

Usaysad Derg. 2019; 5(1) : 69 - 88 (Araştırma makalesi)

SAĞLIK ÇALIŞANLARI ZAMANI NASIL YÖNETİYOR?¹

HOW DO HEALTHCARE WORKERS MANAGE TIME?

Sevda GEZGİNERLER

Edirne İl Sağlık Müdürlüğü

sevdagezginerler@hotmail.com

orcid.org/0000-0001-5342-1659

Prof. Dr. Fatma LORCU

Trakya Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi

fatmalorcu@trakya.edu.tr

orcid.org/0000-0003-4361-8348

Makale gönderim-kabul tarihi (15.02.2019-25.04.2019)

Özet

Zaman, tüm sektörlerde olduğu gibi sağlığın korunması, gelişmesi ve devamlılığını sağlayan sağlık sektöründe de önemini korumakta hatta insan hayatı söz konusu olduğunda diğer örgütlere göre daha fazla ön plana çıkmaktadır. Teknolojinin yoğun kullanıldığı bu sektörde yönetilemeyen zaman, bir domino taşı misali tüm kişi ve süreçleri de olumsuz etkileyecektir. Sağlık hizmeti verilen, her dakikanın hatta anların birbiriyle yarıştığı ve insan hayatına müdahil kişilerin çalıştığı sağlık sektörünün önemli bir yapı taşı olan hastanelerde, zamanı etkin kullanmak ve önemini farkında olmak, kurumun başarı ve kalitesinin en büyük öncülerindedir.

Hastanelerin başarılarını ölçmek için geliştirilen ve uygulanan birçok kriter, zamanla yapılan yarışın sonuçlarını sorgulamaktadır. Bu çalışmanın temel amacı, sağlık çalışanlarının hastanedeki zaman becerilerini ve sağlık çalışanlarının zaman kullanımlarında farklılık yaratan demografik özellikleri belirlemektir. Çalışmada sağlık çalışanlarının zaman kullanımında farklılık yaratan demografik özellikler ve zaman tuzakları da ortaya çıkarılmaya çalışılmıştır.

Çalışmadaki veriler, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna bağlı Edirne'deki A hastanesinin sağlık çalışanlarından toplanmıştır. Araştırmada, sağlık çalışanlarının zaman yönetimlerine ilişkin verilerin toplanmasına yönelik "zaman yönetimi ölçeği-zaman envanterini" içeren anket uygulanmıştır. Araştırmada elde edilen veriler, SPSS 21 paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Değerlendirmede; tek değişkenli istatistik yöntemlerden frekans analizleri, t testi ve ANOVA testleri ile Mann Whitney U ve Kruskal Wallis Testi gibi parametrik olmayan testlerden faydalanılmıştır.

Yapılan analizlerde, cinsiyete göre zaman yönetiminde farklılık ortaya çıkmamasına rağmen medeni durum, eğitim ve mesleki deneyime göre ölçek ve alt boyutlarında anlamlı farklılıklar olduğu belirlenmiştir. Buna göre zaman yönetimi eğitimi alan ve almayan sağlık çalışanlarında, zaman planlaması boyutunda farklılıklar olduğu ortaya koyulmuştur. Buna göre zaman eğitimi alanların, uzun ve kısa vadeli zaman planlamalarında daha etkin olduğu belirlenmiştir. Çalışmada ayrıca çalışanların "mükemmeliyetçilik" ve "misafir" tuzağından uzak kalmayı başaramadıkları ancak "telefon konuşmaları zaman tuzağından" uzak kaldıkları belirlenmiştir. Çalışma

¹Bu makale, T.Ü. Sosyal Bilimler Enst. Sağlık Yönetimi ABD'nda, "Kamu Hastaneler Birliklerinde Çalışan Personelin Zaman Yönetimi Becerilerinin Ölçülmesi" isimli Yüksek Lisans Tezinden hazırlanmıştır. Tez, TÜBAP 2017/3 ile desteklenmiştir.

sonucunda sağlık hizmetlerinde etkili ve istenen sonuçların elde edilebilmesi için kararların iyi yönetilmiş bir zaman ile buluşması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Zaman Yönetimi, Sağlık Çalışanları, Zaman Tuzakları, Kamu Hastaneleri Kurumu

Abstract

Time is also important in the health sector which provides protection, development and continuity of health as it is in all sectors and even more important than other organizations when it comes to human life. When technology cannot be managed in this sector where it is heavily used, it will negatively affect all people and processes like a domino stone. Using effectively and being aware of the importance of time are the great pioneers of the success and quality of the hospitals which are important building blocks of the health sector where every minute and even moment compete with each other and employees involved in human life.

Many of the criteria developed and applied to measure the success of hospitals are questioning the outcome of the race over time. The main purpose of this study are to determine the time skills of health workers in the hospital and to determine the demographic characteristics that make a difference in the time uses of health workers. The study also attempted to revealed the demographic characteristics and the time traps that differentiated health workers' time usage.

The data in the study collected from the health workers in Turkey Public Hospitals Authority in Edirne. In the study, a questionnaire including "time management scale- time inventory" was applied to measure the time management of health workers. The data collected were evaluated by using SPSS 21 software package program. In the evaluation of the data, non-parametric tests such as frequency analysis, t test and ANOVA tests and Mann Whitney U and Kruskal Wallis Test were used.

Despite the fact that there was no difference in time management according to sex, it was determined that there were significant differences in all scale and sub-scale questions according to marital status, education and occupational experience. According to this, it is revealed that there are differences in the time planning dimension in health care workers who are not or not having time management education. Accordingly, it is determined that the time training areas are more effective in long and short term planning. In this study, it was also determined that healthcare workers were not able to stay away from the "perfectionism" and "guest" trap but from "telephone conversations" time trap. As a result of the study, it is necessary for the decisions to meet with a well-managed time in order to achieve the desired and effective results in health services.

Key Words: Time Management, The Health Care Workers, Time Traps, Public Hospitals Institution.

GİRİŞ

Temini ve saklanması paradan daha zor olan zaman, yaşamın en önemli unsuru haline gelmiştir. Örgütlerde rekabet faktörü olan zaman; para, verimlilik, kalite ve üretime karşılık gelmektedir (Fidan, 2011). Boyutlarının olmaması nedeni ile nerdeyse tanımlanması mümkün olmayan zaman, anlaşılması da zor kavram olarak ortaya çıkmaktadır. Einstein, varlıkların tanımlanmasını sağlayan "en", "boy" ve "derinlik" boyutlarına, dördüncü bir boyut olarak zamanı eklemiştir (Keresteci, 2011). Eklenen bu boyut, olayları oluş sırasına göre sıralamakta ve olaylara anlam vermektedir (Güçlü, 2001: 88). Franklin, "zamanınızı israf etmeyin çünkü zaman hayatın ana maddesidir" diyerek zamanın önemini altını çizirken (Adair, 2006), Drucker (1994), zamanın örgüt kaynakları içinde en önemli unsur olduğunu ve kimsenin daha fazla zamanı kiralayamayacağını veya kiraya veremeyeceğini de ifade etmiştir. Goethe de "yeterli zamanımız hep vardır, yeter ki doğru kullanalım." (Aktaran: Değirmenci, 2005) sözü ile zaman kullanımının önemini vurgulamıştır.

Birçok farklı tanımı ile karşımıza çıkan zaman; amaçlara ulaşmada geçirilen süre olarak da tanımlanabilir. Amaçlara ulaşmak için kullanılan sürenin yeterli olması veya yetersiz kalması ise zaman yönetiminin nasıl yapıldığıyla ilgilidir. Zaman yönetimi, başlangıcı ve bitişi belirli zaman içerisinde gerçekleştirilecek olayların, faaliyetlerin düzenlenmesi (Gürbüz ve Aydın, 2012) veya hedeflere en kısa yoldan ulaşmak olarak tanımlanabilir. Zaman, anı yaşamaksa zaman yönetimi de anın önemini bilmek ve işleri anına göre uygulamaktır denilebilir.

Zaman yönetimi ile ilgili en eski tanımlardan biri Lakein tarafından, “ihtiyaçları tanımlamayı, bu ihtiyaçları karşılayacak amaçları belirlemeyi, gereken görevleri öncelik sıralamasına koymayı ve bu görevleri planlama, listeleme ve zaman programına koyarak zamanla ve kaynaklarla uyumlu hale getirmeyi içerir.” şeklinde yapılmıştır (Aktaran: Keresteci, 2011).

MacKenzie (1989) ise zaman ile nelerin başarılacağı konusunda ilgili olan zaman yönetimi kavramının aslında yanlış bir kavram olduğunu ifade etmiş, bunu zamanın yönetilemeyeceğine dayandırmıştır. Drucker’ın da ifade ettiği gibi eşi az bulunan bir kaynak olan zaman, doğru yönetilemediğinde hiçbir şeyin doğru yönetilemeyeceğini (Öncel ve diğerleri, 2005) söylemek yanlış olmayacaktır. Korkmaz, ve diğerleri (2012) de zaman yönetiminin dijital ya da mekanik çalışan saat anlamına gelmediğini, çalışma sürecinde, zamanın en etkin ve en verimli şekilde kullanılmasını içerdiğini işaret etmektedir. Kısa bir ifade ile zaman yönetimi; yaşantının düzenli biçimde belirli bir ahenkle geçirecek planlanmaların yapılması anlamına gelmektedir.

Sağlık Sektöründe Zaman Yönetiminin Önemi

Günümüzde, sağlık hizmetlerine olan talebin artması, sağlıktaki yeniden yapılanma sürecinde kaliteli hizmetin önem kazanması (Aslantekin ve diğerleri, 2007) ve ileri teknolojinin verdiği ivme ile sağlık hizmet pazarlarında rekabet, zamanın daha doğru ve etkin kullanılmasını giderek daha önemli bir hale getirmiştir.

Sağlık ve zamanın ortak özelliği ikame edilemez ve stoklanamaz olmasıdır. Sağlık hayatın devamı için önemlidir. Teşhis ve tedavide geç kalınması hayati tehlike oluşturacağı gibi sağlık hizmetlerinin maliyetlerinin de artmasına sebep olacaktır.

Sağlık hizmetlerine ihtiyaç genelde tesadüfi olarak ortaya çıktığından, sağlık hizmetlerine arz miktarının ne kadar olacağını önceden kestirmek zordur. Koruyucu sağlık hizmetleri ne ölçüde uygulanırsa uygulansın, hastalıklara yakalanma riski ve tehlikelerini önceden tahmin etmek mümkün değildir (Mutlu ve Işık, 2012). Ortaya çıkan bu tesadüfi talep ve talebin zamanında karşılanamaması veya karşılanma esnasında zamanın iyi yönetilememesi, sağlık hizmeti kurum, yönetici ve çalışanları için zamanın önemini bir adım daha ön plana çıkarmaktadır. Yönetilemeyen zaman, sağlıkta çoğu zaman gelecekte telafi edilemeyecek sonuçlara neden olacaktır.

Bahadori ve diğerleri (2015); sağlık sistem dinamikleri ve dış çevre ile sürekli etkileşim ihtiyacı nedeni ile sağlık yöneticilerinin zaman yönetimi becerilerini artırılmasını dile getirdiği çalışmada, boşa geçen zamanın hastalara hizmet sunumunun yapılmadığı zaman olduğunu ve eğer zaman yönetimi unutulursa bunun hastalar üzerinde olumsuz etkileri olacağını da eklemiştir.

Kandemir (2015), sağlık hizmetlerinin yarı kamusal özelliği ve hizmetin sürekli yerine getirilmesi zorunluluğunun, zaman yönetiminin sağlık kurumlarında daha da dikkatli bir şekilde uygulanmasının önemini vurgulamaktadır. Ancak zamanın etkin yönetilememesinin insan hayatına bedel olabilecek

kadar ciddi sonuçları olmasına rağmen diğer örgütlere göre sağlık örgütlerinde zaman yönetimine daha az önem verildiği de ifade edilmektedir.

Özellikle kamu hastanelerindeki yöneticiler, zaman yönetimini, iş yönetimi şeklinde veya zaman yönetiminde sadece çalışanların zaman yönetimlerini algılamakta, hizmeti alanların zamanı ikinci planda ya da hiç düşünmemektedirler (Sur, 2001). Zaman, sağlık hizmetlerinde sadece hastanın istek ve beklentilerinin karşılanması için değil hasta yakınlarının istek ve beklentilerinin karşılanması açısından da önem kazanmaktadır. Sağlık hizmeti veren hastanelerde çalışan personel, zaman yönetimini ne kadar başarılı uygularsa hizmetten yararlanan hastaların iyileşme veya sağlıktan yararlanma süreleri kısılırken hasta yakınlarının da zamanlarından tasarruf sağlanacaktır. Kişilerin sağlık hizmet kurumlarında harcadıkları zaman arttıkça ilgili kuruma yükleri de bu oranda artmaktadır.

Zamanın sağlık hizmet sunumunda, çift yönlü önemi olduğundan bu özellikle hastane yöneticileri için yapılan düzenlemelerde en kritik noktanın zamanın “payda” olarak ele alınması gerekliliğini işaret etmektedir (Kıdadak, 2011).

Bu kadar kritik ve önemli işlerin yapıldığı sağlık kurumlarında zamanın önemi çok fazla hissedilmekte olup çalışan ve aynı zamanda sağlık hizmetinden yararlanan iç müşteri olan sağlık çalışanlarının bu konudaki tutumlarının ölçülmesi ve gerekli önerilerin geliştirilmesi gereklidir.

Sağlık Sektöründe Zaman Yönetimi ile İlgili Yapılan Çalışmalar

Farklı sektörlerde uygulanan zaman yönetiminin sağlık örgütlerinde çalışanları da önemli ölçüde etkilediği düşüncesinden yola çıkılarak konu ile ilgili birçok çalışma yapılmıştır. Yapılan çalışmalarda; zamanın boyutları, ilişkileri ve zaman yönetimi, çeşitli sosyo-demografik özellikler açısından incelenmiştir. Bu bölümde, sağlık hizmetlerini veren kurum ve kuruluşlarda zaman yönetimi ile ilgili çalışmalar ele alınmıştır.

Ankara’da, üst düzey hastane yöneticilerinin zaman yönetimi ile ilgili tutum ve davranışlarının incelendiği çalışmada, yöneticilere zaman kaybettiren en önemli faktörlerin; çalışanların nitelik veya nicelik yönünden eksikliği ile gereksiz ve zamansız ziyaretlerin olduğu ayrıca yönetici hemşirelerin en fazla “mükemmeliyetçilik” zaman tuzakına düştüğü gösterilmiştir (Erdem, 1997).

Sağlık sektöründe, etkinlik ve verimlilik vurgusu arttıkça sektörde çalışanların özellikle hemşirelerin zamanı nasıl yönettiği ön plana çıkmış ve buna yönelik yapılan çalışmada, zaman yönetiminin, iş performansı ve mesleki hemşirelik uygulamalarının önemli bir bileşeni olarak kabul edildiği vurgulanmıştır (Waterworth ve Rnt, 2003). Bahçecik ve diğerleri (2004), yönetici hemşirelerin zaman yönetim başarılarını incelediği ölçek çalışmasında, zaman ölçeği beş alt boyutta incelemiştir. Bu alt boyutlar; plansızlık ve işleri erteleme; acelecilik ve işleri yetiştirememeye; ziyaretçiler ve sosyal aktiviteler; toplantılar ve düzenli çalışma ile masa ve dosya düzenidir.

İstanbul’daki askeri hastanelerde çalışan yönetici hemşirelerin zaman yönetimlerini belirlemeye yönelik bir diğer çalışmada, zaman yönetimi; yetki devri, zaman yönetim teknikleri; planlama, öncelikleri belirleme ve zaman tuzakları alt faktörleri altında incelenmiştir (Sayan, 2005). Belirlenen bu alt faktörlerin çeşitli sosyo-demografik özelliklere göre farklılıklarının araştırıldığı çalışmada, zaman yönetimi konusunda yeterli eğitim alınmamasına rağmen katılımcıların zamanı etkin kullandıkları ancak zaman tuzaklarına da yakalandıkları belirlenmiştir.

Kaliteli bir sağlık sistem zincirinin ayrılmaz bir parçası olan serbest eczacıların, zaman yönetimi ile zaman tuzaklarına ilişkin davranış ve tutumlarının incelendiği bir başka çalışma da Ankara’da yapılmıştır (Öncel ve diğerleri, 2005). Çalışma sonucunda eczacıların, rutin ve kolay işlerinde yetki devirlerini arttırmaları ve zaman eğitimlerine verilmesi gereken önem vurgulanırken birçok meslekte olduğu gibi eczacılar için de ziyaretçi ve özel telefon görüşmelerinin en önemli zaman harcatıcıları olduğu belirlenmiştir.

İstanbul Anadolu yakasında, 11 kamu ve 10 özel hastanenin 167 üst düzey yöneticisine yönelik yapılan bir başka çalışmada (Say ve Bekiroğlu, 2009), çeşitli sosyo-demografik ve işyeri özelliklerine göre zaman yönetimine ilişkin tutum ve davranışlardaki farklılıklar incelenmiş ve zamanın etkin kullanımına yönelik en önemli tekniğin yetki devri olduğu belirlenmiştir.

Hastanelerde çalışan, üst ve orta düzey yöneticilerin, etkili zaman yönetimine ilişkin görüşlerinin belirlenmesi amacıyla yapılan bir diğer çalışmada, hastane yöneticilerinin özellikle acil ve olağanüstü durumlarda, etkili zaman yönetimine yönelik eğitim programlarına ihtiyaçları olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Yeşil, 2009).

Kıdak (2011); hastane yöneticilerinin zaman yönetimi tutumlarının belirlenmesi üzerine yaptığı çalışmada, yöneticilerin cinsiyet ve medeni durumlarına göre zaman yönetimi becerileri, mesleki deneyime ve eğitim durumlarına göre zaman yönetimi tutumlarını incelemiş ve zamanın diğer üretim faktörleri gibi hastane yöneticilerinin sorumluluğunda bulunan eşsiz ve değerli bir kaynak olduğunu vurgulanmıştır.

Sökmen (2012), Ankara’da faaliyet gösteren orta ve üst kademedeki sağlık yöneticilerinin zaman yönetim becerilerinin ölçülmesine yönelik çalışmada; sağlık yöneticileri, en önemli zaman tuzaklarının, “toplantılar” olduğunu vurgulamış ve kendilerini zaman yönetimi konusunda başarılı bulduklarını ifade etmişlerdir.

Eğitim ve araştırma hastanelerinde çalışan uzman hekimlerin, zaman yönetimi ile ilgili durumlarını belirlemek, elde edilen bulgular ışığında çözüme katkıda bulunmak amacıyla yürütülen bir başka çalışmada; deneyimli, astlarına yetki devri yapan ve eğitim ve araştırma hizmetlerine zaman ayırabilen uzman hekimlerin, zamanlarını verimli kullanabildikleri sonucuna varılmıştır (Özdil ve diğerleri, 2012).

Korkmaz ve diğerleri (2012); aile hekimlerinin, performans ve verimliliklerini etkileyen faktörleri belirlemek, zaman yönetimini uygulama durumlarını ölçmek ve sağlık alanında çalışan personele katkı sağlamak amacı ile yaptıkları çalışmada, poliklinik ve sağlık ocağı gibi yoğun birimlerde çalışan hekimlerin zaman yönetimi konusunda etkin olmadıkları, akademik çalışmalarda bulunamadıkları ve kendileri için sosyal aktivitelere yeterince vakit ayırmadıklarını belirlemiştir.

Ürdün’de, yönetici hemşireler üzerinde yapılan bir başka çalışmada, zamanı etkin kullanmadaki faktörler ele alınmış ve zamanı kullanmada hastane türü dışında diğer faktörlerin belirleyici olmadığı gösterilmiştir (Ahmed, 2012). Çalışmada ayrıca üst düzey sağlık yöneticilerinin zaman yönetimi için teknik becerilere sahip olmadığı sonucuna da varılmıştır

Eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan hemşirelerin, zaman yönetimlerinin iş verimine etkisini belirlemek ve hastane yönetici ve akademisyenlere katkıda bulunmak amacıyla yapılan çalışmada, zaman yönetiminin hemşirelerin iş verimi üzerinde etkiye sahip olduğu ve zamanını planlayan ve yönetebilen hemşirelerde iş verimliliği ve performansın arttığı gösterilmiştir (Dalkıran, 2014).

Uyaniker (2014) ise çalışmasında, yönetici hemşirelerin öz yeterlik inancı ile zaman yönetimi arasındaki ilişkiyi incelemiş ve zaman yönetimi ve öz yeterlik inancı arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğunu göstermiştir.

Kırklareli Kamu Hastaneler Birliği'nde görev yapan sağlık personelinin zaman yönetimi; beş boyutta ele alınarak incelenmiştir (Bülbül, 2014). Bu boyutlar, programlı çalışma, verimli çalışma, etkin çalışma, çalışma ortamının etkileri ve planlı çalışma olarak belirlenmiştir.

Ebrahimi ve diğerlerinin (2014), Tahran'daki SSK hastanelerindeki hemşirelerin zaman yönetimi davranışlarını incelediği çalışma, zaman yönetim puanları ile klinik tecrübe arasında pozitif ve anlamlı bir ilişkinin olduğunu ortaya koymuştur.

Özel bir sağlık grubuna bağlı hastanede çalışan yönetici hemşirelerin zaman yönetimlerinin incelendiği bir başka çalışmada, araştırmaya dahil olan hemşirelerin %63'ünün zamanı iyi kullandığı ancak özellikle ameliyathane hizmetlerine bağlı olan yöneticilerdeki zamanın iyi kullanımının diğerlerine göre anlamlı derecede farklı olduğu belirlenmiştir (Karasu, 2015).

Rize aile hekimliğinde çalışanların, zaman yönetimi ve zaman yönetimi teknikleri konusunda kurumsal ve bireysel düzeyde farkındalığın oluşturulmasına yönelik bir başka çalışmada; çalışanlarının sosyo-demografik özellikleri, mesleki özellikleri ve zaman yönetimine katkısı olan faktörler incelenmiştir (Kılıç, 2015).

Özel hastane çalışanlarının, verimliliklerinin artırılmasında, zaman yönetiminin önemini ortaya koyulmasına yönelik bir başka çalışmada; çalışanların, örgütsel zaman sorunlarını kabul etmemelerine rağmen kişisel zaman yönetimi sorunlarını kabul ettikleri görülmektedir (Şahin, 2015). Çalışmaya ilişkin bir diğer önemli bulgu ise örgütün verimli çalışmasına ilişkin önemli bir faktör olan zaman tuzaklarının engellenemediğidir.

Antalya'da, kamuda çalışan üst ve orta düzey sağlık kurumları yöneticilerinde; zaman yönetimi, tutum ve davranışlarının belirlenmesine yönelik bir diğer çalışmada; yöneticilerin zaman planlaması konusunda bir takım sorunlarla karşı karşıya gelmesine rağmen zaman tuzaklarına dikkat ettikleri ve planlamaya önem verdikleri belirlenmiştir (Kandemir, 2015).

İran'da, Kermanshah Üniversitesine bağlı 6 hastanede, 180 yönetici hemşirenin, zaman yönetimi davranışları ve bu davranışı etkileyen faktörlerin değerlendirilmesine yönelik çalışmada, küçük birimlerde çalışan yönetici hemşirelerin, zaman yönetimi davranışları daha yüksek bulunmuştur (Ziapour, 2015).

Döner'in (2016), Tekirdağ Merkez ve ilçelerindeki sağlık yöneticilerinin etkin zaman yönetimlerinde, sosyo-demografik özelliklere göre farklılıkların incelendiği çalışmada, yöneticilerin deneyimlerinin, zaman yönetiminde farklılık oluşturan faktör olduğu belirlenmiştir.

İstanbul'da, Kamu Hastaneler Birliğine bağlı bir hastane, devlet üniversitesi ve iki özel hastanede çalışan hemşirelerin zaman yönetimine ilişkin tutum ve davranışlarının ölçüldüğü bir diğer çalışmada da hemşirelerin %49,3'ünün zamanı orta düzeyde kullandıkları ve çoğunluğunun zaman yönetimi ile ilgili herhangi bir eğitim almadığı görülmüştür (Boduç, 2016).

Özel bir hastane çalışanlarının zaman yönetimi ile işletme verimliliği algıların araştırıldığı çalışma Siirt'te gerçekleştirilmiştir (Çelebi, 2017). Zamanın etkin kullanılması ile işletme verimliliği arasındaki ilişkiyi ölçmeye yönelik çalışmada, insan sağlığının bütün değerlerden ve maddi

kaynaklardan daha önemli olmasından dolayı zaman yönetimi algıları ile hastanelerde verimliliğinin ilişkisi gösterilmiştir.

YÖNTEM

Araştırmanın Amacı ve Önemi

Tüm örgütlerde olduğu gibi sağlık hizmeti veren örgütlerde de zaman ve zamanın yönetilmesi, insan hayatı söz konusu olduğundan diğer örgütlere göre daha da önem kazanmaktadır.

Sağlık hizmeti verilen ve her dakikanın hatta saniyelerin önemli olduğu insan hayatına müdahil kişilerin çalıştığı sağlık kuruluşlarında zamanı kullanmak ve öneminin farkında olmak, kurumun başarı ve kalitesinin en büyük göstergesi olarak kabul edilmektedir. Bu önemden yola çıkılarak çalışmada, 25 Ağustos 2017'de yayınlanan 694 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK) ile sonlandırılan Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna bağlı A hastanesindeki sağlık çalışanlarının zamanı kullanma becerilerinin ölçülmesi ve sağlık çalışanlarının zaman kullanımlarında farklılık yaratan demografik özelliklerin belirlenmesi hedeflemiştir. Çalışmada elde edilen verilerin analizi ile sağlık çalışanlarının aslında en büyük rakiplerinin zaman olduğuna ilişkin sonuçlar ortaya koyulmuştur.

Zaman yönetimi ile ilgili yapılan çalışmalar genellikle yönetici sağlık personeli esas alınarak incelemeler yapılmış, diğer sağlık personelinin analize konu olduğu araştırmalara fazla rastlanmamıştır. Tüm sağlık personelinin dahil olduğu bu çalışmanın bu yönü ile literatüre fayda getireceği düşünülmüştür.

Örneklem ve Veri Toplama Aracı

Araştırmanın örneklemini, Türkiye Kamu Hastaneleri Birliklerindeki A hastanesi sağlık çalışanları oluşturmaktadır. A Hastanelerinde çalışan 2.053 personelin kurumlara göre dağılımı Tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1: Birimlere Göre Gerekli Anket Sayısı

Birim	Çalışan Sayısı	Toplam Çalışan İçindeki Oran	Gerekli Anket Sayısı	Toplanan Anket
A1	1.088	0,53	218	263
A2	451	0,22	90	92
A3	343	0,167	69	71
A4	111	0,054	22	22
A5	60	0,029	12	20
Toplam	2.053	1	411	468

Belirlenen anakütlenin tamamına ulaşmak mümkün olmadığından örnekleme yolu ile veriler anket yöntemi ile toplanmıştır. Tüm anakütlenin en az %20'sine ulaşılması hedeflenen çalışmada, tabakalı tesadüfi örnekleme yöntemi kullanılmış ve 468 sağlık çalışanından veriler, 2017 yılı Ocak ve Şubat aylarında toplanmıştır. İzinli veya isteksiz olan sağlık çalışanları araştırmaya dahil edilmemiştir.

Araştırmada kullanılan anket formu iki bölümden oluşmuştur. İlk bölümde; 27 sorudan oluşan ve sağlık çalışanlarının zaman yönetimlerini ölçmeye yönelik “zaman yönetimi ölçeği-zaman envanteri-ZYÖ” yer almaktadır. İlgili ölçeğe ait sorular Sökmen'den (2012) alınarak kullanılmıştır.

Ölçek, ilk olarak Britton ve Tesser (1991) tarafından geliştirilmiş ve Türkçeye çevirisi farklı araştırmacılar (örneğin; Alay ve Koçak, 2002; Kıdak, 2011; Küçük, 2014) tarafından yapılmış ve geçerlilikleri gösterilerek ve Cronbach Alpha Güvenirlik Katsayısı değerleri sırası ile 0,87; 0,81 ve 0,82 olarak hesaplanmıştır. Ancak Sökmen (2012), ölçeğin sağlık hizmetleri sektörüne uygulanması nedeniyle geçerlilik ve güvenilirlik analizlerini tekrar yapmış ve Cronbach Alpha Güvenirlik Katsayısını 0,72 olarak hesaplamıştır. Elde edilen veriler ile bu çalışmadaki ölçeğe ilişkin hesaplanan genel Cronbach Alpha Güvenirlik Katsayısı=0,814'dir. Bu da ölçeğin yüksek derecede güvenilir olduğunu göstermektedir.

Çalışmada kullanılan zaman yönetimi ölçeği; üç alt boyut ve 27 maddeden oluşmaktadır. Bunlardan ilk alt boyut, 13 maddeden oluşan “**zaman planlaması-ZPln**”dır. 8 maddelik sorudan oluşan ikinci alt boyut, “**zaman tutumları-ZTtm**” ve son 6 madde de “**zaman tuzakları-ZTzk**”dır. ZTtm'da yer alan 2 soru ve ZTzk'da yer alan tüm maddeler ters soru olduğundan, verilerin düzenlenmesinde ters soruların yönleri değiştirilmiştir. Ölçekte yer alan soruların cevaplandırılmasında 5'li Likert ölçeği (1: Hiç, 2: Nadiren, 3: Bazen, 4: Sık sık, 5: Her zaman) kullanılmıştır. Hem ölçekte hem de ölçeğin alt boyutlarından elde edilen puanın artması, çalışanların zaman yönetimi uygulamalarında iyi olduğu ve zaman tuzaklarına düşmediğini, puanın düşmesi ise zaman yönetiminin iyi olmadığı şeklinde değerlendirilmiştir.

Araştırmada elde edilen veriler, SPSS 21 paket programı ile parametrik (Örneğin; t testi, ANOVA, Least Significant Diffrence-LSD) ve parametrik olmayan istatistik yöntemler (Örneğin; Mann Whitney U Testi, Kruskal Wallis Testi) ile değerlendirilmiştir. Ancak bundan önce değişken dağılımları aşırı ve eksik değerler açısından incelenmiş ve herhangi bir sorun ile karşılaşılmamıştır. Örnek birim sayısı büyük olduğundan, Merkezi Limit Teoremi gereği, değişkenlerin normal olduğu varsayımı altında, varyans homojenliğinin sağlandığı durumlarda parametrik testler aksi durumlarda ise parametrik olmayan testlere başvurulmuştur.

BULGULAR

Ankete katılan sağlık çalışanlarının demografik özellikleri Tablo 2'de gösterilmiştir.

Tablo 2. Çalışanların Demografik Özellikleri

Değişken	Grup	f	%	Değişken	Grup	f	%
Cinsiyet	Kadın	334	71,4	Medeni Durum	Evli	363	77,6
	Erkek	134	28,6		Bekar	105	22,4
Yaş Aralığı	30 yaş ve altı	127	27,1	Meslek	Hemşire	187	40
	31-40 yaş	195	41,7		Tekniker/Teknisyen	54	11,5

Gelir	41 ve üstü	146	31,2	Ebe	40	8,5	
	2.000-2.500 TL	63	13,5	Memur	35	7,5	
	2.501-3.000 TL	123	26,3	Hekim	30	6,4	
	3.001-3.500 TL	140	29,9	Veri Giriş Elemanı	30	6,4	
	3.501-4.000	63	13,5	Tıbbi Sek.	22	4,7	
	4.001 ve üstü	79	16,9	Sağlık Memuru	20	4,3	
Öğrenim Durumu	Ortaöğrenim	11	2,4	Hizmetli	13	2,8	
	Lise	52	11,1	Laborant	13	2,8	
	Ön Lisans	137	29,3	Diğer	11	2,4	
	Lisans	204	43,6	Diş Tabibi	7	1,5	
	Lisansüstü	64	13,7	Acil Tıp Teknisyeni	6	1,3	
Çalışma Süresi	0-5 Yıl	90	19,2	Şimdiki	0-5 Yıl	212	45,3
	6-10 Yıl	106	22,6	Kurumda	6-10 Yıl	117	25
	11-15 Yıl	60	12,8	Çalışma	11-15 Yıl	55	11,8
	16-20 Yıl	79	16,9	Süresi	16-20 Yıl	38	8,1
	21 Yıl ve üstü	133	28,4		21 Yıl ve üstü	46	9,8
Pozisyon	Kadroolu	392	84	Kendini Tanımlama Biçimi	Acelecilik	95	20,3
	Taşeron	64	14		Ertelemek	17	3,6
	Diğer	12	2		Mükemmeliyetçilik	230	49,1
Zaman Yönetimi Eğitimi	Alan	178	38		Ayrıntılarla Uğraşma	83	17,7
	Almayan	290	62		Diğer	43	9,2

Demografik faktörlerin ardından ilgili ölçek ve alt boyutlara ilişkin bilgiler Tablo 3'te gösterilmiştir. Buna göre ZPln, ve ZTtm alınan yüksek puanların, çalışanların zaman planlaması ve tutumlarının olumlu olduğunu, ZTzk'dan alınan yüksek puanın ise çalışanlarının zaman harcatıcılardan uzak durduğunun bir göstergesi olarak kabul edilebilir.

Tablo 3: Zaman Yönetim Ölçeği ve Alt Boyutlarına İlişkin Tanımsal İstatistikler

	N	Ortalama	Standart Sapma
Zamanın Planlaması	468	3,25	0,694
Zaman Tutumları	468	3,24	0,505
Zaman Tuzakları	468	3,28	0,527
Ölçek Toplamı	468	3,26	0,458

Araştırmada ilk olarak cinsiyet ve medeni duruma göre ölçeğe ait üç boyut ve ölçeğin bütünü için %95 güven düzeyinde farklılık olup olmadığı incelenmiştir.

Cinsiyete göre zaman planlaması, zaman tutumları, zaman tuzakları ve ölçek genelinde %95 güven düzeyinde anlamlı bir farklılığın olmadığı belirlenmiştir (ZPln: $t=0,720$ ve $p=0,475>0,05$; ZTtm: $Z=-1,16$ ve $p=0,246>0,05$; ZTzk: $Z=-0,185$ ve $p=0,853$; Ölçek: $Z=-0,401$ ve $p=0,688>0,05$).

Medeni durum değişkenine göre yapılan incelemede; zaman tutumlarında, evli ve bekar sağlık çalışanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmazken (ZTtm: $t=-3,755$ ve $p=0,068>0,05$), zaman planlaması, tuzağı ve ölçek geneli için anlamlı bir farklılığın olduğu görülmüştür (ZPln: $t=-1,828$ ve $p=0,000<0,05$; ZTzk: $t=-2,773$ ve $p=0,006<0,05$; Ölçek: $t=-4,068$ ve $p=0,000<0,05$).

Alınan puanlar değerlendirildiğinde; bekarların, planlama, zaman tuzağı ve zaman envanterinden daha düşük puanlar aldığı, özellikle bekar sağlık çalışanların zaman tuzaklarına yakalanma olasılıklarının evlilere göre daha yüksek olduğu söylenebilir. Ölçek geneli incelendiğinde de evli sağlık çalışanlarının, bekarlara göre zaman yönetimlerinin daha iyi olduğu anlaşılabacaktır.

Ölçek ve ölçek alt boyutları ortalamalarında yaş değişkenine göre farklılıklar, 30 yaş ve altı, 31-40 yaş ve 41 yaş üstü şeklinde dört gruba ayrılarak Tek Yönlü Varyans Analiz (ANOVA) ile incelenmiştir. Buna göre zaman tutumları, zaman tuzakları ve ölçek genelinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın ortaya çıktığı (ZTtm: $F=4,028$ ve $p=0,018<0,05$; ZTzk: $F=12,610$ ve $p=0,000<0,05$; Ölçek: $F=7,888$ ve $p=0,000<0,05$) ancak zaman planlamasında ise anlamlı bir farklılığın olmadığı belirlenmiştir (ZPln: $F=2,582$ ve $p=0,077>0,05$).

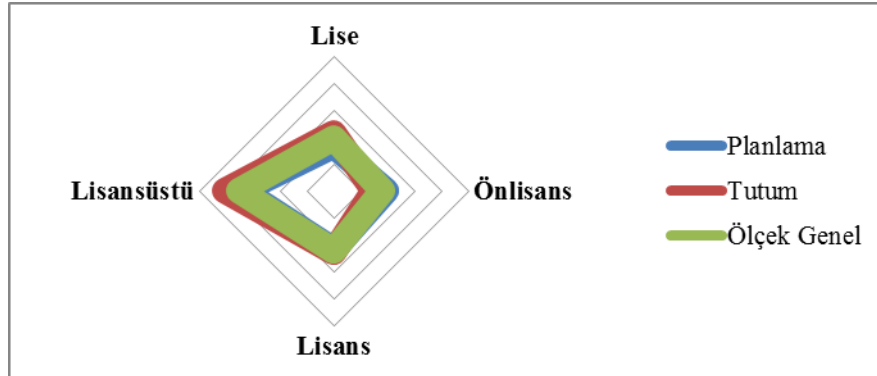
Farklı olan yaş gruplarının belirlenmesine yönelik yapılan LSD testine göre zaman tutumu, zaman tuzağı ve ölçek genelinde, 30 yaş ve altı sağlık çalışanlarının ortalama puanları, diğer yaş gruplarından anlamlı olarak farklı olduğu belirlenmiştir. Bu yaş grubundaki sağlık çalışanlarının, diğer yaş grubundaki çalışanlara göre zaman tutumu puanlarının düşük olduğu, zaman tuzaklarına daha kolay yakalandıkları belirlenmiştir. Ölçek genelinde de sonuçlarda benzerlik görülmektedir.

Eğitim değişkenine göre farklılık araştırılmadan önce ortaöğretim ve lise mezunu sağlık çalışanları bir grup altında toplanarak eğitim değişkeni ortaöğretim, önlisans, lisans ve lisansüstü şeklinde dört grup altında incelenmiştir. Bu gruplar için yapılan Tek Yönlü Varyans Analizine göre zaman tuzakları ($F=1,544$ ve $p=0,202>0,05$) dışında, ölçek ve ölçeğin diğer alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık elde edilmiştir (ZPln: $F=6,270$ ve $p=0,000<0,05$; ZTtm: $F=8,696$ ve $p=0,000<0,05$; Ölçek: $F=9,292$ ve $p=0,000<0,05$).

Eğitim durumuna göre; ölçek genelinde ve alt boyutlarının kategorilerindeki farklılık Post Hoc testlerden LSD yapılarak incelenmiştir. Buna göre zaman planlaması alt boyutunda, “lisansüstü” eğitim alan sağlık çalışanlarının, diğer tüm eğitim grubunda olanlardan farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Zaman tutumları boyutundaki farklılıklar incelendiğinde ise “ortaöğretim mezunları” ile “önlisans” ve “lisans mezunları” arasında farklılık olmadığı ancak diğer tüm eğitim grupları arasında farklılığın olduğu görülmektedir.

Şekil 1 incelendiğinde; lisansüstü eğitim grubuna dahil olan çalışanların zaman tutum puanlarının, diğer eğitim gruplarına göre oldukça yüksek olduğu görülmektedir. Ayrıca lisansüstü sağlık çalışanları en yüksek puanı bu alt ölçekten elde etmiştir.

Diğer taraftan zaman planlama ve tuzaklarında en düşük puan, “önlisans mezunları”; zaman tutumları ve ölçek genelinde de yine en düşük puan, “önlisans mezunları” tarafından alınmıştır.



Şekil 1: Eğitim Durumuna Göre Farklılıklar Grafiği

Sağlık çalışanları, meslek deneyimine göre 0-5 yıl, 6-10 yıl, 11-15 yıl 16-20 yıl ve 21 yıl üstü şeklinde beş gruba ayrılmıştır. Belirlenen bu gruplara göre ölçek ve ölçek alt boyutlarındaki farklılık Tek Yönlü Varyans Analizi ile incelenmiş ve hem ölçek hem de ölçek alt boyutlarında gruplar arasında farklılık olduğu belirlenmiştir (ZPln: $F=3,332$ ve $p=0,010<0,05$; ZTtm: $F=3,512$ ve $p=0,008<0,05$; ZTzk: $F=7,956$ ve $p=0,000<0,05$; Ölçek: $F=7,274$ ve $p=0,000<0,05$).

Mesleki deneyime göre farklılıkların belirlenmesi için yapılan LSD testi sonuçlarına göre “0-5 yıl” deneyime sahip sağlık çalışanlarının, ölçeğin genelinde ve alt boyutlarda özellikle “16-20 yıl” ile “21 yıl ve üstü” çalışanlardan farklı olduğu belirlenmiştir. İlgili deneyim yılı gruplarına ait ortalamalar incelendiğinde; 0-5 yıl deneyimi olan sağlık çalışanlarının tüm alt boyut ve ölçek genelinde en düşük puanı aldığı; zaman planlamasında en yüksek puanı 21 yıl ve üstü çalışanlar alırken zaman tutumları ve zaman tuzaklarında en yüksek puanı 16-20 yıl çalışanların aldığı görülmüştür. Analiz sonuçlarında zaman tuzakları ile deneyim arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu ($r^2=0,291$; $p=0,000<0,05$) anlaşılmaktadır. Hem “0-5 yıl” hem de “6-10 yıl” deneyim sahibi çalışanlar, zaman tuzaklarına düşmede, deneyimi daha çok olan sağlık çalışanlarından anlamlı derecede farklılık göstermektedir.

Zaman yönetimi ilgili eğitim alma durumunun, zaman yönetiminde etkili olup olmadığının incelendiğinde, zaman yönetimi eğitimi alan ve almayan sağlık çalışanlarında, zaman planlaması boyutunda farklılıkların olduğu (Zpln; $t=2,968$ ve $p=0,03<0,05$) ve zaman eğitimi alanların, uzun ve kısa vadeli zaman planlamalarında daha etkin olduğu belirlenmiştir.

Benzer farklılık, ölçek genelinde de (Ölçek: $t=2,441$ ve $p=0,015<0,05$) ortaya çıkmasına rağmen zaman tutumları ve zaman tuzakları alt boyutlarında, zaman yönetimi eğitimi alma durumuna göre farklılık oluşturmadığı görülmektedir (ZTtm: $t=1,892$ ve $p=0,059>0,05$; ZTzk: $t=0,347$ ve $p=0,729>0,05$).

Çalışmada, sağlık çalışanlarının kendilerini tanımlama biçimlerine göre zaman yönetimi konusunda farklılıklar da incelenmiştir. Buna göre kişilerin kendini tanımlama biçimlerine göre zaman planlaması, zaman tutumları ve ölçek genelinde farklılık olduğu (ZPln: $F=3,789$ ve $p=0,005<0,05$; ZTtm: $F=7,275$ ve $p=0,000<0,05$; Ölçek: $X^2=27,578$ ve $p=0,000<0,05$) ancak zaman tuzaklarına göre farklılık olmadığı belirlenmemiştir (ZTzk: $F=1,414$ ve $p=0,228>0,05$).

Yapılan LSD testine göre zaman planlamasında; kendini “mükemmeliyetçi” olarak tanımlayan sağlık çalışanları, “diğer” grup dışında; “aceleci”, “erteleme” ve “ayrıntıcı” olarak tanımlayanlardan istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir. Bu kategoride en yüksek puanı, kendini “mükemmeliyetçi” olarak tanımlayan ve en düşük puanı da “erteleme” davranışlarında bulunan sağlık çalışanları almıştır.

Zaman tutumlarında da kendini “mükemmeliyetçi” olarak tanımlayanların, “diğer” hariç, tüm gruplardan istatistiksel olarak farklı olduğu ve en yüksek puanı aldığı görülmektedir.

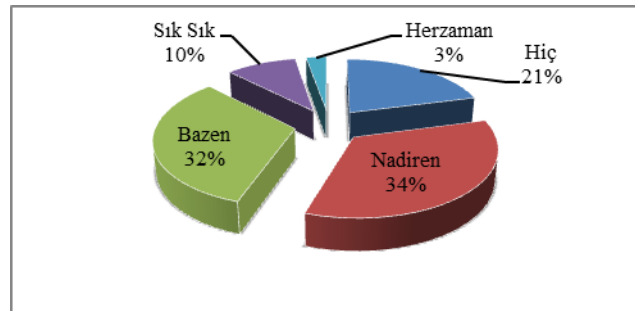
Diğer taraftan, erteleme davranışında bulunan sağlık personelinin, ölçek alt boyutlarında en düşük puanları aldığı belirlenmiştir. Erteleme alışkanlığı, en önemli zaman yönetimi tuzağı ve ölümcül bir zaman hırsızlığı olarak tanımlanmaktadır (Akatay, 2003). Gayef ve diğerleri (2004) de erteleme davranışının önemli bir zaman tuzağı olduğunu ifade etmektedir.

Ölçek genelinde, kendini “mükemmeliyetçi” olarak tanımlayanların diğer gruplardan anlamlı derecede farklılık gösterdiği belirlenmiştir ($p<0,05$). Kendini “mükemmeliyetçi” olarak tanımlayan sağlık çalışanlarının ölçek genelinde en yüksek sıra ortalamasına sahip olduğu belirlenmiştir. Ayrıca “erteleme” ile “ayrıntıcı olma” davranışı gösterenler arasında da sıra ortalamaları arasında anlamlı bir farklılığın olduğu belirlenmiştir ($p=0,030<0,05$).

Çalışmada ayrıca; kadrolu ve taşeron çalışanlar arasında ise ölçek ve alt ölçeklerde herhangi bir farklılık olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$). Çalışmada, hizmet yeri birim farklılığının ve sağlık çalışanlarının mevcut çalışma yerlerindeki çalışma süresinin ölçek ve alt ölçek ortalamalarında istatistiksel olarak farklılık oluşturmadığı da görülmektedir ($p>0,05$).

Meslek gruplarının zaman yönetimi konusunda farklılık oluşturup oluşturmadığının araştırılmasına yönelik olarak meslek grupları üç kategoriye ayrılmıştır. Bunlardan ilki, hekim ve diş hekimlerini içine almaktadır. İkincisi grup, diğer sağlık çalışanları dediğimiz; hemşire, ebe, acil tıp teknisyeni, laborant sağlık memurlardır. Son grup ise sağlık kurumlarının idari işlerde görevli; veri giriş elemanı, memur, hizmetli ve teknikerden oluşmaktadır. Yapılan analizde, ölçek geneli ve alt boyutlar arasında meslek gruplarına göre herhangi bir farklılık bulunamamıştır ($p>0,05$).

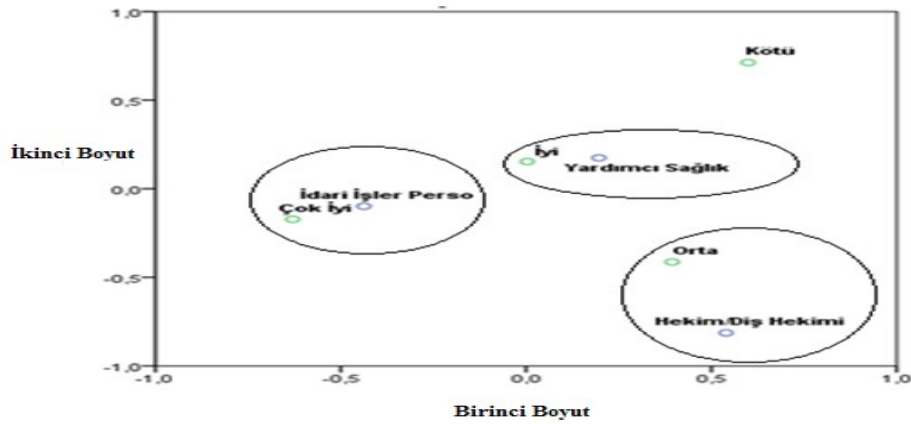
Modern dünyanın en önemli iletişim araçlarından biri olarak tanımlanan telefon, iletişimde zaman ve mekan açısından önemli bir kazanım olmasına rağmen (Demirel ve Ramazanoğlu, 2005) günümüzde, zamanın etkin kullanılmasını engelleyen bir başka ifade ile zaman tuzaklarından en önemlilerinden biridir. Çalışmada, “tefonda gereksiz yere zaman harcadığınız oluyor mu?” sorusuna ilişkin cevaplar Şekil 2’de gösterilmiştir. Şekil 2 incelendiğinde, sağlık çalışanlarının, telefon görüşmeleri gibi önemli bir zaman tuzağına yenik düşmedikleri görülmektedir.



Şekil 2: Gereksiz Telefon Konuşmaları Durumu

Zaman yönetim ölçeğine göre değerlendirilen sağlık çalışanlarının, işyerinde zamanlarını nasıl yönettiklerini ilişkin kendilerini değerlendirmeleri istenmiş ve “genel olarak işyerinde zamanınızı nasıl kullandığınızı düşünürsünüz?” sorusu sorulmuştur. Buna göre çalışanların %17’si “çok iyi”, %58’i “iyi”, %21’i orta ve %4’ü de “kötü” şeklinde ifade etmiştir. Bülbül’ün (2014) yaptığı çalışmada ise sağlık çalışanlarının %51,5’i zamanlarını iyi değerlendiremediğini ifade etmiştir.

Sağlık çalışanları meslek gruplarına göre işyerinde zaman kullanımlarının değerlendirmesine ilişkin uyum analizi grafiği de Şekil 3’te gösterilmiştir. Buna göre idari işlerde çalışan sağlık personeli, “zamanı çok iyi yönetmek”; yardımcı sağlık çalışanlarının, “zamanı iyi yönetmek” ile bir araya gelmiştir.



Şekil 3: İşyerinde Zaman Kullanımının Meslek Gruplarına Göre Değerlendirmesi

Oysa hekim/dış hekimleri, zaman yönetimlerinde kendilerini orta düzeyde olarak tanımlamışlardır. Bunun en büyük nedenlerinden biri hekim/dış hekimlerinin gibi çalışanların genellikle kurumlarında mesleklerini yapmanın yanında yöneticilik görevlerini de üstlenmeleridir. İdari işler dışında çalışan sağlık çalışanları, planlanan ve rutin işler dışında acil vakalarla da çoğu zaman karşılaşmakta ve gün içinde yaptıkları planlara çoğu zaman uymakta zorluk çekmektedirler.

SONUÇLAR

Zaman, tüm örgütlerde olduğu gibi yine ikame edilemez özelliğe sahip sağlığın korunması, gelişmesini ve devamlılığını sağlayan sağlık örgütlerinde de bu önemini korumakta hatta insan hayatı söz konusu olduğunda diğer örgütlere göre daha da önem kazanmaktadır.

Sağlık çalışanlarının zamanı kullanma becerilerinin ölçülmesi ve sağlık çalışanlarının zaman kullanımlarında farklılık yaratan demografik özelliklerin belirlenmesine yönelik çalışmadan elde edilen bulgulara göre cinsiyete göre zaman planlaması, zaman tutumları, zaman tuzakları ve ölçek genelinde anlamlı bir farklılığın olmadığı belirlenmiştir. Say ve Bekiroğlu (2009) ile Karasu (2015) da çalışmalarında elde edilen bu sonuçlara benzer şekilde, cinsiyetin, zaman yönetimi konusunda istatistiksel olarak anlamlı farklılığa yol açmadığını göstermişlerdir.

Bunun aksine Erdem (1997), kadın yöneticilerin, erkek yöneticilere oranla zamanlarını daha iyi yönettiklerini belirlemiştir. Eczacılarla yönelik bir başka çalışmada da zaman yönetimi davranışlarında cinsiyete göre anlamlı bir farklılık olduğu, erkeklerin kadınlara göre zamanlarını daha iyi yönettikleri ortaya koyulmuştur (Öncel ve diğerleri, 2005). Bu farklılığın nedeni ise kadınların mesleki kimliklerinin yanında aile yaşamında üstlendiği role dayandırılmıştır. Kıdak (2011), hastane yöneticilerinde cinsiyetin, zaman harcamaları ile tutumlar boyutu üzerinde etkin olduğunu, kadın yöneticilerin zaman yönetimi tutumlarının erkek yöneticilere göre daha olumlu olduğunu belirlemiştir. Ebrahimi ve diğerleri (2014), Kılıç (2015), Şahin (2015) ve Ziapour (2015) da kadınların erkeklere göre zamanı daha etkin kullandıklarını göstermişlerdir. Ancak Ziapour (2015), çalışmasında, kadın ve erkek yönetici hemşirelerin zaman tutum becerileri arasında fark olduğunu gösterse de zaman yönetim becerisini eğitimin beslediğini cinsiyetin önemli bir faktör olmadığını ifade etmiştir.

Sökmen (2012) ise zaman tutumlarında, erkek sağlık yöneticilerinin, kadınlara oranla daha başarılı oldukları ve kadınlara oranla zaman tuzaklarına daha az düştüklerini belirlemiştir. Bülbül (2014), zaman yönetiminin, verimli çalışma alt boyutunda, erkeklerin daha fazla etkilendiğini göstermiştir. Çelebi (2017), Siirt'te özel bir hastane çalışanlarının zaman yönetimi algılarında cinsiyetin farklılık oluşturan bir değişken olduğunu göstermiştir.

Medeni durum değişkenine göre de yapılan incelemede; zaman tutumlarında, evli ve bekar sağlık çalışanları arasında anlamlı bir farkın olmadığı; zaman planlaması, tuzağı ve ölçek geneli için anlamlı bir farklılığın olduğu belirlenmiştir.

Daha önceki çalışmalar incelendiğinde de Sökmen (2012), evli sağlık yöneticilerinin zaman tutumlarının daha olumlu olduğu ancak zaman tuzaklarına daha yoğun düştüklerini, Boduç (2016) ise evli hemşirelerin, bekar hemşirelere göre zaman yönetimi puanlarının daha yüksek olduğunu ve evlilerin bekarlara göre daha çok zaman planlaması yaptıklarını belirlemiştir. Analiz sonuçlarının aksine Kıdak (2011), Bülbül (2014), Karasu (2015) ve Döner (2016); medeni durumun, zaman yönetimi tutumları üzerinde etkili bir faktör olmadığını ifade etmektedir.

Yaş değişkenine göre zaman tutumları, zaman tuzakları ve ölçek genelinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın ortaya çıktığı ancak zaman planlamasında ise anlamlı bir farklılığın olmadığı belirlenmiştir. Buna göre 30 yaş ve altı sağlık çalışanlarının diğer yaş grubundaki çalışanlara göre zaman tutumu puanlarının düşük olduğu, zaman tuzaklarına daha kolay yakalandıkları belirlenmiştir. Ölçek genelinde de sonuçlarda benzerlik görülmektedir.

Öncel ve diğerleri (2005), eczacıların zaman yönetimi davranışları arasında yaşa göre anlamlı farklılık gösterdiğini, yaş grupları arasında yapılan çoklu karşılaştırmada, 45 yaş ve daha üzeri çalışanların, 25-34 yaşta olanlara göre zamanlarını genel olarak etkili kullandıkları belirlemiştir.

Bahçecik ve diğerleri (2004), 32-37 yaş arasındaki yönetici hemşirelerin, diğer yaş gruplarına göre daha plansız çalıştıklarını belirtirken Acuner ve diğerleri (2006), özellikle 36 yaş ve üzerindeki hemşirelerin, zaman yönetim tutumlarında farkındalık görüldüğünü belirlemiştir. Sökmen (2012), 50 yaş ve üstü sağlık yöneticilerinin zaman tuzaklarına daha az düştüğü ve yaş arttıkça zaman planlamasında başarılı olduklarını gösterirken Bülbül (2014) de 21-25 yaş sağlık çalışanlarının diğer yaş gruplarına göre daha programlı çalıştığını, 20 ve altı yaş çalışanların ise daha programsız çalıştıklarını saptamıştır. Ayrıca Şahin (2015), yaş ortalaması azaldıkça, unvan ve yetkilerin birlikte azaldığını ve örgütsel zaman sorunlarının bu durumda da ortaya çıktığını vurgulamaktadır.

Ziapour (2015) ise 50 yaş ve üstü sağlık yöneticilerindeki zaman yönetim becerilerinin yüksek olduğunu belirlerken Boduç (2016), 35 yaş üzerindeki hemşirelerin zamanı daha iyi planladıklarını bunu ise yaşa bağlı olarak çalışma ve deneyim süresinin artmasına dayandırmaktadırlar.

Diğer taraftan Kıdak (2011), Karasu (2015) ve Çelebi (2017), sağlık yöneticilerinin yaşları ile zaman tutumları arasında anlamlı bir farklılık olmadığını ifade etmektedir.

Eğitim değişkenine zaman tuzakları dışında, ölçek ve ölçeğin diğer alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık elde edilmiştir. Eğitim durumuna göre; zaman planlaması alt boyutunda “lisansüstü” eğitim alan sağlık çalışanlarının diğer tüm eğitim grubunda olanlardan farklılık gösterdiği; önlisans mezunlarının ise zaman planlama, tutum, tuzakları ve ölçek genelinde en düşük puan aldığı belirlenmiştir.

Say ve Bekiroğlu (2009) ile Karasu (2015), eğitim durumuna göre zaman tuzaklarının tanımlanması ve kontrol altına tutulmasında anlamlı bir farklılık olmadığını, Kıdak (2011) ve Döner (2016) de eğitim durumunun zaman yönetim becerileri ile eğitim arasında herhangi bir ilişkinin olmadığını ifade etmiştir.

Sağlık çalışanlarının, meslek deneyimine göre hem ölçek hem de ölçek alt boyutlarında gruplar arasında farklılık olduğu belirlenmiştir. Hem “0-5 yıl” hem de “6-10 yıl” deneyim sahibi çalışanlar, zaman tuzaklarına düşmede, deneyimi daha çok olan sağlık çalışanlarından anlamlı derecede farklılık göstermektedir.

Benzer şekilde Sayan (2005) ve Karasu (2015) yönetici hemşirelerin meslekteki çalışma süreleri ile zaman yönetim düzeyleri arasında farklılık olduğunu, Bülbül (2014), sağlık çalışanlarının deneyim yıllarına göre zaman yönetimi ile ilgili değerlendirmeleri arasında ilişkinin olduğunu, özellikle çalışma ortamının etkisinde 1-5 yıl arasında çalışanların daha çok etkilendiğini göstermiştir. Ebrahimi ve diğerleri (2014) de zaman yönetim puanları ile klinik tecrübe arasında anlamlı bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Kılıç (2015), mesleki deneyimin, zaman yönetimi konusunda fark oluşturduğunu, Döner (2016) de mesleki deneyim süresi ile etkin zaman kullanımı arasında anlamlı bir farklılık olduğunu, yöneticilerin deneyim yılları arttıkça zamanlarını daha iyi yönettiği ancak daha fazla stres ve zaman baskısı yaşadığını göstermiştir. Boduç (2016), mesleki çalışma süresinin, zaman planlama boyutunda etkili bir faktör olduğunu belirlemiştir. İstanbul’da özel bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin zaman yönetimi ve zaman yönetimlerini etkileyen faktörlerin belirlenmesine yönelik bir diğer çalışmada da hemşirelerin mesleki deneyim değişkenlerinin, zaman yönetim tutum ve davranışlarında etkili bir faktör olduğu ortaya konulmuştur (Yüksel, 2016).

Tüm bunların aksine Kıdak (2011), hastane yöneticilerinin zaman yönetimi tutumları ile bu görevde çalışma süreleri arasında bir fark olmadığını göstermiştir. Benzer şekilde Karasu (2015) da mesleki deneyimlerinin zaman yönetimi tutumları üzerinde etkili bir faktör olmadığını belirlemiştir.

Zaman yönetimi ile ilgili eğitim alan ve almayan sağlık çalışanlarında, zaman planlaması ve ölçek genelinde farklılıkların oluştuğu belirlenmiştir. Boduç (2016) da zaman yönetimi ile ilgili eğitim alan hemşirelerin, zaman yönetimi alt boyutları ve ölçek toplamında daha yüksek puan aldığını ifade etmektedir.

Çalışmada, sağlık çalışanlarının kendilerini tanımlama biçimlerine göre zaman yönetimi konusundaki farklılıklar incelenmiştir. Zaman planlamasında; en yüksek puanı, kendini “mükemmeliyetçi” olarak tanımlayan ve en düşük puanı da “erteleme” davranışlarında bulunan sağlık çalışanları almıştır.

Soysal (2008); “mükemmeliyetçiliği”, çalışma hayatındaki beş tip kişilikten biri olarak ifade etmekte ve bu tür kişilerin, iş akışı ve görev tanımlamalarının olduğu ortamları tercih ettiklerini belirtmektedir. Toprak (2005), zaman yönetimi konusunda bilincin oluşması için çeşitli özellikleri sıralamış ve bunlardan birini de “mükemmeliyetçilikten” kurtulmak şeklinde ifade etmiştir. Özer (2010) de zaman yönetiminde sürecin etkin ve verimli işleminin engellerinden birinin mükemmeliyetçilik olduğunu vurgulamaktadır. Bu çalışmada da Erdem’in (1997) çalışmasına benzer şekilde sağlık çalışanlarının en çok “mükemmeliyetçilik” tuzağına düştüğü söylenebilir. Diğer taraftan, erteleme davranışında bulunan sağlık personelinin, ölçek alt boyutlarında en düşük puanları aldığı belirlenmiştir. Çalışmada, sağlık çalışanlarının, telefon görüşmeleri gibi önemli bir zaman tuzağına yenik düşmedikleri görülmektedir. Gayef ve diğerlerine (2004) göre en büyük zaman harcatıcılardan birinin telefon konuşmaları olduğu ortaya koyulsa da sağlık gibi insan yaşamının korunması ve sürdürülmesinin esas alındığı bu sektörde, çalışanların da zaman tuzaklarının farkına vararak iş yaşamlarında onların etkilerinden uzak durmaya çalıştıkları anlaşılmaktadır.

ÖNERİLER

Sağlık çalışanlarının, çalıştıkları ortamda sorumlu oldukları pek çok şey vardır ve genellikle hasta için en hızlı kararları verme ile karşı karşıya kalırlar. Karar süreci öncesi ve karar alındığında yapılacaklar, iyi yönetilmiş bir zaman ile buluştuğunda etkili ve istenen sonuçlar elde edilebilecektir.

Sağlık çalışanları, zamanlarını yönetirken hizmet verdikleri topluluğun özelliklerini dikkate alacak şekilde hassas davranmalıdır. Sağlık sektöründe çalışanlar sadece hastalar ile değil onların yakınları ile de sürekli iletişim ve etkileşim halinde olduğundan bu çalışanlarda ek bir zaman ihtiyacını ortaya çıkaracaktır.

Sağlık çalışanları, hastanın sağlığının korunması ve iyileştirilmesi faaliyetini gerçekleştirirken maliyetleri yüksek araç ve gerecin kullanımı sağlamak zorundadır. Özellikle teknolojinin yoğun kullanıldığı bu sektörde yönetilemeyen zaman, bir domino taşı misali tüm kişi ve süreçleri de olumsuz etkileyecek artan maliyetlerin daha da tırmanmasına neden olacaktır.

Görev ve faaliyetlere öncelik vermeyi ve planlamayı, hayır diyebilmeyi, zamana yatırım yapmayı ve zamanı bireysel olarak kontrol etmeyi tanımlayan zaman yönetimi, sadece örgütsel açıdan değil o örgütü oluşturan yönetici ve çalışanlar açısından da hayati öneme sahiptir. Ancak araştırmada da görüldüğü gibi sağlık çalışanlarının zaman yönetimi ile ilgili yeterli eğitimi almadıkları belirlenmiştir. Alınan eğitimin bireysel ve örgütsel açıdan önemi göz önüne alındığında sadece yönetici düzeyinde değil örgütün tüm üyeleri bazında gerekli eğitimlerin verilmesi gerekmektedir.

Zaman yönetiminin öğrenilmesi ve uygulanması kadar süreci etkileyen faktörler bireysel, örgütsel hatta çevresel olarak ele alınarak detaylandırılmalıdır. Özellikle zaman tuzaklarının çalışanlar açısından önemi ortaya koyularak bu tuzaklara düşmemeleri için gerekli önlemler alınmalıdır.

Zaman yönetiminde ele alınması gereken bir diğer nokta kişilere ait görev tanımlarının yapılması ile ilgilidir. İnsan hayatının sürdürülmesi ve korunmasının asıl hedef olduğu sağlık örgütlerinde çalışanların görev tanımlarının yapılarak yetki ve sorumluluklarının açıkça belirtilmesi ve iş akışları planlaması gerekir. Önceliklerin belirlenmesinde zaman yönetimi matrisi yol gösterici olabilir.

Çalışmaya, A hastanesindeki sağlık çalışanları dahil edilmiş olup gelecekte yapılacak çalışmalarda il sayısı artırılarak daha geniş kapsamlı ele alınabilir. Ancak burada en çok üzerinde durulması gereken nokta, zaman yönetiminin sadece yöneticiler düzeyinde olması ile ilgilidir. Oysa sağlık hizmetleri,

birbiriyle iç içe geçmiş farklı görev ve yetkileri olan çeşitli meslek gruplarının, hayat kurtarma veya koruma olan amaca hizmet etmektedir. Bundan sonraki çalışmalarda bu dikkate alınarak çalışmaların yapılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

Acuner, Ahmet Munir, Sarp, Nilgun ve Çifteli F. Gülay. (2006). Determining The Agent Factors Related with Time Management of Responsible Doctors and Nurses in Clinics at Ankara University, World Hospitals and Health Services, 42(1), 26-29.

Adair, J. (2006). Etkili Zaman Yönetimi, Babıali Kültür Yayınevi, İstanbul.

Ahmed, M. Z. (2012). Time Management Challenges Among Jordanian Nurse Managers, Life Science Journal, 3(9), 2464-2469.

Akatay, A. (2003). Örgütlerde Zaman Yönetimi, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Sayı: 10, 282-300.

Alay, S. ve Koçak., S. (2002). Validity and Reliability of Time Management Questionnaire, Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 22, 9- 13.

Aslantekin, F., Göktaş, B., Uluşen, M. ve Erdem, R. (2007). Sağlık Hizmetlerinde Kalite Deneyimi: Dr. Ekrem Hayri Üstündağ Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi Örneği, Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, 2(6), 55-71.

Bahadori, M., Salesi, M., Ravangard, R., Hosseini, S. M., Raadabadi, M., Dana, A. H. & Ameryoun, A. (2015). Prioritization of Factors Affecting Time Management among Health Managers, International Journal of Travel Medicine and Global Health, 3(4), 159-164.

Bahçecik, N., Öztürk, H. ve Şerbetçi, G. A. (2004). Yönetici Hemşireler İçin Zaman Yönetimi Ölçeği ve Zaman Yönetimini Etkileyen Faktörler, Yönetim, 49, 67-78.

Boduç, N. (2016). Hemşirelerde Zaman Yönetimi, İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Britton, B. K. & Tesser, A. (1991). Effects of Time Management Practices on College Grades, Journal of Educational Psychology, 83, 405-410.

Bülbül, A. (2014). Sağlık Çalışanlarında Zaman Yönetimi (Kırklareli Örneği), Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Çelebi, K. (2017). Etkili Zaman Yönetiminin Hizmet Sektöründe Verimlilik Algısına Pozitif Katkısı Üzerine Görgül Bir Araştırma: Bir Hastane Örneği, Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Yönetimi ABD, Yüksek Lisans Tezi, Mersin.

Dalkıran, E. (2014). Zaman Yönetiminin Hemşirelerin İş Verimine Etkisi (İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Örneği), Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

- Değirmenci, Y. (2005). Başarmak İçin Zaman Yönetimi, Zambak Yayınları, İstanbul.
- Demirel, E. T. ve Ramazanoğlu, F. (2005). Yöneticiler Açısından Etkin Zaman Yönetimi Tekniklerinin Değerlendirilmesi, Doğu Anadolu Bölgesi Araştırmaları, 30-35.
- Drucker, P. F. (1994). Etkin Yöneticilik, 2. Baskı, (Çev: Ahmet Özden-Nuray Tunalı), Eti Kitapları, İstanbul.
- Döner, H. (2016). Hastane Yöneticilerinin Zaman Yönetimi Tekniklerinin İncelenmesi, Namık Kemal Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Yönetimi ABD, Yüksek Lisans Tezi, Tekirdağ.
- Ebrahimi, H., Hosseinzadeh, R., Zaghari, T., Mansoreh & Hosseinzadeh, S. (2014). Time management behaviors of head nurses and staff nurses employed in Tehran Social Security Hospitals, Iran in 2011, Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research, 2(19), 193-198.
- Erdem, R. (1997). Zaman Yönetimi ve Hastane Üst Düzey Yöneticileri Açısından Bir Uygulama, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Bilim Uzmanlığı Tezi, Ankara.
- Gayef, A., Sur, H., Demiray, T. S., İşçi, E. ve Şener, S. (2004). Hastane Yöneticileri Açısından Zamanın Anlamı ve Etkili Zaman Yönetiminin Esasları, , II. Ulusal Sağlık Kuruluşları Yönetimi Kongresi Kitabı, 8(2) Denizli, 36-46.
- Güçlü, N. (2001). “Zaman Yönetimi”, Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi, 25, 2001, 87-106.
- Gürbüz, M. ve Aydın, A. H. (2012). Zaman Kavramı ve Yönetimi, KSÜ Sosyal Bilimler Dergisi, Sayı: 9, 1-20.
- Fidan, Y. (2011). Özel Sektör ve Kamu Yöneticilerinin Zaman Yönetimi davranışlarının Karşılaştırılması, Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 4(6), 47-74.
- Kandemir, M. (2015). Sağlık Kurumları Yöneticilerinde Zaman Yönetimi, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimleri Enstitüsü, İşletme Yönetimi ABD, Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Karasu, G. (2015). Yönetici Hemşirelerde Zaman Yönetiminin İncelenmesi, Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Keresteci, G. T. (2011). Zaman Yönetimi: Literatür Taraması, Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü, İşletme Yüksek Lisans Dönem Projesi, Edirne.
- Kıdak, L. B. (2011). Hastane Yöneticilerinin Zaman Yönetimi Tutumlarının Belirlenmesi: İzmir İli Eğitim ve Araştırma Hastaneleri Uygulaması, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Sayı: 25, 159- 172.
- Kılıç, S. S. (2015). Zaman Yönetimi ve Zamanı Etkin Kullanma (Rize Aile Hekimliği Çalışanları Örneği), Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü, İşletme Yönetimi ABD, Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

- Korkmaz, M., Yahyaoğlu, G. ve Çalışkan D. (2012). Aile Hekimlerinin Zaman Yönetimi ve İş Performansının Uygulamaları Olarak İncelenmesi, Akademik Bakış Dergisi, Sayı: 29, 1-18.
- Küçük, M. (2014). Orta Öğretim Kurumu Yöneticilerinin Zaman Yönetimi Becerileri ile Tutumları (Adıyaman İli Örneği), Türk Hava Kurumu Ü. Sosyal Bilimler Enst. Y. Lisans Tezi, Ankara.
- MacKenzie, R. A. (Çev. Yakut Güneri), (1989). Zaman Tuzağı- Zamanı Nasıl Denetlersiniz? İlgili Yayınları, İstanbul.
- Mutlu, A. ve Işık, A. K. (2012). Sağlık Ekonomisine Giriş, İstanbul.
- Öncel, C., Büyükoztürk, Ş. ve Özçelikay, G. (2005). Serbest Eczacıların Zaman Yönetimi, Ankara Eczacılık Fakültesi Dergisi, 3(34), 191-206.
- Öznil, K., Korkmaz, M. ve Baykara, S. (2012). Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde Uzman Doktorların Zaman Yönetimi, Akademik Bakış Dergisi, Sayı: 28, 1-16.
- Özer, M. A. (2010). Verimli Örgüt Yönetimi İçin Zaman Yönetimi, Çimento İşveren Dergisi, 24(1), 16-35.
- Say, B. ve Bekiroğlu, N. (2009). Hastane Yöneticilerinin Zaman Yönetimi Konusundaki Görüşlerinin Değerlendirilmesi, 17. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi Bildiriler Kitabı, 848-854.
- Sayan, İ. (2005). Yönetici Hemşirelerde Zaman Yönetimi, Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul 2005.
- Soysal, A. (2008). Çalışma Yaşamında Kişilik Tipleri: Bir Literatür Taraması, Çimento İşveren Dergisi, 22(1), 4-19.
- Sökmen, A. (2012). Yöneticiler Zamanı Nasıl Yönetiyor? Ankara'daki Hastanelerde Bir Uygulama, İşletme Araştırmaları Dergisi, 4(4), 126-140.
- Sur, H. (2017). "Hastane Koridorları: O kadar Uzun ki - Bir Çeşit Zaman Tüneli", http://www.saglikplatformu.com/saglik_egitimi/showquestion.asp?faq=3&fldAuto=22, (01.06.2017).
- Şahin, D. C. (2015). Verimli Örgüt Yönetimi İçin Zaman Yönetimi: Bir Özel Hastane Örneği, Atılım Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme ABD, İşletme Yönetimi Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Toprak, M. A. (2005). Sorularla Zaman Yönetimi Yaklaşımları, İstanbul Kültür Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Kobi Danışma Birimi, İstanbul.
- Uyaniker, E. (2014). Aday, Yönetici Hemşirelerin Genel Öz Yeterlilik İnancı İle Zaman Yönetimi Arasındaki İlişki, Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Waterworth, S. & Rnt, MSc RGN (2003). Time Management Strategies in Nursing Practice, Journal of Advanced Nursing, 43(5), 432-440.



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 5 Sayı/Issue : 1 Yıl/Year : 2019 ISSN -2149-6161

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

Yüksel, A. K. (2016). Hemşirelerde Zaman Yönetimi ve Zaman Yönetimini Etkileyen Faktörler, İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Ziapour, A., Khatony, A., Jafari, F., & Kianipour, N. (2015). "Evaluation of Time Management Behaviors and Its Related Factors in the Senior Nurse Managers, Kermanshah-Iran" Global Journal of HealthScience, 2(7), 366-373.