

Muğla İli Sağlık Yöneticilerinde Kişisel Değer Analizi*

Dilek BULUT**, Çağla İŞMAN***

ÖZET

Sağlık yöneticilerinin kendi kişilik değerlerinin farkında olmaları; gerçek, beklenen ve algılanan kalite olgularını doğru değerlendirmeleri ve hizmet performanslarını geliştirmeleri adına önemlidir.

Bu çalışma Muğla il merkezi sağlık yöneticilerinin kişisel değer profillerinin belirlenmesi ve sosyodemografik niteliklerin değerler sistemine etkilerinin incelenmesi amacıyla tasarlanmış ve Kişisel Değerler İfadesi (PVS) ölçeğini de içeren anket formları aracılığı ile veriler elde edilmiştir.

Bekar sağlık yöneticilerinin (24.66±0.57) evli olanlara (20.78±2.68) ve hemşire yöneticilerin (22.55±3.04) hekim yöneticilere (20.37±2.19) göre estetik değere daha çok önem verdiği ($p<0,05$); sosyal değer boyutu ile politik değer boyutu arasında negatif ve güçlü ($r = -,563$ ve $p= 0,000$), sosyal değer boyutu ile teorik değer boyutu arasında negatif ve güçlü ($r = -,630$ ve $p=0,002$) ve estetik değer boyutu ile ekonomik değer boyutu arasında negatif ve orta ($r = -,475$ ve $p= 0,002$) değerlikli korelasyonlar olduğu saptanmıştır.

Bu veriler ışığında Muğla ili Sağlık yöneticilerinin bilginin akılcı kullanımı, etkin kaynak kullanımı, pratiklik ve yararlılığa önem veren “sosyal, teorik ve ekonomik” değerlere sahip yöneticiler olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler : Kişisel değerler, sağlık hizmetleri, yönetim

* Çalışmanın bir bölümü 4-7 Mart 2004 tarihlerinde Denizli-Pamukkale’de düzenlenen II. Ulusal Sağlık Kuruluşları Yönetimi Kongresi’nde “Muğla İli Sağlık Yöneticilerinin Kişisel Özellik ve Değer Profilleri” başlıklı sözel bildiri olarak sunulmuştur.

** Öğr. Gör. Uz., Muğla Üniversitesi, Muğla Sağlık Yüksekokulu

*** Yrd. Doç. Dr., Muğla Üniversitesi, Muğla Sağlık Yüksekokulu

Personal Value Analysis of Healthcare Executives in Muğla

ABSTRACT

Awareness of their own personal values enables healthcare executives to assess real, perceived and expected quality correctly, and to improve individual performances.

This study was designed to determine personal value profiles of healthcare executives working at the provincial center of Muğla, and to investigate effects of sociodemographic characteristics on the values. Questionnaire forms involving Personal Values Statement (PVS) were used to gather data.

Single executives (24.66 ± 0.57) attached more importance to aesthetic values than married executives (20.78 ± 2.68). Nurse executives (22.55 ± 3.04) attached more value to aesthetic values than physician executives (20.37 ± 2.19) ($p < 0,05$). There were negative and strong correlations between social values and political values ($r = -.563$ ve $p = 0,000$); and between social values and theoretical values ($r = -.630$ ve $p = 0,002$). There was a negative and moderate correlation between aesthetic values and economic values ($r = -.475$ ve $p = 0,002$).

These findings suggest that healthcare executives working at the provincial center of Muğla has "social, theoretical, and economic" personal values, emphasizing rational use of knowledge, effective resource utilization, practicality, and usefulness.

Key Words : *Personal values, health care, management*

I. GİRİŞ

Sağlık sistemi içinde yer alan çeşitli büyüklük ve karmaşıklığıdaki kurum ve kuruluşların yönetimi, sağlık hizmetlerinin insanın sağlığını koruma ve iyileştirme fonksiyonunu üstlenmiş olması bakımından, sağlık politikalarının belirlenmesinde önemli ve anlamlı bir yere sahiptir (Türkmen 1994; Uz 1995; Sarvan 1995; Seçim 1985).

Yönetim, kullanılan sistematik bilgi birikimi ile bilimsel, işleyişindeki devamlılık ile süreçsel, birden fazla kişinin varlığı ve başkalarıyla birlikte çalışma prensibi ile sosyal ve davranışsal öğeler içeren bir olgudur (Eren 1987; Artan 1998; Kavuncubaşı 2000). Örgüt amaçlarının ekonomik ve etkili bir biçimde gerçekleştirilmesi için işletmenin faaliyetlerinin planlanması,

örgütlenmesi, yönlendirilmesi ve kontrol edilmesine ilişkin davranış şekilleri ve ortaya çıkan sonuçların değerlendirilmesi yönetim sürecine dahildir (Blanchard 1980; Akat 1984). Sağlık yönetimi, tıbbi bakım ve sağlıklı bir çevre taleplerinin bireylere, organizasyonlara ve toplumlara belli hizmetleri sağlayarak karşılanmasını olanaklı kılan kaynak ve süreçlerin planlanması, örgütlenmesi, yönlendirilmesi, kontrol ve koordinasyonu olarak tanımlanmaktadır (Kavuncubaşı 2000; Seçim 1985; Sarvan 1995).

Sağlık hizmetleri arzın pahalılığı, talebin tüketici tarafından belirlenmesi ve tesadüfiliği, talep esnekliğinin katı olması, ikamesinin olmaması ve sosyal amaçlı olması gibi özellikleriyle; ülkelerin sağlık politikalarını belirlerken kalite, etkililik, verimlilik gibi genel ekonomik kavramlara ağırlık vermelerine neden olmuştur (Shortell, Kaluzny 1983; Hurley, Gooteudorst 1997).

Sağlık yöneticisi, sağlık hizmetlerinin amaçlara uygun olarak, başka insanlarla ve onlar yoluyla sunulmasını ve etkili bir şekilde yürütülmesini sağlayan bir organizatördür (Ateş 1997; Williams 1997). Yöneticinin, entelektüel seviyesi, sosyal özellikleri ve problem çözme becerisinden yola çıkarak bireysel özelliklerini bilmesi, kendini tahlil etmesi ve olası eksiklerinin farkında olması hedeflenen bir durumdur (Hellriegel et al. 1989; Eren 1996).

İç ve dış çevreyle kurulan, ayırt edici, tutarlı ve yapılaşmış bir ilişki biçimi olarak tanımlanan kişilik; yönetsel açıdan iş gören seçiminde, belirli kademelere terfiye, bireyler arası iletişimde, çalışanların motivasyonunda ve liderlik rollerinde etkili olan, bireyin örgüt içi ve dışı çevre ile ilişkilerinde davranışlarını belirleyen, çalışmalarını düzenleyen, liderlik biçimi ve kişisel değerlerini etkileyen bir kavram olarak ele alınmaktadır (Furnham 1987; Posner, Munson 1979; Öztürk 1988; Cüceloğlu 1994).

Genel insan değerleri ile çalışma değerleri arasında bir ilişki olduğu ve bu sayede insanların herhangi bir konu ile ilgili açıklamalarının, bir sistem içindeki diğer inanç, tutum ve değerlere bağlı olarak geliştiği ve bunun da olaylara anlam ve tutarlılık verdiği bilinmektedir (Furnham 1987). Öğrenilmiş inançlar olarak tanımlanan değerler, kişiliklerin ve bilişsel sistemin bir parçası olup, düşünce ve davranışları yönlendirirler. Değerler, kişisel amaçlara ulaşmada aracı olan konu ya da olayların birey için ifade ettiği ve bireyce tercih edilen faydalardır. Ulaşılmak istenen durumları temsil eder, tutumlar ile kendisini gösterir ve ırk, yaş, cins, din, gelir ve eğitime göre farklılaşırlar

(Rokeach 1973). Spranger tarafından tanımlanan Allport, Vernon, ve Lindzey tarafından geliştirilen değer sınıflamasına göre değerler sistemi politik, estetik, sosyal, teorik ve ekonomik değer boyutlarından oluşur (Allport et al. 1960).

Yöneticilerin sahip oldukları kişilik yapısı ve temsil ettikleri kişisel değerlerden bihaber çalışmaları, karmaşık ve belirgin olmayan mesajlara sahip bir içeriğe ilişkin uygun fonksiyon göstermeye çalıştıkları anlamına gelmekte ve bu da mevcut potansiyellerinin gün ışığına çıkamadığına işaret etmektedir (O'Connor et al. 1992).

Çalışanların değer profillerini bilmek, uygun örgütsel teknikleri kullanmak bakımından çok önemlidir (Turgut 1998). Grup davranışı iletişim biçimi, etkin liderlik, karar verme gibi bazı örgütsel süreçlerin değer yöneliminden etkilendiği kabul edilmektedir (Posner, Munson 1979). Çalışanların değer sistemiyle yöneticiler ve örgütün değer sistemleri uyumunda çatışma ve zorluklar baş gösterebilmektedir (Sikula 1973).

Politik değere önem veren bireyler, siyasi yönleri ağır basan ve belirgin amacı güç elde etmek olan ve bu gücü başkalarını etkileme yolunda kullanan, etki, kişisel prestij, kontrol, otorite, dayanıklılık gibi kavramları arayan ve yönetici olabilmek amacıyla klüplere, partilere katılıp, gelişme ve ilerleme fırsatları için çalışarak sosyal statü ve tanınmayı hedefleyen bireylerdir.

Estetik değerleri ağır basan bireylerin ilgi alanları güzellik, simetri, uyum, şekil ve ahenk olup, pratiklikten çok stil ve cazibenin önem taşıdığı bu bireyler parayı kendileri için önemli bu kavramlara ulaşmada yalnızca bir araç olarak görürler.

Sosyal ve insancıl değerleri önemseyen biri için en çok önem verilen ve hayat biçimini belirleyen olgu sevgi olup, kibar, zarif, yardımseverlik, bencil olmama ve özgürlüğe değer verme gibi özellikleri ile tanınır ve temel hedefi gerçek dostluğu yakalamak ve diğerlerinin mutluluğuna katkıda bulunmaktır.

Teorik değerleri önemseyenler bilgi ve gerçeğe ulaşmak, düşünmek, öğrenmek, analiz etmek, sonuç çıkarmak, kanıtlamak ve açıklamak amacıyla bilgiyi sistematik olarak düzenleme ve biriktirme isteğinde olan bireylerdir.

Ekonomik değerleri gelişmiş kişilerin ilgi alanı fayda kavramına dayanır. Bir mücadele olarak gördükleri yaşamda kaynakların akılcı kullanımı ve başarıya hemen dönüştürülemeyen, yararlı şeyler üretmeyen bilginin gereksizliğine inanırlar. Yararlılık ve etkinliği kazanç ve zenginlik ile ölçerler (Allport et al. 1960).

Kişilik yapıları ve yönetim biçimleri söz konusu olduğunda, sağlık işletmecileri hakkında genel işletmecilerdekinin tersine oldukça kısıtlı veri olduğu ve bunun yöneticileri yapay bir takım kategorilere dahil ettiği bilinmektedir. Gerçeğe uygun olmayan bu değerlendirme biçiminin beklentiler, davranışlar ve iletişime yansiyarak çalışma atmosferini olumsuz yönde etkilediği savunulmaktadır (Griest, Belles 1990).

Bu çalışma sağlık yöneticilerinin kendilerine özgü kişisel değer profillerinin belirlenmesi yoluyla bu alandaki özel ihtiyaca cevap verebilmek ve temsil edilen değerler sisteminin varolan sosyodemografik niteliklerle etkileşimini incelemek üzere tasarlanmış ve Muğla il merkezi sağlık yöneticileri üzerinde uygulanmıştır.

II. MATERYAL VE METOT

Muğla il merkezinde bulunan Devlet ve SSK Hastaneleri, birinci basamak sağlık kuruluşları ve İl Sağlık Müdürlüğü'nde çalışmakta olan toplam 45 sağlık yöneticisinden, araştırmaya katılmayı reddeden 5 kişi dışında kalan toplam 40 sağlık yöneticisi (sağlık müdür ve müdür yardımcıları, şube müdürleri, başhekim ve yardımcıları, hastane müdür ve müdür yardımcıları, başhemşire ve yardımcıları) araştırma kapsamına alınmıştır.

Kariyer psikolojisi ve kişisel değerler arasındaki etkileşimde bireysel yetenekler, sosyal statü, etnik özellikler ve cinsiyet değişkenlerinin geçerli olduğu bilinmektedir (Bingham, Ward 1996; Gerald 1998). Bu çalışmada yaş (25-34 yaş grubu, 35-44 yaş grubu, 45 ve üzeri yaş grubu), medeni durum (evli-bekar), cinsiyet (kadın-erkek), kurumdaki (0-2 yıl, 3-5 yıl, 6 yıl ve üzeri) ve toplam yöneticilik süreleri (0-4 yıl, 5-9 yıl, 10 yıl ve üzeri), meslek (hekim, hemşire, sağlık idarecisi), çalışılan kurum (Devlet Hastanesi, SSK Hastanesi, Sağlık Müdürlüğü, I.basamak sağlık kuruluşları) ve yönetim eğitimi alma (evet-hayır) durumları kişisel değerlere ilişkin farklılıkların belirlenmesinde esas alınmıştır.

Kişisel değerler (politik, estetik, sosyal, teorik ve ekonomik değer boyutları) 20 soruluk Kişisel Değer İfadesi (Personal Value Statement: PVS) (Oliver 1985) kullanılarak Likert tipi beşli ölçek yoluyla sorgulanmıştır.

Kişisel Değer İfadesi, temsil ettikleri değer sistemlerinin ortak özelliklerini yansıtan üçer kelimedenden oluşan, 20 ayrı kelime gurubu içermektedir. Ölçekte yer alan 60 kelime kendi soru grubu içinde kişi için taşıdığı öneme göre katılımcılar tarafından 3 (en önemli), 1 (en önemsiz) veya 2 (önemli/önemsiz) puan verilerek form doldurulmuştur. Her boyut için en az 12, en çok 36 puan alan kişisel değer puanlarındaki değişim, kişinin değere verdiği önemle doğru orantılı olarak yorumlanmıştır.

Kişisel Değerler İfadesi geçerlilik ve güvenilirlik analizleri çalışılmış ve sonuçta iç tutarlılık katsayısı ($\alpha_{ort}=0.56$) değerler boyutunda incelendiğinde sırası ile 0.62, 0.49, 0.74, 0.58, 0.38 ve test/re-test güvenilirliği ($\alpha_{ort}=0.66$) her bir boyut için sırasıyla 0.63, 0.52, 0.77, 0.70, 0.68 olarak bulunmuş bir testtir (Özbek 1996). Bu çalışmaya özgü güvenilirlik analizi sonucu alfa katsayısı ($\alpha=0.7561$) geçerli olarak bulunmuştur.

Sosyodemografik verilerle kişisel değer boyut puanları arasındaki istatistiksel anlamlılık ANOVA, independent t testi ve Kruskal Wallis analizleri yoluyla, kişisel değer boyut puanlarının birbirleriyle olan ilişkileri ise korelasyon analizi ile saptanmış ve $p<0,05$ anlamlılık düzeyi esas alınmıştır.

III. BULGULAR

Araştırma kapsamındaki yöneticilerin %50'sinin 35-44 yaş arasında, %58'inin erkek, %92'sinin evli, %48'inin hekim olduğu ve %50'sinin 1- 4 yıldır yöneticilik yaptığı ve %70'inin herhangi bir yöneticilik eğitimi almadıkları tespit edilmiştir (Tablo 1).

Yöneticilerce temsil edilen kişisel değerler önem sırasına göre; teorik değer (%55), sosyal değer (%52,5) politik değer (% 12,5) ve estetik değer (% 5) olarak bulunmuştur (Tablo 2).

Bekar sağlık yöneticilerinin estetik değer boyutu puanları (24.66 ± 0.33) evli olanlara göre (20.88 ± 0.44) ve hemşire yöneticilerin estetik değer boyutu

puanları (23.25 ± 0.83) hekim yöneticilere göre (20.16 ± 0.5) anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur (Grafik 1 ve 2; $p < 0,05$).

Toplam yöneticilik deneyimi 10 yıl ve üzeri olanların ekonomik değer puanı (27.76 ± 0.68) 0-4 yıldır yöneticilik yapmakta olanlara göre ($23.75\pm0,64$) daha yüksek olarak bulunurken, kurumdaki yöneticilik deneyimi 6 yıl ve üzeri olanların (26.61 ± 0.77) ekonomik değer puanı 0-2 yıl olanlara göre (23.83 ± 0.73) belirgin olarak daha yüksek olduğu gözlenmiştir (Grafik 3 ve 4; $p < 0,01$).

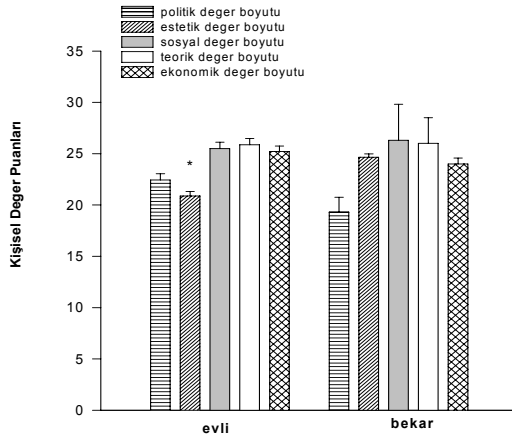
Tablo 1. Yöneticilerin Sosyodemografik Özelliklerine Göre Kişisel Değer Puanlarının Dağılımı (n=40)

| | | | POLİTİK | ESTETİK | SOSYAL | TEORİK | EKONOMİK |
|-------------------------------|----------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | N (sayı) | % (yüzde) | X±SS | X±SS | X±SS | X±SS | X±SS |
| YAŞ | | | | | | | |
| 25-34 | 5 | 12.50 | 20.60±4.50 | 21.60±2.79 | 25.00±4.84 | 27.80±3.96 | 24.80±3.03 |
| 35-44 | 20 | 50.00 | 22.70±4.05 | 21.90±3.09 | 24.85±3.64 | 25.80±3.66 | 24.70±3.49 |
| 45 ve üstü | 15 | 37.50 | 22.20±2.67 | 19.80±1.89 | 26.33±4.13 | 25.33±3.73 | 26.33±3.15 |
| CİNSİYET | | | | | | | |
| Kadın | 17 | 42.50 | 21.88±3.62 | 22.00±2.82 | 25.11±3.31 | 26.23±3.11 | 24.58±3.51 |
| Erkek | 23 | 57.50 | 22.52±3.67 | 20.39±2.60 | 25.65±4.40 | 25.60±4.14 | 25.86±3.15 |
| MEDENİ HAL | | | | | | | |
| Bekar | 3 | 7.50 | 19.33±2.51 | 24.66±0.57 | 26.33±6.11 | 26.00±4.35 | 24.00±1.00 |
| Evlü | 37 | 92.50 | 22.48±3.61 | 20.78±2.68 | 25.35±3.83 | 25.86±3.72 | 25.43±3.43 |
| MESLEK | | | | | | | |
| Hekim | 19 | 47.5 | 22.2±3.26 | 20.45±2.54 | 27.18±4.57 | 24.63±4.36 | 26.36±2.61 |
| Hemşire | 9 | 22.5 | 22.87±5.24 | 20.37±2.19 | 23.25±4.30 | 28.12±1.95 | 25.25±4.46 |
| İşletmeci ve Sağlık İdaresisi | 12 | 30.0 | 21.7±2.8 | 22.5±3 | 25.44±2.4 | 26.11±3.6 | 23.77±2.90 |
| KURUM | | | | | | | |
| Sağlık Md. | 15 | 37.50 | 21.2±23.8 | 22.55±3.04 | 25.44±2.40 | 26.11±3.62 | 23.77±2.90 |
| Devlet Hst | 13 | 32.50 | 22,0±2,54 | 21,3±2,75 | 25,3±2,86 | 26,5±2,96 | 24,4±2,81 |
| SSK Hst | 7 | 17.50 | 24±5,0 | 21,42±3,4 | 24,14±4,1 | 27,57±3,6 | 23,0±3,4 |
| 1.basamak sağlık kurumu | 5 | 12.50 | 23,6±2,60 | 20,4±1,34 | 24,6±4,9 | 24,4±2,9 | 27,0±2,82 |
| TOPLAM YÖNETİCİLİK | | | | | | | |
| 0-4 yıl | 20 | 50.00 | 21.95±4.16 | 20.93±3.05 | 26.4±4.46 | 25.00±4.37 | 26.6±3.24 |
| 5-9 yıl | 7 | 17.50 | 22.28±3.94 | 20.42±1.13 | 26.28±4.23 | 26.00±4.00 | 25.28±1.97 |
| 10 yıl ve üzeri | 13 | 32.50 | 22.69±2.65 | 20.38±3.25 | 24.92±4.27 | 24.23±3.96 | 27.76±3.19 |
| KURUMDA YÖNETİCİLİK | | | | | | | |
| 0-2 yıl | 18 | 45.00 | 22,3±4,45 | 21,61±2,72 | 25,77±3,90 | 26,22±3,93 | 23,8±3,11 |
| 3-5 yıl | 9 | 22.50 | 23,11±2,9 | 20,33±2,87 | 24,6±4,74 | 25,6±3,60 | 26,4±3,57 |
| 6 yıl ve üzeri | 13 | 32.50 | 21,5±2,72 | 20,8±28 | 25,4±3,6 | 25,5±3,7 | 26,6±2,7 |
| EĞİTİM ALMA | | | | | | | |
| Evet | 12 | 30.00 | 21,75±3,0 | 20,16±2,28 | 26,91±2,9 | 24,0±3,6 | 27,25±2,8 |
| Hayır | 28 | 70.00 | 22,46±3,8 | 21,46±2,92 | 24,78±4,18 | 26,67±3,49 | 24,50±3,22 |
| TOPLAM | 40 | 100.00 | 22,25±3,6 | 21,07±2,7 | 25,42±3,9 | 25,87±3,70 | 25,32±3,33 |

Tablo 2. Yöneticilerin Kişisel Değer Boyutlarını Önemli Ve Önemsiz Bulma Yüzdelerine Göre Dağılımı (n=40)

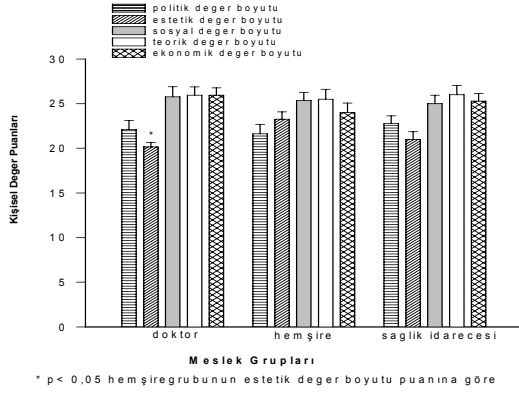
| KİŞİSEL DEĞER BOYUTU | Önemsiz (12-25puan) | | Önemli (26-36 puan) | | TOPLAM | |
|-----------------------|---------------------|------|---------------------|------|--------|-----|
| | n | % | n | % | n | % |
| Politik değer boyutu | 35 | 87.5 | 5 | 12.5 | 40 | 100 |
| Estetik değer boyutu | 38 | 95.0 | 2 | 5.0 | 40 | 100 |
| Sosyal değer boyutu | 19 | 47.5 | 21 | 52.5 | 40 | 100 |
| Teorik değer boyutu | 18 | 45.0 | 22 | 55.0 | 40 | 100 |
| Ekonomik değer boyutu | 21 | 52.5 | 19 | 47.5 | 40 | 100 |

Grafik 1. Kişisel Değer Puanlarının Medeni Duruma Göre Dağılımı

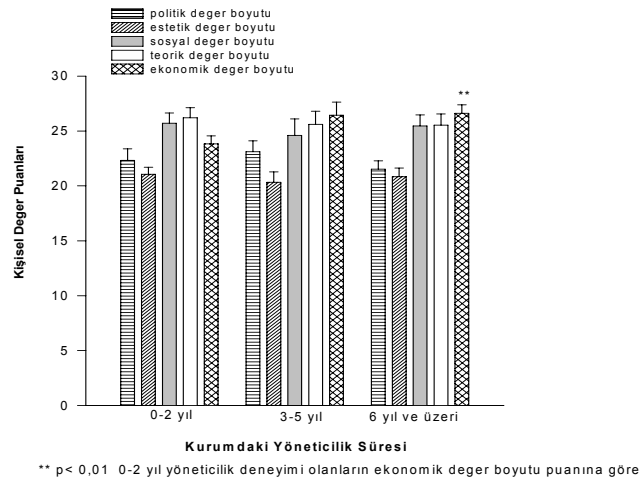


* p< 0,05 bekar grup estetik deger boyutu puanına göre

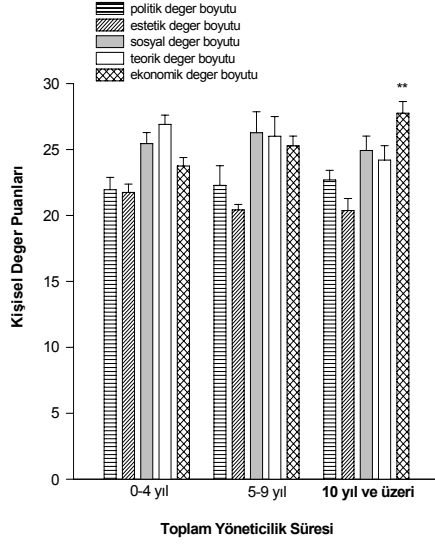
Grafik 2. Kişisel Değer Puanlarının Meslek Gruplarına Göre Dağılımı



Grafik 3. Kişisel Değer Puanlarının Kurumdaki Yöneticilik Süresine Göre Dağılımı



Grafik 4. Kişisel Değer Puanlarının Toplam Yöneticilik Süresine Göre Dağılımı



** p< 0,01 0-4 yıl yöneticilik deneyimi olanların ekonomik deger boyutu puanına göre

Dört değer boyutunun farklı kombinasyonlarıyla tanımlanan kişisel değer profili açısından Muğla ili sağlık yöneticilerinin değer kombinasyonları boyutlar arası korelasyon analizi yoluyla tespit edildi. Analiz sonucunda Muğla İli Sağlık yöneticilerinin sosyal değer boyutu ile politik deger boyutu arasında negatif ve güçlü ($r = -,563$ ve $p= 0,000$); sosyal deger boyutu ile teorik deger boyutu arasında negatif ve güçlü ($r = -,630$ ve $p=0,002$); estetik deger boyutu ile ekonomik deger boyutu arasında negatif ve orta ($r = -,475$ ve $p= 0,002$) değerlikli korelasyonlar ve sosyal deger boyutu ile ekonomik deger boyutu arasında pozitif değerlikli korelasyonlar saptanmıştır (Tablo 3).

Tablo 3. Kişisel Değer Boyut Değişkenleri Arasındaki İlişki

| | | Sosyal Değer Boyutu | Ekonomik Değer Boyutu |
|--------------|---|---------------------|-----------------------|
| Politik d.b. | r | -,563** | |
| | p | ,000 | |
| | N | 40 | |
| Teorik d.b. | r | -,630** | |
| | p | ,000 | |
| | N | 40 | |
| Estetik d.b. | r | | -,475** |
| | p | | ,002 |
| | N | | 40 |

(Tabloda sadece aralarında korelasyon bulunan değerlere yer verilmiştir.)

d.b. : değer boyutu

r : Pearson korelasyon katsayısı

** p< 0,01 korelasyon anlamlılık düzeyi

N: yönetici sayısı

IV. TARTIŞMA

Çalışma hayatı insan davranışının gösterdiği tüm çeşitliliğe sahip, kariyer ötesi anlamları da olan bir olgu olarak kabul edilmekte ve değerler bu hayatın içinde şekillenmesi ve gelişmesi şansa bırakılmayacak denli önemli, keşfedilebilir ve öğrenilebilir kavramlar haline gelmektedir (Webster, Faull 1997).

Eğitim, ilgi alanları ve kişilik özellikleri gibi bireysel değişkenleri, sosyal roller ve değerler gibi kültürel değişkenler büyütecinde ele alınmanın, yönetim sürecine ve kariyer gelişim teorisine katkısı açıkça belirtilmektedir (Hartung 2002).

Estetik değeri yüksek olan kişiler için makam ve gücün önem taşımadığı bilinmektedir (Allport et al. 1960). Bu çalışmada bekarların evlilere, hemşirelerin doktora göre daha yüksek estetik değer puanına sahip olmaları, sırasıyla, bekarların çoğunluğunun genç yaşta olmasına ve hemşirelik mesleğine atfedilen yarı-profesyonelliğin neden olabileceği belirsiz rol tanımları ve yükselme olanaklarının azlığına bağlanabilir (Hampton, Hampton 2002; Şahin, Durak-Batıgün 1997).

Herhangi bir şeye değil, olabileceklerin en iyisine sahip olmanın, estetik değeri önemseyen kişilerin vazgeçilmezi olduğu ve servetin ancak bu uğurda işe yarayacak bir araç olarak anlam taşıdığı bilinmektedir (Allport et al. 1960). Muğla İli sağlık yöneticilerinin kişisel değer alt değişkenleri arasındaki ilişki incelendiğinde estetik değer boyutu ile ekonomik değer boyutu arasında negatif ve orta ($r = -,475$ ve $p= 0,002$) değerlikli bir korelasyon saptanmış olması bu görüşü destekler niteliktedir.

Çalışma hayatının aile, öğrenme aktivitesi ve arkadaşlar-sosyal çevre gibi üç farklı olgunun karşılıklı etkisi altında olduğu ve kişilik, yeterlilik ve amaca yönelme gibi üç bireysel sistemin de bu etkileşimde uyumu sağlamak adına çalıştığı kabul edilir (Straueser et al. 2002).

Ekonomik değeri yüksek olan kişilerde pratiklik ve yararlılık ön plana çıkmakta ve yaşam, kaynakların akıllıca kullanılmasını gerektiren bir mücadele olarak görülmektedir (Allport et al. 1960). Bu çalışmada daha uzun süredir yöneticilik yapmakta olanlar için ekonomik değerlerin diğer kişisel değerlere göre daha ön planda olması, kaynakların etkili ve verimli kullanımına ilişkin temel yöneticilik ilkesinin mesleki tecrübeye paralel olarak kazanıldığını düşündürebilir. Çalışma kapsamındaki yöneticilerin % 50'sinin yöneticilik yıllarının ilk döneminde (0-4 yıl) olması Muğla ili sağlık yöneticilerinin yarısının mesleki açıdan deneyim kazanma sürecinde olduğunu göstermektedir.

Politik değeri yüksek olan bireyler güç ve başarı odaklı yaşayan, temel hedefi makam olan ve dolayısıyla başarı güdüsüyle hareket eden bireylerken, sosyal değeri yüksek bireyler bir başkasının iyiliğine ve mutluluğuna katkıda bulunmak adına yardımseverlik, vericilik ve özgürlüğe önem verme gibi özellikleri gelişmiş ve beraber olma güdüsüyle hareket eden bireyler olarak tanımlanmaktadır (Turgut 1998). Başarı güdüsü ile birlikte olma güdüsünün birbirinin tersi olduğunu savunulmuş ve başarı güdüsü yüksek bireylerin başkalarıyla beraber olma güdüsünün düşük olacağı ileri sürülmüştür (Allport et al. 1960; Hayran, Sur 1997). Bu çalışmada yöneticilerin kişisel değerleri arasındaki korelasyonlara bakıldığında, politik değer ile sosyal değer arasında negatif yönlü ve güçlü bir korelasyon bulunması bu görüşü destekler niteliktedir. Başarı gereksinimi özellikle yüksek kişilerin, belli meslekler için uygun olduğu bilinmektedir. Dolayısıyla, temsil ettikleri mevkinin gerektirdiği başarı gereksinimini karşılama çabasının, sosyal açıdan can sıkıcı fakat

yönetim açısından verimli yöneticiler yaratabileceği düşüncesini akla getirmektedir.

Muğla ili sağlık yöneticilerinin sosyal, teorik ve ekonomik puanları birbirine yakın ve politik ve estetik değer puanlarından da yüksek olmasına rağmen; puanlar önemli (orta nokta olan 24 puandan artarak uzaklaşan) ve önemsiz (orta nokta olan 24 puandan azalarak uzaklaşan) bulunma yüzdelerine göre sınıflandığında, ekonomik değerlerin daha az önemsenir bulunması yüksek ortalama değeriyle çelişir gibi görünse de, bu durum aşırı değerlerin aynı yüzdelik sınıfta toplanması ile ilgilidir.

V. SONUÇ

Muğla ili sağlık yöneticileri bilgi aracılığı ile diğerlerine hizmet etmeyi amaçlayan, eleştirel yaklaşımları başkalarının hoş karşılanmasında da temel amaçları başkalarına daha akılcı olmaları konusunda yardım etmek olan ve etkin kaynak kullanımı, pratiklik ve yararlılığa önem veren “*sosyal, teorik ve ekonomik*” değerlere sahip yöneticilerden oluşmaktadır.

Sağlık yöneticilerine özgü kişisel değer özelliklerinin ortaya çıkarılması, insan ve maddi kaynakların etkili kullanımını gerektiren kaliteli bir sağlık hizmeti sunumunda beklentilere gerçekçi olarak cevap verebilme adına, yöneticilere ve sağlık sektörü işleyişine katkısı açısından önemlidir. Yöneticilik eğitimi ve deneyimi, ekonomik değerlerin güçlenmesi lehine işleyen bir süreçtir. Muğla ili sağlık yöneticilerinin %50'sinin yöneticiliklerinin ilk 4 yılı içinde bulunmaları ve % 50'sinin ise herhangi bir yöneticilik eğitimi almamış olmasına rağmen ekonomik değer puanlarının yüksek olması, kaynakların etkin kullanımı ve yararlılık adına bu yönetici grubunun ilerleme ve gelişmeye açık olduğunun bir göstergesidir.

KAYNAKLAR

1. Akat İ. (1984) **İşletme Yönetimi**. Üçel Yayıncılık, İzmir.
2. Allport G.W., Vernon P.E. ve Lindzey G. (1960) **A Study of Values**. Houghton Mifflin Boston.

3. Artan İ. (1998) “Yönetimsel Başarının Kaynağı”. **İnsan Endüstri ve Örgüt Psikolojisi II**. İçinde: Tevruz S. (ed.). Türk Psikologlar Derneği Yayınları, Ankara.
4. Ateş M. (1997) “Davranışsal Yönetim Teknikleri”. **Hastane Yöneticiliği**. İçinde: Hayran O., Sur H. (ed.). Nobel Tıp Kitabevi Ltd, İstanbul.
5. Bingham R.P. and Ward C.M. (1996) “Practical Applications of Career Counseling with Ethnic Minority Women”. In: Savickas M.L. ve Walsh W.B. (ed.) **Handbook of Career Counseling Theory and Practice**, pp:291-314.
6. Blanchard K. (1980) **Management Theory**. www.business.com/popular/Ken_Blanchard_management_theory.
7. Cüceloğlu D. (1994) **İnsan ve Davranışı**. 5. Basım Remzi Kitabevi, İstanbul.
8. Eren E. (1996) **Yönetim ve Organizasyon**. Beta Yayınları, İstanbul.
9. Eren N. (1987) **Sağlık Hizmetlerinde Yönetim**. Hatiboğlu Yayınevi, Ankara.
10. Furnham A. (1987) Work Related Beliefs and Human Values. **Journal of Personality and Individual Differences** 8:627-637.
11. Gerald A.L. (1998) On Developing Human Values. **Humanist** 11(9):33-42.
12. Griest D.L. and Belles D.R. (1990) **Healthcare Executives: A Personality Profile Hospitals** 64(3):74-75
13. Hampton G.M. and Hampton D.L. (2002) Relationship of Professionalism, Rewards Market Orientation and Job Satisfaction Among Medical Professionals; The Case of Certified Nurse-Midwives. **Journal of Business Research** 57(62):1-12.
14. Hartung P.J. (2002) Cultural Context in Career Theory and Practice: Role Saliency and Values. **Career Development Quarterly**, Sept.
15. Hayran O. ve Sur H. (1997) **Hastane Yöneticiliği**. İçinden:Güdüleme, ss: 271-275. Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul
16. Hellriegel D., Slocum J.W.Jr. and Woodman R.W. (1989) **Organizational Behavior**. West Publishing Comp. St. Paul, Minnosata.

17. Hurley J. and Gootendorst P. (1997) **Introduction to Concepts and Analytical Tools of Health Sector Reform and Sustainable Financing.**
18. Kavuncubaşı Ş.(2000) **Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi.** Siyasal Kitabevi, Ankara.
19. O'Connor S.J., Shewchuk R.M. and Raab D.J. (1992) Patterns of Psychological Type Among Healthcare Executives. **Hospital and Health Service Administration** Winter 37(4): 431-448 Chicago.
20. Oliver J.E. (1985) "The Personal Value Statement: An Experiential Learning Device". In: Goodstein L.D. and Pfeiffer J.W. (ed.) **The 1985 Annual: Developing Human Resources,** pp:107-116. University Associates, La Jolla, CA
21. Özbek K. (1996) **İzmir İli Birinci Basamak Sağlık Kurumları Yönetici Profili.** Yayınlanmamış Bilim Uzmanlığı Tezi, D.E.Ü Sosyal Bilimler Ens., İzmir.
22. Öztürk M.O. (1988) **Kişilik Bozuklukları, Ruh Sağlığı ve Bozuklukları.** 9. Basım, Nobel Tıp Kitabevi Ltd, Ankara.
23. Posner B.Z. and Munson J.M. (1979) The Importance of Values in Understanding Organizational Behavior. **Human Resource Management.** Fall. 9-14.
24. Rokeach M. (1973) **The Nature of Human Values.** The Free Press, New York.
25. Sarvan F. (1995) Hastane Yönetimi Eğitimi. **Toplum ve Hekim** 69-70(10):10-18.
26. Seçim H. (1985) **Hastane Yönetim ve Organizasyonu: Türkiyede Hastanelerin Organizasyonu İçin Bir Model Önerisi.** Anadolu Üniversitesi Yayınları 130, Eskişehir.
27. Shortell S.M. and Kaluzny A.D. (1983) **Healthcare Management : A text in Organization Theory and Behavior.** içinden: Organization Theory and Healthcare Management pp:5-37. John Wiley and Sons. New York.
28. Sikula A.F. (1973) The Values And Value Systems Of Government Executives. **Personal Management** 2:16-22.
29. Strauser R., Ketz K. and Keim J. (2002) The Relationship Between Self-Efficacy, Locus of Control and Work Personality: Self-Efficacy and Locus of Control. **Journal of Rehabilitation** Jan-March., Book News Inc., Portland.

30. Şahin N.H. ve Durak-Batıgün A. (1997) Bir Özel Hastane Sağlık Personelinde İş Doyumu ve Stres. **Türk Psikiyatri Dergisi** 12(39):57-71, Ankara.
31. Turgut T. (1998) “Örgütsel Davranışta Değerlerin Yeri”. **Endüstri ve Örgüt Psikolojisi II**. İçinde: Tevruz S. (ed.) ss:35-48. Türk Psikologlar Derneği Yayınları, Ankara.
32. Türkmen İ. (1994) **Yönetmel Zaman ve Yetki Devri Açısından Yönetimde Verimlilik**. Milli Prodüktive Merkezi Yayınları, Ankara.
33. Uz M.H. (1995) Türkiye’de Temel Sağlık Hizmetlerinde Kalitenin Sürekli İyileştirilmesi İçin Gereken Önkoşullar ve Bu Konudaki Danimarka Tecrübeleri. **1. Basamak Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi Sempozyumu**, ss:49-56, Başkent Üniversitesi, Ankara.
34. Webster H. and Faull J. (1997) **Exploring Values Through Literature**. Better Homes & Gardens, March
35. Willams D. (1997) “Hastane Yönetimi İlkeleri”. **Hastane Yöneticiliği**. İçinde: Hayran O. ve Sur H. (ed). Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul.