

**T.C.
İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**HEMŞİRELERDE ZAMAN YÖNETİMİNİN HASTA
BAKIM TUTUMLARINA ETKİSİNDE ÖZ
YETERLİLİKLERİN ROLÜ**

Leyla GENÇ

Tez Danışmanı

Dr. Öğr. Üyesi Yıldırım Beyazıt GÜLHAN

İSTANBUL, 2019

**T.C.
İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**HEMŞİRELERDE ZAMAN YÖNETİMİNİN HASTA
BAKIM TUTUMLARINA ETKİSİNDE ÖZ
YETERLİLİKLERİN ROLÜ**

**Leyla GENÇ
164001004**

**Tez Danışmanı
Dr. Öğr. Üyesi Yıldırım Beyazıt GÜLHAN**

İSTANBUL, 2019

TEZ ONAYI

T.C
İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ
Y Ü K S E K L İ S A N S
T E Z O N A Y I

ÖĞRENCİNİN

Adı ve Soyadı : Leyla Genç


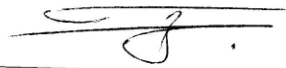

Öğrenci No : 164001004

Anabilim/Bilim Dalı : Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı Tez Savunma Tarihi : 28.05.2019

Danışman : Dr. Öğr. Üyesi Yıldırım B. Gülhan Tez Savunma Saati : 10:00

Tez Konusu : "Hemşirelerde Zaman Yönetiminin Hasta Bakım Tutumlarına Etkisinde Öz Yeterliliklerin Rolü"

TEZ SAVUNMA SINAVI, Lisansüstü Öğretim Yönetmeliği'nin 28.Maddesi uyarınca yapılmış, sorulan sorulara alınan cevaplar sonunda adayın tezinin KABULU 'ne OYBİRLİĞİ / OYÇOKLUĞUYLA karar verilmiştir.

JÜRİ ÜYESİ	KANAATI (KABUL / RED / DÜZELTME)	İMZA
Dr. Öğr. Üyesi Yıldırım B. Gülhan (Danışman)	Kabul	
Doç. Dr. Birkan Tapan (İstanbul Bilim Üniv.)	Kabul	
Dr. Öğr. Üyesi Onur Yazar	Kabul	

YEDEK JÜRİ ÜYESİ	KANAATI (KABUL / RED / DÜZELTME)	İMZA
Doç. Dr. Haluk Özsarı (Acıbadem Üniv.)		
Dr. Öğr. Üyesi Erdinç Ünal		

ÖZET

Bu çalışmada, hemşirelerde zaman yönetiminin hasta bakım tutumlarına etkisi ve bu etkide öz yeterlilik algılarının rolü incelenmiştir. Araştırmanın evrenini Kadıköy, Şişli, İstanbul, Gayrettepe ve Ataşehir Florence Nightingale (FNG) Hastaneleri'nde çalışan 736 hemşire oluşturmuş olup, örneklemine tabakalı rastgele örneklem yöntemi ile belirlenmiş 252 hemşire oluşturmuştur.

Araştırmada veriler, 08.05.2018 ile 25.05.2018 tarihleri arasında Kişisel Bilgi Formu, Zaman Yönetimi Ölçeği, Öz Yeterlilik Ölçeği ve Bakım Davranışları Ölçeği-24 kullanılarak toplanmıştır.

Araştırmaya katılan lise mezunu olan hemşirelerin zaman tutumlarının en iyi, ön lisans mezunu olanların en düşük olduğu belirlenmiştir. Araştırmada bekar olan hemşirelerde zaman harcattırıcılarının daha fazla olduğu, evli olanlarda genel zaman yönetiminin daha iyi, sürdürme çabası-ısrarın daha fazla olduğu görülmektedir. Mevcut hastanede tecrübe yılı 1-5 yıl arasında olan hemşirelerin zaman harcattırıcıları en fazla, 10 yıldan fazla olanlarda en düşüktür. Tecrübe yılı 6-10 yıl arasında olan hemşirelerin bağlılık en fazla, 1-5 yıl arasında olanlarda en azdır. Tecrübe yılı 6-10 yıl arasında olan hemşirelerin bakım davranışları kalitesi en fazla, 1-5 yıl arasında olanlarda en azdır. Genel Zaman Yönetimi ile Genel Öz Yeterlilik Ölçeği arasında pozitif yönlü zayıf; Bakım Davranışları Ölçeği arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki bulunmaktadır. Genel Öz Yeterlilik Ölçeği ile Bakım Davranışları Ölçeği arasında pozitif yönlü orta bir ilişki bulunmaktadır. Genel Zaman Yönetiminin, Bakım Davranışlarına etkisinde Genel Öz Yeterliliğin tam aracılık etkisi bulunmaktadır.

Araştırmada elde edilen bulgular doğrultusunda; hemşirelerin zaman yönetimi, öz yeterliliklerini ve bakım kalitelerini artırmaya yönelik eğitimlerin düzenlenmesi, hemşirelik bakım kalitesini ölçmeye yönelik çalışmaların yapılması, hemşirelerin zaman yönetimi, hasta bakım tutumları ve öz yeterlilik algılarına yönelik daha geniş kapsamlı araştırmaların yapılması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Bakım Davranışı, Hemşire, Öz Yeterlilik, Zaman Yönetimi

ABSTRACT

THE ROLE OF SELF-EFFICACY IN NURSES IN THE EFFECT OF TIME MANAGEMENT ON PATIENT CARE ATTITUDES

In this study, the attitudes of the time management in nursing care of patients and the role of self-sufficiency in the perception of these effects have been studied. The research universe of Kadikoy, Sisli, Gayrettepe and Atasehir FNG is working in the hospital nurse created FNG Atasehir 736, stratified sample of random sampling method with 252 designated nurse. Research data, personal information form between 08.05.2018 – 25.05.2018, by using Time Management Scale, Self-Sufficiency Scale and Maintenance Behaviors Scale-24 were collected.

It was determined that the time management of high school graduate nurses was the best and those with associate degree were the lowest. In the research, it is seen that the time warriors are more and the time management is better and the efforts to maintain the time are more insistent in the nurses who are single. Nurses who have 1 to 5 years of experience in the current hospital are at the lowest time and the lowest for those who have more than 10 years. Nurses with a maximum of 6-10 years of experience are at least the lowest in those who are between 1-5 years. The quality of care behaviors, which are between 6-10 years of experience, is at least the highest in those with 1-5 years. There is a weak positive direction between the General Time Management and the General Self-Efficacy Scale; there is a weak positive relationship between care behaviors. There is a positive relationship between the General Self-Efficacy Scale and the Care Behavior Scale. The effect of general time management on maintenance behaviors has a full mediation effect.

According to the findings of the study; it is recommended to conduct more extensive studies on time management of nurses, self-efficacy and training to increase the quality of care, studies to measure nursing care quality, nurses' time management, patient care attitudes and self-efficacy perceptions.

Keywords: Patient Care Attitudes, Nurse, Self-Efficacy, Time Management

ÖNSÖZ

Bu araştırmada hemşirelerde zaman yönetiminin hasta bakım tutumlarına etkisi ve bu etkide öz yeterlilik algılarının rolünün ortaya koyulması amaçlanmaktadır. Araştırma sonuçlarının hemşirelerin bakım davranışlarını geliştirmesi ve mesleki profesyonelliklerine yönelik iyileştirme çalışmaları planlanmasına dolayısıyla mesleğe verilen önemin artması ve mesleğin profesyonel gelişimine katkı sağlayacağı düşünölmektedir.

Yüksek lisans tez çalışmam sırasında bana her zaman destek olan tavsiye ve deneyimleri ile yol gösteren danışmanım Doktora Öğretim Üyesi Yıldırım Beyazıt Gülhan'a, anket çalışmam sırasında emeği geçen Grup Florence Nightingale Hastanesi yöneticilerine, hemşirelik hizmetleri yöneticilerime, eğitim hemşirelerine ve tüm meslektaşlarıma çok teşekkür ederim.

Tezimin tamamlanmasında manevi desteklerini esirgemeyen sevgili aileme ve ekibime en içten sevgi, saygı ve teşekkürlerimi sunuyorum.

Leyla GENÇ

BEYAN

Bu çalışmanın, kendi tez çalışmam olduğunu, tezde kullanılan bilgileri etik kurallar içinde elde ettiğimi, daha önce üretilmiş olan ve yararlandığım bütün bilgi, fikir ve yorumları akademik kurallar içinde kullandığım ve kaynak gösterdiğimi beyan ederim.

Leyla GENÇ



İÇİNDEKİLER

SAYFA NO

TEZ ONAYI	
ÖZET	iii
ABSTRACT	iv
ÖNSÖZ	v
BEYAN	vi
İÇİNDEKİLER	vii
TABLolar LİSTESİ	ix
ŞEKİLLER LİSTESİ	x
KISALTMALAR LİSTESİ	xi
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER	3
2.1. Zaman Yönetimi	3
2.1.1. Zaman Kavramının Tanımı	3
2.1.2. Zaman Çeşitleri	4
2.1.2.1. Gerçek Zaman	4
2.1.2.2. Psikolojik Zaman	4
2.1.2.3. Biyolojik (İçgüdüsel) Zaman	4
2.1.2.4. Yönetimsel Zaman	5
2.1.3. Zaman Yönetiminin Tanımı	5
2.1.4. Zaman Yönetiminin Önemi, Kapsamı ve Gereklilikleri	6
2.1.5. Zaman Yönetiminin Amaçları	7
2.1.6. Zaman Yönetimi Süreci	7
2.1.6.1. Zaman Kullanımını Analiz Etme	8
2.1.6.2. Zaman Problemlerini Tanımlama	9

2.1.6.3. Kendini Tanımlama	9
2.1.6.4. Amaç, Hedef ve Öncelikleri Belirleme.....	9
2.1.6.5. Program Hedeflerini Uygulama Planlarına Aktarma	9
2.1.6.6. Günlük, Haftalık Planlar ve Programlar Hazırlama	10
2.1.6.7. Zaman Yönetim Tekniklerini Geliştirme	10
2.1.6.8. Süreci Analiz Etme ve Yeniden İzleme.....	11
2.1.7. Zaman Yönetimi Yaklaşımları.....	11
2.1.8. Zaman Harcattırıcılar	13
2.1.9. Hemşirelerde Zaman Yönetimi.....	15
2.1.10. Hemşirelerde Zaman Yönetimine İlişkin Dikkate Alınması Gereken Hususlar.....	16
2.2. Bakım Kavramı ve Hasta Bakım Tutumları.....	18
2.2.1. Bakım Eyleminin Temel Bileşenleri.....	20
2.2.1.1. Beceri	20
2.2.1.2. Davranış.....	20
2.2.1.3. Bilgi	21
2.2.2. Bakımın Değerlendirilmesi.....	22
2.3. Öz Yeterlilik	22
2.3.1. Öz Kavramı.....	23
2.3.2. Sosyal Bilişsel Kuram	23
2.3.3. Öz Yeterlilik Kavramı	24
2.3.4. Öz Yeterlilik Kaynakları.....	25
2.3.4.1. Deneyimler (Ustalık Tecrübesi)	25
2.3.4.2. Dolaylı Deneyimler	25
2.3.4.3. Sözel İkna	25
2.3.4.4. Fiziksel ve Duygusal Durum	26

2.3.5. Öz Yeterliliğin Oluşumu ve Gelişimi	26
2.3.5.1. Kişilik Algısı	26
2.3.5.2. Aile Etkisi	27
2.3.5.3. Akran Etkisi	27
2.3.5.4. Okul Etkisi.....	27
2.3.5.5. Ergenlik Geçiş Deneyimleri	27
2.3.5.6. Yetişkinlik İle İlgili Öz Yeterlilik.....	28
2.3.5.7. Geçmiş Yaşantılar	28
2.3.6. Öz Yeterliliğin Birey Üzerine Etkisi	28
2.3.6.1. Bilişsel Sürece Etkisi	29
2.3.6.2. Motivasyonel Sürece Etkisi	29
2.3.6.3. Duyuşsal Sürece Etkisi	29
2.3.6.4. Seçim Sürecine Etkisi	30
2.3.7. Yüksek Öz Yeterliliğe Sahip Bireylerin Özellikleri.....	30
2.3.8. Düşük Öz Yeterliliğe Sahip Bireylerin Özellikleri	31
2.3.9. Hemşirelik ve Öz Yeterlilik	31
3. GEREÇ ve YÖNTEM	33
3.1. Araştırmanın Amacı	33
3.2. Araştırmanın Hipotezleri.....	34
3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi.....	34
3.4. Veri Toplama Araçları.....	35
3.5. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	37
3.6. Araştırmanın Etik Yönü	38
3.7. Verilerin Değerlendirilmesi	38
4. BULGULAR.....	40
4.1. Hemşirelerin Tanımlayıcı Özellikleri İle İlgili Bulgular.....	40

4.2. Genel Zaman Yönetimi, Genel Öz Yeterlilik ile Bakım Davranışları Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Betimsel İstatistikleri	41
4.3. Genel Zaman Yönetimi, Genel Öz Yeterlilik ile Bakım Davranışları Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Demografik Özelliklerle Karşılaştırılması	42
5. TARTIŞMA	61
6. SONUÇ ve ÖNERİLER	67
KAYNAKÇA	69
EKLER	78



TABLolar LİSTESİ

SAYFA NO

Tablo 1. Tanımlayıcı Özellikler	40
Tablo 2. Genel Zaman Yönetimi, Genel Öz Yeterlilik ile Bakım Davranışları Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Betimsel İstatistikleri	41
Tablo 3. Genel Zaman Yönetimi, Genel Öz Yeterlilik ile Bakım Davranışları Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Cinsiyet Açısından İncelenmesi.....	42
Tablo 4. Genel Zaman Yönetimi, Genel Öz Yeterlilik ile Bakım Davranışları Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Yaş Açısından İncelenmesi	44
Tablo 5. Genel Zaman Yönetimi, Genel Öz Yeterlilik ile Bakım Davranışları Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Eğitim Düzeyi Açısından İncelenmesi	47
Tablo 6. Genel Zaman Yönetimi, Genel Öz Yeterlilik ile Bakım Davranışları Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Medeni Durum Açısından İncelenmesi	49
Tablo 7. Genel Zaman Yönetimi, Genel Öz Yeterlilik ile Bakım Davranışları Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Mevcut Hastanedeki Tecrübe Yılı Açısından İncelenmesi	50
Tablo 8. Genel Zaman Yönetimi, Genel Öz Yeterlilik ile Bakım Davranışları Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Haftalık Toplam Çalışma Saati Açısından İncelenmesi	53
Tablo 9. Genel Zaman Yönetimi, Genel Öz Yeterlilik ile Bakım Davranışları Ölçeği Puanlarının İlişki Analizi.....	55
Tablo 10. Bağımsız Değişkenin Aracı Değişkene Etki Durumunun İncelenmesi	57
Tablo 11. Aracı Değişkenin Bağımlı Değişkene Etki Durumunun İncelenmesi.....	57
Tablo 12. Bağımsız Değişkenin Bağımlı Değişkene Etki Durumunun İncelenmesi	58
Tablo 13. Bağımsız Değişkenin Bağımlı Değişkene Etkisinde Aracılığın İncelenmesi	58
Tablo 14. Bağımsız Değişkenin Bağımlı Değişkene Etkisinde Düzenleyiciliğın İncelenmesi	59

ŞEKİLLER LİSTESİ

SAYFA NO

Şekil 1. Etkin Zaman Yönetimi Süreci	8
Şekil 2. Aracı Etki Modeli	56
Şekil 3. Düzenleyici Etki Modeli	59



KISALTMALAR LİSTESİ

BDÖ-24 : Bakım Davranışları Ölçeği-24

FNG : Florence Nightingale

TDK : Türk Dil Kurumu



1. GİRİŞ

Günümüzde sürekli gerçekleşen değişimlere uyum sağlayarak kendisini yenileyen birey, aile ve toplumun sağlık durumuyla hemşireler yakından ilgilenmektedirler (1). Birey, aile ve toplumun sağlığı ile yakından ilgilenen hemşirelerin sağlığı koruma, geliştirme, güvenli ve kaliteli sağlık bakım hizmeti sunma, rehabilitasyon sağlamaya yönelik rolleri bulunmaktadır. Bu rollerini etkin ve bilinçli olarak yerine getirebilmesi adına yeterli bilgi, beceri ve yeterliliğe sahip olması beklenmektedir (2). Hemşirenin temel görevi sağlıklı ve hasta birey ve topluma sağlığını korumaya, geliştirmeye, tedavi etmeye ve rehabilitasyon sağlamaya yönelik gerekli bakım hizmetini sunmak, tedavi ve ölüm sürecinde yardım etmektir (1, 3).

Günümüzde koruyucu sağlık hizmetleri ön plana çıkarmaktadır. Bu durum sağlıklı bireye, aileye ve topluma, birey merkezli bakım anlayışına dayanan bir sağlık sistemine yönelmektedir. Bu sebeple hemşirelerin sağlık bakımında işlevleri artmakta, bakım verme, eğitim, danışman, koordinatör ve araştırma rolleri aynı ölçüde değişmekte ve gelişmektedir (4). Hemşirelerin en eski rollerinden olan bakım verici rolü, modern hemşirelik rollerinin içerisinde hala yerini korumakta ve hemşirelik rolleri arasında bağımsızlığın öne çıktığı rol de bu roldür (5).

Teknolojide yaşanan gelişmeler ve toplumun yapısında meydana gelen değişimler hemşirelerin profesyonel davranışlarının ve yetkinliklerinin geliştirilmesine gereksinimi artırmıştır (6). Bunu yanında hemşirelik mesleki standartlarının oluşturulması ve bakım kalitesinin artırılması oldukça önemlidir.

Hemşirelerin hizmet alanı insan olduğu düşünülünce ve kaliteli bakım vermesi gerekliliğinin artması zaman yönetiminin gerekliliğini ortaya çıkarmıştır. Sağlık kurumlarında sağlık hizmetleri sunumunun belirli zaman aralıklarında gerçekleştirilmesinin gerekli olduğu kurumlardır. Sağlık kurumlarının günlük faaliyetleri, poliklinik çalışma saatleri, acil servis, ameliyathane ve kliniklerin 24 saatlik çalışma planları, bayram, tatil ve hafta sonları çalışma programları önceden belirlenmekte, çalışanlara ve ilgililere duyurulmaktadır. Sağlık hizmeti sunumunun yanında yemek, satın alma, temizlik, çamaşırhane, maliyet yönetimi gibi hizmetleri de yürütmektedir (7). Bu sebeple tüm sağlık kuruluşu çalışanları belirli bir plan ve program çerçevesinde, belirli zaman dilimi içerisinde iş ve işlemlerini tamamlamak zorunda

olarak hareket etmektedir. Hem tıbbi hizmetlerin hem de yönetim faaliyetlerinin belirli zaman dilimi içerisinde işlerini yetiştirme zorunluluğu zaman zaman sorunlar yaşanmasına yol açmaktadır.

Hemşirelik mesleği farklı meslek grupları ile ekip çalışmasını gerektirdiği için çalışanların grup yeterliliği ve öz-yeterlilik inancı oldukça önemlidir. Bilgi öz-yeterliliğin temel unsurudur. Hemşirelerin hastalara daha kaliteli bakım verebilmeleri için kariyerlerinin başında verilen eğitim programları ile bilgi ve yeterliliklerinin geliştirilmesi oldukça önemlidir. Bu noktadan hareketle hazırlanan çalışmada hemşirelik bakım tutumları üzerinde etkili olan unsurların ortaya koyulması hedeflenmektedir. Bu doğrultuda zaman yönetiminin bakım tutumlarına etkisinde öz yeterlilik algısının rolü araştırılacaktır. Yapılan alan yazın çalışmasında zaman yönetiminin etkisini öz yeterlilik algısının aracı ya da düzenleyici rolü çerçevesinde ele alan herhangi bir araştırmaya rastlanmamıştır. Literatürde yer alan bu boşluğun araştırmamız ile doldurulacağı, araştırma sonuçlarının, hemşirelerin bakım davranışlarının geliştirilmesi ve mesleki profesyonelliklerine yönelik iyileştirme çalışmalarının planlanmasına, dolayısıyla mesleğe verilen önemin artması ve mesleğin profesyonel gelişimine katkı sağlayacağı düşünülmektedir

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Zaman Yönetimi

Günümüzde yaşanan teknolojik gelişmeler, geçmişte gerçekleşmesi uzun süren işlerin, kısa sürede hızlıca halledilmesini sağlamaktadır. Bu durum insanların üstünde bir zaman baskısı oluşturmakta, zamanın etkili ve verimli kullanılması gerekli hale gelmektedir (8, 9). Zamanın etkili ve verimli kullanılması yapılması planlanan işlere yönelik bir planlama yapılması ve bu planın uygulamaya konması ile gerçekleşmektedir. Bu durum zaman yönetimini karşımıza çıkarmaktadır (10).

2.1.1. Zaman Kavramının Tanımı

Zaman kavramı göreceli bir kavram olup, geri dönüşsüz, herkesin hissettiği fakat somut olarak dokunamadığı, bu yüzden tanımının zor yapıldığı soyut bir kavramdır (11, 12). Kelime anlamı olarak, yaşanmış olayların geçmişten günümüze gelerek, geleceğe doğru olarak ta birbirini takip eden, kişilerin denetimi dışında kalarak kesintisi olmadan devam eden bir süreci ifade etmektedir (12). Zaman, yerine konulamayan, geri dönüşü olmayan, yenilenemeyen, depolanamayan, satın alınamayan bir kaynak olup, sadece harcanabilmektedir (13).

Bilgeler ve filozoflar uzun zamanlardan beri, zaman kavramını açıklayabilmek adına çok çaba sarf etmişlerdir. Newton, zaman kavramından bahsederken, zaman kavramının mutlak olduğu, kainatın varlığından söz edilse de edilmese de zaman kavramının varlığından söz etmektedir. Leibnitz, zaman kavramını tanımlarken, zamanın sadece olayların sırası olduğu, kendi başına bir varlık olmadığından söz etmektedir. Bu şekilde de Newton'un zaman kavramıyla ilgili yaptığı tanıma zıt bir fikir belirtmiştir. Einstein, zamanı olmuş ve gerçekleşmiş olayların sıralanışlarına göre ölçebileceğimizden bahsederek, bu olaylardan hariç olarak ta tek başına bir varlığının olmadığını ifade etmektedir (14).

Türk Dil Kurumu (TDK) zamanı, “bir işin, bir oluşun içinde geçtiği, geçeceği veya geçmekte olduğu süre, vakit” olarak tanımlamıştır (15). Caz ve arkadaşlarının çalışmasında aktardığı üzere; Smith (1998), insan yaşamında sınırlayıcı bir faktör olan zaman kavramını “olayların geçmişten bugüne gelip geleceğe doğru birbirini takip

ettiği, bireyin kontrolü dışında kesintisiz devam eden bir s¼reç” şeklinde tanımlamıştır (16).

2.1.2. Zaman eşitleri

Hissedilen zaman ile saatin g¼sterdiđi zaman birbirinden farklıdır. Zaman çeşitli ortamlara ve kişilere g¼re farklı algılanabilmektedir. Bazen kısa bir zaman çok uzun olarak hissedilirken bazen de uzun bir zaman kısa bir s¼rede geçti şeklinde hissedilebilmektedir. Zamanın bu farklı algılanma durumları literat¼rde sınıflara ayrılmıştır (12, 17).

2.1.2.1. Gerçek Zaman

Objektif zaman olarak da denilen gerçek zaman, saatin g¼sterdiđi, gerçek bir ¼lme dayanan zamandır. Gerçek zaman, herkes için değişmemekte, herkes tarafından aynı şekilde algılanmaktadır. Kaynağı, d¼nyanın g¼neřin etrafındaki hareketleridir (12, 17, 19).

2.1.2.2. Psikolojik Zaman

Psikolojik zaman, s¼bjektif zaman olarak da bilinmektedir. Saatin g¼sterdiđi değil kişinin hissettiği zamandır. Kişi, yaşadığı bir olayda geçen zamanın uzun ya da kısa olduğunu hisseder ve bu hisse bağlı olarak karar verir. Subjektif zamanın kesin olarak ¼llememekte ve anlaşılması g¼ olmaktadır (19).

2.1.2.3. Biyolojik (İg¼d¼sel) Zaman

T¼m yaşayan canlıların biyolojik bir saati bulunmakta ve bu saat alışkanlıklara g¼re kurulmaktadır. ¼rneđin, her sabah aynı saatte kalkan bir kişi alışkanlığı haline gelen saatte uyanmak için saat alarmı kurmadan uyanmaktadır. Eğer kişi uyanma saatini değiştirirse zamanla biyolojik saat yeni programa kendisini ayarlamaktadır (19).

2.1.2.4. Yönetmel Zaman

Yönetmel zaman, yöneticilerin yönetim çalışmalarına ayırdıkları zamandır (20). Yönetmel zamanda, örgütte belirlenmiş olan amaç ve hedeflere ulaşmak için tüm çalışanların bir araya getirilmesi amaçlanmaktadır. Yönetim süreci içerisindeki planlama, örgütleme, koordinasyon, denetleme ve çalışanlara yönelik eğitim faaliyetleri ve makine zamanının tamamını kapsamaktadır (12, 17).

2.1.3. Zaman Yönetiminin Tanımı

Kişilerin zaman kavramıyla ilgili fikirleri doğrultusunda zamanı verimli ve etkili kullanmalarının zamanı doğru yönetmek açısından önemli olduğu ortaya çıkınca, zaman yönetimi kavramı ortaya çıkmıştır. Kişilerin yaptıkları aktivitelerde iyi ve doğru sonuca doğru sürede ulaşmaları için, zamanlarını iyi ve doğru şekilde kullanmaları çok önemlidir.

Zaman yönetimi, herkese eşit olarak verilmiş olan zamanın, amaçlar, sosyal yaşantılar ve kişisel zevkler için etkin kullanmaları için yapılan planlamadır (11). Zaman yönetimi, “bireysel açıdan kişinin özel ve iş hayatında amaçlarına etkili ve verimli bir şekilde ulaşabilmesi için planlama, organize etme ve kontrol etme gibi yönetim fonksiyonlarını kendi faaliyetlerine uygulama süreci” şeklinde tanımlanmıştır (9). Lakein ise zaman yönetimini, “ihtiyaçların belirlenmesi, ihtiyaçlara ulaşmak için amaçların hazırlanması, gerekli görevlerin önceliklerinin belirlenmesi ve bu görevlerin planlama, programlama ve liste yapma yöntemleriyle kaynaklara ve zamana göre ayarlanmasını kapsar” olarak tanımlamıştır (21).

Zaman yönetimi, başlangıcı ve bitiş süresi belirlenmiş olan bir zaman diliminde yapılabilecek işlerin planlanmasıdır. Bu şekilde işler yapılırken eldeki kaynaklar verimli ve etkin kullanılmış olacaktır. Zaman yönetimi kavramıyla yapılması gereken işleri hızlı yaparak yanlış sonuçlara ulaşmak şeklinde anlaşılmalıdır. Zaman yönetimiyle amacımız yapılması gereken işlerin doğru sonuca ulaşacak şekilde kısa sürede yapılması veya yapılacak olması önem taşır. Zaman yönetimi aynı zamanda kişiler için kişisel performans geliştirme tekniklerinden biridir. Bu durum kişiler açısından, onların yaptıkları işlerin denetimini sağlamak, amaca ulaşabilmek, kendi motivasyonlarını yüksek tutmak açısından önemlidir ve böylelikle kişisel performans ölçülebilir ve

değerlendirilebilir hale gelmektedir. Zaman kavramı, amaçlara ve hedefe ulaşmak için önemli bir kavramdır. Fakat bu yaklaşım iyi kavranıp anlaşılması sağlanmalıdır. Bahsi geçen bu yaklaşım etkin kullanılmadığında kişileri zamanlarını boş meşguliyetlere neden olmaktadır. Bu durumu önleyebilmek için ilerlemesini durduramadığımız zamanı verimli ve etkin kullanabilmek için herkes kendini yönetebilme davranışını öğrenmek için çaba sarf etmelidirler (22, 23).

Kişilerin kısa zaman dilimlerinde birçok iş yapmaları gerekmekte ve yapılması gereken bu işler, işe verilen kısıtlı sürede bitirilmesi gerekmektedir. Bu şekilde işlerin zamanında bitmemesi zaman kavramıyla ilgili insanların düşüncelerini sağlamıştır. Böylelikle zaman yönetimi kavram, ilk olarak 1950 yılının sonlarında Danimarka'da tanımlanmaya başlanmıştır. Zaman yönetimi ilk başta planlama olarak algılansa da sonraları iş yaşamının çeşitlenerek, genişlemesi ile birlikte işyerlerinde ihtiyaç olarak ortaya çıkmıştır. Bu kavram, özellikle yöneticiler için ve yoğun çalışanlar için zamanlarını organize etmeleri konusunda yardımcı olarak dünyaya yayılmıştır (23).

2.1.4. Zaman Yönetiminin Önemi, Kapsamı ve Gereklilikleri

Günümüzde birçok alanda karşımıza çıkan hızlı bir değişim süreci vardır. Bu durum zaman kavramının öneminin artmasına sebep olmuştur. Zaman aslında değişimin içinde bulunduğu bir boyuttur. Değişmenin hızı ve oranı ise birbirinden oldukça farklı çeşitli ölçülerden oluşmaktadır. Bunlar, dağlar milyonlarca yılda oluşuyorken insanoğlu, yarım yüzyıldan fazla süredir bu oluşumların içinde doğuyor, büyüyor ve ölüyor. Bu yüzden insanlar değişim kavramını kendi yaşam süreci içindeki ölçülerle değerlendirmeyi seçmektedirler. Bu sebeple zaman insanlar için çok iyi değerlendirilmesi gereken ve vazgeçilmez bir hazine gibidir (20).

Yönetim şekli modern yönetime dönüştükçe zaman kavramı çok önemsenen bir kaynak ve önemli bir üretim faktörü olarak görülmeye başlanmıştır. Zaman kavramı üretim faktörü olarak görülmeye başladıktan sonra ise üretim girdileri arasında anlaşılması en sıkıntılı olan ve bu nedenle de kötü yönetilen bir kaynak olarak karşımıza çıkmaktadır. Zamanı verimli ve etkili kullanmak için iyi yönetilmesi gereklidir. Çoğu insan günlük hayatları devam ederken içinde buldukları zamanın farkına varmadan yaşamlarını sürdürmektedirler. Oysa zaman hızlı bir şekilde ilerlerken asıl problemin

zamanı yönetmek değil, kişinin ve yöneticinin zaman içinde kendini yönetmesidir. Bu nedenle zaman aslında sorunun ama merkezi olmaktan çıkmaktadır. Önemli olan zamanın ne kadar olduğu değil, mevcut zaman içinde neler yapılabileceğidir (20).

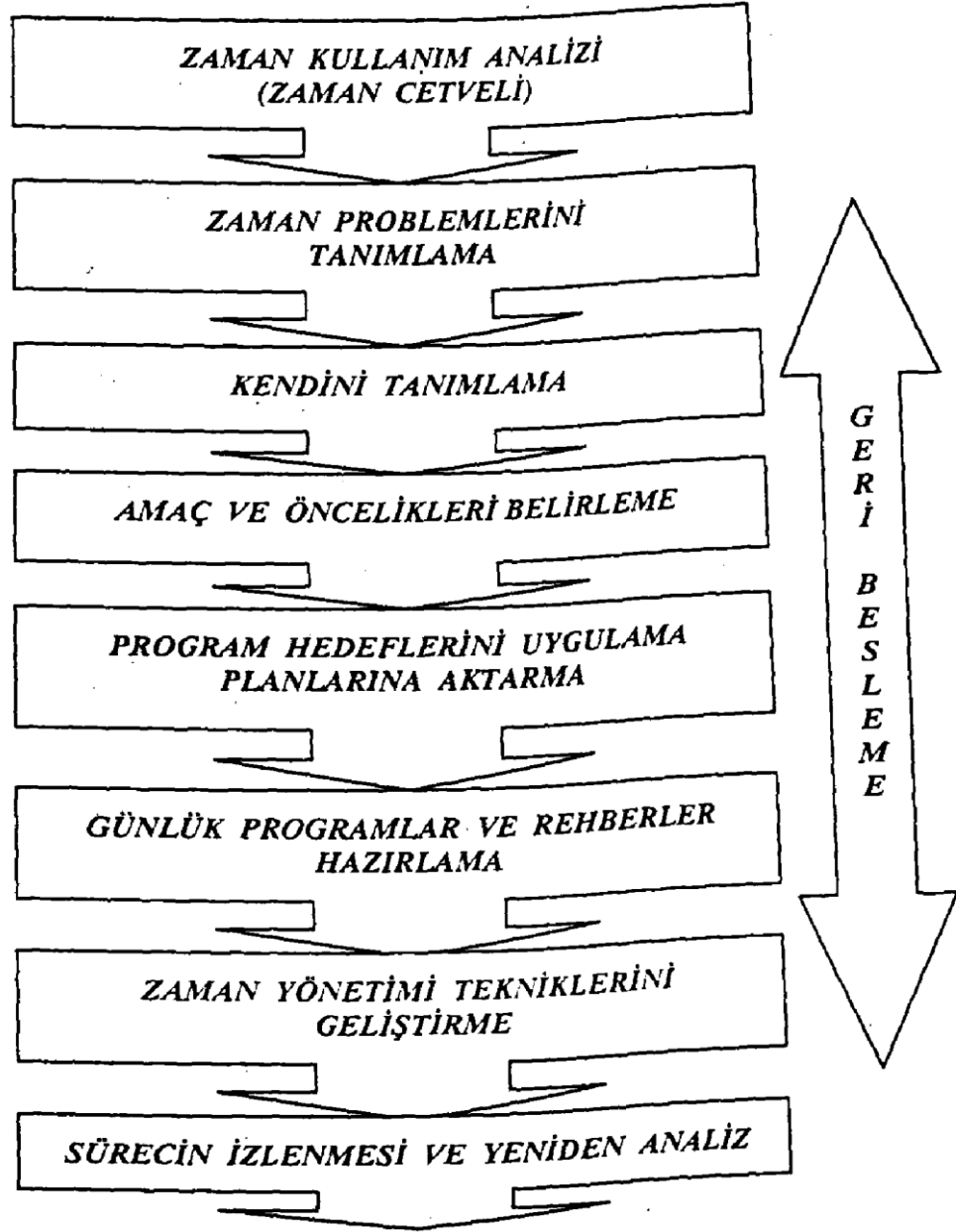
2.1.5. Zaman Yönetiminin Amaçları

Yaşantımızda bizim için önemli olan, öncelikli olan işleri yapmak, daha zor, karışık görünen işleri daha sonraya bırakmak genellikle yapılan bir yaklaşımdır. Zaman yönetiminde de yapılacak işler önceden belirlenen amaçlara göre öncelik sırasına konmaktadır (24).

Zaman yönetiminin iyi yapılması gerekliliğindeki ana amaç, kişinin iç huzurunu sağlamaktır. Bunun için zaman yönetimi kavramını açıklamaktan önce olay kontrolü kavramını iyi analiz edip, açıklamak gereklidir. Zamanı yönetmenin genelde sadece saat kavramıyla ilgili bir olgu olduğu düşünülebilir. Ancak zaman yönetimi kavramı sadece saat ile ilişkilendirilemeyecek kadar geniş bir kavramdır. Saat bize sadece güneşin gökyüzünün bir tarafından diğer tarafına ne kadar sürede geçtiğini gösterir. Bu durum insanlar tarafından kontrol edilmeyecek bir şeydir bu yüzden insanlar için öncelikli önemli olan şey olayların kontrol edilebilirliğidir. Bu nedenle olay kontrolü kavramına odaklanmak önemlidir (25).

2.1.6. Zaman Yönetimi Süreci

Zaman yönetimi bazı kaynaklarda Şekil 1'de görüldüğü gibi sekiz aşamalı bir süreç olarak ele alınmaktadır (23, 26).



Şekil 1: Etkin Zaman Yönetimi Süreci (27)

Zaman yönetimi süreci aşağıda açıklanmaktadır.

2.1.6.1. Zaman Kullanımını Analiz Etme

Zamanı en iyi şekilde yönetebilmek için öncelikle neye ne kadar zaman harcadığı bilinmelidir. Bunun için bir hafta boyunca zaman çizelgesi oluşturulabilir. Bir hafta boyunca 24 saatlik zaman 15 dakikalık dilimlere ayrılıp yapılan tüm işler kayıt

edilir. Böylece zamanın nasıl kontrol edildiği görülmüş olur (23). Ayrıca zamanın boşa harcanmasına neden olan işler belirlenmiş olur (26).

2.1.6.2. Zaman Problemlerini Tanımlama

Zaman yönetiminin ikinci aşamasında zaman kaybına neden olan problemlerin belirlenmesi yer almaktadır. Kişi kendi kişisel zaman kullanım şeklini analiz ederek zaman tuzaklarını belirleyip zaman tuzaklarından dolayı meydana gelen problemleri belirlemeli ve sonrasında çözmelidir (18).

2.1.6.3. Kendini Tanımlama

Kişinin yaradılışı, aldığı eğitimi, yaşadığı çevre gibi faktörler kişisel farklılıklara neden olmaktadır (17) Zaman yönetimi sürecinin kendini tanımlama aşamasında kişi, kendisinin sahip olduğu yeteneklerinin ve zaman kaybına neden olacak davranışlarının farkında olmaktadır. Kişi zaman kaybına neden olan davranışlardan kaçınmakta ve böylece zamanını denetleyerek başarı elde etmektedir (23).

2.1.6.4. Amaç, Hedef ve Öncelikleri Belirleme

Zaman yönetiminin etkin olabilmesi için, yapılacak işler önem derecelerine göre sıralama yapılır. Önemli olan işlere öncelik verilir. Öncelikle amaç belirlenir ve belirlenen amaca ulaşmayı sağlayacak hedefler saptanır. Hedefler önem derecelerine göre sıya konur. Öncelik verilen hedeflere ulaşmak için yapılması gereken işler belirlenir. Belirlenen hedeflere ulaşabilmek için hedeflerin erişilebilir, sonuç odaklı hedefler olması önemlidir (26).

2.1.6.5. Program Hedeflerini Uygulama Planlarına Aktarma

Hedefler, bizlerin olmak istediğimiz yeri, ulaşmak istediklerimizi tanımlamaktadır. Hedefler, bugün ile gelecek arasında köprü kurar ve ulaşmak için iyi bir planlama yapılması, belirlenen amaç ve hedeflere ulaşmak için çaba harcanması

gerekmektedir. Yapılan işi en iyi şekilde yerine getirmek ve başarı elde etmek için yapabileceğimizin en iyisini yapmamız önemlidir. Çabalamanın yanında hedefe ulaşabilmede önemli konulardan birisi de hedefler belirlenirken ne, nasıl, kim, ne zaman gibi soruların cevabını bulacak şekilde tasarlanmalıdır. Hedefler belirlenirken belirgin, ölçülebilir, uygulanabilir, gerçekçi olmasına dikkat edilmelidir. Hedeflere ulaşmak için plan yapılmalıdır. Planda sadece nasıl ilerleneceği, ne yapılacağı değil aynı zamanda herhangi bir sorunla karşılaşıldığında nasıl çözüleceği de yer almalıdır (28).

2.1.6.6. Günlük, Haftalık Planlar ve Programlar Hazırlama

Zaman yönetiminin bu aşamasında günlük, haftalık plan ve programlar hazırlanmaktadır. Haftalık planlama hazırlanıp, bu plana uygun olarak günlük plan hazırlanmaktadır (27). Önemli olan haftalık planlamanın her hafta düzenli olarak yapılmasıdır. Haftalık planlamada, haftanın sonunda ulaşılması istenen hedefler ve bu hedeflere ulaşabilmek için yapılması gerekenler zaman çizelgesi ile birlikte gösterilmektedir. Günlük planlama da, haftalık planların günlük planlara dönüştürülmesidir. Günlük planlamada o gün içerisinde yapılacaklar belirlenmektedir. Günlük planlamada yapılacak işler sürekli bir sonraki güne sarkıyorsa zaman yönetiminde sorun olduğunu göstermektedir. Haftalık ve günlük planlama için kullanılacak formları kişiler kendilerine göre değişik şekillerde tasarlamaktadırlar (26).

2.1.6.7. Zaman Yönetim Tekniklerini Geliştirme

Zaman yönetimini olumsuz etkileyen, zaman kaybına neden olan zamansız, verimsiz toplantılar, plansız çalışma, ertelemeler gibi etkenleri belirlemek ve yaşanan sorunların üstesinden gelebilmek adına teknikler geliştirmek gerekmektedir (23, 26). Zaman yönetimi tekniklerini geliştirmek için uyulması gereken ilkeler bulunmaktadır (30).

- Öncelikle yapılan iş kesintiye uğradığında dikkat dağınıklığına neden olduğundan gereksiz duraklamaları önlemek gerekmektedir.
- Birbiri ile bağlantılı, benzer olan işler gruplandırılması yararlı olacaktır.

- Sürekli aynı işin yapılması bireyde bıkkınlık, verimsizliğe yol açacaktır. Bu sebeple işlerin bütününi bozmayacak şekilde yapılan iş değiştirilmelidir.
- Kolay ve zor olan işler peş peşe yapılacak şekilde planlanmalıdır. Böylelikle kısa zamanda daha az yorulularak çalışmayı sağlanacaktır.
- İşe başlarken önce zor olan kısımdan başlanmalıdır. İşe yeni başlandığında birey daha zinde ve enerjik olacağı için zor olan işi kolayca yapabilecek, yoruldukça zindelik azalacaktır.
- İş bölümlere ayrıldığında, iş kısım kısım bitirilmekte ve her bir işin bitmesi daha az zaman almaktadır. Bu durum çalışanın daha istekle çalışmasına destek olmaktadır.
- Bir anda tek bir iş üzerinde durulmalıdır. Aynı anda birden fazla iş yapılması verimi azaltmakta, dikkat dağınıklığına yol açmaktadır.

2.1.6.8. Süreci Analiz Etme ve Yeniden İzleme

Zaman yönetimi sürecinin son aşaması olan süreci analiz etme ve yeniden izleme aşamasında, zaman yönetimi uygulamaları uygulama sonrasında da takip edilmektedir. Zaman yönetimi programının uygulandıktan sonra beklenen sonuçlar gerçekleşse de iyileştirme çalışmalarına devam edilmektedir (29).

2.1.7. Zaman Yönetimi Yaklaşımları

Zaman yönetimi, bireylerin kendisini zaman içerisinde nasıl yönettiği olup, zaman yönetimine yönelik geliştirilmiş yaklaşımlar bulunmaktadır.

Düzenli yaşam yaklaşımı: Zaman yönetim sürecindeki en önemli sorunlardan biri olan düzensizliğe yönelik olarak düzenleme yapılması, zaman yönetimi için önemlidir. Düzensiz bir ortamda aranılan şeyin bulunması zor olmakta ve arama süresi boyunca zaman kaybı yaşanmaktadır. Düzenli yaşam yaklaşımı, nesnelere, görevlere ve insanları düzenlemek şeklinde üç alana odaklanmaktadır. Nesnelere düzenlemek; dosyalama, evrak dolaplarının düzeni, bilgisayar ekranının düzeni gibi her alana bir

düzen vermektir. Görevleri düzenlemek; yapılacak işleri belirli bir plan dahilinde tablo, proje yönetim yazılımı gibi çeşitli araçlarla düzene ve sıraya koymaktır. İnsanları düzenlemek; çalışanların yapacakları işleri tanımlamak, yetki devri yapmak, yapılan ve bekleyen işleri takip etmeye yönelik sistem oluşturmaktır (26).

Savaşçı yaklaşım: Yapılması gereken işleri yaparken karşılaşılan zaman tuzaklarıyla savaşımayı göstermektedir. Bu yaklaşım, bireyin kendisini koruması, verimli ve bağımsız çalışması için zamana sahip çıkması üzerine odaklanmaktadır. Birey sahip olduğu zamanın sorumluluğunu üstlenmesi gerekmektedir. Bunun yanında yaratıcı işler yaparken sakin ve rahatsız edilmeden kullanılabilen bir zamanı oluşturmaktadır (30).

Hedef belirleme yaklaşımı: Bir işte başarılı olmak için öncelikli olarak hedeflerin belirlenmesi esastır. Zamanın etkili ve verimli kullanılması için hedef belirlenmesi önemli bir adımdır. Hedef belirleme yaklaşımının temelinde, bireyin ne yapmak istediğini bilmesi ve başarı elde etmek için çabalaması gerekmektedir. Bu yaklaşımda, kısa ve uzun vadeli plan yapma, hedef belirleme, olumlu düşünme, kendini motive etme, gözünde canlandırma gibi teknikler yer almaktadır. Hedef belirlendikten sonra birey, başarıya ulaşmak için yapılacak işe yoğunlaşmakta, dikkat dağınıklığını engelleyerek hedefe ulaşabilmektedir (28).

ABC yaklaşımı: ABC yaklaşımında, yapılacak olan işler öncelik sıralamasına sokulmakta, işlerin önem dereceleri belirlenmektedir. ABC yaklaşımının temel ilkesi; “çabalarınızı özellikle en önemli işlerinize yoğunlaştırın” (18). Bazen birey ne kadar istese de her işi yapamamaktadır. Bu sebeple yapılacak işleri öncelik sıralamasına alıp önemli olan işleri yapmak gerekmektedir. ABC yaklaşımında, yapılacak olan işler için öncelik sıralaması yapılırken, kararından dönülemeyecek, vazgeçilemeyecek olan işler A grubuna alınmaktadır. Kısa bir süre beklemesinde sıkıntı olmayan işler B grubuna, önem sıralamasında sonda yer alan yapılması önemli olmayan işler de C grubuna alınmaktadır (24).

Sihirli araç yaklaşımı: Bu yaklaşıma göre, zaman yönetimi yaparken doğru araç ve gereçler kullanılmalıdır. Doğru planlama yapılmasının, doğru bilgisayar donanımının kullanılmasının, doğru takvim, bilgisayar masa üstü kullanılmasının yaşam kalitesinin yükseltilmesinde önemli bir etkisi bulunmaktadır. Doğru araçlar kullanılırken işler

kolayca planlanmakta, amaç ve hedeflere rahatça ulaşılmaktadır (30). Zaman yönetimi adına planlama yapılırken kullanılan araçların kaliteli olması ve aranılan özelliklere sahip olması, öncelikleri izleme, işleri planlama, ana bilgiye rahatlıkla ulaşma gibi konulara rahatça ulaşılabilmektedir. Sihirli araç yaklaşımı, sistem ve araçların etkin kullanılmasının zamandan tasarruf sağladığını vurgulamaktadır (18).

Beceri yaklaşımı: Bu yaklaşıma göre; zaman yönetimi bir beceridir. Etkili zaman yönetimi yapılabilmesi için beceri yaklaşımında bireyin planlama yapma, randevu defteri oluşturma, yetki devri yapma, işleri öncelik sıralamasına sokma, gözünde canlandırma, kendini motive etme gibi konularda uzman olması gerekmektedir. Ayrıca zamanı yerinde ve uygun kullanmak önemlidir. Başarı elde etmek için çok çalışmak yeterli olmayıp bilgi ve beceriyi kullanarak etkin çalışmak gerekmektedir (18).

İyileştirme (rehabilitasyon) yaklaşımı: Bu yaklaşıma göre, zaman yönetiminde oluşan sorunların kaynağı sosyal, kültürel, çevresel ve psikolojik nedenlerdir. Öncelikle sorunların kaynağı doğru ve tam olarak tespit edilmeli, sorunun köklerine odaklanılmalıdır. Bireyin kendisi amaçlarına uymayan ya da işlevsel olmayan zaman yönetimi davranışları sergilemesi bu yaklaşımın eksik kısmıdır. Bu yaklaşıma göre yaşanan zaman yönetimi sorunlarının çözümü için kültürel ve psikolojik faktörler iyileştirilmelidir (24, 26).

Kendini akıntıya bırakma yaklaşımı: Kendini zamanın akışına, olayların doğal seyrine bırakmayı, ortama uyum sağlamayı ifade etmektedir. Bireyin zamanı yönetmesi yerine o an ne yapılması gerekiyorsa onu yapması, ne yaşanılması gerekiyorsa onu yaşamasıdır (24, 26). Bu yaklaşım acil yapılması gereken işlerin oluşturduğu stresi ve baskıyı azaltmakta, iç ve dış uyumun yaşanmasını desteklemektedir (24).

2.1.8. Zaman Harcattırıcılar

Zaman yönetimini etkin bir şekilde gerçekleştirebilmek için sadece zamanın nasıl kullanılacağını bilmek yeterli olmamaktadır. Zamanı etkin kullanmayı engelleyen sorunları da bilmek gerekmektedir. Zamanı etkin kullanmayı engelleyen durumlara zaman harcattırıcılar ya da tuzağı denmektedir. Zaman harcattırıcılar, işleri yapmayı engelleyen, zaman kayıplarına yol açan, zamanı kötü kullanmaya neden olan

faktörlerdir. Zaman harcattırıcılar kişilerden ve dış etkenlerden kaynaklanabilmektedir (22). Kişilerden kaynaklanan zaman harcattırıcılar şunlardır (20, 22):

- Kararsızlık: Karar verememe, birden fazla seçenek arasından seçim yapamamaktır.
- Plansızlık: Çalışma hayatında meşgul olmak kolay olup önemli olan verimli çalışmaktır. Bunun için plan yapmak gerekmektedir. Bazen bilgi ve deneyim yeterli görülürken bazen de bazı yöneticiler plan yapmanın yararlı olduğuna inanmayıp plansız da başarılı olabileceklerini düşünmektedirler. Birçok yönetici de yeterli zamanları olmadığını düşünüp plan yapmayı ihmal etmektedirler. Ayrıca planlamanın özgürlüklerini kısıtladığını düşündükleri için planlama yapmaya sıcak bakmamaktadırlar. İyi bir planlama yapmadan başarı elde etmek iyi bir yönetimin değil şans yardımıyla elde edilmektedir. Bu nedenle başarılı bir yönetim ve zamanın etkin kullanımı için hedefleri belirlemek, hedeflere ulaşmak için plan yapmak, planı uygulamak önemlidir.
- Önceliklerini belirleyememe: Yapılacak işleri öncelik sırasına koyup neyin önce neyin sonra yapılacağını belirleyip acil olan işlerle önemli olan işler arasındaki farkı anlayabilmeyi kapsamaktadır. Amaca uygun, ulaşılabilir hedeflerin belirlenememesi zaman kayıplarına neden olmaktadır. Zamanın etkili ve verimli kullanılabilmesi için yapılacakların listelenmesi ve acil yapılması gerekenlere öncelik verilmesi gerekmektedir.
- Hayır diyememe: Sınırsız istek ve talepler karşısında neyin gerçekten istendiğine karar verilmesi gerekmektedir. Çünkü her istek ve talebi karşılamak mümkün olmamaktadır. İşe yaramayan görüşmelere, başkalarının ricalarına hayır diyemeyen yöneticiler kendi işleri dışında başka işleri yapmak zorunda kalıp kendi işleri için yeterli zamanı bulamamaktadırlar.
- Erteleme: Zamanın sınırsız olduğuna dair yanlış algının olması işleri erteleme davranışına yöneltmektedir. Erteleme yapıldığında zaman planlamasının dışına çıkılmakta, bugün yapılması gereken işler yarına kalarak yarının iş yükü artmaktadır. Sürekli erteleme yapılması işlerin sürüncemede bırakılmasına neden olmaktadır. Zamanı etkin kullanabilmek adına erteleme alışkanlığından vazgeçilmelidir.

- Dağınık masa ve dosyalama sistemi: Karışık ve dağınık bir çalışma ortamı kişinin işi üzerindeki hakimiyetini kaybetmesine, verimliliğinin azalmasına, strese, yorgunluğa, dikkat dağınıklığına ve buna bağlı olarak zaman kaybına neden olabilmektedir.

Dışarıdan kaynaklanan zaman harcattırıcılar kişinin kendisinden kaynaklı olmayıp dışarıdan gelen bir etkene bağlı olarak ortaya çıkan tuzaklardır. Dış etkenlerden kaynaklanan zaman harcattırıcılar şunlardır (20, 22):

- Beklenmeyen ziyaretçiler: Beklenmeyen ziyaretçiler çalışma planını kesintiye uğratmaktadır. Yapılan ziyaretin süresi kadar zaman kaybı yaşanmaktadır. Zaman kaybını azaltmak için önemli olan ziyaret süresini en aza indirmektir.
- İletişim araçlarının etkin kullanılmaması: Telefon, bilgisayar, çağrı cihazları, internet vazgeçilmez iletişim araçlarından olup telefon günlük hayatımızda en çok yararlandığımız iletişim aracıdır. Etkin ve doğru kullanımında hızlı ve sağlıklı bir şekilde bilgi paylaşımını sağlayıp zaman kazandırırken bazen en büyük zaman tuzaklarından biri haline gelmektedir.
- Ergonomik olmayan çalışma ortamı: Çalışma ortamının ergonomik tasarlanmaması zaman kayıplarına yol açmaktadır. Ergonomik tasarım, çalışma ortamının çalışanların zihinsel, fiziksel ve psikolojik sağlığına göre tasarlanmasıdır.

2.1.9. Hemşirelerde Zaman Yönetimi

Sağlık çalışanlarının büyük çoğunluğunu oluşturan hemşireler, sağlık hizmeti sunumlarında karmaşık teknolojik cihazları kullanmakta ve yoğun insan ilişkileri kurmaktadır (29). Hemşireler, sağlık bakım hizmetlerini sunarken birçok işi yerine getirmeye çalışırken aynı zamanda da birçok karar almak zorunda kalmaktadırlar. Bu aşamada zaman yönetimi önemli hale gelmektedir (31). Sağlık hizmetlerinde zaman yönetiminin başarılı bir şekilde yapılmaması mali kayıplara ve yaşam kayıplarına neden olabilmektedir. Yoğun iş temposu içerisinde hemşirelerin kısa zamanda doğru ve kaliteli çalışması, hem mesleki hem de sosyal yaşantısında başarılı olabilmesi için zamanı etkin kullanması gerekmektedir (32).

Boduç'un yapmış olduğu yüksek lisans tez çalışmasında hemşirelerin çoğunlukla zamanı orta düzeyde kullandıkları, zaman yönetimi ile ilgili herhangi bir eğitim almadıkları, aynı anda birden fazla iş ile ilgilendikleri belirlenmiştir. Aynı zamanda mesai saatleri içerisinde yapmaları gereken işleri bazen mesai saatleri dışında yapmak durumunda kaldıkları ve telefon görüşmeleri gibi nedenlerden dolayı zamanı iyi kullanamadıkları saptanmıştır (23).

Eroğlu ve Özgür'ün hemşirelerle yapmış oldukları çalışmada, zaman yönetimi ile ilgili olarak hemşirelerin "işimde önemli ve acil olanı ayırt edebilirim", "mesai saatlerinde her zaman işimin başındayım" ve "gün içinde bana verilen işleri eksiksiz yerine getiririm" ifadelerin olumlu yanıt verdikleri ve hemşirelerin çoğunluğunun zaman yönetimi konusunda eğitim almadığı, çoğunlukla hasta yakınları ile iletişim kurarken zaman kaybettikleri saptanmıştır (32).

Yoğun iş temposunda, kısa süre içerisinde kaliteli sağlık bakım hizmeti sunmaları adına hemşirelerin zaman yönetimini etkin bir şekilde yapmaları gerekmektedir. Hemşirelik mesleğinde kısa zamanda hayati işleri doğru bir şekilde yapmaları diğer meslek gruplarından daha önemlidir. Geç kalınan ya da doğru yapılmayan bir hemşirelik uygulaması hastanın iyileşme süresinin uzamasına, sakat kalmasına ya da ölümüne neden olabilmektedir.

2.1.10. Hemşirelerde Zaman Yönetimine İlişkin Dikkate Alınması Gereken Hususlar

Hemşirelerin zaman yönetimini etkin bir şekilde yerine getirebilmeleri için dikkat etmeleri gereken hususlar şunlardır (17, 26, 33, 34);

- Yapılması gereken işler kayıt edilmeli ve günlük olarak kontrol edilmeli,
- Günlük, haftalık, aylık ve yıllık olarak planlar yapılmalı,
- Yapılacak işler önceliklerine, önem derecelerine, acil olup olmasına göre sıralanmalı, öncelikli, önemli, acil olan işler ilk yapılmalı,
- Gereksiz olan formalitelerden ve kırtasiye işlerinden kaçınılmalı,

- Önem derecesi düşük olan, sıradan işler için yetki devri yapılmalı,
- Zaman yönetimi teknikleri öğrenilmeli ve uygulamalarda kullanılmalı,
- Zaman tuzaklarından etkilenmemek için gerekli tedbirler alınmalı,
- Hemşirelerin, yöneticilerin zaman yönetimini etkin kullanmaları için hizmet içi eğitimler, seminerler, konferanslar, kurslar gibi etkinliklere katılımları sağlanmalı,
- Toplantıların gündemi ve amacı önceden belirlenmeli,
- Toplantılara yeterli zaman ayrılmalı, gereksiz toplantılar yapılmamalı,
- Diğer bireylerin işlerini yapmamaya ya da diğerlerinin işlerine karışmamaya özen gösterilmeli,
- Acil ve önemli işler tamamlandıktan sonra yaşanan stresi azaltmak için küçük molalar verilmeli,
- Çalışma süresi dışındaki zamanlarda hemşireler, ailesine, arkadaşlarına zaman ayırmalı, kişisel gelişimlerini sağlayacak etkinliklerle katılmalı,
- Hastalara bakım hizmeti sunarken bakım işlemine hasta ve yakınları da dahil edilmeli,
- Sağlık hizmetleri kurumu, sağlık hizmeti sunumu için uygun, çalışanları birleştirici ve motive edici özelliklere sahip olmalı,
- Hemşirelik hizmetlerinin verimliliği ve kalitesi belirli aralıklarla değerlendirilmeli, değerlendirme sonuçları hemşirelerle paylaşılmalı,
- Sağlık kurumlarında hemşirelerin iş gücü kullanımını azaltmaya yardımcı olacak araçlar kullanılmalı,
- Hemşireler, çalıştıkları sağlık kurumunun vizyonu ve misyonuyla uyumlu hedefler geliştirmeli, hemşirelerin örgüt ile etkileşimi etkin hale getirilmelidir.

2.2. Bakım Kavramı ve Hasta Bakım Tutumları

İnsanın evrende insan olarak var olmasının temel özelliği bakımdır. İnsan, bakan ve bakılan varlık olarak karşımıza çıkar. Bakım yaşama katılarak yaşamı geliştirme yaşamın insana sunduklarına katılma ve sorumluluğunu duymadır. İnsan bir homo curans olarak bakım gösterir ve bakan, bakılan ve bağımsız ve tek olarak yaşayamaz. Bakım çok yönlüdür. İnsanın duyguları, düşünceleri, değerleri, çevresiyle ilişkilerini kapsayan geniş bir kavramdır. Bu nedenle bakım sadece bakılan kişiyi yaşamda tutmak için yapılmamakla birlikte onun içinde bulunduğu imkanları geliştirmesi için de gereklidir (35).

Türk Dil Kurumu sözlüğünde bakım kavramı "bakma işi, bir şeyin iyi gelişmesi, iyi bir durumda kalması için verilen emek, Birinin beslenme, giyinme vb. gereksinimlerini üstlenme ve sağlama işi" olarak tanımlanmaktadır (15). Bakım teriminin İngilizce karşılıklarına bakılırsa daha geniş anlamlar ortaya çıkmaktadır. İngilizce olarak bakım kavramının karşılığı, nursing, responsibility, supervision, attendance gibi anlamlarla tanımlanmaktadır (36).

Bakım kavramı, hemşireliğin temelini oluşturur. Hasta ve hemşirenin arasındaki ilişki, bakım süreciyle ilişkilidir. Bakım, hemşirenin yaptığı işlemlerle ilgili olarak hastaya bilgi vermeyi, onun bireyselliğine önem verilmesini, karşılanamayan gereksinimlerinin karşılanmasını, destek sağlanmasını, baş etme konusunda yardım ve kişilerarası beceriler gibi birçok yönden hastayı değerlendirmeyi gerektirmektedir (37).

Hemşirelik literatüründe en çok kullanılan bakım kavramı hemşirelik disiplininin temel kavramı olarak kabul edilmiştir. Hemşirelik mesleğinin etik kuralları içerisinde, hemşirelik eğitiminde ve sağlık mevzuatı içerisinde bakım ve bakmak kavramları merkezi bir konumda yer almaktadır. Tanımlanması ve çerçevesinin belirlenmesi zor bir kavram olan bakım kavramı birçok araştırmacı tarafından incelenmiştir (38).

Jean Watson hemşirelik mesleğini 'İnsan Bakım Bilimi' olarak nitelendirmiştir. Watson bakım kavramının özellikle hemşirelik mesleğine özgü bir kavram olduğunu belirtmiştir. Hemşirelik/bakım kavramını hastanın yaşadığı deneyimler şeklinde tanımlanabileceğini ve hemşirenin fiziksel olarak hastanın yanında bulunmamış olsa da verdiği bakımın hastanın aklında kalacağını vurgulamaktadır (39).

Doğası gereği hemşirelik bakımı, hemşire ve hasta ilişkisine ve etkileşimine dayalı bir meslektir. Hastaların iletişim gereksinimlerini de karşılamak için hemşirenin sağlık bakım ekibinde önemli bir yeri mevcuttur. Hemşireler bakımını üstlendikleri kişilere etkin bakım vermeleri için hemşirelik bakım sürecinin sağlam temellere dayandırılması çok önemlidir (40).

Hemşirelik mesleği ve toplumdaki insanlar arasında bir tür doğal sözleşme mevcuttur. Bu sözleşmenin dinamik olmasıyla ve sunulan hizmetin yeterli veya yetersiz olmasıyla, hizmetini niteliği ve hizmetin sürekliliğine bağlı olarak bu sözleşmenin yapısı etkilenebilir ve değişebilir. Tüm bu nedenlerle toplumdaki insanlara verilen bakım hizmetinin kaliteli ve sürekli olması gerekir ve bu bir zorunluluktur (41).

Bakım kavramı hem Dünya da hem de ülkemizde sürekli üzerinde durulan bir kavramdır. Bakım kavramını Roach 5 maddede toplamıştır. Bakım kavramına ait özellikleri C harfi ile başlayan beş maddede belirtmiştir (36).

- **Compassion: Şefkat, merhamet:** Acı çeken kişilerin içinde buldukları durumları anlamayı sağlar. Böylelikle kişilere empatik yaklaşmış olur.
- **Competence: Yeterlilik:** Bilgi, beceri, karar verme basamakları, motivasyon ve deneyim gerektiren profesyonel sorumluluklardır.
- **Confidence: Güven:** Bakım güvenli bir ilişkiye dayanmaktadır.
- **Conscience: Vicdan:** Olgunluğa erişmiş bir vicdanın yansıması olarak profesyonel bakım gereklidir.
- **Commitment: Sözleşme:** Profesyonel olarak yapılan bakım, bakım sunulan kişilere verilen bir söz, sorumluluk sürecidir.

Hastaneler sürekli büyüyen teknolojik çalışmalara ayak uyduran, yoğun insan ilişkileri barındıran matriks yapılarıdır. Bu nedenle sağlık bakım hizmetlerinin yönetimi ve uygulanması için sistemli çalışmalar yapmak gerekir. Hastaneye başvuran her hasta için ayaktan tedavi veya yatarak tedavi de olsa hemşire hasta etkileşimi gerçekleşerek ve hemşirelik bakım ihtiyacı başlamış olmaktadır. Ayrıca özellikle kronik süreci olan ve uzun süreli tedavi gerektiren kliniklerde bu hemşirelik bakım ihtiyacı daha gerekli ve önemli hale gelmektedir. Çok yönlü bakım hizmeti veren

hemşirelikte bakım davranışları hemşirelik mesleğini profesyonelliğe taşıyan bir süreç olarak karşımıza çıkmaktadır. Hemşirelik bakımının davranış basamakları ise hasta/sağlıklı bireylerden veri toplama, elde edilen veriler ışığında bireyin bakım gereksinimlerini saptama, belirlenen gereksinimlere yönelik bireye verilecek bakımla ilgili davranışları planlanma, sonrasında planlanan bakımı uygulama ve değerlendirilme süreçlerini içerir. Aynı zamanda hemşirelikte bakım ile ilgili davranışlar özünde merhamet şefkat gibi ahlaki duyguları içermektedir (42).

2.2.1. Bakım Eyleminin Temel Bileşenleri

Hemşirelik bakımında temel kavramlar, hemşirenin becerisi, davranışı ve bilgisinden oluşmaktadır.

2.2.1.1. Beceri

Hemşirelik birçok hemşire kuramcı tarafından, kişilerarası bir etkileşim süreci olarak tanımlanmıştır. Hemşirelik mesleğinin başlarından itibaren iletişim ve kişilerarası etkileşim ile bakımın kalitesinin artacağı belirtilmektedir. Aynı zamanda iletişimin insana değer vermenin bir yolu olduğu vurgulanmaktadır. Günümüzde ise kişilerarası iletişim konusundan bahsedilirken hasta memnuniyetinin ve sağlık hizmeti kalitesi kavramları bir arada bahsedilmektedir. Hemşirelerin aynı zamanda koruma ve hastasını savunma rolleri vardır. Hemşirenin bakım verdiği hastanın sorunlarıyla ilgilenerek ona zaman ayırma konusunda program yapmasını sağlar (43).

2.2.1.2. Davranış

Bakım davranışı çok boyutlu bir kavramdır. Hemşirelerin hastanın yanında olması, dokunma, dinleme, hastayı tanıması ile bakım davranışlarını uygulaması bu boyutlardandır. Hastanın yanında olmak davranışı içerisinde, ameliyattan önce cerrahi hastalarının fiziksel ve psikolojik durumunun belirlenmesi büyük önem taşımaktadır. Ameliyattan önce hastanın ameliyat için hazırlanması gerekmektedir. Ameliyat olacak hastalarda genellikle ölüm riski endişeleri, anestezi kaynaklı kaygı, ağrıdan korkma,

kendi bedeni üzerindeki denetimi kaybetme korkusu vb endişeler olabilir. Bu nedenle ameliyat öncesi hazırlığın en önemli aşamalarından biri anksiyetenin giderilmesidir. Tüm bu nedenlerden dolayı ameliyat öncesinde, sırasında ve sonrasında da hasta ve hasta yakınlarının bilgilendirilmesi büyük önem taşır. Hastaya en yakın olan ve en uzun süre bakım veren sağlık profesyoneli olarak hemşirelerin, hasta ve hasta yakınlarını bilgilendirmek için en yakın durumdadır. Hemşirelerin sadece hastalar için değil hasta yakınları için de destek olma sorumluluğu bulunmaktadır. Hemşirelerin destek olma, cesaretlendirme, stresi, anksiyeteyi, umutsuzluğu azaltma gibi rolleri de bulunmaktadır (43).

Sözel olmayan bir iletişim şekli olan dokunma, hemşirenin hastası için rahatlatma yolu olarak iletişim kurduğu bir yöntemdir. Hastalar y utanç, korku ve acı verici durumlarla yüzleştiklerinde hemşirelerin kendileri adına rahat bir ortam sağlamasına gereksinim duyar. Hemşirenin hastaya elini uzatarak nazikçe dokunması bu kapsamdadır. Dinleme ise hastanın söylediğini direk algılamayla beraber onun söylediklerini yorumlamayı, anlamayı ve anlaşılmasını hastaya göstermesidir. Hasta ayrıntılı dinlendiğinde, bakım verilen hasta için önemli olan, öncelikli olan durumlar tespit edilerek hastaya uygulanacak bakım planlanmalıdır (44).

2.2.1.3. Bilgi

Bilgi, hastayı tanıma, bilme ve belirli bir zamanda belirli klinik koşullar altında hemşirenin hastanın davranış ve psikolojik tepkilerini öğrenmesi sürecidir. Hemşirelerin uyguladıkları bakım bilgiye dayalı olduğundan mesleki olarak yeni ve güncel bilgilere erişmesi gerekir. Bu nedenle teknolojiyi iyi kullanmalıdır. Ayrıca hastalarına ait topladıkları verileri değerlendirmek, enformasyon sağlamak ve bilgiyi paylaşmak süreci içerisinde bilgi sistemleri ve teknolojinin kullanılması gerekir (44).

Hemşireler bilgisayar kullanarak daha fazla bireyselleştirilmiş hemşirelik bakımı verebilir, sağlıklı/hasta bireyin eğitim ve danışmanlığını yapabilirler. Ayrıca, hemşirelerin hastalarına ilişkin topladıkları veriyi değerlendirme, doğru bilgiye ulaşmaları için yol gösterme, bilgiyi paylaşma sürecinde ve belgelenmesinde bilgi sistemlerinin ve teknolojinin kullanılması gerekmektedir (43).

2.2.2. Bakımın Değerlendirilmesi

Hemşirelik bakımının sağlık hizmetleri içinde değerlendirilip iyileştirebilmesi için öncelikle bu bakımın kalitesinin saptanması gerekir. Hemşirelik bakımını değerlendirmek için ise sağlık bakım hizmetinin verildiği hastalardan geri bildirim almak çok önemlidir. Sağlık bakım hizmeti değerlendirmek için kliniklerin farklı olmaları nedeniyle hepsinin ayrı olarak değerlendirilmesi gerekir (43).

Hemşirelik bakımı ve hizmetleri bakımından hasta memnuniyetinin önemi büyüktür. Çünkü hemşireler hasta/sağlıklı bireye kendi bakımını kendisinin yapabilmesine kadar yardımcı olurlar. Bu süre içinde bireyin bakımını üstlenir ve ona gerekli eğitimleri vererek kendine yetebilir hale getirmeye çalışırlar. Hemşireler, hastaların tanı/tedavi gibi tüm işlemlerinde çok yakınında olduklarından hastanede olma ve tedavi sırasındaki durumdan nasıl etkilendiğini gözlemler. Bu yüzden hemşireler, hastanın hastaneye yatışından hastaneden taburcu olana kadar her süreçte kişilerin hasta bakımından memnuniyetleri ve hemşirelik bakımını nasıl algıladıklarını büyük önem taşımaktadır (45).

Hemşirelik bakım hizmetleri hasta memnuniyeti üzerinde önemli olmasının nedenleri, hastane içindeki sağlık personellerinin arasında en çok hemşirenin olması, hemşirelerin hastaların tedavileri ve bakımları sırasında onların ihtiyaçlarını giderebilmek için çok uzun süreler yanlarında bulunmaları, kişilerin sağlıklarını sürdürme ve onların rehabilitasyonlarını sağlamada hemşirelerin öncelikli sorumlulukları bulunmaktadır. Özellikle hastanede yatarak tedavisi devam hastaların ihtiyaçlarını tespit etmek, onlara daha iyi bakım verebilmek için hastaların aldıkları hemşirelik bakımı ile ilgili memnuniyetlerini bilmek önem taşımaktadır. Bu nedenlerle hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyleri düzenli ve farklı ölçme araçlarıyla sürekli ölçmek hemşirelik bakım kalitesini arttıracaktır (46).

2.3. Öz Yeterlilik

Öz yeterlilik, ilk defa insan davranışlarının önemli bir belirleyicisi olan Bandura'nın Sosyal Öğrenme Kuramı'nda vurgulanmıştır. Daha sonrasında birçok kuram ve deneysel çalışmalarda öz yeterlilik ele alınmıştır (47).

2.3.1. Öz Kavramı

Öz kavramı, öz yeterlilik kavramını da içine alan genel bir kavram olup (48), Mead'e (1967) göre öz (self), birey doğduğu var olmayan, ancak zamanla gelişen bir özelliktir. Bireyler diğer bireylerle yaşadığı ilişkiler, sosyal deneyimler sonrasında oluşmaktadır. Hamackek (1971) ise öz kavramını; "bireyin kendisi hakkındaki düşünceleri ve hisleri; bireyin davranışlarını etkileyen psikolojik süreçler topluluğudur" şeklinde tanımlamıştır (49). Bir başka tanıma göre öz kavramı, "bireyin kendisine ait yetenekleri ve kişiliği ile ilgili olan özelliklerine karşı olumlu ve olumsuz algılarıdır" (50). Öz kavramı, kişinin kendisi ile ilgili olan düşüncelerini, algılarını ifade etmektedir.

2.3.2. Sosyal Bilişsel Kuram

Bandura, Sosyal Öğrenme Kuramını, Sosyal Bilişsel Kuram şeklinde adlandırmıştır. Bandura (1989), Sosyal Bilişsel Kuram'ın bilişsel, dolaylı öğrenme, öz yargılama ve öz düzenleme süreçlerinde merkezi bir rolü olduğunu, bir davranışın öğrenilebilmesi için illa pekiştirece gerek olmadığını, davranışların öğrenilmesinde çoğunlukla gözlem yapmanın yeterli olduğunu belirtmiştir (51).

Sosyal Bilişsel Kuramı'nda iki bakış açısı bulunmaktadır. Birincisi, bireyler kendi gelişimlerini kendileri kontrol edebilmektedirler. İkincisi ise, davranışların oluşmasında ve öğrenmenin gerçekleşmesinde çevrenin önemli bir etkisi bulunmaktadır. Bandura, Sosyal Bilişsel Kuramı'nı 6 temel ilkeye dayandırmıştır. Bu ilkeler şunlardır (50);

Karşılıklı belirleyicilik, bireylerin davranışları ile çevre birbirlerini etkilemektedir. Birinde olan bir değişim sonraki davranışta ya da çevrede değişim meydana getirebilmektedir.

Sembolleştirme kapasitesi, bireyler dünya hakkındaki bilişsel sembolleri ile dünyayı görmektedir. Geçmişte yaşanan olaylar ya da gelecekte yaşanacaklar zihinde canlandırılıp, test edilip, beklenmektedir.

Öngörü kapasitesi, birey geleceği ile ilgili planlar yapabilmeli, gelecekte yaşayacakları ile ilgili öngöründe bulunabilmelidir. Eylemden önce düşünme gerçekleştiğinden bireyler ileriye düşünebilmektedirler.

Dolaylı öğrenme kapasitesi, bireyler diğerlerinin davranışlarını gözlemleyerek öğrenmektedirler. Aynı zamanda kendilerinin sergilemiş oldukları davranışların sonuçlarını görerek de birçok şey öğrenmektedirler. Ancak bireyin kendi yaşantısı sonucunda öğrendikleri daha sınırlı kalmaktadır. Diğer bireylerin davranışlarından daha fazla şey öğrenmektedirler.

Öz düzenleme kapasitesi, bireylerin kendi davranışlarını kontrol edebilme yeteneğidir. Kendilerinin ne kadar uyuyacağı, ne kadar çalışacağı, toplum içerisinde nasıl davranacağı gibi birçok davranışlarını kendileri kontrol edebilmektedirler.

Öz yargılama kapasitesi, sosyal bilişsel öğrenme kuramının önemli bir ilkesi olup, birey kendi kapasitesi ile yapacağı iş arasında değerlendirme yapmasıdır. Bu ilke öz yeterlilik kavramıyla açıklanmaktadır. Bireyin öz yeterliliğine yönelik algısı her zaman gerçeği yansıtmayabilir. Buna karşılık algılanan öz yeterliliğin bireyin davranışları üzerinde önemli bir rolü bulunmaktadır.

2.3.3. Öz Yeterlilik Kavramı

İlk kez Albert Bandura tarafından tanımlanan öz yeterlilik kavramı, “bireyin, belli bir performansı göstermek için gerekli etkinlikleri organize edip başarılı olarak yapma kapasitesine ilişkin kendi yargısıdır” (52). Zimmerman (1995) ise öz yeterliliği “bireyin bir işi gerçekleştirebilme, başarabilme yeteneği konusundaki kişisel yargısı” şeklinde tanımlamaktadır (53). Tanımlardan da anlaşıldığı üzere öz yeterlilik, kişinin bir işi yapıp yapamayacağına ilişkin kendisine yönelik algıdır. Kişinin bir işi başarabilmesi için öncelikle onu başaracağına dair kendine güvenmesi gerekmektedir. Kendinde o güveni hissetmediğinde başarı elde edemeyebilmektedir.

Bireyler farklı durumlarda farklı öz yeterlilik düzeylerine sahiptirler. Öz yeterliliği yüksek olan birey bir görevi başarabileceğine, yüksek performans sergileyebileceğine yönelik algıya sahip olmaktadır. Ancak bu durum her zaman gerçeği

yansıtmayabilmektedir. Buna karşılık bu algının gerçek durumdan daha yüksek olması istenen bir durumdur (54).

2.3.4. Öz Yeterlilik Kaynakları

Öz yeterliliğin dört temel kaynağı bulunmaktadır. Bu kaynaklar; deneyimler, dolaylı deneyimler, sözel ikna ve fiziksel ve duygusal durumdur.

2.3.4.1. Deneyimler (Ustalık Tecrübesi)

Öz yeterlilik kaynaklarından en etkili olan kaynak bireylerin kendi deneyimleri, ustalık tecrübeleridir. Deneyimler, elde edilen başarıları, kazanılan ödülleri içerdiğinde birey için ileride benzer davranışları sergilemeye yönlendirmektedir (55). Bireyin elde ettiği başarılar öz yeterliliği güçlendirirken, başarısızlıklar yaşadığında ise öz yeterliliği zayıflamaktadır. Birey geçmişte tekrarlı olarak başarılar elde ettiği bir konu hakkında başarısız olduğunda ise yerleşmiş olan güçlü öz yeterlilik başarısızlıktan etkilenmemektedir (47).

2.3.4.2. Dolaylı Deneyimler

Birey kendi edindiği deneyimlerin yanında diğer bireylerin elde ettiği başarıları, sergiledikleri performansları gözlemleyerek de öz yeterliliklerini geliştirebilmektedir. Bireyin kendi deneyimleri kadar etkili olmamaktadır. Bandura (1997), birey başkasında gözlemlediği davranışların kendisine ne kadar çok benzer olduğunu düşünürse öz yeterliliğinin gelişmesinde o kadar çok etkili olduğunu belirtmiştir (54).

2.3.4.3. Sözel İkna

Sözel ikna, bireyin bir işi başarabileceğine dair diğer bireylerin o iş ile ilgili verdikleri geribildirimlerdir. Olumlu geribildirimler bireyin öz yeterliliğinin yükselmesinde etkili olmaktadır. Ancak birey sürekli başarısız oluyorsa öz yeterliliğin yükselmesi geçici olabilmektedir (56). Güvenilir, deneyimli, inanılır bireylerin

geribildirim vermesi bireyin öz yeterliliğinin gelişmesinde ikna edici gücü fazla olmaktadır (54).

2.3.4.4. Fiziksel ve Duygusal Durum

Bireylerin yaşadıkları stres, karamsarlık, yorgunluk, heyecan, korku, gerginlik gibi duyguları nasıl yorumladığı öz yeterlilikleri hakkında bilgi vermektedir. Yaşanan olumlu duygular öz yeterlilik düzeyinin yükselmesini sağlarken olumsuz duygular azaltmaktadır. Birey kendisi ve olaylar karşısında olumsuz duygular içerisinde olduğunda kendisi hakkındaki düşüncelerini de olumsuz yöne çekmektedir (50, 54).

2.3.5. Öz Yeterliliğin Oluşumu ve Gelişimi

Öz yeterlilik algısı, bireylerin yaşamlarının farklı dönemlerinde gelişmektedir. Yaşam içerisindeki gelişmeler, gelişim dönemlerine bağlı olarak farklı yeterlilikler kazandırmaktadır. Farklı gelişim dönemlerinde bireyin kişiliği ile ilgili yaptığı analizler öz yeterlilik oluşumunu şekillendirmektedir. Bireylerin davranışlarının birbirlerinden farklı olması, farklı yaşantıları olmasından kaynaklanmaktadır (57).

2.3.5.1. Kişilik Algısı

Bebekler dünyaya geldiklerinde öz duygusuna sahip olarak gelmemektedirler. Bebeklerin zamanla etraflarını keşfetmeye çalışmaları, diğerlerini gözlemlemeleri ile öz yeterlilikleri gelişmeye başlamaktadır. Bebekler çığırarak sallayarak, beşik sallayarak, çığlık atarak vb yetişkinleri yanlarına getirmektedirler. Herhangi bir ihtiyaçları olduğunda (acıkma, uykusu gelme vb) ağlamakta, annesi de ihtiyacını karşılamaktadır. Eğer bebeğin ağlama davranışı karşısında ihtiyaçları karşılanmazsa bu durumda bebek başka yollara başvurmaktadır. Zamanla bebeğin çevresini kontrol etmede başarılı olmaya yönelik ilerleyen yaşlarda öz duyguları oluşmaktadır (58).

2.3.5.2. Aile Etkisi

Çocuklar bebeklik döneminden itibaren çevresini keşfetmeye çalışmakta ve ona göre davranışlarını ilişkilendirmektedir. Bunun yanında kendilerinde var olan becerilerini, sosyal yeterliklerini, dil becerileri, bilişsel becerilerini vb kontrol etmektedirler. Bebeklik döneminden itibaren çocukların keşif yapmaları, kendilerini kontrol etmeleri ilk başta aile tarafından hazırlanan ortamda gerçekleştirilmektedir. Ailenin çocuklara neyi yapıp neyi yapamayacaklarını söylemeleri, çocukların kendileri ile ilgili algılarının gelişimini şekillendirmektedir (57).

2.3.5.3. Akran Etkisi

Arkadaş ilişkileri, bireyin davranışları ve yetenekleriyle ilgili öz yeterliliklerini artırmaya yönelik etkili olmaktadır. Sosyal öğrenme çoğunlukla arkadaşlar arasında gerçekleşmektedir. Bireyler, içinde buldukları grup tarafından fark edilmek, ön planda yer almak isterler. Ayrıca bireyler arkadaşlarını rastgele seçmezler. Kendilerine yakın hissettikleri, ilgi alanlarına yakın gördükleri kişilerle arkadaş olurlar. Akranlar öz yeterliliğin gelişmesinde önemli bir etken olduğundan bozulmuş ya da yoksul akran ilişkileri öz yeterliliğin gelişimini olumsuz yönde etkilemektedir (58).

2.3.5.4. Okul Etkisi

Bireylerin bilişsel yeterliklerinin ve problem çözme becerilerinin geliştiği büyük topluluktur. Çocukların bilgileri ve düşünme becerileri sürekli olarak okulda test edilmekte ve değerlendirilmektedir. Okulda gerçekleştirilen formal eğitimle beraber birçok sosyal faktörler bireylerin bilişsel öz yeterliliklerini de etkilemektedir (57).

2.3.5.5. Ergenlik Geçiş Deneyimleri

Bireyler her yaş dönemine geçişlerinde olduğu gibi ergenlik döneminde de dönemin gerektirdiği sorumlulukları öğrenmeleri ve üstlenmeleri gerekmektedir. Ergenlik döneminde yetişkin toplumunda yaşama yollarını ve birçok yeni becerileri öğrenmeleri, uzmanlaşmaları önemlidir. Puberte döneminin değişimlerine uyum

sağlama, ikili ilişkilerde yaşanan duygusal durumlarla başa çıkmayı öğrenme gibi davranışları öğrenmesi ergenlere sorumluluklar yüklemektedir. Birey ne kadar çok problem çözerse ileriki yaşlarda karşılaşacağı problemlerle başa çıkma şansı artmaktadır. Yetişkinlik dönemine sağlıklı bir şekilde geçiş yapması, öz yeterliliğinin artması için ergenlik dönemindeki problemleri çözmesi gerekmektedir (57, 58).

2.3.5.6. Yetişkinlik İle İlgili Öz Yeterlilik

Genç yetişkinlik döneminde bireyler, yaşamlarının yeni boyutlarıyla karşılaşmakta ve karşılaştıkları bu yeni durum ile başa çıkmak zorunda kalmaktadırlar. Evlilik, meslek edinme gibi yeni boyutlar öz yeterlilik algısı üzerinde etkili olmaktadır. Genç yetişkinlik döneminde bilgi ve beceri düzeyi yetersiz, öz yeterliliği düşük olan bireyler bu dönemde zorluklar yaşamaktadırlar. Öz yeterliliğin düşük olması bireylerde depresyon, stres gibi olumsuz duyguları yoğun yaşanmaktadır. Orta yaş dönemine geldikçe birey yaşamına daha fazla hakim olmaya başlamaktadır. Ancak bu dönemde de yaşanan teknolojik ve sosyal alandaki yeniliklere uyum sağlaması için mevcut kapasitesini yeniden yapılandırması gerekmektedir (57).

2.3.5.7. Geçmiş Yaşantılar

İleri yaş döneminde bireyler, biyolojik olarak olgunlaşırken sahip oldukları becerilerde azalma meydana gelmektedir. Yaş ilerledikçe bireylerde fiziksel kapasite azalmaktadır. Kapasitenin azalmasının getireceği olumsuzlukları önlemek adına bireyler yapamadıkları fiziksel aktivitelerin yerini alabilecek farklı becerilere yönelik öz yeterlilik algıları oluşturmaktadırlar (58).

2.3.6. Öz Yeterliliğin Birey Üzerine Etkisi

Öz kavramı ile başlayan kavramlar, bireyin kendisini değerlendirmesi, davranışlarını geliştirmede etkili olmaktadır. Öz yeterlilik, başta bireyin seçimleri olmak üzere davranışlarını birçok yönden etkilemektedir

2.3.6.1. Bilişsel Sürece Etkisi

Öz yeterlilik, bireylerinin amaçlarını, hedeflerini belirlemede etkilidir. Öz yeterlilik düzeyi yüksek olan bireyler daha yüksek hedefler belirlerken, öz yeterlilik düzeyi düşük olan bireyler hedeflerini belirlerken zorlanmakta ve sonrasında başarısızlık yaşamaktadırlar. Öz yeterlilik düzeyi yüksek olan bireyler daha zengin bilişsel kaynaklara sahip olmakta ve çevrelerini idare edebilmektedirler. Performanslarına yönelik olumlu senaryolar oluşturup durumlarını değerlendirebilmekte, geleceğe yönelik bir bakış açısına sahip olmaktadır. Öz yeterlilik düzeyi düşük olan bireyler ise olumsuz yönde giden durumlar üzerinde durarak performanslarını olumsuz yönde etkilemekte ve başarısızlık senaryoları kurmaktadır (58)

2.3.6.2. Motivasyonel Sürece Etkisi

Çoğunlukla bireyler motivasyonlarını bilişsel olarak oluşturmaktadırlar. Öz yeterliliği yüksek olan bireyler kendilerinin ne yapabileceklerine ilişkin inançlarını edinip, ileride yapacakları eylemlerin sonuçlarını tahmin ederler. Gelecekte başarılı olabilmek için amaç ve hedeflerini geliştirirler. Bu amaç ve hedeflerine ulaşmak için de planlar yaparlar (58). Planlamalarında mevcut kaynakları bir araya getirmekte ve başarılı olmak üzere motive olmaktadır. İnsan davranışlarının nedenlerini anlamak ve nasıl yaptıklarını belirlemek üzere motivasyon süreçlerini kapsayan kuramlar geliştirilmiştir. Özellikler kuramı, motivasyon kuramı ile bağlantılı olup, Weiner'in özellikler kuramının varsayımı iki kategoriden oluşmaktadır. Birincisi nedensellik çıkarımı, diğeri de bu çıkarımla ilişkili olan kişilik davranışlarıdır. Yaşadığı bir olay karşısında bireyin yaptıklarını anlamak isteyen kişi, o davranışın nedenini yorumlamakta ve diğere bireylerin davranışlarının nedenlerini belirleyen kişi ise bu davranışın nedeni olarak kendi davranışı olarak düşünebilmektedir (59).

2.3.6.3. Duyuşsal Sürece Etkisi

Bireylerin duygusal durumlarının düzenlenmesinde öz yeterlilik mekanizması önemli bir rol oynamaktadır. Bandura'ya göre (1994) öz yeterlilik inancı bireyin

kendisini tehdit eden durumlar karşısında nasıl tepki vereceğini belirlemektedir. Bir tehdit ile karşılaştığında, edindiği deneyimlerden yola çıkarak kontrol eden birey sonrasında olayı hatırlamazken, karşılaştığı tehdit ile başa çıkamayacağını düşünen birey kendisini olumsuz duygu ve düşünceler yönünden etkileyebilmektedir. Öz yeterlilik inancı bireyin yaşadığı olayları tanımlaması, yorumlaması sonucunda ön yargı oluşturabilmektedir. Yeterlilik hissi ve duygular birbirini etkilemektedir. Olumsuz duygular yaşayan birey kendisini yetersiz hissederken, olumlu duygular yaşayan, yeterlilik algısı yüksek bireylerin ilgi ve motivasyonları daha yüksek olmaktadır (59).

2.3.6.4. Seçim Sürecine Etkisi

İnsanlar kendi çevrelerini seçmekte ve kendilerine yaşayacakları ortamı oluşturmaktadırlar. Öz yeterlilik, bireylerin seçtikleri çevrelerini ve davranışlarını etkileyerek yaşantılarına şekil vermektedir. Birey yapabileceklerine inandıkları davranışları sergilemekte, yapamayacaklarına inandıkları eylemlerden de kaçınmaktadırlar. Buna karşılık zor olan ancak kendi yeteneklerine güvenip üstesinden gelebileceklerine inandıkları aktiviteleri de kolaylıkla üstlenmektedirler. Böylece bireyler seçimler yaparak farklı yeteneklerini, ilgilerini ve sosyal ağlarını geliştirmektedirler (58).

2.3.7. Yüksek Öz Yeterliliğe Sahip Bireylerin Özellikleri

Bireylerdeki öz yeterlilik inancının düzeyi yüksek olduğunda, yapacağı işte daha istekli, girişken olmaktadır. Yaptığı işlerde başarmaya yönelik beklentileri de yüksek olmaktadır. Herhangi bir zorluk, sorun ile karşılaştığında kolayca üstesinden gelebilmektedir. Öz yeterliliği yüksek olan bireyler çalışacakları alanları seçebilmekte, başarı elde etmek için motive olmakta, çaba göstermekte, başarısızlıklarla karşılaştığında hemen vazgeçmemekte, yüksek performans göstermekte gibi özellikler göstermektedirler (60). Öz yeterliliği yüksek olan bireyler karşılaştığı başarısızlık durumunda umutsuzluğa kapılmayıp mücadele etmeye devam etmekte ve kendilerini motive etmektedirler (59).

Motlagh ve arkadaşlarının lise öğrencileri ile yapmış oldukları çalışmada, öz yeterliliği yüksek olan öğrencilerin kendilerini dersleri konusunda motive ettiklerini ve diğer öğrencilerden daha başarılı olduklarını belirlemişlerdir (61). Black ve arkadaşlarının yapmış oldukları bir diğer çalışmada da; öz yeterliliği yüksek olan bireylerin çalışma azminin ve başarıma isteklerinin daha yüksek olduğu, başarısız oldukları durumlarda da kendilerini psikolojik olarak çok daha kolay toparlayabildiklerini ifade etmişlerdir (62).

2.3.8. Düşük Öz Yeterliliğe Sahip Bireylerin Özellikleri

Düşük öz yeterliliğe sahip olan bireylerin öz saygıları da düşük olmaktadır. Kendilerinin başarı elde edeceklerine dair kötümserdirler. Depresyon, anksiyete ve çaresizlik duygularını yoğun bir şekilde yaşayıp yaşanan değişimlerle baş etmede yetersizlik yaşamaktadırlar (63). Zor görevleri kendilerine tehdit olarak algılamakta olup bu görevleri almaktan çekinmektedirler. Bir işi ilk denediklerinde başarısız olduklarında ya da görev onları zorluyorsa çaba göstermekten kaçınıp çabuk pes etmektedirler (58).

2.3.9. Hemşirelik ve Öz Yeterlilik

Öz yeterlilik tüm mesleklerde başarı elde edilebilmesi adına önemli olup insan sağlığı ile birebir ilgilenen hemşireleri de yakından ilgilendirmektedir. Hemşirelik, bireyin, ailenin ve toplumun sağlığının korunması ve geliştirilmesi, sağlık bakım hizmetlerinde aktif rol alırken bilgi, beceri ve yetkinliklerine güvenmelidir (58). Hemşirelik bakımın doğası gereği hemşireler, hasta ve yakınları ile ilişki ve etkileşim halindedirler. Öz yeterliliği yüksek olan hastalar kanserden korunma, sigarayı bırakma, sağlıklı beslenme, tedaviye uyum sağlam, düzenli egzersiz yapma gibi sağlığını geliştirme davranışları sergilediğinden, hemşireler, hastaların öz yeterlilikleriyle ilgili potansiyellerini harekete geçirmeleri gerekmektedir (40, 50).

Öz yeterlilik düzeyi yüksek olan hemşireler, mesleki uygulamalarını geliştirebilmekte, akademik başarı elde etmekte ve hasta bakım kalitesini artırmaktadır (64). Doğan ve Ayaz'ın hemşirelerle yapmış oldukları çalışmada, hemşirelerin öz

yeterlilik düzeylerinin orta düzeyde olduğunu, öz yeterlilik düzeyi yüksek olan hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını daha fazla sergilediklerini belirlemişlerdir. Aynı çalışmada, hemşirelik uygulamaları için öz yeterlilik düzeylerinin artırılmasının, hemşirelik uygulama davranışlarını ve bakımın kalitesini arttıracığı belirtilmiştir (65).

Baysal'ın hemşirelerle yapmış olduğu yüksek lisans tezinde hemşirelerin öz yeterlilik inancının yüksek olduğu, öz yeterlilik düzeyi ile yaş, çocuk sahibi olma, çalışılan birimi ve mesleği isteyerek seçme, görev ve mesleki deneyin süresi, kendine güven duyma, çalışma düzeni, çalışılan birimi değiştirmeyi isteme durumu gibi etkenlerle ilişkili olduğu saptanmıştır. Öz yeterlilik düzeyi yüksek olan hemşirelerin iş doyumunun da yüksek olduğu belirlenmiştir (50).

3. GEREÇ ve YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Amacı

Araştırma, hemşirelerde zaman yönetiminin hasta bakım tutumlarına etkisi ve bu etkide öz yeterlilik algılarının rolünün ortaya koymak amacıyla gerçekleştirilmiştir.

3.2. Araştırmanın Hipotezleri

Hipotez 1

H₀: Zaman yönetimi konusunda, hemşirelerin demografik özellikleri anlamlı farklılık yaratmamaktadır.

H₁: Zaman yönetimi konusunda, hemşirelerin demografik özellikleri anlamlı farklılık yaratmaktadır.

Hipotez 2

H₀: Bakım davranışları konusunda, hemşirelerin demografik özellikleri anlamlı farklılık yaratmamaktadır.

H₁: Bakım davranışları konusunda, hemşirelerin demografik özellikleri anlamlı farklılık yaratmaktadır.

Hipotez 3

H₀: Genel öz yeterlilik konularında, hemşirelerin demografik özellikleri anlamlı farklılık yaratmamaktadır.

H₁: Genel öz yeterlilik konularında, hemşirelerin demografik özellikleri anlamlı farklılık yaratmaktadır.

Hipotez 4

H₀: Zaman yönetimi, hemşirelerin bakım davranışları üzerinde anlamlı bir etki yaratmamaktadır.

H₁: Zaman yönetimi, hemşirelerin bakım davranışları üzerinde anlamlı bir etki yaratmaktadır.

Hipotez 5

H₀: Zaman yönetiminin, hemşirelerin bakım davranışlarına etkisinde, öz yeterliliklerin aracı rolü yoktur.

H₁: Zaman yönetiminin, hemşirelerin bakım davranışlarına etkisinde, öz yeterliliklerin aracı rolü vardır.

Hipotez 6

H₀: Zaman yönetiminin, hemşirelerin bakım davranışlarına etkisinde, öz yeterliliklerin düzenleyici rolü yoktur.

H₁: Zaman yönetiminin, hemşirelerin bakım davranışlarına etkisinde, öz yeterliliklerin düzenleyici rolü vardır.

3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evreni Kadıköy, Şişli, İstanbul, Gayrettepe ve Ataşehir Florence Nightingale Hastaneleri'nde çalışan 736 hemşire oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemi tabakalı rastgele örneklem yöntemi ile belirlenmiştir. Söz konusu evreni temsil edecek örneklem büyüklüğünün belirlenmesinde;

$$n = Nt^2pq / d^2 (N-1) + t^2pq$$

N= Hedef kitledeki birey sayısı (736 hemşire),

n= Örneklem alınacak birey sayısı,

p= İncelenen olayın görülüş sıklığı (0.5),

q= İncelenen olayın görülmeyiş sıklığı (0.5),

t= Belirlenen bir anlamlılık düzeyinde, t tablosuna göre bulunan teorik değeri, (Örnekleme hatası %5 ve güven düzeyi %95 için tablodan 1.96 okunmuştur.)

d= Olayın görülüş sıklığına göre kabul edilen +/- örnekleme hatasını gösterir (0.05) (66).

Örnekleme seçiminde bu formül kullanılarak, çalışmanın evreni için % 95 güven aralığında, \pm %5 örnekleme hatası ile örneklem büyüklüğü 252 hemşire olarak belirlenmiştir. Bunun yanında anket uygulama esnasında ve doldurulması aşamasında ortaya çıkabilecek kayıplar göz önüne alındığında 301 hemşireye anket uygulanmıştır. Hastanelerdeki çalışan sayıları dikkate alınarak bu örneklemin dağılımı aşağıdaki tabloda belirtildiği şekilde olmuştur.

	Hemşire Sayısı	Tabaka Ağırlığı (%)	Örnekleme Girecek Olgu Sayısı
Kadıköy Florence Nightingale Hastanesi	110	14,9	45
Şişli Florence Nightingale Hastanesi	230	31,3	94
İstanbul Florence Nightingale Hastanesi	206	28,0	84
Gayrettepe Florence Nightingale Hastanesi	120	16,3	49
Ataşehir Florence Nightingale Hastanesi	70	9,5	29
TOPLAM	736	100	301

3.4. Veri Toplama Araçları

Tanımlayıcı ve kesitsel araştırma olarak 08.05.2018 ile 25.05.2018 tarihleri arasında 5 Florence Nightingale Hastanesinde yapılan araştırmada veriler, araştırmacı tarafından hazırlanan tanımlayıcı soruların yer aldığı 6 sorudan oluşan Kişisel Bilgi Formu, Zaman Yönetimi Ölçeği, Öz Yeterlilik Ölçeği ve Bakım Davranışları Ölçeği-24 (BDÖ-24) kullanılarak toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Katılımcıların yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, haftalık çalışma süresi ve hastanedeki çalışma süresini ölçen 6 soru yer almaktadır.

Zaman Yönetimi Ölçeği: 1991 yılında Britton ve Tesser tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin orijinali toplam 35 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin Türkiye için geçerlilik güvenirlik çalışması ise 2002 yılında Alay ve Koçak tarafından yapılmıştır. Türkçeye uyarlanan Zaman Yönetimi Ölçeği'ndeki madde sayısı 27 olup, ölçek toplam puanı 27 ile 135 arasında değişmektedir. Türkçeye uyarlanan ölçek; zaman planlaması (kısa ve uzun vadeli planlama) (16 ifade), zaman tutumları (7 ifade) ve zaman harcattırıcılar (4 ifade) olarak üç boyuttan oluşmuştur. Alay ve Koçak'ın 2002 yılındaki çalışmasında toplam skor 47 ile 123 (ortalaması 86.68, standart sapması 13.21) arasında değişmektedir. Türkiye için geçerlilik güvenirlik çalışmasında, ölçeğin cronbach alpha katsayısı değeri 0.87, zaman planlaması boyutu için 0.88, zaman tutumları boyutu için 0.66 ve zaman harcattırıcılar boyutu için ise 0.47 bulunmuştur (8). Kişilerin zaman yönetimi ile ilişkili pozitif ifadeler verdikleri yanıtlar "Her zaman" (5 puan), "Sık sık" (4 puan), "Bazen" (3 puan), "Nadiren" (2 puan), "Hiç" (1 puan) olarak puanlanmaktadır. Ölçekte 22, 24, 25, 26 ve 27. Maddeler ters kodlanan ifadeler olup puanlama ters şekilde yapılmaktadır (23). Zaman planlaması boyutundan yüksek puan alınmasının, zamanı daha iyi kullandığını, zamanı harcamada kendisinin söz sahibi olduğunu, zaman tutumları alt boyutundan yüksek puan alınmasının zamanı iyi yönettiğini, zamanı verimli kullanmaya zihinsel olarak hazır olduğunu, planlamalarda uzun zaman aralığını gözettiğini, zaman harcattırıcılar boyutundan yüksek puan alınmasının zamanı verimsiz kullandığını, zamanı iyi kullanamamasını göstermektedir (13).

Genel Öz Yeterlilik Ölçeği: 1982 yılında Sherer ve arkadaşlarının geliştirdiği ölçeğin orijinal formu 23 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin Türkiye için geçerlilik güvenirlik çalışması 2010 yılında Yıldırım ve İlhan tarafından yapılmıştır. Türkçeye uyarlanan Genel Öz Yeterlilik Ölçeği'ndeki madde sayısı 17'dir. Ölçekte Başlama (2., 4., 5., 6., 7., 10., 11., 12., ve 17. sorulardan oluşan toplam dokuz madde), yılmama (3., 13., 14., 15. ve 16. sorulardan oluşan toplam beş madde), sürdürme çabası /ısrar (1., 8. ve 9. sorulardan oluşan toplam üç madde) olarak üç boyuttan oluşmaktadır. Ölçek toplam puanı 17 ile 85 arasında değişebilmekte olup puanın artması öz yeterlilik

inancının arttığını göstermektedir. Birinci boyutun özdeğeri 4.150, açıkladığı varyans %20.2, ikinci boyutun özdeğeri 1.786, açıkladığı varyans %11.9 ve üçüncü boyutun özdeğeri 1.114 ve açıkladığı varyans %9.5 olarak bulunmuştur. Tüm ölçeğin cronbach alpha katsayısı 0.80 ve ikinci kez ulaşılabilen toplam 236 kişiden elde edilen veriler üzerinden elde edilen test tekrar test güvenilirlik katsayısı 0.69 olarak bulunmuştur (47).

Bakım Davranışları Ölçeği-24 (BDÖ-24): 2006 yılında Wu ve arkadaşlarının geliştirdiği Bakım Davranışları Ölçeği-24, Wolf ve arkadaşları tarafından 1994 yılında geliştirilen hasta ve hemşireler tarafından çift yönlü tanılamaya uygun 42 maddelik “Bakım Davranışları Ölçeği-42 (Caring Behaviors Inventory-42)’nin” kısa formudur. Ölçek, hemşirelik bakım sürecini değerlendirmek için tasarlanmıştır. BDÖ-24, hemşirelerin kendi kendilerini değerlendirmelerini ve hasta algılamalarını karşılaştırmak amacıyla kullanılmaktadır. BDÖ-24, güvence (8 madde = 16, 17, 18, 20, 21, 22, 23, 24), bilgi-beceri (5 madde = 9, 10, 11, 12, 15), saygılı olma (6 madde = 1, 3, 5, 6, 13, 19) ve bağlılık (5 madde = 2, 4, 7, 8, 14) olmak üzere 4 alt gruptan ve 24 maddeden oluşmaktadır. Yanıtlar için 6 puanlı likert tipi skala (1= asla, 2= hemen hemen asla, 3=bazen, 4= genellikle, 5= çoğu zaman, 6= her zaman) kullanılmaktadır. Tüm maddelerin puanları toplandıktan sonra 24’e bölünmesi ile 1 ile 6 arasında toplam ölçek puanı, alt boyutlarda yer alan maddelerin puanları toplanarak elde edilen puanın madde sayısına bölünmesi ile 1 ile 6 arasında alt boyut ölçek puanları elde edilmektedir. Alt boyut ve toplam ölçek puanı arttıkça hasta ya da hemşirelerin bakım kalitesi algılama düzeyleri artmaktadır (67).

Araştırmada veriler araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanmıştır. Uygulama süresi yaklaşık 20 dakika sürmüştür.

3.5. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmaya katılmayı kabul etmeyen hemşireler ve eksik doldurulan anketler araştırmaya dahil edilmemiştir. Araştırma sadece bir özel hastanede çalışan hemşireler ile gerçekleştirildiğinden genellenememektedir.

3.6. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlamadan önce çalışma yapılan İstanbul Florence Nightingale Hastanesi, Şişli Florence Nightingale Hastanesi, Gayrettepe Florence Nightingale Hastanesi, Kadıköy Florence Nightingale Hastanesi ve Ataşehir Florence Nightingale Hastanesinin yönetiminden kurum izni ve Okan Üniversitesi Etik Kurulundan izin alınmıştır. Ayrıca veriler toplanmadan önce araştırmaya katılan hemşirelere araştırma hakkında bilgilendirme yapılarak onamları alınmıştır. Doldurulan anketlerde hemşirelerin kimlik bilgileri alınmamıştır.

3.7. Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin analizi SPSS 24 programı ile yapılmış ve % 95 güven düzeyi ile çalışılmıştır.

Maddeler içi ölçeklerden elde edilen basıklık ve çarpıklık değerlerinin +3 ile -3 arasında olması normal dağılım için yeterli görülmektedir (68-71). Genel Zaman Yönetimi, Genel Öz Yeterlilik ile Bakım Davranışları Genel Zaman Yönetimi, Genel Öz Yeterlilik ile Bakım Davranışları Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının basıklık ve çarpıklık değerleri +3 ile -3 arasında olduğundan normal kabul edilmiştir. Cinsiyete, yaşa, eğitim düzeyine, medeni duruma, tecrübe süresine, haftalık çalışma saatine göre farklılık gösterme durumu Bağımsız Gruplar T Testi ve ANOVA Testi ile analiz edilmiştir. Genel Zaman Yönetimi, Genel Öz Yeterlilik ile Bakım Davranışları arasındaki ilişki parametrik test tekniklerinden Pearson Korelasyon Testi ile analiz edilmiştir. Genel Zaman Yönetiminin Bakım Davranışlarına etkisinde Genel Öz Yeterliliğin aracılığını ve düzenleyiciliğini incelemek amacıyla Regresyon testi uygulanmıştır. Çalışmada kullanılan parametrik testler;

Bağımsız Gruplar T Testi: Bağımsız iki grubun nicel bir değişken açısından karşılaştırılmasında kullanılan test tekniğidir. İki grubun nicel değişken ortalamaları arasında % 95 güven düzeyinde fark olup olmadığının incelenmesi için kullanılmaktadır.

One-Way ANOVA: Bağımsız k grubun ($k > 2$) nicel bir değişken açısından karşılaştırılmasında kullanılan test tekniğidir. Üç ve daha fazla grubun nicel değişken ortalamaları arasında % 95 güven düzeyinde fark olup olmadığının incelenmesi için kullanılmaktadır.

Pearson Korelasyon Testi: İki nicel değişken arasındaki ilişkinin yönü ve kuvvetini inceleyen test tekniğidir.

Regresyon Testi: Bağımlı nicel bir değişkenin nicel bir ya da birden fazla bağımsız değişken tarafından etkilenmesini inceleyen test tekniğidir.



4. BULGULAR

4.1. Hemşirelerin Tanımlayıcı Özellikleri İle İlgili Bulgular

Tablo 1: Tanımlayıcı Özellikler

		n	%
Cinsiyeti	Kadın	263	91,0
	Erkek	26	9,0
Yaşı	20 Yaş ve altı	28	9,7
	21 – 25 Yaş	131	45,3
	26 – 30 Yaş	54	18,7
	31 – 35 Yaş	33	11,4
	36 Yaş ve üstü	43	14,9
Eğitim düzeyi	Lise	100	34,6
	Ön lisans	53	18,3
	Lisans	110	38,1
	Yüksek lisans	26	9,0
Medeni durumu	Evli	92	31,8
	Bekar	197	68,2
Mevcut hastanedeki tecrübe yılı	1 Yıl ve daha az	86	31,6
	1 – 5 Yıl	89	32,7
	6 – 10 Yıl	48	17,6
	10 Yıldan fazla	49	18,0
Haftalık toplam çalışma saati	40 – 45 Saat arası	8	2,8
	45 Saat	232	81,1
	45 – 60 Saat arası	43	15,0
	Belirsiz	3	1,0

Tablo 1’de görüldüğü üzere; araştırmaya katılanların % 91,0’i kadın, %45,3’ü 21 – 25 yaş arasında, %38,1’i lisans mezunu, % 68,2’si bekar, % 32,7’si mevcut hastanede 1 – 5 yıl arasında çalışmış, % 81,1’inin haftalık çalışma saati 45 saat olarak bulunmuştur.

4.2. Genel Zaman Yönetimi, Genel Öz Yeterlilik ile Bakım Davranışları Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Betimsel İstatistikleri

Genel Zaman Yönetimi, Genel Öz Yeterlilik ile Bakım Davranışları Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Betimsel İstatistikleri Tablo 2’de gösterilmektedir.

Tablo 2: Genel Zaman Yönetimi, Genel Öz Yeterlilik ile Bakım Davranışları Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Betimsel İstatistikleri

	n	Min	Maks	Ortalama	SS	Düzey (%)	Çarpıklık	Basıklık
Zaman Planlaması	289	18,0	80,00	54,66	11,27	68,00	-0,366	0,013
Zaman Tutumları	289	14,00	35,00	24,42	3,41	70,00	0,399	1,336
Zaman Harcattırıcılar	289	4,00	20,00	9,50	3,31	48,00	0,999	0,940
Genel Zaman Yönetimi	289	52,00	124,00	93,58	13,04	75,00	-0,415	0,271
Başlama	289	9,00	45,00	35,83	7,04	80,00	-1,248	1,986
Yılmama	289	5,00	25,00	19,06	3,46	76,00	-0,406	0,348
Sürdürme Çabası-Israr	289	3,00	15,00	11,04	2,28	74,00	-0,403	0,111
Genel Öz Yeterlilik Ölçeği	289	37,00	84,00	65,94	9,99	79,00	-0,467	-0,407
Güvence	289	3,25	6,00	5,59	0,55	93,00	-1,563	2,113
Bilgi Beceri	289	3,60	6,00	5,62	0,55	94,00	-1,666	2,289
Saygılı Olma	289	3,33	6,00	5,54	0,55	92,00	-1,455	1,839
Bağlılık	289	3,60	6,00	5,49	0,58	92,00	-1,168	0,611
Bakım Davranışları Ölçeği	289	3,50	6,00	5,56	0,52	93,00	-1,560	2,093

Tablo 2’de belirtildiği üzere; araştırmaya katılanların Genel Zaman Yönetimi Ölçeği alt boyutlarından Zaman Planlaması puanları ortalaması $54,66 \pm 11,27$, çarpıklık katsayısı $-0,366$, basıklık katsayısı $0,013$; Zaman Tutumları puanları ortalaması $24,42 \pm 3,41$, çarpıklık katsayısı $0,399$, basıklık katsayısı $1,336$; Zaman Harcattırıcılar puanları ortalaması $9,50 \pm 3,31$, çarpıklık katsayısı $0,999$, basıklık katsayısı $0,940$; Genel Zaman Yönetimi puanları ortalaması $93,58 \pm 13,04$, çarpıklık katsayısı $-0,415$, basıklık katsayısı $0,271$ ’dir.

Araştırmaya katılanların Genel Öz Yeterlilik Ölçeği alt boyutlarından Başlama puanları ortalaması $35,83 \pm 7,04$, çarpıklık katsayısı $-1,248$, basıklık katsayısı $1,248$; Yılmama puanları ortalaması $19,06 \pm 3,46$, çarpıklık katsayısı $-0,406$, basıklık katsayısı $0,348$; Sürdürme Çabası-Israr puanları ortalaması $11,04 \pm 2,28$, çarpıklık katsayısı $-$

0,403, basıklık katsayısı 0,111; Genel Öz Yeterlilik Ölçeği puanları ortalaması 65,94±9,99, çarpıklık katsayısı -0,467, basıklık katsayısı -0,407'dir (Tablo 2).

Araştırmaya katılanların Bakım Davranışları Ölçeği alt boyutlarından Güvence puanları ortalaması 5,59±0,55, çarpıklık katsayısı -1,563, basıklık katsayısı 2,113; Bilgi Beceri puanları ortalaması 5,62±0,55, çarpıklık katsayısı -1,666, basıklık katsayısı 2,289; Saygılı Olma puanları ortalaması 5,54±0,55, çarpıklık katsayısı -1,465, basıklık katsayısı 1,839; Bağlılık puanları ortalaması 5,49±0,58, çarpıklık katsayısı -1,560, basıklık katsayısı 2,093; Bakım Davranışları Ölçeği puanları ortalaması 5,56±0,52, çarpıklık katsayısı -1,560, basıklık katsayısı 2,093'tür (Tablo 2).

4.3. Genel Zaman Yönetimi, Genel Öz Yeterlilik ile Bakım Davranışları Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Demografik Özelliklerle Karşılaştırılması

Genel Zaman Yönetimi, Genel Öz Yeterlilik ile Bakım Davranışları Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının demografik özelliklerle karşılaştırılması Tablo 3'te gösterilmektedir.

Tablo 3: Genel Zaman Yönetimi, Genel Öz Yeterlilik ile Bakım Davranışları Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Cinsiyet Açısından İncelenmesi

Cinsiyeti		n	Ortalama	SS	t	p
Zaman Planlaması	Kadın	263	54,69	11,22	0,114	0,909
	Erkek	26	54,42	12,02		
Zaman Tutumları	Kadın	263	24,39	3,33	-0,428	0,669
	Erkek	26	24,69	4,21		
Zaman Harcattırıcılar	Kadın	263	9,43	3,28	-1,059	0,290
	Erkek	26	10,15	3,60		
Genel Zaman Yönetimi	Kadın	263	93,65	12,88	0,255	0,799
	Erkek	26	92,96	14,86		
Başlama	Kadın	263	35,94	6,98	0,808	0,420
	Erkek	26	34,77	7,66		
Yılmama	Kadın	263	19,03	3,42	-0,557	0,578
	Erkek	26	19,42	3,84		
Sürdürme Çabası-Israr	Kadın	263	11,00	2,32	-1,073	0,284
	Erkek	26	11,50	1,90		

Genel Öz Yeterlilik Ölçeği	Kadın	263	65,96	9,90	0,131	0,896
	Erkek	26	65,69	11,04		
Güvence	Kadın	263	5,59	0,56	0,197	0,844
	Erkek	26	5,57	0,51		
Bilgi Beceri	Kadın	263	5,62	0,56	0,315	0,753
	Erkek	26	5,58	0,52		
Saygılı Olma	Kadın	263	5,55	0,54	0,936	0,350
	Erkek	26	5,44	0,58		
Bağlılık	Kadın	263	5,51	0,57	1,612	0,108
	Erkek	26	5,32	0,61		
Bakım Davranışları Ölçeği	Kadın	263	5,57	0,53	0,751	0,453
	Erkek	26	5,49	0,50		

p* $<$ 0,05

Genel Zaman Yönetimi, Genel Öz Yeterlilik ile Bakım Davranışları Ölçeği ve alt boyut puanlarının cinsiyet ile karşılaştırılması (bağımsız gruplar t testi) Tablo 3'te görülmekte olup; kadın ile erkek katılımcılar arasında Genel Zaman Yönetimi Ölçeği ve alt boyut puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamaktadır (p $>$ 0,05).

Kadın ile erkek katılımcılar arasında Bakım Davranışları Ölçeği ve alt boyut puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamaktadır (p $>$ 0,05) (Tablo 3).

Kadın ile erkek katılımcılar arasında Genel Öz Yeterlilik Ölçeği ve alt boyut puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamaktadır (p $>$ 0,05) (Tablo 3).

Tablo 4: Genel Zaman Yönetimi, Genel Öz Yeterlilik ile Bakım Davranışları Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Yaş Açısından İncelenmesi

Yaş		n	Ortalama	SS	t	p	TUKEY Post Hoc
Zaman Planlaması	20 Yaş ve altı	28	56,07	9,76	1,391	0,237	
	21-25 Yaş	131	53,98	11,31			
	26-30 Yaş	54	54,61	11,34			
	31-35 Yaş	33	52,30	12,15			
	36 Yaş ve üstü	43	57,72	11,07			
Zaman Tutumları	20 Yaş ve altı	28	25,75	3,97	1,300	0,270	
	21-25 Yaş	131	24,21	3,72			
	26-30 Yaş	54	24,15	3,51			
	31-35 Yaş	33	24,58	1,97			
	36 Yaş ve üstü	43	24,42	2,62			
Zaman Harcattırıcılar	20 Yaş ve altı	28	9,57	3,16	1,817	0,126	
	21-25 Yaş	131	9,79	3,52			
	26-30 Yaş	54	9,94	3,51			
	31-35 Yaş	33	8,52	2,55			
	36 Yaş ve üstü	43	8,74	2,84			
Genel Zaman Yönetimi	20 Yaş ve altı	28	96,25	12,28	1,619	0,170	
	21-25 Yaş	131	92,39	13,22			
	26-30 Yaş	54	92,81	12,95			
	31-35 Yaş	33	92,36	13,33			
	36 Yaş ve üstü	43	97,40	12,45			
Başlama	20 Yaş ve altı	28	38,21	4,42	2,117	0,079	
	21-25 Yaş	131	35,60	6,66			
	26-30 Yaş	54	34,11	8,14			
	31-35 Yaş	33	35,70	8,59			
	36 Yaş ve üstü	43	37,26	6,36			
Yılmama	20 Yaş ve altı	28	20,36	3,76	2,148	0,075	
	21-25 Yaş	131	18,56	3,57			
	26-30 Yaş	54	19,17	3,08			
	31-35 Yaş	33	18,88	3,34			
	36 Yaş ve üstü	43	19,74	3,24			

Sürdürme Çabası- Israr	20 Yaş ve altı	28	11,57	2,08	1,453	0,217	
	21-25 Yaş	131	10,73	2,32			
	26-30 Yaş	54	11,20	2,02			
	31-35 Yaş	33	11,55	2,21			
	36 Yaş ve üstü	43	11,05	2,60			
Genel Öz Yeterlilik Ölçeği	20 Yaş ve altı	28	70,14	7,27	2,408	0,050*	1-3
	21-25 Yaş	131	64,90	10,05			
	26-30 Yaş	54	64,48	11,19			
	31-35 Yaş	33	66,12	10,56			
	36 Yaş ve üstü	43	68,05	8,52			
Güvence	20 Yaş ve altı	28	5,65	0,50	1,857	0,118	
	21-25 Yaş	131	5,49	0,61			
	26-30 Yaş	54	5,67	0,53			
	31-35 Yaş	33	5,64	0,43			
	36 Yaş ve üstü	43	5,70	0,51			
Bilgi Beceri	20 Yaş ve altı	28	5,64	0,48	2,933	0,021*	2-4
	21-25 Yaş	131	5,50	0,63			
	26-30 Yaş	54	5,69	0,46			
	31-35 Yaş	33	5,78	0,37			
	36 Yaş ve üstü	43	5,73	0,52			
Saygılı Olma	20 Yaş ve altı	28	5,63	0,46	3,689	0,006*	2-4
	21-25 Yaş	131	5,41	0,61			
	26-30 Yaş	54	5,64	0,48			
	31-35 Yaş	33	5,68	0,40			
	36 Yaş ve üstü	43	5,65	0,48			
Bağlılık	20 Yaş ve altı	28	5,58	0,53	4,480	0,002*	2-3 2-4
	21-25 Yaş	131	5,34	0,63			
	26-30 Yaş	54	5,65	0,49			
	31-35 Yaş	33	5,64	0,44			
	36 Yaş ve üstü	43	5,58	0,54			
Bakım Davranışları Ölçeği	20 Yaş ve altı	28	5,63	0,45	3,295	0,012*	2-4
	21-25 Yaş	131	5,44	0,59			
	26-30 Yaş	54	5,66	0,47			
	31-35 Yaş	33	5,68	0,36			
	36 Yaş ve üstü	43	5,67	0,49			

p* < 0,05

Genel Zaman Yönetimi, Genel Öz Yeterlilik ile Bakım Davranışları Ölçeği ve alt boyut puanlarının yaş ile karşılaştırılması (ANOVA) Tablo 4'te görülmekte olup; farklı yaş grupları arasındaki katılımcılar arasında Genel Öz Yeterlilik Ölçeği açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$). Ortalama puanlar incelendiğinde 20 yaş ve altında olanların öz yeterliliği 26-30 yaş arasındakilere göre daha yüksektir.

Farklı yaş grupları arasındaki katılımcılar arasında Bakım Davranışları Ölçeği alt boyutu olan Bilgi Beceri açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$). Ortalama puanlar incelendiğinde 31-35 yaş arasında olanlarda bilgi beceri 21-25 yaş arasında olanlara göre daha yüksektir. Farklı yaş grupları arasındaki katılımcılar arasında Bakım Davranışları Ölçeği alt boyutu olan Saygılı Olma açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$). Ortalama puanlar incelendiğinde 31-35 yaş arasında olanlarda saygılı olma 21-25 yaş arasında olanlara göre daha yüksektir. Farklı yaş grupları arasındaki katılımcılar arasında Bakım Davranışları Ölçeği alt boyutu olan Bağlılık açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$). Ortalama puanlar incelendiğinde 26-30 yaş arasında olanlarda bağlılık 21-25 yaş arasında olanlara göre daha yüksektir. Farklı yaş grupları arasındaki katılımcılar arasında Bakım Davranışları Ölçeği açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$). Ortalama puanlar incelendiğinde 31-35 yaş arasında olanlarda bakım davranışları kalitesi 21-25 yaş arasında olanlara göre daha yüksektir (Tablo 4).

Farklı yaş grupları arasındaki katılımcılar arasında Genel Zaman Yönetimi Ölçeği açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamaktadır ($p>0,05$) (Tablo 4).

Tablo 5: Genel Zaman Yönetimi, Genel Öz Yeterlilik ile Bakım Davranışları Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Eğitim Düzeyi Açısından İncelenmesi

Eğitim Düzeyi		n	Ortalama	SS	t	p	TUKEY Post Hoc
Zaman Planlaması	Lise	100	54,86	11,48	1,151	0,329	
	Ön Lisans	53	53,89	11,95			
	Lisans	110	53,99	11,06			
	Yüksek Lisans	26	58,35	9,70			
Zaman Tutumları	Lise	100	25,23	3,80	3,122	0,026*	1-2
	Ön Lisans	53	23,85	2,78			
	Lisans	110	23,95	3,45			
	Yüksek Lisans	26	24,42	2,16			
Zaman Harcattırıcılar	Lise	100	9,63	3,37	0,654	0,581	
	Ön Lisans	53	9,89	3,61			
	Lisans	110	9,17	3,13			
	Yüksek Lisans	26	9,58	3,23			
Genel Zaman Yönetimi	Lise	100	94,46	13,75	1,272	0,284	
	Ön Lisans	53	91,85	13,63			
	Lisans	110	92,77	12,52			
	Yüksek Lisans	26	97,19	10,71			
Başlama	Lise	100	36,42	6,73	2,406	0,068	
	Ön Lisans	53	33,83	8,04			
	Lisans	110	35,79	6,51			
	Yüksek Lisans	26	37,85	7,66			
Yılmama	Lise	100	19,41	3,57	0,792	0,499	
	Ön Lisans	53	19,23	3,17			
	Lisans	110	18,70	3,28			
	Yüksek Lisans	26	18,92	4,28			
Sürdürme Çabası-İsrar	Lise	100	11,19	2,47	0,626	0,598	
	Ön Lisans	53	10,92	2,34			
	Lisans	110	10,87	2,18			
	Yüksek Lisans	26	11,42	1,84			

Genel Öz Yeterlilik Ölçeği	Lise	100	67,02	9,64	1,643	0,180	
	Ön Lisans	53	63,98	10,35			
	Lisans	110	65,36	9,72			
	Yüksek Lisans	26	68,19	11,26			
Güvence	Lise	100	5,59	0,55	1,364	0,254	
	Ön Lisans	53	5,49	0,62			
	Lisans	110	5,59	0,54			
	Yüksek Lisans	26	5,75	0,45			
Bilgi Beceri	Lise	100	5,63	0,55	1,482	0,220	
	Ön Lisans	53	5,51	0,66			
	Lisans	110	5,62	0,52			
	Yüksek Lisans	26	5,78	0,40			
Saygılı Olma	Lise	100	5,55	0,52	2,127	0,097	
	Ön Lisans	53	5,42	0,64			
	Lisans	110	5,53	0,55			
	Yüksek Lisans	26	5,75	0,38			
Bağlılık	Lise	100	5,51	0,57	2,180	0,091	
	Ön Lisans	53	5,36	0,65			
	Lisans	110	5,48	0,57			
	Yüksek Lisans	26	5,71	0,43			
Bakım Davranışları Ölçeği	Lise	100	5,57	0,52	1,945	0,122	
	Ön Lisans	53	5,45	0,61			
	Lisans	110	5,56	0,51			
	Yüksek Lisans	26	5,75	0,39			

p* < 0,05

Genel Zaman Yönetimi, Genel Öz Yeterlilik ile Bakım Davranışları Ölçeği ve alt boyut puanlarının eğitim düzeyi ile karşılaştırılması (ANOVA) Tablo 5'te görülmekte olup; eğitim düzeyi farklı olan katılımcılar arasında Genel Zaman Yönetimi Ölçeği alt boyutu olan Zaman Tutumları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık

bulunmaktadır ($p < 0,05$). Ortalama puanlar incelendiğinde lise mezunu olanlarda zaman tutumları ön lisans mezunu olanlara göre daha yüksektir.

Eğitim düzeyi farklı olan katılımcılar arasında Genel Öz Yeterlilik Ölçeği açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamaktadır ($p > 0,05$) (Tablo 5).

Eğitim düzeyi farklı olan katılımcılar arasında Bakım Davranışları Ölçeği açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamaktadır ($p > 0,05$) (Tablo 5).

Tablo 6: Genel Zaman Yönetimi, Genel Öz Yeterlilik ile Bakım Davranışları Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Medeni Durum Açısından İncelenmesi

Medeni Durum		n	Ortalama	SS	t	p
Zaman Planlaması	Evli	92	55,92	11,70	1,300	0,195
	Bekar	197	54,08	11,05		
Zaman Tutumları	Evli	92	24,78	2,87	1,240	0,216
	Bekar	197	24,25	3,63		
Zaman Harcattırıcılar	Evli	92	8,91	2,95	-2,185	0,030*
	Bekar	197	9,77	3,44		
Genel Zaman Yönetimi	Evli	92	95,79	12,19	1,978	0,049*
	Bekar	197	92,55	13,33		
Başlama	Evli	92	35,93	8,10	0,166	0,868
	Bekar	197	35,79	6,51		
Yılmama	Evli	92	19,50	3,44	1,474	0,142
	Bekar	197	18,86	3,45		
Sürdürme Çabası-İsrar	Evli	92	11,47	2,30	2,179	0,030*
	Bekar	197	10,84	2,25		
Genel Öz Yeterlilik Ölçeği	Evli	92	66,90	10,70	1,122	0,263
	Bekar	197	65,49	9,64		
Güvence	Evli	92	5,61	0,54	0,494	0,622
	Bekar	197	5,58	0,56		
Bilgi Beceri	Evli	92	5,69	0,55	1,511	0,132
	Bekar	197	5,58	0,56		
Saygılı Olma	Evli	92	5,56	0,54	0,423	0,673
	Bekar	197	5,53	0,55		
Bağlılık	Evli	92	5,52	0,57	0,608	0,544
	Bekar	197	5,48	0,58		
Bakım Davranışları Ölçeği	Evli	92	5,60	0,52	0,755	0,451
	Bekar	197	5,55	0,53		

$p < 0,05$

Genel Zaman Yönetimi, Genel Öz Yeterlilik ile Bakım Davranışları Ölçeği ve alt boyut puanlarının medeni durum açısından incelenmesi (bağımsız gruplar t testi) Tablo 6'da görülmekte olup; evli ile bekar olan katılımcılar arasında Genel Zaman Yönetimi Ölçeği alt boyutu olan Zaman Harcattırıcılar açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p < 0,05$). Ortalama puanlar incelendiğinde bekar olanlarda zaman harcattırıcıları evli olanlara göre daha yüksektir. Evli ile bekar olan katılımcılar arasında Genel Zaman Yönetimi açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p < 0,05$). Ortalama puanlar incelendiğinde evli olanlarda genel zaman yönetimi bekar olanlara göre daha yüksektir (Tablo 6).

Evli ile bekar olan katılımcılar arasında Genel Öz Yeterlilik Ölçeği alt boyutu olan Sürdürme Çabası-Israr açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p < 0,05$). Ortalama puanlar incelendiğinde evli olanlarda sürdürme çabası-ısrar bekar olanlara göre daha yüksektir (Tablo 6).

Medeni durumuna göre katılımcılar arasında Bakım Davranışları Ölçeği açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamaktadır ($p > 0,05$) (Tablo 6).

Tablo 7: Genel Zaman Yönetimi, Genel Öz Yeterlilik ile Bakım Davranışları Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Mevcut Hastanedeki Tecrübe Yılı Açısından İncelenmesi

Mevcut Hastanedeki Tecrübe Yılı		n	Ortalama	SS	t	p	TUKEY Post Hoc
Zaman Planlaması	1 Yıl ve daha az	86	54,87	10,18	0,658	0,579	
	1 – 5 Yıl	89	53,69	11,94			
	6 – 10 Yıl	48	56,56	12,66			
	10 Yıldan fazla	49	54,69	11,56			
Zaman Tutumları	1 Yıl ve daha az	86	24,36	3,90	0,276	0,843	
	1 – 5 Yıl	89	24,73	3,80			
	6 – 10 Yıl	48	24,46	3,16			
	10 Yıldan fazla	49	24,22	2,13			
Zaman Harcattırıcılar	1 Yıl ve daha az	86	9,27	3,20	4,155	0,007*	2-4 3-4
	1 – 5 Yıl	89	10,36	3,75			
	6 – 10 Yıl	48	9,63	2,89			
	10 Yıldan fazla	49	8,39	2,60			

Genel Zaman Yönetimi	1 Yıl ve daha az	86	93,97	12,70	0,791	0,500	
	1 – 5 Yıl	89	92,06	13,54			
	6 – 10 Yıl	48	95,40	14,67			
	10 Yıldan fazla	49	94,53	12,33			
Başlama	1 Yıl ve daha az	86	36,49	6,42	0,936	0,424	
	1 – 5 Yıl	89	34,79	6,88			
	6 – 10 Yıl	48	36,15	7,57			
	10 Yıldan fazla	49	36,14	8,36			
Yılmama	1 Yıl ve daha az	86	19,41	3,64	1,056	0,368	
	1 – 5 Yıl	89	18,65	3,56			
	6 – 10 Yıl	48	19,58	3,61			
	10 Yıldan fazla	49	18,94	2,90			
Sürdürme Çabası-Israr	1 Yıl ve daha az	86	11,00	2,33	1,122	0,340	
	1 – 5 Yıl	89	10,84	2,25			
	6 – 10 Yıl	48	11,58	2,13			
	10 Yıldan fazla	49	11,12	2,49			
Genel Öz Yeterlilik Ölçeği	1 Yıl ve daha az	86	66,90	9,81	1,360	0,255	
	1 – 5 Yıl	89	64,28	10,17			
	6 – 10 Yıl	48	67,31	10,57			
	10 Yıldan fazla	49	66,20	10,04			
Güvence	1 Yıl ve daha az	86	5,56	0,60	1,876	0,134	
	1 – 5 Yıl	89	5,54	0,59			
	6 – 10 Yıl	48	5,74	0,49			
	10 Yıldan fazla	49	5,68	0,41			
Bilgi Beceri	1 Yıl ve daha az	86	5,51	0,63	3,748	0,012*	1-3 1-4
	1 – 5 Yıl	89	5,59	0,58			
	6 – 10 Yıl	48	5,78	0,44			
	10 Yıldan fazla	49	5,77	0,39			
Saygılı Olma	1 Yıl ve daha az	86	5,49	0,57	2,314	0,076	
	1 – 5 Yıl	89	5,47	0,61			
	6 – 10 Yıl	48	5,67	0,48			
	10 Yıldan fazla	49	5,66	0,37			

Bağlılık	1 Yıl ve daha az	86	5,45	0,61	2,652	0,049*	2-3
	1 – 5 Yıl	89	5,40	0,63			
	6 – 10 Yıl	48	5,65	0,53			
	10 Yıldan fazla	49	5,63	0,41			
Bakım Davranışları Ölçeği	1 Yıl ve daha az	86	5,51	0,56	2,691	0,047*	2-3
	1 – 5 Yıl	89	5,50	0,57			
	6 – 10 Yıl	48	5,71	0,47			
	10 Yıldan fazla	49	5,68	0,36			

p* $<$ 0,05

Genel Zaman Yönetimi, Genel Öz Yeterlilik ile Bakım Davranışları Ölçeği ve alt boyut puanlarının mevcut hastanedeki tecrübe yılı ile karşılaştırılması (ANOVA) Tablo 7’de görülmekte olup; mevcut hastanedeki tecrübe yılı farklı olan katılımcılar arasında Genel Zaman Yönetimi Ölçeği alt boyutu olan Zaman Harcattırıcılar açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p<$ 0,05). Ortalama puanlar incelendiğinde mevcut hastanede tecrübe yılı 1-5 yıl arasında olanlarda zaman harcattırıcıları mevcut hastanede tecrübe yılı 10 yıldan fazla olanlara göre daha yüksektir.

Mevcut hastanedeki tecrübe yılına göre katılımcılar arasında Genel Öz Yeterlilik Ölçeği açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamaktadır ($p>$ 0,05) (Tablo 7).

Mevcut hastanedeki tecrübe yılı farklı olan katılımcılar arasında Bakım Davranışları Ölçeği alt boyutu olan Bilgi Beceri açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p<$ 0,05). Ortalama puanlar incelendiğinde mevcut hastanede tecrübe yılı 6-10 yıl arasında olanlarda bilgi beceri mevcut hastanede tecrübe yılı 1 yıl ve daha az olanlara göre daha yüksektir. Mevcut hastanedeki tecrübe yılı farklı olan katılımcılar arasında Bakım Davranışları Ölçeği alt boyutu olan Bağlılık açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p<$ 0,05). Ortalama puanlar incelendiğinde mevcut hastanede tecrübe yılı 6-10 yıl arasında olanlarda bağlılık mevcut hastanede tecrübe yılı 1-5 yıl arasında olanlara göre daha yüksektir. Mevcut hastanedeki tecrübe yılı farklı olan katılımcılar arasında Bakım Davranışları Ölçeği

açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$). Ortalama puanlar incelendiğinde mevcut hastanede tecrübe yılı 6-10 yıl arasında olanlarda bakım davranışları kalitesi mevcut hastanede tecrübe yılı 1-5 yıl arasında olanlara göre daha yüksektir (Tablo 7).

Tablo 8: Genel Zaman Yönetimi, Genel Öz Yeterlilik ile Bakım Davranışları Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Haftalık Toplam Çalışma Saati Açısından İncelenmesi

Haftalık Toplam Çalışma Saati		n	Ortalama	SS	t	p
Zaman Planlaması	45 Saat	232	55,07	11,39	0,676	0,500
	45-60 Saat arası	43	53,79	11,36		
Zaman Tutumları	45 Saat	232	24,54	3,41	0,709	0,479
	45-60 Saat arası	43	24,14	3,28		
Zaman Harcattırıcılar	45 Saat	232	9,52	3,40	0,355	0,723
	45-60 Saat arası	43	9,33	2,91		
Genel Zaman Yönetimi	45 Saat	232	94,09	13,08	0,676	0,500
	45-60 Saat arası	43	92,60	13,83		
Başlama	45 Saat	232	35,63	7,32	-0,509	0,611
	45-60 Saat arası	43	36,23	5,98		
Yılmama	45 Saat	232	19,00	3,54	-0,409	0,683
	45-60 Saat arası	43	19,23	3,24		
Sürdürme Çabası-İsrar	45 Saat	232	11,04	2,25	-0,143	0,886
	45-60 Saat arası	43	11,09	2,46		
Genel Öz Yeterlilik Ölçeği	45 Saat	232	65,66	10,30	-0,534	0,594
	45-60 Saat arası	43	66,56	8,79		
Güvence	45 Saat	232	5,58	0,55	0,549	0,583
	45-60 Saat arası	43	5,53	0,65		
Bilgi Beceri	45 Saat	232	5,62	0,55	0,429	0,669
	45-60 Saat arası	43	5,58	0,61		
Saygılı Olma	45 Saat	232	5,53	0,54	0,170	0,865
	45-60 Saat arası	43	5,51	0,64		
Bağlılık	45 Saat	232	5,48	0,59	-0,040	0,968
	45-60 Saat arası	43	5,49	0,61		
Bakım Davranışları Ölçeği	45 Saat	232	5,56	0,52	0,321	0,748
	45-60 Saat arası	43	5,53	0,61		

$p^*<0,05$

Genel Zaman Yönetimi, Genel Öz Yeterlilik ile Bakım Davranışları Ölçeği ve alt boyut puanlarının haftalık çalışma saati açısından incelenmesi (bağımsız gruplar t testi) Tablo 8'de gösterilmekte olup; haftalık toplam çalışma saati farklı olan katılımcılar arasında Genel Zaman Yönetimi Ölçeği ve alt boyut puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Haftalık toplam çalışma saati farklı olan katılımcılar arasında bakım Davranışları Ölçeği ve alt boyut puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamaktadır ($p>0,05$) (Tablo 8).

Haftalık toplam çalışma saati farklı olan katılımcılar arasında Genel Öz Yeterlilik Ölçeği ve alt boyut puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamaktadır ($p>0,05$) (Tablo 8).

Hipotez 1

H₀: Zaman yönetimi konusunda, hemşirelerin demografik özellikleri anlamlı farklılık yaratmamaktadır.

H₁: Zaman yönetimi konusunda, hemşirelerin demografik özellikleri anlamlı farklılık yaratmaktadır.

Zaman yönetimi konusunda, hemşirelerin cinsiyetleri, yaş grupları ve haftalık toplam çalışma saati açısından anlamlı farklılık yaratmamaktadır. H₀ kabul edilmiştir.

Zaman yönetimi konusunda, hemşirelerin eğitim düzeyi, medeni durum ve mevcut hastanede tecrübe yılı açısından anlamlı farklılık yaratmaktadır. H₁ kabul edilmiştir (Tablo 3-4-5-6-7-8).

Hipotez 2

H₀: Bakım davranışları konusunda, hemşirelerin demografik özellikleri anlamlı farklılık yaratmamaktadır.

H₁: Bakım davranışları konusunda, hemşirelerin demografik özellikleri anlamlı farklılık yaratmaktadır.

Bakım davranışları konusunda, hemşirelerin cinsiyetleri, eğitim düzeyi, medeni durum ve haftalık toplam çalışma saati açısından anlamlı farklılık yaratmamaktadır. H_0 kabul edilmiştir.

Bakım davranışları konusunda, hemşirelerin yaş grupları ve mevcut hastanede tecrübe yılı açısından anlamlı farklılık yaratmaktadır. H_1 kabul edilmiştir. (Tablo 3-4-5-6-7-8).

Hipotez 3

H_0 : Genel öz yeterlilik konularında, hemşirelerin demografik özellikleri anlamlı farklılık yaratmamaktadır.

H_1 : Genel öz yeterlilik konularında, hemşirelerin demografik özellikleri anlamlı farklılık yaratmaktadır.

Genel öz yeterlilik konularında, hemşirelerin cinsiyetleri, eğitim düzeyi, mevcut hastanede tecrübe yılı ve haftalık toplam çalışma saati açısından anlamlı farklılık yaratmamaktadır. H_0 kabul edilmiştir.

Genel öz yeterlilik konularında, hemşirelerin yaş grupları ve medeni durum açısından anlamlı farklılık yaratmaktadır. H_1 kabul edilmiştir. (Tablo 3-4-5-6-7-8).

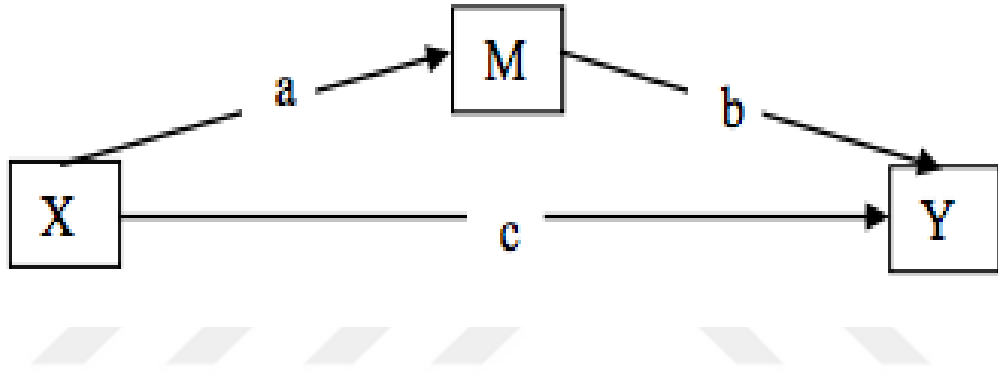
Tablo 9: Genel Zaman Yönetimi, Genel Öz Yeterlilik ile Bakım Davranışları Ölçeği Puanlarının İlişki Analizi

		Genel Zaman Yönetimi	Genel Öz Yeterlilik Ölçeği	Bakım Davranışları Ölçeği
Genel Zaman Yönetimi	r	1	0,295**	0,199**
	p		0,000	0,001
	n	289	289	289
Genel Öz Yeterlilik Ölçeği	r		1	0,345**
	p			0,000
	n		289	289
Bakım Davranışları Ölçeği	r			1
	p			
	n			289

$p^* < 0,05$; $p^{**} < 0,01$

Genel Zaman Yönetimi, Genel Öz Yeterlilik ile Bakım Davranışları Ölçeği puanlarının ilişki analizi (korelasyon) Tablo 9’da gösterilmekte olup; Genel Zaman Yönetimi ile Genel Öz Yeterlilik Ölçeği arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki ($r=0,295$); Bakım Davranışları Ölçeği arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki ($r=0,199$) bulunmaktadır. Genel Öz Yeterlilik Ölçeği ile Bakım Davranışları Ölçeği arasında pozitif yönlü orta bir ilişki ($r=0,345$) bulunmaktadır.

Aracı (mediation) değişken, iki değişken arasındaki neden-sonuç ilişkisinin bir parçasıdır (72). Aracılık ilişkisi Şekil 2’de gösterilen bir modelle test edilmektedir.



Şekil 2. Aracı Etki Modeli

Şekil 2’de gösterilen X bağımsız değişkeni, Y bağımlı değişkeni ve M aracı değişkeni temsil etmektedir. Ayrıca c yolu bağımsız değişken ile bağımlı değişken arasındaki etkiyi, a yolu bağımsız değişken ile aracı değişken arasındaki etkiyi, b ise aracı değişken ile bağımlı değişken arasındaki etkiyi göstermektedir (73). Aracı Etki Modeli Aracılık etkisinden söz edebilmek için bazı koşulların sağlanması gerekmektedir. Baron ve Kenny’nin adımları olarak isimlendirilen bu koşullar şöyle sıralanmıştır (73, 74).

1. Bağımsız değişkenin, aracı değişken üzerinde bir etkisi olmalıdır.
2. Aracı değişkenin, bağımlı değişken üzerinde bir etkisi olmalıdır.
3. Bağımsız değişken, bağımlı değişken üzerinde etkili olmalıdır.
4. Aracı değişken, üçüncü adımdaki regresyon analizine dahil edildiğinde; bağımsız değişkenle bağımlı değişken arasında anlamlı olmayan ilişki ortaya çıkarsa tam aracılık

etkisinden; bağımsız değişken ile bağımlı değişken arasındaki ilişkide azalma meydana gelirse kısmi aracılık etkisinden söz edilebilir (72, 75, 76).

Tablo 10: Bağımsız Değişkenin Aracı Değişkene Etki Durumunun İncelenmesi

Bağımsız Değişken	Bağımlı Değişken	F	p	Katsayı (B)	t	p	R ²
Genel Zaman Yönetimi	Genel Öz Yeterlilik Ölçeği	27,405	0,000	0,226	5,235	0,000	0,087

Bağımsız değişken olan Genel Zaman Yönetiminin, aracı değişken olan Genel Öz Yeterliliği etkileme durumunun incelenmesi amacıyla yapılan regresyon analizi sonuçları Tablo 10’da gösterilmektedir. Analiz sonucuna göre kurulan regresyon modeli istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0,05$). Modelde katsayı incelendiğinde Genel Zaman Yönetiminin, Genel Öz Yeterliliği olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir ($B=0,226$; $p < 0,05$). Genel Öz Yeterlilikteki değişimin % 9’u Genel Zaman Yönetimi tarafından açıklanmaktadır.

Tablo 11: Aracı Değişkenin Bağımlı Değişkene Etki Durumunun İncelenmesi

Bağımsız Değişken	Bağımlı Değişken	F	p	Katsayı (B)	t	p	R ²
Genel Öz Yeterlilik Ölçeği	Bakım Davranışları Ölçeği	38,860	0,000	0,018	6,234	0,000	0,119

Aracı değişken olan Genel Öz Yeterliliğin, bağımlı değişken olan Bakım Davranışlarını etkileme durumunun incelenmesi amacıyla yapılan regresyon analizi sonuçları Tablo 11’de gösterilmektedir. Analiz sonucuna göre kurulan regresyon modeli istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0,05$). Modelde katsayı incelendiğinde Genel Öz Yeterliliğin, Bakım Davranışlarını olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir ($B=0,018$; $p < 0,05$). Bakım Davranışlarındaki değişimin % 12’si Genel Öz Yeterlilik tarafından açıklanmaktadır.

Hipotez 4

H₀: Zaman yönetimi, hemşirelerin bakım davranışları üzerinde anlamlı bir etki yaratmamaktadır.

H₁: Zaman yönetimi, hemşirelerin bakım davranışları üzerinde anlamlı bir etki yaratmaktadır.

Tablo 12: Bağımsız Değişkenin Bağımlı Değişkene Etki Durumunun İncelenmesi

Bağımsız Değişken	Bağımlı Değişken	F	p	Katsayı (B)	t	p	R ²
Genel Zaman Yönetimi	Bakım Davranışları Ölçeği	11,787	0,001	0,008	3,433	0,001	0,039

Bağımsız değişken olan Genel Zaman Yönetiminin, bağımlı değişken olan Bakım Davranışlarını etkileme durumunun incelenmesi amacıyla yapılan regresyon analizi sonuçları Tablo 12’de gösterilmektedir. Analiz sonucuna göre kurulan regresyon modeli istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0,05$). Modelde katsayı incelendiğinde Genel Zaman Yönetiminin, Bakım Davranışlarını olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir ($B=0,008$; $p < 0,05$). H_1 kabul edilmiştir. Bakım Davranışlarındaki değişimin % 4’ü Genel Zaman Yönetimi tarafından açıklanmaktadır.

Tablo 13: Bağımsız Değişkenin Bağımlı Değişkene Etkisinde Aracılığın İncelenmesi

Bağımsız Değişken	Bağımlı Değişken	F	p	Katsayı (B)	t	p	R ²
Genel Zaman Yönetimi	Bakım Davranışları Ölçeği	21,272	0,000	0,004	1,834	0,068	0,129
Genel Öz Yeterlilik Ölçeği				0,017	5,439	0,000	

Hipotez 5

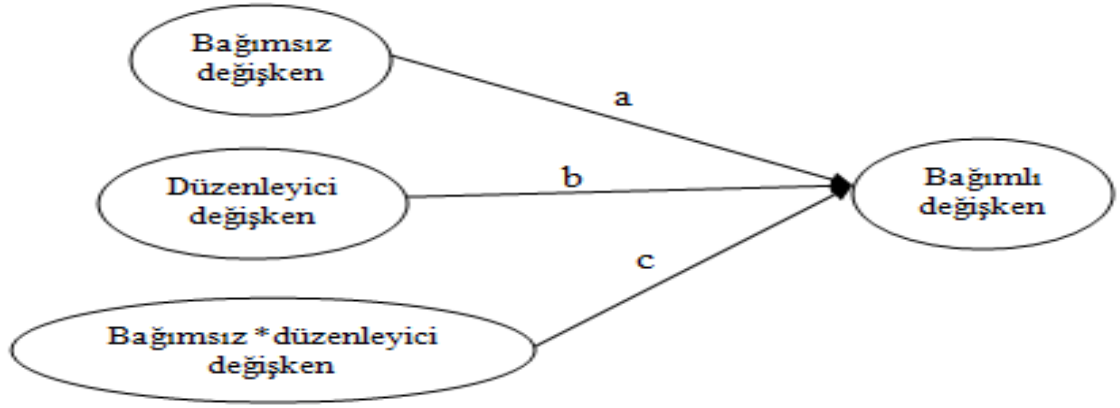
H_0 : Zaman yönetiminin, hemşirelerin bakım davranışlarına etkisinde, öz yeterliliklerin aracı rolü yoktur.

H_1 : Zaman yönetiminin, hemşirelerin bakım davranışlarına etkisinde, öz yeterliliklerin aracı rolü vardır.

Tablo 13’e görüldüğü üzere; aracı değişken olan Genel Öz Yeterlilik, bağımsız değişken Genel Zaman Yönetimi ve bağımlı değişken Bakım Davranışlarının olduğu modele katıldığında kurulan regresyon modeli istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0,05$). Aracı değişken olan Genel Öz Yeterlilik bu modele katıldığında, bağımsız değişken Genel Zaman Yönetiminin, bağımlı değişken olan Bakım Davranışlarını etkilemediği görülmektedir ($p=0,068 > 0,05$). Bir önceki modelde bağımsız değişken olan Genel Zaman Yönetimi, bağımlı değişken olan Bakım Davranışlarını etkilemiş

iken aracı değişken olan Genel Öz Yeterlilik bu modele katıldığında etki ortadan kalktığı için tam aracılık vardır. Buna göre Genel Zaman Yönetiminin, Bakım Davranışlarına etkisinde Genel Öz Yeterliliğin tam aracılık etkisi bulunmaktadır. H₁ kabul edilmiştir.

Çalışmada kurulan model regresyon modeli ile test edilmiştir. Aşağıda yer alan Şekil 3'te c yolu istatistiksel olarak anlamlı tespit edilirse regresyon modelinde düzenleyici etkinin (değişkenin) olduğu çıkarımında bulunabilir.



Şekil 3. Düzenleyici Etki Modeli

Tablo 14: Bağımsız Değişkenin Bağımlı Değişkene Etkisinde Düzenleyiciliğin İncelenmesi

Bağımsız Değişken	Bağımlı Değişken	F	p	Katsayı (B)	t	p	R ²
Genel Zaman Yönetimi	Bakım Davranışları Ölçeği	14,132	0,000	0,106	1,801	0,073	0,129
Genel Öz Yeterlilik Ölçeği				0,314	5,413	0,000	
Genel Zaman Yönetimi * Genel Öz Yeterlilik				0,001	0,014	0,989	

Tablo 14'te görüldüğü üzere; düzenleyici değişken olan Genel Öz Yeterlilik ile bağımsız değişken Genel Zaman Yönetimi çarpımı, düzenleyici değişken olan Genel Öz Yeterlilik, bağımsız değişken Genel Zaman Yönetimi ve bağımlı değişken Bakım Davranışlarının olduğu modele katıldığında kurulan regresyon modeli istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0,05$).

Hipotez 6

H₀: Zaman yönetiminin, hemşirelerin bakım davranışlarına etkisinde, öz yeterliliklerin düzenleyici rolü yoktur.

H₁: Zaman yönetiminin, hemşirelerin bakım davranışlarına etkisinde, öz yeterliliklerin düzenleyici rolü vardır.

Düzenleyici değişken olan Genel Öz Yeterlilik ile bağımsız değişken olan Genel Zaman Yönetimi çarpımı bu modele katıldığında, bu çarpımdan elde edilen yeni değişken, bağımlı değişken olan Bakım Davranışlarını etkilemediği görülmektedir ($p=0,989>0,05$). Bu nedenle Genel Zaman Yönetiminin Bakım Davranışlarına etkisinde Genel Öz Yeterliliğin düzenleyici rolü yoktur (Tablo 14). H₀ kabul edilmiştir.

5. TARTIŞMA

Araştırmada, hemşirelerde zaman yönetiminin hasta bakım tutumlarına etkisi ve bu etkide öz yeterlilik algılarının rolü incelenmiştir. Araştırmaya katılanların % 91,0'i kadın, % 45,3'ü 21 – 25 yaş arasındadır. Yüksel'in hemşirelerle yaptığı çalışmada, hemşirelerin çoğunluğu 23-28 yaş aralığındadır (26). Bu sonuçlar doğrultusunda, sahada çalışan hemşirelerin çoğunluğunun genç olduğunu ve böylece aktif, dinamik bir şekilde çalışabildiklerini düşündürmektedir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin % 68,2'si bekadır. Yüksel'in hemşirelerle yaptığı çalışmada da, hemşirelerin çoğunluğu bekadır (26). Sayan ve Karasu'nun yönetici hemşirelerle yaptıkları çalışmada, hemşirelerin büyük çoğunluğunun evli olduğu görülmüştür (17, 29).

Araştırmaya katılanların % 34,6'sı lise mezunu ve %38,1'i lisans mezunudur. Karasu'nun yönetici hemşirelerle yaptığı çalışmada hemşirelerin yarısı lisans mezunudur (29). Yüksel'in hemşirelerle yaptığı çalışmada da, hemşirelerin çoğunluğu lisans mezunudur (26).

Çalışmada araştırmaya katılanların %31,6'sı 1 yıl ve daha az süre mevcut hastanedeki tecrübe yılına sahip olup, %32,7'si 1 – 5 yıl arasında mevcut hastanede tecrübe yılına sahiptir. Yüksel'in hemşirelerle yaptığı çalışmada, hemşirelerin çoğunluğunun mesleki tecrübe süresi 2-5 yıl arasındadır (26). Boduç'un yaptığı çalışmada, hemşirelerin çoğunluğunun meslekte ve kurumda çalışma süresi 5 yıldan az olduğu belirlenmiştir (23).

Çalışmada araştırmaya katılanların % 81,1'i haftalık toplam çalışma 45 saat olarak belirtmiştir.

Araştırmaya katılanların Genel Zaman Yönetimi Ölçeği alt boyutlarından Zaman Planlaması puanları ortalaması 54,66±11,27, çarpıklık katsayısı -0,366, basıklık katsayısı 0,013; Zaman Tutumları puanları ortalaması 24,42±3,41, çarpıklık katsayısı 0,399, basıklık katsayısı 1,336; Zaman Harcattırıcılar puanları ortalaması 9,50±3,31, çarpıklık katsayısı 0,999, basıklık katsayısı 0,940; Genel Zaman Yönetimi puanları ortalaması 93,58±13,04, çarpıklık katsayısı -0,415, basıklık katsayısı 0,271'dir. Başak ve arkadaşlarının hemşirelik öğrencileri ile yaptıkları çalışmada Zaman Yönetimi puan

ortalaması $89,41 \pm 12,71$ olarak belirlenmiştir (13). Boduç'un hemşirelerle yaptığı çalışmada, hemşirelerin zaman yönetimi puan ortalaması $93,70 \pm 11,65$ olarak belirlenmiştir (23). Bu sonuçlar doğrultusunda hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin zamanı iyi kullandıkları söylenebilir.

Araştırmaya katılanların Genel Öz Yeterlilik Ölçeği alt boyutlarından Başlama puanları ortalaması $35,83 \pm 7,04$, çarpıklık katsayısı $-1,248$, basıklık katsayısı $1,248$; Yılmama puanları ortalaması $19,06 \pm 3,46$, çarpıklık katsayısı $-0,406$, basıklık katsayısı $0,348$; Sürdürme Çabası-Israr puanları ortalaması $11,04 \pm 2,28$, çarpıklık katsayısı $-0,403$, basıklık katsayısı $0,111$; Genel Öz Yeterlilik Ölçeği puanları ortalaması $65,94 \pm 9,99$, çarpıklık katsayısı $-0,467$, basıklık katsayısı $-0,407$ 'dir (Tablo 2). Bu sonuçlar doğrultusunda; hemşirelerin öz yeterlilik inancının yüksek olduğu düşünülebilir.

Araştırmaya katılanların Bakım Davranışları Ölçeği alt boyutlarından Güvence puanları ortalaması $5,59 \pm 0,55$, çarpıklık katsayısı $-1,563$, basıklık katsayısı $2,113$; Bilgi Beceri puanları ortalaması $5,62 \pm 0,55$, çarpıklık katsayısı $-1,666$, basıklık katsayısı $2,289$; Saygılı Olma puanları ortalaması $5,54 \pm 0,55$, çarpıklık katsayısı $-1,465$, basıklık katsayısı $1,839$; Bağlılık puanları ortalaması $5,49 \pm 0,58$, çarpıklık katsayısı $-1,560$, basıklık katsayısı $2,093$; Bakım Davranışları Ölçeği puanları ortalaması $5,56 \pm 0,52$, çarpıklık katsayısı $-1,560$, basıklık katsayısı $2,093$ 'tür (Tablo 2). Göğüş'ün çalışmasında da bakım davranışı ölçeği toplam puanı $4,44 \pm 0,51$ 'dir (43). Bu sonuçlar doğrultusunda hemşirelerin bakım kalitesini algılama düzeylerinin yüksek olduğu söylenebilir.

Araştırmaya katılan kadın ile erkek hemşireler arasında Genel Zaman Yönetimi Ölçeği ve alt boyut puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamaktadır. Yüksel'in hemşirelerle yaptığı çalışmada, da hemşirelerin cinsiyetlerine göre zaman yönetimi puanları açısından anlamlı fark bulunmamasına karşılık, kadınların zaman harcattırıcılarının puanı erkeklerden daha yüksek olduğu saptanmıştır (26). Buna karşılık Başak ve arkadaşlarının hemşirelik öğrencileri ile yaptıkları çalışmada kız hemşirelik öğrencilerinin zaman yönetiminin erkeklerden daha iyi olduğu belirlenmiştir (13). Araştırmaya katılan kadın ile erkek hemşireler arasında Genel Öz Yeterlilik Ölçeği ve alt boyut puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamaktadır. Araştırmaya katılan kadın ile erkek hemşireler arasında Bakım Davranışları Ölçeği ve alt boyut puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı

farklılık bulunmamaktadır. Benzer şekilde Göğüş'ün, Crow ve arkadaşlarının çalışmalarında da cinsiyete göre bakım davranışları arasında anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür (43, 77).

Farklı yaş grupları arasındaki katılımcılar arasında Genel Öz Yeterlilik Ölçeği açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmakta olup, 20 yaş ve altında olanların öz yeterliliği 26-30 yaş arasındakilere göre daha yüksektir. Buna karşılık, Baysal'ın çalışmasında 36 yaş ve üzerindeki hemşirelerin öz yeterlilik puanlarının anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir (50). Farklı yaş grupları arasındaki katılımcılar arasında Bilgi Beceri açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmakta olup, 31-35 yaş arasında olanlarda bilgi beceri 21-25 yaş arasında olanlara göre daha yüksektir. Farklı yaş grupları arasındaki katılımcılar arasında Saygılı Olma açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmakta olup, 31-35 yaş arasında olanlarda saygılı olma 21-25 yaş arasında olanlara göre daha yüksektir. Farklı yaş grupları arasındaki katılımcılar arasında Bağlılık açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmakta olup, 26-30 yaş arasında olanlarda bağlılık en fazla iken 21-25 yaş arasında olanlarda en azdır. Farklı yaş grupları arasındaki katılımcılar arasında Bakım Davranışları Ölçeği açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmakta olup, 31-35 yaş arasında olanlarda bakım davranışları kalitesi 21-25 yaş arasında olanlara göre daha yüksektir.

Eğitim düzeyi farklı olan katılımcılar arasında Zaman Tutumları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmakta olup, lise mezunu olanların zaman tutumları ön lisans mezunu olanlara göre daha yüksektir. Sayan'ın yöneticilerle yapmış olduğu çalışmada ise, en yüksek zaman yönetimi puan ortalamasının lisans mezunlarının olduğu belirlenmiştir (17). Karasu'nun yönetici hemşirelerle yaptığı çalışmada ise, yönetici hemşirelerin eğitim düzeyleri ile zaman yönetimi arasında anlamlı bir fark olmadığı saptanmamıştır (29). Yüksel'in hemşirelerle yaptığı çalışmada, hemşirelerin eğitim düzeyleri ile zaman tutumları açısından anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (26). Buna karşılık yüksek lisans mezunu hemşirelerin zaman planlamasının diğer eğitim düzeyindeki hemşirelerden daha yüksek olduğu görülmüştür. Ziapour ve arkadaşlarının yönetici hemşirelerle yaptıkları çalışmada, yüksek lisans mezunu hemşirelerin zaman yönetimi davranışları, lisans mezunu yönetici hemşirelerden daha yüksek olduğu belirlenmiştir (78). Boduç'un çalışmasında, yüksek

lisans mezunu hemşirelerin zaman planlama puan ortalaması diğer eğitim düzeyindeki hemşirelerden daha yüksek olduğu, zaman harcattırıcılarının puan ortalamasının lisans ve yüksek lisans mezunu hemşirelerin lise mezunu hemşirelerden daha düşük olduğu belirlenmiştir (23).

Evli ile bekar olan katılımcılar arasında Zaman Harcattırıcılar açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmakta olup, bekar olanlarda zaman harcattırıcıları evli olanlara göre daha yüksektir. Evli ile bekar olan katılımcılar arasında Genel Zaman Yönetimi açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmakta olup, evli olanlarda genel zaman yönetimi bekar olanlara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Sayan'ın yöneticilerle yapmış olduğu çalışmada, medeni duruma göre zaman yönetimi puanları arasında anlamlı fark bulunmamıştır (17). Boduç'un hemşirelerle yaptığı çalışmada, evli olan hemşirelerin zaman planlama puan ortalaması bekarlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir (23). Yüksel'in hemşirelerle yaptığı çalışmada ise, hemşirelerin medeni durumları ile zaman yönetimi puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamaktadır (26). Evli ile bekar olan katılımcılar arasında Sürdürme Çabası-Israr açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmakta olup, evli olanlarda sürdürme çabası-ısrar bekar olanlara göre daha yüksektir. Baysal'ın çalışmasında evli olan hemşirelerin öz yeterlilik puanlarının bekar olan hemşirelerden daha yüksek olduğu belirlenmiştir (50).

Mevcut hastanedeki tecrübe yılı farklı olan katılımcılar arasında Zaman Harcattırıcılar açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmakta olup, mevcut hastanede tecrübe yılı 1-5 yıl arasında olanların zaman harcattırıcıları mevcut hastanede tecrübe yılı 10 yıldan fazla olanlara göre daha yüksektir. Sayan'ın (2005) çalışmasında da benzer şekilde 1-5 yıl çalışma tecrübesi olan yönetici hemşirelerin zaman tuzakları puanları yüksek olduğu görülmüştür (17). Ziapour ve arkadaşlarının (2015) yaptıkları çalışmada, 21 yıl ve üzerinde çalışma yılı olan hemşirelerin zaman yönetimi davranışlarının en düşük seviyede, 11-15 yıl arasında çalışma yılı olan hemşirelerin zaman yönetimi davranışlarının en yüksek seviyede olduğu belirlenmiştir (78). Yüksel'in hemşirelerle yaptığı çalışmada, meslekteki tecrübe yılı 21 yıl ve üzerinde olan hemşirelerin zaman planlaması ve zaman yönetimi puanları meslekteki tecrübe yılı daha az olan hemşirelerden anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir. Zaman harcattırıcılar boyutu da, meslekteki tecrübe yılı 6-10 yıl arasında ve 21 yıl ve üzerinde

olan hemşirelerin diğer hemşirelere göre daha yüksek olduğu görülmüştür (26). Boduç'un çalışmasında, 5 yıl ve altında çalışma yılı olan hemşirelerin zaman planlama puan ortalaması 11 yıl ve üstünde çalışma yılı olan hemşirelerden daha düşük olduğu saptanmıştır (23). Karasu'nun yönetici hemşirelerle yaptığı çalışmada, hemşirelerin mesleki deneyim yıllarıyla zaman yönetimi arasında anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir (29). Mevcut hastanedeki tecrübe yılı farklı olan katılımcılar arasında Bilgi Beceri açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmakta olup, mevcut hastanede tecrübe yılı 6-10 yıl arasında olanların bilgi beceri, mevcut hastanede tecrübe yılı 1 yıl ve daha az olanlara göre daha yüksektir. Mevcut hastanedeki tecrübe yılı farklı olan katılımcılar arasında Bağlılık açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmakta olup, mevcut hastanede tecrübe yılı 6-10 yıl arasında olanlarda bağlılık mevcut hastanede tecrübe yılı 1-5 yıl arasında olanlara göre daha yüksektir. Mevcut hastanedeki tecrübe yılı farklı olan katılımcılar arasında Bakım Davranışları leği açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmakta olup, mevcut hastanede tecrübe yılı 6-10 yıl arasında olanlarda bakım davranışları kalitesi mevcut hastanede tecrübe yılı 1-5 yıl arasında olanlara göre daha yüksektir.

Haftalık toplam çalışma saati farklı olan katılımcılar arasında Genel Zaman Yönetimi leği ve alt boyut puanları, Genel z Yeterlilik leği ve alt boyut puanları, Bakım Davranışları leği ve alt boyut puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamaktadır.

Genel Zaman Yönetimi ile Genel z Yeterlilik leği arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki; Bakım Davranışları leği arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki bulunmaktadır. Genel z Yeterlilik leği ile Bakım Davranışları leği arasında pozitif yönlü orta bir ilişki bulunmaktadır.

Bağımsız değişken olan Genel Zaman Yönetiminin, aracı değişken olan Genel z Yeterliliği etkileme durumunun incelenmesi amacıyla yapılan regresyon analizi sonucuna göre kurulan regresyon modeli istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Genel Zaman Yönetiminin, Genel z Yeterliliği olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir. Genel z Yeterlilikteki değişimin % 9'u Genel Zaman Yönetimi tarafından açıklanmaktadır. Aracı değişken olan Genel z Yeterliliğin, bağımlı değişken olan Bakım Davranışlarını etkileme durumunun incelenmesi amacıyla yapılan regresyon analizi sonucuna göre kurulan regresyon modeli istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Genel z

Yeterliliğin, Bakım Davranışlarını olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir. Bakım Davranışlarındaki değişimin % 12'si Genel Öz Yeterlilik tarafından açıklanmaktadır. Bağımsız değişken olan Genel Zaman Yönetiminin, bağımlı değişken olan Bakım Davranışlarını etkileme durumunun incelenmesi amacıyla yapılan regresyon analizi sonucuna göre kurulan regresyon modeli istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Modelde katsayı incelendiğinde Genel Zaman Yönetiminin, Bakım Davranışlarını olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir. Bakım Davranışlarındaki değişimin % 4'ü Genel Zaman Yönetimi tarafından açıklanmaktadır. Aracı değişken olan Genel Öz Yeterlilik, bağımsız değişken Genel Zaman Yönetimi ve bağımlı değişken Bakım Davranışlarının olduğu modele katıldığında kurulan regresyon modeli istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Aracı değişken olan Genel Öz Yeterlilik bu modele katıldığında, bağımsız değişken Genel Zaman Yönetiminin, bağımlı değişken olan Bakım Davranışlarını etkilemediği görülmektedir. Bir önceki modelde bağımsız değişken olan Genel Zaman Yönetimi, bağımlı değişken olan Bakım Davranışlarını etkilemiş iken aracı değişken olan Genel Öz Yeterlilik bu modele katıldığında etki ortadan kalktığı için tam aracılık vardır. Buna göre Genel Zaman Yönetiminin, Bakım Davranışlarına etkisinde Genel Öz Yeterliliğin tam aracılık etkisi bulunmaktadır.

Çalışmada kurulan model regresyon modeli ile test edilmiştir. Bağımsız değişken ile düzenleyici değişkenin çarpımıyla elde edilen etkileşim terimi, regresyon modeline dahil edildiğinde bağımlı değişken üzerinde anlamlı bir etkiye sahip ise düzenleyici değişkenin ve düzenleyici etkinin varlığı kabul edilmektedir. Şekil 2'de c yolu istatistiksel olarak anlamlı tespit edilirse regresyon modelinde düzenleyici etkinin (değişkenin) olduğu çıkarımında bulunabilir.

Düzenleyici değişken olan Genel Öz Yeterlilik ile bağımsız değişken Genel Zaman Yönetimi çarpımı, düzenleyici değişken olan Genel Öz Yeterlilik, bağımsız değişken Genel Zaman Yönetimi ve bağımlı değişken Bakım Davranışlarının olduğu modele katıldığında kurulan regresyon modeli istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Düzenleyici değişken olan Genel Öz Yeterlilik ile bağımsız değişken olan Genel Zaman Yönetimi çarpımı bu modele katıldığında, bu çarpımdan elde edilen yeni değişken, bağımlı değişken olan Bakım Davranışlarını etkilemediği görülmektedir. Bu nedenle Genel Zaman Yönetiminin Bakım Davranışlarına etkisinde Genel Öz Yeterliliğin düzenleyici rolü yoktur.

6. SONUÇ ve ÖNERİLER

Araştırmaya katılan kadın ile erkek hemşireler arasında Genel Zaman Yönetimi Ölçeği ve alt boyut puanları, Genel Öz Yeterlilik Ölçeği ve alt boyut puanları ve Bakım Davranışları Ölçeği ve alt boyut puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamaktadır.

Araştırmaya katılan 20 yaş ve altında olan hemşirelerde öz yeterlilik en fazla iken 26-30 yaş arasında olanlarda en azdır. 31-35 yaş arasında olan hemşirelerde bilgi beceri en fazla iken 21-25 yaş arasında olanlarda en azdır. 31-35 yaş arasında olan hemşirelerde saygılı olma en fazla iken 21-25 yaş arasında olanlarda en azdır. 26-30 yaş arasında olan hemşirelerde bağlılık en fazla iken 21-25 yaş arasında olanlarda en azdır. 31-35 yaş arasında olan hemşirelerde bakım davranışları kalitesi en fazla iken 21-25 yaş arasında olanlarda en azdır.

Araştırmaya katılan lise mezunu olan hemşirelerin zaman tutumlarının en iyi olduğu görülmekte iken ön lisans mezunu olanlarda en düşüktür.

Araştırmada bekar olan hemşirelerde zaman harcattırıcılarının daha fazla olduğu, evli olan hemşirelerde genel zaman yönetiminin daha iyi olduğu görülmektedir. Evli olan hemşirelerde sürdürme çabası-ısrar daha fazladır.

Mevcut hastanede tecrübe yılı 1-5 yıl arasında olan hemşirelerin zaman harcattırıcılarının en fazla olduğu görülmekte iken mevcut hastanede tecrübe yılı 10 yıldan fazla olanlarda en düşüktür. Mevcut hastanede tecrübe yılı 6-10 yıl arasında olan hemşirelerin bilgi beceri en fazla iken mevcut hastanede tecrübe yılı 1 yıl ve daha az olanlarda en azdır. Mevcut hastanede tecrübe yılı 6-10 yıl arasında olan hemşirelerin bağlılık en fazla iken mevcut hastanede tecrübe yılı 1-5 yıl arasında olanlarda en azdır. Mevcut hastanede tecrübe yılı 6-10 yıl arasında olan hemşirelerin bakım davranışları kalitesi en fazla iken mevcut hastanede tecrübe yılı 1-5 yıl arasında olanlarda en azdır.

Haftalık toplam çalışma saati farklı olan katılımcılar arasında Genel Zaman Yönetimi Ölçeği ve alt boyut puanları, Genel Öz Yeterlilik Ölçeği ve alt boyut puanları, Bakım Davranışları Ölçeği ve alt boyut puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamaktadır.

Genel Zaman Yönetimi ile Genel Öz Yeterlilik Ölçeği arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki; Bakım Davranışları Ölçeği arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki bulunmaktadır. Genel Öz Yeterlilik Ölçeği ile Bakım Davranışları Ölçeği arasında pozitif yönlü orta bir ilişki bulunmaktadır.

Genel Zaman Yönetiminin, Genel Öz Yeterliliği olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir. Genel Öz Yeterliliğin, Bakım Davranışlarını olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir. Genel Zaman Yönetiminin, Bakım Davranışlarını olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir. Genel Zaman Yönetiminin, Bakım Davranışlarına etkisinde Genel Öz Yeterliliğin tam aracılık etkisi bulunmaktadır. Genel Zaman Yönetiminin Bakım Davranışlarına etkisinde Genel Öz Yeterliliğin düzenleyici rolü yoktur.

Araştırmada elde edilen bulgular doğrultusunda;

- Hemşirelerin zaman yönetimi, öz yeterliliklerini ve bakım kalitelerini artırmaya yönelik eğitimlerin düzenlenmesi,
- Hemşirelik bakım kalitesini ölçmeye yönelik çalışmaların yapılması,
- Hemşirelerin bakım kalitesini, öz yeterlilik düzeylerini etkileyen faktörleri belirleyen çalışmaların yapılması,
- Hemşirelere zaman harcattırıcı faktörleri belirleyip, zaman yönetimini etkili kullanmalarına yönelik düzenlemelerin yapılması,
- Hemşirelerin zaman yönetimini etkili yapabilmeleri adına çalıştıkları bölümlerde günlük çalışma programlarının oluşturulması,
- Hemşirelere işe ilk başladıklarında verilen uyum eğitimlerinde zaman yönetimi, öz yeterlilik ve bakım kalitesi ile ilgili eğitimlere yer verilmesi,
- Hemşirelerin hastalara bakım verirken belirli aralıklarla hastaların bakım algılarını değerlendirmeleri
- Hemşirelerin zaman yönetimi, hasta bakım tutumları ve öz yeterlilik algılarına yönelik daha geniş kapsamlı araştırmaların yapılması önerilebilir.

KAYNAKÇA

- 1- Akça FA. *Temel Hemşirelik: Kavramlar, İlkeler, Uygulamalar*, 2. Baskı, Medikal Yayıncılık Ltd Şti, İstanbul, 2008, s: 225-264.
- 2- Akdemir N, Özdemir L, Akyar İ. “Türkiye’de mezuniyet sonrası eğitim kapsamında iç hastalıkları hemşirelik eğitiminin durumu”, *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2011, 14 (1); 50-58.
- 3- Ulusoy F, Görgülü S. *Hemşirelik Esasları: Temel Kuram, Kavram, İlke ve Yöntemler*, 2. Baskı, Hacettepe Hemşirelik Yüksekokulu Yayınları, Ankara, 1996, s: 10-22.
- 4- Dinç S, Kaya Ö, Şimşek Z. “Harran Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin hemşirelik mesleği hakkındaki bilgi, düşünce ve beklentileri”, *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2007, 10 (1); 12-17.
- 5- Taylan S. *Özerklik ilkesi çerçevesinde hemşirenin bağımsız rolleri* (Tez). Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Deontoloji ve Tıp Tarihi Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; 2009.
- 6- Björkström ME, Athlin E, Johansson IS. “Nurses’ development of professional self-from being a nursing student in a baccalaureate programme to an experienced nurse”, *Journal of Clinical Nursing*, 2008, 17 (10); 1380-1391.
- 7- Menderes M. “Genel Sistem Kuramı ve Sağlık Sistemi, Hastane Sistemi ve Hasta Bakım Alt Sistemi”, Seçim H, *Hastane İşletmeciliği*, 2. Baskı, Açıköğretim Fakültesi Yayın, No: 449, Eskişehir, 1995, s: 43-73.
- 8- Alay S, Koçak S. “Zaman Yönetimi Anketi: geçerlik ve güvenilirlik”, *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2002, 22; 9-13.
- 9- Kocabaş İ, Erdem R. “Yönetici adayı öğretmenlerinin kişisel zaman yönetimi davranışları”, *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2003, 13 (2); 191-202.

- 10- Babacan E, Küçükosmanoğlu H.O. “Müzik eğitimi anabilim dalı öğrencilerinin zaman yönetimi becerileri”, *e-Uluslararası Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 2015, 6 (2); 36-50, https://www.academia.edu/23575033/M%C3%BCzik_E%C4%9Fitimi_Anabilim_Dal%C4%B1_%C3%96%C4%9Frencilerinin_Zaman_Y%C3%B6netimi_Becerileri Erişim tarihi: 01 Mart 2019.
- 11- Uysal N, Sözeri E, Selen F, Bostanoğlu H. “Hemşirelik bölümü öğrencilerinin zaman yönetimi becerileri ve yaşam doyumlarının belirlenmesi”, *JAREN*, 2017, 3 (1); 30-36.
- 12- Kışla A. *Hastane yöneticilerinde etkin zaman yönetimi* (Tez). Namık Kemal Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; 2017.
- 13- Başak T, Uzun Ş, Arslan F. “Hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin zaman yönetimi becerileri”, *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 2008, 7 (5); 429-434.
- 14- Smith HW. *Hayatı ve Zamanı Yönetmenin 10 Doğal Yasası*, Çev., Çelbiş A, Sistem Yayıncılık, İstanbul, 2007, s: 24.
- 15- Türk Dil Kurumu (TDK), 2018, www.tdk.gov.tr Erişim tarihi: 13 Aralık 2018.
- 16- Caz Ç, Aydoğdu V, Tunçkol HM, Öncü E. “Zaman yönetimi becerisi ve stres ilişkisi: beden eğitimi ve spor yüksekokulu öğrencileri örneği”, *Akademik Bakış Dergisi*, 2015, 50; 278-287.
- 17- Sayan İ. *Yönetici hemşirelerde zaman yönetimi* (Tez). Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; 2005.
- 18- Tengilimlioğlu D, Tutar H, Altınöz M, Başpınar NO, Erdönmez C. *Zaman Yönetimi*, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara, 2011, s: 49-65.
- 19- Demirel ET, Ramazanoğlu F. “Yöneticiler açısından etkin zaman yönetimi tekniklerinin değerlendirilmesi”, *Doğu Anadolu Bölgesi Araştırmaları*, 2005; 30-35.

- 20- Özer MA. “Çalışma hayatında zaman tuzakları ve zamanı etkin yönetmek”, *HAK-İŞ Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi*, 2012, 1 (2); 44-75.
- 21- Çağlıyan V, Göral R. “Zaman yönetimi becerileri: meslek yüksekokulu öğrencileri üzerine bir değerlendirme”, *Karamanoğlu Mehmet Bey Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Dergisi*, 2009, 11 (17); 174-188.
- 22- Kibar B, Fidan Y, Yıldırım C. “Öğrencilerin zaman yönetimi becerileri ile akademik başarıları arasındaki ilişki: Karabük Üniversitesi”, *Uluslararası İşletme ve Yönetim Dergisi*, 2014, 2 (2); 136-153.
- 23- Boduç N. *Hemşirelerde zaman yönetimi* (Tez). İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; 2016.
- 24- Akbeyik A. *Zaman yönetimi ve zamanı etkin kullanma* (Tez). Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; 2013.
- 25- Varışoğlu B, Şeref İ, Yılmaz İ. “Türkçe öğretmeni adaylarının zaman yönetimi becerileri ve tutumlarının incelenmesi”, *Ankara Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Dergisi*, 2012, 47; 75-86.
- 26- Yüksel AK. *Hemşirelerde zaman yönetimi ve zaman yönetimini etkileyen faktörler* (Tez). İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; 2016.
- 27- Akgemci T, Çelik A, Aydoğan E, Akatay A. *Zaman Yönetimi ve Yönetimsel Zamanda Etkinlik*, Ed. Şimşek, Ş, Çelik A, Gazi Kitabevi, Ankara, 2007, s: 1-103.
- 28- Andıç H. *Üniversite öğrencilerinin zaman yönetimi becerileri ile akademik başarıları arasındaki ilişki* (Tez). Afyon Kocatepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; 2009.
- 29- Karasu G. *Yönetici hemşirelerde zaman yönetiminin incelenmesi* (Tez). Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Programı Yüksek Lisans Tezi; 2015.

- 30- Sabuncuoğlu Z, Paşa M. *Zaman Yönetimi*, Ezgi Kitabevi, Bursa, 2002, s: 28-30.
- 31- Ebrahimi H, Hosseinzadeh R, Zaghari TM, Hosseinzadeh S. “Time management behaviors of head nurses and staff nurses employed in Tehran social security hospitals, Iran in 2011”, *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 2014, 19 (2); 193-198.
- 32- Eroğlu S, Özgür G. “Bir üniversite hastanesinde çalışan servis ve yoğun bakım hemşirelerinde zaman yönetimi”, *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2016, 5 (1); 12-22.
- 33- Bahçecik N, Öztürk H, Şerbetçi GA. “Yönetici hemşireler için Zaman Yönetimi Ölçeği ve zaman yönetimini etkileyen faktörler”, *Yönetim Dergisi*, 2004, 49; 67-78.
- 34- Öztürk H, Bahçecik N, Gürdoğan EP. “Hastanelere göre yönetici hemşirelerin liderlik yaklaşımlarının değerlendirilmesi”, *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 2012, 20 (1); 17-25.
- 35- Karadağ A, Çalışkan N, Baykara Z. *Hemşirelik Teorileri ve Modelleri*, Akademi Basın, İstanbul, 2017, s. 54.
- 36- Baykara ZG. *Hemşirelik bakımında hemşirenin mesleki özerkliğinin değerlendirilmesi: niteliksel bir çalışma* (Tez). Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Tıp Tarihi ve Etiği Anabilim Dalı Doktora Tezi; 2010.
- 37- Birol L. *Hemşirelik Süreci*, 5. Baskı, Etki Matbaacılık Yayıncılık Ltd Şti, İzmir, 2007, s: 21-28.
- 38- Erol F. *Hemşirelik bakımın davranışları ve mesleki profesyonel tutumları* (Tez). Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; 2016.
- 39- Watson J. *Human Caring Science: A Theory of Nursing* (Watson, *Nursing: Human Science and Human Care*, Jones & Bartlett Learning, LLC, Denver, Colorado, 2012, 1-11.

- 40- Bayraktar D, Eşer İ. “Hemşirelerin bakım odaklı hemşire-hasta etkileşimine yönelik tutum ve davranışları”, *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2017, 20 (3); 188-194.
- 41- Kol E, Geçkil E, Arıkan C, İlter M, Özcan Ö, Şakırgün E, Dayan E, Uygun G ve diğerleri. “Türkiye’de hemşirelik bakım algısının incelenmesi”, *ACU Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2017, 3; 163-172.
- 42- Okumuş DÇ. *Hemşirelerin duygusal zeka düzeylerinin bakım davranışlarına etkisi* (Tez). Okan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; 2016.
- 43- Göğüş F. *Cerrahi hastalarının ve cerrahi hemşirelerinin bakım davranışı değerlendirmelerinin karşılaştırılması* (Tez). Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; 2016.
- 44- Aydın M. *Bir üniversite hastanesindeki hastaların hemşirelik bakımını algılayışları* (Tez). Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; 2014.
- 45- Şişe Ş. “Hastaların hemşirelik hizmetlerinden memnuniyeti”, *Kocatepe Tıp Dergisi*, 2012, 14; 69-75.
- 46- Demir Y, Aslan GG, Eşer İ, Khorshid L. “Bir eğitim hastanesinde hastaların hemşirelik hizmetlerinden memnuniyet düzeylerinin incelenmesi”, *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 2011; 68-76.
- 47- Yıldırım F, İlhan İÖ. “Genel Özyeterlilik Ölçeği Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirlik çalışması”, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 2010, 21 (4); 301-308.
- 48- Kotaman H. “Özyeterlilik inancı ve öğrenme performansının geliştirilmesine ilişkin yazın taraması”, *Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2008, 21 (1); 111-133.
- 49- Yıldız G, Fer S. “Öz Kavram Envanteri-1’in geçerlik ve güvenilirlik çalışması”, *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2008, 5 (2); 209-232.

- 50- Baysal E. *Hemşirelerde öz-yeterlilik inancı ve iş doyumu ilişkisi: bir üniversite hastanesinde saha çalışması* (Tez). İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Hastane ve Sağlık Kuruluşlarında Yönetim Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; 2010.
- 51- Yılmaz G. *Sınıf öğretmeni adaylarının öğretmenlik uygulaması deneyimlerinin fen öğretimi öz yeterlik ve sınıf yönetimi inançlarına olan etkisi* (Tez). Ege Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü İlköğretim Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; 2007.
- 52- Parlar H, Yazıcı SG. “Evli ve bekar yetişkinlerin genel öz-yeterlilik ve benlik saygılarının incelenmesi”, *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2017, 16 (31); 207-224.
- 53- Demiralay R, Karadeniz Ş. “Bilgi ve iletişim teknolojileri kullanımının, ilköğretim öğretmen adaylarının bilgi okuryazarlığı öz-yeterlilik algılarına etkisi”, *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 2010, 10 (2); 819-851.
- 54- Aydın YÇ, Kondakçı EU, Temli Y, Tarkın A. “Özyeterlilik Kaynakları Ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanması”, *İlköğretim Online*, 2013, 12 (3); 749-758, <http://dergipark.ulakbim.gov.tr/ilkonline/article/view/5000037764/5000036622> Erişim tarihi: 01 Mart 2019.
- 55- Açıksöz S, Uzun Ş, Arslan F. “Hemşirelik öğrencilerinde öz yeterlilik algısı ile klinik uygulamaya ilişkin kaygı ve stres durumu arasındaki ilişkinin incelenmesi”, *Gülhane Tıp Dergisi*, 2016, 58; 129-135.
- 56- Karademir N. “Coğrafya öğretmenlerinin alanlarına ilişkin öz-yeterlilik algılarının incelenmesi”, *e-Journal of New World Sciences Academy*, 2010, 5 (4); 2034-2048, <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/185752> Erişim tarihi: 08 Mayıs 2018.
- 57- Çubukçu Z, Girmen P. “Öğretmen adaylarının sosyal öz-yeterlilik algılarının belirlenmesi”, *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2007, 8 (1); 57-74.
- 58- Uysal DA. *Hemşirelerin öz yeterlilik düzeyleri ile ebeveynleri bakıma katmaları arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Tez). Mersin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; 2016.

- 59- Bağcıoğlu D. *Çalışanların özyeterliliklerinin ve iş yerindeki esenlik algılarının işe adanmışlıklarına etkisi: ilaç sektöründe bir araştırma (Tez)*. Kafkas Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; 2018.
- 60- Akkoyunlu B, Kurbanoglu S. “Öğretmenlerin bilgi okuryazarlığı öz-yeterlilik inancı üzerine bir çalışma”, *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2004, 27; 11-20.
- 61- Motlagh SE, Amrai K, Yazdani MJ, Abderahim HA, Sourı H. “The relationship between self-efficacy and academic achievement in high school students”, *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 2011, 15; 765-768.
- 62- Black O, Keegel T, Sim MR, Collie A, Smith P. “The effect of self-efficacy on return-to-work outcomes for workers with psychological or upper-body musculoskeletal injuries: a review of the literature”, *Journal of Occupational Rehabilitation*, 2018, 28 (1); 16-27.
- 63- Durmaz Ş, Ören K. “Öz yeterlilik ve özgüvenin işgücü ve istihdama etkisine bir bakış”, *Aksaray Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2017, 9 (1); 109-120.
- 64- Monajlovich M. “Promoting nurses’ self-efficacy: a leadership strategy to improve practice”, *The Journal of Nursing Administration*, 2005, 35 (5); 271-278.
- 65- Doğan R, Ayaz S. “Hemşirelerin egzersiz davranışları, öz yeterlilik düzeyleri ve ilişkili faktörler”, *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2015, 18 (4); 287-295.
- 66- Yıldız S. “Sosyal bilimlerde örnekleme sorunu: nicel ve nitel paradigmalardan örnekleme kuramına bütüncül bir bakış”, *Kesit Akademi Dergisi*, 2017, 3 (11); 421-442.
- 67- Kurşun Ş, Kanan N. “Bakım Davranışları Ölçeği-24’ün Türkçe Formunun geçerlik ve güvenirlik çalışması”, *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2012, 15 (4); 229-235.

- 68- Groeneveld RA, Meeden G. "Measuring skewness and kurtosis", *The Statistician*, 1984, 33; 391-399.
- 69- Moors JJA. "The meaning of kurtosis: darlington reexamined", *The American Statistician*, 1986, 40; 283-284.
- 70- Hopkins KD, Weeks DL. "Tests for normality and measures of skewness and kurtosis: their place in research reporting", *Educational and Psychological Measurement*, 1997, 50; 717-729.
- 71- De Carlo LT. "On the meaning and use of kurtosis", *Psychological Methods*, 1997, 2; 292-307.
- 72- McKinnon DP, Fairchild AJ, Fritz MS. "Mediation analysis", *Annual Review of Psychology*, 2010, 58; 593-614.
- 73- Baron RM, Kenny DA. "The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: conceptual, strategic, and statistical considerations", *Journal of Personality and Social Psychology*, 1986, 51 (6); 1173-1182.
- 74- Gürbüz S, Bekmezci M. "İnsan kaynakları yönetimi uygulamalarının bilgi işçilerinin işten ayrılma niyetine etkisinde duygusal bağlılığın aracılık ve düzenleyicilik rolü", *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, 2012, 41 (2); 189-213.
- 75- Burmaoğlu S, Polat M, Meydan C. "Örgütsel davranış alanında ilişkisel analiz yöntemleri ve Türkçe yazında aracılık modeli kullanımı üzerine bir inceleme", *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2013, 13 (1); 17.
- 76- Howell DC. *Statistical Methods for Psychology*, 8. Ed., Wadsworth, Cengage Learning, Belmont, 2013, s: 547.
- 77- Crow R, Gage H, Hampson S, Hart J, Kimber A, Storey L, Thomas H. "The measurement of satisfaction with healthcare; implications for practice from a systematic review of literature", *Health Technology Assessment*, 2002, 6; 1-244.

- 78- Ziapour A, Khatony A, Jafari F, Kianipour N. "Evaluation of time management behaviors and its related factors in the senior nurse managers, Kermanshah-Iran", *Global Journal of Health Science*, 2015, 7 (2); 366-373.



EKLER

Ek 1. Anket Bilgi Formu

Bu anket bilgi formu hemşirelerde zaman yönetiminin hasta bakım tutumlarına etkisi ve bu etkide öz yeterlilik algılarının rolünü ortaya koymak amacıyla hazırlanmıştır. Lütfen aşağıdaki ifadelerde sizin için en uygun dereceye denk gelen kutuları işaretleyin. Çalışma sonuçlarının sağlıklı olabilmesi için lütfen hiçbir soruyu boş bırakmamaya özen gösteriniz. Sorulara verdiğiniz cevaplar kesinlikle üçüncü şahıslarla paylaşılmayacak ve gizli tutulacaktır.

Katılımınız için teşekkür ederiz.

Leyla GENÇ
Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Yüksek Lisans Programı Öğrencisi

GENEL BİLGİLER

1. Cinsiyetiniz

Kadın Erkek

2. Yaşınız.....

3. Eğitim düzeyiniz

Lise Ön lisans Lisans
 Yüksek lisans Doktora

4. Medeni durumunuz

Evli Bekar

5. Mevcut hastanedeki tecrübe yıl sayımız.....

6. Haftalık toplam çalışma saatiniz.....

ZAMAN YÖNETİMİ ÖLÇEĞİ (ZYÖ)

Bu ölçek, sizi tanımlayabilecek 27 soru içermektedir. Lütfen her soruyu okuyunuz ve sonra sizi en iyi tanımlayan ve/veya ilgilendiren uygun kategoriye soruların yanındaki parantezlerden birinin içine (X) işareti koyarak belirleyiniz. Örneğin, eğer birinci soruda “Her zaman” seçeneği size uygunsa “Her zaman” seçeneğinin altındaki parantezin içine (X) işareti koyunuz.

Sizin nasıl olmak istediğinizle değil, nasıl düşündüğünüzle ilgilendiğimizi unutmayın. 27 sorunun tamamını cevaplandırdığınızdan emin olunuz.

Zaman planlaması anketi zamanınızı nasıl kullandığınızı ve yönettiğinizi değerlendiren bir ölçektir. Bu bir test değildir. “Doğru” veya “yanlış” yanıt yoktur, içtenlikle cevaplamanız önemlidir. Vereceğiniz yanıtlar araştırmacılar dışında hiç kimse tarafından okunmayacak ve farklı bir amaçla kullanılmayacaktır. İlginize teşekkürler.

Zaman Planlaması (Kısa ve Uzun Vadeli Planlama)	<i>Her zaman</i>	<i>Sık sık</i>	<i>Bazen</i>	<i>Nadiren</i>	<i>Hiç</i>
1. Güne başlamadan önce gününüzü planlar mısınız?	()	()	()	()	()
2. Hafta başlarında her hafta için bir dizi amaçlar saptar mısınız?	()	()	()	()	()
3. Her gün planlama için zaman harcar mısınız?	()	()	()	()	()
4. Her gün kendiniz için bir takım amaçlar belirler misiniz?	()	()	()	()	()
5. Her gün yapmak zorunda olduğunuz şeylerin listesini yapar mısınız?	()	()	()	()	()
6. İş günlerinizde yapmak zorunda olduğunuz aktivitelerin programını yapar mısınız?	()	()	()	()	()
7. Bir sonraki hafta için ne yapmak istediğiniz net olarak belirgin mi?	()	()	()	()	()
8. Çalışmalarınızı bitirmek için kendinize tarih saptar mısınız?	()	()	()	()	()
9. Çok uğraş gerektiren çalışmalarınız için en iyi zamanınızı programlamaya çalışır mısınız?	()	()	()	()	()
10. Sizin için önemli tarihleri (örn.; mesleki eğitim tarihleri, mesleğinizle ya da yöneticilikle alakalı seminer/konferans/kongre tarihleri vs.) bir takvim üzerine işaretler misiniz?	()	()	()	()	()
11. Çalışma zamanınız için bir dizi amaçlar belirler misiniz?	()	()	()	()	()
12. Mesleğinizle/işinizle/görevinizle/edütiminizle alakalı makale, yazı ya da evrakları şimdi gerekli olmasalar bile, gelecekte gerekli olabilir düşüncesiyle dosyalar veya fotokopisini çeker misiniz?	()	()	()	()	()
13. Yakın tarihte herhangi bir denetim olmasa bile, yönetim sistemiyle ilgili yapılacakları düzenli olarak tekrar eder misiniz?	()	()	()	()	()

14. Üzerinde çalışabileceğiniz şeyleri boş zaman bulduğunuzda yapabilmek için yanınızda taşıyor musunuz?	()	()	()	()	()
15. Önceliklerinizi belirler ve onlara uyar mısınız?	()	()	()	()	()
16. Her hafta sizinle ilgili olan şeyleri önceden bir plan yapmadan ve gerektiği gibi takip etmeden yapar mısınız?	()	()	()	()	()
Zaman Tutumları	<i>Her zaman</i>	<i>Sık sık</i>	<i>Bazen</i>	<i>Nadiren</i>	<i>Hiç</i>
1. Zamanınızı yapıcı olarak kullanır mısınız?	()	()	()	()	()
2. Zamanınızı planlama işinde kendinizi geliştirmeye ihtiyaç duyuyor musunuz?	()	()	()	()	()
3. Genel olarak kendi zamanınızı kendiniz planladığınızı hissediyor musunuz?	()	()	()	()	()
4. Genellikle amaçlarınızın hepsini size verilen zaman içerisinde çoğunlukla başarabileceğinizi düşünür müsünüz?	()	()	()	()	()
5. Küçük kararları çabucak verebiliyor musunuz?	()	()	()	()	()
6. İnsanlara hayır diyememekten ötürü kendinizi sık sık hastanedeki işlerinizi engelleyen işlerle meşgul durumda bulur musunuz?	()	()	()	()	()
7. Yapacak bir şeyiniz olmadan kendinizi uzun süre bekliyor durumda bulur musunuz?	()	()	()	()	()
Zaman Harcattırıcılar	<i>Her zaman</i>	<i>Sık sık</i>	<i>Bazen</i>	<i>Nadiren</i>	<i>Hiç</i>
1. Normal bir iş gününde, hastanedeki işlerinizden daha çok kendi özel işlerinize zaman harcar mısınız?	()	()	()	()	()
2. Fayda sağlamayan alışkanlıklara veya aktivitelere devam eder misiniz?	()	()	()	()	()
3. Günde ortalama bir paket sigara içiyor musunuz?	()	()	()	()	()
4. İç ve ya dış denetimlerden bir gün önce veya denetim günü hala onun üzerinde çalışır mısınız?	()	()	()	()	()

BAKIM DAVRANIŞLARI ÖLÇEĞİ – 24

Maddeler	Asla (1)	Hemen hemen asla (2)	Bazen (3)	Genellikle (4)	Çoğu zaman (5)	Her zaman (6)
1. Hastayı dikkatle dinleme						
2. Hastayı eğitime ya da bilgilendirme						
3. Hastaya bir birey olarak davranma						
4. Hastaya zaman ayırma						
5. Hastaya destek olma						
6. Hastayla özdeşleşme ya da empati kurma						
7. Hastanın gelişimine yardım etme/destek olma						
8. Hastaya karşı sabırlı ve anlayışlı olma						
9. Enjeksiyon, intravenöz gibi girişimlerin nasıl uygulanacağını bilme						
10. Hastaya güven verme						
11. Profesyonel/mesleki bilgi ve beceri sergileme						
12. Araç-gereci beceriyle kullanma						
13. Hastanın, hastalığı ya da tedavisine ilişkin duygularını açıklamasına izin verme						
14. Bakımın planlamasında hastanın katılımını sağlama						
15. Hastaya ait bilgileri gizli tutma						
16. Hastaya istekle gitme						
17. Hastayla konuşma						
18. Sorumu olduğunda çağırması için hastayı cesaretlendirme						
19. Hastanın ifade ettiği ya da etmediği gereksinimlerini karşılama						
20. Hastanın çağırısına hemen yanıt verme						
21. Hastanın ağrısını azaltmaya yardım etme						
22. Hastaya ilgi gösterme						
23. Hastanın tedavilerini ve ilaçlarını zamanında uygulama						
24. Hastanın semptomlarını hafifletme						

GENEL ÖZ YETERLİLİK İNANÇ ÖLÇEĞİ (GÖYİÖ)

Aşağıdaki ifadeler, sizin genel öz yeterliliğinize yönelik inançlarınızı ölçmek için geliştirilmiştir. Bunlar; çeşitli durum veya olaylarla karşılaşıldığında kişilerin neler yapabileceğini anlatan ifadelerdir. Vereceğiniz yanıtlar araştırmacılar dışında hiç kimse tarafından okunmayacak ve farklı bir amaçla kullanılmayacaktır. Lütfen her maddeyi dikkatle okuyarak o maddede yer alan ifadenin size ne derece uygun olduğuna karar veriniz. Verdiğiniz karara göre aşağıdaki ölçeği dikkate alarak yandaki sayılardan uygun olanı daire içine alarak işaretleyiniz.

Genel Öz Yeterlilik İnanç Ölçeği Soruları	Sizi ne kadar tammlıyor?				
	Hiç	Çok az	Yeterince	İyi	Çok iyi
1.Planlar yaparken, onları hayata geçirebileceğimden eminimdir.	1	2	3	4	5
2.Sorumlarımdan biri, bir işe zamanında başlayamamamdır.	1	2	3	4	5
3.Eğer bir işi ilk denemede yapamazsam, başarana kadar uğraşırım.	1	2	3	4	5
4.Belirlediğim önemli hedeflere ulaşmada, pek başarılı olamam.	1	2	3	4	5
5.Her şeyi yarım bırakırım.	1	2	3	4	5
6.Zorluklarla yüz yüze gelmekten kaçınırım.	1	2	3	4	5
7.Eğer bir iş çok karmaşık görünüyorsa onu denemeye bile girişmem.	1	2	3	4	5
8.Hoşuma gitmeyen bir şey yapmak zorunda kaldığımda onu bitirinceye kadar kendimi zorlarım.	1	2	3	4	5
9.Bir şey yapmaya karar verdiğimde hemen işe girişirim.	1	2	3	4	5
10.Yeni bir şey denerken başlangıçta başarılı olamazsam çabucak vazgeçerim.	1	2	3	4	5
11.Beklenmedik sorunlarla karşılaştığımda kolayca onların üstesinden gelemem.	1	2	3	4	5
12.Bana zor görünen yeni şeyleri öğrenmeye çalışmaktan kaçınırım.	1	2	3	4	5
13.Başarısızlık benim azmimi arttırır.	1	2	3	4	5
14.Yeteneklerime her zaman çok güvenmem.	1	2	3	4	5
15.Kendine güvenen biriyimdir.	1	2	3	4	5
16.Kolayca pes ederim.	1	2	3	4	5
17.Hayatta karşıma çıkacak sorunların çoğuyla baş edebileceğimi sanmıyorum.	1	2	3	4	5

Ek 2. Etik Kurul Onayı

OKAN ÜNİVERSİTESİ Etik Kurul Kararı

Toplantı Tarihi: 16.04.2018

Toplantı Sayısı: 93

Toplantıya Katılanlar:

Prof. Dr. Mithat Kıyak	(Başkan)
Prof. Dr. Mazhar Semih Başkan	(Üye)
Prof. Dr. Dilek Öztürk	(Üye)
Prof. Dr. Dilek Şirvanlı Özen	(Üye)
Prof. Dr. Ali Tayfun Atay	(Üye)
Yrd. Doç. Dr. Nermin Bölükbaşı	(Üye)
Yrd. Doç. Dr. Nihat Özaydın	(Üye)
Yrd. Doç. Dr. Erdiñ Ünal	(Üye)
Yrd. Doç. Dr. Kerime Derya Beydağ	(Üye)


Okan Üniversitesi Etik Kurulu 16.04.2018 tarihinde Prof. Dr. Mithat Kıyak Başkanlığında toplandı.

Yapılan görüşmeler sonucunda;


Karar 18. Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü-Sağlık Yönetimi bölümünden **Leyla GENÇ**'in "Hemşirelerde Zaman Yönetiminin Hasta Bakım Tutumlarına Etkisinde Öz Yeterliliklerin Rolü" başlıklı çalışması için başvuru talebi uygun görülüp oy birliği ile onaylanmıştır.




Prof. Dr. Mithat Kıyak
(Başkan)



Prof. Dr. Mazhar Semih Başkan
(Üye)



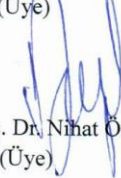
Prof. Dr. Dilek Öztürk
(Üye)



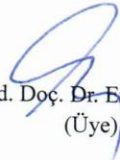
Prof. Dr. Ali Tayfun Atay
(Üye)




Prof. Dr. Dilek Şirvanlı Özen
(Üye)



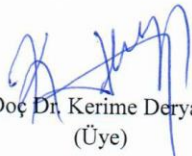
Yrd. Doç. Dr. Nihat Özaydın
(Üye)



Yrd. Doç. Dr. Erdiñ Ünal
(Üye)



Yrd. Doç. Dr. Nermin Bölükbaşı
(Üye)



Yrd. Doç. Dr. Kerime Derya Beydağ
(Üye)

Ek 3. Bilgilendirilmiş Onam Formu

BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Sizi Yrd. Doç. Dr. Yıldırım Beyazıt Gülhan danışmanlığında Leyla Genç tarafından yürütülen “Hemşirelerde Zaman Yönetiminin Hasta Bakım Tutumlarına Etkisinde Öz Yeterliliklerin Rolü” başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırmanın amacı hemşirelerde zaman yönetiminin hasta bakım tutumlarına etkisi ve bu etkide öz yeterlilik algılarının rolünün ortaya koyulmasıdır. Araştırmada sizden tahminen 15 dakika kadar süre ayırmanız istenmektedir. Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, bütün soruları eksiksiz, kimsenin baskısı veya telkini altında olmadan, size en uygun gelen cevapları içtenlikle vermenizdir. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak, çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahipsiniz. Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz **gizli tutulacaktır**; ancak verileriniz yayın amacı ile kullanılabilir. Eğer araştırmanın amacı ile ilgili verilen bu bilgiler dışında şimdi veya sonra daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız araştırmacıya şimdi sorabilir veya lg_izmir@hotmail.com e-posta adresinden ulaşabilirsiniz. Araştırma tamamlandığında size özel sonuçların sizinle paylaşılmasını istiyorsanız lütfen araştırmacıya iletiniz.

Araştırmacının

Katılımcının

Adı-Soyadı: Leyla Genç

Adı-Soyadı:.....

İmzası:

İmzası:

İletişim Bilgileri: e-posta: lg_izmir@hotmail.com

İletişim Bilgileri: e-posta:

Ek 4. Kurum İzni



SAYI: İDR -2018/ 349

TARİH: 09.05.2018

T.C
OKAN ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü

KONU: Araştırma Anket İzni Hk.

Üniversiteniz Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi Yüksek Lisans Programı öğrencisi Leyla Genç'in 'Hemşirelerde Zaman Yönetiminin Hasta Bakım Tutumlarına Etkisinde Öz Yeterliliklerinin Rolü' konulu tez çalışmasını hastanemizde yapması uygun görülmüştür.

Bilgilerinize saygılarımla arz/rica ederim.

Dr. Hasan Nevzat YILDIRIM

Mesul Müdür

Uzm. Dr. H. Nevzat YILDIRIM
Özel İstanbul
Florence Nightingale Hastanesi
Mesul Müdür

Sayı : FNG-A351 / 11.05.2018
Konu : Sn.Leyla Genç Araştırma izni hak.

T.C
OKAN ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü

Küçükkalkköy Mah. Işıklar Caddesi No:35/A Ataşehir – İstanbul adresinde Kadıköy Florence Nightingale Hastanesi A.Ş sahipliğinde faaliyet gösteren Özel Ataşehir Florence Nightingale Hastanesi'ne Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü tarafından 07.05.2018 tarih 93919723-770 E.2018.8.116146 sayı ile gönderilen yazıya konu olan Hemşire Leyla Genç 'in " Hemşirelerde Zaman Yönetiminin Hasta Bakım Tutumlarına Etkisinde Öz Yeterliliklerinin Rolü " konulu tez çalışmasını kurumumuzda yapması uygun bulunmuştur.

Bilginize saygılarımla arz ederim.

Uzm.Dr.Okay Öztürk
Özel Ataşehir Florence Nightingale Hastanesi
Başhekim / Mesul Müdür





GAYRETTEPE
FLORENCE NIGHTINGALE
HASTANESİ

Sayı: 2018/ 4217

22/05/2018

Konu: Araştırma İzni Hk. (Leyla GENÇ)

T.C.
OKAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ' NE

İlgi: 07/05/2018 tarih ve 93919723-770 sayılı yazınız.

İlgi tarih ve sayılı yazınız ile Enstitünüzün Sağlık Yönetimi Yüksek Lisans Programı öğrencilerinden 164001004 numaralı Leyla GENÇ' in "Hemşirelerde Zaman Yönetiminin Hasta Bakım Tutumlarına Etkisinde Öz Yeterliliklerinin Rolü" başlıklı tez çalışmasını yapması uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini saygılarımla arz ederim.

Dr. Özyay ÜNAL
Mesul Müdür



SAYI: İDR 2018 – 322
KONU: Araştırma İzni Hk. (Leyla Genç Hk)

TARİH: 09.05.2018

T.C
OKAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ

T.C. Okan Üniversitesi Sağlık Yönetimi Yüksek Lisans Programı 164001004 numaralı, Leyla GENÇ isimli öğrencinizin, Dr. Öğr. Üyesi Yıldırım Beyazıt Gülhan'ın danışmanlığını yürüttüğü "Hemşirelerde Zaman Yönetiminin Hasta Bakım Tutumlarına Etkisinde Öz Yeterliliklerinin Rolü" başlıklı tez çalışmasını kurumumuzda uygulaması uygundur.
Bilgilerinize saygılarımla arz ederim.

Dr. Okan ÖZÇEKER
Başhekim





KADIKÖY
FLORENCE NIGHTINGALE
HASTANESİ

T.C.
OKAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ

Sayı : KFNH.2018 /330
Konu: Araştırma İzni Hk. (Leyla Genç Hak)

08.05.2018

İlgi: 07.05.2018 tarihli 93919723-770-E.2018.8.116147 sayılı yazınız hak.

Enstitünüz Sağlık Yönetimi Yüksek Lisans Programı, öğrencisi 164001004 numaralı Leyla Genç “ Hemşirelerde Zaman Yönetiminin Hasta Bakım Tutumlarına Etkisinde Öz Yeterliliklerinin Rolü” başlıklı tez çalışmasını Özel Kadıköy Florence Nightingale Hastanesinde yapması uygun görülmüştür.

Bilgilerinize arz ederim.

Mesul Müdür
Dr.Gül Kırmılı



Ek 5. Ölçek Kullanım İzni

Outlook Ara

+ Yeni ileti Yanıtla Sil Arşivle Gereksiz Süpür

Re: İlt: zaman yönetimi anketini araştırmamda kullanma izni hakkında

PO Prof.Dr.Sema ALAY ÖZGÜL <salay@marmara.edu.tr>
9.04.2018 Pzt 10:27
Siz

ZYE-son-2008.DOC
63 KB

Zaman Yönetimi Ölçeği Hakkı...
40 KB

2 ekin (103 KB) tümünü göster Tümünü indir Tümünü OneDrive'a kaydet

İlgili ölçeği araştırmanızda kullanabilirsiniz.
Ekteki dosyalar da işinize yarayacaktır.
Hoşçakalın.
Sema

Prof.Dr. Sema ALAY ÖZGÜL
Spor Yöneticiliği Bölümü,
Spor Bilimleri Fakültesi,
Marmara Üniversitesi Anadolu Hisarı Yerleşkesi,
Göksu Mahallesi,Cuma Yolu Cad. No:1, Beykoz-İSTANBUL

Prof.Dr. Sema ALAY ÖZGÜL
Department of Sport Management,
Faculty of Sport Sciences,
Marmara University Anadolu Hisarı Campus,
Goksu Mahallesi,Cuma Yolu Cad. No:1, Beykoz-İSTANBUL

On 07-Apr-18 9:47 PM, leyla genc wrote:

Sema Hanım Merhabalar;

Ben Okan Üniversitesi Sağlık Yönetimi Yüksek Lisans öğrencisi Leyla Genç.Hazırlamış olduğunuz "zaman yönetimi "anketinizi

benim tez konum olan " Hemşirelerde Zaman Yönetiminin Hasta Bakım Tutumlarına Etkisinde Öz Yeterliliklerinin Rolü " çalışmamda

kullanmak istiyorum.Araştırmaya başlayabilmem için onayınız gerekmektedir.Maillme acil dönüş yapabilirseniz çok sevinirim.

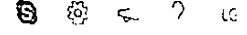
Saygılarımla

Leyla Genç
Xadıköy Florence Nightingale Hastanesi
5-6.Kat Sorumlu Hemşiresi
0 532 062 96 21



Outlook

Ara

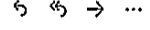


+ Yeni ileti Yanıtla Sil Arşivle Gereksiz Süpür



Cevap: Bakım Davranışları Ölçeği 'ni araştırmamda kullanma izni hakkında

ŞK "ŞERİFE KURŞUN" <skursun@selcuk.edu.tr>
9.04.2018 Pzt 23.06
Siz



BDÖ-24.docx
18 KB

Merhaba Leylahanım, BDÖ-24 ölçek maddeleri ekteyer almaktadır. Çalışmanızda BDÖ-24 ü kullanabilirsiniz.

İyi çalışmalar...

Dr. Öğr. Üyesi Şerife KURŞUN

09/04/18 14:46, leyla genc <lg_izmir@hotmail.com> yazmış:

Şerife Hanım Merhabalar;

Ben Okan Üniversitesi Sağlık Yönetimi Yüksek Lisans öğrencisi Leyla Genç.Hazırlamış olduğunuz" Bakım Davranışları Ölçeği" anketinizi

benim tez konum olan " Hemşirelerde Zaman Yönetiminin Hasta Bakım Tutumlarına Etkisinde Öz Yeterliliklerinin Rolü " çalışmamda

kullanmak istiyorum.Araştırmaya başlayabilmem için onayınız gerekmektedir.Maillime acil dönüş yapabilirseniz çok sevinirim.

Saygılarımla

Leyla Genç
Kadıköy Florence Nightingale Hastanesi
5-6.Kat Sorumlu Hemşiresi
0 532 062 96 21

--

This message has been scanned for viruses and dangerous content by MailScanner, and is believed to be clean.



Re: Genel Öz Yeterlilik Ölçeği araştırmamda kullanma izni hakkında

Fatma Yıldırım <yildirimfatma@yahoo.com>
7.04.2018 Cmt 23:23
Siz

↶ ↷ → ...

301-308.pdf
248 KB

ozyeterlilik olcegi.doc
42 KB

2 ekin (290 KB) tümünü göster Tümünü indir Tümünü OneDrive'a kaydet

Merhaba,
Genel Özyeterlilik Ölçeğini çalışmanızda elbette kullanabilirsiniz.
Ters puanlanan maddeler, geçerlik ve güvenirlik ile ilgili bilgilere makalede ayrıntılı şekilde yer verilmiştir.
Puan arttıkça özyeterlilik inancı artıyor.
Ekte ölçek formunu ve makaleyi gönderiyorum.
Kolay gelsin
iyi çalışmalar
Fatma Yıldırım

On Saturday, April 7, 2018, 9:34:42 PM GMT+3, Leyla Genç <lg_izmir@hotmail.com> wrote:

Fatma Hanım Merhabalar;

Ben Okan Üniversitesi Sağlık Yönetimi Yüksek Lisans öğrencisi Leyla Genç.Hazırladığım " Genel Öz Yeterlilik Ölçeği anketinizi

benim tez konum olan " Hemşirelerde Zaman Yönetiminin Hasta Bakım Tutumlarına Etkisinde Öz Yeterliliklerinin Rolü " çalışmamda

kullanmak istiyorum.Araştırmaya başlayabilmem için onayınız gerekmektedir.Mallime acil dönüş yapabilirsiniz çok sevinirim.

Saygılarımla

Leyla Genç
Kadıköy Florence Nightingale Hastanesi
5-6.Kat Sorumlu Hemşiresi
0 532 062 96 21.

