

ULUSLARARASI SOSYAL ARAŞTIRMALAR DERGİSİ THE JOURNAL OF INTERNATIONAL SOCIAL RESEARCH

Cilt: 12 Sayı: 66 Ekim 2019

www.sosyalarastirmalar.com

Issn: 1307-9581



Volume: 12 Issue: 66 October 2019

www.sosyalarastirmalar.com

Issn: 1307-9581

Doi Number: <http://dx.doi.org/10.17719/jisr.2019.3684>

SAĞLIK KURUMU ÇALIŞANLARINDA ZAMAN YÖNETİMİ (SİVAS İLİ ÖRNEĞİ) TIME MANAGEMENT IN HEALTH CARE WORKERS (THE CASE OF SIVAS PROVINCE)*

Naim KARAGÖZ**

Ömer Faruk ÇETİNKAYA***

Öz

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

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

Araştırma sonucunda katılımcıların yapmaları gereken işleri mesai saatleri içerisinde yaptıkları, önemli işlerinin ertelenmesine izin vermedikleri görülmüştür. Katılımcıların önemli çoğunluğu çalıştıkları ortamın fiziki şartlarından memnundur. Çalışanların işlerini bir program dahilinde yaptığı, işleri arasında bir öncelik sıralaması yaptıkları belirlenmiştir. Bu noktada dikkate değer bir başarı söz konusuysa da, bu planların yazılı olmaktan çok zihinde tasarlanıyor oluşu da önemli bir eksiklik olarak göze çarpmaktadır. Araştırma bulguları içinde olumsuz anlamda en çok cevap verilen soru iletişim eksikliğine işaret eden sorudur.

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

Anahtar Kelimeler: Zaman, Zaman Yönetimi, Sağlık Hizmetleri.

Abstract

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

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

As a result of the research, it was seen that health care workers did their jobs during working hours and did not postpone important jobs. The majority of the participants were satisfied with the work environment, Health care workers do their work by preparing programs and rank their important jobs. Health care workers are successful in making programs but fail to make written plans. They design their plans in their minds. One of the most negative findings of the study is the lack of communication between workers.

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

Keywords: Time, Time Management, Health Service.

* Bu çalışma/ 06/2019 tarihinde savunulan tez çalışmasından derlenmiştir.

** Dr. Öğr. Üyesi, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Bölümü, nkaragoz@cumhuriyet.edu.tr Sivas/Türkiye, ORCID: 0000-0002-6456-1128

*** Öğrenci, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Kurumları Yöneticiliği Bölümü.



1. GİRİŞ

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

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

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

Zaman yönetimi, başı ve sonu belirli bir zaman dilimi içinde yapılması gerekenlerin, tanımlanmış amaçların gerçekleştirilmesine yönelik olarak kaynakları etkin ve verimli kullanmak olarak tanımlanmaktadır (Özer, 2010:2). Zaman yönetimi için, zaman tutanağı hazırlama, (Ardahan, 2003, 27; Mackenzie, 1989, 39;), Lakein'in ABC Sistemi, Pareto Analizi ve Zaman Kullanım Matrisi, çalışanların öncelik listesi oluştururken kullanabilecekleri belli başlı teknikler arasında yer almaktadır (Akgemci vd., 2003, 65; Covey vd., 2000, 40; Kışla, 2017:34). Bununla birlikte acil ve önemli işleri ayırt etme (Sayan, 2005, 33), enerji periyotlarını tanıma (Karaoğlu, 2006:71), planlamaya önem verme (Danielson, 1963, 4), iletişim araçlarının etkili kullanılması (Sabuncuoğlu ve Paşa 2002, 109), ertelemekten kaçınma (Daştan, 2012, 14), çalışma ortamının düzenlenmesi (Yeşil, 2009, 34), etkin ve hızlı okuma teknikleri geliştirme (Tengilimoğlu vd., 2003, 75), ziyaretçi trafiğinin planlanması, etkili iletişim sağlanması (Özkan, 2008, 15) gibi faktörlere dikkat edilmesi gerekmektedir (Eriş vd.)

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

2. METERYAL VE METOD

Sağlık çalışanlarının zaman yönetimi konusunda görüşlerinin alınarak elde edilen veriler ışığında hem mevcut durumun ortaya konulması hem de zaman yönetimi hususunda eksikliklerin belirlenerek, personelin konunun önemini fark etmesi ve bilgilendirilmesi için gerekli düzenlemelerin neler olabileceğinin tespit edilmesi amacıyla yapılmış olan bu araştırma, 27.05.2019-31.05.2019 tarihleri arasında Sivas İl Sağlık Müdürlüğü, Sivas Numune Hastanesi ve Sivas Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi çalışanlarına yapılmıştır. Anket sonucu SPSS v.22 paket programına girilerek analiz edilmiştir. Bu üç kurumda çalışmakta olan yaklaşık 3500 personel, çalışmanın evrenini oluşturmaktadır. Toplamda 364 personelden geri dönüş sağlanmıştır. Öncelikle ankete katılanların demografik özelliklerinin ortaya konması amacıyla demografik verilerin frekans tablosu hazırlanmıştır. Soruların anlaşılabilir hale getirilebilmesi amacıyla anket analizlerinde sıkça kullanılan boyut indirgeme tekniklerinden biri olan faktör analizi uygulanmıştır. Oluşan faktörlerin iç tutarlılığını ölçmek amacıyla güvenilirlik analizi uygulanmıştır. Gerekli düzenlemeler yapıldıktan sonra faktörler altında birleşen soruların frekans tabloları ve tanımlayıcı istatistikleri hesaplanmıştır. Faktör ortalamaları hesaplanarak demografik veriler ile karşılaştırılmalarından önce, ilgili faktörlerin normallik sınamaları gerçekleştirilmiştir. Normallik sınaması sonucunda herhangi bir faktörün normal dağılmadığı ($p < 0,05$) anlaşıldığından, iki kategorili demografik verilerin karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi; ikiden fazla kategorili demografik verilerin karşılaştırılmasında ise Kruskal-Wallis H testi uygulanmıştır. Tüm analizler %95 güven seviyesinde incelenmiştir.

3. ARAŞTIRMA BULGULARI

Sayısal analiz çalışmalarına ilk olarak demografik verilerin incelenmesi ile başlanmıştır. Araştırmaya katılanların sayısı cinsiyet bakımından neredeyse eşittir. Katılımcılar yaş açısından değerlendirildiğinde, 30 yaş ve üstü katılımcılar toplam katılımcıların %71,4'ünü oluşturmaktadır. Bu yaş aralığının büyük ölçüde



evli olacağı da bekleneceğinden, katılımcıların yaklaşık her dört katılımcıdan üçünün de evli olduğu hesaplanmıştır (%77,5). Tüm katılımcıların ilköğretim seviyesinin üzerinde eğitim durumuna sahip olduğu çalışmada, katılımcıların ön lisans ve üstü eğitime sahip olma oranı %96,4'tür. Görev unvanları bakımından katılımcıların %74,7'si sağlık personelinde oluşmakta olup, idari memurların oranı %13,2 ve yöneticilerin oranı %3,6'dır. Meslek yılı bakımından katılımcıların %2,7'si 1 yıldan az süredir çalışmaktayken, 6 yıl ve üzeri çalışanlar toplam katılımcıların %78,6'sını oluşturmaktadır. Katılımcıların yer aldığı kurumda çalışma yıllarının 10 yıla kadar olduğu görülmektedir. Öte yandan yaklaşık üç katılımcıdan birinin idari personel olduğu görülmektedir. Birim çalışma yılı açısından katılımcılar değerlendirildiğinde, her dört çalışandan üçü 10 yıla kadar bulunduğu birimde çalışan personellerdir. Katılımcıların %61,3'ü sürekli gündüz vardiyasında iken, %31,6'sı gündüz mesaisi ile birlikte farklı sıklıklarda nöbete kalarak çalışmaktadırlar. Katılımcıların %81,3'ü zaman eğitimi almamışlardır. Zaman başarısı olarak katılımcılar kendilerini %36,3 oranında başarılı buluyorlarken, %54,7'si kısmen başarılı bulmaktadır. Bu veriler Tablo 1'de yer almaktadır.

Tablo 1. Demografik Verilerin Frekans Tablosu

Değişkenler	Kategori	N	%	Değişkenler	Kategori	N	%	
Cinsiyet	Erkek	185	50,8	Kurum Çalışma Yılı	1 yıldan az	26	7,1	
	Kadın	179	49,2		1-5	112	30,8	
Yaş	20 ve altı	2	0,5		6-10	117	32,1	
	21-25	36	9,9		11-15	45	12,4	
	26-30	66	18,1		16-20	28	7,7	
	31-35	75	20,6		20 yıldan fazla	36	9,9	
	36-40	76	20,9		Çalışılan Birim	İdare	120	33,0
	41-45	57	15,7			Poliklinik	29	8,0
	46 ve üstü	52	14,3			Servis	57	15,7
Medeni Durum	Evli	282	77,5			Lab.-Radyoloji	50	13,7
	Bekar	82	22,5	Acil		12	3,3	
Eğitim Durumu	İlköğretim	0	0,0	Ameliyathane		31	8,5	
	Ortaöğretim	13	3,6	Yoğun Bakım		17	4,7	
	Önlisans	106	29,1	Diğer	48	13,2		
	Lisans	185	50,8	Birim Çalışma Yılı	1 yıldan az	37	10,2	
	Yüksek Lisans	52	14,3		1-5	136	37,4	
	Doktora	8	2,2		6-10	100	27,5	
Görev Ünvanı	Yönetici	13	3,6		11-15	43	11,8	
	Uzman Doktor	3	0,8		16-20	20	5,5	
	Pratisyen Hekim	9	2,5		20 yıldan fazla	28	7,7	
	Dış Hekimi	4	1,1		Sürekliliği	Sürekli Gündüz Mesaisi	223	61,3
	Hemşire-Ebe	121	33,2	Vardiya Usulü Dönüşümlü		17	4,7	
	Sağlık Teknikeri	135	37,1	Sürekli Gece Vardiyası veya Gece Nöbeti		9	2,5	
	İdari Memur	48	13,2	Gündüz Mesaisi ve Arasıra Nöbet		95	26,1	
	Diğer	31	8,5	Gündüz Mesaisi ve Sık Sık Nöbet		20	5,5	
Meslek Yılı	1 yıldan az	10	2,7	Zaman Eğitimi		Evet	68	18,7
	1-5	68	18,7			Hayır	296	81,3
	6-10	108	29,7	Zaman Başarısı	Evet	132	36,3	
	11-15	63	17,3		Kısmen	199	54,7	
	16-20	53	14,6		Hayır	33	9,1	
	20 yıldan fazla	62	17,0	Toplam		364	100	

Toplam 30 sorudan oluşan ölçekte her bir sorunun teker teker incelenmesinden önce faktör analizi uygulanarak daha anlaşılır olan faktörler üzerinden analize devam edilmesi planlanmıştır. Bu amaçla



uygulanan faktör analizi ile bazı istatistiksel değerlere ulaşılmıştır. Tablo 2 araştırmada kullanılan ölçeğin faktör analizi sonuçlarını göstermektedir. Buna göre belirtilen 30 sorunun beş faktör altında birleştiği görülmektedir. Ayrıca “Herhangi birinin yardım isteğini işlerimi aksatması nedeni ile geri çeviririm”, “Çalışma hayatımda yetki devrinde bulunurum” ve “Günlük planlarımı yazılı olmaktan çok zihnimde tasarlarım” sorularının faktör analizinin varsayımlarını sağlamamalarından ötürü çalışma dışı bırakılmışlardır. Dolayısıyla toplam 27 sorunun beş faktör altında birleştiği görülmektedir. Aynı zamanda KMO istatistiğinde $>0,5$ koşulu sağlandığından aynı zamanda Bartlett Küresellik Hesaplaması'nun anlamlı ($p<0,001$) çıkmasından ötürü mevcut ifadeler ile faktörleşmenin doğru sonuçlar vereceği ispatlanmış bulunmaktadır.

Tablo 2. Ölçeğin Faktör Analizi Sonuçları

Sorular	Faktörler					Güvenilirlik
	Programlı Çalışma	Verimli Çalışma	Çalışma Ortamı	Etkin Çalışma	Planlı Çalışma	
s27	0,786					0,911
s25	0,782					
s24	0,755					
s23	0,727					
s26	0,715					
s21	0,696					
s29	0,661					
s22	0,659					
s20	0,658					
s30	0,595					
s4		0,852				0,788
s5		0,823				
s3		0,815				
s2		0,658				
s1		0,643				
s12		0,543				
s8		0,529				
s13		0,514				
s9		0,485				
s6			0,752			0,764
s11			0,729			
s10			0,651			
s7					0,306	0,621
s15				0,612		
s17				0,555		
s14				0,519		
s16				0,422	0,376	0,566
s18					0,644	
s19					0,502	
s28	0,365			0,415		
KMO	0,894					
Bartlett's Küresellik Testi (p)	5220,976 (<0,001)					

Tablo 3'te cinsiyet değişkenine göre faktör ortalamalarında değişiklik olup olmadığı incelenmiştir. Buna göre tüm faktörlerde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık hesaplanamamıştır ($p>0,05$). Dolayısıyla cinsiyetlere göre faktörlerin benzer algıya sahip olduğu anlaşılmaktadır.



Tablo 3. Cinsiyete Göre Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları

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

Tablo 4'te yaş değişkenine göre faktör ortalamalarında değişiklik olup olmadığı incelenmiştir. Buna göre programlı çalışma ve planlı çalışma faktörlerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p < 0,05$). Diğer faktörlerde ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık hesaplanamamıştır ($p > 0,05$). Dolayısıyla yaşa göre verimli çalışma, çalışma ortamı ve etkin çalışma faktörlerinde katılımcıların benzer algıya sahip olduğu anlaşılmaktadır. Programlı çalışma faktöründe ortaya çıkan farklılığın araştırılması amacıyla ikili karşılaştırmalar gerçekleştirilmiştir. Buna göre, 46 ve üstü yaş grubunda yer alan katılımcıların 20 ve altı yaş grubundaki katılımcılar dışında ($p > 0,05$) yer alan diğer tüm yaş gruplarıyla istatistiksel olarak anlamlı farklılığa sahip olduğu anlaşılmıştır. Ayrıca 41-45 yaş grubundaki katılımcılar ile 31-35 ($p = 0,022$) ve 36-40 ($p = 0,040$) yaş gruplarıyla istatistiksel olarak anlamlı farklılığa sahip olduğu anlaşılmıştır. Planlı çalışma faktöründe ortaya çıkan farklılığın araştırılması amacıyla ikili karşılaştırmalar gerçekleştirilmiştir. Buna göre, 46 ve üstü yaş grubunda yer alan katılımcıların tüm yaş gruplarındaki katılımcılarla istatistiksel olarak anlamlı farklılığa sahip olduğu anlaşılmıştır.

Tablo 4. Yaşa Göre Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları

Alt Boyut	Kategori	Ortalama±Std.Sapma	p
Programlı Çalışma	20 ve altı	3,05±0,07	0,006*
	21-25	3,55±0,82	
	26-30	3,55±0,83	
	31-35	3,69±0,78	
	36-40	3,66±0,80	
	41-45	3,38±0,78	
	46 ve üstü	3,94±0,69	
Verimli Çalışma	20 ve altı	3,11±0,47	0,536
	21-25	2,44±0,91	
	26-30	2,58±0,82	
	31-35	2,46±0,81	
	36-40	2,6±0,75	
	41-45	2,67±0,88	
	46 ve üstü	2,47±0,77	
Çalışma Ortamı	20 ve altı	4±0	0,377
	21-25	3,31±1,23	
	26-30	3,31±1,15	
	31-35	3,46±1,03	
	36-40	3,43±0,82	



	41-45	3,23±1,07	
	46 ve üstü	3,7±0,96	
Etkin Çalışma	20 ve altı	3,83±0,24	0,179
	21-25	3,39±0,91	
	26-30	3,41±0,71	
	31-35	3,32±0,73	
	36-40	3,21±0,75	
	41-45	3,17±0,79	
	46 ve üstü	3,13±0,75	
Planlı Çalışma	20 ve altı	2±0	0,007*
	21-25	2,86±0,73	
	26-30	2,84±0,88	
	31-35	2,96±0,9	
	36-40	2,95±0,9	
	41-45	2,81±0,86	
	46 ve üstü	3,43±0,93	

Tablo 5’de medeni durum değişkenine göre faktör ortalamalarında değişiklik olup olmadığı incelenmiştir. Buna göre hiçbir faktörde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık hesaplanamamıştır ($p>0,05$). Dolayısıyla medeni duruma göre faktörlerin benzer algıya sahip olduğu anlaşılmaktadır.

Tablo 5. Medeni Duruma Göre Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları

Alt Boyut	Kategori	Ortalama±Std.Sapma	p
Programlı Çalışma	Evli	3,67±0,78	0,074
	Bekar	3,48±0,85	
Verimli Çalışma	Evli	2,53±0,8	0,590
	Bekar	2,59±0,85	
Çalışma Ortamı	Evli	3,48±0,96	0,118
	Bekar	3,17±1,23	
Etkin Çalışma	Evli	3,25±0,76	0,298
	Bekar	3,35±0,77	
Planlı Çalışma	Evli	2,99±0,89	0,193
	Bekar	2,86±0,93	

Tablo 6’da eğitim durumu değişkenine göre faktör ortalamalarında değişiklik olup olmadığı incelenmiştir. Buna göre çalışma ortamı faktöründe istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0,05$). Diğer faktörlerde ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık hesaplanamamıştır ($p>0,05$). Dolayısıyla eğitim durumuna göre programlı çalışma, verimli çalışma, etkin çalışma ve planlı çalışma faktörlerinde katılımcıların benzer algıya sahip olduğu anlaşılmaktadır. Çalışma ortamı faktöründe ortaya çıkan farklılığın araştırılması amacıyla ikili karşılaştırmalar gerçekleştirilmiştir. Buna göre, doktora eğitimi alan kişiler ile ortaöğretim grubundaki katılımcılar ($p=0,013$); ön lisans grubundaki katılımcılar ($p=0,002$); lisans grubundaki katılımcılar ($p=0,001$); yüksek lisans grubundaki katılımcılar ($p=0,008$) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa sahip olduğu anlaşılmıştır. Ayrıca lisans ve yüksek lisans yaptığını belirten katılımcılar arasında da istatistiksel olarak anlamlı farklılık hesaplanmıştır ($p=0,048$).



Tablo 6. Eğitim Durumuna Göre Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları

Alt Boyut	Kategori	Ortalama±Std.Sapma	p
Programlı Çalışma	İlköğretim	-	0,866
	Ortaöğretim	3,53±0,95	
	Önlisans	3,61±0,74	
	Lisans	3,62±0,81	
	Yüksek Lisans	3,73±0,83	
	Doktora	3,61±0,88	
Verimli Çalışma	İlköğretim	-	0,760
	Ortaöğretim	2,35±0,73	
	Önlisans	2,52±0,86	
	Lisans	2,57±0,8	
	Yüksek Lisans	2,51±0,75	
	Doktora	2,88±1,04	
Çalışma Ortamı	İlköğretim	-	0,007*
	Ortaöğretim	3,51±0,88	
	Önlisans	3,42±1,05	
	Lisans	3,3±1,05	
	Yüksek Lisans	3,65±0,88	
	Doktora	4,5±0,62	
Etkin Çalışma	İlköğretim	-	0,111
	Ortaöğretim	2,9±0,67	
	Önlisans	3,2±0,81	
	Lisans	3,37±0,76	
	Yüksek Lisans	3,2±0,68	
	Doktora	3,08±0,58	
Planlı Çalışma	İlköğretim	-	0,921
	Ortaöğretim	2,77±0,81	
	Önlisans	3,01±0,94	
	Lisans	2,96±0,85	
	Yüksek Lisans	2,9±1	
	Doktora	3±1,04	

Tablo 7'de görev unvanı değişkenine göre faktör ortalamalarında değişiklik olup olmadığı incelenmiştir. Buna göre verimli çalışma, çalışma ortamı ve etkin çalışma faktörlerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p < 0,05$). Diğer faktörlerde ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık hesaplanamamıştır ($p > 0,05$). Dolayısıyla görev unvanına göre programlı çalışma ve planlı çalışma faktörlerinde katılımcıların benzer algıya sahip olduğu anlaşılmaktadır. Verimli çalışma faktöründe ortaya çıkan farklılığın araştırılması amacıyla ikili karşılaştırmalar gerçekleştirilmiştir. Buna göre, idari memur olan kişiler ile yönetici grubundaki katılımcılar ($p = 0,001$); hemşire-ebe grubundaki katılımcılar ($p = 0,008$); sağlık teknikeri olan katılımcılar ($p < 0,001$) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa sahip olduğu anlaşılmıştır. Ayrıca sağlık teknikeri olan katılımcılar ile diğeri işaretleyen katılımcılar arasında da istatistiksel olarak anlamlı farklılık hesaplanmıştır ($p = 0,009$). Çalışma ortamı faktöründe ortaya çıkan farklılığın araştırılması amacıyla ikili karşılaştırmalar gerçekleştirilmiştir. Buna göre, pratisyen hekim olan kişiler ile diğeri hekimi grubundaki katılımcılar ($p = 0,011$); hemşire-ebe grubundaki katılımcılar ($p < 0,001$); sağlık teknikeri olan katılımcılar ($p < 0,001$); idari memur grubundaki katılımcılar ($p = 0,010$); diğeri işaretleyen katılımcılar ($p = 0,002$) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa sahip olduğu anlaşılmıştır. Aynı zamanda uzman doktorlar ile hemşire-ebe grubundaki katılımcılar ($p = 0,013$); sağlık teknikeri olan katılımcılar ($p = 0,019$); diğeri işaretleyen katılımcılar ($p = 0,028$) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa sahip olduğu anlaşılmıştır. Ek olarak yönetici ile hemşire-ebe grubundaki katılımcılar ($p = 0,006$); sağlık teknikeri olan



katılımcılar ($p=0,019$) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa sahip olduğu anlaşılmıştır. Son olarak hemşire-ebe olan katılımcılar ile idari memur olan katılımcılar arasında da istatistiksel olarak anlamlı farklılık hesaplanmıştır ($p=0,004$). Etkin çalışma faktöründe ortaya çıkan farklılığın araştırılması amacıyla ikili karşılaştırmalar gerçekleştirilmiştir. Buna göre, yönetici ile pratisyen hekim olan kişiler arasında ($p=0,002$) ve idari memur grubundaki katılımcılar arasında ($p=0,018$) istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar hesaplanmıştır. Ayrıca pratisyen hekim ile hemşire- ebe olan kişiler arasında ($p<0,001$) ve sağlık teknikeri grubundaki katılımcılar arasında ($p<0,001$) istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar hesaplanmıştır. Ek olarak hemşire-ebe grubundaki katılımcılar ile idari memur olan kişiler arasında ($p<0,001$) ve diğer şikkını işaretleyen katılımcılar arasında ($p=0,002$) istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar hesaplanmıştır. Son olarak sağlık teknikeri grubundaki katılımcılar ile idari memur olan kişiler arasında ($p<0,001$) ve diğer şikkını işaretleyen katılımcılar arasında ($p=0,026$) istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar hesaplanmıştır.

Tablo 7. Görev Ünvanına Göre Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları

Alt Boyut	Kategori	Ortalama±Std.Sapma	p
Programlı Çalışma	Yönetici	3,82±0,65	0,648
	Uzman Doktor	4,30±0,61	
	Pratisyen Hekim	3,70±0,66	
	Diş Hekimi	3,90±0,48	
	Hemşire-Ebe	3,56±0,85	
	Sağlık Teknikeri	3,60±0,73	
	İdari Memur	3,69±0,92	
	Diğer	3,72±0,80	
Verimli Çalışma	Yönetici	2,93±0,61	0,018*
	Uzman Doktor	2,59±0,55	
	Pratisyen Hekim	2,4±0,65	
	Diş Hekimi	2,92±1,32	
	Hemşire-Ebe	2,56±0,86	
	Sağlık Teknikeri	2,64±0,85	
	İdari Memur	2,14±0,63	
	Diğer	2,54±0,63	
Çalışma Ortamı	Yönetici	4±0,77	<0,001*
	Uzman Doktor	4,67±0,58	
	Pratisyen Hekim	4,52±0,53	
	Diş Hekimi	3,33±0,47	
	Hemşire-Ebe	3,12±1,12	
	Sağlık Teknikeri	3,38±0,98	
	İdari Memur	3,7±0,93	
	Diğer	3,59±0,82	
Etkin Çalışma	Yönetici	3,44±0,66	<0,001*
	Uzman Doktor	2,78±0,51	
	Pratisyen Hekim	2,52±0,44	
	Diş Hekimi	2,83±0,88	
	Hemşire-Ebe	3,48±0,7	
	Sağlık Teknikeri	3,34±0,75	
	İdari Memur	2,88±0,77	



	Diğer	3,01±0,78	
Planlı Çalışma	Yönetici	3,04±0,78	0,458
	Uzman Doktor	4±1	
	Pratisyen Hekim	2,89±0,96	
	Diş Hekimi	3±0,71	
	Hemşire-Ebe	2,86±0,87	
	Sağlık Teknikeri	2,95±0,88	
	İdari Memur	3,14±1,02	
	Diğer	3,03±0,87	

Tablo 8’de meslek yılı değişkenine göre faktör ortalamalarında değişiklik olup olmadığı incelenmiştir. Buna göre hiçbir faktörde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık hesaplanamamıştır ($p>0,05$). Dolayısıyla meslek yılı göre faktörlerin benzer algıya sahip olduğu anlaşılmaktadır.

Tablo 8. Meslek Yılına Göre Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları

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

Tablo 9’da kurum çalışma yılı değişkenine göre faktör ortalamalarında değişiklik olup olmadığı incelenmiştir. Buna göre sadece çalışma ortamı faktöründe istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık



bulunmuştur ($p < 0,05$). Diğer faktörlerde ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık hesaplanamamıştır ($p > 0,05$). Dolayısıyla kurum çalışma yılı değişkenine göre programlı çalışma, verimli çalışma, etkin çalışma ve planlı çalışma faktörlerinde katılımcıların benzer algıya sahip olduğu anlaşılmaktadır. Çalışma ortamı faktöründe ortaya çıkan farklılığın araştırılması amacıyla ikili karşılaştırmalar gerçekleştirilmiştir. Buna göre, bir yıldan az süredir çalışan kişiler ile 6-10 yıl arasında çalışma yılı bulunan katılımcılar ($p = 0,019$); 11-15 yıl arasında çalışma yılı bulunan katılımcılar ($p = 0,001$) ve 16-20 yıl arasında çalışma yılı bulunan katılımcılar ($p = 0,013$) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa sahip olduğu anlaşılmıştır. Buna ek olarak bir 11-15 yıl arasında çalışma yılı bulunan katılımcılar ile 1-5 yıl arasında çalışma yılı bulunan katılımcılar ($p = 0,004$); 6-10 yıl arasında çalışma yılı bulunan katılımcılar ($p = 0,038$) ve 20 yıldan fazla çalışma yılı bulunan katılımcılar ($p = 0,013$) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır.

Tablo 9. Kurum Çalışma Yılına Göre Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları

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

Tablo 10'da çalışan birim değişkenine göre faktör ortalamalarında değişiklik olup olmadığı incelenmiştir. Buna göre programlı çalışma, verimli çalışma, çalışma ortamı, etkin çalışma ve planlı çalışma faktörlerinin tamamında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p < 0,05$). Programlı çalışma faktöründe ortaya çıkan farklılığın araştırılması amacıyla ikili karşılaştırmalar gerçekleştirilmiştir. Buna göre, idari personel olan kişiler ile servislerde çalışan personeller arasında ($p < 0,001$); laboratuvar-radyoloji biriminde çalışan katılımcılar arasında ($p = 0,001$) ve acil personeli arasında ($p = 0,003$) istatistiksel olarak



anlamli farklılıklar hesaplanmıştır. Ayrıca polikliniklerde çalışan personeller ile servislerde çalışan personeller arasında ($p=0,023$) ve acil personeli arasında ($p<0,001$) istatistiksel olarak anlamli farklılıklar bulunmuştur. Ek olarak servislerde çalışan personeller ile ameliyathane personeli olan kişiler arasında ($p<0,001$) ve diğer şikkını işaretleyen katılımcılar arasında ($p<0,001$) istatistiksel olarak anlamli farklılıklar saptanmıştır. Bununla birlikte laboratuvar-radyoloji biriminde çalışan katılımcılar ile ameliyathane personeli olan kişiler arasında ($p<0,001$) ve diğer şikkını işaretleyen katılımcılar arasında ($p=0,026$) istatistiksel olarak anlamli farklılıklar hesaplanmıştır. Dahası acil personeli katılımcılar ile ameliyathane personeli olan kişiler arasında ($p<0,001$) ve diğer şikkını işaretleyen katılımcılar arasında ($p=0,011$) istatistiksel olarak anlamli farklılıklar hesaplanmıştır. Son olarak ameliyathane personeli olan katılımcılar ile yoğun bakımda çalışan katılımcılar arasında ($p=0,033$) ve diğer şikkını işaretleyen katılımcılar arasında ($p=0,043$) istatistiksel olarak anlamli farklılıklar tespit edilmiştir. Verimli çalışma faktöründe ortaya çıkan farklılığın araştırılması amacıyla ikili karşılaştırmalar gerçekleştirilmiştir. Buna göre, idari personel olan kişiler ile polikliniklerde çalışan personeller arasında ($p=0,028$); servislerde çalışan personeller arasında ($p<0,001$); laboratuvar-radyoloji biriminde çalışan katılımcılar arasında ($p<0,001$) ve acil personeli arasında ($p=0,001$) istatistiksel olarak anlamli farklılıklar hesaplanmıştır. Ayrıca polikliniklerde çalışan personeller ile ameliyathane personelleri arasında ($p=0,014$) ve yoğun bakım personeli olan katılımcılar arasında ($p=0,028$) istatistiksel olarak anlamli farklılıklar bulunmuştur. Ek olarak servislerde çalışan personeller ile ameliyathane personeli olan kişiler arasında ($p<0,001$); yoğun bakım personeli olan katılımcılar arasında ($p<0,001$) ve diğer şikkını işaretleyen katılımcılar arasında ($p<0,001$) istatistiksel olarak anlamli farklılıklar saptanmıştır. Bununla birlikte laboratuvar-radyoloji biriminde çalışan katılımcılar ile ameliyathane personeli olan kişiler arasında ($p<0,001$); yoğun bakım personeli olan katılımcılar arasında ($p=0,001$) ve diğer şikkını işaretleyen katılımcılar arasında ($p=0,001$) istatistiksel olarak anlamli farklılıklar bulunmuştur. Son olarak acilde çalışan katılımcılar ile ameliyathane personeli olan kişiler arasında ($p<0,001$); yoğun bakım personeli olan katılımcılar arasında ($p<0,004$) ve diğer şikkını işaretleyen katılımcılar arasında ($p=0,003$) istatistiksel olarak anlamli farklılıklar tespit edilmiştir. Çalışma ortamı faktöründe ortaya çıkan farklılığın araştırılması amacıyla ikili karşılaştırmalar gerçekleştirilmiştir. Buna göre, idari personel olan kişiler ile servislerde çalışan personeller arasında ($p<0,001$); laboratuvar-radyoloji biriminde çalışan katılımcılar arasında ($p<0,001$) ve acil personeli arasında ($p=0,001$) istatistiksel olarak anlamli farklılıklar hesaplanmıştır. Ayrıca polikliniklerde çalışan personeller ile servislerde çalışan personeller arasında ($p=0,004$) ve acil personeli arasında ($p=0,034$) istatistiksel olarak anlamli farklılıklar bulunmuştur. Ek olarak serviste çalışan katılımcılar ile ameliyathane personeli olan kişiler arasında ($p=0,001$); yoğun bakım personeli olan katılımcılar arasında ($p=0,007$) ve diğer şikkını işaretleyen katılımcılar arasında ($p<0,001$) istatistiksel olarak anlamli farklılıklar saptanmıştır. Son olarak acilde çalışan katılımcılar ile ameliyathane personeli olan kişiler arasında ($p=0,024$); yoğun bakım personeli olan katılımcılar arasında ($p=0,048$) ve diğer şikkını işaretleyen katılımcılar arasında ($p=0,008$) istatistiksel olarak anlamli farklılıklar tespit edilmiştir. Etkin çalışma faktöründe ortaya çıkan farklılığın araştırılması amacıyla ikili karşılaştırmalar gerçekleştirilmiştir. Buna göre, idari personel olan kişiler ile servislerde çalışan personeller arasında ($p<0,001$) ve laboratuvar-radyoloji biriminde çalışan katılımcılar arasında ($p=0,001$) istatistiksel olarak anlamli farklılıklar hesaplanmıştır. Ayrıca polikliniklerde çalışan personeller ile servislerde çalışan personeller arasında ($p=0,030$) ve laboratuvar-radyoloji biriminde çalışan katılımcılar arasında ($p=0,025$) istatistiksel olarak anlamli farklılıklar bulunmuştur. Ek olarak serviste çalışan katılımcılar ile ameliyathane personeli olan kişiler arasında ($p=0,022$); yoğun bakım personeli olan katılımcılar arasında ($p=0,035$) ve diğer şikkını işaretleyen katılımcılar arasında ($p<0,001$) istatistiksel olarak anlamli farklılıklar saptanmıştır. Son olarak laboratuvar-radyoloji biriminde çalışan katılımcılar ile diğer şikkını işaretleyen katılımcılar arasında ($p=0,003$) istatistiksel olarak anlamli farklılıklar tespit edilmiştir. Planlı çalışma faktöründe ortaya çıkan farklılığın araştırılması amacıyla ikili karşılaştırmalar gerçekleştirilmiştir. Buna göre, servislerde çalışan personeller ile idari personel arasında ($p<0,001$); polikliniklerde çalışan katılımcılar arasında ($0,020$); laboratuvar-radyoloji biriminde çalışan katılımcılar arasında ($p=0,038$); ameliyathane personeli olan kişiler arasında ($p=0,004$) ve diğer şikkını işaretleyen katılımcılar arasında ($p=0,002$) istatistiksel olarak anlamli farklılıklar tespit edilmiştir.



Tablo 10. Çalışılan Birime Göre Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları

Alt Boyut	Kategori	Ortalama±Std.Sapma	p
Programlı Çalışma	İdare	3,80±0,77	<0,001
	Poliklinik	3,66±0,86	
	Servis	3,21±0,80	
	Lab.-Radyoloji	3,40±0,74	
	Acil	3,08±0,90	
	Ameliyathane	4,08±0,43	
	Yoğun Bakım	3,63±0,66	
	Diğer	3,75±0,80	
Verimli Çalışma	İdare	2,3±0,67	<0,001
	Poliklinik	2,73±0,9	
	Servis	3,09±0,74	
	Lab.-Radyoloji	2,92±0,91	
	Acil	3,1±0,9	
	Ameliyathane	2,11±0,65	
	Yoğun Bakım	2,11±0,51	
	Diğer	2,32±0,64	
Çalışma Ortamı	İdare	3,81±0,79	<0,001
	Poliklinik	3,53±1,19	
	Servis	2,73±1,03	
	Lab.-Radyoloji	3,05±1,18	
	Acil	2,64±1,23	
	Ameliyathane	3,54±0,95	
	Yoğun Bakım	3,51±0,89	
	Diğer	3,63±0,73	
Etkin Çalışma	İdare	3,11±0,75	<0,001
	Poliklinik	3,15±0,77	
	Servis	3,62±0,67	
	Lab.-Radyoloji	3,5±0,68	
	Acil	3,47±1	
	Ameliyathane	3,28±0,75	
	Yoğun Bakım	3,2±0,81	
	Diğer	3,07±0,75	
Planlı Çalışma	İdare	3,1±0,89	0,012*
	Poliklinik	3,02±0,93	
	Servis	2,55±0,87	
	Lab.-Radyoloji	2,87±0,81	
	Acil	3±0,98	



	Ameliyathane	3,13±0,95	
	Yoğun Bakım	2,91±0,78	
	Diğer	3,09±0,89	

Tablo 11’de birim çalışma yılı değişkenine göre faktör ortalamalarında değişiklik olup olmadığı incelenmiştir. Buna göre verimli çalışma ve çalışma ortamı faktörlerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0,05$). Diğer faktörlerde ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık hesaplanamamıştır ($p>0,05$). Dolayısıyla birim çalışma yılına göre programlı çalışma, etkin çalışma ve planlı çalışma faktörlerinde katılımcıların benzer algıya sahip olduğu anlaşılmaktadır. Verimli çalışma faktöründe ortaya çıkan farklılığın araştırılması amacıyla ikili karşılaştırmalar gerçekleştirilmiştir. Buna göre, bulunduğu birimde 1-5 yıl arasında çalışan katılımcılar ile 6-10 yıl çalışan katılımcılar arasında ($p=0,011$); 11-15 yıl arasında çalışan katılımcılar arasında ($p<0,001$) ve 20 yıldan fazla çalışan katılımcılar arasında ($p=0,029$) istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar hesaplanmıştır. Son olarak bulunduğu birimde 1 yıldan az çalışanlar ile 11-15 yıl arasında çalışan katılımcılar arasında ($p=0,005$) istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur. Çalışma ortamı faktöründe ortaya çıkan farklılığın araştırılması amacıyla ikili karşılaştırmalar yapılmıştır. Buna göre bulunduğu birimde 1 yıldan az çalışanlar ile 6-10 yıl çalışan katılımcılar arasında ($p=0,047$); 11-15 yıl arasında çalışan katılımcılar arasında ($p=0,012$) ve 16-20 yıl arasında çalışan katılımcılar arasında ($p=0,004$) istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar hesaplanmıştır. Ek olarak, bulunduğu birimde 1-5 yıl arasında çalışan katılımcılar ile 6-10 yıl çalışan katılımcılar arasında ($p=0,038$); 11-15 yıl arasında çalışan katılımcılar arasında ($p=0,005$) ve 16-20 yıl arasında çalışan katılımcılar arasında ($p=0,001$) istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar saptanmıştır. Ayrıca bulunduğu birimde 6-10 yıl çalışan katılımcılar ile 16-20 yıl arasında çalışan katılımcılar arasında ($p=0,021$) istatistiksel olarak anlamlı farklılığa rastlanmıştır. Son olarak 16-20 yıl arasında çalışan katılımcılar ile 20 yıldan fazla süredir bulunduğu birimde çalışan katılımcılar arasında ($p=0,045$) istatistiksel olarak anlamlı farklılık hesaplanmıştır.

Tablo 11. Birim Çalışma Yılına Göre Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları

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



	6-10	3,22±0,79	
	11-15	3,26±0,68	
	16-20	3,5±0,81	
	20 yıldan fazla	3,15±0,8	
Planlı Çalışma	1 yıldan az	2,88±0,71	0,969
	1-5	2,97±0,92	
	6-10	2,95±0,86	
	11-15	2,94±0,94	
	16-20	2,98±0,98	
	20 yıldan fazla	3,13±1,02	

Tablo 12’de çalışma şekli değişkenine göre faktör ortalamalarında değişiklik olup olmadığı incelenmiştir. Buna göre programlı çalışma, verimli çalışma, çalışma ortamı ve etkin çalışma faktörlerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p < 0,05$). Sadece planlı çalışma faktöründe istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık hesaplanamamıştır ($p > 0,05$). Dolayısıyla çalışma şekline göre planlı çalışma faktöründe katılımcıların benzer algıya sahip olduğu anlaşılmaktadır. Programlı çalışma faktöründe ortaya çıkan farklılığın araştırılması amacıyla ikili karşılaştırmalar gerçekleştirilmiştir. Buna göre, sürekli gündüz mesaisinde çalışan katılımcılar ile sürekli gece vardiyası veya gece nöbeti tutan çalışanlar arasında ($p = 0,001$); gündüz mesaisiyle birlikte ara sıra nöbet tutan çalışanlar arasında ($p < 0,001$) ve gündüz mesaisiyle birlikte sık sık nöbet tutan çalışanlar arasında ($p = 0,014$) istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar hesaplanmıştır. Son olarak vardiya usulü dönüşümlü çalışan katılımcılar ile sürekli gece vardiyası veya gece nöbeti tutan çalışanlar arasında ($p = 0,025$) istatistiksel olarak anlamlı farklılık hesaplanmıştır. Verimli çalışma faktöründe ortaya çıkan farklılığın araştırılması amacıyla ikili karşılaştırmalar gerçekleştirilmiştir. Buna göre, sürekli gündüz mesaisinde çalışan katılımcılar ile vardiya usulü dönüşümlü çalışan katılımcılar arasında ($p = 0,016$); gündüz mesaisiyle birlikte ara sıra nöbet tutan çalışanlar arasında ($p < 0,001$) ve gündüz mesaisiyle birlikte sık sık nöbet tutan çalışanlar arasında ($p = 0,002$) istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar hesaplanmıştır. Son olarak sürekli gece vardiyası veya gece nöbeti tutan çalışanlar katılımcılar ile gündüz mesaisiyle birlikte ara sıra nöbet tutan çalışanlar arasında ($p = 0,002$) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık hesaplanmıştır. Çalışma ortamı faktöründe ortaya çıkan farklılığın araştırılması amacıyla ikili karşılaştırmalar gerçekleştirilmiştir. Buna göre, sürekli gündüz mesaisinde çalışan katılımcılar ile gündüz mesaisiyle birlikte ara sıra nöbet tutan çalışanlar arasında ($p < 0,001$) ve gündüz mesaisiyle birlikte sık sık nöbet tutan çalışanlar arasında ($p = 0,001$) istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar hesaplanmıştır. Son olarak sürekli gece vardiyası veya gece nöbeti tutan çalışanlar katılımcılar ile ve gündüz mesaisiyle birlikte sık sık nöbet tutan çalışanlar arasında ($p = 0,013$) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık hesaplanmıştır. Etkin çalışma faktöründe ortaya çıkan farklılığın araştırılması amacıyla ikili karşılaştırmalar gerçekleştirilmiştir. Buna göre, sürekli gündüz mesaisinde çalışan katılımcılar ile gündüz mesaisiyle birlikte ara sıra nöbet tutan çalışanlar arasında ($p < 0,001$) ve gündüz mesaisiyle birlikte sık sık nöbet tutan çalışanlar arasında ($p = 0,035$) istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar hesaplanmıştır.

Tablo 12. Çalışma Şekline Göre Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları

Alt Boyut	Kategori	Ortalama±Std.Sapma	p
Programlı Çalışma	Sürekli Gündüz Mesaisi	3,79±0,79	<0,001
	Vardiya Usulü Dönüşümlü	3,57±0,89	
	Sürekli Gece Vardiyası veya Gece Nöbeti	2,97±0,57	
	Gündüz Mesaisi ve Arasıra Nöbet	3,37±0,74	
	Gündüz Mesaisi ve Sık Sık Nöbet	3,36±0,67	
Verimli Çalışma	Sürekli Gündüz Mesaisi	2,33±0,72	<0,001
	Vardiya Usulü Dönüşümlü	2,83±0,9	
	Sürekli Gece Vardiyası veya Gece Nöbeti	2,05±0,69	



	Gündüz Mesaisi ve Arasına Nöbet	2,97±0,79	
	Gündüz Mesaisi ve Sık Sık Nöbet	2,98±0,88	
Çalışma Ortamı	Sürekli Gündüz Mesaisi	3,67±0,93	<0,001
	Vardiya Usulü Dönüşümlü	3,24±1,08	
	Sürekli Gece Vardiyası veya Gece Nöbeti	3,48±1,11	
	Gündüz Mesaisi ve Arasına Nöbet	2,96±1,06	
	Gündüz Mesaisi ve Sık Sık Nöbet	2,87±1	
Etkin Çalışma	Sürekli Gündüz Mesaisi	3,16±0,78	0,003
	Vardiya Usulü Dönüşümlü	3,35±0,85	
	Sürekli Gece Vardiyası veya Gece Nöbeti	3,15±1,07	
	Gündüz Mesaisi ve Arasına Nöbet	3,48±0,65	
	Gündüz Mesaisi ve Sık Sık Nöbet	3,48±0,68	
Planlı Çalışma	Sürekli Gündüz Mesaisi	3,04±0,92	0,196
	Vardiya Usulü Dönüşümlü	3,03±0,65	
	Sürekli Gece Vardiyası veya Gece Nöbeti	2,61±0,89	
	Gündüz Mesaisi ve Arasına Nöbet	2,84±0,87	
	Gündüz Mesaisi ve Sık Sık Nöbet	2,75±0,9	

Tablo 13’de zaman eğitimi değişkenine göre faktör ortalamalarında değişiklik olup olmadığı incelenmiştir. Buna göre etkin çalışma dışındaki tüm faktörlerde istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar hesaplanmıştır ($p<0,05$). Sadece etkin çalışma faktöründe istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık hesaplanamamıştır ($p>0,05$). Dolayısıyla zaman eğitimi göre etkin çalışma faktöründe katılımcıların benzer algıya sahip olduğu anlaşılmaktadır. Bu tabloya göre programlı çalışma, çalışma ortamı ve planlı çalışma faktörlerinde zaman eğitimi aldığını belirten kişilerin algılarının daha yüksek olduğu hesaplanmıştır. Verimli çalışma faktöründe ise zaman eğitimi almadıklarını belirten katılımcıların algıları daha yüksek çıkmıştır.

Tablo 13. Zaman Eğitimi Göre Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları

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

Tablo 14’te zaman başarısına göre faktör ortalamalarında değişiklik olup olmadığı incelenmiştir. Buna göre programlı çalışma, verimli çalışma, çalışma ortamı, etkin çalışma ve planlı çalışma faktörlerinin tamamında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0,05$). Programlı çalışma faktöründe ortaya çıkan farklılığın araştırılması amacıyla ikili karşılaştırmalar gerçekleştirilmiştir. Buna göre, zamanı başarılı kullandığını ifade eden katılımcılar ile kısmen başarılı kullandığını ifade eden katılımcılar arasında ($p<0,001$) ve başarılı kullanmadığını ifade eden katılımcılar arasında ($p<0,001$) istatistiksel olarak anlamlı



farklılıklar hesaplanmıştır. Son olarak kısmen başarılı kullandığını ifade eden katılımcılar ile başarılı kullanmadığını ifade eden katılımcılar arasında ($p<0,001$) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık hesaplanmıştır. Verimli çalışma faktöründe ortaya çıkan farklılığın araştırılması amacıyla ikili karşılaştırmalar gerçekleştirilmiştir. Buna göre, zamanı başarılı kullandığını ifade eden katılımcılar ile kısmen başarılı kullandığını ifade eden katılımcılar arasında ($p=0,001$) ve başarılı kullanmadığını ifade eden katılımcılar arasında ($p<0,001$) istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar hesaplanmıştır. Son olarak kısmen başarılı kullandığını ifade eden katılımcılar ile başarılı kullanmadığını ifade eden katılımcılar arasında ($p=0,001$) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık hesaplanmıştır. Çalışma ortamı faktöründe ortaya çıkan farklılığın araştırılması amacıyla ikili karşılaştırmalar gerçekleştirilmiştir. Buna göre, zamanı başarılı kullandığını ifade eden katılımcılar ile kısmen başarılı kullandığını ifade eden katılımcılar arasında ($p<0,001$) ve başarılı kullanmadığını ifade eden katılımcılar arasında ($p<0,001$) istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar hesaplanmıştır. Etkin çalışma faktöründe ortaya çıkan farklılığın araştırılması amacıyla ikili karşılaştırmalar gerçekleştirilmiştir. Buna göre, zamanı başarılı kullanmadığını ifade eden katılımcılar ile başarılı kullandığını ifade eden katılımcılar arasında ($p=0,009$) ve kısmen başarılı kullandığını ifade eden katılımcılar arasında ($p=0,046$) istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar hesaplanmıştır. Planlı çalışma faktöründe ortaya çıkan farklılığın araştırılması amacıyla ikili karşılaştırmalar gerçekleştirilmiştir. Buna göre, zamanı başarılı kullandığını ifade eden katılımcılar ile kısmen başarılı kullandığını ifade eden katılımcılar arasında ($p=0,042$) ve başarılı kullanmadığını ifade eden katılımcılar arasında ($p<0,001$) istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar hesaplanmıştır. Son olarak kısmen başarılı kullandığını ifade eden katılımcılar ile başarılı kullanmadığını ifade eden katılımcılar arasında ($p=0,006$) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık hesaplanmıştır.

Tablo 14. Zaman Başarısına Göre Faktörlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Fark Analizi Sonuçları

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

4. SONUÇ

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

Etkin çalışma faktörü altındaki hastane çalışanları arasındaki iletişim eksikliğine işaret eden soruya ise her beş çalışanın yalnızca biri “katılmıyorum” ya da “kesinlikle katılmıyorum” yönünde cevap



verilmiştir. Yani net bir şekilde anlaşılacağı üzere personeller, çalıştıkları kurumda bir iletişim eksikliği olduğunu düşünmektedirler. Aynı faktördeki "Çalışma hayatımda aynı anda birkaç işi birden yaparım" sorusuna verilen cevaplar da yine ortalamanın üstündedir. Çalışanlar çoğunlukla tek bir işe yoğunlaşma imkânını bulamamakta, aynı anda birden fazla işle meşgul olmak zorunda kalmaktadırlar.

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

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

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

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

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

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

Araştırma sonuçları Bülbül'ün (2014) sağlık çalışanlarına, Süsin'in (2012) ilköğretim okulu yöneticilerine ve Silahtaroğlu'nun (2004) akademisyenlere yönelik yaptıkları araştırma sonuçlarıyla karşılaştırılmıştır. Bu karşılaştırmalar sonucunda iletişim eksikliği ve yazılı plân yapma noktasındaki eksiklikler ile programlı çalışma konusundaki zaman yönetimi başarısı, çalışma ortamının fizikî koşullarından duyulan memnuniyet gibi durumlarda benzer bulgular elde edildiği görülmüş; çalışmaların mesai saati dışına taşması noktasındaysa sağlık çalışanlarının diğer meslek gruplarına göre daha başarılı olduğu sonucuna varılmıştır.

5. ÖNERİLER

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

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

Çalışanların iletişim eksikliği konusundaki görüşleri de bir hayli dikkate değer derecede olumsuzdur. Çalışanların birbirleri arasındaki iletişimi geliştirmek noktasında önlemler alınması bu sebeple ortaya çıkan zaman israfını önleyecektir. Yetki devri noktasındaki kararsız ve olumsuz cevaplar da bu



iletişim eksikliğine işaret etmekte, ast üst ilişkisinden bağımsız bir şekilde sağlıklı bir iletişim zincirinin sağlanması her iki durumdan kaynaklanan olumsuzlukları ortadan kaldıracaktır.

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

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

KAYNAKÇA

- Akgemci Tahir, Çelik Adnan, Aydoğan Enver, Akatay Ayten (2003). *Zaman Yönetimi ve Yönetimsel Zamanda Etkinlik*. Ankara: Gazi Kitabevi.
- Ardahan, Faik (2004). *Küçük ve Orta Boy İşletmeleri İçin Zaman Yönetimi*. Antalya: Akdeniz Üniversitesi Matbaası.
- Bülbül, Alparslan. (2014). *Sağlık Çalışanlarında Zaman Yönetimi (Kırklareli Örneği)*. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Covey, Stephen R., Merrill, A. Roger, Merrill, Rebecca R. (2006). *Önemli İşlere Öncelik*. (Çev: Metin Celâl) İstanbul: Varlık Yayınları.
- Danielson, Lee E. (1963). Management of Time. *Management of Personnel Quarterly*, Volume: 2, Number:1, ss. 14-18
- Daştan, Seyhan. (2012). *Organizasyonlarda Zaman Yönetiminin İş Görenlerin Performansına Etkisi*. Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Eriş, Hüseyin, Özmen, Sümeyye, İlman, Ebrar, (2019). Zaman Yönetimi Ve Akademik Başarı Değerlendirmesi: Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokul Örneği. *Social Mentality And Researcher Thinkers Journal* 5 (17): 499-508.
- Karaoğlu, Aslan Deniz. (2006). *Üst Düzey Yöneticilerin Zaman Yönetimi*. Balıkesir Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Endüstri Mühendisliği Ana Bilim Dalı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Balıkesir,
- Mackenzie, R. Alec (1989). *Zaman Tuzağı: Zamanı Nasıl Denetlersiniz?*. (Çev: Yakut Güneri), İstanbul: Amacom İlgü Yayınları.
- Özer, M. Akif (2010). *Verimli Örgüt Yönetimi İçin Zaman Yönetim*. erişim tarihi: 20.10.2018. <http://www.ceis.org.tr/dergiDocs/makale241.pdf>.
- Özkan, Ayhan. (2008). *Mülki İdare Amirlerinin Liderlik Davranışlarının Eğitim Üzerindeki Etkisi*. Fırat üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Elâzığ.
- Sabuncuoğlu, Zeyyat. ve Paşa, Muammer (2002). *Zaman Yönetimi*. Bursa: Ezgi Kitabevi Yayınları.
- Sayan, İlknur. (2005). *Yönetici Hemşirelerde Zaman Yönetim*. Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Silahtaroğlu, Feyza. (2004). *Akademisyenlerde Zaman Yönetimi*. Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Tokat.
- Süsin, Murat. (2012). *İlköğretim Okulu Yöneticilerinin Zaman Yönetimi Hakkındaki Görüşleri*. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Çanakkale.
- Tengilimoğlu, D., Tutar, H., Altınöz, M., Başpınar, N. O. ve Erdönmez, C. (2003). *Zaman Yönetimi*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Yeşil, Fatma. (2009). *Hastane Yöneticilerinin Etkili Zaman Yönetimine İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi*. Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.