



T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**YÖNETİCİ HEMŞİRELERİN GENEL ÖZ YETERLİLİK İNANCI
İLE ZAMAN YÖNETİMİ ARASINDAKİ İLİŞKİ**

ERAY ADAR UYANIKER
YÜKSEK LİSANS TEZİ

HEMŞİRELİK

DANIŞMAN
Yar. Doç. Dr. MAKBULE BATMAZ

İSTANBUL – 2014



T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**YÖNETİCİ HEMŞİRELERİN GENEL ÖZ YETERLİLİK İNANCI
İLE ZAMAN YÖNETİMİ ARASINDAKİ İLİŞKİ**

ERAY ADAR UYANIKER
YÜKSEK LİSANS TEZİ

HEMŞİRELİK

DANIŞMAN
Yar. Doç. Dr. MAKBULE BATMAZ

İSTANBUL – 2014

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

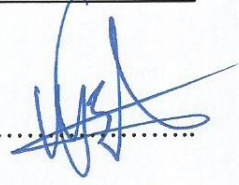
Hemşirelik programı Yüksek Lisans Öğrencisi Eray ADAR UYANIKER tarafından hazırlanan *“Yönetici Hemşirelerin Genel Öz Yeterlilik İnancı İle Zaman Yönetimi Arasındaki İlişki”* konulu çalışması jürimizce Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi : 03.07.2014

(Jüri Üyesinin Ünvanı, Adı, Soyadı ve Kurumu):

İmzası

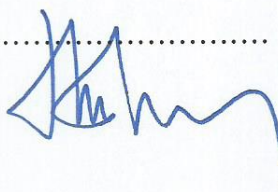
Jüri Üyesi : Yrd.Doç.Dr.Makbule BATMAZ
: Haliç Üniversitesi (Danışman)

.....


Jüri Üyesi : Doç.Dr.Nefise BAHÇECİK
: Marmara Üniversitesi

.....


Jüri Üyesi : Prof.Dr.Halim İŞSEVER
: İstanbul Üniversitesi

.....


Bu tez Enstitü Yönetim Kurulunca belirlenen yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulunun kararıyla kabul edilmiştir.



Doç.Dr.Leman ŞENTURAN
Sağlık Bilimleri Ens. Müdür V.

I.TEŞEKKÜR

Yüksek lisans öğrenimim sırasında ve tez çalışmam boyunca her konuda bana destek olan, bilgilerini, deneyimlerini, zamanını ve güvenini esirgemeyerek her zaman yanımda olan ve yol gösteren tez danışmanım değerli hocam Sn. Yar.Doç.Dr. Makbule BATMAZ'a,

Haliç Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Müdürü Sn. Prof.Dr. Necmiye SABUNCU ve Müdür Yard. Fatma ÖZHAN'a, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü Sn. Doç. Dr. Leman ŞENTURAN' a ve tüm çalışanlara

Yüksek lisans eğitimim süresince bilgi ve deneyimlerini benimle paylaşan tüm ders hocalarıma,

Araştırmanın yapılması için gerekli izin ve olanakları sağlayan hastane yöneticileri ve yönetici hemşirelere,

Yüksek lisans öğrenimim ve tez çalışmam sırasında; benden maddi ve manevi desteğini esirgemeyen sevgili eşim İlhan UYANIKER'e, çalışmalarım esnasında onlarla ilgileneceğim vakitlerden aldığım oğullarım Eymen ve Ensar Alp UYANIKER'e, hayatımın her aşamasında her zaman sevgi ve destekleri ile yanımda olan sevgili annem Hatice ADAR, merhum babam Sebahattin ADAR ve ağabeyim Erhan ADAR'a, okula gittiğim zamanlarda ve ihtiyaç duyduğum her zaman yanımda olan kuzenlerim Gözde ve Esna SERBEST'e, tez çalışmam esnasında yardımlarını esirgemeyen arkadaşım Recep ERDOĞDU'ya teşekkürü borç bilirim.

Eray ADAR UYANIKER

II. İÇİNDEKİLER

	Sayfa
I. TEŞEKKÜR	iii
II. İÇİNDEKİLER	v
III. KISALTMALAR VE SİMGELER	viii
IV. TABLOLAR LİSTESİ	ix
1. ÖZET	1
2. SUMMARY	2
3. GİRİŞ VE AMAÇ	3
4. GENEL BİLGİLER	6
4.1. Öz Yeterlilik	6
4.1.1. Öz Yeterliliğin Tanımı	6
4.1.2. Öz Yeterliliğin Tarihçesi	6
4.1.3. Öz Yeterliliğin Önemi ve Kapsamı	7
4.1.4. Öz Yeterlilik İnanç Türleri	10
4.1.4.1. Duruma Özel Öz Yeterlilik	11
4.1.4.2. Genel Öz Yeterlilik	12
4.1.5. Öz Yeterlilik İnanç Algısını Oluşturan Etmenler	12
4.1.5.1. Kişisel Geçmiş Deneyimler (Uсталık Tecrübesi)	13
4.1.5.2. Dolaylı Deneyimler (Gözleme Dayalı Başkalarının Deneyimleri)	14
4.1.5.3. Sözel İknâ	14
4.1.5.4. Duygusal Uyarılmaya İlişkin Fizyolojik Durumların Kontrolü	15
4.1.6. Öz Yeterlilik İnancının Güçlendirilmesi	16
4.1.6.1. Öz Düşüncenin Geliştirilmesi	16
4.1.6.2. Hedef Oluşturulması, Güdümlü Üstünlük ve Sosyal Teşvik Sağlanması	16
4.1.6.3. Modelleme Yapılması	17
4.1.6.4. Psikolojik ve Fiziksel Durumun Güçlendirilmesi	17
4.1.7. Literatürde Öz Yeterlilik İnanıcı ile İlişkili Unsurlar	17
4.1.8. Yöneticilerde Öz Yeterlilik İnanıcı	31
4.1.9. Hemşirelik ve Sağlık Hizmetlerinde Öz Yeterlilik İnanıcı	32
4.1.10. Hemşirelikte Öz Yeterliliğe İlişkin Dikkate Alınması Gereken Hususlar	35
4.2. Zaman Yönetimi	38
4.2.1. Zaman Yönetiminin Tanımı	38
4.2.2. Zaman Yönetiminin Tarihçesi	38

4.2.3.	Zaman Yönetiminin Önemi, Kapsamı ve Gereklilikleri	39
4.2.4.	Zaman Yönetimini Etkileyen Faktörler	40
4.2.5.	Zaman Yönetiminin Amaçları	41
4.2.6.	Zaman Yönetiminin Faydaları	42
4.2.7.	Zaman Yönetimi Süreci	43
4.2.7.1.	Zaman Kullanımını Analiz Etme	43
4.2.7.2.	Zaman Problemlerini Tanımlama	44
4.2.7.3.	Kendini Tanımlama	45
4.2.7.4.	Amaç, Hedef ve Öncelikleri Belirleme	45
4.2.7.5.	Program Hedeflerini Uygulama Planlarına Aktarma	46
4.2.7.6.	Günlük Planlar ve Programlar Hazırlama	47
4.2.7.7.	Zaman Yönetim Tekniklerini Geliştirme	48
4.2.7.8.	Süreci Analiz Etme ve Yeniden İzleme	49
4.2.8.	Zaman Yönetimi Üzerine Geliştirilen Yaklaşımlar	49
4.2.8.1.	ABC (Önceliklerin Sıralanması ve Değerlerin Belirlenmesi) Yaklaşımı	50
4.2.8.2.	Zaman Yönetimi 101 (Beceri) Yaklaşımı	50
4.2.8.3.	“Kendini Akıntıya Bırak” (Uyum ve Doğal Ritimler) Yaklaşımı	50
4.2.8.4.	“Kendini Toparla” (Düzenli Yaşam) Yaklaşımı	51
4.2.8.5.	İyileştirme (Rehabilitasyon/Özbilinç) Yaklaşımı	51
4.2.8.6.	Savaşçı Yaklaşım (Hayatta Kalma ve Bağımsız Üretim Yaklaşımı)	52
4.2.8.7.	Hedef Belirleme (Başarı) Yaklaşımı	52
4.2.8.8.	Sihirli Araç (Sistem ve Teknoloji) Yaklaşımı	53
4.2.8.9.	Zaman Yönetiminde Pareto (Konsantrasyon / Yoğunlaşma) İlkesi	53
4.2.9.	Zaman Tuzakları ve Etkin Zaman Yönetimi Teknikleri	53
4.2.10.	Literatürde Zaman Yönetimi ile İlişkili Unsurlar	55
4.2.11.	Yöneticilerde Zaman Yönetimi	61
4.2.12.	Hemşirelikte, Yönetici Hemşirelerde ve Hastane Yönetiminde Zaman Yönetimi	65
4.2.13.	Hemşirelikte Zaman Yönetimine İlişkin Dikkate Alınması Gereken Hususlar	72
4.3.	Öz Yeterlilik İnancı ile Zaman Yönetimi Arasındaki İlişki	76

5. GEREÇ VE YÖNTEM	78
5.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi	78
5.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman	78
5.3. Araştırmanın Evren ve Örneklem Seçimi	78
5.4. Veri Toplama Araçları	78
5.4.1. Sosyo-Demografik Durum Anketi (SDDA)	79
5.4.2. Genel Öz Yeterlilik İnanç Ölçeği (GÖYİÖ)	79
5.4.2.1. Başlama Boyutu	80
5.4.2.2. Yılmama Boyutu	80
5.4.2.3. Sürdürme Çabası/Israr Boyutu	80
5.4.3. Zaman Yönetimi Ölçeği (ZYÖ)	81
5.4.3.1. Zaman Planlaması (Kısa ve Uzun Vadeli Planlama) Boyutu	82
5.4.3.2. Zaman Tutumları Boyutu	82
5.4.3.3. Zaman Harcattırıcılar Boyutu	82
5.5. Araştırmanın Etik Yönü	83
5.6. Verilerin Değerlendirilmesi	83
5.7. Araştırmanın Güçlükleri ve Sınırlılıkları	83
6. BULGULAR	85
7. TARTIŞMA	118
8. SONUÇ VE ÖNERİLER	125
9. KAYNAKLAR	128
10. EKLER	155
Ek 1. Sosyo-Demografik Durum Anketi (SDDA)	155
Ek 2. Genel Öz Yeterlilik İnanç Ölçeği (GÖYİÖ)	157
Ek 3. Zaman Yönetimi Ölçeği (ZYÖ)	158
Ek 4. Zaman Yönetimi Ölçeği (ZYÖ) ile İlgili Alınan İzin	160
Ek 5. Genel Öz Yeterlilik İnanç Ölçeği (GÖYİÖ) ile İlgili Alınan İzin	161
Ek 6. Etik Kurul Onayı	162
Ek 7. Hastane Onayı	163

III. KISALTMALAR VE SİMGELER

ANOVA	Varyans Analizi (Analysis of Variance)
EKK	Enfeksiyon Kontrol Komitesi
GÖYİÖ	Genel Öz Yeterlilik İnanç Ölçeği
KOAH	Kronik Obstruktif Akciğer Hastalığı
SDDA	Sosyo-Demografik Durum Anketi
SML	Sağlık Meslek Lisesi
ZYÖ	Zaman Yönetimi Ölçeği

IV. TABLOLAR LİSTESİ

	Sayfa
Tablo 1. Yönetici Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özellikleri	86
Tablo 2. Genel Öz Yeterlilik İnanç Ölçeği ve Boyutlarına İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler	87
Tablo 3. Genel Öz Yeterlilik İnanç Ölçeği ve Boyutlarının Yaş Gruplarına Göre Tanımlayıcı İstatistikleri	88
Tablo 4. Genel Öz Yeterlilik İnanç Ölçeği ve Boyutlarının Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması	88
Tablo 5. Genel Öz Yeterlilik İnanç Ölçeği ve Boyutlarının Medenî Duruma Göre Karşılaştırılması	90
Tablo 6. Genel Öz Yeterlilik İnanç Ölçeği ve Boyutlarının Eğitim Durumuna Göre Tanımlayıcı İstatistikleri	91
Tablo 7. Genel Öz Yeterlilik İnanç Ölçeği ve Boyutlarının Eğitim Durumuna Göre Karşılaştırılması	91
Tablo 8. Genel Öz Yeterlilik İnanç Ölçeği ve Boyutlarının Çalışılan Birime Göre Tanımlayıcı İstatistikleri	93
Tablo 9. Genel Öz Yeterlilik İnanç Ölçeği ve Boyutlarının Çalışılan Birime Göre Karşılaştırılması	93
Tablo 10. Genel Öz Yeterlilik İnanç Ölçeği ve Boyutlarının Hastandeki Göreve Göre Tanımlayıcı İstatistikleri	95
Tablo 11. Genel Öz Yeterlilik İnanç Ölçeği ve Boyutlarının Hastanedeki Göreve Göre Karşılaştırılması	96
Tablo 12. Genel Öz Yeterlilik İnanç Ölçeği ve Boyutlarının Meslekteki Çalışma Sürelerine Göre Tanımlayıcı İstatistikleri	97
Tablo 13. Genel Öz Yeterlilik İnanç Ölçeği ve Boyutlarının Meslekteki Çalışma Süresine Göre Karşılaştırılması	97
Tablo 14. Genel Öz Yeterlilik İnanç Ölçeği ve Boyutlarının Bu Görevdeki Çalışma Sürelerine Göre Tanımlayıcı İstatistikleri	99
Tablo 15. Genel Öz Yeterlilik İnanç Ölçeği ve Boyutlarının Bu Görevdeki Çalışma Süresine Göre Karşılaştırılması	99
Tablo 16. Zaman Yönetimi Ölçeği ve Boyutlarına İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler	101

Tablo 17. Zaman Yönetimi Ölçeği ve Boyutlarının Yaş Gruplarına Göre Tanımlayıcı İstatistikleri	102
Tablo 18. Zaman Yönetimi Ölçeği ve Boyutlarının Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması	102
Tablo 19. Zaman Yönetimi ve Boyutlarının Medenî Duruma Göre Karşılaştırılması	104
Tablo 20. Zaman Yönetimi ve Boyutlarının Eğitim Durumuna Göre Tanımlayıcı İstatistikleri	105
Tablo 21. Zaman Yönetimi Ölçeği ve Boyutlarının Eğitim Durumuna Göre Karşılaştırılması	105
Tablo 22. Zaman Yönetimi Ölçeği ve Boyutlarının Çalışılan Birime Göre Tanımlayıcı İstatistikleri	107
Tablo 23. Zaman Yönetimi Ölçeği ve Boyutlarının Çalışılan Birime Göre Karşılaştırılması	107
Tablo 24. Zaman Yönetimi Ölçeği ve Boyutlarının Hastandeki Göreve Göre Tanımlayıcı İstatistikleri	109
Tablo 25. Zaman Yönetimi Ölçeği ve Boyutlarının Hastanedeki Göreve Göre Karşılaştırılması	110
Tablo 26. Zaman Yönetimi Ölçeği ve Boyutlarının Meslekteki Çalışma Süresine Göre Tanımlayıcı İstatistikleri	111
Tablo 27. Zaman Yönetimi Ölçeği ve Boyutlarının Meslekteki Çalışma Süresine Göre Karşılaştırılması	111
Tablo 28. Genel Öz Yeterlilik İnanç Ölçeği ve Boyutlarının Bu Görevdeki Çalışma Sürelerine Göre Tanımlayıcı İstatistikleri	113
Tablo 29. Zaman Yönetimi Ölçeği ve Boyutlarının Bu Görevdeki Çalışma Süresine Göre Karşılaştırılması	113
Tablo 30. Genel Öz Yeterlilik Ölçeği ve Boyutlarının Zaman Yönetimi ve Boyutları ile İlişkisi	115
Tablo 31. Genel Öz Yeterlilik Ölçeği ve Boyutlarının Zaman Yönetimi ve Boyutları ile $p<0,05$ Düzeyindeki Anlamlı İlişkileri	115

1. ÖZET

Tanımlayıcı nitelikteki bu araştırmanın amacı, hemşirelerin öz yeterlilik ve zaman yönetimi inanç düzeyleri arasında ve bu düzeylerle sosyo-demografik özellikler arasında ilişki olup olmadığını belirlemektir. Araştırma Eylül 2013-Şubat 2014 tarihleri arasında İstanbul ili Avrupa yakasındaki bir üniversite hastanesinde yapıldı. Araştırmanın örneklemini, verilerin toplandığı tarihlerde hastanede bulunan ve anketleri gereğince ve eksiksiz olarak yanıtlayan 120 yönetici hemşire oluşturdu. Veriler; çalışanların sosyo-demografik özelliklerini içeren Sosyo-Demografik Durum Anketi, Genel Öz Yeterlilik İnanç Ölçeği ve Zaman Yönetimi Ölçeği ile toplandı. Verilerin analizinde; demografik bilgilerde frekans ve yüzde kullanılırken; ölçekler ve boyutlarının tanımlayıcı istatistiklerinde ortalama ve standart sapma; medeni duruma göre ölçekler ve boyutlarının karşılaştırılmasında t testi; yaş, eğitim durumu, çalışılan birim, hastanedeki görev, meslekteki toplam çalışma süresi, bu görevdeki çalışma süresi değişkenlerine göre karşılaştırılmasında Tek Yönlü Varyans (One Way ANOVA) analizi kullanıldı. Varyans analizinde $p<0,05$ olduğunda gruplar arasındaki farkın kaynağını öğrenmek için LSD (varyanslar homojen olduğunda) ve Dunnet C Post Hoc (varyanslar homojen olmadığıda) testleri kullanıldı. Genel Özyeterlilik İnanç Ölçeği ve Zaman Yönetimi Ölçeği'nin ilişkisinde Pearson Korelasyon Analizi kullanıldı. Sonuçlar %95 güven aralığında, $p<0,05$ anlamlılık düzeyinde değerlendirildi. Genel Öz Yeterlilik İnanç ile sosyo-demografik faktörlerden eğitim durumu ve hastanedeki görev değişkenleri arasında anlamlı ilişki gözlemlendi. Zaman Yönetimi ile sosyo-demografik faktörlerden medeni durum, eğitim durumu, çalışılan birim ve hastanedeki görev değişkenleri arasında anlamlı ilişki gözlemlendi. Çalışma sonucunda; Genel Öz Yeterlilik İnanç ile Zaman Yönetimi arasında zayıf ($0,26<|r|=0,47<0,50$), pozitif ($r>0$) ve anlamlı ($p<0,05$) bir ilişki olduğu bulgusu elde edildi.

Anahtar kelimeler: Yönetici Hemşire, Öz Yeterlilik, Zaman Yönetimi.

2. SUMMARY

The Relations between Self-Efficacy Beliefs and Time Management of Nurse Managers

The aim of this descriptive study is to determine if there is a relationship between the nurse managers' self efficacy levels and their time management levels, and between these levels and socio-demographic features. The research was performed between the dates of September 2013-February 2014 in a university hospital in European region in Istanbul. 120 nurse managers who have been working during these dates that data have been collected and who answered the survey questions completely and duly, constituted the sampling group. Data have been collected by Socio-Demographic Status Questionnaire, General Self-Efficacy Beliefs Scale, and Time Management Scale. In the statistical analysis of data, frequency and percentage in demographic characteristics; average and standard deviation in descriptive statistics of scales and their subscales; t-test in comparison of scales and their subscales by marital status; One-Way ANOVA in comparison of scales and their subscales by variables like age, marital status, education level, working unit, position in the hospital, total working time in the profession, total working time in this position have been used. In the analysis of variance, LSD (when variances were homogeneous) and Dunnett C Post Hoc (when variances were not homogeneous) tests have been used in order to find the source of difference between groups when $p < 0,05$. Pearson Correlation Analysis was used in the relation of General Self-Efficacy Beliefs Scale and Time Management Scale. The results have been evaluated within 95% confidence interval and $p < 0,05$ significance level. Significant relationship between General Self-Efficacy Beliefs and socio-demographic factors such as education level and position in the hospital has been observed. Significant relationship between Time Management and socio-demographic factors such as marital status, education level, working unit, and position in the hospital has been observed. As a result of the study, the finding that there is a significant ($p < 0,05$) relation which was weak ($0,26 < |r| = 0,47 < 0,50$) and in positive direction ($r > 0$) between General Self-Efficacy Belief and Time Management has been obtained.

Key words: Nurse Manager, Self-Efficacy, Time Management.

3. GİRİŞ VE AMAÇ

Bireyler başkaları tarafından nasıl algılandıkları ve değerlendirildikleriyle ilgili derin ve sürekli bir ilgi içindedir. Ne yaptıklarını önemsemeksizin, diğer insanlar üzerinde belirli etkiler oluşturma arzusu duyarlar ve bu istek bireylerin sosyal davranışlarının temelindeki en önemli odaklardan birini oluşturur (Leary, 1996). Dolayısıyla bireyler; daha fazla sosyal ödül daha az sosyal ceza almak için başkalarının kendileri hakkındaki düşüncelerini kontrol etmeye, değiştirmeye yönelik kişisel çabalar içine girdikleri görülür. Genel öz yeterlilik inancı yüksek kişiler; niteliklerini tanıtmaya, kendini sevdirmeye, örnek davranışlar sergileme gibi taktikler uygularken; genel öz yeterlilik inancı düşük kişiler ise tehdit etme ve kendini acındırma gibi çabaların içine girerler. Bu kişisel çabalar da beraberinde, bulunulan sosyal ve çalışma ortamında bir takım gerekli-gereksiz taktiklerin uygulanmasını getirir ki; bu da zamanın verimli kullanımına etki eden faktörlerden biri olarak karşımıza çıkar (Çetin ve Basım 2010).

“Kişinin çevresinde gelişen olaylar üzerinde etkili olabilecek biçimde bir edimi başlatıp, sonuç alınca kadar sürdürebileceğine olan inancı” olarak tanımlanan “Genel Öz Yeterlilik” kavramı; bir eylemin planlanması, gerekli becerilerin farkında olunması ve bir araya getirilmesi, zorluklarla beraber erişilecek kazançların ön muhakemesi sonucunda elde edilen güdülenme düzeyi gibi öğeleri içermektedir. Dolayısıyla, genel öz yeterlilik; yetenekli olmaya değil, kişinin kendi kaynaklarına güvenmesine karşılık gelmektedir (Gürcan, 2005; Karademir, 2010; Yıldırım ve İlhan, 2010). Bireyin kendi kaynaklarını bilmesi, kendini tanıması ve kendini değerlendirmesi yoluyla zaman yönetimi konusunda da çok şey öğrenebildiği görülmektedir (Akatay, 2003). Dolayısıyla öz yeterliliğin, zaman yönetimi becerisi üzerinde de etkisi olduğu kabul edilebilir. Bununla beraber öz yeterlilik algısının; bilişsel, davranışsal, duyuşsal ve seçme süreçleri üzerinde de etkileri bulunduğu (Karahana ve Balat, 2011); fiziksel performans, ağrıya dayanıklılık, akıl sağlığı, korkularla başa çıkma, duygusal bozukluklar, akademik başarı, sosyal beceriler, kariyer belirleme gibi pek çok alanda da etkili olduğu (Albayrak Okçin ve Gerçeklioğlu, 2013); ayrıca, profesyonel yardım, anksiyete, stres, aile yapısı, eğitim, sosyal destek, sağlık durumu, kültürel faktörler ve yerleşim yeri gibi faktörlerin de genel öz yeterlilik algısı üzerinde etkili olduğu da belirtilmektedir (Yiğitbaş ve Yetkin, 2003).

Zaman yönetimi ise; stresin azaltılması, dengenin korunması, verimliliğin artırılması ile hedeflere ulaşmada başarı sağlayan; bireylerin içinde buldukları ortamdaki yaşam ve iş kalitelerini artıran önemli bir etkidir. Zaman yönetimi iyi olmayan bireyler, sadece profesyonel iş yaşamlarında değil, hayatlarının her safhalarının yönetiminde sıkıntı yaşarlar (Alay ve Koçak, 2002). Zaman yönetimi iyi olan bireyler ise; iş ve özel yaşamlarının her alanında başarıya ulaşacakları gibi, kendi bireysel amaçlarıyla buldukları işletmenin amaçlarına uyum sağlamada da başarılı olacaklardır.

Kıdak'ın (2011) belirttiğine göre, Robinson ve Godbey (2005); zamanın her meslekten bireyler üzerinde stres oluşturan bir kaynak olduğunu ifade etmektedir. Genel öz yeterlilik algısı ise, bireyin stresle baş etme becerilerinin bir yansıması (Albayrak Okçin ve Gerçeklioğlu, 2013) olarak tanımlanmaktadır. Buna göre, genel öz yeterlilik algısının; zaman yönetimi üzerinde de etkisi olabileceği kabul edilebilir. Zaman yönetimi konusunda yapılan uygulamaların stresi azalttığı gözlemlenmesi (Karagöz ve ark., 2010) bu varsayımı doğrular niteliktedir. Silahtaroglu'na (2004) göre; Ferner (1995) zaman yönetimini 9 aşamada tanımlamış, bu aşamalardan birini de "kendi kendini değerlendirme" olarak belirtmiştir. Bu değerlendirme; "kendi kaynaklarını bilme"yi de gerektirmektedir. Bu aynı zamanda "genel öz yeterlilik" ögesinin de bir alt kümesidir. Kendi kaynaklarını bilen, bunu nerede ve nasıl kullanabileceğini, hatta belirli durumlarda kullanıp kullanamayacağı da bilir. Dolayısıyla zaman yönetiminin kapsadığı bu durum aynı zamanda genel öz yeterlilik inancında da etkili bir faktördür.

Sorumlu oldukları hastalarını sağlığa zarar vermesi muhtemel olumsuz davranışlardan koruyup, sağlığı geliştirmesi muhtemel olumlu davranışlar kazandırmaya çalışan hemşirelerin hastaların davranışları üzerinde davranış sürecini kontrol ederek etkili olan, bilişsel-algısal bir faktör olan genel öz yeterlilik algısına ilişkin bilgilerinin olması önemlidir (Gözüm ve Aksayan, 1999). Hemşirelerin farkındalığı artırmaya yönelik geliştirilen eğitim programını almaları yoluyla, eğitim öncesi orta düzeyden daha düşük olan genel öz yeterlilik algılarının, eğitim sonrası orta düzeyden daha yüksek bir düzeye ulaştığı belirtilmektedir (Çam ve Engin, 2006).

Mevcut literatürde, her iki kavramın yönetici hemşirelikle olan ilişkisinin birlikte ele alındığı çalışmaların eksikliği sebebiyle, genel öz yeterlilik inancı ve zaman yönetimi ilişkisinin birlikte değerlendirilmesine olanak sağlayacak bir çerçevede bu

araştırmanın sunacağı açıklama ve önerilerin, ileride bu konuda yapılacak akademik çalışmalar için de bir altyapı oluşturacağı düşünölmektedir.

4. GENEL BİLGİLER

4.1. Öz Yeterlilik

4.1.1. Öz Yeterliliğin Tanımı

Öz yeterlilik; en geniş haliyle, “kişinin neyi başarmaya yetkin olduğundan çok, üstlendiği ya da verilen belirli bir işle ilgili kendisinden istenen ya da beklenen bir görevi, belirli bir performans düzeyini, bir eylemi başarıyla gerçekleştirebilmek, belli bir sonucu elde edebilmek, gelecekte karşılaşılabileceği güç durumların üstesinden gelebilmek için; çevresinde gerçekleşen ve hayatını etkileyebilecek olaylar ve durumları sayısız amaçlar doğrultusunda kontrol edebilmesine, planlayabilmesine, organize edebilmesine, yönetebilmesine, gerekli faaliyetleri düzenleyip uygulayabilmesine; bunlar üzerinde etkili olabilecek şekilde bir edimi, bir davranışı başlatıp sürdürebilmesine; gerekli motivasyonu sağlayabilmesine; bilişsel, sosyal, duygusal ve davranışsal kapasite, beceri, yetenek ve farkındalığıyla ilgili kendi hakkındaki inanç, yargı ve algıları; ve bunlar üzerinde ne derece etkili olduğunu hissetme duygusu” şeklinde tanımlanabilir (Bandura, 1982; Bandura, 1994; Bandura, 1995; Schwarzer and Fuschs, 1995; Bandura, 1997; Aksayan ve Gözüm, 1998; Gözüm ve Aksayan, 1999; Kara ve Mirici, 2002; Senemoğlu, 2002; Linnenrink and Pintrich, 2003; Kurbanoglu, 2004; Sergek ve Sertbaş, 2006; Ünal Keskin ve Orgun, 2006; Judge et al., 2007; Yentür Doni ve ark., 2008; Çetin ve Basım, 2010; Karademir, 2010; Pekmezci, 2010; Uğur, 2010; Yıldırım ve İlhan, 2010; Onay ve ark., 2011; Yardımcı ve Başbakkal, 2011; Albayrak Okçin ve Gerçeklioğlu, 2013).

4.1.2. Öz Yeterliliğin Tarihçesi

Öz yeterlilik kavramının geçmişi; Amerikalı tanınmış psikolog Albert Bandura'nın 1977 yılında geliştirip daha sonra “Sosyal Bilişsel Kuram” ve “Bilişsel Davranış Değişimi” olarak yeniden adlandırdığı “Sosyal Öğrenme Kuramı”na dayanmaktadır (Bandura, 1977a, 1977b; Schwarzer and Fuchs, 1995:259-288, 1996: 163-196; Kara ve Mirici, 2002; Yiğitbaş ve Yetkin, 2003; Sergek ve Sertbaş, 2006; Ünal Keskin ve Orgun, 2006; Akgül, 2008; Zulkosky, 2009; Karademir, 2010; Pekmezci, 2010; Uğur, 2010; Yardımcı ve Başbakkal, 2011; Albayrak Okçin ve Gerçeklioğlu, 2013).

Öz yeterlilik kavramı Bandura tarafından ilk olarak ortaya atıldığında, verilen belirli bir “görev ya da alana özel bireysel yeteneklerle ilgili inanç ve algılar” olarak kavramlaştırılmış (Gözüm ve Aksayan, 1999; Pekmezci, 2010), daha sonra Sherer et al. (1982) tarafından herhangi bir görev ya da alana özel olmayan bir “genel öz yeterlik” ölçeği geniştirilerek, kavrama ikinci bir boyut kazandırılmıştır.

4.1.3. Öz Yeterliliğin Önemi ve Kapsamı

Bireylerin sahip oldukları kişisel yeterlilik duygusunun güçlülüğü çerçevesinde gayretleri de o derecede yüksek olmakta ve seçilen aktivitenin başarıyla gerçekleştirilme olasılığı artmaktadır (Compeau and Higgins, 1995; Bandura, 1997; Kenny, 2012).

Bandura'ya göre (1977a, 1986); belirli bir iş ya da göreve ilişkin yüksek öz yeterlilik algısına sahip bireyler, bu görev ve işlerde düşük öz yeterlilik algısına olanlara göre farklı düşünmekte, farklı hissetmekte ve farklı davranış sergilemektedir. Kişinin kendi kaynaklarına güvenememesi, yani düşük öz yeterlilik algısı, herhangi bir durum karşısında yeterli becerilere sahip olsa bile kişinin becerilerini harekete geçirmesine engel teşkil edebilmektedir. Yüksek öz yeterlilik duygusuna sahip bireyler, zorluk derecesi yüksek görevlerle karşılaştıklarında, bunları üstesinden gelinecek fırsatlar olarak görerek daha rahat ve daha verimli davranırken, düşük öz yeterlilik algısına sahip bireyler bu görevleri kaçınılması gereken problemler olarak görmektedirler (Bandura, 1989; Kumar ve Lal, 2006; Pepi, Faria ve Alesi 2006; Üredi ve Üredi 2006; Akgül, 2008; McLaughlin et al., 2008; Karadağ ve ark., 2009; Zulkosky, 2009; Yıldırım ve İlhan, 2010; Cramm et al., 2013).

Pössel et al. (2005) da; öz yeterlilik algı düzeyinin doğru kavranmasının, bireylerin kendi yetenek ve bilgileriyle gerçekleştirebilecekleri davranış, eylem ve hareketleri doğru olarak belirlemesini sağlamaya yardımcı olacağını belirtmektedir. Öz yeterlilik inancı düşük olan bireyler, yapacakları davranış, eylem ve hareketlerin gerçekte olduğundan daha da zor olduğuna inanabilmektedir. Bu tür bir algı da; endişe ve stresi arttırmakta, bireylerin ilgili sorunu en iyi şekilde çözebilmelerini sağlayacak bakış açılarını daraltabilmektedir (Karadağ ve ark., 2009).

Bireyleri bir eylemi planlama, gereken becerilerin farkına olma ve örgütlenme, zorlukları bir fırsat olarak görerek onlarla elde edilebilecek kazançlar çerçevesinde yeni

güdülenme düzeyi oluşturma, yaşamlarını etkileyen olaylarda etkin kontrol sağlayacak şekilde davranma becerilerine, üstlenecekleri aktivitelerin seçimine, doğru ya da yanlış etkinlikler yapma davranışlarına, bununla beraber bir sorunla karşılaşıldığında sorunun çözümü gösterecekleri çaba ve ısrar miktarına dair kanaatleri kapsayan ve “Bu durumda bu görevi gerçekleştirebilir miyim?” sorusunun cevabıyla ilgilenen öz yeterlilik inançları; insanların nasıl düşündüklerini, nasıl hissettiklerini, kendilerini nasıl motive ettiklerini ve davranış biçimlerini etkiler (Bandura, 1982; Bandura, 1989:1176; Bandura, 1994; Kıtayama, 1996; Bandura, 1997, 1999:46; Scholz et al., 2002; Lane et al., 2004; Alabay 2006; Sergek ve Sertbaş, 2006; Elibol, 2007; Aksoy ve Diken, 2009b; Karadağ ve ark., 2009; Zulkosky, 2009; Pekmezci, 2010; Yıldırım ve İlhan, 2010; Uğur, 2010; Derindere Kuşku, 2011; Yardımcı ve Başbakkal, 2011). Bu bağlamda öz yeterlilik inancı; bireyin üstlendiği görevi başarıyla tamamlayabilmesi için, kişisel güdülenmenin kendi kendine düzenlenmesinde hayâtî bir önem taşımakta ve bilişsel, güdusel, duygusal ve karar süreçlerini düzenlemeye yardımcı olmaktadır (Bandura, 2001, 2002; Karademir, 2010).

Davranışın başlatılması, güdülenmesi ve devamlılığını sağlayarak kişiye özel performansın ortaya çıkarılmasında etkili olduğu gibi; yetenek ve bilginin uyumlu bir entegrasyonu sağlayarak bireyde bir beceri ya da öğrenme işleminin başlatılması ve uygulanmasında önemli rol oynayan öz yeterlilik inancı, güçlü olması halinde bireyde başarı ve iyilik hâlinin oluşmasını, kişisel gelişim ve becerilerinin çeşitlenmesini sağlar. Bilhassa, kolay elde edilemeyen, yoğun çaba ve süreklilik arzeden görevlerde, öz yeterlilik algısı düşük olan bireylerin, görevlerinin ifâsında bir takım başarısızlık yaşadıkları görülmektedir (Appelbaum and Hare 1996; Kotaman 2008; Uğur, 2010; Yıldırım ve İlhan, 2010). Öz yeterlilik algısı yüksek olan bireyler ise; bir başarısızlıkla karşılaştıklarında hızlıca toparlanıp görevlerini tamamlamada ısrarcı bir tavır sergilerken, düşük öz yeterlilik algısına sahip bireyler zorluklar karşısında kolayca yılmaktadırlar (Bandura ve Cervone, 1983: 1017-1028; Bandura, 1997; Pekmezci, 2010; Yıldırım ve İlhan, 2010). Bireylerin yetkinlik kazanma sürecinde önemli rol oynayan öz yeterlilik inancı, birbirine yakın yeteneklerdeki farklı bireylerde ya da farklı koşullar altında aynı bireyde, kişisel yeterliliklere ilişkin inanç düzeylerinin değişmesine bağlı olarak performans farklılıklarına yol açabilmektedir (Bandura, 1982, 1997; Kurbanoglu, 2004; Karademir, 2010; Uğur, 2010).

Bir davranışın başlayıp başlayamayacağını ya da başlayan bir davranışın devam edip edemeyeceğini belirleyen öz yeterlilik inançları; bireylerin seçim, istek ve görevlerini yerine getirmede harcayacakları çaba ve ısrarın düzeyi, her türlü olumlu-olumsuz düşünceleri, bu süreçte algılayacakları stres miktarı ve depresyona dayanıklılıkları üzerinde etkide bulunur. Zorluk derecesi yüksek bir görevle ya da bir engelle karşılaşıldığında; yüksek öz yeterlilik algısına sahip bireyler kendilerini kolayca toparlayarak hedeflerine ulaşmada gereken mücadeleyi gösterirken, düşük öz yeterlilik inancına sahip bireyler bu durumu kaçınılması gereken bir zorluk olarak düşünür ve algılarında oluşan bu baskı düzeyine dayanamayarak mücadeleyi bırakırlar. Bu durum; öz yeterlilik algısının stresle başa çıkmadaki bireysel etkinliklerin bir göstergesi olduğunun kanıtıdır (Bandura, 1982; Sherer and Adams, 1983; Bandura, 1994; Schwazer and Fuchs, 1995; Gözüm, 1999; Sergek ve Sertbaş, 2006; Zengin, 2007; Otacıoğlu, 2008; Pekmezci, 2010).

Öz yeterlilik; belirli bir hedefe ulaşabilme yargısı, algısı ya da düşüncesiyle ilgilidir (Zulkosky, 2009). Düşük öz yeterliliğe sahip bireylerin öz güvenleri de düşük olduğu gibi; bireysel başarı ve gelişimlerine ilişkin düşünceleri de daha kötümserdir. Buna karşın, yüksek öz yeterlilik algısına sahip bireyler, farklı türdeki çevresel gereksinimlerle başa çıkmada kendi yeteneklerine güvenir, daha zorlayıcı işler yapmayı seçme ve hedeflerine ulaşmadaki bireysel motivasyonlarını artırmada daha iyidirler. Yüksek öz yeterlilik algısı; görev gereksinimleri ve sorunların “tehdit” ya da “subjektif olarak kontrol edilemeyen olaylar” olarak yorumlanmasından ziyade, “fırsat” olarak algılanmasını sağlar. Bu çerçevede öz yeterlilik algı düzeyinin artması; bireylerin stresli olaylarla yüzleşebilmesini sağlamada etkili olduğu gibi, çabaların etkinlik düzeyini de artırmaktadır (Bandura, 1982; Bandura, 1997; Kuzgun, 2000; Malone, 2001, Erci, 2006; Sergek ve Sertbaş, 2006; Aksoy ve Diken, 2009a; Pekmezci, 2010; Uğur, 2010).

Bandura (1982:122); öz yeterlilik algılarıyla sonuç beklentilerinin her zaman birbiriyle örtüşmeyebileceğini ifade etmiştir. Buna göre; öz yeterlilik algı seviyesi yüksek olan bireylerin sonuç beklentilerinin olumsuz olabileceğini gibi, öz yeterlilik algı seviyesi düşük olan bireylerin sonuç beklentilerinin olumlu olduğu durumlarla da karşılaşılabilir. Her durumda, bireyin genel öz yeterlilik algısının duruma özel beklentisine de katkıda bulunacağı ve bireyin öz yeterlilik algılarının bir başkasına aktarılabilmesi ifade edilmektedir (Pekmezci, 2010).

Yapılan çalışmalar; öz yeterlilik algısının “sağlık üzerinde olumlu etki yaratan davranışlar”ın başlatılması, sürdürülmesi ve tamamlanmasında önemli bir belirleyici olduğunu, güçlü bireysel yeterlilik hissinin “daha sağlıklı olma” ile ilişkili olduğunu göstermektedir (Pender, 1987; Palank, 1991; Schunk, 1991; Stuifbergen et al., 1991; Wigal et al., 1991; Schwarzer, 1992, 1994; Maddux, 1995; Schwarzer and Fuchs, 1996: 163–196; Jhonson et al., 1993; Bandura, 1994, 1995, 1997; Scherer and Schiemedder, 1996; Gözüm ve Aksayan, 1999; Kara ve Mirici, 2002; Scholz et al., 2002; Yiğitbaş ve Yetkin, 2003; Altay ve Gürkan, 2005; Erci, 2006; Sergek ve Sertbaş, 2006; Ünal Keskin ve Orgun, 2006; Zengin, 2007; Akgül, 2008; Doğruöz, 2008; Pekmezci, 2010; Yardımcı ve Başbakkal, 2011).

Kazanılmış öz yeterliliğin; stres, gerginlik, kaygı, endişe, depresyon, çaresizlik, kötümserlik, olumsuz düşünceler, anksiyete ve yaygın bunaltıya yol açan etkenleri kontrol altına almada ve bu etkenlere karşı dayanıklılıkta önemli rol oynadığını gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Bandura, 1982, 1989: 1176, 1997, 1999: 51-52, Schwarzer, 1992; Gözüm, 1999; Bandura et al. 2001; Grau et al., 2001; Malone, 2001; Stanley et al., 2002; Akyol, 2003; Yiğitbaş ve Yetkin, 2003; Hermann and Betz, 2004; Pössel et al., 2005; Kumar ve Lal, 2006; Sergek ve Sertbaş, 2006; Ünal Keskin ve Orgun, 2006; Özata, 2007; Zengin, 2007; Yentür Doni ve ark., 2008; Aksoy ve Diken, 2009a; Erkuş ve Günlü, 2009:12; Karadağ ve ark., 2009; Zulkosky, 2009; Pekmezci, 2010; Uğur, 2010; Yıldırım ve İlhan, 2010; Onay ve ark., 2011; Cramm et al., 2013).

Öz yeterlilik inancının diğer unsurlarla olan ilişkisi Bölüm 4.1.7'nin alt başlıklarında detaylı olarak işlenmiştir.

4.1.4. Öz Yeterlilik İnanç Türleri

Öz yeterlilik kavramı, 1977 yılında Bandura tarafından ilk olarak ortaya atıldığında, verilen belirli bir iş, görev, faaliyet ya da alanı ilgilendiren “duruma özel bireysel yeteneklerle ilgili inanç ve algılar” olarak kavramlaştırılmıştır (Bandura, 1986; Gözüm ve Aksayan, 1999; Işık, 2001; Pekmezci, 2010). Daha sonra, gerek Bandura (1982:122) tarafından bireyin “genel öz yeterlilik algısı”nın “duruma özel öz yeterlik algısı”na katkıda bulunacağı ifadesiyle, gerekse Sherer et al. (1982) tarafından herhangi bir görev, alan, iş ya duruma özel olmayan bir “genel öz yeterlik” ölçeğinin geliştirilmesiyle öz yeterlilik kavramının genel boyutu da önem kazanmıştır. Bu

çerçevede öz yeterlilik inanç türlerini aşağıdaki 2 alt başlık altında incelemek doğru olacaktır:

- Duruma Özel Öz Yeterlilik,
- Genel Öz Yeterlilik.

4.1.4.1. Duruma Özel Öz Yeterlilik

Bandura'ya (1997) göre; öz yeterlilik, bireylerin belirli davranışları sergileme ve öğrenme yeteneğine sahip olmalarına ilişkin kişisel inançları gösterir ve alana (duruma) özeldir (Schunk, 2008; Kenny, 2012). “Duruma özel öz yeterlilik”; verilen bir iş, görev, faaliyet ya da alanı etkileyen bireysel yeterlilikle ilgili algı ve inançları kapsamaktadır (Gözüm ve Aksayan, 1999; Pekmezci, 2010). Bandura (1997); “yetenekli olmaktan ziyade kişinin kendi kaynaklarına güvenmesi” anlamına gelen öz yeterliliğin (Elibol, 2007; Aksoy ve Diken, 2009b; Yıldırım ve İlhan, 2010; Derindere Kuşku, 2011), belli aktivite alanlarında farklılık gösteren yetenek yargılamalarını ölçmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Buna göre, Bandura; öz yeterlilik kavramının belirli bir duruma özel ele alınması gerektiğini savunmaktadır. Benzer şekilde, Pajares and Miller (1994) ve Pajares and Graham (1999) da; genel öz yeterlilikten ziyade, verilen özel bir görev ya da alana yönelik bir öz yeterlik üzerinde yoğunlaşmanın daha uygun olacağını ifade etmektedir (Çapri ve Kan, 2006).

Duruma özel öz yeterlilik ve genel öz yeterlilik birbirinden farklı yapılara sahiptir (Stajkovic ve Luthans, 1998; Judge and Bono, 2001), ancak bireyin genel öz yeterlilik algısı duruma özel beklentisine de katkıda bulunmaktadır (Sherer et al., 1982; Gözüm ve Aksayan, 1999). Bireyin öz yeterlilik algı düzeyi durum ve davranışa göre değişkenlik gösterebilmektedir (Bandura, 1997, Sergek ve Sertbaş, 2006). Hysong and Quinones (1997), Stajkovic and Luthans (1998) ve Judge and Bono'nun (2001) yaptığı çalışmalar; “duruma özel öz yeterliliğin” “iş performansı” ile ilişkili olduğunu göstermiştir. Buna göre; verilen bir iş, görev, faaliyet ya da alana ilişkin “duruma özel öz yeterliliği” yüksek olan bireylerin iş performansları da yüksek olmaktadır.

Bandura et al.'ın 2001 yılında “çocukların isteklerini ve kariyer beklentilerini şekillendiren öz yeterlilik inançları”nı araştırmaya yönelik gerçekleştirdikleri çalışmaya rehber olan Sosyal Bilişim Kuramı'nda da; insanların kendi psiko-sosyal gelişimlerinin proaktif, kendi kendilerini organize eden ve düzenleyen araçları olduğu, bu mekanizma

içinde hiçbir şeyin öz yeterlilik kadar fokal (belirli bir alanda sınırlı olan ya da alana özel olan) ve yaygın olmadığı ifade edilmektedir (Bandura, 1997, 1999).

4.1.4.2. Genel Öz Yeterlilik

Bandura'nın belirli bir duruma özel olarak kavramlaştırdığı öz yeterlilik, Sherer et al. (1982) tarafından genel çerçevede ele alınmış; belirli bir duruma (iş, görev, faaliyet ya da alana) özel olmayan bir "genel öz yeterlik" ölçeği geliştirilmiştir. Genel Öz Yeterlilik Ölçeği'ni geliştiren Sherer et al. (1982), genel öz yeterlilik algısının ölçülmesinde 3 alan üzerine odaklanmışlardır (Pekmezci, 2010). Bunlar;

- Başlangıç davranışındaki isteklilik,
- Davranışın tamamlanmasına yönelik çabanın artırılmasındaki isteklilik,
- Zorluklarla (engellerle) mücadeledeki ısrarlı tutum.

"Bireyin çeşitli durumlar altında sergilediği yeteneklerine ilişkin algısı" olarak tanımlayabileceğimiz genel öz yeterlilik (Doğruöz, 2008); belirli bir duruma özel olmayan ve yaşamın farklı alanlarında genelleştirilerek kullanılabilen bir inanç düzeyidir (Işık, 2001). Ancak genel öz yeterliliğin, duruma özel öz yeterlilikten geçtiği de söylenebilir. Duruma özel edinilen öz yeterlilik algısı, bir alandan diğerine aktarılabilir. Böylece genel bir öz yeterlilik algısının oluşması sağlanır (Bandura, 1995: 1-45; Pekmezci, 2010).

Birçok alanda edinilen öz yeterlilik algılarının bir bileşkesi olan "genel öz yeterlilik"; "duruma özel öz yeterliliğe" göre geçici etkilere karşı daha dirençlidir. Genel öz yeterliliğin temel önceliği; -çeşitli görev alanlarındaki başarı ve başarısızlıkları da içinde alan- geçmiş yaşam tecrübelerinin birikimidir. Genel öz yeterliliğin, duruma özel öz yeterliliğin faaliyet alanında olan "deneyimler"i kapsamaması sebebiyle, bu iki öz yeterlilik türünün de "hedef belirleme" ve "performans" üzerinde benzer etkiler oluşturduğu ifade edilmektedir (Doğruöz, 2008).

4.1.5. Öz Yeterlilik İnanç Algısını Oluşturan Etmenler

Öz yeterlilik; birbiriyle etkileşim halinde olan dört bilgi kaynağından etkilenmektedir (Bandura, 1997; Aksayan ve Gözüm, 1998; Kuzgun, 2000; Kara ve Mirici, 2002; Senemoğlu, 2002; Akkoyunlu ve Orhan, 2003; De Young, 2003;

McConville and Lane, 2005; Heslin and Kehler, 2006; Zengin, 2007; Basım ve ark., 2009; Karademir, 2010; Pekmezci, 2010; Uğur, 2010). Bunlar:

- Kişisel Geçmiş Deneyimler (Ustalık Tecrübesi)
- Dolaylı Deneyimler (Gözleme Dayalı Başkalarının Deneyimleri)
- Sözel Teşvik
- Duygusal Uyarılmaya İlişkin Fizyolojik Durumların Kontrolü

Birey; geçmişte bir beceriyi başarılı bir biçimde tamamlamış olması, başkasının bir görevi başarılı bir biçimde yerine getirmesini gözlemlemesi, bir görevi tamamlama konusunda pozitif geri bildirim alması veya fiziksel ipuçlarına güvenmesi yollarıyla öz yeterlilik duygusu kazanabilir (Zulkosky, 2009).

Bireyde öz yeterlilik algısının oluşmasını sağlayan bu etmenler aşağıda açıklanmıştır:

4.1.5.1. Kişisel Geçmiş Deneyimler (Ustalık Tecrübesi)

Öz yeterlilik algısının beslendiği en önemli kaynaklardan biri; “ustalık tecrübesi” olarak da adlandırılan, bireyin gereken davranışı sergileyebilmesinde etkili olan, başarılı ve başarısız “kişisel geçmiş deneyimler”dir. Başarılı deneyimler öz yeterlilik algısını güçlendirirken, özellikle üst üste yaşanan başarısızlık deneyimleri de öz yeterlilik inancını zayıflatmaktadır (Bandura, 1997; Aksayan ve Gözüm 1998; Senemoğlu, 2002; Akkoyunlu ve Orhan, 2003; Kurbanoglu, 2004; McConville and Lane, 2005; Zengin, 2007; Akgül, 2008; Karademir, 2010; Pekmezci, 2010; Yıldırım ve İlhan, 2010).

Kolay elde edilen başarılı deneyimlerin oluşturduğu bir öz yeterlilik algısının zorlu şartlar altında yitirilebilmesi olasıyken (Bandura, 1997; Aksayan ve Gözüm, 1998; De Young, 2003; Heslin and Kehler, 2006; Basım ve ark., 2009; Uğur, 2010), bireyin öz yeterlilik inancını güçlü bir şekilde geliştirmiş olması halinde, geçmişe ait başarısız deneyimlerin öz yeterlilik algısı üzerindeki olumsuz etkisi fazla olmayabilir (Bandura, 1995: 1-45; Pekmezci, 2010).

Bireyin geçmişe ait deneyimlerinin öz yeterlilik algısını değiştirmesi çeşitli etkenlere bağlıdır. Bunlar (Baltacı, 2008; Pekmezci, 2010):

- Bireyin kişisel yeterlilikleriyle ilgili kapasitesini önceden tespit edebilmesine,
- Bireyin harcadığı çaba miktarına,

- Bireyin görevin zorluk derecesini algılayabilmesine,
- Bireyin dışarıdan alacağı yardımların miktarına,
- Bireyin üstlendiği görevi yerine getirirken içinde bulunduğu koşullara,
- Bireyin geçici olarak yaşadığı başarılı ve başarısız deneyimlere,
- Bireyin yaşadığı deneyimleri hafızasında tutabilmesine ve gerektiğinde başarılı deneyimleri yeniden oluşturabilmesine.

4.1.5.2. Dolaylı Deneyimler (Gözleme Dayalı Başkalarının Deneyimleri)

Öz yeterlilik algısının beslendiği bir diğer önemli bilgi kaynağı da; başkalarının başarılı deneyimlerini gözlemlemenin olumlu, başarısız deneyimleri gözlemlemenin ise olumsuz etkide bulunduğu “dolaylı deneyimler” ya da “başkalarının deneyimleri”dir. Bu kaynaktaki en güçlü etki; gözlemciyle gözlemleyen arasında değişik özellikler açısından benzerlik olması halinde, sosyal karşılaştırma yoluyla gözlemcinin “o yapabiliyorsa ben de yapabilirim” şeklindeki bir davranışı geliştirmesidir. Gözlemciyle gözlenen arasındaki benzerliğin fazla olması, öz yeterlilik algısının gücünü artırmaktadır. Ancak gözlenen kişilerin çaba göstermelerine rağmen başarısız olduklarına tanıklık etmek, bireyin öz yeterlilik inancını zayıflatabilir. Bireyin gözlemde bulunduğu kişinin kendisinden farklı olduğunu düşünmesi halinde, gözlenen kişinin başarılı ve başarısız deneyimlerinin birey üzerindeki etkisinin çok fazla olmayabileceği belirtilmiştir (Bandura, 1986; Bandura, 1994; Bandura, 1997; Aksayan ve Gözüm, 1998; Senemoğlu, 2002; Akkoyunlu ve Orhan, 2003; De Young, 2003; Rackley, 2004; McConville and Lane, 2005; Heslin and Kehler, 2006; Zengin, 2007; Basım ve ark., 2009; Karademir, 2010; Pekmezci, 2010; Uğur, 2010; Yıldırım ve İlhan, 2010).

4.1.5.3. Sözel İknâ

Öz yeterlilik algısının beslendiği üçüncü bilgi kaynağı; aile, arkadaş grubu, meslektâşlar gibi çevreden gelen cesaretlendirme, iknâ, olumlu duygu, düşünce, yorum ya da geribildirimler şeklindeki “sözel iknâ”dır. Örneğin; bir eğitmenin, öğrencisini bir görevi yapabileceğine yönelik iknâ etmesi, öğrencinin öz yeterlilik algısının artırmaktadır (Bandura, 1997; Akkoyunlu ve Orhan, 2003; McConville and Lane, 2005; Karademir, 2010; Yıldırım ve İlhan, 2010).

Sözel iknâ, bireyin başarıya erişmek için daha fazla çaba sarfetmesini, yeterlilik inancının oluşmasını, başarılı olacağı inancının artmasını, bu inancı artıracak yöntemler geliştirmesini sağlar. Bireyin kapasitesi üzerindeki işleri üstlenmesine neden olan gerçekçi olmayan sözel teşvikler, bireyin başarısızlığa uğramasına yol açabilmektedir. Böyle durumlarda, bireyin öz yeterlilik inancının kolaylıkla zayıflaması ya da yıkılması mümkündür. Bunun tam tersi durumlarda da, yani üstlenilen işi yapmaya kapasitesi yeterli olmasına rağmen, yetersiz olduğu yönünde sarfedilen olumsuz görüş ve değerlendirmeler de, bireyin zorluk derecesi yüksek görevlerden kaçmasına, daha fazla çaba sarfetmesine ya da görevi terketmesine neden olabilir. Dolaylı deneyimlerde, gözlenen kişinin gözlemciye benzerliğinin etkisi gibi; sözel iknâda da, iknâ eden kişinin güvenilirliği ve ilgili konu üzerine olan bilgisi oldukça önem taşımaktadır (Bandura, 1994; Bandura, 1997; Aksayan ve Gözüm, 1998; De Young, 2003; Heslin and Kehler, 2006; Baltacı, 2008; Basım ve ark., 2009; Pekmezci, 2010; Uğur, 2010).

4.1.5.4. Duygusal Uyarılmaya İlişkin Fizyolojik Durumların Kontrolü

Öz yeterliliğin beslendiği dördüncü bilgi kaynağı da; “duygudurum”, “psikolojik durum”, “fizyolojik durum”, “duygusal durum”, “fizyolojik ve duygusal reaksiyonlar”, “duyuşsal deneyim” olarak da ifade edilen; bireyin bir eyleme giriştiğinde deneyimlediği duygusal uyarılmaya ilişkin heyecan, korku, stres, gerginlik, bunalım, yorgunluk, ağrı, acı vb. “Fizyolojik Durumların Kontrolü”dür. Duygusal uyarılmayı kontrol etme, sonucun başarılı veya başarısız olmasına ilişkin bilgi vermesi ve -özellikle bireylerin kişisel olarak önemli gördükleri görevleri tamamlamaya giriştikleri durumlarda- bu görevlerin yoğun duygusal durumlar üzerindeki etkisi sebebiyle ayrıca önemlidir. Bireyin bu gibi duygular üzerindeki yanlış ya da eksik değerlendirmelerini azaltarak olumsuz duyguları gidermesi ve olumlu duygular geliştirmesi öz yeterlilik inancını güçlendirirken, olumsuz duygular da bu inancın zayıflamasına sebebiyet vermektedir. (Bandura, 1997, 1999; Aksayan ve Gözüm, 1998; Senemoğlu, 2002; Akkoyunlu ve Orhan, 2003; De Young, 2003; Kurbanoglu, 2004; McConville and Lane, 2005; Heslin and Kehler, 2006; Zengin, 2007; Basım ve ark., 2009; Karademir, 2010; Pekmezci, 2010; Uğur, 2010; Yıldırım ve İlhan, 2010). Bandura (1994); öz yeterliliğin bu kaynağa ilişkin göstergelerinin, özellikle fiziksel aktiviteler ve atletik faaliyetlerde etkin rol oynadığını ifade etmektedir (Pekmezci, 2010).

4.1.6. Öz Yeterlilik İnancının Güçlendirilmesi

Öz yeterlilik inancını güçlendirileceği düşünülen uygulamalardan başlıcaları şunlardır (Malone, 2001; Kara ve Mirici, 2002; Appelbaum and Hare, 1996; Zengin, 2007; Akatay, 2008; Coşansu, 2010; Pekmezci, 2010; Uğur, 2010; Yardımcı ve Başbakkal, 2011; Öz, 2013).

- Öz düşüncenin geliştirilmesi,
- Güdümlü üstünlük sağlanması,
- Modelleme yapılması,
- Hedef oluşturulması ve sosyal teşvik sağlanması,
- Psikolojik ve fiziksel durumun güçlendirilmesi.

4.1.6.1. Öz Düşüncenin Geliştirilmesi

Davranış tercihleriyle hafızadaki geçmiş yaşam deneyimlerinin bir bileşkesi olarak kabul edilen öz düşünce bireyde içsel bir liderlik dürtüsü oluşturmaktadır. Çeşitli öz düşünce geliştirme yöntemleriyle, olumsuz davranışlara ilişkin zihinde imgelemeler yaratan algılamalar iyileştirilebilir. Böylece, zihinde daha yapıcı davranışların ortaya çıkmasına yardımcı olacak başarı imgelemeleri yoluyla daha iyi güçlü bir öz düşünce geliştirilebilir (Malone, 2001; Appelbaum and Hare, 1996; Uğur, 2010).

4.1.6.2. Hedef Oluşturulması, Güdümlü Üstünlük ve Sosyal Teşvik Sağlanması

Başarının ödüllendirilmesi, sözlü cesaretlendirme yoluyla teşvik edilmesi, bireylerin yavaş yavaş ve artan karmaşıklıkta görevler üstlenmesi, başarılı olunan alanlara daha fazla yönelme isteği ve başarmak için daha fazla çaba sağlamaktadır. Bireyler, günlük hayatta yakın iletişimde buldukları bireylerin olumlu yönlerini ve başarılarını teşvik ederek, karşılıklı bir öz yeterlilik gelişimi sağlayabilecekleri gibi; önceden belirledikleri hedefler sayesinde amaçlarını belirleyerek kişisel öz yeterliliklerine de olumlu katkıda bulunabilirler. Özellikle ebeveynlerin çocuklarına, yöneticilerin astlarına karşı yaklaşımlarında, sorumlulukları altındaki bireyleri başarılı olacakları aktive, faaliyet ve alanlara yönlendirmeleri, onlara özellikle bu yönde yeni fırsatlar vererek küçük zaferler yaratmalarını sağlamaları, üstlendikleri görevleri ne

derece yerine getirdiklerini kontrol etmeyi kolaylaştıracağı gibi, özgüven ve öz yeterlilik inançlarını geliştirmelerinde onlara rehberlik teşkil edecektir (Bandura, 1994; Malone 2001, Kara ve Mirici, 2002; Appelbaum and Hare, 1996, Zengin, 2007; Akatay, 2008; Baltacı, 2008; Coşansu, 2010; Pekmezci, 2010; Uğur, 2010; Yardımcı ve Başbakkal, 2011; Öz, 2013).

4.1.6.3. Modelleme Yapılması

Modelleme tekniği, öz yeterlilik inanç algısının bilgi kaynaklarından biri olan “dolaylı deneyimler” ya da “gözleme dayalı başkalarının deneyimleri”; bireyin başkalarının başarılı deneyimlerini kendisine model almasına dayanır. Bu yöntemle birey, bir iş ya da görevi başarıyla yerine getiren başka bir bireyi gözlemleyerek örnek alır. Genellikle bu teknik, hemen hemen bütün bireylerin bilinç dışı geliştirdikleri bir öğrenme sürecidir. Ancak bireylerin bu yöndeki algılarını açık tutmaları halinde, öz yeterlilik algılarını geliştirecek iş ve sosyal yaşantısında başarılı olan model sayısını artırmaları da mümkündür (Bandura, 1994; Appelbaum and Hare, 1996; Malone, 2001; Rackley, 2004; Pekmezci, 2010; Uğur, 2010).

4.1.6.4. Psikolojik ve Fiziksel Durumun Güçlendirilmesi

Bireyin bir eyleme giriştiğinde deneyimlediği heyecan, korku, stres, gerginlik, bunalım, yorgunluk, ağrı, acı, özgüven kaybı vb. psikolojik ve fiziksel durumuna ilişkin yanlış ya da eksik değerlendirmelerini azaltması, olumsuz duyguları üzerine bireysel özyargılarını azaltmasını sağlayacağı gibi, olumlu duygular geliştirmesini ve öz yeterlilik inancını güçlendirmesini sağlayacaktır (Bandura, 1997, 1999; Aksayan ve Gözüm, 1998; Senemoğlu, 2002; Akkoyunlu ve Orhan, 2003; De Young, 2003; Kurbanoğlu, 2004; McConville and Lane, 2005; Heslin and Kehler, 2006; Zengin, 2007; Basım ve ark., 2009; Karademir, 2010; Pekmezci, 2010; Uğur, 2010; Yıldırım ve İlhan, 2010).

4.1.7. Literatürde Öz Yeterlilik İnancı ile İlişkili Unsurlar

Literatürde öz yeterlilik inancı ile ilişkili unsurlara yönelik çalışmalar aşağıda özetlenmiştir:

Chen et al.'un (2001, 2004) çalışmalarında; “bireyin kendi becerilerinin yeterliliğiyle ilgili olan” öz yeterlilik algısının güdüleyici yönü ile “bireyin kendisiyle ilgili hoşnut olma veya olmamasıyla ilişkilendirilmiş olan” “özsaygı” arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir (Yıldırım ve İlhan, 2010). Bandura (1986) ve Podsakoff & Farh (1989); yüksek öz yeterlilik algısına sahip bireylerin “kendi yeteneklerine olan güven”lerinin yüksek olduğunu belirtmiştir. Schunk (1991), öz yeterliliğin “kendine güven”i etkileyen belirleyicilerden biri olduğunu (Doğruöz, 2008); Yeşilyaprak (2007), “bireyin kendine olan inancı”nın davranışlarının şeklinde etkili olduğunu (Karademir, 2010); Derindere Kuşku (2011) öz yeterliliğin “özgüvenin duruma özel formu”nu temsil ettiğini belirtmiştir. Akyol (2003), özyeterlilik algısı düşük olan bireylerin “özgüven”lerinin de düşük olacağını (Sergek ve Sertbaş, 2006), Pekmezci (2010) de, özyeterlilik algısı yüksek olan bireylerin kapasitelerine güvenlerinin de yüksek olduğunu ifade etmiştir.

“Stres”in öz yeterlilik kavramının ilişkili olduğu değişkenler arasında yer aldığı belirtilmektedir (Grau et al., 2001; Ünal Keskin ve Orgun, 2006; Erkuş ve Günlü, 2009:12; Onay ve ark., 2011). Bandura (1999: 51-52), kazanılmış öz yeterliliğin, “stresi oluşturan etkenleri kontrol altına alma”da önemli rol oynadığını (Pekmezci, 2010); Pössel et al. (2005), öz yeterlilik inancının düşük olmasının “stres”i arttırdığını (Karadağ ve ark., 2009); Bandura (1989: 1176), Yentür Doni ve ark. (2008), düşük öz yeterlilik algısının “stres” ile ilgili olduğu (Zulkosky, 2009); Yiğitbaş ve Yetkin (2003), “stres”in, bireylerin genel öz yeterlilik algıları üzerinde etkili olduğunu; Zengin (2007), öğrencilerin klinik uygulamada aldığı stresle öz yeterlilik algıları arasında anlamlı ilişki olduğunu; Bandura (1997), öz yeterlilik inancı düşük olan bireylerde güçlü olan bireylere göre stres, gerginlik ve hoşnutsuzluk duygularının daha erken ortaya çıkabildiğini (Uğur, 2010); Bandura et al. (2001), öz yeterlik inançlarının bireylerin “strese karşı dayanıklılığı”nı etkilediğini; Gözüm (1999), öz yeterlilik algısının bireyin stresle başa çıkma kapasitesinin bir yansıması olduğunu (Sergek ve Sertbaş, 2006); Kumar ve Lal (2006) da, düşük öz yeterliliğin bireylerin bir şeyi gerçekte olduğundan daha zor görmesine neden olabildiğini, bireylerin bu tür inançlarının “stres”i arttırabildiğini ve problemin çözümüne ilişkin vizyonlarını daraltabildiğini ifade etmektedir.

Bandura (1982), Bandura (1989: 1176), Malone (2001), Sergek ve Sertbaş (2006), Aksoy ve Diken (2009a), Zulkosky (2009) ve Uğur (2010), düşük öz yeterlilik algısının depresyon ile birlikte olduğunu; Schwarzer (1992) ve Bandura (1997), öz yeterlilik algısı düşük olan bireylerin depresyon gibi olumsuz duygu ve sıkıntılara muzdarip olduklarını tespit etmiş (Cramm et al., 2013); Bandura et al. (2001), öz yeterlilik inançlarının bireylerin depresyona karşı dayanıklılığını etkilediğini ifade etmiştir. Hermann and Betz (2004) ve Pössel et al.'un (2005) psikiyatri alanında yaptığı çalışmalar da öz yeterlilik ile depresyon arasında ilişkili olduğu yargısını desteklemektedir (Yıldırım ve İlhan, 2010). Bu konudaki diğer çalışmada da; Akyol (2003), düşük özyeterlilik hissine sahip bireylerin düşük özgüvene sahip olduklarını ve düşük özgüvene sahip olan bireylerin de depresyona yakalanma olasılıklarının arttığını ifade etmektedir.

Düşük öz yeterlilik hissi “anksiyete” ile birlikte (Bandura, 1982, Bandura, 1989: 1176; Bandura, 1997, Malone, 2001, Sergek ve Sertbaş 2006; Yentür Doni ve ark., 2008; Aksoy ve Diken, 2009a; Zulkosky, 2009; Uğur, 2010). Öz yeterlilik algısı düşük bireylerin “anksiyete” gibi olumsuz duygu ve sıkıntılardan muzdarip oldukları tespit edilmiştir (Bandura, 1997; Schwarzer, 1992; Cramm et al., 2013). Bandura (1999: 51-52), kazanılmış öz yeterliliğin “kaygı uyandırıcı etmenleri kontrol altına alma”da önemli rol oynadığını (Pekmezci, 2010); Yiğitbaş ve Yetkin (2003), “anksiyete”nin bireylerin genel öz yeterlilik algıları üzerinde etkili olduğunu; Pössel et al. (2005); öz yeterlilik inancının düşük olmasının “endişe”yi arttırdığını ve bireylerin ilgili sorunu en iyi şekilde çözebilmelerini sağlayacak bakış açılarını daraltabildiğini (Karadağ ve ark., 2009) belirtmektedir. Stanley et al.'un (2002) çalışmasında da, düşük öz yeterlilik hissi ile psikiyatri alanındaki “yaygın bunaltı” arasında ilişkili olduğu tespit edilmiştir (Yıldırım ve İlhan, 2010).

Bandura (1994: 6); öz yeterlilik algısının güçlü olmasının, bireyin sağlığa zararlı alışkanlıkları azaltma ve sağlığı güçlendiren aktiviteleri günlük yaşamına dahil etmede fayda sağlayacağını belirtmiştir (Pekmezci, 2010). Pender tarafından Bandura'nın sosyal öğrenme kuramından temel alınarak geliştirilen “Sağlığı Geliştirme Modeli”nde de; öz yeterliliğin “olumlu sağlık davranışlarının başlatılması ve sürdürülmesi”nde önemli bir belirleyici olduğu vurgulanmaktadır (Pender, 1987; Palank, 1991; Stuijbergen et al., 1991; Jhonson et al., 1993; Gözüm ve Aksayan, 1999; Sergek ve Sertbaş, 2006).

Öz yeterlilik ile “sağlık” arasındaki ilişkiye yönelik diğer çalışmalarda da; Yiğitbaş ve Yetkin (2003), “sağlık durumu”nun bireylerin genel öz yeterlilik algıları üzerinde etkili olduğunu; Yardımcı ve Başbakkal (2011), “sağlık durumu algısı”nın öz yeterlilik düzeyini etkileyen değişkenlerden olduğunu; Scherer and Schiemeder (1996) ve Wigal et al. (1991), öz yeterliliğin KOAH “Kronik Obstruktif Akciğer Hastalığı”, astım, diyabet gibi kronik hastalıklarda da “sağlığı geliştirme davranışlarının önemli bir bileşeni” olduğunu ve de düşük öz yeterlilik algısının “aktivite sınırlaması”na neden olduğunu (Kara ve Mirici, 2002); Akgül (2008), öz yeterlilik algısının, sağlık üzerinde olumlu etki yaratan davranışlar üzerinde belirleyici olduğunu belirtmiştir. Schunk (1991), öz yeterliliğin “kalp krizi sonrası iyileşmede belirleyicilerden” biri olduğunu (Doğruöz, 2008); Altay ve Gürkan (2005), hemodiyaliz hastalarında görülen komplikasyonlar ile öz yeterlilik düzeyi arasındaki ilişkiyi ölçmeye yönelik gerçekleştirdiği çalışmada, hastaların öz yeterlilik düzeyleri ile “diyete dikkat etme”, “uyku sorunu yaşamama”, “egzersiz yapma” durumları arasında pozitif yönde bir ilişki olduğunu (Akgül, 2008) tespit etmiştir. Schwarzer and Fuchs (1995) da; bireyin “beslenme” ile ilgili davranışlarının kontrolünde öz yeterlilik algısının önemli olduğunu belirtmiştir (Gözüm ve Aksayan, 1999). Pekmezci (2010), Schwarzer (1992, 1994), Bandura (1994, 1995, 1997), Maddux (1995), Schwarzer and Fuchs (1996: 163–196), Scholz et al. (2002), Yiğitbaş ve Yetkin (2003), Erci (2006), Ünal Keskin ve Orgun (2006), Zengin (2007), Akgül (2008), Yardımcı ve Başbakkal (2011) tarafından yapılan diğer çalışmalarda da; güçlü bireysel yeterlilik hissinin “daha sağlıklı olma” ile ilişkili olduğu ifade edilmektedir.

Schunk (1991), öz yeterliliğin “sigarayı bırakma”da etkili olan belirleyicilerden biri olduğunu (Doğruöz, 2008); Altay ve Gürkan (2005) da, hemodiyaliz hastalarında görülen komplikasyonlar ile öz yeterlilik düzeyi arasındaki ilişkiyi ölçmeye yönelik gerçekleştirdiği çalışmada; hastaların öz yeterlilik düzeyleri ile “sigara ve alkol kullanmama durumları” arasında pozitif yönde bir ilişki tespit etmiştir (Akgül, 2008). Diğer çalışmalarda da; alkol bağımlılığı olan (Miller et al., 1994; Noone et al., 1999; Allsop et al., 2000; Hasking and Oei, 2007) ve esrar kullanan (Lozano et al., 2006) kişilerde öz yeterlilik algısının yüksek olmasının bu tür “bağımlılıklardan kurtulmadaki olumlu gidiş” üzerinde etkili olduğu (Yıldırım ve İlhan, 2010); bireyin bağımlılık

oluşturan maddelere ilişkin davranış kontrolünde öz yeterlik algısının önemli olduğu (Schwarzer and Fuchs, 1995; Gözüm ve Aksayan, 1999) ifade edilmiştir.

Güçlü kişisel etkinlik ya da diğer bir ifadeyle bireysel yeterlilik algısının “daha yüksek başarı” ile ilişkili olduğu (Schwarzer, 1992, 1994; Bandura, 1994, 1995, 1997; Maddux, 1995, 1997; Schwarzer and Fuchs, 1995:259-288; Scholz et al., 2002; Yiğitbaş ve Yetkin, 2003; Erci, 2006; Sergek ve Sertbaş, 2006; Ünal Keskin ve Orgun, 2006; Zengin, 2007; Akgül, 2008; Karadağ ve ark., 2009; Pekmezci, 2010; Yardımcı ve Başbakkal, 2011); öz yeterlilik inançlarının bireylerin “başarı düzeyleri”ni önemli derecede etkilediği (Bandura, 1982; Schunk, 1990; Bandura, 1995; Eaton and Dembo, 1996; Wigfield and Eccles, 2000; Zimmerman, 2000; Pajares, 2002; Sharp, 2002; Akbulut, 2006; Onay ve ark., 2011); öz yeterlik düzeyleri yüksek bireylerin “sosyal ve çalışma yaşamlarında daha başarılı” oldukları (Yentür Doni ve ark., 2008); “başarı durumu algısı”nın öz yeterlilik düzeyini etkileyen değişkenlerden olduğu (Yardımcı ve Başbakkal, 2011); öz yeterlilik algısının “akademik başarı” üzerinde etkili (Albayrak Okçin ve Gerçeklioğlu, 2013) ve “akademik başarıların belirleyicilerinden biri” olduğu (Schunk, 1991; Doğruöz, 2008); öz yeterlilik inançlarının akademik başarıyla ilişkili olduğunu (Lane and Lane, 2001; Vancouver et al., 2001; Terry, 2002); bireylerin başarı ve başarısızlıklara nedensel katkı düzeyini etkilediği (Bandura et al., 2001); öz yeterliliğin “başarı beklentisi” üzerinde etkili olduğu (Yeşilyaprak, 2007; Karademir, 2010), öğretmenlerin öz yeterlilik düzeylerinin öğrencilerinin başarıları düzeyleri üzerinde etkili olduğu (Ekici, 2006; Onay ve ark., 2011); öğretim ortamında başarının ana unsurlarından birinin yeterlilik inancı olduğu (Üredi ve Üredi, 2005; Uğur, 2010); “öz yeterlilik” ile “hemşirelik ders notları” arasında doğrudan ve önemli bir ilişki olduğu (Chacko and Huba, 1991; Hunter, 1995); eğitimcilerin “öz yeterlilik” algısının artması ile “kişisel başarı”ların artması arasında anlamlı ilişki olduğu (Karahan ve Uyanık Balat, 2011) belirtilmiştir.

Shea and Howell (2000); “deneyim”in öz yeterliliğin olumlu belirleyicilerinden biri olduğunu belirtmiştir (Judge et al., 2007). Benzer çalışmalarda da; “başarılı deneyimler”in bireyin öz yeterlilik inancını güçlendirirken, “başarısızlık deneyimleri”nin bu inancı zayıflattığı (Bandura, 1995: 1-45; Kurbanoğlu, 2004:140; Pekmezci, 2010); ancak güçlü bir yeterlilik hissi oluşması halinde “başarısızlıklar”ın bireyler üzerinde çok fazla etkisinin olmadığı (Doğruöz, 2008), meslekî deneyimle

gelen birikim”in ve “ilgili alanda uzmanlaşma”nın öz yeterlilik alt düzeylerini olumlu yönde etkilediği (Özata, 2007); çok sayıda durum ve koşul altında başarı deneyimi yaşamış olan bireylerin, farklı durumlarda başarısızlık ya da sınırlı bir başarı deneyimi yaşayan bireylere göre daha olumlu öz yeterlilik inancına sahip olmaları gerektiği, özyeterliliğin gerçekçi olmayan iyimserlik ve hayalcilik gibi algılardan farklı olarak “deneyim”e dayandığı (Sergek ve Sertbaş, 2006) ifade edilmiştir.

Pekmezci (2010) yeterlik algı düzeyi yüksek olan bireylerin birçok yönden bireysel yeteneklerini geliştirebildiklerini belirtmiştir. Özata (2007) da, ilköğretim öğretmenleriyle ilgili çalışmasında; “genel öz yeterlilik” ile “öğretimsel öz yeterlilik” arasında yüksek düzeyde, pozitif ve anlamlı bir ilişki olduğunu ($r=0,85$, $p<0,01$) tespit etmiş, buna göre genel öz yeterlilik arttıkça öğretimsel öz yeterliliğin de arttığını ifade etmiştir. Buna benzer olarak Üredi ve Üredi (2005) de, öğretmenlerin öz yeterlilik inancının; “öğretimin niteliği”ni, “kullanılan öğretim yöntemleri”ni, “öğrencilerin öğrenmeye katılımı”ni ve “öğretilenleri anlaması”ni etkilediğini belirtmiş (Uğur, 2010); Altunçekiç, Yaman ve Koray (2005); “öğrencilerin problem çözme becerileri”yle öz yeterlilik inanç düzeyleri arasında anlamlı ilişkiler tespit etmiş (Onay ve ark., 2011); Hoy and Woolfolk (1993) da; “liderlik davranışları”nın “kişisel öğretim yeterliliği”, bir diğer deyişle “öğretime ilişkin kişisel öz yeterlilik” ile güçlü ilişkisi olduğunu bulmuştur (Rackley, 2004).

Öz yeterlilik inancı, bireyin “başarı beklenti”si ve “güdülenme düzeyi”ni belirleyerek, zorluklarla karşılaştığında “ne kadar çaba harcayacağı”na dair bilgi verir (Bandura ve Cervone, 1983: 1017-1028; Pekmezci, 2010). “Azim”, “zorlukların üstesinden gelme” ve “diğerlerini gözlemlene” yollarıyla hedeflere erişilen “ustalık tecrübesi”nin geliştirdiği öz yeterlilik, “sürdürülen çaba”yla elde edilmektedir (Bandura, 1977b, 1982). Öz yeterlilik düzeyleri “motivasyon”u yükseltebilir ya da düşürebilir (Bandura, 1989: 1176; Ehrenberg et al., 1991; Hanson, 1998; Martin and Kulinna, 2004; Ergül, 2006; Karadağ ve ark., 2009; Zulkosky, 2009; Yardımcı ve Başbakkal, 2011). Bandura et al. (2001), öz yeterlilik inançlarının bireylerin zorluklar ve engeller karşısında “motivasyon ve azim düzeyi”ni etkilediğini ifade etmektedir. Bir diğer çalışmada Bandura (2000); yeterlik inançlarının hedefler üzerindeki etkisi yoluyla bireyin “motivasyonu”nu etkilediğini; bireyin “hangi zorlukları üstleneceği”, bunlar üzerinde “ne kadar çaba göstereceği” ve “ne kadar direneceği”nde etkili olduğunu da

belirtmiştir (Karahan ve Uyanık Balat, 2011). Doğruöz (2008), düşük öz yeterliliğe sahip bireylerin kolaylıkla cesaretlerini yitirebileceklerini ve özellikle ulaşamaz olarak algıladıkları hedeflere ulaşmadaki “motivasyon”larının düşeceğini ifade etmiştir. Öz yeterlilik beklentisi ile “performans” arasında döngüsel bir ilişki bulunmaktadır (Bandura, 1994; Scholz et al., 2002; Zengin, 2007). Yüksek öz yeterlilik algısına sahip bireyler, zorluk derecesi yüksek işleri kaçılacak bir tehlike olarak algılamak yerine bir fırsat olarak değerlendirmekte, bu işlere başlama, işleri benimseme, sürdürme ve başarılı bir şekilde tamamlamada “daha çok çaba harcama” ve “daha kararlı ve ısrarcı olma” eğilimindedirler (Bandura, 1982, 1986, 1989: 1176, Podsakoff and Farh, 1989; Bandura, 1994; Schwarzer and Fuch, 1995; Bandura, 1997; Gözüm ve Aksayan, 1999; Kara ve Mirici, 2002; Gürcan, 2005; Scholz et al., 2002; Bıkmaz, 2006; Sergek ve Sertbaş, 2006; Elibol, 2007; Zengin, 2007; Akgül, 2008; Otacıoğlu, 2008: 164; Aksoy ve Diken, 2009b; Zulkosky, 2009; Karademir, 2010; Pekmezci, 2010; Uğur, 2010; Derindere Kuşku, 2011; Dinç, 2011). Bu gibi bireyler, başarısızlıkla karşılaştıklarında, yeterlilik duygularını kolayca geri kazanmaktadırlar (Pekmezci, 2010). Pajares ve Schunk (2004) da; güçlü yeterlik algısının bireylerin “çaba”ları ve “engeller karşısındaki direnç”lerini artırdığını ifade etmiştir (Karahan ve Uyanık Balat, 2011). Albayrak Okçin ve Gerçeklioğlu (2013), genel öz yeterlilik algıları yüksek bireylerin daha “girişimci” ve “mücadeleci” olduklarını; Çetin ve Basım (2010), bireylerde öz yeterlilik algısının güçlenmesinin bireyin hedeflerini yükselteceğini, bu hedeflere ulaşmadaki “çaba”larını da artıracığını; Basım, Korkmazyürek ve Tokat (2008), güçlü öz yeterliliğe sahip bireylerin “daha fazla risk almaya eğilimli” olduklarını (Uğur, 2010; Onay ve ark., 2011) belirtmiştir. Schwarzer and Fuchs (1995) da; bireyin “cinsel risk davranışları” üzerinde öz yeterlik algısının önemli olduğunu belirtmiştir (Gözüm ve Aksayan, 1999). Terry’nin (2002) çalışmasında, özyeterlilik ile “performans” arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur (Doğruöz, 2008). Özata’nın çalışmasında (2007); “genel öz yeterlilik” ile “çabasal öz yeterlilik” arasında yüksek düzeyde, pozitif ve anlamlı bir ilişki olduğu ($r=0.82$, $p<.01$) tespit edilmiş, buna göre genel öz yeterlilik arttıkça çabasal öz yeterliliğin de arttığı ifade edilmiştir. Yılmaz ve ark. (2004), öz yeterlilik düzeyinin bireyin “motivasyon” ve “performans”ını etkilediğini (Onay ve ark., 2011); Ekici (2006), öğretmenlerin öz yeterlilik düzeyinin öğrencilerinin “motivasyon”larında etkili olduğunu (Onay ve ark., 2011); Scholz et al. (2002), öz yeterlilik algı düzeyinin

bireylerde “motivasyon” ve “başarı”ları hesaba katan “bir iyimser kişisel rekabet duygusu”nu yansıttığını; Bandura (1997) ve Pintrich and Schunk (1996); bireysel öz yeterlilik algısının kritik motivasyon öğelerinden biri olduğunu (Lynch and Dembo, 2004); Wang and Newlin (2002a, 2002b); öğrencilerin hem “kurs içeriğini öğrenmeye ilişkin öz yeterlilikleri” hem de “teknoloji becerilerine ilişkin öz yeterlilikleri”nin “performans”larının belirleyicilerinden olduğunu (Lynch and Dembo, 2004); Chacko and Huba (1991) ise; “motivasyon”un doğrudan “öz yeterlilik” ile ilgili olduğunu (Hunter, 1995) belirtmiştir.

Kendi yeteneklerini değerlendirme, yani özyeterlilik algısı, bireyin “hedef beklentileri”ni belirler. Bu doğrultuda yüksek öz yeterlilik algısı, bireyin “yüksek hedef beklentileri oluşturma”sını ve bu “hedeflere bağlılığının” güçlü olmasını sağlar (Locke and Latham, 1990; Bandura, 1991; Bandura, 1995; Bandura et al., 2001; Öcel, 2002: 13; Pekmezci, 2010). Schunk (1991); “özel performans gerektiren hedefler”in, öğrenmeye ilişkin öz yeterliliği geliştirdiğini, “özdeğerlendirmeler”i etkinleştirdiğini ve dolayısıyla öz yeterliliği geliştirmeye katkısı olduğunu; Doğruöz (2008) de; güçlü bir öz yeterliliğin, amaçlanan “hedeflere ulaşmayı kolaylaştırdığı”nı ifade etmiştir. Terry’nin (2002) çalışmasında da, özyeterlilik ile “hedefler” arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur (Doğruöz, 2008). Bandura et al. (2001); çocukların “istek”lerini ve “kariyer beklentileri”ni şekillendiren öz yeterlilik inançlarını araştırmaya yönelik gerçekleştirdiği çalışmada; öz yeterlilik algısının “kariyer seçimi” ve “gelişimde” önemli bir faktör olduğunu tespit etmiştir. Diğer çalışmalarda da, öz yeterlilik algısının “kariyer belirleme” (Schunk, 1991; Doğruöz, 2008; Albayrak Okçin ve Gerçeklioğlu, 2013); “bireysel hedef belirleme” (Bıkmaz, 2006; Karademir, 2010); bireylerin “istekler”i ve “isteklerine bağlılık dereceleri” (Bandura et al., 2001) üzerinde etkili olduğu ifade edilmektedir. Locke and Latham (1990), Hedef Belirleme Teorisi’nde “yüksek hedefler belirleme”nin “yüksek performans”a yol açma sebeplerinden biri olarak “öz yeterlilik” algısını işaret etmektedir (Claessens, 2004).

Öz yeterlilik kavramının “iş tatmini” ile ilişkili olduğu belirtilmiştir (Edison, 1992; Busch et al., 1998; Vernick et al., 2005; Erkuş ve Günlü, 2009:12; Onay ve ark., 2011). Judge et al. (1997) da; genelleştirilmiş öz yeterliliğin pratik iş başarısıyla olan ilişkisi yoluyla “iş tatminini” etkilemesi gerektiğini savunmaktadır. Çünkü, yüksek öz-yeterliğe sahip bireyler “zorluklarla daha etkin bir şekilde ilgilenir”ler ve “başarısızlık

karşısında ısrarcı"dırlar (Gist ve Mitchell, 1992). Bu tip bireylerin değerli sonuçlar ve böylece iş tatmini elde etme olasılıkları daha yüksektir. Dolayısıyla öz yeterlilik ve iş tatmini arasında pozitif bir ilişki olduğu ifade edilmektedir (Judge ve Bono, 2001).

McLaughlin and March (1978) tarafından, öğretmenlerin öz yeterlilik algılarının "yeniliklere uyum sürecindeki gerekli görevlerin yerine getirilmesi"nde oldukça etkili olduğu belirtilmektedir (Özata, 2007). Basım, Korkmazyürek ve Tokat (2008) de, güçlü öz yeterlilik algısının, "yüksek yenilikçi davranışlar"la birlikte olduğunu, yüksek öz yeterliliğe sahip bireylerin "yenilikçi" davranışlar sergilemede daha başarılı olduklarını tespit etmiştir (Onay ve ark., 2011). Allinder (1994) ve Gusky (1988); öğretmenlerin "eğitici yeniliklerin uygulamasına ilişkin olumlu davranışlar"ı ile yüksek "öğretme yeterliliği" arasında anlamlı ilişki bulmuştur (Rackley, 2004).

Düşük öz yeterlilik hissinin, bireylerde kişisel başarı ve gelişmelere yönelik "kötümser düşünceler" oluşturduğu ifade edilmiştir (Akyol, 2003; Sergek ve Sertbaş, 2006; Yentür Doni ve ark., 2008). Özata çalışmasında (2007); "olumsuz öngörüler" ile çabasal öz yeterlilik arasında çok düşük düzeyde, negatif bir ilişki olduğu ($r= 0.12$, $p<.01$), olumsuz öngörüler arttıkça çabasal öz yeterliliklerin azaldığını tespit etmiştir.

Öz yeterlik inançları; bireylerin "sıkıntılara tepki düzeyi"ni etkilemektedir (Bandura et al., 2001). Benight and Bandura (2004) ve Mikkelsen and Einarsen'in (2002) çalışmalarında; öz yeterliliğin "travma sonrası tepkiler"le, "psikososyal zorlayıcılara ilişkin tepkiler"le ilişkili olduğu (Yıldırım ve İlhan, 2010); Cutler'in (2005) çalışmasında, öz yeterlilik algı düzeyinin yüksek olmasının, "tedavi sonrası duygudurum bozukluğu olan hastalardaki artmış psikososyal uyum" üzerinde belirleyici olduğu (Yıldırım ve İlhan, 2010) tespit edilmiştir. Benzer şekilde, Bıkmaz (2006) da; öz yeterlilik inançlarının bireylerin "başarısızlığa ilişkin verdikleri tepkiler"i etkilediğini (Karademir, 2010); Coşansu ve Erdoğan (2010) da, öz yeterlilik algısının "psikososyal uyum" üzerinde etkili olan en önemli faktörlerden biri olduğunu tespit edilmişlerdir.

Öz yeterlilik algısının; "duygusal bozukluklar" üzerinde etkili olduğu ifade edilmektedir (Albayrak Okçin ve Gerçeklioğlu, 2013). Karahan ve Uyanık Balat (2011) da, özel eğitim okullarında çalışan 263 eğitimciyle gerçekleştirdiği çalışmasında, eğitimcilerin öz yeterlilik algısının artmasının, duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşmayı azalttığı, kişisel başarılarını artırdığı şeklinde anlamlı ilişkiye sahip olduğunu bulmuştur.

Schunk (1991); öz yeterliliğin “korkulan olaylarla başa çıkma”da belirleyicilerden biri olduğunu belirtmiş (Doğruöz, 2008); benzer şekilde Albayrak Okçin ve Gerçeklioğlu (2013) da, öz yeterlilik algısının “korkularla başa çıkma” üzerinde etkili olduğunu ifade etmiştir (Albayrak Okçin ve Gerçeklioğlu, 2013).

Öz yeterlik inançları; bireylerin “analitik ve stratejik düşünme kalitesi”ni etkilemektedir (Bandura et al., 2001). Bandura (1999: 48); öz yeterlilik inancı güçlü olan bireylerin “stratejik esneklik”lerinin daha fazla olduğunu, çevrelerini “idare etme” konusunda daha başarılı olduklarını, karşılaşılabilecekleri engelleri ve başarı oranlarını yükseltecek uygun senaryoları kafalarında önceden kurgulayabildiklerini belirtmiştir (Pekmezci, 2010).

Güçlü bireysel yeterlilik (ya da kişisel etkinlik) algısının “daha sosyal bütünleşme” ile ilişkili olduğu tespit edilmiştir (Schwarzer 1992, 1994; Bandura, 1994, 1995, 1997; Maddux, 1995; Schwarzer and Fuchs, 1995: 259-288; Scholz et al., 2002; Yiğitbaş ve Yetkin, 2003; Erci, 2006; Sergek ve Sertbaş, 2006; Ünal Keskin ve Orgun, 2006; Zengin, 2007; Akgül, 2008; Pekmezci, 2010; Uğur, 2010; Yardımcı ve Başbakkal, 2011). Bununla beraber; öz yeterlilik algısının “sosyal beceriler” üzerinde etkili (Albayrak Okçin ve Gerçeklioğlu, 2013) ve “sosyal becerilerin belirleyicilerinden biri” olduğu (Schunk, 1991; Doğruöz, 2008); yüksek öz yeterlilik algısına sahip bireylerin ekip içi faaliyetlerde etkin rol almalarının, ve de ekip içi iletişim ve faaliyetleri başlatmada girişken olmalarının beklendiği (Uğur, 2010) belirtilmiştir.

“Sosyal destek” ve “profesyonel yardım”ın, bireylerin genel öz yeterlilik algıları üzerinde etkili olduğu belirtilmiştir (Yiğitbaş ve Yetkin, 2003). Schwarzer and Fuchs’ın (1995); “sosyal desteğin”, bireyde öz yeterlilik algısının oluşması ve sürdürülmesi safhalarında önemli bir faktör olduğu yönündeki ifadesi de (Akgül, 2008) bu savı desteklemektedir.

Öz yeterlilik insanların aktivite (eylem) seçimlerini etkiler (Bandura, 1989: 1176; Gürçan, 2005; Zulkosky, 2009; Karademir, 2010). Karahan ve Uyanık Balat (2011), çoğu bireyin kendisini yeterli ve güvende gördüğü görevleri üstlendiğini, diğer türdeki görevlerden kaçındığını; Pajares (1997), yeterlik algılarının “bireylerin seçimleri”ni, “izledikleri yol”u ve “davranış kalıpları”nı etkilediğini belirtmiştir.

Schunk (1991), öz yeterlilik algısının “atletik performansın belirleyicilerinden biri” olduğunu (Doğruöz, 2008); Albayrak Okçin ve Gerçeklioğlu (2013), öz yeterlilik

algısının; “fiziksel performans” üzerinde etkili olduğunu; Bandura (1994: 3) da, öz yeterliliğin özellikle “atletik ve diğer fiziksel aktiviteler” üzerinde etkili olduğunu (Pekmezci, 2010) ifade etmiştir. Schwarzer and Fuchs (1995) da; bireyin fiziksel egzersizlere ilişkin davranışlarının kontrolünde öz yeterlik algısının önemli olduğunu belirtmiştir (Gözüm ve Aksayan, 1999).

Uğur’un (2010) İstanbul’daki 16 hastanede çalışan 213 yönetici hemşireyle yaptığı çalışmasında elde ettiği bulgular çerçevesinde, yönetici hemşirelerin öz-yeterlilik algılarıyla “koçluk becerileri” arasında güçlü bir ilişki bulunduğu, öz yeterlilik düzeyi arttıkça “koçluk becerileri”nin de arttığı belirtilmiştir. Hipp and Bredeson (1995), Lee et al. (1991) ve Sherry and Gibson’ın (2000) çalışmalarında ise; öğretmenlerin “yeterlilik” ve “liderlik” algıları arasında pozitif ilişki gözlemlenmiştir (Rackley, 2004).

Literatürde, “öz yeterlilik” inancı ile “yaş” arasında bir ilişki olduğu yönünde çalışmalar olduğu gibi, “öz yeterlilik” inancının “yaş”tan bağımsız olduğunu belirten çalışmalar da mevcuttur. “Öz yeterlilik” inancı ile “yaş” arasında bir ilişki olduğunu tespit eden çalışmalar şunlardır: Akgül (2008); Sivas ilindeki birinci basamak sağlık kurumlarında çalışan 379 sağlık personeli (doktor, hemşire, ebe, sağlık memuru, diş hekimi, röntgen teknisyeni, laboratuvar teknisyeni) ile yaptığı; genel ve alt ölçeklerdeki öz yeterlilik seviyelerinin 39-48 yaş grubunda daha yüksek olduğunu, “yaş” arttıkça “öz yeterlilik” düzeyinin de arttığını belirtmiştir. Benzer şekilde; Ünal Keskin ve Orgun’un (2006) Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencileri ile, Otacıoğlu’nun (2008) da müzik öğretmenliği öğrencileriyle yaptığı çalışmada, öğrencilerin yaşları arttıkça öz yeterlilik düzeylerinin de anlamlı derecede arttığı tespit edilmiştir (Akgül, 2008). Uğur (2010), İstanbul’daki 16 hastanede çalışan 213 yönetici hemşireyle yaptığı çalışmasında, süpervizör hemşirelerin bölüm başhemşireleri ve başhemşire yardımcılara göre daha yüksek öz yeterlilik puanı aldıkları tespit etmiş olup, bu durumun hemşirelik mesleğinin yıpratıcı koşullarından kaynaklanabileceğini, bu sebeple yaş grubu daha yüksek olan bölüm başhemşireleri ve başhemşire yardımcılarının öz yeterlilik puanlarında düşme meydana gelmesine neden olmuş olabileceğini ifade etmiştir. “Öz yeterlilik” inancının “yaş”tan bağımsız olduğunu, ya da “öz yeterlilik” inancı ile “yaş” arasında anlamlı bir ilişki olmadığını belirten çalışmalar ise şunlardır: Pekmezci’nin (2010), hemşirelerin örgütsel bağlılıkları ile öz yeterlilikleri

arasındaki ilişkileri incelemek ve hemşirelerin örgütsel bağlılık ve özyeterlilik düzeylerinin demografik özelliklerine göre farklılaşp farklılaşmadığını araştırmak üzere bir üniversite hastanesinde görevli 402 hemşireyle gerçekleştirdiği çalışmada; hemşirelerin öz yeterliliklerinin “yaş”tan, bağımsız olduğu tespit edilmiştir (Pekmezci, 2010). Sergek ve Sertbaş’ın (2006) çalışmasında, hemşirelerin “öz yeterlilik” algı düzeyleri ile “yaş”ları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir. Kumar ve Lal’in (2006) 200 kolej öğrencisi (100 erkek, 100 kız) üzerinde yaptığı bir çalışmada, öz yeterlilik algısı ile yaş arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı tespit edilmiştir.

Literatürde, “öz yeterlilik” inancı ile “cinsiyet” arasında bir ilişki olduğu yönünde çalışmalar olduğu gibi, “öz yeterlilik” inancının “cinsiyet”ten bağımsız olduğunu belirten çalışmalar da mevcuttur. “Öz yeterlilik” inancı ile “cinsiyet” arasında bir ilişki olduğunu tespit eden çalışmalar şunlardır: Yardımcı ve Başbakkal’ın (2011) 623 ilköğretim öğrencisiyle gerçekleştirdiği çalışmada; “cinsiyet” durumu algısının öz yeterlilik düzeyini etkileyen değişkenlerden olduğunu tespit etmiştir. Kumar ve Lal’in (2006) 200 kolej öğrencisi (100 erkek, 100 kız) üzerinde yaptığı bir çalışmada, öz yeterlilik algısı yüksek kız öğrencilerin öz yeterlilik algısı yüksek erkek öğrencilerden daha yüksek puan aldıkları tespit edilmiştir. Benzer şekilde, Otacıoğlu’nun (2008) müzik öğretmenliği adayı öğrencilerle yaptığı çalışmada da, kız öğrencilerin öz yeterlilik düzeylerinin, erkek öğrencilerden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirtilmiştir (Karadağ ve ark., 2009). Ancak Scholz et al.’un (2002) çalışmasında, erkeklerin öz yeterlilik düzeyinin kadınların öz yeterlilik düzeyinden daha yüksek olduğu; benzer şekilde Yiğitbaş ve Yetkin’in (2003) çalışmasında da, erkek öğrencilerin öz yeterlilik düzeylerinin, kız öğrencilerden daha yüksek olduğu (Karadağ ve ark., 2009) belirtilmiştir. “Öz yeterlilik” inancının “cinsiyet”ten bağımsız olduğunu, ya da “öz yeterlilik” inancı ile “cinsiyet” arasında anlamlı bir ilişki olmadığını belirten çalışmalar ise şunlardır: Karahan ve Uyanık Balat (2011), özel eğitim okullarında çalışan 263 eğitimciyle gerçekleştirdiği çalışmasında, eğitimcilerin öz yeterlilik algılarının “cinsiyet”e göre anlamlı şekilde farklılaşmadığını tespit etmiştir. Benzer şekilde; Coşkun ve Ilgar (2004), Ünal Keskin ve Orgun (2006), Britner (2008), Doni et al. (2009), ve Karadağ ve ark.’nın (2009) yaptıkları çalışmalarda da; “cinsiyet”le “öz yeterlilik” düzeyi arasında anlamlı bir etkileşim olmadığı bulunmuştur.

Pekmezci'nin (2010), hemşirelerin örgütsel bağlılıkları ile öz yeterlilikleri arasındaki ilişkileri incelemek ve hemşirelerin örgütsel bağlılık ve özyeterlilik düzeylerinin demografik özelliklerine göre farklılaşp farklılaşmadığını araştırmak üzere bir üniversite hastanesinde görevli 402 hemşireyle gerçekleştirdiği çalışmada; hemşirelerin “öz yeterlilik”lerinin “medeni durum”larından bağımsız olduğu tespit edilmiştir (Pekmezci, 2010). Benzer şekilde, Sergek ve Sertbaş'ın (2006) çalışmasında da, hemşirelerin “öz yeterlilik” algı düzeyleri ile “medeni durum”ları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir.

Literatürde, “öz yeterlilik” inancı ile “eğitim” arasında bir ilişki olduğu yönündeki çalışmaların daha fazla olmasına karşın, “öz yeterlilik” inancının “eğitim”den bağımsız olduğu ya da aralarında anlamlı bir ilişki olmadığını belirten çalışmalar da mevcuttur. “Öz yeterlilik” inancı ile “eğitim” arasında bir ilişki olduğunu tespit eden çalışmalar şunlardır: Uğur (2010), İstanbul'daki 16 hastanede çalışan 213 yönetici hemşireyle yaptığı çalışmada, süpervizör hemşirelerin belirsizlikleri kabul etme boyutunda daha yüksek puanlar almış olmalarının yüksek lisans eğitim oranlarındaki yükseklikten kaynaklanabileceğini, bu başarının onların eleştirel düşünme ve olaylara farklı açılardan bakabilme becerileriyle ilgili olabileceği ifade edilmiştir. Aynı çalışmada, süpervizör hemşirelerin bölüm başhemşireleri ve başhemşire yardımcılara göre daha yüksek öz yeterlilik puanı aldıkları tespit edilmiş olmaları da yüksek lisans eğitim oranlarındaki yükseklikten kaynaklanabileceği şeklinde açıklanmıştır. Yardımcı ve Başbakkal'ın (2011) 623 ilköğretim öğrencisiyle gerçekleştirdiği çalışmada; “sınıf” durumunun öz yeterlilik düzeyini etkileyen değişkenlerden olduğunu tespit etmiştir. Çam ve Engin'in (2006); farkındalığı artırmaya yönelik eğitimin hemşirelerin bireysel performans standartlarına etkisinin incelenmesi amacıyla planlanan ve 72 saatlik eğitim programını tamamlayan, psikiyatri kliniğinde görevli 22 hemşireyle yaptığı çalışmada, farkındalığı artırmaya yönelik eğitimin hemşirelerin öz yeterlilik algılarını artırdığı, bu etkinin sosyo-demografik, meslekî özellik ve meslekî algıdan bağımsız olarak bütün hemşirelerde benzer etki oluşturabileceğini tespit edilmiştir. Pekmezci'nin (2010), hemşirelerin örgütsel bağlılıkları ile öz yeterlilikleri arasındaki ilişkileri incelemek ve hemşirelerin örgütsel bağlılık ve özyeterlilik düzeylerinin demografik özelliklerine göre farklılaşp farklılaşmadığını araştırmak üzere bir üniversite hastanesinde görevli 402 hemşireyle

gerçekleştirdiği çalışmada; Sağlık Meslek Lisesi mezunu hemşirelerin öz yeterlilik düzeylerinin, üniversite lisans ve lisansüstü mezunu hemşirelerin öz yeterlilik düzeylerine göre anlamlı olarak düşük ($p<0,05$) bulunduğu belirtilmiştir. Luan'ın (2003) böbrek hastalarıyla yaptığı çalışmasında; “eğitim” düzeyi ile “öz yeterlilik” düzeyi arasında olumlu bir ilişki olduğunu tespit edilmiştir (Akgül, 2008). Gözüm (1999), Büyükyörük (2003), Yiğitbaş ve Yetkin (2003) ve Otacıoğlu'nun (2008) çalışmalarında, “eğitim düzeyi”nin artmasının “öz yeterlilik” düzeyini olumlu etkilediği bulunmuştur (Akgül, 2008). Benzer şekilde; Altunçekiç ve ark. (2005), Küçükyılmaz ve Duban (2006), Morgil et al (2004) ve Erkuş ve Günlü (2009:12) de; öz yeterlilik kavramının “eğitim” ile ilişkili olduğunu belirtmektedir (Onay ve ark., 2011). “Öz yeterlilik” inancının “eğitim”den bağımsız olduğunu, ya da “öz yeterlilik” inancı ile “eğitim” arasında anlamlı bir ilişki olmadığını belirten çalışmalar ise şunlardır: Karahan ve Uyanık Balat (2011), özel eğitim okullarında çalışan 263 eğitimciyle gerçekleştirdiği çalışmasında, eğitimcilerin öz yeterlilik algılarının “eğitim seviyesi”ne göre anlamlı şekilde farklılaşmadığını tespit etmiştir. Sergek ve Sertbaş (2006) da, bir sosyal sigortalar hastanesinde yaptığı çalışmasında; lisans mezunu hemşirelerin lise ve ön lisans mezunu hemşirelere oranla daha yüksek öz yeterlilik puanı almış olduklarını ancak bu farkın istatistiksel açıdan anlamlı bulunmadığını, dolayısıyla hemşirelerin “öz yeterlilik” algı düzeyleri ile “eğitim”leri arasında anlamlı bir ilişki olmadığını tespit etmiştir (Uğur, 2010).

Pekmezci'nin (2010), hemşirelerin örgütsel bağlılıkları ile öz yeterlilikleri arasındaki ilişkileri incelemek ve hemşirelerin örgütsel bağlılık ve özyeterlilik düzeylerinin demografik özelliklerine göre farklılaşıp farklılaşmadığını araştırmak üzere bir üniversite hastanesinde görevli 402 hemşireyle gerçekleştirdiği çalışmada; hemşirelerin öz yeterliliklerinin “unvan”dan bağımsız olduğu tespit edilmiştir.

Literatürde, “öz yeterlilik” inancı ile “meslekteki hizmet süresi” (bir diğer deyişle “meslekteki çalışma süresi”) arasında bir ilişki olduğu yönündeki çalışmaların yanısıra, “öz yeterlilik” inancının “meslekteki hizmet süresi”nden bağımsız olduğu ya da aralarında anlamlı bir ilişki olmadığını belirten çalışmalar da mevcuttur. “Öz yeterlilik” inancı ile “meslekteki hizmet süresi” arasında bir ilişki olduğunu belirten çalışmalar şunlardır: Uğur (2010), İstanbul'daki 16 hastanede çalışan 213 yönetici hemşireyle yaptığı çalışmasında, süpervizör hemşirelerin bölüm başhemşireleri ve

başhemşire yardımcılarında göre daha yüksek öz yeterlilik puanı aldıkları tespit etmiş olup, bu durumun hemşirelik mesleğinin yıpratıcı koşullarından kaynaklanabileceğini, yaş grubu daha yüksek ve meslekte çalışma yılı olarak daha deneyimli olan bölüm başhemşireleri ve başhemşire yardımcılarının öz yeterlilik puanlarında düşme meydana gelmesine neden olmuş olabileceğini ifade etmiştir. Benzer şekilde, Sergek ve Sertbaş'ın (2006) çalışması da; hemşirelerin meslekte çalışma yılı arttıkça öz-etkililik-yeterlilik puanlarının düştüğünü göstermiştir. "Öz yeterlilik" inancının "meslekteki çalışma süresi"nden bağımsız olduğunu, ya da "öz yeterlilik" inancı ile "meslekteki çalışma süresi" arasında anlamlı bir ilişki olmadığını belirten çalışmalar ise şunlardır: Karahan ve Uyanık Balat (2011), özel eğitim okullarında çalışan 263 eğitimciyle gerçekleştirdiği çalışmasında, eğitimcilerin öz yeterlilik algılarının "meslekteki çalışma süresi"ne göre anlamlı şekilde farklılaşmadığını tespit etmiştir. Pekmezci'nin (2010), hemşirelerin örgütsel bağlılıkları ile öz yeterlilikleri arasındaki ilişkileri incelemek ve hemşirelerin örgütsel bağlılık ve özyeterlilik düzeylerinin demografik özelliklerine göre farklılaşıp farklılaşmadığını araştırmak üzere bir üniversite hastanesinde görevli 402 hemşireyle gerçekleştirdiği çalışmada; hemşirelerin öz yeterliliklerinin "çalışma süresi"nden bağımsız olduğu tespit edilmiştir (Pekmezci, 2010). Sergek ve Sertbaş'ın (2006) çalışmasında, hemşirelerin "öz yeterlilik" algı düzeyleri ile "meslekteki çalışma süresi" arasında anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir.

Sergök ve Sertbaş'ın (2006) çalışmasında, hemşirelerin "öz yeterlilik" algı düzeyleri ile "kurumdaki hizmet süresi" arasında anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir.

4.1.8. Yöneticilerde Öz Yeterlilik İnancı

Yöneticinin çalışanlarıyla açık ve doğru bir iletişim geliştirebilmesi açısından bireysel yeterliliklerine olan inançlarının önemi büyüktür. Yöneticiler; bir iş, görev, faaliyet ya da durumla karşılaştığında, öz yeterliliğe kaynak teşkil eden araçlara dair inancıyla, karşılaştığı bu durumla ilgili kişisel gerekliliklerine ilişkin edindiği bilgi çerçevesinde bireysel yetkinliklerini sorgulayarak "duruma özel bir öz yeterlilik inancı" geliştirmektedir. Daha sonra yönetici; bu inancı farklı alanlarda da geliştirerek "genel bir öz yeterlilik inancı"na dönüştürmektedir. Bu süreçte; yöneticinin duruma özel öz yeterlilik inancı; işin özellikleri, çalışılan grubun yeterliliğine dair inançlar, liderlik

tarzı, astlarının yöneticiden beklentileri, yöneticinin problem çözme ve rehberlik yetenekleri, geçmişteki başarılı ve başarısız deneyimleri, çevresini gözlem yoluyla edindiği dolaylı deneyimler, içinde bulunduğu fizyolojik ve duygusal durum, başkalarının kendisine yönelik sözel teşvikleri gibi çeşitli etmenlerce etkilenmektedir. Yöneticilerin değişen çevre şartları sebebiyle yöneticilik rollerinde meydana gelen değişiklik, başarılı bir yönetime ilişkin yetkinlik özelliklerinde, yani yönetime ilişkin öz yeterliliklerinde değişikliklere yol açmaktadır. Öz yeterliliğini geliştirebilen yöneticilerin, iş performansları yükseldiği gibi, zorluklar karşısındaki ısrar ve çabaları da artmakta, başarısızlıklar karşısında kolaylıkla toparlanmaktadır (Cockerill, 1995; Işık, 2001; Uğur, 2010).

Sergek ve Sertbaş (2006); hastane yöneticilerinin, hemşirelerin olumlu özelliklerini takdir ederek, yüksek karmaşıklıkta faaliyetleri bölümlere ayırarak, hizmetiçi eğitim programlarına katılımlarını sağlayarak, çeşitli faaliyetlerle bilgi donanımlarını ve motivasyonlarını artırarak öz yeterlilik algılarının geliştirilmesinde faydalı olabileceklerini ifade etmiştir. Baron ve Morin (2009) de; koçluk uygulamalarına katılmış olan yönetici ve koçlarla yaptığı çalışmada; yöneticilerin güçlü bir öz yeterlilik inancı geliştirmelerinin, öğrenmelerine olumlu etkide bulunarak öğrencilerle olan ilişkilerini geliştirmede fayda sağladığını göstermiştir (Uğur, 2010).

4.1.9. Hemşirelik ve Sağlık Hizmetlerinde Öz Yeterlilik İnancı

Akgül (2008); öz yeterlilik algısının subjektif bir kavram olması sebebiyle etkilenebilen ve değiştirilebilen bir özelliği olduğunu, bu sebeple hemşireliği yakından ilgilendiren bir kavram olup, hemşirelerin yapacakları çeşitli girişimlerle kendilerinin ve hastaların öz yeterlilik düzeylerinin artırılabilirliğini ifade etmiştir. En öncelikli görevlerinden biri sağlığın geliştirilmesi ve korunması olan hemşirelerin; bu görevi gerçekleştirmede kendi beceri ve yetkinliklerine güvenmeleri yanısıra, hastaların kişisel yeterliliklerine ilişkin bireysel potansiyellerini de harekete geçirmeleri gerekmektedir. Bu sebeple hemşirelik uygulamalarında sağlığı geliştirici davranışları kazandıran öz yeterliliğin geliştirilmesi oldukça önem arz etmektedir (Aksayan ve Gözüm 1998; Sergek ve Sertbaş, 2006; Yardımcı ve Başbakkal, 2011). McConville and Lane'in (2005), potansiyel olarak zor ve hassas hasta gruplarıyla ilgilenen hemşirelerin video görüntülerinin kullanılmasının, hemşirelerin bu tip hastalarla etkin iletişimde öz

yeterlilik algılarını artırmaya etkisinin olup olmadığına yönelik 145 hemşire üzerinde yaptığı çalışmada, görsel örneklerin ve bu konuda düzenlenen kurslara katılmanın, hemşirelerin öz yeterlilik algısı üzerinde önemli derecede olumlu etkisi olduğunu göstermiştir.

Kara ve Mirici (2002); hastaların öz yeterliliklerinin güçlü olduğu alanlardaki davranışları tekrarlama, öz yeterliliklerinin zayıf olduğu alanlardaki davranışlardan kaçma eğiliminde olduklarını belirtmiştir. Bu yöndeki birçok çalışma; hemşirelerin, sorumlu oldukları hastaların sağlıklarına ilişkin olumlu davranışlar geliştirmelerine yardımcı olmalarında, öz yeterlilik kavramının önemine dikkat çekmektedir (Rapley and Fruin, 1999; Vallis and Bucher, 1986; Jeng and Braun, 1994; Schwarzer and Fuchs, 1995; Lau-Walker, 2004; Marlowe, 1998; French et al., 2000; Mancuso et al., 2001; Bandura, 2005; Yıldırım ve İlhan, 2010). Marks et al. (2005); öz yeterliliğin potansiyel olarak geliştirilebilir olması sebebiyle, öz yeterlilik algısının daha iyi hale getirilmesinin kronik hastalıkların sebep olduğu sonuçları iyileştirebileceğini, sağlık eğitimi uzmanlarının yeni ve güçlü bir müdahale yöntemi olan hastalık yönetim programlarında yer almalarını sağlayabileceğini ifade etmiştir. Ayrıca; Bandura'nın öz yeterlilik kavramını 1985 yılında Artrit Öz-Yönetim Programı (Arthritis Self-Management Program) ile artrit yönetimine uygulayan Lorig ve meslektaşlarının (Lorig et al., 1989) artrit hastalarının öz yeterlilik seviyelerinin iyileştirilmesinin, daha iyi bir ağrı yönetimi, daha düşük depresyon, daha sık egzersiz, rahatlama ve öz-yönetim aktivitelerini de içine alan (Lorig et al., 1985; Lorig et al., 1986) “hastalığın klinik tedavisine yönelik masrafları” düşürdüğüne (Lorig et al., 1993) yönelik gelişmelerin; yüksek öz yeterlilik seviyesinin, istatistiksel olarak ağrıyla mücadele yeteneği, günlük aktivitelerin yürütülmesi, stres ve yorgunluk kontrolü, sosyal ağ kurma gibi artrit ile ilgili daha iyi sonuçların önemli bir belirleyicisi olduğunu gösteren sayısız karşılaştırmalı çalışma bulgusuyla (Arnstein et al., 1999; Keefe et al., 1997; Lefebvre et al., 1999; Riesma et al., 1998) uyumlu olduğunu da ifade etmiştir. Bu çerçevede; gerek yönetici hemşirelere, gerekse diğer hemşire ve sağlık uzmanlarına, hastaların öz yeterlilik algılarının gelişimine yönelik hastalık yönetimi eğitim programları sağlanması, hastaların özellikle kronik hastalığa dönüşebilecek rahatsızlıklarla mücadelelerinde faydalı olacağı gibi bu tip hastalıkların klinik tedavi masraflarının düşürülmesine de katkıda bulunacaktır.

Bir başka önemli unsur da hemşirelerin eğitimleri sırasında maruz kaldıkları stresin öz yeterlilikleri üzerindeki etkisidir. Klinik ve teorik bilgi olmak üzere iki ana kısımdan oluşan hemşirelik eğitimi, öğrenciye pekçok fayda sağlamasına rağmen stresli bir deneyimdir. Kişisel, sosyal, akademik, klinik tecrübe olmak üzere dört alandan kaynaklanan stres etkenlerinin en büyük kaynağı olarak da klinik eğitim görülmektedir (Sawatzky, 1998). Zengin (2007), öz yeterlilik algısı ve klinik uygulamada algılanan stres arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla 293 Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik ve Ebelik Bölümü öğrencisiyle yaptığı çalışmada, klinik eğitimde algılanan stres üzerinde öz yeterlilik yeterlilik algısının etkili olduğu, öz yeterlilik algısının güçlendirilmesinin stresi azaltacağı tespit edilmiş olup, hemşirelik öğrencilerinin öz yeterlilik algılarının güçlendirilmesine yönelik desteklenmeleri gerektiğini vurgulamıştır. Sanders and Lushington (2002); stres düzeyi düşük öğrencilerin akademik başarının yüksek olduğunu ifade etmiştir (Aktaran: Zengin, 2007). Benzer şekilde, Chacko and Huba (1991) da; “öz yeterlilik” ile “hemşirelik ders notları” arasında doğrudan ve önemli bir ilişki olduğunu belirtmiştir (Hunter, 1995).

Dolayısıyla hemşirelik öğrencilerinin klinik eğitim sürecinde öz yeterlilik inancının artırılmasına yönelik çalışmalar yapılmasının streslerini azaltacağı ve akademik başarılarını artırmalarına yardımcı olacağını söylemek mümkündür.

Kara ve Mirici (2002); KOAH'lı (Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı) hastalarının düşük öz yeterlilik algılama durumlarının tanımlamasının önemli olduğunu; bu tanımlamanın hekim, hemşire ve davranış bilimcilere, belli durumlarda hastaların öz yeterliliğinin artmasını sağlayacak özel bakım ve tedavi girişimleri oluşturmalarını ve bu yolla hastaların aktivitelerini arttırmalarını sağlayacağını belirtmiştir.

VanYperen'in (1998) 114 kadın doğum hemşiresiyle gerçekleştirdiği çalışma; düşük öz yeterlilik algısına sahip hemşirelerin kurumdan enformasyon desteği alma seviyesine hassasiyet gösterdikleri, yüksek öz yeterlilik algısına sahip hemşirelerin ise çalıştıkları kurum tarafından adilâne davranıldıklarını hissettiklerini, hatta çok az enformasyon desteği aldıklarını hissettiklerini göstermiştir.

Pekmezci'nin (2010), hemşirelerin örgütsel bağlılıkları ile öz yeterlilikleri arasındaki ilişkileri incelemek ve hemşirelerin örgütsel bağlılık ve özyeterlilik düzeylerinin demografik özelliklerine göre farklılaşp farklılaşmadığını araştırmak üzere bir üniversite hastanesinde görevli 402 hemşireyle gerçekleştirdiği ve 1-5 arası

puanlamanın yapıldığı çalışmada ise; hemşirelerin öz yeterlilik ortalamalarının 3,91 olduğu, buna göre hemşirelerin öz yeterlilik düzeylerinin iyi olduğu sonucuna varılmıştır (Pekmezci, 2010).

Uğur (2010), İstanbul'daki 16 hastanede çalışan 213 yönetici hemşireyle yaptığı çalışmasında, yönetici hemşirelerin koçluk becerileriyle öz yeterlilik düzeyleri arasında pozitif yönde kuvvetli bir ilişki olduğunu saptamış; hastanelerde yönetici hemşire pozisyonlarına yönelik seçim süreçlerinde, eğitim seviyesinin, yöneticilik/liderlik eğitimi almış olma durumunun göz önünde bulundurulmasını ve yöneticilerin öz yeterliliklerini geliştirmeye yönelik çalışmalar yapılmasını önermiştir. Aynı çalışmada; yönetici hemşire seçiminde mesleki deneyimi fazla olan hemşirelere öncelik tanınması halinde; yönetici hemşirelerin yönetimdeki kademeleri yükseldikçe astlarıyla iletişimlerinin azaldığını ifade etmiştir. Bunun sebebi olarak da; yönetici hemşirelerin astlarıyla iletişim kurmak yerine daha çok idari işlere yöneliyor olabilecekleri, yönetici hemşirelerin astlarına güçlü görünebilmek için sahip oldukları bilgi birikimi ve deneyimleri daha az paylaşma yoluna gidiyor olabilecekleri belirtilmiştir. Kushnir et al.'un (2008) çalışması da; hemşirelik öğrencilerinin temel klinik becerilerini edinmesine yönelik gerçekleştirilen koçluk programlarının, öz yeterliliklerinin güçlenmesine katkıda bulunduğunu göstermektedir. Benzer şekilde; Sökmen ve Baykal'ın (2007) servis sorumlu hemşirelerin yeterliliklerinin ölçülmesine yönelik yaptığı çalışma da, daha önce yöneticilik eğitimi almış olan yönetici hemşirelerin bu yöndeki yeterliliklerinin anlamlı derecede daha yüksek olduğunu göstermiş; ancak yönetici hemşirelerin personel yönetimi konusunda, özellikle astların iş motivasyonunun sağlanması, görev ve kariyerlerinin planlanması konularında düşük puan aldıkları gözlemlenmiştir (Uğur, 2010). Dolayısıyla, bu sonuçlar; yönetici hemşirelerin yönetime ilişkin yeterliliklerinin güçlenmesinde sürekli eğitimlerin önemini açıkça ortaya koymaktadır (Sökmen ve Baykal, 2007).

4.1.10. Hemşirelikte Öz Yeterliliğe İlişkin Dikkate Alınması Gereken Hususlar

Hemşirelikte öz yeterliliğe ilişkin dikkate alınması gereken hususlar aşağıdaki gibi özetlenebilir (Schwarzer and Fuchs, 1995; Çam ve Engin, 2006; Sökmen ve

Baykal, 2007; Zengin, 2007; Aksayan ve Gözüm, 1998; Akgül, 2008; Pekmezci, 2010; Uğur, 2010; Derindere Kuşku, 2011):

- Hemşireler; hastaların aile, akraba ve iş çevresi gibi sosyal destek sistemlerinin bakımlarına katılımlarını sağlamalıdır.
- Hemşireler; hastaların genel öz yeterliliklerini ve hastalıklarına ilişkin duruma özel öz yeterliliklerini ölçmelidir.
- Hemşireler; gerek kendi öz yeterlilikleri gerekse hastaların öz yeterliliklerini geliştirmeye yönelik gerçekleştirecekleri çalışmalarda, hedeflenen davranışın karmaşık ve uzun süren bir yapıda olması halinde, parçalara bölünerek ele almalı, hastaların daha sonra hatırlayabilmesi için gelişimi kaydetmeli, basit ve kısa süren olumlu davranış değişimlerine öncelik vermelidir.
- Hemşireler; gerek kendi öz yeterlilikleri gerekse hastaların öz yeterliliklerini geliştirmeye yönelik gerçekleştirecekleri çalışmalarda, gözlem yoluyla bilgi edinerek gelişimi olumsuz yönde etkilemesi muhtemel zorluklar ve risklere karşı önlemler almalıdır.
- Hemşireler; hastalarının başarılı davranışlarını desteklemek amacıyla sözel ikna ve teşviklerle pekiştirmelidir.
- Hemşireler; sağlıklarını olumlu yönde geliştirmelerine yardımcı olacak geçici ve kalıcı davranışlar konusunda hastalarını iknâ etmelidir. Örneğin; sigaranın önce belirli bir süre için, daha sonra da sürekli olarak bırakılmasının sağlanması gibi.
- Gerek hemşirelerin öz yeterliliklerin gerekse hastaların öz yeterliliklerinin geliştirilmesine ilişkin gerçekleştirilecek eğitim çalışmalarının başında ve sonunda konuyla ilgili önemli noktalar özellikle vurgulanmalıdır.
- Gerek hemşirelerin öz yeterliliklerin gerekse hastaların öz yeterliliklerinin geliştirilmesine ilişkin, gözleme dayalı başkalarının dolaylı deneyimleri aracılığıyla başarılı rol modellerden faydalanılmalıdır. Örneğin; hemşirelerin öz yeterliliklerinin geliştirilmesine yönelik eğitim programlarında başarılı hemşirelik uygulamaları, ya da hastaların öz yeterliliklerinin geliştirilmesine yönelik programlarda başarılı hemşire ve hasta vakaları, hastalıkları hangi yollarla yendikleri üzerine deneyimler video görüntü ile örnek olarak gösterilmelidir.

- Gerek hemşirelere, gerekse hastalara stresle başa çıkma yolları öğretilmeli; öz yeterlilik algılarını, davranışın başlatılması ve sürdürülmesi aşamalarına olumsuz etkide bulunabilecek anksiyete ve stresin engellenmesine ya da azaltılmasına çalışılmalıdır.
- Hemşirelik eğitim programlarında, olumlu sağlık davranışları geliştirilmesine katkısı olan öz yeterliliklerin güçlendirilmesine ilişkin müfredat düzenlemesi yapılmalı; özellikle sağlıklı beslenme, egzersiz ve stres yönetimi konularında düzenli olarak hizmet içi eğitimler sağlanmalıdır.
- Hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi oluşturmalarını sağlayacak davranışlarının geliştirilmesi ve teşvik edilmesi için Sağlık Bakanlığı'nca bu konularda egzersiz/aktivite programları, söyleşiler, konferanslar, sağlık kampanyaları ve benzeri destek faaliyetleri planlanmalıdır.
- Hemşirelere ve hastalara yönelik uygulanacak sağlığı geliştirme programlarında; sağlık davranışlarını etkilediği tespit edilen yaş, cinsiyet, medeni durum, aile yapısı, çocuk sayısı, meslek, meslekteki çalışma süresi, ekonomik durum, kronik hastalık durumu, mezun olunan okul gibi değişkenler göz önünde bulundurulmalıdır.
- Yönetici hemşire atamalarında; eğitim seviyesi, meslekte çalışma yılı, geçmiş yöneticilik deneyimi süresi dikkate alınmalıdır.
- Hemşireler ve hastaneler, evde de bakımı devam etmesi gereken hastalıklarla ilgili, hastalara ve hastaların ebeveynlerine, hastalığa ilişkin özgüvenlerinin geliştirilmesine yardımcı olacak sözlü ve yazılı olarak bilgi vermeli, özellikle tedavisi uzun süren ve evde de devam etmesi gereken hastalıklarla ilgili hastanelerce hasta ve ebeveynlerine yönelik eğitimler düzenlemelidir.
- Hemşirelerin iş gücü planlaması uluslararası çalışma standartlarına çıkarılmalı, çalışma ortamları iyileştirilmeli, meslekî gelişimlerine yönelik destek ve ödüllendirilme programları uygulanmalıdır.
- Hemşirelik öğrencilerinin öz yeterlilik algıları düzenli olarak ölçülmeli, klinik uygulamalarda öz yeterlilik algı seviyesi düşük tespit edilen öğrencilerin algılarını güçlendirmelerine yönelik eğitim programları uygulanmalıdır.

4.2. Zaman Yönetimi

4.2.1. Zaman Yönetiminin Tanımı

Kısaca “Zaman yönetimi, amaçlara ve hedeflere ulaşmada önemli bir kaynak olan zamanı verimli kullanma çabasıdır” (Karaoğlan, 2006). En geniş haliyle ise, “zaman yönetimi”; ihtiyaçları tanımlayarak amaçları, hedefleri ve öncelikli işleri belirlemek; sınırları belirlenen bir zaman diliminde mevcut kaynakları en etkili ve verimli olacak şekilde kullanmak suretiyle gerekli iş ve eylemleri planlama, kontrol etme, çizelgeleme ve listeleme yardımıyla yerine getirmek; işletmenin sistemli düşünme, problem çözme, bilgi ve becerileri kullanma gibi fonksiyonlarını kullanarak yönetim fonksiyonlarına (planlama, organizasyon, yönlendirme ve kontrol) uygun ve etkin olarak, kişisel ve kurumsal performansı yükseltecek şekilde kullanmak olarak tanımlanabilir (Ançel, 1996; Smythe and Robertson, 1999:333; Vatan ve ark., 1999; Akatay, 2003; Akgemci ve ark., 1999; Yeşil, 2009; Sayan, 2005; Başak ve ark., 2008; Yeşil, 2009; Karagöz ve ark., 2010).

4.2.2. Zaman Yönetiminin Tarihçesi

Günümüzde profesyonel iş hayatının vazgeçilmez parçalarından biri haline gelmiş olan “zaman yönetimi” kavramı, her ne kadar 1970’lerin başlarında, yönetim ve yöneticinin ihtiyacı üzerine, Danimarka’da işgücünün yoğun olduğu sektördeki yöneticilerin zamanlarını daha iyi organize etmelerini sağlamak amacıyla bir eğitim aracı ortaya atılmış olsa da (Koch, 1998:147; Akatay, 2003; Akatay ve Yelkikalan, 2008; Topal, 2009; Yeşil, 2009; Gürbüz ve Aydın, 2012); üretim yönetimi kapsamında zamanın daha etkin kullanılmasına yönelik ilk çalışmaların kökeninin, 1776’da Adam Smith tarafından işlerin bölümlerine ayrılması ve üretim arasındaki ilişkinin incelenmesi üzerine yapılan Division of Labor’a (İş Bölümü) ve 1881’de Frederick Winslow Taylor tarafından yapılan Bilimsel Yönetim (Scientific Management) Yaklaşımı’na kadar uzandığını söylemek mümkündür (Roy, 2005).

Geleneksel zaman yönetiminin en önemli temsilcileri ise; 1972 yılında “The Time Trap: The Managing Your Way Out” (Zaman Kapanı) kitabını yazan Alec Mackenzie ve 1973 yılında How to Get Control of Your Time and Your Life (Zamanınızın ve Hayatınızın Kontrolünü Nasıl Kazanabilirsiniz” kitabını yazan Alan Lakein olarak kabul edilebilir (Alay ve Koçak, 2003). Bu kavram; 1980’lerden itibaren

tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de yayılmış ve profesyonel iş hayatının vazgeçilmez parçalarından biri haline gelmiştir (Koch, 1998:147; Ataman, 2001; Akgemci ve ark., 2003; Sayan, 2005; Yeşil, 2009).

4.2.3. Zaman Yönetiminin Önemi, Kapsamı ve Gereklilikleri

Akatay (2003), ve Akatay ve Yelkikalan (2008); Drucker’ın (1994) zamanın en az bulunan kaynak olduğunu, doğru yönetilmediği takdirde hiçbir şeyin doğru yönetilmiş sayılamayacağını ifade ettiğini belirtmektedir.

Zaman yönetimi, aşağıdaki sebeplerden dolayı önemlidir (Balıkçı, 1991; Hartley ve Kramer, 1991; Adair and Adair, 1996; Dinçer ve Fidan, 1996; Scoot, 1997; Akyüz, 1998; Sabuncuoğlu ve Tüz, 1999; Okan ve Fettahoğlu, 2000; Akatay, 2003; Akgemci ve ark., 2003; Arslan, 2003; Aytaç, 2003; Sayan, 2005):

- İşletmelerin faaliyette olduğu doğal, ekonomik, teknolojik ve sosyo-kültürel faktörlerin sürekli bir değişim içinde olması,
- Günümüzde bilgi erişiminin yoğun yaşanması,
- Rekabet koşullarının zorlaşması,
- İş ve faaliyetlerin artarak ve karmaşıklaşarak insanın yaşama amacını ve kişisel verimliliği doğrudan etkilemesi,
- Harcanan zamanın yerine konulamaz ve geriye döndürülemez bir nitelikte olması,
- İyi yönetildiğinde zaman yetersizliği sorununa bir çözüm olması,
- Öncelikli ve önemli faaliyetlere odaklanmayı ve zaman kaybettirici unsurları ortadan kaldırmaya yardımcı olması,
- Zamanın etkin, verimli ve tasarruflu kullanımını sağlaması,
- İşletmelerde en önemli kaynakların başında gelen insan gücünü daha iyi kullanmayı sağlayarak maliyetleri azaltmayı sağlaması,
- Zamana hâkim olmayı ve yaşamdan tasarruf etmeyi sağlaması,
- Kariyer ve geleceğin daha iyi kurgulanmasını sağlaması,
- İş ve özel hayat dengesini kurmayı sağlaması,
- İş ve yaşam kalitesini artırmayı, kişisel hedeflere ulaşmayı sağlaması,
- Zaman baskısından kurtulmayı sağlayarak stres ve gerilimi azaltmaya, başarıyı artırmaya yardımcı olması.

Zaman yönetiminin kapsam ve faaliyet alanına giren başlıca konular ise şunlardır (Balıkçı, 1991; Akatay, 2003; Akgemci ve ark., 2003; Sayan, 2005; Karaoğlan, 2006):

- Bireylerin iş ve özel yaşamlarındaki gereksiz işleri ortadan kaldırarak amaç ve öncelikleri belirleme,
- İş akışını düzenleme,
- Kişisel düzeni artırma;
- Astların zamanını yönetme,
- Etkin toplantı yönetimi,
- Süreç takip ve analizi,
- Yetki devri,
- İş stresinin yönetimi,
- İletişim araçların kullanımı,
- Karar verme, iş akışını planlama, kontrol etme, sistemli düşünme, problem çözme, bilgi ve becerilerin kullanımını sağlayan yönetsel fonksiyonlar.

Zaman yönetiminin başlıca gereklilikleri ise aşağıdaki gibi sıralanabilir (Akgemci ve ark., 2003; Karaoğlan, 2006):

- Beceri,
- Bilgi,
- Başarma isteği,
- Mücadele gücü,
- Uygulamada süreklilik ve kararlılık konularında zihinsel olarak hazır olma,
- Zamanı yönetme konusunda istekli olma.

4.2.4. Zaman Yönetimini Etkileyen Faktörler

Temel olarak zaman yönetimini etkileyen faktörler şöyle sıralanabilir (Douglass, 1984; Gürsoy, 1985; Gür, 1987; Balcı, 1989; Hall and Wray, 1989; MacKenzie, 1995; Ançel, 1996; Akatay ve Yelkikalan, 2008):

- Toplumun sosyo-kültürel, siyasi ve ekonomik yapısı, iş ortamı, işletme politikaları,
- Yapılması gereken işlerin çokluğu,
- Bireylerin kişilik özellikleri (kendini denetleyemeyen, aceleci, dağınık, bir işi bitirmeden diğerine başlayan, başkalarına güvenmeyen ve yetki devretmeyen kişilik tipi ile yavaş ve sakin mizaçlı, başkalarına güvenen ve yetki devredebilen, niceliğe, kendisine ve sosyal yaşamına önem veren, uzun sürede ve zor karar veren kişilik tipi, vb. kişilik tipleri gibi),
- Kişisel tutum ve alışkanlıklar (hayır demeyi bilememe, işleri erteleme, yeniliklere direnme, olumsuz ve etkisiz iletişim, aşırı mükemmelliyetçilik sebebiyle detaylara fazla takılma, düzensizlik vb. gibi),
- Yaşam amacı, bu amacı gerçekleştirmeye yönelik çabalar ve planlamalar
- Dış faktörler (telefonlar, beklenmeyen ziyaretçiler, uzun süren gereksiz toplantılar, sorumluluk ve yetki belirsizliği, organizasyon bozukluğu, yönetici tipi, yönetsel sorunlar, vb. gibi).

4.2.5. Zaman Yönetiminin Amaçları

Zaman yönetiminin başlıca amaçlarını aşağıdaki gibi sıralamak mümkündür (Balıkçı, 1991; Scoot, 1997; Sabuncuoğlu ve Tüz, 1999; Okan ve Fettahoğlu, 2000; Akatay, 2003; Akgemci ve ark., 2003; Alay ve Koçak, 2003; Sayan, 2005; Karaoğlu, 2006):

- Bireylerin ve yöneticilerin kendilerini ve faaliyetlerinde kullanacakları zamanlarını istenilen düzeyde, verimli ve akılcı bir şekilde kontrol etmesi ve planlaması,
- Önceliklerin belirlenmesi,
- Yetki devri yapılabilmesi,
- Rahatsızlık verici unsurların ve ertelemelerin ortadan kaldırılabilmesi,
- Değerlerin açığa çıkarılması,
- Hedeflerin belirlenmesi ve çizelgelemesi.

“Hedefler genellikle "sahip olma"yı ortaya koyarken, değerler "var olma" sebebini oluşturmaktadır.” (Alay ve Koçak, 2003).

4.2.6. Zaman Yönetiminin Faydaları

Zamanlı etkili ve verimli kullanmanın ya da etkin zaman yönetiminin başlıca faydaları şunlardır (Sucu, 1996:6; Çitken, 1998; Barutçugil, 2002; Akatay, 2003; Sayan, 2005; Karaoğlan, 2006; Yeşil, 2009):

- Kısıtlı zamanın işletme çalışanları üzerinde oluşturduğu baskı ve stresi azaltmaya yardımcı olması,
- Sağlanan enerji ve zaman tasarrufunun, özel hayatta ve iş hayatında bireylere kişisel gelişimleri için daha fazla fırsat sunarak, önemsiz işler yerine önemli işler üzerinde yoğunlaşmalarını sağlaması ve dengeli bir yaşam edinmelerine yardımcı olması,
- Başlangıç ve bitiş sınırları belirlenmiş zaman dilimleri içinde daha fazla iş yapılarak faaliyetlerin daha kısa sürede tamamlanması ve istenen sonuçlara daha etkin ve verimli bir şekilde ulaşmayı sağlaması sebebiyle, işletmelere üretim ve pazarlama faaliyetlerinde rekabet üstünlüğü sağlaması,
- İşletme yöneticilerinin kesintileri daha iyi denetleyebilmelerini sağlaması,
- Erteleme ve oyalamaları azaltması ya da engellemesi,
- İşletmelerde toplantıların daha etkin ve verimli yapılmasını sağlaması,
- İşletmelerde takım ruhunun daha kolay yaratılmasını sağlamaya yardımcı olması,
- Çalışanların ve yöneticilerin kendine olan güvenlerini artırmalarına yardımcı olması,
- İşletmelerde genel disiplin anlayışının gelişmesine yardımcı olması,
- Astların sorumluluk duygusu ve becerilerinin gelişmesine yardımcı olması,
- İşletme çalışanlarında, nerede oldukları ve onlardan nelerin beklendiği kavramlarının oluşmasını sağlaması,
- Zaman darlığı ve zamanın esiri olmak kavramlarını azaltması,
- İşletme çalışanları üzerinde zaman darlığının neden olduğu stresi azaltarak evlerine ve özel yaşamlarına taşıdıkları miktarı azaltması ya da yok etmesi; bu yolla bireylerin kendilerine ayırdıkları zamanı artırarak, stratejik düşünce ve uygulamalara, yeni fikir ve projeler yaratmaya, kariyer planlama ve geleceğe hazırlanmaya, teknolojik gelişmeleri takip etmeye, eğlenmeye,

dinlenmeye, rahatlamaya, aile, arkadaş ve diğer kişilere daha fazla zaman ayırabilmeyi ve gerçek potansiyellerinin sınırlarını öğrenerek genişletebilmelerine olanak sağlaması,

- Bireysel iş tatmini ve işletme başarısını kolaylaştırması.

4.2.7. Zaman Yönetimi Süreci

Zaman yönetimi süreci, temel olarak aşağıdaki sekiz aşamadan oluşmaktadır (Ançel, 1996; Akgemci ve ark., 2003; Sayan, 2005; Karaoğlan, 2006; Akatay ve Yelkikalan, 2008):

- Zaman Kullanımını Analiz Etme,
- Zaman Problemlerini Tanımlama,
- Kendini Tanımlama,
- Amaç, Hedef ve Öncelikleri Belirleme,
- Program Hedeflerini Uygulama Planlarına Aktarma,
- Günlük Plan ve Programlar Hazırlama,
- Zaman Yönetim Tekniklerini Geliştirme,
- Süreci Analiz Etme ve Yeniden İzleme.

4.2.7.1. Zaman Kullanımını Analiz Etme

Zamanın bilinçli ve bir amaç çerçevesinde kullanımı, bir diğer deyişle “etkin zaman yönetimi”, “zaman”dan daha önemli bir kavramdır (Sayan, 2005). Yeşil (2009); zamanın kontrol edilmesi güç bir kaynak olması sebebiyle, bireylerin sadece kendilerini ve kendi zamanlarını yönetmeleri gerektiğini savunmaktadır. Hafızanın yanıltıcı olabilmesi sebebiyle genellikle ne yaptıkları ve/veya ne kadar zamanda yaptıkları konusunda bilinçli olmayan bireylerin, zamanlarını etkin bir biçimde kullanabilmeleri için zamanı nasıl ve nereye harcadıklarını tespit etmeleri gerekmektedir (Barutçugil, 2002; Akgemci ve ark., 2003; Öztürk ve Bahçecik, 2003; Sayan, 2005; Karaoğlan, 2006). Bu noktada, zaman kullanım analizi önem kazanır.

Zaman yönetim sürecinin ilk aşamasını oluşturan zaman kullanım analizi; kısaca zamanın nereye ve nasıl harcandığını belirlemektedir (Akgemci ve ark., 2003; Karaoğlan, 2006). Bu aşamada zamanın kullanımının yöneticinin rolüne uygunluğu

gerektiği gibi, iş yüklemelerde zamanın akılcıca kullanımı ve iş sorumluluklarının doğru kişilere yüklenmesi de önemlidir (Sayan, 2005).

Zaman kullanımının haftalık analizinde uygulanan en basit yol; bir günü oluşturan 24 saatin, 15'er dakikalık dilimlere bölünmesi ve hafta boyunca yapılan işlerin haftanın tüm günleri için nitelik ve süre olarak kaydedilmesi, zamanla bu verilerin yeniden düzenlenerek mükemmelleştirilmesi yöntemidir. Bu yolla oluşturulan zaman kullanım cetvelleri, zamanı kişinin kendisi mi yoksa alışkanlıklar ya da dış faktörler tarafından mı yönetildiğini belirlemesine, hangi işler için ne kadar zaman ayırdığını, hangi işlerin gereksiz, hangilerinin önemli olduğunu tespit edebilmesine, böylece zaman üzerinde sürekli bir denetim oluşturarak, zamanın boşa harcanmasının önüne geçilmesine, dolayısıyla etkin bir zaman yönetimi sağlanmasına yardımcı olacaktır (Drucker, 1994; Dinçer ve Fidan, 1996; Akgemci ve ark., 2003; ztrk ve Bahçecik, 2003; Bahçecik ve ark., 2004; Sayan, 2005).

4.2.7.2. Zaman Problemlerini Tanımlama

Zaman yönetimi sürecinin ikinci aşaması olan "Zaman Problemlerini Tanımlama" aşamasında; zaman kaybına sebebiyet veren, üretkenliği ve verimliliği etkileyen faaliyetler zaman kullanım cetvelinden faydalanılarak belirlenmeli ve mümkün mertebe azaltılmaya veya yok edilmeye çalışılmalıdır (Akgemci ve ark., 2003; Sayan, 2005; Karaoğlan, 2006). Bu noktada, zamanı yöneten bireyin zaman kullanımını ölçmeye ve zaman kayıplarını önlemeye yönelik bazı sorular sorması gerekecektir. Bu soruların başlıcaları aşağdaki şekilde sıralanabilir (Dinçer ve Fidan, 1996; Akgemci ve ark., 2003; Tengilimoğlu ve ark., 2003; Latif ve ark., 2004; Sayan, 2005):

- Günlük hedeflerin belirlenmesi ve zaman sınırlamalarının koyulması verimliliğin artmasını sağladı mı?
- En verimli saatler (engellerin en az olduğu) hangileridir?
- Engeller toplamda ne kadar zaman kaybettirdi?
- Engellerin önem sıralaması nedir?
- Engelleri kaldırmak ya da kontrol altına almak için neler yapılabilir?
- Gereksiz telefon görüşmeleri var mıdır, varsa hangileridir?

- Daha faydalı ve yararlı hale getirilebilecek telefon görüşmeleri var mıdır, varsa hangileridir?
- Gereksiz ziyaretler/ziyaretçiler var mıdır, varsa hangileridir/kimlerdir?
- Daha faydalı ve yararlı hale getirilebilecek ziyaretler/ziyaretçiler var mıdır, varsa hangileridir/kimlerdir?
- Toplantılara ayrılan zaman ne kadardır?
- Günlük hedeflerden gelecekteki amaçlara yararı olanlar var mıdır, varsa hangileridir?
- Faaliyetlerin kaydı esnasında kendini düzeltme eğilimi oldu mu?
- Verimliliği artırabilmek için neler yapılabilir?

4.2.7.3. Kendini Tanımlama

Zaman yönetimi sürecinin üçüncü aşaması olan “Kendini Tanımlama”; bireyin kendisini tanıması, bireysel yetenekleri ve becerilerini değerlendirebilmesi, kendisine zaman kaybettiren davranış ve alışkanlıkları belirleyerek bunlara karşı farklı bir tutum oluşturması ve mümkün mertebe bunlardan kaçınması, özdenetim ve özyönetimini sağlaması, bu yolla sahip olduğu zaman üzerinde denetim ve yönetim sağlayarak başarıya ulaşabilmesidir (Eroğlu ve Bayrak, 1994:261-262; Kılınç, 1994; Akatay, 2003; Akgemci ve ark., 2003; Karaoğlan, 2006).

4.2.7.4. Amaç, Hedef ve Öncelikleri Belirleme

Etkin zaman yönetimi, önemli işlere öncelik vermeyi gerektirir (Yeşil, 2009). Bu noktada, zaman yönetimi sürecinin dördüncü aşamasını, “Amaç, Hedef ve Öncelikleri Belirleme” oluşturmaktadır. Bu aşamada izlenen yollar, sırasıyla aşağıdaki gibi özetlenebilir (Altınöz, 1997; Akgemci ve ark., 2003; Aytaç, 2003; Sayan, 2005; Karaoğlan, 2006):

- Amaçlar belirlenir,
- Bu amaçlara ulaşmayı sağlayacak hedefler saptanarak, bu hedefler arasından öncelikli olanlar belirlenir,
- Öncelikli hedeflere ulaşmak için yapılması gereken işler belirlenir.

Amaç, hedef ve önceliklerin belirlenmesi aşamasında, işlerin etkin ve verimli yapılıp yapılmadığını kontrol amaçlı ölçülebilir sonuçların belirlenmesi önemlidir

(Karaoğlan, 2006). Bunun yanısıra, belirlenen hedeflerin amaçlara ulaşmayı sağlayacak ve gerçekleştirilebilecek nitelikte olması, bir diğer deyişle sonuç odaklı olması da gereklidir (Sayan, 2005).

Nelerin önemli olduğunu, nelerin önemli olmadığını öncelikler çerçevesinde belirleyerek, bireyin zamanını önemli faaliyetlere yönlendirmesi etkin zaman yönetiminin ilke merkezli yaklaşımının bir sonucu olarak kabul edilmektedir. Bu yaklaşım; aynı zamanda, bireyin kişisel misyonu, uzun vadeli amaçları, değer ve ilkeleri üzerine plan yapmasını da sağlayarak ona yön tayin etmekte; kalıplaşmış insan davranışlarından gelişmiş insan davranışlarına yönelmesini sağlar; bireyin rollerini ve rollerin gerektirdiği amaçları belirlemesini sağlayarak bireyin yaşamına denge getirmektedir (Covey, 2002; Smith, 2002; Sayan, 2005).

Sayan (2005); “aciliyet” ve “önem” çerçevesinde, öncelikli işlerin belirlenmesinde aşağdaki dört grup altında toplamının uygun olacağını ifade etmektedir:

- Acil ve önemli,
- Önemli ancak acil değil,
- Acil ancak önemli değil,
- Acil ya da önemli değil (Meşguliyet ya da boşa geçen zaman)

4.2.7.5. Program Hedeflerini Uygulama Planlarına Aktarma

Zaman yönetimi sürecinin beşinci aşaması “Program Hedeflerini Uygulama Planlarına Aktarma” aşamasıdır. Faaliyetlere yön vermek ve kesinleştirmek için amaç ve hedeflere ulaşmanın gerektirdiği çabanın gösterildiği ve planlandığı bu aşama temel olarak üç kısımdan oluşmaktadır. Bunlar (Smith, 2002; Akgemci ve ark., 2003; Sayan, 2005; Karaoğlan, 2006):

- Faaliyetleri Sıralama
- Kaynakları Belirleme
- Süreleri Belirleme

Birinci kısmı oluşturan “Faaliyetleri Sıralama”da; öncelikli hedeflere ulaşmada yapılması gereken tüm faaliyetler/işler sıralanmaktadır.

İkinci kısım olan “Kaynakları Belirleme”de; sıralanan faaliyetlerin/işlerin yapılması için gerekli olan tüm kaynaklar belirlenmektedir.

Üçünü ve son kısım olan “Süreleri Belirleme”de ise; hedeflere ulaşmak ve faaliyetleri/işleri tamamlamak için gereken süreler ayrı ayrı belirlenmektedir.

Böylece, ileride hazırlanacak kısa ve orta vadeli planlar için temel teşkil edecek ve amaçlara ulaşmada etkinlik sağlayacak olan “temel faaliyet planları” oluşturulmuş olur (Smith, 2002; Akgemci ve ark., 2003; Sayan, 2005; Karaoğlan, 2006).

4.2.7.6. Günlük Planlar ve Programlar Hazırlama

“Planlama, bilinçli bir seçim ve karar verme sürecidir.” (Sayan, 2005). Zaman yönetimi sürecinin altıncı aşaması olan “Günlük Planlar ve Programlar Hazırlama”; önceki aşamada hazırlanan temel faaliyet planlarının kısa vadeli plan ve programlara dönüştürülmesi sürecini içerir. Bu süreç, kendi içinde iki kısımdan oluşmaktadır. Bunlar (Akgemci ve ark., 2003; Karaoğlan, 2006):

- Haftalık Faaliyet Planlarının Oluşturulması
- Günlük Faaliyet Planlarının Oluşturma

“Haftalık Faaliyet Planlarının Oluşturulması”; temel faaliyet planlarının haftalık planlara dönüştürülmesini içerir.

“Günlük Faaliyet Planlarının Oluşturulması” ise; haftalık faaliyet planlarının günlük planlara dönüştürülmesini içerir. Günlük planlama iki adımdan oluşur. Birinci adımda; haftalık faaliyetler/işlerden hangilerinin o gün yapılacağı belirlenir. İkinci adımda ise; plan haricinde gün içinde ortaya çıkan faaliyetler/işler de eklenerek plan, tüm faaliyetleri/işleri içerecek şekilde mükemmelleştirilmiş olur. Günlük planlarda yer alan faaliyetler/işler sürekli olarak bir sonraki güne sarkıyorsa, zaman yönetimi konusunda sorun yaşanıyor demektir (Akgemci ve ark., 2003; Karaoğlan, 2006).

Sayan (2005); akla getirme, düşünme, karşılaştırma gibi zihinsel süreçlerden geçerek oluşan planlamanın, geleceğe yönelik bir tahmin süreci olması sebebiyle, bu süreçte çok uzun vadeli planlar yapılmamasını önermekte; günlük, haftalık, aylık ve yıllık planların verimli olacağını ifade etmektedir. Akgemci ve ark. (2003), Karaoğlan (2006) ve Yeşil (2009) da; bir yöneticinin denetim altında tutabildiği zamanın, toplam zamanının yaklaşık dörtte biri kadar olduğunu, planlanan sürenin toplam süreye oranının artmasının zaman yönetimi üzerindeki verimliliği de artıracığını belirtmiştir. Günlük planlar ve programlar hazırlama sayesinde, bireyin uzun vadeli planlar üzerinde düşünme yeteneği arttığı gibi, dikkatinin amaca yönelmesini sağlayarak zaman ve emek

kaybını önlemekte, yetki devrini kolaylaştırmakta, beklenmeyen durumlara karşı hazırlıklı olmayı ve yönetim üzerinde etkin kontrol edinmeyi de sağlamaktadır (Altınöz, 1997; Sayan, 2005).

Günlük ve haftalık planlar hazırlama, kısa vadeli planlar kategorisinde değerlendirilebilir. Bu planların hazırlanması sürecinde, bireyin kendi kişilik özelliklerini, çalışma temposunu, en verimli olduğu alanları belirlemesinde fayda olacağı gibi; randevular, adresler, telefonlar, hedefler, harcamalar ve özel günler gibi bilgilerden yararlanmakta da fayda bulunmaktadır (Adair and Adair, 1996; Fındıkçı, 1996; Sabuncuoğlu ve Paşa, 2002; Akgemci ve ark., 2003; Sayan, 2005).

4.2.7.7. Zaman Yönetim Tekniklerini Geliştirme

Akatay'a (2003) göre; her bireyin eşit bir şekilde sahip olduğu eşsiz bir kaynak olan zaman, sahip olunan diğer maddi kaynaklardan farklı olarak satın alınamaz, çoğaltılamaz ve üretilemez. Gün içinde kullanılmayan bir zamanın ertesi güne sarkamaması, üzerinde tasarruf edilebilmesi kavramını da ortadan kaldırmaktadır. Bu durumda sadece zamanın etkin kullanılması kavramı söz konusu olabilmektedir. Ancak, kolaycılık anlayışı ve çevreden etkilenme özelliği, bireylerin, gerçekte kendileri için önemli olan işleri yapmaktan ziyade, başkalarının daha kolay ve iyi yapabildiği işlere yönelmelerine, gereksiz ve yanlış iletişim içinde olmalarına, yapılması gerekenleri önceden planlamak yerine zamanı geldiğinde ya da son anda yapmaya çalışmalarına, kendilerini plansız bir şekilde günlük akışa bırakmalarına neden olmaktadır. Dolayısıyla bu da; zaman israfına ve zamanın bireyler üzerinde baskı ve stres oluşturan bir etkene dönüşmesine yol açmaktadır (Balıkçı, 1991; Scoot, 1997; Sabuncuoğlu ve Tüz, 1999; Akgemci ve ark., 2003; Sayan, 2005). Tüm bunlar, zamanın etkin ve verimli bir şekilde kullanılmamasından kaynaklanmaktadır.

Zamanın yönetimi üzerinde daha etkin hâle gelebilmek için, kişisel yetkinlik eksiklikleri ya da çevresel koşullar sebebiyle zaman kaybına ya da zamanın verimli kullanılmasına engel teşkil eden birtakım etkenlerin tespiti, kontrolü ve geliştirilmesi, bir diğer deyişle kişisel “zaman bilinci”nin oluşturulması gerekmektedir. Bunun için; ABC (önceliklerin sıralanması ve değerlerin belirlenmesi) yaklaşımı, zaman yönetimi 101 (beceri) yaklaşımı, “kendini akıntıya bırak” (uyum ve doğal ritimler) yaklaşımı, “kendini toparla” (düzenli yaşam) yaklaşımı, iyileştirme (rehabilitasyon/özbilinç)

yaklaşımı, savaşçı (hayatta kalma ve bağımsız üretim) yaklaşımı, hedef belirleme (başarı) yaklaşımı, sihirli araç (teknoloji) yaklaşımı, zaman yönetiminde pareto ilkesi, zaman akışının farkında olma, iş akışının planlanması, yetki devri, kişisel düzen, iletişim araçlarının etkin kullanımı, kesintilerin kontrolü, erteleme ve oyalanmaların engellenmesi, iş stresinin yönetimi, astların zamanının yönetimi, etkin toplantı yönetimi, süreç takibi ve analiz gibi çeşitli yaklaşım, teknik ve öneriler geliştirilmiştir (Güçlü, 2001; Alay ve Koçak, 2003; Sayan, 2005; Özdemir, 2006; Yeşil, 2009, Gürbüz ve Aydın, 2012). “Zaman Yönetim Tekniklerinin Geliştirilmesi”, zaman yönetimi sürecinin yedinci aşamasını oluşturmaktadır.

Zaman yönetimi üzerine geliştirilen yaklaşımlar, teknikler ve öneriler Bölüm 4.2.8’de detaylı olarak işlenmiştir.

4.2.7.8. Süreci Analiz Etme ve Yeniden İzleme

Zaman yönetimi sürecinin sekizinci ve son aşamasını “Süreci Analiz Etme ve Yeniden İzleme” işlemi oluşturmaktadır. Bu aşamada; faaliyetlerin değerlendirilmesi ve sonuçların tespit edilmesi yollarıyla, zaman yönetimi süreci döngüsündeki uygulamaların takibi ve analizi gerçekleştirilme, istenilen değişikliklerin gerçekleştirilmesi sağlanmaktadır (Baykal ve ark., 1999; Akgemci ve ark., 2003; Sayan, 2005; Karaoğlan, 2006).

Zaman yönetiminin kesintisiz sürdürülmesi gereken bir faaliyet olması sebebiyle; başarılı ve etkin bir zaman yönetimi için tüm süreç boyunca plan ve programların dikkatli ve eksiksiz bir biçimde uygulanması, ileriye yönelik tahmin edilmesi ve bu analizin sürekli olarak tekrar edilmesi, hepsinden de önemlisi kişinin kensini zaman yönetimine adanmış olması gerekmektedir (Akgemci ve ark., 2003; Eren, 2003; Genç, 2004; Sayan, 2005).

4.2.8. Zaman Yönetimi Üzerine Geliştirilen Yaklaşımlar

Zaman kaybına neden olan problemlerin üstesinden gelmek ve zaman yönetimi üzerinde daha da fazla etkinlik sağlamak amacıyla zaman yönetimi üzerine çeşitli yaklaşım, teknik ve öneriler geliştirilmiştir. Her birinin kendi içinde güçlü ve zayıf yönlerinin olduğu söyleyebileceğimiz bu yaklaşım, teknik ve önerilerin başlıcalarını

aşağıdaki gibi sıralayabiliriz (Güçlü, 2001; Akatay, 2003; Alay ve Koçak, 2003; Sayan, 2005; Özdemir, 2006; Yeşil, 2009, Gürbüz ve Aydın, 2012):

- ABC (Önceliklerin Sıralanması ve Değerlerin Belirlenmesi) Yaklaşımı
- Zaman Yönetimi 101 (Beceri) Yaklaşımı
- “Kendini Akıntıya Bırak” (Uyum ve Doğal Ritimler) Yaklaşımı
- “Kendini Toparla” (Düzenli Yaşam) Yaklaşımı
- İyileştirme (Rehabilitasyon/Özbilinç) Yaklaşımı
- Savaşçı Yaklaşım (Hayatta Kalma ve Bağımsız Üretim Yaklaşımı)
- Hedef Belirleme (Başarı) Yaklaşımı
- Sihirli Araç (Sistem ve Teknoloji) Yaklaşımı
- Zaman Yönetiminde Pareto (Konsantrasyon / Yoğunlaşma) İlkesi

4.2.8.1. ABC (Önceliklerin Sıralanması ve Değerlerin Belirlenmesi) Yaklaşımı

“ABC Yaklaşımı”; hedef yaklaşımından esinlenerek önceliklerin sıralanması ve değerlerin belirlenmesi düşüncesine dayanan, çabaların ilk olarak öncelikli yani en önemli işlere yoğunlaştırılarak düzen ve ardışıklığın sağlandığı, bu esnada değerlerin de belirlenmiş olduğu zaman yönetimi yaklaşımlarındandır (Tengilimoğlu ve ark., 2003; Karaoğlan, 2006; Özdemir, 2006; Gürbüz ve Aydın, 2012).

4.2.8.2. Zaman Yönetimi 101 (Beceri) Yaklaşımı

“Zaman Yönetimi 101 Yaklaşımı” ya da “Beceri Yaklaşımı”; zaman yönetiminin bir beceri olduğu fikrini esas edinen, etkin zaman yönetimi için planlama ve öncelikleri sıralama, randevuları not etme, yapılacak işlerin bir listesini oluşturma, hedef belirleme, yetki devretme gibi becerilerde uzmanlaşılması gerektiğini savunan bir zaman yönetimi yaklaşımıdır (Özdemir, 2006; Gürbüz ve Aydın, 2012).

4.2.8.3. “Kendini Akıntıya Bırak” (Uyum ve Doğal Ritimler) Yaklaşımı

“Kendini Akıntıya Bırak Yaklaşımı” ya da “Uyum ve Doğal Ritimler Yaklaşımı”; geleneksel zaman yönetimine ters olarak yaşam akışına kapılmayı öğrenerek yaşamın doğal uyum ve ritmine dönülebileceğini, böylece bireyin doğasında

yer alan “kendiliğinden oluş” ve yeni fırsatlara açılabilceğini savunan, iç benliğin tutarlığı ile doğanın akışına uyumun vurgulandığı bir zaman yönetimi yaklaşımıdır (Covey et al, 2000:364; Özdemir, 2006; Gürbüz ve Aydın, 2012).

4.2.8.4. “Kendini Toparla” (Düzenli Yaşam) Yaklaşımı

“Kendini Toparla Yaklaşımı”, “Düzenli Yaşam Yaklaşımı” ya da “Düzenleme Yaklaşımı”; zaman yönetimi problemlerinin önemli bir kısmının bireysel yaşamlardaki düzensizliklerden kaynaklandığını ve etkin bir zaman yönetimi için bu düzensizliklerin giderilmesi gerektiğini savunan bir zaman yönetimi yaklaşımıdır. Bu düzenleme yaklaşımının odaklandığı üç temel alan bulunmaktadır. Bunlar (Tengilimoğlu ve ark., 2003; Özdemir, 2006; Gürbüz ve Aydın, 2012):

- Nesneleri Düzenleme
- Görevleri Düzenleme
- İnsanları Düzenleme

“Nesleri düzenleme”de anahtarlar, dosyalar, bilgisayar ekranı masaüstü, evrak dolapları gibi nesnelerin düzenlenmesini içerirken; “görevleri düzenleme”de yapılacak işlerin en basitten en karmaşığa doğru basit listelerle ya da detaylı planlama tablolarıyla sıralanarak düzenlenmesi; “insanları düzenleme”de ise her insanın yapabileceği işleri tanımlamak, yetki devirleri gerçekleştirmek, çalışanların faaliyetlerini izlemek gibi düzenleme ve denetim işlemleri yapılmaktadır (Tengilimoğlu ve ark., 2003; Özdemir, 2006; Gürbüz ve Aydın, 2012).

4.2.8.5. İyileştirme (Rehabilitasyon/Özbilinç) Yaklaşımı

“Rehabilitasyon Yaklaşımı” ya da “Özbilinç Yaklaşımı” olarak da tanımlanan “İyileştirme Yaklaşımı”; etkin zaman yönetiminin önüne geçen mükemmelliyetçilik, aşırı detaycılık, kaynakları etkili kullanamama, işleri sürüncemede bırakma, geçmiş kırılganlıklardan kolayca etkilenme, başarısızlık ya da başarıdan korkma, yetki devrinden korkma, çocukluk ve çevre baskısının oluşturduğu başkalarının hoşuna gitme eğilimi vb. psikolojik ve sosyolojik yetersizlikleri iyileştirme felsefesini amaç edinen bir zaman yönetimi yaklaşımıdır (Paşa, 2001:41-42; Özdemir, 2006; Gürbüz ve Aydın, 2012).

4.2.8.6. Savaşçı Yaklaşım (Hayatta Kalma ve Bağımsız Üretim Yaklaşımı)

“Savaşçı Yaklaşım”; Bu yaklaşım, bireyin verimli ve bağımsız çalışabilmesi için kendini dış ortam ve diğer insanlardan yalıtarak zamanını korumacı ve savaşçı bir tavır takınması, öncemsiz işler için yetki devri yapması yaklaşımı üzerine kuruludur. “Hayatta Kalma ve Bağımsız Üretim Yaklaşımı” olarak da tanımlanan bu yaklaşımda esas alınan tekniklerin üç ana başlıkta toplanması mümkündür (Covey et al, 2000:358; Özdemir, 2006; Gürbüz ve Aydın, 2012):

- Kendini Yalıtma
- Yalnız Kalma
- Yetki Devretme

“Kendini Yalıtma”da gereksiz iletişime kapanma, sekreter ve telesekreter kullanma gibi taktikler kullanılırken; “Yalnız Kalma”da rahatsız edilmemek için kendini izole etmek ve gereksiz dış iletişime kapanmak; “Yetki Devretme”de ise gereksiz ayrıntılara takılmamak ve daha önemli işlere zaman ayırmak için önemsiz görev ve işleri başkalarına devretmek gibi taktikler kullanılır (Covey et al, 2000:358; Paşa, 2001:32; Özdemir, 2006; Gürbüz ve Aydın, 2012).

4.2.8.7. Hedef Belirleme (Başarı) Yaklaşımı

“Hedef Belirleme Yaklaşımı”; başarıya ulaşmak için temelde ne istediğini bilmeyi, ilkelere dayalı doğru hedefler belirlemeyi ve bunun için çaba harcamayı esas alan; daha az yeteneğe sahip kişilerin, kuvvetleri, enerjilerini ve dikkatlerini yoğunlaştırıp performanslarının üzerinde daha büyük yetenekler sergileyebilmelerini amaç edinen bir zaman yönetimi yaklaşımıdır. Bu yaklaşımın içerdiği başlıca teknikler şunlardır (Tengilimoğlu ve ark., 2003:54-55; Özdemir, 2006; Gürbüz ve Aydın, 2012):

- Uzun, Orta ve Kısa Vadeli Planlama
- Hedef Belirleme
- Gözünde Canlandırma
- Kendini Motive Etme
- Olumlu Düşünce Tarzı Yaratma

4.2.8.8. Sihirli Araç (Sistem ve Teknoloji) Yaklaşımı

“Sihirli Araç Yaklaşımı”; zamandan tasarruf ve yaşam kalitesini artırma gücü sağlamak için “iyi işler, iyi araçlarla yapılır” kuralından hareketle takvim, bilgisayar, planlama vb. sistem ve teknolojik araçların iyi kullanılmasını esas alan bir zaman yönetimi yaklaşımıdır (Özdemir, 2006; Gürbüz ve Aydın, 2012).

4.2.8.9. Zaman Yönetiminde Pareto (Konsantrasyon / Yoğunlaşma) İlkesi

“Pareto İlkesi”, 19.yüzyılda yaşamış İtalyan ekonomist ve sosyolog Vilfredo Pareto tarafından ortaya atılmıştır. Bu ilkenin temelinde; sorunların ve beraberinde fırsatların yoğunlaştığı noktada çabaların da yoğunlaştırıldığı bir “konsantrasyon” ve “yoğunlaşma” yaklaşımı bulunmaktadır. Tarihte bu yöntem; güç dengesizliğinin olduğu durumlarda, küçük askeri güçlerin düşman birliklerinin daha küçük bir bölümünde yoğunlaştırılarak hızlı ve yıkıcı darbelerle yok edilmesi şeklinde uygulanmıştır (Yeşil, 2009).

4.2.9. Zaman Tuzakları ve Etkin Zaman Yönetimi Teknikleri

Zaman tuzakları, zamanın etkili ve verimli bir şekilde kullanılmasının önüne geçen, çoğunlukla farkında olunmadan gereksiz zaman harcatan sorun ve durumlardır. Zaman tuzaklarının başlıcaları aşağıdaki şekilde sıralanabilir (Balıkçı, 1991; Lakein, 1995; MacKenzie, 1995; Josephs,1996:61-64; Altınok,1997:39-40; Erdem ve Kaya,1998:103; Smith,1998:45; Olson, 1997; İşcan, 1999; Jones, 2000:70; Thomas, 2000:3; Yılmaz ve Arslan, 2002; Akatay, 2003; Akgemci ve ark., 2003; Eren, 2003; Kocabaş ve Erdem, 2003; Sayan, 2005; Karaoğlan, 2006; Yeşil, 2009; Karagöz ve ark., 2010):

- Zaman Akışının Farkında Olamama
- Zaman Tutanağı Hazırlamama
- İş Akışının Planlanmasını Yapmama
- Bireysel ve Kurumsal Hedefleri Belirleyememe
- Amaçları Belirleyememe
- Öncelikleri, Öncelikli İşleri Belirleyememe
- Yetki Devri Yapmama ya da Gereksiz Yetki Devrinde Bulunma
- İşbirliği ve Koordinasyon Eksikliği

- Özdisiplin Eksikliği, Kişisel Düzensizlik, Çalışma Masası Düzeni, Dosyalama Sistemi Gibi Kişisel Düzeni Sağlayacak Yolları Kullanamama
- İletişim Araçlarının Etkin Kullanımını Sağlayamama
- Kesintilerin Kontrolünü Yapmama
- Erteleme ve Oyalanmaları Terkedememe
- Kararsız Bir Kişiliğe Sahip Olma
- İş Stresi ve Kriz Yönetimini Sağlayamama
- Astların Zamanının Yönetememe
- Toplantıların Etkin Yönetimini Sağlayamama
- Süreç Takibi Ve Analiz Yapmama
- Sekreterden Etkin Olarak Faydalanamama
- Aşırı Çalışma Anlayışından Vazgeçememe
- Çalışırken Birden Fazla İşle Aynı Anda Uğraşmaya Çalışma
- Etkin ve Hızlı Okuma Tekniklerini Uygulayamama
- Belleği Geliştirememe ya da Bellek Etkinliği Sağlayamama
- Seyahat Zamanlarını Daha Faydalı Hale Getirememe
- Öncelikleri Belirleyememe
- Kendini Yönetmeyi Bilememe
- Açık Kapı Politikasını Gözden Geçirmeme / Ziyaretçi trafiğini Planlayamama / Hayır Diyememe
- Aşırı Sosyallik ya da Asosyallik
- Acelecilik
- Kırtasiyecilik
- Gruplaşmalar ya da Çatışmalar
- Eksik ya da Kötü İletişime Sahip Olma
- Sorumlulukların Belirsiz Olması
- Telefonda ya da Yazışmalarda Çok Fazla Zaman Kaybetmek
- Eldeki İşleri Tamamlayamama
- Çok Fazla Okunacak Materyale Sahip Olma
- Yeni Fikirlerle Açık Olmama
- Aşırı Derecede Mükemmelliyeççi Olma

- Merkeziyetçi Yönetim Anlayışı
- Olumsuz Kişisel Tutumlar İçinde Olma
- Çalışma Ortamının Sağlıksız Olması
- Meslekî Eğitim Programlarına Çok Fazla Zaman Ayrılmaması
- Zaman Yönetim Yaklaşım ve Tekniklerini Kullanamama

Zaman tuzaklarına karşı alınan her türlü tedbir, zamanın daha iyi kullanılmasını sağlayacak etkin zaman yönetimi tekniklerinin oluşturulmasını sağlamaktadır.

Karagöz ve ark.'nın (2010) 436 akademik ve 325 idari personelden oluşan 761 kişilik bir grupta gerçekleştirdiği çalışmada; akademik personelin, zaman tuzaklarına dikkat ederek zamanlarını etkin olarak kullanabilecekleri tespit edilmiştir.

Ulusoy'un (1996) yaptığı çalışmada; yöneticilerin zaman tuzaklarına en çok "planlama"; ve "organizasyon"da yakalandıklarını göstermiştir. Benzer şekilde Yeşil'in (2009) 140 hastane yöneticisiyle yaptığı çalışmada da; hastane yöneticilerinin, yönetim fonksiyonlarından en çok "organizasyon"a (%27,9) zaman ayırdıkları tespit edilmiştir. Aynı çalışmada; hastane yöneticilerinin yarıdan fazlasının (%52,1) kendilerine uygun gördükleri davranış tipinin "mükemmelliyetçilik" olduğu, %82,1'inin zaman tuzaklarından "plansızlık", %40'ının ise "öncelikler" in farkında olduğu tespit edilmiştir (Yeşil, 2009). Bir başka çalışmada (Sayan, 2005)da, yönetici hemşirelerin zaman yönetiminde en çok "mükemmelliyetçilik" tuzağına düştükleri; bir diğer çalışmada (Erdem, 1997) ise, yöneticiler arasında en fazla mükemmelliyetçilik arayan grubun başhemşire ve başhemşire yardımcıları olduğu görülmüştür.

4.2.10. Literatürde Zaman Yönetimi ile İlişkili Unsurlar

Literatürde zaman yönetimi ile ilişkili unsurlara yönelik çalışmalar aşağıda özetlenmiştir:

Kaufman ve ark.'nın (1991) yaptıkları çalışmada, bireylerin ve işletmelerin zamanı kullanma yöntemlerinde uyum sağlandığında "başarı"da bir artış olduğunu; Peeters ve Rutte'nin (2005), çalışanların iş yükü ve tükenmişlikleri ile zaman yönetimleri arasındaki ilişkiyi incelemek üzere 123 lise öğretmeniyle yaptığı çalışmada da, "zaman yönetimi" etkin olan öğretmenlerde "kişisel başarı"nın da yüksek olduğu gözlenmiştir (Karagöz ve ark., 2010). Benzer şekilde Uysal'ın (1998) çalışmasında da; zamanın etkin kullanımının başarıyı artırdığı ifade edilmiştir. Tektaş ve Tektaş (2010);

116 (65 kız ve 51 erkek) üniversite teknik bilimler meslek yüksek okulu öğrencisi ile yaptığı çalışmada, “zaman yönetimi davranışları”yla “akademik başarı” puanları arasında anlamlı pozitif ilişki tespit etmiş, ayrıca yüksek “akademik başarı puanı”na sahip öğrencilerin “zaman yönetimi puanları”nın da yüksek olduğunu bulmuştur. Benzer şekilde; Alay ve Koçak’ın (2003), “zaman yönetimleri” ile “akademik başarıları” arasındaki ilişkiye incelemek üzere 361 üniversite öğrencisiyle yaptığı çalışmada; “akademik başarı” ile “genel zaman yönetimi” arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Britton and Tesser (1991) de; deneysel çalışmalarda “olumlu zaman yönetimi uygulamaları”nın, “akademik not ortalaması”na da olumlu katkıda bulunduğunu ifade etmiştir (Alay ve Koçak, 2003). Başak ve ark.’nın (2008), zaman yönetimi becerilerinin belirlenmesine yönelik olarak 323 hemşirelik yüksek okulu öğrencisiyle yaptığı araştırmada; “zaman yönetimi” ile “akademik başarı” arasında istatistikî olarak anlamlı ($r=0,222$; $p=0,001$) bir ilişki tespit edilmiştir. Aynı çalışmada; Alay (2000), Erdul (2005), ve Demirtaş ve Özer’in (2007) de; “zaman yönetimi” ile “akademik başarı” arasında pozitif bir ilişki tespit ettikleri belirtilmiştir. Nash (2005); Coastline Community Koleji’nde yapılan bir çalışmada, öğrencilerin uzaktan öğrenim kursunda “başarısız olma” ya da kursu “bırakma” sebebi olarak “zaman yönetimi eksikli”ğini gösterdiklerine ilişkin bulgular tespit ettiğini belirtmiştir. Welsh (2007) de; “online kursu tamamlama” (online kurs başarısı) ile “zaman yönetimi” arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki ($p=.024$; $p<.05$) tespit etmiş; bu sonucun Thomas (2005)’in çalışmasındaki bulgularca da desteklendiğini ifade etmiştir. Benzer şekilde; Phipps and Merisotis (1999) ve Kearsley (2000), “öğrenmeye ilişkin etkin zaman yönetimi” becerisinin, “uzaktan öğrenim başarısı”nın en önemli öğelerinden biri olduğunu; Roblyer (1999) ise “zaman yönetimi becerisi düşük” olan öğrencilerin uzaktan eğitim kursunda “başarısızlık” yaşama ya da kursu “bırakma” oranlarının daha yüksek olduğunu belirtmiştir (Lynch and Dembo, 2004). Zimmerman et al. (1996); “zaman yönetimi” stratejilerini geliştirmek yoluyla, öğrencilerin “öz yeterlilik” algı düzeylerini artırmak için oluşturdukları bir strateji gelişim programında, akademik başarı düzeyini artıran olumlu davranış değişimleri gözlemlendiğini bildirmiştir (Terry and Doolittle, 2008).

Zaman her meslekten bireyler üzerinde stres oluşturan bir kaynaktır (Robinson and Godbey, 2005; Kıdak, 2011). Mackenzie (1972); etkin zaman yönetiminin

bireylerin dengeli bir yaşama erişmesini sağladığını, böylece stresi azaltmalarına yardımcı olduğunu tespit etmiştir (Alay ve Koçak, 2003). Benzer şekilde, Alay ve Koçak (2002) ile Karagöz ve ark. (2010) tarafından da; zaman yönetimi konusunda yapılan olumlu uygulamalar ve etkin zaman yönetiminin, bireyin dengede olmasını sağlayarak stresi azaltmasına yardımcı olacağı ifade edilmiştir. Misra ve McKean'in (2000), akademik alandaki stres, kaygı, zaman yönetimi ve boş zamanlarındaki memnuniyetleri arasındaki ilişkiyi incelemeye yönelik olarak 249 üniversite öğrencisiyle yaptığı bir çalışmada; “zaman yönetimi” uygulamalarının, “akademik alandaki stres”e, boş zaman aktivitelerine göre daha fazla etkide bulunduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, aynı çalışmada; “kaygı düzeyinin azaltılması” ve “etkin zaman yönetimi” konusundaki yöntemlerin, boş zaman aktiviteleriyle birlikte kullanılması yoluyla, üniversite öğrencilerinin “akademik alandaki stres”lerini azaltmada etkili olabileceği de ifade edilmiştir (Karagöz ve ark., 2010). Sabuncuoğlu ve Paşa (2002) ile Kınır (2007); “zamanın etkin kullanılmaması”nın, bireyleri gerginleştirerek “stres”e sevk ettiği, bunun sonucunda da “depresif” bir tavır içine girmelerine ve içinde buldukları işletmeye bilerek veya bilmeden zarar vermelerine neden olabileceğini ifade etmiştir (Yeşil, 2009). Jex and Elacqua'nın (1999), 525 kadın ve erkekte uyguladığı Genel Sağlık Ölçeği sonuçlarına göre; “zaman yönetimi davranışları” ile “gerginlik” arasında negatif yönde ilişki tespit edilmiştir. Buna göre “olumlu zaman yönetimi davranışları” geliştirmenin, “gerginliği azalttığı” söylenebilir. Alay ve Koçak (1999); birçok çalışmanın öğrencilerin öğretmenlerin “zaman”ını ısrarcı ve aşırı derecede çalmalarının öğretmenlerde ciddi “stres” etkisi yarattığını ifade etmiştir. Anderson'un (1989) yaptığı çalışmada da; üniversite lisans öğrencilerinin “stres kaynakları”nın büyük ölçüde “zaman yönetimi” ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Hunter, 1995). Uysal'ın (1998) çalışmasında; zamanın etkin kullanımının stresi azalttığı belirtilmiştir.

Zimmerman and Martinez-Pons'a (1990) göre; “zamanı etkin bir şekilde yönetmek” için öğrencilerin “özel hedefler belirleme”si gerekmektedir (Doğruöz, 2008; Terry and Doolittle, 2008). Benzer şekilde, Mackenzie (1990) tarafından; “zamanın etkin bir şekilde yönetilmesi”nin bireye “hedef belirleme” ve belirlediği “hedeflere ulaşma”da fayda sağladığı tespit edilmiştir (Alay ve Koçak, 2002, 2003). Doğruöz'ün (2008); otomotiv, bankacılık, sağlık, lojistik, araştırma ve eğitim gibi farklı branşlarda

yer alan 172 kişiyle gerçekleştirdiği çalışmada; esnek ve uzun dönem “zaman yönetimi planlaması”nın “hedeflere bağlılık” algısına p01 anlamlılık düzeyinde pozitif katkıda bulunduğu, kısa dönem zaman yönetimi planlamasında katkının görülmediği ifade edilmiştir. Macan (1994); “zaman kontrolü” algısının, “hedef belirleme” ve “süreç planlama” çıktılarının en önemlilerinden biri olduğunu belirtmiştir.

Barling ve ark. (1996:822); yüksek motivasyon koşulları altında, “zaman yönetimi” ile “iş performansı” arasında bağlantı olduğunu tespit edilmiştir (Karagöz ve ark., 2010). Kaufman ve ark.’nın (1991) yaptıkları çalışmada da; bireylerin ve işletmelerin zamanı kullanma yöntemlerinde uyum sağlandığında “iş performansı” ve “iş kalitesi”nde artış sağlandığını ifade etmiştir (Karagöz ve ark., 2010). Landy, Rastegary, Thayer and Calvin’in (1991) çalışması; “olumlu zaman yönetimi uygulamaları”nın, “iş doyumu”na; Lim’in (1993) çalışması da “algılanan bireysel işletme performansı”na olumlu katkıda bulunduğunu ortaya koymuştur (Alay ve Koçak, 2003). Çitken (1998) ve Yeşil (2009); etkin zamanı yönetiminin aynı sürede daha fazla iş yapmayı sağlayarak “iş miktarı”na olumlu katkıda bulunacağını, işlerin kısa sürede tamamlanmasını sağlayarak ek zaman yaratmaya yardımcı olacağını ifade etmiştir. Claessens (2004); “zaman kontrolü” algısının, “performans” ve “iş” çıktılarıyla ilişkili olduğunu belirtmiştir.

Deneysel çalışmalar; “olumlu zaman yönetimi uygulamaları”nın, “akademik performansın bireysel değerlendirilmesi”ne olumlu etkide bulunduğunu göstermektedir (Macan, Shahani, Dipboye and Philips, 1990; Alay ve Koçak, 2003).

Peeters ve Rutte’nin (2005), çalışanların iş yükü ve tükenmişlikleri ile zaman yönetimleri arasındaki ilişkiyi incelemek üzere 123 lise öğretmeniyle yaptığı çalışmada da, “zaman yönetimi” etkin olan öğretmenlerde “duygusal yoğunluk” da düşük tespit edilmiştir (Karagöz ve ark., 2010).

Zamanın iyi yönetilmesinin kişisel verimliliği, üretkenliği ve genel performansı artırmada bireye başarı sağladığı ifade edilmiştir (Mackenzie, 1972; Timpe, 1987; Alay ve Koçak, 2002, 2003).

Zimmerman and Martinez-Pons’a (1990) göre; “zamanı etkin bir şekilde yönetmek” için öğrencilerin “strateji kullanımı”na katkıda bulunması gerekmektedir (Doğruöz, 2008; Terry and Doolittle, 2008).

Yılmaz'ın (2004) bildirdiğine göre; Freiberg (2002), acemi öğretmenlerin en çok zorlandıkları konulardan birinin de zamanın kullanımı olduğunu iddia etmektedir.

Carter and Powell (1992) ve Wynne (2001); zaman gibi geleneksel engellerin (özellikle eksikliğinde), öğretmenlerin liderlik gelişimlerini önemli derecede etkileyebileceğini belirtmiştir (Rackley, 2004).

Zimmerman et al. (1992); bir çok araştırmada, zaman davranış faktörünün “öz denetim”in (self-regulation) en iyi belirleyicisi olarak tespit edildiğini ifade etmiştir. Zaman yönetimindeki zayıflık; davranışsal, çevresel ve “öz-denetim” süreçlerindeki eksiklikleri yansıtmaktadır (Terry and Doolittle, 2008).

Mackenzie (1990) de; zamanın etkin yönetiminin bireylerin “yaşam kalitesi”ni artırmaya yardımcı olduğunu tespit etmiştir (Alay ve Koçak, 2003). Benzer şekilde Kaufman ve ark.'nın (1991) yaptıkları çalışmada da; bireylerin ve işletmelerin zamanı kullanma yöntemlerinde uyum sağlandığında “genel yaşam kalitesi”nde artış sağlandığını ifade etmiştir (Karagöz ve ark., 2010).

Başak ve ark.'nın (2008:430), zaman yönetimi becerilerinin belirlenmesine yönelik olarak 323 hemşirelik yüksek okulu öğrencisiyle yaptığı araştırmada; “yaş artışı”yla “zaman yönetim becerisi artışı” arasında pozitif yönde bağlantı olduğu tespit edilmiştir (Karagöz ve ark., 2010). Sarp ve ark.'nın (2005); zaman yönetimi davranışlarını belirlemek üzere, 3 hastanede (bir devlet, bir sosyal güvenlik ve bir üniversite hastanesinde) 143 sağlık yöneticisi (sağlık müdürü ve sağlık uzmanı) ile yaptığı çalışmada da, sağlık yöneticisinin “yaş” aralığının “zaman yönetimi davranışları”ni etkilediği tespit edilmiştir.

Literatürde, “zaman yönetimi” ile “cinsiyet” arasındaki ilişkiyi incelemek üzere gerçekleştirilen çalışmaların tamamına yakınında bu iki unsur arasında bir ilişki olduğu belirtilmesine karşın, “cinsiyet”in “zaman yönetimi” üzerinde etkisi olmadığını belirten çalışma da mevcuttur. “Zaman yönetimi” ile “cinsiyet” arasında bir ilişki olduğunu belirten çalışmalar şunlardır: Kocabaş ve Erdem'in (2003); “tutum ve davranışlar” açısından hastane yöneticilerinin “etkin zaman yönetimi”ni incelediği çalışmada; zamanı yönetmede kadınların erkeklerden daha başarılı olduğu tespit edilmiştir (Karagöz ve ark., 2010). Erdem'in (1997) zaman yönetimi üzerine tutum ve davranışlarını analiz etmek üzere başhekimler ve yardımcıları, hastane müdürleri ve yardımcıları, başhemşire ve yardımcılarıyla yaptığı çalışmada; kadın yöneticilerin erkek

yöneticilere göre zamanı daha iyi kullandıkları tespit edilmiştir. Tektaş ve Tektaş'ın (2010); 116 (65 kız ve 51 erkek) üniversite teknik bilimler meslek yüksek okulu öğrencisi ile yaptığı çalışmada da, kız öğrencilerin “zaman yönetimi davranışları”nın erkek öğrencilere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Benzer şekilde, Misra ve McKean'in (2000); akademik alandaki stres, kaygı, zaman yönetimi ve boş zamanlarındaki memnuniyetleri arasındaki ilişkiyi incelemeye yönelik olarak 249 üniversite öğrencisiyle yaptığı çalışmada da; kadınların erkeklere göre çok daha etkin zaman yönetimi yöntemlerine sahip oldukları tespit edilmiştir (Karagöz ve ark., 2010). Bu yöndeki bir başka çalışma da, Alay ve Koçak'ın (2003) “zaman yönetimi” ile “akademik başarı” arasındaki ilişkiye incelemek üzere 361 üniversite öğrencisiyle yaptığı çalışmadır. Bu çalışmada da; kız öğrencilerin “zaman planlaması” ve “genel zaman yönetimi”nin erkek öğrencilere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Kıdak'ın (2011) İzmir'deki Eğitim ve Araştırma Hastaneleri'nde 135 hastane yöneticisiyle yapmış olduğu ve kadın yöneticilerin zaman yönetimi tutumlarının erkek yöneticilere göre daha olumlu ($p<0,05$) olduğunun tespit edildiği çalışma da diğer çalışmaları destekler niteliktedir. Literatürde “cinsiyet”in “zaman yönetimi” üzerinde etkisi olmadığını belirten çalışma Sarp ve ark. (2005) tarafından yapılan çalışmadır. Zaman yönetimi davranışlarını belirlemek üzere, 3 hastanede (bir devlet, bir sosyal güvenlik ve bir üniversite hastanesinde) 143 sağlık yöneticisi (sağlık müdürü ve sağlık uzmanı) ile yapılan bu çalışmada, sağlık yöneticilerinin “cinsiyet”lerinin “zaman yönetimi davranışları” üzerinde etkili olmadığı tespit edilmiştir (Sarp ve ark., 2005).

Sarp ve ark.'nın (2005); zaman yönetimi davranışlarını belirlemek üzere, 3 hastanede (bir devlet, bir sosyal güvenlik ve bir üniversite hastanesinde) 143 sağlık yöneticisi (sağlık müdürü ve sağlık uzmanı) ile yaptığı çalışmada, sağlık yöneticisinin “eğitim durumu”nun, “yönetimdeki statüsü”nün, “fiziksel çalışma ortamı”nın, “farklı üstlerden gelen talepler”in “zaman yönetimi davranışları”nı etkilediği ancak “medenî durumu”nun “zaman yönetimi davranışları” üzerinde etkili olmadığı tespit edilmiştir.

Yeşil'in (2009), başhekim, başhekim yardımcısı, hastane müdürü, hastane müdür yardımcısı, başhemşire/hemşirelik hizmetleri müdürü, başhemşire yardımcısı/hemşirelik hizmetleri müdür yardımcısı'ndan oluşan 140 hastane yöneticisiyle yaptığı çalışmada; hastane yöneticilerinin yarısından fazlasının, %52,9'u, zaman yönetimine ilişkin eğitim programına katılmış oldukları tespit edilmiştir. Aynı çalışmada; Bahçecik

ve ark.'nın (2004) yönetici hemşirelerin, zaman yönetimine ilişkin eğitim almalarının zamanlarını daha iyi yönetmelerini sağladığı, ziyaretçi randevularını ve sosyal aktivitelerini daha iyi planlamalarına yardımcı olduğu, toplantıları daha iyi yönetmelerini ve daha düzenli çalışmalarını sağladığını tespit ettiği çalışmadaki bulgular ve Silahtaroglu'nun (2004) yönetici ve yönetici hemşirelerin zaman yönetimi ile ilgili eğitim programına katıldıkları sonucunu elde ettiği bulgularla paralellik gösterdiği ifade edilmiştir. (Yeşil, 2009).

4.2.11. Yöneticilerde Zaman Yönetimi

“Zaman”, hemen hemen her kademedeki yönetici üzerinde stres ve baskı oluşturan, yöneticinin etkinliğini azaltan ve denetlenmesi oldukça güç olan bir kavramdır (Karaoğlan, 2006; Akatay ve Yelkikalan, 2008). Günümüzde işletme yönetiminin karmaşık bir hâl alması, birçok sorumluluğu bünyesinde toplaması, bunların yöneticiliği zorlaştırması ve yönetsel zaman miktarını yetersiz hâle getirmesi sebebiyle yöneticiler için zaman yönetimi kavramının önemi her geçen gün daha da artmış ve artmaya da devam etmektedir (Yeşil, 2009). İşletmelerin ve yöneticilerinin sahip olduğu en değerli varlık olan “zaman”ın (Akatay, 2003) etkin kullanımının yöneticilerin ve işletmelerin etkinliğini artırması (Sayan, 2005), yöneticilerin zamanı kullanma biçimlerinin yönetimin başarısını belirleyen etmenlerin başında gelmesi (Karakoç, 1999; Akatay ve Yelkikalan, 2008; Yeşil, 2009) gibi sebeplerden, yöneticilerin zamanı kullandıklarına ilişkin “yönetsel zaman” kavramının önemi oldukça yüksektir.

AMA “American Management Association” (Amerikan Yönetim Derneği) tarafından yöneticilerle yapılan bir araştırma; yöneticilerin her üç probleminden ikisinin doğrudan ve dolaylı olarak zaman kavramı etrafında düğümlendiğini göstermiştir. Aynı çalışmada, yöneticilerin sadece %1'inin yeterli zamana sahip olduklarını belirttikleri ifade edilmiştir (Sal, 1997; Akatay ve Yelkikalan, 2008).

Yöneticilerin zaman kullanımına ilişkin sorunlarını çözülebilmeleri ve halihazırda sahip oldukları zamanın etkin denetimini sağlayabilmeleri için, yöneticilerin ve zaman yönetiminin etkin hâle gelmesi önemlidir (Akatay, 2003). Etkin bir yöneticinin, önemli işlere öncelik vermesi gerekir. Genellikle, önemli işleri liderler belirlemesine karşın, bu işlerin alan uygulamasının yapılmasını yöneticilerin sağlaması

sebebiyle, yüksek performans ile başarılı sonuç sağlayan faaliyetler üzerinde yoğunlaşılması ve öncelikli işleri tamamlanmadan diğer işlere geçilmemesi gerekir (Yeşil, 2009). Yöneticinin gerçekte kullanılan zamanı tespit etmeye yönelik çalışmaları da yönetsel zamanın etkinliğini artıracak bir diğer önemli unsurdur. Genellikle zaman teoride (planlamada) ve pratikte (uygulamada) miktar sapmaları yaşar. Genelde bu sapmalar yöneticilerin lehine yaşanmaktadır. Etkin bir yönetici, faaliyetlerin günlük zaman kullanım cetvelini oluşturmaktan kaçınmamalı, bunları faaliyetler için haftalık ve aylık bazlarda uyarlayarak kontrol etmeli ve zamanla eksiklerini gidererek mükemmelleştirmelidir (Sayan, 2005). Bu yöntemdeki amaç; faaliyetler için planlanmış olan zaman miktarıyla gerçekleşen zaman miktarları arasındaki farkın tespit edilerek doğru planlamalar yapmaya yardımcı olmasını sağlamaktır. Çünkü; “zaman girdisi” ile “kullanılan gerçek zaman” arasında fark olması, işgücü ve faaliyet miktarı başta olmak üzere tüm kademelerdeki planları en temelden etkilemektedir.

Yöneticilerin etkin zaman yönetiminde bir diğer önemli unsur da, zamanın iyi kullanımını konusunda gösterecekleri çaba (Akatay ve Yelkikalan, 2008) ve yaratıcılık gerektiren çabalara ayıracakları zamandır (Karaoğlan, 2006). Ancak, yöneticilerin zamanlarının önemli bir kısmını günlük yazışmalara, rapor incelemelerine, günlük toplantı ve törenlere ve de zihinsel çaba gerektirmeyen işlere ayırdıkları, yaratıcılık yetenekleri ve yönetsel becerilerini geliştiremedikleri görülmektedir (Karaoğlan, 2006; Akatay ve Yelkikalan, 2008). Bunun yanı sıra, yönetimin her kademesindeki yöneticilerin çalışma saatleri içinde astlarıyla, üstleriyle, iş sahipleriyle ve ziyaretçilerle konuşmak; evrak ve dosyaları incelememek ve çalışma ortamındaki bir takım işleri takip etmek durumunda kalmaları, dolayısıyla birden fazla önemli ve değişik görevi sınırlı bir zaman içerisinde gerçekleştirmek durumunda olmaları, yönetsel işlevlerini etkin ve verimli bir şekilde yerine getirmek için sahip oldukları yönetim zamanlarını kısaltmaktadır (Akatay ve Yelkikalan, 2008). Bu sebeple yöneticilerin zamanı etkin kullanmadaki bir diğer öncelikli amacı, işletmedeki boşa harcanan zaman miktarını yok etmek ya da asgariye indirmek olmalıdır. Bunun için; faaliyet ya da ürün üretim verimliliğinin mümkün olabilen en üst düzeye çıkarılması, her bir iş için boşa harcanan zamanların, zaman tuzaklarının ve üretimdeki darboğazların tek tek tespit edilerek gerekli önlemlerinin alınması (Ançel, 1996; Sayan, 2005) gerekir. Ayrıca yöneticilerin; kendilerini tanımlamaları, amaç, hedef ve önceliklerini tespit etmeleri, etkin zaman

yöntemi yöntem ve tekniklerini geliştirerek zaman üzerindeki yönetsel etkinliklerini çabasal bir süreklilikle sürdürmeleri, zaman kullanımına olumlu etkide bulunacak etkinlikler (seminer, kurs, konferans, vb.) düzenleyerek, tüm işletme çalışanların zaman ve zaman yönetimi konusunda bilgi edinmelerini sağlamaları da önemlidir (Akatay, 2003).

Etkin yönetimde en önemli konuların başında “organizasyon” ve “planlama” gelmektedir. Sayan (2005); zamanı planlamanın yöneticinin dikkatini amaca yöneltmesini sağlayacağını, emek kaybını önleyeceğini, yönetimde kontrol işlevini kolaylaştıracağını, yetki devrini kolaylaştıracağını, beklenmeyen durumlara karşı hazırlıklı olmayı sağlayacağını ve zamanı planlamaya ayrılan sürenin plansız yapılan işlerin yol açtığı zaman kayıplarını azaltacağını belirtilmektedir.

Ulusoy’un (1996) yaptığı çalışmada; yöneticilerin zaman tuzaklarına en çok “planlama”; ve “organizasyon”da yakalandıklarını göstermiştir. Benzer şekilde Yeşil’in (2009) 140 hastane yöneticisiyle yaptığı çalışmada da; hastane yöneticilerinin, yönetim fonksiyonlarından en çok “organizasyon”a (%27,9) zaman ayırdıkları tespit edilmiştir. Aynı çalışmada; hastane yöneticilerinin yarıdan fazlasının (%52,1) kendilerine uygun gördükleri davranış tipinin “mükemmelliyetçilik” olduğu, %82,1’inin zaman tuzaklarından “plansızlık”, %40’ının ise “öncelikler”in farkında olduğu tespit edilmiştir (Yeşil, 2009). Bir başka çalışmada (Sayan, 2005), yönetici hemşirelerin zaman yönetiminde en çok “mükemmelliyetçilik” tuzağına düştükleri; bir diğer çalışmada (Erdem, 1997) ise, yöneticiler arasında en fazla mükemmelliyetçilik arayan grubun başhemşire ve başhemşire yardımcıları olduğu görülmüştür. Ölçer (1999) tarafından, yöneticilerin zamanı kullanımlarına ilişkin iki holdinge bağlı 10 işletmede yapılan bir başka çalışmada ise; yöneticilerin zamanlarının önemli bir kısmını günlük yazışmalara, rapor incelemelerine, günlük toplantı ve törenlere ve de zihinsel çaba gerektirmeyen işlere ayırdıkları, dolayısıyla enerji ve kapasitelerini zamanı etkin yönetmede gerektiği kadar kullanamadıkları tespit edilmiştir (Karaoğlan, 2006; Akatay ve Yelkikalan, 2008). Bu verilere göre; yöneticilerin yarısından biraz fazlasının (her on yöneticiden beşinin) “mükemmelliyetçilik” sebebiyle zaman kaybı yaşayabileceğini; çoğunluğunun (her on yöneticiden sekizinin) “planlama”nın farkında olmasına rağmen yarısından daha azının (her on yöneticiden dördünün) “öncelikler” konusunun farkında olduğunu, ancak yöneticilerin tamamının bu konularda eksiksiz bilgiye sahip olmanın önemi dolayısıyla,

zaman tuzakları ve onlardan korunma konusunda yöneticilerin yeterli olmadıkları kabul edilebilir.

Yöneticinin yönetsel zamanını kullanımını etkileyen diğer unsurlardan biri de işletmedeki diğer bireylerle olan etkileşimleridir. Yöneticilerin; planlama, organizasyon, yürütme, koordinasyon ve denetimde kullanacakları zamanın önemli bir bölümünü üstler, sistem ve astlar tarafından dolaylı olarak harcadığı ifade edilmektedir (Akgemci ve ark., 2003; Karaoğlan, 2006). Dolayısıyla, yönetici hangi stratejiyi uygulamış olursa olsun, çeşitli sebeplerle bir anda ortaya çıkabilecek beklenmedik durumlara ve kesintilere maruz kalacaktır (Akatay ve Yelkikalan, 2008). Drucker (1994); bir yöneticinin denetimi altında tutabildiği zamanın, toplam zamanının yaklaşık %25'i kadar olduğunu belirtmiştir (Akgemci ve ark., 2003; Karaoğlan, 2006; Akatay ve Yelkikalan, 2008; Yeşil, 2009). Akatay ve Yelkikalan (2008) ise; beklenmedik ve önemsiz olmasına karşın aciliyet kazanmış olan işlerin, yönetim zamanının yaklaşık %40'ını aldığı, yöneticilerin toplam çalışma zamanlarının tamamını planlamaktan kaçınmaları ve sadece belirli bir yüzdesini planlamaları gerektiğini ifade etmiştir.

Karaoğlan'ın (2006), İstanbul Sanayi Odası tarafından yayınlanan "Türkiye'nin 500 Büyük Sanayi Kuruluşu 2003" raporunda yer alan ilk 300 şirketten 294'ünün genel müdür ve üstü seviyesindeki üst düzey yöneticileriyle zaman yönetimine ilişkin gerçekleştirdiği çalışmada; üst düzey yöneticilerin yoğun olarak stres ve zaman baskısı yaşadıkları, aşırı yoğun oldukları durumlarda bile "hayır demekte başarısız" oldukları ve bunun ek iş yükü almalarına neden olduğu; "dağınık masayla baş etme" ve "aşırı sosyal ilişkileri düzenleme" konularında ortalamanın biraz üstünde olmakla birlikte çok da başarılı olmadıkları; ancak "kararsızlıkla baş etme" ve "öncelikleri belirleme" konularında başarılı oldukları tespit edilmiştir (Karaoğlan, 2006).

Sarp ve ark.'nın (2005); zaman yönetimi davranışlarını belirlemek üzere, 3 hastanede (bir devlet, bir sosyal güvenlik ve bir üniversite hastanesinde) 143 sağlık yöneticisi (sağlık müdürü ve sağlık uzmanı) ile yaptığı çalışmasında; yöneticilerin zamanı etkin kullanmak için "planlama" unsuruna öncelik vermelerini, ertesi gün için "yapılacaklar listesi" hazırlamalarını, "öncelik ve önem derecelerine göre görevleri düzenleme ve sıralama"larını, "günlük ve haftalık çizelgeleri değerlendirme"lerini, "beklenmedik olaylar için boş zaman ayırma"larını, "zamanlarını kimler ve neler için harcayacaklarını analiz etmeleri"ni, "kolay ve önemsiz işleri astlarına devretme"lerini,

“astlarıyla iletişimlerini iyi tutma”larını, “görev uygulamalarını engelleyen etmenlerden korunma”larını, “ziyaretçiler için sınırlı zaman ayırma”larını, “günlük çizelgelerindeki etkinlik ve toplantıları ihmâl etmeme”lerini, “hayır demeyi bilme”lerini, “kariyer gelişimiyle ilgili profesyonel yayınları takip etme”lerini, “toplantı öncesi hazırlıklarını iyi yapma”larını, “toplantıları daha etkin yönetme”lerini, “erteleme alışkanlığından vazgeçme”lerini, “çalışma alanlarını ve masalarını temiz ve düzenli tutma”larını, “gereksiz telefon görüşmelerinden kaçınma”larını önermiş, bu sayede zaman yönetimi konusundaki bireysel becerilerini artırabileceklerini ifade etmiştir (Sarp ve ark., 2005).

4.2.12. Hemşirelikte, Yönetici Hemşirelerde ve Hastane Yönetiminde Zaman Yönetimi

“Sağlık bakım yönetiminde çalışanlar için en önemli kaynak insan kaynağıdır” (Davis, 1993; Uysal, 1998). Hastane çalışanlarının yaklaşık olarak %50-60’ını da hemşirelerin oluşturduğu; toplumun sağlığını koruması, geliştirmesi, daha kaliteli, daha fazla ve daha düşük maliyetli hizmet verilmesinin beklendiği hemşirelik hizmetlerinde, yönetici hemşirelerin sağlık kuruluşlarının başarısını önemli derecede etkiledikleri önemli bir gerçektir. Diğer kuruluşlarda zamanın iyi yönetilmemesi sadece maddi kayıplarla sonuçlanabileceken, sağlık hizmetlerinde etkin olmayan zaman yönetimi, maddi kayıpların yanısıra yaşam kayıplarına da neden olabilir. Bu sebeple sadece yönetici hemşirelerin değil, tüm hemşirelerin ve diğer sağlık çalışanlarının zamanı verimli kullanma konusunda bilgili olmaları; örgütteki rollerini uygulama, rollerin gerektirdiği amaçları belirleme ve hasta bakımını sağlamada etkin zaman yönetimi uygulamalarından faydalanmaları önemlidir (Uyer, 1993; Ançel, 1996; Sayan, 2005).

Hemşirelik rolleri; “yardım edicilik”, “danışmanlık”, “rehberlik” ve “eğiticilik” görevlerini içine almaktadır. Bu rollerin sınırlarının tam olarak belirlenmesi ve rol performansındaki etkinlik, aynı zamanda zaman yönetimi konusunda da verimlilik ve etkinlik sağlayacaktır. Bu roller arasında en belirleyici etkiye sahip olan; hemşirenin eğitim, deneyim, yetenek, başarıma arzusu ve hemşirelik felsefesiyle oluşturduğu roldür. Hemşirelerin sadece hastane yönetimi ya da yöneticisinin istediği işleri yapma sorumluluğunu hissetmesi, sadece bağımlı fonksiyonları yerine getirmesi anlamına gelmekte, bu durum da hemşirelerin hastaların bakıma yönelik ihtiyaçlarında iş merkezli bir yaklaşıma neden olmaktadır. Zamanın etkin kullanımında “ilke merkezli

yaklaşım”ın önem arzemesi sebebiyle, hemşirelerin, çalıştıkları alanda bireyler için nelerin önemli olduğunu belirlemeleri, hastaların eşit ve en iyi bakımı almaya hakları oldukları bilinciyle hareket ederek, bireysel ilke ve değerlerini meslekî ilke ve değerlerle birleştirmeleri gerekmektedir. Dolayısıyla hemşirelerin, hemşirelik hizmetleri uygulamalarında kendi felsefe, karar ve yargılarından oluşan bağımsız fonksiyonlarını da yerine getirecek şekilde bir etkin zaman yönetimi yaklaşımı, iş doyumlarını ve motivasyonlarını artıracak gibi, aynı zamanda yönetme ve denetleme sorumluluklarını da üstlenmelerine yardımcı olacaktır (Marriner, 1980; Erefe, 1982; Hall, 1989; Navarro, 1992; Carter, 1993; Cüceloğlu, 1993; Ançel, 1996). Velioğlu (1994) da; farklı eğitim seviyelerine sahip hemşirelere aynı tür ve zorluk seviyesindeki işleri yapacak şekilde uygulanan yanlış rol dağılımı, rol belirsizliği ya da yanlış beklentilerin, hemşirelerin verecekleri bakım hizmetlerini olumsuz ölçüde etkilediğini ifade etmiştir (Ançel, 1996).

Hemşirelik hizmetlerinde; verilen hizmetin bilinçli bir şekilde gözden geçirilmesi, değerlerle uyuşmayan konularda hemşirenin bireysel varlığını ortaya koyması, kişisel ve meslekî misyona yönelik uzun, orta ve kısa vadeli amaçların belirlenmesi, bu amaçlara yönelik veri toplanması, problemlerin saptanması (hemşirelik tanısı), bu problemlere yönelik çözüm yollarının araştırılması ve uygulanması, sürecin ve sonuçların gözden geçirilerek değerlendirilmesi, etkin zaman yönetimi açısından oldukça önemlidir (Kron, 1971; Douglass, 1984; Davis, 1993; Gage, 1994; Ançel, 1996).

Hemşirelerin zamanlarını etkin kullanamaması; ilke, prensip ve amaçları yokmuşçasına bir davranış geliştirmelerine neden olur. Hemşireleri bu tür bir davranışa iten nedenlerin en başında, hemşirelik görevinin çoğunlukla krize müdahale şeklinde gerçekleştirilmesinden kaynaklanmaktadır. Özellikle acil servis ve yoğun bakım hemşirelerinde görülen bu durum, hemşirelerin bir işi yapmaya giderken yolda durdurulup başka işlerle de ilgilenmek durumunda bırakıldıklarında ortaya çıkmaktadır. Bu gibi durumlarda hemşirelerin acil ya da önemli işleri düşünmeksizin başkalarının isteklerini yerine getirdikleri, dolayısıyla strese zorunlu bir tepki olarak tüm enerjisini krize müdahale yönünde sarfetmektedir. Bu davranışa; yöneticilerin kararsız tutumları, yanlış kararları ya da hemşirelik işlerinin ertelenemez karakteri de etken olmaktadır. Sonuç olarak, krize müdahale davranışı hemşirelerin kriz olmadığı zamanlarda amaçsız ve başıboş bir şekilde sürüklenmelerine, dolayısıyla zamanlarını etkili ve verimli

kullanmalarının önüne geçmektedir (Brynes, 1982; Davis, 1982; Hendrickson et al., 1990; Phifer, 1990; Perry and Rawe, 1993; Velioğlu, 1994; Ançel, 1996).

Hemşirelikte, ekip hemşireliğinden yönetici hemşireliği geçiş sürecinde, zaman yönetimi ve organizasyon becerilerinin geliştirilmesi zorlu bir aşama olarak kabul edilmektedir. Ekip hemşireliğinde, genellikle sahip olunan zamanın tamamına yakını herhangi bir işle ilgili verilmiş olan görevlere harcanmakta, hemşireye çok az bir serbest ya da bağımsız zaman kalmaktadır. Yani, ekip hemşireliğinde yönetici pozisyonunda olmayan hemşireler için zamanın yönetiminden çok görevin eksiksiz olarak yerine getirilmesi konusu ağır basmaktadır. Oysa hemşire yönetici hemşirelik pozisyonuna geçtiğinde, sadece kendi zamanının değil sorumluluğunu üstlendiği ekipteki hemşirelerin zamanlarının nasıl kullanılacağından da sorumlu hale gelmektedir (Sayan, 2005).

Zaman yönetim sürecinin temel aşamalarından olan; zaman kullanımının analiz edilmesi, zaman problemlerinin tanımlanması, hemşirenin kendini tanımlaması; amaç, hedef ve önceliklerin belirlenmesi; program hedeflerinin uygulama planlarına aktarılması, günlük plan ve programlar hazırlanması, zaman yönetim tekniklerinin geliştirilmesi, sürecin analizi ve yeniden izlenmesi gibi aşamaların (Ançel, 1996; Akgemci ve ark., 2003; Sayan, 2005; Karaoğlu, 2006; Akatay ve Yelkikalan, 2008) zamanın etkin ve verimli kullanımı için yönetici hemşirelikte ve hemşirelikte de uygulanması; ayrıca zaman akışının farkında olamama, zaman tutanağı hazırlamama, iş akışının planlanmasını yapmama, bireysel ve kurumsal hedefleri belirleyememe, amaçları belirleyememe, öncelikleri / öncelikli işleri belirleyememe, yetki devri yapmama ya da gereksiz yetki devrinde bulunma, işbirliği ve koordinasyon eksikliği; özdisiplin eksikliği, kişisel düzensizlik, çalışma masası düzeni, dosyalama sistemi gibi kişisel düzeni sağlayacak yolları kullanamama; iletişim araçlarının etkin kullanımını sağlayamama, kesintilerin kontrolünü yapmama, erteleme ve oyalanmaları terkedememe, kararsız bir kişiliğe sahip olma, iş stresi ve kriz yönetimini sağlayamama, astların zamanının yönetememe, etkin toplantı yönetimi sağlayamama, süreç takibi ve analiz yapmama, sekreter ve yardımcı personelden etkin olarak faydalanamama, aşırı çalışma anlayışından vazgeçememe, çalışırken birden fazla işle aynı anda uğraşmaya çalışma, etkin ve hızlı okuma tekniklerini uygulayamama, belleği geliştiremememe ya da bellek etkinliği sağlayamama, seyahat zamanlarını daha faydalı hale getiremememe,

öncelikleri belirleyememe, kendini yönetmeyi bilememe, açık kapı politikasını gözden geçirmeme / ziyaretçi trafiğini planlayamama / hayır diyememe, aşırı sosyallik ya da asosyallik, acelecilik, kırtasiyecilik, çalışma ekibi içinde gruplaşmalar ya da çatışmalara dahil olma, eksik ya da kötü iletişime sahip olma, sorumlulukların belirsiz olması, telefonda ya da yazışmalarda çok fazla zaman kaybetme, eldeki işleri tamamlayamama, çok fazla okunacak materyale sahip olma, yeni fikirlere açık olmama, aşırı derecede mükemmeliyetçi olma, merkezîyetçi yönetim anlayışı, olumsuz kişisel tutumlar içinde olma, çalışma ortamının sağlıksız olması, meslekî eğitim programlarına çok fazla zaman ayrılmaması, zaman yönetim yaklaşım ve tekniklerini kullanamama gibi zaman tuzaklarına (Balıkçı, 1991; Lakein, 1995; MacKenzie, 1995; Josephs,1996:61-64; Altınok,1997:39-40; Erdem ve Kaya,1998:103; Smith,1998:45; Olson, 1997; İşcan, 1999; Jones, 2000:70; Thomas, 2000:3; Yılmaz ve Arslan, 2002; Akatay, 2003; Akgemci ve ark., 2003; Eren, 2003; Kocabaş ve Erdem, 2003; Sayan, 2005; Karaoğlan, 2006; Yeşil, 2009; Karagöz ve ark., 2010) dikkat edilmesi de oldukça önemlidir. Hemşirelerin zamanı etkin ve verimli kullanmalarına engel olan diğer zaman tuzakları arasında ise; “ağırdan alma”; “erteleme”; yatak yapma, malzeme getirme, hasta taşıma, servis tamirâtı, diyet kontrolü yapma ve sekreterlik hizmetleri gibi “ekonomik olmayan hemşire işgücü kullanımları”; “yetersiz iletişim” ve “kayıt ve not tutma düzensizlikleri” gösterilmektedir (Brynes, 1982; Davis, 1982; Phifer, 1990; Ritter and Tanges, 1991; Perry and Rawe, 1993; Ançel, 1996). Literatürde, hemşirelerin yaptıkları işlerin yaklaşık %40’ının yardımcı birimler tarafından yerine getirilmesi gerektiği belirtilmiştir (Brynes, 1982; Davis, 1982; Hendrickson et al., 1990; Japichino, 1991; Navarro, 1992; Carter, 1993; Ançel, 1996).

Sağlık kuruluşlarının başarısını önemli derecede etkileyen yönetici hemşirelerin başlıca görevleri; nitelikli hemşirelik bakımı sağlamak, hizmet kalitesini artıracak eğitim programları düzenlemek, bu programlara gereken personelin katılımını sağlamak, hemşire işgücü ve faaliyet planlamasını yapmak, üst-ast iletişimini sağlamak gibi görevlerin yanısıra gelişen teknoloji ve kendilerinden beklenen görevleri zamanında ve gereğince yerine getirmektir. Oysa, yönetici hemşirelerin önemli bir bölümü; iş verimliliklerine özel katkıda bulunacak aktivitelerden çok, meşguliyet olarak görülen işlerle uğraşmaktadırlar (Marriner, 1980; Ançel, 1996; Uysal, 1998; Öztürk ve Bahçecik, 2003; Sayan, 2005).

Yönetici hemşirelerin yukarıda belirtilen aslı görevlerini yerine getirmeleri sırasında, zamanlarını etkin ve verimli kullanabilmeleri için gerekli olan unsurların en önemlilerinden biri “astların görevlendirilmesi” konusudur. Hemşirelikte, belki de en zor liderlik becerilerinden biri olarak kabul edilen “görevlendirme”; günümüz şartlarında hemşirelerin görevlerini yerine getirme süreçlerinde daha fazla yardımcı personel kullanılması sebebiyle, daha dikkatli uygulanması ve sürekli olarak denetlenmesi gereken bir süreç olarak kabul edilmektedir (Sullivan and Derker, 2000; Sayan, 2005).

Yönetici hemşirelerde zamanın etkin kullanımı; meslekî başarı ve yaşam standartlarının yükselmesini, topluma daha kaliteli, daha ucuz ve daha etkin hizmet verilmesini, sosyal ve iş hayatı arasında dengenin sağlanmasını, stres ve gerilimlerinin asgari düzeye indirilmesini sağlayacaktır. Yönetici hemşirelikte yetki ve sorumlulukların artması sebebiyle, zamanın etkin ve verimli kullanımı için hedeflerin neler olduğu, bu hedeflere ulaşmak için hangi iş ya da faaliyetlerin yapılması gerektiği, her bir iş ya da faaliyet için ne kadar süre gerektiği, hangi iş ya da faaliyetin hangi personel tarafından yapılacağına belirlemesi; ayrıca ekip hemşirelerine daha fazla karar yetkisi vermesi, acil ve önemli işlerin önüne geçebilecek zaman kesintilerinden uzak durulması gerekmektedir (Şahin ve Erigüç, 2000; Uysal, 1998; Öztürk ve Bahçecik, 2003; Sayan, 2005).

Literatürde hemşirelerin ve hastane yöneticilerinin zaman kullanımlarına ilişkin gerçekleştirilen başlıca çalışmaların önemli sonuçları aşağıda sunulmuştur:

Roche'nin (1965) hemşirelik aktivitelerini incelendiği çalışmasında; hemşirelerin, zamanlarının %41,2'sini direkt bakıma, %33,8'ini indirekt bakıma, %12,3'ünü bilgi alışverişine ve %12,7'sini ise kişisel aktivitelere ayırdıkları tespit edilmiştir (Uysal, 1998).

Hendrickson et al.'un (1990) yaptığı çalışmada; hemşirelerin hastalara direkt bakım uygulandığı zamanın toplam çalışma sürelerine oranının %31 olduğu tespit edilmiştir (Ançel, 1996).

Urden and Roode'nin (1997) insan kaynaklarının daha etkin ve verimli kullanılabilmesine ilişkin hemşirelere yönelik üç ayrı vardiyada (07-15, 15-23 ve 23-07) gerçekleştirdiği çalışmasında; hemşirelerin direkt hasta bakım faaliyetlerine ayırdıkları sürenin %33-37, indirekt hasta bakım faaliyetlerine ayırdıkları sürenin %27, kişisel

aktivitelere ayırdıkları sürenin %12-17, dokümantasyon için ayrılan sürenin ise %30 olduğu tespit edilmiştir (Uysal, 1998).

Erdem'in (1997) çalışmasında, yöneticiler arasında en fazla "mükemmelliyetçilik" zaman uzağına düşen grubun başhemşire ve başhemşire yardımcıları olduğu tespit edilmiştir.

Uysal'ın (1998), hastalara ayırdıkları bakım zamanları (doğrudan ve dolaylı) ve kişisel aktivitelere ayırdıkları zamanları ölçmeye yönelik, bir üniversite hastanesi nöroloji servisinde çalışan hemşirelere yönelik yaptığı 10 haftalık süreçte 10.297 hemşirelik aktivitesini gözlemlediği çalışmada; bir hemşirenin günlük 12 saatlik çalışma süresinin ortalama %4,8 ila %9,8 arasındaki bir zamanını (günlük yaklaşık 40-70 dk.) kişisel aktivitelere ayırdığı tespit edilmiştir. Aynı çalışmada, hemşirelerin haberleşmede telefon yerine bilgisayar kullanılmasının zamandan tasarruf sağlatacağı, yönetici hemşirelerin verimliliğini etkileyen faktörlerden birinin de yönetsel zamanın kullanımı olduğu ifade edilmiştir (Yeşil, 2009).

Ançel'in (1996), bir üniversite hastanesinin 8 servisinde (2 cerrahi, 3 dâhiliye, 2 yoğun bakım ve 1 psikiyatri), haftaiçi 5 işgününde 50 hemşirenin toplam 6.997 hemşirelik aktivitesinin her serviste bir hafta süresince (psikiyatri servisinde 2 hafta) gözlemini içeren çalışmasında; hemşirelerin 8 saatlik vardiya süresinin yaklaşık %47'sini aktif çalışmayla geçirdikleri; zamanlarının %35-40,2'sini hasta bakımına, %7-11,2'sini yönetim/ev idaresi faaliyetlerine ayırdıkları, hemşirelik dışı işleri yapma oranlarının %0-2,3 arasında değiştiği, hemşirelerin zaman kayıplarının toplam işgücüne oranının %27,5-40,9 arasında değiştiği, hemşirelerin kişisel sebeplerle keyfi olarak işe ara verme sürelerinin uzun olmasının zaman kaybına yol açan nedenlerin başında geldiği; zaman kaybının en yüksek oranda (%40,9) görüldüğü servisin psikiyatri servisi olduğu, bunun servis hemşirelerine yönelik uygulanan EKG eğitiminden kaynaklandığı, EKG eğitiminin bitmesi sonrasında yapılan çalışmada bu zaman kaybı oranının %21,3'e düştüğü; zaman kayıplarında ikinci sırada %38,8 oranla yoğun bakım servislerinin geldiği, bunun yoğun bakım servislerindeki yapı gereği kriz yaratıcı durumların çok, uzun süreli plan yapma ve bu planı sürdürme oranının düşük oluşu ve hemşirelerin genellikle müdahale için bu kriz durumlarının geçmesini beklemesinden kaynaklandığı; dâhiliye ve cerrahi servislerinde normal iş akışının sıklıkla kesintiye uğradığı; dâhiliye servisinde hemşirelerden kaynaklanan aksamaların en yüksek oranda görüldüğü;

hemşirelerin eğitim hastanesinde çalışmalarına rağmen eğitim, araştırma ve meslekî gelişim faaliyetlerine zaman ayırmadıkları; hastane yöneticilerinin %32'sinin, hemşirelerin %90'ının personel sayısı yetersizliğinden yakındığı gözlemlenmiş; personel sayısının objektif yöntemlerle saptanması gerektiği vurgulanmıştır.

Sayan'ın (2005), zaman yönetimi konusundaki tutum ve davranışlarını belirlemek amacıyla İstanbul'daki askeri hastanelerde 100 yönetici hemşireyle gerçekleştirdiği çalışmada, yönetici hemşirelerin çoğunluğa yakınının zaman yönetimi konusunda eğitim almamış olmasına rağmen zamanlarını etkin bir şekilde kullanabildikleri ve yönetici hemşirelerin zaman yönetiminde en çok "mükemmelliyetçilik" tuzağına düştükleri tespit edilmiş; etkin zaman yönetimi bilincinin oluşabilmesi ve uygulanabilmesi için eğitimlere de gereksinim olduğu ifade edilmiştir. Aynı çalışmada; "zaman"ın, yönetimin temel kaynaklarından biri olduğu; zamanı iyi yönetebilen yönetici hemşirelerin, daha çok iş yapacağı ve zamandan tasarruf sağlayarak iş tatmini ve iş kalitesini de artıracığı; hastanelerde genelde personel yetersizliği, hasta sayısının fazlalığı, bürokratik işlemlerin fazla olması, telefon ve ziyaretçi fazlalığı, araç-gereç ve malzeme yetersizliği, zamanın iyi planlanıp yönetilememesi gibi sorunların sağlık hizmetlerinin etkinliğini azaltan ve hizmetin kalitesini düşüren etkenler arasında başta gelmekte olduğu; hasta bakım standartlarının saptanmasında yönetici hemşirelere önemli roller düştüğü; hastane yöneticilerinin müşteri memnuniyeti sağlamak ve diğer işlevlerini gerçekleştirebilmek için zamanı iyi kullanmaları gerektiği, zamanın iyi planlanması ve etkin kullanımının hastane yönetimi açısından önem arzettiği belirtilmiştir.

Akdeniz'in (1997) çalışmasında, servis sorumlu hemşirelerine rollerini etkin bir şekilde gerçekleştirememelerinin nedenlerinin başında "yönetici hemşire yetiştirme programlarının olmaması" gösterilmiştir (Sökmen ve Baykal, 2007).

Sökmen ve Baykal'ın (2007) İstanbul Avrupa yakasındaki 12 hastanede çalışan 360 yönetici hemşireyle yaptığı çalışmada, 1-5 yıl yönetim deneyimine (%44,6) sahip oldukları; iş tanımları hakkında bilgi sahibi oldukları (%85,2), temel eğitimde aldıkları yönetim dersini yeterli bulmadıkları (%81,3), sürekli eğitim programlarını gerekli gördükleri (%93,8), bir yönetim eğitim programına katılmadıkları (%71,1), ancak katılmak istedikleri (%83,9) tespit edilmiş; bu bulguların yapılan benzer çalışmalarla

(Duffield and Franks, 2001; Şendir, 1994; Akdeniz, 1997; Aydoğan, 1997) paralellik gösterdiği belirtilmiştir.

Yeşil'in (2009) 140 hastane yöneticisiyle yaptığı çalışmada; hastane yöneticilerinin, yönetim fonksiyonlarından en çok "organizasyon"a (%27,9) zaman ayırdıkları; %52,1'inin kendilerine uygun gördükleri davranış tipinin "mükemmelliyetçilik" olduğu, %82,1'inin zaman tuzaklarından "plansızlık", %40'ının ise "öncelikler"in farkında olduğu; hastane yöneticilerinin zamanın daha etkin ve verimli kullanılmasına ilişkin öneriler arasında %1,2 ile teknolojinin kullanımını en son sırada verdikleri ve buna göre teknolojinin kullanımının yeterli seviyede olmadığı; hastane yöneticilerinin "acil olağanüstü durumlarda" etkili zaman yönetimi konusunda eğitim almaları gerektiği tespit edilmiş olup, hastane yöneticilerinin etkin ve verimli zaman yönetimine yönelik eğitim programları uygulamalarının, zaman kullanımları üzerinde olumlu etkilerde bulunacağı ifade edilmiştir.

4.2.13. Hemşirelikte Zaman Yönetimine İlişkin Dikkate Alınması Gereken Hususlar

Literatürdeki bilgiler eşliğinde, hemşirelikte ve yönetici hemşirelerde zamanın etkin yönetimine ilişkin dikkate alınması gereken başlıca hususlar ve öneriler aşağıdaki gibi sıralanabilir (Ançel, 1996; Bahçecik ve ark., 2004; Sayan, 2005; Yeşil, 2009):

- Günlük, haftalık, aylık ve yıllık bazda planlamalar yapılmalı, işlerin uygulaması belirlenen sıraya uygun olarak yapılmalıdır. Her tür planlama, işlerin uygulama sürelerinin kısaltılmasını sağlayacaktır.
- Yapılacak işler kayıt altına alınmalı, not edilmeli ve günlük kontrolleri sağlanmalıdır.
- İşlerin öncelik sıralaması belirlenmelidir. Önemli ve öncelikli işler öne alınmalı, önemsiz ve aciliyet gerektirmeyen işler sona bırakılmalıdır. Ayrıca zorunlu ve önemli olmayan formalitelerden ve kırtasiyecilikten kaçınılmalıdır.
- Özellikle yönetici hemşireler, yetki devrinden kaçınmamalı, önem derecesi düşük ve sıradan işleri astlarına bırakılmalıdır. Böylece yönetsel aktivitelere ve önem derecesi yüksek ve/veya acil işlere daha fazla zaman ayırabileceklerdir.

- İşlere ilişkin ve/veya genel zaman tuzakları belirlenmeli, bunlardan etkilenmemek için gereken önlemler alınmalıdır.
- Zaman yönetimi yaklaşım ve teknikleri öğrenilmeli, faaliyetlerin her aşamasında düzenli olarak uygulanması sağlanmalıdır.
- Asıtlarla olan görüşmeler planlanmalı, planlanan süre içinde sorunların çözümü sağlanmalıdır. Asıtlarla gereksiz toplantı yapılmasından kaçınılmalı, toplantıyla ilgili olmayanların katılmamasına özen gösterilmelidir.
- Toplantı planlaması üzerinde hassasiyetle durulmalı, toplantı yönetici hemşirelerinin toplantı gündem ve amaçlarından daha önce haberdar olmaları sağlanmalıdır. Ayrıca, toplantılar için yeterli zaman ayrılmış olmasına dikkat edilmeli, toplantı yönetimleri etkin olmalı, toplantı sonunda yönetici hemşirelerin yorum ve önerilerini içeren değerlendirmeleri alınmalıdır.
- Günlük işlerin aşırı baskısından ve işin yol açacağı stresten korunmak amacıyla, günlük acil ve önemli işlerin tamamlanması akabinde dinlenmeye ve düşünmeye vakit ayrılmalıdır.
- Boş zamanların; okuma, kişisel gelişimi sağlama, yeni bilgi ve beceriler kazanma, yeni kişisel ilişkiler tesis etme ya da mevcut ilişkileri geliştirme gibi yollarla değerlendirilmesi sağlanmalıdır.
- Başkalarının işlerini yapmamaya ya da onların işlerine karışmamaya özen gösterilmelidir.
- Hastane çalışanları arasındaki iletişimin artırılmasına dikkat edilmeli, ancak gereksiz ya da aşırı iletişimin önüne geçilmelidir. Çalışanlar arasındaki çatışmaların önlenmesi açısından bu ilişkilerin geliştirilmesinde teknolojik cihazların kullanımından faydalanılmalıdır.
- Hemşireler, işe olduğu kadar kendilerine, aile ve arkadaşlarına da zaman ayırmalıdır.
- Yönetici hemşirelere, zaman tutanağı hazırlama, hangi faaliyetlere ne kadar süre ayrıldığını belirleme, öncelikli faaliyetleri tespit etme ve sıralama, özellikle günlük ve haftalık planlamalar yapma, zamanı etkin kullanmanın hasta bakım sürecine katkısı konularında eğitim sağlanmalıdır. Bunun yanı sıra; yönetici hemşirelerin, hemşirelerin, hastane yöneticilerin zaman yönetimi konusunda daha bilinçli ve etkin hâle gelebilmeleri için zaman

yönetimine ilişkin düzenli hizmetiçi kurslar, eğitim programları, seminer ve konferans gibi etkinliklere iştirâki sağlanmalıdır.

- Hasta bakım faaliyetlerine hastaların ve yakınlarının katılımı da sağlanmalıdır. Bu, hastalıkların tedavisinde hemşirelere, hasta ve yakınlarının bilinçlenmesini sağlayarak hastalıkla mücadelede olumlu katkılar sağlayacağı gibi; hemşirelerin zaman kullanımlarını, değişim, gelişim, yaratıcılık özellikleri ve bağımsız fonksiyonlarını artırabilecekleri yeni bir yaklaşım sağlayacaktır.
- Hemşirelerin, dinlenme ve yemek molaları sırasında hasta bakımı ya da hastalara ilişkin sağlık faaliyetlerini sürdürmek durumunda kalmaları, kişisel nedenlerle işe ara verme sürelerinin artmasına sebep olmaktadır. Bu bakımdan; yönetici hemşireler ve hastane yönetimleri, hemşirelere kesintisiz ve etkin dinlenme ve yemek molası sağlayacak uygulamalar sağlamalı; dinlenme ve molaların belirlenmiş süreleri aşmaması için kontrol ve denetim mekanizmaları oluşturmalıdır.
- Hemşirelik yönetimi; eğitim, gelişim ve araştırmaya önem veren bir anlayışla yeniden düzenlenmelidir.
- Hastane ortamına, kurumun ve çalışanların amaçlarını birleştirici, motivasyonlarını artırıcı özellikler kazandırılmalıdır.
- Hemşirelerin; servisteki hastalarla ilgisi olamayan ziyaretçilere danışmanlık yapma, malzeme olmadığında başka servislerden malzeme tedarikini sağlamaya çalışma ya da buna yönelik çözümler arayışında olma gibi aslı işleri dışındaki önceliği düşük ya da gereksiz işlere zaman ayırmalarının önüne geçilmeli, bu ve benzeri durumlar yönetici hemşirelerce hastane yönetimine bildirilerek işbirliği içinde gerekli önlemlerin alınması sağlanmalıdır.
- Tüm hastanelerde, hastanelerin tüm kliniklerinde ve kliniklerin tüm vardiyanlarında, hangi hemşirelik faaliyetlerine ne kadar zaman ayrıldığı yılın farklı zamanlarında tespit edilmeli; hemşirelik yönetiminde bu faaliyetler için standart süreler belirlenerek tüm birimlerde uygulanılmasına çalışılmalıdır. Elde edilen sonuçlar, zaman üzerinde denetim sağlayacağı gibi; hastane

yöneticileri ve yönetici hemşirelerin personel ve iş planlamalarını da kolaylaştıracaktır.

- Hemşirelik yönetimi bünyesinde, sürdürülebilir verimlilik ve kalite konularında bir birim oluşturulmalıdır. Bu birim, hemşirelik hizmetlerinde verimlilik ve kaliteyi etkileyen etkenleri tespit etmeli, zaman verimliliği ve toplam verimlilik konularında düzenli ölçümler yapmalıdır. Tüm hemşire seviyelerinde gösterilmesi gereken performans düzeyleri ve zaman standartları belirlenmeli, elde edilen sonuçlar tüm hemşirelerle paylaşılarak her birinin bunlara riâyet etmesi sağlanmalıdır.
- Hemşirelerin zamanı verimli kullanmaları ile yaşam amaçları arasındaki ilişki araştırılmalı, hemşirelerin zamanı kullanımlarına olumlu etkide bulunacak yaşam amaçları edinmeleri sağlanmalıdır.
- Yönetici hemşirelerin, yazışma ve görüşmelerle ilgili sekreterlik hizmetlerini kullanımları haftanın belirli gün ve saatlerinde yapılacak şekilde düzenlenmeli; sekreterlik hizmetlerinin yanlış kullanımından kaynaklanacak zaman kayıplarının ve yönetsel faaliyetlerin bölünmesinin önüne geçilmelidir.
- Hastanelerde hemşire işgücünün azaltılmasını ya da daha verimli kullanılmasını sağlayacak teknolojik cihazların kullanımı artırılmalıdır.
- Yönetici hemşirelerce hemşirelere, hemşirelik faaliyetlerinde her işin ilk seferinde doğru bir şekilde yapılması, yanlış ya da eksik işlerin neden olacağı tekrarlar ve hatalardan önemle kaçınılması gerekliliği aşılmalıdır.
- Yönetici hemşirelere; meslekî eğitimlerin yanısıra, zaman yönetimi konusunda olumlu tutumlar geliştirmeyi sağlayacak ekip çalışması, iletişim, verimlilik, yetki devri, toplantı yönetimi gibi konularda da eğitim verilmelidir.
- Yönetici hemşireler; görev tanımları ve yönetsel konularına ilişkin hastane yönetimince doğru ve net olarak bilgilendirilmelidir.
- Hemşirelerin, çalıştıkları kurumun vizyon ve misyonuyla uyumlu hedefler ve amaçlar geliştirmeleri sağlanmalı, çalışan-örgüt etkileşimi daha etkin hale getirilmelidir.

4.3. Öz Yeterlilik İnancı ile Zaman Yönetimi Arasındaki İlişki

Britton ve Tesser (1991); zaman yönetiminin boyutlarından birinin de, bireylerin zaman yönetimine ilişkin algı ve tutumlarıyla ilişkili olduğunu belirtmektedir. Bundan dolayı zaman tutumları; “bireylerin zamanı kontrol ettikleri”, “bireylerin kendi zamanlarını etkin bir şekilde yönettikleri” ve “bireylerin zamanı yapıcı olarak kullandıkları” şeklindeki 3 algıyı içermektedir. Bu zaman tutumları; zaman yönetimi davranışlarıyla iştegal etmenin doğal bir sonucu olan bir “öz yeterlilik duygusu”nu yansıtmaktadır (Barling et al., 1996).

Macan'ın (1994) çalışmasında da; “zaman kontrol algısı”nın bireyin “öz yeterlilik algısı”yla ilişkili olduğu ifade edilmiştir (Claessens, 2004).

Zimmerman and Martinez-Pons'a (1990) göre; “zamanı etkin bir şekilde yönetmek” için, kendilerini bir ödevi belirlenen zaman içinde öğrenebilecek etkinlikte hissetmesi, bir diğer deyişle öğrenmeye ilişkin “öz yeterlilik” algılarının güçlü olması gerekmektedir (Doğruöz, 2008; Terry and Doolittle, 2008).

Doğruöz'ün (2008); otomotiv, bankacılık, sağlık, lojistik, araştırma ve eğitim gibi farklı branşlarda yer alan 172 kişiyle gerçekleştirdiği çalışmada; “esnek ve uzun dönem zaman yönetimi planlaması”nın “öz yeterliliğe” p01 anlamlılık düzeyinde pozitif katkıda bulunduğu, “kısa dönem zaman yönetimi planlaması”nda katkının görülmediği tespit edilmiştir.

Ergenlerin okulda başarılı olmak için, hedef belirleme, öz-izleme, zaman yönetimi ve öz-değerlendirme gibi çeşitli öz-denetim becerileri geliştirdiklerini belirten Zimmerman and Cleary (2006); bir çok çalışmada, “zaman davranış faktörü”nün “öz denetim”in (self-regulation) en iyi belirleyicisi olarak tespit edilmesinin, “öz yeterlilik” algısına oldukça benzerlik gösterdiğini ifade etmiştir. Ayrıca, Bouffard-Bouchard et al.'ın (1991) bir öğrenme faaliyeti sırasında yeterlilik inançlarının öz-izleme üzerindeki etkisine ilişkin ortaokul ve lise öğrencileriyle yaptığı çalışmada, “yüksek öz yeterlilik” inancına sahip öğrencilerin “çalışma sürelerini belirleme”de daha iyi ve daha ısrarcı oldukları tespit edilmiştir (Zimmerman and Cleary, 2006).

Welsh (2007); diğer birçok faktörün yanısıra “öz yeterlilik” ve “zaman yönetimi”nin de online kurs başarısının belirleyicilerinden olduğunu tespit etmiş, Garson (2006) ve Norüsis'in (2006) çalışmalarında elde ettikleri bulguların da bunu desteklediğini ifade etmiştir.

Zimmerman et al. (1996); “zaman yönetimi” stratejilerini geliştirmek yoluyla, öğrencilerin “öz yeterlilik” algı düzeylerini artırmak için oluşturdukları bir strateji gelişim programında, “öz yeterlilik inanç düzeyini artıran olumlu davranış değişimleri” gözlemlendiğini bildirmiştir (Terry and Doolittle, 2008).

Terry'nin (2002) çalışmasında; “zaman yönetimi davranışları” ile öz-düzenleyici öğrenmeye ilişkin “öz yeterlilik” arasında anlamlı ilişki ($r(64)=.260$, $p<.05$) tespit edilmiştir. Ayrıca, aynı çalışmada öz-düzenleyici öğrenmeye ilişkin “öz yeterlilik” ile “genel öz yeterlilik” arasında da anlamlı ilişki ($r(64)=.328$, $p<.05$) bulunmuştur. Sonuç olarak; “zaman yönetimi davranışları”ndaki değişimlerin bireyin “öz-düzenleyici öğrenmeye ilişkin öz yeterliliği” üzerindeki değişikliklere; “öz-düzenleyici öğrenme”deki değişimlerin ise bireyin “genel öz yeterlilik inanç düzeyi”ndeki değişikliklere karşılık geldiği ifade edilmiştir (Terry, 2002). Benzer şekilde; Emmer and Hickman (1991); “öz yeterliliği düşük” öğretmenlerin mola gibi “zaman kaybı”na neden olan indirgeyici stratejilere başvurduklarını ifade etmiştir (Giallo and Little, 2003).

5. GEREÇ VE YÖNTEM

5.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi

Bu araştırmanın amacı; yönetici hemşirelerin genel öz yeterlilik inancı ile zaman yönetimi kavramları arasındaki neden sonuç ilişkisinin, bu kavramların tek tek ve birlikte incelenerek geniş çerçevede analiz edilmesi ve elde edilecek sonuçlar eşliğinde gerek yönetici hemşirelerin gerekse yönetici hemşire adaylarının çeşitli kademelerdeki eğitimlerinde bu kavramların müfredata dahil edilip edilmemesinin önemi üzerinde durarak çeşitli önerilerde bulunmaktır.

Araştırmanın tipi; İstanbul ilinde bir üniversite hastanesinde çalışan yönetici hemşirelerin genel öz yeterlilik inançları ile zaman yönetimi kavramları arasındaki ilişkisini belirlemek amacıyla tanımlayıcı, kesitsel olarak planlandı ve gerçekleştirildi

5.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Bu araştırma, İstanbul ili Avrupa yakasındaki bir üniversite hastanesinde, Eylül 2013 – Şubat 2014 tarihleri arasında yapıldı.

5.3. Araştırmanın Evren ve Örneklem Seçimi

Araştırmanın evrenini; İstanbul ili Avrupa yakasındaki bir üniversite hastanesinde çalışan tüm yönetici hemşireler (87 sorumlu, 30 başhemşire, 10 müdürlük çalışanı, 3 müdür ve yardımcıları, 9 enfeksiyon kontrol hemşiresinden oluşan toplam 139 yönetici hemşire) oluşturdu. Bu araştırmada örneklem seçimine gidilmedi, tüm evrene ulaşılması hedeflendi. Ancak anketlerin yapıldığı tarihlerde izinli olan (ücretsiz izinde, kurul raporlu ve ölüm izninde) yönetici hemşirelere ulaşamadı ve anketleri dolduran 120 yönetici hemşire ile tamamlandı.

5.4. Veri Toplama Araçları

Araştırmada yönetici hemşirelere ait sosyo-demografik verilerin elde edilmesine yönelik bir “Sosyo-Demografik Durum Anketi”, öz yeterliliklerini ölçmeye yönelik bir “Genel Öz Yeterlilik İnanç Ölçeği” ve zaman yönetimlerini ölçmeye yönelik bir “Zaman Yönetimi Ölçeği” kullanıldı.

5.4.1. Sosyo-Demografik Durum Anketi (SDDA)

Sosyo-Demografik Durum Anketi; araştırmacı tarafından geliştirilmiş olup, yönetici hemşirelerin sosyo-demografik durumlarına dair tanıtıcı özellikleri içeren yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, çalıştığı birim, hastanedeki görevi, mesleğindeki toplam çalışma yılı ve mevcut görevindeki çalışma yılından oluşan tamamı kapalı uçlu toplam 8 sorudan oluşmaktadır (Ek 1).

5.4.2. Genel Öz Yeterlilik İnanç Ölçeği (GÖYİÖ)

Genel Öz Yeterlilik İnanç Ölçeği'nin orijinal formu 23 maddeden oluşmakta olup, Sherer et al. (1982) tarafından geliştirilmiştir. Özgün ölçekte iki boyut kullanılmakta olup, bunlar; "Genel Öz Yeterlilik" (açıklanan varyans %26,5, Cronbach alfa=0,86) ve "Sosyal Öz Yeterlilik" (açıklanan varyans %8,5, Cronbach alfa=0,71) şeklindedir. Birinci boyutta yer alan maddeler özel ya da özgül bir davranışı tespitte yönelik olmadığı için bu faktöre "Genel Öz Yeterlilik" başlığı konulmuştur. "Sosyal Öz Yeterlilik" boyutu ise; sosyal durumlardaki yeterlilik beklentilerini ölçmeye yöneliktir.

Özgün haliyle 14 dereceli olan ölçeğin Sherer ve Adams (1983) tarafından geliştirilen sonraki hali beş dereceli Likert tipi bir ölçeğe çevrilmiştir. Geliştirilmiş çalışmada ölçeğin "Sizi ne kadar tanımlıyor?" sorusuna beş dereceli olarak "hiç" ve "çok iyi" yanıtları arasında değişen (Hiç, Çok az, Yeterince, İyi, Çok iyi) yanıtların verilebildiği Likert formatındaki hali kullanıldı.

GÖYİÖ'de her sorunun puanı 1 ila 5 arasında değişmektedir. Ölçeekteki 2., 4., 5., 6., 7., 10., 11., 12., 14., 16. ve 17. sorular (toplam on bir soru) ters puanlanmakta olup; 1., 3., 8., 9., 13. ve 15. sorular (toplam altı soru) düz puanlanmaktadır. Düz puanlamada; Hiç: 1 puan, Çok az: 2 puan, Yeterince: 3 puan, İyi: 4 puan ve Çok iyi: 5 puan alırken, ters puanlamada; Hiç: 5 puan, Çok az: 4 puan, Yeterince: 3 puan, İyi: 2 puan ve Çok iyi: 1 puan almaktadır. Ölçeekte toplam puan 17 ila 85 arasında değişebilmekte, puanın artması Genel Öz Yeterlilik İnanç'ının arttığını göstermektedir (Ek 2).

Ölçeğin Türkiye için geçerlilik güvenilirlik çalışması, 2010 yılında Yıldırım ve İlhan tarafından yapılmıştır. Türkçeleştirilen Genel Öz Yeterlilik Ölçeği'ndeki madde sayısı 17'dir. Türkçeleştirilmiş ölçek; Boyut 1: Başlama (2., 4., 5., 6., 7., 10., 11., 12. ve 17. sorulardan oluşan toplam dokuz madde), Boyut 2: Yılmama (3., 13., 14., 15. ve 16. sorulardan oluşan toplam 5 madde) ve Boyut 3: Sürdürme Çabası/İsrar (1., 8. ve 9.

sorulardan oluşan toplam üç madde) olarak üç boyuttan oluşmuş olup; 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 bulundu. Tüm ölçeğin iç tutarlılık katsayısı (Cronbach alfa) 0,80 ve ikinci kez ulaşılabilen toplam 236 kişiden elde edilen veriler üzerinden elde edilen test tekrar test güvenilirlik katsayısı 0,69 olarak bulundu.

Bu çalışmada ise, Cronbach's alfa güvenilirlik katsayısı; boyutlar için 0,49-0,84 arasında (Başlama: 0,84; Yılmama:0,49; Sürdürme:0,57), total ölçek için 0,83 olarak bulundu.

5.4.2.1. Başlama Boyutu

Başlama boyutu; zor ve karmaşık işlere, beklenmedik sorunlara karşı bir işe zamanında başlayıp başlayamama durum ve derecesini ölçmektedir. Bu boyutta; 2., 4., 5., 6., 7., 10., 11., 12. ve 17. sorulardan oluşan toplam dokuz madde yer almaktadır. Boyuttaki maddelerin tamamı (dokuz madde) ters puanlanmaktadır. Boyuttan alınan toplam puanın yüksekliği olumlu tutumu ifade etmekte olup, zorluk ya da güçlüklerle karşı işe başlamada öz güvenilirlik inancının yüksekliğini ifade eder.

5.4.2.2. Yılmama Boyutu

Yılmama boyutu; bireyin kendine güven derecesini, başarısızlığa karşı tutumunu, mücadele gücünü ve kendi yeteneklerine olan inancını ölçmeye yöneliktir. 3., 13., 14., 15. ve 16. sorulardan oluşan toplam 5 maddeyi içerir. Bu boyutta; 14. ve 16. maddeler ters, 3., 13. ve 15. maddeler düz puanlanmaktadır. Boyuttan alınan toplam puanın yüksekliği olumlu tutumu ifade etmekte olup, bireyin yeteneklerine karşı özgüveninin ve başarısızlığa karşı mücadele gücünün iyi olduğunun göstergesi olarak kabul edilir.

5.4.2.3. Sürdürme Çabası/Israr Boyutu

Sürdürme Çabası/Israr boyutunda; bireyin başladığı işi sürdürmede kararlılığı, plan yaparken kendi öz yeterliliğinin farkında olup olmadığı ve istemediği durumlar karşısında iş sürdürme çabası ölçülmeye çalışılmaktadır. Bu boyut; 1., 8. ve 9.

sorulardan oluşan toplam üç maddeyi içermekte olup, maddelerin tamamı (toplam üç madde) düz puanlanmaktadır. Boyuttan alınan toplam puanın yüksekliği olumlu tutumu ifade etmekte olup, bireyin başladığı işi sürdürmek konusunda iyi olduğunun bir göstergesidir.

5.4.3. Zaman Yönetimi Ölçeği (ZYÖ)

Zaman Yönetimi Ölçeği; 1991 yılında Britton ve Tesser tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin orijinali toplam 35 maddeden oluşmakta olup, toplam skor 52 ila 123 (ortalaması 91, standart sapması 14) arasında değişmiştir. Bu ölçeğin; kısa dönem planlama (short-range planning), zaman tutumları (time attitudes) ve uzun dönem planlama (long-range planning) olmak üzere üç boyutu vardır. Ölçeğin Türkiye için geçerlilik güvenilirlik çalışması ise 2002 yılında Alay ve Koçak tarafından yapılmıştır. Türkçeleştirilen Zaman Yönetimi Ölçeği'ndeki madde sayısı 27 olup ölçek toplam puanı 5-135 arasında değişmektedir. Türkçeleştirilmiş ölçek; Boyut 1: Zaman Planlaması (Kısa ve Uzun Vadeli Planlama), Boyut 2: Zaman Tutumları ve Boyut 3: Zaman Harcattırıcılar olarak üç boyuttan oluşmuş olup; Alay ve Koçak'ın (2002) çalışmasında toplam skor 47 ila 123 (ortalaması 86,68, standart sapması 13,21) arasında değişmektedir.

Zaman Yönetimi Ölçeği'nde; olumlu sorularda Her zaman: 5, Sık sık: 4, Bazen: 3, Nadiren: 2, Hiç: 1 şeklinde düz puanlama; olumsuz sorularda ise Her zaman: 1, Sık sık: 2, Bazen: 3, Nadiren: 4, Hiç: 5 şeklinde ters puanlama 5'li Likert tipinde yapılmaktadır. Dolayısıyla yüksek skor; "zamanın daha iyi yönetildiği" anlamına gelmektedir. Türkiye için geçerlilik güvenilirlik çalışmasında, ölçeğin Cronbach Alpha Katsayı Değeri 0,87, Zaman Planlaması boyutu için 0,88, Zaman Tutumları boyutu için 0,66 ve Zaman Harcattırıcılar boyutu için ise 0,47 bulundu (Ek 3).

Bu çalışmada ise, Cronbach's alfa güvenilirlik katsayısı; boyutlar için 0,49-0,91 arasında (Planlama:0,91; Tutum:0,57; Zaman harcattırıcılar:0,49), total ölçek için 0,85 olarak bulundu.

5.4.3.1. Zaman Planlaması (Kısa ve Uzun Vadeli Planlama) Boyutu

Zaman Planlaması (Kısa ve Uzun Vadeli Planlama) boyutu; kısa ve uzun vadede zamanın nasıl planlandığını ölçmektedir. Bireyin; günlük, haftalık, dönemsel planlar yapıp yapmadığı, planlarındaki netlik, amaçlar ve öncelikler üzerinde durur.

Bu boyutta; 16. madde ters puanlanmakta olup, diğer maddeleri düz puanlanan toplam on altı maddeden oluşmaktadır. Boyuttan alınan toplam puanın yüksekliği olumlu tutumu ifade etmekte olup, kısa ve uzun vadeli planlamanın iyi yapıldığını ifade eder.

5.4.3.2. Zaman Tutumları Boyutu

Zaman Tutumları boyutu; bireyin zamanı kullanmaya yönelik tutum, davranış ve yaklaşımlarını ölçmeye yönelik bir ölçektir. Zamanın nasıl kullanıldığı, bu yönde kişinin kendi yeterlilik derecesinin farkında olup olmadığı, kişinin mi zamanı yoksa zamanın mı kişiyi yönlendirdiği, bireyin karar alabilme derecesini, asli işlerini engelleyen meşguliyetlere girme derecesi üzerinde durur. Boyutta; 1., 3., 4. ve 5. maddeler düz, 2., 6. ve 7. maddeler ters puanlanmakta olup, bu boyut toplamda yedi maddeden oluşmaktadır. Boyuttan alınan toplam puanın yüksekliği olumlu tutumu ifade etmekte olup, bireyin zaman tutumunun iyi olduğunun göstergesi olarak kabul edilir.

5.4.3.3. Zaman Harcattırıcılar Boyutu

Zaman Harcattırıcılar boyutunda, bireyin zamanı boşa harcatan zaman tuzaklarına karşı durumu ölçülmeye çalışılmaktadır. Bireyin çalışma ortamındaki işleriyle özel işleri arasında denge kurup kuramadığı, fayda sağlamayacak boş işlere girip girmediği, rutin olarak yapması gereken işlerini son ana bırakıp bırakmadığı ve bu tutumlarının dereceleri üzerinde durur.

Bu boyut toplamda 4 maddeden oluşmakta olup, bu maddelerin tamamı ters puanlanmaktadır. Boyuttan alınan toplam puanın yüksekliği de olumlu tutumu ifade etmekte olup, bireyin zaman tuzaklarına düşmemek konusunda iyi olduğunun bir göstergesidir.

5.5. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın belirlenen hastanede uygulanabilmesi için Etik Kurul'a araştırmanın konusunu, amaç ve yöntem bilgilerini içeren bir dilekçeyle başvuruldu. Ayrıca araştırmada kullanılan ölçeklerin Türkiye'de geçerlilik ve güvenilirliğini yapan Doç.Dr. Sema ALAY ve Prof.Dr. İnci ÖZGÜR İLHAN'dan ve araştırmanın yapıldığı hastane yönetiminden yazılı izin ve onay alındıktan sonra uygulamaya başlandı (Ek 4, Ek 5, Ek 6, Ek 7).

5.6. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada elde edilen verilerin analizi bilgisayar ortamında, SPSS 15.0 for Windows programı yardımıyla yapıldı. Verilerin bir yönetici hemşireden 3 anketle toplanma süresi ortalama 10-15 dakika olarak belirlendi.

Demografik bilgilerin yer aldığı tabloda frekans ve yüzde kullanılırken; ölçekler ve boyutlarının tanımlayıcı istatistikleri tablosunda ise ortalama ve standart sapma kullanıldı. Medeni duruma göre ölçekler ve boyutlarının karşılaştırılmasında t testi; Yaş, Eğitim durumu, Çalışılan birim, Hastanedeki görev, Meslekteki toplam çalışma süresi, Bu görevdeki çalışma süresi değişkenlerine göre karşılaştırılmasında Tek Yönlü Varyans (One Way ANOVA) analizi kullanıldı. Varyans analizinde $p < 0,05$ olduğunda gruplar arasındaki farkın kaynağını öğrenmek için LSD (varyanslar homojen olduğunda) ve Dunnet C Post Hoc (varyanslar homojen olmadığına) testleri kullanıldı. Genel Özyeterlilik İnancı Ölçeği ve Zaman Yönetimi Ölçeği'nin ilişkisinde Pearson Korelasyon Analizi kullanıldı. Sonuçlar %95 güven aralığında, $p < 0,05$ anlamlılık düzeyinde değerlendirildi.

5.7. Araştırmanın Güçlükleri ve Sınırlılıkları

Araştırmanın sadece tek bir hastanede ve yönetici hemşirelere yönelik yapılması sınırlılıkları arasında kabul edilebilir.

Araştırmaya katılan yönetici hemşirelerin 118'inin kadın (%98,33), 2'sinin erkek (%1,67) olması ve bu durumun istatistiki analiz açısından anlamlı olmaması sebebiyle, sosyo-demografik özelliklerden "cinsiyet" değişkeni ele alınamamıştır. Araştırmaya katılan yönetici hemşirelerin 1'inin (%0,83) doktora mezunu, diğer 119 yönetici hemşirenin (%99,17) daha düşük mezuniyet derecesine (lisans, önlisans/Sağlık

Meslek Lisesi mezunu) sahip olması sebebiyle, doktora ve yüksek lisans mezunları aynı grupta, “lisansüstü mezunu” olarak değerlendirilmiştir.

6. BULGULAR

Yönetici hemşirelerin genel öz yeterlilik inançları ile zaman yönetimi kavramları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak planlanan araştırmada elde edilen bulgular;

6.1. Yönetici Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özellikleri

6.2. Genel Öz Yeterlilik İnanç Ölçeği ve Boyutlarına İlişkin Bulgular

6.3. Zaman Yönetimi Ölçeği ve Boyutlarına İlişkin Bulgular

6.4. Genel Öz Yeterlilik İnancı ile Zaman Yönetimi Arasındaki İlişki başlıkları altında sunuldu.

6.1. Yönetici Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özellikleri

Tablo 1. Yönetici Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özellikleri (n=120)

Sosyo-Demografik Özellikler	Gruplar	n	%
Yaş	26-30 yaş	7	5,8
	31-35 yaş	18	15
	36-40 yaş	33	27,5
	41 yaş ve üzeri	62	51,7
Medenî durum	Evlî	88	73,3
	Bekâr	32	26,7
Eğitim durumu	Doktora	1	0,8
	Yüksek Lisans	58	48,3
	Lisans	52	43,3
	Önlisans/Sağlık Meslek Lisesi (SML)	9	7,5
Çalışılan birim	Hemşirelik Hizmetleri	12	10
	Cerrahi Bilimler	46	38,3
	Dâhili Bilimler	42	35
	Enfeksiyon Kontrol Komitesi	6	5
	Diğer	14	11,7
Hastanedeki görev	Hemşirelik Hizmetleri Müdürü/Müdür Yardımcısı	3	2,5
	Başhemşire	24	20
	Süpervizör	7	5,8
	Enfeksiyon Kontrol Komitesi Üyesi	9	7,5
	Sorumlu Hemşire	67	55,8
	Diğer	10	8,3
Meslekteki toplam çalışma süresi	2-5 yıl	4	3,3
	6-10 yıl	13	10,8
	11-20 yıl	42	35
	21 yıl ve üzeri	61	50,8
Bu görevdeki çalışma süresi	1-5 yıl	50	41,7
	6-10 yıl	23	19,2
	11-15 yıl	10	8,3
	16-20 yıl	14	11,7
	21 yıl ve üzeri	23	19,2

Tablo 1'deki bulgulara göre; araştırmaya katılan 120 yönetici hemşire arasında 20-25 yaş aralığında olan bulunmadı. Yönetici hemşirelerin %51,7'si (n=62) 41 yaş ve üzerinde, %73,3'ü (n=88) evli, %49,2 (n=59) lisansüstü mezunu, %38,3'ü (n=46) cerrahi bilimlerde çalışmakta, %55,8'i (n=67) sorumlu hemşire olarak görev yapmakta,

%50,8'inin (n=61) meslekteki toplam çalışma süresi 21 yıl ve üzerinde, %41,7'sinin (n=50) bu görevdeki çalışma süresi 1-5 yıl arasındadır.

6.2. Genel Öz Yeterlilik İnanç Ölçeği ve Boyutlarına İlişkin Bulgular

Tablo 2. Genel Öz Yeterlilik İnanç Ölçeği ve Boyutlarına İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler (n=120)

Ölçek	Boyutlar	Ort	SS
Genel Öz Yeterlilik İnanç Ölçeği		68,29	7,23
	Başlama	37,29	4,67
	Yılmama	19,58	2,49
	Sürdürme Çabası/Israr	11,43	1,81

Tablo 2'deki bulgulara göre; Genel Öz Yeterlilik Ölçeği **“Başlama”** boyutu puan ortalaması $37,29 \pm 4,67$; **“Yılmama”** boyutu puan ortalaması $19,58 \pm 2,49$; **“Sürdürme Çabası/Israr”** boyutu puan ortalaması $11,43 \pm 1,81$ olarak bulundu. Ölçeğin genel puan ortalaması ise $68,29 \pm 7,23$ olarak ölçüldü.

Tablo 3. Genel Öz Yeterlilik İnanç Ölçeği ve Boyutlarının Yaş Gruplarına Göre Tanımlayıcı İstatistikleri (n=120)

Ölçek ve Boyutları	Yaş grupları	n	Ort	SS
Başlama	A-26-30	7	36,29	8,90
	B-31-35	18	38,61	4,07
	C-36-40	33	37,12	3,53
	D-41 ve üzeri	62	37,11	4,79
Yılmama	A-26-30	7	19,14	1,86
	B-31-35	18	19,22	3,15
	C-36-40	33	19,48	2,03
	D-41 ve üzeri	62	19,77	2,58
Sürdürme Çabası/Israr	A-26-30	7	11,86	1,21
	B-31-35	18	11,06	1,86
	C-36-40	33	11,42	1,92
	D-41 ve üzeri	62	11,48	1,81
Genel Öz Yeterlilik	A-26-30	7	67,29	11,03
	B-31-35	18	68,89	7,78
	C-36-40	33	68,03	5,47
	D-41 ve üzeri	62	68,37	7,56

Tablo 4. Genel Öz Yeterlilik İnanç Ölçeği ve Boyutlarının Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması (n=120)

Ölçek ve Boyutları	Varyansın kaynağı	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	F*	p
Başlama	Gruplararası	41,360	3	13,787	0,625	0,600
	Grupiçi	2559,431	116	22,064		
	Toplam	2600,792	119			
Yılmama	Gruplararası	6,276	3	2,092	0,333	0,802
	Grupiçi	729,049	116	6,285		
	Toplam	735,325	119			
Sürdürme Çabası/Israr	Gruplararası	3,979	3	1,326	0,399	0,754
	Grupiçi	385,346	116	3,322		
	Toplam	389,325	119			
Genel Öz Yeterlilik	Gruplararası	16,148	3	5,383	0,101	0,959
	Grupiçi	6200,644	116	53,454		
	Toplam	6216,792	119			

*Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA)

Tablo 4'deki bulgulara göre; yönetici hemşirelerin **Başlama** ($F_{3,116}=0,625$; $p>0,05$), **Yılmama** ($F_{3,116}=0,333$; $p>0,05$), **Sürdürme Çabası/Israr** ($F_{3,116}=0,399$; $p>0,05$) boyutları ve **Genel Öz Yeterlilik** ($F_{3,116}=0,101$; $p>0,05$) puan ortalamalarının yaş değişkenine göre anlamlı farklılık göstermediği bulgusu elde edildi.

Tablo 5. Genel Öz Yeterlilik İnanç Ölçeği ve Boyutlarının Medenî Duruma Göre Karşılaştırılması (n=120)

Ölçek ve Boyutları	Medeni Durum	n	Ort	SS	t*	p
Başlama	A-Evli	88	37,10	5,06	-0,735	0,464
	B-Bekâr	32	37,81	3,40		
Yılmama	A-Evli	88	19,51	2,41	-0,464	0,644
	B-Bekâr	32	19,75	2,71		
Sürdürme Çabası/Israr	A-Evli	88	11,30	1,81	-1,305	0,194
	B-Bekâr	32	11,78	1,79		
Genel Öz Yeterlilik	A-Evli	88	67,91	7,35	-0,961	0,338
	B-Bekâr	32	69,34	6,87		

*t Testi

Tablo 5’deki bulgulara göre; yönetici hemşirelerin **Başlama** ($t=-0,735$; $p>0,05$), **Yılmama** ($t=-0,464$; $p>0,05$), **Sürdürme Çabası/Israr** ($t=-1,305$; $p>0,05$) boyutları ve **Genel Öz Yeterlilik** ($t=-0,961$; $p>0,05$) puan ortalamalarının medenî durum değişkenine göre anlamlı farklılık göstermediği bulgusu elde edildi.

Tablo 6. Genel Öz Yeterlilik İnanç Ölçeği ve Boyutlarının Eğitim Durumuna Göre Tanımlayıcı İstatistikleri (n=120)

Ölçek ve Boyutları	Eğitim Durumu	n	Ort	SS
Başlama	A-Lisansüstü	59	36,93	5,13
	B-Lisans	52	38,25	3,67
	C-Ön lisans/SML	9	34,11	5,53
Yılmama	A-Lisansüstü	59	19,73	2,63
	B-Lisans	52	19,67	2,24
	C-Ön lisans/SML	9	18,00	2,65
Sürdürme Çabası/Israr	A-Lisansüstü	59	11,49	1,64
	B-Lisans	52	11,50	1,86
	C-Ön lisans/SML	9	10,56	2,46
Genel Öz Yeterlilik	A-Lisansüstü	59	68,15	7,55
	B-Lisans	52	69,42	6,22
	C-Ön lisans/SML	9	62,67	8,59

Tablo 7. Genel Öz Yeterlilik İnanç Ölçeği ve Boyutlarının Eğitim Durumuna Göre Karşılaştırılması (n=120)

Ölçek ve Boyutları	Varyansın kaynağı	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	F*	p	Anlamlı Fark
Başlama	Gruplararası	146,424	2	73,212	3,490	0,034**	A>C***
	Grupiçi	2454,368	117	20,978			
	Toplam	2600,792	119				
Yılmama	Gruplararası	24,222	2	12,111	1,993	0,141	
	Grupiçi	711,103	117	6,078			
	Toplam	735,325	119				
Sürdürme Çabası/Israr	Gruplararası	7,357	2	3,679	1,127	0,328	
	Grupiçi	381,968	117	3,265			
	Toplam	389,325	119				
Genel Öz Yeterlilik	Gruplararası	352,472	2	176,236	3,516	0,033**	A>C*** B>C***
	Grupiçi	5864,319	117	50,122			
	Toplam	6216,792	119				

*Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA)

**p<0,05

***LSD Post Hoc testi

Tablo 7’deki bulgulara göre; eğitim durumu göre yönetici hemşirelerin **Başlama** boyutu puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık olduğu bulgusu elde edildi ($F_{2,117}=3,490$; $p<0,05$). Yapılan ileri analizlere göre; eğitim düzeyi lisans olan yönetici hemşirelerin puan ortalaması ($38,25\pm 1,69$) eğitim düzeyi önlisans/SML olan yönetici

hemşirelerin puan ortalamasından (34,11±5,53) anlamlı düzeyde daha yüksek bulundu (p<0,05).

Yönetici hemşirelerin **Yılmama** (F_{2,117}=1,993; p>0,05) ve **Sürdürme Çabası/Israr** (F_{2,117}=1,127; p>0,05) boyutları puan ortalamalarının eğitim durumu değişkenine göre anlamlı farklılık göstermediği bulgusu elde edildi.

Eğitim durumu göre yönetici hemşirelerin **Genel Öz Yeterlilik** ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık olduğu bulgusu elde edildi (F_{2,117}=3,516; p<0,05). Yapılan ileri analizlere göre; eğitim düzeyi lisansüstü olan yönetici hemşirelerin (68,15±7,55) ve lisans olan yönetici hemşirelerin puan ortalaması (69,42±6,22) eğitim düzeyi ön lisans/SML olan yönetici hemşirelerin puan ortalamasından (62,67±8,59) anlamlı düzeyde daha yüksek bulundu (p<0,05).

Tablo 8. Genel Öz Yeterlilik İnanç Ölçeği ve Boyutlarının Çalışılan Birime Göre Tanımlayıcı İstatistikleri (n=120)

Ölçek ve Boyutları	Çalışılan birim	n	Ort	SS
Başlama	A-Hemşirelik Hizmetleri	12	40,50	3,61
	B-Cerrahi Bilimler	46	36,78	4,46
	C-Dâhili Bilimler	42	36,95	4,20
	D-Enfeksiyon Kontrol Komitesi	6	36,17	7,31
	E-Diğer	14	37,71	5,69
Yılmama	A-Hemşirelik Hizmetleri	12	20,42	2,68
	B-Cerrahi Bilimler	46	19,41	2,33
	C-Dâhili Bilimler	42	19,64	2,21
	D-Enfeksiyon Kontrol Komitesi	6	19,50	3,73
	E-Diğer	14	19,21	3,17
Sürdürme Çabası/Israr	A-Hemşirelik Hizmetleri	12	12,92	1,08
	B-Cerrahi Bilimler	46	11,24	1,73
	C-Dâhili Bilimler	42	11,26	1,55
	D-Enfeksiyon Kontrol Komitesi	6	12,33	1,75
	E-Diğer	14	10,86	2,63
Genel Öz Yeterlilik	A-Hemşirelik Hizmetleri	12	73,83	5,95
	B-Cerrahi Bilimler	46	67,43	6,91
	C-Dâhili Bilimler	42	67,86	5,87
	D-Enfeksiyon Kontrol Komitesi	6	68,00	10,88
	E-Diğer	14	67,79	9,85

Tablo 9. Genel Öz Yeterlilik İnanç Ölçeği ve Boyutlarının Çalışılan Birime Göre Karşılaştırılması (Tek Yönlü Varyans Analizi-One Way ANOVA) (n=120)

Ölçek ve Boyutları	Varyansın kaynağı	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	F*	p	Anlamlı Fark
Başlama	Gruplararası	150,370	4	37,593	1,764	0,141	
	Grupiçi	2450,421	115	21,308			
	Toplam	2600,792	119				
Yılmama	Gruplararası	11,756	4	2,939	0,467	0,760	
	Grupiçi	723,569	115	6,292			
	Toplam	735,325	119				
Sürdürme Çabası/Israr	Gruplararası	38,872	4	9,718	3,189	0,016**	A>B*** A>C***
	Grupiçi	350,453	115	3,047			
	Toplam	389,325	119				
Genel Öz Yeterlilik	Gruplararası	414,321	4	103,580	2,053	0,092	
	Grupiçi	5802,471	115	50,456			
	Toplam	6216,792	119				

*Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA)

**p<0,05

***Dunnet C Post Hoc testi

Tablo 9'daki bulgulara göre; yönetici hemşirelerin **Başlama** ($F_{4,115}=1,764$; $p>0,05$), **Yılmama** ($F_{4,115}=0,760$; $p>0,05$) boyutları puan ortalamaları ve **Genel Öz Yeterlilik** ölçeği puan ortalamasının ($F_{4,115}=1,127$; $p>0,05$) çalışılan birim değişkenine göre anlamlı farklılık göstermediği bulgusu elde edildi.

Çalışılan birim göre yönetici hemşirelerin **Sürdürme Çabası/Israr** boyutu puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık olduğu bulgusu elde edildi ($F_{4,115}=3,189$; $p<0,05$). Yapılan ileri analizlere göre; hemşirelik hizmetleri biriminde çalışan yönetici hemşirelerin puan ortalaması ($12,92\pm 1,08$) cerrahi bilimlerde çalışan yönetici hemşirelerin ($11,24\pm 1,73$) ve dâhili bilimlerde çalışan yönetici hemşirelerin ($11,26\pm 1,55$) puan ortalamasından anlamlı düzeyde daha yüksektir ($p<0,05$).

Tablo 10. Genel Öz Yeterlilik İnanç Ölçeği ve Boyutlarının Hastandeki Göreve Göre Tanımlayıcı İstatistikleri (n=120)

Ölçek ve Boyutları	Hastanedeki görev	n	Ort	SS
Başlama	A-Müdür/Mdr Yrd.	3	39,33	3,51
	B-Başhemşire	24	37,08	4,52
	C-Süpervizör	7	41,14	4,30
	D-EKK Üyesi	9	38,33	2,12
	E-Sorumlu Hemşire	67	36,33	4,82
	F-Diğer	10	40,00	4,27
Yılmama	A-Müdür/Mdr Yrd.	3	21,67	0,58
	B-Başhemşire	24	19,46	2,60
	C-Süpervizör	7	20,00	2,58
	D-EKK Üyesi	9	19,44	3,05
	E-Sorumlu Hemşire	67	19,30	2,30
	F-Diğer	10	20,90	2,96
Sürdürme Çabası/Israr	A-Müdür/Mdr Yrd.	3	13,33	0,58
	B-Başhemşire	24	11,54	1,44
	C-Süpervizör	7	12,86	1,35
	D-EKK Üyesi	9	11,56	2,07
	E-Sorumlu Hemşire	67	11,13	1,70
	F-Diğer	10	11,40	2,84
Genel Öz Yeterlilik	A-Müdür/Mdr Yrd.	3	74,33	4,04
	B-Başhemşire	24	68,08	6,40
	C-Süpervizör	7	74,00	7,39
	D-EKK Üyesi	9	69,33	6,30
	E-Sorumlu Hemşire	67	66,76	7,06
	F-Diğer	10	72,30	8,45

Tablo 11. Genel Öz Yeterlilik İnanç Ölçeği ve Boyutlarının Hastanedeki Göreve Göre Karşılaştırılması (n=120)

Ölçek ve Boyutları	Varyansın kaynağı	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	F*	p	Anlamlı Fark
Başlama	Gruplararası	262,658	5	52,532	2,561	0,031**	C>B*** C>E***
	Grupiçi	2338,133	114	20,510			
	Toplam	2600,792	119				
Yılmama	Gruplararası	37,548	5	7,510	1,227	0,301	
	Grupiçi	697,777	114	6,121			
	Toplam	735,325	119				
Sürdürme Çabası/Israr	Gruplararası	31,430	5	6,286	2,002	0,084	
	Grupiçi	357,895	114	3,139			
	Toplam	389,325	119				
Genel Öz Yeterlilik	Gruplararası	666,013	5	133,203	2,736	0,023**	C>E***
	Grupiçi	5550,779	114	48,691			
	Toplam	6216,792	119				

*Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA)

**p<0,05

***LSD Post Hoc testi

Tablo 11'deki bulgulara göre; yönetici hemşirelerin **Başlama** boyutu puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık olduğu bulgusu elde edildi ($F_{5,114}=2,561$; $p<0,05$). Yapılan ileri analizlere göre; süpervizör görevindeki yönetici hemşirelerin puan ortalaması ($41,14\pm 4,30$) baş hemşire görevindeki yönetici hemşirelerin ($37,08\pm 4,52$) ve sorumlu hemşire görevindeki yönetici hemşirelerin ($36,33\pm 4,82$) puan ortalamasından anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu tespit edildi ($p<0,05$).

Yönetici hemşirelerin **Yılmama** ($F_{5,114}=1,227$; $p>0,05$) ve **Sürdürme Çabası/Israr** ($F_{5,114}=2,002$; $p>0,05$) boyutları puan ortalamalarının hastanedeki görev değişkenine göre anlamlı farklılık göstermediği bulgusu elde edildi.

Hastanedeki göreve göre, Yönetici Hemşirelerin **Genel Öz Yeterlilik** ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık olduğu bulgusu elde edildi ($F_{5,114}=2,736$; $p<0,05$). Yapılan ileri analizlere göre; süpervizör görevindeki yönetici hemşirelerin puan ortalaması ($74,00\pm 7,39$) sorumlu hemşire görevindeki yönetici hemşirelerin ($66,76\pm 7,06$) puan ortalamasından anlamlı düzeyde daha yüksektir ($p<0,05$).

Tablo 12. Genel Öz Yeterlilik İnanç Ölçeği ve Boyutlarının Meslekteki Çalışma Sürelerine Göre Tanımlayıcı İstatistikleri (n=120)

Ölçek ve Boyutları	Meslekteki Çalışma Süresi	n	Ort	SS
Başlama	A-2-5 yıl	4	35,00	11,52
	B-6-10 yıl	13	38,00	4,56
	C-11-20 yıl	42	37,57	3,57
	D-21 yıl ve üzeri	61	37,10	4,83
Yılmama	A-2-5 yıl	4	19,25	2,22
	B-6-10 yıl	13	18,69	3,17
	C-11-20 yıl	42	19,67	2,13
	D-21 yıl ve üzeri	61	19,72	2,59
Sürdürme Çabası/Israr	A-2-5 yıl	4	12,50	1,00
	B-6-10 yıl	13	11,08	1,80
	C-11-20 yıl	42	11,31	1,88
	D-21 yıl ve üzeri	61	11,51	1,80
Genel Öz Yeterlilik	A-2-5 yıl	4	66,75	14,13
	B-6-10 yıl	13	67,77	8,21
	C-11-20 yıl	42	68,55	5,69
	D-21 yıl ve üzeri	61	68,33	7,60

Tablo 13. Genel Öz Yeterlilik İnanç Ölçeği ve Boyutlarının Meslekteki Çalışma Süresine Göre Karşılaştırılması (n=120)

Ölçek ve Boyutları	Varyansın kaynağı	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	F*	p
Başlama	Gruplararası	33,096	3	11,032	0,498	0,684
	Grupiçi	2567,696	116	22,135		
	Toplam	2600,792	119			
Yılmama	Gruplararası	12,210	3	4,070	0,653	0,583
	Grupiçi	723,115	116	6,234		
	Toplam	735,325	119			
Sürdürme Çabası/Israr	Gruplararası	7,180	3	2,393	0,726	0,538
	Grupiçi	382,145	116	3,294		
	Toplam	389,325	119			
Genel Öz Yeterlilik	Gruplararası	15,887	3	5,296	0,099	0,960
	Grupiçi	6200,905	116	53,456		
	Toplam	6216,792	119			

*Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA)

Tablo 13'deki bulgulara göre; yönetici hemşirelerin **Başlama** ($F_{3,116}=00,498$; $p>0,05$), **Yılmama** ($F_{3,116}=0,653$; $p>0,05$), **Sürdürme Çabası/Israr** ($F_{3,116}=0,726$; $p>0,05$) boyutları ve **Genel Öz Yeterlilik** ($F_{3,116}=0,099$; $p>0,05$) puan ortalamalarının meslekteki çalışma süresi değişkenine göre anlamlı farklılık göstermediği bulgusu elde edildi.

Tablo 14. Genel Öz Yeterlilik İnanç Ölçeği ve Boyutlarının Bu Görevdeki Çalışma Sürelerine Göre Tanımlayıcı İstatistikleri (n=120)

Ölçek ve Boyutları	Bu Görevdeki Çalışma Süresi	n	Ort	SS
Başlama	A-1-5 yıl	50	38,10	4,80
	B-6-10 yıl	23	37,65	3,45
	C-11-15 yıl	10	34,90	6,56
	D-16-20yıl	14	36,57	3,48
	E-21 yıl ve üzeri	23	36,65	5,02
Yılmama	A-1-5 yıl	50	19,50	2,64
	B-6-10 yıl	23	19,70	2,18
	C-11-15 yıl	10	19,60	2,32
	D-16-20yıl	14	19,64	2,27
	E-21 yıl ve üzeri	23	19,57	2,81
Sürdürme Çabası/Israr	A-1-5 yıl	50	11,84	1,81
	B-6-10 yıl	23	11,04	1,72
	C-11-15 yıl	10	11,20	1,14
	D-16-20yıl	14	11,36	1,60
	E-21 yıl ve üzeri	23	11,04	2,16
Genel Öz Yeterlilik	A-1-5 yıl	50	69,44	7,50
	B-6-10 yıl	23	68,39	5,91
	C-11-15 yıl	10	65,70	8,38
	D-16-20yıl	14	67,57	5,81
	E-21 yıl ve üzeri	23	67,26	8,14

Tablo 15. Genel Öz Yeterlilik İnanç Ölçeği ve Boyutlarının Bu Görevdeki Çalışma Süresine Göre Karşılaştırılması (n=120)

Ölçek ve Boyutları	Varyansın kaynağı	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	F*	p
Başlama	Gruplararası	109,528	4	27,382	1,264	0,288
	Grupiçi	2491,263	115	21,663		
	Toplam	2600,792	119			
Yılmama	Gruplararası	0,689	4	0,172	0,027	0,999
	Grupiçi	734,636	115	6,388		
	Toplam	735,325	119			
Sürdürme Çabası/Israr	Gruplararası	15,878	4	3,969	1,222	0,305
	Grupiçi	373,447	115	3,247		
	Toplam	389,325	119			
Genel Öz Yeterlilik	Gruplararası	165,030	4	41,258	0,784	0,538
	Grupiçi	6051,762	115	52,624		
	Toplam	6216,792	119			

*Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA)

Tablo 15'deki bulgulara göre; yönetici hemşirelerin **Başlama** ($F_{4,115}=1,264$; $p>0,05$), **Yılmama** ($F_{4,115}=0,027$; $p>0,05$), **Sürdürme Çabası/Israr** ($F_{4,115}=1,222$; $p>0,05$) boyutları ve **Genel Öz Yeterlilik** ($F_{4,115}=0,784$; $p>0,05$) puan ortalamalarının bu görevdeki çalışma süresi değişkenine göre anlamlı farklılık göstermediği bulgusu elde edildi.

6.3. Zaman Yönetimi Ölçeği ve Boyutlarına İlişkin Bulgular

Tablo 16. Zaman Yönetimi Ölçeği ve Boyutlarına İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler (n=120)

Ölçek	Boyutlar	Ort	SS
Zaman Yönetimi		101,94	10,89
	Zaman planlaması	59,89	9,32
	Zaman tutumları	26,35	2,96
	Zaman harcattırıcılar	15,70	2,39

Tablo 16'daki bulgulara göre; Zaman Yönetimi Ölçeği "**Zaman Planlaması**" boyutu puan ortalaması $59,89 \pm 9,32$; "**Zaman Tutumları**" boyutu puan ortalaması $26,35 \pm 2,96$; "**Zaman Harcattırıcılar**" boyutu puan ortalaması $15,70 \pm 2,39$ olarak bulundu. **Zaman Yönetimi Ölçeğinin** genel puan ortalaması ise $101,94 \pm 10,89$ olarak ölçüldü.

Tablo 17. Zaman Yönetimi Ölçeği ve Boyutlarının Yaş Gruplarına Göre Tanımlayıcı İstatistikleri (n=120)

Ölçek ve Boyutları	Yaş grupları	n	Ort	SS
Zaman Planlaması	A-26-30	7	58,71	7,34
	B-31-35	18	57,50	8,71
	C-36-40	33	62,12	9,16
	D-41 ve üzeri	62	59,53	9,71
Zaman Tutumları	A-26-30	7	25,86	4,53
	B-31-35	18	25,89	3,05
	C-36-40	33	26,21	3,10
	D-41 ve üzeri	62	26,61	2,69
Zaman Harcattırıcılar	A-26-30	7	14,57	2,94
	B-31-35	18	15,83	1,20
	C-36-40	33	16,33	2,23
	D-41 ve üzeri	62	15,45	2,61
Zaman Yönetimi	A-26-30	7	99,14	10,67
	B-31-35	18	99,22	9,85
	C-36-40	33	104,67	11,12
	D-41 ve üzeri	62	101,60	11,01

Tablo 18. Zaman Yönetimi Ölçeği ve Boyutlarının Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması (n=120)

Ölçek ve Boyutları	Varyansın kaynağı	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	F*	p
Zaman Planlama	Gruplararası	284,712	3	94,904	1,095	0,354
	Grupiçi	10050,879	116	86,646		
	Toplam	10335,592	119			
Zaman Tutumları	Gruplararası	10,440	3	3,480	0,392	0,759
	Grupiçi	1030,860	116	8,887		
	Toplam	1041,300	119			
Zaman Harcattırıcılar	Gruplararası	26,298	3	8,766	1,562	0,202
	Grupiçi	650,902	116	5,611		
	Toplam	677,200	119			
Zaman Yönetimi	Gruplararası	440,371	3	146,790	1,245	0,297
	Grupiçi	13682,221	116	117,950		
	Toplam	14122,592	119			

*Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA)

Tablo 18'deki bulgulara göre; yönetici hemşirelerin **Zaman Planlama** ($F_{3,116}=1,095$; $p>0,05$), **Zaman Tutumları** ($F_{3,116}=0,392$; $p>0,05$), **Zaman**

Harcattırıcılar ($F_{3,116}=1,562$; $p>0,05$) boyutları ve **Zaman Yönetimi** ($F_{3,116}=0,297$; $p>0,05$) puan ortalamalarının, yaş değişkenine göre anlamlı farklılık göstermediği bulgusu elde edildi.

Tablo 19. Zaman Yönetimi ve Boyutlarının Medenî Duruma Göre Karşılaştırılması (n=120)

Ölçek ve Boyutları	Medeni Durum	n	Ort	SS	t*	p
Zaman Planlaması	A-Evli	88	61,26	9,08	2,742	0,007**
	B-Bekar	32	56,13	9,05		
Zaman Tutumları	A-Evli	88	26,35	2,96	0,014	0,989
	B-Bekar	32	26,34	2,99		
Zaman Harcattırıcılar	A-Evli	88	15,60	2,48	-0,743	0,459
	B-Bekar	32	15,97	2,10		
Zaman Yönetimi	A-Evli	88	103,22	10,91	0,677	0,033**
	B-Bekar	32	98,44	10,21		

*t Testi

**p<0,05

Tablo 19'daki bulgulara göre; evli yönetici hemşirelerin **Zaman Planlaması** puan ortalaması (61,26±9,08) bekâr yönetici hemşirelerin puan ortalamasından (56,13±9,05) daha yüksektir ve puan farkları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır (p<0,05).

Yönetici hemşirelerin **Zaman Tutumları** (t=0,014; p>0,05) ve **Zaman Harcattırıcılar** (t=-0,743; p>0,05) boyutları puan ortalamalarının medenî durum değişkenine göre anlamlı farklılık göstermediği bulgusu elde edildi.

Evli yönetici hemşirelerin **Zaman Yönetimi** puan ortalaması (103,22±10,91) bekar yönetici hemşirelerin puan ortalamasından (98,44±10,21) daha yüksektir ve puan farkları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır (p<0,05).

Tablo 20. Zaman Yönetimi ve Boyutlarının Eğitim Durumuna Göre Tanımlayıcı İstatistikleri (n=120)

Ölçek ve Boyutları	Eğitim Durumu	n	Ort	SS
Zaman Planlama	A-Lisansüstü	59	61,56	10,16
	B-Lisans	52	58,98	7,43
	C-Önlisans/SML	9	54,22	11,38
Zaman Tutumları	A-Lisansüstü	59	26,56	3,18
	B-Lisans	52	26,27	2,81
	C-Önlisans/SML	9	25,44	2,30
Zaman Harcattırıcılar	A-Lisansüstü	59	16,12	2,08
	B-Lisans	52	15,63	2,30
	C-Önlisans/SML	9	13,33	3,46
Zaman Yönetimi	A-Lisansüstü	59	104,24	12,23
	B-Lisans	52	100,88	8,27
	C-Önlisans/SML	9	93,00	10,42

Tablo 21. Zaman Yönetimi Ölçeği ve Boyutlarının Eğitim Durumuna Göre Karşılaştırılması (n=120)

Ölçek ve Boyutları	Varyansın kaynağı	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	F*	p	Anlamlı Fark***
Zamanı Planlama	Gruplararası	496,513	2	248,256	2,952	0,056	
	Grupiçi	9839,079	117	84,095			
	Toplam	10335,592	119				
Zaman Tutumları	Gruplararası	10,305	2	5,152	0,585	0,559	
	Grupiçi	1030,995	117	8,812			
	Toplam	1041,300	119				
Zaman Harcattırıcılar	Gruplararası	60,973	2	30,486	5,788	0,004**	A>C*** B>C***
	Grupiçi	616,227	117	5,267			
	Toplam	677,200	119				
Zaman Yönetimi	Gruplararası	1088,606	2	544,303	4,886	0,009**	A>C***
	Grupiçi	13033,986	117	111,402			
	Toplam	14122,592	119				

*Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA)

**p<0,05

***Dunnet C Post Hoc testi

Tablo 21'deki bulgulara göre; yönetici hemşirelerin **Zamanı Planlama** ($F_{2,117}=2,952$; $p>0,05$) ve **Zaman Tutumları** ($F_{2,117}=0,585$; $p>0,05$) boyutları puan ortalamalarının, eğitim durumu değişkenine göre anlamlı farklılık göstermediği bulgusu elde edildi.

Eğitim durumuna gore yonetici hemşirelerin **Zaman Harcattırıcılar** boyutu puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık olduğu bulgusu elde edildi ($F_{2,117}=5,788$; $p<0,05$). Yapılan ileri analizlere gore; eğitim duzeyi lisansustu olan yonetici hemşirelerin ($16,12\pm 2,08$) ve lisans olan yonetici hemşirelerin puan ortalaması ($15,63\pm 2,30$) eğitim duzeyi onlisans/SML olan yonetici hemşirelerin puan ortalamasından ($13,33\pm 3,46$) anlamlı duzeyde daha yuksektir ($p<0,05$).

Eğitim durumu gore yonetici hemşirelerin **Zaman Yonetimi Oleği** puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık olduğu bulgusu elde edildi ($F_{2,117}=4,886$; $p<0,05$). Yapılan ileri analizlere gore eğitim duzeyi lisansustu olan yonetici hemşirelerin puan ortalaması ($104,24\pm 12,23$) eğitim duzeyi on lisans/SML olan yonetici hemşirelerin puan ortalamasından ($93,00\pm 10,42$) anlamlı duzeyde daha yuksektir ($p<0,05$).

Tablo 22. Zaman Yönetimi Ölçeği ve Boyutlarının Çalışılan Birime Göre Tanımlayıcı İstatistikleri (n=120)

Ölçek ve Boyutları	Çalışılan birim	n	Ort	SS
Zaman Planlama	A-Hemşirelik Hizmetleri	12	67,17	8,45
	B-Cerrahi Bilimler	46	57,93	8,53
	C-Dâhili Bilimler	42	60,17	7,97
	D-Enfeksiyon Kontrol Komitesi	6	59,50	10,29
	E-Diğer	14	59,43	13,37
Zaman Tutumları	A-Hemşirelik Hizmetleri	12	29,00	2,73
	B-Cerrahi Bilimler	46	25,37	3,16
	C-Dâhili Bilimler	42	26,36	2,44
	D-Enfeksiyon Kontrol Komitesi	6	27,50	1,76
	E-Diğer	14	26,79	2,94
Zaman Harcattırıcılar	A-Hemşirelik Hizmetleri	12	15,75	2,01
	B-Cerrahi Bilimler	46	15,85	2,13
	C-Dâhili Bilimler	42	15,74	2,20
	D-Enfeksiyon Kontrol Komitesi	6	17,17	1,83
	E-Diğer	14	14,43	3,69
Zaman Yönetimi	A-Hemşirelik Hizmetleri	12	111,92	10,31
	B-Cerrahi Bilimler	46	99,15	9,79
	C-Dâhili Bilimler	42	102,26	9,23
	D-Enfeksiyon Kontrol Komitesi	6	104,17	10,65
	E-Diğer	14	100,64	15,12

Tablo 23. Zaman Yönetimi Ölçeği ve Boyutlarının Çalışılan Birime Göre Karşılaştırılması (n=120)

Ölçek ve Boyutları	Varyansın kaynağı	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	F*	p	Anlamlı Fark
Zamanı Planlama	Gruplararası	818,359	4	204,590	2,472	0,048**	A>B***
	Grupiçi	9517,233	115	82,759			A>C***
	Toplam	10335,592	119				A>E***
Zaman Tutumları	Gruplararası	139,083	4	34,771	4,432	0,002**	A>B***
	Grupiçi	902,217	115	7,845			A>C***
	Toplam	1041,300	119				A>E***
Zaman Harcattırıcılar	Gruplararası	36,634	4	9,159	1,644	0,168	
	Grupiçi	640,566	115	5,570			
	Toplam	677,200	119				
Zaman Yönetimi	Gruplararası	1609,574	4	402,393	3,698	0,007**	A>B***
	Grupiçi	12513,018	115	108,809			A>C***
	Toplam	14122,592	119				A>E***

*Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA)

**p<0,05

***LSD Post Hoc testi

Tablo 23'deki bulgulara göre; çalışılan birim göre yönetici hemşirelerin **Zamanı Planlama** boyutu puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık olduğu bulgusu elde edildi ($F_{4,115}=2,472$; $p<0,05$). Yapılan ileri analizlere göre; hemşirelik hizmetleri biriminde çalışan yönetici hemşirelerin puan ortalaması ($67,17\pm 8,45$) cerrahi bilimlerde çalışan yönetici hemşirelerin ($57,93\pm 8,53$) ve dâhili bilimlerde çalışan yönetici hemşirelerin ($60,17\pm 7,97$) puan ortalamasından anlamlı düzeyde daha yüksektir ($p<0,05$).

Çalışılan birime göre yönetici hemşirelerin **Zaman Tutumları** boyutu puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık olduğu bulgusu elde edildi ($F_{4,115}=4,432$; $p<0,05$). Yapılan ileri analizlere göre; hemşirelik hizmetleri biriminde çalışan yönetici hemşirelerin puan ortalaması ($29,00\pm 2,73$) cerrahi bilimlerde çalışan yönetici hemşirelerin ($25,37\pm 3,16$), dâhili bilimlerde çalışan yönetici hemşirelerin ($26,36\pm 2,44$) ve diğer bilimlerde çalışan yönetici hemşirelerin ($26,79\pm 2,94$) puan ortalamasından anlamlı düzeyde daha yüksektir ($p<0,05$).

Yönetici hemşirelerin **Zaman Harcattırıcılar** boyutu puan ortalamasının ($F_{4,115}=1,644$; $p>0,05$) çalışılan birim değişkenine göre anlamlı farklılık göstermediği bulgusu elde edildi.

Çalışılan birim göre yönetici hemşirelerin **Zaman Yönetimi** boyutu puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık olduğu bulgusu elde edildi ($F_{4,115}=3,698$; $p<0,05$). Yapılan ileri analizlere göre; hemşirelik hizmetleri biriminde çalışan yönetici hemşirelerin puan ortalaması ($111,92\pm 10,31$) cerrahi bilimlerde çalışan yönetici hemşirelerin ($99,15\pm 9,79$), dâhili bilimlerde çalışan yönetici hemşirelerin ($102,256\pm 9,23$) ve diğer birimlerde çalışan yönetici hemşirelerin ($100,64\pm 15,12$) puan ortalamasından anlamlı düzeyde daha yüksektir ($p<0,05$).

Tablo 24. Zaman Yönetimi Ölçeği ve Boyutlarının Hastandeki Göreve Göre Tanımlayıcı İstatistikleri (n=120)

Ölçek ve Boyutları	Hastanedeki görev	n	Ort	SS
Zaman Planlama	A-Müdür/Mdr Yrd.	3	70,33	6,03
	B-Başhemşire	24	61,33	10,20
	C-Süpervizör	7	66,43	9,50
	D-EKK Üyesi	9	59,67	9,75
	E-Sorumlu Hemşire	67	58,21	7,37
	F-Diğer	10	60,20	15,32
Zaman Tutumları	A-Müdür/Mdr Yrd.	3	29,00	2,65
	B-Başhemşire	24	26,04	2,80
	C-Süpervizör	7	29,00	3,32
	D-EKK Üyesi	9	26,89	2,32
	E-Sorumlu Hemşire	67	25,96	2,93
	F-Diğer	10	26,60	3,06
Zaman Harcattırıcılar	A-Müdür/Mdr Yrd.	3	15,67	1,53
	B-Başhemşire	24	16,13	2,25
	C-Süpervizör	7	15,71	2,56
	D-EKK Üyesi	9	17,00	1,32
	E-Sorumlu Hemşire	67	15,39	2,61
	F-Diğer	10	15,60	1,78
Zaman Yönetimi	A-Müdür/Mdr Yrd.	3	115,00	7,21
	B-Başhemşire	24	103,50	11,26
	C-Süpervizör	7	111,14	12,43
	D-EKK Üyesi	9	103,56	9,79
	E-Sorumlu Hemşire	67	99,55	8,94
	F-Diğer	10	102,40	16,90

Tablo 25. Zaman Yönetimi Ölçeği ve Boyutlarının Hastanedeki Göreve Göre Karşılaştırılması (n=120)

Ölçek ve Boyutları	Varyansın kaynağı	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	F*	p	Anlamlı Fark
Zamanı Planlama	Gruplararası	867,203	5	173,441	2,088	0,072	
	Grupiçi	9468,389	114	83,056			
	Toplam	10335,592	119				
Zaman Tutumları	Gruplararası	86,187	5	17,237	2,057	0,076	
	Grupiçi	955,113	114	8,378			
	Toplam	1041,300	119				
Zaman Harcattırıcılar	Gruplararası	26,169	5	5,234	0,916	0,473	
	Grupiçi	651,031	114	5,711			
	Toplam	677,200	119				
Zaman Yönetimi	Gruplararası	1570,545	5	314,109	2,853	0,018**	A>E*** C>E***
	Grupiçi	12552,047	114	110,106			
	Toplam	14122,592	119				

*Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA)

**p<0,05

***LSD Post Hoc testi

Tablo 25'deki bulgulara göre; yönetici hemşirelerin **Zamanı Planlama** ($F_{5,114}=2,088$; $p>0,05$), **Zaman Tutumları** ($F_{5,114}=2,057$; $p>0,05$) ve **Zaman Harcattırıcılar** ($F_{5,114}=0,916$; $p>0,05$) boyutu puan ortalamasının hastanedeki görev değişkenine göre anlamlı farklılık göstermediği bulgusu elde edildi.

Hastanedeki görevine göre yönetici hemşirelerin **Zaman Yönetimi** boyutu puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık olduğu bulgusu elde edildi ($F_{5,114}=2,853$; $p<0,05$). Yapılan ileri analizlere göre müdür/müdür yardımcısı yönetici hemşirelerin puan ortalaması ($115,00\pm 7,21$) ve süpervizör yönetici hemşirelerin ($111,14\pm 12,43$) puan ortalaması, sorumlu hemşirelerin puan ortalamasından ($99,55\pm 8,94$) anlamlı düzeyde daha yüksektir ($p<0,05$).

Tablo 26. Zaman Yönetimi Ölçeği ve Boyutlarının Meslekteki Çalışma Süresine Göre Tanımlayıcı İstatistikleri (n=120)

Ölçek ve Boyutları	Meslekteki Çalışma Süresi	n	Ort	SS
Zaman Planlaması	A.2-5 yıl	4	61,50	5,45
	B.6-10 yıl	13	56,46	9,61
	C.11-20 yıl	42	60,79	8,65
	D.21 yıl ve üzeri	61	59,90	9,90
Zaman Tutumları	A.2-5 yıl	4	26,50	5,92
	B.6-10 yıl	13	26,46	2,15
	C.11-20 yıl	42	25,74	3,03
	D.21 yıl ve üzeri	61	26,74	2,83
Zaman Harcattırıcılar	A.2-5 yıl	4	13,75	3,86
	B.6-10 yıl	13	15,62	0,96
	C.11-20 yıl	42	16,43	1,98
	D.21 yıl ve üzeri	61	15,34	2,63
Zaman Yönetimi	A.2-5 yıl	4	101,75	12,12
	B.6-10 yıl	13	98,54	10,15
	C.11-20 yıl	42	102,95	10,80
	D.21 yıl ve üzeri	61	101,98	11,16

Tablo 27. Zaman Yönetimi Ölçeği ve Boyutlarının Meslekteki Çalışma Süresine Göre Karşılaştırılması (n=120)

Ölçek ve Boyutları	Varyansın kaynağı	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	F*	p	Anlamlı Fark
Zaman Planlama	Gruplararası	196,880	3	65,627	0,751	0,524	
	Grupiçi	10138,712	116	87,403			
	Toplam	10335,592	119				
Zaman Tutumları	Gruplararası	25,147	3	8,382	0,957	0,416	
	Grupiçi	1016,153	116	8,760			
	Toplam	1041,300	119				
Zaman Harcattırıcılar	Gruplararası	45,317	3	15,106	2,773	0,045**	C>A***
	Grupiçi	631,883	116	5,447			
	Toplam	677,200	119				
Zaman Yönetimi	Gruplararası	193,723	3	64,574	0,538	0,657	
	Grupiçi	13928,869	116	120,076			
	Toplam	14122,592	119				

*Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA)

**p<0,05

***LSD Post Hoc testi

Tablo 27'deki bulgulara göre; yönetici hemşirelerin **Zaman Planlama** ($F_{3,116}=0,751$; $p>0,05$), **Zaman Tutumları** ($F_{3,116}=0,957$; $p>0,05$) boyutları ve **Zaman Yönetimi** ($F_{3,116}=0,538$; $p>0,05$) puan ortalamalarının meslekteki çalışma süresi değişkenine göre anlamlı farklılık göstermediği bulgusu elde edildi.

Mesleki çalışma süresi değişkenine göre yönetici hemşirelerin **Zaman Harcattırıcılar** boyutu puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık olduğu bulgusu elde edildi ($F_{3,116}=2,773$; $p<0,05$). Yapılan ileri analizlere göre; 11-20 yıl hizmet süresine sahip yönetici hemşirelerin puan ortalaması ($16,43\pm 1,98$) 2-5 yıl hizmet süresine sahip yönetici hemşirelerin ($13,75\pm 3,86$) puan ortalamasından anlamlı düzeyde daha yüksektir ($p<0,05$).

Tablo 28. Genel Öz Yeterlilik İnanç Ölçeği ve Boyutlarının Bu Görevdeki Çalışma Sürelerine Göre Tanımlayıcı İstatistikleri (n=120)

Ölçek ve Boyutları	Bu Görevdeki Çalışma Süresi	n	Ort	SS
Zaman Planlaması	A-1-5 yıl	50	60,78	8,71
	B-6-10 yıl	23	60,30	8,82
	C-11-15 yıl	10	60,80	8,40
	D-16-20yıl	14	56,07	11,14
	E-21 yıl ve üzeri	23	59,48	10,44
Zaman Tutumları	A-1-5 yıl	50	26,44	3,18
	B-6-10 yıl	23	26,00	3,05
	C-11-15 yıl	10	26,50	3,21
	D-16-20yıl	14	26,64	2,76
	E-21 yıl ve üzeri	23	26,26	2,58
Zaman Harcattırıcılar	A-1-5 yıl	50	16,18	2,25
	B-6-10 yıl	23	16,04	1,43
	C-11-15 yıl	10	14,70	2,71
	D-16-20yıl	14	16,07	2,23
	E-21 yıl ve üzeri	23	14,52	2,98
Zaman Yönetimi	A-1-5 yıl	50	103,40	10,57
	B-6-10 yıl	23	102,35	10,56
	C-11-15 yıl	10	102,00	11,68
	D-16-20yıl	14	98,79	11,77
	E-21 yıl ve üzeri	23	100,26	11,38

Tablo 29. Zaman Yönetimi Ölçeği ve Boyutlarının Bu Görevdeki Çalışma Süresine Göre Karşılaştırılması (n=120)

Ölçek ve Boyutları	Varyansın kaynağı	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	F*	p	Anlamlı Fark
Zaman Planlama	Gruplararası	259,874	4	64,969	0,742	0,566	
	Grupiçi	10075,717	115	87,615			
	Toplam	10335,592	119				
Zaman Tutumları	Gruplararası	4,831	4	1,208	0,134	0,970	
	Grupiçi	1036,469	115	9,013			
	Toplam	1041,300	119				
Zaman Harcattırıcılar	Gruplararası	58,096	4	14,524	2,698	0,034**	A>E*** B>E***
	Grupiçi	619,104	115	5,384			
	Toplam	677,200	119				
Zaman Yönetimi	Gruplararası	314,582	4	78,646	0,655	0,625	
	Grupiçi	13808,009	115	120,070			
	Toplam	14122,592	119				

*Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA)

**p<0,05

***LSD Post Hoc testi

Tablo 29'daki bulgulara göre; yönetici hemşirelerin **Zamanı Planlama** ($F_{4,115}=0,742$; $p>0,05$), **Zaman Tutumları** ($F_{4,115}=0,970$; $p>0,05$) boyutları ve **Zaman Yönetimi** ($F_{4,115}=0,655$; $p>0,05$) puan ortalamalarının bu görevdeki çalışma süresi değişkenine göre anlamlı farklılık göstermediği bulgusu elde edildi.

Bu görevdeki çalışma süresi değişkenine göre yönetici hemşirelerin **Zaman Harcattırıcılar** boyutu puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık olduğu bulgusu elde edildi ($F_{3,116}=2,698$; $p<0,05$). Yapılan ileri analizlere göre; hastanedeki görev süresi 1-5 yıl ($16,18\pm 2,25$) ve 6-10 yıl ($16,04\pm 1,43$) olan yönetici hemşirelerin puan ortalaması hastanedeki görev süresi 21 yıl ve üzeri olan yönetici hemşirelerin ($14,52\pm 2,98$) puan ortalamasından anlamlı düzeyde daha yüksektir ($p<0,05$).

6.4. Genel Öz Yeterlilik İnancı ile Zaman Yönetimi arasındaki İlişki

Tablo 30. Genel Öz Yeterlilik Ölçeği ve Boyutlarının Zaman Yönetimi ve Boyutları ile İlişkisi (n=120)

		Zamanı Planlama	Zaman Tutumları	Zaman Harcattırıcılar	Zaman Yönetimi
Başlama	r	0,19*	0,46*	0,27*	0,35*
	p	0,04**	0,00**	0,00**	0,00**
Yılmama	r	0,27*	0,36*	0,16*	0,36*
	p	0,00**	0,00**	0,08	0,00**
Sürdürme Çabası/Israr	r	0,40*	0,37*	0,15*	0,48*
	p	0,00**	0,00**	0,10	0,00**
Genel Öz Yeterlilik	r	0,32*	0,51*	0,27*	0,47*
	p	0,00**	0,00**	0,00**	0,00**

*Pearson Korelasyon Analizi

**p<0,05

$0 \leq |r| \leq 0,25$ çok zayıf ilişki, $0,26 \leq |r| \leq 0,50$ zayıf ilişki, ve $0,51 \leq |r| \leq 0,75$ orta düzeyde ilişki, $0,76 \leq |r| \leq 0,95$ güçlü ilişki, $0,96 \leq |r| \leq 1$ çok güçlü ilişki olmak üzere (Şenocak, 1986); Tablo 30'daki bulgulara göre, genel öz yeterlilik ölçeği ve boyutları ile zaman yönetimi ve boyutları arasında $p < 0,05$ düzeyindeki ikili ilişkiler ve bu ilişkilerin yönleri Tablo 31'de görülmektedir.

Tablo 31. Genel Öz Yeterlilik Ölçeği ve Boyutlarının Zaman Yönetimi ve Boyutları ile $p < 0,05$ Düzeyindeki Anlamlı İlişkileri (n=120)

		Zamanı Planlama	Zaman Tutumları	Zaman Harcattırıcılar	Zaman Yönetimi
Başlama	İlişkinin Derecesi	çok zayıf**	zayıf**	zayıf**	zayıf**
	İlişkinin Yönü	+	+	+	+
Yılmama	İlişkinin Derecesi	zayıf**	zayıf**	ANLAMLI İLİŞKİ YOK	zayıf**
	İlişkinin Yönü	+	+	+	+
Sürdürme Çabası/Israr	İlişkinin Derecesi	zayıf**	zayıf**	ANLAMLI İLİŞKİ YOK	zayıf**
	İlişkinin Yönü	+	+	+	+
Genel Öz Yeterlilik	İlişkinin Derecesi	zayıf**	orta**	zayıf**	zayıf**
	İlişkinin Yönü	+	+	+	+

*Pearson Korelasyon Analizi

**p<0,05

Tablo 30 ve Tablo 31'deki bulgulara göre; **Genel Öz Yeterlilik Ölçeği** "**Başlama**" boyutu ile **Zaman Yönetimi Ölçeği** "**Zamanı Planlama**" boyutu arasında çok zayıf ($0 \leq |r| = 0,19 \leq 0,25$), pozitif ($r > 0$) ve anlamlı ($p < 0,05$) bir ilişki olduğu bulgusu elde edildi.

Genel Öz Yeterlilik Ölçeği “Yılmama” boyutu ile **Zaman Yönetimi Ölçeği “Zamanı Planlama”** boyutu arasında zayıf ($0,26 \leq r = 0,27 \leq 0,50$), pozitif ($r > 0$) ve anlamlı ($p < 0,05$) bir ilişki olduğu bulgusu elde edildi.

Genel Öz Yeterlilik Ölçeği “Sürdürme Çabası/Israr” boyutu ile **Zaman Yönetimi Ölçeği “Zamanı Planlama”** boyutu arasında zayıf ($0,26 \leq r = 0,40 \leq 0,50$), pozitif ($r > 0$) ve anlamlı ($p < 0,05$) bir ilişki olduğu bulgusu elde edildi.

Genel Öz Yeterlilik Ölçeği ile Zaman Yönetimi Ölçeği “Zamanı Planlama” boyutu arasında zayıf ($0,26 \leq r = 0,32 \leq 0,50$), pozitif ($r > 0$) ve anlamlı ($p < 0,05$) bir ilişki olduğu bulgusu elde edildi.

Genel Öz Yeterlilik Ölçeği “Başlama” boyutu ile **Zaman Yönetimi Ölçeği “Zaman Tutumları”** boyutu arasında zayıf ($0,26 \leq r = 0,46 \leq 0,50$), pozitif ($r > 0$) ve anlamlı ($p < 0,05$) bir ilişki olduğu bulgusu elde edildi.

Genel Öz Yeterlilik Ölçeği “Yılmama” boyutu ile **Zaman Yönetimi Ölçeği “Zaman Tutumları”** boyutu arasında zayıf ($0,26 \leq r = 0,36 \leq 0,50$), pozitif ($r > 0$) ve anlamlı ($p < 0,05$) bir ilişki olduğu bulgusu elde edildi.

Genel Öz Yeterlilik Ölçeği “Sürdürme Çabası/Israr” boyutu ile **Zaman Yönetimi Ölçeği “Zaman Tutumları”** boyutu arasında zayıf ($0,26 \leq r = 0,37 \leq 0,50$), pozitif ($r > 0$) ve anlamlı ($p < 0,05$) bir ilişki olduğu bulgusu elde edildi.

Genel Öz Yeterlilik Ölçeği ile Zaman Yönetimi Ölçeği “Zaman Tutumları” boyutu arasında orta düzeyde ($0,51 \leq r = 0,51 \leq 0,75$), pozitif ($r > 0$) ve anlamlı ($p < 0,05$) bir ilişki olduğu bulgusu elde edildi.

Genel Öz Yeterlilik Ölçeği “Başlama” boyutu ile **Zaman Yönetimi Ölçeği “Zaman Harcattırıcılar”** boyutu arasında zayıf ($0,26 \leq r = 0,27 \leq 0,50$), pozitif ($r > 0$) ve anlamlı ($p < 0,05$) bir ilişki olduğu bulgusu elde edildi.

Genel Öz Yeterlilik Ölçeği “Yılmama” boyutu ile **Zaman Yönetimi Ölçeği “Zaman Harcattırıcılar”** boyutu arasında anlamlı bir ilişki olmadığı ($r = 0,16$; $p > 0,05$) bulgusu elde edildi.

Genel Öz Yeterlilik Ölçeği “Sürdürme Çabası/Israr” boyutu ile **Zaman Yönetimi Ölçeği “Zaman Harcattırıcılar”** boyutu arasında anlamlı bir ilişki olmadığı ($r = 0,15$; $p > 0,05$) bulgusu elde edildi.

Genel Öz Yeterlilik Ölçeği ile Zaman Yönetimi Ölçeği “Zaman Harcattırıcılar” boyutu arasında zayıf ($0,26 \leq r=0,27 \leq 0,50$), pozitif ($r > 0$) ve anlamlı ($p < 0,05$) bir ilişki olduğu bulgusu elde edildi.

Genel Öz Yeterlilik Ölçeği “Başlama” boyutu ile **Zaman Yönetimi Ölçeği** arasında zayıf ($0,26 \leq r=0,35 \leq 0,50$), pozitif ($r > 0$) ve anlamlı ($p < 0,05$) bir ilişki olduğu bulgusu elde edildi.

Genel Öz Yeterlilik Ölçeği “Yılmama” boyutu ile **Zaman Yönetimi Ölçeği** arasında zayıf ($0,26 \leq r=0,36 \leq 0,50$), pozitif ($r > 0$) ve anlamlı ($p < 0,05$) bir ilişki olduğu bulgusu elde edildi.

Genel Öz Yeterlilik Ölçeği “Sürdürme Çabası/Israr” boyutu ile **Zaman Yönetimi Ölçeği** arasında zayıf ($0,26 \leq r=0,48 \leq 0,50$), pozitif ($r > 0$) ve anlamlı ($p < 0,05$) bir ilişki olduğu bulgusu elde edildi.

Genel Öz Yeterlilik Ölçeği ile Zaman Yönetimi Ölçeği arasında zayıf ($0,26 \leq r=0,47 \leq 0,50$), pozitif ($r > 0$) ve anlamlı ($p < 0,05$) bir ilişki olduğu bulgusu elde edildi.

7. TARTIŞMA

Araştırmada; Genel Öz Yeterlilik Ölçeği “Başlama” boyutu puan ortalaması $37,29 \pm 4,67$; “yılmama” boyutu puan ortalaması $19,58 \pm 2,49$; “sürdürme çabası/ısrar” boyutu puan ortalaması $11,43 \pm 1,81$ olarak bulundu (Tablo 2). Ölçeğin genel puan ortalaması ise $68,29 \pm 7,23$ olarak ölçülmüştür. Ölçekte toplam puan 17 ile 85 arasında değişmekte olup $68,29$ puan ortalamasının oldukça yüksek olduğu; diğer bir ifadeyle araştırmaya katılan yönetici hemşirelerin genel öz yeterlilik inancının yüksek olduğu söylenebilir.

Araştırmada; Zaman Yönetimi Ölçeği “Zaman Planlaması” boyutu puan ortalaması $59,89 \pm 9,32$; “Zaman Tutumları” boyutu puan ortalaması $26,35 \pm 2,96$; “Zaman Harcattırıcılar” boyutu puan ortalaması $15,70 \pm 2,39$ olarak bulundu. Zaman Yönetimi Ölçeğinin genel puan ortalaması ise $101,94 \pm 10,89$ olarak ölçülmüştür (Tablo 16). Ölçekte alınabilecek toplam puan 47 ile 123 arasında değişmekte olup $101,94$ puan ortalamasının oldukça yüksek olduğu; diğer bir ifadeyle yönetici hemşirelerin zamanlarını çok iyi yönettikleri söylenebilir.

Genel Öz Yeterlilik İnancı ile sosyo-demografik değişkenlerden “yaş” arasında anlamlı bir ilişki bulunmaması ($p > 0,05$) (Tablo 4); literatürdeki bazı çalışmalarla (Kumar ve Lal, 2006; Sergek ve Sertbaş, 2006; Pekmezci, 2010) uyumluyken, bazılarıyla (Ünal Keskin ve Orgun, 2006; Akgül, 2008; Otacıoğlu, 2008; Uğur, 2010) da uyumsuzdur. Bu çalışmada, her ne kadar Genel Öz Yeterlilik Ölçeği’nin “Yılmama” boyutunda yaş ilerledikçe genel öz yeterlilik inancının arttığı tespit edilmiş olsa da (Tablo 3), bu artış istatistikî olarak anlamlı değildir ($p > 0,05$).

Tablo 5’te görüldüğü gibi, Genel Öz Yeterlilik İnancı ile sosyo-demografik değişkenlerden “medenî durum” arasında anlamlı bir ilişki olmaması ($p > 0,05$); literatürdeki Sergek ve Sertbaş’ın (2006) ve Pekmezci’nin (2010) çalışmalarıyla uyumlu olup; evli ya da bekâr olmanın yönetici hemşirelerin genel öz yeterlilik inanç düzeyleri üzerinde etkili olmadığını göstermektedir.

Genel Öz Yeterlilik İnancı ile sosyo-demografik değişkenlerden “eğitim durumu” arasında anlamlı ($p < 0,05$) bir ilişki bulunması (Tablo 7); Gözüm (1999), Büyükyörük (2003), Luan (2003), Yiğitbaş ve Yetkin (2003) Çam ve Engin (2006), Otacıoğlu (2008), Pekmezci (2010), Uğur (2010), Yardımcı ve Başbakkal’ın (2011) çalışmalarıyla uyumlu; Sergek ve Sertbaş (2006) ile Karahan ve Uyanık Balat (2011)’in

çalışmalarıyla uyumsuzdur. Tablo 6’da görüldüğü gibi; eğitim düzeyi lisansüstü olan yönetici hemşirelerin (68,15±7,55) ve lisans olan yönetici hemşirelerin (69,42±6,22) genel öz yeterlilik inanç düzeyleri, eğitim düzeyi ön lisans/SML olan yönetici hemşirelere (62,67±8,59) göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuş ($p<0,05$), ancak lisansüstü ve lisans mezunları arasında anlamlı bir ilişki bulunamadığı ($p>0,05$) gibi, genel öz yeterlilik inanç seviyesinin ön lisans/Sağlık Meslek Lisesi mezunlarından lisans mezunlarına geçişte anlamlı olarak ($p<0,05$) arttığı, lisans mezunlarından lisansüstü mezunlarına geçişte ise, anlamlı olmasa da ($p>0,05$) düşüşe geçtiği tespit edildi (Tablo 7). Bu; yönetici hemşirelerde, 4 yıllık bir üniversite mezunu olmanın daha düşük eğitim seviyesinde olanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek bir genel öz yeterlilik inanç algısı sağladığını ancak lisansüstü eğitim almanın bu algıyı anlamlı düzeyde değiştirmediğini göstermektedir.

Tablo 9’da görüldüğü gibi, Genel Öz Yeterlilik İnancı ile sosyo-demografik değişkenlerden “çalışılan birim” arasında anlamlı bir ilişki olmaması ($p>0,05$); Karahan ve Uyanık Balat’ın (2011) çalışmasıyla uyumludur. Bu çalışmada, her ne kadar Genel Öz Yeterlilik İnancın Ölçeği’yle “çalışılan birim” arasında anlamlı bir ilişki bulunmamış ($p>0,05$) olsa da; Genel Öz Yeterlilik İnancın Ölçeği’nin “Sürdürme Çabası/İsrar” boyutu ile “çalışılan birim” arasında anlamlı ($p<0,05$) bir ilişki bulundu (Tablo 9). Çalışılan birim çerçevesinde; Hemşirelik Hizmetleri biriminde çalışan yönetici hemşirelerin (67,17±8,45) genel öz yeterlilik inancının sürdürme çabası/İsrar boyutunda cerrâhî bilimlerde çalışan yönetici hemşirelerden (57,93±8,53) ve dâhilî bilimlerde çalışan yönetici hemşirelerden (60,17±7,97) anlamlı düzeyde daha yüksek ($p<0,05$) olması (Tablo 8), hemşirelik hizmetlerinde çalışan yönetici hemşirelerin başladıkları işi sürdürmede daha kararlı olduklarını, plan yaparken kendi öz yeterliliklerinin daha fazla farkında oldukları ve istemedikleri durumlar karşısında işi sürdürme çabalarının daha yüksek olduğunu göstermektedir. Bu sonuç, literatürdeki sayısız çalışmayla (Bandura’nın, 1977-2001 yılları arasında yapmış olduğu çalışmalar, Pajares ve Schunk, 2004; Gürcan, 2005; Albayrak Okçin ve Gerçeklioğlu, 2013 ve bunlar gibi pek çok çalışma) aynı doğrultudadır.

Genel Öz Yeterlilik İnancı ve Başlama boyutu ile sosyo-demografik değişkenlerden “hastanedeki görev” arasında anlamlı bir ilişki ($p<0,05$) bulunmuş olması (Tablo 11); literatürde Pekmezci’nin (2010) bir üniversite 402 hemşireyle

gerçekleştirdiği çalışmada elde edilen, hemşirelerin öz yeterliliklerinin “unvan”dan bağımsız olduğu bulgusundan farklılık göstermektedir. Çalışmamızda; süpervizör görevindeki yönetici hemşirelerin (74,00±7,39) sorumlu hemşirelere (66,76±7,06) göre anlamlı düzeyde daha yüksek ($p<0,05$) bir genel öz yeterlilik algısına sahip oldukları; benzer şekilde süpervizör görevindeki yönetici hemşirelerin Genel Öz Yeterlilik Başlama boyutunda (41,14±4,30) baş hemşire görevindeki yönetici hemşirelerden (37,08±4,52) ve sorumlu hemşire görevindeki yönetici hemşirelerden (36,33±4,82) anlamlı düzeyde ($p<0,05$) daha yüksek puan alması (Tablo 10); süpervizör hemşirelerin başhemşire ve sorumlu hemşirelere göre daha iyi bir genel öz yeterliliğe sahip olduklarını; zor ve karmaşık işlere, beklenmedik sorunlara karşı bir işe başlamada ya da zamanında başlamada da daha iyi olduklarını göstermektedir.

Tablo 13’te görüldüğü gibi, Genel Öz Yeterlilik İnancı ve tüm boyutları ile sosyo-demografik değişkenlerden “meslekteki çalışma süresi” (bir diğer deyişle “meslekî kıdem”) arasında anlamlı bir ilişki olmaması ($p>0,05$); Karahan ve Uyanık Balat (2011), Sergek ve Sertbaş (2006) ve Pekmezci’nin (2010) çalışmalarıyla aynı doğrultuda; Uğur’un (2010) meslekteki çalışma süresi arttıkça öz yeterlilik inancının düştüğünü tespit ettiği çalışmadan farklı doğrultudadır. Çalışmamızda elde edilen bulgulara göre; meslekteki çalışma süresi yönetici hemşirelerin genel öz yeterlilik inanç düzeyleri üzerinde etkin değildir.

Tablo 15’te görüldüğü gibi, Genel Öz Yeterlilik İnancı ve tüm boyutları ile sosyo-demografik değişkenlerden “bu görevdeki çalışma süresi” arasında anlamlı bir ilişki olmaması ($p>0,05$); Sergek ve Sertbaş’ın (2006) hemşirelerin “öz yeterlilik” algı düzeyleri ile “kurumdaki hizmet süresi” arasında anlamlı bir ilişki olmadığını tespit ettiği çalışmayla benzerlik göstermektedir.

Tablo 18’de görüldüğü gibi, Zaman Yönetimi ile sosyo-demografik değişkenlerden “yaş” arasında anlamlı bir ilişki olmaması ($p>0,05$); Başak ve ark.’nın (2008), Sarp ve ark.’nın (2005) yaş ile zaman yönetimi davranışları arasında bir ilişki olduğunu gösteren çalışmalarla uyumsuzdur. Çalışmada, yönetici hemşirelerin yaşlarının zaman yönetimlerini ve boyutlarındaki algı düzeylerini etkilemediği tespit edilmiştir.

Zaman Yönetimi ile sosyo-demografik değişkenlerden “medenî durum” arasında anlamlı ($p<0,05$) bir ilişki bulunmuş olması (Tablo 19); Sarp ve ark.’nın (2005) ve

Kıdak'ın (2011) çalışmalarında bulunan sonuçlardan farklılık göstermektedir. Tablo 19'da da görüldüğü gibi, medenî durumu evli olan yönetici hemşirelerin (103,22±10,91) zaman yönetimi ve zaman planlaması yönünden bekâr yönetici hemşirelere (98,44±10,21) göre daha iyi olduklarının ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı ($p<0,05$) olduğunun tespit edilmiş olması; evliliğin yönetici hemşirelerin zamanlarını daha iyi kullanmalarını sağladığı, bir diğer deyişle zaman yönetimi becerilerini geliştirmede etkili olduğu yönünde yorumlanabilir.

Zaman Yönetimi ile sosyo-demografik değişkenlerden “eğitim durumu” arasında anlamlı ($p<0,05$) bir ilişki bulunmuş olması (Tablo 21); Sarp ve ark.'nın (2005) çalışmasıyla paralel bir özellik göstermektedir. Çalışmamızda elde edilen bulgular (Tablo 20) çerçevesinde; eğitim düzeyi lisansüstü olan yönetici hemşirelerin (104,24±12,23) zaman yönetimi yönünden eğitim düzeyi ön lisans/SML olan yönetici hemşirelere (93,00±10,42) göre daha iyi olmaları ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı ($p<0,05$) olması; 4 yıllık bir üniversite bitirmenin zaman yönetimi becerilerini geliştirmede etkili olduğu şeklinde yorumlanabilir. Ayrıca; eğitim düzeyi lisansüstü olan yönetici hemşirelerin (16,12±2,08) ve lisans olan yönetici hemşirelerin (15,63±2,30), eğitim düzeyi önlisans/SML olan yönetici hemşirelerden (13,33±3,46) zaman harcattırıcılar boyutunda anlamlı düzeyde ($p<0,05$) daha iyi olmaları; lisansüstü ve lisans mezunu yönetici hemşirelerin zamanlarını boşa harcatan zaman tuzaklarına karşı önlisans/SML mezunu yönetici hemşirelere göre daha iyi olduklarını, çalışma ortamındaki işleriyle özel işleri arasında daha iyi denge kurduklarını, fayda sağlamayacak boş işlere daha az girdiklerini, rutin olarak yapması gereken işlerini son ana bırakmama konusunda daha iyi bir tutum içinde olduklarını göstermektedir.

Zaman Yönetimi ile sosyo-demografik değişkenlerden “çalışılan birim” arasında anlamlı ($p<0,05$) bir ilişki bulunmuş olmasının yanısıra çalışılan birim ile zaman yönetiminin iki boyutu (zaman planlaması ve zaman tutumları) arasında bulunan anlamlı ($p<0,05$) ilişkiye göre (Tablo 23); hemşirelik hizmetleri biriminde çalışan yönetici hemşirelerin zaman yönetimi, zaman planlaması ve zaman tutumları, cerrahî bilimlerde çalışan yönetici hemşirelerden, dâhili bilimlerde çalışan yönetici hemşirelerden ve diğer birimlerde çalışan yönetici hemşirelerden anlamlı düzeyde daha iyidir. Buna göre, hemşirelik hizmetleri biriminde çalışan yönetici hemşireler; cerrahî bilimlerde, dâhili bilimlerde ve diğer birimlerde çalışan yönetici hemşirelere göre,

günlük, haftalık, dönemsel planlar yapmada, planlarındaki netlikte, amaçlar ve öncelikler belirlemede, zamanı kullanmaya yönelik tutum, davranış ve yaklaşımlarda kendi yeterlilik derecesinin farkında olmada, karar alabilme becerisinde, asli işlerini engelleyen meşguliyetlere girmekten kaçınmada daha iyidir.

Zaman Yönetimi ile sosyo-demografik değişkenlerden “hastanedeki görev” arasında anlamlı ($p<0,05$) bir ilişki bulunmuş olması (Tablo 25); Sarp ve ark.’nın (2005) çalışmasında elde ettiği sonuçla paraleldir. Tablo 24’te de görüldüğü gibi; müdür/müdür yardımcısı yönetici hemşirelerin ($115,00\pm7,21$) ve süpervizör yönetici hemşirelerin ($111,14\pm12,43$), zamanı yönetmede sorumlu hemşirelerden ($99,55\pm8,94$) anlamlı düzeyde ($p<0,05$) daha iyi oldukları bulundu. Buna en önemli etken olarak; çalışmaya katılan müdür/müdür yardımcısı yönetici hemşirelerin tamamının (%100) lisansüstü mezuniyet derecesine sahip olarak eğitim düzeyi en yüksek grup olmaları, bunu takiben süpervizör yönetici hemşirelerin %85,71’inin lisansüstü, kalanının (%14,29) lisans mezunu olarak yönetici hemşireler arasından en yüksek eğitilmiş ikinci grup olmaları gösterilebilir. Ayrıca; müdür/müdür yardımcısı, süpervizör, başhemşire, enfeksiyon kontrol komitesi üyesi yönetici hemşirelerin tamamının lisans ve üzeri eğitime sahipken, “diğer” birimlerde çalışanların %90’ının, sorumlu hemşirelerin ise %88,06’sının lisans ve üzeri eğitime sahip olması, sorumlu hemşirelerin lisans ve üzeri eğitime sahip olma bakımından tüm gruplar arasında en son sırada yer alması da etken gösterilebilir.

Tablo 27’de görüldüğü gibi, Zaman Yönetimi ile sosyo-demografik değişkenlerden “meslekteki çalışma süresi” (ya da meslekî kıdem) arasında anlamlı bir ilişki olmaması ($p>0,05$); literatürdeki Kocabaş ve Erdem’in (2003), Yavuz ve Sünbül’ün (2004) ve Kıdak’ın (2011) çalışmalarıyla uyumludur. Buna göre; yönetici hemşirelerin meslekteki çalışma süreleri zaman yönetimi beceri ve algıları üzerinde etkili değildir. Ancak, çalışmamızda zaman yönetiminin zaman harcattırıcılar boyutunda, yönetici hemşirelerin meslekteki çalışma süreleri ile zaman harcattırıcılar arasında anlamlı farklılık olduğu ($F_{3,116}=2,773$; $p<0,05$) tespit edilmiştir. Buna göre (Tablo 26); 11-20 yıl hizmet süresine sahip yönetici hemşirelerin ($16,43\pm1,98$), 2-5 yıl hizmet süresine sahip yönetici hemşirelerden ($13,75\pm3,86$) anlamlı düzeyde daha yüksek ($p<0,05$) puan almış olmaları; 11-20 yıl hizmet süresine sahip yönetici hemşirelerin, zamanlarını boşa harcatan zaman tuzaklarına karşı 2-5 yıl hizmet süresine sahip yönetici hemşirelere göre daha iyi olduklarını, çalışma ortamındaki işleriyle özel

işleri arasında daha iyi denge kurduklarını, fayda sağlamayacak boş işlere daha az girdiklerini, rutin olarak yapması gereken işlerini son ana bırakmama konusunda daha iyi olduklarını göstermektedir.

Tablo 29’da görüldüğü gibi, Zaman Yönetimi ile sosyo-demografik değişkenlerden “bu görevdeki çalışma süresi” arasında anlamlı bir ilişki olmaması ($p>0,05$); ayrıca zaman yönetiminin iki boyutu (zaman planlaması ve zaman tutumları) ile bu görevdeki çalışma süresi arasında da anlamlı bir ilişki olmaması ($p>0,05$); Kıdak’ın (2011) çalışmasıyla uyumludur. Buna göre; yönetici hemşirelerin buldukları görevdeki çalışma sürelerinin zaman yönetimi, zaman planlaması ve zaman tutumları üzerinde etkili olmadığı görülmektedir. Ancak, çalışmamızda; zaman yönetiminin zaman harcattırıcılar boyutu ile bu görevdeki çalışma süresi arasında anlamlı farklılık ($F_{3,116}=2,698$; $p<0,05$) olduğunun bulunması, Kıdak’ın (2011) çalışmasındaki bulgulardan farklıdır. Çalışmamızdaki bulgular (Tablo 28), zaman harcattırıcılar karşısında olumlu davranışlar geliştirmede hastanedeki görev süresi 1-5 yıl ($16,18\pm 2,25$) ve 6-10 yıl ($16,03\pm 1,43$) olan yönetici hemşirelerin, hastanedeki görev süresi 21 yıl ve üzeri olan yönetici hemşirelere ($14,52\pm 2,98$) göre anlamlı düzeyde ($p<0,05$) daha iyi olduklarını, zamanlarını boşa harcatan zaman tuzaklarına karşı daha iyi olduklarını, çalışma ortamındaki işleriyle özel işleri arasında daha iyi denge kurduklarını, fayda sağlamayacak boş işlere daha az girdiklerini, rutin olarak yapması gereken işlerini son ana bırakmama konusunda da daha iyi olduklarını göstermektedir.

Çalışmada elde edilen bulgular (Tablo 30) çerçevesinde, Genel Öz Yeterlilik İnancı ile Zaman Yönetimi arasında zayıf ($0<|r|=0,47|<0,30$), pozitif ($r>0$) ve anlamlı ($p<0,05$) bir ilişki olması; Zimmerman and Martinez-Pons’un (1990), Britton ve Tesser’in (1991), Macan’ın (1994), Barling et al.’un (1996), Zimmerman et al.’un (1996), Terry’nin (2002), Claessens’in (2004), Garson’un (2006), Norüsis’in (2006), Zimmerman and Cleary’nin (2006), Welsh’in (2007), Terry and Doolittle’in (2008) çalışmalarında elde ettikleri sonuçlarla paralel özelliktedir. Buna göre; yönetici hemşirelerin genel öz yeterlilik algıları zaman yönetimi algıları üzerinde, benzer şekilde zaman yönetimi algıları da genel öz yeterlilik algıları üzerinde etkilidir. Tablo 30 ve Tablo 31’de görüldüğü gibi; zaman yönetiminin zaman harcattırıcılar boyutu ile genel öz yeterliliğin iki boyutu (yılmama ve sürdürme çabası/ısrar) arasında anlamlı bir ilişki bulunamaması ($p>0,05$) dışında, diğer tüm ölçek ve boyutları arasında pozitif ($r>0$) ve

anlamalı ($p < 0,05$) bir ilişki bulundu. Bu bulgu; yönetici hemşirelerin genel öz yeterlilik “yılmama” boyutu ile zaman yönetimi “zaman harcattırıcılar” boyutu arasında; genel öz yeterlilik “sürdürme çabası/ısrar” boyutu ile zaman yönetimi “zaman harcattırıcılar” boyutu arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığını ($p > 0,05$) göstermektedir.

Genel Öz Yeterlilik İnancı Ölçeği ile Zaman Yönetimi Ölçeği ve her iki ölçeğin boyutları arasındaki en güçlü anlamlı ($p < 0,05$) ilişki, Genel Öz Yeterlilik ile “zaman tutumları” boyutu arasında ($p = 0,00$; $r = 0,51$) gözlenirken; Zaman Yönetimi ile Genel Öz Yeterlilik İnancı ve her iki ölçeğin boyutları arasındaki en güçlü ilişki, Zaman Yönetimi ile “sürdürme çabası/ısrar” boyutu arasında ($p = 0,00$; $r = 0,48$) gözlendi.

8. SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmada elde edilen bulgular eşliğinde; “Genel Öz Yeterlilik İnancı” ile sosyo-demografik faktörlerden “eğitim durumu” ve “hastanedeki görev” değişkenleri arasında anlamlı ilişki gözlemlendi. Buna göre; eğitim düzeyi lisansüstü ($68,15 \pm 7,55$) ve lisans ($69,42 \pm 6,22$) olan yönetici hemşirelerin puan ortalamasının; eğitim düzeyi ön lisans/SML ($62,67 \pm 8,59$) olan yönetici hemşirelerin puan ortalamasından anlamlı düzeyde ($p < 0,05$) daha yüksek bulunmuş olması, hemşirelikte ön lisans ve Sağlık Meslek Lisesi mezunlarının lisans düzeyinde üniversite mezunu hâline gelmeleri durumunda genel öz yeterlilik inanç düzeylerini ortalama %10,77 düzeyinde ($69,42/62,67$) arttırabilecekleri şeklinde değerlendirilebilir. Bu doğrultuda, halihazırda ön lisans ve Sağlık Meslek Lisesi mezunu olan yönetici hemşirelerin, en az uzaktan eğitim yoluyla lisans seviyesinde bir üniversite bitirmeye teşvik edilmeleri önerilebilir. Süpervizör görevindeki yönetici hemşirelerin puan ortalamasının ($74,00 \pm 7,39$) sorumlu hemşire görevindeki yönetici hemşirelerin ($66,76 \pm 7,06$) puan ortalamasından anlamlı düzeyde ($p < 0,05$) daha yüksek bulunmuş olması; ayrıca sorumlu hemşire grubunun tüm gruplar arasında genel öz yeterlilik düzeyi ve boyutlarında aldıkları puanların en düşük olması sebebiyle, hastanelerde özellikle sorumlu hemşirelerin öz yeterlilik inançlarının artırılmasına yönelik eğitsel çalışmalar yapılması faydalı olacaktır.

Çalışmada elde edilen bulgular eşliğinde; “Zaman Yönetimi” ile sosyo-demografik faktörlerden “medenî durum”, “eğitim durumu”, “çalışılan birim” ve “hastanedeki görev” değişkenleri arasında anlamlı ilişki gözlemlendi. Medenî durumu evli olan yönetici hemşirelerin ($103,22 \pm 10,91$) Zaman Yönetimi yönünden bekâr yönetici hemşirelere ($98,44 \pm 10,21$) göre daha iyi olduklarının ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı ($p < 0,05$) olduğunun tespit edilmiş olması; evliliğin yönetici hemşirelerin zamanlarını daha iyi kullanmalarını sağladığı, bir diğer deyişle zaman yönetimi becerilerini geliştirmede etkili olduğunu göstermektedir. Eğitim düzeyi lisansüstü olan yönetici hemşirelerin ($104,24 \pm 12,23$) Zaman Yönetimi yönünden eğitim düzeyi ön lisans/SML olan yönetici hemşirelere ($93,00 \pm 10,42$) göre daha iyi olmaları ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı ($p < 0,05$) olması; 4 yıllık bir üniversite bitirmenin zaman yönetimi becerilerini geliştirmede etkili olduğu şeklinde yorumlanabilir. Hemşirelik hizmetleri biriminde çalışan yönetici hemşirelerin ($111,92 \pm 10,31$); zaman yönetimi bakımından cerrahi bilimlerde ($99,15 \pm 9,79$), dâhili bilimlerde ($102,256 \pm 9,23$) ve diğer

birimlerde (100,64±15,12) çalışan yönetici hemşirelerden dahi iyi olmaları ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı ($p<0,05$) olması sebebiyle, hemşirelik hizmetlerinde çalışan yönetici hemşirelere yönetsel kademelerde öncelik verilmesi gerektiği önerilebilir. Müdür/müdür yardımcısı yönetici hemşirelerin (115,00±7,21) ve süpervizör yönetici hemşirelerin (111,14±12,43), zaman yönetimi yönünden sorumlu hemşirelerden (99,55±8,94) dahi iyi olmaları ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı ($p<0,05$) olması sebebiyle, zamanın etkin kullanılmasını gerektiren görevlerde sorumlu hemşirelere daha fazla eğitim verilmesi önerilebilir.

Çalışma sonucunda; Genel Öz Yeterlilik İnancı ile Zaman Yönetimi arasında zayıf ($0<|r|=0,47|<0,30$), pozitif ($r>0$) ve anlamlı ($p<0,05$) bir ilişki olması; Genel Öz Yeterlilik İnancı ile Zaman Yönetimi boyutlarından Zaman Tutumları ile orta düzeyde, Zaman Planlaması ve Zaman Harcattırıcılar ile zayıf bir ilişki olması sebebiyle; genel öz yeterlilik inancını artıracak çalışmaların zaman yönetimi algısını da artıracığını söylenebilir. Benzer şekilde Zaman Yönetimi ile Genel Öz Yeterlilik tüm boyutları (Başlama, Yılmama, Sürdürme Çabası/İsrar) arasında zayıf düzeyde pozitif bir ilişki gözlenmiş olması da; zaman yönetimi algısını artıracak çalışmaların genel öz yeterlilik inanç seviyesini de artıracığını göstermektedir.

Hemşirelikte öz yeterliliğe ve zaman yönetimine ilişkin dikkate alınması gereken hususlar ve öneriler Bölüm 4.1.11 ve Bölüm 4.2.13'te detaylı olarak sunuldu.

Çalışmada; Hemşirelik Hizmetleri'nde çalışan, hastanedeki görevi Müdür ya da Müdür Yardımcılığı olan, meslekteki çalışma süresi 11-20 yıl olan ve bu görevindeki çalışma süresi 1-5 yıl olan yönetici hemşirelerin; hem Genel Öz Yeterlilik İnancı hem de Zaman Yönetimi konusunda en yüksek puanı aldıkları tespit edilmiştir. Hastanedeki görevi Süpervizör'lük olan, meslekteki çalışma süresi 21 yıl ve üzeri olan, 41 ve üzeri yaştaki yönetici hemşirelerin hem Genel Öz Yeterlilik İnancı hem de Zaman Yönetimi konusunda en yüksek ikinci puanı aldıkları tespit edilmiştir. 31-35 yaş aralığında, bekâr ve lisans mezunu olan yönetici hemşirelerin Genel Öz Yeterlilik İnancı konusunda; 36-40 yaş aralığında, evli ve lisanüstü mezunu olan yönetici hemşirelerinse Zaman Yönetimi konusunda en yüksek puanı aldıkları tespit edilmiştir. Bu veriler eşliğinde; 31 yaş ve üzeri, lisans ve üzeri mezunu, Hemşirelik Hizmetleri'nde çalışan, hastanedeki görevi Süpervizör, Müdür ya da Müdür Yardımcılığı olan, meslekteki çalışma süresi 11 yıl ve üzeri olup, bu görevindeki çalışma süresi 1-5 yıl aralığında olan yönetici

hemşirelerin diğerlerinden daha yüksek öz yeterlilik inancına ve zaman yönetimi becerisine sahip olduklarını söylemek mümkündür. Hastanelerde Müdür ve Müdür Yardımcılığı görevine atamalarda ise; 31 yaş ve üzeri, lisans üzeri mezunu, Hemşirelik Hizmetleri'nde çalışan, hastanedeki görevi süpervizörlük olan, meslekteki çalışma süresi 11 yıl ve üzeri olup, bu görevindeki çalışma süresi 1-5 yıl aralığında olan yönetici hemşirelerin ön planda tutulması önerilmektedir.

Ayrıca bu nedenlerden ve çalışmanın genelinde işlenen mevcut literatür bilgilerinden hareketle, öz yeterlilik inancı yüksek olanların zaman yönetimlerinin de göreceli olarak daha iyi olduğu, zaman yönetimi yüksek olanların öz yeterlilik inançlarının da göreceli olarak yüksek olduğu görülmektedir. Bu özellikleri taşıyan yönetici hemşirelerin hastane yönetiminde karşılaşılabilecek problemlerin ele alınmasında daha etkin bir performans gösterecekleri; sadece yönetici hemşirelerin değil yönetilen hemşirelerin de hastalara, hasta yakınlarına, çalışma zamanı ve normal yaşantılarındaki olay ve problemlere yaklaşımlarına pozitif yönde katkıda bulunacakları, dolayısıyla hasta bakım kalitesini daha iyi hale getirecekleri; yönetici ve yönetici adayı hemşirelerin var olan eğitim müfredatının bu konuları daha çok kapsayacak şekilde genişletilmesinin hastane yönetim kalitesini artıracığı ve hasta bakım maliyetlerinin düşürülmesine yardımcı olacağı düşünülmektedir. Bu doğrultuda hemşirelerin kendilerini geliştirebilmeleri için verilen eğitimin etkinliğinin artırılması önerilmektedir.

9. KAYNAKLAR

Adair J., Adair T. (1996) Zaman Yönetimi. 16.Basım, Emel Matbaacılık, Ankara.

Akatay A. (2003) Örgütlerde zaman yönetimi. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 10:281-300.

Akatay A., Yelkikalan N. (2008) Zaman yönetimi ve yönetsel zamanın etkin kullanılması. Yönetim Bilimleri Dergisi, 6(1):15–24.

Akbulut E. (2006). Müzik öğretmeni adaylarının mesleklerine ilişkin öz yeterlik inançları. Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 3(2):24–33.

Akdeniz G. (1997) Yönetici Hemşire Yetiştirme Programları, Bir Model Önerisi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Prof.Dr. Sevgi Oktay).

Akgemci T., Aydoğan E., Akatay A. (2003) Zaman Yönetimi ve Yönetsel Zamanda Etkinlik. Eds: Şimşek Ş, Çelik A, 1.Basım. Kalkan Matbaacılık, Ankara.

Akgül N. (2008) Sivas İl Merkezi Birinci Basamak Sağlık Kurumlarında Çalışan Sağlık Personelinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Öz-Etkililik-Yeterlilik Düzeylerinin Belirlenmesi. Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı Toplum Sağlığı Hemşireliği Anabilimdalı, Yüksek Lisans Tezi, (Danışman: Yrd.Doç.Dr. Güngör Güler).

Aksayan S., Gözüm S. (1998) Olumlu sağlık davranışlarının başlatılması ve sürdürülmesinde öz-etkililik (kendini etkileme) algısının önemi. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2(1):35-42.

Aksoy V., Diken İH. (2009a) Rehber öğretmenlerin özel eğitimde psikolojik danışma ve rehberliğe ilişkin öz yeterlik algılarının incelenmesi. Elementary Education Online, 8(3):709-719. [Elektronik Dergi].

Aksoy V., Diken İH. (2009b) Annelerin ebeveynlik özyeterlik algıları ile gelişimi risk altında olan bebeklerin gelişimleri arasındaki ilişkiyi inceleyen

araştırmalara bir bakış. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakóltesi Özel Eğitim Dergisi, 10(1):59-68.

Akyol U. (2003) Depresyon. Bütün Dünya Dergisi, (1):129.

Akyüz Y. (1998) Zamanın verimli kullanılması ve işletmecilik açısından değerlendirilmesi. Usiad Dergisi, (4).

Alay S., Koçak S. (1999) A study of stress sources, symptoms and strategies of physical educators in elementary schools. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakóltesi Dergisi, (16-17):11-14.

Alay S. (2000) Relationship between Time Management and Academic Achivement of Selected University Students. Orta Doğu Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, (Danışman: Yrd.Doç.Dr. M. Settar Koçak).

Alay, S. ve Koçak, S. (2002) Zaman yönetimi anketi: geçerlik ve güvenilirlik. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakóltesi Dergisi, 22:9-13.

Alay, S. ve Koçak, S. (2003) Üniversite öğrencilerinin zaman yönetimleri ile akademik başarıları arasındaki ilişki. Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi Dergisi, 35(Yaz):326-335.

Albayrak Okçin F. ve Gerçeklioğlu G. (2013) Öğrencilerin öz-etkililik-yeterlilik algıları ve sosyal destek düzeylerinin incelenmesi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 2(1):40-51.

Allinder RM. (1994) The relationship between efficacy and the instructional practices of special education teachers and consultants. Teacher Education and Special Education, 17:86-95.

Allsop S., Saunders B., Phillips M. (2000) The process of relapse in severely dependent male problem drinkers. Addiction, 95(1): 95-106.

Altay H, Gürkan A. (2005) Hemodiyaliz hastalarında görölen komplikasyonlar ile öz-etkililik-yeterlilik ilişkisi. 3.Uluslararası-10.Ulusal Hemşirelik Kongresi Kongre Özet Kitabı, İzmir.

Altınok V. (1997) Zaman faktörü ve planlama esasları, Yönetimde Verimlilik Esasları Sempozyumu, Konya.

Altınöz M. (1997) İş ortamında etkili ve verimli zaman kullanımı, Standard Dergisi, İstanbul.

Altunçekiç A., Yaman S. ve Koray Ö. (2005) Öğretmen adaylarının öz-yeterlik inanç düzeyleri ve problem çözme becerileri üzerine bir araştırma (Kastamonu ili örneği), Kastamonu Eğitim Dergisi, 13(1):93-102.

Ançel G. (1996) Hemşirelerde Zamanı Verimli Kullanma. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, (Danışman: Prof.Dr. Nebahat Kum).

Anderson BC. (1989) Instructional Implications of Stressors Among Nursing Students in A Southern State University (Doctoral dissertation, University of Georgia, 1989). Dissertation Abstract International.

Anderson R., Funnell M., Butler P., Arnold M., Fitzgerald J., Feste C. (1995) Patient empowerment: results of a randomized controlled trial. Diabetes Care, 18:943-949.

Anderson R., Funnell M., Fitzgerald J., Marrero D. (2000) The diabetes empowerment scale: a measure of psychosocial self-efficacy. Diabetes Care, 23:739-743.

Appelbaum SH., Hare A (1996) Self-efficacy as a mediator of goal setting and performance, Journal of Managerial Psychology, 11(3):33- 47.

Arnstein P., Caudill M., Mandle CL., Norris A., Beasley R. (1999) Self efficacy as a mediator of the relationship between pain intensity, disability and depression in chronic pain patients. Pain, 80:483-491.

Arslan M. (2003) Zaman yönetimi ve yöneticilerin zaman yönetimini etkileyen zaman tuzakları. Polis ve Sosyal Bilimler Dergisi, 1(1):271-280.

Ataman G. (2001) İşletme Yönetimi. 1.Baskı. Türkmen Kitapevi, İstanbul.

Aydoğan E. (1997) Servis Sorumlu Hemşirelerinin Servis Yönetimine İlişkin Görüşleri. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, (Danışman: Yrd.Doç.Dr. Süheyla Abaan).

Aytaç S. (2003) İş stresini azaltmada zaman yönetiminin önemi, İş, Güç, Bakış-İş Yaşamı Dergisi, İstanbul, 7:1.

Bahçecik N., Öztürk H., Şerbetçi GA. (2004) Yönetici hemşireler için zaman yönetimi ölçeği ve zaman yönetimini etkileyen faktörler, Yönetim Dergisi, 15(49):67-68.

Balcı A. (1989) Zaman yönetimi. Ankara Üniversitesi Fen Fakültesi Konferans Metni.

Balıkçı Y. (1991) Zaman Yönetimi ve Yöneticiler Üzerinde Bir Uygulama. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Doç.Dr.Şadi Can Saruhan).

Baltacı H. (2008) İlköğretim Okullarında Görev Yapan Yöneticilerin Bilgisayar Tutumları İle Öz- Yeterlilikleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Yrd.Doç.Dr. Levent Deniz).

Bandura A. (1977a) Social Learning Theory. Prentice Hall, Englewood Cliffs, NJ.

Bandura A. (1977b) Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. Psychological Review, 84:191–215.

Bandura A. (1982) Self-efficacy mechanism in human agency. American Psychologist, 37(2):122-147.

Bandura A. (1986) Social Foundations Of Thoughts And Action: A Social Cognitive Theory. Prentice Hall, Englewood Cliffs, NJ.

Bandura A. (1989) Human agency in social cognitive theory. American Psychologist, 44 :1175–1184.

Bandura A. (1991) Self-Regulation Of Motivation Through Anticipatory And Self-Reactive Mechanisms. In: Perspectives on motivation: Nebraska symposium on motivation. Eds: Dienstbier RA, University of Nebraska Press, Lincoln, p: 69-164.

Bandura A. (1994) Self-efficacy. In: Encyclopedia of Human Behavior. Eds: Ramachaudran VS, Academic Press, New York, p:71-81.

Bandura A. (1995) Self-Efficacy in Changing Societies. Cambridge University Press, Cambridge, New York.

Bandura A (1997) Self-efficacy: The exercise of control. W.H. Freeman and Company, New York, U.S.A.

Bandura A. (1999) A Social Cognitive Theory Of Personality. In: Handbook of personality. Eds: Pervin L, John O, 2nd ed., Guilford, New York, p:154-196.

Bandura A. (2001) Social cognitive theory: An agentic perspective. Annual Review of Psychology, 52:1–26.

Bandura A. (2002) Social cognitive theory in cultural context. Applied Psychology: An International Review, 51(2):269–290.

Bandura A., Barbaranelli C., Caprara GV., Pastorelli C. (2001) Self-efficacy beliefs as shapers of children's aspirations and career trajectories. Child Development, 72(1):187–206.

Bandura A. (2006) Guide for Constructing Self-Efficacy Scales. In: Self-Efficacy Beliefs of Adolescents. Eds: Pajares F, Urdan T, CT: Information Age Publishing, Greenwich, p:307-337.

Bandura A., Cervone D. (1983) Exercise of Personal and Collective Efficacy in Changing Societies, In: Self-Efficacy in Changing Societies. Eds: Bandura A, Cambridge University Press, New York.

Barling J., Cheung D., Kelloway EK. (1996) Time management and achievement striving interact to predict car sales performance. Journal of Applied Psychology, 81(6):821–826.

Baron L., Morin L. (2009) The coach-coachee relationship in executive coaching. Human Resource Development Quarterly, 20(1):85-105.

Barutçugil İ. (2002) İş Hayatında Kadın Yönetici. 1.Basım, Kariyer Yayıncılık, İstanbul.

Basım HN., Korkmazyürek H., Tokat AO. (2008) Çalışanların öz yeterlilik algılamasının yenilikçilik ve risk alma üzerine etkisi: kamu sektöründe bir araştırma, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 19:121-139.

Başak T., Uzun Ş., Arslan F. (2008) Hemşirelik yüksek okulu öğrencilerinin zaman yönetimi becerileri. TAF Preventive Medicine Bulletin, 7(5):429–434.

Britner SL. (2008) Motivation in high school science students: a comparison of gender differences in life, physical, and earth science classes. Journal of Research in Science Teaching, 45(8): 955–970.

Britton BK., Tesser A. (1991) Effects of time management practices on college grades. Journal of Educational Psychology, 83(3):405–410.

Bryness MA. (1982) Non-nursing functions. AJN, (July):1089-1093.

Busch T., Falan I., Pettersen A. (1998) Disciplinary differences in job satisfaction, self-efficacy, goal commitment and organisational commitment among faculty employess in Norwegian colleges: An empirical assessment of indicators of performance. Quality in HigherEducation, 4(2):137-157.

Büyükyörük N. (2003) İlk Doğumunu Yapan Kadınlarda Öz-Etkililik-Yeterlik Düzeyi ve Bunu Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, (Danışman: Prof.Dr. Ahsen Şirin).

Carter C. (1993) Working harder and getting nowhere – no wonder you are stresses!. Nursing Administration Qarterly, 18(1):51-56.

Carter M., Powell D. (1992) Teacher leaders as staff developers. Journal of Staff Development, 13(1):8-12.

Chacko SB., Huba ME. (1991) Academic achievement among undergraduate nursing students: The development and test of a causal model. Journal of Nursing Education, 30:267-273.

Chen G., Gully SM., Eden D. (2001) Validation of a new general self-efficacy scale. Organ Res Methods, 4(1):62-83.

Chen G., Gully SM., Eden D. (2004) General self-efficacy and self-esteem: toward theoretical and empirical distinction between correlated self-evaluations. *J Organiz Behav*, 25:375-395.

Claessens BJC. (2004) Perceived Control of Time: Time Management and Personal Effectiveness at Work. Technische Universiteit Eindhoven, Doctoral Thesis, UK, (Supervisor: Prof.Dr. R.A. van Santen).

Cockerill T. (1995) The Kind of Competence for Rapid Change. In: *Managing Learning*. Eds: Mabey C, Iles P, Routledge, London, p:70-76.

Coşansu G., Erdoğan S. (2010) Çok boyutlu diyabet anketi Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(4):10-18.

Coşkun S., Ilgar Z. (2004) Rehberlik ve psikolojik danışmanlık deneyimi çalışmalarının adayların öz yeterlik algılarına etkisi. XIII. Ulusal Eğitim Bilimleri Kurultayı, İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi, Malatya.

Covey SR. (2002) Etkili İnsanların 7 Alışkanlığı. 17.Basım. Varlık Yayınları, İstanbul.

Covey SR., Merrill AR., Merrill, RR. (2000) Önemli İşlere Öncelik. Çeviren: Deniztekin O., Dördüncü Basım. Varlık Yayınları, İstanbul.

Cüceloğlu D. (1993) İyi Düşün Doğru Karar Ver. Sistem Yayıncılık, İstanbul, s:241-264.

Çam, O. ve Engin, E. (2006) Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerde farkındalık eğitiminin bireysel performans standartlarına etkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 7:82-91.

Çapri, B. ve Kan, A. (2006). Öğretmen kişilerarası öz-yeterlik ölçeğinin Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2(1):48-61.

Çetin F., Basım HN. (2010) İzlenim yönetimi taktiklerinde öz yeterlilik algısının rolü. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 35:255-269.

Çitken P. (1998) Zaman Yönetimi ve İşletme Yöneticileri Üzerine Bir Araştırma. Yıldız Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Prof.Dr. M. Paksoy).

Davis K. (1982) Non-nursing functions. AJN, (Dec):1857-1860.

Davis M. (1993) Managing the process of providing care, part (I): being a manager. Nursing Times, 89(8):7

De Young S. (2003) Teaching Strategies for Nurse Educators. Pearson Education Inc., New Jersey, USA. p:67.

Demirtaş H., Özer N. (2007) Öğretmen adaylarının zaman yönetimi becerileri ile akademik başarısı arasındaki ilişkisi. Eğitimde Politika Analizleri ve Stratejik Araştırmalar Dergisi, 2(1).

Dinç Z. (2011) Social self-efficacy adolescents who participate in individual and team sports. Social Behavior And Personality, 39(10):1417-1424

Dinçer Ö., Fidan Y. (1996) İşletme Yönetimi. 1.Baskı. Beta Basım Yayım Dağıtım A.Ş. Yayın No: 661, İstanbul.

Doğruöz İ. (2008) Planning of Time Management on Goal Setting. An Application For Managers in Different Sectors. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Doç.Dr. Aslı Küçükaskan).

Doni N., Şimşek Z., Gürses G., Özer M. (2009) Sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinin öz etkililik-yeterlik düzeyleri. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, 4(2):21-34.

Douglass LM. (1984) The Effective Nurse. The CV Mosby Company, St.Louis, p:170-182.

Drucker FP. (1994) Etkin Yöneticilik. Çevirenler: Özden A., Tunalı N., 2.Baskı. Eti Yayıncılık, İstanbul.

Duffield C., Franks H. (2001) The role and preparation of first line nurse managers in Australia: Where are we going and how do we get there? Journal of Nursing Management, 9(2):87-95.

Eaton MJ., Dembo MH. (1996) Differences in the motivational beliefs of Asian American and non-Asian students. *Journal of Educational Psychology*, 3:433-440.

Edison EL. (1992) Career Assistanst Principals: Job Satisfaction, Self-efficacy and Perceptions of Task Structure. ETD Collection for Wayne Stat, University Paper.

Ehrenberg MF., Cox DN., Kopman RF. (1991) The relationship between self-efficacy and depression in adolescents. *Adolescence*, 26:361–374.

Elibol F. (2007) 12-36 Aylar Arasında Çocukları Olan Annelere Verilen Grup Eğitiminin Annelerin Anne-Babalık Görevlerinde Öz yeterliklerine Yönelik Katksının İncelenmesi. Hacettepe Üniversitesi, Doktora Tezi, Ankara, (Danışman: Prof.Dr. Duyan Mağden; Ortak Danışman: Prof.Dr. Reha Alpar).

Emmer E., Hickman J. (1991) Teacher efficacy in classroom management and discipline. *Educational and Psychological Measurement*, 51:755-765.

Erci B. (2006) Reliability and validity of the turkish version of generalized perceived self-efficacy scale. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 9(2):57–62.

Erdem R. (1997) Zaman Yönetimi ve Hastane Üst Düzey Yöneticileri Açısından Bir Uygulama. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Bilim Uzmanlığı Tezi, Ankara, (Danışman: Yrd.Doç.Dr. Sıdıka Kaya).

Erdem R., Kaya S. (1998) Zaman Yönetimi. *Çağdaş Yerel Yönetimler Dergisi*, 7(2):99-120.

Erdul G. (2005) Üniversite Öğrencilerinin Zaman Yönetimi Becerileri İle Kaygı Arasındaki İlişki. Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. Bursa, (Danışman: Yrd.Doç.Dr. Jale Eldeleklioğlu).

Erefe İ., Kocaman G. (1982) Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin iş doyumunu üzerine bir araştırma. *THD Özel Sayı(2-3):26-32*.

Eren E. (2003) Yönetim ve Organizasyon (Çağdaş ve Küresel Yaklaşımlar). In *Zaman Yönetimi*. Beta Basım Dağıtım, İstanbul.

Ergül H. (2006) Çevrimiçi eğitimde akademik başarıyı etkileyen güdülenme yapıları. *The Turkish Online Journal of Educational Technology- TOJET*, 5:1-4.

Erkuş A., Günlü E. (2009) İletişim tarzının ve sözsüz iletişim düzeyinin çalışanların iş performansına etkisi: Beş yıldızlı otel işletmelerinde bir araştırma, *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*, 20(1):7-24.

Eroğlu F., Bayrak S. (1994) Örgüt faaliyetleri açısından zaman yönetimi. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 10(3-4).

Fındıkçı İ. (1996) Zaman Yönetimi ve Kendini Geliştirme. Kültür Koleji Eğitim Vakfı Yayınları, İstanbul.

Freiberg HJ. (2002) Essential skills for new teachers. *Educational Leadership*, 59:56-61.

Gage M. (1994) The patient driven interdisciplinary care plan, *Jona*, 24(4):26-35.

Garson GD. (2006) Logistic regression. North Carolina State University, Raleigh.

Genç N. (2004) Yönetim ve Organizasyon-Çağdaş Sistemler ve Yaklaşımlar. 1.Basım. Seçkin Yayıncılık, İstanbul.

Giallo R., Little, E. (2003) Classroom behaviour problems: the relationship between preparedness, classroom experiences, and self-efficacy in graduate and student teachers. *Australian Journal of Educational & Developmental Psychology*, 3:21-34.

Gist ME., Mitchell TR. (1992) Self-efficacy: A theoretical analysis of its determinants and malleability. *Academy of Management Review*, 17:183-211.

Gözüm S. (1999) Öz-etkililik-yeterlilik ölçeğinin Türkçe formunun yapı geçerliliği: öz-etkililik-yeterlilik ile stresle başa çıkma algısı arasındaki ilişki. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2(1):35-43.

Gözüm, S. ve Aksayan, S. (1999) Öz-etkililik-yeterlilik ölçeğinin Türkçe formunun güvenilirlik ve geçerliliği: öz-etkililik ile stresle başa çıkma algısı arasındaki ilişki. *Atatürk Üniv. Hemşirelik Yüksekokul Dergisi*, 2(1):21-43.

Grau R., Salanova M., Peiro JM. (2001) Moderator effects of self-efficacy on occupational stress. *Psychology in Spain*, 5(1):63-74.

Guskey TR. (1988) Teacher efficacy, self-concept, and attitudes toward the implementation of instructional motivation. *Teaching and Teacher Education*, 4:63-69.

- Güçlü N. (2001) Zaman yönetimi. *Eğitim Yönetimi*, 25:87-106.
- Gür M. (1987) Hastane Personelini Motive Eden Faktörler. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Kurumları Yönetimi Programı, Bilim Uzmanlığı Tezi, Ankara (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Mehmet Tokat).
- Gürbüz M., Aydın AH. (2012). Zaman Kavramı ve Yönetimi. *KSÜ Sosyal Bilimler Dergisi*, 9(2):1–20.
- Gürsoy B. (1985) Verimlilik Üzerine Düşünceler. MPM Yayınları, No.324, Ankara, s:27-110.
- Hall SF., Wray LM. (1989) Codependency. *AJN*, 1456-1460.
- Hanson J. (1998) Parental self-efficacy and asthma self-management skills. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, 3:146-154.
- Hartley H.J., Kramer J.A. (1991) Time management and leadership styles: An empirical study long-term health care administrators, *J Health Educ.*
- Hasking PA, Oei TPS. (2007) Alcohol expectancies, self-efficacy and coping in an alcohol-dependent sample. *Addic Behav*, 32:99-113.
- Hendrickson G., Doddato TM., Kovner CT. (1990) How do nurses use their time?. *JONA*, 20(3):31-37.
- Heslin PA., Vandewalle D., Latham G. (2006) Keen to help? managers' implicit person theories and their subsequent employee coaching. *Personel Psychology*, 59:871-902.
- Hipp K., Bredeson P. (1995) Exploring connections between teachers efficacy and principal's leadership behaviors. *Journal of School Leadership*, 5:137-150.
- Hoy WK., Woolfolk AE. (1993) Teachers' sense of efficacy and organizational health of schools. *The Elementary School Journal*, 93:356-372.
- Hunter LR. (1995) Use of the Nurse Entrance Test and Other Factors as Predictors of Academic Success of Nursing Students. University of North Florida, College of Education and Human Services, Doctoral Thesis, USA.

Hysong SJ., Quinones MA. (1997) The relationship between self-efficacy and performance: a meta-analysis. Paper Presentation at The 12th Annual Conference of the Society for Industrial and Organizational Psychology, St. Louis, MO.

İşık İ. (2001) Öz-yeterlilik İnancı: Yönetici Rollerini Açısından Bir İnceleme. Marmara Üniversitesi Örgütsel Davranış Bilim Dalı, Doktora Tezi, İstanbul (Danışman: Prof.Dr. Suna Tevrüz)

İşcan ÖF. (1999) Bilgi Toplumunda Zaman Yönetimi ve Bankacılık Sektöründe Yöneticiler Üzerinde Bir Uygulama. Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Erzurum, (Danışman: Prof.Dr. Dursun Bingöl).

Japichino G. (1991) Time oriented score system (TOSS): A method for direct and quantitative assessment of nursing workload for ICU patients. Intensive Care Medicine, 17:340-345.

Jex SM., Elacqua TC. (1999) Time management as a moderator of relations between stressors and employee strain. Work & Stress, 13(2):182–191.

Johnson JL., Ratner PA., Bottorff JL., Hayduk LA. (1993) An exploration of Pender's Health Promotion Model using Lisrel. Nursing Research, 42(3):132-37.

Jones K. (2000) Zamanı Kullanma. Çeviren: Akkoyunlu AC., 1.Baskı. Doğan Kitapçılık, İstanbul.

Josephs R. (1996) Zaman Yönetimi. Çeviren: Koşar Ö., 2.Baskı. Epsilon Yayınları, İstanbul.

Judge TA., Bono JE., (2001) Relationship of core self-evaluations traits -self esteem, generalized self-efficacy, locus of control, and emotional stability- with job satisfaction and job performance: A meta-analysis. Journal of Applied Psychology, 86(1):80–92.

Judge TA., Jackson CL., Shaw JC., Scott BA., Rich Bruce L. (2007) Self-efficacy and work-related performance: The integral role of individual differences. The Journal of applied psychology, 92(1):107–127.

Judge TA., Locke EA., Durham CC. (1997) The dispositional causes of job satisfaction: A core evaluations approach. *Research in Organizational Behavior*, 19: 151-188.

Kara, M. ve Mirici, A. (2002) KOAH öz-etkililik ölçeği Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirliği. *Atatürk Üniversitesi Tıp Dergisi*, 34:61–66.

Karadağ E., Aksoy Derya Y., Ucuzal M. (2009) Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin öz etkililik-yeterlik düzeyleri. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 4(1):13–20.

Karademir N. (2010) Coğrafya öğretmenlerinin alanlarına ilişkin öz-yeterlik algılarının incelenmesi. *e-Journal of New World Sciences Academy*, 5(4):2034–2048. [Elektronik Dergi].
http://www.newwsa.com/download/gecici_makale_dosyalari/NWSA-3301-1-7.pdf.

Karagöz, Y., Kınır, S., Mesci, M. ve Akbaş, Z. (2010) Zamanın etkin kullanımını sağlayan faktörlerin belirlenmesine yönelik bir araştırma. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 23: 97–108.

Karahan, Ş. ve Balat, GU. (2011) Özel eğitim okullarında çalışan eğitimcilerin öz-yeterlik algılarının ve tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 29(1):1-14.

Karakoç N. (1999) Toplam kalite yönetimi ve yönetsel zaman. *Süleyman Demirel Üniv. İkt. ve İdr. Bilm.Fak. Dergisi*, 4:97.

Karaoğlan AD. (2006) Üst Düzey Yöneticilerin Zaman Yönetimi. Balıkesir Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Balıkesir, (Danışman: Yrd.Doç.Dr. Muzaffer Kadioğlu).

Kaufman CF., Lane MP., Lindquist DJ. (1991). Time congruity in the organization: a proposed quality of life framework. *Journal of Business and Psychology*, 6(1):79-107.

Kearsley G. (2000) *Online education: Learning and teaching in cyberspace*. Wadsworth, Belmont, CA.

Keefe FJ., Kashikar-Zuck S., Robinson E., Salley A., Beaupre P., Caldwell D. (1997) Pain coping strategies that predict patients' and spouses' ratings of patients' self-efficacy. *Pain*, 73:191-199.

Kenny RF., Park CL., Van Neste-Kenny JMC., Burton P., Qayyum A. (2012) Using self-efficacy to assess the readiness of nursing educators and students for mobile learning. *IRRODL*, 13(3):277-296.

Kıdak, LB. (2011) Hastane yöneticilerinin zaman yönetimi tutumlarının belirlenmesi : İzmir ili eğitim ve araştırma hastaneleri uygulaması. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 25:159-172.

Kılınç T. (1994) Zaman ve Toplantı Yönetimi. TÜSSİDE-Türkiye Sanayi Sevk ve İdare Enstitüsü, Kocaeli.

Kıngır S. (2007) Yönetimsel Anlamda Zamanın Etkin Kullanımı ve Bir Araştırma, Gazi Kitabevi, Ankara.

Kıtayama S. (1996) Social Thinking. In: *Social Psychology*. Ed: Myers DG., 5th ed., The McGraw-Hill Companies Inc., New York, p:49-52.

Kocabaş İ., Erdem R. (2003) Yönetici adayı öğretmenlerin kişisel zaman yönetimi davranışları. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 13(2):203-210.

Koch R. (1998) *The 80/20 Principle: The Secret of Achieving More With Less*. Bantam Doubleday Dell Publishing Group, New York.

Kotaman H. (2008) Öz yeterlilik inancı ve öğrenme performansının geliştirilmesine ilişkin yazın taraması. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 21(1):111-33.

Kron T. (1971) *The Management of Patient Care*. WB Saunders Company, London, p:76-78.

Kumar R. Lal R. (2006) The role of self-efficacy and gender difference among the adolescents. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, 32(3):249-254.

Kurbanoglu S. (2004) Öz-yeterlilik inancı ve bilgi profesyonelleri için önemi. *Bilgi Dünyası*, 5(2):137-152.

Kushnir T., Ehrenfeld M., Shalish Y. (2008) The effects of a coaching project in nursing on the coaches' training motivation, training outcomes, and job performance: An experimental study. *International Journal of Nursing Studies*, 45:837-845.

Lakein A. (1973) *How to Get Control of Your Time and Your Life*. David McKayCo. Inc., New York.

Lakein A. (1995) *Zaman Hayattır*. 1.Baskı. Rota Yayınları, İstanbul.

Lane J., Lane A., Kyprianou A. (2004) Self-efficacy, self-esteem and their impact on academic performance. *Social Behavior And Personality*, 32:247–256.

Lane J., Lane A. (2001) Self-efficacy and academic performance. *Social Behavior and Personality*, 29(7):687-694.

Latif H., Fidan F., Uçkun G. (2004) Örgütlerde zaman kaybettiren sorunlar ve çözüm önerileri (bir kamu kurumu örneği). *Yönetim Dergisi*, 15(49):67-68.

Leary, MR. (1996) *Self-Presentation: Impression Management and Interpersonal Behavior*. Westview Press, Oxford.

Lee V., Dedrick R., Smith J. (1991) The effect of social organization of schools on teachers efficacy and satisfaction. *Sociology of Education*, 64:190-208.

Lefebvre JC., Keefe FJ., Affleck G., Raezer LB., Starr K., Caldwell DS., Tennen H. (1999). The relationship of arthritis self-efficacy to daily pain, daily mood, and daily pain coping in rheumatoid arthritis patients. *Pain*, 80(1-2):425-435

Linnenrink EA., Pintrich PR. (2003) The role of self-efficacy beliefs in student engagement and learning in the classroom. *Reading & Writing Quarterly*, 19(2):119-137.

Locke EA., Latham, GP. (1990) *A Theory Of Goal Setting And Task Performance*. Prentice Hall, Englewood Cliffs, NJ.

Lorig K., Chastain R., Ung E., Shoor S., Holman H. (1989) Development and evaluation of a scale to measure perceived self- efficacy in people with arthritis. *Arthritis and Rheumatism*, 32:37-44.

Lorig K., Feigenbaum P., Regan C., Ung E., Holman, HR. (1986) A comparison of lay-taught and professional-taught arthritis self-management courses. *Journal of Rheumatology*, 13:763-767.

Lorig K., Holman H. (1993) Arthritis self-management studies-a 12-year review. *Health Education Quarterly*, 20:17-28.

Lorig K., Holman H. (2003) Self-management education: History, definition, outcomes, and mechanisms. *Ann Behav Med.*, 26:1-7.

Lorig K., Lubeck D., Kraines RG., Seleznick M., Holman HR. (1985) Outcomes of self-help education for patients with arthritis. *Arthritis and Rheumatism*, 28:680-685.

Lorig K., Ritter P., Jacquez A. (2005) Outcomes of border health Spanish/English chronic disease self-management programs. *Diabetes Educ.*, 31:401-409.

Lozano BE., Stephens RS., Roffman RA. (2006) Abstinence and moderate use goals in the treatment of marijuana dependence. *Addiction*, 101(11):1589-1597.

Luan S. (2003) Self-efficacy training for patients with end-stage renal disease. *Journal of Advanced Nursing*, 43(4):370-372.

Lynch R., Dembo M. (2004) The relationship between self-regulation and online learning in a blended learning context. *The International Review of Research in Open and Distance Learning*, 5(2):1-17.

Macan TH. (1994) Time management: Test of a process model. *Journal of Applied Psychology*, 79:381-391.

Macan TH., Shahani L., Dipboye RL., Phillips AP. (1990) College students' time management: Correlations with academic performance and stress. *Journal of Educational Psychology*, 82:760-768.

Maddux J (1995) *Self-Efficacy, Adaptation, And Adjustment: Theory, Research, And Application*. Plenum, New York.

Malone JW. (2001) Shining a new light on organizational change: improving self-efficacy through coaching. *Organization Development Journal*, 19(2):27-36.

Marriner A. (1980) *Guide to Nursing Management*. The CV Mosby Company, St.Lois, pp:37-40, 91-110.

Martin JJ., Kulinna PH. (2004) Self-efficacy theory and the theory of planned behavior: teaching physically active physical education classes. *Research Quarterly for Exercise and Sport* , 75:288–297.

Marks R., Allegrante JP., Lorig K. (2005) A review and synthesis of research evidence for self-efficacy-enhancing interventions for reducing chronic disability: implications for health education practice (part II). *Health Promotion Practice*, 6(2):148–156.

McConville SA., Lane AM. (2005) Using on-line video clips to enhance self-efficacy toward dealing with difficult situations among nursing students. *Nurse Education Today*, 26(3):200–208.

MacKenzie RA. (1972) *The Time Trap: Managing Your Way Out*. AMACOM.

MacKenzie RA. (1995) Zaman Tuzaklarına Yakalanmamak İçin. *Anahtar Dergisi*, MPM Yayınları, No.74, s:14-15.

McLaughlin K., Moutray M., Muldoon O. (2008) The role of personality and self-efficacy in the selection and retention of successful nursing students: a longitudinal study. *Journal of Advanced Nursing*, 61(2):211–221

McLaughlin MW., Marsh DD. (1978) Staff development and school change. *Teachers College Record*, 80(1):69-94

Miller KJ., McCrady BS., Abrams DB., Labouvie EW. (1994) Tasking an individualized approach to the assessment of self-efficacy and the prediction of alcoholic relapse. *J Psychopathol Behav Assess*, 16(2):111- 120.

Misra R., McKean M. (2000) College students' academic stress and its relation to their anxiety, time management, and leisure satisfaction. *American Journal of Health Studies*, 16(1):41-51.

Nash RD. (2005) Course completion rates among distance learners: Identifying possible methods to improve retention. *Online Journal of Distance Learning*

Administration, 8(4). [Elektronik Dergi]. <http://www.westga.edu/~distance/ojdla/winter84/nash84.htm>.

Navarro VL. (1992) Nursing hours: impact of escort activities. Nursing Management, 23(5):80-82.

Noone M., Dua J., Markham R. (1999) Stres, cognitive factors, and coping resources as predictors of relapse in alcoholics. Addic Behav., 24(5):687-693.

Norusis MJ. (2006) SPSS® 15.0 Statistical procedures companion. Prentice Hall, Upper Saddle River, NJ.

Okan Ö., Fettahoğlu, S. (2000) Bankacılık ve zaman yönetimi. Banka ve Para Teknolojileri Dergisi.

Olson J. (1997) Yöneticinin Organize Olma Rehberi. İlk Kaynak Kültür ve Sanat Ürünleri, Ankara.

Onay M., Süslü ZH., Kılıcı S. (2011) İletişim tarzının ve sözsüz iletişimin çalışanların iş performansına etkisi: Posta dağıtıcıları ve hemşireler üzerine bir araştırma. SÜ İİBF Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi, 15(21):139-175.

Otacıoğlu SG. (2008) Müzik öğretmenliği okul deneyimi uygulamalarına katılan öğretmen adaylarının öz etkililik-yeterlilik düzeylerinin incelenmesi. C.Ü. Sosyal Bilimler Dergisi, 32(1):163-170.

Öcel H. (2002) Takım Sporunu Yapan Oyuncuların Kolektif Yeterlilik ÖzYeterlilik ile Başarı Algı ve Beklentileri. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, (Danışman: Prof.Dr. Orhan Aydın).

Ölçer F. (1999) Verimli zaman kullanımının etmenleri. Amme İdaresi Dergisi, 32(3):133.

Özata H. (2007) Öğretmenlerin Öz-Yeterlilik Algılarının Ve Örgütsel Yenileşmeye İlişkin Görüşlerinin Araştırılması. Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Kocaeli, (Danışman: Yar.Doç.Dr. Hasan Arslan)

Özdemir, A. (2006) Farklı Örgüt Kültürü Olan İşletmelerde Zaman Yönetimi Üzerine Ampirik Bir Araştırma: Bursa İli Örneği. Balıkesir Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Balıkesir, (Danışman: Prof. Dr. Edip Örucü).

Öztürk H., Bahçecik N. (2003) Zaman yönetimi ve hemşirelikte önemi. Modern Hastane Yönetimi, 7:2.

Pajares F., Miller MD. (1994) The role of self-efficacy and self-concept beliefs in mathematical problem-solving: A path analysis. Journal of Educational Psychology, 86:193-203.

Pajares F. (1997) Self efficacy beliefs in academic settings. Review of Educational Research, 66(4):543–557

Pajares F., Graham L. (1999) Self-efficacy, motivation constructs and mathematics performance of entering middle school students. Contemporary Educational Psychology, 24:124-139.

Pajares F. (2002) Overview of Social Cognitive Theory and of Self-Efficacy. Erişim Tarihi: 2 Ocak 2014 <http://www.uky.edu/~eushe2/Pajares/eff.html>

Pajares F., Schunk DH. (2004) Self efficacy in education revisited empirical and applied evidence. Big Theories A Volume in Research on Sociocultural Influences on Motivation and Learning, (6):115-138.

Palank CL. (1991) Determinants of health promotive behavior. Nurs Clin North Am, 26(4):815-31.

Paşa M. (2001) Zaman Yönetimi ve Bir Uygulama. Uludağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Bursa, (Danışman: Prof.Dr. Zeyyat Sabuncuoğlu).

Peeters MA., Rutte CG. (2005) Time management behavior as a moderator for the job demand–control interaction. Journal of Occupational Health Psychology, 10(1):64-75.

Pekmezci GU. (2010) Hemşirelerin Örgütsel Bağlılıkları ile Öz yeterlilik Algısı Arasındaki İlişkiler. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü Hastane ve Sağlık

Kuruluşlarında Yönetim Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Yrd.Doç.Dr. Nazlı Kepçe Yönet).

Pender NJ. (1987) Health Promotion in Nursing Practice, 2nd ed., Appleton&Lange, USA.

Pepi A., Faria L., Alesi M. (2006) Personal conceptions of intelligence, self esteem and school achievement in Italian and Portuguese students, adolescence. Academic Research Library, 41(164).

Perry A., Rawe M. (1993) Beating time. Nursing Times, 89(13):32-34.

Phifer L. (1990) Using time effectively. Pediatric Nursing, 16(5):521-522.

Phipps R., Merisotis J. (1999) What's the Difference? A Review of Contemporary Research on the Effectiveness of Distance Learning in Higher Education. The Institute for Higher Education Policy, Washington, DC.

Pintrich PR., Schunk DH. (1996) Motivation in Education: Theory, Research, And Application. Prentice Hall, Englewood Cliffs, NJ.

Podsakoff PM., Farh J. (1989) Effects of feedback sign and credibility on goal setting and task performance. Organizational Behavior and Human Decision Processes, 44:45-67.

Pössel P., Baldus C., Horn A., Groen G., Hautzinger M. (2005) Influence of general self-efficacy on the effects of a school-based universal primary prevention program of depressive symptoms in adolescents: A randomized and controlled follow-up study. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 46(9): 982-994.

Rackley RA. (2004) A Longitudinal Investigation of Change in Teacher Efficacy and Perceptions of Leadership Following Participation in a Technology Integration Program. Texas A&M University, Doctoral Thesis, USA, (Supervisor: Dr. Stephanie L. Knight).

Riesma RP., Rasker JJ., Taal E., Griep EN., Wouters, JMGW., Wiegman O. (1998) Fatigue in rheumatoid arthritis: The role of self-efficacy and problematic social support. British Journal of Rheumatology, 37:1042-1046.

Ritter J., Tanges MC. (1991) Work redesign in high-intensity environments. JONA, 21(12):26-35.

Roblyer MD. (1999) Is choice important in distance learning? A study of student motives for taking internet-based courses at the high school and community college levels. Journal of Research on Computing Education, 32(1):157-171.

Roche JF (1965) Work sampling of nursing activities. Hospital Industrial Engineering: 241-244.

Roy RN. (2005) A Modern Approaches to Operations Management. New Age International Publishers, New Delphi.

Sabuncuoğlu T., Tüz M. (1999) Örgütsel Psikoloji. 2.Basım. Ezgi Kitabevi Yayınları.

Sabuncuoğlu Z., Paşa M. (2002) Zaman Yönetimi. 1.Baskı. Ezgi Kitabevi, Livane Matbaası, Bursa.

Sal M. (1997) The importance of time. Industry Week, 246:1.

Sanders AE., Lushington K. (2002) Effect of perceived stress on student performance in dental school. Journal of Dental Education, 66(1):75-81.

Sarp N., Yarpuzlu AA., Mostame F. (2005) Assessment of time management attitudes among health managers. The Health Care Manager, 24(3):228–232.

Sayan İ. (2005) Yönetici Hemşirelerde Zaman Yönetimi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Yard.Doç.Dr. Nefise Bahçecik).

Sawatzky JV. (1998) Understanding nursing student' stress: A proposed framework. Nurse Education Today, 18:108-109.

Scherer YK., Schiemeder LE. (1996) The role of self-efficacy in assisting patients with chronic obstructive pulmonary disease to manage breathing difficulty. Clin Nurs Res., 5:343-355.

Sherry L., Gibson D. (2002) The path to teacher leadership in educational technology. Contemporary Issues in Technology and Teacher Education, 2(2). [Elektronik Dergi]. <http://www.citejournal.org/vol2/iss2/general/article2.cfm>.

Scholz U., Dona BG., Sud S., Schwarzer R (2002) Is general self-efficacy a universal construct? Psychometric findings from 25 countries. *European Journal Of Psychological Assesment*, 18(3):242–251.

Schunk DH. (1990) Goal setting and self-efficacy during self-regulated learning. *Educational Psychologist*, 25(1):71-86.

Schunk DH. (1991) Self-efficacy and academic motivation. *Educational Psychologist*, 26(3-4):207-231.

Schunk DH. (2008) *Learning Theories: An Educational Perspective*. 5th ed., Pearson Education, Upper Sad- dle Hill, NJ.

Schwarzer R. (1992) (ed) *Self-Efficacy: Thought Control of Action*. Hemisphere, Washington, DC.

Schwarzer R., Fuchs R. (1995) Changing Risk Behaviors and Adopting Health Behaviors the Role of Self-Efficacy Beliefs. In: *Self-Efficacy in Changing Societies*. Ed: Bandura A., New York, Cambridge University Pres, p:259-288.

Schwarzer R., Fuchs R. (1996) Self-Efficacy And Health Behaviors. In: *Predicting Health Behavior: Research And Practice With Social Cognition Models*. Eds: Conner M., Norman P., Open University Press, Buckingham, p:163–196.

Scoot M. (1997) *Zaman Yönetimi*. 2.Basım. Rota Yayın Tanıtım, İstanbul.

Senemoğlu N. (2002) Gelişim Öğrenme ve Öğretim Kuramdan Uygulamaya. *Gazi Kitapevi*, Ankara, s:220-242.

Sergek E., Sertbaş G. (2006) SSK hastanesinde çalışan hemşirelerin sosyodemografik özellikleri ve öz-etkililik, yeterlilik düzeyleri. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 9(1):41-48

Sharp C. (2002) Study support and the development of self-regulated learner. *Educational Research*, 44(1):29-42.

Shea CM., Howell JM. (2000) Efficacy-performance spirals: An empirical test. *Journal of Management*, 26:791–812.

Sherer M., Adams C. (1983) Construct validation of the self efficacy scale. *Psychological Reports*, 53:899-902.

Sherer M., Maddux JE., Mercandante B., Prentice-Dunn S., Jacobs B., Rogers RW. (1982) The self-efficacy scale: Construction and validation. *Psychol Rep*, 51:663-671.

Silahtaroglu F. (2004) Akademisyenlerde Zaman Yönetimi. Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Tokat, (Danışman: Yrd.Doç.Dr. Kadir Ardiç)

Smith HW. (1998) Hayatı ve Zamanı Yönetmenin 10 Doğal Yasası: Üretkenliği ve İç Huzuru Artırmak İçin Kanıtlanmış Stratejiler. Çeviren: Çelbiş A., 1.Baskı. Sistem Yayıncılık, İstanbul.

Smythe JAF., Robertson IT. (1999) On the relationship between time management and time estimation. *British Journal of Psychology*, 90(3):333-347.

Sökmen S., Baykal Ü. (2007) İstanbul'daki kamu hastanelerinde görevli servis sorumlu hemşirelerinin yönetim eğitimi gereksinimlerinin analizi. *Atarürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 10(4):114-121.

Stajkovic AD., Luthans F. (1998) Self-efficacy and work related performance: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 124, 240-261.

Stuifbergen AK, Seraphine A, Roberts G. (2000) An explanatory model of health promotion and quality of life in chronic disabling conditions. *Nursing Res.*, 49:122-129.

Sucu Y. (1996) Yönetmel Zamanın Etken Kullanılması. El Kitabı, Bolu, s:6.

Sullivan EJ., Derker PJ (2000) Effective Leadership and Management in Nursing. 5th ed., Courier Kendaville, London.

Şahin H., Eriğüç G. (2000) Hastane yöneticilerinin yönetsel stres kaynakları belirtileri ve başa çıkma yöntemleri. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 5(2):21-53.

Şendir M. (1994) Hemşire Yöneticilerin İş Tanımları. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Doç.Dr. Sevgi Oktay).

Şenocak, M. (1986) Tıbbi İstatistik (Genel Kavramlar-Uygulama Modelleri). Arkadaş Tıp Kitapları, İstanbul.

Tektaş, M. ve Tektaş, N. (2010) Meslek yüksekokulu öğrencilerinin zaman yönetimi ve akademik başarıları arasındaki ilişki. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 23:221-229.

Tengilimoğlu D., Tutar H., Altınöz M., Başpınar ÖN., Erdönmez C. (2003) Zaman Yönetimi. 1.Basım. Nobel Yayınları, Yayın No: 476, Ankara.

Terry KPS. (2002) The Effects of Online Time Management Practices on Self-Regulated Learning and Academic Self-Efficacy. Faculty of the Virginia Polytechnic Institute and State University, Doctoral Thesis, USA, (Supervisor: Dr. John K. Burton).

Terry KP., Doolittle PE. (2008) Fostering self-efficacy through time management in an online learning environment. Journal of Interactive Online Learning, 7(3):195–207.

Thomas J. (2000) Mission accomplish: manage multiple projects and meet deadlines. Women in Business, 52(2):38.

Thomas SH. (2005) Student Perceptions of Support Services Designed to Overcome Barriers in the Online Learning Environment of Illinois Community Colleges. Dissertation Abstracts International.

Timpe AD. (1987) The Management of Time. Facts on File Publications, New York.

Topal N. (2009) Derste Zaman Yönetimi: İlköğretim 3. Sınıf Hayat Bilgisi Dersine Yönelik Bir İnceleme. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Adana, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. M. Sencer Özsezer).

Uğur E. (2010) Yönetici Hemşirelerin Koçluk Becerileri Ve Öz-Etkililik-Yeterlilik Algılamaları. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, İstanbul, (Danışman: Prof.Dr. Necmiye Sabuncu).

Urden L., Roode JL. (1997) Work sampling a desicion making tool for determing resources and work redesign. JONA, 27(9):34-41.

Uyer G. (1993) Hemşirelik ve Yönetim. Hürbilek Matbaacılık, Ankara, ss:9-13, 32-45.

Uysal Ü. (1998) Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi Nöroloji Kliniği'nde Çalışan Hemşirelerin Zaman Kullanımı. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, (Danışman: Prof. Dr. Gülseren Kocaman).

Ünal Keskin G., Orgun F. (2006) Öğrencilerin öz etkinlik-yeterlilik düzeyleri ile başa çıkma stratejilerinin incelenmesi. Anadolu Psikiyatri Dergisi, 7:92-99.

Üredi I., Üredi L. (2006) Sınıf öğretmeni adaylarının cinsiyetlerine, buldukları sınıflara ve başarı düzeylerine göre fen öğretimine ilişkin öz-yeterlilik inançlarının karşılaştırılması. Yeditepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 1(2).

Vancouver JB., Thompson CM., Williams AA. (2001) The changing signs in the relationships among self-efficacy, personal goals, and performance. Journal of Applied Psychology, 86(4):605-620.

Vatan F., Sezgin B., Argon G. (1999) Yönetici Hemşireler Açısından Zaman Kullanımı. VII. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı, Erzurum.

Velioğlu P. (1994) Hemşireliğin Düşünsel Temelleri. Alaş Ofset, İstanbul.

Vernick SH., Reardon RC., Power SC. (2005) Job satisfaction: what really makes us enjoy our work may surprise you, 2005 National Career Development Association Global Conference.

Wang AY., Newlin MH. (2002a) predictors of web-student performance: The role of self- efficacy and reasons for taking an on-line class. Computers in Human Behavior, 18(2):151-163.

Wang AY., Newlin MH. (2002b) Predictors of performance in the virtual classroom. The Journal Online, 29(10). [Elektronik Dergi]. <http://www.thejournal.com/magazine/vault/A4023.cfm>.

Welsh JB. (2007) Identifying Factors that Predict Student Success in A Community College Online Distance Learning Course. University of North Texas, Department of Learning Technologies, Doctoral Thesis, USA, (Supervisor: Dr. Jeff Allen).

Wigal JK., Creer TL., Kotses H. (1991) The COPD self-efficacy scale. Chest, 99:1193-1196

Wigfield A., Eccles JS. (2000) Expectancy-value theory of achievement motivation. *Contemporary Educational Psychology*, 25:68–81.

Wynne J. (2001) *Teachers As Leaders In: Educational Reform*. ERIC Clearinghouse on Teaching and Teacher Education, ERIC Clearinghouse, Washington, DC.

Yardımcı F., Başbakkal Z. (2011) İlköğretim öğrencilerinin öz-yeterlik düzeylerinin ve etkileyen değişkenlerin incelenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 27(2):19-33.

Yavuz M., Sünbül, AM. (2004) İlköğretim okulu yönetici ve öğretmenlerinde iş doyumunu, denetim odağı ve demografik faktörlerin zaman yönetimiyle ilişkisi. *Selçuk Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 16(18):367-380.

Yentür Doni, N., Şimşek, Z., Gürses, G. ve Özer, S. (2008). Sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinin öz-etkililik yeterlik düzeyleri. [abstract] III. Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulları Sempozyumu (18-21 Haziran 2008). Van. Poster. s:23.

Yeşil F. (2009) Hastane Yöneticilerinin Etkili Zaman Yönetimine İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi. *Yeditepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Prof.Dr. Aytolan Yıldırım)*.

Yeşilyaprak B. (2007) *Eğitim Psikolojisi Gelişim-Öğrenme-Öğretim*. Pegem-A Yayıncılık, Ankara.

Yıldırım, F. ve İlhan, İÖ. (2010) Genel öz yeterlilik ölçeği Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 21(4):301-308.

Yılmaz A., Arslan S. (2002) Örgütsel zaman yönetimi. *C.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 3:1.

Yılmaz E. (2004) *The Relationship Between Novice and Experienced Teachers' Self-Efficacy for Classroom Management and Students' Perceptions of Their Teachers' Classroom Management*. The Department of Teaching English as a Foreign Language, Bilkent University, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, (Danışman: Dr. Bill Snyder).

Yılmaz M., Köseoğlu P., Gerçek C., Soran H. (2004) Yabancı dilde hazırlanan bir öğretmen öz-yeterlilik ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması. VI.Ulusal Fen Bilimleri ve Matematik Eğitim Kongresi Özetler Kitapçığı, Marmara Üniversitesi, İstanbul.

Yiğitbaş, Ç. ve Yetkin, A. (2003) Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin öz-etkililik-yeterlilik düzeyinin değerlendirilmesi. C. Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi, 7(1):6-13.

Zulkosky K. (2009) Self-efficacy: A concept analysis. Nursing Forum, 44(2): 93–102.

Zengin N. (2007) Sağlık yüksekokulu öğrencilerinde öz-etkililik-yeterlilik algısı ve klinik uygulamada yaşanan stresle ilişkisinin incelenmesi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 10(1):49-57.

Zimmerman BJ. (2000) Self-efficacy: An essential motive to learn. Contemporary Educational Psychology, 25:82-91.

Zimmerman BJ., Bandura A., Martinez-Pons M. (1992) Self-motivation for academic attainment: The role of self-efficacy beliefs and personal goal setting. American Educational Research Journal, 29(3):663–676.

Zimmerman BJ., Bonner S., Kovach R. (1996) Developing Self-Regulated Learners. American Psychological Association, Washington, DC.

Zimmerman BJ., Cleary TJ. (2006) Chapter 2: Adolescents' Development of Personal Agency - The Role of Self-Efficacy Beliefs and Self-Regulatory Skill. In: Self-efficacy Beliefs of Adolescents. Eds: Pajares F., Urdan T., Information Age Publishing, p:45–69.

Zimmerman BJ and Martinez-Pons M. (1990) Student differences in self-regulated learning: relating grade, sex, and giftedness to self-efficacy and strategy use. Educational Psychology, 82(1):51-59.

10. EKLER

Ek 1. Sosyo-Demografik Durum Anketi (SDDA)

Anket No:

ÖZ YETERLİLİK İNANCI ve ZAMAN YÖNETİMİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Bu anket Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Bölümü Yüksek Lisans Hemşirelikte Yönetim Programı bitirme tezi için yapılmaktadır. Anketin amacı “yönetici hemşirelerin öz-yeterlilik inancı ve zaman yönetimi arasındaki ilişkiyi” araştırmaktır.

Araştırmaya katılan kişilerin bilgileri kesinlikle gizli tutulacaktır.

Anketi cevaplamayı istediğiniz zaman sonlandırabilirsiniz.

Sorulara objektif ve samimi cevaplar vereceğinize inanıyorum. Katkılarınız için şimdiden teşekkür ederim.

Eray ADAR UYANIKER...

Anketin Uygulandığı Tarih:

ANKET FORMU

1) Yaşınız?

- 1.() 20-25
- 2.() 26-30
- 3.() 31-35
- 4.() 36-40
- 5.() 41 ve üzeri

2) Cinsiyetiniz?

- 1.() Kadın
- 2.() Erkek

3) Medeni Durumunuz?

- 1.() Evli
- 2.() Bekâr

4) Eğitim Durumunuz?

- 1.() Doktora
- 2.() Yüksek Lisans
- 3.() Lisans
- 4.() Önlisans/Sağlık Meslek
Lisesi

5) Çalıştığınız Birim?

- 1.() Hemşirelik Hizmetleri
- 2.() Cerrahi Bilimler
- 3.() Dâhili Bilimler
- 4.() Enfeksiyon Kontrol Komitesi
- 5.() Diğer

6) Hastanedeki Göreviniz?

- 1.() Hemşirelik Hizmetleri
Müdürü/Müdür Yardımcısı
- 2.() Başhemşire
- 3.() Süpervizör
- 4.() Enfeksiyon Kontrol Komitesi
Üyesi
- 5.() Sorumlu Hemşire
- 6.() Diğer

7) Mesleğinizdeki Toplam Çalışma

Yılıdır?

- 1.() 0-1 yıl
- 2.() 2-5 yıl
- 3.() 6-10 yıl
- 4.() 11-20 yıl
- 5.() 21 yıl ve üzeri

8. Bu Görevinizdeki Çalışma Yılıdır?

.....

- 1.() 1-5 yıl
- 2.() 6-10 yıl
- 3.() 11-15 yıl
- 4.() 16-20 yıl
- 5.() 21 yıl ve üzeri

Ek 2. Genel Öz Yeterlilik İnanç Ölçeği (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 tanımlıyor?				
	Hiç	Çok az	Yeterince	İyi	Çok iyi
1.Planlar yaparken, onları hayata geçirebileceğimden eminimdir.	1	2	3	4	5
2.Sorunlarımdan 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 3. Zaman Yönetimi Ölçeği (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 ilgilendiğinizi 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)	Her zaman	Sık sık	Bazen	Nadiren	Hiç
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/eğitiminizle 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 taşırmısınız?	()	()	()	()	()
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	Her zaman	Sık sık	Bazen	Nadiren	Hiç
1. Zamanınızı yapıcı olarak kullanır mısınız?	()	()	()	()	()
2. Zamanınızı planlama işinde kendinizi geliştirmeye ihtiyaç duyuyor musunuz?	()	()	()	()	()
3. Genel olarak kendi zamanınızı kendiniz planladığınızı hisseder misiniz?	()	()	()	()	()
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	Her zaman	Sık sık	Bazen	Nadiren	Hiç
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 içeriyor musunuz?	()	()	()	()	()
4. İç ve ya dış denetimlerden bir gün önce veya denetim günü hala onun üzerinde çalışır mısınız?	()	()	()	()	()

Ek 4. Zaman Yönetimi Ölçeği (ZYÖ) ile İlgili Alınan İzin

Kimden: "Sema ALAY-yahoo" <alaysema@yahoo.com>

Kime: "Eray Adar Uyaniker" <eray.adar@istanbul.edu.tr>

Gönderilenler: 4 Temmuz Perşembe 2013 15:14:38

Konu: Re: Zaman Yönetimi Anketi Hakkında

Eray merhaba, bir önceki, e-postana yanıt verdim, ilgili dokümanları gönderdim. İzin hususunu belirtmemişim. Onu da bu e-posta ile yanıtlamış olayım.

Ölçeği araştırmada kullanmada hiçbir sakınca yoktur. Başarılar dilerim.

Doç.Dr. Sema ALAY
Spor Yöneticiliği Bölümü,
Beden Eğitimi ve Spor Yüksek Okulu,
Gazi Üniversitesi, Abant Sok, No:12/321,
06330 Gazi Mahallesi, Ankara / TÜRKİYE
<http://websitem.gazi.edu.tr/salay/AnaSayfa>

Assoc.Prof.Dr. Sema ALAY
Department of Sport Management,
School of Physical Education& Sports,
Gazi University, Abant Sok, No:12/321,
06330 Gazi Mahallesi, Ankara / TURKIYE
<http://websitem.gazi.edu.tr/salay/AnaSayfa&Lisan=En>

Ek 5. Genel Öz Yeterlilik İnanç Ölçeği (GÖYİÖ) ile İlgili Alınan İzin



Sn. İlgili,

Aşağıda künyesi bulunan çalışmamızda Türkçe'ye geçerlemesi ve uyarlamasını yaptığımız Sherer ve Adams'ın (1983) Genel Öz Yeterlilik Ölçeği'nin bilimsel çalışmalarda kullanılmasına dair izin verdiğimi beyan ederim.

Yıldırım, F. ve İlhan, İÖ. (2010) Genel öz yeterlilik ölçeği Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 21(4):301-308.

02.05.2014

Saygılarımla,

Prof. Dr. İnci Özgür İlhan

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Cebeci Hastanesi Yerleşkesi
Dikimevi/Ankara/Türkiye
Telefon: (0312) 5956690
Faks: (0312) 5956615
E-Posta: iilhan@medicine.ankara.edu.tr

Ek 6. Etik Kurul Onayı



T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

SAYI : 31
KONU:

13/08/2013

Sayın; Yrd.Doç.Dr.Makbule BATMAZ

Haliç Üniversitesi Etik Değerlendirme Kurulunca yapmış olduğumuz başvuru incelenmiş olup, danışmanı olduğunuz Eray ADAR UYANIKER'in "*Yönetici Hemşirelerin Genel Öz Yeterlilik İnançları İle Zaman Yönetimi Arasındaki İlişki*" isimli araştırması kurumumuzun 18.07.2013 tarihli toplantısında etik yönden uygun olduğuna karar verilmiştir. Bilgilerinize arz ederim.

Prof.Dr.Önder ÖZKAZANÇ
Etik Kurul Başkanı



Ek 7. Hastane Onayı

T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Dekanlığı



İstanbul.../.../...


0200903/ 22000
Eray Adar Uyaniker'in
anket uyg.hak.

19 Kasım 2013

HEMŞİRELİK HİZMETLERİ MÜDÜRLÜĞÜNE

Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Eray ADAR UYANIKER'in Yard.Doç.Dr.Makbule BATMAZ'ın danışmanlığında yüksek lisans tezi olarak hazırladığı "Yönetici Hemşirelerin Genel Öz Yeterlilik İnancı ile Zamanı Yönetimi Arasındaki İlişki" konulu araştırmasının anketlerini Fakültemizde uygulayabilmesi hakkında adı geçen enstitü müdürlüğünden alınan 22.10.2013 tarihli, 375 sayılı yazı ve eklerinin bir fotokopisi ilişikte sunulmuş olup, konu Dekanlığımızca uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.


Prof.Dr.Özgün ENVER
Dekan

E K: 6

İhtarlarımızda yazımızın gün ve sayısının belirlenmesi rica olunur.
İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi 34098 Cerrahpaşa/İSTANBUL
Telefon 0 (212) 414 30 00 Dahili: 21107 - 21108 Faks: 0(212) 632 00 33 e-posta:ctfpersonel@istanbul.edu.tr

11. ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı Soyadı : Eray ADAR UYANIKER
Doğum Yeri ve Tarihi : İstanbul, 01.02.1977
Medeni Hali : Evli
Yabancı Dil : İngilizce
E-posta Adresi : erayadar@hotmail.com, eray.adar@istanbul.edu.tr
Tel : 530-5103468

Eğitim ve Akademik Durumu

	Mezun Olduğu Kurumun Adı	Mezuniyet Yılı
Lise :	Ali Naki Erenyol Lisesi	1993
Lisans :	Trakya Üniversitesi SHMYO	1995
	Atatürk Üniversitesi	2011

İş Tecrübesi

Görev	Süre (yıl-yıl)
Özel GOP Hastanesi <i>Acil Hemşiresi</i>	1996-1996
İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi <i>Ortopedi Hemşiresi</i>	1996-Hâlen

Mesleki Dernek/Kurum Üyeliği

Türk Hemşireler Derneği
Cerrahpaşa Hemşireler Derneği

Kazanılan Ödüller, Teşvikler ve Burslar

Bildiriler / Yayınlar