



TÜRKİYE CUMHURİYETİ
MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

HEMŞİRELERDE İNTERNET BAĞIMLILIĞI VE ZAMAN YÖNETİMİ İLİŞKİSİNİN BELİRLENMESİ

ÇETİN EROĞLU
YÜKSEK LİSANS TEZİ

HEMŞİRELİKTE YÖNETİM ANABİLİM DALI
DANIŞMAN: Doç. Dr. ADALET KOCA KUTLU

MANİSA, 2018



TÜRKİYE CUMHURİYETİ
MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

HEMŞİRELERDE İNTERNET BAĞIMLILIĞI VE ZAMAN YÖNETİMİ İLİŞKİSİNİN BELİRLENMESİ

ÇETİN EROĞLU
YÜKSEK LİSANS TEZİ

HEMŞİRELİKTE YÖNETİM ANABİLİM DALI
DANIŞMAN: Doç. Dr. ADALET KOCA KUTLU

MANİSA, 2018



TÜRKİYE CUMHURİYETİ
MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

HEMŞİRELERDE İNTERNET BAĞIMLILIĞI VE ZAMAN YÖNETİMİ İLİŞKİSİNİN BELİRLENMESİ

ÇETİN EROĞLU
YÜKSEK LİSANS TEZİ

Jüri Üyeleri

Doç. Dr. ADALET KOCA KUTLU

Dr. Öğr. Üyesi FAHRİYE VATAN

Dr. Öğr. Üyesi SEVGİ TÜRKMEN

HEMŞİRELİKTE YÖNETİM ANABİLİM DALI
DANIŞMAN: Doç. Dr. ADALET KOCA KUTLU

MANİSA, 2018

BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmayla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığı beyan ederim.

Çetin EROĞLU

İmza

TEŐEKKÖRLER

Yüksek lisans öğrenimim sırasında ve tez çalışmam boyunca her konuda bana destek olan, bilgilerini ve güvenini esirgemeyerek her zaman yanımda olan tez danışmanım değerli hocam Sn. Doç.Dr. Adalet Koca KUTLU'ya,

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

Hayatımın her anında yanımda olup, eğitim için sürekli teşvik eden ve emeklerini esirgemeyen kıymetli aileme,

Bu süreçte bana her anlamda destek olup motive eden değerli dostum Eşe YELEKÇİ'ye ve değerli arkadaşım BEYHAN KARA'ya,

Sonsuz teşekkürlerimi sunarım...

ÇETİN EROĞLU

İÇİNDEKİLER

1. ÖZET	1
2. SUMMARY	2
3. GİRİŞ VE AMAÇ	4
3.1. PROBLEM	4
3.2. ÇALIŞMANIN AMACI	5
3.3. ÇALIŞMANIN HİPOTEZLERİ	5
4. GENEL BİLGİLER.....	6
4.1. İNTERNETİN TANIMI VE TARİHÇESİ	6
4.1.1. Türkiye’de İnternet Kullanımı.....	6
4.1.2. Dünya’da internet kullanımı.....	7
4.2. İNTERNET BAĞIMLILIĞI TANIMLAMASI.....	8
4.2.1. İnternet Bağımlılığının Nedenleri	10
4.2.1.1. Bireylerin sosyalleşme ihtiyacı	10
4.2.1.2. Sorunlardan kaçma isteği	11
4.2.1.3. Çevre etkisi.....	11
4.2.1.4. Yalnızlıktan kurtulma ihtiyacı	11
4.2.1.5. Depresyon.....	11
4.2.1.6. Cinsel arzuların karşılanması	12
4.2.2. İnternet bağımlılığının belirtileri.....	12
4.2.3. İnternet bağımlılığının zararları	13
4.2.3.1. İnternet bağımlılığının ruhsal ve sosyal zararları.....	13
4.2.3.2. İnternet bağımlılığının bedensel zararları	14
4.2.3.3. İnternet bağımlılığının zihinsel açıdan zararları	14
4.2.3.4. İnternet bağımlılığına bağlı mesleki sorunlar	15
4.3. İNTERNET BAĞIMLILIĞI TANI ÖLÇÜTLERİ	15
4.3.1. Young’un Tanı Ölçütleri	15
4.3.2. Goldberg’in tanı ölçütleri	16

4.3.3. Suler'in tanı ölçütleri.....	17
4.3.4. Shapira'nın internet bağımlılığı tanı ölçütleri	18
4.3.5. Beard ve Wolf'un önerdiği internet bağımlılığı tanı ölçütleri	18
4.4. İNTERNET BAĞIMLILIĞIYLA İLGİLİ YAPILAN ARAŞTIRMALAR.....	19
4.5. ZAMAN KAVRAMI	22
4.5.1. Zaman Çeşitleri	23
4.5.1.1. Objektif (gerçek) zaman.....	23
4.5.1.2. Subjektif (psikolojik) zaman	23
4.5.1.3. Biyolojik (içgüdüsel) zaman	23
4.5.1.4. Örgütsel zaman.....	24
4.5.1.5. Yönetimsel zaman	24
4.6. ZAMAN YÖNETİMİ VE ÖNEMİ.....	24
4.7. ZAMAN YÖNETİMİ ÇEŞİTLERİ	25
4.7.1. Bireysel Zaman Yönetimi	25
4.7.2. Yönetimsel zaman yönetimi	25
4.8. ZAMAN YÖNETİMİ SÜRECİ	25
4.8.1. Zaman Kullanımı Analizi.....	26
4.8.2. Zaman problemlerini tanımlama	26
4.8.3. Kendini tanımlama	27
4.8.4. Amaçları ve öncelikleri belirleme	27
4.8.5. Program hedeflerini uygulama planlarına aktarma	27
4.8.6. Günlük programlar ve rehberler hazırlama	28
4.8.7. Zaman yönetimi tekniklerini geliştirme	28
4.8.8. Sürecin izlenmesi ve yeniden analizi	29
4.9. ZAMAN TUZAKLARI	29
4.9.1. Kişisel Zaman Tuzakları	29
4.9.1.1. Öz disiplin yoksunluğu	30
4.9.1.2. Bireysel hedeflerin belirsizliği	30
4.9.1.3. Erteleme ve oyalama	30

4.9.1.4.	Hayır diyememe	31
4.9.1.5.	Önceliklerin belirsizliği.....	31
4.9.1.5.1.	Zaman kullanım matrisi	31
4.9.1.6.	Stres ve zaman baskısı	33
4.9.1.7.	Kararsızlık	33
4.9.1.8.	Dağınık masa.....	34
4.9.1.9.	Bürokrasi ve kırtasiyecilik	34
4.9.1.10.	Acelecilik	34
4.9.2.	Yönetmel zaman tuzakları	34
4.9.2.1.	Sık ve uzun telefon görüşmeleri.....	34
4.9.2.2.	Beklenmeyen ziyaretler.....	35
4.9.2.3.	Örgütsel belirsizlik ve kriz durumları	35
4.10.	HEMŞİRELERDE ZAMAN YÖNETİMİYLE İLGİLİ YAPILAN ÇALIŞMALAR.....	35
4.11.	HEMŞİRELİKTE ZAMAN YÖNETİMİNE İLİŞKİN DİKKATE ALINMASI GEREKEN HUSUSLAR.....	37
5.	GEREÇ VE YÖNTEM	39
5.1.	ARAŞTIRMANIN AMACI VE TÜRÜ.....	39
5.2.	ARAŞTIRMANIN YAPILDIĞI YER VE ZAMAN.....	39
5.3.	ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ	39
5.4.	ARAŞTIRMANIN DEĞİŞKENLERİ	40
5.5.	VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	40
5.5.1.	Bilgi Formu	40
5.5.2.	İnternet bağımlılığı ölçeği	40
5.5.3.	Zaman yönetimi anketi	41
5.5.3.1.	Zaman planlaması boyutu	42
5.5.3.2.	Zaman tutumları boyutu.....	42
5.5.3.3.	Zaman harcattırıcılar boyutu.....	42
5.6.	VERİLERİN TOPLANMASI.....	42
5.7.	VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ	43

5.8.	ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ	43
5.9.	ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI.....	43
5.10.	ARAŞTIRMA SÜRECİNİN AŞAMALARI	44
6.	BULGULAR	45
6.1.	HEMŞİRELERİN TANIMLAYICI ÖZELLİKLERİ, ÇALIŞMA DURUMLARI VE İNTERNET BAĞIMLILIĞI İLE ZAMAN YÖNETİMİYLE İLGİLİ BULGULAR	45
6.2.	HEMŞİRELERİN İNTERNET BAĞIMLILIĞI ÖLÇEĞİ ALT BOYUTLARI PUAN ORTALAMALARI VE BAĞIMSIZ DEĞİŞKENLERLE İLİŞKİSİNE AİT BULGULAR.....	48
6.3.	HEMŞİRELERİN ZAMAN YÖNETİMİ ALT BOYUTLARI PUAN ORTALAMALARI VE BAĞIMSIZ DEĞİŞKENLERLE İLİŞKİSİNE AİT BULGULAR	57
6.4.	İNTERNET BAĞIMLILIĞI ÖLÇEĞİ ALT BOYUTLARI VE ZAMAN YÖNETİM ANKETİ ALT BOYUTLARI ARASINDAKİ KORELASYONLARLA İLGİLİ BULGULAR.....	66
7.	TARTIŞMA	69
7.1.	HEMŞİRELERİN TANIMLAYICI VE İNTERNET ÖZELLİKLERİ, İBÖ VE ALT BOYUTLARI ORTALAMALARI, TANIMLAYICI ÖZELLİKLERLE İBÖ VE ALT BOYUTLARI ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN TARTIŞILMASI.....	69
7.2.	HEMŞİRELERİN ZYA VE ALT BOYUTLARI ORTALAMALARI, TANIMLAYICI ÖZELLİKLERLE ZYA VE ALT BOYUTLARI ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN TARTIŞILMASI 73	
7.3.	İNTERNET BAĞIMLILIĞI ÖLÇEĞİ VE ZAMAN YÖNETİMİ ANKETİ ALT BOYUTLARI KORELASYONU TARTIŞILMASI.....	75
8.	SONUÇ VE ÖNERİLER.....	76
9.	KAYNAKÇA	78
10.	EKLER.....	89
10.1.	EK-1. HEMŞİRE BİLGİ FORMU.....	89
1.1.	Ek-3. Zaman Yönetimi Anketi	94

1.2.	Ek – 4. T.C. Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Yerel Etik Kurul Onayı.....	97
1.3.	Ek – 5. T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu İzmir İli Kuzey Bölgesi Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği İzin Yazısı	98
1.4.	Ek -6. Ölçek sahiplerinin izinleri	99
1.5.	Ek – 7. Gönüllü onam formu.....	101
1.6.	Ek – 8. Özgeçmiş.....	103
1.7.	Ek – 9 T.C. Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu Kararı.....	105
1.8.	Ek – 10 T.C. Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tez Çalışması Orjinallik Raporu	106

KISALTMALAR

TDK: Türk Dil Kurumu

ARPANET: Advanced Research Projects Agency Network (Amerikan Gelişmiş Savunma Araştırmaları Dairesi Ağı)

WWW: World Wide Web (dünya çapında ağ servisi)

CERN (European Organization for Nuclear Research): Avrupa Nükleer Araştırma Merkezi

TÜBİTAK: Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu

ODTÜ: Orta Doğu Teknik Üniversitesi

TÜİK: Türkiye İstatistik Kurumu

DSM V: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders V (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı)

APA: Amerikan Psikiyatri Birliği

TABLÖLER DİZİNİ

Tablo 1. Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri.....	44
Tablo 2. Hemşirelerin İnternet Kullanımına ve Zaman Kullanımına İlişkin Görüşleri.....	45
Tablo 3. Hemşirelerin İnternet Bağımlılığı Ölçeği ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Dağılımı.....	46
Tablo 4. Hemşirelerin Yaş Gruplarına Göre İnternet Bağımlılığı Ölçeği ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Dağılımı.....	47
Tablo 5. Hemşirelerin Cinsiyetlere Göre İnternet Bağımlılığı Ölçeği ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Dağılımı.....	47
Tablo 6. Hemşirelerin Medeni Durumlarına Göre İnternet Bağımlılığı Ölçeği ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Dağılımı.....	48
Tablo 7. Hemşirelerin Eğitim Durumlarına Göre İnternet Bağımlılığı Ölçeği ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Dağılımı.....	48
Tablo 8. Hemşirelerin Hastanedeki Görev Yerlerine Göre İnternet Bağımlılığı Ölçeği ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Dağılımı.....	49
Tablo 9. Hemşirelerin Meslekte ve Kurumda Çalışma Süresine Göre İnternet Bağımlılığı Ölçeği ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Dağılımı.....	49
Tablo 10. Zaman Kullanımına İlişkin Görüşlere Göre İnternet Bağımlılığı Ölçeği ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Dağılımı.....	50
Tablo 11. Haftalık İnternet Kullanım Saatlerine Göre İnternet Bağımlılığı Ölçeği ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Dağılımı.....	50
Tablo 12. Sosyal Paylaşım Hesabı Olma Durumuna Göre İnternet Bağımlılığı Ölçeği ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Dağılımı.....	51
Tablo 13. İnternet kullanımının günlük işleri aksatma durumuna Göre İnternet Bağımlılığı Ölçeği ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Dağılımı.....	51
Tablo 14. Hemşirelerin Zaman Yönetimi Ölçeği ve Alt Boyutları Puan Ortalamaları.....	52
Tablo 15. Hemşirelerin Yaşlarına Göre Zaman Yönetimi Ölçeği ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı.....	52

Tablo 16. Hemşirelerin Cinsiyetlerine Göre Zaman Yönetimi Ölçeği ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı.....	53
Tablo 17. Hemşirelerin Medeni Durumlarına Göre Zaman Yönetimi Ölçeği ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı.....	53
Tablo 18. Hemşirelerin Eğitim Durumlarına Göre Zaman Yönetimi Ölçeği ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı.....	54
Tablo 19. Hemşirelerin Hastanedeki Görevlerine Göre Zaman Yönetimi Ölçeği ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı.....	54
Tablo 20. Hemşirelerin Meslekteki Çalışma Sürelerine Göre Zaman Yönetimi Ölçeği ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı.....	55
Tablo 21. Hemşirelerin Kurumdaki Çalışma Sürelerine Göre Zaman Yönetimi Ölçeği ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı.....	55
Tablo 22. Hemşirelerin Zaman Kullanımına İlişkin Görüşlerine Göre Zaman Yönetimi Ölçeği ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı.....	56
Tablo 23. Hemşirelerin Haftalık İnternet Kullanım Saatine Göre Zaman Yönetimi Ölçeği ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı.....	56
Tablo 24. Hemşirelerin Sosyal Paylaşım Ağlarındaki Hesaplarına Göre Zaman Yönetimi Ölçeği ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı.....	57
Tablo 25. Hemşirelerin İnternet Kullanımının Günlük İşleri Aksatma Durumuna Göre Zaman Yönetimi Ölçeği ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı.....	57
Tablo 26. İnternet Bağımlılığı Ölçeği ve Boyutlarının Zaman Yönetimi ve Boyutları ile İlişkisi.....	58
Tablo 27. İnternet Bağımlılığı Ölçeği ve Boyutlarının Zaman Yönetimi ve Boyutları ile Düzeyindeki Anlamlı İlişkileri.....	59

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1. Zaman Kullanım Matrisi.....	34
--------------------------------------	----



1. ÖZET

HEMŞİRELERDE İNTERNET BAĞIMLILIĞI VE ZAMAN YÖNETİMİ İLİŞKİSİNİN BELİRLENMESİ

Öğrencinin Adı Soyadı: Çetin EROĞLU

Danışman:Doç.Dr. Adalet KOCA KUTLU

Anabilim Dalı: Hemşirelikte Yönetim

Amaç: Bu çalışma, hemşirelerde internet bağımlılığı ve zaman yönetimi ilişkisini incelemek amacıyla yapıldı.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı ve açıklayıcı tipte olan bu çalışma, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde 15.04.2018 – 15.10.2018 tarihleri arasında yapıldı. Araştırmanın örneklemini hastanede servislerde çalışan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 250 hemşire oluşturdu. Veri toplama araçları; Bilgi Formu, İnternet Bağımlılığı Ölçeği (İBÖ) ve Zaman Yönetimi Ölçeği (ZYÖ)'dir.

Bulgular: Hemşirelerin yaş ortalaması $32,56 \pm 8,19$, %72,8'i kadın, %55,0'ı evli, %57,1'i lisans mezunudur. Hemşirelerin %52,4'ünün zamanı kullanma durumunun orta düzeyde olduğu, %44,0'ının 10 saatten az/haftada internette geçirdiği tespit edildi. İnternet Bağımlılığı Ölçeği ve alt boyutları; yoksunluk, kontrol güclüğü, işlevsellikte bozulma, sosyal izolasyon sırasıyla $26,51 \pm 9,38$, $18,96 \pm 7,53$, $12,51 \pm 5,84$, $11,40 \pm 5,15$ ve $69,66 \pm 24,43$ 'tür. Zaman Yönetimi Anketi ve alt boyutları; zaman planlaması, zaman tutumları, zaman harcattırıcılar ve zaman yönetimi ölçeği toplam puan ortalamaları sırasıyla $49,25 \pm 10,97$, $23,46 \pm 4,25$, $13,20 - 3,28$, $86,00 \pm 14,79$ olarak bulundu. Hemşirelerin İBÖ ve alt boyutları ile ZYÖ ve alt boyutları arasındaki korelasyon orta, negatif ve anlamlı olarak belirlendi.

Sonuçlar: Hemşirelerin İnternet Bağımlılığı Ölçeği ile Zaman Yönetimi Anketi puan ortalamaları arasında negatif yönde ve orta düzeyde bir ilişki bulundu. Örneklem sayılarının arttırılarak konuyla ilgili farklı gruplarda çalışmaların yapılması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: İnternet bağımlılığı, Zaman, Zaman Yönetimi, Hemşirelik.

2. SUMMARY

DETERMINATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN INTERNET ADDICTION AND TIME MANAGEMENT IN NURSES

Student Name: Çetin EROĞLU

Advisor: Doç. Dr. Adalet KOCA KUTLU

Department: Nursing Management

Aim: This study was conducted to research the relationship between internet addiction and time management in nurses.

Method: This descriptive and descriptive study was performed at the Health Sciences University Tepecik Training and Research Hospital between 15.04.2018 and 15.10.2018. The universe of the study consisted of 250 nurses working in hospital services and accepting to participate in the study. As a data collection tool; Information Form, Internet Addiction Scale (ASI) and Time Management Scale (ASQ) were used.

Finding: The mean age of the nurses was 32.56 ± 8.19 , 72.8% of them were women, 55.0% were married, 57.1% were undergraduate. It was found that 52.4% of nurses were using the time at medium level, 44.0% of them spent less than 10 hours / week on the internet. Internet Addiction Scale and its sub-dimensions; deprivation, difficulty in control, impairment in functionality, social isolation, respectively, $26,51 \pm 9,38$, $18,96 \pm 7,53$, $12,51 \pm 5,84$, $11,40 \pm 5,15$ and $69,66 \pm 24,43$. Time Management Scale and its sub-dimensions; The mean averages of time planning, time attitudes, time wasters, and total time management scales were $49,25 \pm 10,97$, $23,46 \pm 4,25$, $13,20-3,28$, $86,00 \pm 14,79$, respectively, were found. The correlations between the MCS and its sub-dimensions of the nurses and the ZI and sub-dimensions were middle, negative and significant.

Results: A negative and middle relationship was found between the mean scores of nurses' Internet Addiction Scale and Time Management Questionnaire. It can be suggested to increase the number of samples and to carry out studies in different groups.

Keywords: Internet addiction, Time, Time management, Nursing.



3. GİRİŞ VE AMAÇ

3.1. PROBLEM

Son yıllarda teknolojide yaşanan değişim ve gelişmelerden dolayı sağlık profesyonellerinden olan hemşirelikte önemli değişim ve gelişim yaşanmıştır. Bilgisayar odaklı sistemler, tanı ve tedavilerde büyük değişimler yaratırken sağlık bakım sunumu hızlandırarak uzun vadede maliyetleri de azaltmıştır. Bilişim teknolojileri, hemşirelerin bilgiye ulaşmalarını, verilerin diğer sağlık profesyonelleri ile paylaşılmasını hızlandırmaktadır (Ançel 1996; Bahçecik 2004).

Teknoloji çağında internet kullanımı da hayatın vazgeçilmez bir parçası olmuştur. İnternetin ortaya çıkış amacı, bilgi paylaşımı ve haberleşme olarak belirlenmiş olsa da tahmin edilenden hızlı yaygınlaşıp bağımlılığa yol açmıştır. İnternet bağımlılığı internetin aşırı kullanılması isteğinin engellenememesi, internete bağlı olmadan geçirilen zamanın önemsiz hissedilmesi, yokluğunda aşırı sinirlilik hali ve saldırganlık olması ve bireyin iş, sosyal, ailevi hayatının giderek bozulması olarak tanımlanabilir (Young 2004).

İnternetin birçok yararının olmasının yanında olumsuz etkileri; sosyal izolasyon, sorumluluklarını yerine getirmede yetersizlikler gibi tartışılmaktadır. İnternet ortamındaki uygulamaların etkilerinden biri de kişilerin zamanlarını yönetme konusunda yaşadıkları sorunlardır. Benzer durumlar sağlık kuruluşlarında çalışan sağlık ekibini dolayısıyla hemşireleri de etkileyebilmektedir (Beranuy 2009; Gönül 2002).

Hemşirelik mesleğinde gerek hasta ile ilgili işlemlerin yapılması, gerekse eğitimlerin dijital ya da internet ortamından yapılmaya başlanması ile teknolojiden etkilenmiştir. Mesleki gereklilikler için interneti kullanmanın yanı sıra akıllı telefonların yaygınlaşmasıyla iş ortamında bile sosyal paylaşım sitelerinde çok fazla zaman geçirildiği bilinmektedir ve bu durum çalışanların performans, verimlilik ve hizmet kalitesini belli düzeylerde etkileyebilmektedir (Bahçecik 2004). Bunun yanı sıra internet kullanımı ile ilgili sapmalar, zaman yönetimi sürecini de etkilemektedir.

Zaman yönetimi, amaç ve hedeflerin gerçekleşmesi için gerekli en önemli kaynak olan zamanı verimli kullanmaktır (Karaoğlu 2006).

Zamanı iyi yönetmek, işlerin hangisinin öncelikli yapılacağını tespit edip yapmaktır (Karasu 2015). Özellikle hemşirelik gibi profesyonel meslekler sınırlı zamanda birçok işi yapmak durumundadırlar. “Zaman yönetilebilir mi?” en önemli soru bu olmaktadır. İnsan, yaşamında olayları kontrol altında tutarak yani kendini yöneterek zamanı etkili şekilde değerlendirebilir (Gözel 2009).

İnternet kullanımı insan hayatının olmazsa olmazları arasına girmeyi başarmıştır. Çeşitli mesleklerde değişik amaçlarla internet kullanımı işlerin hızlı ve olumlu olarak sonuçlanmasına neden olmaktadır. Hemşireler günün, haftanın hatta ayın önemli bölümünü hastanelerde aktif çalışarak geçirmektedirler. Çalışmanın dışında kalan zamanda internet kullanımı kaçınılmaz olmaktadır. İnternet bağımlılığı açısından risk altındaki meslek gruplarından. Bu nedenle hemşirelerin internet kullanımı ile ilgili algıları, internet bağımlılığı düzeyleri ve zamanlarını kullanma durumları ile ilişkisini belirlemeye yönelik bilimsel çalışma verilerine gereksinim ortaya çıkmıştır. Literatüre bakıldığında internet bağımlılığı ve zaman yönetimi ilişkisinin ele alındığı çalışmaların eksikliği sebebiyle yaptığımız çalışma ileride yapılacak çalışmalar için altyapı oluşturacaktır.

Bu nedenle çalışmada, hemşirelerde internet bağımlılığı ve zaman yönetimi arasındaki ilişki incelendi.

3.2. ÇALIŞMANIN AMACI

Hemşirelerde internet bağımlılığı ve zaman yönetimi ilişkisini belirlemek amacıyla yapıldı.

3.3. ÇALIŞMANIN HİPOTEZLERİ

H₀: Hemşirelerde internet bağımlılığı ile alt boyutları ve zaman yönetimi ile alt boyutları arasında ilişki yoktur.

H₁: Hemşirelerde internet bağımlılığı ile alt boyutları ve zaman yönetimi ile alt boyutları arasında ilişki vardır.

4. GENEL BİLGİLER

4.1. İNTERNETİN TANIMI VE TARİHÇESİ

Dünyanın farklı noktalarındaki bilgisayarları birbirine bağlamaya yarayan küresel ağa internet denir. Bir başka tanıma göre de “genel ağ” denmektedir (TDK). İnternet kelime olarak “Interconnected Networks” (kendi içinde bağlantılı olan ağlar) kelimelerindeki, “inter” ve “net” harflerinin birleştirilmesiyle oluşturulmuştur. İnternet, dünyadaki birçok insanın bilgisayarlar aracılığıyla hem iletişim kurduğu hem de bilgi paylaştığı sistemdir (Şendağ ve Odabaşı 2007).

İnternet fikri ilk olarak 1960’larda Birleşik Devletler tarafından ortaya atılmıştır. Birkaç bilgisayar bilimcisi 1962’de biraraya gelerek “Intergalactic Computer Network” isminde bir proje hazırlanmışlardır ve sistemin altyapı çalışmalarına başlanmıştır. İlerleyen süreçte gerekli teknoloji ve altyapının geliştirilmesinin ardından 1969’da Amerika’nın önemli üniversiteleri ARPANET (Advanced Research Projects Agency Network) adı verilen bir ağ etrafında birbirine bağlandı. ARPANET, gelişerek tüm dünyadaki üniversitelerin ve kurumların birbirine bağlanmasını sağladı ve “internet” olarak adlandırılmaya başladı. İngiliz fizikçi ve bilgisayar bilimci Tim Berners-Lee’nin World Wide Web (kısaca WWW) protokolünü geliştirmesiyle ve bu servisin 1990’lı yılların ortalarına doğru herkes tarafından kullanılmasının kararlaştırılmasıyla beraber, şuan kullanmakta olduğumuz ikinci internet dönemi başlamış oldu (<http://www.nkfu.com/internetin-tarihsel-gelisimi/> Erişim Tarihi: 05.10.2013).

4.1.1. Türkiye’de İnternet Kullanımı

Türkiye’de internet ortaya çıkmaya başladığında bilgi alışverişi için kullanılmaktaydı. Fakat zaman geçtikçe iletişim kurma, habercilik, iş, ticaret gibi amaçlar içinde kullanılmaya başlanmıştır (Tetik 2015). Türkiye’de internetin sözünün edilmesi 1980’li yılların ortalarına rastlamaktadır. Üniversiteler ilk bilgisayar ağlarının kurulmasında büyük katkı sağlamışlardır. İnternet Türkiye’ye 1987 yılında ilk defa Ege Üniversitesi öncülüğünde kurulan Türkiye Üniversite ve Araştırma Kurumları Ağı ile gelmiştir (Kurtaran 2008).

Fakat internetin yayılmaya başlaması 1993 yılında olmuş, ilk bağlantı ODTÜ’de gerçekleştirilmiştir. İnternet hesaplarının resmi kurumlara 1994 yılından itibaren verilmeye başlanmasıyla beraber Ege Üniversitesi (1994), Bilkent Üniversitesi (1995), Boğaziçi Üniversitesi (1996) ve İstanbul Teknik Üniversitesi (1996) bağlantıları gerçekleştirilmiştir (Doğan 2013). 2000’li yıllara doğru internet günlük yaşamda daha sık kullanılmaya başlanmış ve vazgeçilmez olmuştur (Tetik 2015).

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verilerine göre, bilgisayar ve internet kullanımı (2018) 16-74 yaş grubundaki kişilerde %59,6 -72,9 olarak bulunmuştur. Bu oranlar 2017 yılında sırasıyla %56,6-66,8 idi. Hanelerin evden internete erişim imkânının (2018 yılı Nisan ayı) %83,8 olduğu bildirilmiştir. Bilgisayar ve internet kullanım oranları 16-74 yaş grubundaki erkeklerde %68,6-80,4 iken, kadınlarda %50,6-65,5 belirlenmiştir (TÜİK Hanehalkı Bilişim Teknolojileri (BT) Kullanım Araştırması, 08.08.2018). Türkiye’de internet kullanımıyla ilgili bilgiler;

- Türkiye ‘de 54,3 milyon internet kullanıcısı bulunmaktadır.
- Aktif sosyal medya kullanıcı sayısı 51 milyona ulaşmış durumdadır. Bu kullanıcıların 44 milyonu sosyal ağlara bağlanırken mobil cihazlarını kullanmaktadır.
- Türkiye ‘de kullanıcılar, günde ortalama 7 saat internet başında geçirmektedirler.
- Kullanıcıların sosyal medyada geçirdikleri süre ise ortalama 2 saat 48 dakika/günde şeklindedir (<https://www.igturkiye.com/guncel-internet-kullanimi-ve-sosyal-medya-istatistikleri-2018/>).

4.1.2. Dünya’da internet kullanımı

Dünya’da 2018 yılının 2. çeyreğindeki internet, sosyal medya ve mobil kullanıcı istatistikleri ve dünya nüfusuna oranı aşağıdaki gibi verilmiştir:

Dünya’da

- 4.08 milyar internet kullanıcısı;dünya nüfusunun %54’ü,
- 3.29 milyar sosyal medya kullanıcısı; dünya nüfusunun %43’ü,
- 5.06 milyar mobil kullanıcısı; dünya nüfusunun %66’sı,

- 3.08 milyar mobil sosyal medya kullanıcısı; dünya nüfusunun %41'ini ifade etmektedir (<https://dijilopedi.com/dunyada-internet-kullanimi-ve-sosyal-medya-istatistikleri-2-ceyrek-raporu/>Erişim Tarihi: 02.09.2018).

Tüm dünyada nüfusa oranla internet bağlantısına sahip kullanıcı oranları açısından %99'luk oranla ilk sırada Birleşik Arap Emirlikleri bulunmaktadır. Onu İsveç (%97) ve Hollanda (%96) takip etmektedir. İnternet kullanım yaygınlığı konusunda Türkiye 28. sıradadır (We Are Social - Hootsuite 2018).

Dünya İnternet kullanım istatistiklerine bakıldığında genel kullanıcı sayısı toplamda 4.02 milyar kişi ve bu oran dünyanın yarısından fazlası anlamına gelmektedir. Mobil internet kullanıcı sayısı ise 3.72 milyar kişidir. Bu oran dünya internet kullanıcı sayısının neredeyse yarısının mobil kullanıcı olduğunu göstermektedir (Doğan 2013).

4.2. İNTERNET BAĞIMLILIĞI TANIMLAMASI

İnternet ve internet yoluyla yapılan bir çok çalışma yaşamı kolaylaştırırken bilinçsiz kullanımı sonucu olumsuz sorunlar da ortaya çıkarabilmektedir. Bilinçsiz şekilde internet kullanan kişilerin sayısı arttıkça “sağlıksız –patolojik- problemler internet kullanımı” ya da “internet bağımlılığı” gibi yeni kavramlar ortaya çıkmıştır (Bolişik ve Muslu 2009).

“İnternet Bağımlılığı” kavramı alan yazına ilk olarak Goldberg’ın 1996 yılında göndermiş olduğu aldatıcı içerikli bir e-posta ile girmiştir. İnternet Bağımlılığı literatüre bakıldığında birçok kelimeyle ifade edilmektedir; “patolojik internet kullanımı”, “problemler internet kullanımı”, “aşırı internet kullanımı”, “spesifik ve genelleştirilmiş patolojik internet kullanımı”, “internet veya net deliliği”, “internet bağıllığı” kelimelerle ifade edilmektedir. Bir bağımlılık çeşidi olan internet bağımlılığı için kesin tanı koyduracak altın standartlar üzerinde henüz ortak payda bulunamamıştır (Sonkur 2014).

İnternet bağımlılığı, aşırı şekilde interneti kullanma isteğinin önüne geçememe, internete girilmeden geçen zamanı önemsiz hissetme, internete bağlanılmadığı zaman aşırı sinirli ve saldırgan olma durumunun görülmesi ve sosyal yaşamının olumsuz etkilenmesidir (Ergin ve ark. 2013).

Grohol (2005), “internet bağımlılığı” terimi yerine “patolojik kullanım” terimini kullanmayı ortaya atmış, bu davranışın bağımlılık değil altta yatan başka bir sebebin (psikolojik sorun) yansıması olabileceği veya ilk defa karşılaşılan bir duruma verilen tepki olabileceğini savunmuştur (Caplan 2005).

Literatüre bakıldığında karşılaşılan bir diğer kavram ise “aşırı internet kullanımı”dır. Aşırı internet kullanımı ile internet bağımlılığı benzer yönleri olduğu gibi farklılıkları da mevcuttur. Aşırı internet kullanan birey internet bağımlılığın belirtilerini göstermeyebilmektedir. Aşırı internet kullanımında bireyin planladığından daha uzun süre internette kalmasını ifade eder (Beard ve Wolf 2001). Aşırı internet kullanımı olumsuzluk ifade etse de, bireyin iş yada ödev amaçlı interneti uzun süre kullanması problem olmayıp bağımlılığa yol açmayabilmektedir (Caplan 2005).

Yukarıda görüldüğü gibi internet bağımlılığını ifade etmek için çeşitli tanımlar kullanılmıştır. Tüm ifadeler farklı olsada internet bağımlılığı temelde; internette daha fazla zaman geçirme isteği, internet yokluğunda sinirlilik yada kaygı gibi durumların meydana gelmesi ve sosyal ilişkilerini kötü etkilemesi ile tanımlanmaktadır (Çalışgan 2013). Widyanto ve Griffiths, internet bağımlılığı terimini insan-mekanik etkileşimi içeren davranışsal bağımlılık olarak ifade etmişlerdir (Widyanto ve Griffiths 2006).

Literatürde internet bağımlılığının farklı ifade edilmesinin temel nedenlerinden biri de Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından yayımlanan “Ruhsal Bozuklukların Tanımsal ve Sayısal El Kitabı”nda internet bağımlılığının halen bir hastalık olarak tanımlanmamasıdır. DSM V (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) ’de bu tür ifade olmamakla birlikte “İnternet Oyun Oynama Bozuklukları” ifadesi (Internet Gaming Disorder) ileride yapılacak çalışmalar için koşullar kısmında yer almaya başlamıştır.

Bu da gelecekte internet bağımlılığı tanımının da DSM ölçütleri içinde yer alabileceğini düşündürmektedir (Eftekin 2015).

Literatürde internet bağımlılığı üzerine yapılan çalışmaların çoğu, Young’ın DSM-IV’te dürtü kontrol bozukluğu sınıfı içinde tanımlanan kumar oynama bozukluğundan esinlenilerek geliştirilen “İnternet Bağımlılık Testi” kullanılarak yapılmıştır (Greenfield 1999).

Gelecek yıllarda internetin özellikleri ve kullanıcılarına sunduğu birçok imkanlar sebebiyle belki de diğer tüm bağımlılıklardan daha yaygın olabileceğini vurgulamıştır. İnternet bağımlılığı ile ilgili çalışmalar bu bağımlılığın hızlı bir şekilde yaygınlaştığını göstermektedir (Derin 2013).

4.2.1. İnternet Bağımlılığının Nedenleri

İnternet bağımlılığının çeşitli nedenlere bağlı olduğu ortaya konulmuştur. Psikolojik nedenler ana faktör olarak görülsede farklı risk faktörleri de vardır. Alışkanlıklar, ailesel nedenler, çevresel etkiler, demografik yapı, sosyoekonomik durum vb. nedenler arasında sayılabilmektedir (Hur 2006; Hur 2012). İnternet kullanımı gereksiniminin ortaya çıkmasında, sosyalleşme ihtiyacı temel neden olarak sayılmaktadır. Dünyada ve ülkemizde yapılan araştırmalarda insanların en çok sosyal medya hesaplarını kullanmak için internete girdikleri tespit edilmiştir. Ayrıca internetin e-posta, alışveriş, sohbet etme, oyun oynama ve forumlarda iletişime geçmek için kullanıldığı da belirlenmiştir (İnternet ve Sosyal Medya Kullanıcı İstatistikleri 2017).

4.2.1.1. Bireylerin sosyalleşme ihtiyacı

İnsanların gerçek yaşamda kuramadıkları iletişimi, kimlikleri gizli kaldığında daha kolay kurdukları ve düşüncelerini rahatça ifade ettikleri bildirilmektedir. (Cengizhan 2005).

Araştırmalar; farklı biri olarak görünme, hayat stresinden uzaklaşma isteği, sosyal çevre oluşturma gibi nedenler bağımlılığa neden olan faktörler arasında sayılmaktadır. Özgürlük ve sınırsızlık duyguları da bilgisayar bağımlılığına kişileri yaklaştırmaktadır; internet ortamında farklı duygusal gelişim söz konusudur ve düşük benliğin olması sanal ortamda sorun yaratmamaktadır (Mitchell 2000).

4.2.1.2. Sorunlardan kaçma isteği

Gençlerde internet kullanma davranışı daha yüksektir. Özellikler ergenlik döneminde kimliğini arayan, iletişim kurmak isteyen, geleceğe yönelik plan yapan ve meslek seçmeye çalışan gençlerin internete ilgisi artmaktadır. Bu dönemlerde stresli olduğu zamanlarda internete girip rahatlamaya çalışan bireyde farkında olmadan bağımlılık gelişir. İçine kapanık olma, beğenilmeme korkuları, kendisi ile ilgili olumsuz düşünceler gibi faktörler nedeniyle daha iyi anlaşıldığı ve kabul gördüğü ortama yönelmesi kaçınılmaz olmaktadır (Özbek 2017).

4.2.1.3. Çevre etkisi

İnternet bağımlılığı, madde bağımlılığı gibi arkadaş çevresinden görme ve merak sonucu gelişebilmektedir. Özellikle gençler arasından internete girme ile popülerliğin ilişkilendirilmesi çok önemli etkindir. Ayrıca internet ortamında iletişim kurmayı tercih etmeleri de internet bağımlılığına zemin hazırlamaktadır (Tsai ve Lin 2001).

4.2.1.4. Yalnızlıktan kurtulma ihtiyacı

Yalnızlık sebebiyle sosyalleşme sorunu ya da sosyalleşemediği için yalnızlık sorunu olan birey çözümü internete girmekte aramaktadır. Problemlili internet kullanımı ile yalnızlık ve sosyalleşememe birbirine paralel nitelikte ilerlemektedir (Özbek 2017).

4.2.1.5. Depresyon

Depresyon sebebiyle sosyal iletişimi bozulan birey sanal iletişimi daha az tehlikeli olarak görmektedir. İnternette gerçek özellikler gizlenir, olumsuz özellikler olumluymuş gibi gösterilebilmektedir. Bu sebeple depresyonda olan birey sanal iletişimi daha risksiz gördüğü için aşırı şekilde kullanmaktadır. Böylece bağımlılık riskini artırmaktadır (Özbek 2017).

4.2.1.6. Cinsel arzuların karşılanması

İnternette en fazla aranan sözcüklerin cinsel içerikli olması, internet kullanımının amaçlarını konusunda ipucu vermesi açısından önemlidir. DiNicola (2004), üniversite öğrencileri ile yaptığı çalışmada, bağımlı bireylerin internete giriş amaçlarının diğer bireylerden farklı olduğunu göstermiştir. Bağımlı olmayan kişiler daha çok e-posta takip etmek, müzik dinlemek, sosyal ağlarda paylaşımda bulunmak bağımlı kişiler ise oyun oynamak, sohbet etmek, alışveriş yapmak, pornografik içeriklere ulaşmak amacıyla kullanılmaktadırlar (Özbek 2017).

4.2.2. İnternet bağımlılığının belirtileri

İnternet bağımlılığında, internette uzun zaman geçirmek, internetten uzaklaşıldığında mutsuz olunması, yakın çevreye ayrılan zamanın azalması ve sosyal hayatın olumsuz etkilenmesi gibi genel belirtiler ortaya çıkmaktadır. İnternet bağımlısı olan kişilerde ilk belirti sosyal çevreyle olan ilişkilerin yok olmasıdır. İnternette iletişim kurduğu insanları, gerçek yaşamdaki insanlara değişebilmektedir. Belli bir süre çevreyle iletişim kuramadığı için suçluluk hissedilir. Kişi soranlara internet kullanım süresi ve nedeniyle ilgili yalan söyleyebilmektedir. Durumunun farkındadır ama kabul etmek istememektedir (Ögel 2012). İnternet bağımlılığı sebebiyle zamanını da doğru kullanamaz. Uyku sorunları hatta daha önemlisi sağlık sorunları ortaya çıkmaya başlar. Depresyona girme riski artar (Doğan 2013).

Bağımlı bireyler internet kullanmamaya çalışsalar da bunu başaramazlar. İnternetin başında olmasa bile bir an önce internete girmeyi düşünürler. Bununla birlikte bağımlı kişiler, internet başında olmadıkları zaman karamsarlık duygusu yaşarlar. İnternete girebilmek için okuldan ya da işten eve gelmek için acele ederler. Günlük işleri aksatmaya başlar ve moralleri kötü olduğu zaman internete girip düşünceleri dağıtmak isterler (Ögel 2012).

4.2.3. İnternet bağımlılığının zararları

Birçok ihtiyacını internetten karşılayan gençler uzun süre internette zaman geçirmektedirler. Bağımlılık derecesine gelen kullanım nedeniyle sağlık sorunları, mesleki ve okul yaşamında aksaklıklar, zamanı yönetememe vb. problemler görülmektedir. İnternet bağımlılığının zararları; ruhsal ve sosyal, bedensel, akademik ve mesleki sorunlar şeklinde sıralanabilmektedir (Lin ve Tsai, 2002; Tsai ve Lin 2003).

4.2.3.1. İnternet bağımlılığının ruhsal ve sosyal zararları

Problemli internet kullanımı bireylerde ruhsal ve sosyal sorunlara yol açmaktadır. Bu sorunlar şöyle sıralanabilir (Özbek 2017):

- Okul başarısının düşmesi,
- Aile ve çevreyle ilişkilerde kopma ve günlük yaşamdan soyutlanma,
- Depresyon ya da diğer psikolojik sorunlar; içe kapanma eğilimi, saldırganlık, mutsuzluk, motivasyon kaybı ve anksiyete,
- İletişim bozuklukları,
- Aile üyeleri ile çatışma yaşama; aile içi kavgalar ve ailede parçalanma,
- Uykusuzluk sorunları; uyuyamama, az uyuma, kalitesiz uyku,
- İntihara eğilimde artma,
- Aile bireylerinin görevlerini yerine getirememesi ve ailede bu nedenle huzursuzluk yaşanması, öfke nöbetlerinin görülmesi, evlilik ve partner ilişkilerinin bozulması,
- İnternet bağımlılığı olan bireylerin sosyal çevreyle olan ilişkinin zayıflaması, sosyal etkinliklere ilginin azalması ve katılmama, akranlarından uzaklaşma ve evden kaçma gibi durumlar görülebilir (Odabaşoğlu ve ark. 2007; Karaca 2007).

İnternet bağımlılığı olan bireylerin bir kısmında borderline, narsistik kişilik bozuklukları ve antisosyal kişilik bozuklukları belirtilerinin görüldüğü de belirtilmektedir (Swickert ve ark 2002).

4.2.3.2. İnternet bağımlılığının bedensel zararları

Bağımlı kişilerin 40 saat/haftada internet kullandığı düşünülürse, bireyin uzun süre aynı pozisyonda kalması; kas, iskelet, eklem, sinir sistemi gibi birçok yapıyı etkilemektedir (Young, 1996). Ergenlik çağlarında internet bağımlılığının sigara ve alkol kullanma riskini da arttırdığı bildirilmektedir (Ohannessian 2009).

Patolojik internet kullanımının bedensel zararları şöyle sıralanabilir (Shields 2000).

- Sırt, baş, omuz, el bileği, boyun ağrısı gibi sağlık problemleri, duruş bozuklukları,
- Ekranı uzun süre bakmaktan dolayı gözlerde bozulma, kızarma ve yanma,
- Düzensiz yemek ve hareketsizlik sebebiyle obezite sayılabilir.

4.2.3.3. İnternet bağımlılığının zihinsel açıdan zararları

İnternet akademik olarak bilgiye ulaşmayı hızlı ve kolay hale getirir. Fakat internetin düzensiz, kontrolsüz ve aşırı kullanımı, okul ve iş yaşamındaki verimliliği ve başarıyı olumsuz olarak etkilemektedir.

Karaca (2007) internet kullanımının patolojik derecede görülmesinin, aşırı zaman harcama, araştırmaktan kaçınma, daha çok oyun oynamak ve eğlence için internet kullanımının akademik başarıda olumsuz sonuçlara yol açacağı belirtilmiştir. Sıklıkla karşılaşılan durumlar şunlardır:

- Derslere gecikme, katılmamak ve ders sırasında uyuyakalma durumları,
- Sürekli interneti düşünmekten dolayı dikkat eksikliği, unutkanlık ve ders başarısızlıkları,
- İnternet kafelere gitmek için okula gitmemek, devamsızlık yapma gibi durumlar görülebilir (Özbek 2017).

4.2.3.4. İnternet bağımlılığına bağlı mesleki sorunlar

İnternet bağımlılığı, insanların iş hayatında etkinliğini, verimliliğini ve başarısını düşürebilmektedir. Çalışanlar kendilerini internete girişle ilgili yönetemediklerinde hem iş hayatında hem sosyal hayatta kayıplar yaşayacakları belirtilmiştir (Young 1996; Gönül 2002). Çalışanların internet kullanma sebepleri meslekle ilgili değilse işini kaybetmeye varan sonuçlar doğurabilmektedir (Griffiths 2003).

4.3. İNTERNET BAĞIMLILIĞI TANI ÖLÇÜTLERİ

4.3.1. Young'un Tanı Ölçütleri

İnternet bağımlılığı üzerinde duran ve ilk tanı kriterlerini ortaya koyan Young, kumar bağımlılığında da görülen bazı dürtü kontrol bozukluğunun internet bağımlılığında da görüldüğünü söylemektedir. DSM IV'te tanımlanan bağımlılık kriterleri yalnızca kimyasal bağımlılığa göre önerilmiştir ve davranışsal bağımlılıkları kapsamamaktadır (Young 1996; Young 2004).

Young'un internet bağımlılığı için önerdiği tanı ölçütleri;

- Zihnen sürekli internetle uğraşmak (sürekli interneti düşünme, internette yapılan aktivitelerin hayalini kurma, bir sonraki internette yapacağının hayalini kurma vb.)
- Keyif alabilmek için internet kullanımını artırmak,
- İnternet kullanımını kontrol altında tutma, azaltma yada tamamen bırakmaya yönelik çabaların olumsuz sonuçlanması,
- İnternet kullanma süresini azaltma ya da hiç kullanmama durumunda psikolojik sorunların görülmesi,
- İnternette kalma süresinin planlanandan fazla olması,
- Aşırı internet kullanma sebebiyle okul, iş, aile çevresiyle sorunlar yaşanması, eğitim ya da kariyeri için önemli fırsatları kaçırma,
- İnternette kalma süresi hakkında başkalarına yalan söyleme,
- Sorunlardan uzaklaşmak ya da moral düzeltmek amacıyla interneti kullanmaktır.

Young'ın önerdiği bu sekiz kriterden beş tanesinin yaşanması durumunda kişi bağımlı olarak nitelendirilebilir (Young 1996; Young 2004).

4.3.2. Goldberg'in tanı ölçütleri

İnternet bağımlılığı kavramının ortaya çıkmasını sağlayan öncülerden olan Goldberg (1996)'in APA tarafından (1994) yayımlanan ve DSM-IV kısaltması ile adlandırılan “Ruhsal Bozuklukların Tanımsal ve Sayısal El Kitabı”nda bulunan alkol bağımlılığı tanı kriterlerini internet bağımlılığı tanı kriterleri olarak uyarlamıştır (Souza ve Barbara 1998).

Goldberg'in tanı ölçütleri aşağıda yer almaktadır:

1. Aşağıdakilerden biriyle tanımlanan tolerans gelişimi;
 - a. Keyif için internet kullanım süresinin uzaması
 - b. Sürekli aynı sürede kullanım sonucu alınan keyfin azalması
2. Aşağıda belirtilen şekilde yoksunluk gelişmesi
Ağır ve uzun süreli internet kullanımı sonunda aşağıdakilerden en az iki tanesinin günler içinde ortaya çıkması ve kişinin bunlardan dolayı iş, sosyal ve önemli işlevsel alanlarda sıkıntı yaşaması;
 - a. Psikomotor ajitasyon
 - b. Bunaltı
 - c. İnternetteki içerikler hakkında takıntılı düşünceler
 - d. İnternet hakkında fanteziler ve hayal kurma
 - e. İstemli ya da istemsiz tuşlara basma hareketi yapma ve
 - f. Bu sıkıntılı durumdan kurtulmak için internete ya da benzer servislere bağlanma
3. Planlanandan daha fazla internette kalmak
4. İnternet kullanımını bırakmak ya da kullanmayı denetlemeye çalışmak için istekli olmak ya da boş çabalamak
5. İnternet ile alakalı faaliyetlere çok uzun süreler ayırma (alışveriş yapmak, yeni programlar indirmek, dosyaları düzenlemek vb.)
6. İnternet kullanmak amacıyla mesleki etkinliklerden uzak durma ya da boş zamanları değerlendirme aktivitelerini bırakma ya da azaltma,

7. İnternet kullanımının sebep olduğu sorunlara (uyku problemleri, evlilik sorunları, işe ve randevulara geç kalma vb.) rağmen aşırı olarak devam etme söz konusudur (Beard 2001; Ögel 2012).

4.3.3. Suler'in tanı ölçütleri

Suler (1999), geliştirdiği sekiz ölçüt ile sağlıklı internet kullanımı ile problemlili internet kullanımını birbirinden ayırlabileceğini ileri sürmüştür. Bu ölçütler (Suler 1999);

- İnternetteki etkinliğin karşıladığı ihtiyaçların sayısı ve türü; internet kullanıcısı, interneti ihtiyaçlarını karşılamak için kullanabilir. Karşılancak ihtiyaç sayısı arttıkça internete girme sıklığında artacaktır.
- Karşılancmamış ihtiyaçların altında yatan yoksunluğun derecesi; kişinin günlük hayatta ihtiyaçları bastırıldığında ihtiyaçlarını karşılamak için başka çareler arayacaktır. Karşılancmayan ihtiyaçlar, internet aracılığıyla kolaylıkla halledileceğinden daha kolay hale gelir. Bu yüzden kişi daha fazla internete girecektir.
- İnternet aktivitesinin türü; ihtiyacı karşılamak için internete giren birey birçok aktiviteyle karşı karşıya kalır. Birçok aktivite barındıran internet kişinin ihtiyaçları için sık başvurmasına neden olur.
- İnternet kullanıcının gerçek hayattaki işlevselliğine etkisi; İnternet, kullanıcının günlük hayatta sağlığını, iş hayatını, ilişkilerini etkiliyorsa patolojik rahatsızlıklarla karşı karşıya geldiği anlamına gelmektedir.
- Bunaltıya dair öznel duygular;kişide patolojik anlamda internet kullanımına bağlı olarak depresyon, hayal kırıklığı, sinirlilik meydana geliyorsa birey internet bağımlılığı açısından risk altındadır.
- İhtiyaçlar hakkında bilinç düzeyindeki farkındalık; İhtiyaçları bastırılan kişi ihtiyaçlarını karşılamak için uygun ortam arar. İhtiyaçları karşılanırsa arınma yaşarlar. Bastırılan bu ihtiyaçlar internet aracılığıyla giderilmeye çalışılır. Fakat bu karşılama için internet aşırı şekilde kullanılırsa bağımlılı olma riski yükselir.

- Deneyim ve dahil olma süreci; ihtiyaçlarını gidermek için internet kullanan birey, internetin gerçekte ihtiyaçlarını gidermediğini gördükçe interneti kullanma zamanını azaltır. Çünkü internet kullanma konusunda deneyim kazanmıştır, gerektiğinde uzaklaşmayı öğrenir. Bu durum bağımlılıktan kurtulama fırsatıdır.
- Gerçek hayat ve sanal hayat arasındaki denge ve entegrasyon; birey zaman geçtikçe internetteki sanal dünya ile gerçek dünya arasındaki farkı anlamaya başlar. Bu ilişkilerin arasında denge kurar. Diğer yandan patolojik internet kullanımı gerçek hayattan soyutlanmış sanal bir hayatla sonuçlanabilir (Suler 1999).

4.3.4. Shapira'nın internet bağımlılığı tanı ölçütleri

Aşağıdaki durumlardan en az biri ile karakterize uyum bozucu internet kullanımı görülür (Shapira ve ark 2003);

1. İnternet kullanımıyla ilgili karşı konulamaz düşünceler,
2. İnternette planlandığından fazla zaman geçirmek,
3. İnternet kullanımı ya da kullanımı ile ilgili zihinsel meşguliyet, sosyal iş ile diğer işlevsellik konularında belirgin bir şekilde bozulma olması,
4. Aşırı internet kullanımının yalnızca hipomani ya da mani dönemlerinde olmamasıdır.

Bu araştırmalarda, internet bağımlılığıyla ilgili dört faktörün ortaya çıktığı görülmektedir (Shapira ve ark. 2003); İnternete gömülme, olumsuz sonuçlar, uyku bozukluğu ve yalan söylemektir.

4.3.5. Beard ve Wolf'un önerdiği internet bağımlılığı tanı ölçütleri

Young'un ölçütlerine benzeyen bu ölçütlerin hepsinin bulunması internet bağımlılığının ifadesi olarak görülmektedir (Beard ve Wolf 2001).

1. Zihnin internet ile aşırı meşgul olması,
2. Zevk için internette daha çok zaman geçirme,
3. Birçok kez interneti bırakmaya çabalamak,
4. İnternet kullanımı azaldığında gergin ve huzursuz olma ve

5. Planlanandan daha fazla süre internette kalmadır.

Bunların yanında aşağıdakilerden en az birinin olması da gerekmektedir:

1. İş ya da meslek hayatındaki fırsatları internet yüzünden atlama,
2. İnternet kullanmak için aile bireylerine yalan söyleme ve
3. Sorunlardan kaçmak ya da duygu durum bozukluğudur.

4.4. İNTERNET BAĞIMLILIĞIYLA İLGİLİ YAPILAN ARAŞTIRMALAR

Young (1996), internet kullanımını DSM IV'ün patolojik kumar oynama ölçütlerini uyarlayarak araştırmıştır. Young'un çalışması büyük ölçüde, internet kullanıcılarını arayan bir ilana cevap verenlerin oluşturduğu bir örnekleme dayanmaktadır. Young DSM-IV'bağımlılık ölçütlerinden üç ya da daha fazla ölçütü karşılayanların "internet bağımlısı" olarak (n=396) değerlendirilmiştir. Bu grup bağımlı olmayan internet kullanıcıları grubu ile karşılaştırıldığında; bağımlılık tanısı alan kişiler haftada 38.5 saat internet kullanırken, bağımlı olmayan kişiler haftada 4.9 saat internet kullandıkları saptanmıştır.

Bununla birlikte, Young araştırmaya katılanların çoğunun, online bağımlılık ve buna bağlı olarak tolerans, kontrol kaybı, geri çekilme ve işlevselliğin azalması ile sonuçlanan olumsuz akademik, sosyal, ekonomik ve mesleki sonuçlar sergilediklerini belirtmişlerdir (Young 1996).

Kurtaran'ın bildirdiğine göre, Morahan ve Schumacher (1997) yaptıkları araştırmada, 277 üniversite öğrencisinde patolojik internet kullanımını incelenmişlerdir. Bağımlı olarak tespit edilen öğrencilerin haftada ortalama 8.48 saat internette zaman geçirdiği görülmüştür. İletişim kurabilecekleri insanların olmaması ve yakın çevrelerinin bulunmamasından dolayı internette zaman geçirdikleritespit edilmiştir. Ayrıca, bu öğrencilerin “Yalnızlık Ölçeği”ne göre, daha yalnız kişiler oldukları bulunmuştur (Kurtaran 2008).

İnternet kullanan 531 öğrenci üzerinde yapılan başka bir çalışmada, madde kullanımı ve bağımlılığı belirtilerine paralel 10 klinik belirtiyi içeren bir kontrol listesi oluşturulmuştur. Üç ya da daha fazla maddeyi işaretleyenler ‘internet bağımlısı’ olarak sınıflandırılmıştır. Araştırmanın sonunda, internette geçirilen zaman haftada ortalama 8.1 saat olarak bulunmuştur ve %13'ünün akademik başarılarını ve sosyal ilişkilerinin etkilendiği saptanmıştır (Kurtaran 2008).

Diğer bir çalışmada ise; uygunsuz internet ve cep telefon kullanımının stres ve duygusal zeka ile ilişkisi incelenmiştir. 365 öğrencinin katıldığı araştırmada, stresle uyumsuz internet ve cep telefonu kullanımı arasında ilişki bulunurken duygusal zekanın düşük düzeyde de olsa bir etkisinin olduğu saptanmıştır (Beranuy ve ark. 2009).

Kurtaran'ın çalışmasında belirttiğine göre, Armstrong ve ark. (2000), heyecan arama ve özgüven düşüklüğünün fazla internet kullanımı ile ilişkili olabileceğini düşünerek 50 katılımcı ile bir araştırma yapmışlardır. Sonuçlar uzun süre internet kullananların özgüven düşüklüğü ve düşük sosyal yeteneğe sahip oldukları ve interneti bir sığınma aracı olarak kullandıkları bulunmuştur (Kurtaran 2008).

Balcı ve ark. üniversite öğrencilerinin (440 öğrenci) katıldığı çalışmada, internet kullanım alışkanlıkları belirlenmiştir. Araştırmanın sonucunda, erkeklerin kadınlara göre daha fazla internette zaman geçirdikleri bulunmuştur. Ayrıca, üniversite öğrencilerinin günlük internet kullanım süresi arttıkça internet bağımlılığı düzeyinin de arttığı saptanmıştır (Balcı ve ark. 2013).

İnternet bağımlılığı ile yalnızlık ve kişilerarası ilişki tarzları arasındaki ilişkiyi saptamak amacıyla yapılan bir çalışmada (213 kişi), internete bağımlı olan bireylerin, olmayanlara göre kişilerarası iletişimde ketleyici tarzı daha çok kullandıkları ve yalnızlık düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır (Batıgün ve Hasta 2010).

Başka bir çalışmada, internet bağımlısı olan bireylerin internet kullanım süresinin daha fazla olduğu ve daha çok diğer kişilerle etkileşim amaçlı kullandıkları görülmüştür (Terzioğlu 2017). Trabzon ilindeki devlet liselerde öğrenim gören 385 öğrencinin katıldığı bir çalışmada, problemlerle internet kullanımı ile benlik saygısı ve öznel iyi oluş arasında negatif yönde anlamlı ilişki saptanmıştır (Özer 2013). Eftekin (2015), ergenlik dönemindeki öğrencilerin internet bağımlılığı ve anne baba tutumlarını ile ilgili araştırmasında, (186 kız, 157 erkek, 343 öğrenci) elde edilen bulgulara göre, patolojik internet bağımlısı öğrencilerin oranı % 9.6 olarak bulunmuştur (Özer 2013).

İşsever (2016), üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığının yaygınlığını incelediği çalışmada (163 öğrenci) örneklemi oluşturduğu bu çalışmada, internet bağımlılığı yaygınlığı %25,8 olarak bulunurken, erkeklerin kadınlara göre daha çok internet bağımlısı olduğu tespit edilmiştir (Terzioğlu 2017).

Kocaeli ili Gebze ilçesindeki ilköğretim okullarında bulunan 7. ve 8. sınıfta öğrenim gören 363'ü kız, 347'si erkek toplam 710 öğrencinin katıldığı araştırmada; erkek öğrencilerin kız öğrencilere göre internet bağımlılığına daha yatkın olduğu görülmüştür. Ayrıca bu araştırmada, aile gelir düzeyi artıkça öğrencilerin internet bağımlılığına yatkınlığının arttığı bulunmuştur. Bununla birlikte, internet bağımlılığına yatkınlık gösteren öğrencilerin internet kullanım sürelerinin internet bağımlılığı belirtisi göstermeyen öğrencilere göre daha fazla olduğu saptanmıştır (Şahin 2011).

Haliç Üniversitesi'nde öğrenim gören 184'ü kız, 209'u erkek olmak üzere toplam 393 öğrencinin katıldığı çalışmada, üniversite öğrencilerinin internet bağımlılığı ile depresyon ve yaşam doyumu arasındaki ilişki araştırılmıştır. Araştırmada elde edilen bulgulara göre; katılan öğrencilerin %68,7 bağımlı olmayan, %26'sı muhtemel bağımlı ve %5,3'ü ise internet bağımlısı olarak belirlenmiştir.. Bununla birlikte, internet bağımlılığı ile depresyon arasında orta ve pozitif yönlü bir ilişki saptanmıştır (Soydan 2015).

Balıkesir ili Merkez ilçesinde iki devlet hastanesinde çalışmakta olan 25'i erkek, 178'si kadın toplam 203 kişinin katıldığı çalışmada, hemşirelerde internet bağımlılığı ve yalnızlık düzeyi arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Elde edilen bulgulara göre erkek hemşirelerin kadınlara göre, 35 yaş altında olanların diğerlerine göre, serviste internet kullananların kullanmayanlara göre, internette 1 saatten fazla zaman geçirenlerin diğerlerine göre internet bağımlılığı ölçeğinden aldığı puan daha yüksek bulunmuştur. Bununla birlikte hemşirelerde yalnızlık ile internet bağımlılığı arasında pozitif yönde zayıf bir ilişki saptanmıştır (Kaynak ve ark. 2018).

Lin ve arkadaşları Güney Tayvan'da bir bölge eğitim hastanesinde çalışan 564 kadın hemşireyle, kadın hemşirelerde yorgunluk ve internet bağımlılığı arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Elde edilen sonuçlara göre % 10'u olası internet bağımlısı olarak sınıflandırılmıştır. Bununla birlikte kadın hemşirelerde yorgunluk ile internet bağımlılığı arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur (Lin ve ark. 2012).

4.5. ZAMAN KAVRAMI

Zaman, tarih boyunca insanların önemini vurguladıkları bir terim olmuştur. Her meslek kendi içinde zamanı açıklamaya çalışmıştır (Yeşil 2009). TDK'ya göre zaman; “bir işin, bir oluşun içinde geçtiği, geçeceği veya geçmekte olduğu süre, vakit”, “bu sürenin belirli bir parçası”, “belirlenmiş olan an”, “çağ, mevsim”, “Bir işe ayrılmış veya bir iş için ayrılmış saatler, vakit”, “dönem, devir” olarak geçmektedir (Şen 2014).

Zaman, her gün ve her an yaşadığımız ama üzerinde fazla düşünmediğimiz, tam ne olduğunu bilmediğimiz bir olgudur. Herkesin eşit sahip olduğu fakat farklı şekilde kullandığı çok değerli, eşsiz bir kaynaktır (Özdemir 2006).

Zaman hakkında tek emin olunan nokta belirli yönde ilerlemekte olduğudur. Şimdi yaşanan zaman geçmiş, şimdi yaptığımız faaliyetlerde geleceği belirler. Geçmiş değiştirilemez ama gelecek kişinin elindedir. Zamanı doğru kullanan birey için şimdi yaşadığı zamanı gelecek için tecrübe edinir. “Zaman kavramı bir eylemin geçtiği süredir. Bir başka deyişle eylem yoksa, zaman da yoktur. Bir an için yeryüzünde ve evrende hareket halinde olan her şeyin durduğu düşünülürse, böyle bir statik ortamda zaman olgusundan söz edilemez” (Akçınar 2014).

Zaman hayatın kendisidir. Geri dönüşü yoktur ve yeri dolduramaz. Zamanı boş geçirmek hayatı boşa geçirmektir, zamanı iyi değerlendirmek ise olumlu sonuçlarla karşılaşmak demektir (Saros 2005).

Zaman, herkesin sahip olduğu eşsiz kaynaktır. Kontrolümüz dışında akması onu kıymetli yapmaktadır, kullanıp kullanmamak elimizde değildir. Para gibi biriktiremeyiz ve makine gibi durduramayız. Ancak zamanı nasıl kullanacağımıza karar verebiliriz (Akalın ve ark. 2015).

Zaman kavramı, farkında olma ile ilgilidir. Çocuklar, okul döneminde yaşamı programaya başladıklarında ölçülebilir zamanı kavramaya başlamaktadırlar. İnsan hayatı çeşitli faaliyetlerle doludur. Faaliyetin kıymeti genelde zamanla ölçülür. İşlerin zamanında başlayıp bitmesi, işe tam vaktinde gelme ve gitme, canlıların gelişimi hep zamanla değerlendirilir. Zaman başka birşeyle değiştirilemez, durdurulamaz ve de geri döndürülemez (Gözel 2009).

Kişilerin bireysel ve mesleki yaşamını programlamasına yardımcı olacak en önemli şey zamanın etkin kullanımıdır. Zamanı etkin kullanma, bireyin iş hayatı, sosyal çevre ve ailesine ayrılacak zamanı dengeleme yöntemidir.

Başarılı zaman yönetimi daha fazla çalışmak, her günü son dakikasına kadar değerlendirmek, geceleri uykusuz kalmak değildir. Başarılı zaman yönetimi, kısa zamanda doğru işleri, doğru zamanlamayla yapmaktır. Başarı yarına ne kadar iş kaldığı değil bugün neler yapıldığı ile ilgilidir (Yeşil 2009).

4.5.1. Zaman Çeşitleri

4.5.1.1. Objektif (gerçek) zaman

Saatle ölçülen zamandır. Dünyanın güneş etrafındaki hareketine göre düzenlenir. Her insan için aynı ve sabittir. Ancak bir saatlik süre kişinin ilgisine göre değişir. Yapmaktan hoşlandığı işle meşgul olan insan için zaman hızlı geçerken, sıkıcı işler meşgul olan insana daha uzun gelir. Diğer adı ile “gerçek zaman”dır (Karaoğlu 2006). Objektif zaman, yönetilmesi gereken zaman türüdür. İş etkileyen plan, program, iş akışı, çalışma ritmi, koordinasyon, işe başlama ve işten ayrılma gibi yönetsel etkinlikler, gerçek zaman içinde gerçekleşir (Yeşil 2009).

4.5.1.2. Subjektif (psikolojik) zaman

Subjektif zaman, bireylere göre farklılığın olduğu zamandır. Bu farklılık bireyin etkilendiği olay ya da zamanı algılama anlayışından kaynaklanmaktadır (Andıç 2009). Hissedilen zamandır. Bir olayda geçen süre algılama durumuna göre uzun ya da kısa olarak ifade edilir. Örneğin cezaevinde mahkum için zaman geçmezken sevgilisiyle beraber olan kişi için zaman çabuk geçmektedir (Daştan 2012).

4.5.1.3. Biyolojik (içgüdüsel) zaman

Biyolojik zaman, insanların gün ışığına göre yaşantısını; çalışma, uyuma, yemek yeme vb. düzenlemesidir. Tüm insanların biyolojik zamanı kendine özgüdür.

Kadın ile erkeğin, yaşlı ile gencin biyolojik zamanları farklıdır. Biyolojik saat, günlük ritüellerin oluşumuna sebep olur. Kişi bu ritimleri dikkate alarak performansının en yüksek olduğu zamanlarda en önemli işleri yapmalıdır (Türe 2013). Canlılar zamanın olumsuz biyolojik etkilerinden korunmak için vücut saati ile zaman arasında uyum sağlamaktadır (Tengilimoğlu ve ark. 2003).

4.5.1.4. Örgütsel zaman

Kurumun mal ve hizmet üretmesi için belirli sürede gerçekleştirildiği eylem ya da işçi ve makineler tarafından tüketilen toplam zamandır. Örgütlerin belirlenen amaçlara ulaşmak için harcadıkları zaman farklıdır (Andıç 2009).

4.5.1.5. Yönetsel zaman

Bir kurumda çalışan yöneticilerin amaçlara ulaşmak için kullandığı toplam süredir (Akçınar 2014). Verimliliği ölçmede kullanılan en önemli kaynaktır (Karakoç 1990).

4.6. ZAMAN YÖNETİMİ VE ÖNEMİ

Zaman yönetimi, iş yoğunluğundan dolayı yöneticilerin zamanlarını daha iyi organize etmeleri adına Danimarka'da ortaya çıkmıştır. (Karasu 2015). Zaman yönetimi, zamanı yönetmek değil kendini zamana göre yönetmektir.

Zaman yönetimi, kısıtlı zamanda en fazla iş ve etkinlik yapılmasıdır (Tengilimoğlu ve ark. 2003). Zaman yönetimi, amaç ve hedeflerin gerçekleşmesi için gerekli en önemli kaynak olan zamanı verimli kullanmaktır (Karaoğlu 2006). Zamanı iyi yönetmek, işlerin hangisinin öncelikli yapılacağını tespit edip yapmaktır (Karasu2015). Herkes eşit düzeyde zamana sahiptir. Bu sebeple zaman yönetiminde esas sorun olan konu zamanın yetersizliği ya da iş fazlalığı sebebiyle zamanın yetersiz hissedilmesidir. Aslında sorun bireylerin zamanı nasıl kullandıklarıdır (Şen 2014).

Zamanın verimli kullanılması, bireyin iş zamanındaki verimliliğini etkileyecektir. İyi yönetilen zaman, bir gün içinde yapılacak iş sayısını artırarak verimliliği yükseltir. Böylece zaman tasarrufu yapıp daha fazla zaman yaratılır. Bu da sadece iş hayatını değil tüm hayatı etkilemektedir (Çitken 1998).

4.7. ZAMAN YÖNETİMİ ÇEŞİTLERİ

4.7.1. Bireysel Zaman Yönetimi

Bireysel (kişisel) zaman, herkesin eşit olarak sahip olduğu ve kendisi için harcadığı zamandır. Zamanın akışını kontrol edemeyiz. Zaman yönetiminin en önemli kuralı zamanın akıp gittiğinin bilincinde olmaktır. Kişisel zaman yönetimi ise bireyin kendini yönetebilmesidir (Özdemir 2006).

4.7.2. Yönetimsel zaman yönetimi

Yönetimsel zaman, kurumsal amaç ve hedeflerini gerçekleştirmek için yerine getirilen planlama, örgütlenme, yürütme, koordinasyon, denetim ve yönetici eğitimi faaliyetlerinin gerektirdiği zaman toplamına denmektedir.

Topluluğun kullandığı en önemli kaynak zamandır. Zamanın etkin ve verimli kullanılmasını yöneticiler sağlayacaktır (Özdemir 2006).

4.8. ZAMAN YÖNETİMİ SÜRECİ

Zaman yönetimi üç konuyla ilgilenmelidir (Karaoğlu 2006):

- Bir işin ertelenmesini önlemeye yönelik tedbirler,
- Kişisel verimi yükseltmek için kişisel değerleri kazanmak ve
- Zaman kullanımıyla ilgili faydalı teknikler belirlenmesidir.

Zaman yönetimi süreci, temel olarak aşağıdaki sekiz aşamadan oluşmaktadır:

- Zaman kullanımını analiz etme,
- Zaman problemlerini tanımlama,
- Kendini tanımlama,
- Amaç, hedef ve öncelikleri belirleme,
- Program hedeflerini uygulama planlarına aktarma,
- Günlük plan ve programlar hazırlama,
- Zaman yönetim tekniklerini geliştirme,

- Süreci analiz etme ve yeniden izlemedir (Karaoğlu 2006; Karasu 2015; Sayan 2005).

4.8.1. Zaman Kullanımı Analizi

Zaman yönetimi sürecinin ilk adımıdır. Amaç zamanın neye harcandığını bilmektir. Genelde insanlar zamanı nasıl değerlendirdiklerini bilmemektedirler. Gerçek anlamda insanlar zamanlarını neye nasıl harcadıklarını fark ettiklerinde zamanı etkin olarak yönetebilirler (Ardıç 2010). Zamanın analizi için zaman cetveli kullanılmaktadır. Bu cetvel değişik şekil ve dönemlerde kullanılabilir. Cetvelde faaliyet, saat, harcanan zaman olmak üzere üç sütun bulunur.

Her iş günü işin başlangıcı ve bitişi yazılır. Harcanan zaman sağ kısma kaydedilir. İstenilirse tahmini süre sütunu açılabilir.

Tahmini ve gerçek zaman arasında kıyaslama yapılabilir (Çelik ve ark.2007). Zaman cetveli hazırlamaya vaktinin olmadığını söyleyen insanlar neye, ne kadar zaman harcadıklarını bilmezler.

Zaman analizi için, günlük işler belirli kategorilerde değerlendirilebilir (Silahtaroglu 2004);

- Kişisel ihtiyaçlar; yemek, uyumak, giyinmek gibi.
- İş yaşamındaki işler,
- Aile ile geçirilen vakit,
- Kişisel gelişim,
- Eğlenme ve dinlenme ,
- Boş zamanlar kaydedilmelidir.

4.8.2. Zaman problemlerini tanımlama

Zaman kaybına yol açan sorunların tespit edilmesidir. Birey kendi zaman kullanım biçimini analiz etmeli, zaman tuzaklarını ve sebep olacağı sonuçları bulup çözüme kavuşturmalıdır (Ardıç 2010).

4.8.3. Kendini tanımlama

Bu aşama kişinin kendini ne kadar tanıdığı ile ilgilidir. Bu da ancak kendini değerlendirmesiyle olur. Kendi yeteneklerini bilen birey zaman kaybettirici faaliyetlerden uzak durup zaman kontrolünü sağlayabilir (Karaoğlu 2006).

4.8.4. Amaçları ve öncelikleri belirleme

Etkili zaman yönetiminin altın kuralı amaçları belirlemek ve bunları gerçekleştirmek için önceliklerin belirlenmesidir. Amaç, gelecekte olmak istenen yerle ilgili ilkelerdir. Birçok insan amacı olmadan birçok kez hedefe ulaşır. Ancak hedefler amaçlara ulaştırıyorsa değerlidir ve zaman doğru kullanılırsa daha anlamlı hale gelir. Amaca ulaşmak için gerçekleştirilebilir hedefler çalışmak, birçok iş arasından hedefe uyan seçimler yapmak önemlidir (Karasu 2015).

Bu aşamada; amaç belirlenir, hedefler , öncelikli hedefler ve hedefi başarıyla sonuçlandıracak işler saptanır. Bu aşamada ayrıca işlerin etkili ve verimli olup olmadığını kontrol etmek için ölçülebilen sonuçlar belirlenir (Karaoğlu 2006). Öncelikli olan işlere daha fazla zaman ayırmak önemlidir. Kalan işleri de hızlı şekilde halletmek gereklidir. Öncelikli işler listesinde en önemli olan işler yer almalıdır (Andıç 2009).

4.8.5. Program hedeflerini uygulama planlarına aktarma

Uygulama planı yapılırken üç aşamalı yol izlenmektedir. Birinci aşamada, hedefe ulaştıracak işler, ikinci aşamada, işlerin yapılması için kaynaklar ve üçüncü aşamada ise, hedefi gerçekleştirme ve her işin bitimi için zaman belirlenir.

Uygulama planı orta ve kısa dönemli planlar için temel oluşturur. Kısa dönemli planlar hedefe ulaşmak için önemli katkılar sağlayacaktır (Karasu 2015).

Hedefler ise ;

- Belirgin; yazıya dökülmedilir.
- Ölçülebilir; geliştirebilmek için ölçülebilir olmalıdır.
- Uygulanabilir; yaşama geçirilmelidir.

- Gerçekçi; imkan ve şartlara uygun olmalı ve
- Zamanlama doğru olmalıdır.

4.8.6. Günlük programlar ve rehberler hazırlama

Kısa dönemli plan ve programlar hazırlanmalıdır. Haftalık ve günlük olmak üzere iki çeşit planlama yapılabilir (Karasu 2015).

“Haftalık faaliyet planlarının oluşturulması”; temel faaliyet planlarının haftalık olarak bölünüp hazırlanmasıdır. “Günlük faaliyet planlarının oluşturulması” ise; haftalık faaliyet planlarının günlük planlara dönüştürülmesidir. İki adımdan oluşur: Birincisi; gün gün hangi faaliyetlerin gerçekleştirileceği saptanır. İkinci adımda ise; planda olmayan gün içinde sonradan çıkan faaliyetler de eklenir ve tüm faaliyetler belirlenmiş olur. Günlük plandaki işler yetişmiyor ve sonraki güne sarkıyorsa zaman yönetimi konusunda yetersizlik var demektir (Yüksek 2016).

4.8.7. Zaman yönetimi tekniklerini geliştirme

Bu aşamada zamanın boşa harcanmasına neden olacak bireysel ya da çevresel sorunların ortadan kaldırılmasıdır. Zamanın etkin ve verimli kullanımını engelleyecek kesintiler, plansızlık, toplantılar gibi zaman tüketen etkinliklerin minimuma indirmek ya da tamamen ortadan kaldırmak gerekir (Karaoğlu 2006). Zaman yönetimi tekniğini geliştirmek için bazı ilkelere uymak gerekir. Bunlar aşağıda sıralanmıştır (Tutar 2003);

- **Gereksiz duraksamaları önlemek:** Yapılan işte kesinti olur ya da odaklanma sorunu yaşanırsa verimsizlik ve zaman kaybı oluşur.
- **Benzer işlerin gruplandırılması:** İş dağınıklığını önlemek için benzer işler birlikte yapılmalıdır.
- **Yapılan işin değiştirilmesi:** Sürekli aynı işi yapmak bireyin sıkılmasına neden olabilir ve dikkatin dağılması, çalışmanın etkisiz olması ve düzensizliğe yol açar. Bu durumlara karşı bir süre iş değiştirmek etkili olabilir.

- **Kolay ve zor işlerin sıraya dizilmesi:** İşler kolay ve zor diye gruplandırılabilir. Üst üste zor işler yorgunluğa yol açarken, kolay işler ise dikkatin dağılmasına neden olabilir.
- **İşe zor kısımlardan başlanması:** İnsan gün başlangıcında dinlenmiş ve enerjisi yüksek olacaktır. Bu yüzden zor işleri en başta yapmakta fayda vardır.
- **İşi bölümlere ayırma:** Bir bütün halde işler çok fazla olabilir. Bölümlere ayrılınca işler bittikçe istekle çalışılmaya devam edilir.
- **Bir anda tek bir iş üzerinde durmak:** Etkili olmak açısından önemlidir. Aynı anda birçok iş dikkat dağılmasına neden olabilir.

4.8.8. Sürecin izlenmesi ve yeniden analizi

Zaman yönetimi programı, uygulama devam ederken ve sonrasında takip edilir. İstenilen sonuç alınsın ya da alınmasın konuyla ilgili iyileştirme gayreti bitmez. Çünkü zaman yönetimi, kesintisiz devam etmelidir (Ardıç 2010). Planın etkili olması için şu sorular sorulmalıdır (Karasu 2015):

- Öncelik verilen işler nelerdir?
- Ne tür engellerle karşılaşıldı?
- Verilen kararlar nelerdir?
- Öncelikli işlere yer verildi mi?

4.9. ZAMAN TUZAKLARI

İnsanın kendisinden ya da çevresinden kaynaklanan, zamanı kötü kullanmasına neden olan durumlara zaman tuzakları denir (Karasu 2015). Zaman tuzakları; kişisel zaman tuzakları ve iş kaynaklı zaman tuzakları olarak ele alınabilir.

4.9.1. Kişisel Zaman Tuzakları

Kişiler, aile ya da iş çevresinde zamanlarını yönetmek için zaman tuzaklarını belirleyip bu tuzakları ortadan kaldırmalı ya da azaltmalıdırlar (Özdemir 2006). Kişisel zaman tuzakları şöyle sıralanabilir (Karasu 2015);

- Öz disiplin yoksunluğu
- Bireysel hedeflerin belirsizliği
- Önceliklerin belirsizliği
- Erteleme ve oyalanma
- Hayır diyememe
- Stres ve zaman baskısı
- Kararsızlık
- Dağınık masa
- Bürokrasi ve kırtasiyecilik
- Acelecilik şeklindedir.

4.9.1.1. Öz disiplin yoksunluğu

Öz disiplin, herhangi bir dış baskı olmadan kişinin isteği ve nedenlerini özümseyerek doğru davranışı seçme yeteneğidir. Yaş, tecrübe ve eğitimle kazanılır. Her zaman “yap, doğru yap, hemen doğru yap” düşüncesi olmalıdır. Birey kendi istediği şeyi yapamazsa öz saygısını yitirir ve hayata olumsuz şekilde geri yansır (Karasu 2015).

4.9.1.2. Bireysel hedeflerin belirsizliği

Bulunulan konumun ve gidilen yolun doğru olduğunu anlamak için nereye gidildiği bilinmelidir. Etkin bir hedefin en önemli noktası sonucudur. Sonuçlar nereye ulaşmak istedinildiğini, oraya nasıl ulaşılacağını ve ne kadar ulaşıldığını da bildirirler. Hedefler, çabalarla enerjiyi birleştirip yapılan işlere anlam kazandırır (Karaoğlu 2006). Hedefler zamanlama içerdiği için zamanı yönetme becerisi de kazandırır. Belirli bir zaman diliminde gerçekleştirmek zorunda olunan zaman algısını oluşturur (Süsin 2012).

4.9.1.3. Erteleme ve oyalama

Erteleme zaman kaybına yol açan bir davranıştır. Önemli bir işin daha önemli bir işle değiştirilmesidir (Karasu 2015). Erteleme, insanın kendini aldatmasıdır.

Önemli bir işin ertelenmesi, yapılacak diğer işlerinde beklediği düşünülduğünde normalde harcanması gereken zamandan daha fazla zaman harcanmasına neden olur. Ertelenen işlerde ilerde ya zaman bulunamaz yada tamamlanamaz. Zaman bulunulsa da kısıtlı olacağından istenilen verim alınamaz. Zamanla biriken işler zamanın yetersiz geleceği düşüncesiyle strese sokup motivasyonu düşürür (Karaoğlu 2006).

4.9.1.4. Hayır diyememe

Zamanı kaliteli kullanmanın bir diğer etkili yöntemi hayır diyebilmektir. Gerektiğinde hayır diyemeyen bireyin sorumluluğundaki zaman, işlere ayrılan zamanı azaltacak ve kalitesiz bir iş ortaya çıkaracaktır (Karaoğlu 2006).

4.9.1.5. Önceliklerin belirsizliği

Bireylerin planan işlere zamanı yetmeyecektir. Birçok insan zamanın yetmediğinden yakını. Bu nedenle yapılacak işler öncelik sırasına konmalıdır. Önceliklerin belirlenmesi kolay olmamaktadır. Önem sırasına koyamayan birey genellikle iş yükünün altında ezilir. Aynı anda birden fazla işle ilgilenmeye başlar. Karar veremez. Stres ve panik yapar ve hata yapma olasılığı artar. Zamanı da doğru kullanamaz. Önceliklerin belirlenememesi, zamanı verimsiz kullanmaya sebep olur (Özdemir 2006).

4.9.1.5.1. Zaman kullanım matrisi

Zaman kullanım matrisi, öncelikli işlerin tespiti, yapılması gerekli işlerin analizi, önemli konuların tespiti, hangi işe ne kadar zaman ayrılması gerektiğini ifade eden bir tekniktir. Covey tarafından geliştirilmiştir. Aktiviteleri önem ve aciliyetine göre sınıflayıp bu aktivitelere zamanın nasıl harcandığını göstermektedir. Önemli aktivitelerin amaçları önemli olup acil işlerin ise bir an evvel ilgilenilmesi gerektiğini ifade etmektedir (Akçınar 2014).

Şekil 1'e göre matris dört ayrı bölümden oluşmaktadır. Analize başlarken karelere tek tek bakarak işin hangi bölümünün hangi kareye ait olduğunu belirlemek gerekmektedir. Gün boyunca yapılan işler kayıt edilmeli, hemen ardından her bir iş incelenip hangi kareye ait oldukları belirtilmelidir. Kareler içindeki zaman tuzaklarına düşmemek için planlar yapılmalıdır (Akçınar 2014).

		ACİL	
		YÜKSEK	DÜŞÜK
	YÜKSEK	I Harcanan süre: %25-30 Etkinlik için harcanması gereken süre: % 15	II Harcanan süre: %15 Etkinlik için harcanması gereken süre: % 50-80
		III Harcanan süre: %40-60 Etkinlik için harcanan süre: % 15	IV Harcanan süre: %10 Etkinlik için harcanan süre: % 1

Şekil 1. Zaman kullanım matrisi (Akçınar 2014).

Birinci kare, beklenilmeyen olayları, kriz, hemen çözülmesi gereken ve acil müdahalede bulunulması gereken işleri gösterir. Bireyin amaçları ve değerleri bu karedeki süreyi belirleyici faktördür. Amaç ve değeri olmayan bireyler acil müdahalelere ve geleceğe yönelik planlamalara zaman ayırmaktadırlar.

Kriz dış nedenlerle çıkabileceği gibi sorunları ertelemekle yada olayın kriz haline gelene kadar müdahale etmeme alışkanlığıyla da gelişebilir. Birinci karedeki tehlike, kriz oluşturacak işlere dikkat edilmemesi ve son dakikaya bırakılmalarıdır. Zamanı önemli ve acil yapılacaklara ayrılmalıdır. bunun için de sıradan işleri başkalarına devretmek gerekmektedir.

İkinci kare; üretim odaklı işler, ilişkileri geliştirme, fırsat yaratma gibi acil olmayan fakat verimliliği artıracak planlar içerir. Hedefleri olanlar amaçları belirleyip buna göre planlama yaparlarsa başarılı olurlar. Kurumlarda özellikler yöneticiler zamanlarını geleceğe yönelik planlama yapmaya harcamalıdır. Acil olmayan bu işler krizi azaltmaktadır.

Üçüncü kare; daha az önemli fakat acil yapılması gereken toplantılar, ziyaretçiler, telefonlar, raporlar gibi daha fazla ertelenemeyecek konuları içerir. Daha az önemli görülür. Fakat acil yapılması gereken işler olduğundan daha hızlı bitirilmeye çalışılır. Bu sebeple daha çok vakit harcanmasına sebep olur.

Şekilden de anlaşılacağı üzere, matrisin ikinci ve üçüncü kareleri arasında bir gerilim vardır. Bir yandan yapılması gereken işler varken diğer bir taraftan da acil olmasa da yapılması gereken önemli işler bulunmaktadır.

Matrisin ikinci ve üçüncü karelerinde yer alan konular için tipik olarak harcanan süreler işlerin acil olarak nitelendirilmesi ile ilgilidir. Birey ikinci karede yer alan konulara zamanının %15 ' ini harcamaktadır. Fakat bu işler için ideal olarak zamanın %50-80 'ini ayırması gerekmektedir.

Yönetici üçüncü karede yer alan konulara ise zamanının % 40-60 'ını harcamaktadır. Gerçekte bu işler için ideal olarak zamanın % 15 ' inin harcaması gerekmektedir. Acil olarak değerlendirilmesi nedeniyle matrisin üçüncü karesi her zaman ikinci karesine üstün gelmektedir. Sonuç olarak zaman önemsiz acil işler için harcanırken önemli konular bir kenara bırakılmaktadır.

Dördüncü kare; ayrıntılar, mektuplar, telefonlar, zamanı boşa harcatan faaliyetler, hoş fakat değersiz uğraşlar, özel işler ve önemsiz toplantıları içermektedir. Diğer bir ifadeyle dördüncü kare, ne önemli ne de acil işlerdir. Zamanlarının daha az önemli ancak acil işlerde geçirenler, aynı zamanda matrisin dördüncü karesinde yer alan önemsiz ve acil olmayan işler için zamanlarını harcarlar. Bu karedeki tehlike, buradaki işlerin kolay olmasından ya da uğraşmaktan zevk alındığı için çok vakit harcanmasıdır. Acil ve önemli olmayan bu işler için mümkün olduğunca az zaman ayrılmalıdır (Ançel 1996; Andıç 2010; Akçınar 2014;Çelik ve Akatay 2007; Çitken 1998).

4.9.1.6. Stres ve zaman baskısı

Stres ve zaman baskısı zaman yönetimini engellemektedir. Zaman yönetimi ise stresi önlemektedir. Stres de zaman yönetiminde kişinin zamanı etkili ve verimli kullanımını engeller (Toksoy 2010). Örneğin; işkolik olan insanlar yardım almak istemediklerinde her işe yetişmeye çalışacaktır. İlerleyen süreçte işleri yetiştiremediğinde ise strese girerek zaman yetersizliğinden yakınacaklardır (Ardıç 2010).

4.9.1.7. Kararsızlık

Karar verme, sorunları saptama, bilgi toplama, çözüm arayışına girme, alternatifler bulma ve karşılaştırıp birini seçme işidir.

Karar almak, seçenekler arasından seçim yapmayı gerektiren düşünce, harekete geçme ve sonucu denetleme sürecidir (Süsin 2012).

4.9.1.8. Dağınmık masa

Zaman kayıplarının sebeplerinden biri de düzensizliktir. Masanın üzerinde gereksiz evrakların bulunması, işi biten dosyanın yerine konmayıp masada bulunması zamanı gelince o evrakların aranıp bulunamamasına yol açar. Diğer deyişle düzensizlik zaman kaybına neden olur (Karaoğlu 2006).

4.9.1.9. Bürokrasi ve kırtasiyecilik

Bürokrasi ve kırtasiyecilik, çalışma hızını yavaşlatıp, çalışanın verimini düşürür. Bürokratik işlemler ise işlerin yapılmasında süreninin uzamasına sebep olur. Kırtasiyecilik ve bürokratik işlemler çalışanların daha önemli işlere odaklanmasını engeller. Kırtasiyecilik ve bürokratik işlemlerim olumsuz yönleri giderilmedikçe çalışanın zamanı etkin ve verimli kullanımı beklenemez (Özdemir 2006).

4.9.1.10. Acelecilik

Zaman yönetimini gerçekleştiren bireylerde acelecilik görülmez. Çünkü o birey zamanını planlamış ve ona uyarak hareket etmektedir; aceleci ve telaşlı olmazlar. Acelecilik zamanı yönetememenin neden ve sonucu olarak karşımıza çıkar. Bir diğer zaman kaybettiren olay olan erteleme, telaş ve aceleciliği beraberinde getirir (Andıç 2009).

4.9.2. Yönetmel zaman tuzakları

Yönetim bir süreçtir ve bu süreçte zaman yönetimi iş görme zamanını meydana getirir. Verimli çalışmak için etkili planlama yapmak ve işleri zamanında bitirmek gerekmektedir. Ancak işleriengelleyici faktörler şu başlıklar da toplanabilir: (Özdemir 2006).

4.9.2.1. Sık ve uzun telefon görüşmeleri

İletişim araçlarından en etkili ve vazgeçilmez olanı telefondur. Gereksiz kullanım ise zaman tuzağıdır. Zaman kaybına yol açacak davranışlarda şunlardır (Karasu 2015):

- Söylenenleri not alamamak,
- Konuşulacak konunun önceden planlanmaması,
- Verilen cevapların kesin olamaması,
- Tüm telefonlara cevap vermek,
- Uzun süren görüşmeler,
- Acil bir iş yaparken telefona cevap vermek,
- Etkili dinlememek ve
- Sekreter ya da telesekreterin kullanılmamak.

4.9.2.2. Beklenmeyen ziyaretler

Kültürümüze göre gelen ziyaretçiyi göndermek olmaz. Kendi isteğiyle de gitmezse süre uzar, işler aksar. Çalışanın dikkati dağılır ve konuya odaklanamaz. Özellikle ani ziyaretler günlük planların aksamasına yol açar (Karaoğlu 2006). Gelen ziyaretçiyi yüz yüze iletişimle ağırlamak zamandan tasarruf ettirir. Fakat ziyaretçiyi ağırlama biçimi, ziyaret sırasındaki tutum ve davranışlar, ziyaretçinin ziyaret süresini uzatmak istemesi zamanın boşa harcanmasına yol açabilir (Tengilimoğlu 2003). Böyle durumlarda, ziyaretçiye uygun iletişimle durumun ifade edilmesi ya da görüşmeye süre konması önerilmektedir.

4.9.2.3. Örgütsel belirsizlik ve kriz durumları

Yöneticiler, kurum içinde belirsizlik ve kriz durumlarını önceden sezip önlem almazlarsa zaman tuzağı haline gelebilir. Çünkü krizlerde en önemli kaynak zamandır. Kriz zamanında kararlar hızlı bir şekilde alınmalıdır. Yöneticiler, krizi en kısa şekilde atlatmanın yollarını bulmalıdırlar. Kriz zamanında karar mekanizmaları kısa sürede devreye girmelidir (Karasu 2015).

4.10. HEMŞİRELERDE ZAMAN YÖNETİMİYLE İLGİLİ YAPILAN ÇALIŞMALAR

Ege üniversitesi'nde dahili ve cerrahi kliniklerinin servis ve yoğun bakımlarında çalışan 283 hemşireyle yapılan çalışmada bir üniversite hastanesinde çalışan servis ve yoğun bakım hemşirelerinde zaman yönetimi araştırılmıştır.

Araştırmada elde edilen bulgulara göre 26–30 yaş grubunda (%34,6), lisans mezunu (%80,2), 11 ve üzeri hastaya bakım veren (%62,9), yarısına yakınının hasta merkezli çalıştığı (%69,3), işten “memnun” olduğu (%43,4) ancak çoğunluğunun zaman yönetimi hakkında bilgi almadığı (%71,7) saptanmıştır. Sonuç olarak hemşirelerin eğitim durumlarının, çalışma saatlerinin, işten memnuniyetlerinin zamanı etkin kullanmalarında etkili faktörler olduğu saptanmıştır (Eroğlu ve Özgür 2016).

Yüksel’in yaptığı çalışmada “Hemşirelerde Zaman Yönetimi ve Zaman Yönetimini Etkileyen Faktörleri” incelemiştir. Çalışmaya İstanbul ilinde bir özel üniversite hastanesinde çalışan gönüllü hemşireler (n=200) katılmıştır. Araştırma sonucunda çalışılan birim, hastanedeki görev ve mesleki kıdem değişkenlerinde zaman yönetimine ilişkin tutum ve davranışların farklılık gösterdiği tespit edilmiştir (Yüksel 2016).

Boduç, “ Hemşirelerde Zaman Yönetimi” çalışmasına İstanbul ilinde bulunan bir Sağlık Bakanlığı, bir üniversite ve iki özel hastanede görevli 550 hemşire katılmıştır. Araştırmaya katılan hemşirelerin çoğunluğu (%49,3) zamanını orta düzeyde kullandıkları ve (%91,1) zaman yönetimiyle ilgili eğitim almadıklarını belirtmişlerdir. Çalışmanın sonucunda evli, en az lisans mezunu, 35 yaş ve üstü, yönetsel görevlerde çalışanlar (başhemşire, sorumlu hemşire, eğitim hemşiresi vb.) ile üniversite hastanesinde çalışan, zaman yönetimi eğitimi alan, kurumda ve meslekte en az 11 yıl deneyimi olan hemşirelerin puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (Boduç 2016).

Uyaniker’in “ Yönetici Hemşirelerin Genel Öz Yeterlilik İnancı ile Zaman Yönetimi Arasındaki İlişki” çalışmasına, İstanbul ili Avrupa yakasındaki bir üniversite hastanesinde çalışan tüm yönetici hemşireler (n=139) katılmıştır. Zaman Yönetimi ile sosyo-demografik faktörlerden medeni durum, eğitim durumu, çalışılan birim ve hastanedeki görev değişkenleri arasında anlamlı ilişki gözlemlendi. Çalışma sonucunda; Genel Öz Yeterlilik İnancı ile Zaman Yönetimi arasında zayıf, pozitif ve anlamlı ilişki bulunmuştur (Uyaniker 2014).

Sayan’ın “Yönetici Hemşirelerde Zaman Yönetimi” çalışmasına GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, GATA Çamlıca Asker Hastanesi, Kasımpaşa Deniz Hastanesi ve Gümüşsuyu Asker Hastanesi’nde çalışan 110 yönetici hemşire katılmıştır.

Yaş, medeni durum, yönetici olarak çalışma süresi, kullanılan zamanın yeterli olma durumu ile zaman yönetimi arasında anlamlı fark bulunmazken, çalışılan süre ve çalışılan hastane ile zaman yönetimi arasında anlamlı fark bulunmuştur. Çalışma sonunda yönetici hemşirelerde zamanın etkin ve verimli yöntemini sağlamak için öneriler geliştirilmiştir (Sayan 2005).

4.11. HEMŞİRELİKTE ZAMAN YÖNETİMİNE İLİŞKİN DİKKATE ALINMASI GEREKEN HUSUSLAR

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

- Çalışma planlamaları; günlük, haftalık, aylık, yıllık belirlenen sıraya göre yapılmalıdır.
- Yapılacaklar yazılıp kontrol edilmelidir.
- İşler sıralanmalı; önceliği olan işlerle başlanmalı, daha az öncelikliler sonraya bırakılmalıdır.
- Bürokrasi ve kırtasiyecilikten kaçınılmalıdır.
- Gerektiğinde yönetici hemşireler yetki devrinden kaçınmamalıdır. Böylece daha önemli işler için daha fazla zaman ayırmış olurlar.
- İşlerle ilgili zaman tuzakları belirlenmeli, tuzaklar için önlemler alınmalıdır.
- Zaman yönetimi teknikleri öğrenilmelidir. Faaliyet aşamasında uygulamaya özen gösterilmelidir.
- Etkin toplantı yönetimi yapılmalıdır.
- Toplantı planlanması özenle hazırlanmalı, yöneticilerin gündem ve amaçlardan haberi olmalıdır. Ayrıca toplantı için yeterli zaman ayrılmalıdır. Toplantı sonunda bir sonraki toplantı tarihi belirlenmelidir.
- Günlük işlerin baskısından kurtulmak için, günlük önemli iş bitimlerinde dinlenmeye zaman ayrılmalıdır.
- Boş zamanların, kitap okuma, kişisel gelişim, bilgi beceri kazanma, ilişkilerin gelişimi gibi önemli eğitimlerle değerlendirilmesi sağlanmalıdır.

- Gereksiz ve gereksiz başkalarının görevlerini yerini getirmemeye ya da kimsenin işlerine karışmamaya özen gösterilmelidir.
- Çalışanlarla iletişimi artırılmalı; gereksiz ve aşırı iletişimden kaçınılmalıdır.
- Hemşireler, işe olduğu kadar sosyal hayattaki çevrelerine de zaman ayırmalıdır.
- Yönetici hemşirelere, zaman planlaması yapma, zamanı etkin kullanımının hasta bakım sürecine katkısı gibi konularda eğitim sağlanmalıdır. Bunun yanında yöneticilerin, hemşirelerin ve diğer çalışanların zaman yönetimine yönelik kurs, eğitim, seminer gibi etkinliklere katılımı sağlanmalıdır.
- Hasta bakımına hastanın ve yakınının da aktif katılımı sağlanmalıdır.
- Hemşirelerin dinlenme mola sürelerinde hasta ile ilgili işlemler sebebiyle kesintiye uğraması, dinlenme zamanını ertelemesine yol açar. Bu yüzden mola süreleri ve çalışma süreleri hakkında denetleme ve kontrol sağlanmalıdır.
- Hemşirelik yönetimi; eğitim, gelişim ve araştırmaya önem veren bir anlayışla yeniden düzenlenmelidir.
- Hemşirelerin çalışma alanına malzeme temini vb. önceliği olmayan işleri yapmasının önüne geçilmelidir.
- Hemşirelerin zamanı verimli kullanıma ve hayattaki amacı arası ilişki araştırılmalıdır. Zamanı kullanımını olumlu etkileyecek amaçlar belirlenmelidir.

5. GEREÇ VE YÖNTEM

5.1. ARAŞTIRMANIN AMACI VE TÜRÜ

Araştırma, hemşirelerde internet bağımlılığı ve zaman yönetimi ilişkisinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel olarak gerçekleştirildi.

5.2. ARAŞTIRMANIN YAPILDIĞI YER VE ZAMAN

Araştırma, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde 15.04.2018 – 15.10.2018 tarihleri arasında yapıldı.

Sağlık Bilimleri Üniversitesi İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi olarak 6 Ekim 1971 tarihinde hizmete açılmıştır. Halen 992 yataklılık bir hastane olarak hizmet vermektedir. 1976 yılında Eğitim ve Araştırma Hastanesi hüviyetine kavuşmuş, dahiliye ve cerrahi alanlarda asistan eğitime başlanmıştır. İstanbul'da kurulan Türkiye Sağlık Bilimleri Üniversitesi ile Sağlık Bakanlığı arasında imzalanan protokol kapsamında Sağlık Bilimleri Üniversitesi'ne bağlanan Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2016 yılında Üniversite Hastanesi statüsü kazanmıştır.

5.3. ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın evrenini, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesinde çalışan hemşireler oluşturdu (750 hemşire). Araştırmanın örneklemi çalışmaya katılmayı kabul eden 250 hemşire oluşturdu. Araştırmanın yapıldığı tarihlerde hastanede bulunan hemşirelere ulaşıldı. Bir çoğu hemşire olarak çalışmadığı için polikliniklerde çalışan hemşireler, raporlu, izinli, başka yerlerde görevli hemşireler araştırmaya dahil edilmedi.

5.4. ARAŞTIRMANIN DEĞİŞKENLERİ

Bağımlı Değişkenler: İnternet Bağımlılığı Ölçeği ve Zaman Yönetimi Anketipuan ortalamaları.

Bağımsız Değişkenler: Sosyodemografik özellikler (yaş, medeni durumu, eğitim durumu, gelir durumu vb.), görevi, çalıştığı birim, çalışma şekli, hemşire olarak çalışma yılı ve aynı kurumda çalışma yılı, sosyal ağlarda hesabının bulunması durumu ve haftalık internet kullanım süresidir.

5.5. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Veri toplama aracı olarak; Bilgi Formu (Ek-1), İnternet Bağımlılığı Ölçeği (Ek-2) ve Zaman Yönetimi Anketi (Ek-3) kullanıldı.

5.5.1. Bilgi Formu

Hemşirelerin tanıtıcı özelliklerini içeren, yaş, medeni durumu, görev, çalışma süresi, zamanı kullanma durumu, internet kullanma durumu, interneti kullanma ve zamanını değerlendirme ile ilgili 14 soru yer aldı.

5.5.2. İnternet bağımlılığı ölçeği

Ölçeğin Türkçe uyarlaması 2010 yılında Selim Günüş tarafından yapılmıştır. Ölçek, beşli likert tipinde, 35 maddeden oluşmaktadır. Likert tipindeki derecelmeler; “Tamamen Katılıyorum”, “Katılıyorum”, “Kararsızım”, “Katılmıyorum”, “Kesinlikle Katılmıyorum” şeklindedir. Ölçek maddeleri 5’ten 1’e doğru puanlandırılmış olup, “Tamamen Katılıyorum” derecesine 5 puan ile değerlendirilirken “Kesinlikle Katılmıyorum” derecesine 1 puan denk gelmektedir. Yani madde puanları 1’den 5’e doğru arttıkça bağımlılık düzeyi de artmaktadır. Ölçeğin orijinaline ilişkin iç tutarlılık katsayısını (cronbach alfa) 0.95 iken bu çalışmada 0.97 olarak belirlenmiştir.

Ölçek dört alt boyuttan oluşmaktadır. Bu dört faktör; “Yoksunluk”, “Kontrol Güçlüğü”, “İşlevsellikte Bozulma” ve “Sosyal İzolasyon” olarak adlandırılmıştır (Günüç 2009).

5.5.3. Zaman yönetimi anketi

Britton ve Tesser’in (1991) beraber geliştirdikleri Zaman Yönetimi Anketi (ZYA)’nin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Alay ve Koçak (2002) tarafından yapılmıştır. Ölçek; 27 maddeden oluşmaktadır; zamanı planlama, zaman tutucular ve zaman harcattırıcılar olmak üzere üç alt boyutu vardır. Ölçek 5’li likert kullanılarak değerlendirilmiştir. “Zamanı planlama” alt boyutunda 16, “zaman tutucular” alt boyutunda 7 ve “zaman harcattırıcılar” alt boyutunda ise 4 ifade yer almaktadır.

Bu çalışmada, ölçeğin Alay ve Koçak (2002) tarafından geçerlik güvenilirliği yapılmış olan formu kullanıldı. Kişilerin zaman yönetimi ile ilişkili pozitif ifadelere verdikleri yanıtlar; “Her zaman” (5 puan), “Sık sık” (4 puan), “Bazen” (3 puan), “Nadiren” (2 puan) ve “Hiç” (1 puan) şeklinde puanlanmıştır. Ölçekte 22, 24, 25, 26 ve 27. maddeler ters kodlanan ifadeler olup puanlaması ters şekilde yapılmıştır.

Ölçeğin orijinalinde Türkçe formunun Cronbach alfa katsayısı tüm ölçek için 0.87, zamanı planlama alt boyutunda 0,88, zaman tutucular alt boyutunda 0,66 ve zaman harcattırıcılar alt boyutunda ise 0,47 olarak bulunmuştur (Alay ve Koçak 2002).

Bu çalışmada ise Cronbach alfa katsayısı tüm ölçek için 0.70, zamanı planlama alt boyutunda 0,81, zaman tutucular alt boyutunda 0,12 ve zaman harcattırıcılar alt boyutunda ise 0,27 olarak bulundu.

Ölçeğin genelinde ve alt boyutlarında bulunan sonuçların yüksekliği, kişinin zamanı yönetme becerisinin yüksekliğini gösterirken, sonuçların düşmesi durumunda ise zaman yönetiminin iyi olmadığı şeklinde değerlendirilmektedir.

5.5.3.1. Zaman planlaması boyutu

Zaman planlaması, kısa ve uzun vadede zamanın nasıl kullanıldığını ölçmektedir. Bireyin dönem olarak (günlük, haftalık, aylık vb.) planlar yapıp yapmadığı, planlardaki amaçların ve önceliklerin üzerinde durur. 16 maddeden oluşmaktadır. 16. madde ters puanlanmaktadır. Puanlamada yüksek alınan sonucun zaman planlamasının iyi yapıldığını ifade etmektedir (Uyaniker 2014).

5.5.3.2. Zaman tutumları boyutu

Zaman tutumları boyutu; bireyin zamanı kullanmaya karşı tutum ve davranışlarını ölçer. Zamanın nasıl kullanıldığı, zamanın mı kişiyi yoksa kişinin mi zamanı yönettiği, işleri aksatacak meşguliyete girme derecesini ortaya koyar. Toplam 7 maddeden oluşur. 1., 3., 4., 5. maddeler düz, 2., 6. ve 7. maddeler ters puanlanmaktadır. Boyuttan alınan puan ne kadar yüksekse kişinin zaman tutumu o kadar olumludur (Uyaniker 2014).

5.5.3.3. Zaman harcattırıcılar boyutu

Bu boyutta, bireye zamanı boşa harcatacak zaman tuzaklarına karşı durumu ölçülür. Bireyin iş ortamında işi ile özel işleri arasındaki dengeyi kurup kurmadığı, boş işlerle uğraşıp uğraşmadığı, rutin işlerini ertelemeden yapıp yapmadığı gibi tutumlarının üzerinde durur. 4 maddeden oluşur. Tamamı ters puanlanmaktadır. Boyuttan alınan puanın yüksekliği bireyin zaman tuzakların düşmediğini ifade eder (Uyaniker 2014).

5.6. VERİLERİN TOPLANMASI

İzinler alındıktan sonra (Ek- 7) hemşirelere gönüllü onam formu okundu. Kabul edildiği teyit edildi. Çalışmaya katılmayı kabul eden hemşirelerin çalıştığı servislere anket formları bırakıldı ve doldurulması sağlandı. Anket formlarını doldurma süresi 15-20 dk'dır.

5.7. VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Araştırmanın verileri, SPSS 23.0 (SPSS, Inc., Chicago, IL, USA) İstatistik paket programında değerlendirildi. Veri analizinde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma olmak üzere tanımlayıcı istatistiklerden yararlanıldı. Tanımlayıcı özelliklere ilişkin kategoriler arasında ölçek alt boyutları ve toplam puan ortalamalarının karşılaştırılmasında normal dağılıma uyan verilerde t testi ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA), normal dağılıma uymayan verilerde ise Mann Whitney U testi ve Kruskal Wallis varyans analizi kullanılmıştır. İnternet bağımlılığı ile zaman yönetimi ilişkisinin değerlendirilmesinde Spearman Korelasyon analizinden yararlanılmıştır. İstatistiksel testlerin anlamlılık düzeyi olarak $p<0,05$ değeri kabul edilmiştir. Kullanılan ölçeklerin iç tutarlılık analizleri için Cronbach alfa katsayılarına bakıldı.

5.8. ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Etik onay Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Etik Kurulu'ndan alındı (Ek 4). Çalışmayı yapabilmek için İzmir İl Sağlık Müdürlüğü'nden kurum izni alındı (Ek-5). Araştırmaya katılan hemşirelerden ise sözel onam alındı. Onam formunda verilerinin gizliliği, kurum veya kişilerce paylaşılmayacağı açıklandı.

5.9. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Bu araştırmada elde edilen sonuçlar, İzmir Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışmakta olan hemşireler yer almaktadır. Elde edilen sonuçlar bu hastanedeki hemşireleri kapsar. Genelleme yapılamaz.

5.10. ARAŞTIRMA SÜRECİNİN AŞAMALARI

İŞLEMLER	TARİH
Literatür incelenmesi	Eylül 2017
Araştırma konusunun belirlenmesi	Eylül 2017
Tez önerisinin hazırlanması	Kasım 2017
Anket formunun oluşturulması	Kasım 2017
Etik kurul izninin alınması	Aralık 2017
İl Sağlık Müdürlüğü'nden izin alınması	Mayıs 2018
Araştırma verilerinin toplanması	Eylül-Ekim 2018
Verilerin analizi	Ekim 2018
Tez rapor yazımı	Aralık 2018

6. BULGULAR

Bu bölümde hemşirelerin tanımlayıcı ve internet kullanımı ile ilgili özellikleri, İnternet Bağımlılığı Ölçeği (İBÖ) ve alt boyutlarının puan ortalamaları, Zaman Yönetimi Anketi (ZYA) ve alt boyut puan ortalamaları, ölçek puanları ile tanımlayıcı ve internet kullanma özelliklerinin karşılaştırması ve internet bağımlılığı ile zaman yönetimi ölçek puanlarının ortalamaları arasındaki korelasyon düzeyleri ele alındı.

6.1. HEMŞİRELERİN TANIMLAYICI ÖZELLİKLERİ, ÇALIŞMA DURUMLARI VE İNTERNET BAĞIMLILIĞI İLE ZAMAN YÖNETİMİYLE İLGİLİ BULGULAR

Tablo 1. Hemşirelerin Tanımlayıcı Özellikleri

Tanımlayıcı Özellikler	Sayı (n=250)	Yüzde (%)
Yaş Grupları ($X \pm SS: 32,56 \pm 8,19$)		
20-29	107	42,8
30-39	90	36,0
≥ 40	53	21,2
Cinsiyet		
Kadın	182	72,8
Erkek	68	27,2
Medeni Durum		
Evli	140	56,0
Bekar	110	44,0
Eğitim Durumu		
Sağlık Meslek Lisesi	50	20,0
Önlisans	40	16,0
Lisans	140	56,0
Lisansüstü	20	8,0
Hastanedeki Görevi		
Hemşire	221	88,4
Yönetici Hemşire	29	11,6
Meslekte Çalışma Süresi ($X \pm SS: 10,20 \pm 7,51$ yıl)		
<5 yıl	69	27,6
5-10 yıl	88	35,2
11-15 yıl	33	13,2
16 yıl ve üzeri	60	24,0

Kurumda Çalışma Süresi (X±SS:6,16±5,88yıl)		
<5 yıl	143	57,2
5-10 yıl	64	25,6
11-15 yıl	20	8,0
16 yıl ve üzeri	23	9,2
TOPLAM	250	100,0

Tablo 1’de araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 32,56±8,19, %42,8’i 20 - 29 yaş arası, %36,0’ı 30 – 39 yaş arası %21,2’si 40 yaş ve üzerinde, %72,8’i kadın, %27,2’si erkek, %56,0’ı evli, %44,0’ü bekar, %56,0’sı lisans, %20,0’ı Sağlık Meslek Lisesi, %16,0’ı önlisans, %8,0’i lisansüstü mezunu, %88,4’ü hemşire olarak, %11,6’sı yönetici hemşire olarak çalışmakta, %35,2’si 5- 10 yıldır , %27,6’sı 5 yıldan az, %24,0’ı 16 yıl ve daha fazla , %13,2’si 11-15 yıl arası mesleki deneyime sahip, %57,2’si 5 yıldan az, %25,6’sı 5-10 yıldır, %9,2’si 16 yıl ve daha fazla, %8,0’ı 11-15 yıldır kurumda çalışma deneyimine sahiptir (Tablo 1).

Tablo 2. Hemşirelerin İnternet Kullanımına ve Zaman Kullanımına İlişkin Görüşleri

Zaman Kullanımına İlişkin Görüşler	Sayı (n=250)	Yüzde (%)
İnternet Kullanma Durumu		
İyi	82	32,8
Orta	131	52,4
Zayıf	37	14,8
İnternete GirilenYer*		
Cep telefonu	143	57,2
Ev	130	52,0
Hastane	20	8,0
Haftalık İnternet Kullanım Süresi (X±SS:20,17±18,50)		
≤10 saat	110	44,0
11-20 saat	43	17,2
≥21 saat	97	38,8

İnternet kullanım amaçları*		
Sunum hazırlamak	30	12,0
Film/MP3 müzik indirmek	90	36,0
Sohbet etmek	70	28,0
Oyun oynamak	34	13,6
Sosyal paylaşım sitelerine girmek	200	80,0
Alışveriş yapmak	85	34,0
Sosyal paylaşım ağlarında hesabın bulunması		
Evet	230	92,0
Hayır	20	8,0
İnternet kullanımının günlük işleri aksatma durumu		
Evet	44	17,6
Hayır	206	82,4

*Birden çok seçenek işaretlenmiştir.

Tablo 2’de hemşirelerin zamanı kullanma durumunun %52,4’ünün orta, %32,8’inin iyi ve %14,8’inin zayıf düzeyde olduğunu düşündüğü saptandı. İnternete girilen yerlere bakıldığında; %57,2’si cep telefonu, %52,0’si evde, %8,0’i de hastane olarak belirtti. Hemşirelerin %44,0’ının 10 saatten az/haftada, %38,8’i 21 saat ve daha fazla/haftada ve %17,2’si 11-20 saat/haftada internet kullandığı, %80,0’ı sosyal paylaşım sitelerine girmek , %36,0’ı film/mp3 indirmek,%34,0’ı alışveriş yapmak, %28,0’ı sohbet etmek, %13,6’sı oyun oynamak, %12,0’ı sunum hazırlamak amacıyla internet kullandığını, %92,0’ının sosyal paylaşım ağlarında hesabı varken, %8,0’ının olmadığı, %82,4’ünün internet kullanımının günlük işleri aksatmadığı düşündüğü, %17,6’sını aksattığını düşündükleri saptandı (Tablo 2).

6.2. HEMŞİRELERİN İNTERNET BAĞIMLILIĞI ÖLÇEĞİ ALT BOYUTLARI PUAN ORTALAMALARI VE BAĞIMSIZ DEĞİŞKENLERLE İLİŞKİSİNE AİT BULGULAR

Tablo 3. Hemşirelerin İnternet Bağımlılığı Ölçeği ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Dağılımı

Ölçeğin alt boyutları	X±SS	Min-Maks	Puan aralığı
Yoksunluk	26,51±9,38	11,00-50,00	11,00-55,00
Kontrol güçlüğü	18,96±7,53	10,00-50,00	10,00-50,00
İşlevsellikte bozulma	12,51±5,84	7,00-35,00	7,00-35,00
Sosyal izolasyon	11,40±5,15	7,00-35,00	7,00-35,00
TOPLAM	69,66±24,43	35,00-157,00	35,00-175,00

Tablo 3’de hemşirelerin İnternet Bağımlılığı Ölçeği (İBÖ) ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları yer almaktadır. Buna göre hemşirelerin yoksunluk, kontrol güçlüğü, işlevsellikte bozulma, sosyal izolasyon alt boyutları ve İBÖ toplam puan ortalamaları sırasıyla 26,51±9,38, 18,96±7,53, 12,51±5,84, 11,40±5,15 ve 69,66±24,43’tür (Tablo 3).

Tablo 4. Hemşirelerin Yaş Gruplarına Göre İnternet Bağımlılığı Ölçeği ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Dağılımı

Yaş	n	Yoksunluk	Kontrol	İşlevsellikte	Sosyal	Toplam Puan
		X±SS	Güçlüğü X±SS	Bozulma X±SS	İzolasyon X±SS	X±SS
20-29 yaş	97	28,01±9,62	19,36±7,35	12,32±5,83	11,29±5,50	71,05±24,76
30-39 yaş	89	25,81±8,92	19,37±7,94	13,00±6,36	11,56±4,83	70,15±24,58
≥40 yaş	50	24,86±9,48	17,45±7,10	12,08±4,94	11,36±5,01	66,00±23,62
*F		F: 2,286	F: 1,303	F: 0,509	F: 0,067	F: 0,696
p		p: 0,104	p: 0,274	p: 0,602	p: 0,935	p: 0,500

*Tek yönlü varyans analizi (ANOVA)

Hemşirelerin yaş grupları ile İnternet Bağımlılığı Ölçeği alt boyutlarından; Yoksunluk (F:2,286; p>0,05), Kontrol Güçlüğü (F:1,303; p>0,05), İşlevsellikte Bozulma (F:0,509; p>0,05), Sosyal İzolasyon (F:0,067; p>0,05), Toplam Puan (F:0,500; p>0,05) aralarında anlamlı fark bulunmadı (Tablo 4).

Tablo 5. Hemşirelerin Cinsiyetlere Göre İnternet Bağımlılığı Ölçeği ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Dağılımı

Cinsiyet	n	Yoksunluk X±SS	Kontrol Güçlüğü X±SS	İşlevsellikte Bozulma X±SS	Sosyal İzolasyon X±SS	Toplam Puan X±SS
Kadın	173	25,91±9,33	17,72±6,69	11,49±5,20	10,49±4,27	65,79±22,28
Erkek	63	28,17±9,41	22,16±8,62	15,19±6,59	13,84±6,39	79,83±26,96
*t		t: -1,648	t: -3,826	t: -4,152	t: -4,002	t: -3,680
p		p: 0,101	p: 0,000	p: 0,000	p: 0,000	p: 0,000

* T Testi

Hemşirelerin cinsiyet ile İnternet Bağımlılığı Ölçeği alt boyutlarından;Yoksunluk (t:-1,648; p>0,05) alt boyutuyla anlamlı fark görülmedi.

Kontrol güçlüğü alt boyutuyla anlamlı fark görüldü (t:-3,826; p<0,05). Tablo'ya göre erkeklerin puan ortalamasının (22,16±8,62) kadınların puan ortalamasından (17,72±6,69) anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu tespit edildi (p<0,05).

İşlevsellikte bozulma alt boyutuyla anlamlı fark görüldü (t:-4,152; p<0,05). Erkeklerin puan ortalamasının (15,19±6,59) kadınların puan ortalamasından (11,49±5,20) anlamlı düzeyde daha yüksek olarak bulundu (p<0,05).

Sosyal izolasyon alt boyutuyla anlamlı fark görüldü (t:-4,002; p<0,05). Erkeklerin puan ortalamasının (13,84±6,39) kadınlara göre (10,49±4,27) anlamlı olarak daha yüksek olarak bulundu.

Toplam puan açısından anlamlı fark görüldü (t:-3,680; p<0,05). Erkeklerin puan ortalamasının (79,83±26,96) kadınlara göre (65,79±22,28) anlamlı olarak daha yüksek olarak görüldü (Tablo 5).

Tablo 6. Hemşirelerin Medeni Durumlarına Göre İnternet Bağımlılığı Ölçeği ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Dağılımı

Medeni Durum	n	Yoksunluk X±SS	Kontrol Güçlüğü X±SS	İşlevsellikte Bozulma X±SS	Sosyal İzolasyon X±SS	Toplam Puan X±SS
Evli	129	25,13±9,38	18,31±7,82	12,50±5,76	11,26±4,99	67,46±24,69
Bekar	106	28,34±9,05	19,84±7,09	12,58±5,97	11,65±5,34	72,72±23,77
*t		-2,651	-1,584	-0,109	-0,648	t:-1,623
p		0,009	0,115	0,913	0,518	p:0,106

*T Testi

Hemşirelerin medeni durumları ile İnternet Bağımlılığı Ölçeği alt boyutlarından; yoksunluk alt boyutuyla anlamlı fark görüldü (t:-2,651; p<0,05). Bekar hemşirelerin puan ortalamasının (28,34±9,05) evli hemşirelere göre (25,13±9,38) anlamlı olarak daha yüksek olarak görüldü (p<0,05).

Medeni durum ile Kontrol güçlüğü (t:-1,584; p>0,05), İşlevsellikte bozulma (t:-0,109; p>0,05), Sosyal izolasyon (t:-0,648; p>0,05) ve Toplam puan (t:-1,623; p>0,05) arasında anlamlı fark görülmedi (Tablo 6).

Tablo 7. Hemşirelerin Eğitim Durumlarına Göre İnternet Bağımlılığı Ölçeği ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Dağılımı

Eğitim Durumu	n	Yoksunluk X±SS	Kontrol Güçlüğü X±SS	İşlevsellikte Bozulma X±SS	Sosyal İzolasyon X±SS	Toplam Puan X±SS
SML	40	27,08±9,90	18,09±7,10	12,11±5,05	11,07±4,56	69,05±23,70
Önlisans	38	25,74±10,97	18,63±7,51	12,03±5,26	11,77±5,09	67,83±25,80
Lisans	132	25,95±8,94	19,04±7,55	12,44±5,91	11,38±5,44	68,88±24,11
Lisansüsü	21	30,67±7,44	21,09±8,62	14,36±7,22	11,55±5,06	79,60±24,57
*KW		KW: 6,205	KW:2,096	KW:1,638	KW:0,392	KW:3,611
p		p:0,102	p:0,553	p:0,651	p:0,942	p:0,307

*Kruskall Wallis varyans analizi

Hemşirelerin eğitim durumları ile İnternet Bağımlılığı Ölçeği alt boyutlarından; yoksunluk (KW:6,205; $p>0,05$), kontrol gücülüğü (KW:2,096; $p>0,05$), işlevsellikte bozulma (KW:1,638; $p>0,05$), sosyal izolasyon (KW:0,392; $p>0,05$) ve toplam puan (KW:3,611; $p>0,05$) arasında anlamlı fark görülmedi (Tablo 7).

Tablo 8. Hemşirelerin Hastanedeki Görev Yerlerine Göre İnternet Bağımlılığı Ölçeği ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Dağılımı

Görev	n	Yoksunluk X±SS	Kontrol Gücülüğü X±SS	İşlevsellikte Bozulma X±SS	Sosyal İzolasyon X±SS	Toplam Puan X±SS
Hemşire	207	26,49±9,47	19,00 ±7,67	12,46±5,87	11,30±5,14	69,45±24,76
Yönetici Hemşire	27	26,22±10,13	19,07 ± 6,51	13,07±5,81	11,74±4,78	70,96±22,93
*z		z:-0,145	z:-0,419	z:-0,631	z:-1,037	z:-0,375
p		p:0,885	p:0,675	p:0,528	p:0,300	p:0,708

* Mann Whitney U Testi

Hemşirelerin hastanedeki görev yerleri ile İnternet Bağımlılığı Ölçeği alt boyutlarından; yoksunluk (z:-0,145; $p>0,05$), kontrol gücülüğü (z:-0,419; $p>0,05$), işlevsellikte bozulma (z:-0,631; $p>0,05$), sosyal izolasyon (z:-1,037; $p>0,05$) ve toplam puan (z:-0,375; $p>0,05$) arasında anlamlı fark görülmedi (Tablo 8).

Tablo 9. Hemşirelerin Meslekte ve Kurumda Çalışma Süresine Göre İnternet Bağımlılığı Ölçeği ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Dağılımı

Çalışma Süreleri	n	Yoksunluk X±SS	Kontrol Güçlüğü X±SS	İşlevsellikte Bozulma X±SS	Sosyal İzolasyon X±SS	Toplam Puan X±SS
Meslekte						
<5 yıl	61	28,79±9,87	20,59±7,75	13,35±6,24	12,14±5,90	75,32±25,90
5-10 yıl	84	26,96±8,17	18,87±6,53	12,11±5,58	11,14±4,56	69,48±21,53
11 ≥ yıl	90	24,58±9,83	17,89±8,13	12,33±5,80	11,14±5,07	66,09±25,57
*F		F:3,881	F:2,497	F:0,947	F:0,952	F:2,545
p		p:0,022	p:0,084	p:0,389	p:0,387	p:0,081
Kurumda						
<5 yıl	132	26,92±9,34	19,25±7,25	12,47±6,02	11,31±5,11	70,11±24,35
5-10 yıl	62	27,02±9,56	18,57±7,32	12,21±5,55	11,52±5,11	69,98±24,46
11 ≥ yıl	42	24,48±9,20	18,58±8,85	13,11±5,75	11,51±5,44	67,72±25,17
*F		F:1,208	F:0,237	F:0,314	F:0,046	F:0,149
p		p:0,301	p:0,789	p:0,731	p:0,955	p:0,862

*Tek yönlü varyans analizi (ANOVA)

Hemşirelerin meslekte çalışma süresi ile İnternet Bağımlılığı Ölçeği alt boyutlarından; yoksunluk alt boyutuyla anlamlı fark görüldü (F:3,881; p<0,05). 5 yıldan daha az çalışan hemşirelerin puan ortalamasının (28,79±9,87) 5 – 10 yıl çalışan (26,96±8,17) ve 11 yıldan fazla çalışan hemşirelere göre (24,58±9,83) anlamlı olarak daha yüksek olarak görüldü (p<0,05).

Meslekte çalışma süresi ile Kontrol güçlüğü (F:2,497; p>0,05), İşlevsellikte bozulma (F:0,947; p>0,05), Sosyal izolasyon (F:0,952; p>0,05) ve Toplam puan (F:2,545; p>0,05) arasında anlamlı fark görülmedi (Tablo 9).

Hemşirelerin kurumda çalışma süresi ile İnternet Bağımlılığı Ölçeği alt boyutlarından; yoksunluk (F:1,208; p>0,05), kontrol güçlüğü (F:0,237; p>0,05), işlevsellikte bozulma (F:0,314; p>0,05), sosyal izolasyon (F:0,046; p>0,05) ve toplam puan (F:0,149; p>0,05) arasında anlamlı fark görülmedi (Tablo 9).

Tablo 10. Zaman Kullanımına İlişkin Görüşlere Göre İnternet Bağımlılığı Ölçeği ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Dağılımı

Görüşler	n	Yoksunluk X±SS	Kontrol Güçlüğü X±SS	İşlevsellikte Bozulma X±SS	Sosyal İzolasyon X±SS	Toplam Puan X±SS
İyi	79	24,96±8,37	18,93±7,31	12,69±5,77	11,80±5,52	68,58±23,23
Orta	123	27,26±9,75	18,95±7,76	12,38±6,02	10,84±4,64	70,16±25,18
Zayıf	34	27,41±10,05	19,09±7,41	12,58±5,51	12,49±5,81	70,42±25,08
*F		F:1,634	F:0,006	F:0,075	F:1,868	F:0,115
p		p:0,197	p:0,994	p:0,927	p:0,157	p:0,892

*Tek yönlü varyans analizi (ANOVA)

Hemşirelerin kurumda çalışma süresi ile İnternet Bağımlılığı Ölçeği alt boyutlarından; yoksunluk (F:1,634; p>0,05), kontrol güçlüğü (F:0,006; p>0,05), işlevsellikte bozulma (F:0,075; p>0,05), sosyal izolasyon (F:1,868; p>0,05) ve toplam puan (F:0,115; p>0,05) arasında anlamlı fark görülmedi (Tablo 10).

Tablo 11. Haftalık İnternet Kullanım Saatlerine Göre İnternet Bağımlılığı Ölçeği ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Dağılımı

Saat	n	Yoksunluk X±SS	Kontrol Güçlüğü X±SS	İşlevsellikte Bozulma X±SS	Sosyal İzolasyon X±SS	Toplam Puan X±SS
≤10 saat	110	22,85±8,36	16,78±6,88	10,84±5,01	10,28±4,76	60,86±22,02
11-20 saat	37	26,70±8,29	18,44±7,83	12,54±5,78	10,88±5,09	68,73±20,95
≥21 saat	89	30,96±9,14	21,63±7,35	14,43±6,22	12,89±5,27	80,95±24,12
*F		F:2,305	F:1,728	F:1,693	F:1,743	F:2,431
p		p:0,000	p:0,009	p:0,011	p:0,008	p:0,000

*Tek yönlü varyans analizi (ANOVA)

Hemşirelerin haftalık internet kullanım süreleri ile İnternet Bağımlılığı Ölçeği ve alt boyutlarından; Yoksunluk arasında anlamlı fark görüldü (F:2,305; $p<0,05$). 21 saat ve daha fazla internet kullananların puan ortalamasının ($30,96\pm9,14$), 11 – 20 saat kullanan ($26,70\pm8,29$) ve 10 saat ve daha az kullananlara göre puan ortalaması ($22,85\pm8,36$) daha yüksek olduğu görüldü.

Kontrol güclüğü alt boyutuyla anlamlı fark görüldü (F:1,728; $p<0,05$). 21 saat ve daha fazla internet kullananların puan ortalamasının ($21,63\pm7,35$), 11 – 20 saat kullanan ($18,44\pm7,83$) ve 10 saat ve daha az kullananlara göre puan ortalaması ($16,78\pm6,88$) daha yüksek olduğu görüldü.

İşlevsellikte bozulma alt boyutuyla anlamlı fark görüldü (F:1,693; $p<0,05$). 21 saat ve daha fazla internet kullananların puan ortalamasının ($14,43\pm6,22$), 11 – 20 saat kullanan ($12,54\pm5,78$) ve 10 saat ve daha az kullananlara göre puan ortalaması ($10,84\pm5,01$) daha yüksek olduğu görüldü.

Sosyal izolasyon alt boyutuyla anlamlı fark görüldü (F:1,743; $p<0,05$). 21 saat ve daha fazla internet kullananların puan ortalamasının ($12,89\pm5,27$), 11 – 20 saat kullanan ($10,88\pm5,09$) ve 10 saat ve daha az kullananlara göre puan ortalaması ($10,28\pm4,76$) daha yüksek olduğu belirlendi.

Toplam puan bakımından anlamlı fark görüldü (F:2,431; $p<0,05$). 21 saat ve daha fazla internet kullananların puan ortalamasının ($68,73\pm20,95$), 11 – 20 saat kullanan ($10,88\pm5,09$) ve 10 saat ve daha az kullananlara göre puan ortalaması ($60,86\pm22,02$) daha yüksek olduğu belirlendi (Tablo 11).

Tablo 12. Sosyal Paylaşım Hesabı Olma Durumuna Göre İnternet Bağımlılığı Ölçeği ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Dağılımı

Hesabı olma durumu	n	Yoksunluk X±SS	Kontrol Güçlüğü X±SS	İşlevsellikte Bozulma X±SS	Sosyal İzolasyon X±SS	Toplam Puan X±SS
Evet	218	27,15±9,31	19,43±7,56	12,79±5,94	11,59±5,24	71,34±24,39
Hayır	15	18,27±6,19	14,12±5,21	9,82±3,49	9,59±3,47	50,73±15,72
*Z		Z:-3,605	Z:-2,994	Z:-2,059	Z:-1,580	Z:-3,318
p		p:0,000	p:0,003	p:0,039	p:0,114	p:0,001

*Mann Whitney U Testi

Hemşirelerin sosyal paylaşım hesabın olma durumu ile İnternet Bağımlılığı Ölçeği ve alt boyutlarından; Yoksunluk arasında anlamlı fark görüldü (Z:-3,605; p<0,05). Sosyal ağlarda hesabı olanların puan ortalamasının (27,15±9,31), hesabı olmayanlara göre (18,27±6,19) daha yüksek olduğu görüldü.

Kontrol güçlüğü alt boyutuyla anlamlı fark görüldü (Z:-2,994; p<0,05). Sosyal ağlarda hesabı olanların puan ortalamasının (19,43±7,56), hesabı olmayanlara göre (14,12±5,21) daha yüksek olduğu görüldü.

İşlevsellikte bozulma alt boyutuyla anlamlı fark görüldü (Z:-2,059; p<0,05). Sosyal ağlarda hesabı olanların puan ortalamasının (12,79±5,94), sosyal ağlarda hesabı olmayanlara göre puan ortalaması (9,82±3,49) daha yüksek olduğu görüldü.

Sosyal izolasyon alt boyutuyla anlamlı fark görülmedi (Z:-1,580; p>0,05).

Toplam puan bakımından anlamlı fark görüldü (Z:-3,318 p<0,05). Sosyal ağlarda hesabı olanların puan ortalamasının (71,34±24,39), sosyal ağlarda hesabı olmayanlara göre puan ortalamasının (50,73±15,72) daha yüksek olduğu belirlendi (Tablo 12).

Tablo 13. İnternet Kullanımının Günlük İşleri Aksatma Durumuna Göre İnternet Bağımlılığı Ölçeği ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Dağılımı

Günlük İşleri Aksama Durumu	n	Yoksunluk X±SS	Kontrol Güçlüğü X±SS	İşlevsellikte Bozulma X±SS	Sosyal İzolasyon X±SS	Toplam Puan X±SS
Evet	41	34,46±8,87	25,50±6,98	17,62±5,66	15,26±5,52	92,45±21,74
Hayır	194	24,85±8,64	17,63±6,92	11,49±5,32	10,62±4,70	64,90±22,19
*t		t:6,444	t:6,692	t:6,721	t:5,706	t:7,150
p		p:0,000	p:0,000	p:0,000	p:0,000	p:0,000

* T Testi

Hemşirelerin internet kullanımının günlük işleri aksatma durumu ile İnternet Bağımlılığı Ölçeği ve alt boyutlarından; Yoksunluk arasında anlamlı fark görüldü (t:6,444; p<0,05). Günlük işleri aksattığını düşünenlerin puan ortalamasının (34,46±8,87), aksatmadığını ifade edenlere göre (24,85±8,64) daha yüksek olduğu görüldü.

Kontrol güçlüğü alt boyutuyla anlamlı fark görüldü (t:6,692; p<0,05). Günlük işleri aksattığını düşünenlerin puan ortalamasının (25,50±6,98), aksatmadığını ifade edenlere göre (17,63±6,92) daha yüksek olduğu görüldü.

İşlevsellikte bozulma alt boyutuyla anlamlı fark görüldü (t:6,721; p<0,05). Günlük işleri aksattığını düşünenlerin puan ortalamasının (17,62±5,66), aksatmadığını ifade edenlere göre (11,49±5,32) daha yüksek olduğu görüldü.

Sosyal izolasyon alt boyutuyla anlamlı fark görüldü (t:5,706; p<0,05). Günlük işleri aksattığını düşünenlerin puan ortalamasının (15,26±5,52), aksatmadığını ifade edenlere göre (10,62±4,70) daha yüksek olduğu görüldü.

Toplam puan bakımından anlamlı fark görüldü (t:7,150; p<0,05). Günlük işleri aksattığını düşünenlerin puan ortalamasının (92,45±21,74), aksatmadığını ifade edenlere göre (64,90±22,19) daha yüksek olduğu görüldü (Tablo 13).

6.3. HEMŞİRELERİN ZAMAN YÖNETİMİ ALT BOYUTLARI PUAN ORTALAMALARI VE BAĞIMSIZ DEĞİŞKENLERLE İLİŞKİSİNE AİT BULGULAR

Tablo 14. Hemşirelerin Zaman Yönetimi Anketi ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı

Ölçeğin alt boyutları	X±SS	Min-Maks değerler	Puan aralığı
Zaman planlaması	49,25±10,97	19,00-80,00	16,00-80,00
Zaman tutumları	23,46±4,25	12,00-34,00	7,00-35,00
Zaman harcattırıcılar	13,20-3,28	5,00-20,00	4,00-20,00
TOPLAM	86,00±14,79	48,00-129,00	27,00-135,00

Tablo 14’te Hemşirelerin Zaman Yönetimi Anketi (ZYA) ve alt boyutları puan ortalamaları yer almaktadır. Buna göre zaman planlaması, zaman tutumları, zaman harcattırıcılar alt boyutları ve zaman yönetimi ölçeği toplam puan ortalamaları sırasıyla 49,25±10,97, 23,46±4,25, 13,20-3,28 ve 86,00±14,79’dur (Tablo 14).

Tablo 15. Hemşirelerin Yaş Gruplarına Göre Zaman Yönetimi Anketi ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı

Yaş	n	Zaman Planlaması X±SS	Zaman Tutumları X±SS	Zaman Harcattırıcılar X±SS	Toplam Puan X±SS
20-29 yaş	101	47,87±11,97	23,37±4,34	12,75±3,35	83,98±15,84
30-39 yaş	82	49,95±7,71	22,94±3,47	13,27±3,14	85,91±12,21
≥40 yaş	45	51,07±10,60	24,55±5,11	14,00±3,27	90,72±15,90
*F		F:1,592	F:2,372	F:2,578	F:3,151
p		p:0,206	p:0,096	p:0,164	p:0,045

*Tek yönlü varyans analizi (ANOVA)

Hemşirelerin yaş ile zaman yönetimi anketi alt boyutlarından; zaman planlaması (F:1,592; p>0,05), zaman tutumları (F:2,372; p>0,05), zaman harcattırıcılar (F:2,578; p>0,05) arasında anlamlı fark görülmedi.

Toplam puan ($F:3,151$; $p<0,05$) ile anlamlı fark görüldü. 40 yaş ve üzerinde olanların puan ortalaması ($90,72\pm15,90$), 30 – 39 yaş arasındakiler ($85,91\pm12,21$) ve 20 – 29 yaş arasındakilere ($83,98\pm15,84$) göre anlamlı düzeyde daha yüksektir (Tablo 15).

Tablo 16. Hemşirelerin Cinsiyetlerine Göre Zaman Yönetimi Anketi ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı

Cinsiyet	n	Zaman Planlaması	Zaman Tutumları	Zaman Harcattırıcılar	Toplam Puan
		$\bar{X}\pm SS$	$\bar{X}\pm SS$	$\bar{X}\pm SS$	$\bar{X}\pm SS$
Kadın	169	$50,58\pm10,79$	$23,86\pm4,13$	$13,32\pm3,24$	$88,08\pm14,56$
Erkek	59	$45,44\pm10,65$	$22,42\pm4,42$	$12,89\pm3,39$	$80,18\pm13,94$
*t		t: 3,160	t: 2,355	t: 0,905	t: 3,570
p		p: 0,002	p: 0,019	p: 0,432	p: 0,002

*T testi

Hemşirelerin cinsiyet ile zaman yönetimi anketi ve alt boyutlarından; zaman planlaması arasında anlamlı fark görüldü ($t:3,160$; $p<0,05$). Kadınların puan ortalamasının ($50,58\pm10,79$), erkeklere göre ($45,44\pm10,65$) anlamlı olarak daha yüksek olduğu görüldü.

Zaman tutumları alt boyutuyla anlamlı fark görüldü ($t:2,355$; $p<0,05$). Kadınların puan ortalamasının ($23,86\pm4,13$), erkeklere göre ($22,42\pm4,42$) daha yüksek olduğu görüldü.

Toplam puan anlamlı fark görüldü ($t:3,570$; $p<0,05$). Kadınların puan ortalamasının ($88,08\pm14,56$), erkeklere göre ($80,18\pm13,94$) daha yüksek olduğu görüldü.

Zaman harcattırıcılar alt boyutuyla anlamlı fark görülmedi ($t:5,706$; $p>0,05$) (Tablo 16).

Tablo 17. Hemşirelerin Medeni Durumlarına Göre Zaman Yönetimi Anketi ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı

Medeni durum	n	Zaman Planlaması X±SS	Zaman Tutumları X±SS	Zaman Harcattırıcılar X±SS	Toplam Puan X±SS
Evli	123	50,37±9,93	23,59±4,31	13,58±3,29	87,49±13,81
Bekar	104	48,11±11,91	23,32±4,21	12,75±3,24	84,46±15,75
*t		t: 1,542	t: 0,482	t: 1,962	t: 1,511
p		p: 0,125	p: 0,630	p: 0,163	p: 0,132

*T testi

Hemşirelerin medeni durum ile zaman yönetimi anketi alt boyutlarından; zaman planlaması (t:1,542; p>0,05), zaman tutumları (t:0,482; p>0,05), zaman harcattırıcılar (t:1,962; p>0,05) ve toplam puan arasında (t:1,411; p>0,05) anlamlı fark görülmedi (Tablo 17).

Tablo 18. Hemşirelerin Eğitim Durumlarına Göre Zaman Yönetimi Anketi ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı

Eğitim durumu	n	Zaman Planlaması X±SS	Zaman Tutumları X±SS	Zaman Harcattırıcılar X±SS	Toplam Puan X±SS
SML	37	48,03±11,11	22,12±4,77	12,14±3,42	82,17±16,32
Önlisans	36	49,03±11,37	23,46±4,45	13,71±3,30	85,88±15,95
Lisans	128	48,96±10,70	23,80±4,06	13,29±3,32	86,26±14,13
Lisansüstü	22	52,45±12,26	22,95±3,72	13,27±2,25	88,70±14,50
*KW		KW: 3,010	KW: 6,312	KW: 7,342	KW: 3,465
p		p: 0,390	p: 0,097	p: 0,062	p: 0,325

*Kruskall Wallis varyans analizi

Hemşirelerin eğitim durumu ile zaman yönetimi anketi alt boyutlarından; zaman planlaması (KW:3,010; p>0,05), zaman tutumları (KW:6,312; p>0,05), zaman harcattırıcılar (KW:7,342; p>0,05) ve toplam puan arasında (KW:3,465; p>0,05) anlamlı fark görülmedi (Tablo 18).

Tablo 19. Hemşirelerin Hastanedeki Görevlerine Göre Zaman Yönetimi Anketi ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı

Eğitim durumu	n	Zaman Planlaması X±SS	Zaman Tutumları X±SS	Zaman Harcattırıcılar X±SS	Toplam Puan X±SS
Hemşire	201	48,21±10,79	23,51±4,35	13,05±3,24	84,79±14,80
Yönetici hemşire	25	57,12±9,14	23,07±3,56	14,51±3,40	95,00±11,72
*Z		Z: -3,894	Z: -0,550	Z: -2,334	Z: -3,662
p		p: 0,000	p: 0,582	p: 0,020	p: 0,000

*Mann Whitney U Testi

Hemşirelerin hastanedeki görev ile zaman yönetimi anketi ve alt boyutlarından; zaman planlaması arasında anlamlı fark görüldü (Z:-3,894; p<0,05). Yönetici hemşirelerin (57,12±9,14), hemşirelere göre (48,21±10,79) anlamlı olarak daha yüksek olduğu görüldü.

Zaman harcattırıcılar alt boyutuyla anlamlı fark görüldü (Z:-2,334; p<0,05). Yönetici hemşirelerin puan ortalamasının (14,51±3,40), erkeklere göre (13,05±3,24) daha yüksek olduğu görüldü.

Toplam puan arasında anlamlı fark görüldü (Z:-3,662; p<0,05). Yönetici hemşirelerin puan ortalamasının (95,00±11,72), hemşirelere göre (84,79±14,80) daha yüksek olduğu görüldü.

Zaman tutumları alt boyutuyla anlamlı fark görülmedi (Z:-0,550; p>0,05) (Tablo 19).

Tablo 20. Hemşirelerin Mesleki Çalışma Sürelerine Göre Zaman Yönetimi Anketi ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı

Çalışma Süreleri	n	Zaman Planlaması	Zaman Tutumları	Zaman Harcattırıcılar	Toplam Puan
		X±SS	X±SS	X±SS	X±SS
<5 yıl	67	47,54±11,93	22,89±4,49	12,54±3,65	82,95±15,17
5-10 yıl	80	49,21±10,22	23,48±3,65	12,94±3,01	85,34±13,74
≥11 yıl	80	50,50±10,68	23,76±4,53	13,92±3,12	88,84±14,84
*F		F: 1,346	F: 0,800	F: 3,874	F: 2,866
p		p: 0,262	p: 0,451	p: 0,048	p: 0,059

*Tek yönlü varyans analizi (ANOVA)

Hemşirelerin meslekte çalışma süreleri ile zaman yönetimi anketi alt boyutlarından; zaman planlaması (F:1,346; $p>0,05$), zaman tutumları (F:0,800; $p>0,05$) ve toplam puan arasında (F:2,866; $p>0,05$) anlamlı fark görülmedi.

Zaman harcattırıcılar alt boyutuyla arasında anlamlı fark görüldü (F:3,874; $p<0,05$). Meslekte 11 yıl ve daha fazla çalışanların puan ortalaması (13,92±3,12), 5 – 10 yıl çalışanların puan ortalaması (12,94±3,01) ve 5 yıldan daha az sürede çalışanların puan ortalamasına göre (12,54±3,65) daha yüksek bulundu (Tablo 20).

Tablo 21. Hemşirelerin Kurumdaki Çalışma Sürelerine Göre Zaman Yönetimi Anketi ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı

Kurumda Çalışma Süreleri	n	Zaman Planlaması X±SS	Zaman Tutumları X±SS	Zaman Harcattırıcılar X±SS	Toplam Puan X±SS
<5 yıl	133	47,88±11,79	23,31±3,92	13,11±3,28	84,15±15,19
5-10 yıl	58	49,52±9,44	23,62±4,74	13,38±3,48	86,55±13,83
≥11 yıl	37	53,76±8,87	23,72±4,62	13,26±3,04	91,75±13,49
*F		F: 4,303	F: 0,205	F: 0,160	F: 3,853
p		p: 0,015	p: 0,815	p: 0,931	p: 0,023

*Tek yönlü varyans analizi (ANOVA)

Hemşirelerin kurumda çalışma süreleri ile zaman yönetimi anketi alt boyutlarından; zaman tutumları (F:0,205; p>0,05) ve zaman harcattırıcılar (F:0,160; p>0,05) arasında anlamlı fark görülmedi.

Zaman planlaması alt boyutuyla arasında anlamlı fark görüldü (F:4,303; p<0,05). Kurumda 11 yıl ve daha fazla çalışanların puan ortalaması (53,76±8,87), 5 – 10 yıl (49,52±9,44) ve 5 yıldan az çalışanlara (47,88±11,79) göre puan ortalaması anlamlı düzeyde yüksek bulundu.

Toplam puan ile arasında anlamlı fark görüldü (F:3,853; p<0,05). Kurumda 11 yıl ve daha fazla çalışanların puan ortalaması (91,75±13,49), 5 – 10 yıl (86,55±13,83) ve 5 yıldan az çalışanlara (84,15±15,19) göre puan ortalaması anlamlı düzeyde yüksek bulundu (Tablo 21).

Tablo 22. Hemşirelerin Zaman Kullanımına İlişkin Görüşlerine Göre Zaman Yönetimi Anketi ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı

Zamanı Kullanımı Görüşleri	n	Zaman Planlaması X±SS	Zaman Tutumları X±SS	Zaman Harcattırıcılar X±SS	Toplam Puan X±SS
İyi	77	51,89±10,95	24,03±4,76	13,51±3,28	88,74±15,32
Orta	114	49,26±10,08	23,85±3,61	13,33±3,17	87,18±13,16
Zayıf	37	43,70±11,82	20,89±4,31	12,08±3,51	76,89±15,19
*F		F: 7,369	F: 8,284	F: 2,661	F: 9,080
p		p: 0,001	p: 0,000	p: 0,072	p: 0,000

*Tek yönlü varyans analizi (ANOVA)

Hemşirelerin zaman kullanımına ilişkin görüş ile zaman yönetimi anketi ve alt boyutlarından; zaman planlaması arasında anlamlı fark görüldü (F:7,369; p<0,05). Zaman kullanımını iyi olarak ifade edenlerin puan ortalaması (51,89±10,95), orta (49,26±10,08) ve zayıf (43,70±11,82) olarak ifade edenlere göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu görüldü.

Zaman tutumları alt boyutuyla anlamlı fark görüldü (F:8,284; p<0,05). Zaman kullanımını iyi olarak ifade edenlerin puan ortalaması (24,03±4,76), orta (23,85±3,61) ve zayıf (20,89±4,31) olarak ifade edenlere göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu görüldü.

Toplam puan arasında anlamlı fark görüldü (F:9,080; p<0,05). Zaman kullanımını iyi olarak ifade edenlerin puan ortalaması (88,74±15,32), orta (87,18±13,16) ve zayıf (76,89±15,19) olarak ifade edenlere göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu görüldü.

Zaman harcattırıcılar alt boyutuyla anlamlı fark görülmedi (F:2,661; p>0,05) (Tablo 22).

Tablo 23. Hemşirelerin Haftalık İnternet Kullanım Saatine Göre Zaman Yönetimi Anketi ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı

İnternet Kullanım Saati	n	Zaman Planlaması X±SS	Zaman Tutumları X±SS	Zaman Harcattırıcılar X±SS	Toplam Puan X±SS
≤10 saat	99	51,29±10,19	24,46±3,66	13,63±3,09	89,55±13,43
11-20 saat	39	49,64±10,96	23,38±4,75	13,27±3,50	86,16±14,66
≥21 saat	90	46,83±11,42	22,32±4,40	12,67±3,34	81,81±14,41
*F		F: 0,920	F: 1,477	F: 1,339	F: 1,199
p		p: 0,605	p: 0,048	p: 0,103	p: 0,220

*Tek yönlü varyans analizi (ANOVA)

Hemşirelerin haftalık internet kullanım saati ile zaman yönetimi anketi alt boyutlarından; zaman planlaması (F:0,920; $p>0,05$), zaman harcattırıcılar (F:1,339; $p>0,05$) ve toplam puan arasında (F:1,199; $p>0,05$) anlamlı fark görülmedi.

Zaman tutumları alt boyutuyla arasında anlamlı fark görüldü (F:1,477; $p<0,05$). Haftada 10 saat ve daha az internet kullananların puan ortalaması (24,46±3,66), 11 – 20 saat internet kullananların puan ortalaması (23,38±4,75) ve 21 saat ve daha fazla internet kullananların puan ortalamasına göre (22,32±4,40) daha yüksek bulundu (Tablo 23).

Tablo 24. Hemşirelerin Sosyal Paylaşım Ağlarındaki Hesaplarına Göre Zaman Yönetimi Anketi ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı

Hesabın bulunma durumu	n	Zaman Planlaması X±SS	Zaman Tutumları X±SS	Zaman Harcattırıcılar X±SS	Toplam Puan X±SS
Evet	214	49,26±10,93	23,69±4,23	13,17±3,24	85,98±14,75
Hayır	12	49,08±12,92	22,82±4,29	13,06±3,69	86,67±16,62
*Z		Z: -0,327	Z: -0,480	Z: -0,248	Z: -0,428
p		p: 0,744	p: 0,631	p: 0,804	p: 0,668

*Mann Whitney U Testi

Hemşirelerin sosyal paylaşım ağlarındaki hesapların varlığı ile zaman yönetimi anketi alt boyutlarından; zaman planlaması (Z:-0,327; $p>0,05$), zaman tutumları (Z:-0,480; $p>0,05$), zaman harcattırıcılar (Z:-0,248; $p>0,05$) ve toplam puan arasında (Z:-0,428; $p>0,05$) anlamlı fark görülmedi (Tablo 24).

Tablo 25. Hemşirelerin İnternet Kullanımının Günlük İşleri Aksatma Durumuna Göre Zaman Yönetimi Anketi ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı

Aksama Durumu	n	Zaman Planlaması X±SS	Zaman Tutumları X±SS	Zaman Harcattırıcılar X±SS	Toplam Puan X±SS
Evet	39	44,05±11,49	20,37±4,02	11,93±3,17	76,29±15,44
Hayır	188	50,34±10,59	24,09±4,03	13,47±3,25	88,01±13,91
*t		t: -3,321	t: -5,398	t: -2,812	t: -4,577
p		p: 0,001	p: 0,000	p: 0,005	p: 0,000

*T testi

Hemşirelerin internet kullanımının günlük işleri aksatma durumu ile zaman yönetimi anketi ve alt boyutlarından; zaman planlaması arasında anlamlı fark görüldü (t:-3,321; $p<0,05$). İnternetin günlük işleri aksatmadığını düşünenlerin puan ortalamasının (50,34±10,59), aksattığını düşünenlere göre (44,05±11,49) anlamlı olarak daha yüksek olduğu görüldü.

Zaman tutumları alt boyutuyla anlamlı fark görüldü (t:-5,398; $p<0,05$). İnternetin günlük işleri aksatmadığını düşünenlerin puan ortalamasının (24,09±4,03), aksattığını düşünenlere göre (20,37±4,02) anlamlı olarak daha yüksek olduğu görüldü.

Toplam puan arasında anlamlı fark görüldü (t:-4,577; $p<0,05$). İnternetin günlük işleri aksatmadığını düşünenlerin puan ortalamasının (88,01±13,91), aksattığını düşünenlere göre (76,29±15,44) anlamlı olarak daha yüksek olduğu görüldü.

Zaman harcattırıcılar alt boyutuyla anlamlı fark görülmedi (t:-2,812; $p>0,05$) (Tablo 25).

6.4. İNTERNET BAĞIMLILIĞI ÖLÇEĞİ ALT BOYUTLARI VE ZAMAN YÖNETİM ANKETİ ALT BOYUTLARI ARASINDAKİ KORELASYONLARLA İLGİLİ BULGULAR

Tablo 26. İBÖ, Alt Boyutları ve ZYA, Alt Boyutları Arasındaki Korelasyonlar

ZYA		Zaman	Zaman	Zaman	Zaman
İBÖ		Planlaması	Tutumu	Harcattırıcılar	Yönetimi
Yoksunluk	r	-0,255(*)	-0,423(**)	-0,143(*)	-0,333(**)
	p	0,000	0,000	0,029	0,000
Kontrol	r	-0,233(*)	-0,340(**)	-0,167(*)	-0,299(**)
Güçlüğü	p	0,000	0,000	0,010	0,000
İşlevsel	r	-0,221(*)	-0,352(**)	-0,174(*)	-0,304(**)
Bozulma	p	0,001	0,000	0,006	0,000
Sosyal	r	-0,175(*)	-0,263(*)	-0,187(*)	-0,250(*)
İzolasyon	p	0,008	0,000	0,003	0,000
İnternet	r	-0,253(*)	-0,414(**)	-0,182(*)	-0,338(**)
Bağımlılığı	p	0,000	0,000	0,006	0,000

*p<0,05, **p<0,001 Spearman Korelasyon analizi

Tablo 26’da, İBÖ, alt boyutları ile ZYA ve alt boyutları arasındaki korelasyon düzeyleri görülmektedir.

İnternet Bağımlılığı Ölçeği “Yoksunluk” boyutu ile ZYA “Zaman planlaması” boyutu arasında zayıf ($r=-0,255, p=0,000$), negatif ve anlamlı,

İnternet Bağımlılığı Ölçeği “Kontrol güçlüğü” boyutu ile ZYA “Zaman Planlaması” boyutu arasında zayıf ($r=-0,233, p=0,000$) negatif ve anlamlı,

İnternet Bağımlılığı Ölçeği “İşlevsel Bozulma” boyutu ile ZYA “Zaman Planlaması” boyutu arasında zayıf ($r=-0,221, p=0,001$) negatif ve anlamlı,

İnternet Bağımlılığı Ölçeği “Sosyal İzolasyon” boyutu ile ZYA “Zaman planlaması” boyutu arasında çok zayıf ($r=-0,175; p=0,008$), negatif ve anlamlı,

İnternet Bağımlılığı Ölçeği ile ZYA “Zaman Planlaması” boyutu arasında zayıf ($r=-0,253, p=0,000$), negatif ve anlamlı,

İnternet Bağımlılığı Ölçeği “Yoksunluk” boyutu ile ZYA “Zaman tutumu” boyutu arasında orta ($r=0,423$, $p=0,000$), negatif ve anlamlı,

İnternet Bağımlılığı Ölçeği “Kontrol güclüğü” boyutu ile ZYA “Zaman tutumu” boyutu arasında orta ($r=-0,340$, $p=0,000$), negatif ve anlamlı,

İnternet Bağımlılığı Ölçeği “İşlevsel bozulma” boyutu ile ZYA “Zaman tutumu” boyutu arasında orta ($r=-0,352$, $p=0,000$), negatif ve anlamlı,

İnternet Bağımlılığı Ölçeği “Sosyal izolasyon” boyutu ile ZYA “Zaman tutumu” boyutu arasında zayıf ($r=-0,263$, $p=0,000$), negatif ve anlamlı,

İnternet Bağımlılığı Ölçeği ile ZYA “Zaman tutumu” boyutu arasında orta ($r=-0,414$, $p=0,000$), negatif ve anlamlı,

İnternet Bağımlılığı Ölçeği “Yoksunluk” boyutu ile ZYA “Zaman harcattırıcılar” boyutu arasında çok zayıf ($r=-0,143$, $p=0,029$), negatif ve anlamlı,

İnternet Bağımlılığı Ölçeği “Kontrol güclüğü” boyutu ile ZYA “Zaman Harcattırıcılar” boyutu arasında çok zayıf ($r=-0,167$, $p=0,003$), negatif ve anlamlı,

İnternet Bağımlılığı Ölçeği “İşlevsel bozulma” boyutu ile ZYA “Zaman Harcattırıcılar” boyutu arasında çok zayıf ($r=-0,174$; $p=0,003$),

İnternet Bağımlılığı Ölçeği “Sosyal İzolasyon” boyutu ile ZYA “Zaman Harcattırıcılar” boyutu arasında çok zayıf ($r=-0,187$; $p=0,006$), negatif ve anlamlı,

İnternet Bağımlılığı Ölçeği ile ZYA “Zaman harcattırıcılar” boyutu arasında çok zayıf ($r=-0,182$, $p=0,006$), negatif ve anlamlı,,

İnternet Bağımlılığı Ölçeği “Yoksunluk” boyutu ile ZYA toplam puanı arasında orta ($r=0,333$, $p=0,000$), negatif ve anlamlı,

İnternet Bağımlılığı Ölçeği “Kontrol Güçlüğü” boyutu ile ZYA arasında zayıf ($r=-0,299$, $p=0,000$), negatif ve anlamlı,

İnternet Bağımlılığı Ölçeği “İşlevsel Bozulma” boyutu ile ZYA arasında orta ($r=-0,304$, $p=0,000$), negatif ve anlamlı,

İnternet Bağımlılığı Ölçeği “Sosyal İzolasyon” boyutu ile ZYA arasında zayıf ($r=-0,250$, $p=0,000$), negatif ve anlamlı,

İnternet Bağımlılığı Ölçeği ile ZYA toplam puanı arasında orta ($r=0,338$, $p=-0,000$), negatif ve anlamlı bir ilişki olduğu belirlendi (Tablo 26).

7. TARTIŞMA

Hemşirelerde İnternet Bağımlılığı ve Zaman Yönetimi arasındaki ilişkinin belirlenmesi için yapılan bu çalışma, Sağlık Bilimleri Üniversitesi İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesinde çalışan 250 hemşire ile gerçekleştirilmiş olup, elde edilen bulgular literatür bilgileri, gözlem ve deneyimler doğrultusunda tartışıldı.

7.1. HEMŞİRELERİN TANIMLAYICI VE İNTERNET ÖZELLİKLERİ, İBÖ VE ALT BOYUTLARI ORTALAMALARI, TANIMLAYICI ÖZELLİKLERLE İBÖ VE ALT BOYUTLARI ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN TARTIŞILMASI

Araştırma yapılan kurumdaki hemşirelerin sosyodemografik özellikleri incelendiğinde, hemşirelerin %42,8'inin 20 – 29 yaş arasında, %72,8'inin kadın, %56,0'ının evli, %56,0'ının lisans mezunu, %88,4'ünün hemşire, %35,2'ının 5-10 yıllık mesleki deneyime ve %57,2'inin 5 yıl ve daha az şu andaki görevinde tecrübeye sahip olduğu bulundu.

Hemşirelerin yaş ortalaması (32,56±8,19)'dır. Çalışmada hemşirelerin çoğunluğunun 30 yaş altında olması hemşirelerin daha genç ve aktif bir yapıya sahip olduklarını göstermektedir. Çalışmada hemşirelerin eğitim durumları incelendiğinde büyük çoğunluğunun lisans mezunu olduğu görüldü. Bu durumun hemşirelerin lisans tamamlamaları ve 2007 yılında tekrar düzenlenen 6283 sayılı Hemşirelik Kanunu'nda hemşirelik eğitiminin lisans düzeyine yükseltilmesiyle ilgili olduğu düşünülmektedir (Yüksel 2016).

İnternet Bağımlılığı Ölçeği Puan ortalamaları ile yaş grupları arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı. Literatüre bakıldığında; Üçkardeş'in "Mersin Üniversitesi Öğrencileri Arasında İnternet Bağımlılığının Değerlendirilmesi" çalışmasında internet bağımlılığı puanı ile yaş arasında anlamlı fark bulunmamıştır (Üçkardeş 2010). Şahin'in "İlköğretim Okulu Öğrencilerindeki İnternet Bağımlılığı" çalışmasında internet bağımlılığı puanları ile yaş değişkeni ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (Şahin 2011).

Soydan'ın belirttiğine göre Alaçam (2012) ve Şaşmaz ve diğerleri (2013) yaptıkları çalışmalarda yaş grupları ile internet bağımlılığının tüm boyutları arasında anlamlı farkların bulunmaması, çalışmamızla uyumlu bulunmuştur (Soydan 2015).

Soydan yaptığı çalışmada internet bağımlılığı ile yaş değişkeni arasında zayıf ve negatif yönlü bir ilişki vardır. Greenfield (1996) ve Bölükbaş (2003) yaptıkları çalışmalarda internet bağımlılığının genç erişkinlerde daha sık görüldüğünü belirtmişlerdir (Soydan 2015).

İnternet Bağımlılığı ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki bulundu; erkeklerde, kadınlara göre internet bağımlılığı toplam puan ortalamalarının daha yüksekti. Elde edilen sonuçlar literatürde bulunan çoğu araştırmanın sonuçları ile tutarlıdır. Özcan'ın çalışmasında erkeklerin puan ortalaması kadınlara göre istatistiksel anlamda yüksek olduğu görülmüştür (Özcan 2004). Balta ve Horzum'un çalışmasında erkek öğrencilerin puan ortalaması kız öğrencilere göre ders öncesi ve sonrasında da yüksek olduğu görülmüştür (Balta ve Horzum 2008). Günüş'ün çalışmasında erkeklerin puan ortalaması kızlara göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur (Günüş 2009). İşsever çalışmasında da benzer sonuçlara ulaşılmıştır. Erkeklerin internet bağımlılık düzeyleri kızlara göre anlamlı derecede daha yüksek olduğu görüşmüştür. İşsever'e göre erkek cinsiyette olmanın internet bağımlılığı için risk faktörü olduğu sonucuna ulaşmıştır (İşsever 2016). Tetik'in çalışma sonucu bizim çalışmamızla paralel özellik göstermektedir. Erkek katılımcıların puan ortalaması kızlara göre daha yüksek bulunmuş bunun sebebi cinsiyet arası genetik ve bilişsel farklılık olabileceğini ifade etmiştir (Tetik 2015).

Bizim çalışmamızla uyumlu olmayan çalışmalarda mevcuttur. Şahin'e göre Kim ve arkadaşları (2006) Kore'de 1573 yetişkin, Hardie ve Tee (2007) Avustralya'da 96 yetişkin, Taylor (2008) Kanada'da 15-18 yaş grubunda 605 kişi, Bayraktar (2001) ile yaptıkları çalışmalarda internet bağımlılığı ile cinsiyet arasında ilişki saptayamamışlardır (Şahin 2011).

Griffiths (1995;1996) yaptığı çalışmalarda internet bağımlılığının kadınlarda daha sık görüldüğünü belirtmiştir. Araştırmalardan farklı sonuçlar elde edilmesinin nedeni internet bağımlılığı ölçüm farklılığı yada kültürlerin farklılığından kaynaklanmış olabileceği şeklinde yorumlanabilir. Cinsiyetler arası anlamlı farkın olması iki cinsiyetin farklı özelliklere sahip olmasıyla da açıklanabilir (Soydan 2015).

Hemşirelerin medeni durum ile İBÖ alt boyutlarından yoksunluk boyutlarında anlamlı fark olduğu tespit edildi. Bekarların evlilere kıyasla daha yüksek puan aldıkları görüldü. Bekarların evlilere göre boş zamanlarının daha fazla olması, internet kullanmak için zamanlarının daha fazla olmasına bundan dolayı riski artırmaktadır.

Sancar (2017) yaptığı çalışmada, sözlü/nişanlıların interneti kullanma oranı daha yüksek çıkmıştır (Sancar 2017). Bu grubun interneti, iş, eğitim, arkadaş çevresiyle haberleşme için kullanma durumunun daha sık olduğu bildirilmiştir.

İnternet Bağımlılığı ile “eğitim durumu” arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı. ZYA toplam puan ortalaması ve zaman planlaması alt boyutlarında lisansüstü eğitim alan hemşirelerin puanlarının yüksek olduğu görülmektedir. Bu sonucun eğitimin zaman yönetimine etkisini ifade ettiği söylenebilir.

Hemşirelerin bulundukları görevle İnternet Bağımlılığı ile anlamlı farkın olmadığı tespit edildi. Yönetici hemşirelerin diğer hemşirelere oranla bilgisayar ve internet kullanmak durumunda olması düşünüldüğünde yönetici hemşirelerin ortalamalarında fark olması olağan olarak düşünülebilir.

İnternet Bağımlılığı ile “Haftalık internet kullanım saati” arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edildi. Haftalık 21 saat ve daha fazla internet kullanımının bağımlılık ile pozitif anlamda ilişkisi tespit edildi. Lin ve Tsai (2001) çalışmasında internet bağımlılarının haftada 20 saatten fazla internete girdikleri tespit edilmiştir (Lin ve Tsai 2001). Chen (1998) internet bağımlılarının haftada 19 saat, Chou ve Hsiao (2000) ise haftada 20–25 saat interneti kullandıklarını bildirmişlerdir.

Günüç’ün bildirdiğine göre Hardie ve Tee, bağımlı olmayan kişilerin interneti haftada ortalama 21,84 saat, bağımlı kullanıcıların ise haftada ortalama 68,88 saat kullandıklarını (Hardie ve Tee 2007), Simkova ve Cincera bağımlı olmayan bireylerin haftada ortalama 13 saat internet kullandığını ve bağımlı bireylerin haftada ortalama 44 saat internet kullandığını tespit etmiştir (Günüç 2009). Üçkardeş’in bildirdiğine göre ise Young (1996) bu süreyi haftada 38,5 saat olarak, Brenner (1997) haftada 13 saat, Martin ve Schumacher ise haftada 8,48 saat olarak saptamışlardır (Üçkardeş 2010).

Ülkemizde yapılan çalışmalar incelendiğinde; Özcan ve Buzlu’nun çalışmasında, öğrencilerin haftada 2-5 saat internet kullandıkları belirtilmiştir (Özcan ve Buzlu 2005).

Tahiroğlu ve arkadaşlarının (2008) yaptığı çalışmada 12-18 yaş grubundaki ergenler arasında haftada 12 saatin üzerinde internet kullanım oranını %7,6 olarak belirlenmiştir (Tahiroğlu ve ark. 2008).

Ceyhan ve arkadaşlarının (2007) yaptıkları araştırmada ise öğrencilerin % 32,3'ünün haftada 3- 6 saat arası internet kullandığı belirtilmektedir (Ceyhan ve ark 2007). Kelleci ve arkadaşlarının lise öğrencileri üzerinde yaptıkları çalışmada kız öğrencilerin %70,2'sinin, erkek öğrencilerin %60,2'sinin günde 1- 2 saat internet kullandıkları belirlenmiştir (Kelleci ve ark 2009:225) (Doğan 2013).

Bu sonuçlar incelendiğinde, farklı çalışmalarda farklı kullanım miktarları gözlenmektedir. Ancak bu çalışmalarda ortak sonuç, bağımlı bireylerin internet kullanım süresinin bağımlı olmayan bireylere göre dikkate değer ölçüde fazla olmasıdır (Günüç 2009). Ayrıca daha önce yapılmış çalışmalarda internet kullanımı güncel değerlerle karşılaştırıldığında oldukça düşüktür; bu sonuçlarla her geçen gün internet kullanımının arttığı söylenebilir.

İnternet Bağımlılığı ile “Sosyal Paylaşım Ağlarında Hesabın Olup Olmaması” arasında anlamlı bir ilişki bulunması tesadüf değildir. Sosyal paylaşım sitelerinde hesabın olmasının internette girme ve hesabında paylaşılanları takip etme isteğini arttıracaktır. Tsimitsiou ve arkadaşlarının yaptığı çalışmaya göre, Facebook ve Twitter kullananlarda internet bağımlılığı düzeyi anlamlı olarak yüksek çıkmıştır (Tsimitsiou ve ark 2015).

Turan'ın bildirdiğine göre Ak ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada sosyal medya kullanımı ve online oyun oynama durumu ile internet bağımlılığı düzeyi arasında anlamlı ilişki mevcuttur (Turan 2015).

İnternet Bağımlılığı ile “Günlük işleri aksatma durumu” arasında anlamlı bir ilişki bulunması bulundu. Doğan'ın bildirdiğine göre Lin ve Tsai (1999) yaptıkları çalışmayla uyumlu olup aşırı internet kullanımı günlük rutin yapılması gereken işleri etkilemektedir (Doğan 2013).

7.2. HEMŞİRELERİN ZYA VE ALT BOYUTLARI ORTALAMALARI, TANIMLAYICI ÖZELLİKLERLE ZYA VE ALT BOYUTLARI ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN TARTIŞILMASI

Hemşirelerin ZYA puan ortalaması $86,00 \pm 14,79$, ZYA alt boyutlarından “Zaman planlaması” boyutu puan ortalaması $49,25 \pm 10,97$; “Zaman tutumları” boyutu puan ortalaması $23,46 \pm 4,25$; “Zaman harcattırıcılar” boyutu puan ortalaması $13,20 \pm 3,28$; olarak bulundu. Ölçekte alınabilecek toplam puan 27 ile 135 arasında değişmekte olup hemşirelerin aldığı puan ortalamasının yüksek olduğu; diğer bir ifadeyle hemşirelerin zamanlarını iyi yönettikleri söylenebilir.

Zaman Yönetimi Anketi toplam puanı ile sosyodemografik değişkenlerden “yaş grupları” arasında anlamlı bir ilişki olması belirlendi. 40 yaş ve üzeri hemşirelerin puan ortalaması diğer gruplara oranla daha yüksektir. Yaş arttıkça deneyim artacağından zamanı yönetebilme yeteneğide artmaktadır.

Başak ve ark.’nın, Sarp ve ark.’nın yaş ile zaman yönetimi davranışları arasında bir ilişki olduğunu gösteren çalışmalarla uyumludur (Başak ve ark. 2008; Sarp ve ark. 2005). Uyaniker (2014) ise çalışmasında, hemşirelerin yaşlarının arttıkça zaman yönetimi konusunda daha başarılı olduklarını tespit edilmiştir (Uyaniker 2014).

Zaman Yönetimi ile sosyo-demografik değişkenlerden “cinsiyet” arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p < 0,05$). Kadınların puan ortalaması, erkeklere göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Kadınların sosyal hayatta, sıklıkla ev ile iş arasında bir denge kurduğu düşünüldüğünde kadınların zaman yönetimi konusunda daha başarılı olacağı düşünülmüştür. Demirtaş ve Özer’in (2007) çalışmasıyla paralel olup cinsiyetin zaman yönetimi ve zaman planlamasında etkili olduğu görülürken, Yüksel (2016)’in çalışmasında etkisiz olduğu görülmüştür (Yüksel, 2016).

Zaman Yönetimi ile sosyo-demografik değişkenlerden “medenî durum” arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı ($p > 0,05$). Evlilerin puan ortalaması, bekarlara göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Evlilik, kişinin zaman yönetimi konusunda kendini geliştirmesinde yardımcı faktördür. Uyaniker’in (2004) medeni durum ile zaman yönetimi davranışları arasında bir ilişki olduğunu gösteren çalışması ile uyumsuzdur. Kıdak’ın (2011) çalışmasıyla da uyumludur. Araştırmada hemşirelerin medeni durumlarının zaman yönetimini etkilemediğini belirtilmiştir (Kıdak 2011).

Hemşirelerin eğitim durumları ile ZYA alt boyutları arasında anlamlı ilişki bulunmadı ($p > 0,05$).

Toplam puanlar karşılaştırıldığında lisansüstü eğitim alan hemşirelerin zaman yönetimi puan ortalamaları daha yüksek bulundu. Bahçecik ve ark. (2004)'ının ve Karasu (2015)'nın ve Ebrahimi ve ark. (2014)'ının çalışmalarında da benzer sonuçlar elde edilmiştir (Bahçecik ve ark.2004;Karasu 2015; Ebrahimi ve ark. 2014). Eğitim durumunun zamanı yönetme becersini etkilemediği söylenebilir.

Zaman Yönetimi ile “hemşirelerin hastanedeki görevleri” arasında anlamlı bir ilişki belirlendi ve yönetici hemşirelerin zamanlarını daha iyi yönettiği söylenebilir. Yönetici hemşirelerin zaman yönetimi konusunda daha bilinçli oldukları ve zamanları yönetmek konusunda çaba gösterdikleri şeklinde yorumlanabilir.

Sarp ve ark.'nın (2005) çalışmalarında da benzer sonuca varılmıştır. Uyaniker yönetici hemşirelerin zamanlarını daha iyi yönetmesini, yönetici hemşirelerin daha fazla lisansüstü eğitime sahip olmalarına bağlamaktadır (Uyaniker 2014).

Yönetici hemşirelerin klinikte çalışanlara göre yoğun programları olmakta ve onları günlük, haftalık yada aylık programlar yapıp uygulamaya yöneltmektedir. Böylece zamanı daha etkili kullanmaya yönelik tutum ve davranışları gelişmektedir. Bu yüzden yönetici hemşireler zaman yönetimi konusunda daha tecrübeli olmaktadır.

Zaman Yönetimi ile hemşirelerin mesleki deneyimleri arasında anlamlı bir ilişki olmaması ile Uyaniker'in çalışmasında belirttiği; Hartley ve Kramer (1991)'in , Kocabaş ve Erdem'in (2003) ve Kıdak'ın (2011) yaptığı çalışmalarıyla uyumludur (Uyaniker 2014). Buna göre; hemşirelerin meslekteki çalışma sürelerinin zaman yönetimi beceri ve algıları üzerinde etkisi olmadığı söylenebilir. Ancak, başka çalışmalarla kanıtların arttırılması önerilebilir.

Hemşirelerin zaman kullanımıyla ilgili görüşleri ile zaman yönetimi puanları arasında anlamlı fark belirlendi ve zamanlarını iyi kullandığını düşünen hemşirelerin ZYA toplam ve alt boyut puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptandı. Bu durumun zaman yönetimi farkındalığıyla ilişkili olduğu düşünülmektedir.

Zaman Yönetimi ile “Hemşirelerin Haftalık İnternet Kullanım Saatine Göre” arasında anlamlı bir farkbulunmamıştır.Haftada 10 saat ve daha az internet kullanan hemşirelerin ZYA toplam puanına bakıldığında (89,55±13,43) zamanlarını daha iyi yönettikleri görülmektedir.

Hemşirelerin internet kullanımının günlük işleri aksatma durumuna göre ZYA toplam puan ortalaması ve alt boyut puan ortalamaları incelendiğinde; zaman planlaması, zaman tutumları, zaman harcattırıcılar ve toplam puan ortalamalarında istatistiksel açıdan anlamlı farklar belirlendi. İnternetin işleri aksatmadığını düşünen hemşirelerin ZYA ve alt boyut ortalamaları daha yüksekti. Bu durum, internetin işleri aksatmadığını düşünen hemşirelerin zamanlarını daha iyi yönettikleri söylenebilir.

7.3. İNTERNET BAĞIMLILIĞI ÖLÇEĞİ VE ZAMAN YÖNETİMİ ANKETİ ALT BOYUTLARI KORELASYONU TARTIŞILMASI

Çalışmada elde edilen bulgular çerçevesinde, İnternet Bağımlılığı ile Zaman Yönetimi arasında zayıf, negatif ve anlamlı bir ilişki vardı. Köse ve arkadaşları üniversite öğrencileri üzerinde yaptıkları çalışmada İnternet Bağımlılığı ile Zaman Yönetimi arasında orta, negatif ve anlamlı ilişki tespit etmişlerdir (Köse 2012). İnternet bağımlılığı ile alt boyutları ve zaman yönetimi ile alt boyutları puan ortalamaları arasında anlamlı ve negatif yönde bir ilişki olmasına rağmen bir çok boyutuyla zayıf ve orta düzeyde bir ilişki saptanması nedeniyle “H₁-Hemşirelerde internet bağımlılığı ile alt boyutları ve zaman yönetimi ile alt boyutları arasında ilişki vardır.” hipotezi kabul edilmiş oldu. İnternet bağımlılığı ve zaman yönetimi arasındaki ilişkinin boyutu ile ilgili daha net sonuçların elde edilebilmesi için daha büyük örneklemelerde çalışılması gerekmektedir.

8. SONUÇ VE ÖNERİLER

Hemşirelerde internet bağımlılığı ve zaman yönetimi arasındaki ilişkinin incelendiği bu araştırmada aşağıdaki sonuçlar elde edildi.

- Araştırma grubunda yer alan hemşirelerin yaş ortalaması $32,56 \pm 8,19$, %78,8'i 30 yaşın altında, çoğunluğu kadın (%72,8) ve evli (%56,0) oldukları görülmektedir. Çoğunlukla lisans mezunu (%56,0) olan hemşirelerin %88,4'ünün hemşire pozisyonunda çalıştıkları, %35,2'ünün 5-10 yıl mesleki deneyime ve %57,2'sinin 5 yıl ve daha az kurumundaki tecrübeye sahip olduğu saptandı.
- İnternet Bağımlılığı Ölçeği alt boyut puan ortalamaları incelendiğinde; “Yoksunluk” boyutu puan ortalaması $26,51 \pm 9,38$; “Kontrol gücü” boyutu puan ortalaması $18,96 \pm 7,53$; “İşlevsellikte Bozulma” boyutu puan ortalaması $12,51 \pm 5,84$, “Sosyal İzolasyon boyutu puan ortalaması $11,40 \pm 5,15$ ve İBÖ puan ortalaması ise $69,66 \pm 24,43$ olarak bulundu.
- İnternet Bağımlılığı ölçek toplam puanı ile yaş, medeni durum, eğitim durumu, hastanedeki görev durumu, meslekte ve kurumda çalışma süresi, zaman kullanımına ilişkin görüş değişkenleri ile yapılan karşılaştırmada gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark görülmezken, cinsiyet, haftalık internet kullanım saati, sosyal paylaşım ağlarında hesabın varlığı, internet kullanımının günlük işleri aksatma durumu değişkenleri ile istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar vardı.
- Zaman Yönetimi Ölçeği alt boyut puan ortalamaları incelendiğinde; “Zaman planlaması” boyutu $49,25 \pm 10,97$; “Zaman tutumları” boyutu $23,46 \pm 4,25$; “Zaman harcattırıcılar” boyutu $13,20 \pm 3,28$, ZYA puan ortalaması ise $86,00 \pm 14,79$ olarak saptandı.
- Zaman Yönetimi toplam puanı ile medeni durum, eğitim durumu, meslekte çalışma süresi, haftalık internet kullanım süresi, sosyal ağlarda hesabın varlığı değişkenleri ile yapılan karşılaştırmada gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark görülmezken, yaş, cinsiyet, hastanedeki görev, zaman kullanımına ilişkin görüşler, internet kullanımının günlük işleri aksatma durumu değişkenleri ile istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulundu.

- İnternet Bağımlılığı ile Zaman Yönetimi arasındaki ilişkiler incelendiğinde; İnternet Bağımlılığı ile Zaman Yönetimi arasında orta, negatif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı ilişkilerin olduğu belirlendi.

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda;

- Hemşirelerin internet bağımlılığı ve zaman yönetimi konusunda farkındalıklarının artırılması,
- Erkeklerin İnternet Bağımlılığı Ölçeği puan ortalaması yüksek, Zaman Yönetimi Anketi puan ortalamasının düşük olması nedeniyle erkek hemşirelere yönelik internet bağımlılığı ve zaman yönetimi konusunda duyarlılık eğitimleri yapılması,
- Hemşirelerin bilinçli internet kullanımı ve zaman yönetimi hakkında bilgilendirilmesi, gerekli eğitimlerin planlanması ve danışmanlık yapılması,
- Hemşirelerde uzun süre internet kullanımının internet bağımlılığı ve zaman yönetimine olumsuz etkisi nedeniyle internet kullanım sürelerinin azaltılması,
- Hemşirelerin, internet bağımlılık düzeyinin azaltılması ve etkili zaman yönetimi için yeni sosyal beceriler kazanmaları için teşvik edilmesi,
- Kurum ya da birim içinde sosyal etkinliklerin planlanarak hemşireler arası etkileşimlerin artırılması ve grup çalışmalarının planlanması,
- İnternet bağımlılığı belirtileri gösteren hemşirelerin profesyonel yardım almak için yönlendirilmesi,
- Yönetici hemşirelerin zaman yönetimi ve zaman tuzakları hakkında bilgi sahibi olması, etkili kurum politikaları oluşturmaları ve hemşireleri bu konuda yönlendirmeleri
- Zaman yönetimi konusunda başka değişkenlerin etkili olup olmadığının araştırılması
- Farklı örneklem grupları ve büyüklükleriyle hemşirelerin internet bağımlılık düzeyi ve zaman yönetimi becerilerinin araştırılması önerilir.

9. KAYNAKÇA

Akçınar S. Örgütsel Zaman Yönetimi ve Etkin Zaman Kullanımı. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Ana Bilim Dalı Yönetim ve Organizasyon Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi (Danışman: Prof. Dr. M.F. Gezgin). İstanbul, 2014.

Akalın Ş.H. ve ark. Türkçe Sözlük. 10. Baskı. Türk Dil Kurumu: Ankara, 2005, s.2221.

Andıç H. Üniversite Öğrencilerinin Zaman Yönetimi Becerileri İle Akademik Başarıları Arasındaki İlişki. Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Levent Çelik). Afyonkarahisar, 2009.

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

Ardıç C. Zaman Yönetimi ve Zaman Yönetiminde Dönüştürücü Liderlerin Davranışlarını Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma. Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı İnsan Kaynakları Yönetimi Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi (Danışman:Yrd. Doç. Belgin Aydıntan). Ankara, 2010.

Bahçecik N. Yönetici hemşireler için zaman yönetimi ölçeği ve zaman yönetimini etkileyen faktörler. Yönetim Dergisi. 2004; (1):67-68.

Balcı Ş, Gölcü AA, Öcalan ME. Üniversite öğrencileri arasında internet kullanım örüntüleri.Selçuk İletişim. 2013; 7(4):5-22.

Balta, Ç. Ö., Horzum, B. M. Web Tabanlı Öğretim Ortamındaki Öğrencilerin İnternet Bağımlılığını Etkileyen Faktörler. Ankara Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 2008; 41 (1): 187-205.

Batıgün A.D, Hasta D. İnternet Bağımlılığı: Yalnızlık ve kişilerarası ilişki tarzları açısından bir değerlendirme. Anadolu Psikiyatri Dergisi. 2010; 11: 213-219

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

Beard KW, Wolf EM. Modification in the proposed diagnostic criteria for Internet addiction. CyberPsychology & Behavior. 2001; 4(3):377–383.

Beranuy M, Oberst U, Carbonell X, Chamarro A. Problematic Internet and Mobile Phone Use and Clinical. Symptoms in College Students: The Role of Emotional Intelligence. Computers in Human Behavior 2009; 25(5): 1182-1187.

Bolışık B, Muslu G. Çocuk ve Gençlerde İnternet Kullanımı.TAF Prev Med Bull. 2009; 8(5): 445-450.

Boduç N. Hemşirelerde Zaman Yönetimi. T.C. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi (Danışman: Prof. Dr. Ü. Baykal). İstanbul, 2016.

Caplan SE. A social skill account of problematic internet use. The Journal of Communication 2005; 55(4):721-736.

Cengizhan C. Öğrencilerin bilgisayar ve internet kullanımında yeni bir boyut: bağımlılık. VIII. Ulusal PDR Kongresi, Marmara Üniversitesi. İstanbul, 2005.

Chen, S.H. An Internet Addiction Measurement for Taiwan College Students. Paper presented in TANET, Taipei, Taiwan (1998).

Chou C, Hsiao M.C. Internet addiction, usage, gratification, and pleasureexperience: The Taiwan college students' case. Computers and Education. 2000; 35:65–80.

Çalışgan H. İlköğretim Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı ve Siber Zorbalık.Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Yönetim ve Denetimi Anabilim Dalı, Yüksek lisans tezi (Danışman: Doç. Dr. L. Deniz). İstanbul, 2013.

Çelik A, Akatay A. Örgütlerde Zaman Yönetimi, Sosyal İçinde, Zaman Yönetimi Ve Yönetmel Zamanda Etkinlik. Gazi Kitabevi. 2007; Ankara, s.27-104.
Çitken P. Zaman Yönetimi ve İşletme Yöneticileri Üzerine Bir Araştırma.Yıldız Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi (Danışman: Prof. Dr. M. Paksoy). İstanbul, 1998.

Daştan S. Organizasyonlarda Zaman Yönetiminin İşgörenlerin Performansına Etkisi. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Büro Yönetimi Eğitimi Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi (Danışman:Yrd. Doç. Dr. Eriman Topbaş). Ankara, 2012.

Derin, S. Lise Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı ve Öznel İyi Oluş. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi (Danışman:Doç. Dr. F. Bilge). Ankara, 2013.

Doğan A. İnternet Bağımlılığı Yaygınlığı. Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Aile Eğitimi ve Danışmanlığı Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi (Danışman: Ö.G.Kıdak). İzmir, 2013.

Ebrahimi H, Hosseinzadeh R, Tefreshi M, Hosseinzadeh S. Time management behaviors of head nurses and staff nurses employed in tehran social security hospitals. Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research. 2014; 19: 193-199.

Ergin A, Uzun U S, Bozkurt A.İ. Tıp Fakültesi Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı Sıklığı ve Etkileyen Etmenler. Pamukkale Tıp Dergisi. 2013; 6(3):134-136.

Eroğlu S, Özgür G. Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Servis ve Yoğun Bakım Hemşirelerinde Zaman Yönetimi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2016; 5(1): 12 – 22.

Eftekin P. Ergenlik Dönemindeki Öğrencilerin İnternet Bağımlılığı ve Anne Baba Tutumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Erciyes Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi (Danışman: Doç. Dr. H. Bozgeyikli). Kayseri, 2015.

Gönül AS. Patolojik internet kullanımı (internet bağımlılığı / kötüye kullanımı). Yeni Sempozyum Dergisi. 2002; 40(3):105-110.

Gözel E. İlköğretim Okulu Öğretmenlerinin Zaman Yönetimi Hakkındaki Görüşleri. Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İlköğretim Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi (Danışman: Yrd. Doç. Dr. E. Halat). Afyonkarahisar, 2009.

Greenfield DN. Psychological characters of compulsive internet use: a preliminary analysis. Cyberpsychol Behav. 1999; 2(5): 403-412.

Griffiths MD. Internet abuse in the workplace: issues and concerns for employers and employment counselors. Journal of Employment Counseling. 2003; 40(2) :87- 96.

Günüç S. İnternet Bağımlılık Ölçeğinin Geliştirilmesi ve Bazı Demografik Değişkenler ile İnternet Bağımlılığı Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi. T.C. Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı (Danışman: Yrd. Doç. Dr. M. Kayri). Van, 2009.

Hardie, E., ve Tee, M.Y. Excessive Internet Use: The Role of Personality, Loneliness and Social Support Networks in Internet Addiction. Australian Journal of Emerging Technologies and Society. 2007; 5(1): 34-47.

Hur MH. Demographic, habitual, and socioeconomic determinants of internet addiction disorder: An empirical study of Korean teenagers. *CyberPsychology & Behavior*. 2006; 9(5): 514-525.

Hur MH. Current trends of internet addiction disorder research: a review of 2000–2008. *Korean academic journal articles*. 2012; 22(3): 187-201.

İşsever N K. İnternet Bağımlılığının Üniversite Öğrencilerinde Yaygınlığının İncelenmesi. Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi (Danışman: Prof. Dr. H. Erkmen). İstanbul, 2016.

Karaca M. Sosyolojik bir olgu olarak internet gençliği: Elazığ örneği.(Yayınlanmamış doktora tezi). Fırat Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyoloji Anabilim Dalı, Elazığ, 2007.

Karakoç N. İşletmelerde etkinliği belirleyen bir kaynak: yönetsel zaman. *Mpm Verimlilik Dergisi*. 1990 (2); 33-34.

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

Karasu G. Yönetici Hemşirelerde Zaman Yönetimin İncelenmesi. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi (Danışman: Doç. Dr. L.Şenturan). İstanbul, 2015.

Kaynak S, Duran S, Karadaş A. Hemşirelerde İnternet Bağımlılığı ve Yalnızlık Düzeyi Arasındaki İlişkisinin Belirlenmesi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi* 2018; 1(5): 27-35.

Kelleci, M., Güler, N., Sezer, H. ve Gölbaşı, Z. Lise Öğrencilerinde İnternet Kullanma Süresinin Cinsiyet ve Psikiyatrik Belirtiler İle İlişkisi. *Taf Preventive Medicine Bulletin*. 2009; 8 (3): 223- 230.

Kıdak L.B. Hastane yöneticilerinin zaman yönetimi tutumlarının belirlenmesi : İzmir ili eğitim ve araştırma hastaneleri uygulaması. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 2011: 25; 159–172.

Köse D, Çınar N, Akduran F. Hemşirelik öğrencilerinde internet bağımlılığının kişilik özellikleri ve zaman yönetimi ile ilişkisi. Sakarya University Journal of Science. 2012; 3(bahçe16): 227-233.

Kurtaran G. İnternet Bağımlılığını Yordayan Değişkenlerin İncelenmesi. Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi (Danışman: Yrd. Doç.Dr. Z. ERKAN). Mersin, 2008.

Lin S.C., Tsai K.W., Chen M.W., Koo M. Association between fatigue and Internet addiction in female hospital nurses. Journal of Advanced Nursing. 2012; 69(2): 374–383.

Mitchell P. Internet Addiction: Genuine Diagnosis or Not? Lancet. 2000; 19:(9204):632.

Odabaşıoğlu G, Öztürk Ö, Genç Y, Kalyoncu Ö, Ayhan Ö. On olgulu bir seri ile internet bağımlılığı klinik görünümleri. Bağımlılık Dergisi. 2007; 8(1):46-51.

Ohannessian CM. Does technology use moderate the relationship between parental alcoholism and adolescent alcohol and cigarette use?. Addiction Behaviors. 2009; 34: 606-60.

Ögel K. İnternet Bağımlılığı. Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları: İstanbul, 2012.

Özbek B. Üniversite Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığının Yalnızlık Düzeyleri Açısından Değerlendirilmesi. Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi (Danışman:Yrd. Doç. Dr. A. Evrensel). İstanbul, 2017.

Özcan, N. K. Üniversite Öğrencilerinde İnternet Kullanımının Psikososyal Durum ile İlişkisi. T.C. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi (Danışman: Doç. Dr. S. Buzlu). İstanbul, 2004.

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

Özer E. Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Sağlamlık Düzeylerinin Duygusal Zeka ve Beş Faktör Kişilik Özellikleri Açısından İncelenmesi. Necmettin Erbakan Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi (Danışman: Prof. Dr. M.E.Deniz). Konya, 2013.

Sancar E. Kadınlarda İnternet Bağımlılığı ile İlgili Bir Araştırma: İstanbul Örneği. İğdır Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. 2017; 13: 296 – 320.

Saros T. Zaman Yönetimi-Yönetmel Başarı İlişkisi ve Eğitim Kurumları Yöneticilerinin Zaman Yönetiminin Yönetmel Başarı Yönünden İncelenmesi. Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı (Danışman: Prof. Dr. A. Akdemir). Kocaeli, 2005.

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

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

Shapira NA, Lessig MC, Goldsmith TD, Szabo ST, Lazoritz M, et al. Problematic internet use: proposed classification and diagnostic criteria. Depression and Anxiety. 2003; 17(4):207-216.

Shields MK, Behrman RE. Children and computer technology: Analysis and recommendations. The Future of Children. 2000; 10(2):4-30.

Silahtaroglu F. Akademisyenlerde Zaman Yönetimi. Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü (Danışman: Yrd. Doç. Dr. K.Ardıç). Tokat, 2004.

Süsin M. İlköğretim Okulu Yöneticilerinin Zaman Yönetimi Hakkındaki Görüşleri. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Eğitim Yönetimi ve Denetimi Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi (Danışman: Doç. Dr. Halil Işık). Çanakkale, 2012.

Sonkur A. İnternet Bağımlılığının Depresyon, Tepki Biçimleri, Düşünce Baskılama, Endişe ve Üst Bilişle İlişkisi. Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Murat Boysan). Van, 2014.

Soydan ZM. Üniversite Öğrencilerinin İnternet Bağımlılığı İle Depresyon ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişki. Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Uygulamalı Psikoloji Programı, Yüksek Lisans Tezi (Danışman: Prof. Dr. M.Ö. Pektaş). İstanbul, 2015.

Souza K, Barbara L. Internet addiction disorder, interpersonal computing and technology. An Electronic Journal for the 21 th Century 1998; 6(1-2).

Suler J. Healthy and pathological internet use. CyberPsychology and Behavior. 1999; 2: 385-394.

Swickert R. vd. "Relationships Among Internet Use, Personality, and Social Support", Computers in Human Behavior. 2002; 18(4): 437-451.

Şahin M. İlköğretim Okulu Öğrencilerindeki İnternet Bağımlılığı. Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Yönetimi ve Denetimi Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi (Danışman: Yrd. Doç.Dr. L. Deniz). İstanbul, 2011.

Şen M. Hemşirelik Yüksekokulu Öğrencilerinde Zaman Yönetiminin Akademik Başarıya Etkisi. İstanbul Bilim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Yüksek Lisans Programı, Yüksek Lisans Tezi (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Zerrin Çiğdem). İstanbul, 2014.

Şendağ S. ve Odabaşı F. İnternet bağımlılığı: Çocukların psikososyal gelişimi üzerindeki etkileri. The Proceedings of International Educational Technology Conference, Near East University: North Cyprus, 2007.

Tahiroğlu A.Y., Çelik G., Uzel M., Özcan N., Avcı A. Internet Use Among Turkish Adolescents. CyberPsychology & Behavior. 2008;11(5).

Terzioğlu B. İnternet Bağımlılığının Yordayıcıları Olarak Duygusal Zeka ve Kişilerarası Problem Çözme. İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı (Psikoloji Programı), Yüksek Lisans Tezi (Danışman:Prof. Dr. Mehmet Engin DENİZ). İstanbul, 2017.

Tetik B. İnternet Bağımlılığı ile Dikkat Süreçleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. T.C. İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı (Danışman: Yrd. Doç. P. Kurt). İstanbul, 2015.

Tengilimoğlu D. ve ark. Zaman Yönetimi.1. Basım, Nobel Yayın Dağıtım,Ankara, 2003.

Tsai C, Lin SJ. Analysis of Attitudes Toward Computer Networks and Internet Addiction Of Taiwanese Adolescents. Cyberpsychology and Behavior. 2001; 4 (3): 373- 376.

Tsai C, Lin S. Internet addiction of adolescents in taiwan: an interviewstudy. Cyberpsychology and Behavior. 2003; 6(6): 649-652.

Tsimtsiou Z., Haidich A.B., Spachos D., Kokkali S., Bamidis P., Dardavesis T., Arvanitidou M. Internet addiction in Greek medical students: an online survey. Academic Psychiatry 2015; 39(3): 300 – 304.

Turan R.T. Başkent Üniversitesi Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı Sıklığı ve İlişkili Faktörler. T.C. Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Uzmanlık Tezi (Danışman: Prof.Dr. R. Erdal). Ankara, 2015.

Tutar H. Zaman Yönetimi. Nobel Yayın Dağıtım. Ankara; 2003.

Türe G. Hazırlık Okulu Öğrencilerinin Zaman Yönetimi Becerileri İle Stres Yönetimi Becerileri Arasındaki İlişkinin Araştırılması: Yeditepe Üniversitesi Örneği. T.C. Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi (Danışman: Prof. Dr. Adil Çağlar). İstanbul, 2013.

TÜİK Hanehalkı Bilişim Teknolojileri (BT) Kullanım Araştırması, 2018 (Erişim Tarihi: 08.08.2018).

Toksoy H. Toplam Kalite Yönetiminde Zaman Yönetiminin Önemi. Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi (Danışman: Doç. Dr. Atılhan Naktiyok). Erzurum, 2010.

Uyanıker E.A. Yönetici Hemşirelerin Genel Öz Yeterlilik İnancı ile Zaman Yönetimi Arasındaki İlişki. T.C. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi (Danışman: Yrd. Doç. Dr. M. Batmaz). İstanbul, 2014.

Üçkardeş, E.A. Mersin Üniversitesi Öğrencileri Arasında İnternet Bağımlılığının Değerlendirilmesi. T.C. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Yayınlanmış Tıpta Uzmanlık Tezi (Danışman: Doç. Dr. A. Yazıcı). Mersin, 2010.

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

YoungKS. Internet addiction: A new clinical phenomenon and its consequences.American Behavioral Scientist. 2004; 48:402-415.

Young KS. Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. CyberPsychology and Behavior. 1996 ; 1(3):237-244.

Yüksel AK. Hemşirelerde Zaman Yönetimi ve Zaman Yönetimini Etkileyen Faktörler. İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi (Danışman: Yrd. Doç. Dr. A. Kocatürk). İstanbul, 2016.

Widyanto L, Griffiths M. Internet addiction: a critical review. International Journal of Mental Health and Addiction. 2006; 4: 31-51.

<http://www.nkfu.com/internetin-tarihsel-gelisimi/> Erişim Tarihi: 05.10.2013

<https://www.igturkiye.com/guncel-internet-kullanimi-ve-sosyal-medya-istatistikleri-2018/>

<https://dijilopedi.com/dunyada-internet-kullanimi-ve-sosyal-medya-istatistikleri-2-ceyrek-raporu/>Erişim Tarihi: 02.09.2018

10. EKLER

10.1. EK-1. HEMŞİRE BİLGİ FORMU

Değerli Meslektaşlarım,

Bu çalışma hemşirelerin internet bağımlılığı ve zaman yönetimine ilişkin tutumları ve zaman tuzaklarına yakalanma durumlarını belirlemek amacıyla planlanmıştır. Lütfen anketi doldurmadan önce aşağıdaki yönergeyi mutlaka okuyunuz. Bu ankette verilecek yanıtlar bilimsel ahlak kuralları çerçevesinde kesinlikle gizli tutulacaktır.

Verilerin doğru yorumlanabilmesi için, lütfen tüm soruları dikkatle okuyarak, eksiksiz yanıtlamaya özen gösteriniz. Kendiniz için uygun olan yanıtın kutusunu “X” şeklinde işaretleyiniz. Soruların doğru ya da yanlış cevabı yoktur, önemli olan sizin vereceğiniz yanıtlardır. Araştırmanın gerçekleştirilmesindeki katkılarınız ve desteğiniz için teşekkür ederim.

Çetin EROĞLU

Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı

Danışman Öğretim Üyesi : Doç. Dr. Adalet Koca Kutlu

1. Yaşınız.....

2. Cinsiyetiniz: 1. () Kadın 2. () Erkek

3. Medeni Durumunuz : 1. () Evli 2. () Bekar 3. () Diğer.....

4. Eğitim Durumunuz : 1. () SML 2. () Ön Lisans 3. () Lisans 4. () Lisansüstü 5.

5. Çalıştığınız Hastanedeki Göreviniz:

1. () Hemşire 2. () Servis Sorumlu Hemşiresi 3. () Hemşirelik Hizmetleri Müdür / Yardımcısı 4. () Eğitim Hemşiresi 5. () Diğer.....

6. Meslekte Toplam Çalışma Süreniz:.....ay/yıl

7. Kurumda Toplam Çalışma Süreniz:.....ay/yıl

8. Genel olarak zamanınızı nasıl kullandığınızı düşünüyorsunuz?

1. () İyi 2. () Orta 3. () Zayıf

9. Çalışmalarım telefon görüşmeleri nedeniyle çok sık kesintiye uğramaktadır.

1. () Evet 2. () Kısmen 3. () Hayır

10. İnterneti daha çok nerede kullanırsınız?

1. () İnternet Kafe 2. () Ev 3. () Hastane 4. () Cep Telefonu

5.()Diğer...

11. Haftada ortalama kaç saat internet kullanırsınız?.....saat/hafta

12. İnterneti daha çok hangi amaçlar için kullanıyorsunuz?

1.() Sunum hazırlamak 2.() Film -MP3 müzik indirmek

3.() Sohbet etmek4.() Oyun oynamak 5.() Sosyal paylaşım sitelerine girmek 6.(

) Alışveriş yapmak 7.() Diğer....

13. Herhangi bir sosyal paylaşım ağında hesabınız var mı? 1.()Evet 2.()Hayır

14. İnternet kullanımı günlük işlerinizi aksatıyor mu? 1.()Evet 2.()Hayır



EK 2. İNTERNET BAĞIMLILIK ÖLÇEĞİ Aşağıdaki her bir maddeyi okuyarak, bu madde sizin için her zaman doğru ise “Tamamen Katılıyorum”, genelde doğru ise “Katılıyorum”, emin değilseniz “Kararsızım”, genelde doğru değilse “Katılmıyorum”, hiçbir zaman doğru değilse “Kesinlikle Katılmıyorum” şeklinde işaretleme yapmanız rica olunur.	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
Yoksunluk					
1. İnternet <u>kullanamadığım</u> zaman kendimi gergin/huzursuz hissedirim.	1	2	3	4	5
2. İnternet kullanmak isteyip de kullanamadığım zaman sinirli/öfkeli olurum.	1	2	3	4	5
3. İnternet bağlantısı koparsa ya da yavaşlarsa sinirlenirim/öfkelenirim.	1	2	3	4	5
4. İnternet kullandığım zamanlarda hiç olmadığım kadar mutlu/huzurlu olurum.	1	2	3	4	5
5. Kendimi endişeli ya da sıkıntılı hissettiğim zamanlarda internet kullanmak beni rahatlatır.	1	2	3	4	5
6. Birileri beni internetin başından kaldırırsa sinirlenirim.	1	2	3	4	5
7. Sorunlarımdan kaçmak için internet kullanmaya yönelirim.	1	2	3	4	5
8. İnternete, planladığım zamanda giremezsem sinirlenirim.	1	2	3	4	5
9. Çevremde birileri varken, <u>yalnız kalıp</u> , internete girmeyi isterim.	1	2	3	4	5
10. İnterneti <u>kullanmadığım</u> zamanlarda internete girmek için sabırsızlanırım.	1	2	3	4	5
11. Gittiğim yerlerde internet bağlantısı ararım.	1	2	3	4	5

Kontrol güçlüğü					
12. İnternet kullanmamı sınırlamakta ya da kontrol etmekte güçlük çekerim.	1	2	3	4	5
13. Sabah uyandığımda ilk aklıma gelen internete girmek olur.	1	2	3	4	5
14. İnternette her defasında, bir öncekinden daha uzun süre kalmak isterim.	1	2	3	4	5
15. İnternette planladığımdan daha uzun süre kalırım.	1	2	3	4	5
16. İnternet <u>kullanmadığım</u> zamanlarda bile interneti düşünürüm.	1	2	3	4	5
17. İnternette iken acıktığımı, susadığımı hissetmem ya da farkına varmam.	1	2	3	4	5
18. İnternette daha fazla zaman geçirmek için başka planlarımı iptal ederim.	1	2	3	4	5
19. İstediğim zaman internetin başından <u>kalkamam</u> .	1	2	3	4	5
20. Ailem beni çağırrsa dahi internetin başından <u>kalkamam</u> .	1	2	3	4	5
21. İnternet kullanabilmek için uykumdan ödün veririm.	1	2	3	4	5
İşlevsellikte bozulma					
22. İnternet kullanmamdan dolayı ailem ile sorunlar yaşarım.	1	2	3	4	5
23. Arkadaşlarım beni çağırrsa dahi internetin başından <u>kalkamam</u> .	1	2	3	4	5
24. İnternet kullanmamdan dolayı başka etkinliklere (spor, sinema, kitap okuma vb.) ilgim azalır.	1	2	3	4	5
25. İnternet kullanmamdan dolayı ev/iş/okul sorumluluklarımı yerine getiremem ya da ihmal ederim.	1	2	3	4	5
26. Çevremdekiler internette harcadığım zamandan dolayı şikayet eder.	1	2	3	4	5
	1	2	3	4	5

27. İnternet kullanmamdan dolayı ailem ile daha az zaman geçiririm.					
28. İnternet kullanmamdan dolayı arkadaşlarım ile daha az zaman geçiririm.	1	2	3	4	5
Sosyal izolasyon					
29. İnternet kullanmamdan dolayı arkadaşlarım ile sorunlar yaşarım.	1	2	3	4	5
30. İnternet ortamında edindiğim arkadaşlıkları gerçek yaşamdaki arkadaşlarıma tercih ederim.	1	2	3	4	5
31. Gerçek yaşamdaki arkadaşlarımla dışarıda görüşmek yerine internette görüşmeyi tercih ederim.	1	2	3	4	5
32. Arkadaşlarımı internetten edinirim.	1	2	3	4	5
33. İnternet benim en iyi arkadaşımdır.	1	2	3	4	5
34. İnternetsiz bir yaşam bana anlamsız/boş gelir.	1	2	3	4	5
35. İnternet kullanmamdan dolayı yüz yüze iletişimde zorluk yaşarım.	1	2	3	4	5

1.1.Ek-3. Zaman Yönetimi Anketi

Zaman Planlaması (Kısa ve Uzun Vadeli Planlama)	Her Zaman	Sık Sık	Bazen	Nadiren	Hiç
1. Güne başlamadan önce gününüzü planlar mısınız?					
2. Hafta başlarında her hafta için bir dizi amaçlar saptar mısınız?					
3. Her gün planlama için zaman harcar mısınız?					
4. Her gün kendiniz için bir takım amaçlar belirler misiniz?					
5. Her gün yapmak zorunda olduğunuz şeylerin listesini yapar mısınız?					
6. İş günlerinizde yapmak zorunda olduğunuz aktivitelerin programını yapar mısınız?					
7. Bir sonraki hafta için ne yapmak istediğiniz net olarak belirgin mi?					
8. Çalışmalarınızı bitirmek için kendinize tarih saptar mısınız?					
9. Çok uğraş gerektiren çalışmalarınız için en iyi zamanınızı programlamaya çalışır mısınız?					
10. Sizin için önemli tarihleri (örn. ; mesleki eğitim tarihleri, mesleğinizle ya da yöneticilikle alakalı seminer/konferans/kongre tarihleri vs.) bir takvim üzerine işaretler misiniz?					

11. Çalışma zamanınız için bir dizi amaçlar belirler misiniz?					
12. Mesleğinizle/işinizle/görevinizle/eğitiminizle alakalı makale, yazı ya da evrakları şimdi gerekli olmasalar bile, gelecekte gerekli olabilir düşüncesiyle dosyalar veya fotokopisini çeker misiniz?					
13. Yakın tarihte her hangi bir denetim olmasa bile, yönetim sistemiyle ilgili yapılacakları düzenli olarak tekrar eder misiniz?					
14. Üzerinde çalışabileceğiniz şeyleri boş zaman bulduğunuzda yapabilmek için yanınızda taşır mısınız?					
15. Önceliklerinizi belirler ve onlara uyar mısınız?					
16. Her hafta sizinle ilgili olan şeyleri önceden bir plan yapmadan ve gerektiği gibi takip etmeden yapar mısınız?					

Zaman Tutumları	Her Zaman	Sık Sık	Bazen	Nadiren	Hiç
1. Zamanınızı yapıcı olarak kullanır mısınız?					
2. Zamanınızı planlama işinde kendinizi geliştirmeye ihtiyaç duyuyor musunuz?					
3. Genel olarak kendi zamanınızı kendiniz planladığınızı hisseder misiniz?					
4. Genellikle amaçlarınızın hepsini size verilen					

zaman içerisinde çoğunlukla başarabileceğinizi düşünür müsünüz?					
5. Küçük kararları çabucak verebiliyor musunuz?					
6. İnsanlara hayır diyememekten ötürü kendinizi sık sık hastanedeki işlerinizi engelleyen işlerle meşgul durumda bulurmusunuz?					
7. Yapacak bir şeyiniz olmadan kendinizi uzun süre bekliyor durumda bulur musunuz?					
Zaman Harcattırıcılar	Her Zaman	Sık Sık	Bazen	Nadiren	Hiç
1. Normal bir iş gününde, hastanedeki işlerinizden daha çok kendi özel işlerinize zaman harcar mısınız?					
2. Fayda sağlamayan alışkanlıklara veya aktivitelere devam eder misiniz?					
3. Günde ortalama bir paket sigara içiyor musunuz?					
4. İç veya dış denetimlerden bir gün önce veya denetim günü hâlâ onun üzerinde çalışır mısınız?					

1.2.Ek – 4. T.C. Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Yerel Etik Kurul Onayı

T.C. Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlık Bilimleri Etik Kurulu Karar Formu			
KARAR TARİH / NO	20 / 12 / 2017 / 20.478.486 -		
ARAŞTIRMANIN ADI	Hemşirelerde İnternet Bağımlılığı ve Zaman Yönetimi İlişkisinin Belirlenmesi		
SORUMLU ARAŞTIRMACI	Doç. Dr. Adalet KUTLU - MCBÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi		
ARAŞTIRMA EKİBİ	Hemşire Çetin EROĞLU		
ARAŞTIRMANIN NİTELİĞİ	UZMANLIK TEZİ ☐	YÜKSEK LİSANS-DOKTORA TEZİ ☒	AKADEMİK AMAÇLI ☐
DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	14 / 12 / 2017 / Tarih ve 57637 sayılı; araştırma dosyası		
KARAR BİLGİLERİ	Araştırma dosyası incelenmiş, bilimsel ve etik açıdan UYGUN olduğuna oy birliği ile karar verilmiştir		
Ünvan/Adı/Soyadı	Araştırma ile İlgili Olan Üye	Toplantıya Katılmayan Üye	Ünvan /Adı /Soyadı
Prof. Dr. Zeki ARI Tıbbi Biyokimya AD	☐	☐	Doç. Dr. Sendar TOK Spor Bilimleri Fakültesi
Prof. Dr. Murat DEMET Psikiyatri AD	☐	☐	Doç. Dr. Ayşen TÜREDİ YILDIRIM Çocuk Hematolojisi BD
Prof. Dr. Sezgi ÇINAR FAKYÜZ İç Hastalıkları Hemşireliği AD	☐	☒	Yrd. Doç. Dr. Selim ALTAN Tıbbi Etik AD
Doç. Dr. Beyhan Cengiz ÖZYURT Halk Sağlığı AD	☐	☐	Mukadder YILMAZER Avukat
Doç. Dr. Tuğba ÇAVUŞOĞLU Farmakoloji AD	☐	☐	İhsan AVCI Sivil Üye
Etik Kurulumuzun kararı yukarıda belirtilmiştir. <u>Araştırmanız Her Hangi Bir Aşamada Etik Kurulumuzun "İzleme – Denetleme" Görevi Gereği Lüzumu Halinde Haberli / Habersiz Olarak Denetlenebilir.</u> Araştırma Başvuru Formunun Taahhütname – Bölüm E kısmında belirtilmiş olan hususların dikkate alınarak istenilen bilgilerin Etik Kurulumuza zamanında iletilmesi konusunda bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.			


Prof. Dr. Zeki ARI

**1.3.Ek – 5. T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu İzmir
İli Kuzey Bölgesi Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği İzin Yazısı**



T.C. Sağlık Bakanlığı

T.C.
İZMİR VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü



00069995223

Sayı : 77597247-619
Konu : Hemşire Çetin EROĞLU'nun
Araştırma İzni Hk.

S.B.Ü. İZMİR TEPECİK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİNE

Müdürlüğümüz Araştırma İzin Taleplerini Değerlendirme Komisyonu tarafından, sorumlu araştırmacı Doç. Dr. Adalet KUTLU'nun danışmanlığında Hemşire Çetin EROĞLU'nun hazırlamış olduğu "**Hemşirelerde İnternet Bağımlılığı ve Zaman Yönetimi İlişkisinin Belirlenmesi**" konulu araştırma başvuru dosyası incelenmiş olup, çalışmanın Kurumunuz'da yapılması uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

e-imzalıdır.
Op.Dr.Birol DURUKAN
BAŞKAN

EKLER:

Araştırma İzin Taleplerini Değerlendirme Komisyon Rp.(1 sayfa)

1.4.Ek -6. Ölçek sahiplerinin izinleri

Zaman Yönetimi Ölçeği Hakkında Gelen Kutusu x



Çetin Eroğlu <ctneroglu10@gmail.com>

18 Kas (1 gün önce) ☆

Alıcı: salay

İyi günler kolay gelsin. Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim bölümünde Yüksek Lisans yapmaktayım. Tez çalışmam için Zaman Yönetimi ölçeğinizi kullanmak için izin istemekteyim. Yardımınız için şimdiden teşekkür ediyorum.



Prof.Dr.Sema ALAY ÖZGÜL

15:57 (5 saat önce) ☆

Alıcı: bana

İyi günler,

kullanabilirsiniz. İşlerinizde kolaylıklar dilerim.

Prof.Dr. Sema ALAY ÖZGÜL
Spor Yöneticiliği Bölümü,
Spor Bilimleri Fakültesi,
Marmara Üniversitesi Anadolu Hisarı Yerleşkesi,
[Göksu Mahallesi,Cuma Yolu Cad. No:1, Bevköz-İSTANBUL](#)

Prof.Dr. Sema ALAY ÖZGÜL
Department of Sport Management,
Faculty of Sport Sciences,
Marmara University Anadolu Hisarı Campus,
[Göksu Mahallesi,Cuma Yolu Cad. No:1, Bevköz-İSTANBUL](#)

Zaman Yönetimi ölçeği hakkında Gelen Kutusu x



Çetin Eroğlu <ctneroglu10@gmail.com>

17:29 (2 saat önce) ☆

Alıcı: settar

İyi günler kolay gelsin. Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim bölümünde Yüksek Lisans yapmaktayım. Tez çalışmam için Zaman Yönetimi ölçeğinizi kullanmak için izin istemekteyim. Yardımınız için şimdiden teşekkür ediyorum.



Settar Koçak

19:57 (1 dakika önce) ☆

Alıcı: bana

Zaman yönetimi anketini araştırmanızda kullanmanız tarafımdan uygundur çalışmalarınızda başarılar dilerim

iPhone'umdan gönderildi

Çetin Eroğlu <ctneroglu10@gmail.com> şunları yazdı (11 Ara 2017 17:29):

...



[Yanıtlamak](#) veya [Yönlendirmek](#) için burayı tıklayın

15 GB'lık kotanın 0,62 GB'ı (%4) kullanılıyor
[Yönet](#)

[Şartlar](#) - [Gizlilik](#)

Son hesap etki niteliği: 1 dakika önce
[Ayrıntı](#)



Çetin Eroğlu <ctneroglu10@gmail.com>

22 Nis ☆



Alıcı: selimgunuc ▾

İyi günler kolay gelsin. Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim bölümünde Yüksek Lisans yapmaktayım. Tez çalışmam için İnternet Bağımlılığı ölçeğinizi kullanmak için izin istemekteyim. Yardımanız için şimdiden teşekkür ediyorum.



Selim Günüş

27 Nis ☆



Alıcı: bana ▾

Merhaba, hotmail adresimi daha çok kullanıyorum.

Kullanabilirsiniz. hacettepe dergisinde 2010 da yayınlandı ölçek. Ektedir

22 Nisan 2017 10:13 tarihinde Çetin Eroğlu <ctneroglu10@gmail.com> yazdı:

İyi günler kolay gelsin. Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim bölümünde Yüksek Lisans yapmaktayım. Tez çalışmam için İnternet Bağımlılığı ölçeğinizi kullanmak için izin istemekteyim. Yardımanız için şimdiden teşekkür ediyorum.



+90 444 50 65



+90 432 225 17 01-05



+90 432 486 54 13



Yüzüncü Yıl Üniversitesi Rektörlüğü, 65080, Kampüs / VAN

1.5.Ek – 7. Gönüllü onam formu

ÇALIŞMANIN ADI (Araştırma başvuru formunda bölüm A.2’de yer alan araştırma adı kullanılmalıdır.):

HEMŞİRELERDE İNTERNET BAĞIMLILIĞI VE ZAMAN YÖNETİMİ İLİŞKİSİNİN BELİRLENMESİ

Bir araştırma çalışmasına katılmanız istenmektedir. Çalışmaya katılıp katılmama kararı tamamen size aittir. Katılmak isteyip istemediğinize karar vermeden önce araştırmanın neden yapıldığını bilgilerinizin nasıl kullanılacağını çalışmanın neleri içerdiğini ve olası yararlarını risklerini ve rahatsızlık verebilecek konuları anlamanız önemlidir. Çalışmadan herhangi bir zamanda ayrılmakta özgürsünüz.

ÇALIŞMANIN KONUSU VE AMACI :

Çalışmanın amacı hemşirelerin internet bağımlılığını belirlemek ve zaman yönetimiyle olan ilişkisini değerlendirmektir.

Dolduracağınız anket formu, sizin internet bağımlılığınızın ve zaman yönetimi ile olan ilişkisini belirlemek amacıyla hazırlanmıştır.

Sorulara doğru yanıt vermeniz ve gönüllü katılımınız araştırmanın sonucunu olumlu yönde etkileyecektir. Yaklaşık 7 – 8 dk’nızı alacaktır. Katılım ve katkılarınız için teşekkür ederim. Anket süresi boyunca yanınızda bulunup, anlamakta zorluk çektiğiniz soruları açıklayacağım.

ÇALIŞMA İŞLEMLERİ:

Anketimiz 3 bölümden oluşmaktadır. Formların ortalama doldurma süresi 7 - 8 dk olarak gözlemlenmiştir.

- 1) Kişisel Bilgiler Formu (17 soru)
- 2) İnternet Bağımlılığı Ölçeği (35 soru)
- 3) Zaman Yönetimi Ölçeği (27 soru) toplamda 79 sorudan oluşmaktadır.

ÇALIŞMAYA KATILMAMIN OLASI YARARLARI NELERDİR?

Ülkemizde bu çalışmaya rastlanmamıştır. Bu açıdan çalışmamız önemlidir. Bu çalışma literatüre katkı sağlayacak olup sizin katılımlarınız bilimsel açıdan önemlidir.

GÖNÜLLÜYE UYGULANACAK İŞLEMLERİN OLASI ZARARLARI NELERDİR?

Formda doldurduğunuz hiçbir bilgi kurumunuza yada medya aracılığıyla paylaşılmayacaktır.

KİŞİSEL BİLGİLERİM NASIL KULLANILACAK?

Paylaşılmayacaktır. Verilerin sonuçları bilimsel toplantılarda paylaşılacaktır.

SORU VE PROBLEMLER İÇİN BAŞVURULACAK KİŞİLER :

Hem. Çetin EROĞLU | ctneroglu10@gmail.com.tr | 0506 719 36 42

Çalışmaya Katılma Onayı

Yukarıdaki bilgileri çalışmacıyla ayrıntılı olarak tartıştım ve kendisi bütün sorularımı cevapladı. Bu bilgilendirilmiş olur belgesini okudum ve anladım. Bu araştırmaya katılmayı kabul ediyor ve bu onay belgesini kendi hür irademle imzalıyorum. Bu onay, ilgili hiçbir kanun ve yönetmeliği geçersiz kılmaz.

Gönüllü Adı Soyadı:		Tarih ve İmza:
Adres ve Telefon:		
Tanık ¹ Adı Soyadı:		Tarih ve İmza:
Adres ve Telefon:		
Araştırmacı ² Adı Soyadı:		Tarih ve İmza:
Adres ve Telefon:		

1.6.Ek – 8. Özgeçmiş

Adı	Çetin	Soyadı	Eroğlu
Doğum Yeri	BALIKESİR	Doğum Tarihi	19.04.1992
Uyruğu	T.C.	Tel	05067193642
E-mail	ctneroglu10@gmail.com		

Eğitim Düzeyi

	Mezun Olduğu Kurumun Adı	Mezuniyet Yılı
Doktora/Uzmanlık		
Yüksek Lisans		
Lisans	Balıkesir Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu	2014
Lise	Balıkesir Ticaret Odası Lisesi	2010

İş Deneyimi

Görevi	Kurumu	Süre
Hemşire	İzmir Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi	3 Yıl 3 Ay
Hemşire	Balıkesir Atatürk Şehir Hastanesi	7 Ay

Yabancı Dilleri	Okuduğunu Anlama	Konuşma	Yazma
İngilizce	İyi	İyi	İyi

	Sayısal	Eşit Ağırlık	Sözel
ALES Puanı	77,19124	75,17030	61,13611

Bilgisayar Bilgisi

Program	Kullanma Becerisi
Microsoft Office (Word, Excel, Powerpoint)	İyi

1.7. Ek – 9 T.C. Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu Kararı



T.C.
MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
YÖNETİM KURULU KARAR ÖRNEĞİ

Karar Tarihi	Toplantı Sayısı	Karar Sayısı
24.11.2017	46	26

Karar 9- Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı 151357007 numaralı tezli yüksek lisans programı öğrencisi Çetin EROĞLU'nun tez konusunun etik kurul onayı alınması kaydı ile "Hemşirelerde İnternet Bağımlılığı ve Zaman Yönetimi İlişkisinin Belirlenmesi" olarak belirlenmesine **OY BİRLİĞİ** ile karar verildi.

e-imzalıdır Prof. Dr. Ayşe AKTAŞ Enstitü Müdürü	
e-imzalıdır Doç. Dr. Elgin TÜRKÖZ ULUER Müdür Yardımcısı	e-imzalıdır Prof. Dr. Necip KUTLU Üye
e-imzalıdır Prof. Dr. Sezgi ÇINAR PAKYÜZ Üye	e-imzalıdır Doç. Dr. Murat TAŞ Üye
Aynur PALAMUTÇUOĞLU Enstitü Sekreteri Raportör	

Aslı Gibidir
15.01/2019

Aynur PALAMUTÇUOĞLU
Enstitü Sekreteri

1.8. Ek – 10 T.C. Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Enstitüsü Yüksek Lisans Tez Çalışması Orijinallik Raporu

MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Yüksek Lisans/Doktora Tez Çalışması Orijinallik Raporu

.....HEMŞİRELİKTE YÖNETİM.....
.....Ana Bilim Dalı Başkanlığı'na

Tez
Adı.....HEMŞİRELİKTE İNTERNET BAĞIMLILIĞI VE ZAMAN
.....YÖNETİMİ İLİŞKİLERİNİN BELİRLENMESİ.....

Tezime ilişkin 30/10/2018 tarihinde yapılan Turnitin adlı intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler kullanılarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezimin benzerlik oranı % 27,1'tür.

Belirtilen azami benzerlik oranlarına göre tez çalışmamın herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermi; olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

Tarih ve İmza
31.10.2018

Adı Soyadı : CETİN EROĞLU
Öğrenci No : 151357007
Anabilim Dalı : HEMŞİRELİKTE YÖNETİM
Programı :

DANIŞMAN ONAYI

UYGUNDUR.
(Unvan, Ad Soyad, İmza)

Doç. Dr. Adalet KUTLU

Açıklamalar

1-Tez Çalışması Orijinallik Raporu (TÇOR), TURNITIN İntihal Tespit Programı kullanımı için kişisel hesap alma hakkı bulunan tez danışmanları, Enstitülerde görevlendirilen personeller, Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı'nda görevlendirilen kütüphaneciler tarafından alınır.

2-Sayfa sayısı 400'den az olan tezler için tez savunmasından önce ve başarılı olması durumunda düzeltmelerden sonra olmak üzere 2 kez TÇOR alınır.(400 sayfadan fazla olan tezler 400 ve katları şeklinde bölünerek Turnitin veri tabanına yüklenmesi gerekmektedir. Bu gibi durumlarda benzerlik oranının hesaplanmasına ilişkin detaylı forma, kütüphane web sayfasında bulunan Turnitin kullanım kılavuzlarının altından erişilebilir.)

3-TÇOR, tezin yalnızca Kapak Sayfası, Giriş, Ana Bölümler ve Sonuç bölümlerinden oluşan kısmının tek bir dosya olarak intihal tespit programına yüklenmesi ile alınır.

Programa yükleme yapılırken Dosya Başlığı (document title) olarak tez başlığının tamamı, Yazar Adı (author's first name) olarak öğrencinin adı, Yazar Soyadı (author's last name) olarak öğrencinin soyadı bilgisi yazılır.

4- TURNITIN İntihal tespit programına yüklenen dosyanın süreçlenmesinde, ilgili programdaki filtreleme seçenekleri aşağıdaki şekilde ayarlanır: - Kaynakça hariç, - Alıntılar hariç, - 5 kelimedden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç (Limit match size to 5 words)

5-İsteğe bağlı ayarlar kısmından; "Ödevleri şuraya gönder?" seçeneği mutlaka DEPO YOK şeklinde işaretlenmesi gerekmektedir; aksi durumda aynı tezin ikinci kez yüklenmesi durumunda benzerlik %100 çıkacaktır ve depodan tezi silmek çok uzun süre gerektirecektir.

6- Raporlama işlemi tamamlandıktan sonra, kaydedilmiş olan ekranın görüntüsünü sağ üst köşesinde yüzdelik sayı olarak belirtilen "benzerlik oranı," raporlamaya tabi tutulmuş olan dosyanın "toplam sayfa sayısı" ve raporlama işleminin yapıldığı "tarih" bilgisi, "Yüksek Lisans/Doktora Tez Çalışması Orijinallik Raporu" formuna işlenir.

7- Benzerlik oranında tüm sorumluluk öğrenciye aittir.

8-Tez savunma sınavı sonrasında başarılı bulunan öğrenci, tez savunma sınavı tarihi sonrasında tezde yapılmış muhtemel değişiklikleri içeren dosya kullanılarak alınmış ikinci bir intihal raporundaki bilgiler kullanılarak hazırlanmış ve tez danışmanı tarafından onaylanarak imzalanmış ikinci bir "Yüksek Lisans/Doktora Tez Çalışması Orijinallik Raporu"nu Enstitüye teslim etmekle yükümlüdür.

9-Turnitin Hakkında Bilgiler: <http://kutuphane.cbu.edu.tr/turnitin.9370.tr.html>

