



SİVAS CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ
Sosyal Bilimler Enstitüsü
Sağlık Kuruluşları Yöneticiliği Ana Bilim Dalı

**SAĞLIK KURUMLARI ÇALIŞANLARINDA ETKİN ZAMAN
YÖNETİMİ (SİVAS İLİ ÖRNEĞİ)**

Yüksek Lisans Tezi

Ömer Faruk ÇETİNKAYA

Sivas
Ağustos 2019

SİVAS CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ
Sosyal Bilimler Enstitüsü
Sağlık Kuruluşları Yöneticiliği Ana Bilim Dalı

**SAĞLIK KURUMLARI ÇALIŞANLARINDA ETKİN ZAMAN
YÖNETİMİ (SİVAS İLİ ÖRNEĞİ)**

Yüksek Lisans Tezi




Ömer Faruk ÇETİNKAYA

Tez Danışmanı:
Dr. Öğretim Üyesi Naim KARAGÖZ

Sivas
Ağustos 2019

KABUL VE ONAY

Üniversite: : Sivas Cumhuriyet Üniversitesi
Enstitü : Sosyal Bilimler Enstitüsü
Ana Bilim Dalı : Sağlık Kuruluşları Yöneticiliği
Bilim Dalı :
Tezin Başlığı : Sağlık Kurumları Çalışanlarında Etkin Zaman Yönetimi;
Sivas İli Örneği
Savunma Tarihi :02.07.2019
Danışmanı : Dr. Öğretim Üyesi Naim Karagöz

	Unvanı - Adı Soyadı	İmza
Jüri Başkanı :	Doç. Dr. Selma Çetinkaya	
Üye :	Prof. Dr. İlhan Çetin	
Üye :	Dr. Öğretim Üyesi Naim Karagöz	

Oy Birliği

Oy Çokluğu

Ömer Faruk Çetinkaya tarafından hazırlanan "Sağlık Kurumları Çalışanlarında Etkin Zaman Yönetimi; Sivas İli Örneği" başlıklı tez, kabul edilmiştir.

....../....../.....

Prof. Dr. Ahmet ŞENGÖNÜL
Enstitü Müdürü

ETİK İLKELERE UYGUNLUK BEYANI

Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü bünyesinde hazırladığım bu Yüksek Lisans/Doktora/Sanatta Yeterlik tezinin bizzat tarafımdan ve kendi sözcüklerimle yazılmış orijinal bir çalışma olduğunu ve bu tezde;

- 1- Çeşitli yazarların çalışmalarından faydalandığımda bu çalışmaların ilgili bölümlerini doğru ve net biçimde göstererek yazarlara açık biçimde atıfta bulunduğumu;
- 2- Yazdığım metinlerin tamamı ya da sadece bir kısmı, daha önce herhangi bir yerde yayımlanmışsa bunu da açıkça ifade ederek gösterdiğimi;
- 3- Başkalarına ait alıntılanan tüm verileri (tablo, grafik, şekil vb. de dahil olmak üzere) atıflarla belirttiğimi;
- 4- Başka yazarların kendi kelimeleriyle alıntıladığım metinlerini, tırnak içerisinde veya farklı dizerek verdiğim yine başka yazarlara ait olup fakat kendi sözcüklerimle ifade ettiğim hususları da istisnasız olarak kaynak göstererek belirttiğimi,

beyan ve bu etik ilkeleri ihlal etmiş olmam halinde bütün sonuçlarına katlanacağımı kabul ederim.

01.08/2019

Ömer Faruk ÇETİNKAYA

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER	i
TABLO LİSTESİ	v
ŞEKİL LİSTESİ.....	vii
ÖZET.....	ix
ABSTRACT	xi
GİRİŞ	1
BİRİNCİ BÖLÜM.....	3
1. ZAMAN KAVRAMI VE ZAMAN YÖNETİMİ.....	3
1.1. Zaman Kavramı	3
1.2. Zamanın Yapısı	4
1.3. Zamanın Önemi.....	5
1.4. Zaman Çeşitleri	6
1.4.1. Gerçek (Objektif) Zaman	6
1.4.2. Psikolojik (Subjektif) Zaman	7
1.4.3. Biyolojik Zaman.....	7
1.4.4. Yönetimsel Zaman.....	7
1.4.5. Örgütsel Zaman	8
1.4.6. İktisadi Zaman	8
1.4.7. Sosyolojik Zaman.....	8
1.5. Zaman Yönetimi ve Önemi	8
1.6. Zaman Yönetimi Çeşitleri	10
1.6.1. Kişisel Zaman Yönetimi.....	10
1.6.2. Yönetimsel Zaman Yönetimi	11
1.6.3. Örgütsel Zaman Yönetimi.....	11
1.7. Zaman Tuzakları.....	12
1.7.1. Kişisel Zaman Tuzakları	12

1.7.2. Çevreden Kaynaklanan Zaman Tuzakları	20
1.7.3. Yönetimsel Zaman Tuzakları	22
1.8. Zaman Yönetimi Teknikleri	25
1.8.1. Zaman Akışının Farkında Olma	26
1.8.2. Zaman Tutanağı Hazırlama ve Akşam Analizi	26
1.8.3. Önceliklerin Belirlenmesi.....	27
1.8.4. Acil ve Önemli İşleri Ayırt Etme	30
1.8.5. Enerji Periyotlarını Tanıma	31
1.8.6. Planlamaya Önem Verme.....	31
1.8.7. İletişim Araçlarının Etkili Kullanılması	32
1.8.8. Ertelemekten Kaçınma	33
1.8.9. Çalışma Ortamının Düzenlenmesi.....	34
1.8.10. Etkin ve Hızlı Okuma Teknikleri Geliştirme	36
1.8.11. Açık Kapı Politikasını Gözden Geçirme	37
1.8.12. Ziyaretçi Trafikinin Planlanması.....	38
1.8.13. Etkili İletişim Sağlanması.....	39
İKİNCİ BÖLÜM	41
2. SAĞLIK KAVRAMI VE SAĞLIK HİZMETLERİ.....	41
2.1. Sağlık Kavramı	41
2.2. Sağlık Hakkı Kavramı	42
2.3. Sağlık Hizmetleri.....	42
2.3.1. Sağlık Hizmetlerinin Özellikleri.....	43
2.3.2. Sağlık Hizmetini Artıran Faktörler.....	49
2.3.3. Sağlık Hizmetlerinin Sınıflandırılması.....	50
2.4. Sağlık Hizmetlerinde Zaman Yönetimi.....	52
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM	55
3. SAĞLIK KURUMU ÇALIŞANLARINDA ZAMAN YÖNETİMİ ÜZERİNE ARAŞTIRMA	55

3.1. Araştırmanın Yapıldığı Kurumlar Hakkında Bilgiler	55
3.1.1. İl Sağlık Müdürlüğü	55
3.1.2. Sivas Numune Hastanesi	56
3.1.3. Sivas Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi	57
3.2. Araştırmanın Yöntemi	57
3.3. Sağlık Kurumu Çalışanlarının Demografik Özellikleri Açısından Dağılımı .	59
3.4. Ölçeğin Faktör Analizi Dağılımı	61
3.5. Araştırma Faktörlerinin Güvenilirlik Analizleri	63
3.6. Araştırma Sorularının Faktörlere Göre Tanımlayıcı İstatistikleri ve Bulguların Karşılaştırılması	63
3.7. Araştırma Faktörlerinin Normallik Sınaması Sonuçları	67
3.8. Araştırma Sorularına Verilen Cevapların Frekans Dağılımı	67
3.9. Cinsiyete İlişkin Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları	71
3.10. Yaşa İlişkin Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları	71
3.11. Medeni Duruma Göre İlişkin Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları	73
3.12. Eğitim Durumuna İlişkin Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları	74
3.13. Görev Ünvanına İlişkin Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları	76
3.14. Meslek Yılına İlişkin Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları	78
3.15. Kurum Çalışma Yılına İlişkin Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları	80
3.16. Çalışılan Birime İlişkin Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları	81
3.17. Birim Çalışma Yılına İlişkin Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları	85

3.18. Çalışma Şekline İlişkin Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları	87
3.19. Zaman Yönetimi Eğitimine İlişkin Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları	89
3.20. Zaman Başarısına İlişkin Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları.....	90
SONUÇ ÖNERİLER.....	93
Sonuç	93
Öneriler	98
KAYNAKÇA	101
Ek 1. Anket Formu	107
ÖZGEÇMİŞ	111

TABLO LİSTESİ

Tablo 1. Demografik Verilerin Frekans Tablosu	59
Tablo 2. Ölçeğin Faktör Analizi Sonuçları	62
Tablo 3. Faktörlerin Güvenilirlik Analizi Sonuçları	63
Tablo 4. Araştırma Sorularının Faktörlere Göre Tanımlayıcı İstatistikleri.....	63
Tablo 5. Faktörlerin Normallik Sınaması Sonuçları.....	67
Tablo 6. Sorulara Verilen Cevapların Frekans Tablosu	67
Tablo 7. Cinsiyete Göre Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları.....	71
Tablo 8. Yaşa Göre Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları.....	72
Tablo 9. Medeni Duruma Göre Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları	73
Tablo 10. Eğitim Durumuna Göre Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları	75
Tablo 11. Görev Unvanına Göre Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları	76
Tablo 12. Meslek Yılına Göre Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları.....	79
Tablo 13. Kurum Çalışma Yılına Göre Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları	80
Tablo 14. Çalışılan Birime Göre Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları	81
Tablo 15. Birim Çalışma Yılına Göre Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları	85
Tablo 16. Çalışma Şekline Göre Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları	87
Tablo 17. Zaman Yönetimi Eğitimine Göre Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları.....	89
Tablo 18. Zaman Başarısına Göre Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları	90



ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 1. Etkin Zaman Yönetimi	10
Şekil 2. Odak Merkezi	14
Şekil 3. Stresli ve Huzurlu Zaman Kullanımı	18
Şekil 4. Zaman Yönetimi Matrisi	30
Şekil 5. Günlük Farklı Zaman Dilimlerinde İnsanların Enerji Düzeyleri.....	31





ÖZET

Zaman yönetimi, insanın daha sağlıklı bir hayat sürebilmesi için zorunlu bir hizmet türü olan sağlık hizmetleri açısından oldukça önemli bir kavramdır. Sağlık çalışanlarının zamanı etkin kullanabilmek gibi bir amaçlarının ve aynı zamanda zaman yönetimi teknikleri konusunda bilgilerinin olması, sağlık hizmetlerinin aksamadan sürdürülebilmesine yardımcı olacak unsurlardır.

Bu tez çalışması Sivas İl Sağlık Müdürlüğü, Sivas Numune Hastanesi ve Sivas Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesinde çalışan sağlık personellerinin zamanı etkin kullanabilme durumlarını değerlendirmek amacıyla bir araştırma yapılmış ve elde edilen veriler değerlendirilmiştir.

Çalışmanın birinci bölümünde zaman ve zaman yönetimi ile ilgili kavramlara yer verilmiştir. Zamanı etkin kullanmanın önündeki engeller ve bu engellerin ortadan kaldırılması için kullanılan zaman yönetimi teknikleri açıklanmıştır.

İkinci bölümde sağlık ve sağlık hakkı kavramlarına değinilmiş ve sağlık hizmetlerinin özellikleri anlatılmıştır. Zaman yönetiminin sağlık hizmetlerindeki önemi anlatılmaya çalışılmıştır.

Üçüncü bölümde ise Sivas İl Sağlık Müdürlüğü, Sivas Numune Hastanesi ve Sivas Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesinde çalışan personeller üzerinde yapılan araştırmanın sonuçları yorumlanmıştır.

Araştırma sonucunda katılımcıların yapmaları gereken işleri mesai saatleri içerisinde yaptıkları, önemli işlerinin ertelenmesine izin vermedikleri görülmüştür. Yine çalışanların ziyaretçiler, telefon görüşmeleri, toplantılar ve yazışmalar sebebiyle işlerini aksatmadığı tespit edilmiştir. Katılımcıların önemli çoğunluğu çalıştıkları ortamın fizikî şartlarından memnun olsa da, doktora eğitimi almış olan personellerde bu memnuniyet düzeyi daha yüksektir. Bu duruma paralel olarak, görev ünvanı itibarı ile yöneticilerin ve uzman doktorların da çalışma ortamlarının fizikî koşullarından duydukları memnuniyet düzeyinin diğer personellerden daha yüksek olduğu görülmektedir. Çalışanların işlerini bir program dahilinde yaptığı, işleri arasında bir öncelik sıralaması yaptıkları belirlenmiştir. Bu noktada dikkate değer bir başarı söz konusuysa da, bu planların yazılı olmaktan çok zihinde

tasarlanıyor oluğu da önemli bir eksiklik olarak göze çarpmaktadır. İletişim eksikliği konusunda verilen cevaplarda sağlık personelleri arasında ciddi bir iletişim eksikliğine işaret etmektedir. Araştırma bulguları içinde olumsuz anlamda en çok cevap verilen soru iletişim eksikliğine işaret eden sorudur.

Genel olarak personellerin zamanı verimli kullanma noktasında beklenen ortalamanın üzerinde oldukları görülse de iletişim ve yazılı plan yapma noktasındaki eksiklikler ise üzerinde durulması gereken noktalardır.

Anahtar Kelimeler: Zaman, Zaman Yönetimi, Sağlık Hizmetleri.



ABSTRACT

Time management is a very important concept in terms of health services. Health care workers should aim to use time effectively and have knowledge of time management. This will help to prevent disruption of health care.

With this thesis, a study was conducted on health care workers working in Sivas Provincial Health Directorate, Sivas Numune Hospital and Sivas Oral and Dental Health Hospital. The research was conducted to measure the success of health care workers in using time efficiently.

In the first part of the thesis, time and time management concepts are given. Barriers to using time efficiently and time management techniques are explained.

In the second part of the thesis, the concepts of health, right to health and health services are given. The importance of time management in health services is explained.

In the third section, the results of the research on health care workers working in Sivas Provincial Health Directorate, Sivas Numune Hospital and Sivas Oral and Dental Health Hospital were interpreted.

As a result of the research, it was seen that health care workers did their jobs during working hours and did not postpone important jobs. Health care workers do not interrupt their work due to visitors, phone calls, meetings and correspondence. The majority of the participants were satisfied with the work environment, but staff with a Ph.D. degree were more satisfied. Managers and specialist doctors are also more satisfied with their working environment than other employees. Health care workers do their work by preparing programs and rank their important jobs. Health care workers are successful in making programs but fail to make written plans. They design their plans in their minds. Health care workers have a serious lack of communication. One of the most negative findings of the study is the lack of communication between workers.

In general, health care workers are successful in time management, but their lack of communication and written plans is also remarkable.

Key words: Time, Time Management, Health Service.



GİRİŞ

İnsan hayatındaki en değerli kaynaklardan biri olan zaman, yapısı itibarıyla biriktirilmesi, ertelenmesi, yavaşlatılması mümkün olmayan bir özelliğe sahiptir ve bu yüzden rekabet koşullarının gittikçe sertleştiği günümüz dünyasında tartışma kabul etmeyecek derecede önemlidir. Gerek bireysel anlamda gerekse örgütsel yaşam içerisinde zamanın verimli kullanılmasının gerekliliği gün geçtikçe daha çok hissedilmektedir.

İnsanlar, örgütler ve toplumlar kısıtlı zaman içerisinde birçok işi yerine getirmek zorunluluğundadır. Kısıtlı olan zamanı çoğaltmak mümkün değildir ve gündelik hayatta ve iş hayatında zamanı yapılması gereken eylemler arasında planlı, programlı ve teknik bilgilere dayanarak bölmek, onu verimli kullanabilmek için tek yoldur.

Başta hastaneler olmak üzere sağlık hizmeti sunan sağlık tesislerinde, insan hayatına hak ettiği değeri vererek insanın psikolojik ve fiziksel olarak tam bir iyilik haline ulaşmasını sağlamak adına yararlanılacak kaynaklardan biri de zamandır. Gelişen teknolojiyle birlikte birçok ihtiyaca cevap verebilen cihazlar ve bu cihazları kullanabilecek yetkinlikteki personelin, müşteriye yani hastaya maksimum faydayla hizmet vermesinin ön koşullarından biri zamanın yönetilmesidir.

Sağlık tesisleri personel sayısının yetersiz ve hasta sayısının fazla olabileceği, her ne kadar hayati konularda karar vermek gerekse de bürokratik işlemlerin insanları yorma potansiyelinin olduğu; gelişmiş teknoloji sayesinde pahalı araç ve gereçlerin kullanıldığı, birçok olumsuzluğu ve imkânı aynı anda bünyesinde barındıran komplike yapılardır. Bütün bu unsurların birbiriyle iç içe ve bir ahenk içerisinde insanlara sağlık hizmeti sunabilmesinin zamanı yönetmekle olan kati ilgisini gösterebilmek düşüncesi, bu tez çalışmasının konusunun seçilmesinde etkili olmuştur.

Bu tez çalışmasıyla Sivas İl Sağlık Müdürlüğü, Sivas Numune Hastanesi ve Sivas Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesinde görev yapan sağlık çalışanlarının zaman yönetimi konusunda görüşlerinin alınarak elde edilen veriler ışığında hem mevcut durumun ortaya koyulması hem de zaman yönetimi hususunda eksikliklerin

belirlenerek, personelin konunun önemini fark etmesi ve bilgilendirilmesi için gerekli düzenlemelerin neler olabileceğinin tespit edilmesi amaçlanmıştır.

Çalışmanın birinci bölümünde zaman ve zaman yönetimi ile ilgili kavramlar, zaman yönetiminin önemi, zaman yönetimi teknikleri, zamanı etkin kullanmanın önündeki engeller; ikinci bölümünde sağlık hizmetleri, sağlık hizmetlerinin özellikleri ve sınıflandırılması ile sağlık hizmetlerinde zaman yönetiminin önemi gibi konular ilgili kaynaklardan alıntılar yapılarak açıklanmıştır. Çalışmanın üçüncü bölümünde ise yukarıda bahsedilen kurumlarda çalışan personellerin zaman yönetimi konusundaki başarılarını ölçmek amacıyla bir araştırma yapılmış ve elde edilen veriler değerlendirilmiştir.



BİRİNCİ BÖLÜM

1. ZAMAN KAVRAMI VE ZAMAN YÖNETİMİ

1.1. Zaman Kavramı

Bütün kavramlar düşünüldüğünde, insan aklının anlamakta en çok zorlandığı kavramlardan birisi zamandır. Zamanın olmadığı, henüz başlamadığı, bittiği bir süreç veya yer hayal etmek neredeyse imkânsızdır. Her şeyin durduğunu, hiçbir şeyin faal olmadığını düşündüğümüz anlarda bile zaman ilerlemeye, biriktirmesi ve tamamen tüketilmesi mümkün olmayan bir kaynak olarak hem azalmaya, hem de çoğalmaya devam eder.

Sözcük olarak zaman, olayların kişinin denetimi dışında ve geçmişten geleceğe doğru birbirini sürekli olarak takip ettiği bir süreçtir. Ancak zamanın, özellikle de göreceli bir kavram olması sebebiyle net bir tanımını yapmak mümkün değildir (Akatay 2003:282). Zamanın akışı bireyin ilgi alanlarına, mutluluk durumuna ve hatta meşgul olduğu işin acil olup olmamasına göre bile farklı algılanabilir. Zaman parayla satın alınamayan, biriktirilemeyen, kiralanamayan, tasarruf edilemeyen, kendi ritmiyle akıp giden ve herkese eşit dağıtılmış, anlaşılması ve doğru kullanılması en zor kaynaktır (Yeşil 2009:16).

Zaman para gibi harcanamayan, başka herhangi bir madde gibi depolanamayan, kişilerin birbirine ikram edemediği, bir alarm gibi durduramadığı, ikame edilemeyen; herkesin eşit miktarda sahip olduğu ama herkes tarafından aynı etkinlik ve faydalılıkta kullanılmayan eşsiz bir kaynaktır. İnsan gücünün yerine makine kullanmak gibi, belli sınırlar çerçevesinde bir kaynağın yerine bir başkası kullanılabilir. Ancak söz konusu zaman olduğunda, böyle bir ikame edilebilirlik mümkün değildir. O nedenle “zaman eşittir yaşam” fikriyle yola çıkılarak zamanı boşa harcamanın ömrü boşa harcamakla eşdeğer olduğu söylenebilir (Sabuncuoğlu, Paşa, 2002:3).

İnsan, kendi kendine düşünebildiği andan itibaren zamanın farkındadır. Eylemlerinin başlangıcını, eylem sürecini, eylemlerin kendisi için ifade ettiği azlığı ya da çokluğu dolaylı ya da doğrudan zaman ölçütleriyle ifade eder. Zaman ise bu

eylemlerle birlikte başlayıp bitmez. Gerçekleştirilen eylemin başarısı ya da başarısızlığı, önemli olup olmaması, sarf edilen çabanın insan açısından kıymeti zamanın işleyişine etki etmez.

Zamanın eni, boyu ve derinliği gibi boyutlarının olmaması sebebiyle de tanımlanması zordur. Bu sebeple Albert Einstein zamanı, varlığın tanımlanmasında kullanılan en, boy ve derinlik kavramlarına ek olarak dördüncü bir boyut olarak eklemiştir.

Filozoflar, bilgeler, kısacası düşünce insanları uzun yıllardır zamanı tanımlamak için büyük çabalar sarf etmişlerdir. Isaac Newton'a göre zaman mutlak, kâinatın varlığından bağımsız olarak var olan bir kavramdır. Leibnitz ise zamanın kendi başına bir varlık olmadığını, yalnızca olayların sırası anlamına geldiğini düşünerek Newton'dan farklı bir görüş benimsemiştir. Albert Einstein de zaman konusunda Newton'un görüşüne yakın bir görüş olarak zamanın olayların sıralanışına göre ölçülebileceğini, bağımsız bir varlığının olmadığını söylemiştir (Smith 2007:24).

1.2. Zamanın Yapısı

Zamanın tek bir davranış şekli vardır: Hiç durmadan akar. İnsana biriktirme ve depolama şansı vermeden harcanır (Mackenzie 1989:14). Zaman, ikame edilemeyen bir yapıya sahiptir. Birçok maddenin ya da kaynağın yerine o maddenin, kaynağın özelliklerini asgari düzeyde de olsa karşılayacak bir başkası koyulabilirken zaman için böyle bir durum söz konusu değildir (Sabuncuoğlu, Paşa, 2002:3). Birkaç örnek vermek gerekirse insan emeği, nitelik yönünden daha güçlü bir insanın, sayıca daha fazla insanın emeği ile ya da bir makinenin sunacağı fayda ile yer değiştirebilir. Hastanede kullanılan ve hayati öneme sahip bir medikal malzeme, gelişmiş teknolojiyle üretilmiş bir başka malzemeyle ikame edilebilir. Kişi, kaybettiği parasını yeniden kazanabilir. Fakat zaman söz konusu olduğunda bu gibi durumlardan bahsedilemez. Bu sebeple gerek iş hayatında, gerek özel hayatta zamanı etkin kullanamayan insanların strese girebileceği, zamanı etkin kullanamamanın kişide çeşitli pişmanlıklar doğurabileceği söylenebilir.

Zamanı biriktirmek de mümkün değildir. İnsan aklının sınır çizemeyeceği bir büyüklükte ya da sonsuz olduğu düşünülen zaman, buna rağmen kişinin biriktirebileceği; kullanımını erteleyebileceği bir yapıya sahip değildir. Yine bu sebeplerle de bireylerin gerek iş hayatında, gerek özel hayatlarında zamanı etkin kullanmasının önemi ortaya çıkmaktadır.

Altmış saniye bir dakikayı, altmış dakika bir saati oluşturur. Bu gayet kesin bir ifadedir fakat bireylerin bu süreleri algılama şekilleri farklıdır. Zamanın kendine has bir psikolojisi vardır ve bu yüzden nasıl bir hızla ilerlediği anlaşılamaz. Belirli bir hedefe ulaşmak istiyorsak bu hedefe ulaşmak yolunda harcanan zamanın daha hızlı geçtiğini düşünürüz (Saygısever 2002:4-5). Zaman, göreceli bir kavramdır. Kişi sevdiği ve kendisi için değerli olduğuna inandığı bir işi yaparken zamanın daha hızlı, mecburiyet dolayısıyla yaptığı bir işle uğraş halindeyken ise daha yavaş ilerlediğini düşünebilir. Bu zamanın gerçekte hızının değişebileceği anlamına gelmeyip tamamen kişinin algılama şekliyle alakalıdır.

1.3. Zamanın Önemi

Napoleon Bonaparte zamanın önemini şu sözlerle vurgulamaktadır: “Bir yeri tekrar ele geçirebiliriz ama zamanı asla.” (Greene 2000:418, akt. Özdemir 2006:50).

Çok eski zamanlardan beri insanlar zamanı verimli bir şekilde yönetebilmek adına, Ay ve Güneş döngülerini kullanmak da dâhil olmak üzere çeşitli yöntemler geliştirmişlerdir. Bu yöntemin yetersiz görülmesinin ardından su ve kum vasıtasıyla geliştirilmiş olan kum saati de uzun yıllar zaman ölçme aracı olarak kullanılmıştır. 1700’lü yıllardan itibaren sarkaçlı saat, kum saatinin ters düz edilmesi gerekliliğinin özellikle gece vakitlerinde saati belirleme noktasındaki yetersizliğinin ortaya çıkmasının ardından kullanılmaya başlamıştır. Zamanın ihtiyaçlara ve tercihlere göre yönetilmesi noktasında en önemli olgu gece ve gündüzün birbirinden ayrılması ve günün eşit parçalara bölünebilmesidir. Bu da günümüzde kullanılmakta olan saatin icat edilmesiyle mümkün olmuştur. Bu sayede yalnızca saat değil dakika, saniye ve saliseler gibi daha küçük ve hassas zaman ölçütlerine ulaşılabilir (Abay 2000:20-25). Saatin icadıyla birlikte en önemli kaynağımız olan zamanın akışına etki edemesek

dahi, en azından onu sağlıklı bir şekilde ölçmek ve dolayısıyla verimli kullanma yöntemleri geliştirmek mümkün olmaya başlamıştır.

Zaman, insan hayatındaki en değerli varlıklardan biridir. Zaman diğer kavramlara benzerlik göstermeyişi açısından eşsiz, felsefi bakış açısıyla sonsuz; insan hayatındaki kullanım alanı açısından ise bir hayli kıt bir kaynaktır.

Teknoloji gelişmekte, bilgiye ulaşmak artık saniyeler içinde mümkün olmakta iken bile insan zaman kullanımını konusunda doyuma ulaşamaz. Zaman mühendisliği eğitimi almış insanlar, zamanın doğru kullanımı konusunda her türlü araştırma ve geliştirme çalışmalarında bulunmuş organizasyonlar dahi zamanı yönetmek noktasında yetersizliğe düşebilir.

Yine de bu yenilenemeyen, harcadığında geri döndürülemeyen ve akıp gittiğinde bir baskı unsuruna dönüşen kavramın mümkün olan en yüksek düzeyde verimli kullanılması gerekmektedir. İşte bu noktada zamanı azami ölçüde faydalı kullanmak için zaman yönetimi kavramı karşımıza çıkmaktadır.

1.4. Zaman Çeşitleri

İnsan bazen birkaç dakikayı geçirmekte zorlanırken, bazen de birkaç saatin dakikalar gibi geçtiğini hissedebilir. Dolayısıyla saatin ölçtüğü zaman ile hissedilen zaman farklılık gösterebilir. Zamanın çeşitli ortamlara, durumlara ve kişilere göre algılanması değişebilir. Zamanın türleri de bu farklılıklardan yola çıkarak belirlenir (Gözel 2009:15).

Literatürde zaman çeşitli sınıflara ayrılmıştır.

1.4.1. Gerçek (Objektif) Zaman

Gerçek zaman herkes için aynı olan, saatin gösterdiği; saniye, dakika, saat, ay, mevsim, yıl, yüzyıl gibi parçalara bölünerek ölçülebilen zamandır. Psikolojik zamanın aksine, herkese göre aynıdır (Tengilimoğlu vd., 2003:30 akt., Özkan 2008:4).

Gerçek zaman saatin gösterdiği zamandır ve herkes için aynı ve sabittir. Kişinin ilgi, beklenti ve ruh haline göre farklı algılanması mümkün olsa da aslında değişmez.

Zamanı sağlıklı kullanmak adına yönetilmesi gereken zaman gerçek zamandır. İnsanoğlunun faaliyetleri; plan, program, iş akışı, işe başlama ve işten ayrılma gibi etkinlikler gerçek zaman dilimi içerisinde gerçekleşir (Yeşil 2009:7).

1.4.2. Psikolojik (Subjektif) Zaman

İnsanın içinde bulunduğu psikolojik durumuna göre algıladığı zamandır (Akataş, 2003:283). Başka bir tanımlamaya göre ise gerçek zamanın algılanan kısmıdır. Saatin gösterdiği zamanın dışında, bir olayın geçtiği süre insanın içinde bulunduğu psikolojik duruma göre uzun ya da kısa olarak hissedilebilir (Tengilimoğlu vd., 2003: 19).

Bu noktada zamanın göreceliliğinden bahsedilmesi gerekir. Kişi kendisi için değerli olduğunu düşündüğü bir işle uğraşırken, sevdiği bir insanla vakit geçirirken zamanın daha hızlı aktığını düşünür. Fakat zorunlu olarak yaptığı bir iş esnasında, hoşlanmadığı biriyle vakit geçirmek zorundayken, ilgi duymadığı bir dersin öğretmenini dinlemek zorundayken ise zamanın bir türlü geçmediği sonucuna ulaşabilir. Kişi açısından bu yanlış bir değerlendirme değildir fakat daha önce de değinildiği gibi, bu hislerin hiçbiri gerçek zamanın akışına etki etmeyecektir.

1.4.3 Biyolojik Zaman

“Biyolojik zaman canlı varlıkların DNA özelliklerinden kaynaklanan ve iç dengelerini sağlayan doğal bir ritimdir.” (Tengilimoğlu vd., 2003:17). Biyolojik saat alışkanlıklara göre kurulur. Yaşlılar ve gençlerin; kadınlar ile erkeklerin biyolojik zamanları farklıdır (Abay 2000:27).

1.4.4. Yönetsel Zaman

Yönetsel çalışmalar için ayrılan zamana yönetsel zaman denir. Yönetsel zamanın amacı belirli bir amaca ulaşmak için insanları bir araya getirebilmektir (Yeşil 2009:9). Yani yönetsel zaman, yöneticilerin örgütün amaçları doğrultusunda yönetim faaliyetleri için kullandıkları zaman denebilir.

1.4.5. Örgütsel Zaman

Örgütsel zaman, yönetimin belirlemiş olduğu hedef ve amaçları gerçekleştirmek için, mal ve hizmet üretimi için yerine getirilmesi gereken işlemlere, işçi ve makine tarafından harcanan toplam zamandır (Özkan 2008:5).

1.4.6. İktisadi Zaman

Zaman, iktisat alanında sıklıkla kullanılan bir kavramdır. Ayrıca zaman iktisat alanında kullanılan bir ölçü birimidir. Çalışanlara ödenecek ücretin hesaplanmasında saat, gün, hafta veya ay kullanılmakta ve ödemeler bu zaman ölçütlerine göre yapılmaktadır. Bunun yanı sıra doğal kaynaklara ödenen ücret, sermaye mallarına ödenen kira zaman kavramı üzerinden değerlendirilmektedir (Sabuncuoğlu, Tüz 2003:282).

1.4.7. Sosyolojik Zaman

Zaman, insanların kişisel takvimine bağlı olarak gerçekleştirdikleri faaliyetler için bir araçtır. İnsanlara bir arada yaşama duygusunu ve bir topluluğa ait olma mutluluğunu yaşatmaktadır. Direkt insan ile ilgili olan sosyolojik zaman vasıtasıyla birlik ve beraberlik duyguları perçinlenmektedir. Örnek vermek gerekirse bayram, yıl dönümü veya çeşitli anma günleri insanları bir araya getiren toplumsal eylemleri ifade etmektedir (Ardıç 2010:7).

1.5. Zaman Yönetimi ve Önemi

Zaman yönetimi, başı ve sonu belirli bir zaman dilimi içinde yapılması gerekenlerin, tanımlanmış amaçların gerçekleştirilmesine yönelik olarak kaynakları etkin ve verimli kullanmak olarak tanımlanmaktadır. Diğer bir ifadeyle ihtiyaçları belirlemek, bu ihtiyaçların elde edilmesi adına hedefler oluşturmak, öncelikli işleri zaman, planlama, programlama ve listeleme yoluyla belirlemek olarak da tanımlanabilir (Özer 2010:2).

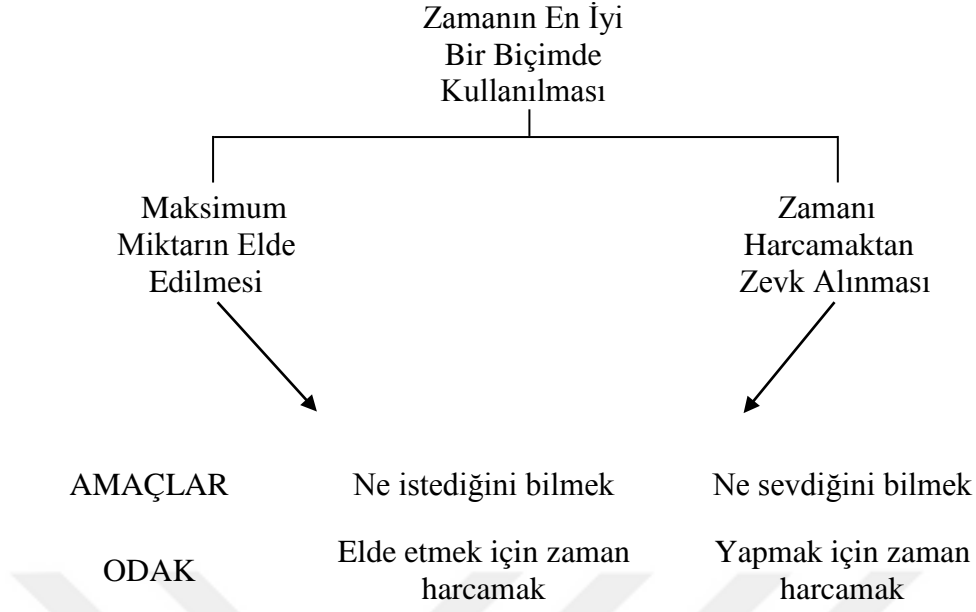
Bireylerin yoğunlukları, iş yapabilme kapasitelerine ve kendilerinin yapması gereken işler dışındaki faaliyetlere zaman ayırabilme yeteneklerine göre farklılık göstermektedir. Kariyerlerinde yükselebilen insanlar yalnızca yoğun bir iş temposuna

sahip olmayıp, aynı zamanda işleri dışındaki faaliyetlere de zaman ayırabilmektedirler. Burada zaman yönetimi konusunda bazı önemli ipuçları ortaya çıkmaktadır. Daha fazla değil, daha zekice ve etkin çalışmak için yapılması gereken işin mümkün olan en kısa zamanı ve en az çabayı harcayarak nasıl gerçekleştirilebileceğini bilmek gerekir (Demirel, Ramazanoğulları 2005:32).

Zaman yönetiminin öneminden bahsederken, sınırlı olan zamana daha fazla iş ve etkinlik sığdırmak hususuna değinmek gerekir. Zaman yönetimi sayesinde zamanın israf edilmesinin önüne geçilir ve denetimimiz dışında akan zamanın daha dolu yaşanması sağlanır (Özkan 2008:12). Dolayısıyla zaman yönetimi kesintisiz olarak her zaman çalışmayı sağlamayı değil, zamanı insanın kendisine de vakit ayırarak değerlendirmesini amaçlar.

Örgütlerin gerçekleştirmek istedikleri bazı amaçları vardır. Bu amaçlara daha kısa zamanda ve etkin bir şekilde ulaşmak için sahip olunan bütün kaynakların verimli kullanılması gerekir. Aksi takdirde örgütler için rekabetçi ortamda ayakta kalmak mümkün olmayacaktır. Bu çerçeveden bakıldığında zamanın verimli kullanılması adına yürütülen çalışmaların ve harcanan çabanın toplamına zaman yönetimi denir (Özkan 2008:12).

Sağlık hizmetlerinin sunumu noktasında ise zaman yönetimi, insanlara sağlık hizmetini mümkün olan en kısa zamanda verebilmek ve idari birimlerde karmaşayı önlemek adına önem taşımaktadır. Sağlık personellerinin kendi zamanlarını yönetmeyi öğrenmesinin zamanla iş hayatındaki zamanlarını yönetmek kaygısını taşımalarına da katkıda bulunacağı ve bu yüzden zaman yönetimi konusunda sağlık personellerinin eğitilmesi gerektiği söylenebilir.



Şekil 1. Etkin Zaman Yönetimi

Kaynak: Küçükaltan vd., KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi, 15; 65-73, 2013.

1.6. Zaman Yönetimi Çeşitleri

İkamesi ve geri alınması mümkün olmayan bir kaynak olarak zamanın etkin kullanılması için onu belirli bir plan ve programa göre yönetmek ihtiyacı, zaman yönetimi çeşitlerini ortaya çıkarmıştır. İş hayatında yer alan örgütler arasındaki rekabetin gün geçtikçe daha agresif bir hal almasıyla, bu rekabet ortamında fark yaratmak adına zaman ve zaman yönetimi büyük bir önem taşımaktadır.

Zaman yönetimi çeşitleri zamanın özel hayatta kullanımı açısından bireysel, yöneticilik alanında kullanımı açısından yönetsel, örgüt içi kullanımı açısından ise örgütsel olarak üç başlıkta incelenebilir:

1.6.1. Kişisel Zaman Yönetimi

Zamanı sağlık bir şekilde verimli kullanmak, onu gereksiz işler uğruna boşa harcamaktan daha zordur. Fakat bireylerin zamanı planlayarak kullanması durumunda bu durum alışkanlık haline gelecek ve bireyin hayatının daha düzenli ve stresten uzak olmasını sağlayacaktır. Kişisel zaman yönetiminin gerçekleştirilebilmesi için bireyin planlama ve organizasyon için zaman ayırması ve etkin zaman kullanımı gibi bir kaygısının olması gerekir. Eğer planlamadan eyleme

geçilirse, birey zaman yönetimi konusunda başarısızlığa uğrayabilir (Akçınar 2014:16)

Amaçlar bireylerin hayatlarına ve dolayısıyla zamanı kullanma şekillerine yön verir. Kişinin amaçlarını gerçekleştirme doğrultusunda önceliklerini belirlemesi ve yapılacak işlerinin listesini oluşturması gerekir. Bu şekilde günlük işlerini sıraya koyarak planlayan insanlar, zamanı bu işler arasında paylaştırarak özel hayatlarında ve iş hayatlarında başarıya ulaşmaktadır.

1.6.2. Yönetmel Zaman Yönetimi

Yönetmel zaman, birden çok insanın bir araya gelmesini sağlayacak özellikte bir amaca ulaşmak için planlama, örgütleme, yürütme, koordinasyon, denetim ve yönetici eğitimi faaliyetlerinin gerektirdiği işçi ve makine zamanı toplamıdır. Bütün bu faaliyetlerin yerine getirilmesinde kullanılan en önemli kaynak zamandır. Zamanı etkili ve verimli kullanacak kişiler ise yöneticilerdir (Sabuncuoğlu, Tüz 2003:282). İşletmelerin ulaşmak istedikleri amaçlar doğrultusunda oluşturdukları planları hayata geçirmek adına, yönetim kadrosunda olan kişilerin zaman kaynağını sağlıklı bir şekilde kullanması gerekmektedir. Bu sebeple yöneticilerin işletmenin işlerini önem sırasına göre planlaması gerekmektedir. Karar alma fonksiyonunun etkin bir şekilde gerçekleştirilebilmesi için yöneticilerin faaliyetleri önem sırasına göre planlaması en önemli yönetim becerilerinden biridir.

1.6.3. Örgütsel Zaman Yönetimi

Örgütler, insanların işbirliği ihtiyacından doğan topluluklardır. Örgütsel faaliyetlerin belirlenen amaç doğrultusunda gerçekleştirilebilmesi için birden fazla bireyin güç ve çabası gerekir. Örgütler bireysel yetenek ve imkanların birbirini destekleyerek sinerji yaratılması ve bu sinerjinin amaçların gerçekleştirilmesi için kullanılması amacıyla kurulur. Yöneticilerin örgütsel kaynakları verimli kullanma yeteneği, amaçlara ne ölçüde ulaşabileceğini belirler (Tutar 2003:17).

Sosyo-ekonomik yaşamda çok önemli bir yeri olan işletmelerin örgütsel faaliyetlerini yönetme hakkına sahip yöneticilerin, kişisel zamanlarını nasıl etkin kullanmaları gerekiyorsa, örgütsel faaliyetler sırasında kullanılan örgütsel zamanı etkin kullanma noktasında da aynı şekilde sorumlulukları vardır. Örgütün en değerli

kaynağı olan zamanın etkin kullanılması için de yöneticilerin planlama yapmaları ve örgütü koordine etmeleri gerekmektedir.

1.7. Zaman Tuzakları

1.7.1. Kişisel Zaman Tuzakları

Kişinin kendisinden kaynaklanan zaman tuzakları, kişinin kendi amaç ve davranışları sonucunda ortaya çıkar. Kişinin oto kontrolünü geliştirmesi ve davranışlarını makul sınırlar içinde bulundurması kişisel zaman tuzaklarıyla baş edebilmesini sağlar (Sayan 2005:28).

Amaçlara ulaşmak için öncelikle kişisel özellikler belirlenmelidir. Kişinin güçsüzlükleri varsa, kişi bu güçsüzlüklerin üstüne giderek onları iyileştirici stratejiler belirlemelidir. “Düşmanımız olan, zamanın kendisi değil, onu kullanımımızdır.” (Güçlü 2001:94) Bu sayede zamanı kullanırken zaman tuzaklarını yakalanmamanın önü açılmış olur. Hayat, zaman içinde akıp gider ve bu yüzden zaman, hayattır; geri döndürülemez ve yerine başka bir şey koyulamaz. Zamanı boşa harcamak hayatı boşa harcamak; zamanı iyi değerlendirmek hayatı iyi değerlendirmektir (Tengilimoğlu vd., 2003:7).

İnsanların karakteristik özellikleri, alışkanlıkları, biyolojik ritimleri gibi sebepler zaman yönetimine yaklaşımlarını değiştirebilir ve insanın bilinci veya bilinçsiz olarak zaman yönetimine engel olabilir. Zaman yönetimine engel olabilecek kişisel nedenler aşağıdaki gibidir (Sayan 2005:28-19):

- * Öz disiplin yokluğu,
- * Bireysel hedeflerin belirsizliği,
- * Yetersiz planlama,
- * Yapılacak işleri önem ve aciliyet sırasına koyamama,
- * Erteleme ve oyalama,
- * Kendine aşırı güven veya güvensizlik,
- * Hayır diyememe,

- * Mükemmeliyetçilik,
- * Stres ve zaman baskısı,
- * Kararsızlık,
- * Alışkanlıkların kontrolünde olmak,
- * Kendini işe gereğinden fazla adamak,
- * Hafife alma,
- * Zor olandan kaçınmak.

1.7.1.1. Öz Disiplin Yokluğu

Öz disiplin, bireyin kendisi haricinde bir otoritenin kontrolü olmaksızın kendi içinden gelerek ve davranışlarının nedenlerini kavrayarak doğru davranışı seçme yeteneğidir. Öz disiplin doğuştan sahip olunan bir özellik değildir; yaş, tecrübe ve eğitimle kazanılır.

Öz disiplinden mahrum kişiler birincil görevlerine ve işlerine bir türlü başlayamazlar. Bu da bireyin enerjisinin en yoğun olduğu saatleri öncelikli olmayan işlere ayırmasına, öncelikli işlerini ertelemesine neden olur. Öz disiplinini geliştirebilmiş insanlar, kişisel olarak zamanı yönetebilmek konusunda daha başarılıdır. Zamanı etkin kullanamayan insanların ortak sorunlarından birisi kendilerini disipline edememelerinden kaynaklı zaman kayıplarıdır. Yöneticiler açısından bakıldığında da; örgütteki faaliyetleri ve fiziksel kaynakları bir çatı altında toplayabilmeyi ancak kendini disipline etmeyi ve örgütlemeyi başarabilmiş yöneticiler gerçekleştirebilirler. Kendini disipline edebilmiş insanlar daha verimli çalışır ve işletme sorunlarına ayıracak daha çok enerjileri ve zamanları olur (Karaoğlan 2006:71).

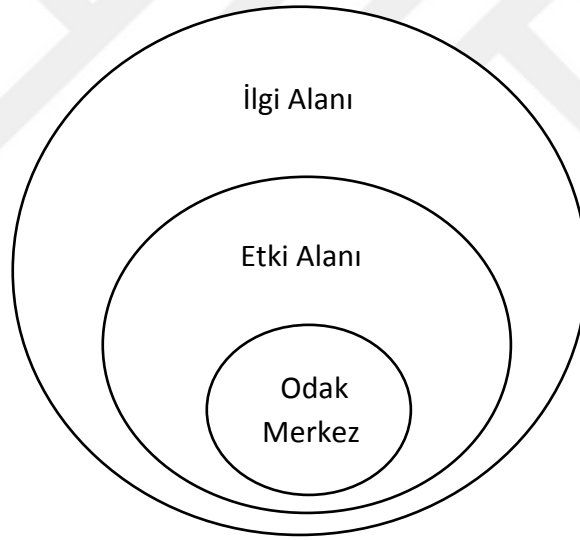
1.7.1.2. Bireysel Hedeflerin Belirsizliği

Gelecekte bir kazanım elde edebilmek için neyi, neden, nasıl ve ne zaman yapacağımızla ilgili düşüncülerimizi, belirlediğimiz hedefler yönlendirir. İnsanlar hayatlarının belli dönemlerinde kendilerine uzun ya da kısa vadeli hedefler belirler. Fakat birçoğu henüz bu hedeflere ulaşmadan, ulaşmak için gerekli çabayı sarf etmeden hedefini değiştirerek ya da başka hedefler belirleyerek bir karmaşa içerisine

düŖer ve ne ilk belirlediği hedefi, ne de daha sonradan belirlediği hedefleri gerekleŖtirebilir. Yani hedeflerin çokluğu, gerekleŖtirmek adına çaba harcanmadığı takdirde, daha fazla sayıda baŖarıya değil; genel bir baŖarısızlıđa yol açar.

Diğer yandan hedeflerin gerekleŖtirilebilir ve mantıklı olması da gerekmektedir. Hedefler anlaşılabilir, gerekleŖtirilebilir ve ölçülebilir niteliklere haiz değilse, bireyin onları gerekleŖtirebilmek için harcadığı emek karŖılıksız kalacaktır (Gözel 2009:27).

Tüm bu durumların önüne geçmek için bireyler hedeflerini buldukları coğrafî konum, aldıkları eğitim, ailesel faktörler, kişisel becerileri ve ilgi alanları gibi faktörleri dikkate alarak belirlemeli ve belirlediği hedefe ulaşmak için net bir alıŖma yapmalıdır. Bu sayede hedefler uzak hayaller olmaktan çıkıp gerekleŖtirilebilir özelliğe bürünür ve bireyin gereksiz emek ve zaman harcamasının önüne geçilmiş olur.



Şekil 2. Odak Merkezi

Kaynak: Sabuncuoğlu, Z., PaŖa, M., Zaman Yönetimi, 2002.

1.7.1.3. Yetersiz Planlama

Kullanıldıktan sonra yeri doldurulamayan bir özelliğe sahip zamanın verimli kullanılması, doğru zamanda doğru kararı vermekle baŖlar. Doğru kararın verilmesi için de uygulanabilir bir planlama yapılması gerekir (Gözel 2009:28). “Plan yapmamak, baŖarısızlık planı yapmaktır. Etkin olmayan ya da yetersiz planlamanın

bireyin kendi yarattığı bir zaman hırsızı olduğu açıktır ve görünüşte aynı derecede bir çözümü var gibidir.” (Akatay 2003:284). Belirlenen hedefe ve istenen başarıya ulaşmak için doğru ve gerçekçi bir planlama yapmak şarttır. Doğru planlama belirlenen hedeflere ulaşmak için yapılan çalışmalarda olası karmaşaları önler ve kişinin önünü daha net görmesini sağlar. Kişi zaman kaybına yol açacak kararsızlıklardan kurtulmuş olur.

Plan yapılmadığında ya da yetersiz ve gerçek dışı bir plan yapıldığında izlenecek yolda belirsizliklerle karşılaşılır ve zaman kaybı yaşanır. “Örgütlerde büyük zaman kayıplarına neden olan konulardan biri ve en önemlisi plansızlıktır.” (Yılmaz, Aslan 2002:28). Yetersiz planlama, hem bireysel çalışmalarda hem örgütsel çalışmalarda etkin zaman kullanımının önünde bir engele dönüşür.

1.7.1.4. Yapılacak İşleri Önem ve Aciliyet Sırasına Koyamama

Sahip olduğumuz zaman, yapmak istediğimiz bütün işlere paylaştırabileceğimiz kadar yeterli olmayabilir. Bu nedenle hangi işlerin daha önemli ve öncelikli olduğunun belirlenip, çalışmanın bu öncelik sırasına göre yapılması gerekir.

Yapılması gereken işlerin öncelik ve önem sırasına koyulmaması, acil işlerle acil olmayan işlerin birbirine karışmasına yol açar. Zaman hırsızlarının birçoğundan kaçınmayı başarmış bireyler dahi, eğer bir öncelik sıralaması yapmayı başaramazsa çalışmalarından alacakları verim düşecektir. Bireyin sahip olabileceği en önemli zaman yönetimi yeteneklerinden biri öncelikleri bilerek onları bir sıraya koyabilmektir (Akatay 2003:285).

1.7.1.5. Erteleme ve Oyalama

Erteleme, yapılması gereken işlerin isteyerek ya da istemeyerek daha sonra yapılmak üzere bir kenara bırakılmasıdır (Karaoğlan 2006:73).

Erteleme, zaman kaybettirici bir davranış olarak en tehlikeli zaman tuzaklarından biridir. Erteleme davranışına örnek vermek gerekirse; kişinin detaylı bir rapor hazırlaması gerekirken dağınık olan masasını toplamak için uğraşması asıl işini ertelemesine ve ağırdan almasına sebep olacaktır.

Ertelemenin tembellik, işin nasıl yapılacağıının bilinmemesi ve dolayısıyla planlanamaması, öncelikleri belirlemede kararsızlık, zor işlere başlama konusunda çekingenlik gibi çeşitli sebepleri vardır. Fakat sebebi ne olursa olsun, erteleme tehlikeli bir zaman katilidir. Ertelenen iş, iş yükünün artmasına ve kişinin o işin gerçekleştirilmesi yönündeki hevesinin kırılmasına yol açacaktır. Oysa yapılması gereken işi ertelemek yerine o işe tam anlamıyla yoğunlaşmak, yapılan işin verdiği sonuçları görerek kişinin motivasyon ve tatmin düzeyinin artmasını ve işe ilk başladığından daha sıkı sarılmasını sağlayacaktır.

1.7.1.6. Kendine Aşırı Güven veya Güvensizlik

Bir işi başarıyla nihayete erdirmek için kişinin o işi yapabileceği konusunda kendine güvenmesi gerekir. Tam tersi bir durumda kişi yapması gereken işe başlayamaz, başlasa bile gerektiği kadar yoğunlaşamaz ve işi zamanında bitirme noktasında başarıya ulaşamaz.

Kendine aşırı güven de, nasıl olsa başaracağına olan inancı ve ötesinde rahatlığı da kişinin elindeki işe gerekli ihtimamı göstermemesine yol açabilir.

Kendine aşırı güven kişinin zihinsel gücüne, fiziksel gücüne ve bazen de hafıza gücüne güvenmesi şeklinde tezahür edebilir. Zihinsel güce aşırı güven, kişinin elindeki işi zihinsel gücüyle kısa zamana sığdırabileceğine; fiziksel gücüne aşırı güven fiziksel güç gerektiren bir işi erteleyerek daha kısa zamana sığdırabileceğine inanması gibi sebeplerle inatla hareket etmesine; hafıza gücüne olan aşırı güven de kişinin not tutmasına engel olarak yapılacak işleri unutmasına ve zamanını boşa harcamasına neden olur (Tengilimoğlu vd., 2003:71).

1.7.1.7. Hayır Diyememe

Zamanı etkin kullanabilmek için en etkili yollardan biri hayır diyebilmektir. Fayda sağlamayacak görüşmelere hayır diyemeyen ve başkalarının ricalarını kendi işlerinin sürekli önünde bulunduran kişiler kendi işlerini yapmaya zaman ayıramayacaktır (Akatay 2003:286).

Kişi gerektiğinde hayır demeyi beceremezse, asli işlerine zaman ayırmakta zorlanacak ve kendisi için önemli olan işler yerine başka işlere çaba sarf etmek zorunda kalacaktır. Kendine ait olan iş bir köşede bekledikçe o iş için ayrılacak

zaman azalacak, iş olduğundan daha zor görünecek ve bu durum, diğer zaman tuzaklarını da tetikleyerek içinden çıkılmaz bir duruma girilmesine sebep olacaktır.

1.7.1.8. Mükemmeliyetçilik

Mükemmelliği arayan insanlar, bir iş için ne kadar çok aman harcanırsa, aynı oranda başarılı olacağı şeklinde yanlış bir inanca kapılabilirler. Bazı insanlar gereğinden fazla titiz bir şekilde, adeta kılı kırk yarararak çalışmalarını gerçekleştirirler. Her zaman en iyinin, mükemmelin peşinden koşmak bir ideal olarak olumlu karşılanabilir fakat aşırı mükemmeliyetçi bir eğilim, kaynakların doğru değerlendirilememesi sebebiyle aşırı zaman kaybını da kaçınılmaz kılacaktır. Bu yüzden en iyiyi aramak yerine mevcut kaynakları en iyi şekilde değerlendirmek zaman kaybını önlemek açısından daha faydalı bir tutum olacaktır (Tengilimoğlu vd., 2003:156). Buradan da anlaşılacağı üzere mükemmeliyetçi insanların kendisinden, varsa emri altındaki çalışanlardan ve bağlı bulunduğu örgütten beklentileri yüksektir. Mükemmeliyetçilik, bir iş gerçekleştirilirken elde olan imkânlar doğru ölçülüp değerlendirilmezse, o işin sonucundan alınabilecek maksimum faydadan fazla fayda beklemeye sebep olabilir. Bu yüzden işin gerçekleştirilme aşamasında, işin sonucunun gerçekte vaat ettikleriyle mükemmeliyetçi yapıdaki insanların beklentisi birbiriyle paralellik göstermez ve bu durum da kişide ve örgütte motivasyon kaybına sebep olabilir.

Mükemmeliyetçi insanlar gerçeğin vaat ettikleriyle yetinmeyip sürekli daha iyisini, bazen de gerçekleştirilebilir olandan uzak olacak şekilde, daha büyük ve uzak hedefler belirleyerek isterler. Bu da yine örgütün motivasyonunu düşürecek, insanların yetersiz hissetmesine neden olacak bir süreç başlatacak ve yetersiz hisseden insan da verimli çalışmaktan uzaklaşacaktır.

1.7.1.9. Stres ve Zaman Baskısı

Zamanı kötü kullanmak stresi de beraberinde getirir. İnsanlar en çok çalışma ortamında bu stresle karşılaşmaktadır. Stres aşırı iş yükü, sorumluluğun vaktinde yerine getirilememesi, çalışma ortamının uygun olmaması gibi sebeplerle ortaya çıkabilir. Ayrıca organizasyon tarafından izlenen politikalar da çalışanlar ve yöneticiler üzerinde strese neden olmaktadır (Karaoğlu 2006:84). İnsanlara

yapabileceklerinden daha fazlasını gerektiren sorumluluklar yüklemek veya sorumlulukların yerine getirilmesi için yeterli zamanı vermemek stres ve zaman baskısına yol açmaktadır.

Stresli Zaman Kullanımı	Huzurlu Zaman Kullanımı
* Düşük verimlilik ve etkinlik	* Yüksek verimlilik ve etkinlik
* Kalıplaşmış çözümler	* Yaratıcı çözümler
* Katı davranışları	* Esnek davranışlar
* Durum ve ihtiyaçlara alışılmış tepkiler	* Gerçek durum ve ihtiyaçlara yönelik tepkiler
* İşlerin nasıl yapıldığına önem verme	* Nelerin yapıldığına önem verme

Şekil 3. Stresli ve Huzurlu Zaman Kullanımı

Kaynak: Karaoğlan, 2006:84.

1.7.1.10. Kararsızlık

Karar verme, alternatifler arasında seçim yapmayı gerekli kılan aktif bir düşünme, faaliyete geçme ve olayların düşünüldüğü gibi gerçekleşip gerçekleşmediğini denetleme sürecidir. Kararsızlık ise genellikle yapılması gereken iş veya çözülmesi gereken sorunla ilgili yeterli bilgiye sahip olunmamasından kaynaklanır (Yılmaz, Aslan 2002:31).

Daha da açmak gerekirse kararsızlık kişinin yaptığı işe tam olarak hâkim olmamasından, o işi yapmak için gerekli motivasyonu bulamamasından, işin sonucunun kendisi için getireceği faydayı kestirememesinden; yani genellikle kişinin bilgi ve deneyim eksikliğine işaret eden sebeplerden kaynaklanır. Kişi karar verme aşamasını uzattıkça geri kazanımı mümkün olmayan zaman ilerler ve karar vermek de, yapılacak işle ilgili bilgi ve teferruat edinimi sağlanmamışsa gittikçe daha zor ve karmaşık bir hal alır.

1.7.1.11. Alışkanlıkların Kontrolünde Olmak

Alışkanlıklar insan yaşamında büyük bir yer tutar ve bazı alışkanlıklar zamanın verimli kullanılmasını olumsuz etkiler. Bu nedenle zamanın verimli kullanılmasını engelleyen alışkanlıklardan vazgeçilmesi gerekir. Düşünsel etkinliği körelten, yapılan işin kıymetini düşüren ve kişiyi kendine tutsak eden alışkanlıklar zaman kaybına neden olmaktadır (Gözel 2009:17). Bu ifadelerden yola çıkarak başarılı bir kariyer ve mutlu, huzurlu bir hayat isteyen insanların kendisi için faydası olmayan, yalnızca en değerli kaynağı olan zamanı öldürmek için kullandığı alışkanlıklarından vazgeçmesinin, bu alışkanlıklarının kısa süreli tatmin araçları olduğunun farkına varmasının gerektiği söylenebilir. Aksi takdirde alışkanlıklarının güdümünde olan insan, zamanı kalitesiz geçirdiğinin ayırımına bile varamadan harcayacaktır.

1.7.1.12. Kendini İşe Gereğinden Fazla Adamak

Gereğinden fazla işiyle meşgul olan insanların ailesi ve dostlarına, sosyal faaliyetlere, spor etkinliklerine ayıracağı zamanı kalmayabilir (Gözel 2009:71). Bu ifadeyi açmak gerekirse; işinde daha başarılı olmak için kendini işine gereğinden fazla adayan insanın, fiziksel ve psikolojik olarak insanı olumlu yönde besleyebilecek faaliyetlerden uzak kalmasıyla, zamanla işine karşı duyduğu istek kaybolabilir, bu durum meşgul olduğu işte verimli çalışmasını ve dolayısıyla zamanını etkin ve verimli kullanmasını engelleyebilir. İnsan, zamanını özel hayatına ve iş hayatına, her ikisinde de doyuma ulaşabilecek şekilde bölebildiği ölçüde mutlu ve başarılı olacaktır.

1.7.1.13. Hafife Alma

Kendilerine aşırı özgüven duyan insanlar olayları akışına bırakabilir. İşlerini hafife alan ve önemsemeyen kişiler zaman akıp gittiğinde ve işlerini bitirmeleri gerektiğini hissettiklerinde ise zaman baskısı yaşamaya başlarlar. Geleceğin getireceği belirsizlikleri düşünmeden işleri hafife almak veya zamanın önemini kavrayamamak sebebiyle işleri zaman varken yapmamak, insanları yanılığa düşüren zaman tuzaklarından biridir (Daştan 2012:20).

Yukarıdaki ifadelerden de anlaşılacağı üzere, hedefe ulaşmak için çalışırken yapılan yanlışlardan biri de kişinin nasıl olsa sonuca ulaşacağına inanmasının verdiği rahatlıkla gerekli çalışmaları yapmamasıdır. Kendine aşırı güven olarak değinilen bir diğer zaman tuzağıyla birleşen bu durum beraberinde işe gereken önemi vermemeyi ve plan yapmamayı getirir. Planlı bir şekilde başlanmayan işlerin sonuca ulaşma süresi uzar, verimliliğin düştüğü iş süresince zaman ve stres baskısı da zamanla kişiyi psikolojik olarak zorlamaya başlar. Bazı durumlarda da yapılan iş yarıda bırakılır ve görüldüğü gibi iki ihtimalde de gereksiz bir zaman kaybı söz konusudur.

1.7.1.14. Zor Olandan Kaçınmak

Yapılması gereken işler insana zor geldiğinde bitmez gibi görünür, ya da henüz başlanmadıysa sürekli bahaneler eşliğinde ertelenir. Zor olanı ertelemek onu daha da zorlaştıracak ve gittikçe onu insanın gözünde daha da büyütecektir. Bu durum insanın motivasyonunu düşürecek ve zamanı verimli kullanmasına engel olacaktır (Gönen, Özmete 2004:47). Buradan da anlaşılacağı üzere insan daha kolay işleri yaparken, kendine daha zor gelen işleri erteler ve o işlerin gittikçe daha zor geleceğini, erteledikçe kendisini stres altına alabileceğini düşünmez. Ertelediği işlere zaman ayırma sırası geldiğinde de o işler artık daha zor, kendisi de artık o iş için daha ürkektir. Bu kararlılıktan uzak tutumuyla da insanın o iş için normalde harcanacak zamandan daha fazlasını harcaması kaçınılmaz olacaktır.

1.7.2. Çevreden Kaynaklanan Zaman Tuzakları

Çevreden ve işten kaynaklanan zaman tuzakları telefon görüşmeleri, ziyaretçiler, rutin ve gereksiz işler, yetersiz iletişim ve krizler olarak sıralanabilir. Kişinin kendisi dışında gelişen olaylardan kaynaklanır ve önlem alınmadığı takdirde zamanın etkin ve verimli kullanılmasını engelleyebilir (Bülbül 2014:33).

1.7.2.1. Telefon Görüşmeleri

Telefon görüşmelerinin zaman tuzağına dönüşmesini önlemek için telefonda gereksiz konuşmalardan kaçınmak, görüşme esnasında not alabilmek için hazırda kâğıt ve kalem bulundurmak, söylenmek istenenin açık ve kesin bir şekilde karşı tarafa iletmek ve aynı zamanda iyi de bir dinleyici olmak gerekir (Tengilimoğlu vd., 2003:91). Modern zamanların en değerli icatlarından biri olan telefonda yapılan

gereksiz uzunluktaki görüşmeler, bu uzun görüşmeler esnasında unutulması muhtemel bilgileri not etmemek, akıllı telefon olarak adlandırılan cihazlarla gereksiz zaman harcamak gibi sebepler telefonu bir zaman tuzağına dönüştürür. Fakat yukarıda sayılan önlemler alındığı takdirde telefon zaman tuzağı olmaktan çıkar ve kullanım amacına uygun olarak zamanı etkin kullanmak için faydalı bir araca dönüşür.

1.7.2.2. Beklenmeyen Ziyaretçiler

Beklenmeyen ziyaretçiler, zaman programının akışını bozan zaman tuzaklarıdır. Çünkü beklenmeyen ziyaretçi için harcamak zorunda kalınan zaman zaten başka bir iş için ayrılmıştır. Beklenmeyen ziyaretçilerle yüz yüze iletişimle, doğrudan bilgi alışverişi sağlandığında zaman kaybının önüne geçilebilir fakat bu tür bir iletişim ziyaretçiyi kabul etme şekli, ziyaretçinin görüşmeyi uzatma çabalarıyla zamanın boşa harcanmasına da sebep olabilir (Tengilimoğlu vd., 2003:91). Buradan da anlaşılacağı üzere beklenmeyen ziyaretçi, çalışmak için ayrılmış zamandan ziyaret süresi kadar bir zamanı çalacaktır. Her zaman ulaşılabilir ve görüşülebilir olmak ilk bakışta şeffaf, özellikle de yöneticiler için alçak gönüllü bir davranış biçimi olarak görünse de bu durum, başarıyı garantilemediği gibi önemli işler için ayrılan zamanın önemsiz bir görüşmeyle harcanmasına da neden olabilir.

1.7.2.3. Krizler

Kriz dönemlerinde, bir yandan işin aciliyeti ve sağlıklı karar alınması gerekliliği, diğer yandan zamanın daralması sebebiyle yaşanan panik ve stres zaman yönetimini olumsuz etkileyebilir (Tengilimoğlu vd., 2003:79). Dolayısıyla organizasyon içinde yaşanan krizler çalışanları strese sokmakta ve acil işlerin yarattığı baskı panik yaşanmasına sebep olmaktadır. Stres yaşayan kişi düşüncelerini toparlamakta zorlanarak sağlıklı karar vermekte zorlanır ve yapılacak işlerin sırasını karıştırarak gereksiz işlere zaman ayırmak durumunda kalabilir.

1.7.2.4. Rutin ve Gereksiz İşler

Alışkanlıklar, çeşitli işlerin beyinde aşırı bir yüklenme olmadan yapılabilmesini sağlar. Rutin işler sıradan, çeşitlilik arz etmeyen, alışlagelmiş bir düzen içinde sürüp giden işlerdir. Bu nedenle de gereksiz işler yapıldığında ve

üzerinde durulduğunda farkında olmadan zaman kaybına yol açar (Gözel 2009:44). Tekrar eden işler kişiler için bir süre sonra rutin hale gelir ve hem o işin yapılması esnasında gösterilen özen zamanla düşer, hem de işin gerekli olup olmadığına bakılmadan o iş yapılmaya devam eder. İşlerin bu hale gelerek zaman tuzakları haline dönüşmesinden önce önlem alınmalı, organizasyon içerisinde çeşitli değişikliklere gidilerek o işin kişi için rutin bir işe dönüşmesinin önüne geçilmelidir.

1.7.2.5. Yetersiz İletişim

İletişim bir örgüt için oldukça önemli bir husustur ve zamanın önemli bir kısmı kişiler arasındaki sözlü ya da yazılı iletişim ile harcanır. İletişimin eksik ya da sorunlu oluşu, iletişim esnasında zaman kaybına yol açmaktadır (Tengilimoğlu vd., 2003:175). Bu ifadelerden de anlaşılacağı üzere örgüt içerisinde iletişim sağlıklı işlemediğinde yetersiz iletişim oldukça tehlikeli bir zaman tuzağı haline gelecektir. Yönetim fonksiyonları ancak örgüt içerisindeki etkin iletişimle doğru bir şekilde yürütülebilir. Yetersiz iletişim, birlikte çalışma gerektiren işlerde verimsiz çalışmaya ve zaman kaybına yol açacaktır.

1.7.3. Yönetimsel Zaman Tuzakları

Yöneticilerin örgüt içerisinde yöneticilik faaliyetlerini örgütün hedefleri doğrultusunda gerçekleştirebilmeleri için zamanı mümkün olan en verimli şekilde kullanmaları gerekir. İşin başlangıcından nihayete ermesine kadar geçecek zamanın faydalı kullanılması, yöneticilerin zaman yönetimi konusundaki bilgi, birikim ve hassasiyetiyle doğru orantılıdır. Ancak işler bazı yönetimsel zaman tuzakları sebebiyle her zaman istenildiği gibi gitmeyebilir. Çalışma hayatında işlerin yolunda gitmesini engelleyecek planlama, örgütlenme, yürütme, koordinasyon ve kontrolle ilişkili çeşitli zaman tuzakları mevcuttur (Ardıç 2010:69).

1.7.3.1. Planlamaya İlişkin Zaman Tuzakları

Planlamanın insan yaşamını düzene koyma noktasında iki önemli rolü vardır. Birincisi bireyin bulunduğu noktadan, bulunmak istediği noktaya nasıl varacağını gösterir. İkincisi ise bulunmak istediği noktaya varabilmek için ihtiyaç duyduğu kaynakları tanımlar. Planlama bireyin belli bir programa göre çalışmasına imkân sağlar (Karaoğlu 2006:104).

Yöneticilerin en zor ve en çok ihmal edilen görevlerinden biri düşünmektir. İş hayatında karşılaşılan başarısızlıkların en önemli sebeplerinden biri sağlıklı bir düşünme süreciyle ortaya çıkmamış, eksik ya da yanlış planlamalardır. Eksik ya da yanlış planlama çalışanın, örgütün verimli olmaktan ziyade boş yere meşguliyetler edinmesine sebebiyet vermektedir.

İşlerini, önem sıralarına göre yazılı bir biçimde planlamayan yöneticiler önemli işlerin ertelenmesine, zamanın verimsiz bir şekilde kullanılarak israf edilmesine neden olmaktadır (Karaoğlan 2006:84).

Kriz ortamlarında, çalışanlar bir sorunu halledip diğer bir sorun için çözüm yöntemleri ararken veya sorunları en azından bastırmaya çalışırken, asıl gerçekleştirmeleri gereken işlere gerekli zamanı ayıramadıkları için zaman baskısını hissetmeye başlarlar (Akatay 2003:137-138). Kriz çalışanlar için zihinsel yorgunluğa, verimsizliğe ve korkuya neden olur. Krizle birlikte işletmelerde kaos baş gösterir ve bu da zamanın verimli kullanılmasını engeller (Daştan 2012:30). Biraz daha açmak gerekirse kriz ortamlarında yöneticilerin örgütün krizden başarıyla ya da en az hasarla çıkabilmesi için doğru planlamayı yapmaları, çalışanların üstünde stres ve zaman baskısını hissetmemesi için örgütün işlerini bir önem sırasına göre sıralayarak çalışanlar için rahat ve önlerini görebildikleri bir çalışma ortamı sağlamaları gerekir.

1.7.3.2. Örgütlemeye İlişkin Zaman Tuzakları

Örgütleme işlevine ilişkin zaman kayıplarının başlıca nedenleri (Sayan 2005:30);

- * Matriks yapının çift üste bağlılığı,
- * Yetki ve sorumlulukların belirsizliğinden kaynaklanan sorunlar,
- * Yeterli sayı ve nitelikte personel eksikliği,
- * Yöneticinin odasının, zamanının bölünmesine neden olabilecek bir konumda olması,
- * Açık kapı politikasının yarattığı zamansızlık ve günlük işlere başlamada “sessiz saat” geçirme şansının kullanılmaması,

- * Kullanışlı bir çalışma odasının olmaması,
- * Masaların dağınıklığı ve karmaşıklığı,
- * İyi bir dosyalama sisteminin bulunmaması,
- * Zaman kullanımını organize eden bir takvimli ajanda kullanma alışkanlığının olmamasıdır.

1.7.3.3. Yürütmeye İlişkin Zaman Tuzakları

Yürütme konusunda en önemli zaman tuzaklarından biri etkin olmayan yetki devridir. Astlara yapılacak işlerle ilgili karar ve politikaların bildirilmesi gerekirken yöneticiler genelde her işi en iyi kendilerinin yaptıkları yanılgısıyla her işi üstlenirler. Halbuki işleri yapabilecek kapasitede bir personel mevcutken tüm iş yükünü üzerine almak, verimliliği düşürecek gereksiz bir yaklaşımdır (Daştan 2012:32). Yöneticinin kendi yetkisindeki ve sadece kendisinin nasıl yapılacağını bildiğini düşündüğü işleri yine kendisinin yapması kısa vadede zamanın daha verimli kullanılması olarak görülse bile uzun vadede zamanın verimli ve etkin kullanılmamasına yol açabilmektedir (Karaoğlan 2006:88).

1.7.3.4. Koordinasyona İlişkin Zaman Tuzakları

Koordinasyon, birimler arası işbirliğinin kalitesini ifade eden işlerin bütünlüğünü sağlayan bir faktördür. Kalite yüksek seviyedeyse birimler arasında çatışma ve anlaşmazlık azalacak, işbirliği düzeyi artarak amaca yönelmek kolaylaşacaktır. Zaman yönetimi açısından bakıldığında işlerin birliktelik esasına göre yapılması zaman tasarrufu sağlayacaktır. İşlerin koordinasyon içinde en uygun zamanda yapılması örgütün verimliliğini de artıracaktır (Yeşil 2009:17).

Koordinasyon eksikliğine çalışanlar arasındaki işbirliği zayıflığı, örgütsel yapıyı olumsuz etkileyecek gruplaşma, yönetilemeyen çatışmalar, etkin bir iletişim sisteminin kurulamaması ve haberleşme yöntemlerinin iyi bir şekilde uygulanamaması gibi etkenler sebep olur (Karaoğlan 2006:98).

Birimler arasından iletişim ve koordinasyon eksikliği mevcutsa işlerin doğru ve zamanında yapılması mümkün olmamaktadır. Aynı konuda farklı birimler birinden farklı kararlar verir ve bu uyumsuzluk çatışmaya dönüşür (Karaoğlan 2006:98).

1.7.3.5. Kontrole İlişkin Zaman Tuzakları

Yöneticiler, amaçlara ulaşmak için engellerin ortadan kaldırılması için yönlendirici olmalı, işle ilgili yetki ve sorumluluklarını astlarına hissettirmelidir. Fakat kontrol aşamasında aşırıya kaçmak ise bazı zaman kayıplarına neden olabilir.

Kontrol işlevinin verimli kullanılamamasına ilişkin zaman kayıplarının nedenleri aşırı kontrol, sonuçtan ziyade yürütme esnasında kontrol, zamansız kontrol, hayır diyememe ve eksik bilgi olarak sıralanabilir (Sayan 2005:31).

1.8. Zaman Yönetimi Teknikleri

Bir Alman atasözü “Ahmaklar zaman kaybetmenin, akıllılar ise zamanı kazanmanın uğraşı içindedir.” der. Günümüz dünyasında, özellikle örgütsel yaşamda boş zamanlarımızda ne yapacağız türü fanteziler oldukça mantıksızdır (Fidan 2011:6).

Günümüzde yöneticilerin en çok şikâyet ettikleri konuların başında zamanın yetersiz olması gelir. Zamanın yetersizliğinden şikâyet edenler genellikle onu nasıl kullanacaklarını bilmeyenlerdir. Bireyler günlük hayatlarında genellikle beşeri ve sosyal, madde ve manevi açıdan neyin önemli olduğuna dikkat etmez ve başkalarının daha kolay bir şekilde yapabileceği işleri yapmaya yönelir. Aynı zamanda bireyler eksik, yanlış veya gereksiz iletişim kurmakta, gerçekleştirilmesi elzem olan işler yalnızca sırası geldiğinde düşünülmekte ve günün akışına bırakılmaktadır. Bu da zamanın israf edilmesine ve bireyler üzerindeki stres ve zaman baskısının artmasına yol açmaktadır (Sayan 2005:32).

Zamanı etkin kullanmak için ilk yapılması gereken şey zaman bilinci geliştirmektir. Etkin zaman yönetimi planlı ve programlı çalışılarak, verimli zaman kullanımında faydalı olacak davranış biçimlerini, tekniklerini öğrenerek ve bu teknikleri pratiğe dökerek gerçekleştirilebilir (Sayan 2005:32). Her konuda olduğu gibi etkin zaman yönetimi konusunda da doğaçlama hareket etmekten ziyade planlı, programlı hareket etmek ve belirli bir teknik barındıran çalışmalara yönelmek gerekmektedir. Kişi bu sayede gelişigüzel eylemlerinin doğuracağı olası bir karmaşadan kendisini sakınmış ve amaçlarını bir ahenk içerisinde ve zamanında gerçekleştirme şansına erişmiş olacaktır.

Zamanı etkin ve verimli kullanmak için kullanılan stratejilerin en verimli sonucu doğurabilmesi insanın kişiliğine, kendini motive edebilme yeteneğine ve disiplin düzeyine bağlıdır (Chapman, Rupured 2017). Etkin zaman yönetimine dair bazı stratejilerden aşağıda bahsedilmektedir.

1.8.1. Zaman Akışının Farkında Olma

Geçirilen zamanın kalitesini yükseltmek, zaman akışının farkında olmakla mümkündür. Zaman akışının ve algısının farkına varabilmek için zamanın getirisi en yüksek, ikamesi olmayan bir sermaye olduğunun, bireysel ve örgütsel verimliliğinin etkin zaman yönetiminin bir sonucu olduğunun bilincine varmak gerekir (Sayan 2005:32).

Yukarıdaki ifadeleri açıklamak gerekirse; insan ancak zaman akışının farkında olduğu takdirde kaybettiği zamanın önemini anlayabilir ve dolayısıyla zaman akışının farkında olmayan ve akıp giden ve geri döndürülmesi mümkün olmayan zamanı yönetmek gibi bir kaygısı olmayan insanın zamanı yönetmek konusunda başarılı olması beklenemez. İnsan zamanın hiç durmadan ve aynı zamanda diğer hiçbir etkene bağlı olmadan akıp gittiği gerçeğini özümseyerek, iş hayatında ve özel hayatında bu tartışılmaz gerçeği tam anlamıyla kabullenerek hareketlerine şekil vermelidir.

1.8.2. Zaman Tutanağı Hazırlama ve Akşam Analizi

Zamanı daha etkin ve verimli kullanmak ve onu yönetmek için zamanın nerede ve nasıl harcandığı bilinmelidir. Bu amaçla bir zaman tutanağı hazırlanması ve akşam analizinin yapılması gerekmektedir. Zaman tutanağı belli dilimlere bölünmüş zamanın nereye harcandığını göstermek amaçlı düzenlenen bir listedir. Bu tutanağın hazırlanmasında temel amaç kişinin zamanının nasıl harcadığının farkına varması ve geçmişte karşılaştığı ve zamanını çalan zaman tuzaklarını göz önünde bulundurarak bir sonraki planını buna göre yapmasıdır. Bu sistemin akşam analizi ile birlikte çalıştırılması gerekir. Akşam analizi ise gün içerisinde yapılan tüm faaliyetlerin aslında olması gerekenlerle karşılaştırılması ve olumsuz sonuçlara neden olan faaliyetlerin belirlenerek denetim altına alınması sürecidir (Ardahan 2003:27).

Zaman tutanağı hazırlamak sıkıcı gibi görünse de uzun vadede zaman yönetimi konusunda önemli ipuçları verecektir. Zamanının nasıl geçtiğine dair kayıt tutan, analiz yapan ve zamanı denetim altına almayı başarmış bir insan, önemli işlere ne kadar çok zaman ayırabileceğinin de farkına varacaktır. Zaman tutanağı günlük, haftalık, aylık ya da daha uzun süreleri kapsayacak şekilde hazırlanabilir (Erdem, Kaya 1998:110). Akşam analizi ise bir denetleme sistemi olarak karşımıza çıkmaktadır. Her bir faaliyet, bu faaliyet için harcanan süre, faaliyeti yapan birey ve faaliyetin yapıldığı yeri için derinlemesine bir analiz gerekmektedir (Ardahan 2003:28-30). Gün boyunca gerçekleştirdiği işleri kaydeden bir insan zaman yönetimiyle ilgili olarak kendisine aşağıdaki soruları sormalı ve bir sonraki gün için çözüm yöntemleri bulabilmek adına objektif cevaplar vermelidir;

* Kendim veya başka birileri için gerekli olmayan hangi eylemleri gerçekleştiriyorum?

* Zaman tutanağındaki hangi eylemler başka biri tarafından da yapılabilir?

* Gün içinde herhangi bir engellemeye maruz kalmadan en üretken olduğum zaman dilimleri hangileridir?

Durum tespitine yönelik sorular bu sorular insanın denetiminde olan ve verimsiz ve zaman öldürücü faaliyetleri üzerinedir. Her insan kendisine bu soruları sormalıdır (Karakoç 1990:41). Bu aşamadan sonra daha iyi bir zaman planlaması için belirlenen hedefler düşünülerek verimli ve verimsiz alanlar saptanmalı ve verimliliği artıracak bir strateji arayışı içine girilmelidir (Mackenzie 1989:39).

1.8.3. Önceliklerin Belirlenmesi

Öncelikleri belirlemek bireylerin yaşantıları üzerinde daha fazla kontrol sahibi olmalarını sağlar. Bireylerin çoğu, hayatlarının belirli dönemlerinde ya da sürekli olarak zaman baskısı yaşayabilir. İş hayatında optimum kaynak kullanılarak, yapılması gereken işi doğru zaman diliminde yapmak herkesin başarmak isteyeceği bir şeydir. Bu bağlamda başarıya ulaşmak için etkinlik ve verimliliğin birlikte değerlendirilmesi gerekmektedir (Ardıç 2010:80). Özetle etkinlik ve verimliliğe ulaşarak zamanı faydalı bir şekilde değerlendirmek için kişinin yapması gereken işleri öncelik sırasına göre listelemesi gerekir. Öncelik listesi yaparken yapılabilecek

sayıda işten fazlası göz önüne alınmamalı, aslında önceliği olmayan işlere istemeden zaman ayırmanın önüne geçilmelidir.

Lakein'in ABC Sistemi, Pareto Analizi ve Zaman Kullanım Matrisi çalışanların öncelik listesi oluştururken kullanabilecekleri belli başlı teknikler arasında yer almaktadır (Akgemci vd., 2003:65).

1.8.3.1. ABC Sistemi

Lakein'in ABC Sistemi hedeflerin gerçekleştirilmesine yönelik bütün işlerin listelenmesi, daha sonra gün boyunca yapılması gereken beş ya da on kalemin belirlenmesi ve son olarak listedeki işlerin önceliklerine göre A, B ve C olmak üzere üç gruba ayrılması esasına dayanır (Akgemci vd., 2003:65).

A grubundaki işler hemen yerine getirilmesi gereken ve listenin ilk sırasına alınan işlerdir. A grubu işlerden zaman kaldıkça, daha az önem arz eden B grubu işler yapılmalıdır. Üçüncü ve son olarak da önemsiz ve yapılması zorunlu olmayan C grubu işler yapılmalıdır (Akgemci vd., 2003:65). İşlerin aciliyeti örgütün hedefleri doğrultusunda değiştirilebilir. A grubu işler B grubuna, B grubu işler A grubuna, örgütün vizyonu ve misyonu doğrultusunda kayabilir. Bu noktada önemli olan hedeflere ulaşmak adına işlerin önem boyutunu ve önem sırasını objektif bir şekilde ele alarak belirlemek ve bu yönde çalışmalar gerçekleştirmektir.

1.8.3.2. Pareto Analizi (80/20 Kuralı)

Öncelik listesi oluşturmak için faydalanılacak tekniklerden biri de on dokuzuncu yüzyılda İtalyan iktisatçısı Vilfredo Pareto tarafından bulunan Pareto Analizidir. 80/20 kuralı olarak da bilinir. Sahin olunan zamanın %20'sinde, önemli işlerin %80'inin tamamlanması gerektiği esasına dayanır (Daştan 2012:12).

Zaman, sahip olunan en değerli kaynak olduğuna göre zamanı etkin kullanmak için hangi eylemler üzerinde yoğunlaşmamız gerektiğini bilmemiz gerekir. Düzenlenen öncelik listesindeki hangi maddelerin en önemli olduğunu belirleyerek onları öncelikle yerine getirmek, en kısa sürede istenen başarıya ulaşmayı sağlayacaktır (Olson 2005:19). Listedeki işlerin içinden, bütün işlerin gerçekleştirilmesi için öngörülen zamanın %20'si kullanılarak hedeflenen başarının

%80'ini gerçekleştirebilecek potansiyelde olanlar öncelikli yapılmalıdır. Bu sayede en az zamanda en fazla başarıya ulaşmak mümkün olacaktır.

1.8.3.3. Zaman Kullanım Matrisi

Zaman Kullanım Matrisi, hangi işe ne kadar zaman ayrılması gerektiğini belirlemek, faaliyetleri analiz etmek ve önemli konuları saptamak için önemli bir araçtır (Karaoğlan 2006:133). Covey tarafından geliştirilen bu yöntemde etkinlikler dört karede sınıflandırılır ve zaman bu dört karede açıklanan tarzlara göre değerlendirilir (Taner 2005:68).

Bu yöntemde birinci kareyi işlerin idare edildiği, üretildiği, deneyim ve yargı yeteneğine göre birçok ihtiyacın karşılandığı “önemli, acil” aktiviteler oluşturur. İkinci kare -“önemli, acil olmayan”- kişisel liderlik alanıdır ve sorunlarla başa çıkmaktan ziyade onları ortadan kaldırmak odaklı faaliyetleri içerir. “Kalite karesi” olarak da adlandırılır (Covey vd., 2000:39). Üçüncü karede -“önemsiz-acil”- başkalarının ihtiyaçlarına cevap veren ama yöneticinin gündeminde sapmalara yol açabilecek aktiviteler yer alır (Taner 2005:69). Dördüncü karede ise -“önemsiz, acil olmayan” (“israf karesi” olarak da adlandırılır)- zaman öldürücü, yaşamı kolaylaştırmayı amaçlayan değil, onu zorlaştırmaya ve yozlaştırmaya sebep olan etkinlikler mevcuttur (Covey vd., 2000:40).

	Acil	Acil Değil
Önemli	I Krizler, çözüm bekleyen sorunlar, belli bir sürede tamamlanması gereken projeler, toplantı ve hazırlıklar, bozulan bir makineyi onarmak.	II Hazırlık yapma, önlem alma, değerlerin belirlenmesi, planlama, ilişki kurma, kendini yenileme, güçlendirme
Önemli Değil	III Amaçsız telefon görüşmeleri, ziyaretçiler, bazı mektuplar, bazı raporlar, bazı toplantılar, hemen yapılması gereken bazı işler, popüler etkinlikler.	IV İvır zıvır işler, bazı telefonlar, zamanı boşa harcayan işler, “kaçış” etkinlikleri, ilgisiz yazışmalar, dedikodu yapmak, aşırı televizyon izleme.

Şekil 4. Zaman Yönetimi Matrisi

Kaynak: Covey, R., Stephen, Merrill, A., Roger; Merrill, R., Rebecca. (2000). *Önemli İşlere Öncelik*, Çeviren: Deniztekin, O., İstanbul: Varlık Yayınları.

1.8.4. Acil ve Önemli İşleri Ayırt Etme

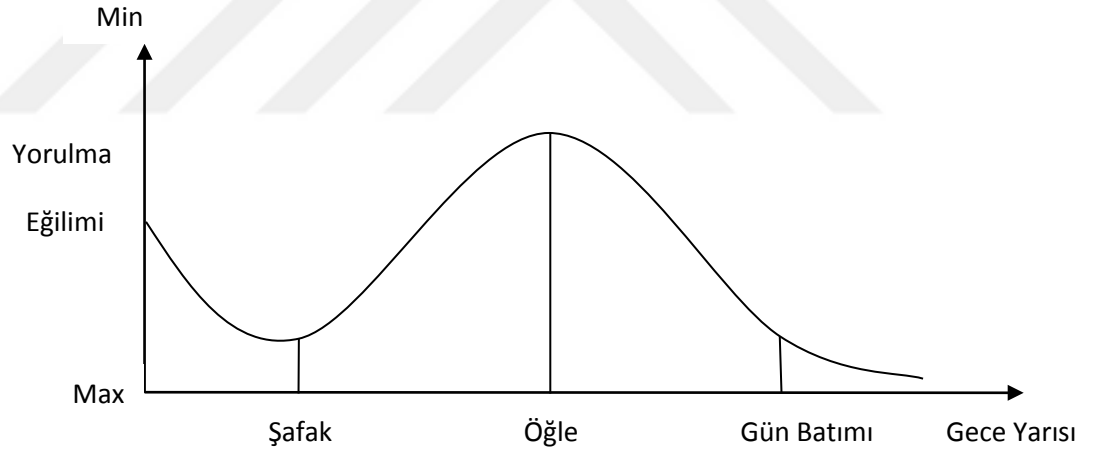
Zamanı etkin kullanmak için öncelikli işleri belirlemek kadar acil ve önemli işler arasındaki farkı belirleyebilmek de önem arz etmektedir. İnsanların düşünmeye zaman bulamamalarının temel sebeplerinden biri de acil ve önemli işleri birbirine karıştırmalarıdır (Sayan 2005:33).

Acil iş, anında harekete geçilmesini gerektiren iştir ve her zaman nitelik olarak önemli olmayabilir. Fakat yapılmadığında diğer önemli işlerin de yapılmasını engelleyecek şekilde karmaşaya, stres ve zaman baskısına yol açar.

Yöneticiler de acil işlerin oluşturabileceği baskıya karşı tedbirlerini almış olmalıdır. Ne kadar önemsiz olursa olsun acil olarak değerlendirilen bir konunun dikkat çekmesi kaçınılmazdır. Yöneticilerin zamanı kontrol edebilmek için, faaliyetlerini isimlendirirken ve planlarken dikkatli olmaları gerekir. Yöneticiler bir işin acil etiketi taşıyıp taşımadığı ve hangi işlerin kendileri ve örgüt için önemli olduğu konusunda düşünmelidir (Akgemci vd., 2003:70). Hangi işin önemli, hangi işin yapılmadığı takdirde diğer önemli işler için harcanması gereken zamandan çalma potansiyeli olan acil olduğu yönetici tarafından belirlenmelidir.

1.8.5. Enerji Periyotlarını Tanıma

Günlük enerji periyodu çeşitli etkenlere bağlı olarak değişiklik gösterebilir. Program yaparken enerji durumunun göz önünde bulundurulması gerekmektedir. Bazı insanlar kendilerini günün erken saatlerinde iyi hissederken, bazılarının iyi zamanları ise öğleden sonra ya da akşam saatleridir. Günlük program kişinin enerjisinin en yoğun olduğu, kişinin en verimli olduğu saatlere göre ayarlanmalıdır (Sayan 2005:34). Önce fiziksel ve zihinsel enerji düzeyi modeli oluşturulmalı ve zamanı verimli kullanmak için zihinsel çaba gerektiren işler enerjinin en yoğun olduğu saatlerde yapılmalıdır (Karaoğlan 2006:140). Yani kişinin enerjinin yoğun olduğu saatleri zihinsel çaba gerektiren, daha komplike ve önemli işlere ayırmak için kendini tanıması, bu işler üzerinde en fazla ne kadar süre verimli çalışabileceğini ön görmesi gerekir. Bu şekilde zihinsel performansından en yüksek düzeyde yararlanabilecek ve daha az çaba gerektiren işleri de kalan zamanda yapabilecektir.



Şekil 5. Günlük Farklı Zaman Dilimlerinde İnsanların Enerji Düzeyleri

Kaynak: Karaoğlan, 2006:71.

1.8.6. Planlamaya Önem Verme

Bir örgütte etkinlik, hedeflere ulaşma derecesi olarak kabul edilirse bu ancak zaman faktörü içinde bir nitelik kazanacaktır. Etkinlik, zaman ve hedef boyutu içinde gerçekleşirken, etkin ve verimli bir zaman yönetimi de hedeflerin bilinmesi ve

onların gerçekleştirilmesi için yapılan planların uygulanmasıyla mümkün olacaktır (Danielson 1963:14; Aslan, Yılmaz 2002:28).

Yukarıdaki ifadeleri biraz daha açmak gerekirse; bir işi gerçekleştirmeden önce, karmaşaya ve gecikmeye mahal vermek istenmiyorsa, işin nasıl ve ne zaman yapılacağına dair plan yapmak gerekir. Sağlıklı bir eylem süreci hedef belirleyerek, bu hedefe ulaştırma potansiyeli yüksek bir plan yaparak ve son olarak da işin planlandığı şekilde yürütülmesi aşamasında zamanın denetlenmesiyle gerçekleşebilir.

1.8.7. İletişim Araçlarının Etkili Kullanılması

Verimsiz iletişim daha önce belirtildiği gibi zaman israfına neden olur. Etkili ve verimli iletişim kurulabilmesi, bunun aracı olan iletişim araçlarını da etkili ve verimli kullanmakla mümkündür. Çağımızın baş döndürücü bir şekilde gelişen teknolojilerini takip etmek ve bu teknolojileri örgüt içinde zaman israfını en aza indireyecek şekilde kullanmak gerekir.

Telefon, bilgisayar, tabletler, çağrı cihazları, fax cihazları ve akıllı telefonlar iletişim açısından çalışanların vazgeçemediği bir konumdadır (Kışla 2017:34-35).

Zaman yönetimi açısından faydalı bir diğer iletişim aracı olan cep telefonu sayesinde yöneticilerin ulaşılabilirliği artmakta, ilgilenmeleri gereken konularda hızla bilgilendirilmeleri sağlanmaktadır (Sabuncuoğlu, Paşa 2002:109). Cep telefonu doğru kullanıldığında hem insanların araştırma ve öğrenme ihtiyaçlarına belli ölçülerde cevap verebilecek, hem de gerek iş hayatında gerekse özel hayatta etkin iletişim kurulabilmesini sağlayacak bir iletişim ve bilgi edinme aracıdır. Bilgisayarlar da gerek bilgiye ulaşma, gerekse yazışmaların yapılması ve kolayca depolanması noktasında vazgeçilmez iletişim araçlarıdır. Yukarıda sayılan iletişim araçlarına göre daha komplike bir yapıya sahip olan bu cihazlar, bilgisayar kullanma konusunda eğitim almış ve yeterliliğe sahip insanlar açısından iş hayatında vazgeçilmez bir konumdadır.

Tüm bu iletişim cihazları amaçları doğrultusunda kullanılmadığı takdirde birer zaman tuzağına dönüşeceği gibi, amaçları doğrultusunda kullanıldıklarında ise etkin zaman yönetiminin önemli birer parçası haline gelecektir.

1.8.8. Ertelemekten Kaçınma

Erteleme genellikle yapılmakta olan işin kişi tarafından beğenilmemesi, sonuçlarının beklenildiği gibi gerçekleşmeyeceğine olan inanç, işin nasıl yapılacağına bilinmemesi, önceliklerin belirlenmesinde kararsızlığa düşme, zor işlere başlama noktasında çekingenlik, tembellik, unutkanlık vb. sebeplerden kaynaklanmaktadır (Sabuncuoğlu, Paşa 2002:42-44).

Zaman planlaması yaparken bazı işleri ertelemek zorunda kalmak normaldir. Önemli olan ise neyin erteleneceği konusunda doğru seçimi yapabilmektir. Gelişigüzel bir şekilde bir takım işlerin ertelenmesi doğru bir yaklaşım değildir. İnsan için adeta bir hastalık olan erteleme zamanı çalar, hedeflerden alıkoyar, zaman baskısına sebep olur ve bozulan ilişkilere, prestij kaybına yol açar. Sürekli tekrarlandığında erteleme bir alışkanlığa ve hatta yaşam biçimine dönüşebilir (Karaoğlu 2006:122).

Ertelemekten kaçınmanın bazı yolları vardır (Daştan 2012:14-15).

* Hoşlanılmayan işler en başta yapılabilir. Bu, işin sürekli strese sebep olması yerine bir an evvel olup bitmesini sağlayacaktır.

* Ertelenmesi muhtemel işler parçalara ayrılarak, her gün üstünde kısa süre çalışılarak yapılabilir.

* İş bitirdiğinde kişi kendini ödüllendirebilir.

* Eğer işler öncelik sırasına koyularak ve biri bitmeden diğerine geçilmeyecek şekilde çaba harcanıyorsa, bu konuda ısrarlı olunmalıdır.

* Mevcut imkânlarla bir an önce işe başlanmalıdır. Eğer işe hemen başlanır ve o an için mümkün olan en iyi sonuç alınırsa ertelemekten kaynaklanacak ayak bağı da önlenmiş olur.

* Her çeşit kaçış yolu kapanmalıdır. Sıkıcı bir işten kurtulmanın en kolay yolu, derhal yapılması gerek acil başka bir işin dikkat çekmesidir. Dağınık masalar bu yüzden bir erteleme sebebi olabilir. Çalışma masasını temiz tutmak ve çalışma odasının kapısını kapalı tutmak ertelemeyi tetikleyecek etkenlerden kurtulmak için bir adımdır.

* Kişi kendini bir erteleme krizinin eşiğinde hissediyorsa kendine acilen ulaşılması gereken hedefler belirleyebilir ve bunu bir oyun haline getirebilir.

Erteleme, yukarıda da bahsedildiği gibi insan için bir hastalık haline gelebilir. Özellikle disiplinden yoksun, plan yapmadan gününbirlik eğilimlerle yaşayan toplumlarda erteleme alışkanlığı daha sık görülmektedir. Ertelemekten kaçınma, bir projeye, bir işe, bir tez çalışmasına zamanında başlamak ve ona gereken zamanı bir plan doğrultusunda harcamak, zamanı etkin kullanmak adına en faydalı davranış biçimlerinden biridir.

1.8.9. Çalışma Ortamının Düzenlenmesi

Çalışma masasının, dosyalama sisteminin, bilgisayarın düzensiz tutulması çalışanın işi üzerindeki kontrolü kaybetmesine sebep olur. Kontrolü kaybetmek beraberinde karmaşayı, belirsizliği, düzensizliği ve dolayısıyla zaman kaybını getirecektir.

Atkinson'a göre bir yönetici veya büro çalışanı, masasının üzerindeki düzensiz evraklar içerisinde aradığını bulmak ya da gereksiz şeyler arasında kendine çalışma alanı yaratmaya çalışmaktan dolayı günde ortalama otuz dakikalık bir zamanı boşa harcamaktadır. Atkinson dokümanların, yazışmaların ve projelerin yanlış yerlere koyulmasının dağınık bir görüntüye sebep olduğunu ve bunun zaman kaybettirici durumlardan biri olduğunu ifade etmektedir (Yeşil 2009:34).

Sağlıklı bir çalışma ortamının sağlanması için gerekenler şu şekilde sıralanabilir (Karaoğlan 2006:124).

* Çalışma odasının mümkünse tek yönden ve tek kaynaktan gelmesi ve ışık kaynağının sabit olması,

* Aydınlatmanın yeterli olması ve işin niteliğine uygun olması,

* Çalışma odasının havalandırma koşullarının iyi olması,

* Oda ısisının ve nem oranının çalışmayı engellemeyecek düzeyde olması,

* Gürültü kaynakları için önlem alınması,

* Çalışma koltuğunun rahat olması,

* Çalışma alanında dikkat dağıtıcı şeyler bulundurulmaması,

* İşin yapılması sırasında kullanılacak en iyi araç ve gereçlerin, kolay ulaşılabilir bir yerde bulundurulması.

Mckenzie, dağınık masa sendromunun çözümü olarak aşağıdaki şu üç yöntemi önermiştir (Karaoğlan 2006:125):

* İşle ilgili olmayan her şey masadan kaldırılmalı. Onlarla ilgilenmeye hazır olana kadar, masanın üzerinde birikmesine izin verilmemeli.

* Kâğıtlar günlük iş programına göre derece derece koyulmalı.

* Yapılması gereken işe özel önem verilmeli ve mümkün olduğunca görev dağılımı yapılmalı. Yayınlar okunması zorunlu olanlar ve okunabilecekler olmak üzere ikiye ayrılmalı, kalanlar saklanmamalı.

Masa düzenini sağlamanın şu konularda faydası vardır (Yeşil 2009:35):

* Masa düzeni performansı direkt etkiler. Düzenli bir masa disiplinine sahip çalışanlar işlerini daha çabuk ve verimli bir şekilde yaparlar.

* İşlerin öncelikleri daha rahat belirlenir.

* Bilgi taramaları daha çabuk ve zihinsel olarak daha az yorgunluk verecek şekilde yapılabilir.

Çalışma ortamını gereksiz materyallerden arındırmanın bir diğer yolu da iyi bir dosyalama sistemi kurmaktan geçer. Dosyalama sisteminin mümkün olan en basit şekilde kurulması ve dosyalama işleminin her gün yapılması gerekir.

Dağınık ve depo olarak kullanılan masa yerine daha düzenli ve temiz bir masa düzeni ve dosyalama sistemi kurulmalı ve masa üzerinde şu malzemelere yer verilmelidir (Yeşil 2009:34):

* Kurşun, tükenmez ve renkli kalemler,

* Kırmızı dosya: Acil işler dosyası,

* Sarı dosya: Önemli işler dosyası,

* Mavi dosya: Ayrıntılı işler dosyası.

Bu renkli dosyalarda daha önce belirlenen renkli kart sistemiyle paralel olarak ilgili yazı, bilgi ve belgeler bulundurulur. İşlemi biten yazılar ve evrakları ise

nümerik veya alfabetik olarak daha önce hazırlanan klasörlere aktarılır. Bu sayede masa üzerinde günü geçmiş yazı kalmaz ve sade, düzenli ve kullanışlı bir masa düzeni sağlanmış olur (Yeşil 2009:34).

1.8.10. Etkin ve Hızlı Okuma Teknikleri Geliştirme

Yoğunlaşma, etkili çalışmanın ön koşuludur. İşlerin iyi bir şekilde yapılması gerektiğini bilen çalışanlar kuruluşlarının olduğu kadar kendi zaman ve enerjilerini de bir işi planlanan zamanda yapmak ve öncelik gerektiren işlere öncelik vermek için konsantre olmaya yönlendirir (Tengilimoğlu vd., 2003:75).

Çalışanların işle ilgili konulardaki yazı, makale, yazışma, dergi, kitap ve gazeteleri okumaya oldukça zaman ayırmaları gerekmektedir. Okumak için ayrılan zaman içinde bazı materyallerin okunması, olması gerekenden daha çok zaman almaktadır. Bunda okuyucunun dikkatini okuduğu şeye tam anlamıyla verememesi, tekrar okuma gereği duyması ve önemsiz bilgileri okuyup okumama yönündeki kararsızlığının rolü büyüktür (Yeşil 2009:21).

Her gün çalışma ortamındaki belge yığınları ile baş etmek zorunda kalan çalışanların okuma yeteneklerini geliştirmesi gerekmektedir. Araştırmalara göre insanların çoğu dakikada ortalama olarak 240 kelime okumaktadır ve yine çoğu insan gün içinde okuduklarının çok az bir kısmını daha sonra hatırlamaktadır. Yazılı bir metne, dikkatli bir şekilde tüm hatlarını okumadan önce kısa kısa göz atmak, daha hızlı ve etkili okumayı mümkün kılmaktadır. Metindeki başlıklara, özetlere ve resimlere göz atmak, metin içeriği konusunda ön bilgi sahibi olmayı sağlar. Bu da metnin anlaşılmasını kolaylaştırır ve okuma hızını artırır (Karaoğlu 2006:141).

Okuma zamanından tasarruf edebilmek için aşağıdaki stratejiler uygulanabilir (Sayan 2005:38):

- * Dokümanın nasıl ele alınacağına karar verilerek okuma planlanmalıdır.
- * Doküman okunmadan önce amacının ne olduğu, içerdiği konunun ne kadar bilindiği ve ne öğrenilmek istendiği belirlenmelidir.
- * Araştırılan konu ile ilgili kaynaklar araştırılarak konu özümsemelidir. Okuma sırasında dikkatin dağılmasına izin verilmemeli, yorgun hissedilen anlarda

okumaya kısa bir ara verilmeli ve bu sayede okunan dokümanın iyice anlaşılabilmesine olanak sağlanmalıdır.

* Dudakları kıpırdatmak veya sesli okumanın okuma hızını düşüreceği bilinmeli ve dudaklar kıpırdatılmadan, sessiz bir şekilde okuma alışkanlığı geliştirilmelidir.

* Okunacak dokümana önce göz atılmalı, giriş ve varsa özet incelenmeli, başlıklar gözden geçirilerek bütün hakkında fikir edinilmeli ve seçici okuma alışkanlığı kazanılmalıdır.

* Sözcüklere değil sözcük gruplarına odaklanarak, gözler daha hızlı hareket ettirilerek okuma açısı genişletilmelidir. Bu sayede hızlı okuma alışkanlığı geliştirilecektir.

* Okumaya ayrılan zamanın haricinde de beklenilmeyen bir zaman boşluğu olduğunda, bu öngörülmemiş zaman da okuma ile değerlendirilmelidir.

İnsanlar hızlı okuduğunda anlamakta güçlük çekeceğinden korkar. Hâlbuki araştırmalara göre bunun tam tersi geçerlidir ve zihin yazılı metinleri algılamaktan çok daha hızlı çalışmaktadır. Yavaş okunduğunda zihin sıkılır ve başka şeylerle meşgul olmaya başlar (Karaoğlan 2006:142).

Okumak genel anlamda insanın hayat kalitesini yükselten bir eylemdir. Zaman yönetimi söz konusu olduğunda ise, yukarıda belirtilen yöntemleri kullanarak bu faydalı eylemi de mümkün olan en kısa sürede gerçekleştirmeye çalışmak ve bu sayede daha fazla okumak, daha fazla bilgiye ulaşmak insanın elindedir. İş hayatında ise hızlı okuma, bilginin daha kısa sürede edinilmesi, devamında diğer işlere ya da okunması gereken diğer materyallere de zaman ayırmak anlamına gelir. Bu noktada önemli olan hızlı okumanın doğuştan gelen bir yetenek değil, çalışmayla kazanabilecek bir özellik olduğunu bilerek hızlı okuma teknikleri geliştirmektir.

1.8.11. Açık Kapı Politikasını Gözden Geçirme

Açık kapı politikası uygulayan yöneticiler her zaman herkese açıktır. Bu politikada en büyük problem görüşülmesi gerekmeyen insanlarla görüşmek zorunda kalınması ve bu sebeple, belirlenmiş amaçlarla ilgisi olmayan konulara zaman harcanmasıdır (Saygısever 2002:79).

Açık kapı politikasının değiştirilmesiyle, zamanlama açısından uygun olmayan ya da görüşülmek istenmeyen ziyaretçilerin önüne geçilmiş olacak ve tek başına, sessiz bir ortamda çalışma imkânı doğacaktır. Açık kapı politikasının değiştirilmesi için iki yol izlemek mümkündür. Bunlarda birincisi çalışma ortamının kapısını kapalı tutmak, ikincisi görüşülmesi gereken insanları kabul etmek için bir zaman çizelgesi hazırlamaktır. Açık kapı politikasını değiştirirken kapıyı tamamen kapatmak herkesle ilişkiyi kesmek anlamına gelebilir. Bu yüzden oluşturulacak yeni bir yöntemle bireylerle görüşmelerin daha sistemli bir şekilde, belirli zaman dilimleri içerisinde gerçekleştirilmesi sağlanmalıdır (Sabuncuoğlu, Tüz 2003:289).

Özetle açık kapı politikasının çalışma şekline zarar verdiğini ve zamanını çaldığını düşünen insan, kendisini ve çalışma ortamını herkese kapatmak yerine görüşmesi gereken insanlarla görüşebilmek adına bir zaman çizelgesi hazırlamalı, bu zaman çizelgesine göre hareket etmeli ve hem gereksiz görüşmelerden kendisini korumalı hem de işlerini aksatmayacak şekilde görüşmelerine gerçekleştirmelidir.

1.8.12. Ziyaretçi Trafiğinin Planlanması

Ziyaretçiler çalışanların dikkatini bir konudan diğerine kaydıracağı ve tekrar odaklanması gereken konuya dönmeyi zor olacağı için işleri kesintiye uğratmakta ve zaman israfına neden olmaktadır (Battles 2005:46-47).

Ziyaretçilerin çaldığı zamanı kontrol etmek hem incelik hem de keskin bir kararlılık gerektirir. Ziyaretçi içeri girmeden önce alınması gereken önlemler aşağıdaki gibidir (Sabuncuoğlu, Tüz 2003:284):

* Yönetici iseniz sekreterinize randevularınızı düzenlemesi için sorumluluk verin. Böylece ona ziyaretçileri seçme yetkisi de verilmiş olur.

* Kabul saatleri belirleyin.

* Ziyaretçilerle önce sekreter konuşsun ve sekreterin masası ziyaretçinin direkt olarak içeri giremeyeceği şekilde konumlandırılmalı. Bu konuda sekreter de kibarca araya girebileceği bir şekilde eğitim almalıdır.

* Astınızın odasına siz gitmeye çalışın. Bu hareket rahatsız edilmeyi önleyeceği gibi, astı görmeden önce elinizdeki işi bitirmeye olanak sağlar. Astınızın odasından istediğiniz zaman ayrılabilirsiniz.

* Ziyaretçi, ziyaret amacını belirtmezse zaman kontrolünü kaybetmenize sebep olacağı için odanıza davet etmeyin. Ayrıca görüşme odasında ziyaretçinin görebileceği şekilde duvara asılı bir saat bulundurun.

* Ziyaretçi uyarılara rağmen odaya girmezse ayağa kalkın. Bu ziyaretçinin oturmasına engel olacağı gibi psikolojik üstünlük kurmanıza da katkı sağlayacaktır.

* Ziyareti, ziyaretin başında ne kadar zaman ayırabileceğinizi belirterek zamanla sınırlayın.

* Randevu defterini kapatmak, kâğıtları düzeltmek gibi davranışlarla ziyaretin sonlanması gerektiğini vücut dilinizle anlatın.

Ziyaretçi kabul etmek ilk bakışta en basit ifadeyle nazik bir davranış olarak görülebilir. Bu yanlış bir yaklaşım değildir fakat planlanmamış bir randevu trafiği yukarıda belirtilen önlemler alınmazsa yöneticiyi ya da çalışanı zor durumda bırakabilir, zamanın israf edilmesine yol açabilir. Bunun önüne geçmek için ziyaretçileri belli bir program dahilinde kabul etmek, ziyaret sürelerini ise nezaket sınırları dahilinde mümkün olduğunca kısa tutmak gerekmektedir.

1.8.13. Etkili İletişim Sağlanması

İletişim süreci, zaman yönetimi konusunda dikkat edilmesi gereken en önemli süreçlerden biridir. Yönetici veya çalışan tarafından dünyanın en iyi planı yapılabilir fakat bu uygulanmak için gerekli kişilere aktarılmadıkça bir işe yaramayacaktır. Uygulamaya aktarabilmenin ön koşulu ise iletişimdir (Özkan 2008:15).

Örgütün amaçlarının başarılı bir şekilde gerçekleştirilebilmesi için planlama, örgütlenme, yürütme, kontrol fonksiyonlarıyla ilgili ilke, teori, model ve tekniklerin bilinçli ve sistemli bir şekilde uygulanmasından sorumlu olan örgüt yönetimi, bütün bu faaliyetleri gerçekleştirebilmek için etkili ve verimli bir iletişim kurma mecburiyetini taşır (Yılmaz, Aslan 2002:30).

Verimli bir örgütsel zaman yönetimi için başarılı bir iletişim sürecine ihtiyaç vardır. Başarılı bir iletişim süreci için aşağıda belirtilen hususlara dikkat edilmelidir (Karaoğlan 2006:116):

* İletişim sadece kelimelerle sağlanmaz. Kelimelerin yanı sıra davranışlar, jestler, yüz ifadeleri ve işaretler mesaj iletirken kullanılacak iletişim araçlarıdır. Alıcı, gönderen tarafından kullanılan bütün iletişim çevresini dikkate alacağından, gönderen yanlış anlaşılmaya ve iletişim sürecinde aksaklığa mahal vermemeye gerekli özeni göstermeli, mesaj tüm iletişim unsurları ile desteklenmelidir.

* Mesajı ileten kişi konuşmasında daha net olmalı, kelimelerin telaffuzuna özen göstermeli, yanlış anlaşılmaların önüne geçmek adına ne söylemek istediğini düşünerek konuşmalı, herkes tarafından bilinmeyen –özellikle de dinleyicinin aşına olmadığı- kelimeleri ve teknik terimleri kullanmaktan kaçınmalıdır. Bu hususlar göndericinin iletişim yeteneğini geliştireceği gibi iletiyi alacak kişide de güven duygusu yaratacaktır.

* Gönderici, olaylara alıcı yönünden de bakmaya çalışmalı, yani empati kurmalıdır.

* Yazışmalarda yazının amacı net bir şekilde belli olmalıdır. Yazı tam, kısa ve çeşitli yorumlara izin vermeyecek ve herkes tarafından aynı anlama gelecek şekilde net olmalıdır.

Ayrıca örgüt içinde iletişim kanallarını artırmak gerekir. Ast ve üst arasındaki yazılı ve sözlü iletişime ek olarak ilan panoları, örgüt içi bültenler, öneri kutuları kullanmak informal iletişim olarak adlandırılan mesaj gönderme kanallarını kullanmak iletişim sürecinin başarılı seyretmesi açısından önemli rol oynayacaktır (Karaoğlan 2006:117).

İletişim, sosyal bir varlık olan insan için özel hayatta da, iş hayatında da vazgeçilmez bir unsurdur. Kusurlu iletişim zamanın karşısındaki en büyük düşmanlardan biriyken; mesajın net bir şekilde iletildiği, mesajı gönderenin ve alıcının konuya hakim olduğu bir iletişim şekli ise zaman yönetimi konusunda insanın en büyük yardımcılarındandır.

İKİNCİ BÖLÜM

2. SAĞLIK KAVRAMI VE SAĞLIK HİZMETLERİ

2.1. Sağlık Kavramı

Sağlık kavramı evrenseldir fakat buna rağmen bireyden bireye, toplumdan topluma farklılık gösteren anlamları vardır. Bu sebeple biyolojik, sosyolojik ve psikolojik açıdan farklı sağlık tanımlamaları yapılabilir. Biyolojik açıdan sağlık; vücuttaki her bir hücrenin en yüksek seviyeden işlev görmesi ve hücreler arasında tam bir uyum olması halidir. Sosyolojik açıdan sağlık; bireyin kendisinden beklenen rol ve sorumlulukları yerine getirerek çevreyle olumlu ilişkiler kurması olarak tanımlanabilir. Psikolojik açıdan sağlık; bireyin beklenmeyen bir durum karşısında hissettiği duygular ve geliştirdiği başa çıkma yöntemleriyle duruma ve çevreye uyum sağlamasıdır. Sözlükte sağlık kavramı vücudun hasta olmaması, vücut esenliği ve sıhhat ifadeleriyle tanımlanmaktadır (Ay 2013:7).

Sağlık tanımlanmadan önce mükemmel sağlık ve optimum sağlık kavramlarının üzerinde durulması gerekmektedir. Bu ayrım şu şekilde açıklanabilir: Örneğin soğuk kavramını, sıcaklığın yokluğu olarak, sağlık kavramını ise hastalık ve rahatsızlığın olmaması olarak düşünürsek; en iyi ve mutlak soğuk sıfır derecede oluşmakta iken, mükemmel sağlığın elde edilmesi ise neredeyse imkânsızdır. Bu yüzden mutlak, mükemmel sağlık yerine kaynakların etkin kullanıldığı, mevcut koşullara göre bireylerin rahat, ağrısız ve kaliteli bir hayat sürmelerini amaç edinen optimum sağlık kavramı daha kolay ulaşılabilir bir kavram olarak değerlendirilmektedir (Mutlu, Işık 2005:8-9).

Objektif sağlık kavramı söz konusu olduğunda ise daha genel tanımlar görmek mümkündür. Neyin hastalık olduğu, sağlık kavramıyla neyin ifade edildiği konusunda özellikle bu alanda çalışan doktorlar ve tıbbi personeller arasında bir konsensüs vardır. Bu görüş birliğine göre objektif sağlık doktor muayenesi ve yapılan test sonuçlarına göre bir hastalığın olmaması hali olarak tanımlanır. Alanındaki uzmanların birey için sağlıklı diyebilmeleri, bireyin kendini nasıl

hissettiğine bağlı olarak değil, elde edilen ölçülebilir analiz sonuçlarına göre değerlendirilmektedir. Bu konuda bir anlaşmazlık söz konusu değildir. Bu yüzden objektif açıdan bakıldığında bir kişiye hasta denilebilmesi için bir doktorun bu durumu teşhis etmesi gerekmektedir. Subjektif sağlık kavramında ise aksine, bireyin kendini nasıl hissettiği önemlidir. Bireyin hissettikleri hastalık olup olmadığının ölçüsü olarak ele alınır (Mutlu, Işık 2005:10).

1948 DSÖ Tüzüğü'nde sağlığın tanımı şu şekilde yapılmıştır (Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi Sözlüğü 2011:1):

Yalnızca hastalık veya sakatlığın olmaması durumu değil, fiziksel, sosyal ve ruhsal refah durumu.

2.2. Sağlık Hakkı Kavramı

Birleşmiş Milletler 10 Aralık 1948 tarihinden İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'ni kabul etmiştir. Bildirgenin 25. Maddesi sağlık hakkını düzenlemektedir. Bu maddeye göre (Bolat 1997:10);

1. Herkesin, kendisi ve ailesinin sağlık ve refahı için beslenme, giyim, konut ve tıbbi bakım hakkı vardır. Herkes; işsizlik, hastalık, sakatlık, dulluk, yaşlılık ve kendi denetiminin dışındaki koşullardan doğan geçim sıkıntısı durumunda güvenlik hakkına sahiptir.
2. Analar ve çocukların özel bakım ve yardım hakları vardır. Tüm çocuklar, evlilik içi ya da dışı doğmuş olmalarına bakılmaksızın, aynı toplumsal korumadan yararlanır.

2.3. Sağlık Hizmetleri

Sağlık insanın en büyük hazinesidir. Bu hazinenin elde edilmesi, korunması ve devamlılığının sağlanması amacıyla, sağlıkla ilgili mal ve hizmet üreten tüm kurum ve kuruluşların oluşturduğu yapıya genel olarak sağlık sektörü denilmektedir. Sağlık sektörü tarafından odağında sağlık olan bütün faaliyetler ise sağlık hizmetleri olarak tanımlanabilir. Hastayı tedavi etmek, bireyi ve toplumu hastalıklardan korumak ve tam olarak iyileşemeyip sakat kalanları rehabilite etmek için sunulan

tüm hizmetler sağlık hizmetleri kapsamındadır. Sunulan bu hizmetlerin amacı toplumun bütünü açısından olumsuz olan hastalık durumunu önlemek ve daha sağlıklı ve dolayısıyla üretken bir topluma ulaşmaktır (Akın 2007:6).

5.1.1961 tarihli ve 224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun'un 2. Maddesinde sağlık hizmetleri şöyle tanımlanır: "İnsan sağlığına zarar veren çeşitli faktörlerin yok edilmesi ve toplumun bu faktörlerin tesirinden korunması, hastaların tedavi edilmesi, bedenî ve ruhî kabiliyet ve melekeleri azalmış olanların işe alıştırılması (rahabilitasyon) için yapılan tıbbî faaliyetler sağlık hizmetidir." (Öcalan 2008:4).

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre ise sağlık hizmetleri "Belirli sağlık kuruluşlarında, değişik tip sağlık personelinden yararlanarak toplumun gereksinme ve isteklerine göre değişen amaçları gerçekleştirmek ve böylece kişilerin ve toplumun sağlık bakımını her türlü koruyucu ve tedavi edici etkinliklerle sağlamak üzere ülke çapında örgütlenmiş kalıcı bir sistemdir." şeklinde tanımlanmaktadır (Filiz 2010:17).

Toplumların fiziksel ve psikolojik olarak sağlıklı yaşamalarında ve sağlıklarına kavuşmalarında önemli bir rolü bulunan sağlık hizmetleri günümüzde oldukça karmaşık bir yapıya sahiptir. İnsan sağlığı üzerindeki olumlu etkileri tartışmaya kapalı olsa da, sağlık hizmetlerinin sağlık düzeyinin korunmasında ve sağlık düzeyinde ortaya çıkan olumsuz etkenlerin düzeltilmesinde tek başına etkili olamadığı gerçeği de göz önüne alınarak tanımı yapılırken; emek, fiziksel kapital, ara mal ve hizmetlerin de bu tanım kapsamına alınması gerekmektedir. Sağlık hizmetlerinde emek faktörünün içine doktorlar, hemşirelerin yanı sıra sağlık teknisyenleri, hemşire yardımcıları, hasta bakıcılar gibi sağlık personeli alınabilir. Fiziksel kapital ise bu personel tarafından kullanılan binalar, araç ve gereçleri kapsar. Ara mal ve hizmet niteliği taşıyan sağlık hizmetlerine ise ilaç, şırınga ve sargı bezi gibi tıbbi materyal ve destek hizmetlerinin sağlandığı hizmetler dâhil edilebilir (Alpugan 1984:140-141).

2.3.1. Sağlık Hizmetlerinin Özellikleri

Bireyin ve toplumun sağlığını korumak, hastalıkların tedavisini gerçekleştirmek, tam olarak iyileşmeyip sakat kalanların dışarıya bağımlı olmadan

yaşayabilmelerini sağlamak ve toplumun genel sağlık düzeyini yükseltmek için yapılan çalışmalar sağlık hizmetleri özelliklerinin başında gelir (Dağlı 2006:19).

Sağlık hizmetlerinin kendine özgü bazı özellikleri aşağıdaki gibidir:

2.3.1.1. Sağlık Hizmetleri Talebinin Özelliği

Sağlık hizmetini diğer hizmetlerden ayıran en önemli özelliklerden biri talebin ne zaman ortaya çıkacağına bilinmemesidir. Kimin ne zaman, hangi hastalığa maruz kalacağı önceden kestirilemez. Birey sağlık hizmeti talep ederken bu hizmete ne kadar ihtiyacı olduğunu da bilemez ve bu da yarı bir belirsizlik sebebidir. Bu nedenle devlet sağlık hizmetleri alanından tam olarak çıkamaz. Sağlık hizmetleri talebinin ne zaman ortaya çıkacağına bilinmemesi, bireylerin sağlık hizmet için harcama yapmak üzere bütçelerinde plan yapmamış olmaları ve bazı durumlarda sağlık hizmeti maliyetlerinin tek seferde ödenemeyecek kadar fazla olması hem bireysel hem de toplumsal alanda tedbir alınmasını kaçınılmaz kılmaktadır (Dağlı 2006:26).

Bireyin ne zaman hastalanarak ya da bir kaza geçirerek sağlık hizmeti almak için talepte bulunacağı bilinemez. Bu noktada önemli olan bireyin ekonomik kayıpları en aza indirerek sağlık hizmetini verimli bir şekilde alabilmesi için sosyal güvencesinin olmasıdır.

2.3.1.2. Sağlık Hizmetlerinde Talep Zamanlaması

Sağlık sektörü dışındaki hemen her hizmet için bireyler ekonomik sebepler başta olmak üzere birçok sebeple taleplerini erteleyebilir. Ancak doğası gereği sağlık hizmetlerinde genellikle ertelenme gibi bir durum söz konusu değildir. Özellikle acil ve kişiye acı veren durumlarda sağlık hizmetinin ertelenmesi mümkün olmaz. Ayrıca erken tanının önemi de dikkate alındığında sağlık hizmetinin ertelenmesi daha büyük ekonomik problemlere ve kişide kalıcı hastalık ya da sakatlık da dahil olmak üzere çeşitli sağlık problemlerine neden olabilir (Tengilimoğlu vd., 2009:39).

İnsan ihtiyaçlarını maddi imkânsızlıklar da dâhil olmak üzere birçok sebeple ve bir plan doğrultusunda erteleyebilir. Sağlık hizmetine ihtiyaç duyduğunda ise böyle bir durum söz konusu değildir. Sağlık bir lüks değil, mutlaka karşılanması

gereken bir ihtiyaçtır ve bu yüzden olağanüstü durumlar haricinde sağlık hizmetinin ertelenmesi mümkün değildir.

2.3.1.3. Sağlık Hizmetleri Talebinde Rasyonellik

Genel olarak tüketici bir ürün ya da hizmet satın alırken akılcı davranarak kendisi için en iyi ve mantıklı olanı almaya çalışır. Ancak sağlık hizmeti söz konusu olduğunda tüketicinin bu konudaki bilgisinin sınırlılığı, aldığı hizmetin kalitesini ölçme ya da yaptığı harcamayı ekonomik açıdan değerlendirme şansını tüketicinin elinden almaktadır. Diğer yandan birçok tüketici hasta olmasına rağmen sağlık hizmeti talebinde bulunmamakta ve hatta hastalığının farkında bile olmamaktadır. Örneğin dişlerin çürümesine sebep olan rahatsızlıklar önemsenmemekte, dişin ağrısı rahatsız etmediği sürece kişi diş kemine dahi başvurmamaktadır. Bu ve buna benzer nedenlerle diğer ürün ve hizmetlerin aksine sağlık hizmetlerinde talep ve tercihlerin belirlenmesinde tüketicilerin rasyonel davranışlarından ziyade dış faktörler etkili olmaktadır (Tengilimoğlu vd., 2009:40).

Bireyin sağlık hizmetine ihtiyacının olup olmadığını kestirememesi dolayısıyla sağlık hizmetlerinde rasyonellikten yani akla dayanan ve ölçülebilir bir durumdan bahsetmek çok zordur. Aynı şekilde, sağlık hizmeti alan birey aldığı hizmetin kalitesini çoğu zaman teknik terimlerle ölçme yeterliliğine sahip olmadığı için hizmeti doktorun tutumu, hastanenin genel durumu gibi verilerle değerlendirmeye çalışacak ve bu da rasyonellikten uzak, eksik bilgiyle yapılan subjektif bir yorum olmaktan öteye geçemeyecektir.

2.3.1.4. Sağlık Hizmetlerinin Dışsallık Özelliği

Dışsallık, bir ekonomik birimin üretim ve tüketim faaliyetleri sonucunda, başka birimlerin fayda ve maliyet fonksiyonlarının bu faaliyetlerden olumlu ya da olumsuz etkilenmesidir (Mutlu, Işık 2005:49).

Sağlık hizmetlerinin önemli bir özelliği olan dışsallık, sadece sağlık hizmetlerine özgü değildir ama sağlık hizmetlerine özgü birçok olumlu dışsallık durumu vardır. Örneğin bulaşıcı bir hastalığın önlenmesi toplum refahı üzerinde olumlu etki yapar. Yine bebeklerin doğum öncesi ve sonrasındaki sağlık durumları annelerin sağlığıyla direkt ilgilidir. Bu durumda kamu kesiminin desteklediği,

hastalıkları önlemek ve kontrol etmek için planlanan programlar büyük önem taşımaktadır. Bu nedenle hastalık kontrol programlarına ağırlık verilmesi gerekmektedir ve hastalığı önleyici diğer hizmetler ile sağlık eğitimi konuları üzerinde önemle durulmalıdır.

2.3.1.5. Sağlık Hizmetlerinde İkame

Bir malın ya da hizmetin fiyatı yükselince tüketici doğal olarak bu mal ya da hizmeti alternatifleriyle ikame etmeye çalışacaktır. Örneği pirinç fiyatı yükseldiğinde tüketicinin önünde onun yerine bulgur, makarna gibi alternatifler vardır. Fakat sağlık hizmetine ihtiyaç duyulduğunda, bu hizmetin yerini başka bir hizmetle doldurma şansı yoktur. Yani özetle, sağlık hizmetinin ikamesi yoktur. Hasta, hekimin öngördüğü tedaviyi almak zorundadır. Sağlık hizmeti ekonomik değeri daha düşük başka bir hizmetle değiştirilemez ve bu özellik sağlık hizmetlerini diğer üretim ve hizmet sektörlerinden ayırmaktadır (Tokalaş 2006:29). Sağlık hizmetlerinin, kişiye aynı oranda ya da daha fazla fayda sunacak bir alternatifi yoktur. Kişi hastalandığında veya kaza geçirdiğinde, alacağı hizmetin şekli ve bu hizmeti almak için başvuracağı kuruluşlar bellidir.

2.3.1.6. Sağlık Hizmetlerinde Kalite ve Tüketici Tatmini

Sağlık hizmetleri sunumunda hastanın elde edeceği doyumunu önceden kestirmek çok zordur. Bu belirsizlik, hizmetin sağlayacağı doyum ve tatmini etkileyen birçok faktörün olması ve bu faktörlerin kontrol edilemez olmasına bağlıdır. Tüketicilerin yeterli bilgiye sahip olmayışı onların sağlık personeline güven duymalarını zorunlu kılmaktadır (Tengilimoğlu 2009:42). Hastaya hizmetin sunumu esnasında aşılana güven duygusu, sağlık tesisinin temizlik de dâhil olmak üzere fiziki koşulları, hastanın hissedeceği doyumunu ve tatmini artıracak unsurlardır.

2.3.1.7. Yarı Kamusal Mal Olma Özelliği

Sağlık hizmetleri genelde yarı kamusal mallar olarak sınıflandırılır. Bu tür mal ve hizmetlerin tüketimi sonucunda toplum dışsal fayda, hizmeti tüketen kişi ise özel fayda kazanmış olur. Bu mal ve hizmetler bölünebilme ve fiyatlandırılabilme özellikleri ile özel mal/hizmete benzerken, birlikte tüketim olanağı vermesi ve sosyal fayda sağlamaları nedeni ile de kamusal nitelik taşır. Ancak, toplumun tamamına

sunulan bazı sağlık hizmetleri -önleyici ve koruyucu sağlık hizmetleri gibi- tam kamusal mal/hizmet konumundadır ve ödeme yapmayanlar da bu hizmetten dışlanmaz. Yani sağlık sektörü içinde üretimi yapılan mal ve hizmetlerin bir kısmı saf/tam kamusal (önleyici ve koruyucu sağlık hizmetleri), bazıları ise yarı kamusal mal ve hizmet niteliği taşımaktadır (tedavi edici sağlık hizmetleri) (Mutlu, Işık 2005:47).

2.3.1.8. Ekonomik-Ekonomik Olmayan Yararlar

Sağlık hizmetleri tüketiminin sağladığı yararlar ekonomik ve ekonomik olmayan yararlar olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Bunlar (Filiz 2010:20);

Ekonomik yararlar: Bireyin kendisini iyi hissetmesi, sağlık düzeyinin korunması ve bu düzeyden sapmaların giderilmesi, tüketim ve gelir katkısı yaratır. Sağlıklı birey, sağlıksız bireye oranla tüketime daha fazla katkıda bulunacaktır. Sağlıklı olmanın sağlayacağı iş gücü ve iş gücü kaybının önlenmesi sonucunda olumlu üretim etkisinden de söz edilebilir.

Ekonomik olmayan yararlar: Bireyler sağlık hizmeti aldıktan sonra kendilerini psikolojik olarak da sağlıklı hisseder. Bireylerin kendilerini sağlıklı hissetmeleri ve bu durumun korunmasının bireyde yaratacağı moral ve tatmin, sağlık hizmetlerinin ekonomik olmayan yararlarıdır.

2.3.1.9. Sağlık Hizmetlerinde Emek Gücü

Sağlık sektöründe emek gücüne katkıda bulunan birçok unsur bulunmaktadır. Bunlar (Belek 2001:41-42);

* Tıbbi teknoloji ve ilaç sanayileri için: sanayi işçileri

* Tıbbi bakım hizmetleri üreten sağlıkçılar: Hekimler, hemşireler, ebeler, eczacılar, sağlık memurları vb. Bu grup, sektörde en ön planda algılanır.

* Çevre sağlığı hizmeti üretiminde yer alan, ancak doğrudan formel sağlık eğitimini almamış olan sağlık insan gücü: Kimyagerler, biyologlar ve çevre mühendisleri gibi.

* Otelcilik hizmetlerini üreten sağlıkçılar: Özellikle hastanelerde yaygındır. Mutfak, temizlik, çamaşırhane, depolama vb. hizmet alanlarındaki insan gücü böyledir.

* İdari hizmetleri üreten tıbbi sekreterler, maaş bordrolarını hazırlayan memurlar vb.

2.3.1.10. Asimetrik Bilgilendirme

Sağlık hizmeti sunanlar ve bu hizmeti kullananların bilgi seviyeleri arasında paralel bir durum yoktur. Bir durumu hastalık olarak tanımlamak ve bu durum için tedavi planlayıp yürütmek için en az altı yıllık bir tıp eğitimi almış olmak gerekir. Sağlık hizmeti kullanıcısının aynı bilgi düzeyinde olmasını beklemek mantıklı değildir. Ayrıca tıp alanındaki uzmanlaşma dolayısıyla hizmet sunucuları arasında da bir bilgi asimetrisi doğabilir. Genel olarak bu bilgi asimetrisinin yansımaları hizmet kullanıcısının aldığı hizmeti kendisine sunacağı fayda açısından tam anlamıyla değerlendirememesi ve bu yüzden doktoruna güvenmesi gerektiği şeklindedir. Bu da hizmet kullanıcısını, sunucusuna bağlı ve mecbur hale getirmektedir (Çelik 2011:58).

Eğitim gerektiren mesleklerin icra edildiği birçok sektörde olduğu gibi, sağlık sektöründe de bir bilgi asimetrisi mevcuttur. Çoğu zaman hasta, hekimin yönlendirdiği yolun detaylarını bilmemekte ve hekimine güvenmek zorundadır.

2.3.1.11. Devlet Müdahalesi

Birçok ülkede devlet sağlık hizmetlerine hem hizmet sunucusu hem de hizmeti talep eden taraf olarak müdahale etmektedir. Yine birçok ülkede devlet bu hizmetleri finanse etmektedir. Devlet birçok alana girerek müdahale etme özelliğine sahiptir. Özellikle de sağlık sektöründe bu sıklıkla görülen bir durumdur. Bu müdahaleye örnek vermek gerekirse; devlet doktor, hemşire, eczacı, sağlık teknikeri vb. personellerden eğitim belgeleri de dahil çeşitli yeterlilik belgeleri istemektedir. Bu belgelerin verilmesi özel sektörde de, kamu sektöründe de zorunludur (Karagöz 2015:18).

2.3.1.12. Rekabette Sınırlamalar

Sağlık sektörü haricinde üreticiler birbirleriyle rekabet halinde oldukları için tüketiciyi sundukları ürün konusunda aydınlatmaya çalışır ve bu sayede tüketiciye tercih hakkı doğar. Sağlık sektöründe ise bu durum çok kısıtlıdır. Doktorların, meslektaşlarının verdiği hizmet konusunda olumsuz söylemlerde bulunması ahlaki açıdan yanlış olacağı için bu şekilde bir rekabet söz konusu olamaz. Ayrıca diğer sektörlerde görülen reklam yoluyla rekabet de sağlık sektöründe oldukça sınırlıdır (Karagöz 2015:18).

2.3.1.13. Diğer Özellikler

Sağlık hizmetleri depolanamaması sebebiyle, sağlık tesisinin kapasitesini talebin en yüksek olduğu düzeye göre belirlemek zorunludur. Genel olarak arz ve talep dengesini oluşturmak için ya arzı talebe, ya da talebi arza uygun hale getirmek gerekir. Talebin yüksek olduğu dönemler için yarı zamanlı eleman çalıştırmak hizmetin aksamasını engellemek için bir çözüm olabilir. Sağlık hizmeti sunan işletmeler teknoloji ve emek yoğunluklu olmaları sebebiyle yüksek maliyetli hizmetler sunan işletmelerdir (Tengilimoğlu vd., 2009:43).

Sağlık hizmetleri sunumunda hataya yer yoktur. Çünkü yapılan hatanın insan hayatına mal olma riski vardır. Bunun yanında sağlık hizmetlerinde bir garanti de söz konusu değildir. En basit bir enjeksiyon uygulaması bile hasta için tehlikeli olabilecek hale gelebilir. Sağlık hizmetlerinin iyi ya da kötü durumda olması dışsal yararlar ya da zararlar doğurur. Örneğin sağlık hizmetlerinin iyi olması turizm gibi diğer bazı sektörlerle de katkı sağlarken, enfeksiyonun yaygın olduğu bir ülke turizm çekmekte zorlanacaktır (Tengilimoğlu vd., 2009:43).

2.3.2. Sağlık Hizmetini Artıran Faktörler

2.3.2.1. Sağlık ve Nüfus Artışı

Demografik yapıdaki değişiklikler, sağlık hizmeti talebinde artış görülmesine sebep olabilir. Gelişmekte olan ülkelerin toplumun mevcut sağlık düzeyinin iyileştirilmesi için gerekli harcamalar için sağlık sektörüne ayrılan bütçelerini de artırmaları gerekmektedir. Bu sebeple sağlık hizmetleri planlanırken nüfus ve

demografik yapı da göz önünde bulundurulmalıdır. Sağlık hizmetleri nüfusun yaş, gelir düzeyi, meslek gibi demografik özellikleri dikkate alınarak planlanmalıdır (Sakallı 1990:10).

2.3.2.2. Sağlık ve Beslenme

Sağlık hizmetlerinin sağlanmasında önemli olan bazı programların başarısı, diğer sektördeki gelişmelerle paralellik gösterebilir. Örneğin beslenme sorununun çözülebilmesi bir toplum için ne derece önemli ise tarımsal alanda gelişme kat edilmesi de beslenme sorununun çözülebilmesi için bir o kadar önemlidir. Bu bakımdan tarım politikasının belirlenmesinde konunun bu yönüyle de ele alınması gerekmektedir. Çünkü toplumun genel sağlık durumu beslenme ile yakından ilişkilidir ve beslenme ihtiyacı, bir bakıma sağlıklı olma ihtiyacıdır. Örneğin üçüncü dünya ülkelerinde bazı hastalıklar (kwashiorkor gibi) yetersiz beslenme sonucu ortaya çıkan hastalıklardır (Sakallı 1990:11).

2.3.3. Sağlık Hizmetlerinin Sınıflandırılması

Sağlık hizmetleri temelde koruyucu, tedavi edici ve rehabilitasyon hizmetleri olmak üzere üç başlık altında toplanmaktadır.

2.3.3.1. Koruyucu Sağlık Hizmetleri

Kişiyeye ve çevreye yönelik alınacak tedbirler ile kişinin ve toplumun korunup geliştirilmesi ile ilgili faaliyetler koruyucu sağlık hizmetleri kapsamına girmektedir. Koruyucu sağlık hizmetlerinin maliyeti genellikle düşük, etkisi büyüktür ve kamu ekonomisi üretimi olarak görülürler. Koruyucu sağlık hizmetlerinde asıl amaç bir bütün olarak toplumun yararlanması iken bireylerin doğrudan yararlanması ikincil amaçtır. Koruma hizmeti bireye bağışıklık kazandırırken bulaşıcılığı azalttığı için de toplumsal fayda sağlar (Bulutoglu 2008:263-264).

Çevreye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri, toplumun sağlık düzeyinin korunmasını tehdit edebilecek negatif dışsallık yayan fiziki, kimyevi ve biyolojik unsurların etkisizleştirilmesi ve doğayla uyumlu hale getirilmesi faaliyetlerini içermektedir (Akdur 2006:18). Bataklıkların kurutulması, katı ve sıvı atıkların zararsız hale getirilmesi, besin maddelerinin tıbbi kontrolden geçirilmesi, fabrika

bacalarına filtre takılmasını teşvik etmek gibi çalışmalar çevreye yönelik koruyucu sağlık hizmetlerine örnek olarak gösterilebilir.

2.3.3.2. Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri

Tedavi edici sağlık hizmetleri, hastalık riskinin ortaya çıkmasıyla birlikte verilen tedavi hizmetleridir. Tedavi hizmetleri en uç noktadaki ayakta tedavi biriminden, en üst seviyedeki modern üst müracaat hastanelerine kadar uzanan bir yapı içerisinde verilmektedir (Yıldırım 1994:13).

Tedavi edici sağlık hizmetleri, koruyucu sağlık hizmetlerine göre daha pahalı hizmetlerdir ve kişisel fayda daha ağır basmaktadır. Bu sistemdeki dışsal fayda ise tedavi edilen kişinin toplumdaki diğer bireylere hastalık bulaştırma riskinin azaltılması ve verebileceği zararların ortadan kaldırılması olarak değerlendirilebilir (Öcalan 2008:5).

Hastalık veya hastalık riski ortaya çıktıktan sonra muayene ve tedavi hizmetlerini kapsayan tedavi edici sağlık hizmetleri, üç basamak altında ele alınmaktadır.

a) Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri

Hastaların tedavisi için hastaneye yatmalarına gerek olmayan, evde ya da ayakta tedavi sağlanan, daha çok iyileştirici ve koruyucu hizmetlerdir. Hastalar önce birinci basamak sağlık hizmeti veren sağlık kuruluşlarına başvurmalı; burada gerekli görülürse bir üst basamağa sevk edilmelidir (Yurdadoğ 2006:47).

Dispanserler, Ana-Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezleri, Özel/Kamu İşyeri Hekimlikleri gibi kuruluşlar birinci basamak sağlık hizmeti sunan kuruluşlara örnek olarak verilebilir.

b) İkinci Basamak Sağlık Hizmetleri

Hastaların sağlık merkezine/hastaneye yatırılarak tedavi edildiği hizmetlerdir (Yurdadoğ 2006:47). Eğitim ve araştırma hastanesi olmayan Devlet Hastaneleri, Özel Dal Hastaneleri ikinci basamak sağlık hizmeti veren kuruluşlardır.

c) Üçüncü Basamak Sağlık Hizmetleri

En yüksek tıp teknolojileriyle donatılmış gelişmiş tedavi merkezlerinde verilen hizmetlerdir. Üniversite Hastaneleri, Eğitim ve Araştırma Hastaneleri, Özel Dal Eğitim ve Araştırma Hastaneleri üçüncü basamak sağlık hizmeti veren kuruluşlardır.

2.3.3.3. Rehabilitasyon Hizmetleri

Kaza, savaş ya da doğal afetler gibi önceden kestirilemeyen ve insanların sakat kalmasına sebep olan ya da çalışma güçlerini, motivasyonlarını engelleyen olaylar sonrasında hastaları topluma kazandırarak ekonomik, sosyal ve kültürel fayda sağlamayı amaçlayan hizmetlere rehabilite edici sağlık hizmetleri denmektedir.

İki türü vardır (Akbelen 2007:33):

a) Tıbbi Rehabilitasyon

Organ kaybı ya da deforme olması gibi fiziksel olarak meydana gelen durumlarda uygulanan rehabilitasyon yöntemidir.

b) Sosyal (Mesleki) Rehabilitasyon

Sakatlık gibi nedenlerle eski işini yapamayanlara ya da belli bir işe girememiş olanlara iş bularak o işi öğretme ve o mesleğe uyum sağlama amacıyla uygulanan rehabilitasyon yöntemidir.

2.4. Sağlık Hizmetlerinde Zaman Yönetimi

Sağlık hizmetleri sunumu esnasında yaşanan rekabet geçmişe oranla daha fazladır. Bu sebeple sağlık kuruluşları taleplerin daha hızlı yanıtlanması, rekabette üstünlük sağlamak, önemli yenilik ve değişimleri takip ederken maliyetleri de düşürmek amaçlı çalışmalar yapmaktadır. Bütün kişi ve kurumlar için önemli olan zaman kavramı, tıbbi faaliyetlerini belirli alanlarda ve belirli zamanlarda gerçekleştirmek zorunda olan sağlık tesisleri açısından da önem arz etmektedir. Hastanelerde günlük faaliyetler, poliklinik çalışma saatleri ile acil servis, ameliyathane ve kliniklerin 24 saatlik çalışma planları, bayram, tatil ve hafta sonları çalışma programları önceden belirlenerek çalışanlara ve ilgililere duyurulmaktadır. Sağlık tesisi çalışanları yönetim tarafından belirlenen plan ve programlar

doğrultusunda hareket ederken bazı dönemlerde zamanla ilgili problemler yaşayarak zaman baskısı hissedebilmektedir (Kıdak 2011:164).

Sağlık çalışanları, yaptıkları işin insan hayatının sağlıklı bir şekilde devam edebilmesi için taşıdığı önemin sorumluluğunda olması gereken insanlardır. Bu sorumluluk başlı başına yorucu bir hal alma potansiyeline sahipken, bu durumun yanına eklenecek stres ve zaman baskısı sağlık çalışanlarının işlerinde verimli çalışmasına engel olabilir; hastaların taleplerinin zamanında karşılanamaması ise toplum genelinde bir huzursuzluğa sebep olabilir. Bu yüzden zamanın etkin kullanılması ve bu yönde yöneticiler başta olmak üzere personellere zaman yönetimi konusunda eğitim verilmesi bir tercih değil, gerekliliktir.





ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3. SAĞLIK KURUMU ÇALIŞANLARINDA ZAMAN YÖNETİMİ ÜZERİNE ARAŞTIRMA

3.1. Araştırmanın Yapıldığı Kurumlar Hakkında Bilgiler

3.1.1. İl Sağlık Müdürlüğü

“Sivas tarihinin çeşitli dönemlerinde muhtelif devletlere başkentlik yapması, en önemli ticari ve kültürel hüviyete sahipliği ile her dönemde yapılan sayısız eserlerle doludur. Bunlardan bazıları zamanımıza kadar gelmemiştir. Bazıları hâlâ insanı karşısında hayran bırakacak bir güzellikle ayakta durmaktadır. Selçuklular döneminde kültürel hayatın canlılığı nedeniyle medreseler, camiiler, türbeler ticari hayatın hareketliliğinden dolayı han, kervansaray ve imaretler, Osmanlıların son dönemlerinde ise bayındırlık hizmetlerinin yoğunluğu ile dikkat çekicidir. Bu eserler sanat açısından birer şaheserdir. Bir nevi Sivas, tarihi eserler yününden açık hava sanat galerisi görünümündedir.

Tek tek incelendiğinde taşların hamur gibi yoğrulduğu, inançla beslenen ruh güzelliğinin zarif parmaklarla birer abide kurmak üzere nakşedildiği görülmektedir. Anadolu Selçukluları ve Osmanlılar devrinde kurulan tedavi kurumları; kötürüm, kimsesiz, terk edilmiş çocuklara, yaşlılara ve her türlü hastalara yardım elini uzatmış ve bunların yaşamlarını sürdürecektikleri ihtiyaçları gidermeye çalışmışlardır. Şüphesiz bu kuruluşlar özellikle Selçuklular döneminde zamanın en mükemmel tıp eğitim merkezleri olup, aynı zamanda hasta bakımı ve tedavisini yapıyorlardı. Osmanlı Türklerine intikal eden bu kuruluşlar önemle korunmuş, birçok Anadolu kentinde Şifa medreseleri kurulmuştur.

Osmanlıların son dönemlerinde vakıf, dernek, yerel kuruluşlar ve azınlıklara bağlı hastaneler tarafından yönetilen ilimizdeki sağlık hizmetleri, Türkiye Cumhuriyeti Hükümeti kurulduktan sonra ve 1930 yılında çıkarılan Umumi Hıfzısıhha Kanununa göre ilimizde de bu yıllarda bir sağlık müdürlüğü kurulmuştur. Koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetleri tek elde toplanarak bu yapılan

araştırmalara rağmen, ilimizdeki sağlık hizmetlerini organize bir şekilde yürütecek sağlık müdürlüğü teşkilatının ne zaman kurulduğuna dair herhangi bir bilgi veya belge bulunamamıştır.

Ancak Hasan Tahsin Bey'in 1931 yılında yazdığı "Sivas Vilayeti Sıhhi İçtimai Coğrafyası" adlı kitapta ilimizde bir sağlık müdürlüğü teşkilatının bulunduğu ve bu teşkilatın müdürünün ise kitabın yazarı Dr. Hasan Tahsin Bey olduğu anlaşılmaktadır. Yine aynı eserde Hükümet Konağının yanında Türk tarzı mimarisinde ve iki kat üzerine inşa edildiği belirtilmektedir. 1968 yılında bu binanın yıkım kararının alınması ile aynı yıl Numune Hastanesi bahçesi içerisinde yer alan Sivas Sağlık Meslek Lisesi'nin bir bölümüne taşınmıştır. Daha sonra aynı bahçe içerisinde yapılan Doğum ve Çocuk Bakım Hastanesinin Çocuk bölümü Sağlık Müdürlüğü olarak alınmış ve 1972 yılında bu binaya taşınmıştır. Teşkilatın genişlemesi ve istihdam edilen personel sayısının artması nedeniyle bu binada yetersiz duruma gelmiş ve yeni bir binaya ihtiyaç duyulmuştur. Bu nedenle Bezirci Mahallesi mevkiinde eski Numune ve Verem Hastanesi olarak kullanılan taş binanın yanına 3 katlı yeni ve modern bir sağlık müdürlüğü binası yaptırılarak 23 Kasım 1993 tarihinde bu binaya taşınmıştır.” (<https://sivasism.saglik.gov.tr.>)

3.1.2. Sivas Numune Hastanesi

“İl Sağlık Müdürlüğü daha sonra sırasıyla eski Atatürk Sağlık Meslek Lisesi binasına, eski T.C.D.D. Hastanesi binasına taşınmış; bu binanın yanı sıra eski S.S.K. Hastanesi binası, Aydoğan A.S.M. yanında bulunan ek hizmet binası olmak üzere üç ayrı binada hizmet vermeye devam etmektedir.

Dr. Sırrı Alıçlı tarafından aktarıldığı üzere, “1910 yılında Vali Muammer Bey döneminde Memleket Hastanesi yapılması planlanmış, Kabak yazısında oldukça büyük bir hastane binası yaptırmışsa da gerek bina yapısı gerekse de pencerelerin küçüklüğü nedeniyle bina hastane olarak kullanılamamış, okul olarak kullanılmaya başlanmıştır. 1913 yılında Memleket Hastanesi, Ermeni Hastanesi ile birleştirilerek binanın yetersizliği nedeniyle Amerikan Hastanesi olarak kullanılan binaya geçilmiştir. 1924 yılında ise Numune Hastanesi olarak isimlendirilmiştir. 1932 yılında bu bina yanmıştır.” Yangından sonra Numune Hastanesi farklı binalarda hizmet vermiştir. 1952 yılında Rahmi Günay Caddesindeki bina hizmete girmiştir.

1965-1970 yılları arasında eğitim hastanesi olarak da hizmet veren hastane 2003 yılında 100 yataklı Göğüs Hastanesi ve 100 Yataklı Doğum ve Çocuk Bakımevi Hastanesi ile birleşerek 900 yataklı Sivas Sultan 1. İzzettin Keykavus Devlet Hastanesi adını almıştır. Hastane 2007 yılında tekrar Sivas Numune Hastanesi olarak değiştirilmiştir.

19 Ekim 2015 tarihinde yeni binasında resmi olarak hizmete başlayan hastane 2015 yılı Aralık ayında Sivas Devlet Hastanesi ile birleşerek 905 yatak ile hizmet vermektedir. Hastane hali hazırda İstasyon, Mehmetçik ve TRSM ek binaları ile 3 ayrı yerleşkede hizmet vermektedir.” (<https://sivasnumunedh.saglik.gov.tr>.)

3.1.3. Sivas Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi

25 Mayıs 2008 tarihinde kiralık bir binada Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi olarak hizmete başlayan Hastane, 22 Ekim 2012’de Kardeşler Mahallesi’ndeki toplamda 6460 metrekare kapalı alana sahip kendi binasına taşınmış ve bu binanın resmi açılışı 13 Kasım 2012’de yapılmıştır. Bu tarihten itibaren kendi binasında hizmet vermeye devam etmektedir. Son teknolojiyle donatılan hastane 31 poliklinik, 50 ünite, ameliyathane, 4 yatak, diş protez laboratuvarı merkezi, sterilizasyon ünitesi, 4 radyoloji bölümü, çocuk oyun ve eğitim odası, engelli polikliniği, 5 pedodonti çocuk polikliniği, 3 endodonti evde sağlık hizmetleri birimi mahkûm polikliniği, 3 nöbetçi poliklinik ile 365 gün 24 saat hizmet vermektedir. Hastane, tanıya yönelik hizmet verebilmek için oral diağnoz, endodonti, pedodonti ve protez bölümlerinden oluşmaktadır. Aylık ortalama 45 aktif çalışan diş hekimi ile günlük 600-900 hastaya, yıllık ise 250.000’in üzerinde hastaya hizmet verilmektedir (Sivas Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi, Başhekimlik).

3.2. Araştırmanın Yöntemi

27.05.2019-31.05.2019 tarihleri arasında Sivas İl Sağlık Müdürlüğü, Sivas Numune Hastanesi ve Sivas Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi çalışanlarına yapılan anket sonucu SPSS v.22 paket programına girilerek analiz edilmiştir. Bu üç kurumda çalışmakta olan yaklaşık 3500 personel, çalışmanın evrenini oluşturmaktadır. Toplamda 364 personelden geri dönüş sağlanmıştır. Öncelikle ankete katılanların demografik özelliklerinin ortaya konması amacıyla demografik verilerin frekans

tablosu hazırlanmıştır. Soruların anlaşılabilir hale getirilebilmesi amacıyla anket analizlerinde sıkça kullanılan boyut indirgeme tekniklerinden biri olan faktör analizi uygulanmıştır. Oluşan faktörlerin iç tutarlılığını ölçmek amacıyla güvenilirlik analizi uygulanmıştır. Gerekli düzenlemeler yapıldıktan sonra faktörler altında birleşen soruların frekans tabloları ve tanımlayıcı istatistikleri hesaplanmıştır. Faktör ortalamaları hesaplanarak demografik veriler ile karşılaştırılmalarından önce, ilgili faktörlerin normallik sınamaları gerçekleştirilmiştir. Normallik sınaması sonucunda herhangi bir faktörün normal dağılmadığı ($p < 0,05$) anlaşıldığından, iki kategorili demografik verilerin karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi; ikiden fazla kategorili demografik verilerin karşılaştırılmasında ise Kruskal-Wallis H testi uygulanmıştır. Tüm analizler %95 güven seviyesinde incelenmiştir.

Araştırmanın hipotezleri ise şu şekildedir:

1. Hipotez:

H₀: Sağlık hizmetlerinin sunumunda çalışanların zaman yönetimi eğitimi durumuna göre zaman yönetimi başarısı açısından bilgi ve uygulama farkı yoktur.

H₁: Sağlık hizmetlerinin sunumunda çalışanların zaman yönetimi eğitimi durumuna göre zaman yönetimi başarısı açısından bilgi ve uygulama farkı vardır.

2. Hipotez:

H₀: Sağlık hizmetlerinin sunumunda çalışanların meslek gruplarına göre zaman yönetimi başarısı açısından bilgi ve uygulama farkı yoktur.

H₁: Sağlık hizmetlerinin sunumunda çalışanların meslek gruplarına göre zaman yönetimi başarısı açısından bilgi ve uygulama farkı vardır.

Ayrıca araştırma sonucunda elde edilen veriler, aynı konuda gerek aynı alanda gerekse farklı alanlarda daha önce yapılan Alpaslan Bülbül'ün Sağlık Çalışanlarında Zaman Yönetimi, Kırklareli Örneği (2014), Feyza Silahtaroglu'nun Akademisyenlerde Zaman Yönetimi (2004) ve Murat Süsin'in İlköğretim Okulu Yöneticilerinin Zaman Yönetimi Hakkındaki Görüşleri (2012) adlı tez çalışmalarında elde edilen verilerle karşılaştırılmıştır.

3.3. Sağlık Kurumu Çalışanlarının Demografik Özellikleri Açısından Dağılımı

Sayısal analiz çalışmalarına ilk olarak demografik verilerin incelenmesi ile başlanmıştır. Bu veriler Tablo 1’de yer almaktadır.

Tablo 1. Demografik Verilerin Frekans Tablosu

Değişkenler	Kategori	N	%
Cinsiyet	Erkek	185	50,8
	Kadın	179	49,2
Yaş	20 ve altı	2	0,5
	21-25	36	9,9
	26-30	66	18,1
	31-35	75	20,6
	36-40	76	20,9
	41-45	57	15,7
	46 ve üstü	52	14,3
Medeni Durum	Evli	282	77,5
	Bekar	82	22,5
Eğitim Durumu	İlköğretim	0	0,0
	Ortaöğretim	13	3,6
	Önlisans	106	29,1
	Lisans	185	50,8
	Yüksek Lisans	52	14,3
	Doktora	8	2,2
Görev Ünvanı	Yönetici	13	3,6
	Uzman Doktor	3	0,8
	Pratisyen Hekim	9	2,5
	Diş Hekimi	4	1,1
	Hemşire-Ebe	121	33,2
	Sağlık Teknikeri	135	37,1
	İdari Memur	48	13,2
	Diğer	31	8,5
Meslek Yılı	1 yıldan az	10	2,7
	1-5	68	18,7
	6-10	108	29,7
	11-15	63	17,3
	16-20	53	14,6
	20 yıldan fazla	62	17,0
Kurum	1 yıldan az	26	7,1

Çalışma Yılı	1-5	112	30,8
	6-10	117	32,1
	11-15	45	12,4
	16-20	28	7,7
	20 yıldan fazla	36	9,9
Çalışılan Birim	İdare	120	33,0
	Poliklinik	29	8,0
	Servis	57	15,7
	Lab.-Radyoloji	50	13,7
	Acil	12	3,3
	Ameliyathane	31	8,5
	Yoğun Bakım	17	4,7
Birim Çalışma Yılı	Diğer	48	13,2
	1 yıldan az	37	10,2
	1-5	136	37,4
	6-10	100	27,5
	11-15	43	11,8
	16-20	20	5,5
Çalışma Şekli	20 yıldan fazla	28	7,7
	Sürekli Gündüz Mesaisi	223	61,3
	Vardiya Usulü Dönüşümlü	17	4,7
	Sürekli Gece Vardiyası veya Gece Nöbeti	9	2,5
	Gündüz Mesaisi ve Arasına Nöbet	95	26,1
Zaman Eğitimi	Gündüz Mesaisi ve Sık Sık Nöbet	20	5,5
	Evet	68	18,7
Zaman Başarısı	Hayır	296	81,3
	Evet	132	36,3
	Kısmen	199	54,7
	Hayır	33	9,1

Araştırmaya katılanların sayısı cinsiyet bakımından neredeyse eşittir. Katılımcılar yaş açısından değerlendirildiğinde, 30 yaş ve üstü katılımcılar toplam katılımcıların %71,4'ünü oluşturmaktadır. Bu yaş aralığının büyük ölçüde evli olacağı da bekleneceğinden, katılımcıların yaklaşık her dört katılımcıdan üçünün de evli olduğu hesaplanmıştır (%77,5). Tüm katılımcıların ilköğretim seviyesinin üzerinde eğitim durumuna sahip olduğu çalışmada, katılımcıların önlisans ve üstü eğitime sahip olma oranı %96,4'tür. Görev unvanları bakımından katılımcıların

%74,7'si sağlık personelinden oluşmakta olup, idari memurların oranı %13,2 ve yöneticilerin oranı %3,6'dır. Meslek yılı bakımından katılımcıların %2,7'si 1 yıldan az süredir çalışmaktayken, 6 yıl ve üzeri çalışanlar toplam katılımcıların %78,6'sını oluşturmaktadır. Katılımcıların yer aldığı kurumda çalışma yıllarının 10 yıla kadar olduğu görölmektedir. Öte yandan yaklaşık üç katılımcıdan birinin idari personel olduğu görölmektedir. Birim çalışma yılı açısından katılımcılar değerlendirildiğinde, her dört çalışandan üçü 10 yıla kadar bulunduğu birimde çalışan personellerdir. Katılımcıların %61,3'ü sürekli gündüz vardiyasında iken, %31,6'sı gündüz mesaisi ile birlikte farklı sıklıklarda nöbete kalarak çalışmaktadırlar. Katılımcıların %81,3'ü zaman eğitimi almamışlardır. Zaman başarısı olarak katılımcılar kendilerini %36,3 oranında başarılı buluyorken, %54,7'si kısmen başarılı bulmaktadır.

3.4. Ölçeğin Faktör Analizi Dağılımı

Toplam 30 sorudan oluşan ölçekte her bir sorunun teker teker incelenmesinden önce faktör analizi uygulanarak daha anlaşılır olan faktörler üzerinden analize devam edilmesi planlanmıştır. Bu amaçla uygulanan faktör analizi ile bazı istatistiksel değerlere ulaşılmıştır. Tablo 2 araştırmada kullanılan ölçeğin faktör analizi sonuçlarını göstermektedir. Buna göre belirtilen 30 sorunun beş faktör altında birleştiği görölmektedir. Ayrıca “Herhangi birinin yardım isteğini işlerimi aksatması nedeni ile geri çeviririm”, “Çalışma hayatımda yetki devrinde bulunurum” ve “Günlük planlarımı yazılı olmaktan çok zihnimde tasarlarım” sorularının faktör analizinin varsayımlarını sağlamamalarından ötürü çalışma dışı bırakılmışlardır. Dolayısıyla toplam 27 sorunun beş faktör altında birleştiği görölmektedir. Aynı zamanda KMO istatistiğinde $>0,5$ koşulu sağlandığından aynı zamanda Bartlett Küresellik Hesaplaması'nın anlamlı ($p<0,001$) çıkmasından ötürü mevcut ifadeler ile faktörleşmenin doğru sonuçlar vereceği ispatlanmış bulunmaktadır.

Tablo 2. Ölçeğin Faktör Analizi Sonuçları

Sorular	Faktörler				
	Programlı Çalışma	Verimli Çalışma	Çalışma Ortamı	Etkin Çalışma	Planlı Çalışma
s27	0,786				
s25	0,782				
s24	0,755				
s23	0,727				
s26	0,715				
s21	0,696				
s29	0,661				
s22	0,659				
s20	0,658				
s30	0,595				
s4		0,852			
s5		0,823			
s3		0,815			
s2		0,658			
s1		0,643			
s12		0,543			
s8		0,529			
s13		0,514			
s9		0,485			
s6			0,752		
s11			0,729		
s10			0,651		
s7					0,306
s15				0,612	
s17				0,555	
s14				0,519	
s16				0,422	0,376
s18					0,644
s19					0,502
s28	0,365			0,415	
KMO	0,894				
Bartlett's Küresellik Testi (p)	5220,976 (<0,001)				

3.5. Araştırma Faktörlerinin Güvenilirlik Analizleri

Faktör analizi ortaya çıkan ve isimlendirilen alt boyutlarda yer alan soruların birbirleri ile tutarlı olup olmadığı güvenilirlik analizi ile test edilmiştir (Tablo 3). Buna göre planlı çalışma faktörünün “orta seviyede güvenilir”; programlı çalışma faktörünün “oldukça güvenilir” ve diğer faktörlerin ise “güvenilir” olduğu hesaplamalar sonucunda anlaşılmıştır.

Tablo 3. Faktörlerin Güvenilirlik Analizi Sonuçları

Alt Boyut	Cronbach's Alpha	Soru Sayısı
Programlı Çalışma	0,911	10
Verimli Çalışma	0,788	9
Çalışma Ortamı	0,764	3
Etkin Çalışma	0,621	3
Planlı Çalışma	0,566	2

3.6. Araştırma Sorularının Faktörlere Göre Tanımlayıcı İstatistikleri ve Bulguların Karşılaştırılması

Tablo 4. Araştırma Sorularının Faktörlere Göre Tanımlayıcı İstatistikleri

Alt Boyutlar ve Sorular	Ortalama	Std. Sapma	Alt Boyutlar ve Sorular	Ortalama	Std. Sapma
Verimli Çalışma			Planlı Çalışma		
1. Çoğunlukla mesai saatleri içinde yapmam gereken işler mesai dışına taşar.	2,37	1,312	18. Günlük çalışmalarımı yazılı bir plan dâhilinde gerçekleştiririm.	2,88	1,099
2. Mesai içinde çalışma zamanımın çoğu plan dışı olaylara göre harcanıyor.	2,73	1,180	19. Her bir işi bir kere ele alırım.	3,05	1,049
3. Çalışmalarım, telefon görüşmeleri sebebiyle çok sık kesilir.	2,59	1,162	Programlı Çalışma		
4. Ziyaretçiler sebebi ile günlük çalışmalarım bölünür.	2,58	1,136	20. Mesai içinde yapılacaklar arasında öncelikli olanları belirlerim.	3,65	1,101
5. Ziyaretçilerin görüşme istekleri nedeni ile çalışmalarım bölünür.	2,68	1,166	21. Planlama yapmadan önce ulaşmak istediğim hedefi net bir şekilde belirlerim.	3,52	1,134
8. Çalışmalarımda, işimin harici işlerde çok zaman harcarım.	2,47	1,136	22. Gün sonunda planlarımı ne ölçüde gerçekleştirdiğimi kontrol ederim.	3,48	1,067
9. Genellikle önemli işlerimi ertelemek zorunda kalırım.	2,37	1,074	23. Günlük çalışma planında yer alan aktiviteleri zamanında bitiririm.	3,43	1,082
12. Toplantılar nedeni ile çalışmalarım aksamlar olur.	2,59	1,083	24. Sorunlar çıkmadan önce önleyici tedbirler alırım.	3,53	1,043
13. Yazışmalar nedeni ile çalışmalarım aksamaktadır.	2,54	1,055	25. Rutin işlerle ilgili verimli olarak planlama yaparım.	3,60	1,043
Çalışma Ortamı			26. İşime ve toplantılarıma zamanında gelirim.	3,94	0,961
6. Çalıştığım alan tertipli ve düzenlidir.	3,45	1,211	27. Belirli bir zamanda belirli bir işi bitiririm.	3,73	1,035

10. Her şeyi ait olduğu yere koyar ve aradığımı zamanında bulurum.	3,59	1,292	29. Kendimi geliştirebilmek ve öğrenmek için zaman yaratabilirim.	3,63	1,041
11. Fiziki çalışma ortamım (ışıklandırma, ses, görüntü, oturma düzeni vs.) oldukça rahattır.	3,20	1,247	30. Bilgisayar ve internetten etkin bir şekilde faydalanabilmekteyim.	3,76	1,185
Etkin Çalışma			Çalışma Dışı Sorular		
14. Hastanede çalışan diğer personelin yapması gereken işleri yapmak zorunda kalırım.	2,77	1,120	7. Herhangi birinin yardım isteğini işlerimi aksatması nedeni ile geri çeviririm.	2,23	1,013
15. Çalışma hayatımda aynı anda birkaç işi birden yaparım.	3,52	1,069	16. Çalışma hayatımda yetki devrinde bulunurum.	2,77	1,023
17. Hastanede çalışanlar arasında iletişim eksikliği olduğunu düşünürüm.	3,53	1,064	28. Günlük planlarımı yazılı olmaktan çok zihnimde tasarlarım.	3,51	1,092

Faktörler altında toplanan sorulara verilen cevapların ortalama ve standart sapma sonuçları Tablo 4’te görülmektedir. Verimli çalışma faktörü altında toplanan soruların katılımcılar tarafından beklenen ortalamanın altında cevaplandığı görülmektedir. Dolayısıyla katılımcıların verimli çalıştıklarını düşündükleri anlaşılmaktadır. Burada “Çoğunlukla mesai saatleri içinde yapmam gereken işler mesai dışına taşar” ve “Genellikle önemli işlerimi ertelemek zorunda kalırım” ortalaması en düşük olan sorulardır. Bu durum çalışanların mesai saatleri içinde işlerini ertelemeyen çalıştıkları şeklinde anlaşılmaktadır. Bülbül’ün araştırma sonuçları da bu durumla benzerlik göstermiş ve çalışanların sadece %23,1’lik kısmı işlerini mesai saatleri içerisinde bitiremediklerini, %24,1’lik kısmı ise önemli işlerini ertelemek zorunda kaldıklarını belirtmiştir. Silahtaroglu’nun akademisyenler üzerinde yaptığı araştırma sonucuysa akademisyenlerin çalışmalarını mesai saatleri dışında da devam etmek zorunda kaldıklarını göstermiştir. İlköğretim okulu yöneticilerine yönelik araştırma yapan Süsin de yöneticilerin bu konularda kararsızlığa düştüğü sonucuna varmış ve yöneticilerin bu zaman tuzaklarına düştükleri yorumunda bulunmuştur.

Verimli çalışma faktörü altındaki “Ziyaretçiler sebebi ile günlük çalışmalarım bölünür” ve “Ziyaretçilerin görüşme istekleri sebebi ile günlük çalışmalarım bölünür” sorularına verilen yanıtların beklenen ortalamanın altında olması, çalışanların ziyaretçilerle görüşme saatlerini düzenli biçimde işlerini aksatmadan ayarlayabildiklerini göstermektedir. Aynı faktör altındaki “çalışmalarım telefon görüşmeleri sebebiyle çok sık kesilir”, “Toplantılar nedeni ile çalışmalarım aksamalar olur” ve “Yazışmalar nedeni ile çalışmalarım aksamaktadır” sorularına verilen cevaplar da ortalamanın altına tekabül etmektedir. Daha açık bir ifadeyle,

faktör alt boyutuna verilen cevaplar itibariyle çalışanlar, iş ortamında işlerine odaklanmalarını engelleyecek ve asıl işi yapmada zaman kaybetmelerine neden olacak durumlarda da işlerine odaklanabilmektedirler. Bu konuda Silahtaroglu'nun yaptığı araştırmada bu durumun aksine akademisyenlerin ziyaretçiler, öğrencilerin görüşme istekleri ve telefon görüşmeleri sebebiyle çalışmalarının bölündüğü gözlemlenmiştir. Bülbül'ün sağlık çalışanlarına yönelik yaptığı araştırmada ise çalışanların ziyaretçiler, telefon görüşmeleri ve yazışmalar gibi sebeplerle işlerinin bölünmesine izin vermediği tespit edilmiştir. Bu konuda sağlık çalışanları %60'ları geçen oranlarda anlamca olumlu cevaplar vermişlerdir.

Çalışma ortamı faktörü altında toplanan soruların katılımcılar tarafından beklenen ortalamanın üstünde cevaplandığı görülmektedir. Burada yer alan “Çalıştığım alan tertipli ve düzenlidir” ve “Fiziki çalışma ortamım (ışıklandırma, ses, görüntü, oturma düzeni vs.) oldukça rahattır” soruları dikkat çekmektedir. Buna göre çalışanlar hem çalıştıkları işyerinin kendilerine sağladığı ortamın fiziksel imkânlarının kendileri için yeterli olduğuna katıldıkları, hem de çalıştıkları yerin düzeninden memnun olduğunu bildirdikleri düşünülebilir. Bu noktada Bülbül, Süsin ve Silahtaroglu'nun bulduğu sonuçların da benzer ve üç araştırmada da çalışanların memnuniyet düzeylerinin beklenen ortalamanın üzerinde olduğu görülmüştür.

Etkin çalışma faktörü altındaki sorulardan ikisinin katılımcılar tarafından beklenen ortalamanın üstünde (“Çalışma hayatımda aynı anda birkaç işi birden yaparım”, “Hastanede çalışanlar arasında iletişim eksikliği olduğunu düşünürüm”), birinin (“Hastanede çalışan diğer personelin yapması gereken işleri yapmak zorunda kalırım”) beklenen ortalamanın altında cevaplandığı görülmektedir. İletişim eksikliğinin çalışanlar için en büyük problemlerden biri olduğu yalnızca bu çalışmada değil Bülbül, Süsin ve Silahtaroglu'nun çalışmalarında da kesin bir şekilde tespit edilmiştir. Özellikle Silahtaroglu, akademisyenlere yönelik yaptığı araştırmada akademisyenler arasında ciddi bir iletişim eksikliği olduğu sonucuna ulaşmıştır.

Planlı çalışma faktörü altındaki sorulardan birinin (“Her bir işi bir kere ele alırım”) katılımcılar tarafından beklenen ortalamanın üstünde, diğerinin (“Günlük çalışmalarımı yazılı bir plan dâhilinde gerçekleştiririm”) beklenen ortalamanın altında cevaplandığı görülmektedir. Burada çalışanların günlük yazılı plan oluşturma

alışkanlıklarının zayıf olduğu görülmektedir. Bir işi bir defada yapma durumu da çalışanların genellikle kendilerine iletilen iş emrini aksatmadan yerine getirdiklerini göstermektedir. Yine de cevapların ortalamaya yakın olması, bu konuda çalışanların az da olsa kararsız olabileceklerini akla getirmektedir. Planlı çalışma noktasındaki eksiklikler Bülbül, Süsin ve Silahtaroglu'nun çalışmalarında da göze çarparken sağlık çalışanlarının, ilköğretim okulu yöneticilerinin ve akademisyenlerin özellikle yazılı plân yapma konusundaki isteksizlik düzeyleri dikkate değerdir. Üç araştırmada da %70'lere varan oranlarda olumsuz bulgulara rastlanmıştır.

Programlı çalışma faktörü altında toplanan soruların katılımcılar tarafından beklenen ortalamanın üstünde cevaplandığı görülmektedir. Dolayısıyla katılımcıların programlı çalıştıklarını düşündükleri anlaşılmaktadır. Bu faktör altındaki “İşime ve toplantılarıma zamanında gelirim” sorusuna verilen yanıtın en yüksek ortalama değerine sahip olması, çalışanların yönetim tarafından geliş-gidiş zamanlarının takip edildiği sonucuna işaret edebilir. Faktördeki “Günlük çalışma planında yer alan aktiviteleri zamanında bitiririm” ve “Rutin işlerle ilgili verimli olarak planlama yaparım” sorusuna verilen cevaplar değerlendirildiğinde, çalışanlar bireysel işlerini planladıklarını ifade etmektedirler. Buradaki bir diğer dikkat çekici nokta “Bilgisayar ve internetten etkin bir şekilde faydalanabilmekteyim” sorusuna verilen cevaplardır ki, çalışanlar bu teknolojileri hizmet üretimi noktasında kullanabildiklerini ifade etmişlerdir. Bu faktördeki sorulardan elde edilen verilerle diğer üç araştırmanın sonuçları da birbirine paralellik göstermektedir. Genel olarak sağlık çalışanlarının, ilköğretim okulu yöneticilerinin ve akademisyenlerin işlerine zamanında geldikleri, plânları dahilindeki işleri zamanında bitirmeye özen gösterdikleri, olası sorunlar için önleyici tedbir aldığı gibi sonuçlara %70'lere varan oranlarda verilen olumlu cevaplarla ulaşılmıştır.

Çalışma dışı sorulara verilen ortalama cevaplar özetlendiğinde; çalışanların kendilerinden yardım isteyen kişilerin yardımlarını geri çevirmediklerini, yetki devrine bulunmadıklarını ve gündelik işlerini yazılı değil de zihinsel olarak planladıklarını düşünmektedirler. Buradaki yetki devrinden kaçınma eğilimi, etkin çalışma faktörü altındaki iletişim eksikliği vurgusu ile bağdaşım göstermektedir. Neticede arasında ast-üst ilişkisine bakılmaksızın iletişim eksikliği olan çalışanların etkin bir yetki devri zinciri oluşturmasını beklemekte mantıksız olacaktır. Öte yandan

bu faktör altındaki “Günlük planlarımı yazılı olmaktan çok zihnimde tasarlarım” ifadesi, planlı çalışma faktöründeki “Günlük çalışmalarımı yazılı bir plan dâhilinde gerçekleştiririm” ifadesine verilen cevapların ortalamasının yönüyle de eşleşmektedir. Dahası plan ve programların yazılı olarak değil de zihinsel tasarımla yapıldığının ifade edilmesinin, çalışanlar arasındaki iletişim eksikliği ile birleştiğinde farklı iş kısımlarının bütünleştirilmesinde sorunlar yaşanmasına sebep olacağı düşünülebilir.

3.7. Araştırma Faktörlerinin Normallik Sınaması Sonuçları

Araştırmada kullanılan ölçeğin faktörlerinin normallik sınamalarının Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk testlerine göre sonuçları Tablo 5’te verilmiştir. Buna göre ölçeğin tüm faktörleri her iki test içinde anlamlı çıkmıştır ($p < 0,05$).

Tablo 5. Faktörlerin Normallik Sınaması Sonuçları

	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	İstatistik	Sd.	p	İstatistik	Sd.	p
Programlı Çalışma	0,093	364	<0,001	0,977	364	<0,001
Verimli Çalışma	0,093	364	<0,001	0,977	364	<0,001
Çalışma Ortamı	0,149	364	<0,001	0,939	364	<0,001
Etkin Çalışma	0,099	364	<0,001	0,977	364	<0,001
Planlı Çalışma	0,142	364	<0,001	0,947	364	<0,001

3.8. Araştırma Sorularına Verilen Cevapların Frekans Dağılımı

Tablo 6. Sorulara Verilen Cevapların Frekans Tablosu

Alt Boyutlar	Sorular	İstatistik	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
Verimli Çalışma	1. Çoğunlukla mesai saatleri içinde yapmam gereken işler mesai dışına taşar.	n	117	124	20	78	25
		%	32,1	34,1	5,5	21,4	6,9
	2. Mesai içinde çalışma zamanımın çoğu plan dışı olaylara göre harcanıyor.	n	51	144	39	112	18
		%	14,0	39,6	10,7	30,8	4,9
	3. Çalışmalarım, telefon görüşmeleri sebebiyle çok sık kesilir.	n	70	126	63	92	13
		%	19,2	34,6	17,3	25,3	3,6

	4. Ziyaretçiler sebebi ile günlük çalışmalarım bölünür.	n	67	132	64	90	11
		%	18,4	36,3	17,6	24,7	3,0
	5. Ziyaretçilerin görüşme istekleri nedeni ile çalışmalarım bölünür.	n	60	129	58	102	15
		%	16,5	35,4	15,9	28,0	4,1
	8. Çalışmalarında, işimin harici işlerde çok zaman harcarım.	n	74	150	43	88	9
		%	20,3	41,2	11,8	24,2	2,5
	9. Genellikle önemli işlerimi ertelemek zorunda kalırım.	n	78	154	59	65	8
		%	21,4	42,3	16,2	17,9	2,2
	12. Toplantılar nedeni ile çalışmalarında aksamalar olur.	n	47	158	73	68	18
		%	12,9	43,4	20,1	18,7	4,9
	13. Yazışmalar nedeni ile çalışmalarım aksamaktadır.	n	50	160	75	65	14
		%	13,7	44,0	20,6	17,9	3,8
Çalışma Ortamı	6. Çalıştığım alan tertipli ve düzenlidir.	n	25	79	34	159	67
		%	6,9	21,7	9,3	43,7	18,4
	10. Her şeyi ait olduğu yere koyar ve aradığımı zamanında bulurum.	n	29	68	29	134	104
		%	8,0	18,7	8,0	36,8	28,6
11. Fiziki çalışma ortamım (ışıklandırma, ses, görüntü, oturma düzeni vs.) oldukça rahattır.	n	40	82	58	133	51	
	%	11,0	22,5	15,9	36,5	14,0	
Etkin Çalışma	14. Hastanede çalışan diğer personelin yapması gereken işleri yapmak zorunda kalırım.	n	48	116	93	87	20
		%	13,2	31,9	25,5	23,9	5,5
	15. Çalışma hayatımda aynı anda birkaç işi birden yaparım.	n	17	65	39	197	46
		%	4,7	17,9	10,7	54,1	12,6
17. Hastanede çalışanlar arasında iletişim eksikliği olduğunu düşünürüm.	n	15	54	79	155	61	
	%	4,1	14,8	21,7	42,6	16,8	
Planlı Çalışma	18. Günlük çalışmalarımı yazılı bir plan dâhilinde gerçekleştiririm.	n	29	136	70	108	21
		%	8,0	37,4	19,2	29,7	5,8
	19. Her bir işi bir kere ele alırım.	n	16	118	87	118	25
		%	4,4	32,4	23,9	32,4	6,9
Programlı Çalışma	20. Mesai içinde yapılacaklar arasında öncelikli olanları belirlerim.	n	16	61	26	191	70
		%	4,4	16,8	7,1	52,5	19,2
	21. Planlama yapmadan önce ulaşmak istediğim hedefi net bir şekilde belirlerim.	n	15	78	37	169	65
		%	4,1	21,4	10,2	46,4	17,9
	22. Gün sonunda planlarımı ne ölçüde gerçekleştirdiğimi kontrol ederim.	n	15	67	58	175	49
		%	4,1	18,4	15,9	48,1	13,5
	23. Günlük çalışma planında yer alan aktiviteleri zamanında bitiririm.	n	17	75	50	180	42
		%	4,7	20,6	13,7	49,5	11,5
24. Sorunlar çıkmadan önce önleyici tedbirler alırım.	n	18	47	73	175	51	
	%	4,9	12,9	20,1	48,1	14,0	
25. Rutin işlerle ilgili verimli olarak planlama yaparım.	n	15	51	56	184	58	
	%	4,1	14,0	15,4	50,5	15,9	
26. İşime ve toplantılarıma zamanında gelirim.	n	13	24	30	203	94	

		%	3,6	6,6	8,2	55,8	25,8
	27. Belirli bir zamanda belirli bir işi bitiririm.	n	13	48	36	196	71
		%	3,6	13,2	9,9	53,8	19,5
	29. Kendimi geliştirebilmek ve öğrenmek için zaman yaratabilirim.	n	11	50	74	158	71
		%	3,0	13,7	20,3	43,4	19,5
	30. Bilgisayar ve internetten etkin bir şekilde faydalanabilmekteyim.	n	25	35	53	139	112
		%	6,9	9,6	14,6	38,2	30,8
Çalışma Dışı Sorular	7. Herhangi birinin yardım isteğini işlerimi aksatması nedeni ile geri çeviririm.	n	85	170	58	42	9
		%	23,4	46,7	15,9	11,5	2,5
	16. Çalışma hayatımda yetki devrinde bulunurum.	n	39	106	134	68	17
		%	10,7	29,1	36,8	18,7	4,7
	28. Günlük planlarımı yazılı olmaktan çok zihnimde tasarlarım.	n	15	68	55	168	58
		%	4,1	18,7	15,1	46,2	15,9

Sorulara verilen cevapların frekans tablosu Tablo 6'da yer almaktadır. Verimli çalışma faktörü altındaki sorulara verilen yanıtlar incelendiğinde, katılımcıların burada yer alan ifadelere katılmama düzeylerinin katılma düzeylerinden yüksek olduğu görülmektedir. Bu faktör altındaki sorulardan en çok “Çoğunlukla mesai saatleri içinde yapmam gereken işler mesai dışına taşar” sorusuna kesinlikle katılmıyorum (%32,1) cevabı verilmiştir. Buradaki başka bir bulgu da işlerin ertelenmesine sebep olacak durumlar sorulduğunda katılımcıların toplantı, yazışma ya da ziyaretler sebebiyle işlerini ertelediklerini belirtmiş olmalarıdır.

Çalışma ortamı faktörü altındaki sorulara verilen yanıtlar incelendiğinde, katılımcıların burada yer alan ifadelere katılma düzeylerinin katılmama düzeylerinden yüksek olduğu görülmektedir. Çalışanların %62,1'i farklı düzeylerde tertipli ve düzenli olduklarını belirtmişlerdir. Bunu destekler biçimde %65,4'ü her şeyi ait olduğu yere koyduğunu ve aradığını zamanında bulduğunu ifade etmişlerdir. Ayrıca çalışanların yarısı işyerlerinin kendilerine sunduğu fiziksel ortamdaki memnuniyet duymaktadırlar. Buradan çıkan sonuç, çalışma ortamında nispeten rahat olan ve ortalamanın üzerinde tertipli olan çalışanların bu araştırmaya katılmış olmalarıdır.

Etkin çalışma faktörü incelendiğinde, her üç çalışandan ikisinin aynı anda birkaç işi yapabildiği bulgusu dikkat çekicidir. Benzer bir rakamsal oran, hastanede çalışanlar arasında iletişim eksikliği olduğunu düşündürmektedir. Yine de

personellerden yaklaşık yarısı çalışan diğer personelin işlerini yapmak zorunda kalmadığını belirtmişlerdir. Bu durum personelin arasındaki yetki devrinin zayıf olduğu şeklindeki bulguyu akla getirmektedir. Neticede iletişimi zayıf olan ve bununla birlikte birden fazla işi yapma potansiyeline sahip olan çalışanların iş tanımlarının dışındaki yeteneklerine başvurulmadığı sonucunun ortaya çıkması muhtemeldir.

Planlı çalışma faktörü incelendiğinde, yaklaşık olarak her üç çalışandan birinin yazılı plan kullandığı görülmektedir. Bununla birlikte “her işi bir kere ele alırım” ifadesine verilen katılma ve katılmama cevaplarının birbirine yakın çıkmıştır. Bu durum istatistiksel olarak iş tanımlarının farklılığından ve hastanede yapılan işlerin çok çeşitli yapısından kaynaklanabilir.

Programlı çalışma faktörü altındaki sorulara verilen yanıtlar incelendiğinde, katılımcıların burada yer alan ifadelere katılma düzeylerinin katılmama düzeylerinden yüksek olduğu görülmektedir. Burada en çok dikkat çeken nokta “işime ve toplantılarıma zamanında gelirim” ifadesine her beş kişiden dördünün katılmasıdır. Ayrıca katılımcıların yaklaşık üçte ikisi kendini geliştirebilmek için zaman yaratabileceğini, bilgisayar ve internetten yararlanabildiğini ve rutin işlerle alakalı verimli olarak planlama yapabildiğini ifade etmişlerdir. Benzer yüzde mesai içinde yapılacakları önceden planlayanlar ve planlama sonucunda ulaşılabilecek hedefleri net bir şekilde belirleyenler için de geçerlidir.

Çalışma dışı sorular faktörü altındaki sorulara verilen yanıtlar incelendiğinde, “çalışma hayatımda yetki devrinde bulunurum” ifadesindeki kararsızlık dikkat çekmektedir. Buna göre her üç çalışandan biri yetki devrinde bulunmakta kararsızdır. Bunun muhtemel nedenleri arasında etkin çalışma faktöründe de göze çarpan iletişim eksikliği olabileceği gibi yine aynı faktör altında yer alan kişilerin birden fazla işi yapabilme eğilimleri de söz konusu olabilir. Bu durum esnek ve değişim odaklı örgüt yapıları için yapısal bir sorun teşkil edebilmekte ve örgütsel evrimi engelleyebilmektedir. Bu faktörde dikkat çeken bir başka nokta, çalışanların yaklaşık dörtte üçünün birinden gelen yardım talebini geri çevirmediklerini belirtmiş olmalarıdır. Bu bulgu, yetki devrindeki ve iletişimdeki sorunların aşılması

durumunda işletmenin bundan daha fazla fayda sağlayabileceğini göstermektedir. Nitekim çalışanların yardım etme isteklisi olmaları bu faydayı arttırabilecektir.

3.9. Cinsiyete İlişkin Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları

Tablo 7. Cinsiyete Göre Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları

Alt Boyut	Kategori	Ortalama±Std.Sapma	p
Programlı Çalışma	Erkek	3,66±0,80	0,403
	Kadın	3,60±0,80	
Verimli Çalışma	Erkek	2,56±0,77	0,559
	Kadın	2,53±0,86	
Çalışma Ortamı	Erkek	3,52±0,97	0,092
	Kadın	3,31±1,08	
Etkin Çalışma	Erkek	3,24±0,78	0,561
	Kadın	3,3±0,75	
Planlı Çalışma	Erkek	3,02±0,89	0,281
	Kadın	2,9±0,91	

Tablo 7’de cinsiyet değişkenine göre faktör ortalamalarında değişiklik olup olmadığı incelenmiştir. Buna göre tüm faktörlerde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık hesaplanamamıştır ($p>0,05$). Dolayısıyla cinsiyetlere göre faktörlerin benzer algıya sahip olduğu anlaşılmaktadır.

3.10. Yaşa İlişkin Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları

Tablo 8. Yaşa Göre Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları

Alt Boyut	Kategori	Ortalama±Std.Sapma	p
Programlı Çalışma	20 ve altı	3,05±0,07	0,006
	21-25	3,55±0,82	
	26-30	3,55±0,83	
	31-35	3,69±0,78	
	36-40	3,66±0,80	
	41-45	3,38±0,78	
	46 ve üstü	3,94±0,69	
Verimli Çalışma	20 ve altı	3,11±0,47	0,536
	21-25	2,44±0,91	
	26-30	2,58±0,82	
	31-35	2,46±0,81	
	36-40	2,6±0,75	
	41-45	2,67±0,88	
	46 ve üstü	2,47±0,77	
Çalışma Ortamı	20 ve altı	4±0	0,377
	21-25	3,31±1,23	
	26-30	3,31±1,15	
	31-35	3,46±1,03	
	36-40	3,43±0,82	
	41-45	3,23±1,07	
	46 ve üstü	3,7±0,96	
Etkin Çalışma	20 ve altı	3,83±0,24	0,179
	21-25	3,39±0,91	
	26-30	3,41±0,71	
	31-35	3,32±0,73	
	36-40	3,21±0,75	
	41-45	3,17±0,79	
	46 ve üstü	3,13±0,75	
Planlı Çalışma	20 ve altı	2±0	0,007
	21-25	2,86±0,73	
	26-30	2,84±0,88	
	31-35	2,96±0,9	
	36-40	2,95±0,9	
	41-45	2,81±0,86	
	46 ve üstü	3,43±0,93	

Tablo 8’de yaş değişkenine göre faktör ortalamalarında değişiklik olup olmadığı incelenmiştir. Buna göre programlı çalışma ve planlı çalışma faktörlerinde

istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0,05$). Diğer faktörlerde ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık hesaplanamamıştır ($p>0,05$). Dolayısıyla yaşa göre verimli çalışma, çalışma ortamı ve etkin çalışma faktörlerinde katılımcıların benzer algıya sahip olduğu anlaşılmaktadır.

Programlı çalışma faktöründe ortaya çıkan farklılığın araştırılması amacıyla ikili karşılaştırmalar gerçekleştirilmiştir. Buna göre, 46 ve üstü yaş grubunda yer alan katılımcıların 20 ve altı yaş grubundaki katılımcılar dışında ($p>0,05$) yer alan diğer tüm yaş gruplarıyla istatistiksel olarak anlamlı farklılığa sahip olduğu anlaşılmıştır ($p_{21-25;46}$ ve üstü=0,020; $p_{26-30;46}$ ve üstü=0,011; $p_{31-35;46}$ ve üstü=0,040; $p_{36-40;46}$ ve üstü=0,019; $p_{41-45;46}$ ve üstü<0,001). Ayrıca 41-45 yaş grubundaki katılımcılar ile 31-35 ($p=0,022$) ve 36-40 ($p=0,040$) yaş gruplarıyla istatistiksel olarak anlamlı farklılığa sahip olduğu anlaşılmıştır.

Planlı çalışma faktöründe ortaya çıkan farklılığın araştırılması amacıyla ikili karşılaştırmalar gerçekleştirilmiştir. Buna göre, 46 ve üstü yaş grubunda yer alan katılımcıların tüm yaş gruplarındaki katılımcılarla istatistiksel olarak anlamlı farklılığa sahip olduğu anlaşılmıştır (p_{20} ve altı; 46 ve üstü=0,035; $p_{21-25;46}$ ve üstü=0,005; $p_{26-30;46}$ ve üstü=0,002; $p_{31-35;46}$ ve üstü=0,007; $p_{36-40;46}$ ve üstü=0,008; $p_{41-45;46}$ ve üstü=0,001).

3.11. Medeni Duruma Göre İlişkin Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları

Tablo 9. Medeni Duruma Göre Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları

Alt Boyut	Kategori	Ortalama±Std.Sapma	p
Programlı Çalışma	Evli	3,67±0,78	0,074
	Bekar	3,48±0,85	
Verimli Çalışma	Evli	2,53±0,8	0,59
	Bekar	2,59±0,85	
Çalışma Ortamı	Evli	3,48±0,96	0,118
	Bekar	3,17±1,23	
Etkin Çalışma	Evli	3,25±0,76	0,298
	Bekar	3,35±0,77	
Planlı Çalışma	Evli	2,99±0,89	0,193
	Bekar	2,86±0,93	

Tablo 9’da medeni durum değişkenine göre faktör ortalamalarında değişiklik olup olmadığı incelenmiştir. Buna göre hiçbir faktörde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık hesaplanamamıştır ($p>0,05$). Dolayısıyla medeni durum göre faktörlerin benzer algıya sahip olduğu anlaşılmaktadır.

3.12. Eğitim Durumuna İlişkin Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları



Tablo 10. Eğitim Durumuna Göre Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları

Görev Ünvanı+R238:U268	Kategori	Ortalama±Std.Sapma	p
Programlı Çalışma	İlköğretim	-	0,866
	Ortaöğretim	3,53±0,95	
	Önlisans	3,61±0,74	
	Lisans	3,62±0,81	
	Yüksek Lisans	3,73±0,83	
	Doktora	3,61±0,88	
Verimli Çalışma	İlköğretim	-	0,76
	Ortaöğretim	2,35±0,73	
	Önlisans	2,52±0,86	
	Lisans	2,57±0,8	
	Yüksek Lisans	2,51±0,75	
	Doktora	2,88±1,04	
Çalışma Ortamı	İlköğretim	-	0,007
	Ortaöğretim	3,51±0,88	
	Önlisans	3,42±1,05	
	Lisans	3,3±1,05	
	Yüksek Lisans	3,65±0,88	
	Doktora	4,5±0,62	
Etkin Çalışma	İlköğretim	-	0,111
	Ortaöğretim	2,9±0,67	
	Önlisans	3,2±0,81	
	Lisans	3,37±0,76	
	Yüksek Lisans	3,2±0,68	
	Doktora	3,08±0,58	
Planlı Çalışma	İlköğretim	-	0,921
	Ortaöğretim	2,77±0,81	
	Önlisans	3,01±0,94	
	Lisans	2,96±0,85	
	Yüksek Lisans	2,9±1	
	Doktora	3±1,04	

Tablo 10’da eğitim durumu değişkenine göre faktör ortalamalarında değişiklik olup olmadığı incelenmiştir. Buna göre çalışma ortamı faktöründe istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0,05$). Diğer faktörlerde ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık hesaplanamamıştır ($p>0,05$). Dolayısıyla

eğitim durumuna göre programlı çalışma, verimli çalışma, etkin çalışma ve planlı çalışma faktörlerinde katılımcıların benzer algıya sahip olduğu anlaşılmaktadır.

Çalışma ortamı faktöründe ortaya çıkan farklılığın araştırılması amacıyla ikili karşılaştırmalar gerçekleştirilmiştir. Buna göre, doktora eğitimi alan kişiler ile ortaöğretim grubundaki katılımcılar ($p=0,013$); n lisans grubundaki katılımcılar ($p=0,002$); lisans grubundaki katılımcılar ($p=0,001$); yüksek lisans grubundaki katılımcılar ($p=0,008$) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa sahip olduğu anlaşılmıştır. Ayrıca lisans ve yüksek lisans yaptığını belirten katılımcılar arasında da istatistiksel olarak anlamlı farklılık hesaplanmıştır ($p=0,048$).

3.13. Görev nvanına İlişkin Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları

Tablo 11. Görev Unvanına Göre Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları

Alt Boyut	Kategori	Ortalama±Std.Sapma	p
Programlı alışma	Yönetici	3,82±0,65	0,648
	Uzman Doktor	4,30±0,61	
	Pratisyen Hekim	3,70±0,66	
	Diş Hekimi	3,90±0,48	
	Hemşire-Ebe	3,56±0,85	
	Sağlık Teknikeri	3,60±0,73	
	İdari Memur	3,69±0,92	
	Diğer	3,72±0,80	
Verimli alışma	Yönetici	2,93±0,61	0,018
	Uzman Doktor	2,59±0,55	
	Pratisyen Hekim	2,4±0,65	
	Diş Hekimi	2,92±1,32	
	Hemşire-Ebe	2,56±0,86	
	Sağlık Teknikeri	2,64±0,85	
	İdari Memur	2,14±0,63	
	Diğer	2,54±0,63	
Çalışma Ortamı	Yönetici	4±0,77	<0,001
	Uzman Doktor	4,67±0,58	
	Pratisyen Hekim	4,52±0,53	
	Diş Hekimi	3,33±0,47	
	Hemşire-Ebe	3,12±1,12	

	Sağlık Teknikeri	3,38±0,98	
	İdari Memur	3,7±0,93	
	Diğer	3,59±0,82	
Etkin Çalışma	Yönetici	3,44±0,66	<0,001
	Uzman Doktor	2,78±0,51	
	Pratisyen Hekim	2,52±0,44	
	Diş Hekimi	2,83±0,88	
	Hemşire-Ebe	3,48±0,7	
	Sağlık Teknikeri	3,34±0,75	
	İdari Memur	2,88±0,77	
	Diğer	3,01±0,78	
Planlı Çalışma	Yönetici	3,04±0,78	0,458
	Uzman Doktor	4±1	
	Pratisyen Hekim	2,89±0,96	
	Diş Hekimi	3±0,71	
	Hemşire-Ebe	2,86±0,87	
	Sağlık Teknikeri	2,95±0,88	
	İdari Memur	3,14±1,02	
	Diğer	3,03±0,87	

Tablo 11’de görev unvanı değişkenine göre faktör ortalamalarında değişiklik olup olmadığı incelenmiştir. Buna göre verimli çalışma, çalışma ortamı ve etkin çalışma faktörlerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0,05$). Diğer faktörlerde ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık hesaplanamamıştır ($p>0,05$). Dolayısıyla görev unvanına göre programlı çalışma ve planlı çalışma faktörlerinde katılımcıların benzer algıya sahip olduğu anlaşılmaktadır.

Verimli çalışma faktöründe ortaya çıkan farklılığın araştırılması amacıyla ikili karşılaştırmalar gerçekleştirilmiştir. Buna göre, idari memur olan kişiler ile yönetici grubundaki katılımcılar ($p=0,001$); hemşire-ebe grubundaki katılımcılar ($p=0,008$); sağlık teknikeri olan katılımcılar ($p<0,001$) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa sahip olduğu anlaşılmıştır. Ayrıca sağlık teknikeri olan katılımcılar ile diğeri işaretleyen katılımcılar arasında da istatistiksel olarak anlamlı farklılık hesaplanmıştır ($p=0,009$).

Çalışma ortamı faktöründe ortaya çıkan farklılığın araştırılması amacıyla ikili karşılaştırmalar gerçekleştirilmiştir. Buna göre, pratisyen hekim olan kişiler ile diş hekimi grubundaki katılımcılar ($p=0,011$); hemşire-ebe grubundaki katılımcılar

($p<0,001$); sağlık teknikeri olan katılımcılar ($p<0,001$); idari memur grubundaki katılımcılar ($p=0,010$); diğeri işaretleyen katılımcılar ($p=0,002$) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa sahip olduğu anlaşılmıştır. Aynı zamanda uzman doktorlar ile hemşire-ebe grubundaki katılımcılar ($p=0,013$); sağlık teknikeri olan katılımcılar ($p=0,019$); diğeri işaretleyen katılımcılar ($p=0,028$) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa sahip olduğu anlaşılmıştır. Ek olarak yönetici ile hemşire-ebe grubundaki katılımcılar ($p=0,006$); sağlık teknikeri olan katılımcılar ($p=0,019$) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa sahip olduğu anlaşılmıştır. Son olarak hemşire-ebe olan katılımcılar ile idari memur olan katılımcılar arasında da istatistiksel olarak anlamlı farklılık hesaplanmıştır ($p=0,004$).

Etkin alışma faktöründe ortaya çıkan farklılığın araştırılması amacıyla ikili karşılaştırmalar gerçekleştirilmiştir. Buna göre, yönetici ile pratisyen hekim olan kişiler arasında ($p=0,002$) ve idari memur grubundaki katılımcılar arasında ($p=0,018$) istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar hesaplanmıştır. Ayrıca pratisyen hekim ile hemşire- ebe olan kişiler arasında ($p<0,001$) ve sağlık teknikeri grubundaki katılımcılar arasında ($p<0,001$) istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar hesaplanmıştır. Ek olarak hemşire-ebe grubundaki katılımcılar ile idari memur olan kişiler arasında ($p<0,001$) ve diğer şikkını işaretleyen katılımcılar arasında ($p=0,002$) istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar hesaplanmıştır. Son olarak sağlık teknikeri grubundaki katılımcılar ile idari memur olan kişiler arasında ($p<0,001$) ve diğer şikkını işaretleyen katılımcılar arasında ($p=0,026$) istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar hesaplanmıştır.

3.14. Meslek Yılına İlişkin Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları

Tablo 12. Meslek Yılına Göre Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları

Alt Boyut	Kategori	Ortalama±Std.Sapma	p
Programlı Çalışma	1 yıldan az	3,58±1,17	0,723
	1-5	3,54±0,71	
	6-10	3,60±0,81	
	11-15	3,66±0,80	
	16-20	3,65±0,83	
	20 yıldan fazla	3,72±0,79	
Verimli Çalışma	1 yıldan az	2,16±0,79	0,535
	1-5	2,6±0,81	
	6-10	2,51±0,83	
	11-15	2,59±0,79	
	16-20	2,62±0,82	
	20 yıldan fazla	2,51±0,82	
Çalışma Ortamı	1 yıldan az	3,77±0,94	0,421
	1-5	3,3±1,15	
	6-10	3,41±1,02	
	11-15	3,48±0,91	
	16-20	3,23±1,11	
	20 yıldan fazla	3,59±0,96	
Etkin Çalışma	1 yıldan az	3,4±0,97	0,428
	1-5	3,37±0,78	
	6-10	3,27±0,75	
	11-15	3,24±0,78	
	16-20	3,35±0,78	
	20 yıldan fazla	3,13±0,7	
Planlı Çalışma	1 yıldan az	2,55±0,8	0,084
	1-5	2,81±0,85	
	6-10	2,99±0,89	
	11-15	2,84±0,81	
	16-20	3,06±1,06	
	20 yıldan fazla	3,21±0,87	

Tablo 12’de meslek yılı değişkenine göre faktör ortalamalarında değişiklik olup olmadığı incelenmiştir. Buna göre hiçbir faktörde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık hesaplanamamıştır ($p>0,05$). Dolayısıyla meslek yılı göre faktörlerin benzer algıya sahip olduğu anlaşılmaktadır.

3.15. Kurum Çalışma Yılına İlişkin Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları

Tablo 13. Kurum Çalışma Yılına Göre Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları

Alt Boyut	Kategori	Ortalama±Std.Sapma	p
Programlı Çalışma	1 yıldan az	3,78±0,87	0,134
	1-5	3,63±0,71	
	6-10	3,55±0,83	
	11-15	3,47±0,94	
	16-20	3,70±0,67	
	20 yıldan fazla	3,90±0,76	
Verimli Çalışma	1 yıldan az	2,24±0,65	0,282
	1-5	2,52±0,87	
	6-10	2,57±0,82	
	11-15	2,72±0,8	
	16-20	2,53±0,75	
	20 yıldan fazla	2,58±0,77	
Çalışma Ortamı	1 yıldan az	3,83±0,99	0,006
	1-5	3,5±1,04	
	6-10	3,38±1,03	
	11-15	3,01±1,02	
	16-20	3,26±0,98	
	20 yıldan fazla	3,59±0,94	
Etkin Çalışma	1 yıldan az	3,14±0,76	0,312
	1-5	3,34±0,78	
	6-10	3,3±0,73	
	11-15	3,27±0,81	
	16-20	3,25±0,74	
	20 yıldan fazla	3,08±0,79	
Planlı Çalışma	1 yıldan az	3,04±0,77	0,127
	1-5	2,88±0,84	
	6-10	2,91±0,89	
	11-15	2,87±0,94	
	16-20	3,18±1	
	20 yıldan fazla	3,33±0,99	

Tablo 13'te kurum çalışma yılı değişkenine göre faktör ortalamalarında değişiklik olup olmadığı incelenmiştir. Buna göre sadece çalışma ortamı faktöründe

istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0,05$). Diğer faktörlerde ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık hesaplanamamıştır ($p>0,05$). Dolayısıyla kurum çalışma yılı değişkenine göre programlı çalışma, verimli çalışma, etkin çalışma ve planlı çalışma faktörlerinde katılımcıların benzer algıya sahip olduğu anlaşılmaktadır.

Çalışma ortamı faktöründe ortaya çıkan farklılığın araştırılması amacıyla ikili karşılaştırmalar gerçekleştirilmiştir. Buna göre, bir yıldan az süredir çalışan kişiler ile 6-10 yıl arasında çalışma yılı bulunan katılımcılar ($p=0,019$); 11-15 yıl arasında çalışma yılı bulunan katılımcılar ($p=0,001$) ve 16-20 yıl arasında çalışma yılı bulunan katılımcılar ($p=0,013$) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa sahip olduğu anlaşılmıştır. Buna ek olarak 11-15 yıl arasında çalışma yılı bulunan katılımcılar ile 1-5 yıl arasında çalışma yılı bulunan katılımcılar ($p=0,004$); 6-10 yıl arasında çalışma yılı bulunan katılımcılar ($p=0,038$) ve 20 yıldan fazla çalışma yılı bulunan katılımcılar ($p=0,013$) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır.

3.16. Çalışılan Birime İlişkin Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları

Tablo 14. Çalışılan Birime Göre Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları

Alt Boyut	Kategori	Ortalama±Std.Sapma	p
Programlı Çalışma	İdare	3,80±0,77	<0,001
	Poliklinik	3,66±0,86	
	Servis	3,21±0,80	
	Lab.-Radyoloji	3,40±0,74	
	Acil	3,08±0,90	
	Ameliyathane	4,08±0,43	
	Yoğun Bakım	3,63±0,66	
	Diğer	3,75±0,80	
Verimli Çalışma	İdare	2,3±0,67	<0,001
	Poliklinik	2,73±0,9	
	Servis	3,09±0,74	
	Lab.-Radyoloji	2,92±0,91	

	Acil	3,1±0,9	
	Ameliyathane	2,11±0,65	
	Yoğun Bakım	2,11±0,51	
	Diğer	2,32±0,64	
Çalışma Ortamı	İdare	3,81±0,79	<0,001
	Poliklinik	3,53±1,19	
	Servis	2,73±1,03	
	Lab.-Radyoloji	3,05±1,18	
	Acil	2,64±1,23	
	Ameliyathane	3,54±0,95	
	Yoğun Bakım	3,51±0,89	
	Diğer	3,63±0,73	
Etkin Çalışma	İdare	3,11±0,75	<0,001
	Poliklinik	3,15±0,77	
	Servis	3,62±0,67	
	Lab.-Radyoloji	3,5±0,68	
	Acil	3,47±1	
	Ameliyathane	3,28±0,75	
	Yoğun Bakım	3,2±0,81	
	Diğer	3,07±0,75	
Planlı Çalışma	İdare	3,1±0,89	0,012
	Poliklinik	3,02±0,93	
	Servis	2,55±0,87	
	Lab.-Radyoloji	2,87±0,81	
	Acil	3±0,98	
	Ameliyathane	3,13±0,95	
	Yoğun Bakım	2,91±0,78	
	Diğer	3,09±0,89	

Tablo 14’te çalışan birim değişkenine göre faktör ortalamalarında değişiklik olup olmadığı incelenmiştir. Buna göre programlı çalışma, verimli çalışma, çalışma ortamı, etkin çalışma ve planlı çalışma faktörlerinin tamamında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0,05$). Programlı çalışma faktöründe ortaya çıkan farklılığın araştırılması amacıyla ikili karşılaştırmalar gerçekleştirilmiştir. Buna göre, idari personel olan kişiler ile servislerde çalışan personeller arasında ($p<0,001$); laboratuvar-radyoloji biriminde çalışan katılımcılar arasında ($p=0,001$) ve acil personeli arasında ($p=0,003$) istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar hesaplanmıştır. Ayrıca polikliniklerde çalışan personeller ile servislerde çalışan personeller arasında

($p=0,023$) ve acil personeli arasında ($p<0,001$) istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Ek olarak servislerde çalışan personeller ile ameliyathane personeli olan kişiler arasında ($p<0,001$) ve diğer şikkını işaretleyen katılımcılar arasında ($p<0,001$) istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar saptanmıştır. Bununla birlikte laboratuvar-radyoloji biriminde çalışan katılımcılar ile ameliyathane personeli olan kişiler arasında ($p<0,001$) ve diğer şikkını işaretleyen katılımcılar arasında ($p=0,026$) istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar hesaplanmıştır. Dahası acil personeli katılımcılar ile ameliyathane personeli olan kişiler arasında ($p<0,001$) ve diğer şikkını işaretleyen katılımcılar arasında ($p=0,011$) istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar hesaplanmıştır. Son olarak ameliyathane personeli olan katılımcılar ile yoğun bakımda çalışan katılımcılar arasında ($p=0,033$) ve diğer şikkını işaretleyen katılımcılar arasında ($p=0,043$) istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir.

Verimli çalışma faktöründe ortaya çıkan farklılığın araştırılması amacıyla ikili karşılaştırmalar gerçekleştirilmiştir. Buna göre, idari personel olan kişiler ile polikliniklerde çalışan personeller arasında ($p=0,028$); servislerde çalışan personeller arasında ($p<0,001$); laboratuvar-radyoloji biriminde çalışan katılımcılar arasında ($p<0,001$) ve acil personeli arasında ($p=0,001$) istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar hesaplanmıştır. Ayrıca polikliniklerde çalışan personeller ile ameliyathane personelleri arasında ($p=0,014$) ve yoğun bakım personeli olan katılımcılar arasında ($p=0,028$) istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Ek olarak servislerde çalışan personeller ile ameliyathane personeli olan kişiler arasında ($p<0,001$); yoğun bakım personeli olan katılımcılar arasında ($p<0,001$) ve diğer şikkını işaretleyen katılımcılar arasında ($p<0,001$) istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar saptanmıştır. Bununla birlikte laboratuvar-radyoloji biriminde çalışan katılımcılar ile ameliyathane personeli olan kişiler arasında ($p<0,001$); yoğun bakım personeli olan katılımcılar arasında ($p=0,001$) ve diğer şikkını işaretleyen katılımcılar arasında ($p=0,001$) istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Son olarak acilde çalışan katılımcılar ile ameliyathane personeli olan kişiler arasında ($p<0,001$); yoğun bakım personeli olan katılımcılar arasında ($p<0,004$) ve diğer şikkını işaretleyen katılımcılar arasında ($p=0,003$) istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir.

Çalışma ortamı faktöründe ortaya çıkan farklılığın araştırılması amacıyla ikili karşılaştırmalar gerçekleştirilmiştir. Buna göre, idari personel olan kişiler ile servislerde çalışan personeller arasında ($p<0,001$); laboratuvar-radyoloji biriminde çalışan katılımcılar arasında ($p<0,001$) ve acil personeli arasında ($p=0,001$) istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar hesaplanmıştır. Ayrıca polikliniklerde çalışan personeller ile servislerde çalışan personeller arasında ($p=0,004$) ve acil personeli arasında ($p=0,034$) istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Ek olarak serviste çalışan katılımcılar ile ameliyathane personeli olan kişiler arasında ($p=0,001$); yoğun bakım personeli olan katılımcılar arasında ($p=0,007$) ve diğer şikkını işaretleyen katılımcılar arasında ($p<0,001$) istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar saptanmıştır. Son olarak acilde çalışan katılımcılar ile ameliyathane personeli olan kişiler arasında ($p=0,024$); yoğun bakım personeli olan katılımcılar arasında ($p=0,048$) ve diğer şikkını işaretleyen katılımcılar arasında ($p=0,008$) istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir. Etkin çalışma faktöründe ortaya çıkan farklılığın araştırılması amacıyla ikili karşılaştırmalar gerçekleştirilmiştir. Buna göre, idari personel olan kişiler ile servislerde çalışan personeller arasında ($p<0,001$) ve laboratuvar-radyoloji biriminde çalışan katılımcılar arasında ($p=0,001$) istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar hesaplanmıştır. Ayrıca polikliniklerde çalışan personeller ile servislerde çalışan personeller arasında ($p=0,030$) ve laboratuvar-radyoloji biriminde çalışan katılımcılar arasında ($p=0,025$) istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Ek olarak serviste çalışan katılımcılar ile ameliyathane personeli olan kişiler arasında ($p=0,022$); yoğun bakım personeli olan katılımcılar arasında ($p=0,035$) ve diğer şikkını işaretleyen katılımcılar arasında ($p<0,001$) istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar saptanmıştır. Son olarak laboratuvar-radyoloji biriminde çalışan katılımcılar ile diğer şikkını işaretleyen katılımcılar arasında ($p=0,003$) istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir.

Planlı çalışma faktöründe ortaya çıkan farklılığın araştırılması amacıyla ikili karşılaştırmalar gerçekleştirilmiştir. Buna göre, servislerde çalışan personeller ile idari personel arasında ($p<0,001$); polikliniklerde çalışan katılımcılar arasında ($0,020$); laboratuvar-radyoloji biriminde çalışan katılımcılar arasında ($p=0,038$); ameliyathane personeli olan kişiler arasında ($p=0,004$) ve diğer şikkını işaretleyen

katılımcılar arasında ($p=0,002$) istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir.

3.17. Birim Çalışma Yılına İlişkin Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları

Tablo 15. Birim Çalışma Yılına Göre Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları

Alt Boyut	Kategori	Ortalama±Std.Sapma	p
Programlı Çalışma	1 yıldan az	3,69±0,83	0,300
	1-5	3,71±0,76	
	6-10	3,59±0,73	
	11-15	3,42±0,91	
	16-20	3,39±1,02	
	20 yıldan fazla	3,78±0,77	
Verimli Çalışma	1 yıldan az	2,37±0,74	0,002
	1-5	2,37±0,81	
	6-10	2,64±0,79	
	11-15	2,9±0,84	
	16-20	2,61±0,87	
	20 yıldan fazla	2,72±0,75	
Çalışma Ortamı	1 yıldan az	3,64±1,06	0,002
	1-5	3,58±1	
	6-10	3,37±0,95	
	11-15	3,07±1,08	
	16-20	2,8±1,04	
	20 yıldan fazla	3,46±1,12	
Etkin Çalışma	1 yıldan az	3,22±0,86	0,468
	1-5	3,32±0,73	
	6-10	3,22±0,79	
	11-15	3,26±0,68	
	16-20	3,5±0,81	
	20 yıldan fazla	3,15±0,8	
Planlı Çalışma	1 yıldan az	2,88±0,71	0,969
	1-5	2,97±0,92	
	6-10	2,95±0,86	
	11-15	2,94±0,94	
	16-20	2,98±0,98	
	20 yıldan fazla	3,13±1,02	

Tablo 15'te birim çalışma yılı değişkenine göre faktör ortalamalarında değişiklik olup olmadığı incelenmiştir. Buna göre verimli çalışma ve çalışma ortamı faktörlerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p < 0,05$). Diğer faktörlerde ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık hesaplanamamıştır ($p > 0,05$). Dolayısıyla birim çalışma yılına göre programlı çalışma, etkin çalışma ve planlı çalışma faktörlerinde katılımcıların benzer algıya sahip olduğu anlaşılmaktadır.

Verimli çalışma faktöründe ortaya çıkan farklılığın araştırılması amacıyla ikili karşılaştırmalar gerçekleştirilmiştir. Buna göre, bulunduğu birimde 1-5 yıl arasında çalışan katılımcılar ile 6-10 yıl çalışan katılımcılar arasında ($p = 0,011$); 11-15 yıl arasında çalışan katılımcılar arasında ($p < 0,001$) ve 20 yıldan fazla çalışan katılımcılar arasında ($p = 0,029$) istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar hesaplanmıştır. Son olarak bulunduğu birimde 1 yıldan az çalışanlar ile 11-15 yıl arasında çalışan katılımcılar arasında ($p = 0,005$) istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur.

Çalışma ortamı faktöründe ortaya çıkan farklılığın araştırılması amacıyla ikili karşılaştırmalar yapılmıştır. Buna göre bulunduğu birimde 1 yıldan az çalışanlar ile 6-10 yıl çalışan katılımcılar arasında ($p = 0,047$); 11-15 yıl arasında çalışan katılımcılar arasında ($p = 0,012$) ve 16-20 yıl arasında çalışan katılımcılar arasında ($p = 0,004$) istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar hesaplanmıştır. Ek olarak, bulunduğu birimde 1-5 yıl arasında çalışan katılımcılar ile 6-10 yıl çalışan katılımcılar arasında ($p = 0,038$); 11-15 yıl arasında çalışan katılımcılar arasında ($p = 0,005$) ve 16-20 yıl arasında çalışan katılımcılar arasında ($p = 0,001$) istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar saptanmıştır. Ayrıca bulunduğu birimde 6-10 yıl çalışan katılımcılar ile 16-20 yıl arasında çalışan katılımcılar arasında ($p = 0,021$) istatistiksel olarak anlamlı farklılığa rastlanmıştır. Son olarak 16-20 yıl arasında çalışan katılımcılar ile 20 yıldan fazla süredir bulunduğu birimde çalışan katılımcılar arasında ($p = 0,045$) istatistiksel olarak anlamlı farklılık hesaplanmıştır.

3.18. Çalışma Şekline İlişkin Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları

Tablo 16. Çalışma Şekline Göre Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları

Alt Boyut	Kategori	Ortalama±Std.Sapma	p
Programlı Çalışma	Sürekli Gündüz Mesaisi	3,79±0,79	<0,001
	Vardiya Usulü Dönüşümlü	3,57±0,89	
	Sürekli Gece Vardiyası veya Gece Nöbeti	2,97±0,57	
	Gündüz Mesaisi ve Arasıra Nöbet	3,37±0,74	
	Gündüz Mesaisi ve Sık Sık Nöbet	3,36±0,67	
Verimli Çalışma	Sürekli Gündüz Mesaisi	2,33±0,72	<0,001
	Vardiya Usulü Dönüşümlü	2,83±0,9	
	Sürekli Gece Vardiyası veya Gece Nöbeti	2,05±0,69	
	Gündüz Mesaisi ve Arasıra Nöbet	2,97±0,79	
	Gündüz Mesaisi ve Sık Sık Nöbet	2,98±0,88	
Çalışma Ortamı	Sürekli Gündüz Mesaisi	3,67±0,93	<0,001
	Vardiya Usulü Dönüşümlü	3,24±1,08	
	Sürekli Gece Vardiyası veya Gece Nöbeti	3,48±1,11	
	Gündüz Mesaisi ve Arasıra Nöbet	2,96±1,06	
	Gündüz Mesaisi ve Sık Sık Nöbet	2,87±1	
Etkin Çalışma	Sürekli Gündüz Mesaisi	3,16±0,78	0,003
	Vardiya Usulü Dönüşümlü	3,35±0,85	
	Sürekli Gece Vardiyası veya Gece Nöbeti	3,15±1,07	
	Gündüz Mesaisi ve Arasıra Nöbet	3,48±0,65	
	Gündüz Mesaisi ve Sık Sık Nöbet	3,48±0,68	
Planlı Çalışma	Sürekli Gündüz Mesaisi	3,04±0,92	0,196
	Vardiya Usulü Dönüşümlü	3,03±0,65	
	Sürekli Gece Vardiyası veya Gece Nöbeti	2,61±0,89	
	Gündüz Mesaisi ve Arasıra Nöbet	2,84±0,87	
	Gündüz Mesaisi ve Sık Sık Nöbet	2,75±0,9	

Tablo 16’da çalışma şekli değişkenine göre faktör ortalamalarında değişiklik olup olmadığı incelenmiştir. Buna göre programlı çalışma, verimli çalışma, çalışma ortamı ve etkin çalışma faktörlerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık

bulunmuştur ($p<0,05$). Sadece planlı çalışma faktöründe istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık hesaplanmamıştır ($p>0,05$). Dolayısıyla çalışma şekline göre planlı çalışma faktöründe katılımcıların benzer algıya sahip olduğu anlaşılmaktadır.

Programlı çalışma faktöründe ortaya çıkan farklılığın araştırılması amacıyla ikili karşılaştırmalar gerçekleştirilmiştir. Buna göre, sürekli gündüz mesaisinde çalışan katılımcılar ile sürekli gece vardiyası veya gece nöbeti tutan çalışanlar arasında ($p=0,001$); gündüz mesaisiyle birlikte arasına nöbet tutan çalışanlar arasında ($p<0,001$) ve gündüz mesaisiyle birlikte sık sık nöbet tutan çalışanlar arasında ($p=0,014$) istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar hesaplanmıştır. Son olarak vardiya usulü dönüşümlü çalışan katılımcılar ile sürekli gece vardiyası veya gece nöbeti tutan çalışanlar arasında ($p=0,025$) istatistiksel olarak anlamlı farklılık hesaplanmıştır.

Verimli çalışma faktöründe ortaya çıkan farklılığın araştırılması amacıyla ikili karşılaştırmalar gerçekleştirilmiştir. Buna göre, sürekli gündüz mesaisinde çalışan katılımcılar ile vardiya usulü dönüşümlü çalışan katılımcılar arasında ($p=0,016$); gündüz mesaisiyle birlikte arasına nöbet tutan çalışanlar arasında ($p<0,001$) ve gündüz mesaisiyle birlikte sık sık nöbet tutan çalışanlar arasında ($p=0,002$) istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar hesaplanmıştır. Son olarak sürekli gece vardiyası veya gece nöbeti tutan çalışanlar katılımcılar ile gündüz mesaisiyle birlikte arasına nöbet tutan çalışanlar arasında ($p=0,002$) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık hesaplanmıştır.

Çalışma ortamı faktöründe ortaya çıkan farklılığın araştırılması amacıyla ikili karşılaştırmalar gerçekleştirilmiştir. Buna göre, sürekli gündüz mesaisinde çalışan katılımcılar ile gündüz mesaisiyle birlikte arasına nöbet tutan çalışanlar arasında ($p<0,001$) ve gündüz mesaisiyle birlikte sık sık nöbet tutan çalışanlar arasında ($p=0,001$) istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar hesaplanmıştır. Son olarak sürekli gece vardiyası veya gece nöbeti tutan çalışanlar katılımcılar ile ve gündüz mesaisiyle birlikte sık sık nöbet tutan çalışanlar arasında ($p=0,013$) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık hesaplanmıştır.

Etkin çalışma faktöründe ortaya çıkan farklılığın araştırılması amacıyla ikili karşılaştırmalar gerçekleştirilmiştir. Buna göre, sürekli gündüz mesaisinde çalışan katılımcılar ile gündüz mesaisiyle birlikte arasına nöbet tutan çalışanlar arasında

($p<0,001$) ve gündüz mesaisiyle birlikte sık sık nöbet tutan çalışanlar arasında ($p=0,035$) istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar hesaplanmıştır.

3.19. Zaman Yönetimi Eğitimine İlişkin Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları

Tablo 17. Zaman Yönetimi Eğitimine Göre Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları

Alt Boyut	Kategori	Ortalama±Std.Sapma	p
Programlı Çalışma	Evet	3,98±0,70	<0,001
	Hayır	3,55±0,80	
Verimli Çalışma	Evet	2,33±0,74	0,015
	Hayır	2,6±0,82	
Çalışma Ortamı	Evet	3,91±0,71	<0,001
	Hayır	3,3±1,06	
Etkin Çalışma	Evet	3,29±0,72	0,988
	Hayır	3,27±0,77	
Planlı Çalışma	Evet	3,15±0,88	0,047
	Hayır	2,92±0,9	

Tablo 17’de zaman eğitimi değişkenine göre faktör ortalamalarında değişiklik olup olmadığı incelenmiştir. Buna göre etkin çalışma dışındaki tüm faktörlerde istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar hesaplanmıştır ($p<0,05$). Sadece etkin çalışma faktöründe istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık hesaplanamamıştır ($p>0,05$). Dolayısıyla zaman eğitimi göre etkin çalışma faktöründe katılımcıların benzer algıya sahip olduğu anlaşılmaktadır. Bu tabloya göre programlı çalışma, çalışma ortamı ve planlı çalışma faktörlerinde zaman eğitimi aldığını belirten kişilerin algılarının daha yüksek olduğu hesaplanmıştır. Verimli çalışma faktöründe ise zaman eğitimi almadıklarını belirten katılımcıların algıları daha yüksek çıkmıştır.

3.20. Zaman Başarısına İlişkin Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları

Tablo 18. Zaman Başarısına Göre Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları

Alt Boyut	Kategori	Ortalama±Std.Sapma	p
Programlı Çalışma	Evet	3,99±0,63	<0,001
	Kısmen	3,50±0,82	
	Hayır	2,95±0,59	
Verimli Çalışma	Evet	2,3±0,71	<0,001
	Kısmen	2,62±0,82	
	Hayır	3,12±0,8	
Çalışma Ortamı	Evet	3,82±0,82	<0,001
	Kısmen	3,23±1,08	
	Hayır	2,9±0,97	
Etkin Çalışma	Evet	3,17±0,71	0,012
	Kısmen	3,3±0,77	
	Hayır	3,56±0,87	
Planlı Çalışma	Evet	3,13±0,92	0,001
	Kısmen	2,93±0,86	
	Hayır	2,47±0,82	

Tablo 18’de zaman başarısına göre faktör ortalamalarında değişiklik olup olmadığı incelenmiştir. Buna göre programlı çalışma, verimli çalışma, çalışma ortamı, etkin çalışma ve planlı çalışma faktörlerinin tamamında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0,05$). Programlı çalışma faktöründe ortaya çıkan farklılığın araştırılması amacıyla ikili karşılaştırmalar gerçekleştirilmiştir. Buna göre, zamanı başarılı kullandığını ifade eden katılımcılar ile kısmen başarılı kullandığını ifade eden katılımcılar arasında ($p<0,001$) ve başarılı kullanmadığını ifade eden katılımcılar arasında ($p<0,001$) istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar hesaplanmıştır. Son olarak kısmen başarılı kullandığını ifade eden katılımcılar ile başarılı kullanmadığını ifade eden katılımcılar arasında ($p<0,001$) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık hesaplanmıştır.

Verimli çalışma faktöründe ortaya çıkan farklılığın araştırılması amacıyla ikili karşılaştırmalar gerçekleştirilmiştir. Buna göre, zamanı başarılı kullandığını

ifade eden katılımcılar ile kısmen başarılı kullandığını ifade eden katılımcılar arasında ($p=0,001$) ve başarılı kullanmadığını ifade eden katılımcılar arasında ($p<0,001$) istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar hesaplanmıştır. Son olarak kısmen başarılı kullandığını ifade eden katılımcılar ile başarılı kullanmadığını ifade eden katılımcılar arasında ($p=0,001$) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık hesaplanmıştır.

Çalışma ortamı faktöründe ortaya çıkan farklılığın araştırılması amacıyla ikili karşılaştırmalar gerçekleştirilmiştir. Buna göre, zamanı başarılı kullandığını ifade eden katılımcılar ile kısmen başarılı kullandığını ifade eden katılımcılar arasında ($p<0,001$) ve başarılı kullanmadığını ifade eden katılımcılar arasında ($p<0,001$) istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar hesaplanmıştır.

Etkin çalışma faktöründe ortaya çıkan farklılığın araştırılması amacıyla ikili karşılaştırmalar gerçekleştirilmiştir. Buna göre, zamanı başarılı kullanmadığını ifade eden katılımcılar ile başarılı kullandığını ifade eden katılımcılar arasında ($p=0,009$) ve kısmen başarılı kullandığını ifade eden katılımcılar arasında ($p=0,046$) istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar hesaplanmıştır.

Planlı çalışma faktöründe ortaya çıkan farklılığın araştırılması amacıyla ikili karşılaştırmalar gerçekleştirilmiştir. Buna göre, zamanı başarılı kullandığını ifade eden katılımcılar ile kısmen başarılı kullandığını ifade eden katılımcılar arasında ($p=0,042$) ve başarılı kullanmadığını ifade eden katılımcılar arasında ($p<0,001$) istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar hesaplanmıştır. Son olarak kısmen başarılı kullandığını ifade eden katılımcılar ile başarılı kullanmadığını ifade eden katılımcılar arasında ($p=0,006$) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık hesaplanmıştır.



SONUÇ ÖNERİLER

Sonuç

Sağlık çalışanlarının zamanı etkin kullanabilmek konusundaki başarılarını ölçmek amacıyla yapılan bu çalışmada ankete katılan sağlık çalışanlarının cinsiyet dağılımının neredeyse eşit, her dört katılımcıdan üçünün 30 yaş ve üstü olduğu ve yine her dört katılımcıdan üçünün evli olduğu belirlenmiştir.

Tüm katılımcıların eğitim seviyesi ilköğretim seviyesinin üzerindedir. Bunun yanında her üç katılımcıdan ikisi lisans ve üstü eğitim seviyesine sahiptir.

Çalışanların yaklaşık dörtte üçünü sağlık personeli oluşturmakta, yöneticilerin oranı ise % 3,6 olarak görünmektedir.

Katılımcıların yalnızca %2,7'si bir yıldan az süredir çalışmaktayken, %17'si ise yirmi yıldan fazla süredir mesleklerini yürüttüklerini belirtmişlerdir.

Çalışanların büyük çoğunluğu sürekli gündüz mesaisinde çalışırken, yaklaşık üçte birlik bir bölüm de gündüz mesaisinin yanında çeşitli sıklıklarda nöbet tutmaktadır.

Çalışanların büyük çoğunluğu zaman yönetimi konusunda eğitim almamıştır ve yine birçoğu zaman yönetimi konusunda kendisini başarısız görmekte ya da başarılı olup olmadığı konusunda çekimser kalmaktadır.

Faktör analizi ile belirlenen ve isimlendirilen alt boyutlarda yer alan soruların kendi içinde tutarlı olup olmadığı güvenilirlik analizi ile test edilmiş ve buna göre planlı çalışma faktörünün “orta seviyede güvenilir”, programlı çalışma faktörünün “oldukça güvenilir” ve diğer faktörlerin de “güvenilir” olduğu anlaşılmıştır.

Verimli çalışma noktasında katılımcıların “Çoğunlukla mesai saatleri içinde yapmam gereken işler mesai dışına taşar” ve “Genellikle önemli işlerimi ertelemek zorunda kalırım” sorularına düşük ortalamayla cevap verdiği ve bu yüzden çalışanların çoğunlukla işlerini mesai saatleri içerisinde bitirecek şekilde çalıştıkları anlaşılmıştır. İşlerini mesai saatleri içerisinde bitiremediğini ifade edenlerin oranı ise yaklaşık olarak % 30 civarındadır.

Verimli çalışma faktörü altında değerlendirmelere devam etmek gerekirse; katılımcıların ziyaretçiler ve telefon görüşmeleri sebebiyle işlerinin bölünmesine izin vermedikleri, “Ziyaretçiler sebebi ile günlük çalışmalarım bölünür” ve “Ziyaretçilerin görüşme istekleri sebebi ile günlük çalışmalarım bölünür” sorularına verilen yanıtların beklenen ortalamanın altında olmasıyla anlaşılmıştır. Bu durum çalışanların çoğunlukla ziyaretçi trafiğini işlerini aksatmadan ayarlayabildiklerini göstermektedir. Çalışanların yazışmalar, toplantılar ve telefon görüşmeleri ile ilgili sorulara verdikleri cevaplar da genel olarak onların odaklanmalarını engelleyecek ve zaman kaybetmelerine neden olacak durumlardan kaçınmaya çalıştıklarını, bu durumlara maruz kaldıklarında da işlerine odaklanmaya çalıştıklarını göstermektedir.

Çalışma ortamı faktörü altındaki “Çalıştığım alan tertipli ve düzenlidir”, “Fiziki çalışma ortamım (ışıklandırma, ses, görüntü, oturma düzeni vs.) oldukça rahattır” ve “Her şeyi ait olduğu yere koyar ve aradığımı zamanında bulurum” sorularına verilen cevaplar genelde ortalamanın üstündedir. Yani çalışanların çoğunluğu çalıştıkları ortam ve sahip oldukları imkânları tatmin edici düzeyde bulmaktadır. Çalışma ortamı konusunda katılımcıların eğitim durumuna göre de istatistiksel olarak anlamlı farklılıklara rastlanmıştır. Buna göre doktora eğitimi almış personellerin çalışma ortamı konusunda memnuniyet düzeyi daha yüksektir ve bu durum da doktora eğitimi almış kişilerin mesleki anlamda da yükseldikleri, daha rahat çalışma koşullarına eriştikleri söylenebilir. Bu duruma paralellik göstermesi açısından, görev unvanı itibarıyla yöneticilerin, uzman doktorların ve pratisyen hekimlerin de çalışma ortamlarından memnuniyet düzeylerinin diğer meslek gruplarına göre daha yüksek olduğu görülmüştür.

Planlı çalışma faktörü altındaki “Günlük çalışmalarımı yazılı bir plan dâhilinde gerçekleştiririm” sorusunun katılımcılar tarafından ortalamanın altında cevaplandığı görülmektedir. Bu da çalışanların işlerini planlarken yazılı bir plan yapmak ve o plan doğrultusunda hareket etmekten uzak olduğunu göstermektedir. Diğer yandan faktör analizinin varsayımlarını sağlamamalarından dolayı çalışma dışı bırakılan “Günlük planlarımı yazılı olmaktan çok zihnimde tasarlarım” sorusuna verilen cevapların ortalamanın üstünde olması da çalışanların işlerini yazılı bir plan dâhilinde takip etmeyi tercih etmediği görüşünü desteklemektedir.

Planlı çalışma faktörü altındaki “Her bir işi bir kere ele alırım” sorusuna verilen cevaplar ise, çalışanların kendi sorumluluklarına verilen işleri bitirmeye çalıştıklarını ve çalışma esnasında dikkatli davrandıkları için o işi tekrar ele almak zorunda kalmadıklarını gösterecek şekilde beklenen ortalamanın üstündedir. Bu konuda ortalamanın altında kalan cevaplar da toplam cevapların yaklaşık üçte birini oluşturmaktadır. Ayrıca planlı çalışma konusunda 46 ve üstü yaş grubundaki çalışanların, diğer yaş gruplarındaki çalışanlarla arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiş; 46 ve üstü yaş grubundaki çalışanların planlı çalışma konusunda daha başarılı oldukları gözlemlenmiştir. Bu durumun da mesleki tecrübeyle ilgili olduğu, işine hâkim insanların zaman yönetimi konusunda da bir adım önde olduğunu gösterdiği söylenebilir. Yine katılımcıların unvanları açısından planlı çalışma konusu değerlendirildiğinde, uzman doktorlarla diğer meslek grupları arasından anlamlı bir farklılık tespit edilmiş ve uzman doktorların planlı çalışma noktasında daha başarılı olduğu gözlemlenmiştir.

Etkin çalışma faktörü altındaki “Hastanede çalışan diğer personelin yapması gereken işleri yapmak zorunda kalırım” sorusunda da yine beklenen ortalamanın altında kalan cevaplar çoğunluktadır fakat diğer personellerin yapması gereken işleri yapmak zorunda kaldığını düşünen personellerin verdiği cevaplar da azımsanamayacak düzeydedir. Yani genel anlamda iş dağılımının sağlıklı bir şekilde yapıldığı, kişilerin zamanlarının kendilerinin yapmak zorunda olmadıkları işler dolayısıyla boşa harcanmadığı; aksi durumla karşılaşan personelin de dikkate alınması gerektiği söylenebilir.

Etkin çalışma faktörü altındaki hastane çalışanları arasındaki iletişim eksikliğine işaret eden soruya ise her beş çalışanın yalnızca biri “katılmıyorum” ya da “kesinlikle katılmıyorum” yönünde cevap verilmiştir. Yani net bir şekilde anlaşılacağı üzere personeller, çalıştıkları kurumda bir iletişim eksikliği olduğunu düşünmektedirler. Aynı faktördeki “Çalışma hayatımda aynı anda birkaç işi birden yaparım” sorusuna verilen cevaplar da yine ortalamanın üstündedir. Çalışanlar çoğunlukla tek bir işe yoğunlaşma imkânını bulamamakta, aynı anda birden fazla işle meşgul olmak zorunda kalmaktadırlar.

Programlı çalışma faktörü altında toplanan sorulara katılımcılar genel olarak beklenen ortalamanın üstünde cevap vermiştir. Buradan personelin işiyle ilgili hedefler belirlediği, yapılacak işler arasında öncelikli olanları belirlediği, gün sonunda hedeflerini ne ölçüde gerçekleştirdiğini kontrol ettiği, sorunlar çıkmadan önce önleyici tedbirler almaya çalıştığı gibi sonuçlar çıkarılabilir. Katılımcıların özellikle işine ve toplantılarına zamanında gelmeye özen gösterdiği de gözlenmiştir. Bilgisayar ve interneti etkin kullanabilme ve kendini geliştirebilme konusunda da personellerin genel olarak çalıştıkları kurum aracılığıyla tatmine ulaştığı söylenebilir. Programlı çalışma noktasında bütün meslek gruplarının beklenen ortalamanın üstünde olduğu görülürken, uzman doktorlarda bu seviyenin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Çalışma dışı kalan sorulara bakıldığında ise, çalışanların kendilerinden yardım isteyen kişileri geri çevirmediği gözlemlenmiştir. Bu durum ilk bakışta olumlu gibi gözükse de daha önce de bahsedildiği gibi kişinin zaman kaybetmesine yol açabilir.

Ayrıca çalışanların yetki devrinde bulunma konusunda da kararsız olduğu, bu konuda verilen cevapların beklenen ortalamanın çok altında olduğu görülmüştür. Bu durum personellerin iletişim eksikliği konusundaki düşünceleriyle de örtüşmektedir.

Genel olarak Sivas İl Sağlık Müdürlüğü, Sivas Numune Hastanesi ve Sivas Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesinde çalışan personellerin zaman kaynağını etkin kullanmak noktasında yeterli olmasa da bir başarısı söz konusudur. Personeller plan yapmaya, işleri arasında öncelik belirlemeye özen göstermeye çalışsa da bu planların yazılı olarak değil de zihinde yapılması en büyük eksiklik olarak göze çarpmaktadır. Yazılı plan alışkanlığı da kazanıldığı takdirde, ki burada zaman yönetimi eğitiminin önemi ortaya çıkmaktadır, zamanın daha etkin ve verimli kullanılması mümkün olacaktır.

Personellerin çok büyük bölümünün zaman yönetimi eğitimi almamış olmasına rağmen zaman kaynağını başarılı kullanmaları yöneticiler tarafından iş dağılımının sağlıklı yapılması ya da iş takibinin sıkı bir şekilde yapılması, personellerin motivasyonlarının yüksek tutulması gibi sebeplere bağlanabilir.

Ayrıca zaman yönetimi eğitiminin anlaşılması açısından, verimli çalışma faktörü hariç diğer tüm faktörlerde zaman yönetimi eğitimi almış katılımcıların algılarının daha yüksek olduğu hesaplanmıştır. Bu da her ne kadar genel anlamda katılımcıların zaman etkin kullanma noktasında başarıları söz konusu olsa da, bu başarının zaman yönetimi almış personeller söz konusu olduğunda daha yüksek olduğunu göstermektedir.

Araştırma sonuçları Bülbül'ün sağlık çalışanlarına, Süsin'in ilköğretim okulu yöneticilerine ve Silahtaroğlu'nun akademisyenlere yönelik yaptıkları araştırma sonuçlarıyla karşılaştırılmıştır. Bu karşılaştırmalar sonucunda iletişim eksikliği ve yazılı plân yapma noktasındaki eksiklikler ile programlı çalışma konusundaki zaman yönetimi başarısı, çalışma ortamının fizikî koşullarından duyulan memnuniyet gibi durumlarda benzer bulgular elde edildiği görülmüş; çalışmaların mesai saati dışına taşması noktasındaysa sağlık çalışanlarının diğer meslek gruplarına göre daha başarılı olduğu sonucuna varılmıştır.

Son olarak araştırmanın hipotezleri ve bu hipotezlerin araştırma sonuçlarına göre yorumlanmasından bahsedecek olursak;

1. Hipotez:

H₀: Sağlık hizmetlerinin sunumunda çalışanların zaman yönetimi eğitimi durumuna göre zaman yönetimi başarısı açısından bilgi ve uygulama farkı yoktur.

H₁: Sağlık hizmetlerinin sunumunda çalışanların zaman yönetimi eğitimi durumuna göre zaman yönetimi başarısı açısından bilgi ve uygulama farkı vardır.

2. Hipotez:

H₀: Sağlık hizmetlerinin sunumunda çalışanların meslek gruplarına göre zaman yönetimi başarısı açısından bilgi ve uygulama farkı yoktur.

H₁: Sağlık hizmetlerinin sunumunda çalışanların meslek gruplarına göre zaman yönetimi başarısı açısından bilgi ve uygulama farkı vardır.

1. Hipotez:

Zaman yönetimi eğitimi almış olan çalışanlarla bu eğitimi almayan çalışanlar arasında araştırma sonucunda anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Programlı çalışma,

çalışma ortamının sağlıklı kullanılması ve planlı çalışma noktalarında zaman yönetimi eğitimi almış olan çalışanların daha başarılı oldukları sonucuna varılmıştır.

2. Hipotez:

Meslek gruplarına göre çalışanların zaman yönetimi başarısı değerlendirildiğinde de meslek grupları arasında bilgi ve uygulama farkı olduğu görülmüştür. Programlı çalışma noktasında uzman doktorların; çalışma ortamından duyulan memnuniyet noktasında yönetici, uzman doktor ve pratisyen hekimlerin; planlı çalışma noktasında da yine uzman doktorların diğer meslek gruplarına göre zaman yönetimi tekniklerini kullanmaya daha istekli oldukları ve zaman yönetimi başarılarının daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır.

Öneriler

Bu çalışmayla sağlık çalışanlarının genel anlamda zaman yönetimi konusunda başarılı oldukları gözlemlenmiştir. Fakat zamanı daha etkin kullanmak, bu başarı seviyesini daha yukarılara çekmek için bazı yapılması gerekenler vardır. Bunlardan ilki ve belki de en önemlisi, çalışanların planlarını ve programlarını yazıya dökmeleri; çalışmalarını yazılı bir plan doğrultusunda gerçekleştirmeleridir. Görüldüğü üzere çalışanlar işlerini yaparken bir plan yapıp önceliklerini belirlemekte fakat bunu yazılı olmaktan çok zihinlerinde yapmaktadırlar.

Ayrıca çalışanlar aynı anda birden çok işi yapmak zorunda olduklarını belirtmişlerdir. Bu yönde de tam bir başarısızlık söz konusu olmasa bile, personellere iş dağıtımının daha sağlıklı ve adil bir şekilde yapılması, bazı birimlerde personel eksikliğinin giderilmesi gibi çözümler bu durumun önüne geçerek personellerin zaman yönetimi konusundaki başarısını artıracaktır.

Çalışanların iletişim eksikliği konusundaki görüşleri de bir hayli dikkate değer derecede olumsuzdur. Çalışanların birbirleri arasındaki iletişimi geliştirmek noktasında önlemler alınması bu sebeple ortaya çıkan zaman israfını önleyecektir. Yetki devri noktasındaki kararsız ve olumsuz cevaplar da bu iletişim eksikliğine işaret etmekte, ast üst ilişkisinden bağımsız bir şekilde sağlıklı bir iletişim zincirinin sağlanması her iki durumdan kaynaklanan olumsuzlukları ortadan kaldıracaktır.

Çalışanlar genel anlamda bilgisayar ve internetten verimli bir şekilde faydalandıklarını düşünmektedirler. Fakat günümüz teknoloji çağında bu verilerin de personellere verilecek eğitimle yükseltilmesi gerektiği söylenebilir.

Çalışanların çok küçük bir kısmı zaman yönetimi eğitimi aldıklarını belirtmişlerdir. Zaman yönetimi eğitimi almış çalışanların zaman yönetimi konusunda daha başarılı oldukları, zaman yönetimi tekniklerini kullanma konusunda daha istekli oldukları görülmüştür. Bu durum da çalışanların zaman yönetimi eğitimi almasının önemini vurgulayan bir göstergedir. İnsanlar zaman yönetimi konusunda kendilerini başarılı bulsalar dahi, bu başarıyı mümkün olan en yüksek seviyeye çekmek için zaman yönetimi eğitimi almayı da düşünmelidirler.





KAYNAKÇA

- Abay, Muhsin (2000). *Zamanı Değerlendirmek*. İstanbul: Babıâli Yayınları.
- Akatay, Ayten (2003). “Örgütlerde Zaman Yönetimi”. Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Konya: Selçuk Üniversitesi Matbaası.
- Akbelen, Murat (2007). *Sağlık Hizmetlerinde Özelleştirme ve Isparta İli Üzerinde Bir Araştırma*, Süleyman Demirel Üniversitesi SBE Maliye Anabilim Dalı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Isparta.
- Akça Ay, Fatma (2013). *Sağlık Uygulamalarında Temel Kavramlar ve Beceriler*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Akçınar, Seda (2014). *Örgütsel Zaman Yönetimi ve Etkin Zaman Kullanımı*, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Akdur, Recep (2006). *Sağlık Sektörü: Temel Kavramlar, Türkiye ve Avrupa Birliği'nde Durum ve Türkiye'nin Birliğe Uyumunu*. Ankara: Ankara Üniversitesi Basımevi.
- Akgeçici Tahir, Çelik Adnan, Aydoğan Enver ve Akatay Ayten (2003). *Zaman Yönetimi ve Yönetimsel Zamanda Etkinlik*. Ankara: Gazi Kitabevi.
- Akın, Cemil Serhat (2007). *Sağlık ve Sağlık Harcamalarının Ekonomik Büyüme Üzerine Etkisi: Organizasyonlarda Zaman Yönetiminin İş görenlerin Performansına Etkisi Türkiye'de Sağlık Sektörü ve Harcamaları*, Çukurova Üniversitesi SBE İktisat Anabilim Dalı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Adana.
- Alpugan, Oktay (1984). “Sağlık Hizmetlerinin Ekonomik Açısından İncelenmesi”. *İstanbul Üniversitesi İktisat Fakültesi Dergisi (Not: Ord. Prof. Şükrü Baban'a Armağan)*. 1(4): 133-160.
- Ardahan, Faik (2004). *Küçük ve Orta Boy İşletmeleri İçin Zaman Yönetimi*. Antalya: Akdeniz Üniversitesi Matbaası.

- Ardıç, Ceren (2010). *Zaman ve Zaman Yönetiminde Dönüştürücü Liderlerin Davranışlarını Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma*, Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Belek, İlker (2001). “Sosyal Devletin Çöküşü ve Sağlıkın Ekonomi Politikası”, *Bilimsel Araştırma İnceleme Dizisi*. İstanbul, 3: 41-42.
- Bolat, Murat (1997). *Ekonomik ve Sosyal Yönleriyle Sağlık Kavramı*, İstanbul Üniversitesi SBE Para Banka Bilim Dalı, Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul.
- Bulutoğlu, Kenan (2008). *Kamu Ekonomisine Giriş*. Ankara: Maliye ve Hukuk Yayınları.
- Bülbül, Alparslan. (2014). *Sağlık Çalışanlarında Zaman Yönetimi (Kırklareli Örneği)*. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Chapman, Sue, Rupured Michael (2015). *10 Strategies For Better Time Management*, erişim tarihi: 20.10.2018, http://www.fcs.uga.edu/docs/time_management.pdf.
- Covey Stephen R. Merrill, A. Roger, Merrill ve Rebecca R. (2006). *Önemli İşlere Öncelik*. (Çev: Metin Celâl) İstanbul: Varlık Yayınları.
- Çelik, Yusuf (2011). *Sağlık Ekonomisi*. Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Dağlı, Gamze H (2006). *Türkiye’de Sağlık Sektörünün Yapısı*, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Kamu Ekonomisi Anabilim Dalı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Danielson, Lee (1963). *Management of Time, Management of Personnel Quarterly*, Volume: 2, Number:1, ss. 14-18
- Daştan, Seyhan (2012). *Organizasyonlarda Zaman Yönetiminin İş Görenlerin Performansına Etkisi*, Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara.

- Demirel Erkan, Ramazanoğlu Fikret (2005). “Yöneticiler Açısından Etkin Zaman Yönetimi Tekniklerinin Değerlendirilmesi”. *Doğu Anadolu Bölgesi Araştırmaları*. 30-35.
- Erdem Ramazan, Kaya Serhat (1998). “Zaman Yönetimi”. *Çağdaş Yerel Yönetimler Dergisi*. 7(2): 99-120.
- Fidan, Yahya (2011). “Özel Sektör ve Kamu Yöneticilerinin Zaman Yönetimi Davranışlarının Karşılaştırılması”. *Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. Adıyaman, 4(6): 47-74.
- Filiz, Yasemin (2010). *Ekonomik Büyüme ve Sağlık Harcamaları İlişkisi*, Atılım Üniversitesi SBE Finansman Anabilim Dalı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Gönen Emine, Özmete Emine (2004). Çalışma Yaşamında Zaman Tuzaklarına İlişkin Bir İnceleme, *Standard Ekonomik ve Teknik Dergisi*. Ankara, 43 (507): 46-52.
- Gözel, Emine (2009). *İlköğretim Okulu Öğretmenlerinin Zaman Yönetimi Hakkındaki Görüşleri*, Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İlköğretim Anabilim Dalı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Afyonkarahisar.
- Greene Robert, Elffers Joost (2000). *İktidar Sahibi Olmanın 48 Yasası*. (Çev: Zeliha İyidoğan Babayiğit). İstanbul: Altın Yayınları.
- Güçlü, Nezahat (2001). “Zaman Yönetimi”. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi Dergisi*. 25: 87-106.
- Karagöz, Sevda (2015). *Türkiye’de Sağlık Hizmetleri ve Sağlık Harcamaları*, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İktisat Ana Bilim Dalı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Karakoç, Nihat (1990). “İşletmelerde Etkenliği Belirleyen Bir Kaynak: Yönetimsel Zaman”. *Verimlilik Dergisi*.

- Karaoğlan, Aslan Deniz (2006). *Üst Düzey Yöneticilerin Zaman Yönetimi*, Balıkesir Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Endüstri Mühendisliği Ana Bilim Dalı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Balıkesir.
- Kıdak, Levent (2011). Hastane Yöneticilerinin Zaman Yönetimi Tutumlarının Belirlenmesi: İzmir İli Eğitim ve Araştırma Hastaneleri Uygulaması, *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 25: 164.
- Mackenzie, Alec (1989). *Zaman Tuzağı: Zamanı Nasıl Denetlersiniz?*, (Çev: Yakut Güneri), İstanbul: Amacom İlgı Yayınları.
- Mutlu Ayşegül, Işık Abdulkadir (2005). *Sağlık Ekonomisine Giriş*. Bursa: Ekin Kitabevi Yayınları.
- Öcalan, Hakan (2008). *T.C. Sağlık Bakanlığı Bütçesinin 1980'den Günümüze Gelişimi*, Süleyman Demirel Üniversitesi SBE Maliye Anabilim Dalı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Isparta.
- Özdemir, Aysun (2006). Farklı Örgüt Kültürü Olan İşletmelerde Zaman Yönetimi Üzerine Ampirik Bir Araştırma, Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Balıkesir.
- Özer, Mehmet Akif (2010), "Verimli Örgüt Yönetimi İçin Zaman Yönetimi", erişim tarihi: 20.10.2018. <http://www.ceis.org.tr/dergiDocs/makale241.pdf>.
- Özkan, Ayhan (2008). *Mülki İdare Amirlerinin Liderlik Davranışlarının Eğitim Üzerindeki Etkisi*, Fırat üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Elâzığ.
- Sabuncuoğlu Zeyyat, Paşa Muammer (2002). *Zaman Yönetimi*. Bursa: Ezgi Kitabevi Yayınları.
- Sabuncuoğlu Zeyyat, Tüz Melek (2003). *Örgütsel Psikoloji*. Bursa: Furkan Ofset.
- Sakallı, Türkan Poyraz (1990). *Sağlık Ekonomisi (Sağlık Hizmetlerinin Kalkınmaya Etkisi)*, İstanbul Üniversitesi SBE Maliye Bölümü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi Sözlüğü, 2011, erişim tarihi: 25.10.2018.
<https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/Sa%C4%9FI%C4%B1%C4%9F%C4%B1n%20Te%C5%9Fviki%20S%C3%B6zl%C3%BCk.pdf>

Sayan, İlknur (2005), *Yönetici Hemşirelerde Zaman Yönetimi*, Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Saygısever, Yasemin (2002). *İşletme Yöneticilerinin Etkin Zaman Kullanımı ve Çalışanlar Açısından Zaman Yönetiminin Araştırılması*, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Silahtaroglu, Feyza (2004). *Akademisyenlerde Zaman Yönetimi*, Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Tokat.

Smith, Hyrum (2007). *Hayatı ve Zamanı Yönetmenin 10 Doğal Yasası*, (Çev: Adalet Çelbiş). İstanbul: Sistem Yayıncılık.

Süsin, Murat (2012). *İlköğretim Okulu Yöneticilerinin Zaman Yönetimi Hakkındaki Görüşleri*, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Çanakkale.

Taner, Berksoy (2005). "Zaman Yönetimi" *Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Hakemli Dergisi*. 6(23).

Tengilimoğlu Dilaver, Işık Oğuz ve Akbolat Mahmut (2009). *Sağlık İşletmeleri Yönetimi*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.

Tengilimoğlu Dilaver, Tutar Hasan, Altınöz Mehmet, Başpınar Nuran Öztürk, ve Erdönmez Cumhur (2003). *Zaman Yönetimi*, Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.

Tokalaş, Sevinç (2006). *Kamu Sağlık Hizmetlerinin Satın Alınması*. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Maliye Anabilim Dalı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Tutar, Hasan (2003). *Zaman Yönetimi*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Yeşil, Fatma (2009). *Hastane Yöneticilerinin Etkili Zaman Yönetimine İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi*, Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Yıldırım, Savaş (1994). *Sağlık Hizmetlerinde Harcama ve Maliyet Analizi*, Devlet Planlama Teşkilatı, Uzmanlık Tezi, Yayın No: 2350, Ankara.

Yılmaz Abdullah, Aslan Seyfettin (2002). Örgütsel Zaman Yönetimi, *Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*. 3(1): 25-46

Yurdadoğ, Volkan (2006). *Sağlık Karma Malının Tahsisinde Etkinlik Sorunu Ve Türkiye’de Sağlık Reformu*. Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara.

Sivas Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi, Başhekimlik

<https://sivasism.saglik.gov.tr/TR,1884/tarihce.html>

<https://sivasnumunedh.saglik.gov.tr>

Ek 1. Anket Formu



Sağlık Kurumu Çalışanlarında Zaman Yönetimi, Sivas İli Örneği

Anket Formu

Bu anket çalışması Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Kuruluşları Yöneticiliği Ana Bilim Dalında Dr. Öğretim Üyesi Naim KARAGÖZ danışmanlığında yapılan ‘Sağlık Kurumu Çalışanlarında Zaman Yönetimi, Sivas İli Örneği’ konulu yüksek lisans tez çalışmasına veri sağlamak üzere hazırlanmıştır. Elde edilen bilgiler başka hiçbir amaçla kullanılmayacaktır. İsminizi yazmanıza gerek yoktur. Yardımlarınız için teşekkür ederim.

Ömer Faruk ÇETİNKAYA

(omerfarukcetinkaya@outlook.com)

1. Bölüm - Genel Bilgiler

1. Cinsiyetiniz?

1. () Erkek

2. () Kadın

2. Yaşınız?

1. () 20 ve Altı

3. () 26-30

5. () 36-40

7. () 46 ve üstü

2. () 21-25

4. () 31-35

6. () 41-45

3. Medeni Durumunuz?

1. () Evli

2. () Bekar

4. Eğitim durumunuz?

1. () İlköğretim

4. () Lisans

2. () Ortaöğretim (Lise ve Dengi)

5. () Yüksek Lisans

3. () Önlisans

6. () Doktora

5. Görev unvanınız?

- | | |
|------------------------|-------------------------|
| 1. () Yönetici | 5. () Hemşire-Ebe |
| 2. () Uzman Doktor | 6. () Sağlık Teknikeri |
| 3. () Pratisyen Hekim | 7. () İdari Memur |
| 4. () Diş Hekimi | 8. () Diğer |

6. Kaç yıldır bu mesleği yürütmektesiniz?

- | | | |
|--------------------|------------------|-----------------------|
| 1. () 1 Yıldan Az | 3. () 6-10 Yıl | 5. () 16-20 Yıl |
| 2. () 1-5 Yıl | 4. () 11-15 Yıl | 6. () 21 Yıl ve Üstü |

7. Kaç yıldır bu kurumda çalışmaktasınız?

- | | | |
|--------------------|------------------|-----------------------|
| 1. () 1 Yıldan Az | 3. () 6-10 Yıl | 5. () 16-20 Yıl |
| 2. () 1-5 Yıl | 4. () 11-15 Yıl | 6. () 21 Yıl ve Üstü |

8. Çalıştığınız birim?

- | | | | |
|-------------------|--------------------|---------------------|--------------------|
| 1. () İdare | 3. () Servis | 5. () Acil | 7. () Yoğun Bakım |
| 2. () Poliklinik | 4. () Lab-Röntgen | 6. () Ameliyathane | 8. () Diğer |

9. Kaç yıldır bu birimde çalışmaktasınız?

- | | | |
|--------------------|------------------|-----------------------|
| 1. () 1 Yıldan Az | 3. () 6-10 Yıl | 5. () 16-20 Yıl |
| 2. () 1-5 Yıl | 4. () 11-15 Yıl | 6. () 21 Yıl ve Üstü |

10. Çalışma şekliniz?

- | | |
|--|---|
| 1. () Sürekli Gündüz Mesaisi | 4. () Gündüz Mesaisi ve Ara Sıra Nöbet |
| 2. () Vardiya Usulü Dönüşümlü | 5. () Gündüz Mesaisi ve Sık Sık Nöbet |
| 3. () Sürekli Gece Vardiyası veya Gece Nöbeti | |

11. Zaman yönetimi konusunda eğitim aldınız mı?

- | | |
|-------------|--------------|
| 1. () Evet | 2. () Hayır |
|-------------|--------------|

12. Zamanı değerlendirme konusunda kendinizi başarılı buluyor musunuz?

- | | | |
|-------------|---------------|--------------|
| 1. () Evet | 2. () Kısmen | 3. () Hayır |
|-------------|---------------|--------------|

2. Bölüm - Zaman Yönetimi

	Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1. Çoğunlukla mesai saatleri içinde yapmam gereken işler mesai dışına taşar.	1	2	3	4	5
2. Mesai içinde çalışma zamanımın çoğu plan dışı olaylara göre harcıyor.	1	2	3	4	5
3. Çalışmalarım, telefon görüşmeleri sebebiyle çok sık kesilir.	1	2	3	4	5
4. Ziyaretçiler sebebi ile günlük çalışmalarım bölünür.	1	2	3	4	5
5. Ziyaretçilerin görüşme istekleri nedeni ile çalışmalarım bölünür.	1	2	3	4	5
6. Çalıştığım alan tertipli ve düzenlidir.	1	2	3	4	5
7. Herhangi birinin yardım isteğini işlerimi aksatması nedeni ile geri çeviririm.	1	2	3	4	5
8. Çalışmalarımda, işimin harici işlerde çok zaman harcarım.	1	2	3	4	5
9. Genellikle önemli işlerimi ertelemek zorunda kalırım.	1	2	3	4	5
10. Her şeyi ait olduğu yere koyar ve aradığımı zamanında bulurum.	1	2	3	4	5
11. Fiziki çalışma ortamım (ışıklandırma, ses, görüntü, oturma düzeni vs.) oldukça rahattır.	1	2	3	4	5
12. Toplantılar nedeni ile çalışmalarımı aksamalar olur.	1	2	3	4	5
13. Yazışmalar nedeni ile çalışmalarım aksamaktadır.	1	2	3	4	5
14. Hastanede çalışan diğer personelin yapması gereken işleri yapmak zorunda kalırım.	1	2	3	4	5
15. Çalışma hayatımda aynı anda birkaç işi birden yaparım.	1	2	3	4	5
16. Çalışma hayatımda yetki devrinde bulunurum.	1	2	3	4	5
17. Hastanede çalışanlar arasında iletişim eksikliği olduğunu düşünürüm.	1	2	3	4	5
18. Günlük çalışmalarımı yazılı bir plan dâhilinde gerçekleştiririm.	1	2	3	4	5
19. Her bir işi bir kere ele alırım.	1	2	3	4	5

20. Mesai içinde yapılacaklar arasında öncelikli olanları belirlerim.	1	2	3	4	5
21. Planlama yapmadan önce ulaşmak istediğim hedefi net bir şekilde belirlerim.	1	2	3	4	5
22. Gün sonunda planlarımı ne ölçüde gerçekleştirdiğimi kontrol ederim.	1	2	3	4	5
23. Günlük çalışma planında yer alan aktiviteleri zamanında bitiririm.	1	2	3	4	5
24. Sorunlar çıkmadan önce önleyici tedbirler alırım.	1	2	3	4	5
25. Rutin işlerle ilgili verimli olarak planlama yaparım.	1	2	3	4	5
26. İşime ve toplantılarıma zamanında gelirim.	1	2	3	4	5
27. Belirli bir zamanda belirli bir işi bitiririm.	1	2	3	4	5
28. Günlük planlarımı yazılı olmaktan çok zihnimde tasarlarım.	1	2	3	4	5
29. Kendimi geliştirebilmek ve öğrenmek için zaman yaratabilirim.	1	2	3	4	5
30. Bilgisayar ve internetten etkin bir şekilde faydalanabilmekteyim.	1	2	3	4	5

Kaynak: Bülbül, Alparslan. *Sağlık Çalışanlarında Zaman Yönetimi (Kırklareli Örneği)*.

Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi,
İstanbul, 2014.

ÖZGEÇMİŞ

KİŞİSEL BİLGİLER

Adı Soyadı : Ömer Faruk ÇETİNKAYA
Uyruğu : T.C.
Doğum Tarihi ve Yeri : 19.06.1988 / Sivas
e-posta : omerfarukcetinkaya@outlook.com

EĞİTİM

Derece	Kurum	Mezuniyet Yılı
Lisans	Anadolu Üniversitesi	2015
Yüksek Lisans	Sivas Cumhuriyet Üniversitesi	2019

İŞ TECRÜBESİ

Tarih	Kurum	Görev
2013	Sağlık Müdürlüğü	Sağlık Teknikeri

YABANCI DİL BİLGİSİ

KPDS () **ÜDS ()** **TOEFL ()** **EILTS ()**