

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
HASTANE VE SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİMİ BİLİM DALI

**SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA ZAMAN YÖNETİMİ
(KIRKLARELİ ÖRNEĞİ)**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Tezi Hazırlayan
Alparslan BÜLBÜL

İSTANBUL, 2014

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
HASTANE VE SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİMİ BİLİM DALI

**SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA ZAMAN YÖNETİMİ
(KIRKLARELİ ÖRNEĞİ)**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Tezi Hazırlayan
Alparslan BÜLBÜL
Öğrenci No:110746905

Danışman
Yrd. Doç. Dr. Aygöl YANIK

İSTANBUL, 2014

YEMİN METNİ

Yüksek lisans tezi olarak sunduğum “Sağlık Çalışanlarında Zaman Yönetimi (Kırklareli Örneği)” başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmamın içinde kullandıkları yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

27/01/2014

Alparslan BÜLBÜL

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ
TEZLİ YÜKSEK LİSANS SINAV TUTANAĞI

İ. H. Gültepe

Enstitümüz *İşletme Yönetimi* Anabilim dalı *Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi* Programı yüksek lisans öğrencilerinden *110746905* numaralı *Alparslan BÜLBÜL*'ün "*Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim - Öğretim Yönetmeliği*"nin ilgili maddesine göre hazırlayarak, Enstitümüze teslim ettiği "*Sağlık Çalışanlarında Zaman Yönetimi (Kırklareli Örneği)*" konulu tezini, Yönetim Kurulumuzun 30.12.2013 tarih ve 2013/39 sayılı toplantısında seçilen ve Taksim Yerleşkesinde toplanan biz jüri üyeleri huzurunda, ilgili yönetmeliğin (c) bendi gereğince (55) dakika süre ile aday tarafından savunulmuş ve sonuçta adayın tezi hakkında *ayçokluğu/oybirliği* ile *Kabul/Red-veya-Düzeltilme* kararı verilmiştir.

İşbu tutanak, 4 nüsha olarak hazırlanmış ve Enstitü Müdürlüğü'ne sunulmak üzere tarafımızdan düzenlenmiştir.

DANIŞMAN
YRD. DOÇ. DR. AYGÜL YANIK

Aygül Yanık

ÜYE
YRD. DOÇ. DR. ALİ SAYGILI

Ali Saygılı

Mehmet Fikret Gezgîn
ÜYE

PROF. DR. MEHMET FİKRET GEZGİN

Adı ve Soyadı : Alparslan BÜLBÜL
Danışmanı : Yrd. Doç. Dr. Aygöl YANIK
Türü ve Tarihi : Yüksek Lisans / 2014
Alanı : Hastane Ve Sağlık Kurumları Yönetimi
Anahtar Kelimeler : Zaman, Zaman Yönetimi, Sağlık Çalışanları

ÖZ

SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA ZAMAN YÖNETİMİ (KIRKLARELİ ÖRNEĞİ)

Çalışma, sağlık çalışanlarının zaman yönetimi hakkındaki görüşlerini ve zamanı etkin kullanabilme durumlarını belirlemek amacıyla tanımlayıcı, kesitsel türde yapıldı. Çalışmanın evrenini Kırklareli İli Kamu Hastaneler Birliği'ne bağlı bulunan 6 kamu hastanesinde görev yapan 1194 sağlık çalışanı oluşturmakta olup araştırmaya katılmaya gönüllü 303 sağlık çalışanı ile gerçekleştirilen çalışmada örneklem rasgele seçilmiştir.

Çalışma sonucunda; çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının çoğunluğunun kadın, 26 yaş – 30 yaş arasında, lise ve dengi mezunu % 72,3'ünün evli olduğu belirlenmiştir. Sağlık çalışanlarının % 38'inin idari memur-veri hazırlama elemanı ve kadrolu devlet memuru, mesleki deneyim yılı 6 yıl – 10 yıl arasında ve kurumda kıdem yılı da 1 yıl – 5 yıl arasında olduğu saptanmıştır. Sağlık çalışanlarının %83,2'sinin zaman yönetimi eğitimi almadığı ortaya çıkmıştır. Sağlık çalışanlarının % 51,5'i zamanı değerlendirmede başarılı olmadığını ifade etmiştir. Boyut analizi sonucunda programlı çalışma boyutu yüksek, verimli çalışmama boyutu düşük, etkin çalışmama boyutu orta, çalışma ortamının etkisi boyutu orta ve planlı çalışma boyutu orta düzeyde bulunmuştur. Yine çalışma sonunda erkeklerin işlerinin, ziyaretçiler, yazışmalar ve gelen telefonlar nedeniyle daha çok bölündüğü, yöneticilerin ve diğer sözleşmeli çalışanların gelen telefon, görüşme vb işlerden ötürü zamanı verimli kullanamadığı görülmüştür.

Sonuç olarak; çalışanların zaman yönetimi sosyo-demografik özelliklerine göre farklılıklar göstermektedir. Araştırma bulguları doğrultusunda; çalışanlara zaman yönetimi konusunda eğitimler düzenlenmesi, zaman yönetimi farkındalığı geliştirilmesi ve daha ayrıntılı araştırmalar yapılması nerilebilir.

Name and Surname : Alparslan BÜLBÜL
Supervisor : Assistant Proffessor Aygöl YANIK
Degree and Date : Master / 2014
Major : Hospital And Health Organizations Management Program
Key Words : Time, Time Management, Health Care Workers

ABSTRACT

TIME MANAGEMENT FOR HEALTH CARE WORKERS (KIRKLARELİ SAMPLE)

The study has has been conducted in descriptive and cross-sectional form in order to determine the ideas of the health care workers on time management and whether they use the time efficiently. Target population of the study consists of 1194 health care workers who are working in six hospitals which depend on the Public Hospitals Union of Kırklareli Province and the samples were chosen randomly among the 303 health care workers who took part in the study voluntarily.

As a result of the study, it has been determined that health care workers who participated in the study were mostly women between the ages of 26 and 35 and that the participants have graduated from a high school or from an equivalent school and 72.8% of them are married. It has been found that 38% of the health care workers are administrative officers- data preparation staff and public servants with 6-10 years professional experience and that their years of seniority in the institution range between 1 and 5 years. It has also been found that 83.2% of the health care workers haven't received training in time management. 51.5% of the health care workers have stated that they are not successful at time management. As a result of the factor analysis, it has been found that programmed working dimension is high, dimension of not being able to work efficiently is low, dimension of not being able to work actively is moderate, dimension of the working environment effect is moderate and the dimension of planned working is moderate. At the ebd of the study, it is seen again that male personnel are more interrupted by visitors, correspondence and by incoming phone calls, and tit has been observed that the managers and the contracted

personel can't use the time efficiently because of incoming phone calls, meetings and things like that.

In conclusion, time management of the personnel varies according to their socio-demographic characteristics. In accordance with the findings of the study, organizing training sessions for the employees on time management, raising awareness on using time management and conducting more detailed studies can be suggested.

İÇİNDEKİLER

YEMİN METNİ	
ÖZ.....	ii
ABSTRACT	iv
İÇİNDEKİLER	vi
TABLolar LİSTESİ.....	xi
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	xiii
KISALTMALAR	xiv
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

ZAMAN YÖNETİMİ

1. Zaman Yönetimi İle İlgili Kavramlar	5
1.1. Zaman Kavramı	5
1.2. Zaman Çeşitleri.....	8
1.2.1. Gerçek (Objektif) Zaman.....	8
1.2.2. Psikolojik (Sübjektif) Zaman.....	9
1.2.3. Biyolojik (İçgüdüsel) Zaman.....	10
1.2.4. Yönetimsel Zaman	10
1.3. Yönetim Kavramı	11
1.4. Yönetim Fonksiyonları	12
1.4.1. Planlama	12
1.4.2. Örgütlenme	13
1.4.3. Yürütme	14
1.4.4. Koordinasyon.....	15
1.4.5. Kontrol.....	16

2. Zaman Yönetiminin Tanımı ve Önemi.....	17
3. Zaman Yönetimi Süreci.....	18
4. Zaman Yönetimi Karşısındaki Engeller (Zaman Tuzakları)	21
4.1. Kişiden Kaynaklanan Zaman Tuzakları	21
4.1.1. Öz Disiplin Eksikliği	22
4.1.2. Bireysel Hedeflerin Belirsizliği	22
4.1.3. Yetersiz Planlama	23
4.1.4. Önceliklerin Belirsizliği	24
4.1.5. Erteleme ve Oyalanma.....	24
4.1.6. “Hayır” Diyememek	25
4.1.7. Mükemmeliyetçilik.....	26
4.1.8. Stres ve Zaman Baskısı.....	27
4.1.9. Olumsuz Kişisel Tutum	27
4.1.10. Acelecilik.....	28
4.1.11. Kararsızlık.....	28
4.1.12. Alışkanlıkların Kontrolünde Olmak	29
4.1.13. Kendine Aşırı Güven / Güvensizlik.....	29
4.1.14. Gereğinden Fazla Kendini İşe Adamak	30
4.1.15. Hafife Alma ve Ön Yargılar	31
4.1.16. Güç Olandan Kaçınmak.....	31
4.1.17. Yorgunluk	32
4.2. İşten ve Çevreden Kaynaklanan Zaman Tuzakları	33
4.2.1. Telefon Görüşmeleri.....	33
4.2.2. Beklenmeyen Ziyaretçiler.....	34
4.2.3. Krizler	34
4.2.4. Rutin ve Gereksiz İşler	35
4.2.5. Yetersiz İletişim.....	35

5. Zamanı Etkin Kullanma Yöntemleri	36
5.1. Bireysel Zamanı Etkin Kullanma Yöntemleri	36
5.2. Yönetimsel Zamanı Etkin Kullanma Yöntemleri	39

İKİNCİ BÖLÜM

SAĞLIK HİZMETLERİNDE ZAMAN YÖNETİMİ

1. Sağlık Kavramı	43
2. Sağlık Hizmetleri	44
2.1. Sağlık Hizmetlerinin Özellikleri	45
2.1.1. Sağlık Hizmetleri Talebinin Özelliği	45
2.1.2. Sağlık Hizmetlerinde İkame	46
2.1.3. Sağlık Hizmetlerinde Talep Zamanlaması	47
2.1.4. Sağlık Hizmetlerinin Boyutu ve Kapsamının Belirleyicileri	47
2.1.5. Sağlık Hizmetleri Talebinde Rasyonellik	48
2.1.6. Sağlık Hizmetlerinde Kalite ve Tüketici Tatmini	49
2.1.7. Sağlık Hizmetlerinde Kamusal Mal Özelliği	49
2.1.8. Sağlık Hizmetleri Çıktısında Parasallaştırma	49
2.1.9. Diğer Özellikler	50
2.2. Sağlık Hizmetlerinin Sınıflandırılması	51
2.2.1. Koruyucu Sağlık Hizmetleri	51
2.2.2. Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri	52
2.2.3. Rehabilitasyon Edici Sağlık Hizmetleri	54
3. Sağlık Hizmetlerinde Zaman Yönetimi	55

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

SAGLIK ÇALIŞANLARINDA ZAMAN YÖNETİMİ

1. Araştırma Ölçeğinin Boyutları, Boyut Ortalamaları ve Güvenilirliği.....	60
2. Sağlık Çalışanlarının Demografik Özellikleri Açısından Sıklık Dağılımı	66
2.1. Cinsiyete İlişkin Sıklık Dağılımı	66
2.2. Yaşa İlişkin Sıklık Dağılımı	67
2.3. Medeni Duruma İlişkin Sıklık Dağılımı	69
2.4. Eğitim Durumuna İlişkin Sıklık Dağılımı	70
3. Sağlık Çalışanlarının Mesleki Özellikleri Açısından Sıklık Dağılımı	71
3.1. Görev Unvanına İlişkin Sıklık Dağılımı.....	71
3.2. Çalışma Statüsüne İlişkin Sıklık Dağılımı.....	73
3.3. Mesleki Deneyim Yılına İlişkin Sıklık Dağılımı.....	74
3.4. Kurumda Kıdem Yılına İlişkin Sıklık Dağılımı	75
3.5. Çalışma Şekline İlişkin Sıklık Dağılımı	76
3.6. Çalıştığı Birime İlişkin Sıklık Dağılımı.....	77
3.7. Birimde Çalışma Süresine İlişkin Sıklık Dağılımı	78
4. Sağlık Çalışanlarının Zaman Yönetimi Eğitimi Alma ve Zaman Değerlendirme Başarısı Açısından Sıklık Dağılımı	79
4.1. Zaman Yönetimi Eğitimi Alma Durumuna İlişkin Sıklık Dağılımı	79
4.2. Zamanı Değerlendirmede Başarı Durumuna İlişkin Sıklık Dağılımı	80
5. Sağlık Çalışanlarının Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri	81
6. Sağlık Çalışanlarının Demografik Özellikleri ve Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri	91
6.1. Sağlık Çalışanlarının Cinsiyetlerine Göre Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri	91
6.2. Sağlık Çalışanlarının Medeni Durumlarına Göre Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri	92

6.3. Sağlık Çalışanlarının Zaman Yönetimi Eğitimi Alma Durumlarına Göre Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri.....	93
6.4. Sağlık Çalışanlarının Görev Unvanlarına Göre Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri.....	94
6.5. Sağlık Çalışanlarının Çalışma Statülerine Göre Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri.....	96
6.6. Sağlık Çalışanlarının Yaşlarına Göre Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri.....	98
6.7. Sağlık Çalışanlarının Eğitim Durumlarına Göre Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri.....	100
6.8. Sağlık Çalışanlarının Deneyim Yıllarına Göre Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri.....	102
6.9. Sağlık Çalışanlarının Kıdem Yıllarına Göre Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri.....	104
6.10. Sağlık Çalışanlarının Çalışma Şekillerine Göre Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri.....	105
6.11. Sağlık Çalışanlarının Çalıştıkları Birimlere Göre Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri.....	107
6.12. Sağlık Çalışanlarının Birimde Çalışma Yıllarına Göre Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri.....	108
6.13. Sağlık Çalışanlarının Zamanı Değerlendirmede Başarı Durumlarına Göre Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri.....	111
SONUÇ.....	113
KAYNAKLAR	118
ÖZGEÇMİŞ.....	122
EKLER.....	123
Ek 1 ANKET FORMU	123

TABLÖLAR LİSTESİ

	Sayfa No.
Tablo 1: Boyutların Boyut Ortalamaları ve Güvenilirliği	62
Tablo 2: Sağlık Çalışanlarının Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirme Sorularına İlişkin Alt Boyut Analizi	63
Tablo 3: Boyutların Normallik Analizi Sonuçları	64
Tablo 4: Sağlık Çalışanlarının Anket Sorularına Verdikleri Cevapların Ortalama ve Standart Sapma Dağılımı	65
Tablo 5: Cinsiyete İlişkin Sıklık Dağılımı	66
Tablo 6: Yaşa İlişkin Sıklık Dağılımı	68
Tablo 7: Medeni Duruma İlişkin Sıklık Dağılımı	69
Tablo 8: Eğitim Durumuna İlişkin Sıklık Dağılımı	70
Tablo 9: Görev Unvanına İlişkin Sıklık Dağılımı	72
Tablo 10: Çalışma Statüsüne İlişkin Sıklık Dağılımı	73
Tablo 11: Mesleki Deneyim Yılına İlişkin Sıklık Dağılımı	74
Tablo 12: Kurumda Kıdem Yılına İlişkin Sıklık Dağılımı	75
Tablo 13: Çalışma Şekline İlişkin Sıklık Dağılımı	76
Tablo 14: Çalıştığı Birime İlişkin Sıklık Dağılımı	77
Tablo 15: Birimde Çalışma Süresine İlişkin Sıklık Dağılımı	78
Tablo 16: Zaman Yönetimi Eğitimi Alma Durumuna İlişkin Sıklık Dağılımı	79
Tablo 17: Zamanı Değerlendirmede Başarı Durumuna İlişkin Sıklık Dağılımı	80
Tablo 18: Sağlık Çalışanlarının Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri	89
Tablo 19: Sağlık Çalışanlarının Cinsiyetlerine Göre Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri	92
Tablo 20: Sağlık Çalışanlarının Medeni Durumlarına Göre Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri	93

Tablo 21: Sağlık Çalışanlarının Zaman Yönetimi Eğitimi Alma Durumlarına Göre Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri	93
Tablo 22: Sağlık Çalışanlarının Görev Unvanlarına Göre Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri	95
Tablo 23: Sağlık Çalışanlarının Çalışma Statülerine Göre Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri	97
Tablo 24: Sağlık Çalışanlarının Yaşlarına Göre Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri	99
Tablo 25: Sağlık Çalışanlarının Eğitim Durumlarına Göre Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri	101
Tablo 26: Sağlık Çalışanlarının Deneyim Yıllarına Göre Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri	103
Tablo 27: Sağlık Çalışanlarının Kıdem Yıllarına Göre Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri	104
Tablo 28: Sağlık Çalışanlarının Çalışma Şekillerine Göre Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri	106
Tablo 29: Sağlık Çalışanlarının Çalıştıkları Birimlere Göre Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri.....	108
Tablo 30: Sağlık Çalışanlarının Birimde Çalışma Yıllarına Göre Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri.....	110
Tablo 31: Sağlık Çalışanlarının Zamanı Değerlendirmede Başarı Durumlarına Göre Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri	112

ŞEKİLLER LİSTESİ

	Sayfa No.
Şekil 1: Sağlık Çalışanlarının Cinsiyetlerinin Dağılımı	66
Şekil 2: Sağlık Çalışanlarının Yaşlarının Dağılımı	68
Şekil 3: Sağlık Çalışanlarının Medeni Durumlarının Dağılımı	69
Şekil 4: Sağlık Çalışanlarının Eğitim Durumlarının Dağılımı	71
Şekil 5: Sağlık Çalışanlarının Görev Unvanlarının Dağılımı	72
Şekil 6: Sağlık Çalışanlarının Çalışma Statülerinin Dağılımı	73
Şekil 7: Sağlık Çalışanlarının Mesleki Deneyim Yıllarının Dağılımı	74
Şekil 8: Sağlık Çalışanlarının Kurumda Kıdem Yıllarının Dağılımı.....	75
Şekil 9: Sağlık Çalışanlarının Çalışma Şekillerinin Dağılımı	76
Şekil 10: Sağlık Çalışanlarının Çalıştıkları Birimlerin Dağılımı.....	77
Şekil 11: Sağlık Çalışanlarının Birimde Çalışma Sürelerinin Dağılımı	78
Şekil 12: Sağlık Çalışanlarının Zaman Yönetimi Eğitimi Alma Durumlarının Dağılımı	79
Şekil 13: Sağlık Çalışanlarının Zamanı Değerlendirmede Başarı Durumlarının Dağılımı	80

KISALTMALAR

C.	=	Cilt
DSÖ	=	Dünya Sağlık Örgütü
Ed.	=	Editör
KMO	=	Kaiser-Meyer-Olkin
s.	=	Sayfa
S.	=	Sayı
SPSS	=	Statistical Package for Social Sciences
TDK	=	Türk Dil Kurumu

GİRİŞ

— **Çalışma Konusunun Seçimi:** Günümüzde ülkelerin gelişmişliklerinin ve zenginliklerinin nedenleri, zamanı planlayarak ve programlayarak kullanıp buna göre çalışma programlarını düzenlediklerinden kaynaklandığı iddia edilmektedir. Zaman, geri dönüşü mümkün olmadığı, ertelenemediği ve biriktirilemediği için özenli kullanılmalıdır. Bu sebeple kişilerin zamanı etkin kullanabilmesi; kişinin kendine, çalışma ve sosyal hayatına, dinlenme ve eğlenmesine, biyolojik ve fiziksel ihtiyaçlarını karşılayabilmesine ayırdığı zamanı iyi değerlendirebilmesi ve planlı hareket edebilmesi sonucunda oluşmaktadır. Ancak zamanı etkin kullanmak kolay değildir. Çünkü kişilerin karşısına zaman kullanımını olumsuz etkileyen pek çok engel, zaman tuzakları çıkmaktadır. Bu sebeple kişilerin zamanlarını etkin kullanmalarına engel olan zaman tuzaklarını belirlemeleri ve onlara karşı gerekli önlemleri almaları gerekmektedir.

Sağlık hizmetlerine talep her geçen gün artmakta ve sağlık çalışanları da gelen yoğun isteklere daha çabuk cevap vermek, tıp alanında yaşanan değişikliklere ve yeniliklere ayak uydurmak, yüksek performansla çalışmak zorunda kalmaktadırlar. Sağlık hizmetlerindeki faaliyetler belirli alanlarda kısıtlı zamanlarda gerçekleştirilmesi gereken hizmetlerdir ve 24 saat aralıksız devam etmektedir. Sağlık çalışanlarının hizmet verdikleri hedef kitle düşünüldüğünde, zamana karşı oldukça duyarlı bir grup olduğu görülmektedir. Bu yüzden hasta ve hasta yakınlarının beledikleri zamana, hastaların tedavi sürelerine vs giderek daha çok dikkat edilmektedir. Sağlık hizmetlerinde zamanın değerli olması, zaman kavramını sağlık çalışanları için de önemli hale getirmektedir.

Hastanelerde genellikle personel yetersizliği, hasta sayısının fazlalığı, bürokratik işlemlerin fazla olması, telefon ve ziyaretçi fazlalığı, araç-gereç ve malzeme yetersizliği, zamanın iyi planlanıp yönetilememesi gibi sorunlar yaşanmakta, kısa zamanda çok fazla sayıda hastaya hizmet verilmesi beklenmektedir. Aynı zamanda da hizmet kalitesinin ve hasta memnuniyetinin yüksek olması istenmektedir. Bu nedenlerden dolayı zamanın iyi planlanması ve etkin kullanımı sağlık çalışanları açısından bir gerekliliktir.

— **Çalışmanın Amacı:** Bu tez çalışması, Kırklareli İli Kamu Hastaneleri Birliği sağlık çalışanlarının zaman yönetimi hakkındaki görüşlerini ve zaman yönetimini etkin kullanma durumlarını değerlendirerek mevcut durumu ortaya çıkarmak ve sağlık çalışanlarının zaman yönetiminin önemini fark etmesine yönelik düzenlemelerin yapılması için öneriler geliştirilmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.

— **Çalışma Planı:** Çalışma sağlık çalışanlarının zaman yönetimi hakkındaki görüşlerini ve zamanı etkin kullanabilme durumlarını belirlemek amacıyla teorik ve saha çalışması olarak tanımlayıcı kesitsel nitelikte gerçekleştirilmiştir. Çalışma gerçekleştirilmeden önce Kırklareli İli Kamu Hastaneler Birliği yönetiminden gerekli izin alınmış olup, çalışmaya katılan sağlık çalışanlarına da çalışmanın amacı ve önemi hakkında aydınlatıcı bilgiler verilip çalışmaya gönüllü olarak katılmaları esas alınmıştır.

Çalışmanın birinci bölümünde zaman yönetimi ve ilgili kavramlar, önemi, zaman yönetimi yöntemleri, zamanı etkili kullanma yolları, zaman yönetimi karşısındaki engeller, zaman tuzakları, ikinci bölümde sağlık hizmetleri, özellikleri, sınıflandırılması, sağlık hizmetlerinde zaman yönetiminin önemi konu ile ilgili kaynaklardan derlenerek açıklanmıştır. Üçüncü bölümde ise sağlık çalışanlarının sosyodemografik özellikleri, zaman yönetimi boyutları ile bu boyutların sosyodemografik özellikler ile ilişkileri açıklanmış ve konu ile ilgili yapılmış araştırma sonuçları ile karşılaştırılmıştır. Bu çalışma ile sağlık çalışanlarında zaman yönetimini etkin kullanmanın önemine yönelik farkındalık oluşturmak ve konu ile ilgili ileride yapılacak çalışmalara kaynak oluşturulması hedeflenmiştir.

— **Kullanılan Metod ve Teknikler:** Veriler, anket yöntemi kullanılarak elde edilmiştir (Ek 1). Çalışma gerçekleştirilmeden önce Kırklareli İli Kamu Hastaneleri Birliği yönetiminden gerekli izin alınmış olup, çalışmaya katılan sağlık çalışanlarına da çalışmanın amacı ve önemi hakkında aydınlatıcı bilgiler verilip çalışmaya gönüllü olarak katılmaları esas alınmıştır. Katılımcılara veri toplama esnasında cevaplarını etkileyecek bir müdahale bulunulmamıştır. Uygulama bir ay sürmüş olup çalışanların anketi tam ve doğru bir şekilde doldurmaları istenmiştir.

— **Araştırmanın Evreni:** Çalışmanın evrenini Kırklareli İli Kamu Hastaneler Birliği'ne bağlı bulunan 6 kamu hastanesinde görev yapan 1194 sağlık çalışanı oluşturmakta olup, araştırmaya katılmaya gönüllü 303 sağlık çalışanı ile gerçekleştirilen çalışmada örneklem rasgele seçilmiştir.

— **Verilerin İstatistiksel Analizi:** Çalışmada elde edilen verilerin istatistiksel analizi ve hesaplamaları MS-Excel 2010 ve SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 16.0 paket programı ile yapılmıştır. Çalışmada elde edilen verilere mesleki deneyimler ve ilgili literatür eşliğinde yorumlar getirilmiştir.

— **Karşılaşılan Zorluklar ve Sınırlamalar:** Çalışma sadece Kırklareli İli Kamu Hastaneler Birliği'ne bağlı bulunan 6 kamu hastanesinde çalışan sağlık çalışanları ile sınırlı olup genellenememektedir. Ayrıca elde edilen veriler katılımcıların öz bildirimlerine dayalıdır.

— **Varsayımlar:** Çalışmada sağlık çalışanlarının sosyodemografik özellikleri belirlenmiş ve aşağıda belirtilen varsayımlar test edilmiştir:

- Sağlık çalışanlarının cinsiyetleri ile verimli çalışamama boyutu arasında anlamlı bir ilişki vardır.
- Sağlık çalışanlarının medeni durumları ile verimli çalışamama arasında anlamlı bir ilişki yoktur.
- Sağlık çalışanlarının görev unvanları ile verimli çalışamama boyutu arasında anlamlı bir ilişki vardır.
- Sağlık çalışanlarının çalışma statüleri ile verimli çalışamama boyutu arasında anlamlı bir ilişki vardır.
- Sağlık çalışanlarının yaşları ile etkin çalışamama ve verimli çalışamama boyutları arasında anlamlı bir ilişki vardır.
- Sağlık çalışanlarının eğitim durumları ile verimli çalışamama boyutu arasında anlamlı bir ilişki vardır.
- Sağlık çalışanlarının deneyimleri ile çalışma ortamının etkisi boyutu arasında anlamlı bir ilişki vardır.
- Sağlık çalışanlarının kıdemi ile verimli çalışamama boyutu arasında anlamlı bir ilişki yoktur.

- Sağlık alışanlarının çalışma şekilleri ile etkin çalışamama boyutu arasında anlamlı bir ilişkileri vardır.
- Sağlık alışanlarının çalıştıkları birim ile çalışma ortamının etkisi boyutu arasında anlamlı bir ilişkisi vardır.
- Sağlık alışanlarının birimde çalışma yılları ile etkin çalışamama boyutu arasında anlamlı bir ilişkisi vardır.
- Sağlık alışanlarının programlı çalışma boyutu ile zamanı değerlendirmede başarı durumları arasında anlamlı bir ilişkisi vardır.

BİRİNCİ BÖLÜM

ZAMAN YÖNETİMİ

1. Zaman Yönetimi İle İlgili Kavramlar

Tarih boyunca insanlar yaptıkları veya yapacakları işleri zaman kavramını kullanarak ifade etmişlerdir. Zaman soyut bir kavramdır. İnsanlar zamanın önemini eski çağlardan beri ifade etmişler ama zamanın ne şekilde korunabileceğini veya kullanılabileceğini bilimsel olarak çok yakın zamanlara kadar ortaya koyamamışlardır. “Bir örgütün en önemli kaynağı zamandır. Yönetimin en önemli düşünürlerinden Drucker herhangi bir süreçte çıktı miktarının kıt kaynaklar tarafından belirlendiğini, zamanın kıt bir kaynak olduğunu ifade etmektedir. Zamana bir kaynak olarak bakıldığında, diğer üretim girdilerinden farklı olarak zamanın, para gibi tasarruf edilmesi, hammadde gibi depolanması mümkün değildir.”¹ Buradan da anlaşılacağı üzere zamana bir kaynak olarak bakıldığında diğer kaynaklara nazaran farklılık gösterir. Zaman kaynağını iyi kullanmak adına çeşitli çalışmaların yapılması gerekliliği ortaya çıkmıştır. Zamanın depolanamaması nedeniyle ve eldeki bu kıt kaynağı kaybetmemek adına zaman yönetiminin de oldukça önemli olduğunu söylemek yanlış olmayacaktır. Zaman yönetimini ele almadan önce zaman kavramı, zaman türleri, yönetim kavramı ve yönetim fonksiyonlarını açıklamak faydalı olacaktır.

1.1. Zaman Kavramı

Zaman; tarih boyunca bütün insanların önemini vurguladıkları bir kavram olmuştur ve zaman göreceli bir kavramdır. Bu nedenle zamanın genel ve net bir tanımını yapmak mümkün olmamaktadır.

Türk Dil Kurumu (TDK) Güncel Türkçe Sözlük’e göre zaman; “1. Bir işin, bir oluşun içinde geçtiği, geçeceği veya geçmekte olduğu süre, vakit. 2. Bu sürenin belirli bir parçası. 3. Belirlenmiş olan an. 4. Çağ, mevsim. 5. Bir işe ayrılmış veya bir iş için ayrılmış saatler. 6. Dönem, devir. 7. Görk bilimine göre; olayların oluş ve akış

¹ A., Akatay-N., Yelkikalan, Zaman Yönetimi ve Yönetimsel Zamanın Etkin Kullanılması, Yönetim Bilimleri Dergisi, Cilt (C.) 6, Sayı (S.) 1, 2008, Çanakkale, sayfa (s.) 16

sırasını belirleyen, düzenli ve dönemli gök olaylarını birim olarak kullanan sanal bir kavram. 8. Jeolojiye göre; yer kabuğunun geçirdiği gelişimde belirlenen ve fosillere göre dörde ayrılan geniş evrelerden her biri.”² TDK’nın Dilbilim Terimleri Sözlüğü’ne göre zaman; “bir eylemin veya bir oluşun meydana geldiği devri anlatmak üzere fiilin aldığı şekil; bu şekil aynı zamanda kılınıştan anlatabilir. Eylem söz söyleyenin söylediği andan önce yapılmış veya olmuşsa geçmişlik, söylediği anda yapılmakta ise şimdilik, söylediği andan sonra yapılacaksa geleceklik, bu yolda sınırlanmamış olursa geniş zaman adını alır. Bu zamanlar tek zamanlı oldukları vakit saltık, başka bir olaya göre kurulmuş bir şekilde olurlarsa göreceli vasfını alırlar.”³ Yine TDK’nın Felsefe Terimleri Sözlüğü’ne göre zaman; “oluş, gelip geçiş, değişme ve süreklilik biçimi; dönüşü olmayan bir doğrultuda birbirini ardından gitme. Zaman, sürüp giden doğru bir çizgi olarak düşünülebilir; geriye doğru sonsuza değin uzanır (geçmiş), aynı zamanda ileriye doğru (geleceğe) akıp gider. Nesnel (objektif) zaman: Ölçülebilen zaman, ama kendi içinde değil, cisimlerin devinimiyle ölçülebilir. Uzaydaki devinimlerin sıralanması, zamanın da zaman kesimlerine bölünmesini sağlar. Modern fizik nesnel zamanın olmadığını ileri sürer. Öznel zaman: Zaman bilincine dayanır, yaşantılara bağlıdır; nesnel olarak ölçülemez; duruma göre, yaşanan zaman kısa ya da uzun görünebilir.”⁴ TDK’nın Gramer Terimleri Sözlüğü’ne göre ise zaman; “çekimli fiilin karşıladığı kılış veya oluşun içinde geçtiği zaman dilimi: Şimdiki zaman, geçmiş zaman, gelecek zaman, geniş zaman vb. fiildeki zaman basit zaman ve birleşik zaman olarak ikiye ayrılır.”⁵ Bu zaman çeşidi cümle içinde fiillere yüklenen anlamı göstermektedir.

Zamanın yapılan bir diğer tanımı; “insanın duyu organları ile algılayamadığı fiziksel, felsefi, psikolojik ve sosyolojik boyutları olan bir olgu ve gerçektir.”⁶ Buradan da zamanın somut değil soyut bir kaynak olduğunu fakat realitesinin

²http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_bts&arama=kelime&guid=TDK.GTS.520a584c3f6478.00298452, (13.08.2013)

³http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_bts&arama=kelime&guid=TDK.GTS.520a584c3f6478.00298452, (13.08.2013)

⁴http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_bts&arama=kelime&guid=TDK.GTS.520a584c3f6478.00298452, (13.08.2013)

⁵http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_bts&arama=kelime&guid=TDK.GTS.520a584c3f6478.00298452, (13.08.2013)

⁶ M., Güven-S., Yeşil, İşletmelerde Zaman Yönetimi, (Editör (Ed.): İ. Bakan), 2. Baskı, Çağdaş Yönetim Yaklaşımları İlkeler, Kavramlar ve Yaklaşımlar, İstanbul, 2011, s. 60

olduğunu söyleyebiliriz. Zamanın birden fazla boyutu bulunmaktadır. “Zaman diğer örgüt kaynakları içinde en önemli olanıdır. Zamanın eşsiz bir kaynak olduğu konusunda yönetim danışmanı Drucker şöyle ifade etmektedir: Diğer önemli kaynaklardan biri olan para aslında oldukça bol bulunan bir unsurdur. Ekonomik büyümeye ve faaliyete sınır koyan unsurun, sermayenin arzından çok talep olduğu genel kabul görmektedir. Diğer sınırlayıcı kaynak olan insanlar ise, aralarında nitelikli olanı az olmakla birlikte, kiralanabilir bir unsurdur. Ancak, kimse daha fazla zamanı ne kiralayabilmekte ne de kiraya verebilmektedir.”⁷ Öyleyse bir örgüt veya işletme için olmazsa olmaz kaynak zamandır ve profesyonelce yönetilmesi gerekir. Aksi takdirde sistemin her türlü kaynağının olmasına rağmen sırf zaman sıkıntısı nedeniyle başarısızlığa mahkum olacağı kaçınılmazdır diyebiliriz. Zaman hem kişiler hem de örgütler için oldukça önemlidir. Zamanı biriktirmek, geri almak mümkün olmamaktadır. Zamanı iyi kullanmak, örgüt elemanlarına zamanın değerli bir kaynak olduğunu anlatmak veya bir başka ifadeyle zaman yönetimi üzerinde çalışmalar yapmak işletmeler için son derece önemlidir.

Zamana farklı yaklaşan “Newton zamanın mutlak olduğunu ve oluşumunun evrene bağlı olmadığını ifade etmektedir. Newton’un tanımının tersine, zamanı başka bir açıdan ele alan Leibnitz, zamanın kendi başına bir varlık olmadığını ve olayların sırası olduğunu ifade etmektedir. Einstein’da Leibnitz gibi, zamanın olayların sırasına göre ölçüldüğünü ve bu olaylar dışında bağımsız bir varlığının olmadığını ileri sürmektedir.”⁸ Bu tanımlardan da anlaşıldığı üzere farklı düşünürler zaman kavramını farklı açılardan ele almışlardır. Newton zamanın, evrenin oluşumundan bağımsız olarak var olduğunu ve kendi varlığının herhangi bir şeyden bağımsız olduğunu ifade etmiş, Leibnitz ise zamanı gerçekleşen olayların olmasıyla ilişkilendirmiş yani bir başka deyişle evren olmasaydı zaman da olmazdı şeklinde bir anlatım biçimini benimsemiş, Einstein ise olayların gerçekleşmesinin dışında zamanın var olamayacağını yani zamanın evrenin oluşumunun bir sonucu olduğunu ifade etmiştir. Sonuç olarak bilim adamlarının zaman konusunda farklı görüşleri olsa

⁷ A. Akatay, Örgütlerde Zaman Yönetimi, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2003, Konya; S.10, s.283; Drucker, 1994’ten alıntı

⁸ Akatay-Yelkikalan, s. 16

bile zamanın var olduğunun kabul edilmesi hususunda ortak görüşlerinin olduğunu söyleyebiliriz.

1.2. Zaman Çeşitleri

Kişilere göre zaman algısı farklıdır. Bilim adamlarına göre zaman, oluşumu itibariyle farklılıklar içerir. “Saatin gösterdiği zamanla hissedilen zaman farklıdır. Bazen birkaç dakikayı bitmez-tükenmez bir uzunlukta hissederken, bir başka zaman birkaç saatin bir saniye kadar kısa bir sürede geçtiğini görürüz. Hissedilen zaman ile ölçülen zaman değişik olabilir. Bu durumu Albert Einstein, İzafiyet teorisinde açıklamaktadır. Teoriye göre bir gözlemci için iki olay eş zamanlı gözükürken, farklı ortamlarda, farklı hızlarda hareket eden gözlemciler için bu iki olay eş zamanlı gözükemeyebilir. Bir karşılaştırma sisteminde farklı yerlerde aynı anda oluşan iki olay farklı karşılaştırma sistemlerinde aynı anda oluşmaz.”⁹ Farklı ortamlara ve kişilere göre zamanın algılanması değişmektedir. Matematiği çok seven bir öğrenci için matematik dersinin çok çabuk geçtiğini fakat matematik dersine ilgisi olmayan bir öğrenci için ise matematik dersinin bir türlü geçmek bilmediğini söyleyebiliriz. Buradan zamana algısal bir bakış açısıyla baktığımızda kişiden kişiye, ortamdan ortama, gerçekleşme zamanına göre uzunluk veya kısalık bakımından farklılık gösterdiğini ifade etmek yanlış olmayacaktır.

1.2.1. Gerçek (Objektif) Zaman

Gerçek zaman saatin gösterdiği zamandır ve objektif zaman olarak da adlandırılmaktadır. Bu zaman çeşidi kişi tarafından izlenip ölçülebilmektedir. Gerçek zaman tüm bireyler için sabit ve aynı olarak gerçekleşmektedir. Bir saatlik süre kişilerin ilgilerine göre farklı algılansa da, değişmemektedir. “Zaman yönetimi açısından bakıldığında, yönetilmesi gereken zaman gerçek zamandır. Faaliyetleri etkileyen plan, program, iş akışı, çalışma ritmi, koordinasyon, işe başlama ve işten ayrılma gibi yönetsel etkinlikler, gerçek zaman içinde gerçekleşir.”¹⁰ Günlük

⁹ F. Yeşil, Hastane Yöneticilerinin Etkili Zaman Yönetimine İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2009, s. 7

¹⁰ Yeşil, s.7

yaşantıdaki olaylar gerçek zamana göre planlanmaktadır. Buradan da yöneticilerin çalışanlarını iyi tanımaları ve yüklenecek görevlerin kişilerin karakterlerine göre verilmesi durumunda daha keyifli bir çalışma ortamının oluşacağını söyleyebiliriz.

1.2.2. Psikolojik (Sübjektif) Zaman

İnsanlar karşılaştıkları olaylara veya yaşadıkları hayata göre hayatlarının belirli evrelerinde psikolojik açıdan farklı ruh halleri içinde olabilirler. Bu bazen kişilerin karakter yapısına göre veya aldıkları eğitime göre de değişebilir. “Psikolojik (sübjektif) zaman, bireyin içinde bulunduğu psikolojik durum ve niteliğine bağlı olarak hissedilen ya da algılanan zamandır.”¹¹ Yani insanlar kendilerini mutlu hissettikleri bir anda zamanın çabucak geçtiğini mutsuz hissettikleri anlarda ise zamanın bir türlü geçmediğini ifade ederler. Psikolojik zaman kişinin algılarıyla ilgilidir. Algılanan zaman kişinin ruh haline göre değişir. “Gerçek zaman ölçülebilir. Ancak psikolojik zamanı ölçmek ve değerlendirmek zordur. Psikolojik zaman gerçek zamanın insanlar üzerindeki fiziksel etkilerine bağlı olarak farklı şekilde ortaya çıkmaktadır. Saatin neyi gösterdiğine bakılmaksızın bir olayda geçen süreyi kısa veya uzun hisseder ve buna göre kısa ve uzun süre olarak karar verilir. Zaman duruma göre değişmektedir. Bu durum da psikolojik zaman, kişiye kişinin yaptığı ve ilgi duyduğu işe göre değişebilen zamandır. Genelde kişiler için zevkli saatler çabuk, sıkıcı saatler yavaş geçer.”¹² Kişi eğer neşeli ve mutlu ise, psikolojik zaman algısı gerçek zamandan daha kısa, üzüntülü, mutsuz bir psikolojik durumda olması halinde ise psikolojik zaman, gerçek zamandan daha uzun olacaktır. Futbolla ilgili olan bir birey için takımının tek farkla önde olduğu maçın son dakikası bir türlü geçmek bilmezken kendi takımının tek farkla mağlup olduğu maçın son dakikası ise çok çabuk geçmektedir. Sonuç olarak psikolojik zaman kişinin hissettiği zamandır diyebiliriz.

¹¹ Akatay, s. 283

¹² Yeşil, s.7

1.2.3. Biyolojik (İçgüdüsel) Zaman

Yaşayan tüm varlıklar yaratılışında kurulmuş olan bir biyolojik saate sahiptirler. Söz konusu bu biyolojik saat alışkanlıklara göre kurulmaktadır. Gerçek zamandan farklı olarak herkesin biyolojik zamanı kendisine özeldir. Yaşlı ile gencin veya kadın ile erkeğin biyolojik zamanları farklıdır. Dalgıçların, astronotların çalışabilmek için özel bir disiplinden geçmeleri biyolojik ritimlerini saat ve takvim süreçlerine uydurmak içindir. Biyolojik ritim düzgün işliyorsa vücutta çok etkili maddeler üretilmekte ve sağlığı desteklemektedir.¹³ Biyolojik zamanın düzgün çalışması demek vücudun düzgün çalışması demektir. Bundan dolayı yönetici konumundaki insanların çalışanlarından daha fazla verim alabilmeleri için çalışanlarını biyolojik açıdan da değerlendirip, kişilere özel, biyolojik saatlerinin daha verimli çalışmasını sağlayabilecek programlar ve aktiviteler geliştirmeleri faydalı olacaktır.

Gün içinde zihinsel ve bedensel performansın en düşük ve en yüksek olduğu zamanlar vardır. Bunlar vücudun biyolojik ritmini oluştururlar. Bu ritme göre en önemli işleri, performansın en yüksek olduğu zamanda yapmak, önemsizleri daha sonraya bırakmak, zamanı etkin kullanmak açısından oldukça önemlidir.¹⁴ Sağlık çalışanları açısından değerlendirecek olursak sağlık çalışanının gün içerisinde planladığı işler açısından kendisine göre en meşakkatli olan işleri kendisini en iyi, en motive, fiziksel olarak da en kuvvetli hissettiği bir zaman dilimi içerisinde yapması daha uygun olacaktır.

1.2.4. Yönetsel Zaman

Bir işletme içerisinde bütün bireylerin kendisine ait bir zaman algısı vardır ve bireylerin kendilerine ait zaman yönetimi programlarının olması gerekir. En alt kademedeki çalışandan işletmenin yöneticilerine kadar bütün elemanlar için zaman değişik anlamlar taşır. “Yöneticilerin yönetsel çalışmalara ayırdıkları zamana

¹³ M., Abay, Zamanı Değerlendirmek, İstanbul, 2000, s. 27

¹⁴ E., Gözel, İlköğretim Okulu Öğretmenlerinin Zaman Yönetimi Hakkındaki Görüşleri. Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İlköğretim Anabilim Dalı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Afyonkarahisar, 2009, s. 16

yönetsel zaman denir. Yönetsel zaman, birden çok insanı bir araya getirebilecek nitelikteki bir amaç belirlemesi ile bu amaca ulaşmak için yerine getirilen planlama, örgütlenme, yürütme, koordinasyon, denetim ve yönetici eğitimi faaliyetlerinin gerektirdiği iş gören ve makine zaman toplamıdır.”¹⁵ Yönetsel zaman, yönetim faaliyetlerinin yürütüldüğü zamandır. Bir işletmenin sistemin veya örgütün başarıyı yakalayabilmesi, yöneticinin başarısına bağlıdır. Yöneticilerde yönetsel zamanı iyi kullanan yöneticilerdir.

1.3. Yönetim Kavramı

Yönetim kavramı farklı kaynaklarda farklı şekillerde tanımlanmaktadır. İktisatçılara göre yönetim, “tabiat, işgücü ve sermaye gibi üretim faktörlerinden biridir.” Üretimde bulunmak hayatın devamı için gereklidir. Yönetim bilimiyle uğraşanlar “yönetimin bir otorite sistemi” olduğunu belirtmektedir. Sosyologlar yönetimi, “bir sınıf ve saygınlık sistemi” olarak nitelendirmektedirler.¹⁶ Buradan anlaşılacağı üzere yönetim farklı bilim adamları için birbirinden uzak anlamlar taşımaktadır. İşletmecilere göre ise yönetim; “önceden belirlenen veya sonradan gözden geçirilen amaçlara ulaşmak için, planlama, organize etme, kadrolama, yöneltme ve denetlemeye ilişkin teori, model yaklaşım ve ilkelerin maharetle uygulamaya götürülme sürecidir.” Yönetim eldeki kaynakların en verimli biçimde kullanılmasını öğreten bilgi dalıdır.

Yönetim işlerin başkalarına en iyi şekilde yaptırılmasını hedefler. “İyi bir yönetimin amacı, az insan, az para, az malzeme, az zaman ve az yer kullanarak daha çok verim elde etmektir. Bir başka ifade ile eldeki imkanları en iyi şekilde kullanarak, işlerin daha basit, daha ucuz ve daha iyi yapılmasını sağlamaktır.”¹⁷ Az malzeme ile verimli, başarılı çok iş çıkarmaktır.

¹⁵ Yeşil, s.9

¹⁶ İ., Efil, İşletmelerde Yönetim ve Organizasyon, Bursa, 1998, s. 1

¹⁷ D., Rodoplu, Stratejik Yönetim Düzeyinde Zaman Yönetimi ve Yetki Devri. Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Kocaeli, 2001, s. 2

Sağlık çalışanlarının bağlı bulundukları ve mesleki aktivitelerini gerçekleştirdikleri birimler günümüzde bir işletme mantığıyla yönetildikleri için yönetim kavramını daha çok işletmecilerin kullandığı şekliyle kullanmak daha doğru olacaktır.

Yönetimin yapılan bir başka tanımı; “insan ve diğer kaynakları mümkün olan en iyi şekilde birleştirerek, örgütsel amaçlara etkin ve verimli ulaşma sürecidir”. Diğer bir ifade ile yönetim; “iş gücü, sermaye, teknik donanım vb. gibi örgütsel kaynakların, örgütsel amaçları gerçekleştirmek üzere etkin bir şekilde koordine edilmesidir.”¹⁸ Mevcut kaynaklar kıt olup, verimli ve etkin kullanılması gerekmektedir. Kısaca yönetim, eldeki kaynakların örgütün amaçlarını gerçekleştirmek için başarılı bir şekilde kullanılmasıdır, diyebiliriz.

1.4. Yönetim Fonksiyonları

Günümüzde örgütlerde yöneticinin belirli zamanda amaçları gerçekleştirebileceği en etkin yöntemi bulması gerekmektedir. Yönetici, öncelikle yönetim sürecindeki faaliyetlere ayırdığı zamanı iyi kontrol edebilmelidir. Bu sebeple yöneticiler planlama, örgütlenme, yöneltme, koordinasyon ve kontrol fonksiyonlarını kendilerine yüklerler. Bu fonksiyonlar doğrultusunda birimin veya örgütün etkinliğini artırmaya, amaçlarına en kısa zamanda, en etkin ve verimli biçimde ulaşmaya çalışırlar.

1.4.1. Planlama

Bir yöneticinin herhangi bir işe başlamadan önce mevcut durumu ve bağlı bulunduğu işletmenin genel durumunu değerlendirmesi beklenir. Bu değerlendirmeler sonucunda ise yapılacak işle ilgili belli kararlar alması gerekmektedir. “Bütün örgütlerin ve yöneticilerin en iyi şekilde etkili olmaları için yerine getirmek zorunda oldukları aktivite planlamadır. Planlama; kısa ve uzun dönemde zaman yönetimi anlamına gelmektedir. Neyin, nasıl, ne zaman ve kim

¹⁸ N., Güçlü, Stratejik Yönetim, Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi, 2003, Ankara; C. 23, S. 2, s.63; Rachman ve diğerleri, 1993’den alıntı

tarafından yapılacağına önceden karar vermek ve şu an bulunulan nokta ile olmak istenen nokta arsında boşluğu dolduran bir köprüdür. Planlamada ilk faaliyet, amaçları saptamaktır. Amaçları belirleyen bir yönetici faaliyetlerini, bunları elde etme yolunda sürdürecektir ve gereksiz işlere zaman harcamayacaktır. Yönetim olayı planlama ile başlar ve bu özelliği ile planlama zamanı kontrol altına alabilmenin ilk adımıdır.”¹⁹ Planlama yapıldığında yönetici amaçlara ulaşmada karşısına çıkacak engelleri önceden fark edip gerekli önlemleri alabilmekte, gereksiz işlerle uğraşarak zaman kaybetmeyi engelleyebilmektedir. Buradan da anlaşılacağı üzere iyi bir yönetici planlama fonksiyonunu çok iyi değerlendirmeli, iyi yapılmamış bir planlamanın oluşabilecek problemlerin sayısının artmasını, zaman kayıplarının çoğalmasını, kişilerin motivasyonlarının bozulmasını sağlayabileceği ve başarısızlığın sebebi olabileceğini göz önünde bulundurmalıdır.

1.4.2. Örgütlenme

Yönetim fonksiyonlarının içerisinde örgütlenme, planlama fonksiyonundan sonraki aşamadır. “Örgütlenme; görevlerin ve bu görevleri yapacak kişilerin, yetki ve sorumluluklarının, yer, amaç ve yöntemlerin belirlenmesidir. Yapının araç gereçle donanımından sonra süreç; beşeri ve sosyal bir özellik kazanır. Bu da zamanın büyük bir kısmını kapsamaktadır. Örgütlenme, planda öngörülen amaca ulaşmayı sağlayacak biçimde insanların, araçların, gereçlerin ve benzeri olanakların bulunması, etkin bir çalışmayı gerçekleştirecek biçimde düzenlenmesi, işletmede yapılacak işlerin saptanması, bu işlerin gruplandırılıp belirli bölümlere bağlanması, yetki ve sorumlulukların belirli bölüm ve kişilere verilmesi, işlerin görüleceği yer araç ve yöntemlerin belirlenmesidir. Yöneticinin görevi de, etkin bir örgüt kurmak ve örgütün sürekliliğini sağlamaktır. Yöneticinin, hangi işleri kendisinin yapacağı, kimlerin kendisine yardımcı olacağını, yaptığı işlerden kimlere karşı sorumlu olacağını ve kimlerin kendisine karşı sorumlu olacağını belirlemesi, yapının iyi kurulması yöneticinin işini kolaylaştırır ve örgütlenme faaliyeti dışındaki faaliyetlere de zamanı kalır.”²⁰ Örgütlenme ile tüm çalışanların görev ve sorumlulukları önceden

¹⁹ Yeşil, s.14

²⁰ İ., Sayan, Yönetici Hemşirelerde Zaman Yönetimi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2005, s. 22

belirlendiğinden kısa zamanda çok iş yapılması sağlanabilir. Yöneticiler bütün işleri kendileri yapamazlar. Planladıkları işler için uzmanlaşmış teknik elemanlar kullanabilmeleri oldukça önemlidir. Örnek verecek olursak bilgisayar kullanılması gereken bir işte bilgisayar kullanmayı bilmeyen birisinin görevlendirilmesi işleri yavaşlatacak veya işlerin toptan durmasına neden olacaktır. Dolayısıyla bu işe bilgisayardan anlamayan birinin verilmesi yöneticinin örgütleme aşamasında yaptığı çok büyük bir hata olacaktır. Bundan dolayı işler yavaşlayacak, verimli bir çalışma ortamı olmayacak ve yöneticinin başarılı bir planlama yapmasına rağmen örgütleme aşamasında yaptığı hata planlanan hedeflere ulaşılmasını engelleyecek ve zaman kaybına neden olacaktır. Unutulmamalıdır ki zaman çok değerli bir kaynaktır ve kaybının telafisi yoktur. Yani mutlak suretle zaman kaybı zarar olarak bir işletmenin karşısına çıkacaktır. Bundan dolayıdır ki başarılı yöneticiler iyi yapılmış bir planlamanın ardından örgütlemeyi de çok iyi yapmalı hangi görevi hangi kişiye vereceğini bilmeli ve görev taksimatını ona göre örgütlemelidirler.

1.4.3. Yürütme

Yöneticiler planlama ve örgütleme fonksiyonlarını yerine getirdiklerinde artık sistemleri veya işletmeleri için yürütme fonksiyonu hazır hale gelmiş demektir. “İşletmenin başında bulunan yönetici, planı yaptıktan ve ulaşılacak istenen amaçlara göre örgütlenmeyi tamamladıktan sonra, harekete geçmeye hazır duruma gelmiştir. Bu işi yerine getirecek yönetim fonksiyonu, yürütmedir. Bu fonksiyonla başarılı olabilmek için insanlarla iletişimde bulunmak ve onların davranışlarını motive edecek noktaların neler olduğunu bilmek gerekmektedir. Başarılı bir yönetici söz konusu hususların iyi bir zamanlama ve etkin müdahale ile mümkün olacağının bilincindedir. Yetki devrini yapmanın en mantıklı açıklaması yetki devredilen kişinin işi devredenden daha iyi yapacağı şeklindedir. Burada hem yönetici hem de ast kazançlıdır. Yönetici kendisi için zaman kazanır. Ast ise güven kazanır.”²¹ Yöneticilerin iyi bir psikanaliz özelliği taşımaları gerektiğini söylemek yanlış olmayacaktır. Personelinin kişisel özelliklerini bilen ve anlayabilen yöneticilerin yürütme fonksiyonunu başarılı bir şekilde aktive edebilmeleri için yürütme

²¹ Yeşil, s.16

aşamasında personelini nelerin motive edeceğini ve nelerin motivasyonlarını bozabileceğini bilmeleri gerekir. Bu sayede yürütme işlemi sırasında gereksiz zaman kayıplarının önüne geçilecek verimlilik artacak ve işletme sağlıklı bir şekilde hedeflerine yürüyebilecektir. Yönetici yürütme fonksiyonunu yerine getirirken başarılı olması için çalışanlarla başarılı bir şekilde iletişim kurmalı ve yetki devrini önemsemelidir. Yetki devrini ise yaparken bir işi daha iyi yapabilecek potansiyele sahip olan bir personeli seçmesi daha uygun olacaktır. Unutulmamalıdır ki yönetici iyi iş yapan değil iyi iş yaptıran kişidir. Bu nedenle yetki devri dahil tüm icraatlarını bireyleri kullanarak firmanın başarısına adanmıştır. Sonuç olarak yürütme fonksiyonu planlama ve örgütlemekten sonra uygulanır. Başarılı bir yürütme için yöneticilerin personelini iyi tanımaları, iletişimde olmaları ve yetki devrini etkin şekilde kullanabilmeleri gerekir.

1.4.4. Koordinasyon

Yönetimin fonksiyonlarından koordinasyon planlama, örgütleme ve yürütme fonksiyonları tamamlandıktan sonra daha doğrusu yönetimin yukarıda belirtilen fonksiyonları işlevsellik kazandığı zaman anlam ifade eder. “Koordinasyon; işlerin bütünlüğü ve varlığını sağlayan faktörlerin başında gelir ve diğer tüm fonksiyonların gerçekleşmesi esnasında önem kazanır. Aynı zamanda, ortak amaca yönelik işbirliği sistemi ve mekanizmasının kurulmasını, faaliyetlerin birbiri ardına gelmelerini ve iç içe geçerek kenetlenmelerini sağlar. Koordinasyon, bölümler arasındaki işbirliğinin kalitesini de ifade eder. Eğer kalite yüksek düzeyde ise, bölümler arasındaki çatışma, anlaşmazlık ve amaca yönelme gibi sorunlar azalacak, işbirliği düzeyi artacaktır. Zaman açısından bakıldığında, işlerin işbirliği ve birliktelik esası çerçevesinde yapılması, zaman tasarrufu sağlayacaktır. İşlerin koordinasyonu ile en uygun zamanda yapılması, örgüt verimliliğini etkin bir şekilde arttıracaktır.”²² Bu anlatılanlardan anlaşılacağı üzere planlamanın ve örgütlenmenin sağlıklı bir şekilde yapıldığı, yürütmenin de sorunsuz bir şekilde yapılabildiği bir çalışma ortamında iyi bir koordinasyon, sistemin hızına hız katacaktır. Tabi koordinasyonun sağlanabilmesi sistem içerisindeki tüm elemanların etkin bir iletişim ağıyla birbirleriyle iletişim

²² Sayan, s. 23

halinde olmalarını aynı zamanda karşılaşılan bir problemi çözmek adına hangi birime başvurulacağını bilinmesini gerektirmektedir. Bu etkin iletişim ve bireylerin birbirlerini tanımaları, hangi elemanın hangi bölümde uzman olduğu veya karşılaşılan sorunları çözebileceğinin bilinmesi iyi bir koordinasyon için gereklidir. Örgütlerde bölümler arasında işbirliği ve uyumun olması hedefe ulaşmayı kolaylaştıracaktır. Bu şekilde gereksiz zaman kayıplarının önüne geçilecek, planlanan hedeflere daha hızlı bir şekilde ulaşılması sağlanacaktır. Ancak koordinasyonun sağlanamadığı durumlarda olası çatışmaların yaşanması ve çalışmaların aksaması sistemin, işletmenin veya örgütün başarısızlığına neden olacaktır.

1.4.5. Kontrol

Kontrol bir işletmenin işlevsel olup olmadığını yani hedeflenen amaçlara ulaşılıp ulaşılmadığını tespit etmemizi sağlar. “Denetim, gerçekleşen durumun saptanmasıyla ortaya çıkan sonuçların daha önce belirlenmiş olan standartlarla karşılaştırılıp, yorumlanması ve düzeltici önlemlerin alınmasıdır. Kontrol, arzulanan amaçlara ulaşılıp ulaşılmadığını veya ne ölçüde ulaşıldığını araştırmaktadır. İşletmelerde etkin bir denetim sağlamanın ön koşulu işletme faaliyetleri hakkında yöneticilerin belirli zaman aralıklarıyla raporlar tutmalarıdır. Bu raporlarda, işletmenin karşı karşıya olduğu sorunlar ortaya konmalı, çözüm önerileri belirtilmelidir.”²³ Örgütlerin belirli zamanlarda denetlenmesi, yapılan işlerin kontrol edilmesi sonucunda rapor tutulup raporda da belirlenen sorunlara çözüm önerileri yazılması ve uygulanması örgütlere zaman kazandırmaktadır. İyi bir planlamanın ve örgütlenmenin yapıldığı, yürütmenin ve koordinasyonun sorunsuz bir şekilde çalıştırıldığı sistemlerde bazen ulaşmak istenen hedeflere ulaşılamaması sistemin içerisinde yöneticilerin fark edemediği bazı sorunların varlığını gösterir. Bu sebeple kontrol fonksiyonu belirli periyotlarla devreye sokulmalı ve sistem içerisinde tespit edilen aksamaların düzeltici ve önleyici faaliyetlerle engellenmesi sağlanmalı ve işletmenin hedefe zaman kaybetmeden ilerleyebilmesi sağlanmalıdır.

²³ Sayan, s. 23

2. Zaman Yönetiminin Tanımı ve Önemi

Zaman yönetimi kavramı 1970’lerde ortaya çıkmış ve 1980’lerin başında zaman yöneticiler tarafından yönetilmesi gereken bir kaynak olarak algılanmaya başlanmıştır. “Zaman yönetimi işgücü yoğun yöneticilerin zamanlarını daha iyi organize etmelerine yardımcı olmak amacıyla bir eğitim aracı olarak Danimarka’da doğup, dünyaya yayılmıştır. Günümüzde ise özellikle profesyonel çalışma hayatında başarının en önemli unsurlarından biri durumuna gelmiştir.”²⁴ Buradan da anlaşılacağı üzere zaman yönetiminin öncelikli olarak yöneticiler için önemli olduğu düşünülmüş ve yöneticilerin zamanlarını düzenleyen çeşitli çalışmalara ağırlık verilmiştir. Günümüzde yöneticilerin çalışma hayatları yoğun olduğu için zaman yönetimi her geçen gün daha da önemli hale gelmektedir. Teknolojinin gelişmesi bireylerin taleplerinin çeşitliliğinin artmasına neden olmuştur. Bu artan taleplerin etkin bir şekilde karşılanabilmesi de etkin bir zaman yönetimi uygulamasının gerekliliğinin sebebi olmuştur.

Farklı kaynaklarda bulunan değişik tanımlamalara göre zaman yönetimi; “...başlangıcı ve bitişi belirlenmiş ya da tanımlanmış bir zaman dilimi içerisinde, yapılması gereken iş ve eylemleri tanımlanmış amaçların realizasyonuna yönelik olarak tüm kaynakları etkin ve verimli kullanmaktır.”²⁵ Yapılacak işlerin süresi bellidir. Önemli olan işi bu süre içerisinde başarılı şekilde tamamlamaktır. Zamanın etkin bir şekilde kullanılamaması bir başka ifadeyle israf edilmesi hedeflenen süreler içerisinde işlerin bitirilememesine talebin karşılanamamasına neden olur ki buda işletmelerin başarısız olmalarına neden olmaktadır.

Bir başka ifadeyle zaman yönetimi; “...uzatılması ve kısaltılması mümkün olmayan niceliksel zamanın yönetilmesi değil, herkes için aynı olan belli bir zaman diliminde kişinin veya örgütün kendini yönetmesidir. Söz konusu zaman dilimine kim ne kadar fazla iş ve etkinlik sığdırıyorsa, o kadar zamanı iyi yönetiyor demektir.”²⁶ Zaman depolanamaz veya geri getirilemez bir kaynaktır. Zaman yönetimi ise belirli olan süre içerisinde birçok işi başarmaktır. Buradan da

²⁴ Akatay, s. 283; Koch 1998’den alıntı

²⁵ F., Ardahan, Küçük ve Orta Boy İşletme Yöneticileri İçin Zaman Yönetimi, Antalya, 2003, s. 18

²⁶ H., Tutar, Zaman Yönetimi, Ankara, 2007, s. 18

anlaşılabacağı üzere zaman kaynağını iyi kullanabilen işletmeler daha başarılıdırlar diyebiliriz. Zamanı iyi kullanmakta etkin bir zaman yönetimini gerektirir.

Zaman yönetiminin amacı, “bireylerin ve özellikle de yöneticilerin zamanlarını verimli ve etkin bir şekilde kullanmalarını sağlayabilmektir. Zamanı verimli yönetmek ya da kullanmak, sahip olunan her saati, her dakikayı belirli bir hedef ve amaç doğrultusunda planlayarak kullanmak anlamına gelmektedir.”²⁷ Her an başarılı bir şekilde kullanıldığında boşa geçen bir an bile olmayacaktır. Zaman yönetimi sayesinde boşa geçen zamanın önüne geçilmiş olacağından bireyler işlerini daha kısa zaman dilimleri içerisinde gerçekleştirebilecekler ve arta kalan ekstra zaman dilimlerinde de zamanı kendi inisiyatifleri doğrultusunda kullanabileceklerdir.

3. Zaman Yönetimi Süreci

Zaman yönetimi sırasıyla, zaman kullanım analizi, zaman problemlerini tanımlama, kendini tanımlama, amaçları ve öncelikleri belirleme, program hedeflerini uygulama planlarına aktarma, günlük program ve rehberler hazırlama, zaman yönetimi geliştirme ve sürecin izlenmesi olmak üzere sekiz aşamadan oluşmaktadır.

Zaman kullanım analizi: Zaman yönetimi sürecinin ilk aşamasıdır. Bu aşamada amaç, bireylerin zamanlarını nereye, nasıl harcadıklarını belirlemektir. Bireyler çoğunlukla neyi ne kadar zamanda yaptıklarının bilincinde olduklarını düşünmektedirler. Gerçekte zamanlarını nereye ve nasıl harcadıklarını belirlediklerinde zamanı etkin olarak yönetebilmektedirler.²⁸ Bireyler çoğunlukla yaşadıkları anı planladıklarını düşünürler, ama aslında oturup gün içerisinde veya bir hafta içerisinde veya herhangi bir zaman diliminde hangi aktiviteye ne kadar zaman harcadıklarını değerlendirdiklerinde gerçekte zamanı çoğu kez boşa harcadıklarının farkına varacaklardır. Bu nedenle zaman analizi yapmaları yani zamanlarının hangi aktivitelere ne kadar harcadığını belirlemeleri, zaman yönetimini etkin bir şekilde uygulama adına yapmaları gereken ilk iştir diyebiliriz.

²⁷ A., Uğur, Çalışma Hayatında Zaman Yönetimi, Kalkınmada Anahtar Verimlilik Dergisi, 2000, Ankara; C. 12, S. 143, s.18

²⁸ M. Ş., Şimşek-A., Çelik-T., Akgemci-A., Soysal, Zaman Yönetimi ve Yönetimsel Zamanda Etkinlik, (Ed. Ş. Şimşek ve A. Çelik), Ankara, 2003, s. 42

Zaman problemlerini tanımlama: Bu aşamada zaman kaybına neden olan problemler belirlenmektedir. Zaman kaybına neden olan ve öncelikle, üretken olmayan faaliyetler bulunmalı ve bunlar azaltılmalıdır.²⁹ Bu sayede boşa harcanan aslında çok değerli olan zaman dilimleri kazanılmış ve zamanı daha değerli işlerimiz için kullanma şansını yakalamış oluruz.

Kendini tanımlama: Kişinin kendini tanıması yani yaradılışından, aldığı eğitimden veya yaşadığı çevreden edindiği alışkanlıklarını bilmelidir. Bireyin kendi yeteneklerini ve becerilerini değerlendirmesi, zaman kaybına yol açan davranışlardan uzaklaşması ve böylece zaman üzerinde kontrolünü sağlaması açısından önemlidir.³⁰ Kişiler kendi yeteneklerinin farkına vardıklarında kendilerine kendi yetenekleri doğrultusunda hedefler belirlerler ve bu hedeflere ulaşmak kendi yetenekleri dışındaki hedeflere ulaşmalarından daha kısa sürelerde olacağından dolayı zaman kazanımı gerçekleşecektir.

Amaç ve öncelikleri belirleme: Bu aşamada önce amaçlar belirlenmekte, sonrasında bu amaçlara ulaştıracak öncelikli hedefler saptanmakta, hedeflere ulaşmak için de yapılması gerekenler belirlenmektedir. Amaç ve önceliklerin olabildiğince açık ve kesin olarak belirlenmesi gerekmektedir. Bu durum zamanın etkin kullanılabilmesi için zorunludur. Amaç ve önceliklerin içeriği anlaşılmadığında çalışmaların günlük konular üzerinde yoğunlaşması söz konusu olmamaktadır.³¹ Buradan da anlaşılacağı üzere herhangi bir zaman dilimi içerisinde gerçekleşmesini hedeflediğimiz bir amacı net bir şekilde belirledikten sonra bu amaca ulaşmamızı sağlayacak enstrümanları belirlememiz gerekir. Örnek verecek olursak kendime bir palto alacağım dediğimiz zaman palto almak amacımız olur. Palto almak için cebimize belli miktarda para koymamız gerekir. Cebimize koyacağımız para da amacın gerçekleşmesi için öncelikli yapmamız gereken iştir. Şayet cebimize para koymadan palto almaya gidersek alışveriş yapacağımız işletmeye gittiğimiz zaman paltoyu alamadan geri dönmemiz gerekir. Bu da zaman kaybına neden olur.

²⁹ Sayan, s. 14

³⁰ Sayan, s. 14

³¹ Sayan, s. 16

Program hedeflerini uygulama planlarına aktarma: Zaman yönetimi sürecinin beşinci aşaması olup, bu aşamada program hedefleri uygulama planlarına aktarılmaktadır. Daha önce belirlenen amaç ve hedeflere ulaşmanın tek yolu bunların gerektirdiği çabayı göstermektir. Faaliyetlere bir yön vermek ve kesinlik kazandırmak amacıyla, çabaların belirlenen hedeflere ulaşmak adına planlanması gerekmektedir.³² Eğer ulaşmak istediğimiz hedefe bizi götürecek ara kademelerdeki işleri bir plan dahilinde gerçekleştirirsek herhangi bir aksaklığın oluşmasını minimize ederek ulaşmak istediğimiz hedeflere daha kısa sürelerde ulaşmamız mümkün olur.

Günlük programlar ve rehberler hazırlama: Bu aşamada temel faaliyet niteliğindeki planlardan hareketle kısa dönemli plan ve programlar hazırlanmaktadır. Bu plan ve programlar haftalık planlama ve bu haftalık plandan hareketle günlük faaliyet planını hazırlamayı içermektedir.³³ Bu sayede yoğun iş temposu içerisinde gerçekten bizim için önem arzeden işlerin unutulması engellenir ve gereksiz zaman kayıplarının önüne geçilmiş olur.

Zaman yönetimi tekniklerini geliştirme: Etkin bir uygulama ancak zamanı iyi yönetmekten geçmektedir. Zamanı yönetmek de zaman öldüren tuzaklardan kurtulmak ve bu tuzaklardan kurtulmak için teknik geliştirmekle olabilmektedir.³⁴ Bireyler kendi hayatları içerisinde kendileri için zaman kaybına neden olan olayları, gereksiz işleri veya alışkanlıklardan kaynaklanan zaman kayıplarını kendi geliştirecekleri yöntemlerle engellemeye çalışmalıdır.

Sürecin izlenmesi ve yeniden analiz: Bu aşmada, zaman yönetimi programı, uygulama sırasında takip edildiği gibi uygulama sonrasında da takip edilir ve böylece istenilen değişiklikler de gerçekleştirilebilir. Zaman yönetimi programının uygulanması sonucunda beklenen sonuçlar gerçekleşsin ya da gerçekleşmesin konu ile ilgili iyileştirme çalışmaları sona ermemektedir. Çünkü zaman yönetimi, kesintisiz olarak devam eden bir faaliyettir.³⁵ Buradan da anlaşılacağı üzere kişiler

³² Şimşek-Çelik-Akgemci-Soysal, s. 44

³³ Şimşek-Çelik-Akgemci-Soysal, s. 45

³⁴ F., Silahtaroglu, Akademisyenlerde Zaman Yönetimi. Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Tokat, 2004, s. 32

³⁵ Şimşek-Çelik-Akgemci-Soysal, s. 49

zaman kayıplarını engellemek kullandıkları süreçlerin etkili olup olmadığını anlamak için kişisel veya genel kontroller yapmalı zaman yönetim süreçlerinin kendisine zaman kazandırıp kazandırmadığını kontrol etmeli gerekirse zaman yönetim süreçlerini tekrar değerlendirmelidir. Zaman kesintisiz olarak akıp gittiği için sürecin izlenmesi ve yeniden analiz de kesintisiz olarak devam etmelidir.

4. Zaman Yönetimi Karşısındaki Engeller (Zaman Tuzakları)

Kişinin, işten ve çevreden kaynaklanan zaman tuzaklarını kontrol edebilmesi kolay bir durum değilken, kişiden kaynaklanan zaman tuzaklarını kontrol edebilmesi, kişinin tutumuna bağlı olarak değişiklik gösterebilmektedir. Bu nedenle kişilerin her iki boyuta da önem vermeleri gerekmektedir.³⁶ Buradan anlaşılacağı üzere bireylerin kendileri için çok değerli olan zamanı israf etmemek için hem kendilerini hem de çevrelerini çok iyi irdelleyip kendilerine zaman kaybettirecek etkenlere yönelik önlemler almaları gerekir.

4.1. Kişiden Kaynaklanan Zaman Tuzakları

Amaçlara ulaşmada öncelikle kişisel özellikler belirlenmelidir. Kişisel güçsüzlükler var ise bu güçsüzlükleri iyileştirici veya güçlü yanları geliştirici stratejiler belirlenmelidir. Kendimizi tanıdıktan sonra da zamanı kullanırken zaman tuzaklarına yakalanmamak önemlidir. Kişinin kendinden kaynaklanan ve en sık karşılaşılan zaman tuzakları; öz disiplin eksikliği, bireysel hedeflerin belirsizliği, yetersiz planlama, önceliklerin belirsizliği, erteleme ve oyalanma, “hayır” diyememe, mükemmeliyetçilik, stres ve zaman baskısı, olumsuz kişisel tutum, acelecilik, kararsızlık, alışkanlıkların kontrolünde olmak, kendine aşırı güven veya güvensizlik, gereğinden fazla kendini işe adamak, hafife alma ve önyargılar, güç olandan kaçınmak, okumamak ve sigara kullanmaktır.³⁷ Kişiden kaynaklanan zaman tuzakların da kişilik özellikleri önemli rol oynamaktadır. Bu nedenle kişi kendisini doğru tanımalı ve zayıf yanlarını geliştirici önlemler almalıdır.

³⁶ Y., Karagöz-S., Kınır-M., Mesci-Z., Akbaş, Zamanın Etkin Kullanımını Sağlayan Faktörlerin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2010, Konya; S. 23, s. 101

³⁷ Gözel, s. 25

4.1.1. Öz Disiplin Eksikliği

Kişisel zaman tuzakları açısından öz disiplin algısı etkilidir. “Öz disiplin, dışarıdan bir otoritenin kontrolü ve korkusu olmaksızın, kişinin içinden gelerek ve nedenlerini kavrayarak, doğru davranışları seçme yeteneğidir. Öz disiplin eksikliği, doğuştan sahip olunan bir özellik olmayıp yaş, deneyim ve eğitimle kazanılabilir.”³⁸ Kazanılan bu disiplin yaşam boyunca geliştirilerek zaman yönetiminin etkin kullanımında da önemli rol oynamaktadır. Öz disiplin eksikliği de kişisel zamanın kullanımını olumsuz yönde etkilemektedir. Öz disiplini olmayan kişiler; asli görevlerini, önemli ve öncelikli işlerini yapmaya bir türlü başlayamamaktadırlar. Bu disiplin eksikliği de bireylerin enerjilerinin en yoğun olduğu saatleri daha az öncelikli işlere ayırmalarına, işleri ertelemelerine ve zamanlarını verimli kullanamamalarına neden olmaktadır.

4.1.2. Bireysel Hedeflerin Belirsizliği

Çoğu insan yaşadığı hayatın belli dönemlerinde kendine hedefler belirler. Ama bu hedeflere ulaşmak için herhangi bir girişimde bulunmadan ya da biraz çaba harcayıp ulaşmak istediği hedefe ulaşmadan hedefini değiştirir veya birkaç hedef belirler ve bu hedeflerin hiçbirini gerçekleştiremez. “Uzun süreli hedefler, ne yapmak istediğinizi tanımlar, ara hedefler ve günlük işler, bunların nasıl yapılacağını göstermektedir. Diğer bir ifadeyle hedefler, bireyin uzun vadede ulaşmayı tasarladığı başarı anlamına gelmektedir. İnsanların nereye, neden ve nasıl gideceği hakkında bir fikri olmayabilir. Bu nedenle, kişisel, ailesel, işsel ve toplumsal konularda net hedefler olmalıdır. Hedeflerin olması kadar, onlara ulaşmak da ayrı bir öneme sahiptir. Eğer hedefler ölçülebilir, anlaşılabilir ve gerçekleştirilebilir nitelikte değillerse bireyin hedeflerini oluşturmak için göstereceği çabalar bir anlam ifade etmez.”³⁹ Ölçülebilir, anlaşılabilir ve gerçekleştirilebilir bireysel hedefler belirsiz olduğunda başarılı olmak için harcanan çabalar yetersiz kalıp, çok zamanda az iş yapılmasına neden olmaktadır. Bu sebeple kişilerin ulaşmak istedikleri hedefi

³⁸ D., Tengilimlioğlu-H., Tutar-M., Altunöz-N. O., Başpınar-C., Erdönmez, Zaman Yönetimi, (Ed. D., Tengilimlioğlu), Ankara, 2003, s. 67

³⁹ Gözel, s. 27

bulundukları coğrafi koşullar, aldıkları veya alacakları eğitimler, ailesel faktörler, kendi kişisel becerileri ve ilgi duyduğu alanlar gibi faktörleri göz önünde bulundurarak belirlemesi ve bu hedefe ulaşmak adına günlük yaşantısı içerisinde net bir şekilde belirlediği hedefine odaklanarak çalışmalarını yürütmesi önem arz eder. Bu sayede ulaşılmak istenen hedef hayalden gerçeğe dönüşebilir. Gereksiz emek harcamalarının ve dolayısıyla zaman kayıplarının önüne geçilebilir.

4.1.3. Yetersiz Planlama

Kişisel zaman tuzağında yetersiz planlama önemli bir tutar. “Zaman, kullanıldıkça yerine yenisi konulmayan ama azalan özellik gösterdiğinden zaman yönetimi, doğru kararı doğru zamanda verme ile başlamaktadır. Doğru kararı vermek için de, uygulanabilir planlama yapılması bir gerekliliktir.”⁴⁰ Planlama ile neyin doğru neyin yanlış olduğuna karar verilebilmekte, hedefe ve başarıya ulaşmada kolaylık sağlanabilmektedir. Bireyler ulaşmak istedikleri hedeflere kendilerini götürecek çalışmaları önceden planlayarak yürütmeye başlarsa karmaşadan kendilerini kurtararak ne istediklerini daha doğrusu hedeflerine giden yolu çok daha net bir şekilde görürler. Kendilerine zaman kaybettirecek kararsızlıklardan da kendilerini kurtarmış olurlar. “Örgütlerde büyük zaman kayıplarına neden olan konulardan biri ve en önemlisi plansızlıktır.”⁴¹ Plan yapılmadığında ya da yetersiz plan yapıldığında izlenecek yola karar verilmesinde zorlanılmakta, zaman kaybı yaşanmasına neden olmaktadır. “Plan yapmamak, başarısızlık planı yapmaktır. Etkin olmayan ya da yetersiz planlamanın bireyin kendi yarattığı bir zaman hırsızı olduğu açıktır ve görünüşte aynı derecede bir çözümü var gibidir.”⁴² Yetersiz planlama zamanın etkin kullanımını engellemektedir. Zaman planlanırken, öncelikle yapılması gereken işler listelenmeli, daha sonra liste öncelikler sırasına göre düzenlenmelidir. Bu sayede hedefe en kısa yoldan ulaşmak mümkün olabilmektedir diyebiliriz.

⁴⁰ Gözel, s. 28

⁴¹ A., Yılmaz-S., Aslan, Örgütsel Zaman Yönetimi, Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 2002, Sivas; C. 3, S. 1, s. 28

⁴² Akatay, s. 284

4.1.4. Önceliklerin Belirsizliği

İnsanların sahip olduğu zaman, kafalarındaki bütün işleri yapmak için yeterli değildir. Bu nedenle “...yapılacak işlerin öncelik ve önem sırasına göre gerçekleştirilmesi gerekmektedir. İşleri yaparken öncelik ve önem sırasına dikkat etmemek, acil işlerle önemli işleri birbirine karıştırmak plansızlığın bir sonucudur. Zaman hırsızları sorunlarının pek çoğundan kaçınan bireyler dahi eğer öncelikleri belirlemeyi bilmiyorlarsa, olabilecekleri kadar verimli olamazlar. Herhangi bir bireyin edinebileceği en önemli zaman yönetimi becerilerinden biri öncelikleri bilmek ve bunları sıralayabilmektir.”⁴³ Zaman kaybı yaşamamak için hangi işlerin öncelikli ve önemli olduğuna karar verip ona göre çalışma planı yapılmalıdır. Günümüzde bireylerin artan taleplerinin karşılanabilmesi için kişilerin yapacakları çalışmalarda planlama yaparken öncelikli işleri çok iyi belirlemeleri gerekir. Aksi takdirde ulaşılması gereken gerçek hedeflere ulaşmak zaman kayıplarından dolayı mümkün olmayacaktır.

4.1.5. Erteleme ve Oyalanma

Erteleme alışkanlığı en önemli zaman yönetimi tuzaklarından biridir. “Erteleme, bugünün işini yarına bırakmaktır.”⁴⁴ Bazı işlerin büyüklükleri, uzunlukları ya da karmaşıklıkları nedeniyle kişi, işlerini gözünde büyütmekte ve sonra yaparım diyerek ertelemektedir. “Nedeni ne olursa olsun, erteleme ölümcül bir zaman hırsızdır. Erteleme bireyin kendi kendini aldatmasının bir sonucudur. Bir işi zamanında yapmak yerine uygun olup olmayacağı bilinmeyen başka bir zamana bırakmak tamamen kendimizi zamanın akışına bırakmak ve tüm riskleri gözü kapalı kabul etmek demektir. Çünkü zamanla ertelenen işler, işlerin tamamlanma tarihine yaklaştıkça yapılması gereken acil işler arasına girecek ve ertelene ertelene yığılan ve aciliyetleri artan işleri tamamlamak mümkün olmayacaktır.”⁴⁵ Zamanın azalması ve işin acil işler arasına girmesi de kişide strese neden olacaktır. Stres altında olan kişi doğru kararı vermekte zorlanmaktadır. Bu durum zamanın boşa harcanmasına neden

⁴³ Akatay, s. 285

⁴⁴ Tengilimlioğlu-Tutar-Altınöz-Başpınar-Erdönmez, s. 141

⁴⁵ Gözel, s. 34

olmaktadır. Halbuki bir plan dahilinde önümüzde duran işleri ertelemeden yaparsak sonraya iş kalmayacağı için hem verimliliğimiz artacak hem de zaman açısından sıkıntıya düşmeyeceğimiz için stresten uzak bir çalışma şeklimiz ve işleri ertelediğimiz zaman boşa çıkan zamanı da işlerimizi zamanında yaptığımız için kazanmış olacağız.

4.1.6. “Hayır” Diyememek

Herşeye evet demek zamanın israf edilmesine neden olur. Hayır diyebilmeyi bilmek gerekir. “Etkin zaman yönetimi konusunda en etkili yöntemlerden birisi ‘hayır’ diyebilmektir. İşe yaramayan görüşmelere ‘hayır’ diyemeyen ve başkalarının ricalarıyla kendi işlerinin dışındaki işleri yapan kişiler kendi işlerini yapmak için zaman bulamayacaklardır.”⁴⁶ Kendi işlerini yapacak zaman bulamadıkları için planlarında aksamalar yaşamaktadırlar.

Bazı kişiler “hayır” demekte gerçekten çok zorlanırlar. Hayır diyememe nedenlerinden biri genellikle “hayır” demekle kişinin reddedildiğini düşünmektir. Oysaki “Hayır” demek, “Yapmamı istediğiniz işi şu anda yapamam” demektir. Dolayısıyla, zamanı etkili kullanmak isteyen bir kişi “hayır” demeyi bilmelidir. “İster iş, isterse özel yaşamında olsun eğer bireyler, ‘hayır’ demeyi başaramıyorlarsa birbirinden bağımsız pek çok işle uğraşmak zorunda kalacak, zaman darlığı yaşayacak, sahip oldukları zaman yetersiz kalacak ve sonuç olarak her bir işin sadece birer parçasıyla ilgilendikleri için hiçbir işi tam olarak bitiremeyeceklerdir. Etkili zaman yönetiminde en önemli kural, başlanmış işi zamanında bitirmektir. Yarım kalmış iş, boşa harcanmış zaman demektir.”⁴⁷ İşlerin ertelenmesi bir süre sonra işlerin birikip içinden çıkılmaz bir hal almasına da neden olmaktadır. Hiç kimse bireyin içinde bulunduğu durumu kendisinden daha iyi algılayamaz. Talepte bulunan kişi gerçekten sadece kendi talebine odaklandığı için o talebin, yapılan kişi için ne tür zaman kaybına neden olacağını bilemez. Bu sebeptendir ki taleplerin kişilerce kabul edilmeden önce kendi işleriyle ilgili ne tür zaman kayıplarına neden olacağını hesaplanması ve gerekirse hayır denilebilmesi gerekir.

⁴⁶ Akatay, s. 286

⁴⁷ Gözel, s. 34

4.1.7. Mükemmeliyetçilik

Kendisine bir hedef belirleyen kişi bu belirlediği hedefe ulaşabilmek için çeşitli kaynakları kullanarak hedefine ulaşmaya çalışır. Bu hedefe ulaşmak içinde bir takım çalışmalar yürütür. Bazı bireyler bu çalışmalar esnasında aslında çokta önemli olmayan işlerin dahi eksiksiz olması için çabalar. “Herkes yaptığı işin iyi olmasını ister. Aynı şekilde yapılan planların da yolunda gitmesi en büyük arzularındandır. Ne var ki bazen işler istenildiği gibi gitmeyebilir. Bazen de kişi kendisinden yapacağı işler konusunda insanüstü bir potansiyel bekleyebilir. Hedefler hiç de gerçekçi olmayabilir. İşte, hedeflerin ve beklentilerin gerçekçi olmaması ve yaşamda olayların bazen istendiği gibi gitmeyebileceğini hesaba katmama gibi durumlar kişinin mükemmeliyetçi olduğunun en büyük göstergeleridir. Mükemmeliyetçi kişi, işler yolunda gitmediğinde büyük bir düş kırıklığı yaşar, işleri bırakır, umutsuzluğa kapılır.”⁴⁸ Bu durum işlerin daha da içinden çıkılmaz bir hal almasına, işin tamamlanmamasına neden olmaktadır. Bu zaman tuzağı ile kişilerin yaptığı işlerde gereksiz titizliklere kapılmamaları, ara aşamalarda istenilen mükemmellikte işler çıkmamasına rağmen asıl hedeften şaşmamaları, gerektiğini, moral bozarak başlanmış işi yarım bırakmamak gerektiğini ve başladığımız işi bitirmemiz gerektiğini söyleyebiliriz.

Mükemmelliği doğru algılamak gerekir. Mükemmellik arayışı bazen yanlış algılamadan kaynaklı olarak olumsuz sonuçlara yönlendirebilmektedir. “Mükemmellik arayışı, bir işte ne kadar çok zaman harcanırsa, o işin o kadar iyi olacağı yönündeki yanlış inançtan kaynaklanmaktadır. Bazı insanlar, çok titiz ve kılı kırka yararak çalışırlar. Her zaman mükemmelin peşinde koşmak bir ideal olarak güzel karşılanabilir ancak aşırı mükemmeliyetçi bir eğilim, aşırı zaman kaybını kaçınılmaz kılar. En iyiyi aramak yerine eldeki kaynak ve zaman açısından mümkün olabilecek olanı gerçekleştirmek gerekir.”⁴⁹ Önemli olan doğru işi, doğru zamanda, belirlenen hızda yapmaktır. Mükemmeli aramak hedeflere ulaşmada engel olabilir,

⁴⁸ G., Erdul, Üniversite Öğrencilerinin Zaman Yönetimi Becerileri İle Kaygı Düzeyleri Arasındaki İlişki. Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Bursa, 2005, s. 16

⁴⁹ Tengilimlioglu-Tutar-Altınöz-Başpınar-Erdönmez, s. 156

işleri yavaşlatabilir. Bir işi bitirememektense eldeki belki de mükemmel olmayan imkanları kullanmak ve başladığımız işi bitirmek daha doğru bir yaklaşım olacaktır.

4.1.8. Stres ve Zaman Baskısı

Stres, son yıllarda çok kullanılan bir kavram olup, genel olarak stres, insanların verimlerini azaltan, onların uyumlarını olumsuz yönde etkileyen ve bazı psikolojik, fiziksel ve örgütsel belirtilerle kendini ortaya koyan bir kavramdır. Yapılacak işlerde zaman daralmasıyla birlikte kişiler stres yaşamaya başlamaktadır. Bu sebeple zaman yönetimi aynı zamanda, stresle başa çıkmak için önerilen bir yöntemdir. Eğer kişi işi ile ilgili zamanı iyi yönetirse günlük baskılardan kendisini kurtarabilmektedir.⁵⁰ Bundan dolayıdır ki yapılması planlanan işlerde iyi bir zaman yönetimi uygulanmazsa bu işler zamanında yetişmez ve de oluşacak zaman sıkıntısı nedeniyle kişinin strese girmesi kaçınılmaz olacaktır. Stres altındaki bireyin de iş verimliliği azalacak ve çalışma ortamı da sıkıcı bir hal alacaktır.

4.1.9. Olumsuz Kişisel Tutum

Bireylerin kendi sahip oldukları iç dünyaları farklı zamanlarda aynı olaylara karşı farklı tepkiler vermelerine neden olabilir. “Kişilerin düşünsel ve duygusal yeteneklerini oluşturan psikolojik sağlık durumları, onların etkin ve verimli bir şekilde çalışmasını sağlar. Ancak içinde bulundukları duygusal karmaşa onları, olumsuz bir kişisel tutum sergilemeye yönelterek verimli çalışmalarını engeller. Dolayısıyla olumsuz kişisel tutumun insan doğasında yarattığı umutsuzluk, kötümserlik, güvensizlik, huzursuzluk ve belirsizlik durumları kişinin zamanını etkin kullanmasını engellemektedir.”⁵¹ Bundan dolayıdır ki kişilerin bir işe başlamadan önce kendi duygusal durumlarını tartmaları, başarabiliyorlarsa işe başladıkları andan itibaren o işe odaklanmaları önemlidir. Kişinin kötümser ve huzursuz olması kendisine olan güvenini de olumsuz etkilemektedir. İş başaracağına güvenemeyen kişi aynı zamanda huzursuzluk yaşamakta ve işe başlamakta zorlanmaktadır.

⁵⁰ J., Balaban, Temel Eğitimde Öğretmenlerin Stres Kaynakları ve Başa Çıkma Teknikleri, Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 2000, Denizli; S. 8, s. 179

⁵¹ Gözel, s. 36

4.1.10. Acelecilik

Acelecilik, zaman yönetimine ters düşen bir durum olup, zamanlarını iyi yöneten ya da kullanan kişiler, işlerini belirli bir plan ve programa göre gerçekleştirdikleri için aceleci ve telaşlı olmazlar. Acelecilik, zamanı iyi yönetememenin hem nedeni, hem sonucudur. Acelecilikle yürütülen işlerde, yapılan işlerin önceden belirlenmiş hedeflerle uyumlu olup olmadığı ve öncelik sırasına bakılmaz, hızlı bir şekilde yapılmaya çalışılır. Aceleyle yapılan işler bittiğinde yanlış iş yapılırsa ya da hedefe ulaşılamazsa zaman kaybı yaşanmaktadır.⁵² Burada önemli olan husus işi ağırdan almak değil acele etmemektir. Kişi yaptığı işi bir plan dahilinde yapıyorsa acele etmesine gerek kalmaz ve zaman açısından da acele edene nazaran daha çabuk ve eksiksiz bitirir.

4.1.11. Kararsızlık

Kişilerin bir işe başlayabilmeleri için karar vermeleri gerekir. Hangi enstrümanı kullanacağına ve hangi metotları uygulayacağına bir karar vermesi gerekir. “Karar almak, alternatif seçenekler arasında seçim yapmamızı gerekli kılan aktif bir düşünme, harekete geçme ve olayların düşündüğümüz biçimde gerçekleşip gerçekleşmediğini denetleme sürecidir. Kararsızlık ise genellikle, yapmakta olduğumuz iş ya da çözmeye çalıştığımız sorun hakkında yeterli bilgi sahibi olmamamızdan kaynaklanmaktadır.”⁵³ Kararsızlığın en önemli sonucu, tüm bu kararsızlık süreci boyunca zamanın ilerlemesi ve verilmeyen kararlar ve yapılmayan tercihler nedeniyle amaçlara ulaşmak veya sorunları çözmek için daha fazla kaynak ve ek zaman gerekmesidir. “En büyük zaman hırsızlarından biri, kararsızlıktır. Karar verme aşamasına gelince, çoğu yönetici tereddüt ederek, erteleyerek, ya da başka bahanelerle, karar vermekten kaçınır. Kararsızlık sadece zaman kaybına neden olmaz, aynı zamanda endişeyi de beraberinde getirir.”⁵⁴ Buradan da anlaşılacağı üzere kararsızlık zaman tuzakları arasında yer alır ve aslında kişilerin yaptıkları işe

⁵² C., Ardiç, Zaman Yönetimi ve Zaman Yönetiminde Dönüştürücü Liderlerin Davranışlarını Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma. Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2010, s. 68

⁵³ Ardiç, s. 67

⁵⁴ Yılmaz-Aslan, s. 31

tam olarak hakim olamadıklarını gösterir. Ayrıca kararsızlık süreci boyunca zaman ilerlemekte ve sorunlar biriktiği için daha karmaşık hale gelmektedir. Bu sebepten ki bir işe başlamadan önce o iş hakkında teferruatlı bilgi edinmeliyiz. Bu sayede kararsızlık yaşamayarak zaman kaybından da uzaklaşmış oluruz.

4.1.12. Alışkanlıkların Kontrolünde Olmak

Yaşamın büyük bir bölümünde alışkanlıklar yer almaktadır ve bazı alışkanlıklardan dolayı zaman etkin kullanılamamaktadır. Bu nedenle etkili zaman yönetimi bazı alışkanlıklardan vazgeçmeyi ve yeni alışkanlıklar kazanmayı gerektirmektedir. Düşünsel etkinliği körelten, yapılan işin değerini düşüren ve tutsağı haline gelinen zararlı alışkanlıklar zaman kaybına neden olmaktadır. Bu nedenle kişilerin çalışmalarını engelleyen, iş verimini veya başarı düzeyini düşüren alışkanlıklara dikkat etmeleri gerekmektedir.⁵⁵ Örnek verecek olursak sigara içmek için harcadığımız zaman çalışmalarımızdan çaldığımız zamandır. Bunun gibi pek çok alışkanlığımızı gözden geçirip zamanımızı çalan ve aslında bizim için çokta gerekli olmayan alışkanlıklarımızdan kurtulmayı amaçlamamız gerektiğini söyleyebiliriz.

4.1.13. Kendine Aşırı Güven / Güvensizlik

Bir işi başarabilmek, işin kişilerin o işi yapabileceğine inanması yani kendine güvenmesi gerekir. Tam tersi olursa yani kişi kendine güvenemezse yapmaya karar verdiği işe başlayamaz dolayısıyla yapılması gereken o iş yapılamaz. “Kendine aşırı güven, bazen zihinsel güce, bazen fiziksel güce bazen de hafıza gücüne güven şeklinde olabilir. Zihinsel güce olan aşırı güven, ben bu işi güçlü zihinsel yeteneğimle şu kadar zamana sığdırabilirim şeklindeki bir inat, işlerin ertelenmesine neden olur. Fiziksel güce olan aşırı güven ise, fiziksel güç gerektiren işlerin ertelenerek daha az zamana sığdırılmasına neden olur. Diğer bir kişisel zaman tuzağı da, hafıza gücüne duyulan aşırı güvendir. Ben bunların hepsini aklımda tutabilirim” şeklindeki not alma düşüncesinden uzak yaklaşımla, yapılacak işler unutulur,

⁵⁵ Gözel, s. 37

zamanın boşa harcanmasına neden olur.”⁵⁶ Buradan da anlaşılacağı üzere kişi kendisine olduğundan fazla güvendiğinde, işleri sık sık erteleyip işlerin içinden çıkılmaz bir hal almasına sebep olabilir. Ayrıca hafızaya olan fazla güven nedeniyle not almamak, unutkanlık durumunda kişiyi zor duruma sokacaktır. Unutkanlık nedeniyle de iş daha geç bitecek ve zaman kaybı yaşanmasına sebebiyet verecektir. Bireylerin kendine güvenmeleri işin işlevselliği açısından önemlidir ama aşırı güven bazı tedbirlerin alınamamasına ve herhangi bir problem varlığında süreci çözümsüzlüğe götürebilir.

Kendine güvensizlik de bir başka açıdır. “Kendine aşırı güven gibi güvensizlik de zaman kaybıdır. Başarıımızdan, performansımızdan ve yeteneklerimizden emin olmamak, bu özelliklerinize karşı aşırı güvensizlik, iş yapma yeteneğimizi önemli ölçüde ortadan kaldırarak, zaman kaybına yol açar. ‘Bu benim başarabileceğim bir iş değil’ şeklindeki bir güvensizlik, işe girişmeyi engellediği gibi yapılan işlerin de daha uzun süreye yayılmasına neden olur.”⁵⁷ Kendinden emin olmayıp güvensizlik yaşanması, kişinin başarı elde etmesini engellemektedir. Ayrıca bir işi yaparken tereddüt yaşayacağından işi daha uzun zamanda bitirecektir.

4.1.14. Gereğinden Fazla Kendini İşe Adamak

Kendini gereğinden fazla işe adayan kişilerin; ailesine, dostlarla yapılan sosyal faaliyetlere, eğlenmek için yapılan spor etkinliklerine ayıracak zamanları olmamaktadır. Böyle kişiler zamanlarını iyi yönetemezler. Dolayısıyla kendini gereğinden fazla işe adayan kişiler, zamanı etkin ve verimli bir şekilde yönetemeyerek zamanlarını israf etmektedir.⁵⁸ Buradan da anlaşılacağı üzere bireylerin çalıştıkları ortamda daha verimli çalışabilmeleri için hem kendileri hem de aileleri için zaman ayırmaları ve kendilerine dinlenme zamanı ayırarak işten kaynaklanan yorgunluklarını atmaları gerekir. Aksi takdirde sağlık açısından problemler yaşayacakları özel hayatlarındaki problemlerden dolayı verimsiz

⁵⁶ Tengilimlioğlu-Tutar-Altınöz-Başpınar-Erdönmez, s. 71

⁵⁷ Tengilimlioğlu-Tutar-Altınöz-Başpınar-Erdönmez, s. 72

⁵⁸ Gözel, s. 38

çalışmaya başlayarak yaptıkları işlere konsantre olamadıklarından dolayı zamanı etkin bir şekilde kullanamayacakları aşikardır.

4.1.15. Hafife Alma ve Ön Yargılar

Bireyler bir hedef doğrultusunda ilerlerken yaptıkları en büyük yanlışlardan biri nasıl olsa ben bu işi yaparım zihniyetiyle gerekli çalışmalarını yapmamak ve sonucunda da o hedefe ulaşamamaktır. “Kendilerine aşırı özgüven duyarak günlük plan yapmayan, zamanı olayların akışına bırakmış, işleri hafife alan ya da kolay olduğu önyargısıyla önemsemeyen kişiler zaman akıp geçtiğinde işi bitirmeleri gerektiğini hissettiklerinde zamanın baskısını yaşamaya başlarlar. Çünkü geleceğin belirsizliğini düşünmeden işleri hafife almak ya da zamanın önemsiz olduğu şeklindeki bir önyargıyla uygun zaman varken işleri yapmamak aslında kişileri yanılgıya düşüren bir zaman tuzağıdır.”⁵⁹ Kişi kendisine karşı aşırı derecede özgüven duyduğunda bazı yapılacak işleri önemsememekte, işleri ertelemektedirler. Yine işin kolay ve önemsiz olduğuna dair önyargılar da işin ertelenmesine neden olmaktadır. Bu durum kişilerin zaman ilerledikçe işi bitirmek için zaman baskısı yaşamasına yol açmaktadır. Zaman baskısı da stresi ve dolayısıyla aceleciliği tetikler. Kişilerin bu sebeplerle verimliliklerinin düşeceği ve yapılan hatalar sebebiyle zaman kayıplarının yaşanabileceği aşikardır.

4.1.16. Güç Olandan Kaçınmak

İnsan doğası gereği zor olan işlerden ziyade kolay olan işleri tercih eder. “Yapılması gereken büyük işler çok zor geldiğinde, bitmez gibi görünmekte ve zaman geçtikçe hala başlanmadıysa ertelenip kaçılmasına ve başlamamak için bahaneler uydurulmasına neden olmaktadır. Ama aslında güç olanı ileriye yani hep daha sonraya bırakarak işler zorlaştırılır. Sonunda da güç olan iş gözde büyür ve ne yapılacağı şaşırılır. Bu durum kişinin verimini düşürdüğü gibi zamanını da boşa

⁵⁹ S., Daştan, Organizasyonlarda Zaman Yönetiminin İşgörenlerin Performansına Etkisi. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Büro Yönetimi Eğitimi Bilim Dalı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2012, s. 20

harcamasına neden olmaktadır.”⁶⁰ İnsanlar çoğu zaman kendilerine güç görünen işlerden kaçarlar. Ancak işten kaçtıkça bir süre sonra da yetiştirmek için sıkıştıklarını fark ederler. Sıkışınca da stres yaşamaya ve işi aceleyle yapmak zorunda kalırlar. Bu durum zamanın boşa harcanmasına neden olmaktadır. Halbuki zor olan işler bitirildiğinde veya bitmesine yakın bir zaman dilimi kaldığında kişilerde hem zor olan işi yapmanın hazzı hem de geriye kalan hafif işlerin yapılması için zamanın bulunması bir psikolojik rahatlamaya sebep olacak buda kişilerin çalıştığı ortamda huzurlu olmalarını dolayısıyla daha planlı ve motive çalışarak zamanı daha etkin kullanmalarını sağlayacaktır.

4.1.17. Yorgunluk

Bireyler çeşitli vücut aktiviteleri sonucu dinlenme ihtiyacı hissederler. Dinlenmek için kendilerine zaman ayırmak zorundadırlar. Şayet dinlenemezlerse tabiatları gereği bir bitkinlik hali yaşarlar. Buna yorgunluk denir. “Sağlıklı olmanın performansın artmasında büyük etkisi olmaktadır. Zinde olmanın, yeterli uykunun ve sağlıklı beslenmenin zamanı verimli kullanmada etkisi büyüktür. Yorgunluk ise insanı güçten düşürmekte ve üretkenliği azaltmaktadır. Çünkü kişinin hem muhakeme yeteneği azalmakta hem de motivasyonu düşmektedir. Aynı zamanda yorgunluk, hata yapma şansını artırdığı için zaman tuzaklarından biridir.”⁶¹ Buradan da anlaşılacağı gibi kişilerin yorgunluklarını gidermek için dinlenmeye ayırdıkları zaman, zaman kaybı değil tam tersine sonraki süreçte kişinin performansını arttıracığından dolayı kazanılmış zaman olarak değerlendirilebilir. Yorgunluk dikkati dağıttığı için doğru kararı vermeyi de zorlaştırmaktadır. Kişi dikkati dağınık olduğunda ve karar vermede zorluk yaşadığında yapması gereken işi daha uzun zamanda ve daha zor yapacaktır. Bu da gereksiz zaman kayıplarına neden olacaktır.

⁶⁰ E., Gönen-E., Özmete, Çalışma Yaşamında Zaman Tuzaklarına İlişkin Bir İnceleme, Standard Ekonomik ve Teknik Dergisi, 2004, Ankara; C. 43, S. 507, s. 47

⁶¹ Gözel, s. 40

4.2. İşten ve Çevreden Kaynaklanan Zaman Tuzakları

Zaman tuzaklarının sebepleri ne olursa olsun zaman yönetimini ve verimliliği olumsuz yönde etkilemektedir. Bu nedenle işten ve çevreden kaynaklanan en sık zaman tuzakları; telefon görüşmeleri, ziyaretçiler, krizler, rutin ve gereksiz işler ve yetersiz iletişim sayılabilir.

4.2.1. Telefon Görüşmeleri

Telefon, en çok kullanılan ve en çok yararlanılan bir iletişim aracıdır. Telefon yararlı bir şekilde kullanılırsa, çeşitli şekillerde zaman kazandırmaktadır;

“ - Taraflar arasındaki mesafeyi kapatarak, bir görüşme için harcanacak gidiş-geliş zamanını kazandırır.

- Gelişen haberleşme teknikleri, ikiden fazla kişinin, aynı anda ve aynı hatta görüşmesini sağlayarak toplantı yapmalarını mümkün kılmaktadır. Artık ülkeler ve kıtalar arasında bile bu teknik kullanılabilir.

- Telefon gereksiz gidiş-gelişleri ortadan kaldırmaktadır.

- Telefon, mektup yazmayı ve mektubun bekleme süresini ortadan kaldırır.”⁶² Telefonun görüşmelerinin yapılan işleri bölmesini önlemek ve telefonu yararlı hale getirmek için bu önlemler önemlidir.

Telefona zaman kazandıracak biçimde hakim olabilmek gerekmektedir. Bu nedenle, “...telefonun zaman tuzağına dönüşmesini önlemek ve etkin kullanımını sağlamak için; telefonda gereksiz konuşmalar yapılmamalı, mesajları yazmak için kalem ve kağıtların hazır bulundurulması, ne söyleneceğinin önceden tespiti, mesajın açık ve kesin verilmesi ve iyi dinleyici olmak gerekir.”⁶³ Alınacak bu önlemler telefon görüşmelerinin gereksiz zaman harcamasını önleyecektir.

⁶² Gözel, s. 41; Mackenzie, 1985’den alıntı

⁶³ Tengilimlioğlu-Tutar-Altınöz-Başpınar-Erdönmez, s. 91

4.2.2. Beklenmeyen Ziyaretçiler

Çoğu birey günlük mesaisine başlamadan önce iş yerinde gün içerisinde kendini az çok nelerin beklediğini bilir ve yazılı bir plan yapmasa bile o gün içerisinde yapacağı işleri kafasında tasarlar. Tam bir işe başlayacakken uzaktan veya yakından tanışılan bir bireyin haber vermeden iş ortamına gelmesi çalışma ritmini bozacaktır. “Beklenmeyen ziyaretçiler, bir zaman tuzağıdır ve zaman programının akışını bozar. Çünkü beklenmeyen ziyaretçinin el koymuş olduğu zaman, zaten başka bir iş için ayrılmıştır. Kuruluş içinden ve kuruluş dışından gelen ziyaretçilerle yüz yüze iletişimle, doğrudan bilgi alış verişinde bulunulduğunda, zaman kazanılabilir; ancak, bu tür bir iletişim, ziyaretçileri kabul etme biçimi, ziyaret sırasındaki tutum ve davranışlar ya da ziyaretçilerin görüşmeyi uzatma çabaları, zamanın boşa harcanmasına neden olabilir.”⁶⁴ Çünkü beklenmeyen bir ziyaretçi tüm çalışma planından ziyaret süresi kadar bir zamanı çalacaktır. Her zaman görüşülebilir olmak başarılı olmayı garantilemez, aksine önemli işler için ayrılan zamanın önemsiz işler için harcanmasına neden olabilmektedir.

4.2.3. Krizler

Örgütlerde işlerin belirli bir zaman diliminde yapılma gerekliliği, zaman baskısına ve iş yetiştirme telaşına neden olmaktadır. Özellikle “...kriz dönemlerinde, bir taraftan işin acil oluşu ve sağlıklı bir kararın gerekliliği, diğer taraftan zamanın daralmasıyla yaşanan panik hali ve dolayısıyla stres, zaman yönetiminin önemini ortaya koyar.”⁶⁵ Örgüt içerisinde kriz yaşanması çalışanları strese sokmakta, yapılacak işin acil oluşu kişilerin panik yaşamasına neden olmaktadır. Stres yaşayan kişi sağlıklı karar vermekte zorlanmaktadır. Strese bağlı olarak kişi düşüncelerini toparlamakta zorlandığı için, yapılacak işlerin sırasını karıştırıp gereksiz işlerle zamanı boşa harcamaktadır.

⁶⁴ Tengilimlioğlu-Tutar-Altınöz-Başpınar-Erdönmez, s. 91

⁶⁵ Tengilimlioğlu-Tutar-Altınöz-Başpınar-Erdönmez, s. 79

4.2.4. Rutin ve Gereksiz İşler

Her bireyin gün içerisinde haftada bir veya zamanın herhangi bir diliminde tekrarlayarak yaptığı bazı işler vardır. Bu yapılan işlere bireye özgü ise alışkanlık işe özgüyse rutin işler denir. “Alışkanlıklar, binlerce işi ve rutini, beyinlerimizde aşırı bir yüklenme olmadan yerine getirmemizi sağlar. Rutin işler, alışlagelen, sıradan, sıradanlık, çeşitlilik göstermeyen, alışlagelmiş düzen içinde yapılan işlerdir. Gereksiz işler ise yapılacak faaliyetlere herhangi bir olumlu katkısı olmayan işlerdir. Bu nedenle de gereksiz işler yapıldığında ve üzerinde önemle durulduğunda zaman kaybına yol açar.”⁶⁶ Kişiler yaptıkları işlerin bir süre sonra rutin hale geldiğini düşünebilir ve bu durum işlerini yavaşlatmalarına neden olabilir. İşler yavaşlayıp zamanın boşa harcanmasına neden olmadan önce gerekli tedbirler alınmalıdır. Kişilerin işlerinin rutine binmesi önlenmelidir.

4.2.5. Yetersiz İletişim

İletişim bir örgüt için çok önemli bir unsurdur. İşletmelerde koordinasyonun sağlanması adına oldukça önemlidir. “Örgütlerde iletişim sistemi oldukça önemlidir ve zamanın önemli bir kısmı diğer kişilerle yazılı ve sözlü iletişim için harcanır. Bu tüketilen süre içerisinde iletişimin eksik ya da sorunlu oluşu, başlı başına zaman kaybettirici bir unsurdur.”⁶⁷ Dolayısıyla bir örgütte iletişim sistemi oldukça önemlidir ve iyi işlemediğinde çok önemli zaman kayıplarına sebep olmaktadır. Yönetim fonksiyonlarından koordinasyon, sistemin veya örgütün etkin bir iletişim sistemi kurmasıyla mümkün olur. Dolayısıyla yetersiz iletişim bireyler arasındaki birlikte çalışma gerektiren işlerde zaman kaybına neden olacaktır.

⁶⁶ Gözel, s. 44

⁶⁷ Tengilimlioğlu-Tutar-Altınöz-Başpınar-Erdönmez, s. 175

5. Zamanı Etkin Kullanma Yöntemleri

Zamanı etkin ve verimli bir şekilde yönetilmesi ancak zaman yönetimi yöntemlerinin kullanılması ile mümkün olmaktadır. Bu yöntemleri bireysel ve yönetsel zamanı etkin kullanma yöntemleri olarak ele alınmaktadır.⁶⁸ Buradan da anlaşılacağı üzere zaman yönetilmesi gereken bir kavramdır. Bunun için belirlenmiş yöntemler vardır. Her bireyin kendi çalışma ortamı ve çevresindeki insanlar açısından bu teknikleri kullanması kendisine zaman kazandıracaktır diyebiliriz.

5.1. Bireysel Zamanı Etkin Kullanma Yöntemleri

Bireysel zamanı etkin kullanma ile ilgili geliştirilmiş farklı yaklaşımlar bulunmaktadır. Bu yaklaşımlar şunlardır:

Kendini Toparla Yaklaşımı (Düzen): Bu yaklaşıma göre, çoğunlukla kişiler hayatlarındaki düzensizlikten kaynaklanan nedenlerden dolayı zamanı etkin yönetememektedirler. Genellikle kişiler aradığı şeyleri istediği anda bulamaz ya da sürekli olarak bir şeyler arada kaynayıp gider. Bu yaklaşım nesneleri, görevleri ve insanları düzenleme olmak üzere üç alanda düzenleme üzerine odaklanmaktadır.⁶⁹ İş yerinde yapılan görevler, ortamlardaki nesneler ve kişilerin organizasyonu önemlidir. Örneğin dağınık bir ortam neyin nerde olduğunu bulabilmek için uzun ve gereksiz zaman kayıplarına neden olabilir. Yine aynı şekilde yaptığı işler açısından bir düzeni olmayan kişiler hangi işi ne zaman yapacaklarına karar veremediklerinden dolayı zaman kayıpları yaşayacaklardır. Kişilerin kendi yaptıkları işlerde zaman kaybına neden olan gereksiz kişileri de elimine etmeleri uygun olacaktır diyebiliriz.

Savaşçı Yaklaşım (Hayatta Kalma ve Bağımsız Üretim): Bu yaklaşımda yapılacak olan her işte mutlaka gelecek düşünülerek hareket edilmektedir. Ayrıca bu yaklaşımda kişinin kendini korumak, verimli ve bağımsız çalışabilmesi için zamana sahip çıkması üzerine odaklanmaktadır.⁷⁰ Buradan da anlaşılacağı üzere bireylerin

⁶⁸ Ardıç, s. 75

⁶⁹ M., Gürbüz-A. H., Aydın, Zaman Kavramı ve Yönetimi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 2012, Kahramanmaraş; C. 9, S. 2, s. 13

⁷⁰ M. A., Özer, Verimli Örgüt Yönetimi İçin Zaman Yönetimi, Çimento İşveren Dergisi, 2010, Ankara; C. 24, S.1, s. 20

bazı durumlarda zaman yönetimini etkin kullanma adına bireysel davranarak kendi çıkarları doğrultusunda kararlar vermesi önemli olacaktır denilebilir.

Hedef Yaklaşımı (Başarı): Bu yaklaşımın temeli ne istediğini bilmek ve bunu başarmak için çaba harcamaktır. Uzun, orta ve kısa vadeli planlama, hedef belirleme, gözünde canlandırma, kendini motive etme ve olumlu bir düşünce tarzı yaratma gibi teknikleri içermektedir.⁷¹ Örnek verecek olursak liseye yeni başlamış bir bireyin uzun vadeli planı doktor olmak olsun. Orta vade de bu bireyin tıp fakültesini kazanması olur. Kısa vadeli planları ise tıp fakültesini kazanmasını sağlayacak çalışma planlarını yapmak olacaktır. Doktor olmayı gözünde canlandırarak kendini motive edecek ve insanların hastalıklarını giderdiğini hayal ederek pozitif düşüncelere sahip olacaktır.

ABC Yaklaşımı (Önceliklerin Sıralanması ve Değerlerin Belirlenmesi): Yapılacak işlere önemlilik durumuna göre öncelik verilmektedir. İster uzun ister kısa sürede yapılması gereken bir iş olsa da öncelikle bir liste yapılmalı ve öncelikler belirlenmelidir. Bunu yaparken de değerlerin açıklığa kavuşturulması ve görev sıralaması ya da alfabetik kodlama gibi teknikler kullanılmaktadır. Alfabetik kodlamada A; bugün yapılması şart ve gerekli olanları, B; bugün yapılması gerekenleri ve C; bugün yapılabilirini ifade etmektedir.⁷² Buradan anlaşılması gereken bireylerin yaptıkları işler içerisinde belli bir sıralama yapmasıdır. Bir diş hekimi kısa vadede gün içerisinde tedavi etmesi gereken hastalarını öncelik sırasına göre belirlemeli gerçekten acil olan hastalara öncelik tanınmalıdır. Ağrıdan duramayan bir hastanın herhangi bir şikayeti olmadan sırasını bekleyen bir hastaya göre önceliği olmalıdır. Burada diş hekimi eğer randevulu bir şekilde çalışmıyorsa muayene önceliğini acil hastaya verdiği zaman diğer hastaların işlerini de daha motive ve stressiz bir şekilde yapacaktır. Zira kafasını meşgul eden acil hastanın tedavisini yapmış ve bu sayede konsantrasyonunu diğer hastalara odaklaya bilecektir.

Sihirli Araç Yaklaşımı (Teknoloji): Bu yaklaşımda kişiye yaşam kalitesi yaratma gücü vereceği düşünülen doğru aracın, takvimin, planlamanın, doğru bilgisayar programı kullanılmaktadır. Ayrıca, sistem ve teknolojik araçların iyi

⁷¹ Gürbüz-Aydın, s. 13

⁷² Sayan, s. 33

kullanılmasının, zamandan tasarruf sağlayacağını ve ana bilgiye daha rahat ulaşmaya yardımcı olmaktadır.⁷³ Burada anlatılmak istenen bireyin yaptığı veya yapmayı hedeflediği işler için zaman kazanma adına kendisini rahatlatarak işlerini hızlandıracak veya işlerinin kalitesini arttıracak enstrümanlardan faydalanması gerektiğidir. Bir bireyin yaptığı yazışmaları eğer çok gizli evraklar değilse interneti kullanarak göndermesi bizzat kendisinin götürmesinden daha hızlı olacaktır. Bu sayede birey kendisi için çok değerli olan zamanı teknolojiyi kullanarak israf etmemiş olacaktır.

Zaman Yönetimi 101 Yaklaşımı (Beceriler): Bu yaklaşımda zamanın etkin kullanılabilmesi için, bireyin bir planlayıcı ya da randevu defteri kullanmasını, yapılacak işler listesi oluşturmasını, hedef belirlemesini, yetki devretmesini, planlama ve öncelikleri sıralamasını bilmesi ve gerekli becerilere sahip olması gerektiğini öngörmektedir.⁷⁴ Buradan da anlaşılacağı gibi bireylerin yapacakları işleri yazılı hale getirmesi unutkanlıktan doğabilecek zaman kayıplarını engelleyecek ve elinde yazılı bir çalışma planı olduğu için yetki devrini de daha rahat yapabilecektir. Tabi bunu yapabilmekte beceri ve belli kabiliyetlerin kişide toplanmasıyla mümkündür. Eğer bu yönde kabiliyeti yoksa kişinin becerikli bir yardımcı kullanarak yapacağı işlerin planlamasını yapması uygun olacaktır.

Kendini Akıntıya Bırak Yaklaşımı (Uyum ve Doğal Ritimler): Bu yaklaşıma göre akıntıya kapılmayı öğrenerek kişi yaşamın doğal uyumuna dönebilmektedir. Böylece kişiler, yaşantılarını doğalarında bulunan kendiliğindenliğe ve beklenmedik fırsatlara açabilirler. Bu yaklaşımda, iç benliğin tutarlığı ile doğanın akışına uyumu vurgulanmaktadır. Geleneksel zaman yönetimine karşı çıkan bir düşünceyi temsil eder.⁷⁵ Buradan da anlaşılacağı üzere bu yaklaşım diğer zaman yönetimini etkin kullanma tekniklerinden ayrılır. Bu yaklaşımda bireyin kendi iç dinamiklerini zorlamadan hayatın rutin akışı içerisinde yaptığı işlerde önüne çıkabilecek fırsatları değerlendirebilmesi amaçlanır.

⁷³ Özer, s. 20

⁷⁴ Özer, s. 20

⁷⁵ Gürbüz-Aydın, s. 13

İyileştirme Yaklaşımı (Özbilinç): Bu yaklaşım çevresel faktörlerden, kalıtsal özelliklerden ve diğer etkenlerden kaynaklanan sebeplerle zamanın etkin kullanılamamasına çözüm bulmaktadır. Özellikle mükemmeliyetçi kişiler olayların en küçük ayrıntısına kadar yönetme eğiliminde olduğundan, bu yaklaşımın önerdiği çözüm, zaman yönetimi sorunlarını yaratan psikolojik ve sosyolojik yetersizliği iyileştirmektir.⁷⁶ Buradan da anlaşılacağı üzere kişi önce yaptığı işlerde kendisine zaman kaybettiren kişisel özelliklerini belirlemeli ve bu kötü özellikleri elimine edebilmek için çaba sarf etmelidir. Bu sayede kendisi için değerli olan zamanı daha etkin bir şekilde kullanabilir.

5.2. Yönetsel Zamanı Etkin Kullanma Yöntemleri

Günümüzde örgütleri başarıya götüren yol yöneticilerin zamanı etkin ve verimli kullanmasından geçmektedir. Bu sebeple yönetsel zamanın etkin kullanılması için göz önünde bulundurulması gereken yöntemler aşağıda açıklanmıştır.

Amaç ve Hedefleri Belirlemek: Bireyler zaman yönetimini uygulamak için yaşama ve iş hayatına yönelik konularda amaç ve hedeflerini açık ve net bir şekilde belirlemek ve bunlarla ilgili planlama yapmak durumundadırlar. Özellikle yönetici konumunda çalışanların hem özel hem de yönetsel zamanlarını yönlendirmek adına amaç ve hedeflerinin açık ve kesin olması önemlidir.⁷⁷ Burada anlatılmak istenen yönetici konumunda olan insanların ulaşmak istedikleri hedefleri net bir şekilde belirlemeleri ve alt personeline de bu hedefleri net bir şekilde anlatmasıdır. Eğer bunu başaramazsa ne yaptığından habersiz bir sistemin içerisinde bocalayıp duracağı kesindir.

Masa Düzeni ve Dosyalama Sistemi Oluşturmak: Yöneticiler ve büro çalışanları için düzensizliğin en açık göstergesi, çalışma masalarıdır. Çalışma masasının üzerinde herhangi bir nesneyi ararken zaman harcanıyorsa ve bunlar tam da bir işe başladıktan sonra o işi yarısında kesmeye yol açıyorsa, bir düzensizlikten bahsetmek mümkündür. Bu durumun önüne geçmek ve düzensizlikten kurtulmak

⁷⁶ Gürbüz-Aydın, s. 13

⁷⁷ Güven-Yeşil, s. 78

için büronun ve çalışma masasının iyi düzenlenmesi ve her şeyin arandığında bulunacak şekilde yerli yerinde olması gerekir. Gereksiz dokümanlardan arındırmak için iyi bir dosyalama sistemi oluşturmak gereklidir. Ayrıca düzenli bir şekilde yerleştirilen dosyaları aramak için de fazladan zaman harcamaya gerek kalmayacaktır.⁷⁸ Çok basit bir örnek verecek olursak yaptığımız işle ilgili not almak amacıyla kalem kullanmamız gerektiğinde eğer o kalemi elimizle koymuş gibi bulamıyorsak belki de kalemi bulabilmek için masadan kalkıp diğer yerlerde kalem arıyorsak bu bize zaman kaybettirecektir. Belki de o kalemi ararken yapmamız gereken çok önemli bir işi de unutturacaktır. Yine aynı şekilde dağınık olan bir masa üzerinde bizim için çok değerli olan bir evrak diğer değersiz kağıtlarla karışabileceğinden dolayı bu evrakın kaybolması onu hazırlamak için harcadığımız zamanın boşa gitmesine neden olacaktır. Bu nedenle masa düzenini ve dosyalama sisteminin önemi büyüktür.

İletişim Araçlarını Etkin Kullanmak: İletişim araçlarını etkin ve verimli kullanmak önemlidir. Telefonu yalnızca bir mesaj alışverişinde kullanmak gerekir ve konuşmalar mümkün olduğunca kısa tutulmalıdır. Örgüt içinde gereksiz telefon görüşmeleri yapılmamalıdır. Ayrıca, ses kayıt araçlarında yöneticilerin bütün sözleri sekreterin daha sonra kullanması için kaydetmesi, sekretere daha başka ve önemli işleri yapabilmesi için zaman bırakır. Birde cep telefonu sayesinde nerede olursa olsun yöneticilere en kısa zamanda ulaşılabilmekte ve ilgilendikleri konularda kızılcıca bilgi verilebilmektedir. Böylece de zamandan tasarruf edilerek yönetim sorunları en kısa zamanda çözülebilmektedir.⁷⁹ Burada anlatılmak istenen iletişim araçlarının amaçlar doğrultusunda kullanılmasıdır. Bir yöneticinin sekreterinin gereksiz telefon görüşmeleri yapmaması gerekir. Zira bu yapılan gereksiz görüşme belki de çok önemli bir görüşmeyi engelleyecek ve de tarifi imkansız zaman kayıplarına neden olabilecektir. Yönetici konumunda olan insanların ulaşılabilir olması önemlidir. Alınması gereken kritik bir karar zamanında alınırsa önem arz eder. Bir de yöneticilerin yapacağı görüşmeleri çok uzun tutmaması telefonunu meşgul etmemesi önemlidir.

⁷⁸ Ç., Gümüşsuyu, Zaman Yönetimi, (Ed. K., M., Ekici ve T., Şahın), İşletme Becerileri Grup Çalışması, Ankara, 2008, s. 149

⁷⁹ Z., Sabuncuoğlu-M., Paşa, Zaman Yönetimi, Bursa, 2002, s. 107

Astların Zamanını Yönetmek: Yöneticilerin görevlerinden biri de örgütteki insan kaynaklarının da zamanlarını etkin kullanarak liderlik görevlerini yürütmektir. Bu amaçla, yetki devri ya da başka yollarla yöneticilerin yardımcılara, yapacakları işlerin sınırlarını ve yetkilerini tam olarak bildirmeleri gerekir.⁸⁰ Buradan da anlaşılacağı üzere yöneticiler alt personellerine kendilerinden ne istendiğini açık bir şekilde belirtmeli ve görev tanımlarını çok iyi yaparak alt kadroların sınırlılıklarını belirlemelidir. Bu sayede herkes kendi işini yapacak gereksiz tartışmaların önüne geçilecek düzenli işleyen bir sistem sayesinde alt personelinde zaman kayıplarının önüne geçilecektir.

Yetki Devrini Yaygınlaştırmak: Yöneticiler genellikle her işi kendileri yapmak isterler ve bunun en doğrusu olduğuna inanırlar. Oysa bu işi yapabilecek uygun bir personelin bulunması seçeneği varken tüm iş yükünü üzerine almak ve verimliliğini düşürmek, bir yönetici için yersiz bir yaklaşım olacaktır.⁸¹ Yönetici konumunda olan insanlar bazen bütün işleri kendileri yapma eğilimindedir. Bunun sebebi en iyi ben yaparım düşüncesi veya alt personelinin yetersizliği olabilir. Ama yine de iyi bir yöneticinin kendisi için zaman kaybına neden olan veya bir iş için kendisinden daha verimli olabilecek bir personel varlığında yetki devri yapması öncelikli işler için zaman kazandıracaktır.

Yetki devrinin en önemli yararlarından biri, yöneticiyi rutin aktivitelerden kurtararak planlama, koordine etme, başkalarının ilerlemesini gözden geçirme, ortaya çıkan problemleri çözme, astlarını geliştirme gibi yönetsel aktiviteler için ona zaman kazandırmasıdır.⁸² Bundan dolayıdır ki yöneticilerin kendi işlerine daha iyi odaklanmaları ve bütün enerjilerini sistemi geliştirmek için harcayabilmeleri için yetki devrine önem vermeleri gerekir.

Etkin Bir İletişim Ağı Kurmak: Etkin bir yönetsel zaman yönetimi için etkin bir iletişime ihtiyaç vardır. İletişim, öncelikli olarak anlaşılmaya, düşünce ve duygularını başkalarına etkili bir şekilde iletmeye çalışmaktır. Etkin bir iletişim için doğru zamanda doğru kişiyle doru yerde iletişim kurulması, bilgilerin doğru

⁸⁰ N., Genç, Meslek Yüksek Okulları İçin Yönetim ve Organizasyon, Ankara, 2007, s. 238

⁸¹ S., Benligiray, Bürolarda Etkili Zaman Kullanımı, Eskişehir, 2005, s. 168

⁸² Sabuncuoğlu-Paşa, s. 44

iletilmesi, profesyonel yönetici kimliği, iletişime hazırlıklı ve dikkatli yönetici profili ve iyi bir dinleyici olmak gerekmektedir.⁸³ Buradan şunu anlayabiliriz. Yöneticiler alt personelin tanımalı ve onların taleplerini çok iyi değerlendirerek ne istediklerini anlamalıdır. Bu sayede alt personelin de talepleri zamanında karşılanacağı için gereksiz zaman kayıplarının önüne geçilecektir.

Kesintileri Ortadan Kaldırmak: Yöneticilerin işleri, sıkıcı işten geçici olarak uzaklaşma isteği, erteleme, nezaket ve otomatik bir tepki gibi nedenlerle sık sık kesilmektedir. Bir proje ya da herhangi bir problem üzerinde çalışırken kesintiye neden olan telefon görüşmelerinde yöneticinin ofisi terk etmesi ya da rutin telefon bağlantılarının zamanlarını sınırlaması gerekir. Ayrıca kesintiye neden olan davetsiz misafirlerle yönetici ayakta konuşmalı ve daha fazla görüşme için zamanının olmadığını doğrudan ve kibarca, açık kapı bırakmadan söylemesi gerekir. Son olarak, yönetici yalnızca faydalı olan toplantılara katılmalıdır. Katılınan toplantının mutlaka gündeminin olması, zamanında başlaması ve zamanında bitmesi önemlidir.⁸⁴ Buradan da anlaşılacağı üzere yönetici konumunda olan insanların yeri geldiğinde kibarca otoritesini ortaya koyarak kendi yapması gereken işler esnasında bu işleri bölebilecek faaliyetlerden uzak durması gerekir. Katılacağı toplantılarında kendisi için ne ifade ettiğini bilmeli ve her toplantıya iştirak etmek yerine daha önemli gördüğü toplantılara katılması uygun olacaktır.

⁸³ İ., Akyüz, Orman Endüstri Sanayi İşletmelerinde Zaman Yönetimi, Uluslararası İktisadi ve İdari İncelemeler Dergisi, 2009, Trabzon; S. 1, s. 4

⁸⁴ Ardiç, s. 67; Conlow, 1991'den alıntı

İKİNCİ BÖLÜM

SAĞLIK HİZMETLERİNDE ZAMAN YÖNETİMİ

1. Sağlık Kavramı

Sağlık kavramı göreceli bir kavram olduğundan tanımlanması da değişiklik göstermektedir. Genel olarak “sağlık, hasta ya da sakat olmama durumu” olarak tanımlansa da en geçerli tanım Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) kuruluş anayasasında kullanılan sağlık tanımıdır. DSÖ'nün 1946'daki tanımına göre "sağlık sadece hastalık ya da sakatlığın olmayışı değil, bedence, ruhça ve sosyal yönden tam iyilik halidir" denilmektedir.⁸⁵ Kişinin kendisini sağlıklı hissetmesi önemlidir.

DSÖ'nün tanımına kadar sağlık, hep ölüm, hastalık ve sakatlık gibi sürece negatif yönden yaklaşan göstergelerin olmayışı olarak tanımlanmıştır. Yani olumsuz bazı durumların olmayışı pozitif bir olgunun göstergesi olarak kabul edilmiştir. Sağlık tanımlarında bu ölçütlere uzun süre bağlı kalmanın iki temel nedeni bulunmaktadır;

- “ - Ölüm ve hastalık gibi negatif göstergelerin ölçülmesindeki kesinlik ve kolaylık,
- Sağlığı pozitif yönden tanımlayabilecek, ölçülebilir nitelikteki pozitif göstergelerin bir türlü saptanamamış olmasıdır.”⁸⁶ Negatif durumlar hastalığa yorumlanırken pozitif durumlar sağlığa yorumlanmaktadır.

Tekin sağlığı; “sübjektif açıdan belli bir zamanda kişinin kendini enerjik, canlı ve sağlıklı hissetmesi; objektif açıdan fiziki muayene ve laboratuvar sonuçları doğrultusunda bir bozukluk, yetersizlik ve hastalığının olmaması; fonksiyonel açıdan kişinin toplumsal yaşam içerisindeki rol ve sorumluluklarını bağımsız bir şekilde yerine getirebilmesi; ruhsal açıdan kişinin iç ve dış çevresini gerçekçi biçimde algılaması ve değerlendirmesi ve duygu-düşünce ve davranışlarını kontrol edebilmesi; sosyal yönden kişinin aile, meslek, gelir, statü, sosyal destek, yaşadığı

⁸⁵ C., Kesgin-A., Topuzoğlu, Sağlıkın Tanımı: Başaııkma, Journal of İstanbul Kültür University, 2006, İstanbul; S. 3, s.47

⁸⁶ A., Tekin, Sağlık-Hastalık Olgusu ve Toplumsal Kökenleri (Burdur Örneği). Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Isparta, 2007, s. 23

sosyal ve kültürel çevre ve yaşam tarzının sağlıklı bir yaşam için gereken nitelikte olması; psikolojik yönden kişinin sosyal şartlara ilişkin olumlu algılara sahip olması, optimal sağlık düzeyini sürdürmesi için gerekli sağlığı koruyucu ve geliştirici alışkanlıklar kazanması ve iyilik halini artırma yönelimi içerisinde olması” olarak tanımlamaktadır. ⁸⁷ Kişi hem bedensel hem psikolojik hem de sosyal yönden bir bütün olarak ele alınmalı, kişi tüm yönleriyle değerlendirilmelidir.

Sağlıklı olmanın yanı sıra onun sürdürülebilir kılınması da son derece önemlidir. Sağlığın korunması, sürekliliğinin sağlanması ve geliştirilmesi sadece sağlık sektörünün sorumluluğunda olan bir konu değildir. Sağlıklı bir toplumdan bahsedebilmek için, ekonomik ve sosyolojik çevreler mutlak surette ilişki içerisinde olmalıdır. Ekonomik çevreler sağlık hizmetlerinin finansmanı için kaynak yaratma çalışmalarında bulunurken, sosyolojik çevreler biyolojik ve fiziki çevre şartlarının insan sağlığı üzerindeki olumsuz etkilerinin azaltılması için gerekli önlemleri almalıdır. ⁸⁸ Burada şunu söylemek doğru olacaktır. Hava kirliliğinin yoğun olduğu bölgelerde akciğer rahatsızlıklarından dolayı bireyler sağlık hizmeti gereksinimi duyacaklardır. Ancak hava kirliliğine neden olan etkenlerin ortadan kaldırılması bu gereksinimi ortadan kaldıracaktır. Tabi bu belli bir ekonomik gücü gerektirir. Gelişmişlik düzeyi yüksek olan ülkeler bu konuya ciddi şekilde eğilirken az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin bu konuda ciddi sıkıntılar yaşadığını söylemek yanlış olmayacaktır.

2. Sağlık Hizmetleri

İnsanlar doğumdan ölüme kadar yaşamlarının her döneminde doğrudan ya da dolaylı olarak sağlık hizmetlerinden yararlanmaktadırlar.

Sağlık hizmetlerini 5.1.1961 tarihli ve 224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun, “insan sağlığına zarar veren çeşitli faktörlerin yok edilmesi ve toplumun bu faktörlerin tesirinden korunması, hastaların tedavi edilmesi, bedeni ve ruhî kabiliyet ve melekeleri azalmış olanların işe alıştırılması için

⁸⁷ Tekin, s. 27

⁸⁸ S., Yıldırım, Sağlık Hizmetlerinde Harcama ve Maliyet Analizi. DPT Uzmanlık Tezleri, Ankara, 1994, s.10

yapılan tıbbi faaliyetler” olarak tanımlamıştır. DSÖ ise sağlık hizmetlerini, “insan sağlığına zarar veren değişik ve çok çeşitli etkenlerin yok edilebilmesi (preventive medicine), hastalıklara tanı konulması için hasta muayenesi ve gerektiğinde tedavi (curative medicine), bedensel, akılsal yeteneklerin yitme ve azalma durumunda bu yeteneklere yeniden kavuşturma konusunda tıbbi bakım (rehabilitation, readaptation) çalışmalarının tümü” şeklinde tanımlamıştır.⁸⁹ Bu tanımlardan anlaşıldığı üzere; sağlık hizmetleri sadece hastalıkları tedavi etmek amacıyla sunulan bir hizmet olmayıp, aynı zamanda sağlığı bozacak etmenleri yok etmek, hastalıkları önleyici tedbirleri almak ve tedavi sonrası sakatlık durumunda da yaşamları düzene sokmayı sağlayan düzenlemeleri yapmayı da kapsamaktadır.

2.1. Sağlık Hizmetlerinin Özellikleri

Kişilerin ve toplumların sağlıklarını korumak, hastalandıklarında tedavilerini yapmak, tam olarak iyileşmeyip sakat kalanların başkalarına bağımlı olmadan yaşayabilmelerini sağlamak ve toplumun sağlık düzeyini yükseltmek için yapılan çalışmalar sağlık hizmetlerinin en temel özelliklerinin başında gelmektedir.⁹⁰ Sağlık hizmetlerinin kendine özgü özellikleri bulunmaktadır. Bu özellikler sağlık hizmetleri talebinin özelliği, sağlık hizmetlerinde ikame, sağlık hizmetlerinde talep zamanlaması, sağlık hizmetlerinin boyutu ve kapsamının belirleyicileri, sağlık hizmetleri talebinde rasyonellik, sağlık hizmetlerinde kalite ve tüketici tatmini, sağlık hizmetlerinde kamusal mal özelliği, sağlık hizmetleri çıktısında parasallaştırma ve diğer özellikler başlığı altında ele alınabilir.

2.1.1. Sağlık Hizmetleri Talebinin Özelliği

Sağlığı diğer mal ve hizmetlerden ayıran önemli özelliklerden biri talebin ne zaman ortaya çıkacağına önceden belli olmamasıdır. Kimin, ne zaman, hangi hastalığa yakalanacağı önceden kestirilemez. Bireyin sağlık hizmeti talep ettiği anda ne kadar ihtiyacı olduğunu bilmemesi de, ayrı bir belirsizlik durumunu ifade

⁸⁹ G. H., Dağlı, Türkiye’de Sağlık Sektörünün Yapısı. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Kamu Ekonomisi Anabilim Dalı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2006, s. 19

⁹⁰ Z., Öztekin, Türkiye’de Sağlık Hizmetleri, Yeni Türkiye Dergisi, Sağlık Özel Sayısı, 2001, Eskişehir; C. 1, S. 39, s. 63

etmektedir. Bu sebeple devlet sağlık hizmetleri alanından tam olarak çıkamaz. Sağlık hizmetleri talebinin ne zaman ortaya çıkacağının bilinmemesi, kişilerin bu harcamalarını karşılamak üzere btlerinde plan yapmamış olmaları ve sağlık hizmeti maliyetlerinin bir kerede ödenemeyecek kadar fazla olması hem bireysel hem kamusal anlamda tedbir alınmasını gerektirmektedir.⁹¹ Buradan da anlaşılacağı üzere toplumun bütün bireyleri için sağlık güvencesini olması oldukça önemlidir. Kişinin düz yolda yürürken bile sağlığı tehdit altında olabilir. Kişi trafikte arabasıyla yol alırken kaza geirmeyeceğinin bir garantisi yoktur. Bunun gibi bir çok örnek verilebilir. Burada önemli olan devletin bunun farkında olarak ekonomik kayıpları nleme adına tüm bireylerin sosyal güvencelerini sağlamasıdır.

2.1.2. Sağlık Hizmetlerinde İkame

Bir malın fiyatı yükselince tüketiciler doğal olarak, bu malın yerine diğer malları ikame etmeye çalışacaktır. Örneğin pirinç fiyatları yükselince, tüketiciler pirinç yerine bulgur ya da makarnaya yönelebilirler. Fakat sağlık hizmetlerine ihtiyaç olması durumunda bu alınması gereken hizmetin yerini başka bir hizmetle doldurma şansı yoktur Bir başka deyişle sağlık hizmetlerinin ikamesi yoktur. Hasta hekimin önerdiği tedaviyi almak zorundadır. Sağlık hizmetleri parasal değerı daha az olan bir hizmet alanı ile değiştirilemez ve bu özellik sağlık hizmetlerini diğer üretim ve hizmet sektörlerinden ayıran özelliklerinden biridir.⁹² Buradan da anlaşılacağı üzere sağlık hizmetlerinin veya diğer hizmetlerden farklı olarak sunduğu hizmetin alternatifinin olmamasıdır. Doktorun belirlediği bir tedaviyi reddetmek hastanın en doğal hakkıdır. Ancak bu reddedilen tedaviyi yerine aynı doktordan başka bir tedavi şekli istemek bir başka ifadeyle doktorun belirlediği tedavi şeklinin dışında başka bir tedavi şekli istemek doktorun hastayı reddetmesine neden olabilir. rnek verecek olursak Diş ağrısıyla diş hekimine müracaat eden bir hasta diş hekimi ona dişiyle ilgili gerekli olan tedavinin kanal tedavisi olduğunu söyledikten sonra hasta ya tamam der tedavisini yaptırır ya da başka bir tedavi şekli ister. Diş hekiminin vereceği cevap dişinizin ihtiyaı olan tedavi şekli kanal tedavisidir olacaktır. Eğer

⁹¹ Dağlı, s. 26

⁹² S., Tokalaş, Kamu Sağlık Hizmetlerinin Satın Alınması. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Maliye Anabilim Dalı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2006, s. 29

hasta ısrarla benim dişimi çek veya dolgu yap derse diş hekiminin yapacağı iş hasta tedaviyi kabul etmediğinden dolayı tedaviyi sonlandırmak olacaktır. Bu nedenle sağlık hizmetlerinde ikamenin olmadığını söyleyebiliriz.

2.1.3. Sağlık Hizmetlerinde Talep Zamanlaması

Sağlık sektörü dışındaki birçok mal ve hizmet için kişiler başta ekonomik sebep olmak üzere çeşitli sebeplerle taleplerini erteleyebilirler. Ancak sağlık hizmetlerinin doğası gereği pek çok durumda hizmetin kullanımı ertelenemez. Özellikle akut ve kişiye acı veren ya da sağlığını tehlikeye düşüren hizmetlerin ertelenmesi mümkün değildir. Ayrıca tedavide erken tanının önemi dikkate alındığında hizmetlerin ertelenmesi daha büyük ekonomik kayıplara neden olabilir. Hizmetlerin kullanımının ertelenmesi kişide kalıcı hastalık ya da sakatlıkların oluşmasında da etkili olabilmektedir.⁹³ Buradan da anlaşılacağı üzere sağlık hizmeti talebinin ertelenmesi telafisi imkansız hasarlara sebebiyet verebilir. Çoğunlukla bireyler kendilerine acı veren akut durumların varlığında sağlık hizmeti talebinde bulunurlar. Oysaki bazı rutin kontrollerin sistematik bir şekilde yapılması gerekir. Örnek verecek olursak ağız ve diş sağlığına önem veren bir bireyin altı ayda bir herhangi bir şikayeti olmasa bile diş hekimine gitmesi gerekir. Bunu yapmadığı zaman kendisinin fark edemeyeceği başlangıç halindeki çürükler ilerleyip daha ciddi çürüklere veya diş abselerine dönüşecektir. Bu da kişinin belki de dişini kaybetmesine neden olabilecek sorunların ortaya çıkmasına neden olacaktır.

2.1.4. Sağlık Hizmetlerinin Boyutu ve Kapsamının Belirleyicileri

Sağlık hizmetlerini diğer mal ve hizmetlerden ayıran önemli özelliklerden biri, hizmeti sunan ile hasta arasında bilgi asimetrisi olmasıdır. Sağlık hizmetlerinde tüketiciler satın alacakları hizmet konusunda yeterli bilgiye sahip değildirler. Hangi kuruma başvurmaları gerektiği, tedavileri için hangi uzmanlık dallarının gerekli olduğu, hangi tetkikleri yaptırmaları gerektiği ya da hangi tedavi yöntemlerini

⁹³ D., Tengilimoğlu-O., Işık-M., Akbolat, Sağlık İşletmeleri Yönetimi. (Ed. D., Tengilimoğlu), Ankara, 2009, s.39

uygulamaları gerektiği konusunda yeterli bilgiye sahip değildirler.⁹⁴ Buradan da anlaşılacağı üzere sağlık hizmeti talep eden bireylerin kendilerine sağlık hizmeti verecek olan sağlık çalışanlarına güvenmeleri gerekir. Kendilerine uygulanacak tedavi hakkında bilgi alma hakları vardı. Fakat bu bilgiye hastanede doktora muayene olmadan önce sahip olmaları mümkün değildir.

2.1.5. Sağlık Hizmetleri Talebinde Rasyonellik

Genel olarak, ürünlerin ve hizmetlerin satın alınmasında, tüketicilerin akılcı seçimlerde bulunacağı ve kendisi için en iyi olanı seçeceği var sayılmıştır. Ancak tüketicinin sağlık hizmetleri hakkındaki bilgisinin sınırlılığı, aldığı hizmetin kalitesini ölçme ve yaptığı harcamanın ekonomik olup olmadığını değerlendirme şansını ortadan kaldırmaktadır. Birçok tüketici hasta olmalarına rağmen tedavi talebinde bulunmamakta, hatta hastalıklarının farkında bile olmamaktadırlar. Dişlerin çürümesi gibi önemli hastalıklara sebep olan rahatsızlıklar önemsenmemekte, ağrısı rahatsız etmediği sürece hekime dahi başvurulmamaktadır. Tüm bu ve buna benzer sebeplerle diğer ürünlerin ve hizmetlerin tersine sağlık hizmetlerinde talep ve tercihlerin belirlenmesinde tüketicinin rasyonel davranışları yerine, dış faktörler etkili olmaktadır.⁹⁵ Buradan da anlaşılacağı üzere genel anlamda bireyler sağlık hizmeti gereksinimleri olup olmadığının farkında olamazlar. Herhangi bir ihtiyacın oluşmasını da dış faktörler belirler. Diş doktoruna gitme sebebi çoğu kez bize acı veren çürük dişlerimizdir. Yediğimiz yiyeceklere dikkat etmediğimizden dolayı tansiyon veya diyabet rahatsızlıklarının şikayetlerinden dolayı sağlık hizmeti talebinde bulunuruz. Sağlık hizmeti talebini değerlendirirken de çoğu kez değerlendirme yaparken tedavi hakkında teferruatlı bilgi sahibi olmadığımızdan dolayı hastanenin genel durumu doktorun hastaya karşı tutumu gibi faktörleri göz önünde bulundururuz. Bu sebeple sağlık hizmeti talebinde kişinin rasyonel tavırlarından ziyade çevresel faktörlerin etkisi daha büyüktür.

⁹⁴ Tengilimoğlu-Işık-Akbolat, s. 40

⁹⁵ Tengilimoğlu-Işık-Akbolat, s. 41

2.1.6. Sağlık Hizmetlerinde Kalite ve Tüketici Tatmini

Sağlık hizmetlerinin kalitesini ve sonuçta hastanın elde edeceği doyumu önceden belirlemek son derece zordur. Bu belirsizlik hizmetin getireceği doyumu etkileyen birçok kontrol edilemeyen faktörlerin bulunmasına da bağlıdır. Tüketiciler yeterli bilgiye sahip olmamaları nedeniyle sağlık personeline güven duymak zorundadır.⁹⁶ Bu nedenlerle sağlık hizmetlerinde kalite için hastanenin fiziki koşulları ve hastane personelini hastalarına karşı tutumlara belirleyici olmaktadır.

2.1.7. Sağlık Hizmetlerinde Kamusal Mal Özelliği

Sağlık sektöründe özellikle topluma yönelik koruyucu sağlık hizmetleri tamamıyla kamu malı olma özelliğine sahiptir. Sağlık hizmetlerinin kamusal mal olması, bu hizmetlerin hem kişilere özel fayda sağlamasından hem de topluma dışsal fayda yaymasından kaynaklanmaktadır. Birey muayene veya tedavi olarak sağlık hizmetlerinin tüketiminden özel bir fayda sağlarken, toplum içinde sağlıklı bireylerin artması topluma da sosyal bir fayda sağlar. Koruyucu sağlık hizmetleri kamu tarafından yerine getirilirken toplumun her ferdi maliyetlere katılmakta, olumlu sonuçlarından da yararlanmaktadır. Bazı durumlarda zorlayıcı seçim ile sağlanan fayda, kişinin kendi seçiminden elde edebileceğinden daha fazla olabilmektedir.⁹⁷ Buradan da anlaşılacağı üzere sağlık hizmetleri kamusal mal olma özelliği vardır. Özellikle koruyucu sağlık hizmetleri tamamıyla kamusal mal olma özelliği taşır. Örnek verecek olursak aşılama faaliyetleri ve dış çürümelerinin engellenmesi için yapılan florlama çalışmaları devlet eliyle yapılır. Burada bireyin talebi olmasa bile devlet toplum açısından sağlıklı bireyler yetiştirmek adına bu faaliyetleri uygular.

2.1.8. Sağlık Hizmetleri Çıktısında Parasallaştırma

Sağlık, fiyatı biçilemeyen, dolayısıyla iktisadi ölçülerin dışında tutulması gereken bir hizmettir. Örneğin dişi ağrıyan bir insanın o anda yapamayacağı bir fedakarlık düşünülemez. Sağlık piyasası sağlık hizmetlerinin kendine has özelliklerine ilave olarak fiyatların oluşması mekanizması bakımından diğer piyasalardan ayrılmaktadır. Sağlık hizmeti sürecinde çıktı, maksimum kara

⁹⁶ Tengilimoğlu-Işık-Akbolat, s. 42

⁹⁷ Dağlı, s. 22

çevrilemeyen nitelikte bir sonuçtur; kişi iyileşir, sakat kalır ya da hiç istenmeyen bir sonuç olarak yaşamını yitirebilir. Bu nedenle sağlık hizmeti çıktısı aslında paraya çevrilemez, pazarlığı da yapılamaz. Sağlık hizmetleri kendine özgü özelliklerinden dolayı çoğu kez kar amaçlı olmayıp sosyal amaçlıdır. Dolayısıyla, maliyet, fayda ve karlılık gibi piyasa ekonomisinin temel kavramları sağlık sektöründe farklı bir anlam kazanmaktadır.⁹⁸ Buradan da anlaşılacağı gibi sağlık hizmetlerinin çoğu kez parasal karşılığı yoktur. Gece gündüz sağlık hizmeti faaliyetlerinde bulunan sağlık çalışanlarının topluma sağladığı faydaları parasallaştırmak çok ta doğru olmayacaktır. Bir insan hayatının bedeli kaç paradır ve bu neye göre belirlenir sorusunun cevabı yoktur.

2.1.9. Diğer Özellikler

Sağlık hizmetlerinin depolanamaması nedeniyle sağlık kuruluşu kapasitesini talebin en yüksek olduğu düzeye göre belirlemek zorunda kalabilir. Arz ve talep arasındaki dengeyi oluşturmak için ya arzı talebe veya talebi arza uydurmak zorunludur. Talebin yüksek olduğu dönemlerde yarı zamanlı eleman çalıştırarak hizmetin aksaması engellenebilir. Sağlık hizmeti sunan işletmeler teknoloji ve emek yoğun işletmelerdir. Bu nedenle yüksek maliyet gerektiren hizmetler sunmaktadırlar. Sağlık hizmetlerinin diğer bir özelliği hata ve belirsizliklere izin vermemesidir. Çünkü hata direkt hastanın hayatına mal olabilir. Sağlık hizmetleri sunumunda garanti söz konusu değildir. En küçük bir enjeksiyon uygulamasında bile hastanın hayati tehlikesi söz konusu olabilir. Sağlık hizmetlerinin iyi ya da kötü oluşu dışsal yarar ve zarar doğurabilir. Bir ülkede sağlık hizmetlerinin iyi olması diğer sektörlerde de (özellikle turizm sektörü) önemli fayda sağlar. Enfeksiyonun yaygın (örneğin kuş gribi, kolera) olduğu bir ülkeye turist gitmez.⁹⁹ Buradan da anlaşılacağı üzere sağlık hizmetleri talepleri karşılayabilmek adına en üst düzeyde çalışmak zorundadır. Sağlık hizmetlerinin iyi olması sağlıklı toplumlar oluşturur. Buda dış ülkelerdeki insanların turistik gezi amacıyla rahat rahat bu ülkelere gelmelerini ve turizme katkıda bulunmalarını sağlar. Sağlık hizmetlerinin üst düzeyde olması sağlık hizmetleri açısından daha yetersiz olan ülkelere yaşayan insanların tedavi olmak

⁹⁸ Tengilimoğlu-Işık-Akbolat, s. 42

⁹⁹ Tengilimoğlu-Işık-Akbolat, s. 43

amacıyla gelmelerini bir başka ifadeyle sağlık turizminin oluşmasını sağlayacağından turizme pozitif katkıları olacaktır.

2.2. Sağlık Hizmetlerinin Sınıflandırılması

Sağlık hizmetleri temelde, koruyucu, tedavi edici ve rehabilitasyon olmak üzere üçe ayrılmaktadır. Özellikle ülkenin gelişmişlik seviyesine bağlı olarak bu hizmetlerin etkinliği de artmaktadır. Sağlık hizmetleri ilaç ve eczacılık hizmetleri ile laboratuvar hizmetlerini de kapsamaktadır.¹⁰⁰ Sağlık hizmetlerinin iyi olduğu ülkelerde bu hizmetlerin uyum içerisinde olması beklenir.

2.2.1. Koruyucu Sağlık Hizmetleri

Bireyler bazı durumlarda kendi sağlıkları veya sorumlu oldukları kişilerin sağlıklarıyla ilgili netin doğru neyin yanlış olduğunun farkına varamazlar. Bu durumda devlet devreye girerek toplum sağlığını koruma adına birtakım sağlık hizmetlerini devreye sokar. Bunlar koruyucu sağlık hizmetleridir. “Koruyucu sağlık hizmetleri kısa ve uzun vadede birey ve toplumun karşılaşılabileceği çeşitli hastalık risklerini minimum seviyeye indirgeyebilmeyi, bu şekilde sağlıklı yaşam potansiyelini koruyarak hayat standardını geliştirebilmeyi amaç edinen hizmetlerdir.”¹⁰¹ Kişilerin sağlığını hasta olmadan önce korumak hem ekonomik anlamda tasarruf sağlamakta hem de yaşam kalitesinin düşmesi engellenerek kişilerin sağlıklı bir şekilde yaşamlarına devam etmeleri sağlanmaktadır.

Koruyucu sağlık hizmetleri doğrudan bireye yönelik sağlık hizmetlerinin yanında, çevreye yönelik kollayıcı ve koruma amaçlı hizmetleri de içermektedir. Çevreye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri, özellikle sağlıklı yaşamın devamlılığını olumsuz yönde etkileyebilecek, negatif dışsallık yayan fiziki, kimyevi ve biyolojik unsurların etkisizleştirilmesi ve doğayla uyumlu hale getirilmesini içermektedir.¹⁰² Bu tür hizmetlere, çevre kirliliğinin önlenmesi amacıyla alınan tedbirler (fabrika

¹⁰⁰ A., Altay, Sağlık Hizmetlerinin Sunumunda Yeni Açılımlar ve Türkiye Açısından Değerlendirilmesi, Sayıştay Dergisi, 2007, Ankara; S. 64, s. 34

¹⁰¹ R., Akdur, Sağlık Sektörü: Temel Kavramlar, Türkiye ve Avrupa Birliği’nde Durum ve Türkiye’nin Birliği Uyum, Ankara, 2006, s.13

¹⁰² Akdur, s. 18

bacalarına filtre takılmasının teşviki vb.), bataklıkların kurutulması, katı ve sıvı atıkların zararsız hale getirilmesi, besinsel maddelerin tıbbi kontrolden geçirilmesi ve sahip olunan kaynakların daha etkin, daha verimli kullanımını sağlayabilmek için toplumu bilinçlendirme çabaları, bağışıklama (aşılama gibi), beslenmeyi düzenleme, teşhis ve tedavi, aşırı doğurganlığın kontrolü, ilaçla koruma, kişisel hijyen ve sağlık eğitimi örnek olarak gösterilebilmektedir.¹⁰³ Buradan anlaşıldığı üzere sağlık açısından koruyucu sağlık hizmetleri çeşitlilik göstermektedir. Ekonomik olarak yüksek maliyetli hizmetler olduğundan dolayı devlet eliyle yapılırlar. Uzun vadede devlet bu yaptığı yatırımın sonucunu sağlıklı bireyler yetiştirerek ve sonraki dönemlerde yüksek maliyetlere sebep olabilecek kronik hastalıkların oluşumunu engelleyerek fazlasıyla alacaktır.

Sağlık koşullarının iyileştirilmesi, sağlığı bozacak faktörlerin yok edilmesini kapsayan ve toplumun bütününe yönelik olan koruyucu sağlık hizmetlerini, devlet, karşılıksız olarak gerçekleştirmektedir.¹⁰⁴ Koruyucu sağlık hizmetlerinin temel özelliği hastalığı ortaya çıkmadan engellemeyi hedeflemesidir. Bu şekilde maliyetlerde göreceli olarak daha az olmaktadır.

2.2.2. Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri

Tedavi edici sağlık hizmetleri, koruyucu sağlık hizmetlerine göre çok daha fazla maliyet ve organizasyon gerektiren hizmetlerdir. Yetişmiş personel ve fiziki imkanlar ile yönetim ve finansman gibi çok önemli boyutları vardır.¹⁰⁵ Burada tedavi edici sağlık hizmetleri talebinin azaltılması açısından koruyucu sağlık hizmetlerine önem verilmesi gerektiği ortaya çıkar.

Tedavi edici sağlık hizmetlerinde amaç, “alınacak sağlık önlemlerine rağmen oluşabilecek hastalık durumlarında erken teşhis, hızlı ve etkin tedavi ve hastanın kısa sürede sağlığına kavuşturulabilmesidir.”¹⁰⁶ Kısa sürede hastalığın teşhis edilip tedavi

¹⁰³ A. E., Sargutan, Sağlık Sektörü ve Sağlık Sistemlerinin Yapısı, Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 2005, Ankara; C. 8, S. 3, s. 401

¹⁰⁴ E., Orhaner, Türkiye’de Sağlık Hizmetleri Finansmanı ve Genel Sağlık Sigortası, Ticaret Ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi, 2006, Ankara; S. 1, s. 4

¹⁰⁵ Altay, s. 35

¹⁰⁶ Orhaner, s. 4

edilmesi hastalığın ilerlemeden önlenmesini sağlamaktadır. “Tedavi edici sağlık hizmetlerini Sağlık Bakanlığı’nın yanı sıra diğer bakanlıklar, üniversiteler ve diğer özel kuruluşlar da sunmaktadırlar. Tedavi edici sağlık hizmetlerinin finansmanına kişiler kısmen ya da tamamen katılmak durumundadırlar.”¹⁰⁷ Sağlık hizmetleri devlet hastanelerinde, üniversite ve özel hastanelerde de sunulmaktadır. Ayrıca tedavi giderlerinin bazıları sosyal güvencelerle bazıları da kişilerin kendileri tarafından karşılanmaktadır.

Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri, hastalık ortaya çıktıktan sonra muayene ve tedavisini kapsayan hizmetler olup üç basamakta ele alınmaktadır.

“ 1. Birinci basamak sağlık hizmetleri, hastalıkların tedavisi için hastaneye yatışın gerekli olmadığı, uygulanan tedavinin evde ya da ayakta verildiği, daha çok iyileştirici ve koruyucu sağlık hizmetleridir. Hastalar öncelikle birinci basamak sağlık kuruluşlarına başvurup gerektiği takdirde hekimin uygun görmesiyle bir üst basamağa sevk edilmektedirler.

2. İkinci basamak sağlık hizmetleri, hastaların sağlık merkezlerine yatırılarak teşhis ve tedavi hizmetlerinin verildiği hizmetlerdir.

3. Üçüncü basamak sağlık hizmetleri, üniversiteler, dal hastaneleri gibi genellikle belli bir hastalığın tedavisi ile ilgilenilen, en yüksek tıp teknolojilerinin uygulandığı gelişmiş tedavi merkezlerinde verilen sağlık hizmetleridir.”¹⁰⁸ Sağlık hizmetleri basamak halinde sunulmakta olup, hastaların belli sağlık kuruluşlarında yığılmasını engellemek ve ihtiyacı olana ihtiyacı olan sağlık hizmetinin sunulması hedeflenmektedir.

Tedavi amaçlı sağlık hizmetleri ayakta tedavi, yatarak tedavi ve evde bakım hizmetleri olarak görülebilmektedir. Tedavi amaçlı sağlık hizmetlerinden ayakta tedavi en az maliyetli ve pratik olan hizmet çeşididir. Bu tedavi çeşidinde, hastalık henüz çok fazla ilerlemediğinden, konulan teşhis ilaç tedavisi ile desteklenerek önlenmektedir. Bu nedenle gerek kişisel ve gerekse sosyal maliyetleri, diğer

¹⁰⁷ Orhaner, s. 4

¹⁰⁸ V., Yurdadoğ, Sağlık Karma Malının Tahsisinde Etkinlik Sorunu Ve Türkiye’de Sağlık Reformu. Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara, 2006, s. 47

tedavi türleri ile mukayese edildiğinde göreceli olarak daha azdır. Yataklı tedavi hizmeti ise tedavi amaçlı hizmetler içerisinde maliyeti en yüksek olanıdır.

2.2.3. Rehabilitasyon Edici Sağlık Hizmetleri

Bireyler akut rahatsızlıklar sonucunda sağlık hizmeti alma talebiyle sağlık kuruluşlarına başvururlar. Bu sağlık kuruluşlarında tedavi edici sağlık hizmetlerinden faydalanırlar. Bazı durumlarda bireyler tedavi edilmelerine rağmen eski sağlıklarına kavuşamazlar. Bu aşamada rehabilitasyon edici sağlık hizmetleri devreye girer. “Rehabilitasyon edici sağlık hizmetleri, özellikle kaza, savaş ve felaketler gibi beklenmedik ve ani ortaya çıkan ve insanların sakat kalmalarına yol açan ve/veya çalışma güçlerini motivasyonlarını engelleyen olaylar sonrası hastaların topluma yeniden kazandırılmaları ve böylece ekonomik, sosyal ve kültürel olarak güçlendirilmelerini sağlamaya yönelik hizmetlerdir.”¹⁰⁹ Rehabilitasyon edici sağlık hizmetleri ile tam olarak iyileşemeyen ve sakat olan kişilerin kendi ihtiyaçlarını karşılayabilecek şekilde yaşamlarını düzenlemelerine yardımcı olunmaktadır.

Rehabilitasyon hizmetleri sağlık hizmetlerinde özel bir yeri kapsamaktadır. Rehabilitasyon amaçlı sağlık hizmetleri tıbbi rehabilitasyon ve sosyal rehabilitasyon olmak üzere iki alt bileşenden oluşmaktadır. Tıbbi rehabilitasyon ile ruhen ya da bedenen iş görebilme yeteneğini tamamen ya da kısmen kaybeden bireylerin bu yeteneklerini ortez, protez, işitme cihazı ve tekerlekli sandalye gibi araçlarla mümkün mertebe geri kazandırabilme amaçlanmaktadır. Sosyal rehabilitasyon ise sakat kalmış olan kişinin yakın çevresi ve toplumla iç içe geçebilmesini sağlayıp, yeni iş öğrenme yeteneğine kavuşturarak sosyal, kültürel ve ekonomik hayata katılımını sağlamayı ve bu süreci hızlandırmayı amaç edinmektedir.¹¹⁰ Buradan da anlaşılacağı üzere hastaların acılarını dindirmek bir başka ifadeyle hastaları tedavi etmek her zaman topluma sağlıklı bireylerin tekrar kazandırıldığı anlamına gelmez. Bedensel limitasyonlar kişilerin eski güçlerinden uzak olmaları hem kendileri hem aileleri hem de çevreleri açısından bir travma yaratır. Bunu engellemek bu tarz

¹⁰⁹ Altay, s. 35

¹¹⁰ B., Kılıç-G., Aksakoğlu, Sağlık Sistemlerinin Sınıflandırılmasına İlişkin Kuramsal Yaklaşımlar, Toplum ve Hekim Dergisi, Özel Sayı, 1995, Ankara; C. 9, S. 64-65, s. 7

bireyleri topluma tekrar kazandırabilmek hem ekonomik hem de sosyal açıdan son derece önemlidir. Rehabilite edici sağlık hizmetleri bunu sağlamak için uygulanır.

3. Sağlık Hizmetlerinde Zaman Yönetimi

Sağlık hizmetleri geçmişe oranla rekabetin daha yoğun yaşandığı bir ortamda verilmeye çalışılmaktadır. Bu sebeple sağlık kurumları gelen taleplere daha hızlı yanıt vermek, rekabette üstünlük sağlamak, önemli yenilik ve değişimleri başarmak ve maliyetleri düşürmek amacıyla çalışmalar yapmaktadırlar. Bütün kişi ve kurumlar için söz konusu olan zaman kavramı sağlık kurumları ve hastaneler için tıbbi ve genel yönetim açısından önem taşımaktadır. Ayrıca hastaneler günlük tıbbi faaliyetlerini belirli alanlarda belirli zamanlarda gerçekleştirmek durumunda olan kurumlardır. Hastanelerin günlük faaliyetleri, poliklinik çalışma saatleri, acil servis, ameliyathane ve kliniklerin 24 saatlik çalışma planları, bayram, tatil ve hafta sonları çalışma programları önceden belirlenmekte, çalışanlara ve ilgililere duyurulmaktadır. Genel yönetim ise, diğer organizasyonlardaki yönetim faaliyetlerinin yanısıra büro yönetimi, mali yönetim, personel yönetimi ve hasta bakımına yardımcı olan diyet, yiyecek-içecek, ev idaresi, arşiv, çamaşırhane gibi destek hizmet birimlerini kapsamaktadır. Bu nedenle hastane çalışanları plan ve programlar doğrultusunda zaman baskısı altında hareket etmekte, tıbbi ve genel yönetim faaliyetleri gibi yetiştirilecek işlerle ilgili zaman zaman sorunlar yaşamaktadır.¹¹¹ Buradan da anlaşılabacağı üzere sağlık hizmetleri ve sağlık çalışanları için zaman son derece önemlidir. Teknolojinin gelişmesiyle birlikte toplumlararası iletişim artmış bireyler daha bilinçli hale gelmiş ve sağlık talepleri de daha iyi hizmet alabilmek daha kaliteli hizmet alabilmek için artmıştır. Günümüzde zaman herkes için önemli bir kaynak haline gelmiştir. Bu sebeple sağlık hizmetleri hem hızlı hem de kaliteden ödün vermeden gerçekleştirilmesi gereken hizmetlerdir. Bunun sağlanabilmesi içinde sağlık çalışanlarını zaman yönetimine önem vermeleri gerekir.

¹¹¹ L. B., Kıdak, Hastane Yöneticilerinin Zaman Yönetimi Tutumlarının Belirlenmesi: İzmir İli Eğitim ve Araştırma Hastaneleri Uygulaması, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2011, Konya; S. 25, s.164

Sağlık kurumlarında zaman konusunda bağımlılığın diğer önemli boyutu da hasta ve hasta yakınlarının istek ve beklentileri ile ilgilidir. Hastanelerin hedef kitlesi insan ve sağlık söz konusu olduğundan, hastaların bekleme zamanları ile ilgili sürelerle giderek daha çok dikkat edilmekte, bekleme süreleri hasta memnuniyetinin önemli bir belirleyicisi olarak kabul edilmektedir. Hasta istek ve beklentilerinin karşılanması amacıyla sağlık kurumlarında zamanın ve kaynakların verimli yönetilmesi noktasında; etkin randevu sistemi, etkin raporlama, öncelikleri belirleme, yetki devri, etkin sekreterlik mekanizması ve ziyaretçi yönetimine önem verilmesi gibi konular ön plana çıkmaktadır.¹¹² Buradan da anlaşılacağı üzere sadece hastaları tedavi etmek tek başına önemli değildir. Hastalara sağlık hizmeti verirken onların da zaman kayıpları düşünülerek daha hızlı ve etkin hizmet vermek için nelerin yapılabileceği değerlendirmelidir.

Sağlık hizmetlerinin zaman konusuna son derece duyarlı olması, zaman kavramını sağlık hizmetlerinin yönetimi alanında daha önemli hale getirmektedir. Hastane yöneticilerinin hem çalışanların hem de hizmet alan kişilerin zamanlarını en tasarruflu şekilde yönetmek gibi bir sorumluluğu bulunmaktadır. Hastaneler örgütlenirken dikkat edilmesi gereken en önemli konulardan biri, kişilerin bu hastanede işlerini en az zamanda nasıl halledip kurumdan ayrılması olmalıdır. Bu önem, hem hastane hem de hasta açısından olmak üzere iki taraflıdır. Hastanede gereksiz yere kalan her bir kişi kurumun yükünü artırmaktadır.¹¹³ Buradan da anlaşılacağı üzere sağlık hizmetlerinde zaman yönetimi konusu hem hastalar hem de çalışanlar açısından önemlidir. Burada yöneticilere bazı sorumlulukların düştüğünü söylemek yerinde olacaktır. Hastane kurulmadan önce sağlık hizmeti talebinin değerlendirilerek hastane personelinin ve işlevinin ona göre belirlenmesi uygun olacaktır.

¹¹² Kıdak, s. 164.

¹¹³ Kıdak, s. 165

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA ZAMAN YÖNETİMİ

Araştırma Kırklareli İli Kamu Hastaneleri Birliği'ne bağlı olan Kırklareli Devlet Hastanesi, Babaeski Devlet Hastanesi, Lüleburgaz Devlet Hastanesi, Pınarhisar Devlet Hastanesi, Vize Devlet Hastanesi ve Kırklareli Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi'nde gerçekleştirilmiştir.

Kırklareli Devlet Hastanesi 1894 yılında Mutasarrıf Mustafa Neşe Paşa tarafından, şimdiki hastanenin bahçesi olan alana Gureba Hastanesi olarak yaptırılmış ve Belediye'ye devredilmiştir. Bu hastane, bina olarak küçük ve sağlık hizmetinde yetersiz olduğundan 1914 yılında bir komite tarafından yeni bir hastanenin temeli atılmış ve inşaat 1918 yılında Belediye tarafından ikmal edilerek özel idareye devredilmiştir. 1922 yılından sonra 50 yataklı tedavi kurumu haline getirilmiştir. 1950'li yıllara kadar bir başhekim, bir operatör, bir başhemşire, bir hemşire ile iki pansumancı hizmet vermiştir. 1950 yılında hastane İl Özel İdare'den Sağlık Bakanlığı'na devredilmiştir. Verem Savaş Derneği tarafından 1955 yılında hastaneye ek olarak 15-20 kişilik Verem Pavyonu ile 1960 yılında Kadın Doğum Ünitesi yapılmıştır. 250 yataklı modern hastane binası 1973 yılında faaliyete geçmiştir. Verem Pavyonu ve eski binalar yıktırılmıştır. 2005 yılı Ekim ayında hastane 82.Yıl Devlet Hastanesi ile birleştirilmiş ve bu tarihten itibaren A ve B Blok olarak hizmet vermeye başlamıştır. A Blok iki binadan oluşmakta olup birisinde poliklinik ve servisler bulunurken diğerinde idari kısımlar ve K.E.T.E.M hizmet vermektedir. Ayrıca 2008 yılı içerisinde tamamlanarak hizmete açılan acil servis binası ana binaya entegre olarak hizmet vermeye başlamıştır.¹¹⁴ Buradan da anlaşılacağı üzere sağlık hizmetleri açısından değerlendirildiğinde Kırklareli Devlet Hastanesi zaman sürecinde kendisini sürekli yenilemiş gelişen teknoloji ve artan rekabet koşulları içerisinde hizmet kalitesini arttırarak sağlık hizmeti taleplerini daha etkin bir şekilde karşılamının yollarını aramıştır.

¹¹⁴, <http://www.kirklarelidh.com/index.php?mod=Tarihcemiz>, (02.10.2013)

Babaeski Devlet Hastanesi 1958 yılı Temmuz ayında 10 yataklı Sağlık Merkezi olarak yapılmak üzere temeli atılan bina bodrum ve zemin kat bitmiş olarak 6 Mayıs 1961 tarihinde hizmete açılmıştır. Açılıştta 2 Doktor, 1 Sağlık Memuru, 1 Hemşire yardımcısı ve 2 Hizmetli ile hizmet vermeye başlamıştır. 1974 yılında 25 yataklı Sağlık Merkezine dönüştürülmüştür. İlk açılışından 1974 yılına kadar Hükümet Tabipliği ve Sağlık Merkezi aynı yerde, aynı personel ile hizmetine devam etmiştir. 1980 yılında 25 yataklı hastane olarak tescil edilmiştir. 1 Operatör doktor, 1 nisaiye doktoru ve 1 pratisyen hekim ile hizmete devam ederken, doktor ve diğer personel sayısında bir miktar artış olmuştur. 25 yatak ile hizmet verirken doktor ve personel sayısındaki artış nedeniyle 25 yatağın yetersiz kalmaya başlaması üzerine 1987 yılında da 1 kat ilavesi yapılarak 50 yatak kapasitesine çıkarılmış ve 50 yataklı devlet hastanesi olarak tecili ile bu hizmetine halen devam etmektedir.¹¹⁵ Babaeski devlet hastanesinin 1987 den beri aynı kapasiteyle çalıştığı görülmektedir. Babaeski konumu itibariyle göç almaya müsait bir ilçedir. Bu nedenle hastanenin durumunun gözden geçirilmesi ve yeni teknolojik cihazlarla güçlendirilmesi gerektiğini söyleyebiliriz.

Lüleburgaz Devlet Hastanesi, Kırklareli İli Lüleburgaz İlçesi'nde bulunmaktadır. Beyin ve sinir cerrahisi, çocuk cerrahisi, çocuk sağlığı ve hastalıkları, cildiye, enfeksiyon hastalıkları, fizik tedavi ve rehabilitasyon, genel cerrahi, göğüs cerrahisi, göğüs hastalıkları ve tüberküloz, göz hastalıkları, iç hastalıkları, kadın hastalıkları ve doğum, kardiyoloji, kulak burun boğaz hastalıkları, nöroloji, ortopedi ve travmatoloji, psikiyatri ve üroloji alanında hizmet vermektedir.¹¹⁶ Buradan da anlaşılaacağı üzere Lüleburgaz Devlet Hastanesinin çeşitli rahatsızlıkları tedavi edebilecek bir kapasiteye sahip olduğunu söyleyebiliriz.

Vize Devlet Hastanesi, 1982 yılında Hastane Yaptırma ve Yaşatma Derneği'nin 7 üyesi tarafından yapımına başlanmış ve 16 yıl sonra Nisan 1998 tarihinde hizmete açılmıştır. 07.09.1998 tarihinden itibaren merkez ilçe ve köy halkına 24 saat kesintisiz hizmet vermeye devam etmektedir. Hastanede acil, iç hastalıkları, çocuk sağlığı ve hastalıkları, genel cerrahi, kadın hastalıkları ve doğum,

¹¹⁵, <http://www.babaeskidh.gov.tr/index.php?mod=Tarihcemiz>, (02.10.2013)

¹¹⁶, <http://www.luleburgazdh.gov.tr/index.php?mod=Anasayfa>, (02.10.2013)

ağız ve diş sağlığı alanında hizmet vermektedir.¹¹⁷ Vize Devlet Hastanesi ilçe hastanesi olması nedeniyle vizenin düşük nüfus oranına rağmen Vize İlçesi için sağlık hizmeti taleplerini yeterli düzeyde karşılayabilir diyebiliriz.

Kırklareli Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi, Kırklareli ilinde merkezde yer almaktadır. Bu merkeze bağlı olarak 2011 yılından itibaren Lüleburgaz Diş Tedavi ve Protez Merkezi’de hizmet vermektedir. Kırklareli Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi’nde 14 hekimin aynı anda çalışabileceği tekli poliklinik odalarının yanı sıra idari kısım, ilk müşahade odası, panoramik röntgen odası, diş teknisyen laboratuvarı ve sterilizasyon odası bulunmaktadır. Yaklaşık 1200 m2 kapalı alana sahip olan merkezde tüm diş hekimliği hizmetleri (uzmanlık gerektiren cerrahi vakalar ve ortodontik vakalar hariç) ilk muayene ve tanıdan itibaren gerekli tüm protezlere kadar olan işlemler yapılmaktadır. Tüm bu hizmetler tam bir otomasyon içinde yürütülmektedir. Total-parsiyel protez hizmetlerinin bir kısmı ve kron-köprü protez laboratuvar hizmetlerinin tamamı hizmet satın alınması yoluyla yapılmaktadır. Merkezde 14 diş hekimi, 1 başhekim, 1 idari ve mali işler müdürü, 1 sağlık bakım hizmetleri müdürü, 7 hemşire, 10 diş teknisyeni, 1 bilgi işlem personeli, 16 otomasyon elemanı, 5 memur, 2 röntgen teknikeri, 3 hizmetli, 1 klinik yardımcısı, 6 temizlik şirket elemanı ve 4 güvenlik elemanı görev almaktadır. Merkezin fiziki durumu ise 3 katlı bir binadır. Giriş katta bulunan 5 polikliniğin her birinde bir diş ünitesi bulunmaktadır. Bu poliklinikler içerisinde biri engelli hastalara hizmet vermektedir.¹¹⁸ Buradan da anlaşıldığı üzere Kırklareli İli ağız ve diş sağlığı açısından üst düzey imkanlara sahiptir. Bununla beraber artan hasta taleplerinin gözden geçirilip ağız ve diş sağlığıyla ilgili artan toplum bilincini de göz önünde bulundurarak yeni teknolojik düzenlemelerin yapılması personel sayısının gözden geçirilmesi uygun olacaktır.

Günümüzde yaşanan hızlı değişim ve gelişmelere bağlı olarak giderek daha da karmaşık hale gelen iş hayatı, çalışanları belirli bir zamanda pek çok işi bir arada yapmak durumunda bırakmaktadır. Kişinin sahip olduğu zamanı durdurması, geri

¹¹⁷, <http://www.vizedh.gov.tr/index.php?mod=Tarihcemiz>, (02.10.2013)

¹¹⁸, <http://www.kirklareliadsm.gov.tr/index.php?mod=Hastanemiz>, (23.08.2013)

alması, biriktirmesi, satın alması vb mümkün olmadığı ve zaman hızla akıp gittiği için zamanın yönetilmesi, verimli ve etkin kullanılması önemlidir.

Tüm işletmelerde olduğu gibi sağlık işletmelerinde de hızlı bir değişim ve gelişme yaşanmakta, sağlık hizmetlerine talep artmaktadır. Talep artışının yaşanmasıyla birlikte ve sağlık işletmeleri arasında rekabet yaşanmasına bağlı olarak sağlık çalışanlarının verimli, etkin ve yüksek performansla çalışması beklenmektedir. Bu durum sağlık çalışanlarının da zamanı etkin kullanmasını yani zaman yönetimi uygulamasının gerekliliğini ortaya koymuştur.

Çalışmanın evrenini Kırklareli’nde bulunan 6 kamu hastanesinde görev yapan 1194 sağlık çalışanı oluşturmakta olup araştırmaya katılmaya gönüllü 303 sağlık çalışanı ile gerçekleştirilen çalışmada örneklem rasgele seçilmiştir.

Çalışma gerçekleştirilmeden önce Kırklareli İli Kamu Hastaneleri Birliği yönetiminden gerekli izin alınmış olup, çalışmaya katılan sağlık çalışanlarına da çalışmanın amacı ve önemi hakkında aydınlatıcı bilgiler verilip çalışmaya gönüllü olarak katılmaları esas alınmıştır. Katılımcılara veri toplama esnasında cevaplarını etkileyecek bir müdahale yapılmamıştır. Uygulama bir ay sürmüş olup hastaların anketi tam ve doğru bir şekilde doldurmaları istenmiştir.

1. Araştırma Ölçeğinin Boyutları, Boyut Ortalamaları Ve Güvenilirliği

Katılımcılardan anket yöntemi ile elde edilen bilgiler, bilgisayar ortamına aktararak sayısallaştırılmış, gerekli hata kontrolleri ve düzeltmeler yapılmıştır. Her bir soru için katılımcıların verdikleri cevaplara göre alt boyutlar hesaplandı ve tanımlayıcı istatistiklerin gösteriminde sayı (n) ve yüzde (%) ile birlikte ortalama $\pm$ standart sapma gösterimi kullanıldı. Anket sorularının güvenilirliğini belirleyebilmek amacı ile Cronbach’s Alpha (α) katsayısı hesaplandı. Güvenilirlik analizi seçilen örneğin güvenilirliğini, tesadüflüğünü ve tutarlılığını test etmekte kullanılmaktadır.¹¹⁹ Bu çalışmada kullanılan anket sorularının Cronbach’s α değeri 0,702 olarak

¹¹⁹ Ş., Kalaycı, SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri, Ankara, 2009, s. 405

belirlendi. Kriterlere göre $\alpha=0,702$ değeri oldukça güvenilirdir.

Ankete orijinaline uygun olarak alt boyutları belirleyebilmek amacı ile Varimax düzeltmeli boyut analizi uygulandı. Öncesinde verilerin boyut analitik modeli ile modellenip modellemeyeceğine ilişkin ölçüt olan Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) değeri 0,836 bulunmuş olup soruların boyut analizi yapmaya uygun olduğu saptandı. Boyut analizi uygulandığında Tablo 1’de görüldüğü gibi boyut sayısı 5 olarak belirlendi.

Sağlık çalışanlarının programlı çalışma boyutu ($3,79\pm0,97$) yüksek, verimli çalışamama boyutu ($2,51\pm1,12$) düşük, etkin çalışamama boyutu ($2,88\pm1,19$) orta, çalışma ortamının etkisi boyutu ($2,90\pm1,10$) orta ve planlı çalışma boyutu ($3,12\pm1,12$) orta düzeyde bulundu (Tablo 1). Buradan da anlaşılabacağı üzere sağlık çalışanlarının büyük oranda programlı çalışabildikleri, önemli oranda verimli çalışamamaktan dolayı şikayetçi olmadıkları, etkin çalışamama konusunda kararsız kaldıkları, çalışma ortamlarının etkisi konusunda kararsız kaldıkları, planlı çalışabilme konusunda da kısmen planlı çalışabildiklerini kısmen de planlı çalışamadıkları görülmektedir.

Programlı çalışma boyutunda yer alan sorulara ankete katılan sağlık çalışanlarının büyük oranda olumlu cevap vermesi, sağlık çalışanlarının mesai saatlerinin ve çalışma şekillerinin kendi inisiyatifleri dışında amirleri tarafından belirlenmiş olmasından kaynaklandığı düşünülebilir.

Verimli çalışamama boyutuna verilen cevapların ortalama olarak ankete katılanlar tarafından verimli çalışabildikleri şeklindeki değerlendirmeleri kendi öz bildirimleri tarafından gerçekleştirmiştir. Dolayısıyla bireylerin her kurumda kendilerine göre verimli çalıştıklarını ifade etmeleri normaldir.

Etkin çalışamama boyutuna ankete katılan sağlık çalışanlarının verdiği cevaplardan çoğunluğunun olumlu veya olumsuz cevap vermemesi bir başka ifadeyle kararsız kalmaları çalışma ortamlarının daha iyi olması halinde daha etkin çalışabileceklerini düşünmelerinden kaynaklanıyor olabilir.

Çalışma ortamının etkisi boyutunda olan sorulara ankete katılan sağlık çalışanlarının çoğunluğu olumlu veya olumsuz cevap vermemiştir. Buradan da sağlık çalışanlarının ortamlarının çokta şikayetçi olmadan daha çalışılabilir olarak düzenlenmesini istedikleri söylenebilir.

Planlı çalışma boyutunda yer alan sorulara sağlık çalışanlarının ortalama cevaplar vermesi, bazı sağlık çalışanlarının bu konuda kararsız kaldıklarını gösterir. Programlı çalışma boyutundaki sorulara ankete katılanların programlı çalışabiliyorum şeklinde, planlı çalışma boyutundaki sorulara da kararsız kalarak cevaplarını vermeleri, Kırklareli Kamu Hastaneler Birliği Hastanelerinin programlı bir şekilde çalıştığını, kısmen de çalışanların planlı bir şekilde çalışabildiklerini ortaya koyar. Bir başka ifadeyle çalışanların programlı çalıştıklarını düşünmeleri hastane sisteminin zaten belli bir programının olmasına planlı çalışma boyutundaki soruların ise daha bireysel algılanması sonucundan kaynaklandığı düşünülebilir.

Tablo 1: Boyutların Boyut Ortalamaları ve Güvenilirliği

N=303	Ortalama	Standart Sapma	İfade Sayısı	Cronbach (α)
Programlı Çalışma	3,79	0,97	12	0,879
Verimli Çalışmama	2,51	1,12	5	0,756
Etkin Çalışmama	2,88	1,19	5	0,693
Çalışma Ortamının Etkisi	2,90	1,10	2	0,521
Planlı Çalışma	3,12	1,12	2	0,511

Çalışmada elde edilen sonuçlara göre maddelerin ağırlıklı olarak yığıldıkları boyutlar dikkate alınarak, maddelerin ifade ettikleri anlama göre isimlendirme yapılmıştır. Bu duruma göre boyut isimleri; programlı çalışma, verimli çalışmama, etkin çalışmama, çalışma ortamının etkisi ve planlı çalışma olarak belirlenmiştir.

Tablo 2’de hangi maddelerin hangi boyutlarda yığıldıkları net bir şekilde görülmektedir. 4 soru ise hiçbir boyutu etkileyememiştir. Bu sorular K 6 “Çalıştığım alan tertipli ve düzenlidir”, K7 “Herhangi birinin yardım isteğini işlerimi aksatması nedeni ile geri çeviririm.”, K8 “Çalışmalarımda, işimin harici işlerde çok zaman harcarım.” ve K9 “Genellikle önemli işlerimi ertelemek zorunda kalırım.”dır. Analizin sonucunda 5 boyuttan ve 26 maddeden oluşan tablo son halini almıştır. Ölçeğin 1. alt boyutunda 10, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29 ve 30. maddeler, 2.

alt boyutunda 3, 4, 5, 13 ve 16. maddeler, 3. alt boyutunda 1, 2, 14, 15 ve 17. maddeler, 4. alt boyutunda 11 ve 12. maddeler ve 5. alt boyutunda 18 ve 19. maddeler yer almaktadır.

Tablo 2: Sağlık Çalışanlarının Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirme Sorularına İlişkin Alt Boyut Analizi

Zaman yönetimi ile ilgili aşağıdaki ifadelere katılım düzeyinizi belirtiniz?	Programlı Çalışma	Verimli Çalışmama	Etkin Çalışmama	Çalışma Ortamının Etkisi	Planlı Çalışma
1. Çoğunlukla mesai saatleri içinde yapmam gereken işler mesai dışına taşar.			0,538		
2. Mesai içinde çalışma zamanımın çoğu plan dışı olaylara göre harcanıyor.			0,526		
3. Çalışmalarım, telefon görüşmeleri sebebiyle çok sık kesilir.		0,659			
4. Ziyaretçiler sebebi ile günlük çalışmalarım bölünür.		0,840			
5. Ziyaretçilerin görüşme istekleri nedeni ile çalışmalarım bölünür.		0,852			
10. Her şeyi ait olduğu yere koyar ve aradığımı zamanında bulurum	0,466				
11. Fiziki çalışma ortamım (ışıklandırma, ses, görüntü, oturma düzeni vs.) oldukça rahattır.				0,428	
12. Toplantılar nedeni ile çalışmalarım aksamalar olur.				0,527	
13. Yazışmalar nedeni ile çalışmalarım aksamaktadır.		0,587			
14. Hastanede çalışan diğer personelin yapması gereken işleri yapmak zorunda kalırım.			0,751		
15. Çalışma hayatımda aynı ayda birkaç işi birden yaparım.			0,637		
16. Çalışma hayatımda yetki devrinde bulunurum.		0,423			
17. Hastanede çalışanlar arasında iletişim eksikliği olduğunu düşünürüm.			0,555		
18. Günlük çalışmalarımı yazılı bir plan dahilinde gerçekleştiririm.					0,524
19. Her bir işi bir kere ele alırım.					0,664
20. Mesai içinde yapılacaklar arasında öncelikli olanları belirlerim.	0,700				
21. Planlama yapmadan önce ulaşmak istediğim hedefi net bir şekilde belirlerim.	0,752				
22. Gün sonunda planlarımın ne ölçüde gerçekleştirdiğimi kontrol ederim.	0,753				
23. Günlük çalışma planında yer alan aktiviteleri zamanında bitiririm.	0,787				
24. Sorunlar çıkmadan önce önleyici tedbirler alırım.	0,642				
25. Rutin işlerle ilgili verimli olarak planlama yaparım.	0,785				

26. İşime ve toplantılarıma zamanında gelirim.	0,746				
27. Belirli bir zamanda belirli bir işi bitiririm.	0,805				
28. Günlük planlarımı yazılı olmaktan çok zihnimde tasarlarım.	0,517				
29. Kendimi geliştirebilmek ve öğrenmek için zaman yaratabilirim.	0,680				
30. Bilgisayar ve internetten etkin bir şekilde faydalanabilmekteyim.	0,397				

Bu boyutlara uygulanacak istatistiksel testlerin seçimi için boyutlara normallik analizi yapılmış olup normallik analizi sonucuna göre Tablo 3'te görüldüğü gibi 1., 2. ve 3. boyutlar normal dağılım göstermezken, 4. ve 5. boyutlar normal dağılım göstermektedir (p değeri tüm boyutlar için değerlendirildiğinde 1., 2. ve 3. boyutlar için 0,05 ten küçük, 4. ve 5. boyutlar için büyüktür).

Tablo 3: Boyutların Normallik Analizi Sonuçları

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Programlı Çalışma	0,108	303	0	0,941	303	0
Verimli Çalışmama	0,076	303	0	0,978	303	0
Etkin Çalışmama	0,067	303	0,002	0,971	303	0
Çalışma Ortamının Etkisi	0,038	303	0,200*	0,993	303	0,192
Planlı Çalışma	0,049	303	0,072	0,992	303	0,125

Çalışmada demografik değişkenlere göre ölçekte yer alan 5 boyut arasındaki farklılıkları araştırmak için non-parametrik testler uygulanmıştır. İkili gruplarda Mann-Whitney testi, ikiden çok grupta ise Kruskal-Wallis testi kullanılmıştır.

İstatistiksel analiz ve hesaplamalar için MS-Excel 2010 ve SPSS 16.0 paket programları kullanılmış, istatistiksel kararlarda $p \leq 0.05$ düzeyi anlamlı farklılığın göstergesi olarak kabul edilmiştir.

Çalışmada, hastalar tarafından ankette yer alan 5'li likert ölçekli sorulara 1 “Kesinlikle katılmıyorum”, 2 “Katılmıyorum”, 3 “Kararsızım”, 4 “Katılıyorum” ve 5 “Kesinlikle katılıyorum” şeklinde değerler verilmiştir. Ölçekte sorulan sorularda, aritmetik ortalama ile birlikte standart sapma hesaplanarak, verilen cevapların ortalamadan ne kadar saptığı da belirlenmiş ve bu sapmalar ve ortalamalar Tablo 4'te gösterilmiştir.

**Tablo 4: Sağlık Çalışanlarının Anket Sorularına Verdikleri Cevapların
Ortalama ve Standart Sapma Dağılımı**

	Ortalama	Standart
PROGRAMLI ÇALIŞMA		
26. İşime ve toplantılarıma zamanında gelirim.	3,99	0,94
27. Belirli bir zamanda belirli bir işi bitiririm.	3,97	0,88
20. Mesai içinde yapılacaklar arasında öncelikli olanları belirlerim.	3,95	0,91
21. Planlama yapmadan önce ulaşmak istediğim hedefi net bir şekilde belirlerim.	3,84	0,89
25. Rutin işlerle ilgili verimli olarak planlama yaparım.	3,79	0,85
10. Her şeyi ait olduğu yere koyar ve aradığımı zamanında bulurum	3,76	1,16
24. Sorunlar çıkmadan önce önleyici tedbirler alırım.	3,74	0,89
23. Günlük çalışma planında yer alan aktiviteleri zamanında bitiririm.	3,73	0,95
22. Gün sonunda planlarımın ne ölçüde gerçekleştirdiğimi kontrol ederim.	3,71	0,99
29. Kendimi geliştirebilmek ve öğrenmek için zaman yaratabilirim.	3,70	0,94
28. Günlük planlarımı yazılı olmaktan çok zihnimde tasarlarım.	3,68	1,05
30. Bilgisayar ve internetten etkin bir şekilde faydalanabilmekteyim.	3,61	1,19
VERİMLİ ÇALIŞMAMA		
16. Çalışma hayatımda yetki devrinde bulunurum.	2,92	1,10
13. Yazışmalar nedeni ile çalışmalarım aksamaktadır.	2,59	1,08
3. Çalışmalarım, telefon görüşmeleri sebebiyle çok sık kesilir.	2,51	1,14
5. Ziyaretçilerin görüşme istekleri nedeni ile çalışmalarım bölünür.	2,35	1,17
4. Ziyaretçiler sebebi ile günlük çalışmalarım bölünür.	2,19	1,09
ETKİN ÇALIŞMAMA		
17. Hastanede çalışanlar arasında iletişim eksikliği olduğunu düşünürüm.	3,38	1,18
15. Çalışma hayatımda aynı ayda birkaç işi birden yaparım.	3,24	1,21
14. Hastanede çalışan diğer personelin yapması gereken işleri yapmak zorunda kalırım.	2,88	1,19
2. Mesai içinde çalışma zamanımın çoğu plan dışı olaylara göre harcanıyor.	2,56	1,14
1. Çoğunlukla mesai saatleri içinde yapmam gereken işler mesai dışına taşar.	2,35	1,25
ÇALIŞMA ORTAMININ ETKİSİ		
11. Fiziki çalışma ortamım (ışıklandırma, ses, görüntü, oturma düzeni vs.) oldukça rahattır.	3,16	1,19
12. Toplantılar nedeni ile çalışmalarım aksamalar olur.	2,65	1,01
PLANLI ÇALIŞMA		
19. Her bir işi bir kere ele alırım.	3,17	1,05
18. Günlük çalışmalarımı yazılı bir plan dahilinde gerçekleştiririm.	3,08	1,19
HİÇ BİR BOYUTU ETKİLEMEYEN SORULAR		
6. Çalıştığım alan tertipli ve düzenlidir.	3,54	1,13
9. Genellikle önemli işlerimi ertelemek zorunda kalırım.	2,55	1,15
7. Herhangi birinin yardım istediğini işlerimi aksatması nedeni ile geri çeviririm.	2,45	1,11
8. Çalışmalarımda, işimin harici işlerde çok zaman harcarım.	2,26	1,09

2. Sağlık Çalışanlarının Demografik Özellikleri Açısından Sıklık Dağılımı

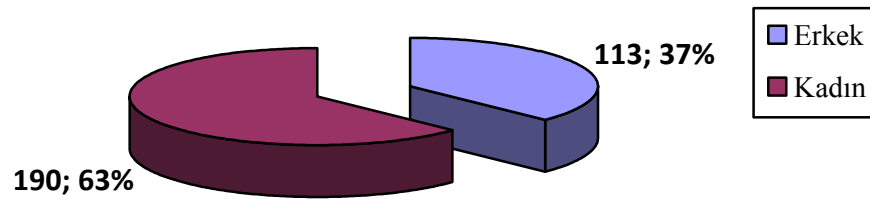
2.1 Cinsiyete İlişkin Sıklık Dağılımı

Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının % 37,3'ü erkek ve % 62,7'si kadındır. Cinsiyete ilişkin sıklık dağılımı Tablo 5 ve Şekil 1'de verilmiştir. Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının çoğunluğu kadındır. Bu tüm Türkiye'de olduğu gibi Kırklareli ilimizde de kadın sağlık çalışanlarının erkek sağlık çalışanlardan iki kat fazla olduğunu göstermektedir. Tabii bu durumun sağlık çalışanlarının yardımcı sağlık personeli diye nitelendirildiği ebe ve hemşirelerin görevlerini özellikle kadınların yapması gerektiği gibi bir olgunun kültürleşmesinden kaynaklanıyor olabileceği düşünülmektedir.

Tablo 5: Cinsiyete İlişkin Sıklık Dağılımı

Cinsiyet	Sayı	%
Erkek	113	37,3
Kadın	190	62,7
Toplam	303	100,0

Şekil 1: Sağlık Çalışanlarının Cinsiyetlerinin Dağılımı (N=303)



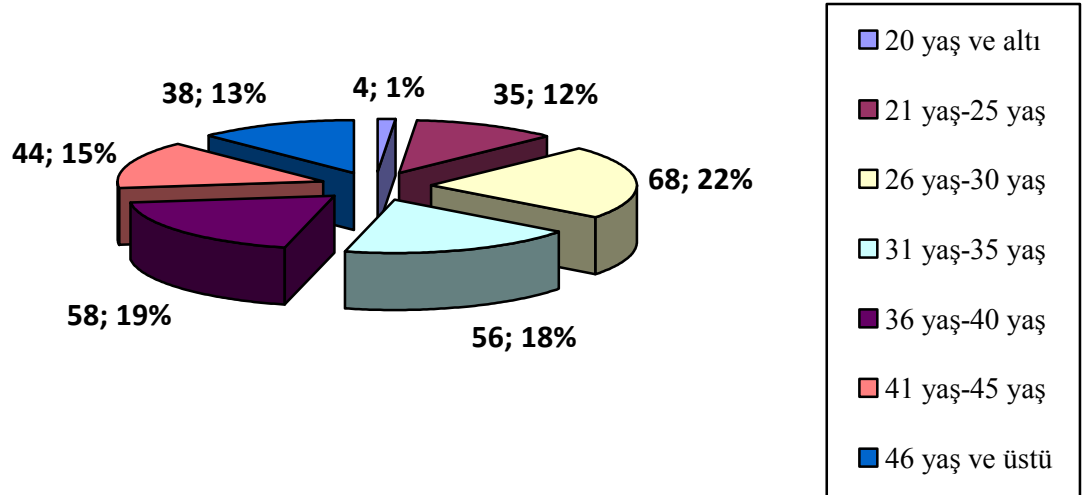
2.2. Yaşı İlişkin Sıklık Dağılımı

Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının % 1,4'ü 20 yaş ve altında, % 11,6'sı 21 yaş – 25 yaş arasında, % 22,4'ü 26 yaş – 30 yaş arasında, % 18,5'i 31 yaş – 35 yaş arasında, % 19,1'i 36 yaş – 40 yaş arasında, % 14,5'i 41 yaş – 45 yaş arasında ve % 12,5'i 46 yaş ve üzerindedir. Yaşı ilişkin sıklık dağılımı Tablo 6 ve Şekil 2'de verilmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda çalışmaya katılanların çoğunluğu 26 yaş – 30 yaş arasındadır. Bu sonuç çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının çoğunluğunun genç olduğunu göstermektedir. Kırklareli bölgesi genel olarak biraz sınırdaki için Türkiye'nin siyasi haritası göz önüne alındığında diğer tüm illere uzak bir konumda yer alır, bu sebeple çalışanların ilk atandıkları yerlerden biridir. Genç bireylerin daha fazla oluşu bu sebeple olabilir.

Tablo 6: Yaşa İlişkin Sıklık Dağılımı

Yaş	Sayı	%
20 Yaş ve Altı	4	1,4
21 Yaş – 25 Yaş	35	11,6
26 Yaş – 30 Yaş	68	22,4
31 Yaş – 35 Yaş	56	18,5
36 Yaş – 40 Yaş	58	19,1
41 Yaş – 45 Yaş	44	14,5
46 Yaş ve Üstü	38	12,5
Toplam	303	100,0

Şekil 2: Sağlık Çalışanlarının Yaşlarının Dağılımı (N=303)



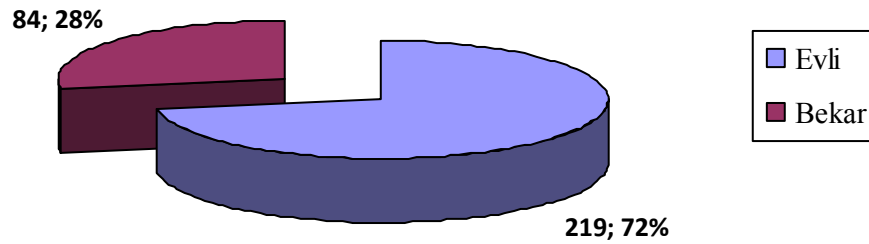
2.3. Medeni Duruma İlişkin Sıklık Dağılımı

Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının % 72,3'ü evli ve % 27,7'si bekdir. Bu sonuç Yeşil'in çalışma sonuçları ile paralellik göstermektedir.¹²⁰ Medeni duruma ilişkin sıklık dağılımı Tablo 7 ve Şekil 3'te verilmiştir. Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının yaklaşık dörtte üçünün evli olduğu belirlenmiştir. Evli olan kişilerin çalışma hayatının getirdiği sorumluluğun yanında evliliğin getirdiği sorumluluklar gereği de zamanı iyi yönetmeleri önemlidir. Türkiye şartlarında bireylerin evlenebilmeleri için stabil bir gelirlerinin olması önemlidir. Sağlık çalışanlarının sabit bir gelirleri vardır ve bu gelir sistem değişmediği takdirde ve de çalışan disiplinsizliği sebebiyle veya kendi isteğiyle memuriyetten ayrılmadığı sürece sabit bir kaynak olarak devam eder. Buda evlilik oranını yükseltir diyebiliriz.

Tablo 7: Medeni Duruma İlişkin Sıklık Dağılımı

Medeni Durum	Sayı	%
Evli	219	72,3
Bekar	84	27,7
Toplam	303	100,0

Şekil 3: Sağlık Çalışanlarının Medeni Durumlarının Dağılımı (N=303)



¹²⁰ Yeşil, s. 58

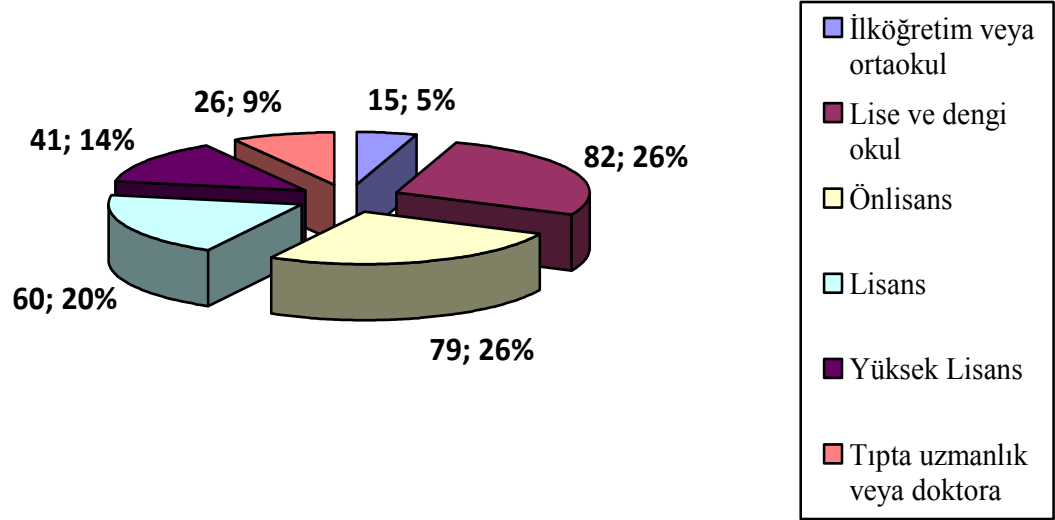
2.4. Eğitim Durumuna İlişkin Sıklık Dağılımı

Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının % 5,0'i ilköğretim veya ortaokul mezunu, % 27,1'i lise ve dengi okul mezunu, % 26,1'i önlisans mezunu, % 19,8'i lisans mezunu, % 13,5'i yüksek lisans mezunu ve % 8,5'i tıpta uzmanlık veya doktora mezunudur. Eğitim durumuna ilişkin sıklık dağılımı Tablo 8 ve Şekil 4'te verilmiştir. Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının çoğunluğu lise ve dengi okul mezunudur. Ancak önlisans ve üstü gruplar birlikte değerlendirildiğinde %68 gibi büyük bir orana sahiptir. Kırklareli ili ülkemizin eğitim düzeyi en yüksek illerinden biridir ve bir kişinin eğitim alması için canla başla çalışılır. Bu nedenle çalışanların çoğunluğunun eğitim düzeyinin yüksek olduğu söylenebilir.

Tablo 8: Eğitim Durumuna İlişkin Sıklık Dağılımı

Eğitim Durumu	Sayı	%
İlköğretim veya Ortaokul	15	5,0
Lise ve Dengi Okul	82	27,1
Önlisans	79	26,1
Lisans	60	19,8
Yüksek Lisans	41	13,5
Tıpta Uzmanlık veya Doktora	26	8,5
Toplam	303	100,0

Şekil 4: Sağlık Çalışanlarının Eğitim Durumlarının Dağılımı (N=303)



3. Sağlık Çalışanlarının Mesleki Özellikleri Açısından Sıklık Dağılımı

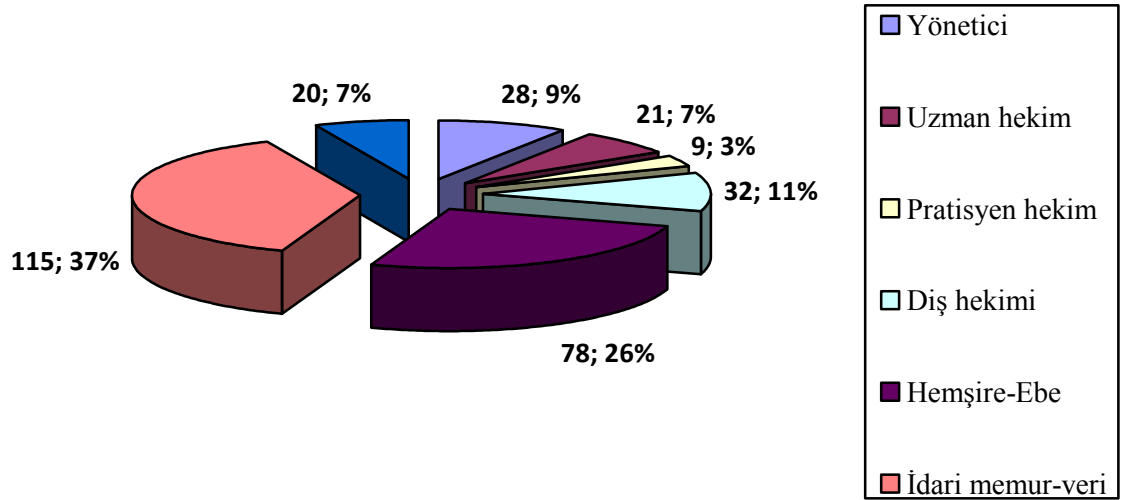
3.1. Görev Unvanına İlişkin Sıklık Dağılımı

Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının % 9,2'si yönetici, % 6,9'u uzman hekim, % 3,0'ü pratisyen hekim, % 10,6'sı diş hekimi, % 25,7'si hemşire – ebe, %38,0'i idari memur–veri hazırlama elemanı ve % 6,6'sı teknisyen-teknikerdir. Görev unvanına ilişkin sıklık dağılımı Tablo 9 ve Şekil 5'te verilmiştir. Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının çoğunluğunu idari memur-veri hazırlama elemanları oluşturmaktadır. Çalışma grupları mesleki rol nedeniyle hemşire, ebe, idari memur-veri hazırlama elemanları çoğunlukta olup, grupsal olarak daha fazla olmalarından kaynaklanmaktadır. Hekim grubu doğal olarak daha seçkin ve azdır.

Tablo 9: Görev Unvanına İlişkin Sıklık Dağılımı

Görev Unvanı	Sayı	%
Yönetici	28	9,2
Uzman Hekim	21	6,9
Pratisyen Hekim	9	3,0
Diş Hekimi	32	10,6
Hemşire - Ebe	78	25,7
İdari Memur-Veri Hazırlama Elemanı	115	38,0
Teknisyen - Tekniker	20	6,6
Toplam	303	100,0

Şekil 5: Sağlık Çalışanlarının Görev Unvanlarının Dağılımı (N=303)



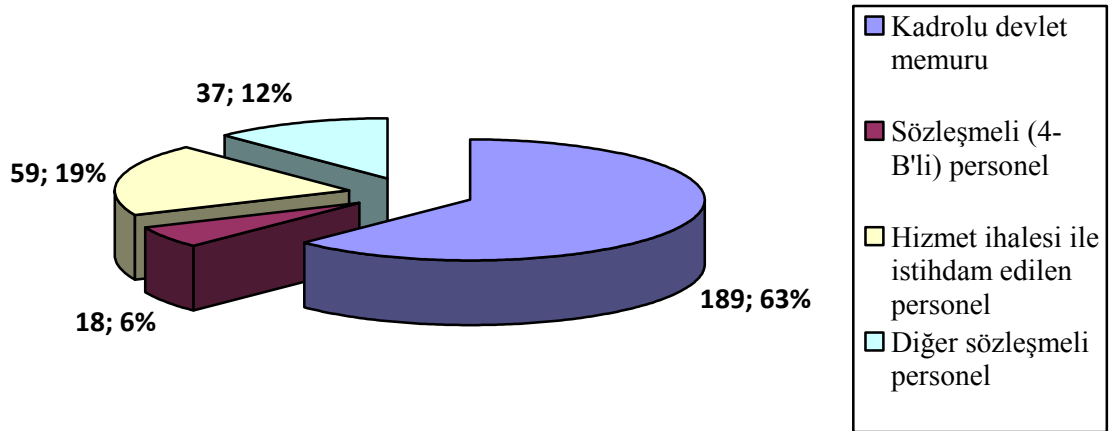
3.2. Çalışma Statüsüne İlişkin Sıklık Dağılımı

Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının % 62,4'ü kadrolu devlet memuru, %5,9'u sözleşmeli (4-B'li) personel, % 19,5'i hizmet ihalesi ile istihdam edilen personel ve % 12,2'si diğer sözleşmeli personel statüsünde çalışmaktadır. Çalışma statüsüne ilişkin sıklık dağılımı Tablo 10 ve Şekil 6'da verilmiştir. Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının çoğunluğu kadrolu devlet memurudur. Bu durum çalışmanın bir kamu hastanesinde yapılmasından kaynaklandığı ifade edilebilir.

Tablo 10: Çalışma Statüsüne İlişkin Sıklık Dağılımı

Çalışma Statüsü	Sayı	%
Kadrolu Devlet Memuru	189	62,4
Sözleşmeli (4-B'li) Personel	18	5,9
Hizmet İhalesi İle İstihdam Edilen Personel	59	19,5
Diğer Sözleşmeli Personel	37	12,2
Toplam	303	100,0

Şekil 6: Sağlık Çalışanlarının Çalışma Statülerinin Dağılımı (N=303)



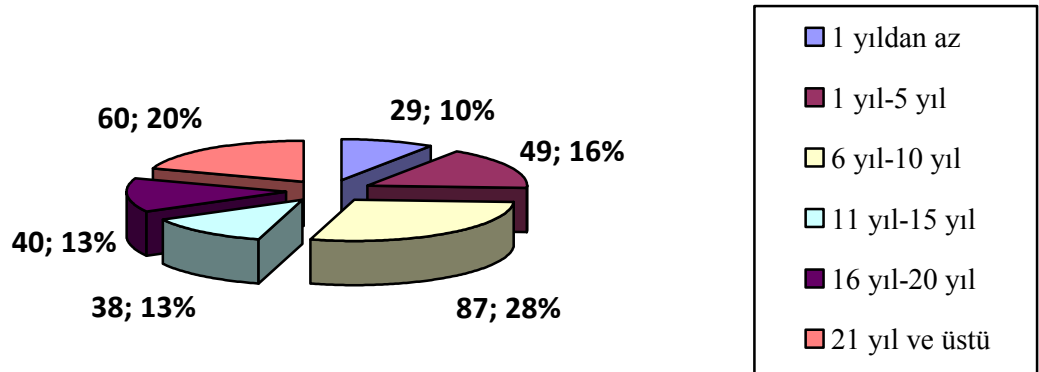
3.3. Mesleki Deneyim Yılına İlişkin Sıklık Dağılımı

Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının mesleki deneyim yıllarına bakıldığında; % 9,6'sının 1 yıldan az, % 16,2'sinin 1 yıl – 5 yıl arasında, %28,7'sinin 6 yıl – 10 yıl arasında, % 12,5'inin 11 yıl – 15 yıl arasında, % 13,2'sinin 16 yıl – 20 yıl arasında ve % 19,8'inin 21 yıl ve üzerindedir. Mesleki deneyim yılına ilişkin sıklık dağılımı Tablo 11 ve Şekil 7'de verilmiştir. Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının çoğunluğu 6 yıl – 10 yıl arasında mesleki deneyim yılına sahiptir. Çalışanların % 90'nı 5 yıldan fazla mesleki deneyime sahiptir. Bu sonuçlar katılımcıların çoğunluğunun deneyimli olduğunu ve sağlık kurumlarında hizmetlerin ehil personel ile yürütüldüğünü göstermektedir.

Tablo 11: Mesleki Deneyim Yılına İlişkin Sıklık Dağılımı

Mesleki Deneyim Yılı	Sayı	%
1 Yıldan Az	29	9,6
1 Yıl – 5 Yıl	49	16,2
6 Yıl – 10 Yıl	87	28,7
11 Yıl – 15 Yıl	38	12,5
16 Yıl – 20 Yıl	40	13,2
21 Yıl ve Üstü	60	19,8
Toplam	303	100,0

Şekil 7: Sağlık Çalışanlarının Mesleki Deneyim Yıllarının Dağılımı (N=303)



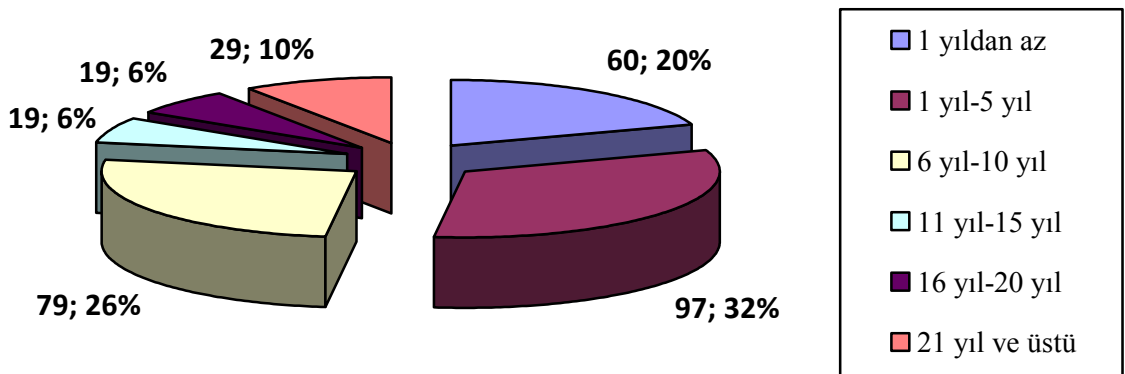
3.4. Kurumda Kıdem Yılına İlişkin Sıklık Dağılımı

Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının % 19,7'sinin kurumda kıdem yılı 1 yıldan az, % 32,0'sinin 1 yıl – 5 yıl arasında, % 26,1'inin 6 yıl – 10 yıl arasında, %6,3'ünün 11 yıl – 15 yıl arasında, % 6,3'ünün 16 yıl – 20 yıl arasında ve %9,6'sının 21 yıl ve üstündedir. Kurumda kıdem yılına ilişkin sıklık dağılımı Tablo 12 ve Şekil 8'de verilmiştir. Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının çoğunluğu 1 yıl – 5 yıl arasında kurumda kıdem yılına sahiptir. Çalışanların %79'u 5 yıldan fazla kurumsal kıdeme sahiptir. Bu durum Kırklareli ilinin küçük, yaşam şartları uygun ve rahat bir ortam sağlamasından kaynaklandığı söylenebilir.

Tablo 12: Kurumda Kıdem Yılına İlişkin Sıklık Dağılımı

Kurumda Kıdem Yılı	Sayı	%
1 Yıldan Az	60	19,7
1 Yıl – 5 Yıl	97	32,0
6 Yıl – 10 Yıl	79	26,1
11 Yıl – 15 Yıl	19	6,3
16 Yıl – 20 Yıl	19	6,3
21 Yıl ve Üstü	29	9,6
Toplam	303	100,0

Şekil 8: Sağlık Çalışanlarının Kurumda Kıdem Yıllarının Dağılımı (N=303)



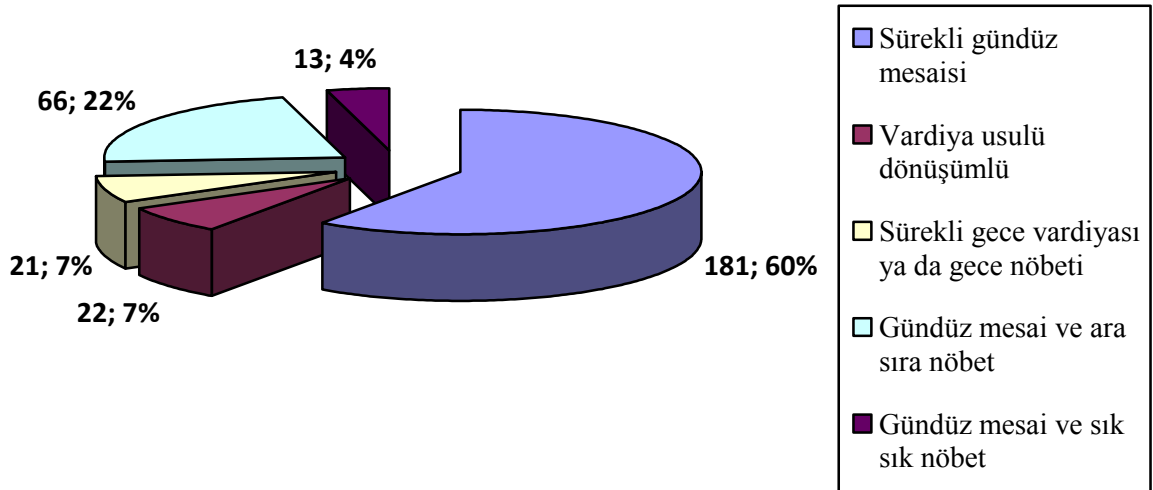
3.5. Çalışma Şekline İlişkin Sıklık Dağılımı

Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının % 59,7'si sürekli gündüz mesaisinde, % 7,3'ü vardiya usulü dönüşümlü, % 6,9'u sürekli gece vardiyası ya da gece nöbetinde, % 21,8'i gündüz mesai ve ara sıra nöbet ve % 4,3'ü gündüz mesai ve sık sık nöbette çalışmaktadır. Çalışma şekline ilişkin sıklık dağılımı Tablo 13 ve Şekil 9'da verilmiştir. Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının çoğunluğu sürekli gündüz mesaisi şeklinde çalışmaktadır. Bu sonuç çalışanların düzenli bir çalışma temposunun olduğunu düşündürmektedir.

Tablo 13: Çalışma Şekline İlişkin Sıklık Dağılımı

Çalışma Şekli	Sayı	%
Sürekli Gündüz Mesaisi	181	59,7
Vardiya Usulü Dönüşümlü	22	7,3
Sürekli Gece Vardiyası ya da Gece Nöbeti	21	6,9
Gündüz Mesai ve Ara Sıra Nöbet	66	21,8
Gündüz Mesai ve Sık Sık Nöbet	13	4,3
Toplam	303	100,0

Şekil 9: Sağlık Çalışanlarının Çalışma Şekillerinin Dağılımı (N=303)



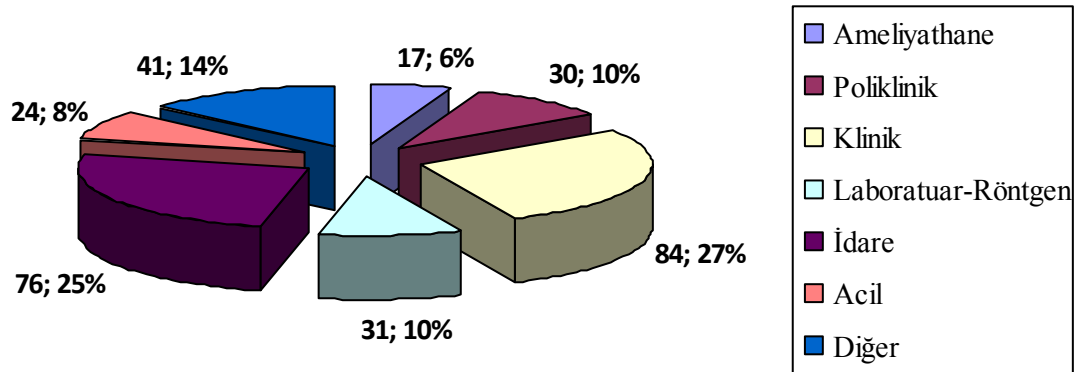
3.6. Çalıştığı Birime İlişkin Sıklık Dağılımı

Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının % 5,6'sı ameliyathanede, % 9,9'u poliklinikte, % 27,7'si klinikte, % 10,2'si laboratuvar – röntgende, % 25,1'i idarede, %7,9'u acilde ve % 13,6'sı diğer birimlerde çalışmaktadır. Çalıştığı birime ilişkin sıklık dağılımı Tablo 14 ve Şekil 10'da verilmiştir. Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının yaklaşık dörtte biri klinikte çalışmakta ve diğer dörtte biri ise idarede çalışmaktadır.

Tablo 14: Çalıştığı Birime İlişkin Sıklık Dağılımı

Çalıştığı Birim	Sayı	%
Ameliyathane	17	5,6
Poliklinik	30	9,9
Klinik	84	27,7
Laboratuvar - Röntgen	31	10,2
İdare	76	25,1
Acil	24	7,9
Diğer	41	13,6
Toplam	303	100,0

Şekil 10: Sağlık Çalışanlarının Çalıştıkları Birimlerin Dağılımı (N=303)



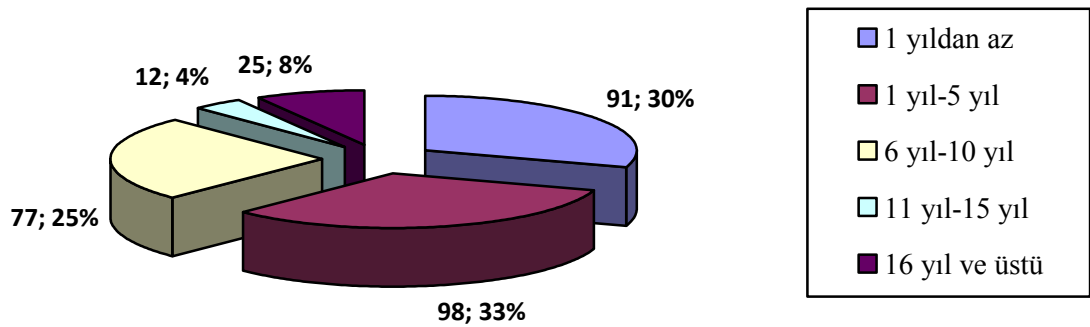
3.7. Birimde Çalışma Süresine İlişkin Sıklık Dağılımı

Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının % 30,0'unun 1 yıldan az, % 32,3'ünün 1 yıl – 5 yıl arasında, % 25,4'ünün 6 yıl – 10 yıl arasında, % 4,0'ünün 11 yıl – 15 yıl arasında ve % 8,3'ünün 16 yıl ve üstünde birimde çalışma süresi vardır. Birimde çalışma süresine ilişkin sıklık dağılımı Tablo 15 ve Şekil 11'de verilmiştir. Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının yaklaşık üçte birinin 1 yıl – 5 yıl arasında birimde çalışma süresi varken diğer üçte birinin ise 1 yıldan azdır. Bu sonuç çoğunluğun çalıştığı birimde yeni olduğunu göstermektedir. Bu durum Kırklareli ilinin sağlık çalışanları için genel olarak ilk atama yerleri olduğunu veya birimler arasında ortalama 2,5 yılda bir rotasyonlar yapıldığını göstermektedir.

Tablo 15: Birimde Çalışma Süresine İlişkin Sıklık Dağılımı

Birimde Çalışma Süresi	Sayı	%
1 Yıldan Az	91	30,0
1 Yıl – 5 Yıl	98	32,3
6 Yıl – 10 Yıl	77	25,4
11 Yıl – 15 Yıl	12	4,0
16 Yıl ve Üstü	25	8,3
Toplam	303	100,0

Şekil 11: Sağlık Çalışanlarının Birimde Çalışma Sürelerinin Dağılımı (N=303)



4. Sağlık Çalışanlarının Zaman Yönetimi Eğitimi Alma ve Zaman Değerlendirme Başarısı Açısından Sıklık Dağılımı

4.1. Zaman Yönetimi Eğitimi Alma Durumuna İlişkin Sıklık Dağılımı

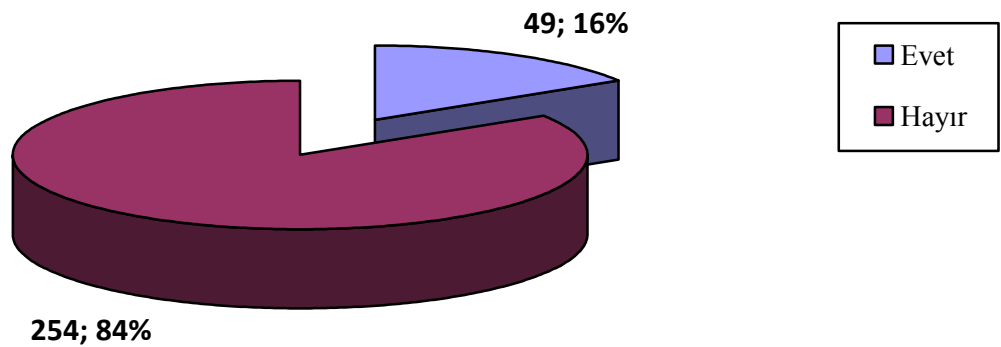
Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının % 16,2'si zaman yönetimi eğitimi aldığını, % 83,8'i ise almadığını belirtmiştir. Yeşil'in çalışmasında ise zaman yönetimi eğitimi alanlar çoğunluktadır.¹²¹ Zaman yönetimi eğitimi alma durumuna ilişkin sıklık dağılımı Tablo 16 ve Şekil 12'de verilmiştir.

Araştırmaya katılanların büyük çoğunluğunun zaman yönetimi eğitimi almadığı belirlenmiş olup, zaman yönetimi konusunda eğitim gereksinimi olduğu söylenebilir.

Tablo 16: Zaman Yönetimi Eğitimi Alma Durumuna İlişkin Sıklık Dağılımı

Zaman Yönetimi Eğitimi Alma	Sayı	%
Evet	49	16,2
Hayır	254	83,8
Toplam	303	100,0

Şekil 12: Sağlık Çalışanlarının Zaman Yönetimi Eğitimi Alma Durumlarının Dağılımı (N=303)



¹²¹ Yeşil, s. 58

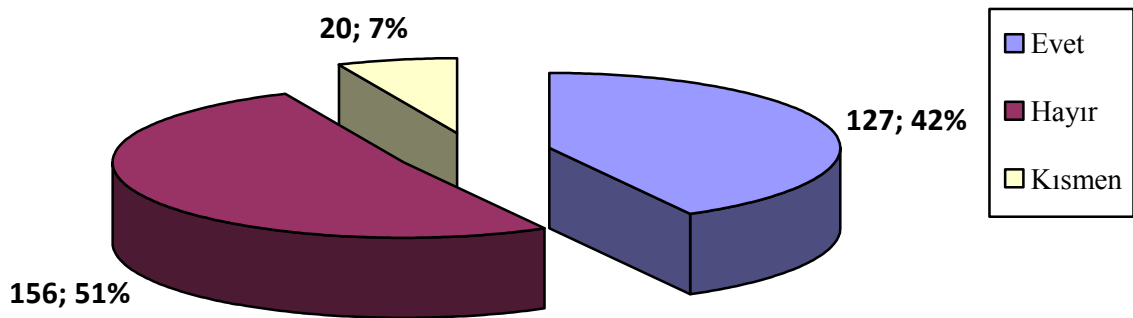
4.2. Zamanı Değerlendirmede Başarı Durumuna İlişkin Sıklık Dağılımı

Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının % 41,9'u zamanı değerlendirmede başarılı olduğunu, % 51,5'i başarılı olmadığını ve % 6,6'sı ise kısmen başarılı olduğunu ifade etmiştir. Çalışmaya katılanların çoğunluğunun zamanı değerlendirmede başarılı olmadığı belirlenmiş olup, bu durumun büyük çoğunluğun zaman yönetimi konusunda eğitim almamış olmasından kaynaklandığı düşünülebilir. Yönetici ve çalışanların zaman yönetimi konusunda bilinçlendirilmesi ve eğitim verilmesi gereğini ortaya çıkarmaktadır. Zamanı değerlendirme başarı durumuna ilişkin sıklık dağılımı Tablo 17 ve Şekil 13'te verilmiştir.

Tablo 17: Zamanı Değerlendirmede Başarı Durumuna İlişkin Sıklık Dağılımı

Zamanı Değerlendirmede Başarı	Sayı	%
Evet	127	41,9
Hayır	156	51,5
Kısmen	20	6,6
Toplam	303	100,0

Şekil 13: Sağlık Çalışanlarının Zamanı Değerlendirmede Başarı Durumlarının Dağılımı (N=303)



5. Sağlık Çalışanlarının Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri

Çalışanların zaman yönetiminde ifadelerin etkililiği öneli olmaktadır. Sağlık çalışanlarının zaman yönetimi ile ilgili değerlendirmeleri Tablo 18’de açıklanmaktadır. Katılıyorum ve kesinlikle katılıyorum seçenekleri birlikte değerlendirildiğinde önem sırasına göre boyutlar bazında ifadeler aşağıda belirtilmiştir. Bunlar:

Programlı çalışma boyutunda yer alan sorulardan;

20. Soru, “mesai saatleri içerisinde yapılacaklar arasında öncelikli olanları belirlerim” (%83,5).

Bu soruya verilen cevapla sağlık çalışanlarının mesai saatleri içerisinde yapılacakları belirledikleri ve bu sayede programlı çalışabildikleri anlaşılmaktadır.

27. Soru, “belirli bir zamanda belirli bir işi bitiririm” (%82,2).

Belirli bir zamanda belirli bir işi bitirebilirim sorusuna verilen cevaplar sağlık çalışanlarının bir işi belirli bir sürede bitirebildiklerini göstermektedir.

26. Soru, “işime ve toplantılarıma zamanında gelirim” (%80,8).Buradan sağlık çalışanlarının toplantılara zamanında katılabildiğini anlayabiliriz.

21. Soru, “planlama yapmadan önce ulaşmak istediğim hedefi net bir şekilde belirlerim” ve 25. soru, “rutin işlerle ilgili verimli olarak planlama yaparım” (%75,6).

24. Soru, “sorunlar çıkmadan önce önleyici tedbirler alırım” (%71,7).Buradan sağlık çalışanlarının gerektiğinde önleyici tedbirler alabildiklerini anlayabiliriz.

10. Soru, “her şeyi ait olduğu yere koyar ve aradığımı zamanında bulurum” (%70,9).Sağlık çalışanları düzenli bir şekilde çalışıp zaman kayıpları yaşamamaktadır.

23. Soru, “günlük çalışma planında yer alan aktiviteleri zamanında bitiririm” (%70,7).Sağlık çalışanları çalışma planı içinde yer alan aktiviteleri zamanın da bitirebilmektedirler.

22. Soru, “gün sonunda planlarımın ne ölçüde gerçekleştiğini kontrol ederim” (%68,3).Sağlık çalışanları gün sonunda planladıkları işleri ne ölçüde bitirdiklerinin kontrolünü yapmaktadırlar.

28. Soru, “günlük planlarımı yazılı olmaktan çok zihnimde tasarlarım” (%67,6).Sağlık çalışanları planlarını yazılı bir şekilde yapmak yerine zihinlerinde tasarlamaktadırlar Buda yapılacak işlerin unutulmasına ve programlı çalışma adına eksikliklerin oluşmasına ve zaman kayıplarına neden olabilir.

29. Soru, “kendimi geliştirebilmek ve öğrenmek için zaman yaratabilirim” ve 30. soru, “bilgisayar ve internetten etkin bir şekilde faydalanabilmekteyim” (%67) olarak bulunmuştur.Sağlık çalışanları teknolojiyi etkin bir şekilde kullanabilmekte fakat bu oranın daha yüksek olması beklenirdi.

Bu sonuçlar doğrultusunda sağlık çalışanlarının programlı çalıştıklarını ve de programlı çalışmalarından dolayı zamanı daha iyi değerlendirdiklerini söylemek doğru olacaktır.

Programlı çalışma boyutunu en çok etkileyen anket sorusu olan mesai içinde yapılacaklar arasında öncelikli olanları belirlerim sorusuna verilen cevaplar olmuştur. Buradan programlı çalışma açısından değerlendirildiğinde sağlık çalışanlarının en çok, öncelikli yapılacak işleri belirleyerek programlı çalışmalarına katkıda bulunduklarını ve bu sayede zaman kazandıklarını söyleyebiliriz.

Programlı çalışma boyutunu en az etkileyen anket sorusuna verilen cevaplar 30. soru olan “bilgisayar ve internetten etkin bir şekilde faydalana bilmekteyim” ve 29. soru olan “kendimi geliştirebilmek ve öğrenmek için zaman yaratabilirim” sorularına verilen cevaplar olmuştur.

Sorulan sorular aslında birbirini tamamlayan sorulardır. Yani bilgisayar kullanmayı bilmeyen bir çalışanın bu eksikliğini gidermek ve kendini geliştirmek adına zaman hazırlaması gerekir. Zaman hazırlayamadığını söyleyen personel oranı kadar bilgisayarı, interneti yeterince kullanamadığını söyleyen personel de vardır.

Bilgisayar ve internetten etkin bir şekilde faydalanabilmekteyim ve kendimi

geliştirebilmek ve öğrenmek için zaman yaratabilirim sorularına verilen cevapların % 67 oranı aslında yüksek bir orandır. Ancak teknolojinin bu kadar ilerlediği ve her sektörde etkin bir şekilde kullanıldığı günümüzde bu oranın çok daha yüksek olması beklenirdi. Bunu bilgisayar kullanmayı bilmeyen eğitim düzeyi düşük personelin ve de yaşça ilerlemiş, teknolojiye yabancı kalmış sağlık çalışanlarının varlığıyla açıklamak mümkün olacaktır.

Gelişen teknolojiyi yakalama ve bireylerin eksik kaldıkları noktalarda kendilerini geliştirebilmeleri adına Kırklareli Kamu Hastaneler Birliği hastanelerinde bilgisayar teknolojisine yabancı çalışanların tespit edilip eksik kaldıkları alanlarda eğitimler düzenlenmesi ve bu eğitimlerin de sağlık çalışanlarının çalışmalarını aksatmadan planlanması uygun olacaktır.

Verimli çalışmama boyutunda yer alan sorulardan;

16. Soru, “çalışma hayatımda yetki devrinde bulunurum” (% 34).Buradan sağlık çalışanlarının yetki devrinde bulunmadıklarını anlayabiliriz.

13. Soru, “yazışmalar nedeni ile çalışmalarım aksamaktadır” (%25,1).Sağlık çalışanlarının yazışmalar nedeniyle işlerinde aksamaların olmadığı anlaşılır.

3. Soru, “Çalışmalarım, telefon görüşmeleri sebebiyle çok sık kesilir” (%24,4).Buradan sağlık çalışanlarını telefon görüşmeleri sebebiyle çalışmalarının bölünmediği anlaşıyor.

5. Soru, “ziyaretçilerin görüşme istekleri nedeni ile çalışmalarım bölünür” (%22,8).Buradan sağlık çalışanlarının çalışmalarının gereksiz ziyaretçiler sebebiyle bölünmediği anlaşılabilir.

4. Soru, “ziyaretçiler sebebi ile günlük çalışmalarım bölünür” (%16,5) yüzdelik toplam almıştır.Sağlık çalışanlarının ziyaretçi trafiğinden etkilenmediği söylenebilir.

Verimli çalışmama boyutuna verilen en yüksek cevap oranı %34,1 cevap

oranıyla 16. soru olan “alışma hayatımda yetki devrinde bulunurum” sorusu olmuştur.

Verimli alışmamama boyutunun sorularına verilen cevaplardan anlaşıldığı üzere sağlık çalışanlarının verimli çalışmasını engelleyen zaman tuzaklarına düşmedikleri söylenebilir. Ancak 16. soruya verilen cevapların daha yüksek en azından %50’nin üzerinde olmasında beklenirdi. Zira yetki devrinde bulunmak bireylerin kendileri açısından gereksiz olan işleri başka bireye yöneltmek olarak düşünülürse yetki devri yapan kişi açısından öncelikli işleri için daha fazla zaman ayıracağı ve verimliliğinin daha fazla olacağı düşünülebilir.

Hastane ortamında çalışan personel genellikle belli bir iş için görevlendirilmiş personeldir. Kendi yapması gereken işte nasıl bir yetki devrinde bulunabilir sorusunu da sormak gerekir. Örneğin temizlik personeli açısından değerlendirecek olursak kendisine belli bir bölgeyi temizleme görevi verildiyse bu personel o verilen bölgeyi temizlemek zorundadır. Ya arkadaşım sen bu temizliği benden daha iyi yapıyorsun gel bu temizliği sen yap deme lüksü yoktur. Yine aynı şekilde cerrahi operasyon yapan bir cerrahın veya diş tedavisi yapan bir diş hekiminin kendi profesyonellik alanlarında yetki devri yapmaları düşünülemez. Ancak idari personel ve yönetici konumunda olan insanların yetki devri yapma olasılıkları diğer personele göre daha yüksektir. Bundan dolayıdır ki sağlık çalışanlarının yetki devri yapma konusunda oranlarının düşük olması bu sebeplere bağlıdır demek yanlış olmayacaktır. Bununla beraber yetki devri yapmaya uygun personelin belirlenip yaptığı işler açısından kendi çalışmasını daha verimli hale getirebilecek yetki devirlerinin yapılabilmesi için çalışmalar yapılması ve yöneticiler tarafından yürürlüğe konması verimli çalışma adına sağlık çalışanları için faydalı olacaktır.

En düşük yüzdeler oranı ise %16,5 ile ziyaretçiler sebebi ile günlük çalışmalarım bölünür sorusuna verilen cevaplar almıştır. Bu soruya verilen cevap oranından anlaşılabacağı üzere sağlık çalışanlarının gereksiz ziyaretçiler sebebiyle çalışmalarının bölünmediği ve bu sayede zamanı daha verimli kullandıklarını söylemek doğru olacaktır. Bunun sebebi hastane yönetimleri tarafından ziyaretçi giriş çıkış saatlerinin çok iyi bir şekilde belirlenmiş olması ve de çalışanlar tarafından bu kurallara iyi bir şekilde uyum gösterilmesi olabilir.

Etkin çalışamama boyutunda yer alan sorulardan;

15. Soru, “çalışma hayatımda aynı anda birkaç işi birden yaparım” (%53,1).Sağlık çalışanlarının birden fazla işlerle meşgul olarak etkin çalışamadıkları ortaya çıkmıştır.

17. Soru, “hastanede çalışanlar arasında iletişim eksikliği olduğunu düşünürüm” (%46,8).salık çalışanlarının yarısından az bir kısmının hastanelerinde iletişim eksikliği olduğunu düşündüklerini söyleyebiliriz.

14. Soru, “hastanede çalışan diğer personelin yapması gereken işleri yapmak zorunda kalırım” (%32,7).Buradan herkesin kendi işini yaptığını bu neden le daha etkin çalıştığını söyleyebiliriz.

2. Soru, “mesai içinde çalışma zamanımın çoğu plan dışı olaylara göre harcanıyor” (%26,1).Sağlık çalışanlarının bir plan dahilinde çalıştıklarını ve bundan dolayı daha etkin çalıştıklarını söyleyebiliriz.

1. Soru, “çoğunlukla mesai saatleri içinde yapmam gereken işler mesai dışına taşar” (%23,1) olmuştur.Sağlık çalışanlarının işlerini zamanında bitirdikleri ve bu sayede mesailerini daha etkin kullandıklarını söyleyebiliriz.

Etkin çalışamama boyutunda yer alan sorulara verilen cevapların yüzdelik oranlarına baktığımızda genel olarak sağlık çalışanlarının etkin bir şekilde çalışabildiklerini söylemek mümkün olacaktır.

Etkin çalışamama boyutunun içerisinde yer alan sorulara verilen cevapların yüzdelik oranı en yüksek olan sorusu, “çalışma hayatımda aynı anda birkaç işi birden yaparım” sorusuna verilen % 53,1’lik cevap oranıdır. Buradan sağlık çalışanlarının yarısından biraz fazlasının aynı anda birkaç işi birden yaptığını söyleyebiliriz. Aynı anda birkaç işi birden yapmak yapılan işlere yeterli konsantrasyonun verilememesine neden olabilir. Bu nedenle sağlık çalışanlarının aynı anda birden fazla işle meşgul olmalarının etkin çalışmalarını olumsuz yönde etkileyeceğini söylemek yanlış olmayacaktır. Bu sıkıntının ortadan kaldırılabilmesi için sağlık çalışanlarının

yöneticiler tarafından potansiyellerine göre iyi bir şekilde örgütlenmesi veya örgütlenme işleminin gözden geçirilmesi uygun olacaktır.

Etkin çalışamama boyutu içerisinde yer alan sorulara verilen en düşük yüzdelik oran 1. soru olan “çoğunlukla mesai saatleri içinde yapmam gereken işler mesai dışına taşar” sorusunun % 23,1’lik oranıdır. Buradan anlaşılacağı üzere sağlık çalışanları yapmaları gereken işleri mesai saatleri içerisinde bitirebilmekte ve iş yetiştirememeye telaşına düşmedikleri için stresten uzak olmalarından dolayı daha etkin çalışabilmektedirler.

Çalışma ortamının etkisi boyutunda yer alan sorulardan;

11. Soru, “fiziki çalışma ortamım (ışıklandırma, ses, görüntü, oturma düzeni vs.) oldukça rahattır” (%48,9).Sağlık çalışanlarını yarısına yakın bir kısmı fiziki ortamlarının rahat olmadığını düşünmektedirler.

12. Soru, “toplantılar nedeni ile çalışmalarında aksamalar olur” (%24,1) yüzde ortalaması almıştır.Sağlık çalışanlarının toplantılar nedeniyle çalışmalarını bölünmediğini anlayabiliriz.

Çalışma ortamının etkisi boyutunun sorularına bakıp cevaplara göre değerlendirme yapacak olursak sağlık çalışanlarının yarıya yakın bir kısmının çalışma ortamlarının rahat olduğunu düşündüklerini söyleyebiliriz. Ancak yarıya yakın bir kısmının da ortamlarının çokta rahat olmadığını düşündüğünü söylemek yanlış olmayacaktır. Bu vesileyle yöneticilerin sağlık çalışanlarının çalışma ortamlarını gözden geçirip elden geldiğince iyileştirmeye yönelik çalışmalar yapmaları sağlık çalışanlarının daha moralli çalışmalarını sağlayacaktır.

Planlı çalışma boyutunda yer alan soruların yüzdelik oranı

18. Soru, “günlük çalışmalarımı yazılı bir plan dahilinde gerçekleştiririm” (%44,3).Sağlık çalışanlarını çalışmalarını yazılı bir plan dahilinde gerçekleştirmediklerini söyleyebiliriz.Bu da unutkanlıktan kaynaklanabilecek zaman kayıplarına neden olacaktır.

19. Soru, “her bir işi bir kere ele alırım” (%43,2) olmuştur.Bu soruya verilen cevaptan sağlık çalışanlarının bir işi birden fazla ele aldıklarını ve bu nedenle plansız çalıştıklarını söyleyebiliriz.

Buradan sağlık çalışanlarının yarısından az bir kısmının planlı bir şekilde çalıştığını, daha doğrusu çoğunun planlı bir şekilde çalışmadığını söylemek yanlış olmayacaktır. Planlı çalışmak bireyler için zaman yönetimi adına çok önemli bir boyuttur. Sağlık sektöründe zaman boyutunun çok önemli bir kaynak olduğu düşünüldüğünde sağlık çalışanlarının planlama açısından çeşitli eğitimler almaları uygun olacaktır.

Hiçbir boyutu etkilemeyen sorular;

6. Soru, “çalıştığım alan tertipli ve düzenlidir” (% 66).Sağlık çalışanlarının düzenli bir çalışma şekillerinin olduğunu söyleyebiliriz.

9. Soru, “genellikle önemli işlerimi ertelemek zorunda kalırım” (%24,1).Sağlık çalışanlarının önemli işlerini ertelediklerini bundan dolayı zaman kaybı yaşamadıklarını söyleyebiliriz.

7. Soru, “herhangi birinin yardım isteğini işlerimi aksatması nedeni ile geri çeviririm” (%20,9).Sağlık çalışanlarının kendi işleri dışında başka çalışanların işlerini de kabul ettiğini buradan zaman kayıpları yaşayabileceklerini anlayabiliriz.

8. Soru, “çalışmalarında, işimin harici işlerde çok zaman harcarım” (%17,5).Sağlık çalışanlarının kendi işleri dışında zaman harcamadıkları ve bundan dolayı zaman kaybı yaşamadıklarını söyleyebiliriz.

Sorulara verilen cevaplardan anlaşıldığı üzere sağlık çalışanlarının temiz ve düzenli ortamda çalıştığı, işlerini ertelemekten ve aksatmadan yeterli zamanda tamamladıkları söylenebilir. Ancak kendi işlerine konsantre olmuşken başka insanların taleplerini kibarca reddedemediklerini söylemeleri zaman kaybına neden olan bir unsurdur.

Soruların geneline bakarak değerlendirme yapacak olursak, katılımcıların genel olarak planlama boyutu dışında zaman yönetimi açısından zamanlarını iyi bir şekilde kullandıklarını söyleyebiliriz. Yönetici konumundaki sağlık çalışanlarının da bu 5 boyutun içinde yer alan ve sağlık çalışanlarının zaman yönetimi açısından problem yaşadığı, bilgisayar ve interneti etkin bir şekilde kullanma ve kişilerin kendilerini geliştirebilme adına uygun zamanın yaratılması, çalışanlara yetki devrinin öneminin ve faydalarının aşılanması, örgütleme fonksiyonunun yeniden gözden geçirilmesi, sağlık çalışanlarının çalışma ortamlarının tekrar değerlendirilmesi ve sağlık çalışanlarına planlı çalışmanın öneminin anlatılması Kırklareli İli Kamu Hastaneleri Birliği hastaneleri sağlık çalışanlarının zamanlarını çok daha tasarruflu bir şekilde kullanmalarını sağlayacaktır.

Tablo 18: Sağlık Çalışanlarının Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri

	Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
PROGRAMLI ÇALIŞMA					
26. İşime ve toplantılarıma zamanında gelirim.	10 3,3	13 4,3	35 11,6	157 51,8	88 29,0
27. Belirli bir zamanda belirli bir işi bitiririm.	7 2,3	16 5,3	31 10,2	173 57,1	76 25,1
20. Mesai içinde yapılacaklar arasında öncelikli olanları belirlerim.	8 2,6	21 6,9	21 6,9	181 59,7	72 23,8
21. Planlama yapmadan önce ulaşmak istediğim hedefi net bir şekilde belirlerim.	8 2,6	16 5,3	50 16,5	170 56,1	59 19,5
25. Rutin işlerle ilgili verimli olarak planlama yaparım.	6 2,0	22 7,3	46 15,2	185 61,1	44 14,5
10. Her şeyi ait olduğu yere koyar ve aradığımı zamanında bulurum	22 7,3	25 8,3	41 13,5	131 43,2	84 27,7
24. Sorunlar çıkmadan önce önleyici tedbirler alırım.	7 2,3	25 8,3	54 17,8	172 56,8	45 14,9
23. Günlük çalışma planında yer alan aktiviteleri zamanında bitiririm.	11 3,6	22 7,3	56 18,5	162 53,5	52 17,2
22. Gün sonunda planlarımın ne ölçüde gerçekleştirdiğimi kontrol ederim.	10 3,3	29 9,6	57 18,8	150 49,5	57 18,8
29. Kendimi geliştirebilmek ve öğrenmek için zaman yaratabilirim.	8 2,6	27 8,9	65 21,5	152 50,2	51 16,8
28. Günlük planlarımı yazılı olmaktan çok zihnimde tasarlarım.	5 1,7	53 17,5	40 13,2	141 46,5	64 21,1
30. Bilgisayar ve internetten etkin bir şekilde faydalanabilmekteyim.	27 8,9	31 10,2	42 13,9	136 44,9	67 22,1
VERİMLİ ÇALIŞMAMA					
16. Çalışma hayatımda yetki devrinde bulunurum.	29 9,6	90 29,7	81 26,7	83 27,4	20 6,6
13. Yazışmalar nedeni ile çalışmalarım aksamaktadır.	38 12,5	136 44,9	53 17,5	63 20,8	13 4,3
3. Çalışmalarım, telefon görüşmeleri sebebiyle çok sık kesilir.	58 19,1	120 39,6	51 16,8	61 20,1	13 4,3
5. Ziyaretçilerin görüşme istekleri nedeni ile çalışmalarım bölünür.	82 27,1	113 37,3	39 12,9	59 19,5	10 3,3
4. Ziyaretçiler sebebi ile günlük çalışmalarım bölünür.	85 28,1	134 44,2	34 11,2	40 13,2	10 3,3

ETKİN ÇALIŞMAMA					
17. Hastanede çalışanlar arasında iletişim eksikliği olduğunu düşünürüm.	18	56	87	78	64
	5,9	18,5	28,7	25,7	21,1
15. Çalışma hayatımda aynı ayda birkaç işi birden yaparım.	29	67	46	123	38
	9,6	22,1	15,2	40,6	12,5
14. Hastanede çalışan diğer personelin yapması gereken işleri yapmak zorunda kalırım.	32	106	66	65	34
	10,6	35,0	21,8	21,5	11,2
2. Mesai içinde çalışma zamanımın çoğu plan dışı olaylara göre harcanıyor.	46	137	41	62	17
	15,2	45,2	13,5	20,5	5,6
1. Çoğunlukla mesai saatleri içinde yapmam gereken işler mesai dışına taşar.	86	117	30	47	23
	28,4	38,6	9,9	15,5	7,6
ÇALIŞMA ORTAMININ ETKİSİ					
11. Fiziki çalışma ortamım (ışıklandırma, ses, görüntü, oturma düzeni vs.) oldukça rahattır.	29	73	53	116	32
	9,6	24,1	17,5	38,3	10,6
12. Toplantılar nedeni ile çalışmalarımnda aksamlar olur.	32	123	75	66	7
	10,6	40,6	24,8	21,8	2,3
PLANLI ÇALIŞMA					
19. Her bir işi bir kere ele alırım.	12	82	78	104	27
	4,0	27,1	25,7	34,3	8,9
18. Günlük çalışmalarımı yazılı bir plan dahilinde gerçekleştiririm.	27	89	53	102	32
	8,9	29,4	17,5	33,7	10,6
HİÇ BİR BOYUTU ETKİLEMEYEN SORULAR					
6. Çalıştığım alan tertipli ve düzenlidir.	25	32	46	153	47
	8,3	10,6	15,2	50,5	15,5
9. Genellikle önemli işlerimi ertelemek zorunda kalırım.	53	122	55	55	18
	17,5	40,3	18,2	18,2	5,9
7. Herhangi birinin yardım isteğini işlerimi aksatması nedeni ile geri çeviririm.	58	127	55	49	14
	19,1	41,9	18,2	16,2	4,6
8. Çalışmalarımnda, işimin harici işlerde çok zaman harcarım.	74	141	35	42	11
	24,4	46,5	11,6	13,9	3,6

6. Sağlık Çalışanlarının Demografik Özellikleri ve Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri

Sağlık çalışanları açısından demografik özelliklere göre zaman yönetiminin değerlendirilmesi önemli olmaktadır. Çünkü cinsiyete, yaşa, eğitime, medeni duruma vb. zaman yönetimi boyutları değişebilmektedir.

6.1. Sağlık Çalışanlarının Cinsiyetlerine Göre Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri

Hastaların cinsiyetlerine göre, zaman yönetimi ile ilgili değerlendirmelerini betimleyen boyutlara ilişkin istatistiksel değerler Tablo 19’da sunulmuştur. Buna göre; sağlık çalışanlarının cinsiyetleri ile boyutlar değerlendirildiğinde; programlı çalışma boyutu, etkin çalışmama boyutu, çalışma ortamının etkisi boyutu ve planlı çalışma boyutu ile cinsiyetleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır.

Verimli çalışmama boyutu ile cinsiyet durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Verimli çalışmama boyutu ele alındığında erkeklerin daha fazla etkilendiği ortaya çıkmaktadır. Erkeklerin işleri, gelen giden ziyaretçiler, yazışmalar, gelen telefonlar sebebiyle daha çok bölünmektedir. Bu sonuç Kıdak’ın çalışma sonuçları ile benzerdir.¹²² Tektaş ve Tektaş’ın¹²³ çalışmasında da kadınların erkeklere göre zamanı daha iyi yönettiği saptanmıştır. Kadınların zaman tuzaklarından uzak kalmayı daha çok başardığı düşünülebilir. Say ve Bekiroğlu’nun çalışmasında ise cinsiyet ile zaman yönetimi arasında ilişki olmadığı saptanmıştır.¹²⁴ Erkek sağlık çalışanlarının kadın sağlık çalışanlarına oranla daha verimsiz çalışmalarının sebebi, mental açıdan kadınların işlerine daha iyi odaklandıkları, asıl yapmaları gereken işlerin önünü kesebilecek yazışmalar, gereksiz görüşmeler, gelen telefonlar gibi asıl işlerinin dışındaki zaman kaybına neden olabilecek unsurları elimine ederek daha verimli çalıştıklarını diyebiliriz.

¹²² Kıdak, s. 167

¹²³ M., Tektaş-N., Tektaş, Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin Zaman Yönetimi Ve Akademik Başarıları Arasındaki İlişki, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2010, Konya; S. 23, s. 227

¹²⁴ B., Say-N., Bekiroğlu, Hastane Yöneticilerinin Zaman Yönetimi Konusundaki Görüşlerinin Değerlendirilmesi, 17. Ulusal Yönetim Ve Organizasyon Kongresi Bildiriler Kitabı, (Ed. Torlak, Ö., Erdemir, E., Uzun, Ö. ve Çorbacıoğlu, S.), Eskişehir, 2009, s. 851

Tablo 19: Sağlık Çalışanlarının Cinsiyetlerine Göre Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri

CİNSİYET		N	SIRA ORTALAMASI	P	İLİŞKİ DURUMU
Programlı Çalışma	Erkek	113	147,11	0,45 3	YOK
	Kadın	190	154,91		
Verimli Çalışmama	Erkek	113	166,12	0,03 0	VAR
	Kadın	190	143,6		
Etkin Çalışmama	Erkek	113	147,16	0,45 8	YOK
	Kadın	190	154,88		
Çalışma Ortamının Etkisi	Erkek	113	154,21	0,73 5	YOK
	Kadın	190	150,68		
Planlı Çalışma	Erkek	113	147,81	0,52 1	YOK
	Kadın	190	154,49		

6.2. Sağlık Çalışanlarının Medeni Durumlarına Göre Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri

Sağlık çalışanlarının medeni durumlarına göre, zaman yönetimi ile ilgili değerlendirmelerini betimleyen boyutlara ilişkin istatistiksel değerler Tablo 20’de sunulmuştur. Buna göre; sağlık çalışanlarının medeni durumları ile zaman yönetimine ilişkin değerlendirmelerini açıklayan boyutlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı saptanmıştır. Bu sonuç Kıdak’ın çalışma sonuçları ile benzerlik göstermektedir.¹²⁵ Bu sonuçlardan farklı olarak Sökmen’in çalışmasında evli yöneticilerin zaman tuzaklarına daha yoğun düştükleri saptanmıştır.¹²⁶ Bu sonuçlar doğrultusunda evlilikle birlikte yüklenen sorumlulukların kişilerde Kırklareli ili için zaman yönetimi açısından herhangi bir değişime neden olmadığını söylemek doğru olacaktır.

¹²⁵ Kıdak, s. 168

¹²⁶ A., Sökmen, Yöneticiler Zamanı Nasıl Yönetiyor? Ankara’daki Hastanelerde Bir Uygulama, İşletme Araştırmaları Dergisi, 2012; C. 4, S. 4, www.isarder.org, (13.08.2013), s. 134

Tablo 20: Sağlık Çalışanlarının Medeni Durumlarına Göre Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri

MEDENİ DURUM		N	SIRA ORTALAMASI	P	İLİŞKİ DURUMU
Programlı Çalışma	Evli	219	149,65	0,451	YOK
	Bekar	84	158,12		
Verimli Çalışmama	Evli	219	148,09	0,210	YOK
	Bekar	84	162,2		
Etkin Çalışmama	Evli	219	152,15	0,962	YOK
	Bekar	84	151,61		
Çalışma Ortamının Etkisi	Evli	219	153,41	0,650	YOK
	Bekar	84	148,32		
Planlı Çalışma	Evli	219	147,07	0,113	YOK
	Bekar	84	164,86		

6.3. Sağlık Çalışanlarının Zaman Yönetimi Eğitimi Alma Durumlarına Göre Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri

Sağlık çalışanlarının zaman yönetimi eğitimi alma durumlarına göre, zaman yönetimi ile ilgili değerlendirmelerini betimleyen boyutlara ilişkin istatistiksel değerler Tablo 21’de sunulmuştur.

Tablo 21’de görüldüğü üzere; sağlık çalışanlarının zaman yönetimi eğitimi alma durumları ile zaman yönetimine ilişkin değerlendirmelerini açıklayan boyutlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur. Zaman yönetimi eğitiminin zaman yönetimini etkileyeceği düşünülür. Bu durumun ayrıntılı olarak araştırılması ve eğitim içeriğinin gözden geçirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

Tablo 21: Sağlık Çalışanlarının Zaman Yönetimi Eğitimi Alma Durumlarına Göre Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri

ZAMAN YÖNETİMİ EĞİTİMİ ALMA DURUMU		N	SIRA ORTALAMASI	P	İLİŞKİ DURUMU
Programlı Çalışma	Evet	49	159,76	0,499	YOK
	Hayır	254	150,5		
Verimli Çalışmama	Evet	49	150,53	0,898	YOK
	Hayır	254	152,28		
Etkin Çalışmama	Evet	49	132,45	0,088	YOK
	Hayır	254	155,77		
Çalışma Ortamının Etkisi	Evet	49	163,88	0,300	YOK
	Hayır	254	149,71		
Planlı Çalışma	Evet	49	163,22	0,327	YOK
	Hayır	254	149,83		

6.4. Sağlık Çalışanlarının Görev Unvanlarına Göre Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri

Sağlık çalışanlarının görev unvanlarına göre zaman yönetimi ile ilgili değerlendirmelerini açıklayan boyutlara ilişkin istatistiksel sonuçlar Tablo 22’de sunulmuştur.

Tablo 22’ye göre; sağlık çalışanlarının görev unvanları ile boyutlar değerlendirildiğinde; programlı çalışma boyutu, etkin çalışmama boyutu, çalışma ortamının etkisi boyutu ve planlı çalışma boyutu ile görev unvanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur.

Verimli çalışmama boyutu ile görev unvanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Verimli çalışmama boyutu ele alındığında yöneticilerin daha fazla etkilendiği ortaya çıkmaktadır. Bunun sebebi yöneticilerin gereksiz ziyaretçi trafiği, yetki devrini tam olarak yapamadıklarından dolayı üzerlerine fazla iş yükü binmesi, dinlenmek için zaman bulamamaları olabilir. Kamu hastaneleri birliğine bağlı Kırklareli bünyesinde bulunan hastanelerde yönetici konumunda çalışan insanların verimli çalışmama nedenlerinin araştırılıp, buna yönelik önleyici tedbirler alınması uygun olacaktır.

Zaman çok değerli bir kaynaktır. Zamanı değerlendirmede başarılı olan yöneticiler yönetimi altında çalışanların da zamanlarını iyi yönetme adına önderlik ederler. Bundan dolayı yönetici konumunda olan insanların diğer personele göre neden daha verimsiz çalıştıkları konusunda değerlendirmeler yapmaları uygun olacaktır.

Say ve Bekiroğlu’nun hastane yöneticileri üzerinde yaptığı çalışma sonuçlarına göre ise görev unvanı ile zaman yönetimi arasında ilişki olmadığı bulunmuştur.¹²⁷ Bu durum farklı araştırma sonuçlarının olduğunu göstermektedir.

¹²⁷ Say-Bekiroğlu, s. 852

Tablo 22: Sağlık Çalışanlarının Görev Unvanlarına Göre Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri

GÖREV UNVANI		N	SIRA ORTALAMASI	P	İLİŞKİ DURUMU
Programlı Çalışma	Yönetici	28	167,93	0,130	YOK
	Uzman Doktor	21	112,14		
	Pratisyen Hekim	9	126,28		
	Diş Hekimi	32	127,09		
	Hemşire-Ebe	78	159,19		
	İdari Memur-Veri Hazırlama Elemanı	115	158,35		
	Teknisyen-Tekniker	20	158,42		
Verimli Çalışmama	Yönetici	28	216,36	0,000	VAR
	Uzman Doktor	21	172,48		
	Pratisyen Hekim	9	208,83		
	Diş Hekimi	32	164,66		
	Hemşire-Ebe	78	148,62		
	İdari Memur-Veri Hazırlama Elemanı	115	133,1		
	Teknisyen-Tekniker	20	116,42		
Etkin Çalışmama	Yönetici	28	142,71	0,290	YOK
	Uzman Doktor	21	167,62		
	Pratisyen Hekim	9	160,72		
	Diş Hekimi	32	140,44		
	Hemşire-Ebe	78	156,68		
	İdari Memur-Veri Hazırlama Elemanı	115	158,31		
	Teknisyen-Tekniker	20	108,62		
Çalışma Ortamının Etkisi	Yönetici	28	166,82	0,251	YOK
	Uzman Doktor	21	128,71		
	Pratisyen Hekim	9	126,17		
	Diş Hekimi	32	146,06		
	Hemşire-Ebe	78	150,9		
	İdari Memur-Veri Hazırlama Elemanı	115	162,82		
	Teknisyen-Tekniker	20	118,92		
Planlı Çalışma	Yönetici	28	141,29	0,832	YOK
	Uzman Doktor	21	135,05		
	Pratisyen Hekim	9	128,61		
	Diş Hekimi	32	147,22		
	Hemşire-Ebe	78	157,64		
	İdari Memur-Veri Hazırlama Elemanı	115	157,77		
	Teknisyen-Tekniker	20	147,78		

6.5. Sağlık Çalışanlarının Çalışma Statülerine Göre Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri

Sağlık çalışanlarının çalışma statülerine göre zaman yönetimi ile ilgili değerlendirmelerini açıklayan boyutlara ilişkin istatistiksel sonuçlar Tablo 23'te sunulmuştur.

Tablo 23'te belirtildiği üzere; sağlık çalışanlarının çalışma statüleri ile boyutlar değerlendirildiğinde; programlı çalışma boyutu, etkin çalışmama boyutu, çalışma ortamının etkisi boyutu ve planlı çalışma boyutu ile çalışma statüleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır.

Verimli çalışmama boyutu ile çalışma statüleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Verimli çalışmama boyutu ele alındığında diğer sözleşmeli çalışanların daha fazla etkilendiği ortaya çıkmaktadır. Sözleşmeli personelin görev tanımını normal memurlar gibi net değildir. İhtiyaca binaen hastane içerisinde çeşitli zamanlarda çeşitli şekillerde görevlendirilirler. Bu da belli bir işte tecrübe kazanmalarını engeller. Bundan dolayıdır ki sözleşmeli personellerin verimli çalışmadıklarını düşünmeleri normaldir.

Tablo 23: Sağlık Çalışanlarının Çalışma Statülerine Göre Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri

ÇALIŞMA STATÜSÜ		N	SIRA ORTALAMASI	P	İLİŞKİ DURUMU
Programlı Çalışma	Kadrolu Devlet Memuru	189	146,82	0,618	YOK
	Sözleşmeli (4-B'li) Personeli	18	160,67		
	Hizmet İhalesi İle İstihdam Edilen Personel	59	161,82		
	Diğer Sözleşmeli Personel	37	158,57		
Verimli Çalışmama	Kadrolu Devlet Memuru	189	149,7	0,006	VAR
	Sözleşmeli (4-B'li) Personeli	18	176,28		
	Hizmet İhalesi İle İstihdam Edilen Personel	59	128,55		
	Diğer Sözleşmeli Personel	37	189,32		
Etkin Çalışmama	Kadrolu Devlet Memuru	189	148,52	0,561	YOK
	Sözleşmeli (4-B'li) Personeli	18	137,67		
	Hizmet İhalesi İle İstihdam Edilen Personel	59	164,18		
	Diğer Sözleşmeli Personel	37	157,32		
Çalışma Ortamının Etkisi	Kadrolu Devlet Memuru	189	143,04	0,081	YOK
	Sözleşmeli (4-B'li) Personeli	18	166,83		
	Hizmet İhalesi İle İstihdam Edilen Personel	59	175,43		
	Diğer Sözleşmeli Personel	37	153,16		
Planlı Çalışma	Kadrolu Devlet Memuru	189	150,88	0,243	YOK
	Sözleşmeli (4-B'li) Personeli	18	134,78		
	Hizmet İhalesi İle İstihdam Edilen Personel	59	169,87		
	Diğer Sözleşmeli Personel	37	137,62		

6.6. Sağlık Çalışanlarının Yaşlarına Göre Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri

Sağlık çalışanlarının yaşlarına göre zaman yönetimi ile ilgili değerlendirmelerini açıklayan boyutlara ilişkin istatistiksel sonuçlar Tablo 24'te sunulmuştur.

Sağlık çalışanlarının yaş grupları ile boyutlar değerlendirildiğinde; çalışma ortamının etkisi boyutu ve planlı çalışma boyutu ile yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür (Tablo 24).

Programlı çalışma boyutu, verimli çalışmama boyutu ve etkin çalışmama boyutu ile yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır (Tablo 24). Bu boyutlar ele alındığında programlı çalışma boyutunu 21 – 25 yaş grubu , verimli çalışmama boyutunu ve etkin çalışmama boyutunu da 20 yaş ve altı yaş grubunun daha fazla etkilediği ortaya çıkmaktadır.

Programlı çalışma boyutu ele alındığı zaman sağlık çalışanlarından 21- 25 yaş grubu arasında olanların daha programlı çalıştıklarını söyleyebiliriz. 20 yaş ve altı grubunun ise programlı çalışma boyutunda diğer yaş gruplarına göre daha programsız çalıştıklarını söyleyebiliriz. Buradan memuriyete yeni başlamış genç bireylerin hastane ortamına veya çalıştıkları ortama adapte olma sıkıntısı yaşadıklarını söylemek doğru olacaktır. Bunu engellemek için memuriyete yeni başlamış genç bireylerin oryantasyon eğitimlerinin daha dikkatli yapılması gerektiğini söyleyebiliriz. Sökmen'in çalışmasında 50 yaş ve üstü kişilerin zaman yönetiminde daha fazla etkili olduğu belirlenmiştir.¹²⁸ Bu durum programlı çalışmanın yaş gruplarına göre değiştiğini göstermektedir.

Verimli çalışmama boyutu açısından değerlendirildiğinde 20 ve altı, 21-25 yaş grubundaki sağlık çalışanlarının diğer yaş gruplarına göre daha verimsiz çalıştıkları görülecektir. Bunun da yeterli deneyimlerinin olmadığından kaynaklanabileceği düşünülebilir.

¹²⁸ Sökmen, s. 135

Etkin çalışamama boyutuna bakıldığında sağlık çalışanlarının 26-30 yaş grubunda olanların etkin çalışmadıklarını düşündüklerini söyleyebiliriz. Bunun sebebi bu yaş grubunun mesleklerinde az biraz deneyim kazandıktan sonra daha etkin çalışılabileceğinin farkına vararak bu konuda kendilerini sorgulamaları olabilir.

Tablo 24: Sağlık Çalışanlarının Yaşlarına Göre Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri

YAŞ		N	SIRA ORTALAMASI	P	İLİŞKİ DURUMU
Programlı Çalışma	20 ve Altı	4	99,75	0,032	VAR
	21-25	35	180,96		
	26-30	68	124,80		
	31-35	56	150,34		
	36-40	58	156,92		
	41-45	44	155,26		
	46 ve üstü	38	170,66		
Verimli Çalışamama	20 ve Altı	4	186,25	0,006	VAR
	21-25	35	145,50		
	26-30	68	169,13		
	31-35	56	165,14		
	36-40	58	159,94		
	41-45	44	104,94		
	46 ve üstü	38	146,74		
Etkin Çalışamama	20 ve Altı	4	165,25	0,042	VAR
	21-25	35	117,30		
	26-30	68	179,40		
	31-35	56	150,88		
	36-40	58	152,85		
	41-45	44	145,53		
	46 ve üstü	38	141,37		
Çalışma Ortamının Etkisi	20 ve Altı	4	232,75	0,247	YOK
	21-25	35	169,99		
	26-30	68	156,64		
	31-35	56	134,70		
	36-40	58	146,85		
	41-45	44	146,06		
	46 ve üstü	38	158,87		
Planlı Çalışma	20 ve Altı	4	180,75	0,253	YOK
	21-25	35	134,07		
	26-30	68	165,26		
	31-35	56	132,59		
	36-40	58	149,15		
	41-45	44	157,19		
	46 ve üstü	38	168,71		

6.7. Sağlık Çalışanlarının Eğitim Durumlarına Göre Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri

Sağlık çalışanlarının eğitim durumlarına göre zaman yönetimi ile ilgili değerlendirmelerini açıklayan boyutlara ilişkin istatistiksel sonuçlar Tablo 25’te sunulmuştur.

Sağlık çalışanlarının eğitim durumları ile boyutlar değerlendirildiğinde; etkin çalışamama boyutu, çalışma ortamının etkisi boyutu ve planlı çalışma boyutu ile eğitim durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır (Tablo 25).

Programlı çalışma boyutu ve verimli çalışamama boyutu ile eğitim durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır (Tablo 25). Bu boyutlar ele alındığında programlı çalışma boyutunu lise ve dengi okul mezunları, verimli çalışamama boyutunu ise yüksek lisans mezunları daha fazla etkilediği ortaya çıkmaktadır. Sökmen’in çalışmasında yüksek lisans mezunlarının zaman yönetiminde diğer eğitim seviyesindekilere göre daha başarılı oldukları belirlenmiştir.¹²⁹ Programlı çalışma boyutuna bakıldığında lise ve dengi okul mezunlarının daha programlı çalıştıkları görülecektir. Bunun lise ve dengi okul mezunlarının daha az iş yüküyle verilen emirleri daha ciddiye alarak çalışmalarını şekillendirmelerine başlayabiliriz.

Verimli çalışamama boyutu ele alındığında yüksek lisans mezunlarının daha verimsiz çalıştıklarını söyleyebiliriz. Bunun nedeni aldıkları eğitimden dolayı diğer personele göre daha kalifiye olmaları ve bu nedenle üzerlerinde daha fazla iş yükünün olmasından dolayı olabilir.

¹²⁹ Sökmen, s. 135

Tablo 25: Sağlık Çalışanlarının Eğitim Durumlarına Göre Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri

EĞİTİM DURUMU		N	SIRA ORTALAMASI	P	İLİŞKİ DURUMU
Programlı Çalışma	İlköğretim veya ortaokul	15	111,27	0,016	VAR
	Lise ve dengi okul	82	170,3		
	Önlisans	79	156,54		
	Lisans	60	160,07		
	Yüksek lisans	41	132,34		
	Tıpta uzmanlık veya doktora	26	116,38		
Verimli Çalışamama	İlköğretim veya ortaokul	15	112,4	0,002	VAR
	Lise ve dengi okul	82	130,55		
	Önlisans	79	142,36		
	Lisans	60	170,78		
	Yüksek lisans	41	181,76		
	Tıpta uzmanlık veya doktora	26	181,5		
Etkin Çalışamama	İlköğretim veya ortaokul	15	175,67	0,214	YOK
	Lise ve dengi okul	82	165,02		
	Önlisans	79	134,3		
	Lisans	60	144,87		
	Yüksek lisans	41	153,8		
	Tıpta uzmanlık veya doktora	26	164,69		
Çalışma Ortamının Etkisi	İlköğretim veya ortaokul	15	194,13	0,225	YOK
	Lise ve dengi okul	82	163,4		
	Önlisans	79	142,79		
	Lisans	60	150,03		
	Yüksek lisans	41	144,78		
	Tıpta uzmanlık veya doktora	26	135,65		
Planlı Çalışma	İlköğretim veya ortaokul	15	193,2	0,195	YOK
	Lise ve dengi okul	82	163,51		
	Önlisans	79	145,45		
	Lisans	60	139,38		
	Yüksek lisans	41	155,27		
	Tıpta uzmanlık veya doktora	26	135,81		

6.8. Sağlık Çalışanlarının Deneyim Yıllarına Göre Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri

Sağlık çalışanlarının deneyim yıllarına göre zaman yönetimi ile ilgili değerlendirmelerini açıklayan boyutlara ilişkin istatistiksel sonuçlar Tablo 26’da sunulmuştur.

Tablo 26’ya bakıldığında; sağlık çalışanlarının deneyim yıllarına göre zaman yönetimi ile ilgili değerlendirmelerini açıklayan programlı çalışma boyutu, verimli çalışamama boyutu, etkin çalışamama boyutu ve planlı çalışma boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı görülmektedir. Çalışma ortamının etkisi boyutuyla sağlık çalışanlarının deneyim yıllarına göre zaman yönetimi ile ilgili değerlendirmeleri arasında ilişki vardır. Bu sonuç Yavuz ve Sünbül’ün¹³⁰, Kıdak’ın¹³¹ ve Ardıç’ın¹³² çalışma sonuçları ile paraleldir.

Çalışma ortamının etkisi boyutunda sağlık çalışanlarının 1-5 yıl arası çalışanlarının daha çok etkilendiği söylenebilir. Bunun sebebi bu mesleki deneyim yılına sahip personelin artık acemilikten yavaş yavaş kurtulup daha tecrübeli sağlık çalışanları olmaya başlamaları ve bu sebepten dolayı yaptıkları işi değerlendirip çalışma ortamlarının daha uygun olabileceği ve daha uygun bir çalışma ortamında zamanı daha etkin kullanabileceklerini düşünmeleri olabilir.

¹³⁰ M., Yavuz-A., M., Sünbül, İlköğretim Okulu Yönetici ve Öğretmenlerinde İş Doyumu, Denetim Odağı ve Demografik Faktörlerin Zaman Yönetimiyle İlişkisi, Selçuk Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 2004; C. 16, S.18: s 377.

¹³¹ Kıdak, s. 170.

¹³² Ardıç, s. 108.

Tablo 26: Sağlık Çalışanlarının Deneyim Yıllarına Göre Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri

DENEYİM YILI		N	SIRA ORTALAMASI	P	İLİŞKİ DURUMU
Programlı Çalışma	1 yıldan az	29	164,45	0,313	YOK
	1-5 yıl	49	135,18		
	6-10 yıl	87	155,66		
	11-15 yıl	38	131,39		
	16-20 yıl	40	165,59		
	21 yıl ve üstü	60	158,41		
Verimli Çalışamama	1 yıldan az	29	147,28	0,693	YOK
	1-5 yıl	49	155,43		
	6-10 yıl	87	155,98		
	11-15 yıl	38	164,45		
	16-20 yıl	40	154,24		
	21 yıl ve üstü	60	136,34		
Etkin Çalışamama	1 yıldan az	29	123,03	0,500	YOK
	1-5 yıl	49	179,06		
	6-10 yıl	87	156,49		
	11-15 yıl	38	163,95		
	16-20 yıl	40	139,21		
	21 yıl ve üstü	60	138,34		
Çalışma Ortamının Etkisi	1 yıldan az	29	157,03	0,031	VAR
	1-5 yıl	49	175,1		
	6-10 yıl	87	161,44		
	11-15 yıl	38	114,87		
	16-20 yıl	40	151,64		
	21 yıl ve üstü	60	140,78		
Planlı Çalışma	1 yıldan az	29	145,48	0,558	YOK
	1-5 yıl	49	151,49		
	6-10 yıl	87	153,6		
	11-15 yıl	38	133,08		
	16-20 yıl	40	148,39		
	21 yıl ve üstü	60	167,64		

6.9. Sağlık Çalışanlarının Kıdem Yıllarına Göre Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri

Sağlık çalışanlarının kıdem yıllarına göre zaman yönetimi ile ilgili değerlendirmelerini açıklayan boyutlara ilişkin istatistiksel sonuçlar Tablo 27’de sunulmuştur. Tablo 27’ye göre; sağlık çalışanlarının kıdem yılları ile zaman yönetimi ile ilgili değerlendirmelerini açıklayan programlı çalışma boyutu, verimli çalışmama boyutu, etkin çalışmama boyutu, çalışma ortamının etkisi boyutu ve planlı çalışma boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Bu durum kıdemle zaman yönetimi açısından pek önemli olmadığı ortaya koymaktadır.

Tablo 27: Sağlık Çalışanlarının Kıdem Yıllarına Göre Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri

KIDEM YILI		N	SIRA ORTALAMASI	P	İLİŞKİ DURUMU
Programlı Çalışma	1 yıldan az	60	166,23	0,348	YOK
	1-5 yıl	97	140,4		
	6-10 yıl	79	149,27		
	11-15 yıl	19	136,71		
	16-20 yıl	19	169,79		
	21 yıl ve üstü	29	167,16		
Verimli Çalışmama	1 yıldan az	60	160,03	0,854	YOK
	1-5 yıl	97	151,32		
	6-10 yıl	79	152,91		
	11-15 yıl	19	156,34		
	16-20 yıl	19	151,37		
	21 yıl ve üstü	29	132,74		
Etkin Çalışmama	1 yıldan az	60	147,95	0,156	YOK
	1-5 yıl	97	168,6		
	6-10 yıl	79	151,53		
	11-15 yıl	19	145,13		
	16-20 yıl	19	117,58		
	21 yıl ve üstü	29	133,19		
Çalışma Ortamının Etkisi	1 yıldan az	60	159,1	0,466	YOK
	1-5 yıl	97	152,28		
	6-10 yıl	79	160,9		
	11-15 yıl	19	119,66		
	16-20 yıl	19	141,95		
	21 yıl ve üstü	29	139,91		
Planlı Çalışma	1 yıldan az	60	152,12	0,451	YOK
	1-5 yıl	97	137,94		
	6-10 yıl	79	162,56		
	11-15 yıl	19	170,08		
	16-20 yıl	19	149,11		
	21 yıl ve üstü	29	160,09		

6.10. Sağlık Çalışanlarının Çalışma Şekillerine Göre Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri

Sağlık çalışanlarının çalışma şekillerine göre zaman yönetimi ile ilgili değerlendirmelerini açıklayan boyutlara ilişkin istatistiksel sonuçlar Tablo 28’de sunulmuştur.

Tablo 28’de belirtildiği üzere; sağlık çalışanlarının çalışma şekilleri ile zaman yönetimi ile ilgili değerlendirmelerini açıklayan programlı çalışma boyutu, verimli çalışmama boyutu, etkin çalışmama boyutu, çalışma ortamının etkisi boyutu ve planlı çalışma boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur. Ancak araştırmanın varsayımları arasında sağlık çalışanlarının çalışma şekillerine göre zaman yönetimi ile ilgili değerlendirmelerinde etkin çalışmama boyutu arasında anlamlı bir ilişkinin olması beklenirdi. Zira insan bedeninin biyolojik zaman açısından değerlendirildiğinde en etkin çalıştığı, kişiden kişiye değişen zaman dilimleri vardır. Buna göre gündüz çalışanların gece çalışanlara göre daha etkin çalışmaları beklenirdi. Ancak herhangi bir ilişkinin bulunamaması mesai saatlerinin çok iyi ayarlanmasından ve de gece çalışan personelin iş yüklerinin daha hafif olmasından kaynaklanacağı düşünülebilir. Buradan da gece ve gündüz çalışma mesai çalışmalarının örgütlenmesinin iyi yapıldığını söyleyebiliriz.

Tablo 28: Sağlık Çalışanlarının Çalışma Şekillerine Göre Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri

ÇALIŞMA ŞEKLİ		N	SIRA ORTALAMASI	P	İLİŞKİ DURUMU
Programlı Çalışma	Sürekli gündüz mesaisi	181	159,14	0,324	YOK
	Vardiya usulü dönüşümlü	22	143,05		
	Sürekli gece vardiyası ya da gece nöbeti	21	122,95		
	Gündüz mesai ve ara sıra nöbet	66	142,67		
	Gündüz mesai ve sık sık nöbet	13	162,08		
Verimli Çalışmama	Sürekli gündüz mesaisi	181	140,93	0,051	YOK
	Vardiya usulü dönüşümlü	22	148,82		
	Sürekli gece vardiyası ya da gece nöbeti	21	156,57		
	Gündüz mesai ve ara sıra nöbet	66	176,14		
	Gündüz mesai ve sık sık nöbet	13	181,62		
Etkin Çalışmama	Sürekli gündüz mesaisi	181	151,02	0,647	YOK
	Vardiya usulü dönüşümlü	22	146,55		
	Sürekli gece vardiyası ya da gece nöbeti	21	175,67		
	Gündüz mesai ve ara sıra nöbet	66	153,35		
	Gündüz mesai ve sık sık nöbet	13	129,85		
Çalışma Ortamının Etkisi	Sürekli gündüz mesaisi	181	147,02	0,804	YOK
	Vardiya usulü dönüşümlü	22	154,23		
	Sürekli gece vardiyası ya da gece nöbeti	21	156,57		
	Gündüz mesai ve ara sıra nöbet	66	162,3		
	Gündüz mesai ve sık sık nöbet	13	157,92		
Planlı Çalışma	Sürekli gündüz mesaisi	181	150,88	0,884	YOK
	Vardiya usulü dönüşümlü	22	150,73		
	Sürekli gece vardiyası ya da gece nöbeti	21	153,33		
	Gündüz mesai ve ara sıra nöbet	66	150,08		
	Gündüz mesai ve sık sık nöbet	13	177,38		

6.11. Sağlık Çalışanlarının Çalıştıkları Birimlere Göre Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri

Sağlık çalışanlarının çalıştıkları birimlere göre zaman yönetimi ile ilgili değerlendirmelerini açıklayan boyutlara ilişkin istatistiksel sonuçlar Tablo 29’da sunulmuştur. Tablo 29’a bakıldığında; sağlık çalışanlarının çalıştıkları birimler ile zaman yönetimi ile ilgili değerlendirmelerini açıklayan programlı çalışma boyutu, verimli çalışmama boyutu, etkin çalışmama boyutu, çalışma ortamının etkisi boyutu ve planlı çalışma boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı görülmektedir.

Araştırmanın varsayımları arasında çalışma ortamının etkisi boyutuyla sağlık çalışanlarının çalıştıkları birim arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu varsayılmıştı. Bunun nedeni sağlık çalışanlarının çalıştıkları birimde uzun süre kalmamaları ve rotasyonların uygulandığı şeklinde yorumlanabilir. Sağlık çalışanlarının birimde çalışma yıllarına bakacak olursak % 30’unun 1 yıldan az, % 32 sinin 1-5 yıl arası birimde çalışma yıllarının olduğu görülecektir. Bu da bize birimler içerisinde çalışan sağlık personelinin % 62 ortalamasının memuriyet süresinin 25-30 yıl olduğu düşünülürse oldukça düşük olduğunu gösterecektir. Yani sürekli bir sirkülasyon varlığından söz edilebilir. Buradan ya yeni tayin olmuş bireylerin birimde göreve yeni başlamalarını ya da rotasyonların varlığını söylemek doğru olacaktır. Yerinin değişeceğini düşünen personelin çalıştığı ortamın etkisini fazla dikkate almayacağı düşünülürse, bu ilişkinin anlamlı bir şekilde ortaya çıkmaması doğal karşılanabilir.

Tablo 29: Sağlık Çalışanlarının Çalıştıkları Birimlere Göre Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri

ÇALIŞILAN BİRİM		N	SIRA ORTALAMASI	P	İLİŞKİ DURUMU
Programlı Çalışma	Ameliyathane	17	140	0,676	YOK
	Klinik	30	130,5		
	Poliklinik	84	121,2		
	Lab-Röntgen	31	127,81		
	İdare	76	140,5		
	Acil	24	139,04		
Verimli Çalışmama	Ameliyathane	17	114,12	0,051	YOK
	Klinik	30	150,93		
	Poliklinik	84	127,44		
	Lab-Röntgen	31	104,19		
	İdare	76	147,17		
	Acil	24	119,38		
Etkin Çalışmama	Ameliyathane	17	130,88	0,690	YOK
	Klinik	30	128,13		
	Poliklinik	84	136,12		
	Lab-Röntgen	31	111,74		
	İdare	76	132,2		
	Acil	24	143,29		
Çalışma Ortamının Etkisi	Ameliyathane	17	142,88	0,122	YOK
	Klinik	30	104,03		
	Poliklinik	84	137,85		
	Lab-Röntgen	31	109,16		
	İdare	76	139,55		
	Acil	24	138,92		
Planlı Çalışma	Ameliyathane	17	134,41	0,338	YOK
	Klinik	30	119,33		
	Poliklinik	84	144,44		
	Lab-Röntgen	31	112,77		
	İdare	76	132,54		
	Acil	24	120,25		

6.12. Sağlık Çalışanlarının Birimde Çalışma Yıllarına Göre Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri

Sağlık çalışanlarının birimde çalışma yıllarına göre zaman yönetimi ile ilgili değerlendirmelerini açıklayan boyutlara ilişkin istatistiksel sonuçlar Tablo 30’da sunulmuştur.

Sağlık çalışanlarının birimde çalışma yılları ile boyutlar değerlendirildiğinde; programlı çalışma boyutu, verimli çalışmama boyutu, çalışma ortamının etkisi boyutu ile birimde çalışma yılları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark

olmadığı belirlenmiştir (Tablo 30).

Etkin çalışamama boyutu ve planlı çalışma boyutu ile birimde çalışma yılları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır (Tablo 30). Bu boyutlar ele alındığında etkin çalışamama boyutunu 1-5 yıl aynı birimde çalışanlar daha fazla etkilemekte ve etkin çalışamadıklarını düşünmektedirler.

Birimde 1-5 yıl çalışan personel yavaş yavaş tecrübe kazanmaya başlayan personeldir. Yani yeni başlayan personele göre daha tecrübeli daha uzun süre çalışanlara göre daha tecrübesizdir. Bu da bir taraftan angarya işleri yapmak, bir taraftan da acemilerin yapamadıkları işleri yapmak zorunda kalabilirler. Bu da etkin çalışamamalarını sağlayabilir. Planlı çalışma boyutunu ise 6 – 10 yıl aynı birimde çalışanların daha fazla etkilediği ortaya çıkmaktadır. Bu sonuç 6-10 yıl arasında çalışanların daha planlı çalıştıklarını göstermektedir.

**Tablo 30: Sağlık Çalışanlarının Birimde Çalışma Yıllarına Göre Zaman
Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri**

BİRİMDE ÇALIŞMA YILI		N	SIRA ORTALAMASI	P	İLİŞKİ DURUMU
Programlı Çalışma	1 yıldan az	91	161,63	0,074	YOK
	1-5 yıl	98	144,15		
	6-10 yıl	77	158,61		
	11-15 yıl	12	89,54		
	16 yıl ve üstü	25	157,34		
Verimli Çalışmama	1 yıldan az	91	143,14	0,785	YOK
	1-5 yıl	98	155,63		
	6-10 yıl	77	159,42		
	11-15 yıl	12	152,46		
	16 yıl ve üstü	25	146,98		
Etkin Çalışmama	1 yıldan az	91	154,42	0,003	VAR
	1-5 yıl	98	173,73		
	6-10 yıl	77	138		
	11-15 yıl	12	148,38		
	16 yıl ve üstü	25	102,86		
Çalışma Ortamının Etkisi	1 yıldan az	91	154,06	0,744	YOK
	1-5 yıl	98	150,2		
	6-10 yıl	77	158,91		
	11-15 yıl	12	125,04		
	16 yıl ve üstü	25	143,22		
Planlı Çalışma	1 yıldan az	91	152,14	0,036	VAR
	1-5 yıl	98	136,39		
	6-10 yıl	77	177,35		
	11-15 yıl	12	146,04		
	16 yıl ve üstü	25	137,46		

6.13. Sağlık Çalışanlarının Zamanı Değerlendirmede Başarı Durumlarına Göre Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri

Sağlık çalışanlarının zamanı değerlendirmede başarı durumlarına göre zaman yönetimi ile ilgili değerlendirmelerini açıklayan boyutlara ilişkin istatistiksel sonuçlar Tablo 31’de sunulmuştur.

Sağlık çalışanlarının zamanı değerlendirmede başarı durumları ile boyutlar değerlendirildiğinde; verimli çalışmama boyutu ve çalışma ortamının etkisi boyutu ile zamanı değerlendirmede başarı durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir (Tablo 31). Bu boyutlar açısından çalışanların zamanı değerlendirmede başarı durumlarının benzer olduğu söylenebilir.

Programlı çalışma boyutu, etkin çalışmama boyutu ve planlı çalışma boyutu ile zamanı değerlendirmede başarı durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır (Tablo 31). Bu boyutlar ele alındığında programlı çalışma boyutun zamanı değerlendirmede başarılı olanlar daha fazla etkilemektedir. Etkin çalışmama boyutunu ve planlı çalışma boyutu ise zamanı değerlendirmede başarısız olanların daha fazla etkilediği ortaya çıkmaktadır. Programlı çalışma boyutundan bakacak olursak zamanı değerlendirmede başarılı olanların daha programlı çalıştıklarını söyleyebiliriz. Etkin çalışmama boyutu açısından değerlendirecek olursak kısmen zamanı değerlendirmede başarılı olanların etkin çalışmadıklarını söyleyebiliriz.

**Tablo 31: Sağlık Çalışanlarının Zamanı Değerlendirmede Başarı Durumlarına
Göre Zaman Yönetimi İle İlgili Değerlendirmeleri**

ZAMANI DEĞERLENDİRMEDE BAŞARI DURUMU		N	SIRA ORTALAMASI	P	İLİŞKİ DURUMU
Programlı Çalışma	Evet	127	178,81	0,000	VAR
	Kısmen	156	135,75		
	Hayır	20	108,55		
Verimli Çalışmama	Evet	127	145,98	0,205	YOK
	Kısmen	156	152,89		
	Hayır	20	183,3		
Etkin Çalışmama	Evet	127	135,5	0,000	VAR
	Kısmen	156	156,55		
	Hayır	20	221,3		
Çalışma Ortamının Etkisi	Evet	127	144,32	0,429	YOK
	Kısmen	156	157,79		
	Hayır	20	155,6		
Planlı Çalışma	Evet	127	167,46	0,010	VAR
	Kısmen	156	137,13		
	Hayır	20	169,8		

SONUÇ

Sağlık çalışanlarının zaman yönetimi hakkındaki görüşlerini ve zamanı etkin kullanabilme durumlarını belirlemek amacıyla gerçekleştirilen bu çalışmada çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının çoğunluğunun kadın, 26 yaş – 30 yaş arasında ve yaklaşık dörtte üçünün evli olduğu belirlenmiştir.

Sağlık çalışanlarının büyük bir kısmının lise ve dengi okul mezunu, bir çoğunun idari memur-veri hazırlama elemanı ve genelinin kadrolu devlet memuru olduğu görülmektedir. Çoğunluğunun mesleki deneyim yılı 6 yıl – 10 yıl arasında olduğu ve kurumda kıdem yılı da 1 yıl – 5 yıl arasında olduğu belirlenmiştir.

Sağlık çalışanları genel olarak sürekli gündüz mesaisi şeklinde çalışmakta ve yaklaşık dörtte biri klinikte, diğer dörtte biri ise idarede görev yapmaktadır. Çalıştıkları birimde çalışma süresi de yaklaşık üçte birinin 1 yıl – 5 yıl arasında, diğer üçte birinin ise 1 yıldan az olduğu görülmüştür.

Sağlık çalışanlarının bir çoğunun zaman yönetimi eğitimi almadığını ve büyük bir bölümü zamanı değerlendirmede başarılı olmadığını ifade etmiştir.

Çalışmada uygulanan boyut analizi sonucunda, sağlık çalışanlarının programlı çalışma boyutu yüksek, verimli çalışamama boyutu düşük, etkin çalışamama boyutu orta, çalışma ortamının etkisi boyutu orta ve planlı çalışma boyutu orta düzeyde bulunmuştur.

Çalışmada sağlık çalışanlarının zaman yönetimi ile ilgili değerlendirmeleri açısından, sağlık çalışanlarının büyük bir kısmının programlı çalışma boyutu içerisinde yer alan sorulara olumlu cevaplar verdikleri bir başka ifadeyle sağlık çalışanlarının zaman yönetimi açısından kendilerine olumlu katkı sağlayan, programlı çalışma şekillerinin olduğu ifade edilmiştir.

Sağlık çalışanları bilgisayar ve internetten etkin bir şekilde faydalandıklarını ifade etmişlerdir. Fakat bu oranın günümüz şartları için düşük bir oran olduğunu, yine aynı şekilde kendilerini geliştirebilmek ve öğrenmek için zaman yaratabildiklerini ifade ettikleri halde, bu oranın da düşük bir oran olduğunu ifade

etmek yanlış olmayacaktır. Bu oranın istenilen seviyenin altında kalması, teknolojiyi takip edemeyen ve de bu eksikliğin telafisi için kendilerine zaman ayıramayan eğitim seviyesi düşük personelin ve de yaşça ilerlemiş personelin varlığı ile açıklanabilir.

Sağlık çalışanlarının büyük bir bölümü zaman yönetimi değerlendirmelerinde verimli bir şekilde çalışabildiklerini ifade etmişlerdir. Ancak sağlık çalışanları çalışma hayatında yetki devrinde bulunurum sorusuna, yetki devri yapmadıklarının anlaşılacağı şekilde cevaplar vermişlerdir. Bu da zaman yönetimi açısından değerlendirildiğinde verimsiz çalışma ortamı oluşturacağı için zaman yönetimini olumsuz şekilde etkileyecektir. Bu sonuç sağlık çalışanlarının çoğunun görev şekillerinin kendilerine has profesyonellikler içermesine ve bu nedenle yetki devrinde bulunamamalarına ya da değişik nedenlerle yetki devrinden kaçınmalarına bağlanabilir.

Zaman yönetimi açısından değerlendirildiğinde etkin çalışamama boyutundaki sorulara sağlık çalışanları büyük bir oranda etkin çalıştıklarını destekler nitelikte cevaplar vermişlerdir. Bununla beraber çalışma hayatında aynı anda birkaç işi birden yaparım sorusuna çoğunluğu katılıyorum veya kesinlikle katılıyorum diye cevap vermiştir. Bu soruya verdikleri bu cevap sağlık çalışanlarının etkin çalıştıklarını fakat daha etkin çalışabileceklerini gösterir. Sağlık çalışanlarının birkaç işi aynı anda yaptığını söylemesi örgütleme işleminin yeterince iyi gerçekleşmediğinden yada personel sayısının yetersiz olduğundan kaynaklanıyor olabilir.

Sağlık çalışanlarının yarıya yakını daha iyi bir çalışma ortamının zaman yönetimi açısından daha iyi olacağını ifade etmişlerdir. Bu sonucun sağlık çalışanlarının bulunduğu ortamı değerlendirerek daha iyi bir çalışma ortamı nasıl olabilir gibi düşüncelerde bulundukları, ortam hakkında değerlendirmeler yaptıkları anlamına gelir.

Planlı çalışma boyutunda yer alan sorulara bakıldığında sağlık çalışanlarının verdikleri cevaplar doğrultusunda planlı çalışmadıkları ortaya çıkmıştır. Bunun sebebi yoğun iş temposu nedeniyle değişik işlerle uğraşmaları ve de planlı çalışma adına bilgi eksiklikleri olduğudur, şeklinde açıklanabilir.

Verimli çalışamama boyutu ile cinsiyet arasında anlamlı bir fark vardır. Zaman yönetimi açısından sağlık çalışanlarından, erkek sağlık çalışanları, kadın sağlık çalışanlarına göre daha verimsiz çalıştıklarını ifade etmişlerdir. Bunun nedeni kadın sağlık çalışanlarının iş disiplini bilincinin erkek çalışanlardan daha yüksek olması olabilir.

Verimli çalışamama boyutu ile sağlık çalışanlarının görev ve unvanları açısından anlamlı bir fark vardır. Yönetici grubunda çalışan sağlık çalışanlarının diğer sağlık çalışanlarına göre zaman yönetimi açısından daha verimsiz çalıştıkları saptanmıştır. Bu durum yönetici grubunda yer alan sağlık çalışanlarının gereksiz görüşmelerle zaman kaybettiklerini, yetki devrinde bulunma konusunda sıkıntıları olduğunu açığa çıkartmaktadır.

Verimli çalışamama boyutu ile çalışma statüsü arasında anlamlı bir fark vardır. Sözleşmeli çalışan sağlık çalışanlarının diğer statülerdeki sağlık çalışanlarına göre daha verimsiz çalıştıkları saptanmıştır. Bu sonuç sözleşmeli çalışan sağlık çalışanlarının kendi düşüncelerinin dışında çeşitli işlerde görevlendirildikleri, çeşitli yazışmalar nedeniyle kendi işlerine konsantre olamadıklarından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Programlı çalışma boyutu, verimli çalışamama boyutu ve etkin çalışamama boyutu ile yaş grupları arasında anlamlı bir fark vardır. Sağlık çalışanlarının yaşlarına göre zaman yönetimi ile ilgili değerlendirmelerinde 21-25 yaş grubunun diğer yaş gruplarına nazaran daha programlı çalıştığı 20 ve altı yaş grubundakilerin de diğer yaş gruplarına göre daha programsız çalıştıkları saptanmıştır. Bu sonuç, işe yeni başlamış personelin iş tecrübesinin yeterli düzeyde olmamasından dolayı programlı çalışamamasını, fakat zaman geçtikçe ve de işyerine adaptasyonunun daha iyi olmaya başladığı bir kaç yıl içinde daha konsantre bir şekilde çalışarak diğer yaş gruplarına göre gençliğinin vermiş olduğu enerjiyle daha programlı çalıştıklarını ortaya koymaktadır.

20 ve altı ve 21-25 yaş grubunda yer alan sağlık çalışanlarının diğer sağlık çalışanlarına göre daha verimsiz çalıştıkları saptanmıştır. Bu yaş grubu personel genç oldukları için hastane içerisinde angarya diye tabir edilen işlerle daha fazla muhatap

olurlar. Bundan dolayı daha verimsiz çalıştıkları söylenebilir.

26-30 yaş grubunda yer alan çalışanları diğer yaş gruplarına göre etkin çalışma açısından daha başarısızdırlar. Bu durum tecrübelerinden dolayı başka insanların beceremediği işlerin, bu yaş grubu insanlara yüklenmesine ve de hastane içi iletişim eksikliğinin varlığına bağlanabilir.

Programlı çalışma boyutu ve verimli çalışmama boyutu ile eğitim durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Buna göre lise ve dengi okul mezunları daha programlı çalışmaktadırlar. Bu durum çalışma koşullarının daha hafif olmasından kaynaklanıyor olabilir.

Yüksek lisans mezunları daha verimsiz çalışmaktadır. Bunun sebebi aldıkları eğitimden dolayı daha kalifiye elemanlar olmaları ve buna binaen iş yüklerinin daha ağır olması ve bu çalışmaların gereksiz ziyaretçiler, telefon görüşmeleri ve yazışmalarla kesilmesi olabilir.

Çalışma ortamının etkisi boyutu ile sağlık çalışanlarının deneyim yılları arasında anlamlı bir fark vardır. Buna göre 1-5 yıl arası deneyim yılı olan sağlık çalışanları çalışma ortamından zaman yönetimi açısından daha fazla etkilenmektedir. Yavaş yavaş tecrübe kazanmalarıyla beraber kendi bulundukları ortamları daha iyi değerlendirip, daha iyi koşullarda zamanı daha etkin kullanabileceklerini düşünceleriyle açıklanabilir.

Etkin çalışmama boyutu ve planlı çalışma boyutu ile birimde çalışma yılları arasında istatistiksel olarak fark vardır. Birimde çalışma yıllarına göre 1-5 yıl aynı birimde çalışan sağlık çalışanlarının etkin çalışmama boyutunda yer alan sorulara verdikleri cevaplara göre daha etkisiz çalıştıkları tespit edilmiştir. Bu durum genç olmaları ve birim içerisinde tecrübe kazandıkları için başka personelin yapmak istemediği işleri yapmak zorunda kaldıkları veya acemi personelin beceremediği işleri yapmalarına bağlanabilir.

6-10 yıl arası aynı birimde çalışan sağlık çalışanlarının diğer sağlık çalışanlarına göre daha planlı çalıştıkları tespit edilmiştir. Bunun aynı birimde uzun süre çalışmalarından kaynaklandığı düşünülebilir.

Programlı çalışma boyutu, etkin çalışmama boyutu ve planlı çalışma boyutu ile zamanı değerlendirmede başarı durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Zamanı değerlendirmede başarılı olan sağlık çalışanlarının daha programlı çalıştıkları, zamanı değerlendirmede kısmen başarılı ve zamanı değerlendirmede başarısız olan sağlık çalışanlarının etkin çalışmadıkları saptanmıştır.

Sağlık çalışanlarının medeni durumları, zaman yönetimi eğitimi alma durumları, kıdem yılları, çalışma şekillerine göre ve çalıştıkları birimlere göre, zaman yönetimi ile ilgili değerlendirmelerini açıklayan boyutlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı saptanmıştır. Bu boyutlar açısından sağlık çalışanlarının zaman yönetimini benzer değerlendirdiği söylenebilir.

Araştırmanın varsayımları arasında yer alan sağlık çalışanlarının çalışma şekillerine göre etkin çalışmama boyutu arasında anlamlı bir ilişki vardır, varsayımını doğrulamayan bir sonuç çıkmıştır. Bu durumun mesai saatleri ve çalışanların yapacakları işlerin iyi örgütlenmiş olmasından kaynaklanabileceği düşünülebilir.

Araştırmanın varsayımları arasında yer alan sağlık çalışanlarının çalıştıkları birimlere göre çalışma ortamının etkisi boyutuyla aralarında anlamlı bir ilişki vardır, varsayımı doğrulanmamıştır. Bu durum yeni atanan personellerin veya rotasyonların varlığında sağlık çalışanlarının çalıştıkları birimde çok fazla kalmayacaklarını düşünerek ortamdan kaynaklanan rahatsızlıkları çok önemsememesi olarak açıklanabilir.

Bu sonuçlar doğrultusunda Kırklareli Kamu Hastaneleri Birliği hastanelerinde sağlık çalışanlarının zaman yönetimi açısından zaman kaynağını genel olarak olumlu bir şekilde kullandıklarını söyleyebiliriz. Bunu sağlık çalışanlarının zaman yönetimi eğitimi almamalarına rağmen çalışmalarının belli kurallar çerçevesinde belirlenmiş olmasına ve yöneticilerin belirledikleri bu kuralların başarılı bir şekilde uygulanmasına bağlayabiliriz.

KAYNAKLAR

- Abay, M., Zamanı Değerlendirmek, İstanbul, 2000.
- Akatay, A., Örgütlerde Zaman Yönetimi, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2003, Konya; 10: 281-300.
- Akatay, A. ve Yelkikalan, N., Zaman Yönetimi ve Yönetimsel Zamanın Etkin Kullanılması, Yönetim Bilimleri Dergisi, 2008, Ankara; 6 (1): 15-24.
- Akdur, R., Sağlık Sektörü: Temel Kavramlar, Türkiye ve Avrupa Birliği'nde Durum ve Türkiye'nin Birliğe Uyumu, Ankara, 2006.
- Akyüz, İ., Orman Endüstri Sanayi İşletmelerinde Zaman Yönetimi, Uluslararası İktisadi ve İdari İncelemeler Dergisi, 2009, Trabzon; 1: 1-18.
- Altay, A., Sağlık Hizmetlerinin Sunumunda Yeni Açılımlar ve Türkiye Açısından Değerlendirilmesi, Sayıştay Dergisi, 2007, Ankara; 64: 33-58.
- Ardahan, F., Küçük ve Orta Boy İşletme Yöneticileri İçin Zaman Yönetimi, Antalya, 2003.
- Ardıç, C., Zaman Yönetimi ve Zaman Yönetiminde Dönüştürücü Liderlerin Davranışlarını Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma. Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2010.
- Balaban, J., Temel Eğitimde Öğretmenlerin Stres Kaynakları ve Başa Çıkma Teknikleri, Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 2000, Denizli; 8: 175-180.
- Benligiray, S., Bürolarda Etkili Zaman Kullanımı, Eskişehir, 2005.
- Dağlı, G. H., Türkiye'de Sağlık Sektörünün Yapısı. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Kamu Ekonomisi Anabilim Dalı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2006.
- Daştan, S., Organizasyonlarda Zaman Yönetiminin İşgörenlerin Performansına Etkisi. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Büro Yönetimi Eğitimi Bilim Dalı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2012.
- Efil, İ., İşletmelerde Yönetim ve Organizasyon, Bursa, 1998.
- Erdul, G., Üniversite Öğrencilerinin Zaman Yönetimi Becerileri İle Kaygı Düzeyleri Arasındaki İlişki. Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Bursa, 2005.

- Genç, N., Meslek Yüksek Okulları İçin Yönetim ve Organizasyon, Ankara, 2007.
- Gönen, E. ve Özmete, E., Çalışma Yaşamında Zaman Tuzaklarına İlişkin Bir İnceleme, Standard Ekonomik ve Teknik Dergisi, 2004, Ankara; 43 (507): 46-51.
- Gözel, E., İlköğretim Okulu Öğretmenlerinin Zaman Yönetimi Hakkındaki Görüşleri. Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İlköğretim Anabilim Dalı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Afyonkarahisar, 2009.
- Güçlü, N., Stratejik Yönetim, Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi, 2003, Ankara; 23 (2): 61-85.
- Gümüştuyu, Ç., Zaman Yönetimi, (Ed. Ekici, K. M. ve Şahim, T.), İşletme Becerileri Grup Çalışması, Ankara, 2008.
- Gürbüz, M. ve Aydın, A. H., Zaman Kavramı ve Yönetimi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 2012, Kahramanmaraş; 9 (2): 1-20.
- Güven, M. ve Yeşil, S., İşletmelerde Zaman Yönetimi, (Ed.: Bakan, İ.), 2. Baskı, Çağdaş Yönetim Yaklaşımları İlkeler, Kavramlar ve Yaklaşımlar, İstanbul, 2011.
- Kalaycı, Ş., SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri, Ankara, 2009.
- Karagöz, Y., Kınır, S., Mesci, M. ve Akbaş, Z., Zamanın Etkin Kullanımını Sağlayan Faktörlerin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2010, Konya; 23: 97-108.
- Kesgin, C. ve Topuzoğlu, A., Sağlığın Tanımı: Başa çıkma, Journal of İstanbul Kültür University, 2006, İstanbul; 3: 47-49.
- Kıdak, L. B., Hastane Yöneticilerinin Zaman Yönetimi Tutumlarının Belirlenmesi: İzmir İli Eğitim ve Araştırma Hastaneleri Uygulaması, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2011, Konya; 25: 159-172.
- Kılıç, B. ve Aksakoğlu, G., Sağlık Sistemlerinin Sınıflandırılmasına İlişkin Kuramsal Yaklaşımlar, Toplum ve Hekim Dergisi, Özel Sayı, 1995, Ankara; 9 (64-65): 4-13.
- Orhaner, E., Türkiye’de Sağlık Hizmetleri Finansmanı ve Genel Sağlık Sigortası, Ticaret Ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi, 2006, Ankara; 1: 1-22.
- Özer, M. A., Verimli Örgüt Yönetimi İçin Zaman Yönetimi, Çimento İşveren Dergisi, 2010, Ankara; 24 (1): 16-35.

- Öztek, Z., Türkiye'de Sağlık Hizmetleri, Yeni Türkiye Dergisi, Sağlık Özel Sayısı, 2001, Eskişehir; 1 (39): 60-64.
- Rodoplu, D., Stratejik Yönetim Düzeyinde Zaman Yönetimi ve Yetki Devri. Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Kocaeli, 2001.
- Sabuncuoğlu, Z. ve Paşa, M., Zaman Yönetimi, Bursa, 2002.
- Sargutan, A. E., Sağlık Sektörü ve Sağlık Sistemlerinin Yapısı, Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 2005, Ankara; 8 (3): 400-428.
- Say B. ve Bekiroğlu N., Hastane Yöneticilerinin Zaman Yönetimi Konusundaki Görüşlerinin Değerlendirilmesi, 17. Ulusal Yönetim Ve Organizasyon Kongresi Bildiriler Kitabı, (Ed. Torlak, Ö., Erdemir, E., Uzun, Ö. ve Çorbacıoğlu, S.), Eskişehir, 2009.
- Sayan, İ., Yönetici Hemşirelerde Zaman Yönetimi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2005.
- Silahtaroglu, F., Akademisyenlerde Zaman Yönetimi. Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Tokat, 2004.
- Sökmen, A., Yöneticiler Zamanı Nasıl Yönetiyor? Ankara'daki Hastanelerde Bir Uygulama, İşletme Araştırmaları Dergisi, 2012; 4 (4): 126-140, www.isarder.org, (Erişim Tarihi: 13.08.2013).
- Şimşek, M. Ş., Çelik, A., Akgemci, T. ve Soysal, A., Zaman Yönetimi ve Yönetimsel Zamanda Etkinlik, (Ed. Şimşek Ş. ve Çelik, A.), Ankara, 2003.
- Tekin, A., Sağlık-Hastalık Olgusu ve Toplumsal Kökenleri (Burdur Örneği). Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Isparta, 2007.
- Tektaş, M. ve Tektaş, N., Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin Zaman Yönetimi Ve Akademik Başarıları Arasındaki İlişki, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2010, Konya; 23: 221-229.
- Tengilimoğlu, D., Işık, O. ve Akbolat, M., Sağlık İşletmeleri Yönetimi, (Ed. Tengilimoğlu, D.), Ankara, 2009.
- Tengilimlioğlu, D., Tutar, H., Altınöz, M., Başpınar, N. O. ve Erdönmez, C., Zaman Yönetimi, (Ed. Tengilimoğlu, D.), Ankara, 2003.

Tokalaş, S., Kamu Sağlık Hizmetlerinin Satın Alınması. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Maliye Anabilim Dalı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2006.

Tutar, H., Zaman Yönetimi, Ankara, 2007.

Uğur, A., Çalışma Hayatında Zaman Yönetimi, Kalkınmada Anahtar Verimlilik Dergisi, 2000, Ankara; 12 (143): 18-22.

Yavuz, M., ve Sünbül, A., M., İlköğretim Okulu Yönetici ve Öğretmenlerinde İş Doyumu, Denetim Odağı ve Demografik Faktörlerin Zaman Yönetimiyle İlişkisi, Selçuk Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 2004, Konya; 16 (18): 367-380.

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

Yıldırım, S., Sağlık Hizmetlerinde Harcama ve Maliyet Analizi. DPT Uzmanlık Tezleri, Ankara, 1994.

Yılmaz, A. ve Aslan, S. Örgütsel Zaman Yönetimi, Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 2002, Sivas; 3 (1): 25-46.

Yurdadoğ, V., Sağlık Karma Malının Tahsisinde Etkinlik Sorunu Ve Türkiye’de Sağlık Reformu. Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara, 2006.

....., http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_bts&arama=kelime&guid=TDK.GTS.520a584c3f6478.00298452 (Erişim Tarihi: 13.08.2013)

....., <http://www.kirklareliadsm.gov.tr/index.php?mod=Hastanemiz> (Erişim Tarihi: 23.08.2013)

....., <http://www.kirklarelidh.com/index.php?mod=Tarihcemiz> (Erişim Tarihi: 02.10.2013)

....., <http://www.babaeskidh.gov.tr/index.php?mod=Tarihcemiz> (Erişim Tarihi: 02.10.2013)

....., <http://www.luleburgazdh.gov.tr/index.php?mod=Anasayfa> (Erişim Tarihi: 02.10.2013)

....., <http://www.vizedh.gov.tr/index.php?mod=Tarihcemiz> (Erişim Tarihi: 02.10.2013)

ÖZ GEÇMİŞ

26.05.1977 yılında Kırklareli’de doğdum. İlkokulu Edirne Kurtuluş İlkokulu’nda, ortaokulu da Edirne Anadolu Lisesi’nde tamamladıktan sonra liseyi İstanbul Atatürk Fen Lisesi’nde bitirdim. Üniversite eğitimimi Hacettepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi’nde tamamladım.

Kırklareli Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi’nde diş hekimi olarak görev yapmaktayım.

EKLER

Ek 1: ANKET FORMU

Bu anket sağlık kurumlarında sağlık çalışanlarının zaman yönetimini araştırmak amacıyla hazırlanmıştır. Anketten elde edilen veriler toplu olarak değerlendirilecek ve sadece çalışmanın amacına uygun olarak kullanılacaktır. İsim yazmanıza gerek yoktur. Ankete içtenlikle vereceğiniz cevaplar araştırmanın amacına ulaşmasına katkı sağlayacaktır.

Araştırmamıza katıldığınız için teşekkür ederiz.

Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
Yüksek Lisans Programı ğrencisi Alparslan BÜLBÜL
Danışman: Yrd. Doç. Dr. Aygl YANIK

BÖLÜM 1: Genel Bilgiler

1. Görev unvanınız?

1 () Yönetici

2 () Uzman Doktor

3 () Pratisyen Hekim

4 () Diş Hekimi

5 () Hemşire-Ebe

6 () İdari Memur-Veri Hazırlama Elemanı

7 () Teknisyen-Tekniker

2. Çalışma statünüz?

1 () Kadrolu Devlet Memuru

2 () Sözleşmeli (4-B'li) Personeli

3 () Hizmet İhalesi İle İstihdam Edilen Personel

4 () Diğer Sözleşmeli Personel

3. Cinsiyetiniz?

1 () Erkek

2 () Kadın

4. Yaşınız?

1 () 20 ve Altı

2 () 21-25

3 () 26-30

4 () 31-35

5 () 36-40

6 () 41-45

7 () 46 ve st

5. Medeni Durumunuz?

1 () Evli

2 () Bekar

6. Eğitim Durumunuz?

1 () İlköğretim veya ortaokul

2 () Lise ve dengi okul

3 () nlisans

4 () Lisans

5 () Yüksek lisans

6 () Tıpta uzmanlık veya doktora

7. Mesleki deneyim süreniz (Kaç yıldır bu mesleği yrtmektesiniz)?

1 () 1 yıldan az

2 () 1-5 yıl

3 () 6-10 yıl

4 () 11-15 yıl

5 () 16-20 yıl

6 () 21 ve st

8. Kurum kıdeminiz (Kaç yıldır bu kurumda çalışmaktasınız)?

1 () 1 yıldan az

2 () 1-5 yıl

3 () 6-10 yıl

4 () 11-15 yıl

5 () 16-20 yıl

6 () 21 ve st

9. Çalışma Şekliniz?

- 1 () Sürekli gündüz mesaisi
2 () Vardiya usulü dönüşümlü
3 () Sürekli gece vardiyası ya da gece nöbeti
4 () Gündüz mesai ve arasıra nöbet
5 () Gündüz mesai ve sık sık nöbet

10. Çalıştığınız Birim?

- 1 () Ameliyathane
2 () Klinik
3 () Poliklinik
4 () Lab-Röntgen
5 () İdare
6 () Acil
7 () Diğer

11. Bu birimde ne kadar zamandır çalışıyorsunuz?

- 1 () 1 yıldan az
2 () 1-5 yıl
3 () 6-10 yıl
4 () 11-15 yıl
5 () 16 yıl ve üstü

12. Zaman yönetimi hakkında eğitim aldınız mı?

- 1 () Evet
2 () Hayır

13. Zamanı değerlendirmede başarılı mısınız?

- 1 () Evet
2 () Kısmen
3 () Hayır

Zaman yönetimi ile ilgili aşağıdaki ifadelere katılım düzeyinizi belirtiniz?

	Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1. Çoğunlukla mesai saatleri içinde yapmam gereken işler mesai dışına taşar.	1	2	3	4	5
2. Mesai içinde çalışma zamanımın çoğu plan dışı olaylara göre harcanıyor.	1	2	3	4	5
3. Çalışmalarım, telefon görüşmeleri sebebiyle çok sık kesilir.	1	2	3	4	5
4. Ziyaretçiler sebebi ile günlük çalışmalarım bölünür.	1	2	3	4	5
5. Ziyaretçilerin görüşme istekleri nedeni ile çalışmalarım bölünür.	1	2	3	4	5
6. Çalıştığım alan tertipli ve düzenlidir.	1	2	3	4	5
7. Herhangi birinin yardım isteğini işlerimi aksatması nedeni ile geri çeviririm.	1	2	3	4	5
8. Çalışmalarımda, işimin harici işlerde çok zaman harcarım.	1	2	3	4	5
9. Genellikle önemli işlerimi ertelemek zorunda kalırım.	1	2	3	4	5
10. Herşeyi ait olduğu yere koyar ve aradığımı zamanında bulurum	1	2	3	4	5
11. Fiziki çalışma ortamım (ışıklandırma, ses, görüntü, oturma düzeni vs.) oldukça rahattır.	1	2	3	4	5
12. Toplantılar nedeni ile çalışmalarımı aksamalar olur.	1	2	3	4	5
13. Yazışmalar nedeni ile çalışmalarım aksamaktadır.	1	2	3	4	5
14. Hastanede çalışan diğer personelin yapması gereken işleri yapmak zorunda kalırım.	1	2	3	4	5
15. Çalışma hayatımda aynı ayda birkaç işi birden yaparım.	1	2	3	4	5
16. Çalışma hayatımda yetki devrinde bulunurum.	1	2	3	4	5
17. Hastanede çalışanlar arasında iletişim eksikliği olduğunu düşünürüm.	1	2	3	4	5
18. Günlük çalışmalarımı yazılı bir plan dahilinde gerçekleştiririm.	1	2	3	4	5
19. Her bir işi bir kere ele alırım.	1	2	3	4	5
20. Mesai içinde yapılacaklar arasında öncelikli olanları belirlerim.	1	2	3	4	5
21. Planlama yapmadan önce ulaşmak istediğim hedefi net bir şekilde belirlerim.	1	2	3	4	5
22. Gün sonunda planlarımın ne ölçüde gerçekleştirdiğimi kontrol ederim.	1	2	3	4	5
23. Günlük çalışma planında yer alan aktiviteleri zamanında bitiririm.	1	2	3	4	5
24. Sorunlar çıkmadan önce önleyici tedbirler alırım.	1	2	3	4	5
25. Rutin işlerle ilgili verimli olarak planlama yaparım.	1	2	3	4	5
26. İşime ve toplantılarıma zamanında gelirim.	1	2	3	4	5
27. Belirli bir zamanda belirli bir işi bitiririm.	1	2	3	4	5
28. Günlük planlarımı yazılı olmaktan çok zihnimde tasarlarım.	1	2	3	4	5
29. Kendimi geliştirebilmek ve öğrenmek için zaman yaratabilirim.	1	2	3	4	5
30. Bilgisayar ve internetten etkin bir şekilde faydalanabilmekteyim.	1	2	3	4	5