

T.C.
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
ÇALIŞMA EKONOMİSİ ve ENDÜSTRİ İLİŞKİLERİ ANABİLİM
DALI
İNSAN KAYNAKLARI PROGRAMI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

SAĞLIK SEKTÖRÜNDE ZAMAN YÖNETİMİ VE
TÜKENMİŞLİK ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

Özden Söylemez

Danışman
Prof. Dr. Burcu KÜMBÜL GÜLER

İZMİR

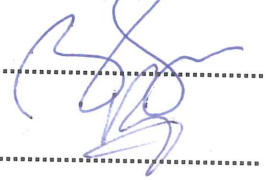
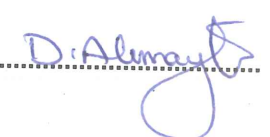
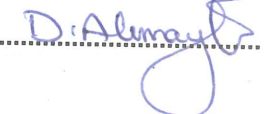
2019

YÜKSEK LİSANS
TEZ ONAY SAYFASI

Üniversite : Dokuz Eylül Üniversitesi
Enstitü : Sosyal Bilimler Enstitüsü
Adı ve Soyadı : ÖZDEN SÖYLEMEZ
Öğrenci No : 2015800224
Tez Başlığı : Sağlık Sektöründe Zaman Yönetimi ve Tükenmişlik Üzerindeki Etkisi

Savunma Tarihi : 01/11/2019
Danışmanı : Prof.Dr.Burcu GÜLER

JÜRİ ÜYELERİ

<u>Ünvanı, Adı, Soyadı</u>	<u>Üniversitesi</u>	<u>İmza</u>
Prof.Dr.Burcu GÜLER	- İzmir Katip Çelebi Üniversitesi	
Doç.Dr. Barış SEÇER	- Dokuz Eylül Üniversitesi	
Dr.Öğr.Üyesi Derya ALIMANOĞLU YEMİŞÇİ	- Manisa Celal Bayar Üniversitesi	

ÖZDEN SÖYLEMEZ tarafından hazırlanmış ve sunulmuş olan bu tez savunmada başarılı bulunarak oy birliği () / oy çokluğu () ile kabul edilmiştir.

Doç. Dr. Erkan GÖKSU
Müdür V.

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Sağlık Sektöründe Zaman Yönetimi ve Tükenmişlik Üzerindeki Etkisi” adlı çalışmanın, tarafımdan, bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

Tarih

.../.../.....

Özden SÖYLEMEZ

İmza

XXXXXX

ÖZET

Yüksek Lisans Tezi

Sağlık Sektöründe Zaman Yönetimi ve Tükenmişlik Üzerindeki Etkisi

Özden SÖYLEMEZ

Dokuz Eylül Üniversitesi

Sosyal Bilimler Enstitüsü

Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Anabilim Dalı

İnsan Kaynakları Programı

Çalışma yaşamında zamanın kullanımı ve zaman baskısı son yılların stres yaratan önemli unsurlarından biridir. Bu bağlamda zamanın etkin kullanımı mümkün olmadığında stresin çalışma yaşamındaki yansıması olan tükenmişliği tetiklemesi mümkündür. Özellikle stres yaratan unsurların yoğun olarak yer aldığı sağlık sektöründe, zaman kullanımına bağlı olarak tükenmişlik yaşanması mümkündür. Bu çalışmada sağlık sektörünün zaman yönetimi ve tükenmişlik üzerindeki etkilerinin incelenmesi amaçlanmıştır

Sanayi, bilim ve teknolojinin gelişmesi ile birlikte insan yaşamında zaman ve zamanın etkili bir biçimde kullanımını sağlayan zaman yönetimi önem kazanmıştır. Çalışma yaşamında zaman yönetiminin isabetli bir şekilde yapılamaması sonucunda görülen tükenmişlik durumu ise çalışanın kendisini yorgun, bitkin ve yetersiz hissetmesi durumudur. Her iki kavram da çalışma yaşamında büyük önem arz etmektedir. Tükenmişlik karşısında önlem almada zaman yönetimi büyük bir etkiye sahiptir. Özellikle sağlık sektöründe yoğun olarak görülen tükenmişliğin çalışanlar üzerindeki olumsuz etkilerinin azaltılması için zaman yönetimine öncelik verilmesi gerektiği düşünülmektedir.

Zaman yönetimi ile tükenmişlik arasındaki ilişkinin incelendiği bu çalışmanın araştırma kısmında, örneklem, özel bir hastanedeki sağlık çalışanlarının tümü, 71 kadın 36 erkek toplamda 107 kişiden oluşmaktadır. Nicel araştırma yöntemlerinden anket tekniği ile veriler temin edilmiştir. Yapılan analizler sonucunda, sağlık çalışanlarının zaman yönetimi kullanımının tükenmişlik düzeyi üzerinde olumsuz etkiye sahip olduğu, bir diğer ifadeyle zaman yönetiminin tükenmişliği azalttığı sonucu elde edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Zaman, Zaman Yönetimi, Tükenmişlik, Sağlık Sektörü

ABSTRACT

Master Thesis

Time Management at Health Sector and Its Effect on Burnout

Özden SÖYLEMEZ

Dokuz Eylül University

Social Sciences Institute

Department of Labor Economics and Industrial Relations

Human Resources Program

The using of time and time pressure are one of the important elements that cause to stress in work life. Based on that, it is possible that cause to burnout of reflective of stress when the time cannot be used effectively in the work-life. Especially people may be having exhaustion depending upon using of time in the health sector where the elements create stress intensively. At this work, the purpose is research to the direction of the time and burnout of the health sector.

Associated with improving the industry, science and technology, time and time management becomes important. That is the inevitable situation that people feels inadequate, tired and exhaustion when the direction of time cannot be directed felicitously. Both notions are crucial. The time management has a lasting impression in precaution against exhaustion. Especially, in the health sector, for reducing the negative effect of the burnout of people who are working in the health sector, it is considered that prioritization to time management.

In the exploration part of that work that researched of that correlation between time management and burnout, the sample was compromised of 107 health care workers (71 women and 36 men) who are working at a private hospital. Data were gathered by a questionnaire composed of burnout and time management scales. The findings reveal that that time management negatively predicts burnout level of health care workers.

Keywords: Time, Time Management, Burnout, Health Sector

SAĞLIK SEKTÖRÜNDE ZAMAN YÖNETİMİ ve TÜKENMİŞLİK ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAY SAYFASI	ii
YEMİN METNİ	iii
ÖZET	iv
ABSTRACT	v
İÇİNDEKİLER	vi
KISALTMALAR	ix
TABLolar LİSTESİ	x
ŞEKİLLER DİZİNİ	xi
EKLER LİSTESİ	xii
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

SAĞLIK SEKTÖRÜNDE ZAMAN YÖNETİMİ

1.1. ZAMANIN TANIMI	3
1.2. ZAMANA İLİŞKİN SINIFLAMA	4
1.2.1. Ölçülebilir Zaman	4
1.2.2. Algılanan Zaman	5
1.2.3. Bedensel Olarak Algılanan Zaman	5
1.2.4. Yönetim Süreçlerinde Kullanılan Zaman	6
1.3. ZAMAN YÖNETİMİ KAVRAMI	7
1.4. ZAMAN BASKISI	10
1.5. TÜRKİYE’DE SAĞLIK SEKTÖRÜNDE ÇALIŞMA KOŞULLARI	12
1.6. ZAMAN YÖNETİMİNİN ÖNEMİ	16
1.7. ZAMAN YÖNETİMİNE İLİŞKİN ENGELLER	18
1.7.1. Kişiden Kaynaklanan Engeller	19
1.7.1.1. Öz Disiplin Eksikliği	20
1.7.1.2. Bireysel Hedeflerin Belirlenmemesi	21

1.7.1.3. İşin Geciktirilmesi	21
1.7.1.4. Çalışma Düzeninin Olmayışı	22
1.7.1.5. Sosyal İlişkiler	23
1.7.1.6. Mükemmeliyete Ulaşma Duygusu	23
1.7.1.7. Hayır Demesini Bilmemek	24
1.7.1.8. Karar Vermede Zorlanma Durumu	25
1.7.1.9. Stres	26
1.7.2. İşten Kaynaklanan Engeller	27
1.7.2.1. Beklenmeyen Ziyaretçiler	27
1.7.2.2. İdari Destek Yetersizliği	28
1.7.2.3. Çalışma Ortamının Sağlıksız Olması	28
1.7.2.4. Telefon Görüşmeleri, İnternet ve Sosyal Medya Kullanımı	29
1.7.2.5. Gereksiz Toplantılar	30
1.7.3. Yönetimden Kaynaklanan Engeller	31
1.7.3.1. Koordinasyon Eksikliği	31
1.7.3.2. Personel Eksikliği	32
1.7.3.3. Yönetimin Yetersiz Olması	32
1.7.3.4. Merkeziyetçi Yönetim Anlayışı	33
1.7.4. Örgütsel Yapı ve Politikalarından Kaynaklanan Engeller	33

İKİNCİ BÖLÜM

SAĞLIK SEKTÖRÜNDE TÜKENMİŞLİK SENDROMU

2.1. TÜKENMİŞLİK KAVRAMI	35
2.2. TÜKENMİŞLİK SENDROMUNUN AŞAMALARI	38
2.3. TÜKENMİŞLİK SENDROMUNUN NEDENLERİ	39
2.4. TÜKENMİŞLİK BELİRTİLERİ	41
2.4.1. Fiziksel Belirtiler	41
2.4.2. Psikolojik Belirtiler	42
2.4.3. Davranışsal Belirtiler	42
2.5. TÜKENMİŞLİK MODELLERİ	43
2.5.1. Cherniss Modeli	44
2.5.2. Pines Modeli	45
2.5.3. Maslach Modeli	46

2.5.4. Meier Modeli	47
2.5.5. Perlman ve Hartman Modeli	48
2.5.6. Edelwich ve Brodsky Modeli	48
2.5.7. Susan ve Sheridan Modeli	49
2.6. SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA TÜKENMİŞLİK	50
2.6.1. Bireysel Faktörler	52
2.6.2. Örgütsel Faktörler	53
2.7. SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA TÜKENMİŞLİK SENDROMUNU ÖNLEYİCİ YÖNTEMLER	54
2.7.1. Bireysel Yöntemler	55
2.7.2. Örgütsel Yöntemler	57

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

ÖZEL BİR HASTANEDE YAPILAN ALAN ARAŞTIRMASI

3.1. YÖNTEM	60
3.1.1. Araştırma Modeli	60
3.1.2. Evren ve Örneklem	61
3.1.3. Veri Toplama Araçları	61
3.1.3.1. Sosyodemografik Özelliklere İlişkin Sorular	62
3.1.3.2. Zaman Yönetimi Ölçeği	62
3.1.3.3. Tükenmişlik Ölçeği	62
3.2. BULGULAR	63
3.2.1. Demografik Değişken ve Ölçeklerin Puanlamalarına İlişkin Bulgular	63
3.2.2. İlişki Bazlı Analizler	70
3.3. TARTIŞMA	72
SONUÇ	76
KAYNAKÇA	78

KISALTMALAR

COPSOQ Copenhagen Psychosocial Questionnaire

(Kopenhag Psikososyal Anketi)

Min. Minimum

Maks. Maksimum

Ort. Ortalama

SBE Sosyal Bilimler Enstitüsü

SDP Sağlıkta Dönüşüm Programı

SGK Sosyal Güvenlik Kurumu

Std. Standart

SS Standart Sapma

Vd Ve diğerleri

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1: Sağlık İnsan Gücü	14
Tablo 2: Uluslararası İnsan Kaynakları Karşılaştırması-1000 Kişiyeye Düşen Toplam Hekim Sayısının Uluslararası Karşılaştırması	15
Tablo 3: Uluslararası İnsan Kaynakları Karşılaştırması-1000 Kişiyeye Düşen Toplam Hemşire ve Ebe Sayısının Uluslararası Karşılaştırması	15
Tablo 4: Tükenmişliğe Etki Eden Unsurlar	40
Tablo 5: Kurumsal Boyutta Tükenmişliği Önleme Çalışmaları	59
Tablo 6: Cinsiyet Değişkeni Açısından Ölçeklerden Elde Edilen Puanların Bağımsız Örneklem T Testi İle İncelenmesi	63
Tablo 7: Medeni Durum Değişkeni Açısından Ölçeklerden Elde Edilen Puanların Bağımsız Örneklem T Testi İle İncelenmesi	64
Tablo 8: Eğitim Durumu Değişkeni Açısından Ölçeklerden Elde Edilen Puanların Bağımsız Örneklem T Testi İle İncelenmesi	65
Tablo 9: Pozisyon Değişkeni Açısından Ölçeklerden Elde Edilen Puanların Tek Yönlü Varyans Analizi Testi ile İncelenmesi	66
Tablo 10: Çalıştığı Birim Değişkeni Açısından Ölçeklerden Elde Edilen Puanların Bağımsız Örneklem T Testi İle İncelenmesi	67
Tablo 11: İş Yerindeki Kıdem Açısından Ölçeklerden Elde Edilen Puanların Tek Yönlü Varyans Analizi Testi İle İncelenmesi	67
Tablo 12: Vardiyalı Çalışma Durumu Açısından Ölçeklerden Elde Edilen Puanların Bağımsız Örneklem T Testi İle İncelenmesi	68
Tablo 13: Aylık Kazanç Algısı Açısından Ölçeklerden Elde Edilen Puanların Tek Yönlü Varyans Analizi Testi İle İncelenmesi	69
Tablo 14: Zaman Yönetimi ve Tükenmişlik Arasındaki İlişki	70
Tablo 15: Tükenmişlik Düzeyini Açıklayan Faktörlere İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Model Özeti	71
Tablo 16: Tükenmişlik Düzeyini Açıklayan Faktörlere İlişkin Çoklu Regresyon Analizi	71

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1: Etkin Zaman Yönetimi	9
Şekil 2: Tükenmişliğin Anlam Döngüsü	37



EKLER LİSTESİ

Ek 1: Anket Soruları

Ek s.1



GİRİŞ

Sanayi devrimi ile birlikte zaman, insan yaşamının önemli bir parçası haline gelmiştir. Önceleri güneşin doğuşuna ve batışına göre planlanan gündelik hayat, insanların evden çıkıp fabrikalarda çalışmaya başlamasıyla birlikte, zamanın etkisi altına girmiştir. Zamanın etkin bir şekilde kullanımı olarak ifade edilebilecek zaman yönetimi bireyler ve gruplar ile tüm kurum ve kuruluşlar için gerekli bir olgudur. Zaman yönetimine ilişkin gerek uygulama düzeyinde gerekse de teorik boyutta çalışmalar yürütülmektedir. Zaman yönetimi bireylerin hayatlarını düzenlemeleri ve sistemli bir yapıya sahip olmaları için önem arz etmektedir. Görev ve sorumlulukların verimli bir şekilde yerine getirilmesi için etkin zamanlama ve zaman yönetimi her birey için gerek özel gerekse de çalışma yaşamında dikkat edilmesi gereken bir konudur. Bu nedenle, hangi meslek, pozisyon veya görevde olursa olsun, çalışma yaşamı dâhilinde her birey zamanı yönetmek durumundadır.

Çalışma yaşamında başarı elde edilebilmesi için idari açıdan zaman yönetiminin öneminin anlaşılması ve ilkelerinin benimsenmiş olması gerekmektedir. Yapılan planlama ile birlikte zamanın etkinliği, verimliliği, performansı, motivasyon ve örgütsel ilişkiler tam anlamıyla sağlanmaktadır. Zamanın en etkili ve verimli şekilde kullanılabilmesi için yapılan planlamalar ne kadar sürede ne kadar iş yapılacağını ortaya koyarak bireylerin görev davranışlarını, verim ve performanslarını belirleyebilmektedir. Doğru yapılan zaman yönetimi sayesinde, görevlerini rahat bir şekilde planlayan ve bu nedenle daha az stres yaşayan çalışanların performans düzeyi artmaktadır.

Zaman yönetimi özellikle sağlık sektörü çalışanlarında yaşanan stres ve tükenmişlik düzeyleri düşünüldüğünde, büyük önem taşımaktadır. Sağlık işletmelerinde iş yükünün fazla olması nedeniyle yaşanan iş stresinin diğer çalışma ortamlarına göre yüksek olması, çalışanların daha fazla kişi ile (hasta, hasta yakınları, ast/üst vb.) sürekli etkileşimde bulunması zaman yönetimine bu işletmelerde daha fazla ihtiyaç duyulmasına neden olmaktadır.

Sağlık sektörüne hizmet veren hastanelerin kesintisiz hizmet verme zorunluluğu, karmaşık örgütsel yapıya sahip olmaları, iç ve dış müşterilerin memnuniyetini sağlamak gibi zorunlulukları, çalışma ortamını yeterince

gerginleştirmektedir. Ayrıca, sağlık işletmelerinin maliyetlerini düşürerek verimliliği artırmak ve rekabet güçlerini yükseltme çabaları, daha fazla hizmeti daha az çalışanla vermeye çalışmalarına neden olmaktadır. Diğer sektörlerde olduğu gibi, hizmet sektörünün önemli bir işletmesi olan hastanelerde sağlık çalışanlarının belirli bir plan dâhilinde hareket etmeleri gerekmektedir. Zaman yönetiminin doğru bir şekilde uygulanmaması aksaklık ve düzensizliklerin yaşanmasına neden olmaktadır. Zamanlarını doğru yönetebilen bireyler yapmak istedikleri şeyleri gerçekleştirmek amacıyla daha fazla zaman bulabilmektedirler. Öte yandan zaman yönetimi becerisine sahip olan çalışanların daha üretken olmaları ve bu nedenle işlerinde daha başarılı olmaları beklenmektedir. Ancak doğru zaman yönetimine sahip olan çalışanlar yaptıkları işten daha yüksek bir memnuniyet veya tatmin duymaktadır. Bununla birlikte, diğer tüm örgütsel yapılarda olduğu gibi, zaman yönetimi yeteneklerinin, kişinin psikolojik durumu üzerinde önemli bir etkisi vardır. Burada sağlık sektörünün niteliğinden gelen iş yükü ve stresin çalışanlarda tükenmişlik oluşturması zaman yönetimini başarılı şekilde uygulayamayan çalışanlar için olumsuz bir sonuç olarak nitelendirilebilir.

Sağlık sektöründe çalışanların zaman yönetimini doğru şekilde kullanarak ve yöneticilerden gerekli zaman yönetimi desteğinin alınması sayesinde, çalışanların sıklıkla karşı karşıya kaldığı tükenmişliğin en aza indirilebileceği düşünülmektedir. Çalışanların ve dolayısıyla kurumların etkin performans göstermelerini sağlamakla yükümlü olan yöneticiler, kurumda üretilen hizmetin çıktısı ile bu çıktıyı elde etmek için harcanan zaman arasındaki ilişkinin farkında olmalıdır. Hedeflenen sağlık hizmetlerinin sunumunda istenen sonucun elde edilmesi için harcanan zamanın azalması, verimliliği ifade etmektedir. Bu durum da performansın zamanla ilişkisini temsil etmektedir.

Literatür incelendiğinde, zaman yönetiminin tükenmişlik ile ilişkisinin sağlık sektöründe yeterince ele alınmadığı görülmüştür. Sağlık çalışanlarının tükenmişliği en fazla yaşayan gruplardan birini oluşturması nedeniyle, zaman yönetimini iyi uygulamaları halinde daha verimli bir çalışma ortamına kavuşacakları düşünülmektedir. Bu açıklamalar doğrultusunda bu çalışmada sağlık sektöründe çalışanların zaman yönetimi ve tükenmişlik düzeylerinin araştırılması amaçlanmıştır.

BİRİNCİ BÖLÜM

SAĞLIK SEKTÖRÜNDE ZAMAN YÖNETİMİ

1.1. ZAMANIN TANIMI

Zaman günlük hayatta vazgeçilemeyen, aktiviteleri belli sıraya koyarken sürekli olarak başvurduğumuz bir olgudur. Bir günden diğerine geçerken, işe gitme, eve dönüş, yemek yeme gibi aynı aktiviteler farklı anlarda yapılıyor olsa bile, değişmeyen bir durum vardır ki, o da zamanın birey çizdiği sınırların dışına çıkmak mümkün olmamaktadır (Sarıipek, 2016: 113).

Zaman insanların yaşamlarında oldukça önemli bir yer tutmaktadır. Bireyler gerek gündelik yaşantılarını gerek iş yaşamı ve özel hayat dengelerini hep zaman kavramı içerisinde şekillendirip, planlayarak, sürdürülebilir bir hale getirmektedirler. Zaman her insanın eşit miktarda sahip olması bakımından önem taşıması sebebiyle tüm insanları ilgilendiren bir kavram olarak benimsenmektedir. Zaman unsurunun verimli değerlendirilmesi “zaman yönetimi” ile mümkün olmaktadır. Ancak zamanın doğru yönetilmesi sonucu tüm bireylerin görev ve işleri doğru şekilde ilerleyebilmektedir (Öncel, Büyükoztürk ve Özçelikay, 2005: 192).

Zaman, boyutları olmadığı için tanımlanamayan ve anlaşılması oldukça zor bir kavramdır. Einstein, varlıkların tanımlanmasına imkân veren en, boy ve derinlik boyutları arasına zamanı da eklemiştir. Zaman boyutu sayesinde olaylar, gerçekleştiği sıraya göre sıralanabilmekte ve olaylara anlam verilebilmektedir. Drucker zamanı diğer örgüt kaynakları içerisinde en önemli ve en zor şekilde ulaşılabilen bir unsur olarak değerlendirmiştir. Bu durumun nedeni olarak da zamanın kiralanamayacak bir kavram olduğunu belirtmiştir (Drucker’dan aktaran Gezginerler, 2017: 3).

Mackenzie (1997), ise zaman kavramını kaynak olarak değerlendirmiştir. Mackenzie’nin zaman için yaptığı açıklama şu şekildedir; “zaman son derece değerli, eşsiz bir kaynaktır, ama para gibi toplanamaz, ham madde gibi depolanamaz. İstesek de istemesek de onu harcamak zorundayız. Hem de dakika dakika altmış saniye gibi bir hızla. Bir makine gibi onu durdurup başlatamayız, bir işçi gibi yerine başkasını getiremeyiz” şeklinde açıklamıştır (Mackenzi’den aktaran Döner, 2016: 3).

Zaman, hareket kavramı ile de açıklanmaktadır. Hareket ile bir durum ya da olay bir önceki halinde kalmamaktadır. Bu durumda hareketin olduğu bir yerde önce ve sonra durumu oluşur. Böylece iki farklı durumun oluştuğu söylenebilir. Fakat olayların ilerlemesi kişide tek yönlü bir akışın var olduğu yönünde bir algının oluşmasına sebep olur. Söz konusu akış, zaman olarak ele alınmaktadır. Bu doğrultuda Aristoteles, zamanı bu öncelik ve sonralık değişimlerinin sayısı olarak tanımlamaktadır. Gerçeklik doğrultusunda yapılan bu zaman tanımı, gökyüzü hareketleri izlenerek ölçülebilir bir hale getirilmiş ve nesnel bir gerçekliğe dönüştürülmüştür (Coştu, 2015: 649).

1.2. ZAMANA İLİŞKİN SINIFLAMA

Yukarıda, birçok araştırmacı tarafından yapılan açıklamalardan da görüldüğü üzere, zaman kavramını tek bir şekilde tanımlamak mümkün değildir. Bu bölümde, zamana dair yapılan sınıflandırmalara yer verilerek; ölçülebilir zaman, algılanan zaman, bedensel olarak algılanan zaman ve yönetim süreçlerinde kullanılan zaman olmak üzere 4 farklı zaman üzerinde durulacaktır.

1.2.1. Ölçülebilir Zaman

Ölçülebilir zaman ile anlatılmak istenen; saat diliminin ortaya koyduğu süredir. Ölçülebilir olma aynı zamanda objektifliği ifade eder ve buna göre zaman, kişiler tarafından izlenebilir ve takip edilebilir. Ölçülebilir zaman herkes için aynı ve sabittir. Bir saatlik zaman dilimi, bireyler tarafından aynı şekilde algılanmasa da, süre değişiklik göstermemektedir.

Bir saatlik zaman dilimi, kişiler tarafından farklı algılansa da süre değişmemektedir. Zaman yönetimi açısından bakıldığında, objektif zaman asıl öneme sahip zaman kavramıdır. Çünkü kişilerin iş akışları çerçevesinde işe giriş ve çıkış süreçleri, programları, çalışma düzeni, işleyişi organize etmeleri objektif zaman dilimi sürecinde meydana gelmektedir (Bülbül, 2014: 8).

Ölçülebilir zaman kişilerin gözle görülebilir, bireylere göre farklılık göstermeyen asıl bir gerçekliğe dayandığından tüm bireyler bu zaman çeşidine göre

hayata dair tüm akışlarını yönetmekte ve planlamaktadırlar. Saat diliminin gösterdiği zamana bağlı durum, bireylerin algıladıkları şekilde değil, özerk bir şekilde somut gerçekliğe dayanmaktadır.

1.2.2. Algılanan Zaman

Algılanan zaman, ölçülebilir zamandan farklı olarak, herkes için geçerli olan bir zaman dilimini değil, bireylerin algılamalarına göre farklılık gösteren zaman çeşidini ifade etmektedir. Dolayısıyla algılanan zamanın diğer adı subjektif zamandır. Algılanan zaman hissedilen zamanı tanımlamak için kullanılmaktadır. Bir olayda geçen zamanın, saatin gösterdiği zamanın dışında uzun ya da kısa hissedilmesi ve doğrultuda sürecin uzun ya da kısa olmasına karar verilmesidir. Gerçek zaman ölçülebilir birimlere sahipken algılanan zamanın ölçülebilmesi için bir birim bulunmamaktadır (Demirel ve Ramazanoğlu, 2005: 31).

Sübjektif zaman, kişinin içinde bulunduğu ruh haline göre değişim göstermektedir. Gerçek zamanın bireylerin yapısında meydana getirdiği gözle görülen ve algılanan değişiklikler sebebiyle aynı şekilde yorumlanmaması sonucu algılanan zaman kavramı meydana gelmektedir. Örneğin, satranç oyunu, oyunda dair herhangi bir merakı olmayan gözlemciye göre durağan bir oyun olarak görülebilirken, oyuna dâhil olan bireyler için ise zaman hızlı bir şekilde ilerlediği söylenebilir (Tosun, Uçakkuş ve Yıldırım, 2017: 153).

Kişiler, gerçek zamanın ilerlemesi sürecinde yaşadıkları süreçler dolayısıyla her bireyin kendine özgü düşünsel ve duygusal yönleri sebebiyle zamanı farklı şekilde algılamakta, bu da zaman kavramının gerçeklik boyutundan ziyade kişilerin algıları ile şekillenen yönünü göstermektedir. Bireylerin algı farklılıklarına göre şekillenen algılanan zamanın, kişilerin biyolojik yapıları doğrultusunda bedensel olarak algılandığı zaman türü de bulunmaktadır.

1.2.3. Bedensel Olarak Algılanan Zaman

Bedensel olarak algılanan zaman, içgüdüsel zaman olarak da ifade edilir ve bu zaman çeşidi psikolojik zaman türünün bir türeği şeklinde değerlendirilmektedir. Bu

zaman türü, canlıların DNA özelliklerinden kaynaklanmaktadır. Ayrıca doğal işleyiş süreci ile varlıkların içyapılarındaki düzeni sağlamaktadır. Gerçek zamandan farklı olarak biyolojik zaman her canlıya göre değişmektedir. Kadın ve erkek bireylerde olduğu gibi genç ve yaşlı bireylerin biyolojik zaman yapıları değişkenlik göstermektedir. Bir kişinin sağlıklı olabilmesi için gerekli olan maddeler biyolojik ritmin doğru işlediği durumlarda üretilmektedir. Bu nedenle biyolojik ritmi bozuk olan kişilerin bağışıklık sistemleri zayıflamakta, stres ve grip gibi rahatsızlıklara kolayca yakalanabilmektedirler (Yıldız, 2014: 32).

Biyolojik zamanın belirlenmesindeki en büyük etken kişisel alışkanlıklardır. Çalar saatten önce uyanan bir kişinin biyolojik saati kalkma zamanı geldiğini kişiye bildirmektedir. Biyolojik saatin en önemli özelliği kendisini yeni bir programa göre ayarlayabilmesidir. Belirli bir kısıtı ve sınırı olan biyolojik zamanın diğer zaman türlerinde de olduğu gibi geri döndürülmesi imkânsızdır (Demirel ve Ramazanoğlu, 2005: 31).

Biyolojik zaman algısında bireyler biyolojik yapılarının onları yönlendirmesi, içgüdüsel olarak hissettikleri doğrultusunda zamanı şekillenmesiyle hareket etmektedirler. Bu zaman türünden farklı olarak bireyler biyolojik süreçleriyle algıladıkları zamanın dışında bir de yönetim süreçlerinde kullanılan zamanda bireylerin hislerinden ziyade, yönetsel karar ve politikaların şekillendirilmesinde kullanılan zaman türünden de bahsetmek mümkündür.

1.2.4. Yönetim Süreçlerinde Kullanılan Zaman

Her bireyin kendisine ait bir zaman algısı vardır ve bireylerin kendilerine ait zaman yönetimi programlarının olması gerekir. En alt kademedeki çalışandan üst düzey yöneticilere kadar tüm çalışanlar için zaman değişik anlamlar taşır. Yöneticilerin yönetim ile ilgili çalışmalara ayırdıkları zamana yönetsel zaman denir. Yönetsel zaman, birden çok insanı bir araya getirebilecek nitelikteki bir amaç belirlemesi ile bu amaca ulaşmak için yerine getirilen planlama, örgütleme, yürütme, koordinasyon, denetim ve yönetici eğitimi faaliyetlerinin gerektirdiği iş gören ve makine zaman toplamıdır. Yönetsel zaman, yönetim faaliyetlerinin yürütüldüğü

zamandır. Yönetim yapısındaki kişilerin üstün performansı örgüt ya da işletme sistemlerinin de başarısını doğru orantıda yükseltmektedir.

Bir işletmenin sistemin veya örgütün başarıyı yakalayabilmesi, yöneticinin başarısına bağlıdır. Yönetimsel zamanı doğru şekilde kullanmak yöneticilerin sahip olması gereken unsurlardandır (Tosun, Uçakkuş ve Yıldırım, 2017: 153).

Yönetimsel zaman algısında yöneticilerin günlük iş akış süreçlerinde örgütün tümüne etkileri sürececek olan zaman kavramından bahsedilmektedir. Yönetimsel süreçlerin doğru bir şekilde planlanıp, zamanın akışında yürütülmesi, şekillendirilmesi bu zaman sürecinde yer alan bir olgu olarak ifade edilebilir.

Görüldüğü gibi, zaman farklı tanım ve sınıflamalar boyutuyla ele alınmaktadır. Çalışanlar ve aynı zamanda yönetim için önemli olan, zaman kavramının verimli bir şekilde kullanılabilmesidir. Bu durumda, aşağıda detaylı bir şekilde açıklanmakta olan “zaman yönetimi” konusu ortaya çıkmaktadır.

1.3. ZAMAN YÖNETİMİ KAVRAMI

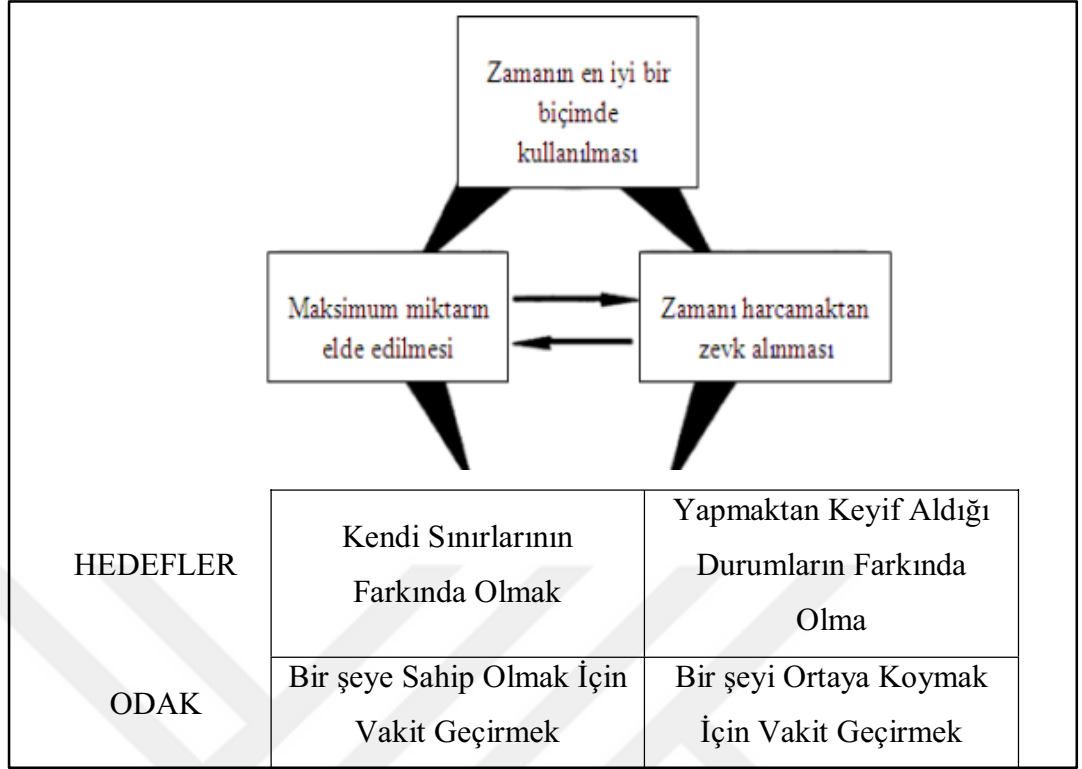
Zamanın daha etkili ve verimli kullanılabilmesi için zaman yönetimine ihtiyaç duyulmaktadır. Zaman yönetimi kavramından ilk defa, Danimarka’da bahsedildiği görülmektedir (Yenihan ve Öner, 2013: 57). Yoğun çalışma ortamına sahip kişiler için zaman yönetimi, hem bireysel hem de kariyer gelişimlerinde önemli olduğu kadar gerekli bir unsur olarak yer almaya başlamıştır. Zaman yönetiminin ana teması gün içindeki küçük zaman dilimlerinin en iyi şekilde planlanması ve böylece kişilerin verimlerinin arttırılmasıdır. Bu çerçevede acil olan ve olmayan tüm işlerin baskısını azaltabilmek adına önceliklerin belirlenmesinin gerekli olduğu savunulmaktadır. Aynı zamanda bir öz yönetim olan zaman yönetimi, kişinin olayların kontrolünü eline almasını sağlamaktadır. Böylece kişi kendini ve zamanını yönetmek yoluyla olayları da yönlendirebilmekte ve yönetebilmektedir (Güçlü, 2001: 88).

Zaman yönetiminin ortaya çıkışında da görüldüğü üzere, zaman kavramı hayatımızda büyük öneme sahiptir. Giderek artan iş yoğunluğu ve bireylerin kaldıramayacakları düzeyde üzerlerine görev ve sorumluluklar verilmesi sonucu yaşadıkları zaman baskısı, zaman yönetiminin gerekliliğini ortaya koymuştur. Bu zorlanma sonucu oluşan iş stresi nedeniyle, bireyler zaman yönetimi konusuna

eğilmişlerdir. Böylelikle hem kendilerinin hem de işletmelerin elde edebilecekleri katkıların farkına varmalarını mümkün olmuştur.

Bireylerin performansa dayalı yetkinliklerini tam olarak gösterebilmeleri ancak zamanı etkin ve verimli bir şekilde yönetebildikleri takdirde mümkün olabilmektedir. Zamanın belli bir sisteme dayanılarak planlanması ve bütçesinin oluşturulması yeteneği zaman yönetimi kavramını meydana getirmektedir. Zamanın yönetilmesi aşamasında; ulaşılmak istenen amaçlar doğrultusunda, belli bir plan ve program çerçevesinde, önem arz eden öncelikli işler tespit edilmekte ve bu unsurları hayata geçirmek için bireylerin kendi farkındalığına gereksinim duyulmaktadır (Trakaniqi ve Kosova, 2017: 16).

Amaç ve hedefler belirlenerek zaman yönetimin ilk aşaması gerçekleştirilir. İkinci basamak olarak ise planlanan hedef ve misyonun organizasyon yapısına uyumu değerlendirilmelidir. Üçüncü basamakta ise organizasyon yapısına uyum sağlamayanların çıkarılması gerekir. Dördüncü aşamada ise uygun olmayanların çıkarılmasıyla asıl aşamaya gelinmektedir. Ayrıca kullanılacak olan unsurlar da belirtilmelidir. Sürecin son basamağı olan beşinci aşamada işleyişe geçilmektedir. Zaman yönetimi işleyişinde tedbir ve kolaylık amacıyla önem arz eden işlere öncelik verilmesi, plana ilişkin şemaların yapılması, bireysel amaç ve hedefler konulması, programların etkin olması gibi unsurlardan faydalanılmaktadır (Küçükaltan, Karalar ve Keskin, 2013: 66). İyi bir zaman yönetimi ilerleyişi şu şekilde ifade edilmektedir:



Şekil 1: Etkin Zaman Yönetimi

Kaynak: Croft, 1996: 2’den aktaran Küçükaltan, Karalar ve Keskin, 2013: 66.

Zaman yönetimi, bireyin amacı doğrultusunda sarf ettiği enerji ve emeği harcamış olduğu süre kadar önem arz etmektedir. İnsanların tamamı aynı zaman sürecine sahip olmasına rağmen bunu değerlendirme biçimleri farklı olup iyi bir sonuca ulaşamamaktadırlar. Tüm bireyler eşit zamana sahip olmasına rağmen aynı şekilde kullanamamakta ve başarılı olamamaktadır. Bunun için yapılması gereken şey zamanın en etkili şekilde kullanılmasının sağlanmasıdır. Etkili bir zaman yönetiminin gerçekleştirilebilmesi için planlama, ihtiyacın ve hedefin tespit edilmesi, önceliklerin belirlenmesi, yapılacak işler listesinin oluşturulması ve zaman tuzaklarının bilinmesi gerekmektedir (Gezginerler, 2017: 7). Zamanın etkili kullanımının önündeki engeller zaman tuzağı olarak anılmaktadır. Temel sorun saatin yönetilmesi değil kişinin kendisini zaman içinde yönetebilmeyi başarmasıdır. “insanlar zamanı yönetmez ancak sahip oldukları zamanı daha iyi kullanırlar” sözü bunu anlatmaktadır. Kişinin önceliklerini tespit ederek hangi işi ne kadar zamanda yapacağını bilmesi ve yapacağı işler için bir plan çıkartması gerekmektedir.

Özetlemek gerekirse zaman yönetimi için bir işin tamamlanmasında geçen sürenin daha az hale getirilmesi amacıyla yapılmaktadır diyebiliriz (Gürbüz ve Aydın, 2012: 10).

Zaman yönetiminin ortaya çıkış sebebinden ve yapılan tanımlamalardan da görüldüğü üzere, zaman kavramı hayatımızda büyük öneme sahiptir. Giderek artan iş yoğunluğu ve bireylerin yetişemeyecekleri düzeyde üzerlerine iş ve sorumluluk verilmesi sonucu yaşadıkları zaman baskısı, zaman yönetiminin gerekliliğini ortaya koymuştur. Aşağıda, zaman baskısı ile ilgili yapılan açıklama sonrasında zaman baskısı altında olan çalışanların nasıl etkilendikleri sağlık sektörü özelinde değerlendirilecektir.

1.4. ZAMAN BASKISI

Sanayi devriminden kısa süre önce, saatlerin ortaya çıkması insanlarda geleneksel ve tarım toplumu olmaya dayanan iş-yönelimli zaman algısının saat-zaman algısına doğru değişim göstermesine yol açmıştır. Sanayi ile birlikte, ev dışı çalışmanın yaygınlaşması sayesinde, insanların ve dolayısıyla toplumun disipline edilme çabaları zamanın yaşamı düzenleme aracı olarak görülmeye başlanmasına neden olmuştur (Sarıpek, 2016: 118). Olumlu etkileri olsa da, bu disiplin oluşturma gayretinin birey üzerinde “zaman baskısı” adı altında maliyetleri gündeme gelmiştir.

Zaman baskısı, birey için görevlerini yerine getirmede zamanın yetersiz kalmasına ilişkin bir algıyı içermektedir. Zaman baskısı, kişinin zamanın geçişini yargılama yeteneği olarak deneyimlenmektedir. Bu durumda kişinin yaşadığı aciliyet duygusu zihinsel aktivite ile daha da şiddetlenir. Dolayısıyla, gerçekleşen bilişsel olayların sayısındaki artıştan dolayı da, bireyin zaman baskısı algısında bir artış yaşamaktadır. Bilginin işlenmesi ne kadar hızlanırsa, zaman baskısı duygusu da o kadar yüksek olmaktadır (MacGregor, 1993: 76).

Bireyler gerek çalışma yaşantılarında gerekse özel yaşantılarında tamamlamaya çalıştıkları görev ve süreçlerin gerektirdiği süreye sahip olmadıklarında veya üstlendikleri iş, görev ve sorumlulukların tek bir kişi ile tamamlanamayacak boyutta olmasından kaynaklı olarak zaman baskısına maruz kalabilmektedirler. Daha oransal bir ifadeyle açıklamak gerekirse, birey sahip olduğu sürenin, görevlerini

tamamlamak için ihtiyaç duyduğu toplam sürenin % 70-85'inden fazla olduğunda zaman baskısı yaşamaktadır. Elbette, farklı bireyler bu süreyi farklı şekilde de algılayabilmektedirler. Zaman baskısının birey üzerinde birtakım etkileri bulunmaktadır. Bu etkiler şu şekilde sıralanmaktadır (Schreuder ve Mioch, 2011: 65):

- Performans oranının artmasını sağlayabilir. Zaman baskısının olduğu durumda kişiler çoklu alternatifleri düşünmeyi bırakırlar.
- Performans kalitesinin düşmesine neden olabilir. Zaman baskısı nedeniyle, bilginin eksiksiz ve sistematik bir şekilde işlenmesi yerine yüzeysel bir şekilde işlenmesi kalitenin düşmesine sebep olmaktadır.
- Zaman baskısı sonucunda yeterli bir çözüme ulaşamama ya da gerekli kararların verilememesi durumu ortaya çıkmaktadır.

Zaman baskısı, bireylerin fiziksel ve duygusal durumları üzerindeki olumsuz etkilerle ilişkilendirilmektedir. Zaman baskısına maruz kalan kişilerde öncelikle stres ve buna bağlı olarak öfke ve depresyon gibi olumsuz duygu durumlarının yanı sıra fiziksel, psiko-somatik bir takım sorunların da ortaya çıktığı belirtilmiştir (Ackerman ve Gross, 2003: 22). Zaman baskısı altında çalışan kişilerin, duygusal açıdan yıpranmaları sonucunda motivasyonları düşmekte ve dolayısıyla bu durum iş performanslarında azalmaya sebep olmaktadır. Ayrıca yaşanan baskı sonucu bireylerin vücut direnci düşmekte, bağışıklık sistemi zayıflamakta, bunun sonucunda da hastalıklara yakalanma riski artmaktadır.

Zaman baskısı birçok bilişsel görev performansını olumsuz etkilemektedir. Bu durum iki şekilde açıklanmaktadır. Bunlardan ilki zaman baskısıyla ortaya çıkan stres ve uyarılmadır. Kişi, elindeki görevi tamamlamak için daha az işlem kaynağı kaldığından bu durumdan olumsuz etkilenmektedir. İkinci olarak ise zamanın geçişini izleme ihtiyacı zihinsel kaynakları tüketmeye neden olmaktadır. Bu durumda görev için mevcut zihinsel performans azalmaktadır. Buna ek olarak zaman baskısı, kişilere önem arz eden görevleri gerçekleştirmeleri için enerji vererek, zamanın ihmal edilmediği takdirde de yaptıkları işlerden keyif almaları yönünde faydalı olabilmektedir (Maule, 2016: 2).

Görüldüğü üzere, zaman kavramı ve zaman yönetiminin önemi hemen her alanda giderek artmaktadır. Konu üzerinde bilimsel çalışma ve araştırmalar yapılagelmekte ve konuya dair bilhassa kişisel ve kurumsal gelişim adına eğitimler

verilerek, çalışanların zamanı etkin ve verimli şekilde kullanmasının sağlanması amaçlanmaktadır. Sektör bazlı değerlendirmek gerekirse, her an acil durumlarla karşı karşıya kalınan, sürekli ve kesintisiz bakıma ilişkin emek gerektiren sağlık sektöründe zaman konusu ve zaman yönetimi diğer sektörlerle oranla daha büyük öneme ve hassasiyete sahiptir. Bu nedenle sağlık sektöründe zaman yönetimi ele alınmadan önce, özellikle Türkiye’de sağlık sektöründeki çalışma koşullarını incelemek faydalı olacaktır.

1.5. TÜRKİYE’DE SAĞLIK SEKTÖRÜNDE ÇALIŞMA KOŞULLARI

Birey ve toplumun sağlık düzeyini yükseltmek, geliştirmek ve sürdürebilmek amacıyla; sağlığın korunması, hastalıkların tedavisi ve rehabilitasyonu için yapılan çalışmaların tümü sağlık hizmeti olarak açıklanmaktadır (Önder, Ö. R., 2018: 2). Sağlık hizmetinin bu kadar yoğun ve kapsamlı olması, bu hizmeti veren çalışanların da oldukça zorlu çalışma koşullarına sahip olacağı anlamına gelmektedir. Dolayısıyla, sağlık sektöründe hizmet veren kişilerde stres ve tükenmişlik ihtimalinin çok yüksek olduğu belirtilmektedir. Sağlık-Sen Genel Merkezi tarafından 2012 yılında sunulan Türkiye’de Sağlık Çalışanları Tükenmişlik Araştırması Sonuçları Raporu’nda sağlık çalışanlarının diğer meslek gruplarından polislik mesleği ve öğretmenlik mesleği tükenmişlik oranları üzerinden karşılaştırıldığında, sağlık çalışanlarının daha fazla tükenmişlik seviyelerine sahip olduğu, kadınların erkeklere oranla daha fazla tükenmişlik yaşadığı, yaş ilerledikçe tükenmişlik düzeylerinin azaldığı ve kişisel başarı düzeylerinin arttığı gibi sonuçları da ortaya koyduğu görülmektedir (Sağlık-Sen Genel Merkezi, 2012: 12-13). Gene aynı şekilde Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinin tükenmişlik durumlarının araştırıldığı, araştırma evrenini Keçiören İlçesi Sağlık Eğitim ve Araştırma Bölgesi çalışanlarının oluşturduğu araştırma raporuna göre sağlık çalışanlarının tükenmişlik seviyelerinin yüksek oranda görüldüğü ortaya konmuştur (Kaya ve diğerleri, 2007: 357-363).

Türkiye’deki sağlık hizmetleri 1980 yıllarında sağlık alanında yapılan yenilenme çalışmaları ile şekillenmeye başlamış, Kazakistan’ın başkenti AlmaAta’da 1987 yılında gerçekleşen Temel Sağlık Hizmetleri konferansında alınan kararlar doğrultusunda bugünkü halini almıştır (Lamba, vd., 2014: 54).

2001 yılında Avrupa sağlık sistemine uyum sağlayan stratejik bir hedef hazırlanmıştır. 2003 yılından sonra Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP) kapsamında sistemde değişiklikler yapılarak Sağlık sigortaları (Emekli Sandığı, SSK, Bağkur, Yeşil Kart, 2022 Kartı), Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) çatısı altında toplanmıştır. Türkiye’de sağlık alanında yaşanan gelişmelerin yanı sıra artan nüfus ile birlikte sorun yaşanmaması adına bu yeniliklerin yapılması önem taşımaktadır (Gezginerler, 2017: 27).

Sağlıkta Dönüşüm Programı tüm bireylerin eşit düzeyde, kaliteli ve verimli bir sağlık hizmeti almaları için ortaya çıkmışken, sonuçlarına bakıldığında sağlık sektöründe örgütlerin ticari bir yapıya dönüşüp, hizmet sunumunu gerçekleştiren sağlık çalışanlarının iş yükünü oldukça artırarak, çalışma şartlarını gittikçe zorlayıcı bir hale gelmesine sebep olduğu söylenebilmektedir.

Sağlık hizmetlerinin sunumun çok zor koşullarda yapılıyor olmasının nedeni, talebin ne zaman ve hangi şekilde geleceğinin belirsiz olmasıdır. Bu zorluğu aşmak adına, belli planlamalar ölçüsünde sağlık sistemlerinde günlük, haftalık, aylık ve olağandışı gelişebilecek kriz durumları için programlar yapılmaktadır. Ancak yine de, sağlık hizmetlerine yönelik oluşacak talepleri kesin ve net bir şekilde belirleyebilmek mümkün değildir. Gelen taleplerin bekletilmesi, biriktirilip taleplere geç cevap verilmesi önemli sorunlar yaratmaktadır. Diğer sektörlerle mukayese edildiğinde, sağlık sektöründe bir saniyenin bile çok önemli ve hayati olup, etkin zaman kullanımına yönelik gereksinim çok büyüktür. Sağlık hizmetlerine yapılan başvurular, hastaların doktor seçiminde herhangi bir kısıtlamaya takılmadan doktor seçebilmeleri, bu seçimleri yaparken de hizmet taleplerinden vazgeçirecek düzeyde katılım payı ödemesine maruz bırakılmamaları ve bunun sonucunda sağlıkta performansla dayalı ücret sistemine bağlı olmak; doktor, diğer sağlık çalışanları ve sağlık kurumları arasında rekabeti giderek artırarak, kişiler üzerindeki zaman baskısının giderek artmasına yol açmaktadır.

Sağlık hizmetlerine olan hasta talepleri sürekli artış gösterirken, sağlık hizmeti arzı gelen talepleri karşılayacak düzeyde değildir. Bunun sebebi olarak sağlık sektöründeki kurum ve kuruluşlarda hizmet verecek işgücü arzı oranının yetersiz kalması söylenebilmektedir. Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan 2019 Yılı Bütçe raporunda 2018 yılı sağlıkta insan gücüyle ilgili paylaşılan verilere göre toplamda

1 milyon 26 bin sağlık personeli bulunmakta, bu kişilerden 157 bininin tıp hekimini olduğu bilgilerine ulaşılmıştır.

Unvan	Sağlık Bakanlığı	Üniversite	Özel	Toplam
Uzman Tabip	42.921	14.688	24.924	82.533
Tabip	52.676	17.334	4.332	74.342
Diş Tabibi	10.524	4.037	15.103	29.664
Hemşire + Ebe	180.622	30.418	36.541	247.581
Diğer Personel	342.943	65.731	182.994	591.668
Toplam *	629.686	132.208	263.894	1.025.788

* 24 Ekim 2018 tarihli verilerdir.

Tablo 1: Sağlık İnsan Gücü

Kaynak: Sağlık Bakanlığı 2019 Bütçe Sunumu (2018: 4).

Tablo 2’de de görüldüğu üzere 100 bin kişiye düşen hekim sayısı uluslararası boyutta diğer ölkelerle karşılaştırıldığında, Türkiye en son sırada yer almaktadır. Hekim sayısının sağlık hizmetlerinin sunumunda eksik kaldığı istatistiklerle görölmektedir. OECD ortalamasının 351 hekim olduğu da yanı tablodan izlenebilmektedir. Türkiye’deki hekim sayısının OECD ortalaması altında kalarak en düşük sayıda olması nedeniyle, nüfusun talep ettiği sağlık hizmetine ulaşılabilmesi için, hekimlerin çok yoğun saatler çalışması gerekmektedir.



Tablo 2: Uluslararası İnsan Kaynakları Karşılaştırması-100.000 Kişiyeye Düşen Toplam Hekim Sayısının Uluslararası Karşılaştırılması

Kaynak: Sağlık Bakanlığı, OECD Health Data 2018: 4.

Aşağıdaki tabloda da, 100 bin kişiyeye düşen hemşire ve ebe sayıları verilmektedir. Diğer ülkelerin oranlarıyla karşılaştırıldığında benzer şekilde, Türkiye'nin sahip olduğu sağlık çalışanı sayısının oldukça az olduğu ve oransal açıdan yine son sırada yer almakta olduğu görülmektedir.



Tablo 3: Uluslararası İnsan Kaynakları Karşılaştırması-100.000 Kişiyeye Düşen Hemşire ve Ebe Sayısının Uluslararası Karşılaştırılması

Kaynak: Sağlık Bakanlığı, OECD Health Data 2018: 7

Tüm bu veri ve istatistikler incelendiğinde, sağlık sistemindeki politika ve uygulamadaki hatalar sebebiyle uluslararası anlamda diğer ülkelerin gerisinde kaldığımız, sağlık sektörüne dair geliştirilmesi gereken birçok sorununuz olduğu anlaşılmaktadır. Gün geçtikçe, artan nüfusa da bağlı olarak, sağlık hizmetlerine olan talep artmaktadır. Ayrıca, sağlık politikalarının tam anlamıyla amacına ulaşamaması ve / veya bu politikaların yanlış şekilde uygulanmaya devam edilmesi sağlık sistemindeki sorunların giderek büyümesine sebebiyet verecektir. Dolayısıyla, sağlıkta insan gücü oranları, talebi karşılayacak düzeyde arttırmalıdır. Ayrıca, sağlık personellerine performansa dayalı ek ödeme sistemi ve rekabete dayalı çalışma ortamı sunarak, hastaların hizmetten faydalanma ve muayene sürelerinin gittikçe kısalmasına yol açıp aldıkları hizmet kalitesinin giderek daha kötü bir hale getirilmesinin önüne geçilmelidir. Zaman unsurunun bu denli önemli olduğu sağlık sektöründe, zaman yönetimine ilişkin çalışmaların yapılması alınacak önlemler arasında düşünülebilir.

1.6. ZAMAN YÖNETİMİNİN ÖNEMİ

Günümüzde sağlık hizmetleri alanında yoğun bir rekabet yaşamakta olduğundan, sağlık hizmeti veren yerler talepleri daha hızlı karşılayabilmek, rekabette üstünlük sağlamak, yeniliklere ve değişimlere ayak uydurmak, aynı zamanda da maliyetleri düşürmek için çaba göstermektedir. Zaman yönetimi diğer tüm sektörlerde sahip olduğu önem kadar sağlıkla ilgili hizmet veren faaliyet alanlarında da önem arz etmektedir. Sağlık sektöründe gerçekleştirilen faaliyetler belirli zamanlar içerisinde ve en iyi şekilde verilmesi gereken hizmetleri kapsamaktadır. Bu doğrultuda sağlık sektöründe çalışanlar belli hedefler doğrultusunda hareket etmekte ve ancak sağlık faaliyetlerinde geliştirilmesi gereken tıbbi ve yönetsel işleyişe dair problemlerle karşılaşabilmektedirler (Kıdak, 2011: 164).

Sağlık sektöründe zaman sorunun bir boyutunu, hasta ve hasta yakınlarının talep ve beklentileri oluşturmaktadır. Hedef kitlesinin hasta ve hasta yakınlarından oluştuğu sağlık sektörü, insan sağlığı gibi hassas bir konu üzerinde çalışmakta olduğundan, hastaların bekleme zamanlarını göz önünde bulundurmaktadır. Bununla birlikte hastaların bekleme süreleri müşteri memnuniyeti için önemli bir ölçüt olarak kabul edilmektedir. Bu doğrultuda ele alındığında, sağlık sektöründe yalnızca hastanın

tedavi görmesi değil aynı zamanda hastaların zaman kayıplarının da hesaba katılarak hareket edilmesi ve bu kapsamda neler yapılabileceği ile ilgili çalışmaların yapılması giderek önem kazanmaktadır (Bülbül, 2014: 56).

Çalışanlar kişisel yönden zamanlarını etkin bir şekilde yönetebildiklerinde, bu durum geleceğe yönelik hedefler koyabilmeyi sağlayarak, kariyer gelişimi açısından olumlu sonuçlar doğuracaktır (Başak, Uzun ve Arslan, 2008: 430). Özellikle sağlık sektörü için hayati önem taşıyan zaman yönetimi konusunda da, kişisel gelişim ve aynı zamanda verimli çalışma ortamlarına ulaşabilmek adına, çeşitli teknikler kullanılabilmektedir. Bu teknikler Savaşçı Yaklaşım Tekniği, Hedef Belirleme Yaklaşım Tekniği, ABC Yaklaşım Tekniği, Sihirli Araç Yaklaşım Tekniği ve Beceri Yaklaşım Tekniği olmak üzere 5'e ayrılmaktadır.

- Savaşçı Yaklaşım Tekniği; bu anlayışa göre bireyin kendisini diğer kişilerden ayrı tutma isteği (birileri tarafından rahatsız edilmemek adına sakin bir ortamda bulunmayı istemek), gerekli olmayan iletişimden uzak durmak adına kendini yalıtma ve yetkisini görev ve sorumluluk kapsamında diğer kişilerle de paylaşmak gibi aşamaları içermektedir. Bu doğrultuda tüm faaliyetler ileriye düşünerek planlanmaktadır (Gülbüz ve Aydın, 2012: 13).
- Hedef Belirleme Yaklaşım Tekniği, “ne istediğini bil ve başarmak için çaba harca” görüşüne dayanmaktadır. Düşünce biçimini daha olumlu kılmak, kısa, orta ve uzun süreli hedefler koyma, hedeflerini düşleme ve motivasyonunu sağlama gibi tekniklere sahiptir (Özer, 2010: 20).
- ABC yaklaşım tekniği, önceliklerin belirlenmesi ve işlerin kategorize edilmesi üzerine kurulmuştur. Örneğin “A” olarak sınıflandırılmış bir iş çok önemlidir ve ertelenemez. “B” ise yapılmasa da olacak olarak değerlendirilen, ertelenebilecek işlerdir. Ertelenebilecek olan az önemli işler ise “C” olarak sınıflandırılmaktadır (Adair, 2006: 80).
- Sihirli araç yaklaşımı; bu tekniğin bir diğer adı ise teknoloji yaklaşımıdır. Teknik, belirlenen hedefe ulaşmak için doğru aracın kullanımını savunur. Bu yaklaşım doğrultusunda bilgisayar, takvim vb. araçların kullanımı önemli bir yer tutar (Gezginerler, 2017: 14).
- Beceri yaklaşım tekniği; Bu yaklaşım, zaman yönetimini başarılı bir şekilde gerçekleştirebilecek düzeyde olan kişilerin daha başarılı olduğunu

savunmaktadır. Başarıya ulaşmak için öncelikle hedefler belirlenmeli, öncelikler sıralanmalı, bu çerçevede plan ve program yapılmalıdır (Gezginerler, 2017: 14).

Pek çok çalışan, hem özel yaşamındaki hem de çalışma yaşamındaki faaliyetlerini sürdürürken zamanı etkin bir şekilde kullanıp yönetememekte ve bundan ötürü stres yaşamaktadır. Sağlık sektöründe zaman yönetimine ilişkin kullanılan yukarıdaki teknikler ile zamanın doğru bir şekilde yönetilmesinin sağlanması, birey ve kurumlar üzerinde zaman baskına bağlı mağduriyet yaşanmasına sebep olan zaman yönetimini engelleyen durumların önüne geçmek mümkün olacaktır.

1.7. ZAMAN YÖNETİMİNE İLİŞKİN ENGELLER

Zaman yönetimi kapsamında ele alınan en önemli konulardan biri zaman yönetimine ilişkin engeller olup, bireyin zamanını verimli kullanmasının önündeki engelleri içermektedir (Güçlü, 2001: 94).

Sağlık sektörü ele alındığında 2003 yılında uygulamaya konulan Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP) kapsamında ve diğer konular çerçevesinde birçok sorunsal yer almakta ve bu sorunlar çerçevesinde sağlık örgütlerinde zamanın yönetilmesi oldukça güç hale gelmekte, zaman yönetimin önemi giderek artmaktadır. Sağlık hizmetlerinin herkesin eşit şekilde faydalanması, verilen hizmetlerin daha verimli ve etkin hale gelmesi amacıyla koordinasyon ve ekonomik altyapıyı sağlayarak hizmet sunumunun sağlanmasını amaçlayan SDP, getirdiği reform çıktılarıyla birçok sorunun ortaya çıkmasına da sebep olmuştur.

SDP kapsamında sağlıkta performans sistemi bu örneklerden bir tanesidir. Sağlık örgütleri içerisinde görev alan kişilerin görevlerini daha etkin ve verimli bir şekilde yerine getirdiklerinde “performansa göre döner sermaye katkı payı ödemesi” olarak adlandırılan ek ödeme sistemi getirilmiştir (Aydın ve Demir, 2007: 7-8). Bunun sonucu olarak, yapılan araştırmalarda, sağlık işletmelerinin ticari işletmeye dönüştüğü ve hastalarında müşteri haline geldiği bir sistemin meydana geldiği görülmektedir. Hizmet verilen hasta sayısı üzerinden performansa dayalı ek gelir kazanılması sebebiyle, çok hasta kabulünden ötürü, giderek hizmet kalitesinin azalmakta olduğu görülmektedir. Sağlık çalışanlarının da iş yükünün giderek artmasına bağlı olarak

çalışma sürelerinde artış söz konusu olmaktadır. Ayrıca, birçok sağlık kuruluşunda maliyetlerde kısıtlamaya gidilmesi sebebiyle yeterli sayıda personel çalıştırılmadığından, az sayıda çalışanla süreç yönetilmeye çalışılmaktadır. Bu durum kişiler üzerinde zaman baskısı, zamanın yetersiz kalması ve verilen iş yükü nedeniyle zamanın doğru yönetilememesi gibi sonuçlar doğurmaktadır. Zaman kaynaklı yaşanan sorunlar sağlık çalışanları üzerinde strese yol açmakta, stresin sonucu olarak da tükenmişliğe kadar devam eden psikolojik ve bedensel birçok hastalık görülebilmektedir.

Aşağıda, sağlık sektöründe zaman yönetimi sürecine engel olan; yönetimden, kişiden, işten, örgütsel yapı ve politikalarından kaynaklanan engelleyici durumlar üzerinde durulmaktadır.

1.7.1. Kişiden Kaynaklanan Engeller

Sağlık sektöründe zamana ilişkin yaşanan kişiden kaynaklanan engeller, bireylerin hayat görüşleri, yaşam stilleri, olaylara bakış açıları, tutum ve davranışları sonucunda meydana gelmektedir. Kişiden kaynaklı zaman yönetimine ilişkin engeller aşağıda belirtildiği gibi, birçok sebepten dolayı karşılaşılan bir süreçtir.

Bireylerin davranış biçimlerini herkes tarafından kabul edilen bir çerçevede göstermesi ve kendilerine dair öz denetimlerini daha iyi hale getirmesi kendisi dolayısıyla oluşan zaman yönetimine ilişkin engellerin meydana gelmesinin önüne geçebilmektedir (Kışla, 2017: 14). Dolayısıyla, bireyler zaman yönetimini gerçekleştirirken ilk olarak öz bilinçlerinin farkında olmalıdır. Bu amaca yönelik olarak biyolojik yapısına ve karakterleri ile uyumlu yapıda bir zaman yönetimi tercihinde bulunmalıdırlar.

Bireyin kendinden kaynaklı zaman yönetimi önündeki engeller; karar vermede güçlük çekme, önceliği olan işlerin netleştirilememesi, “hayır” kelimesini kullanamamak, öz denetimlerinde noksanlıkların var olması, bireyin kendisine duyduğu güven / güvensizlikte aşırıya kaçması, işlere olması gerekenden daha fazla yoğunlaşmak, önyargı ve basit görme, zor bulduğu işlerden uzak durmak, kişisel amaçlarını netleştirilememesi, zaman kaybetme ve sonraya bırakma, her şeyin en iyisi yapmaya çalışmak, zaman baskısı ve stres, planların yeterli düzeyde yapılamaması,

her şeyin bir anda gerçekleşmesini istemek, süregelen davranışlarına dair kontrollü davranmamak ve halsizlik şeklinde özetlenebilir (Tosun, Uçakkuş ve Yıldırım, 2017: 154).

Genel olarak ele alındığında, özgüvenleri tam olmayan bireylerde, verilen işin boyutu ne olursa olsun işlerin yürütülmesi, planlanması, hangi öncelikte o işin gerçekleştirilmesi gerektiği, karar gerektiren durumlarda karar vermede çekimserlik yaşanması, bu ve buna benzer sebepler işin tamamlanma sürecini uzatmakta, bireylerin zaman kısıtlılığı sonucu zamanı verimli bir şekilde yönetememeleri sonucunda zaman baskına maruz kalmalarına neden olmaktadır.

Kişiden kaynaklanan zamanın yönetilmesi sürecine engel olan durumların başında; bireylerde disiplin eksikliği, hedeflerin belirsiz olması, işin ertelenmesi, dağınık çalışma ortamı, sosyal ilişkiler, hayır diyememek, stres, kararsızlık ve mükemmeliyetçilik durumları örnek olarak gösterilebilir.

1.7.1.1. Öz Disiplin Eksikliği

Disiplin, kişilerin dışarıdan herhangi bir otoritenin kontrolü olmadan, kendi istekleri doğrultusunda ve sebeplerini anlayarak davranışlarında olması gerekli şekilde davrandıkları bir durumdur. Disiplin, bireylerin doğuştan gelen bir özelliği olmamakla birlikte, kişiler zaman ilerledikçe eğitim ve tecrübe kazanarak edinmektedirler (Keresteci, 2011: 72).

İnsan hayatının ön planda olması nedeniyle hata kaldırmayan bir sektör olan sağlık sektöründe, disiplin, sağlık çalışanlarının en önemli yetkinliklerinden biri olmalıdır. Hayati önem taşıyan zamanın iyi yönetilmesi konusunda sağlık çalışanlarının öz disipline sahip olması en önem arz eden konuların başında gelmektedir. Bireyler yeteri kadar disipline sahip olsalar dahi, kendilerine hedef koymadıkları sürece zamanı tutarsızca kullanarak, zaman yönetimini gerçekleştirmeleri mümkün olmayacaktır.

1.7.1.2. Bireysel Hedeflerin Belirlenmemesi

Bireylerin işlerini tamamlama sürecinde zamanı kullanabilme düzey ve şekli herkes için aynı değildir. Bireyler çoğunlukla işlerini tamamlayamamalarının sebebi olarak, yeterli miktarda zamana sahip olmadıklarını göstermektedirler. Bu sebeple tamamlanması gereken işlerin önceliğinin belirlenerek yapılması tavsiye edilmektedir.

Bireyler yapacakları işleri öncelik sırasına koyarken zorlanmaktadırlar. Yapılacak işler öncelik sırasına konulmadığında, bireyler ilgilenmeleri gereken işlerin dışında başka işlerle de uğraşıp, hangi işin önceliğinin olduğunu netleştirememekte, hangisinin daha büyük öneme sahip olduğu ya da hangisinin öncelikle sonuçlandırılması gerektiği kararını vermede geç kalmaktadırlar. Ayrıca kişilerin başa çıkamayacağı bir iş yüküne maruz kalmaları, panik içinde işleri tamamlamaya çalışmalarına, hata oranlarının daha fazla olmasına, zamanlarını etkin kullanamamaları verimli olamamalarına neden olacaktır. Özetle, hedeflerini doğru belirleyemedikleri için zamanı da doğru yönetememektedirler. Yapılacaklar listesini öncelik sırasına göre dizememeleri sonucunda zamandan etkin şekilde faydalanılamayarak boşa çaba harcadıkları söylenebilir (Özdemir, 2006: 76).

Hedef belirsizliği bireylerin zamanın çoğunu boşa harcayarak, amaçların ulaşmak yerine farklı şeylere yönelmelerine ve asıl yapılması gereken işler yerine, planda olmayan anlık işlerle vakit geçirmelere sebep olmaktadır. Bu da önem arz eden işlerin ertelenmesi ya da yapılmaması sonucu bireyleri zor durumda bırakarak kendilerine verilen sorumlulukları yerine getirmemelerine ve kendilerine duyulan güvenin azalmasına sebep olmaktadır.

1.7.1.3. İşin Geciktirilmesi

İşin geciktirilmesi, planlanan eylemleri gönüllü ve rasyonel olmayan biçimde erteleme olası olumsuz sonuçlara rağmen, acil, önemli iş ve görevleri sürekli olarak daha sonraya bırakma olarak tanımlanabilmektedir (Sadykova, 2016: 100). Bu durum, kişilerin işini erteleme genellikle kendilerine vakit kazandırmak yerine, zamanlarını boşa harcamalarına neden olmaktadır. Fakat işlerin ertelenmesi normalden daha fazla zaman kaybına yol açabilmektedir. Ayrıca sahip olunan zamanın yapılması

gerekenlere yetmeyeceğinin düşünülmesi motivasyonun azalmasına da sebep olmaktadır. Ertelemenin alışkanlık haline gelmesi durumunda kişilerin bir işi tamamlama süresi olması gerekenden fazla sürmekte ve kendilerinin daha aktif oldukları zamandan doğru şekilde faydalanamamaktadırlar. İşin ertelenmesindeki temel sebebin başarısızlığa uğrama ve etkinliği kaybetme korkusu olduğu belirtilmektedir. Genellikle yapılması zor, sevimsiz ya da kararsız hissettiren işlerin ertelendiği düşünülmektedir (Karaoğlu, 2006: 74).

Kişiler zor ve çok çaba gerektiren sorumluluk alınması gereken işler yerine, sorumluluğun başkalarında olacağı, sistematik bir şekilde yapacakları, yaratıcılıkları, yetkinliklerini, performans ve verimliliklerini tam olarak ortaya çıkaracak işler yerine belli bir sürece oturmuş, var olan düzeni devam ettirecekleri ve bunun için ekstra bir çaba göstermeyecekleri işleri daha çok tercih edebilmektedirler. Bu yüzden ki, bireylere süregelen işleri dışında daha zor ve emek isteyen bir görev yüklendiğinde, bireyler öncelikle kolay işlerini tamamlamaya ve mümkünse zor işlerden kaçınarak bu işleri erteleyebilmektedirler. Bunun sebebi bireylerin başarısızlığa uğramaktan ve işlerini kaybetmekten korkmaları, kendilerinden istenen beklentiye karşılayamama çekincesine sahip olabilmeleridir.

1.7.1.4. Çalışma Düzeninin Olmaması

Zamanın gereksiz yere tüketilmesinde en büyük sorunun dağınıklık olduğu söylenebilir. Kişilerin çalışma ortamlarında dağınıklık ve karmaşıklık hakim olması büyük bir zaman tuzağıdır (Döner, 2006: 29). Zamandan etkin ve verimli şekilde faydalanılmamasının nedenlerinden biri karmaşık bir ofis ortamı ve genel olarak düzensiz olma halidir. Yaşanılan bu durumun gerekçesi ise kişilerin planlama yapamamalarıdır. Belli bir düzene sahip olunmaması ve karmaşıklık kişilerin işe dair otokontrolünü yitirmesine, konsantrasyon sorunu yaşamasına, odaklanması gereken konunun dışında ilgisinin başka noktalara kaymasına, stres, halsizlik ve asıl önemli olan zamanı boşa harcamalarına sebebiyet vermektedir.

Verimli bir çalışma ortamının sağlanabilmesi adına kişiler, işe odaklanmalarını engelleyen tüm unsurları çalışma ortamlarından uzak tutmalıdırlar. Karmaşık ve dağınık bir çalışma ortamında zihnin toparlanması ve çalışmaya odaklanması

mümkün olamayacaktır. Karmaşıklık ve kargaşa yerine, çalışma ortamında düzen ve tertip içerisinde, sistemli bir ortam yaratılması bireylerin performansları üzerinde oldukça olumlu çıktılar oluşturacaktır.

1.7.1.5. Sosyal İlişkiler

İnsan tabiatı gereği sosyal bir varlıktır. İş ortamı da sınırlı ölçüde sosyalleştirme gerektirir. Sosyalleşme ile birlikte bireyler toplumda bir yer edinir, diğer bireylerle arasındaki bağlantılarını daha iyi hale getirir ve bu durum yaşam doyumlarına katkıda bulunur. Ancak sosyalleşmenin fazla ölçüde yaşanması, yani aşırı sosyalleşme durumunda zaman yönetiminin olumsuz etkileneceği de göz ardı edilmemelidir. İş ortamında çalışanların anti-sosyal bir halde çalışması beklenmiyor olsa da şu da bir gerçektir ki örgütteki doğal iletişim araçları geliştikçe iş ile ilgili olmayan konulardaki görüşmeler enformel yapılanmayla da birlikte yoğunlaşmaya başlayabilmektedir. Bilhassa bazı çalışanların özellikle sosyalleşmeye ağırlık vermelerinden dolayı günün en verimli zamanları olan sabah saatlerini iş dışındaki konularla, çalışma arkadaşlarıyla sohbet ederek geçirmekte oldukları bilinmektedir. Bu bağlamda, birey hem kendi zamanından hem de diğer çalışanların zamanından çalmış olmaktadır (Kışla, 2017: 19).

İş Kanununda belirlenen mesai saatlerine göre çalışanların mola ve yemek saatleri dışında sosyal ilişkilerine ara vermeleri gerektikleri, görev ve sorumluluklarını eksiksiz bir şekilde üstün bir performansla sağlama gayreti içerisinde olmaları gerekmektedir. Çalışanlar, iş ve özel yaşam bağlamında sosyalleşme çizgisini mesai saatlerinde uyulması gereken kurallar açısından net bir şekilde belirlemeye özen göstermelidirler. Bu sayede zamanlarını işlerini gerçekleştirmek yerine, iş dışındaki konularla uğraşarak kaybetmeyerek, zaman yönetimine engel bir durum oluşturmayacaklardır.

1.7.1.6. Mükemmeliyete Ulaşma Duygusu

İşte, hedeflerin ve beklentilerin gerçekten uzak tutulması ve yaşanan olayların kimi zaman istenildiği doğrultuda gerçekleşemeyeceğinin tahmin edilememesi bazı

bireylerin mükemmeliyetçiliğini açıklamaktadır. Mükemmeliyet duygusuna sahip olan kişiler işleri planladıkları gibi ilerlemediğinde hayal kırıklığı yaşayabilmektedirler. Bu durum işlerin tamamlanamamasına neden olmaktadır. Mükemmellik arayışı bazen yanlış algılamadan kaynaklı olarak olumsuz sonuçlara yönlenebilmektedir. En uygun olanın mükemmellik düşüncesi ile hareket etmek olduğu varsayılır fakat bu yaklaşım zamanın boşa harcanmasına neden olabilmektedir. Eldeki kaynakların kullanılarak sahip olunan zaman doğrultusunda gerçekleştirilebilecek olana odaklanmak daha iyisini bulmak yerine tercih edilmesi gereken bir davranıştır (Bülbül, 2014: 26).

“Daha iyi, iyinin düşmanıdır” sözü bu durum için kullanılmaktadır. Burada önemli olan işi bir defada, hızlı biçimde ve doğru şekilde yapmaktır. Bu aynı zamanda toplam kalite felsefesi olarak da bilinmektedir. Her zaman daha iyiye ulaşma ve her şeyin en iyisine sahip olma arzusunda olan bireyler, zamanın nasıl geçtiğinin farkında olmadan, planlı ve programlı bir şekilde hedeflerine ulaşmak yerine mükemmeliyete ulaşma gayreti içerisinde olmalarından, bazen zamanlarını boşa tüketmektedir. Yapılabileceğinin en iyisini ortaya çıkarmak her bireyin başarıyı yakalamak, performansını sürekli yükseltmesi adına doğru bir güdülenme olacaktır. Ancak hedeflerin ulaşılabilir ve gerçekçi boyutta olması zamanın etkinliğini ve yönetimini kolaylaştıracaktır.

1.7.1.7. Hayır Demesini Bilmemek

Çalışma hayatında bazı durumlarda gerek iş arkadaşları gerekse de yöneticilerden gelen talep ve beklentilere hayır diyebilmeyi bilmek önem arz eden konuların başında gelmektedir. Günlük iş planları, iş akışları çerçevesinde ve görev tanımları gereği kişilerin gerçekleştirmek zorunda olduğu görevleri bulunmaktadır. Bunları gerçekleştirirken bazen planda olmayan spontane gelişen durum, talep ya da ziyaretlerle karşılaşılabilir. Bu şekilde gerçekleşen olaylara karşılık, çalışanların ilk olarak işlerini öncelik sırasına göre belirlemeleri, acil olan, sadece kendisi tarafından yapılabilecek ve asli görevi olan işlerini öncelikle gerçekleştirmesi gerekmektedir.

Sadece çalışanlar değil, yönetim kadrosunda görev alan kişilerin de hayır diyebilme becerisi sahip olması gereken özellikler arasında olup, bu beceriye sahip olmadıkları takdirde sürekli olarak, lüzumsuz telefon görüşmeleri, beklenmedik misafirler ve iş yükü oranlarını gidererek artması söz konusu olmaktadır. Bu durum sonucunda, yöneticiler zamanlarını verimli bir şekilde yönetemeyecek, bireysel çalışmasıyla ve yalnızca kuruma kendisi tarafında sağlanabilecek desteği sunamayacaktır (Karaoğlu, 2006: 78).

Çalışma ortamında birlikte görev alan kişiler profesyonellik dışında iş arkadaşlarıyla yakın bağlar kurmaları sonucu, bu yakın ilişkilerin zedelenmemesi veya çalışma arkadaşlarına herhangi bir konuda itiraz etmelerinin, onları karşılarına alabileceği düşüncesine sevk edebilmektedir. Dolayısıyla, iş süreçlerinde sorun yaşayabilecekleri düşüncesi zamanlarının yönetilmesinin önündeki engellerden biri haline gelmeye başlayan bir soruna dönüşmeye başlayacaktır. Bunun önüne geçebilmek adına iş akışları içerisinde planlamalarının dışında kalanı spontane gelişen tüm taleplere karşı hayır diyebilmek ve bu tarz gelişen durumlara itiraz etmekten kendilerini alıkoymamaları bireylerin zamanı yönetebilmeleri sürecinin aleyhine bir davranış biçimi olacaktır.

1.7.1.8. Karar Vermede Zorlanma Durumu

Bireyler için karar verme yetisi en önemli yetkinlikler arasında yer almaktadır. Zamana karşı yarışılan bir sistem içerisinde çalışan bireylerin, kimi zaman inisiyatif kullanmaları, görev tanımları ve kendilerine verilmiş olan sorumluluklar doğrultusunda ihtiyaç duyulması durumunda küçük ya da büyük ölçekte karar verdikleri durumlar mevzubahis olabilmektedir. Bu tarz durumlar geliştiğinde kişilerin iş akışlarını aksatmamak ve sürecin hız kesmeksizin devam etmesi adına zaman baskısı altında kısıtlı sürelerde hızlıca karar verebilme yetisine sahip olmaları gerekmektedir. En kötü verilen kararın dahi, hiç karar verilememesinden daha iyi olduğunu kabul etmek gerekmektedir.

Karar verme konusunda yönetim kadrosunda görev alan kişilere çalışma süreçleri içerisinde mevcut durumdaki problemleri çözmek, girişimci yetenekleri doğrultusunda yeni olanaklar yaratmak, sahip olduklarını verimli bir şekilde

dağılımını gerçekleştirerek, birçok pazarlık süreçlerinde yer almak gibi süreçlerde görev düşmektedir. Zaman baskısına maruz kalarak karar verme sürecine geçirdikleri süreç büyük öneme sahiptir. Verilecek kararlardan etkilenecek kişiler, doğru bir zaman diliminde kararlar hakkında bilgi sahibi olmayı talep etmektedirler. Kısıtlı zaman dilimi ve zaman baskısının sonucu olarak da kararsızlık hali meydana gelebilmektedir (Sabuncuoğlu ve diğerleri, 2002: 73).

Örgütlerde her çalışanın verilen görev tanımına uygun olarak yetkisi dahilinde, sorumluluğunda olan işleri gerçekleştirirken küçük ya da büyük ölçekte her zaman karar verme yetisini kullanması gereken alanlar olabilecektir. Bu tarz durumlarda bireylerin zaman kısıtlılığı yaşamadan, iş akışlarının aksamaması adına kararsızlık yaşamadan karar verme konusunda hızlı davranmaları sorun içeren durumlara karşı çözüm oluşturacaktır.

1.7.1.9. Stres

Günümüz çalışma yaşamında giderek ağırlığı artan bir olgu olan stres bireyin iyilik haline, örgütlerde performans düşüklüğüne neden olan bir durumdur. Selye'ye göre stres, bireyin olumsuz durum ve olaylar karşısında gösterdiği tepkilerle organizmanın denge durumunun bozulmasını anlatmaktadır. Literatürde, stres veren durumlar olarak belirtilen etkenler ruhsal (iç ve dış çatışmalar, eş ile ilgili sorunlar, duygu değişimleri vb.), fiziksel (travmatik olay, sıcak, soğuk) ya da sosyal (kültürel değişim, çevresel faktörler) olabilir.

Birey yüksek stres içeren durumlarda yeterli performansı ve etkinliği gösteremediği için daha çok zaman ve emek harcayarak yorulabilmekte ve dolayısıyla zamanını doğru kullanamayacak duruma gelebilmektedir. Zamanı etkili ve doğru kullanmak noktasında söz konusu araştırmaların ifade ettiği stres yaratan durumlar (çatışmalar, olumsuzluklar, kişilerin yapmak durumunda oldukları işlerin fazlalığı, özel yaşam-çalışma yaşamı arasındaki dengesizlik) ile aralarında kuvvetli ve aynı zamanda negatif bir ilişki söz konusudur (Özdemir, 2006: 78).

Sağlık sektörünün; barındırdığı ağır iş yükü, ölüme tanıklık etme gibi olayların yaşanması, diğer çalışanlarla yaşanan çatışma, hedef ve görev belirsizliği ile yakın gözetim altında bulunma gibi nedenlerle, stres açısından en riskli sektörlerinden biri

olduğu bilinmektedir (Önder, Aybas ve Önder, 2014: 23). Dolayısıyla, sağlık çalışanlarının sürdürdükleri görevleri ve içinde bulundukları çalışma ortamları stres düzeyinin artmasına yol açmaktadır. Ancak bireylerin stres yönetimi konusunda eğitim almaları ve stresle mücadele tekniklerini uygulayabilmeleri sayesinde zamanın verimsiz şekilde tüketilmesinin önüne geçilebilecektir.

1.7.2. İşten Kaynaklanan Engeller

Zaman yönetimi sürecinde birey kaynaklı sebeplerin dışında işin yapısından kaynaklı engelleyici durumlar bulunmaktadır. Bu durumlara örnek olarak; beklenmeyen ziyaretçiler, idari açıdan sekreteryaya hizmetlerindeki yetersizlikler, sağlıksız bir çalışma ortamı, gereksiz telefon görüşmeleri ve günlük rutin işler zaman yönetimine engel olan işten kaynaklanan gerekçeler olarak gösterilebilmektedir.

1.7.2.1. Beklenmeyen Ziyaretçiler

Çalışanların, zamanı iyi bir şekilde değerlendirerek verimli bir şekilde çalışabilmeleri adına günlük iş akışlarını planlamaları ve organize etmeleri gerekmektedir. Görüşme yapılacak kişilerle randevulu bir sistemle planlama yapılması gerekmektedir. Keza, planda olmayan ziyaretçilerle yapılan görüşmeler sonucunda, tamamlanması gereken ve son tarihi olan işlerini tamamlayamamalarına, işlerin süresinin uzamasına, planda olan işlerin gecikmesi ve ertelenmesine neden olması muhtemeldir.

Sağlık hizmetlerinin örgüt yapılarında çalışan gerek yönetici gerekse sağlık çalışanlarının yaptıkları iş gereği zamanlarını verimsiz bir şekilde yönetmekten ziyade, zaman kavramının insan hayatının ele alınmasından kaynaklı her saniyesinin boşa harcanmayacak şekilde verimli ve planlı bir şekilde kullanılması gerekmektedir. Örneğin bir sağlık çalışanının hastalarla ilgilenmesi gereken saatte, kendisini ziyarete gelen kişi ile sohbet ederek zaman kaybetmesi hem bireysel hem de örgütsel performansı düşürecek bir etkidir. Çünkü beklenmeyen bir ziyaretçi tüm çalışma planından ziyaret süresi kadar zamanı çalacaktır. Aslında yöneticiler için her zaman görüşülebilir olmak arzu edilen bir özellik olsa da bu durum kariyerde başarıyı

garantilemez. Aksine uzun vadede başarıyı getirecek olan önemli görevler için ayrılan zamanın önemsiz işler için harcanmasına neden olabilmektedir.

1.7.2.2. İdari Destek Yetersizliği

İdari destek, asıl görevin yürütümü sırasında hemen hemen tüm örgütler için en çok ihtiyaç duyulan konudur. İdari işlerden sorumlu kişiler genellikle yönetici asistanları ya da sekreterler olup, bu görevdeki kişilerin görev tanımındaki en önemli unsur yöneticilerin günlük işlerini daha iyi hale getirmek, yöneticiye fazladan zaman kazandırmak ve bu zamanlarını yönetsel süreçlerde kullanabilmelerine olanak sağlamaktır. İdari açıdan destek sağlamada, yöneticiye farklı şekillerde zaman kazandırmak mümkündür. Örneğin yöneticisiyle görüşme talep eden herkesi görüştürmeyerek sadece zorunluluk arz eden konuları öne alarak bazı konularda kendi inisiyatifiyle kararlar alıp konuyu yöneticiye taşımadan çözüme ulaştırmak gerekebilir. Ayrıca, farklı kişi ve kuruluşlarla yöneticilerinden aldığı belli temalar üzerinden resmi yazışmaları sürdürerek yöneticilerinin zaman kayıplarının önüne geçmek mümkündür. İdari destek anlamındaki eksiklikler zamanın etkin kullanılamamasına sebep olmaktadır (Döner, 2016:36).

Sağlık sektöründeki örgüt yapılarında idari destek hizmetlerinde görev alan çalışanlara büyük görev düşmektedir. Diğer sektörlerde sekreterlik süreçleri günlük iş akış süreçlerinden oluşmakta iken, sağlık kurumlarında resmi yazışmaların tıbbi terminolojiyle yazılıyor olması, bu terminolojiye sahip olmayan bireylerin bu sektörde çalışma şanslarını azalmaktadır. Örneğin; yapılan terim hataları sebebiyle epikrizlerin yanlış yazılması, hasta formlarına kodlarının yanlış girilmesi, hastaları yanlış ödemelere maruz bırakacak ya da yanlış tedavi uygulanmasına yol açmak, hem sağlık örgütleri hem de hastalar için ciddi tehlikeler oluşturabilecektir.

1.7.2.3. Çalışma Ortamının Sağlıksız Olması

Düzenli bir işleyiş ve iyi bir fiziki mekân düzenlemesine sahip olmayan çalışma ortamları beraberinde zamanla ilgili yetersizlikleri de getirir. Çalışma ortamlarındaki giriş-çıkışlara uygun olarak oda düzenlemelerinin yapılmaması

bireylerin psikolojik ve iyilik hali açısından olumsuz etkilenmelerine ve verimli zaman yönetimi uygulayamamalarına neden olabilmektedir. Çalışma ortamlarındaki pek çok düzenleme detayı olarak sayılabilecek iklimlendirme, aydınlık bir ortam, duvar rengi gibi unsurlar çalışanların performansını anlamlı düzeyde etkileyebilecektir. Bu anlamda sağlık işletmeleri yönetiminin sorumluluğu bu fiziki koşulları iyileştirmek, çalışanların performansını arttıracak unsurları belirleyip, ona göre tasarım yapmaktır (Döner, 2016: 36).

Örgütler tarafından, çalışanları için çalışma ortamlarını, bireylerin verimli bir şekilde çalışabilecekleri düzeyde gerekli donanımlar sağlanmalı, gerekli fizibilite oluşturulmalı, teknik ve fiziki donanım dikkat edilmeli, çalışanlar için ara dinlenmelerinde zaman geçirecekleri dinlenme alanları oluşturulmalıdır. Engelli personeller için ise engel durumuna uygun gereklilikler sağlanarak diğer çalışanların yanı sıra özellikli bir çalışma ortamı yaratılmalıdır. Bu ve bunun gibi basit görünen yapılanmalar çalışanlar tarafından kendilerine değer verildiği algısı uyandırarak performans düzeylerini büyük oranda yükseltecek, örgüt adına üretilen hizmetlerde nicel ve niteliksel artış ile birlikte hizmet kalitesi ve karlılık yükselecektir.

1.7.2.4. Telefon Görüşmeleri, İnternet ve Sosyal Medya Kullanımı

Telefon başta olmak üzere internet ve bunun sağladığı sosyal medya her ne kadar bireye zaman kazandıran iletişim unsurları olsa da dikkatli bir şekilde faydalanılmadığında zamanın boşa harcanmasına neden olmaktadır. Örneğin telefon, görüşme için harcanacak gidiş-geliş için gerekli zamandan tasarruf edilmesi sağlayarak, taraflar arasındaki mesafeyi azaltmaktadır (Akatay, 2003: 292).

Özellikle sağlık sektöründe çalışanlarının tıbbi süreçlerin dışında resmi işlemler gereği gerekli olan evrak ve resmi süreçlerini tamamlamaktan kaçındıklarını söylemek mümkündür. Keza bireyler kendilerince yapılması ve doldurulması gereken evraklar ve işlemlerde kendilerinin sadece hastalarla ilgili süreçte görev almak istemeleri sonucu, sağlık dışı iş ve görevlerini erteleyebilmektedir. Bu ve bunun gibi gerekçeler sonucu bireyler işlerini hızla tamamlamak istemekte ve bilgiyi araştırıp öğrenmek yerine telefonla başkasına ulaşip işini başkası tarafından çözüme

ulaştırmaya, karşısındaki kişilerin de zamanını çalarak, diğerlerinin işlerini aksatmalarına sebep olmaktadır.

Telefonun yanısıra internet kullanımı, mesai saatleri içinde iş dışı amaçla kullandığında, önemli bir zaman tuzağı olmaktadır. Öyle ki, bu durum “sanal tembellik davranışı” olarak da yazında yer almaktadır. Çalışanların her türlü iş dışı internet kullanımını içerecek şekilde; haber erişim sitelerini ziyaret etme, internet üzerinden oyun oynama, alışveriş yapma, kumar oynama, yatırım amacıyla interneti kullanma, müzik ve film izleme ve indirme, iş ile doğrudan ilgili olmayan e-posta gönderimi ve alımı sanal tembellik davranışları arasında sayılabilir (Genç ve Aydoğan, 2016: 560).

Küreselleşen dün yapısı üzerinde internet ve sosyal medyaya ilgi gün geçtikçe artmakta, sosyal medya kullanan kişi sayısı yok denecek kadar az olduğu söylenebilmektedir. Yapılan araştırmalar sonucunda bireylerin günde 1-3 saat arasındaki süreyi sosyal medya kullanıma ayırdıkları tespit edilmiştir (Solmaz ve diğerleri, 2013: 31). İnternet ve sosyal medya kullanımı zaman tuzakları arasında yer alırken, aynı zamanda mesai saatleri içerisinde özel amaçlarla internette iş dışı sitelere girmek ve sosyal medya kullanımı disiplin kurallarına aykırı bir davranış olmakta ve sözlü ve yazılı uyarılara rağmen hatalı davranışa devam eden personele dair işverene iş sözleşmesini tazminatsız bir şekilde fesih etme hakkını sunmaktadır. Bu sebeple bireyler görevlerini tamamlamak üzere kendilerine verilen zamanı doğru bir şekilde yönetmeli, iş dışında gereksiz telefon görüşmeleri, internet ve sosyal medya kullanımından kaçınmalıdırlar.

1.7.2.5. Gereksiz Toplantılar

Neredeyse tüm düzeydeki çalışanların karar alma, iletişim kurma, yetki dağılımı, plan yapma, karşılıklı fikir alışverişinde bulunma gibi herhangi bir konuda bir araya gelmeleri mümkündür. Örgütte işlerin planlı bir şekilde yürütülmesi adına bazı toplantılar çok gerekli olsa da, bazı toplantılar, iyi organize edilemediği, zaman planı ve gündemi tam olarak belirlenmediği için, zaman kaybına sebep olmaktadır (Karaoğlu, 2006: 91). Yine önemli bir zaman tuzağı haline gelen bu toplantıların gerekli düzenlemeler yapılmadan, gündem oluşturulmadan, başlangıç ve kapanış ile

ilgili saatlerin kesinlik kazanmadan yapılmaması önerilmektedir (Kandemir, 2015: 36).

Sağlık sistemlerinde hizmet veren örgütler, hemen her süreçlerinde en ince ayrıntısına kadar, kendiliğinden gelişebilecek durum ve kriz durumlarına karşı yedek planlamalar oluşturmaktadırlar. Hata kaldırmayan bir sektör olan sağlık sektöründe zamanı etkin şekilde kullanmak gerekirken, plansız ve zamansız gerçekleşen toplantılar hem toplantıdan alınacak karar ve çıktıların yetersiz kalmasına hem de bireylerin günlük olarak tamamlamaları gereken işleri aksatmalarına sebep olacaktır.

1.7.3. Yönetimden Kaynaklanan Engeller

Örgüt yapılarında zamanın önündeki engelleyici unsurlar arasında; kişiden kaynaklanan, işten kaynaklanan unsurların yanı sıra bir de yönetimden kaynaklanan zaman yönetime engelleyici durumlar bulunmaktadır. Aşağıda yönetim yapısından kaynaklanan engeller olarak; koordinasyon eksikliği, personel yetersizliği, yönetimin yetersiz olması ve merkeziyetçi yönetim anlayışından bahsedilecektir.

1.7.3.1. Koordinasyon Eksikliği

Örgüt içinde çalışmayı kolaylaştırmak ve başarılı olmak adına tüm faaliyetlerin uyumlu hale getirilmesi ve düzenlenmesi koordinasyonun temelidir. İyi işleyen bir örgütsel yapıda eşgüdümlü çalışan departmanlar sayesinde zaman israfı engellenmiş olur, kriz ve sorunların önüne geçilir. Tüm birimlerin kendi içinde koordine olabilmesi sayesinde, işlerin en uygun ortamda, en uygun birey ve ekipman ile en uygun zamanda halledilmesi mümkün olur (Karaoğlu, 2006: 97).

Sağlık yöneticilerinin zamanlarını verimli bir şekilde kullanmaları ve ekibinde yer alan kişilerin süreci planlama ve gün içerisinde organizasyon yapısının her noktasına ulaşarak bireylere destek olmayı gerçekleştirmeleri gerekmektedir. Çünkü sağlık sistemlerinde hata ve aksaklıkların sonuçları hayati önem taşımaktadır. Dolayısıyla, yöneticilerin de organizasyon süreçlerinde koordinasyonun sağlanmasında yetkinliklerini yüksek düzeyde ortaya koyarak, çalışanlarının

işlevlerini yerine getirirken onları koordine ederek ekip çalışmasıyla hizmet çıktısını en yüksek düzeye ulaştırmayı hedeflemelidirler.

1.7.3.2. Personel Eksikliği

Belirli bir görevi yerine getirmek için çalışan sayısının gereğinden az olması personel eksikliğidir. Örgüt içinde mevcut çalışan sayısının, aynı zamanda personelin yetkinlik ve uzmanlık açısından yetersiz oluşu personel eksikliği sorununu derinleştirmektedir. Yeterli sayı ve nitelikte personel eksikliğin olması, yönetsel zaman tuzaklarından örgütlenmeyi engelleyen önemli bir sorun alanıdır (Kışla, 2017: 22). İnsan Kaynakları açısından değerlendirildiğinde, işgücü planlamaları sonucunda her örgütün yasal ve işin gerekliliğinden kaynaklı belli bir sayıda personel istihdam etmesi gerekmektedir. Belirlenen sayının altında personel çalıştırma yasal zorunluluğu olmasa dahi, bu durum önemli bir sorun olup; işlerin aksamasına, zamanında tamamlanamamasına, çalışanların üzerinde iş yükü oluşturmaya ve zamanı yönetememeleri sonucunda da zaman baskısı oluşmasına neden olmaktadır. Bu duruma sağlık işletmesinden örnek vermek gerekirse, yönetmelik gereği radyoloji biriminde cihaz başına bir personel çalıştırma zorunluluğu bulunmakta olup cihaz sayısından az sayıda personel çalıştırılması durumunda işverenler cezai yaptırıma maruz kalmaktadırlar.

1.7.3.3. Yönetimin Yetersiz Olması

Daha önce de bahsedildiği gibi, zaman yönetimi özellikle yönetim kademesinde çalışanlar için oldukça önemlidir. Zaman yönetimi konusunda yetkinleşmiş bir yönetici çevresindeki herkes için bu anlamda yol gösterici olabilir. Bu sebeple zamanı iyi ve doğru kullanmak noktasında yöneticinin tutarlı bir yol izlemesi gerekmektedir (Özer, 2012: 53).

Örgütlerdeki her birim için bağlı olunan bir üst yönetimin olması, ast-üst ilişkileri, hangi birim ve kişilerin hangi yönetici/yöneticilere bağlı olarak çalıştığının net bir şekilde ortaya konması ile yönetimdeki belirsizlikler ve dolayısıyla zaman kayıpları giderilebilecektir. Yönetim yapısında yaşanan sorunlar nedeniyle,

organizasyona ilişkin süreçler aksayabilir ve zamanın verimli bir şekilde kullanılamaması sonucu doğabilir. Örneğin hastanelerde hem tıbbi direktör hem de idari direktörlerin bulunması tıbbi ve idari süreçlerin sağlıklı ve doğru bir şekilde alanında uzman kişiler tarafından yönetilmesi amacıyla planlanmaktadır. Böylece işleyişte yaşanan zaman kayıplarında, yönetim eksikliğinden dolayı yaşanabilecek aksaklıkların önüne geçilebilecektir.

1.7.3.4. Merkeziyetçi Yönetim Anlayışı

Bazı merkezi yapıdaki örgüt yapılarında verilen kararlar konusunda yöneticilerin yetkisi doğrultusunda en üst kademe dikkate alınır. Bu sebeple bu tür çalışma alanlarında karar alma sorumluluğu çok azami düzeyde kalır. Çalışanların karar alma süreçlerine dahil olamaması gibi durumların baş gösterdiği yapılarda yetki devri de mümkün olamamaktadır. Bu durumun sonucu olarak, kurumdaki çalışanların kendilerini işe adanarak çalışması ve motivasyonu yüksek bir şekilde performans göstermesi sözkonusu olmamaktadır. Kendisine fırsat verilmeyen, sürecin içine dahil olamayan astlar, sorunları çözümleme noktasında isteksiz davranmakta, dolayısıyla örgüt için bu durum zaman kaybı oluşturmaktadır. Kararları alma noktasında merkezi bir tutum sergileyen idare, çalışanların karar verme kabiliyetini engeller ve sorumluluk anlayışı geliştirmelerine engel olurlar. Bu durum ayrıca üst yönetimin enerjisini boşa harcamasına, işletmeye ekstra katkı sağlayacak hedefler için ayrılacak zamanın gereksiz yere kullanılmış olmasına sebep olmaktadır (Sabuncuoğlu vd., 2010: 56).

1.7.4. Örgütsel Yapı ve Politikalarından Kaynaklanan Engeller

Örgüt yapılarında merkezi yönetim anlayışının benimsendiği bir anlayış ile iş süreçlerini yürütmeleri iş yükü ve zaman baskını giderek artırarak zamanın etkin bir şekilde kullanılmamasına neden olmaktadır.

Örgüt yapılarında işleyiş süreçlerini zamanın yönetilmesine engel olan merkezi yönetim anlayışıyla yürütmek yerine, yetkinin devredilmesi, yapılacak işlerin diğer kişiler arasında bölüştürülerek ya da tamamlanması gereken işleri, diğer çalışma arkadaşlarına devretmeleri sonucunda önceliği olan işlere zaman ayırabilirler.

Yetkinin devredilmesi ile zamanın verimsiz bir şekilde kullanılmasının önüne geçilerek, üzerlerindeki görev ve sorumluklardan kaynaklanan baskıyı azaltmak amacından ziyade, altında görev alan kişilere daha fazla yetki vererek onların lehine fayda sağlamak amacıyla gerçekleştirmektedir (Yılmaz, 2017: 20).

Örgütsel yapılar hedeflerini gerçekleştirebilmek adına örgüt bazlı politika ve örgütün yapısal süreçlerinden faydalanmaktadırlar. Örgüt yapısının sahip olduğu hedeflerin, örgüt amaç ve politikalarıyla birbirine uyum sağlamaları gerekmektedir. Fakat gerçekleştirilmesi gereken görevlere göre uygun olmayan bir yapıda, örgütün hedefleriyle belli bir uyum içinde olmayan, bireyler arasında çatışmalara neden olan, yeterli niteliksel düzeyde olmayan örgütsel yapı ve politikalar, örgüt yapısında çeşitli problemlere yol açmaktadır. Bu tarz bir çalışma ortamı içerisinde zamandan verimli bir şekilde faydalanılması gerçekleştirilemeyecektir (Tengilimoğlu vd., 2007: 117).

Yöneticiler örgütlerini ileri noktalara taşımak, rekabet piyasası koşullarına uyum sağlamak amacıyla sürekli karı arttırmak, maliyetleri düşürmek adına bazen yanlış politikalar sergileyebilmektedirler. Çalışanlarını “önce insan” olduklarını unutmayan bir yönetim anlayışı sergilemelidirler. Hizmet süreçlerinde aralıksız olarak bireylere mola süreleri kullandırmadan, hastalık ve özel durumlarda izin haklarından maruz bırakarak, onları görmezden gelen bir yönetim anlayışı ve politikası sergilemeleri, bireylerin motivasyonlarını düşürecek, isteksiz çalışan bireyler işlerini severek değil sadece gelir etmek amacıyla yaparak performanslarını tam olarak sergilemeyecekler, zamanlarını da verimsiz bir şekilde kullanarak zaman yönetimini gerçekleştirmelerinde güçlük yaşayacaklardır.

Tüm bu zaman yönetimini engelleyici durumlar incelenip, değerlendirildiğinde görülmektedir ki, zaman tuzaklarının önüne geçilemediğinde gerek kişi gerekse örgütlerin aleyhine sonuçlar doğabilmektedir. Verimli zaman yönetiminin önüne ket koyan durumlar, zaman baskısı sonucunda, giderek daha fazla oranda iş stresine yol açmaya, stresin kronik hale gelmesiyle birlikte bireylerin tükenmişlik yaşamasına neden olabilmektedir.

İKİNCİ BÖLÜM

SAĞLIK SEKTÖRÜNDE TÜKENMİŞLİK SENDROMU

Sağlık sektörü, barındırdığı pek çok psiko-sosyal risk faktörleri açısından yoğun stres yaşanan sektörlerin başında gelmektedir. İnsan hayatını doğrudan ilgilendiren bir çalışma şekli olduğu için, ilk bölümde üzerinde durulmuş olan zaman baskısı başta olmak üzere, hasta ve hasta yakınları dahil pek çok kişiyle iletişim halinde olmak, çatışma ve çoğu zaman da şiddete açık bir ortamda görev yapmak gibi stresor faktörler, sağlık sektöründe kronik stres ve tükenmişlik gibi sendromları doğurabilmektedir. Bu bölümde, öncelikle tükenmişlik sendromuna ilişkin literatür taramasına yer verilecek olup, sonrasında sağlık sektörüne özgü tükenmişlik üzerinde durulacaktır.

2.1. TÜKENMİŞLİK KAVRAMI

Psikanalist Herbert Freudenberger ilk kez 1974 yılında tükenmişlik kavramından bahsetmiş olup kavramı “yıpranma, başarısız olma, tatmin edilemeyen istekler ve enerji ve gücün azalması sonucunda bireyin içinde gerçekleşen tükenme durumu” şeklinde tanımlamıştır. Ayrıca, Freudenberger tükenmişliğin hastalar, yakınları ve çalışanların dahil olduğu yakın ilişkilerin bulunduğu kliniklerde çalışan profesyonellerde görüldüğünü belirterek fizyolojik ve psikolojik belirtiler gösterdiğini ifade etmiştir. Yine konu ile ilgili öncü çalışmaları olan Maslach (2001) da tükenmişliği “işyerinde kronik stresörlere verilen tepkinin sonucunda oluşan psikolojik sendrom” şeklinde tanımlamaktadır (Sarsılmaz vd., 2015: 14). Bu doğrultuda, çalışma yaşamında tükenmişlik arzu edilmeyen bir durum olup, çalışan ve aynı zamanda örgütler için olumsuz pek çok sonuç doğurduğundan dolayı yöneticiler tarafından dikkate alınması gerekli olan ve önlenmesine yönelik tedbir alınan bir durumdur (Helvacı ve Turhan, 2013: 59).

Tükenmişlik genel olarak zihinsel ve fiziksel bir sendrom olarak değerlendirilmektedir. Duygusal çöküntülerin sebep olduğu, kariyer ve statü gibi etkenlerle de ilişkilendirilebilmektedir. Bu kapsamda tükenmişlik, hem stres kaynaklı hastalık ve ölümler hem de stresin neden olduğu zihinsel etkinliğin yavaşlaması ve psikolojik sorunların artması ile de oldukça yakından ilişkilidir. Başka bir deyişle

tükenmişlik, kişinin özel hayatı ile çalışma hayatı içerisinde maruz kaldığı stresle baş etmede yeterli olamama ve bunun yarattığı gerilim içeren durumdur. Fakat buradaki asıl sorunun, kişinin tükenmişliğe karşı koyması yerine tükenmişliğin neden olduğu durum ile uyumlu bir psikoloji içine girmesidir (Dolgun, 2015: 287).

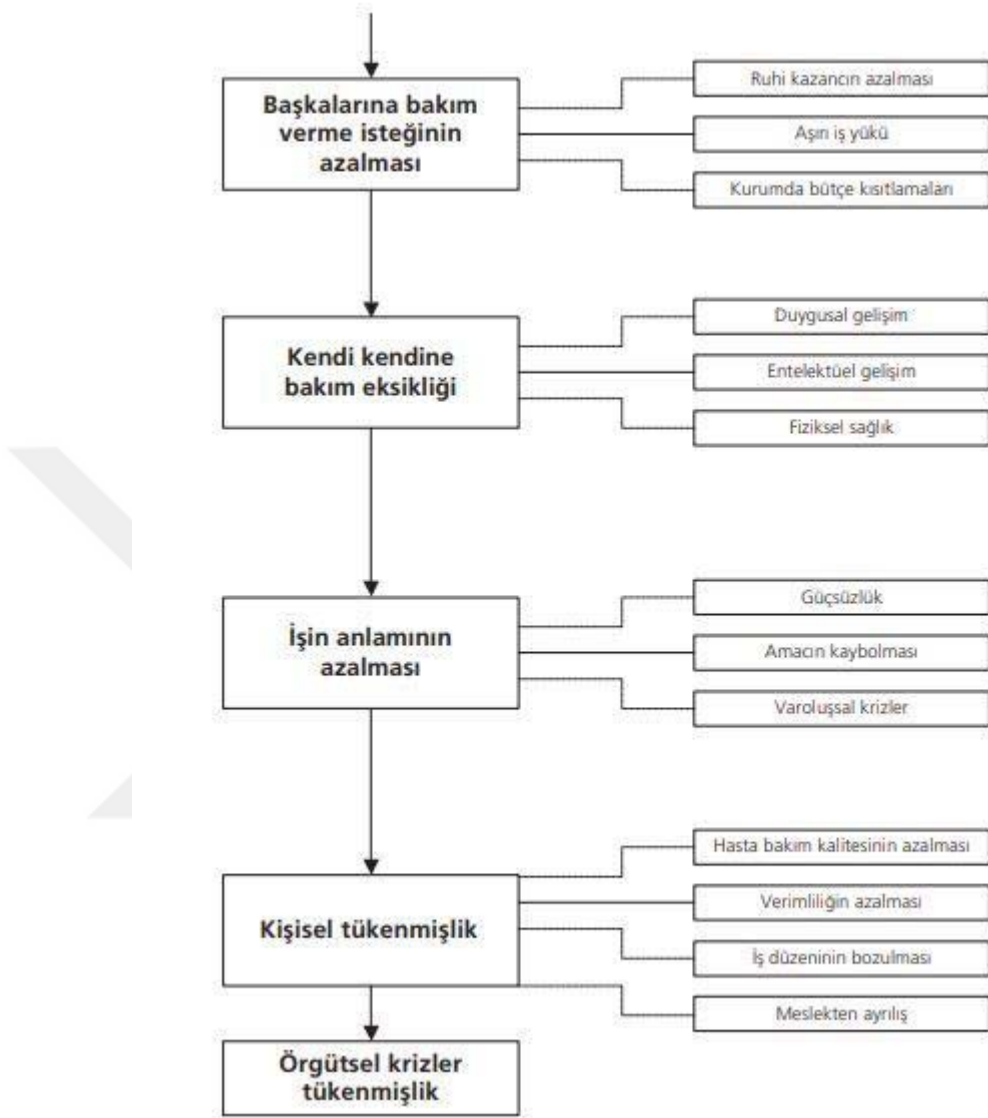
Dinamik bir süreç bağlamında tükenmişlik, duygusal faktörlerin yanı sıra bilişsel ve yargısal süreçleri de kapsayan değişimlere neden olmaktadır. Kişinin bir mesleği tercih etmesindeki en önemli motivasyonunun idealizm olduğu durumlarda, kişinin bu idealizmi ve coşkusunu kaybetmesi tükenmişlik süreci ile sonuçlanması beklenmektedir. Tükenmişlik, durumla baş edememe, iş taleplerindeki artış ve de sınırlamaların karmaşık bir ilişkisi olarak değerlendirilmekte ve bunun ilerleyici bir stres süreci olduğunu belirtmektedir. Bunun dışında, işine son derece bağlı olan kişilerin de stres ya da doyumsuzluk yaşamalarının, kendilerini işten geri çekmelerine ve işten soğumalarına neden olabilmektedir. Bu durum ile ilgili bir süreç modelinde hem çalışma ve iş özelliklerinin hem de kişisel özelliklerin tükenmişliği belirleyen etkenler olduğu belirtilmektedir. Tükenmişlik kapsamında yapılan çalışmalarda iş doyumu, motivasyon, depresyon, stres kavramlarının birlikte değerlendirildiği görülmüştür (Çam ve Engin, 2017: 501).

Tükenmişlik hakkında yapılan çalışmalar değerlendirildiğinde bu çalışmaların doktorlar, hemşireler, avukatlar ve öğretmenler gibi insan ilişkileri fazla olan meslek gruplarında yapıldığı anlaşılmaktadır. Yapılan çalışmalarda tükenmişlik oranının en fazla çıktığı grubun hemşirelik olduğu bildirilmiştir (Taycan vd., 2006: 101).

Sağlık sektörü çalışanlarının, devamlı şekilde hasta ihtiyaçlarını karşılamak zorunda olmaları, oldukça hassas durumlarla karşı karşıya kalmaları, hayati tehlikesi olan kişilere hizmet vermeleri ile birlikte ailelerinin beklentilerini karşılamak için de çalışmak durumunda kalmaları oldukça fazla strese maruz kalmalarına ve stresi sonuçlarıyla karşı karşıya gelmelerine neden olmaktadır (Kaya vd., 2007: 359).

Aşağıdaki şekil özellikle sağlık hizmetindeki tükenmişlik halinin ilerleyişini göstermektedir. Birinci basamakta, iş yükü gibi olumsuz faktörlerden etkilenen çalışanın diğer insanların bakımına yardımcı olmak istememesi yer almaktadır. Şeklin ikinci adımında, kişi kendi kişisel bakımını da terk etmeye başlar. Bunun ardından yapılan işin anlamsız gelmesi söz konusu olmaktadır. Bu durumun sonrasında önce bireysel, daha sonra da örgütsel tükenmişlik ortaya çıkmaktadır.

Şekil 2: Tükenmişliğin Anlam Döngüsü



Kaynak: Işıkhana, 2004: 72.

Diğer sektörlere oranla sağlık sektörü çalışanlarında daha fazla oranda tükenmişlik yaşandığı görülmektedir. Gerek bu çalışmada görüldüğü üzere ve gerekse sağlık sektöründe tükenmişlik konusunu ele alınan diğer bilimsel çalışmalar ile sektöre dair yaşanan sorunlar incelendiğinde, genellikle çalışanların yaşadıkları zaman baskısının tükenmişlikte etkili olduğu düşünülmektedir. Maruz kalınan durumlar nedeniyle duygusal yorgunluk yaşama sonucu yapılan işe isteksizlik duymaları, performanslarında azalma ve hizmet kalitesinin düşmesine neden olmaktadır.

Çalışanların duygusal yorgunluk halinin erkenden fark edilmesi yaşanabilecek sorunların önüne geçilmesi adına önemlidir. Ayrıca, kısa vadede çalışanların eski haline kavuşmaları konusunda desteklenmesi de gerekmektedir. Bu yüzden tükenmişlik halinin bir süreç olduğu unutulmamalı ve sorunun ilk evrelerinde fark edilmesinin bu duygu halinin birey ve kurum adına olumluya çevrilebilmek adına önemli olduğunu söylemek mümkündür.

2.2. TÜKENMİŞLİK SENDROMUNUN AŞAMALARI

Tükenmişlik bir süreç olarak aşamalı bir gelişim sergilemektedir. Tükenmişliği doğru analiz edebilmek adına sendromunun kapsam ve sürecini anlamak büyük bir öneme sahiptir (Üngüren vd., 2010: 2924). Aşağıda sendromun aşamaları verilmektedir:

Birinci Evre (İstek ve Arzu Evresi-Enthusiasm): Tükenmişliğin birinci evresi coşku evresi olarak adlandırılmaktadır. Bu durumda kişi oldukça enerjik hissetmektedir. Aynı zamanda fazla umut besleyerek gerçekçi olmayan beklentiler içinde girebilmektedir. Birey bu noktada kendi hayatından ödün vererek pek çok durumu kabullenmiş, çalışma ortamındaki negatiflikler, rutin hayatına ve özelde kendi yaşamına özen göstermeme gibi zorunlu bir adapte olma süreci yaşamaktadır.

İkinci Evre (Durağanlaşma Evresi-Stagnation): Tükenmişliğin ikinci aşaması durağanlaşma evresi olarak adlandırılmaktadır. Bu evrede umut ve heves azalmaya başlar. Kişiyi daha önce rahatsız etmeyen olumsuz durumlar bu aşamada rahatsız edici bir duruma gelir. Kişi kendi işi dışında farklı bir şeyle ilgilenememesini eleştirmeye başlamakta ve bundan rahatsızlık duymaktadır.

Üçüncü Evre (Engellenme-Frustration): Tükenmişliğin üçüncü evresi engellenme olarak adlandırılmaktadır. Bu evrede kişi içinde yer aldığı sistemi, insanları ve çalışma koşullarını değiştiremeyeceğini anlar. Bu nedenle engellenmiş olduğu duygusuna kapılır. Bu evrede kişi üç yoldan birisini seçmek durumundadır. Bunlar, adaptif savunmalar (içinde bulunduğu duruma uyum gösterme), maladaptif savunmalar (içinde bulunduğu duruma uyum sağlamama) ve tükenmişlik durumunun daha artması ile kendisini bu durumdan uzaklaştırma ve gerisinde kalma isteğidir.

Dördüncü Evre (Boşverme Evresi- Insouciance): Bu durumun en son hali boş vermişlik evresidir. Umursamazlık evresini yaşayan birey inancını yitirir, umutsuzluğa kapılır, duyguları yönünden de uzaklaşmaya dönük ruh halini yaşar. Kişi yalnızca ekonomik çıkarları için çalışmaktadır. Bu durumda yaptığı işten tatmin olamamaktadır. Kişi işinden keyif alamadığı için iş tatmini sağlayamaz ve kendini gerçekleştiremez duruma gelir. Birey bu aşamadan sonra, işine yönelik isteksiz ve verimsiz bir noktaya gelir.

Bireylerin duygusal yorgunluk halini yaşadıkları bu dört evre ele alındığında görülmektedir ki; kişiler her zaman istek ve arzularıyla, hayal ve beklentilerine ulaşmayı hedefleyerek yaşantılarına yön vermektedirler. Ancak yanlış yönetim yapısı ve politikalarına sahip olan örgütler bireylerin bu yaratıcılık ve gelişimine destek olmayarak, yani bireyleri demotive ederek şevklerini kırabilmektedir. Bireyler de bu yaklaşımlar sonucu kariyer gelişim ve performanslarını olumlu yönde ilerletmelerine ket vurulduğu duygusu içinde, motivasyonlarını kaybederek, işi sadece iş olarak görerek, işlerine bir şey katmaktan vazgeçebilmektedirler. Bireylerin bu son evreye kadar duygusal ruh hallerinde meydana gelen durumun birçok sebebi bulunmaktadır. Bu sebeplerin ele alınarak çözüme yönelik saptamalar yapılması gerekmektedir (Kayabaşı, 2008: 96).

2.3. TÜKENMİŞLİK SENDROMUNUN NEDENLERİ

Bir önceki bölümde de belirtildiği gibi, aşamalar halinde yaşanan tükenmişliğin, önceki aşamalarında nedenlerinin anlaşılması, sendromun önlenmesi açısından önem arz etmektedir. Tükenmişlik sendromunu nedenleri arasında Maslach ve Jackson (1984) tarafından ortaya atılan, kişisel faktörler olarak beklentiler, motivasyon ve kişilik, kişilerarası olarak müşteri ilişkisi, meslektaş, aile ve arkadaş ilişkileri ve örgütsel olarak iş yükü, bürokrasi ve iş baskısı gibi çeşitli etkenler bulunmaktadır. Bu etkenlerin hiçbirisi tek başına tükenmişliğin nedeni olarak belirtilmemektedir. Başka bir deyişle tükenmişlik, bu etkenlerden bazılarının diğerlerinden daha etkili olduğu birçok nedenin bir sonucu olarak görülmektedir (Dursun, 2015: 5).

Sektörlere göre değişen işin yapısı ve dinamikleri, çalışanların kişisel yapı ve özellikleri, kurumsal yapının sahip olduğu nitelik ve yönetim anlayışı, çevreden kaynaklanan dış sebepler ile bireylerin duygusal yorgunluk hissetmelerine birçok sebep neden olabilmektedir. Bu sebepler çeşitli başlıklar altında aşağıdaki şekilde görülmektedir:

Tablo 4: Tükenmişliğe Etki Eden Unsurlar

Unsurlar	Açılımı
Kişisel Unsurlar	Demografik unsurlar: Tükenmişlikte bireylerin evli ya da bekar olma durumları, kadın/erkek hali ve mezun oldukları okul gibi durumlar etkili unsurlardır.
	Bireysel Unsurlar: Kendi dışındaki durumlardan daha çok etkilenen ve bunlara bağlı kalan kişiler, kendi öznel dinamiklerini dikkate alan bireylere göre tükenmişliği daha çok yaşarlar. Sinirsel yapıya sahip kişilerin duygu durumları sürekli farklılaşır ve bu kişilerin tükenmişliği yaşama durumları daha fazladır.
	Çalışma Hayatına Dair Yönelimler: Kendi sınırlarının farkına varmadan, gerçekçi olmayan hedefler koyup bunun sonucu olarak da kendini gereğinden fazla zorlama hali ile beklentilere ulaşılamadığı görülür. Tüm bunların sonucu olarak da kişi tükenmişlik durumu yaşamaya başlar.
Kurumsal Unsurlar	Sorumlu Olunan İşlerin Fazlalığı: Kişilere normal sınırların üzerinde çalışmalar yüklemesi ve buna rağmen molaların yetersiz olması.
	Denetim: Denetime dair çalışmaların ve çalışanların sınırlarının doğru kurulmaması
	Motive Edici Hediye: Çalışanların yaptıkları iş için sorumluları tarafından motive edilmesi.
	Kurumu Sahiplenme: Çalışanların iş ve işleyiş içinde etkin rol almaya istekli oluşu, uyum atmosferinin beslemesi.
	Hakkaniyet: Bireyler çalışma ortamlarında herkese eşit düzeyde davranılmadığını fark ederlerse kuruma aidiyetleri azalarak yapmış oldukları işi benimsememeye ve tükenmişlik halini yaşamaya başlarlar.
Çevreyle İlgili Unsurlar	Kuruma Özgü Tutumlar: Çalışma ortamına ait gelenek haline gelmiş davranışlar bazı bireylere uygun olmayabilir; bu da kişileri değersiz ve kötü hissettirir.
	Çalışma ortamındaki sosyal ağ içinde olan bireylerin uyumlu beraberliklerinin olması.

Kaynak: Ağraş ve Genç, 2018: 43.

Tablo 4'te tükenmişlik sendromunun nedenleri üç faktör kapsamında değerlendirilmiştir. Bu durumun bir sonucu olarak tükenmişliğin kişiyi ruhsal, fiziksel, sosyal ve örgütsel düzeyde etkilediği söylenebilir. Aşağıdaki bölümde bu belirtiler ele alınmaktadır.

2.4. TÜKENMİŞLİK BELİRTİLERİ

Kişilerde görülen tükenmişlik halinin nedenleri incelendikten sonra, tükenmişliğin ne şekilde belirtilere sahip olduğu incelenmek gerekirse bunlar; fiziksel ile davranışsal ve psikolojik belirtiler başlıkları altında değerlendirilmektedir.

2.4.1. Fiziksel Belirtiler

Tükenmişlik sendromunun göstergeleri arasında ilk olarak fiziksel belirtiler yer almaktadır. Bu doğrultuda ilk olarak hafif belirtiler görülmektedir. Bu sendrom kişide uyku sorunları, halsizlik, ağrılar ve enerji düşüklüğü oluşturmaktadır. Tükenmişliğin süreklilik göstermesi halinde ise kronik hale gelen gribal enfeksiyonlar, vücut direncinin düşmesi, kilo verme ya da alma, solunum zorluğu, vücut ağrıları, mide rahatsızlıkları, dermatolojik sorunlar, kardio sorunları, kas-iskelet sistemi hastalıkları, tansiyon ve kolesterol düzeylerinin yükselmesi gibi rahatsızlara ortaya çıkabilmektedir (Maslach ve Jackson, 1981).

Fiziksel belirtiler fark edildiğinde bireyler bunun çözümü adına ilk olarak bağışıklık sistemini güçlendirici, direnci artıran gıda ve takviye desteği alarak hastalıklara karşı önlem alabilirler. Uyku düzenlerine dikkat ederek, haftaiçi mesai sonrası çok fazla yorucu aktivitelere katılmayarak, alkol ve sigara gibi kötü alışkanlıklardan uzak durarak, sorunlar karşısında vücut dirençlerinin güçlü olmasını sağlayabilirler.

2.4.2. Psikolojik Belirtiler

Tükenmişliğin psikolojik açıdan göstergeleri, ancak bireyin yakın çevresi tarafından gözlemlenmesiyle anlaşılabilirdiğinden teşhisi daha zor olabilir. Tükenmişlik halinin kişide oluşturduğu psikolojik belirtiler maddeler halinde şöyledir:

- Bir şeye dair ilgi duymama,
- Tatminsizlik,
- İşten ayrılma,
- İşten kaytarma,
- Diğer bireylere karşı düşmanca tepki verme,
- Yakınlarına karşı yargılayıcı davranma ve ciddiye almama,
- Sorunları çözmede zorluk yaşama,
- Yeniliğin karşısında durmak,
- Kendisine duyduğu saygı ve güven duygusunda azalma,
- Kendisini savunmasız hissetme,
- Unutkanlık (Özkan, 2016: 11):

Duygusal yorgunluk halinin bireyler üzerinde gösterdiği çıktılar, birçok kişi tarafından fark edilmeyebilir ancak psikolojik açıdan gözlemleyebilen kişiler tarafından tespit edilerek, mağdur kişilere destek olunup, tükenmişlik halinin ortadan kaldırılması konusunda yardımcı olunabilir.

2.4.3. Davranışsal Belirtiler

Tükenmişlik sendromu kişilerde davranışsal olarak da gözlemlenebilmektedir. Bu davranışlar hafif ve ağır semptomlar olarak ortaya çıkabilir ve farklılık gösterebilir. Tükenmişlikte görülebilen davranışlar şu şekildedir:

- Düzensiz ve sağlıksız beslenme alışkanlıkları,
- Hareketsiz yaşam tarzı,
- Alkol ve sigara tüketme gibi kötü alışkanlıklar,
- Uyuşukluk,

- Nezaketten yoksun kaba tavırlar,
- Adaptasyon sorunu yaşama,
- Nedensiz ağlama durumu,
- Duygusal yönden anlık dışavurumlar,
- Yaptığı işi sevmeme ve yapmayı geciktirmek,
- Yemek ve ara dinlenmelerini gereğinden uzun tutmak ve bu nedenle verimlilikte düşüş,
- Kişileri küçük görme ve ezmeye çalışma,
- Birebir buluşma veya telefon aracılığıyla iletişim kurmaktan kaçınmak,
- Tamamlamaya çalıştığı işin veriminde ve etkinliğinde azalma,
- Kurumana dair aidiyet hissinin olmaması,
- İş ve özel yaşamda devamlı olarak problemler yaşama,
- Kişinin kendi içine dönmesi (Dadısmen, 2016: 16).

Tükenmişlik sendromu yaşayan kişi, en başta durumunu saklayabilmektedir. Ancak bu süre oldukça kısa sürmektedir. Bu kısa süre içerisinde kişinin davranışları değişebilmektedir. Tükenmişlik sendromunun belirtileri kişinin davranışlarına ve hareketlerine yansımaktadır. Bu durum örgütteki diğer çalışanlar açısından da anlaşılabilir. Bireyler zaman ilerledikçe kendi içine kapanan, uyum sağlayamayan ve ilgisiz bir psikolojiye sahip olabilmektedirler. Bireylerin bu içe kapanık durumu işe de yansır, ekip içindeki uyumsuzluklara neden olabilir. Dolayısıyla ekip ruhunun oluşmaması, birlikte daha kısa sürede ve daha üstün nitelikte ortaya konulabilecek işlerde, ya işi tek başına üstlenip, kendilerinden kaynaklanan bir nedenle yoğun iş baskısına maruz kalmaya neden olmaktadır. Yanı sıra, bu durum ekip arkadaşlarıyla iş ve bilgi paylaşmaktan kaçınma sebebiyle ekibin gelişim göstermesini de olumsuz yönde etkilemektedir.

2.5. TÜKENMİŞLİK MODELLERİ

Tükenmişlik sendromunu açıklamak adına, pek çok araştırmacı farklı yönleri odaklanan teori ve modeller geliştirmiştir. Bu modellerden başlıcaları: Chernis Tükenmişlik Modeli (1980), Pines Modeli (1988), Maslach Modeli (1981), Meirer

Modeli (1983), Perlman ve Hartman Modeli (1982), Edelwich ve Brodsky Modeli (1980), Susan ve Sheridan Modeli (1985)'dir (Güven ve Sezici, 2016: 114). Aşağıda bunlar hakkında bilgi verilmektedir.

2.5.1. Cherniss Modeli

Cherniss'e göre (1980) tükenmişlik modelinde, daha önceki açıklamalarla paralel şekilde, tükenmişliğin ortaya çıkması belirli bir sürecin sonucunda gerçekleşmektedir. Tükenmişlik bu açıdan değerlendirildiğinde, bireylerin işlerini gerçekleştirdiği alanlarda meydana gelen stresörlere karşı bir savunma olarak ortaya çıkmaktadır. Bu durumun sonucunda kişi, iş ile ilişkisini sonlandırmaya başlamaktadır. Bu sürecin sonunda, kişi tükenmişlikle başa çıkma davranışı ortaya koymaktadır. Cherniss modeline göre tükenmişlik, çalışma ortamında meydana gelen stresörlere uyum gösterme ve strese karşı savunma hali şeklinde ifade edilebilir (Dinç, 2008: 20).

Cherniss tarafından yapılan tükenmişliğe dair çalışmalarda bireylerin benimsemiş olduğu değerlerde uyumsuzluklar yaşamaları ve tamamlamaları gereken işlerin fazlalığı önem verilen konuların başında gelmektedir. Cherniss'e göre, tükenmişlik, hizmetle ilgili faaliyet gösteren çalışma alanlarında görevli kişilerde belirlenemeyen çelişkili davranışlarının çıktısıdır. Hizmet sektöründe çalışan kişiler, eğitim aldıkları sürece meslekleri hakkında gerçekçi olmayan bir bakış açısı geliştirmektedirler. Bu kişilerin eğitimleri boyunca karşılaştıkları kişiler de benzer duygulara sahip olmaktadır. Cherniss bu durumu fark etmiş ve bu doğrultuda çalışma yaşamı kapsamındaki sorunlar ile bu kişilerin düşünceleri arasındaki farklılığı ortaya çıkarmıştır. Bu doğrultuda Cherniss, çalışma yaşamındaki gerçekler ile çalışanların beklentileri arasındaki farkın tükenmişliğe neden olduğunu tespit eden ilk araştırmacıdır (Ganiyusufoğlu, 2011: 19).

Bireylerin eğitim hayatlarında aldıkları eğitimler ve kariyer odaklı idealist yaklaşımları, kariyerlerinin başlangıç sürecinde, alınan eğitim ile işleri arasında uyumsuzluk olması kaynaklı olumsuzluk meydana getirebilmektedir. Keza bölüm tercihlerinde, ya da kendilerine koydukları hedefler doğrultusundan bireylerin gerçekten uzak yaklaşımları, çalışma yaşamındaki yoğun iş talepleriyle karşılaştığında

bireyler üzerinde stres yaratmakta ve bireylerin de bu strese karşı kendilerini korumaya almaları sonucu sarf ettikleri çaba sebebiyle duygusal açıdan yorgunluk meydana gelebilmektedir.

2.5.2. Pines Modeli

Pines modelinde tükenmişliğin, bireylerin işyerlerinde devamlı olarak duygusal açıdan yüklenme ve dolayısıyla zorlanma yaşamaları sebebiyle meydana geldiği görüşünü yer almaktadır. Sürekli olarak psikolojik zorlama durumuna maruz kalan çalışanlar, motivasyonları yüksek dahi olsa tükenmişlik duygusu yaşamaktadırlar. Yüksek motivasyona sahip başarılı çalışanların, çalışma ortamlarının stresli olması, bu durumun tespit edilip gerekli düzenlenmelerin yapılmaması, şartların iyileştirilmemesi çalışma ortamlarından uzaklaşmalarına ve performans düşüşlerine sebep olmaktadır (Dinç, 2008: 21).

Bu model çerçevesinde işletmeler tamamıyla destekleyici olmasa da iş çevresinin mutlaka engelleyici olması da beklenemez. Buna göre tükenmişlik durumunun ortaya çıkması, kişinin çalışma ortamındaki destekleyici ve engelleyici etkenlerin dengesi ile ilişkilidir. Fakat çalışma ortamının engelleyici ya da destekleyici olması, algısal bir süreç olup kişilere göre göreceli olarak değişebilmektedir. Sonuç olarak aynı ortamda bulunan iki çalışandan birisi tükenmişlik yaşamazken diğer çalışan tükenmişlik belirtileri gösterebilir (Sat, 2011: 32).

Tükenmişliğin bu modelinde bireylerin yapabileceklerinden fazla iş yüküne maruz kalmaları, işlerini tamamlamaları adına sürekli üzerlerinde baskı oluşturulması, bireylere bu aşamada destek olup performanslarını arttırmak yerine tam aksi yönde yıpratıcı sözler ve eleştirilere maruz bırakarak bireylerin duygusal durumlarını ve kariyer gelişimlerini zedelemektedirler. Bu da bireylerin isteksiz ve düşük performansla zamanlarını verimsiz bir şekilde kullanmalarını, zaman baskısının yarattığı aşırı talepkar iş ortamında tükenmişlik durumlarını ortaya çıkarmaktadır.

2.5.3. Maslach Modeli

Maslach, modelinde tükenmişliği üç bileşenli bir psikolojik sendrom olarak adlandırılmaktadır. İlk bileşen duyarsız hale gelme, ikincisi duygusal açıdan yoksunluk ve üçüncüsü de bireysel performansında azalma halidir. Kişinin içsel dünyasının enerjisini kaybetmesiyle tükenme durumu ortaya çıkmaktadır. Bu durum kişinin duygusal olarak tükenmesine neden olmaktadır. Bu durumdaki kişi, bir sonraki adımda çevresi ile olan ilişkisini azaltarak insanlardan uzaklaşmaya başlar. Böylece kişide duyarsızlaşma ortaya çıkar. Ardından, kişi şimdiki tutumu ile önceki tutumu arasındaki ne kadar fark olduğunu anlayarak bu durumun örgüte ve topluma katkı sağlamasını engellediğini düşünür. Bu durumun sonucunda kişi insan ilişkileri bakımından yetersiz olduğu duygusuna kapılır. Diğer bir deyişle çalışma yaşamında ve müşterilere hizmet vermede etkili olmadığı görüşüne sahip olur. Bireyin öz değerlendirmede negatif düşünmeye başlaması kişisel başarı boyutu içerisinde değerlendirilmektedir.

Maslach bu üç bileşeni birarada ele alarak, tükenmişliği “iş gereği insanlarla yoğun bir ilişki içerisinde olan bireylerde görülen duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarı hissi” şeklinde açıklamıştır. Bireyin kendine olan güvenini yitirerek yetersiz hissetmesi, çalışma hayatında kendini başarısız görmesi, emeklerinin karşılığını alamadığı gibi durumlarda kişinin başarısı düşmektedir. Kişinin kendisi hakkında olumsuz eleştiriler yapmaya başlamasıyla birlikte işi ve işi ile ilgili ilişkileri konusunda başarısı da düşmeye başlamaktadır. Bu durumun sonunda işinde başarılı olamadığı için gerileme hisseden kişide suçluluk duygusu da ortaya çıkmaktadır (Üngüren vd., 2010: 2924).

Maslach modelinde görülen bu üç aşamalı tükenmişlik halinde, öncelikle kişinin kendini duygusal yönden tükenmişlik halini yaşıyor olduğunu fark etmesi, tükenmişliğin diğer aşamalara ilerleme olasılığını azaltacaktır. Bu durumda birey kendini iyi hissedecek, düşüncelerini olumluya dönüştürecek, zihnini boşaltacak aktivite ve etkinliklere daha çok katılarak stres ve sorunlarından uzaklaşacaktır. Olumlu düşünce yapısı da kendisini daha iyi hissetmesine yol açabilecektir. Bunun sonucunda bireylerin, olay ve durumları önemsememe, ciddiye almama gibi davranışlarında azalma beklenmektedir. Olumlu düşünce yapısı sayesinde tükenmişlik

yaşamayan, olay ve durumlara, yaptıkları işe duyarsızlaşmayan bireyler, kendilerini başarısız hissetmeyerek performanslarını alt seviyelere düşürmeyeceklerdir.

2.5.4. Meier Modeli

Meier modelinde tükenmişliğin, bireylerin çalışmalarında iyi bir uyarıcı güç, düzenli bir yaşam tarzı, kişisel olarak kendini performans olarak eksik bulma durumu ile yaptırımların fazla düzeyde tutulması, olumlu pekiştiricilerin ise beklenen düzeyde olmaması nedeniyle meydana geldiği belirtilmektedir (Beşyaprak, 2012: 58). Buradan hareketle Meier'in tükenmişlik modeli dört öge ile açıklanmaktadır:

1. Özümseme Talepleri: Kişilerin çalışma yaşantılarını bireysel amaçlarını karşılama durumuna göre değerlendirmesi durumu pekiştirme beklentilerini oluşturur. Bu beklentiler bireylerin kendi amaçlarına yükledikleri anlam ve değere göre farklılık göstermektedir.

2. Sonuç Talepleri: Bireylerin davranışlarının belirli sonuca varması durumunda ortaya çıkanlardır. Bu bağlamda pekiştirme beklentileri kişilerin amaçlarını karşılama durumunu ortaya koyarken, sonuca dair taleplerde ise çıktıya ulaşılması durumunda nasıl davranışlara gereksinim duyulduğu ifade edilmektedir.

3. Yeterlilik Talepleri: Yeterlilik beklentilerinde kişilerin birtakım davranışlarını gösterme başarısına dayalı olarak sonuç elde etmesi yer almaktadır. Bilgiye sahip olma ve bilgiyi uygulamaya koymak yeterlilik ve sonuç beklentisi arasındaki farkı ifade etmektedir.

4. Bağlamsal Bilgi İşleme Süreci: Modele göre, bağlamsal bilgi işleme süreci, tükenmişlikte en önemli yere sahip unsurdur. Bu süreç kişinin talepleri ile ilgili öğrenme, sürdürebilme ve değiştirebilme kavramlarını içermektedir. Kişinin bağlamsal bilgi işleme süreci kapsamında öğrenme biçimleri, organizasyon yapıları, bireysel olarak benimsedikleri görüşler ve sosyal topluluklar bulunmaktadır (Kurt, 2010: 11-12).

2.5.5. Perlman ve Hartman Modeli

Tükenmişlik ile ilgili yapılan çalışmalardan yola çıkarak, Perlman ve Hartman tarafından bir sentez yapılmıştır. Bu sentez sonucunda araştırmacılar, tükenmişlik unsurunu “kronik duygusal strese verilen ve üç bileşenden oluşan bir yanıttır” şeklinde ifade etmişlerdir. Bir anlamda modelde stres ile tükenmişliği entegre etme çabası bulunmaktadır. Bu kapsamda bireyin çevresel ortamı hakkında duyarlılığı önemlidir (Toplu, 2012: 19). Perlman ve Hartman modelinde strese karşı savunma mekanizması geliştirirken bazı yöntemlerin işe yarar, bazılarının ise çözüm odaklı olmadığı görülmektedir. Görüşe ait dört farklı aşama bulunmaktadır:

1. Aşama: Bireyin hedeflerini ve beklentilerini karşılamaında becerileri yetersiz kalabilmektedir. Bununla birlikte yapılan iş de bireyin değer, istek ve ihtiyaçlarını karşılamakta eksik kalabilmektedir. Bu iki durumun sonucunda stres ortaya çıkmaktadır.

2. Aşama: İkinci aşamada bireyin algıladığı stres seviyesi ortaya konmaktadır. Strese sebep olan durumlar aynı zamanda bireyin kendisini stres altında hissetmesine de neden olmaktadır.

3. Aşama: Üçüncü aşama kişinin bu tür durumlara karşı geliştirdiği davranışları barındırmaktadır.

4. Aşama: Strese bağlı çıktılar aşamaların bitiminde ortaya çıkmaktadır. Süreklilik haline gelmiş duygusal stres, kişinin kendisini olumsuz ve yetersiz hissetmesine neden olmaktadır. Kişinin tükenmişlik yaşaması ile birlikte iş tatmini de değişmektedir. Bununla birlikte bireyin fizyolojik durumunda da olumsuzluklar görülmektedir (Dinç, 2008: 17).

2.5.6. Edelwich ve Brodsky Modeli

Edelwich ve Brodsky, tükenmişliğin düşük ücret, hizmet sunulan kişilerin fazlalığı, organizasyon yapısındaki koşullar, siyasi yönetim yapısı ve kişilerinin yaptırımları, vardiya sürelerinin uzunluğu, amaçlar ile ulaşılabilen yer arasındaki fark sonucu oluşan kişilerin amaçlarının olmaması ve isteksiz olmaları sonucunda ortaya

çıkıldığı sonucuna ulaşmışlardır. Bu durumun sonucunda ise çalışanın hayal kırıklığına uğraması ortaya çıkmaktadır (Güven ve Sezici, 2016: 117).

Bu doğrultuda tükenmişliğin 4 aşamasını; kısıtlanma hali, coşku, durgunluk, hissizleşme açıklamışlardır. Bu evreler, yukarıda, tükenmişlik sendromunun aşamaları bölümünde detaylı olarak verildiği için, burada kısaca başlıklar halinde yer verilecektir.

1. İstek ve Arzu Aşması (Enthusiasm): Birinci evrede bireylerin enerjisi, hayal seviyesi ve işe dair beklentisi oldukça yüksektir. Bu evrede birey, yalnızca mesleğini ön planda tutarak karşılaştığı olumsuz durumları görmezden gelebilmektedir.

2. Durağanlaşma Aşaması (Stagnation): Bu ikinci aşamada bireyin isteği azalmaya başlar. İlk evrede rahatsızlık duymadığı olumsuz durumlar bu evrede rahatsız edici görünmeye başlamaktadır. Aynı zamanda umut seviyesi de azalan birey bu evrede örgütsel ve mesleki anlamda tatminsizlik görülebilmektedir.

3. Engellenme Aşaması (Frustration): Birey engellenme duygusuyla karşılaşır ve içinde bulunduğu olumsuz durumu değiştiremeyeceği gerçeğini kabullenir. Bu evrede kişi uyum sağlama, harekete geçme ya da kaçma durumlarından birini seçmek durumdadır.

4. Boş vermişlik Evresi (Apathy): Birey boş vermişlik durumuna geçer ve duygusal bir kopuş yaşar. Bu aşamada kişi inançsızlık ve umutsuzluk duyguları içine girer. Motivasyonu düşen kişi aynı zamanda iş tatmininin de sağlayamaz (Toplu, 2012: 18-19).

2.5.7. Susan ve Sheridan Modeli

Susan ve Sheridan modelinde tükenmişlik rolün belirlenmesi (kimlik)-rol karmaşası, yeterlilik veya yetersizlik, verimlilik veya durgunluk, yeniden oluşturma veya hayal kırıklığı olmak üzere dört aşamada açıklanmıştır. Bu çerçevede söz konusu aşamalarda yer alan çatışmaların tam olarak çözülmemesi durumunda tükenmişlik ortaya çıkmaktadır. Gözlemler ve deneyimler sonucu oluşturulan bu model, gelişimsel olarak erken dönem ve orta dönem yetişkinliğe benzerdir.

Söz konusu aşamalarda yer alan çatışmaların tam olarak çözülmemesi durumunda tükenmişlik ortaya çıkmaktadır. Gözlemler ve deneyimler sonucu

oluşturulan erken ve orta yetişkinlik zaman dilimlerinde ilerlemelerinin genel bazı yakınlıklar ortaya koyduğu görülmektedir (Ganiyusufoglu, 2011: 23). Modelin basamakları aşağıdaki gibidir:

1. Adım (Kimlik Arayışı Süreci): Lise eğitimi bitirme sürecinde ile üniversite döneminin başında kişinin bireysel ve iş hayatına dair kimliğinin gerçek anlamda olduğu dönemdir. Bu dönem psikolojik gelişim açısından son derece değerlidir.

2. Adım (Yeterlilik, Yetersizlik): Kişinin kimliğini gerçek anlamda oluşturma süreci çalışma yaşamındaki kendini başarılı bulması durumu ve özel hayatını bununla tamamlayarak gerçekleştirmesidir.

3. Adım (Verimlilik, Durgunluk): Üçüncü adımda kişi sistemin dışına çıkarak mesleki sürece dahil olur. Bireyler otuzlu yaşlara geldiklerinde ve bu yaşlarının bitimine dek süreci etkin olarak sürdürmektedirler.

4. Adım (Yeniden Oluşturma, Hayal Kırıklığı): Dördüncü adımda bireyler otuz sonu ve kırklı yaş dönemlerine varana kadar geçirmiş oldukları yaşam dilimlerinde yapmış oldukları tercihleri gözden geçirdikleri dönem olarak geçmektedir (Toplu, 2012: 16).

2.6. SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA TÜKENMİŞLİK

Önceki bölümlerde genel olarak tükenmişlik sendromunu tanımlamaya, süreçlerini anlamaya yönelik yapılan açıklamalardan sonra, bu bölümde özellikle sağlık sektöründe tükenmişlik konusuna odaklanılmaktadır.

Sağlık sektöründe görev alan kişilerde çalışılan sektör gereği hizmet verdiği kişilerin ağır ve ölümcül hastalardan oluşması, verilen iş ve sorumlulukların fazla olması, çalışma arkadaşlarıyla uyum ve iş bölüşmesinde yaşanan problemler, nöbetli sistemle çalışılması ve yorucu nöbetler sonucu uyku problemlerinin yaşanması, hasta yakınlarıyla gelişen süreçler, maddi sorunlar çalışanlar üzerinde stres oluşmasını kaçınılmaz hale getirmektedir (Yıldırım ve Hacıhasanoğlu, 2011: 61-68).

Fransa'da sağlık personelleri üzerinde yapılan bir çalışmada 1200 kişide görülen duygusal tükenme ve depresyon düzeylerinin, kadınlarda %6.5, erkeklerde ise %9.4 olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Martin ve diğerleri, 1997: 204-299).

Bir diğerk çalışma da ise acil servis biriminde görev alan 322 hemşire örneklem olarak kullanılmış ve araştırmaya katılan hemşirelerin yarısının duygusal yorgunluğa sahip olduğu ve bunun çıktısı olarak da bu kişilerin hayat kalitesinde azalma ve iş tatminlerinde olumsuz yönde ilerleme tespit edilmiştir (Kavlu ve Pınar, 2009: 1543-1555).

Sağlık sektörü çalışanları üzerinde yapılan başka bir araştırmada ise; Trabzon İli merkez de yer alan sağlık ocaklarında çalışmakta olan 251 sağlık çalışanı ele alınmış olup, bu çalışanların iş tatmini ve tükenme oranlarının ortaya konulması amaçlanmıştır. Araştırma sonuçlarına göre ise; kadınların erkeklere oranla, evli sağlık çalışanlarının bekarlara oranla ve iş tatmini sağlamayan kişilerde daha fazla tükenmişlik görüldüğü sonuçlarına ulaşılmıştır (Yavuzyılmaz ve diğerleri, 2007: 41-50).

Bir diğerk araştırmada; Türkiye’de ikinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan hekim ve hemşirelik mesleğinde görev alan çalışanlara yönelik yapılan çalışmalar ele alınarak, bir sonraki çalışmalara yol göstermek amacıyla ihtiyaç ve önceliklerin belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda yapılan araştırma sonuçlarına göre; yaşca genç bireyler, iş hayatındaki tecrübesi uzun yıllara dayanmayan, çalışmakta olduğu işi isteyerek mantıklı bir karar verme ile seçmemiş olan, eğitim seviyesi düşük hemşire olma niteliklerine taşıyan kişilerin duygusal yorgunluk hususunda risk grubu oluşturdukları söylenebilmektedir. Girişimci olmak, sorunlarla başa çıkabilmek, stres ve öfke yönetimini sağlayabilmek, kişilerarası iletişimde başarılı olmak, yaptıkları işlerin sonucunda olumlu eleştiriler almak, yapılan işten tatmin duymak gibi unsurların ise tükenmişliği engelleyen unsurlar olduğu araştırma sonuçlarından ulaşılmaktadır. Vardiya usulü çalışma, nöbetlerin uzunluğu, verilen iş ve sorumlulukların fazla olması, çalıştıkları kurumda iş aidiyetine sahip olmama, hasta sayısının fazlalığı, diğerk servislere oranla acil servis ve yoğun bakım servisinde görev alma tükenmişlik oranlarını çoğaltan unsurlar olduğu belirlenmiştir (Günüşen ve Üstün, 2010: 40-51).

Sağlık çalışanlarının tükenmişlik durumlarını saptamak üzerine yapılan farklı bir çalışma da: Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi Cerrahi Yoğun Bakım ve Anestezi Yoğun Bakım Servisi hemşireleri üzerinde yapılan çalışmadır. Araştırma 37 hemşire üzerinde yapılmış olup, araştırmada

ismi geçen hastanede görev alan hemşirelerin duygusal tükenme ve depresyon düzeylerini saptayabilmek ve bunlara dair çözümleyici faaliyetlerde bulunmakta amaçlanmıştır. Araştırma sonuçlarına göre; Yoğun Bakım Servislerinde alışan hemşirelerde duyarsızlık durumlarının ve duygusal yönden tükenmişlik durumlarının yüksek oranda olduğu sonuçlarına ulaşılmıştır (Tunçel ve diğerleri, 2014: 57-62).

Yapılan alışmalar incelendiğinde sağlık alışanlarında tükenmişlik düzeylerin yükselerek arttığı görülmektedir. Diğer meslek mensuplarına oranlara gerek çalışma yapısı ve gerekse hizmet verilen grubun hasta ve hasta yakınlarından oluşması sürecin başından itibaren stresli bir yapıyla başlayıp, stresi arttırıcı unsurlar da iş akışı içerisinde karşılaşılan ve maruz kalınan durumlar dolayısıyla giderek byyebilmekte, bunun sonucunda da tükenmişlik sonucunu ortaya çıkarabilmektedir.

2.6.1. Bireysel Faktörler

Tükenmişliği oluşturan kişisel durumlar içerisinde demografik açıdan, bekar ya da evli olma durumu, sahip olunan ocuk sayısı ve ayrıca bireysel istek ile hedefler rol oynayabilmektedir. Ayrıca, bireyin kendine has özellikleri, çalışma yaşamındaki yüksek talepler, yeterlilik duygusu, işine karşı olumlu duygular besleme, mesai arkadaşları ve yöneticilerden oluşan sosyal evre de tükenmişlikte etkili olmaktadır (Kılıç ve Seymen, 2011: 51).

Bireysel faktörlerle birlikte kişinin ulaşılması imkansız hedefler seçmesi, zihinsel yorgunluk durumu, kişinin fazla hedefler koyarak ilerlemesi, zorlayıcı yaptırımlar, mükemmeliyetçilik, insanlarla sürekli olarak çatışmak ve vaktinden önce bulunduğu konumdan daha ileri seviyeye getirilmek gibi etkenler de isteksizliğe sebep olmaktadır (Işıkhan, 2004: 377).

Bireylerin bekar ya da evli olma durumlarına göre iş-aile atışması yaşamaları muhtemel bir durumdur. Bilhassa toplumumuzda kadına düşen sorumluluklar, hem işte çalışıp, mesai sonraları da evdeki işlerle ilgilenmek durumunda kalmaları bilhassa çalışma hayatındaki kadınlar için yıpratıcı bir süreç haline gelmekte, çoğu çalışan kadın ise iş-aile atışması yaşamaktan kendilerini alıkoyamamaktadırlar.

2.6.2. Örgütsel Faktörler

Tükenmişliği etkileyen organizasyon yapılarının sahip oldukları arasında sahip olunan işin tarzı, işin olumsuz uçları, bunun sahip olduğu sorumluluklar, söz konusu örgütsel yapının durumu, müşteriler için gösterilmesi gereken bakım süresindeki asıl zaman kısmı, kendi iş arkadaşları ve iş ortamının ona sağladığı olanakların yeterli olmaması, kendi alanının sınırlarının net olmaması, gelecek için bir umut vadeden ilerleyişin oluşmaması, çalışma ortamının geneline sunduğu katkıların yok sayılması, çalışanların görev tanımlarının netliğinin olmaması, pekiştirmelerin yapılmaması, iş ağındaki karmaşalar, çalışma arası dinlemelere sahip olunmaması durumu, kişilerin iş ortamında alınan kararlara ve toplantılara dahil edilmemesi, ulaşım sıkıntıları, baştaki kişilerin çalışanlarına yaklaşımı, çalışma ortamındaki atmosfer, bu iş ağı topluluğunun genel sorunları, araç-gereçlerdeki eksiklikler bunları oluşturmaktadır (Yakut vd, 2013: 1565).

Sektörlere göre değişen iş kolu ve süreçlerde örgütlerin meslek gruplarına özgü belirlediği görev tanımları bulunmaktadır. Kalite standartları gereği bilhassa büyük ölçekli firmalarda bu standartlara göre bireylerin görev tanımları net ve açık bir şekilde belirlenmeli ve kişiler kendi görev ve sorumluluklarını ve sınırlamalarını bilerek işlerini yürütmelidirler. Örneğin daha çok sayısal hesaplamaların yapıldığı muhasebe/finans gibi departmanların görev tanımlarında sektörlere göre çok fazla farklılıklar olmamakta iken, pazarlama/insan kaynakları/halkla ilişkiler gibi alanlar da bazen görev tanımları çok fazla netliğe ulaşmamaktadır. Pazarlama birimleri insan kaynaklarının kariyer fuarları gibi süreçlerine, insan kaynakları tarafından personele yönelik düzenlenecek etkinliklerin planlaması aşmasında destek olurken, aynı şekilde insan kaynakları da firmalarla çalışanlara yönelik yapılan anlaşmalarda pazarlama biriminle ortaklaşa bir çalışma göstermektedir. Gene aynı şekilde insan kaynakları birimi sektörlere göre bazen sadece personel işlemleri değil, sahadaki idari işler gibi süreçlerle de ilgilenmektedirler. Oldukça geniş yelpazede bir görev tanımı olan insan kaynaklarında görev alan kişilere tüm bu ve bunun gibi işlerin yüklenmesi durumunda bireylerin tükenmişlik durumunu yaşamaları kaçınılmaz bir durum olarak karşlarına çıkmaktadır.

2.7. SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA TÜKENMİŞLİK SENDROMUNU ÖNLEYİCİ YÖNTEMLER

Tükenmişliğe sebebiyet veren en önemli konuların başında zamanın etkin ve verimli bir şekilde kullanılmaması gerekçesi gösterilebilirken, zamanın doğru bir şekilde yönetilmesi sonucunda da bu durumun erken fark edilerek önüne geçmenin mümkün olduğu söylenebilmektedir. Gerek iş yaşantımızda gerekse yaşamımızın tümünde zamanı değiştirmek, ödünç verip almak, biriktirmek, başkasına verip almak, satın alınıp verilebilecek türden bir şey olmadığı için zamanı etkin ve verimli bir şekilde kullanarak yönetmek, kısa ve uzun vadeli hedeflere ulaşmamızda önemli bir etken haline gelmektedir. Aksi takdirde çalışma hayatında yer alan bireyler, zamanlarını yönetememeleri durumunda zaman baskına maruz kalarak, kendilerini stres altında hissetmeye başlayacak, stres altında kalan bireylerde ise tükenmişlik denen duygusal yönden yorgunluk hissiyatı ortaya çıkmaya başlayacaktır. Kişiler stres altında hissettikleri durumları belli bir düzeyde tutup, stres unsurunu yok ederek tükenmişliğin önüne geçebilmek adına zaman yönetimi yönteminden faydalanabilmelidirler.

Bireyler tükenmişlik ile bireysel bazda ve örgütsel düzeyde birçok teknik aracılığıyla mücadele edebilmektedirler. Yapılan araştırmalarda zaman yönetimi hakkında gerekli bilgi birikimini edinmelerinin bireysel bazda tükenmişliği önleyici teknikler arasında olduğunu söyleyebiliriz (Ardıç ve Polatçı, 2008: 77).

Okul müdürlerinin zamanı yönetebilme konusundaki başarıları ile aile yaşantıları ve çalışmakta oldukları iş uyumsuzluğu arasındaki bağlantının ele alındığı bir bilimsel çalışmada; okul müdürlerinin değişen çevre ve toplumsal farklılaşmalar sebebiyle görev tanımlarının gittikçe genişlediği ve yönetimini sağlamaları gereken işlerin giderek artmasına sebebiyet verdiği görülmüştür. Bu tarz bir çalışma ortamına sahip olan kişilerin zamanı yönetmekte güçlük çektikleri görülmüştür. Çözüm olarak da emekliye ayrılmayı ya da yaptıkları işi bırakma yoluna gitmektedirler. Meslekte kademe olarak yükselerek müdürlük pozisyonuna gelmeye aday öğretmenler ise bu gerekçeler sebebiyle müdürlük mesleğine karşı isteksizlik duyabilmektedir. Müdürlere verilen iş ve sorumlulukların giderek artarak zamanı yönetemeyerek mesai saatlerinde işlerin tamamlanamaması, mesai sonrasında da çalışmaya devam etmeleri, tatil

günlerini de işlerini tamamlamak için kullanmaya başlamaları ve işyerinde tamamlayamadıkları işleri eve gittiklerinde de devam etme durumları, aile ortamına dahi işi taşımaları duyguları üzerinde ve fiziki yapılarında tükenmişlik halini ortaya çıkarmakta olduğu tespit edilmiştir (Özer ve Kış, 2015: 105).

Yapılan bir diğer çalışmada ise Miranda ve arkadaşları 123 lise öğretmeni örneklem olarak seçerek, bireylere verilen iş yoğunluğu ve zaman yönetimi ve tükenmişlik arasında olan bağlantı düzeyini incelemişlerdir. Araştırma sonuçlarına göre bireylere verilen iş ve sorumlukların fazla olmasının bireysel performanslarının yüksek olmasını arasında bir bağlantı bulunmadığı yönünde tespitlere ulaşırken, aynı ilişki tükenmişlik açısından incelendiğinde ise aralarında bir ilişki olduğu yönünde verilere ulaşılmıştır. Zamanı verimli bir şekilde yönetebilen öğretmenlerin yüksek performans göstererek, duygusal açıdan yetersiz ve değersiz hissetme oranlarının azaldığı verilerine de ulaşılmıştır. Bireylerin gerçekleştirebilecekleri iş oranlarının fazla olması halinde, zamanı etkin kullanamamaları ve yönetememeleri durumunda tükenmişliğin ortaya çıkması kaçınılmaz bir sonuç haline geldiği ve verilen görevlerin fazla olmasının zamanın yönetilmesinde farklılıklar gösterdiği görülmüştür. Kişiler duygusal yönden isteksizlik ve tükenmiş hissederek performanslarını düşmesinin önüne geçebilmek adına; verilen görevlerini gerçekleştirmeden önce zamanlarını yönetmede başarı sağlamaları, kendilerine kısa ve uzun vadeli hedefler koyarak, bu hedeflere ulaşırken gerçekleştirecekleri görevleri önem sırasını göre belirleyip, belirli bir sistem üzerinde gerçekleştirmek adına akışı da takip etmeleri gerektiği görüşü savunulmaktadır (Peeters ve Rutte, 2005: 64).

2.7.1. Bireysel Yöntemler

Sağlık çalışanlarının tükenmiş sendromu ile mücadele etmesindeki bireysel faktörler kapsamında yapılan çalışmalara bakıldığında iş değiştirme yöntemi bakımından, genç iş görenlerin bireysel öz güdümlmeyi ilerlemiş yaşta olanların göre daha dikkate aldıkları ve onlara göre başka bir işe geçmeye daha olumlu yaklaştıkları görülmektedir (Eğinli, 2010: 38). Diğer bir çalışmada ise iş değiştirme sıklığının demografik değişkenlerin yanı sıra ücret ve iş doyumundan etkilendiği görülmüştür. İşini sevmeyenlerde iş değiştirme durumunun % 22 daha fazla olduğu görülmüş,

saatlik ücret artışının %10 olması durumunda iş değıştirme olasılığının %0.26 azaldığı, iş doyumunun azalması ile bu olasılığın arttığı tespit edilmiştir (Kawaguchi, 2002: 12-14).

Kişinin kendisini tanıması ve ne istediğini bilmesi tükenmişlikle başa çıkmada oldukça önemlidir. Tükenmişlikle başa çıkmada ilk aşama kişinin ne hissettiğini ve niye hissettiğini bilmesidir (Dülger, 2014: 73). Ayrıca kişinin ulaşılması zor hedefler yerine gerçekleşebilecek daha kolay hedefler seçmesi, tükenmişlikle başa çıkmasında oldukça etkili bir yöntem olarak değerlendirilmektedir (Karapınar, 2012: 41). Bu doğrultuda kişilerin amaçlarını belirlemede göz önünde bulundurması gereken üç öge vardır. Bunlar hedeflerin gerçekçi ve ulaşılabilir olması, hedeflerin kişi tarafından benimsemesi ve hedeflerin genel olarak değil, somut-ölçülebilir şekilde belirtilmesidir (Güner, 2000: 63).

Zaman yönetimi kişinin tükenmişlikle mücadelesinde diğer önemli unsurlardan birini oluşturmaktadır. Her bir varlık, grup veya kuruluşun, diğer varlıklarla karşılaştırılamayacak kadar zenginliğidir. Zaman, asla değıştirilemeyecek değerli bir sermaye ve kaynaktır. Webber'e göre, diğer kaynaklar arasında zaman organizasyon için çok önemlidir ve çok nadirdir. Zaman yönetimi, birey için mevcut zamanın planlanması ve kontrolüdür. Zaman yönetimi, kısa vadeli hedefleri belirleme tekniklerini, bu hedeflerin onları daha hızlı çalıştırmak için görevlere ve faaliyetlere dönüştürölme şeklini, günlük işleri planlama ve önceliklendirme yöntemlerini ve işleri sınırlayan iş kesintilerini önleme yollarını içermektedir. Bu sebeple kişinin yaşamı planlı ve programlı bir şekilde ilerlemektedir. Bu sayede kişi stres yaşamamakta ve aynı sorunlara maruz kalmamaktadır (Pakseresht vd., 2014: 65).

Tükenmişlikle başa çıkmanın bireysel yollarını sıralamak mümkündür:

- Stresle başa çıkma,
- Tutarlı amaçlar koyma,
- Bireyin ruhsal yapısında içine kapanmalar,
- İç dünyasını keşfetme, Bir işi ortaya koymadaki farklılıklar, Mola süreleri,
- İç sesiyle muhakemelerde bulunmak,
- Pozitif taraftan olayları ele alma,
- Problemleri kişisel algılamama,
- İstirahat edip, rahatlama,

- Düzenli Nefes alıp vermek,
- Eğlenme yeteneği ve neşe,
- Farklı bir iş tercih etmek (Türk, 2019: 2).

Bireyler kendisine daha fazla özgüven duyarak, yaşadıkları her olumsuz durumda pes etmeyip mücadeleci bir yapı göstererek, yorucu iş ve özel hayat dengesi içerisinde kendisine özel vakit ayırarak, kişisel gelişim ve eğitime ağırlık vererek, zorlandığı, yorulduğu durumlarda başkalarından destek alarak, sorunları konusunda uzman kişilerden destek alarak ve buna benzer birçok yöntem sayesinde tükenmişlikle başa çıkma şanslarını daha fazla arttırabilirler.

2.7.2. Örgütsel Yöntemler

Sağlık çalışanlarının tükenmiş sendromu ile mücadele etmesindeki örgütsel faktörler arasında örgüt içerisindeki mevcut vardiya sürelerinin daha kısa hale getirilmesi, maaşlarının yetersiz olması sorunun çözülmesi, izin ve sosyal aktivite gibi fırsatların çoğaltılması, gerekli sayıda personel çalıştırılması, kişilerin gerçekleştirmeleri gereken iş analizlerinin sade ve anlaşılır bir ifadeyle aktarılması, ekip olarak düzenli olarak bir araya gelmeleri, eğitim hizmetlerinin sürekli bir şekilde verilmesi, ödüllendirme sisteminin yaygın hale getirilmesi, gerçekleştirilmesinde güçlük çekilen işlerin bölüştürülmesi, vardiyaların belli bir sisteme oturtulması, nöbetli çalışma saatlerinde görev alan kişilerin nöbet çıkış saatlerinde servis hizmetlerinden faydalandırması, danışmanlık verilmesi, motivasyon ve kalite standartları gereği sürekli olarak iyileştirme ve düzenlemelerin gerçekleştirilmesi, yapmakta oldukları işe dair ve tükenmişlik konusunda fikir alışverişinde bulunulması, bireylerin izinli oldukları zaman dilimlerinde rahatsız edilmemelerini kapsamaktadır. Sağlık alanında çalışan meslek mensuplarına işe başlangıç yapmaları öncesinde tükenmişlik konusunda eğitimlerin verilmesi, bu durumu yaşamaları halinde erken teşhis etmelerini sağlayarak yaşadıkları bu olumsuz durumun gerekçelerini başka noktalarda aramakla geçirecekleri süreyi kendilerine kazandırması açısından önem arz etmektedir (Işıkhani, 2004: 388).

Tükenmişlikle mücadele için önemli olan bir diğer unsur ise zaman yönetimidir. Örgütsel açıdan incelendiğinde zaman yönetiminin yaşamın çeşitli

durumlarındaki önemi açıktır. Malek-Ara (2009) tarafından yapılan bir araştırmada, tükenmişlik ve zaman yönetiminin bütün boyutları arasında anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna varılmıştır. Sarppet ve arkadaşları (2005) tarafından elde edilen sonuçlara dayanarak, bir yönetici planlara dayanarak işleri önceliklendirecektir, çünkü zaman yönetimi teknikleri arasında daha etkili bir rolü vardır, ayrıca işlerin yapılması, planlanması için etkili çalışma saatleri gibi faktörler arasında bir fark yoktur. Bununla birlikte tıp yöneticilerinin zaman yönetimi konusundaki tutum ve davranışlarını belirlemesi ve düzenlemesi örgütsel olarak değerlendirilmektedir (Pakseresht vd., 2014: 65).

Sağlık sektörü 7/24 hizmet veren bir sektör olması sebebiyle vardiya usulü bir çalışma sistemi uygulanmaktadır. Gündüz vardiyasında çalışan kişiler, gece vardiyasına gelen nöbeti devrettikleri ekip arkadaşlarına eksiksiz bir şekilde devrettikleri süreçler konusunda sistemli bir şekilde nöbet teslimini gerçekleştirmelidirler. Keza hızlıca yapılan nöbet teslimi durumlarında, nöbetinden çıkıp istirahat saatince olsa dahi kişiler aranarak var olan eksiklik konusunda bilgi alınmak istenilebilmektedir. Nöbet teslim alan kişinin zamanında gerçekleştirmediği, eksik ve kontrolsüz bir şekilde tamamladığı bir iş dolayısıyla, karşısındaki kişinin mesai sonrası kendisine ayırmakta olduğu zamanını yönetmesine engel olabilmektedir. Gene aynı şekilde örgütler bazı birimlerde tek bir çalışanla süreçlerini yönettikleri durumlarda, personelin izne çıkması ya da raporlu olması durumunda özel zamanının birçoğunu uzaktan işlerini yönetmekle geçirmekte olduğu yaşanan örgütten kaynaklanan olumsuz durumlara örnek olarak gösterilebilmektedir. Aşağıda yer alan tabloda yaşanan tükenmişlik durumunun kurumsal boyutta ne şekillerde yönetilebileceği görülmektedir:

• Acil ihtiyaç halinde diğer sağlık çalışanlardan destek ve araç temini, • İnsan hayatına dair inisiyatif alınması gereken, zamanın büyük öneme sahip olduğu tıbbi durumlarda özgürce karar alabilme ve alınan kararlarda yer alabilme, • Sağlık sektöründe ekip çalışmasının önemi büyük olup, bir işin gerçekleşmesi sırasında yapılacak görevleri üstlenmek ve bireyler arasında görevsel uyum sağlamak, • Kurumsal değişim ile tükenmişliğe yol açan stres unsurlarını azaltmak, • Ekip faaliyetlerine katkıda bulunarak, sağlık hizmetlerinde hastaların bekleme sürelerini kısaltmak, • Kurumsal aidiyeti oluşturmak, • Çalışma ağı içinde düzenli varlık gösteren çatışma yönetim araçlarının oluşturulması, • Sağlık personellerinin iş tanımını anlaşılır ve belirgin bir şekilde ifade etmek, • İş saatleri içinde kişisel gelişime ve dinlenmeye yeterli zaman ayırmak • Zor işleri gerçekleştiren personellerde iş bölüştürmesi yapılması,	• Sağlık örgütlerinde görev alan kişilerin, ast-üst iletişiminin yeterli ve sağlıklı olması • Sağlık ve idari tüm personeller arasında hakkaniyetli bir şekilde ödüllendirme yapılması • İş saati içindeki öğle yemeği, molalar ve dinlenme saatlerini rahatlık verici ve çalışma ortamına uzak mekânlarda geçirmek, • Sağlık çalışanlarına yeni görevler vermek, gelişmelerine olanak tanımak, • Sorumlu yöneticiler tarafından destek sunulması, performanslarını ortaya çıkarmalarına olanak tanımak, • Yetkinin devredilmesi aracılığıyla astların yaptığı işe ait yönetim becerisi kazanmalarını sağlamak, • Sıklıkla olumlu geri bildirim vererek sağlık çalışanlarında iş aidiyetini arttırmak, • Vardiya saatlerinin azaltılması ile sağlık çalışanlarının nöbetlerinde daha verimli çalışmaları, • Sağlık örgütü üyelerine danışmanlık sunulması, • Bir üst pozisyona geçirirken doğru yöntemi kullanmak, • İş dışı motive edici sosyal faaliyetler ve izin hakkı fırsatlarını arttırarak yoğun stres altında çalışan sağlık personellerinin zihinlerini boşaltmak, • Hizmet bazlı eğitimlerin konulması, • Sosyal destek amaçlı ekipler kurma, • Kariyer gelişimine olanak sağlamak.
---	---

Tablo 5: Kurumsal Boyutta Tükenmişliği Önleme Çalışmaları

Kaynak: Ardıç ve Polatçı, 2008: 76

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

ÖZEL BİR HASTANEDE YAPILAN ALAN ARAŞTIRMASI

3.1. YÖNTEM

Bu çalışmanın yöntem bölümünde, çalışmanın amacı, araştırma modeli örneklem, veri toplama araçları ve veri analizine ilişkin bulgulara yer almaktadır.

3.1.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırmanın amacı sağlık sektöründe zaman yönetiminin tükenmişlik üzerindeki etkisini ortaya koymaktır. Araştırmada nicel araştırma yöntemleri benimsenmiştir. Araştırma tekniği olarak anket tekniği kullanılmıştır.

Araştırmada belirlenmiş olan hipotezler şu şekildedir:

H₁:Zaman yönetimi planlaması ile tükenmişlik arasında negatif ilişki vardır.

H₂:Zaman yönetimi planlanmasının yapılması bireyin tükenmişlik düzeyini düşürmektedir.

H₃: Tükenmişlik demografik değişkenlere göre değişmektedir.

H₃₁:Kadınların erkeklere oranla tükenmişlik düzeyleri daha yüksektir.

H₃₂: Evlilerin tükenmişlik düzeyleri bekarlara göre daha yüksektir.

H₃₃:Lise mezunu çalışanların tükenmişlik düzeyleri diğer gruplara göre daha yüksektir.

H₃₄:Hemşirelik pozisyonunda çalışan kişilerin diğer pozisyonda olanlara göre tükenmişlik düzeyleri daha yüksektir.

H₃₅:Yoğun bakım biriminde çalışanların diğer birimlere göre tükenmişlik düzeyleri daha yüksektir.

H₃₆:İşyerindeki kıdemi 1 yıldan az olanların, daha fazla kıdemi olanlara göre tükenmişlik düzeyleri daha düşüktür.

H₃₇:Vardiyalı çalışanların vardiyalı çalışmayanlara göre tükenmişlik düzeyleri daha yüksektir.

H₃₈:İşyerindeki kazançlarının sektör altında olduğunu düşünenlerin, sektör düzeyinde olduğunu düşünenlere göre tükenmişlik düzeyleri daha yüksektir.

3.1.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini özel bir hastanede çalışan tüm sağlık çalışanları oluşturmaktadır. Araştırmada kolayda örneklem yöntemi kullanılmıştır. Araştırmanın örneklemine 71 kadın (% 66,4), 36 erkek (%33,6) toplamda 107 kişi oluşturmaktadır. Örneklemen yaş ortalaması 29,6 olup yaş aralığı 20 ile 62 arasındadır. Örneklemen %54,2'si bekar, %43,9'u evlidir. Eğitim durumu açısından bakıldığında lise mezunları %56,3, önlisans mezunları %11,7, lisans mezunları %16,5, yüksek lisans mezunları ise %15,5 oranındadır.

İşe ilişkin özelliklerden pozisyon açısından incelendiğinde, örneklemen %48,6'sı hemşire, %17,8'i doktor, %12,1'i acil tıp teknisyeni, %8,4'ü laboratuvar teknikeri, %6,5'i ebe, geri kalanlar ise (anestezi teknikeri, diyetisyen, odyometrist, paramedik ve radyoloji teknikeri) %6,6 oranındadır. Çalışılan birim açısından örneklem değerlendirildiğinde, çalışanların %33,7'si yoğun bakımda, %10,6'sı kalp damar cerrahisinde, %9,6'sı acil serviste, %9,6'sı yenidoğan yoğun bakımda, diğerleri ise her biri %7,7 olmak üzere kadın doğum, genel cerrahi ve laboratuvarında çalışmaktadır. Çalışanların işyerindeki kıdemleri incelendiğinde 1 yıldan az çalışanlar %32, 1-3 yıl arası çalışanlar %42,7, 3 yıldan fazla çalışanlar ise %25,2'lik orana sahiptir. Hastanede vardiyalı çalışma oranı %35,5 olup, vardiyalı çalışmadıklarını belirtenlerin oranı %64,5'tir. Örneklem gelire ilişkin net bir soru sorulmamıştır, ancak sektör bazındaki kazançları değerlendirildiğinde, örneklemen %68,9'u sektörün altında, %30,2'si sektör düzeyinde gelir elde ettiğini belirtmiştir. Sektörün üstünde gelir elde ettiğini ifade eden sadece 1 kişi olmuştur (% 0,9).

3.1.3. Veri Toplama Araçları

Veri toplama aracı ekte yer alan anketten görüldüğü üzere toplam 3 bölümden oluşmaktadır. Anketin ilk bölümünde örneklemen sosyodemografik özelliklerine ilişkin bilgi almak amacıyla sorular yer almaktadır. İkinci bölümde zaman planlaması ölçmek amacıyla zaman yönetimi ölçeği kullanılmıştır. Son bölümde, örneklemen tükenmişlik düzeyini ölçmek amacıyla KOPSOR Tükenmişlik Ölçeği kullanılmıştır. Soru ve ölçeklere ilişkin detaylı bilgi aşağıdaki bölümlerde yer almaktadır.

3.1.3.1. Sosyodemografik Özelliklere İlişkin Sorular

Bu kısımda ankete katılan kişilerin cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, medeni durum gibi kişisel bilgilerin yanısıra pozisyon, çalışılan birim, vardiyalı çalışma ve gelir algısı gibi işe ilişkin özellikler hakkında sorular yer almaktadır. Söz konusu kısım 9 sorudan oluşmaktadır.

3.1.3.2. Zaman Yönetimi Ölçeği

Zaman Yönetimi Ölçeği Britton ve Tesser (1991) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkiye’deki geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını Alay ve Koçak (2002) yapmıştır. Ölçek toplamda 3 boyuttan oluşmaktadır:1) Zaman Planlaması (Kısa ve Uzun Vadeli Planlama), 2) Zaman Tutumları ve 3) Zaman Harcattırıcılar olarak adlandırılmaktadır. Çalışmada Zaman Yönetimi ölçeğinin yalnızca “zaman planlaması” alt boyutundan faydalanılmıştır. Zaman Planlaması boyutu, kısa ve uzun vadede nasıl zaman planlaması yapıldığını ölçmek için kullanılmaktadır. Bu çerçevede kişinin günlük, haftalık ve dönemsel planlar yapıp yapmadığı, planlarındaki netlik, amaçlar ve öncelikler üzerinde durulmaktadır. Bu boyutta 16. madde ters puanlanmakta olup, diğer maddeleri puanlanan toplam on altı maddeden oluşmaktadır. Boyuttan alınan toplam puanın yüksekliği olumlu tutumu ifade etmekte olup, kısa ve uzun vadeli planlamanın iyi yapıldığını ifade etmektedir (Yüksel, 2016: 30).

Ölçekteki cevap seçenekleri “Her zaman: 5, Sık sık: 4, Bazen: 3, Nadiren: 2, Hiç: 1” şeklindedir. Olumsuz soruların cevapları, analiz sırasında tersine kodlanmıştır. Bu doğrultuda ölçekten elde edilen yüksek puan; “zamanın daha iyi yönetildiği” anlamına gelmektedir. Bu çalışmada ölçeğin zaman planlaması boyutuna ilişkin Cronbach Alpha Katsayı Değeri 0,89 olarak bulunmuştur.

3.1.3.3. Tükenmişlik Ölçeği

Tükenmişliğin ölçülebilmesi için sorulmuş olan sorular KOPSOR (Kopenhag Psikososyal Risk Envanteri) ölçeğinde yer alan sorulardır. İşyerinde psiko-sosyal riskleri ölçmek için tasarlanmış olan ve İngilizce Copenhagen Psychosocial

Questionnaire (COPSOQ) olarak anılan anketin Türkçeye uyarlama çalışması Şahan (2016) tarafından yapılmıştır. Türkçe'ye kısaltması KOPSOR olarak çevrilmiş olan anketin 4 maddelik tükenmişlik ölçeği kullanılmıştır. Cevap seçenekleri “Her zaman: 5, Sık sık: 4, Bazen: 3, Nadiren: 2, Hiç: 1” şeklinde değişmektedir. Ölçekten elde edilen yüksek puan yüksek düzeyde tükenmişlik olduğunu göstermektedir. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alpha katsayı değeri 0,93 olarak bulunmuştur.

3.2. BULGULAR

Bulgular kısmında öncelikle sosyodemografik özellikler açısından yapılan analizlere yer verilecek olup sonrasında değişkenler arasındaki ilişkilere yönelik bulgular üzerinde durulacaktır.

3.2.1. Demografik Değişken ve Ölçeklerin Puanlamalarına İlişkin Bulgular

Bu bölümde öncelikle Zaman Yönetimi ve Tükenmişlik değişkenlerinin demografik değişkenlere açısından tanımlayıcı istatistiklerine yer verilmektedir. Öncelikle, cinsiyet değişkenine göre, zaman planlaması ve tükenmişlik düzeyi arasındaki farklılığı incelemek üzere Bağımsız Örneklem T Testi yapılmıştır. Analiz sonuçları aşağıdaki tabloda yer almaktadır.

Tablo 6: Cinsiyet Değişkeni Açısından Ölçeklerden Elde Edilen Puanların Bağımsız Örneklem T Testi İle İncelenmesi

Ölçekler	Cinsiyet	N	$\bar{x}$	SS	t (sd)	p
Zaman Planlaması	Kadın	71	3,20	,76	-0,284	,777
	Erkek	36	3,24	,82	(105)	
Tükenmişlik	Kadın	71	3,81	1,01	3,285	,001
	Erkek	36	3,12	1,07	(105)	

Tablo 6’da görüldüğü gibi, zaman planlaması düzeyinin ortalama puanı kadınlar için $3,20 \pm 0,76$, erkekler için $3,24 \pm 0,82$ olarak hesaplanmıştır. Bağımsız örneklem T Testi analiz sonucunda bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür ($t=-$

0,284, sd= 105), $p>0,05$). Bu durumda katılımcılar arasında cinsiyete göre zaman planlaması açısından anlamlı bir fark yoktur.

Tükenmişlik düzeyi ise, kadınlarda ortalama puan olarak $3,81\pm1,01$, erkeklerde $3,12\pm1,07$ olarak hesaplanmıştır. Yapılan analiz sonucunda bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür ($t= 3,285$, $sd= 105$, $p<0,01$). Bu bulguya göre, kadın çalışanların erkeklere oranla daha fazla tükenmişlik içinde oldukları anlaşılmaktadır. Dolayısıyla “H3₁:Kadınların erkeklere oranla tükenmişlik düzeyleri daha yüksektir” hipotezi doğrulanmıştır.

Tablo 7: Medeni Durum Değişkeni Açısından Ölçeklerden Elde Edilen Puanların Bağımsız Örneklem T Testi İle İncelenmesi

Ölçekler	Medeni Durum	N	%	$\bar{x}$	SS	t (sd)	p
Zaman Planlaması	Bekâr	58	54,2	3,11	0,73	-1,437 (103)	0,154
	Evli	47	43,9	3,33	0,83		
Tükenmişlik	Bekâr	58	54,2	3,74	1,01	1,702 (103)	0,092
	Evli	47	43,9	3,38	1,16		

Tablo 7’de zaman planlaması ile tükenmişlik puanlarının medeni duruma göre farklılık analizi yapılmıştır. Örneklemde “boşanmış” kategorisinde 2 kişi olduğu için, bu grup analize dahil edilmemiştir. Yapılan Bağımsız Örneklem T Testi’ne göre, bekar katılımcıların zaman planlaması ölçeğine verdiği ortalama puan $3,11\pm0,73$, evli katılımcıların verdiği ortalama puan $3,33\pm0,83$ olarak hesaplanmıştır. Yapılan analiz sonucunda, ortalamaların medeni durum açısından istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür ($t=-1,437$, $sd=103$, $p>0,05$). Bu durumda katılımcıların medeni durumuna göre zaman yönetimi ölçeğine verdikleri puan ortalamaları bakımından bir fark yoktur.

Tükenmişlik ölçeğine, bekâr katılımcıların verdiği ortalama puan $3,74\pm1,01$, evli katılımcıların verdiği ortalama puan $3,38\pm1,16$ olarak hesaplanmıştır. Yapılan analiz sonucunda bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür ($t=1,702$, $sd=103$, $p>0,05$). Bu durumda katılımcıların medeni durumuna göre tükenmişlik ölçeğine verdikleri puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark yoktur. Dolayısıyla, “H3₂: Evlilerin tükenmişlik düzeyleri bekârlara göre daha yüksektir” hipotezi doğrulanmamıştır.

Örneklemin eğitim durumuna göre ölçeklerden elde ettikleri puanları değerlendirmek için, eğitim kategorisi yeniden düzenlenmiştir. Yapılan yeni kodlamaya göre, ön lisan, lisan ve yüksek lisans mezunları bir arada kodlanmış ve yeni kategori “lisans ve üstü” şeklinde isimlendirilmiştir. Lise mezunları aynen bırakılmıştır. Lise mezunları ile lisans ve üstü mezunlarının zaman planlaması ile tükenmişlik düzeyleri Bağımsız Örneklem T Testi ile analiz edilmiştir.

Tablo 8: Eğitim Durumu Değişkeni Açısından Ölçeklerden Elde Edilen Puanların Bağımsız Örneklem T Testi İle İncelenmesi

Ölçekler	Eğitim Durumu	N	%	$\bar{x}$	SS	t (sd)	p
Zaman Planlaması	Lise	58	54,2	2,93	0,75	4,450 (101)	,000
	Lisans ve üstü	45	42,1	3,56	0,66		
Tükenmişlik	Lise	58	54,2	3,89	1,05	-3,178 (101)	,001
	Lisans ve üstü	45	42,1	3,24	0,99		

Tablo 8’de görüldüğü gibi, zaman planlaması ölçeğine, lise mezunu katılımcıların verdiği ortalama puan $2,93 \pm 0,75$, lisans ve üstü mezunlarının verdiği ortalama puan $3,56 \pm 0,66$ olarak hesaplanmıştır. Yapılan Bağımsız Örneklem T Testi sonucunda lisans ve üstü mezunların zaman yönetimi puanı lise mezunlarının puanlarından anlamlı düzeyde farklı görülmüştür ($t=4,450$, $sd=101$, $p<0,01$).

Tükenmişlik ölçeğine, lise mezunu katılımcıların verdiği ortalama puan $3,89 \pm 1,05$, lisans ve üstü mezunların ortalama puanı $3,24 \pm 0,99$ şeklinde gerçekleşmiştir. Bu bulguya göre, lise mezunlarının tükenmişlik düzeyi lisans ve üstü mezunlarından anlamlı düzeyde daha yüksektir ($t=-3,178$, $sd=101$, $p<0,01$). Bu durumda, “H3₃:Lise mezunu çalışanların tükenmişlik düzeyleri diğer gruplara göre daha yüksektir” hipotezi doğrulanmaktadır.

Pozisyona göre örneklem yeniden sınıflandırılarak, değişkenler arasındaki farklılık Tek Yönlü Varyans Analizi ile hesaplanmıştır. Yeni oluşturulan pozisyon sınıflamasına göre, “Hemşire”, “Doktor” ve “Diğer Sağlık Çalışanları” şeklinde üç grup oluşturulmuştur.

Tablo 9: Pozisyon Değişkeni Açısından Ölçeklerden Elde Edilen Puanların Tek Yönlü Varyans Analizi Testi ile İncelenmesi

Meslek Değişkeni		N	%	$\bar{x}$	F (sd)	p
Zaman Planlaması	Hemşire	52	48,6	3,04	3,452 (2, 101)	0,035
	Doktor	19	17,8	3,57		
	Diğer Sağlık Çalışanları	33	30,8	3,27		
Tükenmişlik	Hemşire	52	48,6	3,81	4,796 (2, 101)	0,010
	Doktor	19	17,8	2,96		
	Diğer Sağlık Çalışanları	33	30,8	3,57		

Tablo 9’da görüldüğü gibi, zaman planlaması açısından, örneklemin pozisyona göre incelenmesi sonucunda, doktorların zaman planlaması puanı hemşirelerin puanından anlamlı düzeyde farklı ($F=3,452$, $sd=2$, 101 , $p<0,05$) olup, Tukey’s B post-hoc testi sonucuna göre, doktorların hemşirelere kıyasla zaman planlaması daha yüksektir.

Tükenmişlik açısından puanlar incelendiğinde, hemşirelerin tükenmişlik puanları doktorların puanlarından anlamlı düzeyde farklı görülmüş olup ($F=2,934$, $sd=2$, 101 , $p<0,05$), Tukey’s B post-hoc testi sonucuna göre, hemşireler doktorlara göre daha fazla tükenmişlik içindedir. Ancak hemşireler ile diğer sağlık çalışanları arasında tükenmişlik açısından anlamlı bir fark yoktur. Bu sonuçlara göre, “H3₄: Hemşirelik pozisyonunda çalışan kişilerin diğer pozisyonda olanlara göre tükenmişlik düzeyleri daha yüksektir” hipotezi kısmen doğrulanmaktadır.

Sağlık çalışanlarının çalıştıkları birim açısından zaman planlaması ve tükenmişlik düzeyleri değerlendirilmiştir. Öncelikle, fazla kategorinin yer aldığı çalışılan birim iki kategoriye indirilmiştir. Yoğun bakım ile yeni doğan yoğun bakım birimleri birlikte kodlanmıştır. Diğer birimler de ikinci kategori olarak yeniden kodlanmıştır.

Tablo 10: Çalıştığı Birim Değişkeni Açısından Ölçeklerden Elde Edilen Puanların Bağımsız Örneklem T Testi ile İncelenmesi

Ölçekler	Çalıştığı Birim	N	%	$\bar{x}$	SS	t (sd)	p
Zaman planlaması	Yoğun bakım ve yenidoğan yoğun bakım	45	42,1	3,03	0,67	2,644 (102)	0,009
	Diğer birimler	59	55,1	3,39	0,70		
Tükenmişlik	Yoğun bakım ve yenidoğan yoğun bakım	45	42,1	3,92	0,88	-2,627 (120)	0,010
	Diğer birimler	59	55,1	3,41	1,06		

Tablo 10’da görüldüğü gibi, zaman planlaması çalışılan birime göre değerlendirildiğinde, Bağımsız Örneklem T Testi analizine göre, yoğun bakımda çalışanların zaman planlaması puanları ($3,03 \pm 0,67$) diğer birimlere ($3,39 \pm 0,70$) göre anlamlı farklılık göstermektedir ($t=2,644$, $sd=102$, $p<0,01$). Yeni doğan ve normal yoğun bakımda tükenmişlik puan ortalaması ($3,92 \pm 0,88$) diğer birimlere ($3,41 \pm 1,06$) göre yüksek olup, gruplar arası anlamlı farklılık vardır ($t=-2,627$, $sd=102$, $p<0,05$). Bulgular değerlendirildiğinde, “H3₅:Yoğun bakım biriminde çalışanların diğer birimlere göre tükenmişlik düzeyleri daha yüksektir” hipotezi doğrulanmaktadır.

Örneklemin işyerindeki çalıştığı zamanı belirten kıdem açısından ölçeklerden elde edilen puanlar, kıdem değişkeni üç kategori halinde yer aldığı için Tek Yönlü Varyans Analizi ile test edilmiştir. Tablo 11, kategorilere göre ortalama puan ve farklılık analizi sonuçlarını göstermektedir.

Tablo 11: İşyerindeki Kıdem Açısından Ölçeklerden Elde Edilen Puanların Tek Yönlü Varyans Analizi Testi İle İncelenmesi

Ölçekler	İş Yerinde Çalıştığı Yıl	N	%	$\bar{x}$	F (sd)	p
Zaman Planlaması	1 Yılda Az	33	30,8	3,40	1,894 (2, 100)	0,156
	1-3 Yıl Arası	44	41,1	3,05		
	3 Yılda Fazla	26	24,3	3,23		
Tükenmişlik	1 Yılda Az	33	30,8	3,23	3,313 (2, 100)	0,040
	1-3 Yıl Arası	44	41,1	3,85		
	3 Yılda Fazla	26	24,3	3,64		

Tablo 11’de yer alan analiz sonuçlarını yorumlamak gerekirse, kıdem değişkeni açısından zaman planlaması boyutunda elde edilen puanlar birbirlerinden istatistiksel açıdan farklı değildir ($F= 1,894$, $sd= 2$, 100 , $p>0,05$). Tükenmişlik puanı açısından bakıldığında, kıdemi 1 yıldan az olan katılımcıların verdiği ortalama puan $3,23\pm1,01$, 1 ile 3 yıl arasında olan katılımcıların verdiği ortalama puan $3,85\pm0,97$ ve 3 yıldan fazla olan katılımcıların verdiği ortalama puan $3,64\pm1,24$ olarak hesaplanmış ve yapılan Tukey’s B post hoc analizi sonucunda, 1 yıldan az kıdemi olanların tükenmişlik düzeyi diğer iki gruptan anlamlı düzeyde farklıdır ($F= 3,313$, $sd= 2$, 100 , $p<0,05$). Detaylandırmak gerekirse, kıdemi düşük olanların tükenmişlik düzeyi kıdemi daha yüksek olanlara göre daha azdır. Bu bulguya göre, “H3₆:İşyerindeki kıdemi 1 yıldan az olanların, daha fazla kıdemi olanlara göre tükenmişlik düzeyleri daha düşüktür” hipotezi doğrulanmaktadır.

Çalışanların vardiyalı çalışma durumu açısından ölçek puanları, vardiyalı çalışan ve çalışmayan olarak iki grup olduğu için Bağımsız Örneklem T Testi ile analiz edilmiştir. Aşağıda Tablo 12’de de görüldüğü gibi, örneklemin % 35,5’i vardiyalı çalışmakta olup geri kalan % 64,5’i vardiyalı çalışmamaktadır.

Tablo 12: Vardiyalı Çalışma Durumu Açısından Ölçeklerden Elde Edilen Puanların Bağımsız Örneklem T Testi İle İncelenmesi

Ölçekler	Vardiyalı Çalışma	N	%	$\bar{x}$	SS	t (sd)	p
Zaman planlaması	Evet	38	35,5	3,47	,70	2,577 (105)	,011
	Hayır	69	64,5	3,07	,78		
Tükenmişlik	Evet	38	35,5	3,36	1,04	-1,594 (105)	,114
	Hayır	69	64,5	3,70	1,08		

Tablo 12’de görüldüğü gibi, zaman yönetimi ölçeğine, iş yerinde vardiyalı çalışanların ortalama puanı $3,47\pm0,70$, vardiyalı çalışmayanların ortalama puanı $3,07\pm0,78$ olarak hesaplanmıştır. Yapılan T testi analiz sonucunda bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür ($t=2,577$, $sd= 105$, $p<0,05$). Bu durumda katılımcılar arasında vardiyalı çalışma durumunun zaman yönetimi ölçeğinin üzerinde ortalamaları bakımından istatistiksel bir farklılık olduğu ve vardiyalı çalışanların zaman planlamasında daha iyi olduğu söylenebilir. Diğer yandan,

tükenmişlik puanları değerlendirilecek olursa, vardiyalı çalışanların ortalama puanı $3,35 \pm 1,04$, vardiyalı çalışmayanların ortalama puanı $3,70 \pm 1,08$ olarak hesaplanmış ve yapılan analiz sonucunda bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür ($t=-1,594$, $sd=105$, $p>0,05$). Bu durumda katılımcılar arasında vardiyalı çalışma durumuna göre tükenmişlik ölçeğine verdikleri puan ortalamaları bakımından bir fark yoktur. Dolayısıyla, “H37:Vardiyalı çalışanların vardiyalı çalışmayanlara göre tükenmişlik düzeyleri daha yüksektir” hipotezi doğrulanmamıştır.

Son olarak, daha önce de belirtildiği gibi, katılımcılara gelir sorusu yöneltilmemiş ancak gelirlerinin sektöre kıyasla ne şekilde algıladıkları sorulmuştur. Katılımcıların % 68,2’si sektör altında, % 29,9’u da sektör düzeyinde kazandıklarını belirtmiştir. Sadece 1 kişi sektör üstünde kazandığını ifade ettiği için bu grup analize dahil edilmemiştir. Yapılan Bağımsız Örneklem T Testi sonuçları aşağıda Tablo 13’te yer almaktadır.

Tablo 13: Aylık Kazanç Algısı Açısından Ölçeklerden Elde Edilen Puanların Tek Yönlü Varyans Analizi Testi İle İncelenmesi

Ölçekler	Aylık Kazancı	N	%	$\bar{x}$	SS	t (sd)	p
Zaman planlaması	Sektörün Altında	73	68,2	3,22	,66	-0,477 (103)	0,634
	Sektör Düzeyinde	32	29,9	3,29	,83		
Tükenmişlik	Sektörün Altında	73	68,2	3,76	,98	2,456 (103)	0,016
	Sektör Düzeyinde	32	29,9	3,24	1,06		

Tablo 13’te görüldüğü gibi, zaman planlaması puanları aylık kazancı sektörün altında olan katılımcıların verdiği ortalama puan $3,22 \pm 0,66$, sektör düzeyinde olan katılımcıların verdiği ortalama puan $3,29 \pm 0,83$ ’tür. Katılımcılar arasında aylık kazancına göre zaman yönetimi ölçeğine verdikleri puan ortalamaları bakımından bir anlamlı fark bulunmamaktadır ($t=-,0477$, $sd=103$, $p>0,05$). Tükenmişlik düzeyi açısından ise, aylık kazancı sektörün altında olan katılımcıların verdiği ortalama puan $3,76 \pm 0,98$, sektör düzeyinde olan katılımcıların verdiği ortalama puan $3,24 \pm 1,06$

olarak hesaplanmıştır. Yapılan analiz sonucunda bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür ($t=2,456$, $sd=103$, $p<0,05$). Bu durumda katılımcılar arasında aylık kazancın tükenmişlik bakımından istatistiksel bir farklılık oluşturduğu, iş yerinde aylık kazancı sektör düzeyi altında olanların ortalama tükenmişlik puanları daha düşük bulunmuştur. Dolayısıyla “H3₈:İşyerindeki kazançlarının sektör altında olduğunu düşünenlerin, sektör düzeyinde olduğunu düşünenlere göre tükenmişlik düzeyleri daha yüksektir” hipotezi doğrulanmaktadır.

3.2.2. İlişki Bazlı Analizler

Yukarıdaki bölümde, sosyodemografik özellikler açısından ankette yer alan iki ölçek olan zaman planlaması ile tükenmişlik bazında farklılık analizlerine yer verilmiştir. Bu kısımda ise, öncelikle zaman yönetimi ile tükenmişlik arasındaki korelasyon analizi sonuçlarının verilmesi uygun görülmüştür.

Tablo 14: Zaman Yönetimi ve Tükenmişlik Arasındaki İlişki

		Zaman Yönetimi	Tükenmişlik
Zaman Yönetimi	Pearson korelasyon	1	-,251**
	p		,009
	N	107	107
Tükenmişlik	Pearson korelasyon	-,251**	1
	p	,009	
	N	107	107
*p<0,05 ** p<0,01			

Tablo 14’te yer alan korelasyon analizi sonuçlarına göre, zaman yönetimi ile tükenmişlik arasında düşük düzeyde negatif bir korelasyon vardır ve bu ilişki istatistiksel açıdan anlamlıdır ($r=-0,251$, $p<0,01$). Bu bulguya göre, çalışanın zaman planlaması artış gösterdikçe çalışanın içinde bulunduğu tükenmişlik durumunda azalma meydana gelmektedir. Bu durumda “H₁:Zaman yönetimi planlaması ile tükenmişlik arasında negatif ilişki vardır” hipotezi desteklenmektedir.

Bağımlı değişken olarak “tükenmişlik düzeyi”nin belirlendiği aşağıdaki regresyon modelinde bağımsız değişkenler iki aşamada analize dahil edilmiştir. İlk aşamada, sosyodemografik değişkenler olarak cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim

durumu, çalışılan birim ve vardiyalı çalışma şekli gibi sürekli ve kukla değişkenler yer almaktadır. İkinci aşamada ise, bağımsız değişken olarak zaman planlamasının etkisi incelenmiştir (Bkz. Tablo 16’da yer alan bağımsız değişkenler).

Tablo 15: Tükenmişlik Düzeyini Açıklayan Faktörlere İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Model Özeti

Model	R	R ²	Düzenlenmiş R ²	Tahmine ilişkin Std Hata	Fark İstatistikleri					Durbin-Watson
					R ² Farkı	F Change	sd1	sd2	F değişim p değeri	
1	,477	,228	,176	,91908	,228	4,428	6	90	,001	
2	,576	,332	,280	,85958	,104	13,890	1	89	,000	2,449

Tablo 15’te kurulan modelin özeti yer almaktadır. Buna göre, ilk aşamada yer alan altı bağımsız değişkenin tükenmişliği % 17,6 oranında açıkladığı (Düzenlenmiş $R^2 = 0,176$, $F=4,428$, $p<0,01$), ikinci aşamada zaman yönetiminin analize dahil edilmesiyle tüm değişkenlerin tükenmişliğin % 28’ini açıkladığı görülmektedir (Düzenlenmiş $R^2 = 0,280$, $F=13,890$, $p<0,01$). Durbin-Watson değeri de otokorelasyon sorunu olmadığını göstermektedir.

Tablo 16: Tükenmişlik Düzeyini Açıklayan Faktörlere İlişkin Çoklu Regresyon Analizi

	Model									
	1					2				
	Standardize edilmiş katsayılar					Standardize edilmiş katsayılar				
	B	Std. Hata	Beta	t	p	B	Std. Hata	Beta	t	p
(Sabit)	5,042	,865		5,832	,000	6,935	,955		7,263	,000
Cinsiyet (0-Kadın, 1-Erkek)	-,598	,209	-,281	-2,866	,005	-,704	,197	-,331	-3,572	,001
Yaş	-,013	,014	-,139	-,945	,347	-,011	,013	-,121	-,880	,381
Medeni durum (0-Bekar, 1-Evli)	,088	,235	,043	,375	,709	,080	,220	,040	,366	,715
Eğitim durumu (0-Lise, 1-Lisans ve üstü)	-,516	,246	-,254	2,093	,039	-,236	,242	-,116	,973	,333
Birim (0-Diğer birimler, 1-Yoğun bakım)	,254	,225	,124	1,132	,261	,183	,211	,089	,865	,389
Vardiyalı çalışma (0-Evet, 1- Hayır)	-,430	,276	-,202	-1,560	,122	-,413	,258	-,194	-1,600	,113
Zaman planlaması						-,506	,136	-,359	-3,727	,000

Tablo 16’yı yorumlamak gerekirse, ilk aşamada yer alan sosyodemografik değişkenlerden cinsiyet ($Beta = -0,281$, $p < 0,01$) ve eğitim durumunun ($Beta = -0,254$, $p < 0,05$) tükenmişliği açıkladığı anlaşılmaktadır. Beta katsayıları incelendiğinde, cinsiyetin eğitim değişkenine göre tükenmişliği açıklama gücü daha yüksektir. Bu

sonuca göre, kadınların erkeklere göre tükenmişlik düzeylerinin daha yüksek olduğu, lise mezunlarının da lisans ve üstü mezunlara göre daha fazla tükenmişlik yaşadıkları anlaşılmaktadır. İkinci aşamada zaman planlamasının analize dahil edilmesi ile, eğitim değişkeni anlamlılığını kaybetmiş ancak cinsiyet değişkeni tükenmişliği açıklamaya devam etmiş ve hatta Beta katsayısı ilk aşamaya göre daha yükselmiştir (Beta= -0,331, $p < 0,01$). Zaman planlaması da tükenmişliği olumsuz şekilde açıklamaktadır. Bir diğer ifadeyle, bireyin zaman yönetimi açısından zamanı iyi planlamaya yönelik bir çabası olması tükenmişlik düzeyinde azalmaya neden olmaktadır (Beta= -0,359, $p < 0,01$). İkinci aşamayı özetlemek gerekirse, kadın sağlık çalışanlarının ve ayrıca zaman planlaması yapmayanların daha fazla tükenmişlik yaşadıkları anlaşılmaktadır. Bu bulgular ışığında, çalışmanın ana hipotezi olarak değerlendirilebilecek “H₂: Zaman yönetimi planlanmasının yapılması bireyin tükenmişlik düzeyini düşürmektedir” varsayımı desteklenmektedir.

3.3. TARTIŞMA

Çalışmada, sağlık sektöründe çalışanların zaman yönetimi ve tükenmişlik düzeylerinin araştırılması amaçlanmış ve özel bir hastanede çalışan 71’i erkek, 36’sı kadın toplam 107 sağlık çalışanından anket tekniği aracılığıyla veri toplanmıştır. Yapılan araştırmanın önemli bir bulgusu, zaman yönetiminin yapılmasının sağlık çalışanlarındaki tükenmişlik düzeyini düşürüyor olmasıdır. Araştırmada, demografik değişkenler açısından özellikle cinsiyet boyutunda, kadınların erkeklerden daha fazla tükenmişlik hissi yaşadığı görülmektedir. Aynı şekilde Karsavuran (2014) tarafından yapılan çalışmada kadınların tükenmişlik düzeyinin erkeklerden daha fazla olduğu sonucuna varılmıştır. Benzer şekilde Akbolat ve Işık (2008) tarafından yapılan çalışmada tükenmişlik düzeylerinin cinsiyete göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Kadınlarda özellikle fiziksel tükenmişliği daha fazla yaşandığı belirtilmiştir. Kaya ve arkadaşlarının (2007) gerçekleştirdiği çalışmada da, bu çalışmanın sonuçlarına benzer şekilde kadınların duygusal açıdan yaşadıkları tükenmeye dair sayısal değerlerin erkeklere oranla daha fazla çıktığı gözlemlenmiştir. Kadınlarda tükenmişliğin erkeklerden daha fazla görülmesinin sebebi olarak iş ile ilgili etmenlerin yanında iş

dışı etmenlerin olduğu söylenebilir. Kadınların iş dışındaki sorumluluklarının daha fazla olması bu durumun ortaya çıkmasına neden olmaktadır.

Katılımcılar arasında eğitim durumunun zaman yönetimi ölçeğinin üzerinde, ortalamaları bakımından istatistiksel bir farklılık olduğu ve lise mezunlarının ortalama puanlamalarının daha yüksek olduğu söylenebilir. Gezginerler (2017) eğitim değişkenine göre zaman yönetimi boyutlarında farklılık olduğu tespit etmiştir. Söz konusu çalışmada sağlık meslek mensuplarından yüksek lisans eğitimi görenlerin, diğer mezun gruplarına göre zaman yönetiminde farklılık yaşadıkları tespit edilmiştir. Yüksek lisans eğitimi görmekte olan sağlık çalışanlarının zaman yönetimi alanındaki puanlarının diğer eğitim gruplarına kıyasla daha ileride olduğu görülmüştür. Bülbül (2014) de çalışmasında lisansüstü mezunlarının verimsiz çalıştıklarını belirtmiştir. Bu durumun nedenini ise zor bulunan nitelikli elemanların sorumluluklarının gereğinden fazla olması ile açıklamaktadır.

Katılımcılar arasında eğitim durumunun tükenmişlik düzeyi üzerinde istatistiksel açıdan bir farklılık yarattığı ve lise mezunlarının ortalama tükenmişlik puanlarının lisans ve üstü mezunlara göre daha yüksek olduğu söylenebilir. Benzer şekilde Karsavuran (2014) yapmış olduğu çalışmada bu sektörde hizmet veren kişilerin almış oldukları eğitim doğrultusunda tükenmişlik durumlarının değişiklik gösterdiğini ifade etmektedir. Tükenmişliğin en fazla sağlık meslek lisesi ve ön lisans eğitimi tamamlamış bireylerin bulunduğu grupta görüldüğü belirtilmiştir. Helvacı ve Turan (2013) da çalışmalarında, bireylerin eğitim durumu ile duygusal tükenmişlik durumları arasında önemli bir ilişki olduğunu tespit etmiştir. Çankaya (2017) tarafından yapılan çalışmada eğitim durumu ile tükenmişliğin tüm alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Katılımcılar arasında ön lisans eğitimi tamamlamış olanların duygusal açıdan tükenme durumunu diğer eğitim seviyesindekilere oranla daha yüksek değerlere sahip olduğu görülmüştür. Genel olarak bakıldığında ön lisans mezunlarının tükenmişliği daha fazla yaşadıkları anlaşılmaktadır.

Katılımcılar arasında pozisyona göre tükenmişlik bakımından istatistiksel bir farklılık olduğu ve hemşirelerin, doktor dahil diğer sağlık çalışanlarına göre ortalama tükenmişlik puanlamalarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Karsavuran (2014)'ın

çalışmasında da hastanede yönetim kadrosu içinde yer alan çalışanların sahip oldukları kademeye göre yaşadıkları tükenmişlik oranlarında değişiklikler söz konusudur. Tükenmişlik oranı en yüksek olan grup başhemşire ve yardımcıları iken, tükenmişlik düzeyi en düşük olan grup başhekim ve yardımcıları olmuştur. Çankaya (2017) tarafından yapılan çalışmada meslek grupları ile tükenmişliğin duygusal tükenme arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar olduğu görülmüştür. Duygusal tükenme puanları en yüksek çıkan meslek grupları idari personel ve acil tıp teknisyenleri olmuştur. Farklı bulgulara sahip araştırmalar da bulunmaktadır. Örneğin, Helvacı ve Turhan (2013) tarafından yapılan çalışmada ise doktorların duygusal tükenme ve duyarsızlaşma eğilimlerinin diğer meslek gruplarına göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Lin (2013) sağlık çalışanları üzerinde yaptığı çalışmasında tükenmişlik ile meslek grupları arasında farklılık olduğunu belirlemiştir. Bu farklılaşmaya göre doktorların duygusal tükenme durumu hemşirelere göre anlamlı derecede yüksektir. Meslek grubu ile tükenmişlik arasındaki farkları araştıran çalışmalara bakıldığında sonuçların tutarsız olduğu görülmektedir.

Katılımcıların çalıştıkları birimin tükenmişlik üzerinde etkili olduğu da görülmüş, çalıştığı birimi yeni doğan dahil normal yoğun bakım olanların tükenmişlik seviyeleri diğer birimlerde çalışanlara göre daha yüksek gerçekleşmiştir. Benzer şekilde Işıklı (2018) da gerçekleştirdiği çalışmada çalışılan birim ile tükenmişlik alt boyutu arasındaki ilişkinin anlamlı olduğunu saptamıştır. Barutçu ve Serkan (2008), yapmış olduğu araştırmada hemşirelerin çalıştıkları birim ile tükenmişlik arasında anlamlı bir ilişki olduğunu belirlemiştir. Metin ve Özer (2007) çalışmalarında, katılımcıların çalıştıkları birim ile duygusal tükenme alt boyut arasındaki ilişkinin anlamlı düzeyde olduğu sonucuna erişmişlerdir.

Yapılan bu çalışmada elde edilen bulgular doğrultusunda katılımcılar arasında iş yerindeki kıdemin tükenmişlik üzerinde etkili olduğu anlaşılmıştır. İşyerinde çalıştığı yıl 1 yıldan az olanların tükenmişlik düzeyleri daha çok kıdemi olanlara göre daha düşük gözlenmiştir. Benzer şekilde Barutçu ve Serkan (2008), gerçekleştirdiği çalışmada hemşirelerin toplam çalışma yılı ile tükenmişlik arasındaki ilişkinin anlamlı olduğu sonucuna varmıştır. Metin ve Özer (2007), yapmış oldukları çalışmanın sonucunda hemşirelerin toplam çalışma yılı ile tükenmişlik arasındaki ilişkinin anlamlı olduğu sonucuna erişilmiştir. Demirbaş (2006) gerçekleştirmiş olduğu çalışmada

sağlık sektöründeki çalışanların, mesleki yaşamlarının ilk yılları ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin anlamlı olduğunu saptamıştır.

Bu çalışmada elde edilen bulgular bağlamında katılımcılar arasında vardiyalı çalışma durumunun zaman yönetimi üzerinde etkili olduğu, vardiyalı çalışanların zaman planlamasına ilişkin ortalama puanlamalarının daha yüksek olduğu sonucuna erişilmiştir. Ebrahimi ve ark. (2014) da, yapmış olduğu çalışmada sağlık sektöründe çalışanların vardiyalı çalışma durumları ile zaman yönetimi arasındaki ilişkinin anlamlı olduğunu saptamışlardır. Bu araştırmada, tükenmişlik üzerinde vardiyalı çalışmanın bir etkisi görülmemiş olsa da literatürde vardiyalı çalışmanın tükenmişliğe neden olduğuna dair araştırmalar mevcuttur. Örneğin Şahin (2013), gerçekleştirdiği çalışmada tükenmişlik endeksi ile vardiyalı çalışma durumu arasındaki ilişki düzeyini anlamlı olarak bulmuştur.

Çalışmanın asıl önemli noktası, zaman yönetiminin ve zamanın iyi planlanmasının tükenmişliği düşüreceği varsayımı da doğrulanmıştır. Zaman yönetimini başarılı bir şekilde uygulamanın sağlık çalışanlarında tükenmişlik düzeyini olumsuz şekilde etkilediği anlaşılmıştır. Nitekim Özçelik vd. (2012)'nin çalışmasında da, iyi uygulanan zaman yönetiminin stres ile baş etmede etkili olduğu bulgusu elde edilmiştir. Zaman yönetimi becerilerinin, içinde stres ve tükenmişlik unsurları barındıran sağlık sektörü için önemli olmasından hareketle Başak vd. (2008) de hemşirelik yüksekokulu öğrencilerine sektörde çalışmaya başlamadan, eğitim müfredatına zaman yönetimi ile ilgili konuların eklenmesi gerekliliğini belirtmektedirler. Ayrıca, örneklem dahilindeki kadınların tükenmişlik düzeyi erkeklere göre daha yüksek olduğundan, özellikle kadın sağlık çalışanlarını hedef alan, iş ile özel yaşamları arasındaki dengeyi kurmaları, ikili rollerinin getirdiği zorluklarla baş etmelerini sağlayan zaman yönetimi becerileri ile desteklenmelerinin tükenmişlik düzeyini aşağıya çekmek için önemli bir tedbir olacağı düşünülmektedir.

SONUÇ

Zaman, günlük özel yaşam ve çalışma yaşamında insan eylemlerinin belli bir düzen içinde olmasını sağlayan bir olgu olarak, insan yaşamının esasını oluşturmaktadır. Özellikle sanayileşme ile çalışma yaşamında daha fazla etkili olması ile birlikte, zamanın doğru ve verimli kullanımı önem kazanmaya başlamıştır. Zamanın kavramı, günümüz çalışma yaşamında kendisini çalışma saatlerinde, iş ile özel yaşam arasındaki dengeyi sağlamada, zaman baskısı yaratmada göstermektedir. Çalışan tarafından verimli zaman yönetimi uygulanmadığı takdirde, yaşanan zaman baskısının gerginlik, stres ve daha ileri düzeyde tükenmişlik yaratması olasıdır.

Gelişen teknoloji ile birlikte devamlı olarak değişim içerisinde olan sağlık sektörü için sağlık ile ilgili çalışmaların devamlılığını sağlayabilmek oldukça önemlidir. Bu doğrultuda zaman yönetimi tüm sağlık çalışanları tarafından etkili kullanılması gereken bir kavramdır. Zaman ikame edilemediğinden dolayı diğer üretim etkenleri arasından oldukça farklı bir yerdedir. Sağlık sektörü disiplinler arası bir alan olduğu için yaşanan gelişmelerin devamlı olarak takip edilmesi gerekmektedir. İnsan hayatı ile doğrudan etkileşimde olan sağlık sektörü çalışanları hem sağlık alanındaki son gelişmeleri takip etmek hem de hastaların bakım ve sağlık ihtiyaçlarını karşılamak durumundadır. Bu durumda sağlık çalışanlarının zaman yönetimini doğru bir şekilde uygulaması oldukça önemlidir.

Sağlık sektöründeki çalışma şartlarının ağır olması, yönetim açısından yaşanan sorunlar, zaman baskısı, hasta sayısının sürekli olarak artması gibi etkenler sağlık çalışanlarının tükenmişlik yaşamasına neden olabilmektedir. Tükenmişliğin tespit edilemediği ve giderilemediği durumlarda çalışanların performansları düşmekte ve görevlerine ilişkin gereklilikleri yerine getirmekte zorlanmaktadırlar. Tükenmişliğin ileri safhalarında depresyon ortaya çıkmakta bu da kişilerin yaşam kalitelerini son derece kötü etkilemektedir.

Bu doğrultuda çalışmada sağlık sektöründe çalışanların zaman yönetimi ve tükenmişlik düzeylerinin araştırılması amaçlanmıştır. Literatürde her ne kadar tükenmişlik konusunda yapılmış birçok çalışma bulunsa da zaman yönetimi hakkında yapılan çalışmalar oldukça az olduğu görülmüştür. Bu nedenle çalışmanın literatürde tamamlayıcı olacağı, zaman yönetimi ile tükenmişlik arasındaki ilişkiye dair yazına

katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Çalışmanın uygulama açısından ise, sağlık ve hastane yönetiminde çalışan uzman ve yöneticilere, iş stresi açısından yoğun olan birimlere dikkat etmelerine, buralarda zaman yönetimi uygulamalarına önem vermenin çalışanlardaki tükenmişlik düzeyini azaltacağına dair önerileri bulunmaktadır. Bu doğrultuda, çalışanların zaman yönetimi ve tükenmişlik konusundaki durumlarını iyileştirilebilmesi için sağlık sektörü yöneticilerinin dikkatli olmaları gerektiği önerilebilir. Çalışanların verimli olmasını ve bu durumu sürdürmelerini isteyen yöneticilerin, çalışanların tükenmişlik durumlarını erkenden fark etmelerini sağlayıp, bu doğrultuda gerekli önlemleri almaları gerekmektedir. Bu doğrultuda, zaman yönetimi konusunda sorun yaşayan çalışanların mesleki ve kişisel gelişim açısından gerekli eğitimleri alması önem arz etmektedir. Böylece zaman yönetimi konusunda yaşanan sorunların giderilmesi sağlanarak, çalışanların tükenmişlik düzeylerinde iyileşme sağlanabilir.

KAYNAKÇA

Ackerman, D. S. ve Gross, B. L. (2015). Is Time Pressure All Bad? Measuring the Relationship Between Free Time Availability And Student Performance and Perceptions. *Marketing Education Review*. 13(2): 21-32.

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

Ağraş, S. ve Genç, E. (2018). Örgütsel Bağlılık ve Tükenmişlik Sendromu İlişkileri: Çağrı Merkezi Çalışanlarına Yönelik Nitel Bir Araştırma. *USOBED Uluslararası Batı Karadeniz Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi*. 2(1): 35-55.

Akatay, A. (2003). Örgütlerde Zaman Yönetimi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 10: 281-300.

Akbolat, M. ve Işık, O. (2008). Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeyleri: Bir Kamu Hastanesi Örneği. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*. 11(2): 229-254.

Akdemir, N. ve Akkuş, Y. (2006). Rehabilitasyon ve Hemşirelik. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 13 (1): 82–91.

Akpınar, A. T. ve Taş, Y. (2011). Acil Servis Çalışanlarının Tükenmişlik ile İş Doyum Düzeyleri Arasındaki İlişkiyi Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma. *Türkiye Acil Tıp Dergisi*. 11(4): 161-165.

Aksu, A. (2010). *Tükenmişlik Sendromunun Örgütsel Bağlılığa Etkileri: Bir Sağlık Kuruluşunda Uygulama*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Kütahya: Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Aktaş, E. (2003). *Anestezi ve Dâhili Klinik Çalışanlarında Depresyon Ve Tükenmişlik Sendromu Açısından Karşılaştırılması*. (Uzmanlık Tezi). Diyarbakır: Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Anestezi ve Reanimasyon Anabilim Dalı.

Alay, S. ve Koçak S. (2002). Zaman Yönetimi Anketi: Geçerlilik ve Güvenirlik. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 22: 9-13.

Altuntaş, O. ve Kayıhan, H. (2013). Üniversite Öğrencilerinin Zaman Yönetimi Farkındalıklarının İncelenmesi. *Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi*. 1(2): 47-54.

Ardıç, K. ve Polatçı, S. (2008). Tükenmişlik Sendromu Akademisyenler Üzerinde Bir Uygulama (GOÜ Örneği). *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 10(2): 69-96.

Arı, E. (2015). Öğretmenlerin İş Doyumlarının Mesleki Tükenmişlik Üzerine Etkisinin Yapısal Eşitlik Modeli İle Araştırılması. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 8(39): 549-565.

Arslan, C. ve Yıkılmaz, M. (2016). Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Ve Yaşam Doyumunun Stresle Baş Etme Tarzları Açısından İncelenmesi. *The Journal of Academic Social Science Studies*. 47: 121-136.

Aslan, D., Kiper, N., Karaağaoğlu, E., Topal, F., Güdük, M. ve Cengiz, Ö. S. (2005). *Türkiye’de Tabip Odalarına Kayıtlı Olan Bir Grup Hekimde Tükenmişlik Sendromu ve Etkileyen Faktörler*. Ankara: Türk Tabipleri Birliği Yayınları.

Avşaroğlu, S., Deniz, M. E. ve Kahraman, A. (2005). Teknik Öğretmenlerde Yaşam Doyumu İş Doyumu ve Mesleki Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 14: 115-129.

Aydın, S. ve Demir, M. (2007). *Sağlıkta Performans Yönetimi-Performansa Dayalı Ek Ödeme Sistemi*. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayını.

Babacan, E. ve Küçükosmanoğlu, O. (2015). Müzik Eğitimi Anabilim Dalı Öğrencilerinin Zaman Yönetimi Becerileri. *E-Uluslararası Eğitim Araştırmaları Dergisi*. 6 (2): 36-50.

Bakan, İ., Doğan, İ. F., Oğuz, M. ve Koçdemir, M. (2018). Presenteism İle Algılanan Sosyal Destek, Tükenmişlik Arasındaki İlişki: Adana İlinde Bir Alan Araştırması. *Sosyal Araştırmalar ve Davranış Bilimleri Dergisi*. 4 (6): 155-173.

Barutçu, E. ve Serkan, C. (2008). Günümüzün Önemli Sorunlarından Biri Olarak Tükenmişlik Sendromu ve Denizli’de Yapılan Bir Araştırma. *Ege Akademik Bakış Dergisi*. 8(2): 541-561.

Basani, N. M. ve Bilir, N. (2016). Koruyucu Sağlık Hizmetlerinde Önleme Çelişkisi ve Nedenleri. *TAF Prev Med Bull*. 15(1): 44-50.

Başak, T., Uzun, Ş., ve Arslan, F. (2008). Hemşirelik Yüksekokulu Öğrencilerinin Zaman Yönetimi Becerileri. *TAF Preventive Medicine Bulletin*. 7(5): 429-434.

Beşyaprak, S. (2012). *Personel Güçlendirmenin Tükenmişlik Sendromu Üzerine Etkisi*. (Yüksek Lisans Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi: Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Bilecik Valiliği İl Rehberlik ve Araştırma Merkezi Müdürlüğü. (2017). *Zaman ve Zaman Yönetimi Üzerine Derleme*. Bilecik: Zaman Yönetimi Programı.

Boymul, E. (2015). *İş Tatmini ve Örgütsel Bağlılığın Tükenmişlik Üzerindeki Etkisi: Bir Sanayii Kuruluşunda Alan Çalışması*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Mersin: Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Boymul, E. ve Özeltürkay, E. Y. (2017). İş Tatmini ve Örgütsel Bağlılığın Tükenmişlik Sendromu Üzerindeki Etkisi: Bir Sanayii Kuruluşunda Uygulama. *Journal of Yaşar University*. 12 (46): 93-102.

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

COPSOQ II. (2007). The Construction of the Scales in COPSOQ II.

Coştu, C. F. (2015). Zaman Üzerine Bir Sınıflama Denemesi. *Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 8(2): 647-674.

Çalık, N. (2015). *Hemşirelerde Tükenmişlik Sendromunun Örgütsel Bağlılık ve İşten Ayrılma Niyetine Etkisi: Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi Örneği*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara: Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Çam, O. ve Engin, E. (2017). Hemşirelerde Tükenmişlik. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 10(51): 501-507.

Çankaya, M. (2017). Özel Hastane Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeyleri ve Bir Alan Uygulaması. *International Journal of Academic Value Studies*. 3(9): 1-15.

Çelik, M. (2016). Tükenmişlik Yaşam Doyumu ve İş Yüğü İlişkisi: Denizli’de Faaliyet Gösteren Muhasebe Meslek Mensupları Üzerinde Bir Araştırma. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 21 (4): 1139-1152.

Dadısmen, H. B. (2016). *İstanbul Büyükşehir Belediyesi Engelliler Müdürlüğünde Engelliler İle Çalışan Eğitimcilerin İş Doyumu İle Tükenmişlik Sendromu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Dalkıran, E. (2014). *Zaman Yönetiminin Hemşirelerin İş Verimine Etkisi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Demirbaş, A. R. (2006). *Üç Farklı Hastanenin Yöneticilerinin ve Klinikte Çalışan Sağlık Personelinin Tükenmişlik Durumları*. (Yüksek Lisans Tezi). Ankara: Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Demirel, E. T. ve Ramazanoğlu, F. (2005). Yöneticiler Açısından Etkin Zaman Yönetimi Tekniklerinin Değerlendirilmesi. *Doğu Anadolu Bölgesi Araştırmaları*: 30-35.

Demirel, Y. ve Yücel, M. (2017). Sosyal Destek ve Psikolojik Güçlendirmenin Duygusal Tükenmişlik Üzerine Etkisi. *Kastamonu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 18 (1): 310-321, ICEBSS Özel Sayı.

Demirkan, E. (2007). *Hemşirelerde Mesleki Motivasyon Eksikliğinin Nedenleri Ve Sonuçları Üzerine Sosyolojik Bir Çözümleme*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Konya: Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Dinç, K. (2008). *Yardım Mesleklerinde Tükenmişlik Sendromu*. (Dönem Projesi). Ankara: Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Dolgun, U. (2015). Edt. Derya Ergun Özler. *Örgütsel Davranışta Güncel Konular*. Ekin Yayınevi.

Döner, H. (2016). *Hastane Yöneticilerinin Zaman Yönetimi Tekniklerinin İncelenmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: Namık Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Dursun, V. (2015). *Tükenmişlik Sendromu Bağlamında Hakkâri Şark Hizmeti Yapan Kamu Personeli Üzerine Bir Araştırma*. (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Ebrahimi, H, Hosseinzadeh, R., Zaghari Tefreshi, M. ve Hosseinzadeh, S. (2014). Time Management Behaviors Of Head Nurses And Staffnurses Employed In Tehran Social Security Hospitals. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*. 2(19): pp. 193-198. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4020030/> [erişim tarihi: 28.06.2019].

Ertürk, E. ve Keçecioğlu, T. (2012). Çalışanların İş Doyumları ile Mesleki Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişkiler: Öğretmenler Üzerine Örnek Bir Uygulama. *Ege Akademik Bakış*. 12(1): 39-52.

Ganiyusufoğlu, A. (2011). *Örgütlerde Mesleki Tükenmişlik ve Selçuk Üniversitesi Örneği*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Konya: Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Genç, E. ve Aydoğan, E. (2016). İşyerinde Sanal Tembellik Davranışı ve Etkin Zaman Yönetimi İlişkisi: Bir Kamu Kurumunda Araştırma. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 18(2): 558-571.

Gezginerler, S. (2017). *Kamu Hastaneleri Birliklerinde Çalışan Personelin Zaman Yönetimi Becerisinin Ölçülmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Edirne: Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Göğercin, T. (2017). *Beden Eğitimi Öğretmenlerinin İş Tatmini Ve Mesleki Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi (İstanbul Başakşehir İlçesi Örneği)*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Güçlü, N. (2001). Zaman Yönetimi. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*. 25(25): 87-106.

Güner, P. (2000). Sorunlarla Etkili Baş Etme Yolu: Problem Çözme. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 3(1): 62-67.

Günüşen, N. P. ve Üstün, B. (2010). Türkiye’de İkinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Hemşire ve Hekimlerde Tükenmişlik: Literatür İncelemesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*. 3(1): 40-51.

Gürbüz, M. ve Aydın, A. H. (2012). Zaman Kavramı ve Yönetimi. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 9(2): 1-20.

Güven, Ö. Z. ve Sezici, E. (2016). Otel İşletmelerinde İşgörenlerin Tükenmişlik Düzeylerinin Maslach Tükenmişlik Modeline Göre İncelenmesi. *Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*. 14(2): 111-132.

Helvacı, I. ve Turhan, M. (2013). Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi: Silifke’de Görev Yapan Sağlık Çalışanları Üzerinde Bir Araştırma. *İşletme ve İktisat Çalışmaları Dergisi*. 1(4): 55-68.

Işıkhani, V. (2004). Çalışanlarda Tükenmişlik Sendromu.
http://www.solunum.org.tr/TusadData/Book/472/17620161282832_Bolum_31_Tukenmislik.pdf. (11.10.2018).

Işıklı, E. İ. (2018). Hastane Çalışanlarında Tükenmişlik: Düzce Ve Sakarya İli Örneği. *Üçüncü Sektör Sosyal Ekonomi*. 5(1): 259-272.

Kandemir, M. (2015). *Sağlık Kurumları Yöneticilerinde Zaman Yönetimi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Karasar, N. (2018). *Bilimsel Araştırma Yöntemi: Kavramlar, İlkeler, Teknikler*. (33. Basım). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.

Karaoğlu, A. D. (2006). *Üst Düzey Yöneticilerin Zaman Yönetimi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Balıkesir: Balıkesir Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü.

Karsavuran, S. (2014). Sağlık Sektöründe Tükenmişlik: Ankara’daki Sağlık Bakanlığı Hastaneleri Yöneticilerinin Tükenmişlik Düzeyleri. *H.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 32(2): 133-165.

Kawaguchi, D. (2002). Compensating Wage Differentials Among Self-Employed Workers: Evidence From Job Satisfaction Scores. *Discussion Paper No. 568*. Japan: Osaka University.

Kavlu, İ. ve Pınar, R. (2009). Acil Servislerde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik ve İş Doyumlarının Yaşam Kalitesine Etkisi. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*. 29(6): 1543-1555.

Kaya, M., Sarp Ü., Emine K., Reyhan., Fatih Y. ve Murat Y. (2007). Birinci Basamak Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Durumları. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*. 6(5): 357-363.

Kayabaşı, Y. (2008). Bazı Değişkenler Açısından Öğretmenlerin Mesleki Tükenmişlik Düzeyleri. *Sosyal Bilimler Dergisi*. 20: 191-212.

Keresteci, G. T. (2011). *Zaman Yönetimi: Literatür Taraması*. (Yüksek Lisans Dönem Projesi). Edirne: Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Kıdak, L. B. (2011). Hastane Yöneticilerinin Zaman Yönetimi Tutumlarının Belirlenmesi: İzmir İli Eğitim ve Araştırma Hastaneleri Uygulaması. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 25: 159-172.

Kılıç, T. ve Seymen, A. (2011). Sağlık Sektöründe Tükenmişlik Sendromuna Etki Eden Faktörlerin Analizi ve Bir Araştırma. *Yönetim ve Ekonomi Araştırma Dergisi*. 16: 47-67.

Kışla, A. (2017). *Hastane Yöneticilerinde Etkin Zaman Yönetimi*. (Yüksek Lisans Tezi). Tekirdağ: Namık Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Korkmaz, M., Yahyaoğlu, G. ve Çalışkan, D. (2012). Aile Hekimlerinin Zaman Yönetimi Ve İş Performansının Uygulamaları Olarak İncelenmesi. *Akademik Bakış Dergisi*. 29: 1-18.

Kökalan, Ö. ve Şevik, Ü. (2017). İş Tatmini ile Tükenmişlik Düzeyi Arasında Pozitif Psikolojik Sermayeni Aracı Etkisi. *İşletme Araştırmaları Dergisi*. 9 (4): 713-733.

Küçükaltan, D., Karalar, S. ve Keskin, G. (2013). Etkili Zaman Yönetimi Uygulamalarında Yöneticileri Engelleyen Zaman Tuzakları: Edirne İl Merkezindeki Tekstil Fabrikalarında Görev Yapan Yöneticiler Üzerinde Bir Araştırma. *Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*. 15(24): 65-73.

Lamba, M., Altan, Y., Aktel, M. ve Kerman, U. (2014). Sağlık Bakanlığı'nda Yeniden Yapılanma: Yeni Kamu Yönetimi Açısından Bir Değerlendirme. *Amme İdaresi Dergisi*. 47(1): 53-78.

Lin, Y. W. (2012). The Causes, Consequences, And Mediating Effects Of Job Burnout Among Hospital Employees in Taiwan. *Journal Of Hospital Administration*. 2(1): 15-27.

MacGregor, D. G. (1993). Time Pressure and Task Adaptation Alternative Perspectives on Laboratory Studies: Time Pressure and Stress in Human Judgment and Decision Making. New York: Plenum Press.

Martin, F., Poyen, D., Boudier, E., Gouvernet, J., Rivet, B., Disdier, P., Martinez, O. ve Scotto, JC. (1997). Depression and Burnout in Hospital Health Care Professionals. *International Journal of Occupational and Environmental Health*. 3(3): 204-209.

Maslach, C. ve Jackson S. E. (1986). *Maslach Burnout Inventory Manual (2nd Ed.)*. Palo Alto, Ca: Consulting Psychologist Press.

Maslach, C. ve Jackson, S. E. (1981). The Measurement of Experienced Burnout. *Journal of Occupational Behavior*. 2: 99-13.

Maule, J. ve Summers, B. (2016). The Effects of Time Pressure on Managerial Decision Making.
<https://pdfs.semanticscholar.org/433f/a0de4a5c506b3f4403192f23a0105efbdfc4.pdf>
(erişim tarihi, 27.05.2019).

Metin, Ö. ve Özer, F. G. (2007). Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyinin Belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 10(1): 58-66.

Naktiyok, A. ve Kaygın, E. (2012). Tükenmişlik ve İş Tatmini Düzeylerini Belirlemeye Yönelik Akademik Personel Üzerinde Bir Uygulama. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi*. 4 (1): 23-32.

Öncel, C., Büyüköztürk, Ş. ve Özçelikay, G. (2005). Serbest Eczacıların Zaman Yönetimi. *Ankara Eczacılık Fakültesi Dergisi*. 34 (3): 191–206.

Önder, G., Aybas, M., ve Önder, E. (2014). Hemşirelerin Stres Seviyesine Etki Eden Faktörlerin Öncelik Sırasının Çok Kriterli Karar Verme Tekniği ile Belirlenmesi. *Optimum: Ekonomi ve Yönetim Bilimleri Dergisi*. 1(1): 21-35.

Önder, Ö. R. (2018). *Sağlık Hizmetleri Tanımı, Sınıflandırılması, Evrensel Boyut*. Ankara: Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi.
<https://acikders.ankara.edu.tr › mod › resource › view> (Erişim Tarihi: 30.09.2019).

Özçelik, N., Gülsün, M., Özçelik, F., ve Öztosun, M. (2012). Yöneticilerin Zaman Yönetimi Becerilerinin İş Stresi Üzerine Etkisi. *Anatolian Journal of Clinical Investigatio.*, 6(4): 231-238.

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

Özer, M. A. (2010). Verimli Örgüt Yönetimi İçin Zaman Yönetimi. *Çimento İşveren Dergisi*. 1: 16-36.

Özer, M. A. (2012). Çalışma Hayatında Zaman Tuzakları ve Zamanı Etkin Yönetmek. *Hak İş Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi*. 1 (2): 45-75.

Özer, N. ve Kış, A. (2015). Okul Müdürlerinin Zaman Yönetimi Becerileri ile Yaşadıkları İş Aile Çatışması Arasındaki İlişki. *Eğitim ve İnsani Bilimler Dergisi*. 6(11): 103-122.

Özkan, A. (2016). *İlkokul ve Ortaokul Yöneticilerinin Mesleki Tükenmişlik Düzeyi (Denizli İli Pamukkale ve Merkezefendi İlçe Örneği)*. (Yüksek Lisans Projesi). Denizli: Pamukkale Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

Öztürk, S., Özgen, R., Şişman, H., Baysal, D., Sarıakçalı, N., Aslaner, E., Kum, P., Gürel, D., Gezer, D., Akıl, Y. ve Yıldızdaş, R. D. (2014). Bir Üniversite Hastanesi'nde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyi ve Sosyal Desteğin Etkisi. *Cukurova Medical Journal*. 39 (4): 752-764.

Pakseresht, M., Sorooshian, S. ve Elyasi, Z. (2014). Regressing Effect of Time Management on Burnout: Physical Education Study for Department of Youth and Sports in Alborz, Iran. *International Journal of Basic Sciences & Applied Research*. 3(2): 64-69.

Peeters, Miranda A.G., Rutte, Christel, G. (2005). Time Management Behaviour as a Moderator for the Job Demand-Control Interaction. *Journal of Occupational Health Psychology*. 10(1): 64-75.

Sabuncuoğlu, Z. Paşa, M. ve Kaymaz, K. (2010). *Zaman Yönetimi*. İstanbul: Beta Yayın Dağıtım. 2. Baskı.

Sabuncuoğlu, Z.ve Melek, T. (2001). *Örgütsel Psikoloji*. Bursa: Ezgi Kitabevi.

Sabuncuoğlu, Z. ve Paşa, M. (2002). *Zaman Yönetimi*. Bursa: Ezgi Kitabevi.

Sadykova, G. (2016). İş Güvencesizliği İle İşyeri Prokrastinasyonu (Erteleme Alışkanlığı) İlişkisi. *International Journal of Management Economics & Business*. 12(30): 97-120.

Sağlık Bakanlığı. (2018). *2019 Bütçe Sunumu*.

<https://sgb.saglik.gov.tr/Shared%20Documents/2019%20Y%C4%B1%C4%B1%20B%C3%BCt%C3%A7e%20Sunumu.pdf>.

Sağlık-Sen Genel Merkezi. (2012). *Türkiye’de Sağlık Çalışanları Tükenmişlik Araştırması Sonuçları*. Ankara.

Sarıipek, D. B. (2016). Zaman Baskısı Altında Çalışma ve Boş Zaman Algısı. *Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*. 14(4): 112-127.

Sarp, N. ve Yiğit, A. Ç. (2014). 8. *Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi Bildiri Kitabı*. KKTC: Lefke Avrupa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi.

Sarsılmaz, H., Yıldırım, Y. ve Fadiloğlu, Ç. (2015). Evde Bakım Hemşirelerinde Tükenmişlik. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 6(1): 13-20.

Sat, S. (2011). *Örgütsel ve Bireysel Özellikler Açısından İş Doyumu ile Tükenmişlik Düzeyi Arasındaki İlişki: Alanya’da Banka Çalışanları Üzerinde Bir İnceleme*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Adana: Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Schreuder, E. J. A. ve Mioch, T. (2011). The Effect of Time Pressure and Task Completion on The Occurrence of Cognitive Lockup. *CEUR Proceedings 4th Workshop HCP Human Centered Processes*.

Solmaz, B., Tekin, G., Herzem, Z. ve Demir, M. (2013). İnternet ve Sosyal Medya Üzerine Bir Uygulama. *Selçuk İletişim*. 7(4) : 23-32.

Sönmez, B., Sönmez, Ö., Orhan, D. ve Öksüz, E. (2016). Ankara’da Radyoloji Teknisyenlerinin İş Doyumu ve Tükenme Durumları: Kesitsel Bir Çalışma. *Euras J Fam Med.* 5 (1): 25-32.

Sugötüren, M., Ballı, Ö. M. ve Gökçe, H. (2011). Spor Bilimleri ve Teknolojisi Yüksekokulunda Öğrenim Gören Öğrencilerin Zaman Yönetimi Davranışları. *Spormetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi.* 9(3): 91-96.

Sünter, T. A., Canbaz, S., Dabak, Ş. Öz, H. Peşken, Y. (2006). Pratisyen Hekimlerde Tükenmişlik, İşe Bağlı Gerginlik ve İş Doyumu Düzeyleri. *Genel Tıp Dergisi.* 16(1): 9-14.

Şahan, C. (2016). *Kopenhag Psiko-sosyal Risk Değerlendirme Ölçeği’nin Türkçeye Uyarlanması.* (Yüksek Lisans Tezi). İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Taştan, N. O. (2015). *Psikolojik Şiddet Algısı Tükenmişlik Sendromu ve İşten Ayrılma Niyeti Arasındaki İlişki: Banka Çalışanları Üzerine Bir Araştırma.* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Taycan, O., Leman K., Selma Ç. ve Nurcan A. (2006). Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde Depresyon ve Tükenmişlik Düzeyinin Sosyodemografik Özelliklerle İlişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi.* 7: 100-108.

Tekin, A. (2009). *Yönetici Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeylerinin Belirlenmesi.* (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Tengilimoğlu, D., Altınöz, M., Başpınar, N. Ö. ve Erdönmez, C. (2007). *Zaman Yönetimi.* Editör: Hasan Tutar. Ankara: Seçkin Yayıncılık. 2. Baskı.

Toplu, Y. N. (2012). *Okul Öncesi ve İlköğretim Öğretmenlerinin Tükenmişlik Düzeyleri*. (Yüksek Lisans Tezi). Aydın: Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Tosun, M. G. ve Uçakkuş, P. ve Yıldırım, T. (2017). Aile Hekimlerinin Zaman Yönetimi Tutumları ve Çankırı İli Örneği. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*. (1-2-3): 151-166.

Trakaniqi, F. ve Kosova, P. (2017). Delivery Effectiveness in Time Management and Its Impact on Management Performance: A Case Study-Kosova. *European Journal of Research and Reflection In Management Science*. 5(3): 16.

Tunçel, Y. İ., Kaya, M., Kuru, R. N., Menteş, S. ve Ünver, S. (2014). Onkoloji Hastanesi Yoğun Bakım Ünitesinde Hemşirelerin Tükenmişlik Sendromu. *Türk Yoğun Bakım Derneği Dergisi*. 12(2): 57-62.

Türk, S. (2019). Tükenmişlikle Mücadele Teknikleri.
file:///C:/Users/PERSONEL/Desktop/ga22a.pdf. (10.02.2019).

Ülker, N. (2016). Hastanede Çalışanların Stres ve Yönetimi. *Balkan ve Yakın Doğu Sosyal Bilimler Dergisi*. 2 (2): 28-37.

Üngören, E., Doğan, H., Özmen, M. ve Tekin, Ö. A. (2010). Otel Çalışanlarının Tükenmişlik ve İş Tatmin Düzeyleri İlişkisi. *Journal of Yaşar University*. 17(5): 2922-2937.

Yakut, H., Kapısız, S., Durutuna, S., Evran, A. (2013). Sağlık Alanında Çalışma Yaşamında Tükenmişlik. *The Journal of Gynecology - Obstetrics and Neonatology* 10(38): 1564-1571.

Yavuzylmaz, A., Topbaş, M., Çan, E., Çan, G. ve Özgün, Ş. (2007). Trabzon İl Merkezinde Sağlık Ocakları Çalışanlarında Tükenmişlik Sendromu İle İş Doyumu Düzeyleri ve İlişkili Faktörler. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*. 6(1): 41-50.

Yaylalı, M., Kaynak, S. ve Karaca, Z. (2012). Sağlık Hizmetleri Talebi: Erzurum İlinde Bir Araştırma. *Ege Akademik Bakış*. 12(4): 563-573.

Yenihan, B. ve Öner, M. (2013). Zamanı Yönetmek: Üniversite Öğrencilerinin Zaman Yönetimi Becerilerinin İncelenmesi. *Trakya Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi E-Dergi*. 2(2): 56-68.

Yıldırım, A. ve Hacıhasanoğlu, R. (2011). Quality of Life and Effective Variables Among Health Care Professionals. *Journal of Psychiatric Nursing* . 2(2):61-68.

Yıldız, A. (2014). *Hastanelerde Zaman Yönetimi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Yılmaz, G. (2017). *Hemşirelerin Zaman Yönetimi Konusundaki Başarı Düzeylerinin Belirlenmesi*. İstanbul: İstanbul Bilim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

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

EKLER



Değerli katılımcılar,
Bu anket Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Çalışma Ekonomisi Anabilim Dalı İnsan Kaynakları Programı yüksek lisans tezinin uygulama aracı olarak oluşturulmuştur. Anket, sağlık sektörü çalışanlarının çalışma yaşamında zaman kullanımına yönelik tutumları ile ilgilidir. Anketten elde edilen bilgiler üçüncü şahıslarla paylaşılmayacak olup, kurumsal/kişisel bilgilere ankette yer verilmemektedir. Sorulan tüm soruları yanıtlamanız bilimsel açıdan çok önemlidir, bu nedenle lütfen boş soru bırakmayınız. Yeterince açık olmayan sorular için lütfen araştırmacı ile temasa geçiniz. Bu çalışmadan elde edilecek veriler, etik kurallar dâhilinde incelenecek olup, bilimsel amaç dışında asla kullanılmayacaktır.
Katkı ve katılımınız için şimdiden teşekkür ederim.

Özden SÖYLEMEZ
Dokuz Eylül Üniversitesi
Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Anabilim Dalı
İnsan Kaynakları Tezli Yüksek Lisans Programı Öğrencisi

A. DEMOGRAFİK BİLGİLER

1	Cinsiyet	☐ Kadın ☐ Erkek
2	Doğum Yılı	_____
3	Medeni Durum	☐ Bekar ☐ Evli ☐ Boşanmış
4	Eğitim Durumu	☐ Lise ☐ Önlisans ☐ Lisans ☐ Yüksek lisans
5	Pozisyonunuz nedir?	
6	Hangi birimde çalışmaktasınız?	
7	Bu işyerinde çalışmaya ne zaman başladınız?	1 yıldan az 1-3 yıl arası 3 yıldan fazla
8	Vardiyalı çalışma yapıyor musunuz?	☐ Hayır ☐ Evet
9	Sektör bazında kazancınızı düşündüğünüzde hangisi sizin için geçerlidir?	☐ Sektörün altında ☐ Sektör düzeyinde ☐ Sektörün üstünde

B. Aşağıdaki sorular zaman yönetimine yönelik tutumlarınız ile ilgilidir. Lütfen her bir ifadeyi okuyup, ifadelerde belirtilenleri ne sıklıkta gerçekleştirdiğinizi 1'den 5'e kadar numaralandırılmış alanda işaretleyiniz.

		Her zaman (5)	Sık sık (4)	Bazen (3)	Nadiren (2)	Hiç (1)
1	Güne başlamadan önce gününüzü planlar mısınız?					
2	Hafta başlarında her hafta için bir dizi amaçlar saptar mısınız?					
3	Her gün planlama için zaman harcar mısınız?					
4	Her gün kendiniz için bir takım amaçlar belirler misiniz?					
5	Her gün yapmak zorunda olduğunuz şeylerin listesini yapar mısınız?					
6	İş günlerinizde yapmak zorunda olduğunuz aktivitelerin programını yapar mısınız?					
7	Bir sonraki hafta için ne yapmak istediğiniz net olarak belirgin mi?					
8	Çalışmalarınızı bitirmek için kendinize tarih saptar mısınız?					
9	Çok uğraş gerektiren çalışmalarınız için en iyi zamanı programlamaya çalışır mısınız?					
10	Sizin için önemli tarihleri (Örneğin: mesleki eğitim tarihleri, mesleğinizle alakalı seminer/konferans/kongre tarihleri vs.) bir takvim üzerine işaretler misiniz?					
11	Çalışma zamanınız için bir dizi amaçlar belirler misiniz?					
12	Mesleğinizle/işinizle/görevinizle/eğitiminizle alakalı makale, yazı ya da evrakları şimdi gerekli olmasalar bile, gelecekte gerekli olabilir düşüncesiyle dosyalar veya fotokopisini çeker misiniz?					
13	Yakın tarihte herhangi bir denetim olmasa bile, yönetim sistemi ile ilgili yapılacakları düzenli olarak tekrar eder misiniz?					
14	Üzerinde çalışabileceğiniz şeyleri boş zaman bulduğunuzda yapabilmek için yanınızda taşır mısınız?					
15	Önceliklerinizi belirler ve onlara uyar mısınız?					
16	Her hafta sizinle ilgili olan şeyleri önceden bir plan yapmadan ve gerektiği gibi takip etmeden yapar mısınız?					

C. Aşağıdaki soruları son 4 hafta boyunca durumunuzun nasıl olduğuna göre yanıtlayınız.

		Her zaman (5)	Sık sık (4)	Bazen (3)	Nadiren (2)	Hiç (1)
1	Kendinizi ne sıklıkta yıpranmış hissettiniz?					
2	Kendinizi ne sıklıkta fiziksel olarak tükenmiş hissettiniz?					
3	Kendinizi ne sıklıkta duygusal olarak tükenmiş hissettiniz?					
4	Kendinizi ne sıklıkta yorgun hissettiniz?					