

## Hemşirelerin Kronemik (Zamansal İletişim) Algıları ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi

Examination of Nurses' Chronemic Perceptions and Affecting Factors

Emek BAKANNOĞLU KALKAVAN<sup>1</sup>, Elif Nur ŞAHİN<sup>2</sup>, Esranur DİLEK<sup>3</sup>

### ÖZ

**Amaç:** Araştırma, hemşirelerin kronemik algıları ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

**Yöntem:** Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki bu araştırmanın örneklemini 01 Mart-31 Temmuz 2023 tarihleri arasında aktif olarak çalışan 411 hemşire oluşturmuştur. Veriler, bireysel özellikleri içeren kişisel bilgi formu, Kronemik Algısı Ölçeği ile online ve yüz yüze anket tekniği kullanılarak toplanmıştır. Veriler SPSS 22,0 paket programında analiz edilmiştir.

**Bulgular:** Araştırmaya katılan hemşirelerin %92,7'si kadın, %51,8'i lisans mezunu, %42,8'si özel hastanede ve %45,0'i yatan hasta katında çalışmaktadır. Hemşirelerin Kronemik Algısı Ölçeği'nden aldıkları "Kronemik Algısı Genel" puan ortalaması orta seviyede bulunurken, ölçek alt boyutlarından "Statü ve Güç Mesafesi" ortalaması orta, "Kronemik Bilinci" ortalaması zayıf, "Kronemik Algısı", "Monokronik Polikronik Zaman" ve "Kültür Etkisi" ortalamaları yüksek olarak saptanmıştır. Hemşirelerde cinsiyet, öğrenim durumu, çalışılan kurum, çalışma arkadaşlarından memnuniyet, zaman yönetimi, zaman yönetiminin hemşire verimliliği ile ilişkisi, çalışırken zamanın iletişimi etkilediğini düşünme ve hasta özelliklerinin iletişimi etkilemesi görüşü ile ölçek alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklar saptanmıştır ( $p<0,05$ ).

**Sonuç:** Zaman, hemşirelik mesleğinde sağlık bakım kalitesini etkilemesi nedeniyle çok değerli bir kaynaktır. İletişim ise hemşirelik bakımını sunmada hemşirelik sürecinin ayrılmaz bir parçasıdır. Bu çalışma ile, hemşirelikte iletişim kurmada zamanın bir araç olarak kullanılmasının önemi vurgulanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Zamansal İletişim, Zaman Yönetimi, Kronemik, Hemşirelik

### ABSTRACT

**Objective:** The study aimed to determine nurses' perceptions of chronemic and the factors influencing these perceptions.

**Method:** The sample for descriptive cross-sectional study consisted of 411 actively working nurses surveyed between March 1 and July 31, 2023. Data were collected using a personal information form and The Chronemic Perception Scale through both online and face-to-face survey methods. Data were analyzed using the SPSS 22.0.

**Results:** Most participants were female (92.7%), and 51.8% held a bachelor's degree. Regarding work settings, 42.8% were employed in private hospitals, and 45% worked in inpatient wards. While the mean overall score on the Chronemic Perception Scale was moderate, high mean scores were observed in the subscales of "Status and Power Distance," "Chronemic Awareness," "Chronemic Perception," "Monochronic-Polychronic Time," and "Culture Effect." Statistically significant differences were found based on gender, education level, workplace, satisfaction with colleagues, and time management skills ( $p<0.05$ ). Furthermore, perceptions significantly varied according to the perceived relationship between time management and productivity, the belief that time affects workplace communication, and the view that patient characteristics influence communication.

**Conclusion:** Time is a critical resource in nursing that directly impacts the quality of healthcare. As communication is an integral component of nursing care, this study underscores the vital role of chronemics—the use of time as a communicative tool—in the delivery of professional nursing services.

**Keywords:** Chronemics, Time Management, Chronemic, Nursing

### Önemli Noktalar

- \*Zaman, hemşirelikte etkili iletişim ve bakım kalitesini sağlamak için stratejik bir araçtır.
- \*Hemşirelerin genel kronemik algı düzeyi orta seviyededir.
- \*Zaman yönetimi ve zamanın iletişimi etkileme algısı, kronemik alt boyutları ile ilişkilidir.
- \*Kronemik bilinci düşük, monokronik-polikronik zaman algısı ve kültür etkisi yüksek bulunmuştur.

*Istanbul Gedik Üniversitesi Etik Kurulu'ndan etik onayı alınmıştır (Tarih: 17.01.2023, Karar No:418).*

*Istanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi, Ulusal Hemşirelik Kongresi-II' de Sözel Bildiri Olarak Sunulmuştur (Istanbul, 14-15 Aralık 2023).*

*TÜBİTAK 2209-A Üniversite Öğrencileri Araştırma Projeleri Destekleme Programı kapsamında desteklenmiştir.*

<sup>1</sup>Öğr. Gör., Emek BAKANNOĞLU KALKAVAN, Hemşirelik Esasları, Doğu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, emekkalkavan@gmail.com, ORCID: 0000-0002-1321-4337

<sup>2</sup>Mezun, Elif Nur ŞAHİN, İstanbul Gedik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, elifnur2117@hotmail.com, ORCID: 0009-0006-3415-6398

<sup>3</sup>Öğrenci, Esranur DİLEK, Amasya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, esranurdilek27@gmail.com, ORCID:0009-0003-7251-6399

**İletişim / Corresponding Author:** Emek BAKANNOĞLU KALKAVAN

**Geliş Tarihi/** Received :28.12.2024

**e-posta/e-mail:** Yazar e-posta adresi: emekkalkavan@gmail.com

**Kabul Tarihi/** Accepted :10.05.2025

## GİRİŞ

Dinamik ve çok boyutlu bir süreç olan iletişim, sağlık kurumlarında hemşire-hasta ilişkisinin temelini oluşturur. Bu süreç; hastalarla etkileşim kurmayı, onlara bakım vermeyi ve sosyal gereksinimlerini karşılamayı sağlayan ayrılmaz bir unsurdur. (1-3).

Sözlü veya sözlü olmayan yollarla gerçekleşebilen iletişimde, sözlü ve sözlü olmayan mesajlar arasında bir uyum olması oldukça önemlidir (1,4,5). Yapılan araştırmalarda, hastaların özellikle endişeli olduğu ve emin olmadığı durumlarda, hemşirelerin sözlü olmayan davranışlarını daha çok dikkate aldıkları tespit edilmiştir (1,4,6-8). İletişim bilimciler sözsüz iletişim yöntemlerini sekiz temel kategoride sınıflandırmaktadır: fiziksel çevre (eserler), zaman algısı (kronemikler), dokunma (haptikler), vücut dili (kinezikler), fiziksel görünüm, alan kullanımı (proksemiler), sesin nitelikleri (vokaller) ve sessizlik (1,9,10).

Birden fazla sözsüz iletişimin kullanılması, hastalara verilen hemşirelik bakımının kalitesi üzerinde olumlu etkilerinin olmasıyla birlikte, hastalar tarafından sınırlı zamanın iletişim üzerinde olumsuz bir etkiye sahip olduğu da bildirilmiştir (1,11,12).

Zaman, olayların geçmişten geleceğe doğru, bireylerin kontrolü dışında süregelen, kültürel ve psikolojik boyutları içerisinde, ardarda devam eden fenomenlerin algılanması ve olayların ölçülebildiği bir süreçtir (13).

Zaman yönetimi kavramı ise, zamanın en iyi şekilde planlanarak kullanılması ve böylece üretkenliğin artması için bir dizi davranışı ifade etmektedir. Bu davranışlarla, hedeflerin belirlenmesi, önceliklere karar verilmesi ve planlama için beceri kazanarak zaman kaybını azaltmak istenmektedir. Bu becerilerin geliştirilmesi, iş yükü ve sorumlulukları yüksek olan hemşirelik mesleği için oldukça önemlidir. Hemşirelerin yoğun iş yükü altında ve sınırlı zaman dilimlerinde karar verme zorunluluğu, zaman yönetimi becerilerini mesleki bir gereklilik haline getirmektedir. Bu becerilerin gelişimi, hemşirelerin işini kolaylaştırmakta, bakım

kalitesini olumlu etkilemekte ve iletişim için zaman ayrılmasına olanak tanımaktadır. Ayrıca kendilerinin de iş stresini azaltarak, yaşam kalitesini arttırabilmektedir (14,19).

Bu noktada hemşirelik hizmetlerinin sunumunda zaman ve iletişim arasındaki ilişki göz ardı edilmemektedir ve bu konu kronemikler ile ifade edilmektedir (1,11,12).

Kronemik; bireylerin kişisel ve sosyo-kültürel değerlerinin profesyonel etkileşimlere nasıl yansıdığını inceleyen dinamik bir yaklaşımdır. Özetle bu alan, zamanın iletişimi nasıl şekillendirdiğini ve etkileşim sırasında nasıl kullanıldığını araştırır (20,21). Kültürlerarası benzerlik ve farklılıklar başta olmak üzere, çeşitli unsurların, zaman yönetimi, teknoloji üzerine etkisinin incelenmesi ve iletişimde zamanın çalışılmasıdır. Burada zaman iletişim aracı olmakla birlikte, dakiklik, bekleme ve yanıtlama süresi, zaman yönetimi çerçevesindeki olumsuzluklar dahil pek çok şekilde iletişim aracı olarak kullanılmaktadır (21,22).

Kronemik kültürler monokronik ve polikronik olmak üzere iki sistemde incelenir. Monokronik sistemde zamana karşı hassasiyet yüksektir; görevler küçük birimlere bölünür ve sıkı bir planlama dahilinde yürütülür. Buna karşın polikronik sistemde gelenekler ve kişilerarası ilişkiler ön plandadır; aynı anda birden fazla iş yürütülürken katı bir zaman hesabı yapılmaz (23).

Bu bilgiler doğrultusunda, literatür incelendiğinde hemşirelerin kronemik algıları hakkında yapılan çalışmaya rastlanmamıştır ve bu çalışma sonuçlarının literatüre önemli katkılar sağlayacağı düşünülmektedir. Dolayısıyla bu çalışma, hemşirelerin kronemik algılarını etkileyen faktörleri belirleyerek, bakım kalitesini artıracak ve zaman temelli iletişim stratejilerinin geliştirilmesine temel oluşturacak veriler sağlaması bakımından önem arz etmektedir.

Bu araştırma ile, Türkiye genelinde fiili olarak iş hayatında hemşirelerin kronemik (zamansal iletişim) algıları ve etkileyen

faktörlerin belirlenmesi amaçlanmaktadır. Bu doğrultuda, bu çalışma ile, hemşirelerin iletişim kurarken zamanı bir araç olarak

kullanma farkındalıklarının tespit edilmesi de hedeflenmektedir.

## MATERYAL VE METOT

### Araştırmanın Tasarımı

Bu araştırma tanımlayıcı ve kesitsel tipte bir çalışmadır.

### Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evreni Türkiye’de aktif olarak çalışan tüm hemşirelerdir. Sağlık Bakanlığı 2021 yılı Sayıştay Düzenlilik Denetim Raporu’nda yer alan bilgiye göre, Sağlık Bakanlığı bünyesinde 154,680 hemşire çalışmaktadır. Raosoft örneklem hesaplayıcı ile yapılan hesaplara göre %95 güven aralığı ve %5 hata payı ile 384 kişi olarak hesaplanmıştır. Örneklem yöntemi olarak “Tesadüfi (Rastlantısal) Örneklem Yöntemi” uygulanmış ve toplam 411 hemşire ile araştırma yürütülmüştür.

### Veri Toplama Formları

Bu araştırmanın verileri bireysel özellikleri içeren Kişisel Bilgi Formu ve Kronemik Algısı Ölçeği ile online ve yüz yüze anket tekniği kullanılarak toplandı.

### Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan, toplam 15 sorudan oluşan bu form hemşirelerin yaş, cinsiyet, gelir düzeyi, mesleki durumları gibi kişisel bilgilerini içeren soruları kapsamaktadır (13,14,24,25).

### Kronemik Algısı Ölçeği (KAÖ)

Kronemik Algısı Ölçeği, bireylerin kronemik (zamansal iletişim) algısını belirlemek amacıyla Leyla Sarman ve Şebnem Özdemir tarafından 2021 yılında geliştirilmiştir. Araştırma kapsamında geliştirilen anket, Türkiye genelinden örneklem büyüklüğü göz önünde bulundurularak seçilmiş olan beyaz yakalı çalışanlar üzerinde uygulanmış, yapılan analizler sonucunda katılımcıların kronemik algısı (genel), kronemik bilinci, statü ve güç mesafesi, kronemik algısı, monokronik-polikronik zaman ve kültür etkisi olmak üzere

5 alt boyutta incelenmiş; özellikle eğitim ve toplam çalışma süresi olmak üzere katılımcı demografileri ile alt boyutlar arasında anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir. Özellikle eğitim düzeyi, yaş ve mevcut çalışma süresi artışının kronemik algısını artırdığı belirlenmiştir. Ölçek katılımcıların kronemik (zamansal iletişim) algılarını ölçmeyi amaçlayan ve 5’li Likert tipinde cevap seçenekleri olan 28 tane ifadeden oluşmaktadır. Maddelerin cevap seçenekleri “1=Kesinlikle Katılmıyorum”, “2=Katılmıyorum”, “3=Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum”, “4=Katılıyorum” ve “5=Tamamen Katılmıyorum” şeklinde puanlanmaktadır. Ölçekten alınan toplam puan ve alt boyut puanlarının artması, kronemik algının arttığı şeklinde yorumlanmaktadır. Ölçeğin ve alt boyutlarının tamamının Cronbach Alpha katsayılarının 0,60-0,80 aralığında değer aldığı belirtilmiştir (26).

### Verilerin Toplanması

Veriler; araştırmacılar tarafından online ve yüz yüze anket tekniği ile elde edildi. Hazırlanan anketin birinci bölümünde çalışmanın amacı ve kapsamını içeren gönüllü olur formu yer aldı. Anketin ikinci bölümünde ise bireysel özelliklere yönelik soruları içeren Kişisel Bilgiler Formu, Kronemik Algısı Ölçeği’ne ait sorular yer aldı. Gönüllü onam formunu imzalayarak anket sorularını cevaplayan hemşirelerin yanıtları değerlendirildi.

### Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yürütülebilmesi için etik kurul izni bir üniversiteden, Kronemik Algısı Ölçeği’nin kullanılması için yazarlardan gerekli izinler alındı. Araştırmaya davet edilen tüm katılımcılara araştırma hakkında bilgi verildi ve yazılı onamları alındı.

### Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada elde edilen veriler bilgisayar ortamında SPSS 22,0 istatistik programı

aracılığıyla değerlendirilmiştir. Araştırmaya katılan hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerinin belirlenmesinde frekans ve yüzde analizlerinden, ölçeğin incelenmesinde ortalama ve standart sapma istatistiklerinden faydalanılmıştır. Araştırma değişkenlerinin normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek üzere Kurtosis (Basıklık) ve Skewness (Çarpıklık) değerleri incelenmiştir.

İlgili literatürde, değişkenlerin basıklık çarpıklık değerlerine ilişkin sonuçların +1,5 ile -1,5; +2,0 ile -2,0 arasında olması normal dağılım olarak kabul edilmektedir (27,28). Değişkenlerin normal dağılım gösterdiği belirlenmiştir.

Verilerin analizinde parametrik yöntemler kullanılmıştır.

Hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerine göre ölçek düzeylerindeki farklılaşmaların incelenmesinde bağımsız gruplar t-testi, tek yönlü varyans analizi (Anova) ve post hoc (Tukey, LSD) analizlerinden faydalanılmıştır.

Etki büyüklüğünü hesaplamak için Cohen(d) ve Eta kare ( $\eta^2$ ) katsayıları kullanılmıştır. Etki büyüklüğü gruplar arasındaki farkın önemli kabul edilecek büyük bir fark olup olmadığını göstermektedir. Cohen değeri 0,2: küçük; 0,5: orta; 0,8: büyük olarak, Eta kare değeri 0,01: küçük; 0,06: orta; 0,14: büyük olarak değerlendirilmektedir.

## BULGULAR VE TARTIŞMA

Katılımcıların büyük çoğunluğu kadın (%92,7), evli (%57,2) ve Marmara Bölgesi'nde ikamet eden (%81,3) bireylerden oluşmaktadır; eğitim düzeyi açısından ise yarısından fazlası (%51,8) lisans mezunudur.

**Tablo 1. Hemşirelerin Tanımlayıcı Özelliklere Göre Dağılımı (N=411)**

Gruplar	Frekans (n)	Yüzde (%)
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	381	92,7
Erkek	30	7,3
<b>Medeni Durum</b>		
Evli	235	57,2
Bekar	176	42,8
<b>Çocuk Sahipliği</b>		
Hayır	226	55,0
Evet	185	45,0
<b>Toplam Çocuk Sayısı</b>		
1	85	45,9
2	87	47,0
3 ve Üzeri	13	7,0
<b>Öğrenim Durumu</b>		
Sağlık Meslek Lisesi	63	15,3
Önlisans	62	15,1
Lisans	213	51,8
Lisansüstü	73	17,8
<b>Yaşanan Bölge</b>		
Marmara Bölgesi	334	81,3
İç Anadolu Bölgesi	23	5,6
Karadeniz Bölgesi	24	5,8
Doğu Anadolu Bölgesi	7	1,7
Ege Bölgesi	17	4,1
Akdeniz Bölgesi	2	0,5
Güneydoğu Anadolu Bölgesi	4	1,0

**Tablo 1. (Devamı)**

Gruplar	Frekans (n)	Yüzde (%)
<b>Yaşanılan Yerleşim Birimi</b>		
Büyükşehir	364	88,6
Şehir	34	8,3
Köy Kasaba İlçe	13	3,2

Hemşirelerin %50,7'si kamu hastanelerinde çalışmakta olup %45'i yatan hasta kliniklerinde, %72,7'si klinik hemşiresi olarak görev yapmaktadır.

Hemşirelerin genel memnuniyet durumları incelendiğinde, %47,2'si memnun olduğunu iletirken %25,8'i orta düzeyde memnuniyet iletmiştir. Kurum memnuniyetine bakıldığında ise %37,7'si orta düzeyde, %36,3'ünün ise memnun olduğu görülmüştür. Çalışma arkadaşlarından ise, %49,9'u memnun olduğu tespit edilirken, %24,3'ü çok memnun olduğunu belirtmiştir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin %54,5'i vardiyalı olarak çalışmakta olup, %63,5'i mükemmeliyetçi bir davranış içerisinde olduğunu iletmiştir (Tablo 2).

**Tablo 2. Hemşirelerin Çalışma Ortamı ve Şartları ile İlgili Özelliklerine Göre Dağılımı (N=411)**

Gruplar	Frekans (n)	Yüzde (%)
<b>Çalışılan Kurum</b>		
Özel Hastane	176	42,8
Devlet Hastanesi	108	26,4
Şehir Hastanesi	40	9,7
Eğitim ve Araştırma Hastanesi	60	14,6
<b>Gruplar</b>		
Sağlık Ocağı- Aile-Toplum Sağlığı Merkezi	19	4,6
İşyeri Hemşireliği	8	1,9
<b>Çalışılan Birim</b>		
Yatan Hasta Servisi	185	45,0
Poliklinik	28	6,8
Ayaktan Hasta Birimleri	34	8,3
Acil Servis	30	7,3
Yoğun Bakımlar	59	14,4
Ameliyathane	21	5,1
Diğer	54	13,1
<b>Çalışılan Klinik</b>		
Asm'	15	3,6
Dahiliye	59	14,4
Cerrahi	86	20,9
Kadın Doğum	16	3,9
Çocuk	33	8,0
Toplum Ruh Sağlığı	6	1,5
Yönetim	15	3,6
Eğitim	11	2,7
Yoğun Bakımlar	56	13,6
Poliklinik	37	9,0
Acil	29	7,1
Onkoloji	23	5,6
Ameliyathane	8	1,9
Enfeksiyon	9	2,2
Diyaliz	8	1,9
<b>Görev</b>		
Hemşire	299	72,7
Sorumlu Rehber Hemşire	78	19,0
Eğitim Hemşiresi	18	4,4
Supervisor Hemşire	5	1,2
Başhemşire	8	1,9
Başhemşire Yardımcısı	3	0,7
<b>Kendine Bağlı Hemşire Varlığı</b>		
Hayır	304	74,0
Evet	107	26,0
<b>Çalışılan Birimden Memnuniyet</b>		
Az	34	8,3
Orta	106	25,8
Memnun	194	47,2
Çok Memnun	77	18,7
<b>Kurumdan Memnuniyet</b>		
Az	73	17,8
Orta	155	37,7
Memnun	149	36,3
Çok Memnun	34	8,3
<b>Çalışma Arkadaşlarından Memnuniyet</b>		
Az	14	3,4
Orta	92	22,4
Memnun	205	49,9
Çok Memnun	100	24,3

**Tablo 2. (Devamı)**

Gruplar	Frekans (n)	Yüzde (%)
<b>Aylık Gelir</b>		
Gelir Giderden Az	245	59,6
Gelir Gidere Denk	144	35,0
Gelir Giderden Fazla	22	5,4
<b>Vardiya Şekli</b>		
Sadece Gündüz	183	44,5
Sadece Gece	4	1,0
Hem Gündüz Hem Gece	224	54,5

Asm; (Aile Sağlığı Merkezi)

Hemşirelerin, %59,4'ü çalışırken kullanılan zamanı yeterli bulmaktadır ve hemşireler kendilerini zamanı kullanma becerilerine göre değerlendiklerinde %54,3'ü orta düzeyde değerlendirirken, zaman yönetiminin verimliliklerini artırma noktasında %97,8'i bu konunun oldukça önemli olduklarını düşünmüştür.

Hemşirelerin iletişim becerileri eğitimi alma durumu %60,6, %91'i çalışırken zamanın hasta-hemşire iletişimini etkilediğini ve %60,8'i hastalarla olumlu iletişim içerisinde olduğunu belirtmiştir (Tablo 3).

**Tablo 3. Hemşirelerin Zaman ve İletişim Yönetimi ile İlgili Özelliklerine Göre Dağılımı (N=411)**

Gruplar	Frekans (n)	Yüzde (%)
<b>Zaman Kullanma Durumu</b>		
İyi	95	23,1
Orta	223	54,3
Zayıf	93	22,6
<b>Zaman Yönetimi Makale Okuma</b>		
Kitap, Dergi, Makale Gibi Yayınlar Okudum	103	25,1
Seminer, Konferans Gibi Etkinliklere Katıldım	81	19,7
Hayır	227	55,2
<b>Zaman Yönetiminin Hemşire Verimliliğini Artırması</b>		
Evet	402	97,8
Hayır	9	2,2
<b>Davranış Tipi</b>		
Acelecilik	77	18,7
Mükemmeliyetçilik	261	63,5
Ertelemek	21	5,1
Ayrıntılarla Uğraşmak	52	12,7
<b>Çalışırken Kullanılan Zamanı Yeterli Bulma</b>		
Evet	244	59,4
Hayır	167	40,6
<b>İletişim Becerileri Eğitimi Alma Durumu</b>		
Evet	249	60,6
Hayır	162	39,4
<b>Çalışırken Zamanın İletişimini Etkilediğini Düşünme</b>		
Evet	374	91,0
Hayır	37	9,0
<b>Hasta ile İletişim Konusunda Sürekli Eğitim Verilmesi</b>		
Her Zaman	134	32,6
Sıklıkla	155	37,7

**Tablo 3. (Devamı)**

Bazen	93	22,6
Nadiren	22	5,4
Hiçbir Zaman	7	1,7
<b>Gruplar</b>	<b>Frekans (n)</b>	<b>Yüzde (%)</b>
<b>Hastalarla Anlaşılır İfadeler Kurduğunuz Düşünme</b>		
Her Zaman	250	60,8
Sıklıkla	152	37,0
Bazen	9	2,2
<b>Hasta Özelliklerinin İletişimi Etkilemesi Görüşü</b>		
Her Zaman	255	62,0
Sıklıkla	119	29,0
Bazen	37	9,0

Kronemik Algısı Ölçeği sonuçlarına göre; katılımcıların genel algı düzeyi orta seviyededir (3,178±0,714). Alt boyutlar incelendiğinde; "kronemik bilinci" (2,234±0,783) ve "statü ve güç mesafesi" (2,652±0,751) puanları zayıf-orta düzeydeyken; "kronemik algısı", "monokronik polikronik zaman" ve "kültür etkisi" puanlarının yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 4).

**Tablo 4. Kronemik Algısı Puan Ortalamaları**

	N	Ort	Ss	Min.	Maks.	Cronbach Alpha
Kronemik Algısı Genel	411	3,178	0,714	1,000	5,000	0,882
Kronemik Bilinci	411	2,234	0,783	1,000	5,000	0,759
Statü ve Güç Mesafesi	411	2,652	0,751	1,000	5,000	0,856
Kronemik Algısı	411	3,954	1,094	1,000	5,000	0,932
Monokronik Polikronik Zaman	411	3,809	1,091	1,000	5,000	0,857
Kültür Etkisi	411	3,556	1,004	1,000	5,000	0,708

Çalışmaya katılan hemşirelerin kronemik algısı genel, kronemik algısı, monokronik polikronik zaman, kültür etkisi puanları cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermezken ( $p>0,05$ ), kadınların kronemik bilinci puanları ( $p=0,05<0,05$ ) ile statü ve güç mesafesi puanları ( $p=0,021<0,05$ ), erkeklerin puanlarından anlamlı olarak düşük saptanmıştır.

Hemşirelerin kronemik algısı genel, kronemik algısı ve kültür etkisi puanları öğrenim durumlarına göre anlamlı farklılıklar göstermektedir. Öğrenim durumu lisans ve lisansüstü olanların kronemik algısı genel puanları ile kronemik algısı puanları öğrenim

durumu önlisans olanlardan anlamlı olarak yüksek bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Kültür etkisi puanları incelendiğinde ise, öğrenim durumu lisans ve lisansüstü olan katılımcıların önlisans ve sağlık meslek lisesi olanlardan anlamlı olarak yüksek olduğu saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Hemşirelerin kronemik bilinci, statü ve güç mesafesi, monokronik polikronik zaman puanları ise öğrenim durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir ( $p>0,05$ ).

Çalışılan kurum türü; kronemik algısı (genel ve alt boyutlar), monokronik-polikronik zaman ve kültür etkisi üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark yaratmaktadır ( $p<0,05$ ). Bu bulgu, kurumsal yapı ve çalışma koşullarının hemşirelerin zaman algısı ve zaman yönetimi yaklaşımları üzerinde belirleyici bir rol oynadığını göstermektedir. Özellikle kamu hastanelerinde görev yapan hemşirelerin genel kronemik algı puanları, özel hastane ve iş yeri hemşirelerine oranla anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur.

Kamu hastanelerinde çalışan hemşirelerin (devlet hastanesi, şehir hastanesi, eğitim ve araştırma hastanesi) monokronik polikronik zaman puanları özel hastanede ve iş yeri hemşiresi olarak çalışanlardan, eğitim ve araştırma hastanesinde çalışanların ise toplum sağlığı ile ilişkili (sağlık ocağı, aile ve toplum sağlığı merkezleri) kurumlarda çalışan hemşirelerden anlamlı olarak yüksek olduğu saptanmıştır ( $p<0,05$ ).

Kamu hastanelerinde çalışan hemşirelerin (devlet hastanesi, şehir hastanesi, eğitim ve araştırma hastanesi) kültür etkisi puanları özel hastanede çalışan hemşirelerden, eğitim ve araştırma hastanesinde çalışanların ise toplum sağlığı ile ilişkili (sağlık ocağı, aile ve toplum sağlığı merkezleri) kurumlarda çalışan hemşirelerden anlamlı olarak yüksek olduğu saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Hemşirelerin kronemik bilinci, statü ve güç mesafesi puanları ise çalışılan kuruma göre anlamlı farklılık göstermemektedir ( $p>0,05$ ).

Hemşirelerin çalışma arkadaşlarından memnuniyet ile kronemik bilinci arasındaki ilişki incelendiğinde anlamlı sonuçlar elde edilmiştir. Çalışma arkadaşlarından orta ve memnun düzeyde memnuniyeti olduğunu

ifade eden hemşirelerin kronemik bilinci çok yüksek düzeyde memnuniyeti olduğunu ifade edenlerden anlamlı olarak yüksek ( $p<0,05$ ) saptanırken, kronemik algısı genel, monokronik polikronik zaman, kültür etkisi puanları ile anlamlı farklılık göstermemektedir ( $p>0,05$ ).

Araştırmaya katılan hemşirelerden zamanı yetersiz kullandığını düşünenlerin monokronik polikronik zaman puanları zamanı iyi kullandığını düşünenlerden yüksek bulunmuştur. Kitap, dergi, makale gibi yayınları okuyanlar ile seminer, konferans, kongre gibi etkinliklere katılanların kronemik bilinci puanları bu etkinlikleri yerine getirmeyenlerden anlamlı olarak yüksek saptanmıştır. Kültür etkisi puanlarına bakıldığında ise, kitap, dergi, makale gibi yayınları okuyanların kültür etkisi puanı seminer, konferans, kongre gibi etkinliklere katılanların puanlarından anlamlı olarak yüksek bulunmuştur ( $p<0,05$ ).

Zaman yönetiminin verimlilik üzerine etkisi incelendiğinde ise, zaman yönetiminin hemşire verimliliğini arttırdığını düşünenlerin kronemik bilinci puanı verimlilik üzerine etkisi olmadığını düşünenlerden anlamlı olarak yüksek saptanırken, çalışırken zamanın iletişimi etkilediğini düşünenlerin statü ve güç mesafesi puanları, zamanın iletişimi etkilediğini düşünenlerin puanlarından anlamlı olarak düşük tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). Bu sonuçlar, zaman algısına ilişkin farkındalığın hem bireysel verimlilik değerlendirmelerini hem de iletişimdeki hiyerarşik algıları etkileyebileceğini düşündürmektedir. Aynı zamanda, hemşirelerin kronemik algısı puanları hasta özelliklerinin iletişimi etkilemesi bağlamında da anlamlı farklılıklar göstermiştir. Farkın nedeni hasta özelliklerinin iletişimi her zaman etkilediğini düşünenlerin kronemik algısı puanlarının, sıklıkla etkilediğini düşünenlerin kronemik algısı puanlarından yüksek olmasıdır ( $p<0,05$ ).

**Tablo 5. Kronemik Algısı Puanlarının Tanımlayıcı Özelliklere Göre Farklılaşma Durumu (N=411)**

Demografik Özellikler	n	Kronemik Algısı Genel	Kronemik Bilinci	Statü ve Güç Mesafesi	Kronemik Algısı	Monokronik Polikronik Zaman	Kültür Etkisi
<b>Cinsiyet</b>		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Kadın	81	3,167±0,713	2,207±0,764	2,628±0,753	3,961±1,095	3,811±1,085	3,548±0,999
Erkek	30	3,317±0,728	2,567±0,944	2,956±0,659	3,867±1,092	3,789±1,179	3,656±1,074
t=		-1,106	-2,435	-2,311	0,453	0,107	-0,566
p=		0,269	<b>0,050</b>	<b>0,021</b>	0,651	0,915	0,571
<b>Öğrenim Durumu</b>		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Sağlık Meslek Lisesi	63	3,115±0,805	2,175±0,864	2,646±0,780	3,847±1,264	3,900±1,245	3,323±1,071
Önlisans	62	2,982±0,858	2,190±0,777	2,559±0,818	3,602±1,339	3,505±1,363	3,317±1,176
Lisans	213	3,198±0,643	2,238±0,765	2,650±0,736	4,011±0,985	3,806±0,979	3,607±0,935
Lisansüstü	73	3,339±0,662	2,308±0,775	2,744±0,713	4,178±0,941	4,000±0,961	3,808±0,914
F=		3,065	0,407	0,684	3,623	2,520	4,117
p=		<b>0,028</b>	0,748	0,562	<b>0,013</b>	0,058	<b>0,007</b>
PostHoc=		3>2,4>2 (p<0.05)			3>2,4>2 (p<0.05)		3>1,4>1,3>2,4>2 (p<0.05)
<b>Çalışılan Kurum</b>		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Özel Hastane	176	3,034±0,864	2,190±0,805	2,591±0,814	3,727±1,332	3,635±1,320	3,307±1,142
Devlet Hastanesi	108	3,302±0,575	2,285±0,802	2,673±0,746	4,244±0,798	3,938±0,887	3,710±0,886
Şehir Hastanesi	40	3,341±0,581	2,275±0,960	2,808±0,739	4,125±0,936	4,017±0,847	3,833±0,813
Eğitim ve Araştırma Hastanesi	60	3,352±0,359	2,275±0,617	2,706±0,592	4,117±0,607	4,139±0,621	3,883±0,666
Sağlık Ocağı- Aile-Toplum Sağlığı Merkezi	19	3,049±0,722	2,224±0,623	2,632±0,744	3,754±1,170	3,561±0,988	3,351±0,906
İşyeri Hemşireliği	8	2,859±0,688	2,000±0,582	2,583±0,527	3,417±1,020	3,000±1,098	3,583±1,205
F=		3,786	0,396	0,671	4,156	3,793	4,952
p=		<b>0,002</b>	0,852	0,646	<b>0,001</b>	<b>0,002</b>	<b>0,000</b>
PostHoc=		2>1, 3>1, 4>1 (p<0.05)			2>1, 3>1, 4>1, 2>6 (p<0.05)	2>1, 3>1, 4>1, 4>5, 2>6, 3>6, 4>6 (p<0.05)	2>1, 3>1, 4>1, 4>5 (p<0.05)

Tablo 5. Kronemik Algısı Puanlarının Tanımlayıcı Özelliklere Göre Farklaşma Durumu (N=411) (Devamı)

Demografik Özellikler	n	Kronemik Algısı Genel	Kronemik Bilinci	Statü ve Güç Mesafesi	Kronemik Algısı	Monokronik Polikronik Zaman	Kültür Etkisi
<b>Çalışma Arkadaşlarından Memnuniyet</b>		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Az	14	3,277±0,774	2,214±0,825	2,714±0,714	4,167±1,138	3,881±1,217	3,762±1,066
Orta	92	3,255±0,716	2,391±0,871	2,725±0,804	3,946±1,077	3,888±1,093	3,616±0,992
Memnun	205	3,181±0,694	2,257±0,739	2,649±0,726	3,924±1,033	3,807±1,027	3,579±0,966
Çok Memnun	100	3,086±0,743	2,043±0,750	2,583±0,762	3,993±1,228	3,733±1,203	3,423±1,080
F=		1,010	3,354	0,597	0,273	0,339	0,923
p=		0,388	<b>0,019</b>	0,617	0,845	0,797	0,430
PostHoc=			2>4,3>4 (p<0.05)				
<b>Zaman Kullanma Durumu</b>		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
İyi	95	3,109±0,754	2,182±0,809	2,600±0,745	3,933±1,179	3,656±1,148	3,481±1,037
Orta	223	3,183±0,703	2,279±0,762	2,670±0,742	3,939±1,086	3,779±1,074	3,547±0,984
Zayıf	93	3,238±0,699	2,177±0,806	2,663±0,784	4,011±1,031	4,039±1,046	3,652±1,020
F=		0,781	0,826	0,298	0,163	3,125	0,703
p=		0,459	0,438	0,742	0,849	<b>0,045</b>	0,496
PostHoc=						3>1 (p<0.05)	
<b>Zaman Yönetimi Makale Okuma</b>		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Kitap, Dergi, Makale Gibi Yayınlar Okudum	103	3,299±0,596	2,265±0,791	2,660±0,697	4,172±0,951	3,987±0,978	3,754±0,883
Seminer, Konferans Gibi Etkinliklere Katıldım	81	3,178±0,849	2,426±0,820	2,782±0,882	3,835±1,225	3,733±1,237	3,362±1,105
Hayır	227	3,123±0,707	2,151±0,755	2,602±0,721	3,897±1,096	3,756±1,080	3,535±1,006
F=		2,146	3,846	1,726	2,844	1,844	3,613
p=		0,118	<b>0,022</b>	0,179	0,059	0,159	<b>0,028</b>
PostHoc=			2>3 (p<0.05)				1>2 (p<0.05)
<b>Zaman Yönetiminin Hemşire Verimliliğini Artırması</b>		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Evet	402	3,187±0,709	2,251±0,781	2,659±0,755	3,968±1,083	3,806±1,079	3,561±0,992
Hayır	9	2,792±0,851	1,472±0,441	2,333±0,500	3,333±1,462	3,963±1,602	3,296±1,486
t=		1,645	2,979	1,288	1,725	-0,427	0,783
p=		0,101	<b>0,003</b>	0,198	0,085	0,670	0,608
<b>Çalışırken Zamanın İletişimini Etkilediğini Düşünme</b>		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Evet	374	3,173±0,728	2,229±0,775	2,626±0,742	3,946±1,114	3,809±1,117	3,571±1,019
Hayır	37	3,226±0,562	2,284±0,864	2,919±0,795	4,036±0,867	3,811±0,784	3,396±0,831
t=		-0,432	-0,409	-2,277	-0,479	-0,008	1,011
p=		0,666	0,683	<b>0,023</b>	0,632	0,991	0,313
<b>Hasta Özelliklerinin İletişimi Etkilemesi Görüşü</b>		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Her Zaman	255	3,214±0,727	2,190±0,808	2,626±0,747	4,077±1,088	3,888±1,115	3,631±1,014
Sıklıkla	119	3,139±0,698	2,370±0,743	2,695±0,771	3,765±1,053	3,647±1,031	3,476±0,974
Bazen	37	3,052±0,668	2,095±0,686	2,694±0,722	<b>3,712±1,166</b>	3,793±1,078	3,288±0,991
F=		1,078	2,800	0,399	<b>4,376</b>	1,987	2,428
p=		0,341	0,062	0,671	<b>0,013</b>	0,138	0,089
PostHoc=					1>2 (p<0.05)		

F: Anova Testi; t: Bağımsız Gruplar T-Testi; PostHoc: Tukey, LSD

Bu çalışmada hemşirelerin kronemik algılarının ve kronemik algılarını etkileyen faktörlerin belirlenebilmesi amacıyla Kronemik Algısı Ölçeği (KAÖ)

kullanılmıştır. Beşli likert tipinde geliştirilmiş olan Kronemik Algısı Ölçeği'nin sınır değerleri 4,20-5,00 arası çok yüksek, 3,40-4,19 arası yüksek, 2,60-3,39 arası orta, 1,80-

2,59 arası düşük ve 1,00-1,79 arası çok düşük şeklinde değerlendirilmektedir (29).

Hemşirelerin “Kronemik Algısı”, “Monokronik Polikronik Zaman” ve “Kültür Etkisi” alt boyut puan ortalamaları yüksek; “Kronemik Algısı Genel” ve “Statü ve Güç Mesafesi” alt boyut puan ortalamaları orta, “Kronemik Bilinci” puan ortalaması ise düşük düzeyde saptanmıştır. Bu dağılım, hemşirelerin zamanla ilişkili davranışlarında çevresel ve kültürel faktörlerin bireysel farkındalığın önüne geçtiğini düşündürmektedir.

Sarman ve Özdemir tarafından geliştirilen Kronemik Algısı Ölçeği ile beyaz yaka çalışanlar üzerinde yapılan araştırmada ise, katılımcıların “Kronemik Bilinci” alt boyut puan ortalaması düşük, “Statü ve Güç Mesafesi” ile “Kültür Etkisi” alt boyut puan ortalamaları yüksek, “Kronemik Algısı” ile “Monokronik-Polikronik Zaman” puan ortalamaları çok yüksek ve toplam genel ölçek puan ortalaması ise orta düzeyde belirlenmiştir ve çalışmamız sonuçları ile farklılık göstermektedir (26). Bu farklılığın nedeninin mesleki olarak çalışma şartları ile ilişkili olduğu düşünülmektedir. Hemşirelik mesleğinde hasta hemşire arasındaki olumlu ilişkilerin ve iletişimin kurulmasında zaman oldukça önemli bir noktadadır. Zaman ve iletişim arasındaki bağ oldukça güçlüdür, zaman kişiler arası ilişkileri ve iletişimi etkilemektedir. Hemşirelikte yoğun ve multidisipliner çalışma şartları, kronemik algı, monokronik-polikronik zaman ve kültür etkisi ile yakından ilişkili olduğundan yüksek sonuçlar elde edilmesi beklenen sonuçlar olarak yorumlanmaktadır. Literatürde Kronemik Algısı ismi ile yapılan başka bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle özellikle hemşirelerde zaman yönetimi ile ilişkili çalışmalara bakıldığında, benzer şekilde hemşirelerin zamanlarını orta düzeyde yönetebildikleri tespit edilmiştir (30,31). Çin’de yapılan araştırmada ise, hemşirelerin zaman yönetimi orta-yüksek tespit edilirken, Filistin’de yapılan bir çalışmada ise nispeten yüksek bulunmuştur (32,33).

Çalışmaya katılan kadın hemşirelerin “Kronemik Bilinci” puanları ile “Statü ve

Güç Mesafesi” puanları, erkek hemşirelerin puanlarından anlamlı olarak düşük saptanmıştır. Sarman ve Özdemir (2021)’in çalışmasında ise, cinsiyete göre inceleme yapıldığında, erkek katılımcıların “Kültür Etkisi” puanı kadın katılımcılardan anlamlı olarak yüksek saptanmıştır. Literatürde, Zyoud’un çalışmasında, kadın hemşirelerin zaman yönetimi konusunda erkek hemşirelerden daha düşük puanlar aldığı belirlenmiştir (33). Türkiye’de Zaman Yönetimi Ölçeği ile yapılan çalışmalar incelendiğinde; kadın hemşirelerin zaman harcattırıcı faktörleri daha iyi yönetebildiğini tespit eden çalışmalara rastlanmıştır (31,34). Aynı ölçek ile yapılan, Andıç’ın çalışmasında cinsiyet ile zaman yönetimi arasında fark saptanmazken, anlamlı sonuçlar elde eden çalışmalara da rastlanmıştır ve çalışmamız ile benzer şekilde erkeklerin zaman yönetimi becerisi daha yüksek saptanmıştır (35,37).

Öğrenim durumu lisans ve lisansüstü olan hemşirelerin “Kronemik Algısı Genel” puanları ile “Kronemik Algısı” puanları öğrenim durumu önlisans olanlardan, öğrenim durumu lisans ve lisansüstü olan hemşirelerin ise “Kültür Etkisi” puanları, önlisans ve sağlık meslek lisesi olanlardan anlamlı olarak yüksek saptanmıştır. Sarman ve Özdemir’in (2021) çalışmasında ise, ilköğretim mezunu olan katılımcıların “Kronemik Bilinci” puanı lise, lisans ve lisansüstü olan katılımcılardan; ön lisans ve lisans mezunu katılımcıların “Monokronik-Polikronik Zaman” puanı lise mezunu katılımcılardan; lisans mezunu katılımcıların “Monokronik-Polikronik Zaman” puanı ön lisans mezunu olan katılımcılara göre anlamlı olarak daha yüksek tespit edilmiştir. İlköğretim mezunu olan katılımcıların “Statü ve Güç Mesafesi” puanı lise, ön lisans, lisans ve lisansüstü mezuniyeti olan katılımcılardan; “Kronemik Algısı” puanı ise ön lisans, lisans ve lisansüstü mezunu olan katılımcılardan anlamlı olarak düşük düzeyde belirlenmiştir. Yılmaz ve Temiz (2023) ile Yüksel’in çalışmasında da farklı seviyelerdeki eğitim grupları arasında anlamlı ilişkiler çalışmamız ile benzer saptanmıştır (13,31).

Hemşirelerin Kronemik Algısı Ölçeği alt boyutları ile çalıştıkları kurumlar arasında anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Kamu hastanelerinde (devlet hastanesi, şehir hastanesi, eğitim ve araştırma hastanesi) çalışan hemşirelerin "Kronemik Algısı Genel" puanları ile "Kronemik Algısı" puanları özel hastanede çalışanlardan, devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin "Kronemik Algısı" puanı da iş yeri hemşiresi olarak çalışan hemşirelerden; kamu hastanelerinde çalışan hemşirelerin "Monokronik Polikronik Zaman" puanları özel hastanede ve iş yeri hemşiresi olarak çalışanlardan, eğitim ve araştırma hastanesinde çalışanların ise toplum sağlığı ile ilişkili (sağlık ocağı, aile ve toplum sağlığı merkezleri) kurumlarda çalışanlardan; kamu hastanelerinde çalışan hemşirelerin "Kültür Etkisi" puanları özel hastanede çalışan hemşirelerden, eğitim ve araştırma hastanesinde çalışanların ise toplum sağlığı ile ilişkili (sağlık ocağı, aile ve toplum sağlığı merkezleri) kurumlarda çalışan hemşirelerden anlamlı olarak yüksek saptanmıştır ( $p<0,05$ ).

Literatürde çalışma ortamının kronemikler üzerinde etkili olduğu bildirilmiştir. Çalışma ortamları genellikle mesleki özelliklere göre donatılmıştır ve çalışanların ortamına bakılarak da kronemikler hakkında fikir edinilebilir. Çalışma ortamları mesleklere göre çoklu ortamlara ya da şahsi/sade ortamlara göre planlanabilmektedir. Çoklu ortamlarda kişiler arası ilişkiler öne çıkarken, tekli ortamlarda görevler öne çıkmaktadır. Bu noktada hemşirelik mesleği göz önüne alındığında, hemşirelerin çalışma ortamları, kurum politikaları ve kurumun sağlık bakım hizmetlerinde tercih ettiği hemşirelik bakımı sunum yöntemlerinin çalışmamız bulguları ile ilişkili olduğu düşünülmektedir. Genel olarak kamu kurumlarında iş odaklı ya da fonksiyonel bakım sunum yöntemleri tercih edilirken, özel kurumlarda daha çok holistik hasta bakım yöntemlerinin tercih edildiği bilinmektedir (23,26).

Araştırmada, çalışma arkadaşlarından orta ve memnun düzeyde memnuniyeti olduğunu ifade eden hemşirelerin "Kronemik Bilinci", çok yüksek düzeyde memnuniyeti olduğunu ifade edenlerden; zamanı yetersiz kullandığını

düşünenlerin "Monokronik Polikronik Zaman" puanları zamanı iyi kullandığını düşünenlerden; kitap, dergi, makale gibi yayınları okuyanlar ile seminer, konferans, kongre gibi etkinliklere katılanların "Kronemik Bilinci" puanları bu etkinlikleri yerine getirmeyenlerden; kitap, dergi, makale gibi yayınları okuyanların "Kültür Etkisi" puanı seminer, konferans, kongre gibi etkinliklere katılanların puanlarından anlamlı olarak yüksek bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Literatürde zaman yönetimi ile ilgili bilgi ve eğitim alma, kursa katılma durumu ile zaman yönetimi becerilerinin arttığını belirten çalışmalara rastlanmıştır (14,30,31,38). Bu çalışmalar dışında, zaman yönetimi müdahalelerinin hemşirelerin organizasyon becerilerini arttırdığını, aynı zamanda iş stresi seviyelerini azalttığını ve iş kalitesini arttırdığını belirten çalışmalara da rastlanmıştır (33,39-42). Ancak Sayan'ın çalışmasında ise, yönetici hemşirelerin zaman yönetimi ile ilgili seminer, kurs vb. eğitimlere katılma durumları ile anlamlı farklar elde edilmemiştir (43).

Hemşirelerde iletişim ve zaman yönetimi ile ilgili ilişkiler incelendiğinde ise, zaman yönetiminin hemşire verimliliğini arttırdığını düşünenlerin "Kronemik Bilinci" puanı, verimlilik üzerine etkisi olmadığını düşünenlerden, hasta özelliklerinin iletişimi her zaman etkilediğini düşünenlerin "Kronemik Algısı" puanlarının, sıklıkla etkilediğini düşünenlerin "Kronemik Algısı" puanlarından yüksek olduğu saptanırken, çalışırken zamanın iletişimi etkilediğini düşünenlerin "Statü ve Güç Mesafesi" puanları, zamanın iletişimi etkilediğini düşünmeyenlerin puanlarından anlamlı olarak düşük tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). Çalışmada diğer değişkenlerde anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Küçükaltan ve arkadaşlarının yöneticilerle yaptığı çalışmada, yöneticilerin tümü, verimlilik üzerinde zamanın etkin kullanımının önemli olduğunu iletmiştir (44). Bahçecik ve arkadaşlarının çalışmasında da hemşirelerin zamanı iyi yönetmelerinin verimliliği arttırdığı saptanmıştır (38). Özsaban ve arkadaşları nöroloji kliniğinde

çalışan hemşireler ile yaptıkları çalışmada, iletişim engellerine yönelik hasta ile ilişkili faktörleri dört ayrı temada incelemiştir. Birinci tema hastanın bireysel özelliklerine yönelik olarak hastaların yaşı, eğitim durumu, psikolojik durumu ve hastalığının kendisi üzerindeki fizyolojik etkileri olarak sıralamıştır. İkinci temada hasta yakınlarının iletişim ve bakım sürecindeki tepkilerine yer verilmiştir. Üçüncü temada ise, hastalardaki bilgi eksikliğinin iletişim güçlüklerine olan etkisini açıklarken, dördüncü temada ise, hastanın hemşirelik mesleğine bakış açısı olarak gruplamışlardır. Bu temada, toplumun mesleğe bakış açısının iletişim güçlüğüne neden olduğuna değinmişlerdir (45).

Literatürde, zaman yönetiminin hemşirelikte oldukça önemli olduğuna vurgu yapılmaktadır. Hemşirelikte zaman yönetimi, hastaya ayrılan zaman ve sağlık bakım kalitesiyle yakından ilişkilidir. Zaman yönetiminin planlanamaması, hemşirelik bakımının yeterli olmayan sürede uygulanmasına, hemşirelik bakım gereksinimlerinin atlanmasına, daha uzun süre hastane yatışlarına, hasta bakım maliyetlerinde artışlara, hasta memnuniyetsizliğine neden olurken, hemşirelerde de iş memnuniyetsizliği ve tükenmelere neden olmaktadır. Literatürde zaman yönetimini olumsuz etkileyen

faktörlerin bireysel, yönetsel ve iş kaynaklı olmak üzere üç ana başlık altında toplandığı; özellikle iletişim, bürokrasi ve çalışma koşullarının hemşirelikte belirleyici olduğu vurgulanmaktadır (30,46–50).

Hemşirelerin iletişim yönetimi ile ilgili yaşadığı zorlukların pek çok boyutu olduğu görülmüştür. Bunlar hemşirelerin inançları, kültürü, mesleki bilgisi ve deneyimleri gibi hemşirelere ait nedenler, hastaların bireysel özellikleri, yakınlarının tutum ve davranışları, hasta ve yakınlarının içerisinde bulunduğu kültür ile bilgi düzeyleri gibi hastalara ait nedenler ve kurumsal olanaklar ile sağlık ekibi üyelerinin iş birliği gibi kuruma ait nedenler olarak gruplandırılarak incelenmektedir. Hemşirelerde iletişimin güçlendirilmesi için çeşitli mesleki faaliyetler ile kurum içi düzenlemeler önerilmektedir (45).

Bu faktörler göz önüne alındığında; çalışmamız bulguları zaman yönetimi, iletişim ve kronemikler arasındaki ilişkiyi ortaya koymakta; literatürde hemşirelerin kronemik algılarına odaklanan sınırlı sayıda çalışma bulunması nedeniyle klinik yönetim süreçlerinde zaman odaklı iletişim stratejileri geliştirilmesi açısından özgün bir temel sunmaktadır.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Hemşirelik bakımının sunulmasında, etkili iletişim aracılığıyla olumlu ilişkilerin kurulması ve sürdürülmesi oldukça önemlidir. Bu ilişkinin oluşması ve olgunlaşması ise zaman ve kaynak gerektirmektedir. Çalışmamız sonuçları da literatür bilgilerini doğrular şekilde tespit edilmiştir. Hemşirelerin kronemik algısı genel ortalaması orta saptanırken, alt boyu incelemelerinde kronemik bilinci zayıf, statü ve güç mesafesi orta, kronemik algısı, monokronik-polikronik zaman ve kültür etkisi yüksek olarak bulunmuştur. Etkileyen faktörlere bakıldığında, cinsiyet, öğrenim seviyesi, çalışılan kurum, çalışma arkadaşlarından memnuniyet, zaman kullanımı ve yönetimi, zaman yönetiminin hemşirelerin verimliliği

üzerine etkisi, çalışırken zamanın ve hasta özelliklerinin iletişim üzerine etkisinin olduğu görülmüştür.

Bu bilgiler doğrultusunda, tüm hemşirelerin en az lisans düzeyinde eğitim alması ve kanıta dayalı uygulamalarla hemşirelik bakımını sunması, tüm kurumlarda hasta, hemşire ve tüm sağlık personeli için yeterli donanım ve ortamların yaratılması, lisans hemşirelik eğitimi müfredatları ile sağlık kurumlarında hizmet içi eğitimlerde zaman yönetimi ve çeşitli hasta gruplarına yönelik iletişim konularına yer verilmesi önerilmektedir.

Ayrıca çalışmanın farklı sağlık kurumlarında, farklı kliniklerde çalışan

hemşireler ile daha büyük örneklemelerde tekrarlanması uygun olacaktır düşünülmektedir.

### Araştırmanın Kısıtlılıkları

Çalışmada seçilen örneklem yöntemi nedeniyle, çalışmanın sonuçlarının tüm evrene genellenememesi çalışmamızın sınırlılığıdır.

### Teşekkür/Destekleyen Kuruluş

TÜBİTAK 2209-A Üniversite Öğrencileri Araştırma Projeleri Destekle Programı

kapsamında desteklenmiştir (2022/2. Dönem, Proje No: 1919B012217921)

### Çıkar Çatışmaları

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

### Yazarların katkıları

Araştırma, kavramsallaştırma, yazma, veri toplama ve analiz aşamalarında EBK, ENŞ, ED birlikte çalışmıştır.

### KAYNAKLAR

1. Wanko Keutchafo EL, Kerr J, Jarvis MA. Evidence of nonverbal communication between nurses and older adults: a scoping review. *BMC Nurs.* 2020;19:1–13. <https://doi.org/10.1186/s12912-020-00443-9>
2. Norouzinia R, Aghabarari M, Shiri M, Karimi M, Samami E. Communication barriers perceived by nurses and patients. *Glob J Health Sci.* 2015;8(6):65–74. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v8n6p65>
3. Wiechula R, Conroy T, Kitson AL, Marshall RJ, Whitaker N, Rasmussen P. Umbrella review of the evidence: what factors influence the caring relationship between a nurse and patient? *J Adv Nurs.* 2016;72(4):723–734. <https://doi.org/10.1111/jan.12862>
4. Araújo MMT, Silva MJP. Estratégias de comunicação utilizadas por profissionais de saúde na atenção à pacientes sob cuidados paliativos. *Rev Esc Enferm USP.* 2012;46(3):626–632. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000300014>
5. Kourkouta L, Papathanasiou IV. Communication in nursing practice. *Mater Sociomed.* 2014;26(1):65–67. <https://doi.org/10.5455/msm.2014.26.65-67>
6. Xu Y, Staples S, Shen JJ. Nonverbal communication behaviors of internationally educated nurses and patient care. *Res Theory Nurs Pract.* 2012;26(4):290–308. <https://doi.org/10.1891/1541-6577.26.4.290>
7. Medvene LJ, Lann-Wolcott H. An exploratory study of nurse aides' communication behaviours: giving positive regard as a strategy. *Int J Older People Nurs.* 2010;5(1):41–50. <https://doi.org/10.1111/j.1748-3743.2009.00183.x>
8. Liu JE, Mok E, Wong T. Caring in nursing: investigating the meaning of caring from the perspective of cancer patients in Beijing, China. *J Clin Nurs.* 2006;15(2):188–196. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2006.01291.x>
9. Boggs K. Variation in communication styles. In: Arnold E, Boggs K, eds. *Interpersonal relationships: professional communication skills for nurses.* 7th ed. Missouri: Elsevier Health Sciences; 2015. p. 99–112.
10. Stanyon M, Griffiths A, Thomas S, Gordon A. The facilitators of communication with people with dementia in a care setting: an interview study with healthcare workers. *Age Ageing.* 2016;45(1):164–170. <https://doi.org/10.1093/ageing/afv161>
11. Chan E, Wong F, Cheung M, Lam W. Patients' perceptions of their experiences with nurse-patient communication in oncology settings: a focused ethnographic study. *PLoS One.* 2018;13(6):e0199183. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0199183>
12. Jahromi M, Ramezani S. Evaluation of barriers contributing in the demonstration of an effective nurse-patient communication in educational hospitals of Jahrom, 2014. *Glob J Health Sci.* 2014;6(6):54–60. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v6n6p54>
13. Yüksel AK. Hemşirelerde zaman yönetimi ve zaman yönetimini etkileyen faktörler [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul: İstanbul Medipol Üniversitesi; 2016.
14. Vizeshfah F, Rakhshan M, Shirazi F, Dokoohaki R. The effect of time management education on critical care nurses' prioritization: a randomized clinical trial. *Acute Crit Care.* 2022;37(2):202–209. <https://doi.org/10.4266/ac.2021.01123>
15. Janeslätt GK, Holmqvist KL, White S, Holmfur M. Assessment of time management skills: psychometric properties of the Swedish version. *Scand J Occup Ther.* 2018;25(3):153–161. <https://doi.org/10.1080/11038128.2017.1375009>
16. Said NB. Time management in nursing work. *Int J Caring Sci.* 2014;7:746–749.
17. Gordon CE, Borkan SC. Recapturing time: a practical approach to time management for physicians. *Postgrad Med J.* 2014;90:267–272. <https://doi.org/10.1136/postgradmedj-2013-132012>
18. Blevins S, Millen EA. Foundation for new graduate nurse success. *Medsurg Nurs.* 2016;25(3):194–201.
19. Goldsby EA, Goldsby MG, Neck CP. Self-leadership strategies for nurse managers. *Nurs Manage.* 2020;51(3):34–40. <https://doi.org/10.1097/01.NUMA.0000654848.10513.11>
20. Gaur R. Body language: key to professional success. Lecture 17: Chronemics. Roorkee: Indian Institute of Technology; 2019.
21. Cavin EJ. A qualitative analysis of nine nonverbal communications texts [Master's Thesis]. Portland: Portland State University; 1982.
22. Khusyairiyah N. Non-verbal communication used by Thai students in IAIN Palangka Raya [Bachelor's Thesis]. Palangka Raya: State Islamic Institute; 2018.
23. Ngari C. Relationship between workplace chronemic culture and employee performance among service state corporations in Kenya [Doctoral dissertation]. Nairobi: JKUAT; 2017.
24. Eroğlu S, Özgür G. Bir üniversite hastanesinde çalışan servis ve yoğun bakım hemşirelerinde zaman yönetimi. *Gümüşhane Üniv Sağlık Bilim Dergisi.* 2016;5(1):12–22.
25. Weston MJ. Strategic planning for a very different nursing workforce. *Nurse Leader.* 2022;20(2):152–160. <https://doi.org/10.1016/j.mnl.2021.12.021>
26. Sarman L, Özdemir S. İş yaşamında kronemik (zamansal iletişim): beyaz yaka çalışanlar üzerinde bir araştırma. *Gümüşhane Üniv Sos Bilim Dergisi.* 2021;12(3):1017–1037.
27. Tabachnick BG, Fidell LS. *Using multivariate statistics.* 6th ed. Boston: Pearson; 2013.
28. George D, Mallery M. *SPSS for Windows step by step: a simple guide and reference.* 10th ed. Boston: Pearson; 2010.
29. Sarman L. İş yaşamında kronemik (zamansal iletişim): beyaz yaka çalışanlar üzerinde bir araştırma [Yüksek Lisans Tezi]. Sivas: Cumhuriyet Üniversitesi; 2021.
30. Boduç N, Baykal Ü. Hemşirelerde zaman yönetiminin önemi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi.* 2021;8(1):125–131. <https://doi.org/5222/SHYD.2021.40316>

31. Yılmaz G, Temiz G. Hemşirelerin zaman yönetimi konusundaki başarı düzeylerinin değerlendirilmesi. Sağlık Akademisyenleri Derg. 2023;10(1):36-48. <https://doi.org/10.52880/sagakad.1174760>
32. Fu Z, Wang Y, Zhang L, Tan M. Translation and psychometric evaluation of the Chinese version of the nursing time management scale. Front Med. 2024;11:1396625. <https://doi.org/10.3389/fmed.2024.1396625>
33. Zyoud RN. Factors influencing time management skills among nurses in North West Bank, Palestine. BMC Nurs. 2023;22(1):386. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01560-x>
34. Kıdık BL. Hastane yöneticilerinin zaman yönetimi tutumlarının belirlenmesi: İzmir ili eğitim ve araştırma hastaneleri uygulaması. Selçuk Üniv Sos Bilim Enst Dergisi. 2011;(25):159-172.
35. Andıç H. Üniversite öğrencilerinin zaman yönetimi becerileri ile akademik başarıları arasındaki ilişki [Yüksek Lisans Tezi]. Afyonkarahisar: Afyon Kocatepe Üniversitesi; 2009.
36. Eldeleklioğlu J. Investigation of adolescents' time management skills in terms of anxiety, age, and gender variables. Elem Educ Online. 2008;7(3):656-663.
37. Demirtaş H, Özer N. Öğretmen adaylarının zaman yönetimi becerileri ile akademik başarıları arasındaki ilişki. Eğitimde Politika Analizleri ve Stratejik Araştırmalar Derg. 2007;2(1):34-47.
38. Bahçecik N, Öztürk H, Şerbetçi GA. Yönetici hemşireler için zaman yönetimi ölçeği ve zaman yönetimini etkileyen faktörler. İÜ İşletme Fak İşletme İktisadi Enst Derg. 2004;15(49):67-78.
39. Hamzehkola RG, Naderi M. The effect of time management skills training on psychological empowerment of nurses. Adv Nurs Midwifery. 2019;28(1):9-14. <https://doi.org/10.29252/anm-28012>
40. Higazee MZA, Elshall SE, Elkholy SM. Influence of time management strategies on acute care nurses' job stress. IOSR J Nurs Health Sci. 2018;7(4):39-45. <https://doi.org/10.9790/1959-0704103945>
41. Ebrahim MM, Ghorbani S, Khalatbari J, Doost PK, Farzane MMK. Effectiveness of time management training on the amount of nurses' occupational stress. Middle East J Sci Res. 2011;9(4):462-466.
42. Elsabahy HE, Sleem WF, Atroush E, Gaber H. Effect of a time management program on job satisfaction of head nurses. J Educ Pract. 2015;6(32):36-44.
43. Sayan İ. Yönetici hemşirelerde zaman yönetimi [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul: Marmara Üniversitesi; 2005.
44. Küçükaltan D, Karalar S, Keskin G. Etkili zaman yönetiminde yöneticileri engelleyen zaman tuzakları: Edirne il merkezindeki tekstil fabrikalarında görev yapan yöneticiler üzerinde bir araştırma. KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Derg. 2013;(1):65-73.
45. Özşaban A, Aydın GÖ, Kaya H, Acaroğlu R, Şirin K. Nöroşirurji kliniğinde çalışan hemşirelerin beyin tümörü olan hastalar ile yaşadıkları iletişim güçlüklerine ilişkin deneyimleri: nitel bir çalışma. Nam Kem Med J. 2022;10(3):292-300. <https://doi.org/10.4274/nkmj.galenos.2022.18480>
46. Tutar H, editor. Zaman yönetimi. 4th ed. Ankara: Seçkin; 2015.
47. Ebrahimi H, Hosseinzadeh R, Tefreshi MZ, Hosseinzadeh S. Time management behaviors of head nurses and staff nurses employed in Tehran Social Security Hospitals, Iran in 2011. Iran J Nurs Midwifery Res. 2014;19(2):193-198.
48. Ghiasvand AM, Naderi M, Tafreshi MZ, Ahmadi F, Hosseini M. Relationship between time management skills and anxiety and academic motivation of nursing students in Tehran. Electron Physician. 2017;9(1):3678-3684. <https://doi.org/10.19082/3678>
49. Goudarzian AH, Ranjbar M, Babaei Hatkehlouei M, Heidari Gorji A. Assessment of time management in Iranian critical care nurses: predictive factors. J Crit Care Nurs. 2017;10(2):e11423. <https://doi.org/10.5812/ccn.11423>
50. Habib A, Afzal M, Hussain M, Naseer A, Habib T, Gilani SA. Factors affecting time management of professional nurses at a public hospital in Lahore. Int J Soc Sci Manag. 2018;5(3):231-235. <https://doi.org/10.3126/ijssm.v5i3.20606>