

# Sağlık Yönetimi Bölümü Öğrencilerinin Mesleki İmaj Algılarının Ölçülmesi

## Measurement of Occupational Image Perceptions of Health Management Students

Kerem Toker<sup>1</sup> Fadime Çınar<sup>2</sup>

1Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi, İstanbul, Türkiye.

2Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi, İstanbul, Türkiye.

### ÖZ

**GİRİŞ ve AMAÇ:** Modern toplumlarda mesleki imaj algısı bireylerin hem meslek seçimini hem de var olan mesleklerini sürdürüp sürdürmeme kararını etkilemektedir. Bu araştırmanın amacı Türkiye’de lisans düzeyinde sağlık yönetimi eğitimi alan öğrencilerin mesleki imaj algı düzeylerini tespit etmektir.

**YÖNTEM ve GEREÇLER:** Tanımlayıcı tipte olan bu araştırma üç vakıf üniversitesinde 2018-2019 eğitim öğretim yılında lisans düzeyinde öğrenim gören 213 sağlık yönetimi öğrencilerinin katılımı ile gerçekleştirildi. Verilerin toplanmasında “Tanıtıcı Bilgi Formu” ve “Mesleki İmaj” ölçeği kullanıldı. Veriler SPSS 25.0 paket programında analiz edildi.

**BULGULAR:** Araştırmaya katılan öğrencilerin %74,1’inin kadın olduğu ve %93,1’inin 20-24 yaş aralığı grubunda olduğu saptandı. Sağlık yönetimi bölümü öğrencilerinin bu mesleğine yönelik imaj ölçeği puan ortalamasının  $3,31 \pm 0,36$  olduğu saptandı. Öğrencilerin çoğunlukla yakın çevrenin tavsiyesi ile bu bölümü tercih ettiği, sağlık yöneticiliğini nitelik gerektiren bir meslek olarak gördüklerini ancak nispeten düşük statüye sahip bir meslek olarak algıladıkları tespit edildi.

**TARTIŞMA ve SONUÇ:** Sağlık yönetimi bölümü öğrencilerinin sağlık yöneticiliği mesleğine yönelik orta düzeyde imaj algısına sahip oldukları saptandı. Sağlık yöneticiliği imajını geliştirebilmek adına öğrencilerin mesleğe bakış açıları değerlendirilmeli ve mesleki imajın önemi hakkında farkındalıklarının artırılması sağlanmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Sağlık yöneticiliği, Mesleki imaj, Sağlık yönetimi öğrencileri

### ABSTRACT

**INTRODUCTION:** In modern societies, occupational image perception affects the decision of individuals to choose whether to pursue a career choice or not. The purpose of this research is to identify health management education at the graduate students of occupational image perception level in Turkey.

**METHODS:** This descriptive study was conducted with the participation of 213 health management students who were studying at the three foundation universities in the 2018-2019 academic year. “Introductory Form” and “Occupational Image Perception Scale” were used to collect the data. The data were analyzed in SPSS 25.0 package program.

**RESULTS:** 74.1% of the students were female and 93.1% were in the 20-24 age group. The mean score of the health management students for this profession was  $3.31 \pm 0.36$ . It was found that students mostly preferred this department with the recommendation of the close environment, and they perceived health management as a qualifying profession but perceived it as a relatively low status occupation

**DISCUSSION AND CONCLUSION:** It was found that the students of the health management department had a moderate image perception towards the health management occupation. In order to improve the image of health management, students’ perspectives on the occupation should be evaluated and their awareness about the importance of occupational image should be increased. It can be suggested that students should be professional in the occupation and to increase their professional skills by continuing their education

**Keywords:** Health management, Occupational image, Health management students

### İletişim / Correspondence:

Dr. Fadime Çınar

Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi, İstanbul, Türkiye.

E-mail: fadime.cinar@izu.edu.tr

Başvuru Tarihi: 26.07.2019

Kabul Tarihi: 09.12.2019

## GİRİŞ

Sağlık sistemini etkinleştirmeye büyük katkısı olan yönetim olgusunun sağlık hizmetleri alanında yeni bir meslek olarak ele alınması ve bu mesleği sağlık sektöründe yerleştirip geliştirmeye yönelik çabalar son dönemlerde hız kazanmıştır (1). Bu bağlamda özellikle son yıllarda Türkiye’de yükseköğretim alanında sağlık yöneticiliği mesleğine olan talep giderek artmıştır. 2009 yılında üniversitelerde toplam 13 adet sağlık yönetimi bölümü varken 2018 yılında bu sayı, fakülte, yüksekokul ve açıköğretim fakültesi olmak üzere toplam 75 bölüme ulaşmıştır (2). Sağlık yönetimi bölümlerinin arz ve talebinde yaşanan bu artış, sağlık yöneticiliği mesleğinin kamuoyunda giderek daha fazla merak edilmesine neden olmaktadır.

Yaşanan bu gelişmeler doğrultusunda sağlık yöneticiliği mesleğinin tanımlanması konunun daha iyi anlaşılmasına yardımcı olacaktır. Sağlık yöneticisi; üniversitelerin sağlık bilimleri fakültesi, iktisadi ve idari bilimler fakültesi ve yüksekokulların sağlık yönetimi alanında eğitim veren sağlık idaresi, sağlık yönetimi, sağlık kurumları işletmeciliği, sağlık kurumları yöneticiliği lisans bölümlerinden mezun olan, söz konusunda bölümlerde kazandığı yönetim bilgi ve becerisi ile sağlık kurumlarının planlanması, örgütlenmesi, yürütülmesi, koordinasyonu ve denetimine ilişkin faaliyetlerde çalışmaya yetkin olan meslek mensubudur (3). Bu tanım çerçevesinde bir sağlık yöneticisinin, mutlaka mesleki lisans eğitimi alması, bu eğitimi başarıyla tamamlamış olması ve aynı zamanda sağlık kurumlarında yönetim faaliyetlerini gerçekleştirebilecek yetkinlik ve beceriler ile donanmış olması gerektiği ifade edilebilir.

Sağlık yöneticiliği mesleğinin bir başka özelliği de diğer mesleklere oranla daha fazla sosyal içeriğe sahip olmasıdır (4). Bu nedenle meslek seçiminin kilit yönlerinden biri olan o mesleğin birey ve toplum tarafından algılanan prestiji, sağlık yöneticiliği için de son derece önemlidir. Bununla birlikte bireylerin yaptıkları işi nasıl algıladıkları ve meslek seçimlerinde etkili olan faktörler, meslek psikolojisi çalışmalarında tartışılmaya devam etmektedir (5). Özellikle bireyin modern toplumdaki sosyal konumu, kendisine kalan mirastan çok, büyük ölçüde mesleği veya ailesinin mesleği tarafından

belirlenir. Ayrıca, bir insanın karakterinin, zekâ ve eğitim seviyesinin, kabiliyetinin ve kişisel kabul edilebilirliğinin mesleki etiketten alındığına dair kanıtlar söz konusudur (6). Bu bağlamda tıp, politika ve hukukla ilgili meslekler dahil olmak üzere bazı meslekler toplum tarafından güç, prestij ve maddi ödül ile ilişkilendirilmektedir (4). Bütün bunlar birlikte değerlendirildiğinde bireylerin mesleklere yönelik zihinlerinde oluşturdukları imajın, meslek tercihlerinde ve/veya tercih ettikleri meslekleri sürdürüp sürdürmeme kararında etkili olduğu görülmektedir.

İmaj, bir bireyin, topluluğun veya kurumun kendisi ile olarak başkalarında yaratmak istediği ya da bıraktığı izlenimdir (7). Özata ve Aslan’a (2010) göre mesleki imaj, meslek üyelerinin paylaştığı, sosyal statü, yetenek ve davranış modelidir. Algılanan meslek imajı ise meslek üyelerinin sosyal statüleri, yetenekleri ve davranış kalıpları ile ilgili mesleki üyeliğinin anlamı hakkındaki ideolojilerini veya ortak inançlarını ifade etmektedir (7). Şanlı ve Arabacı (2017) mesleki imajı, örgütün sunduğu ürün veya hizmetin kalitesi ile oluşan imaj olarak tanımlamıştır (8). Bu tanımda bireyin icra ettiği meslek ile mesleğin gerçekleştiği örgütsel ortamın ürettiği çıktılarının toplum nezdindeki kalite algısı arasında bir ilişki kurulmaktadır. Özsoy (2000) ise mesleki imajı, bir mesleğe mensup kişilerin toplum tarafından değerlendirilmesi ve bu değerlerin yaygın biçimde kabul edilmesi olarak tanımlamaktadır (9). Bu tanımdan hareketle bir mesleğe yönelik toplumda oluşan genel kanının, o mesleğe yönelik algıyı ve meslek mensuplarını etkilediği söylenebilir. Bu bağlamda meslek seçiminde ve/veya seçilen mesleğin sürdürülmesinde de söz konusu toplumsal etki oldukça önemlidir.

Bilişsel psikolojik yaklaşım ve modern karar verme teorileri bireylerin meslek seçiminde gerçek işlev ve anlamı referans almak yerine, o mesleğin genel bir imajını yansıtan karmaşık bir algı ve tutum kümesine yaslanarak karar verdiğini ifade etmektedir (10). Öyle ki, birey tercih ettiği mesleğin değerlerini, hedeflerini, niteliklerini onaylar ve böylece bilişsel dünyasının bir parçası olarak kendisini o meslekle özdeşleştirir. Böylece algılanan mesleki nitelikler bireysel değerlerin bir parçası olmaktadır. Birey, kendi kişisel imajının çelişkili ve

belirsiz olduğunu düşünebilir. Diğer yandan mesleki hedeflerini net bir şekilde algıladığı zaman, öz-kimliğini güçlenmiş ve değişmez olarak hissedecektir. Bu durum, başkalarının algıladığı mesleki imgenin genellikle kimliğe bağlı olduğunu göstermektedir. Bu doğrultuda sosyologlar, bireylerin özerk kimlik projelerini sürdürme özgürlüğünün olup olmadığını, kişisel davranış ve söylemlerinin ne kadar kimliklerinin bir sonucu olup olmadığını tartışmaktadır. Çağdaş bireyin kimliği çoğu zaman yaşam tarzı seçimleri tarafından oluşturulsa da esas olarak çeşitli profesyonel grupların etkileşime girdiği modern işyerinde inşa edilmektedir (11,12). Bu çerçevede bireyin benlik algısı ile mesleki imaj algısının çatışmaması, onun çalışma hayatının istikrarı üzerinde belirleyici olmaktadır. Sosyal onay, güç ve kariyer başarısı elde etmenin olumlu sonuçları nedeniyle, çalışanlar mesleki imajlarını olumlu yönde oluşturmak için önemli miktarda zaman ve enerji harcamaktadır (13).

Sağlık yöneticiliği mesleğinin, bu mesleği gerçekleştirmeye aday bireyler tarafından algısı literatürde henüz araştırma konusu kapsamlı olarak ele alınmamıştır. Bu çerçevede araştırmanın amaçlarından biri, meslek seçimlerini genç yaşta yapmış ve seçtikleri mesleğin eğitimini alan bireylerin zihninde seçtikleri mesleğin imajını incelemektir. Bu amaçla sağlık yönetimi lisans bölümünde okuyan öğrencilerin mesleklerine olan bakış açıları irdelenmektedir. Elde edilen sonuçların, mesleki imaj hakkında araştırmacılar ve uygulamacılar için yeni tartışma alanları açması beklenmektedir. Bu bağlamda ilgili alan literatüründe yer alan boşluğu doldurmaya yönelik bir katkının sağlanması araştırmanın bir diğer amacıdır.

## GEREÇ VE YÖNTEMLER

### Araştırmanın Amacı

Tanımlayıcı tipte olan bu araştırmanın amacı, Türkiye’de lisans düzeyinde sağlık yönetimi eğitimi alan öğrencilerin mesleki imaj algı düzeylerini tespit etmektir.

### Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırma, İstanbul ili Avrupa yakasında bulunan üç vakıf üniversitesinin sağlık bilimleri fakültesinde Mart-Nisan 2019 tarihleri arasında yapıldı. Araştırmanın evrenini sağlık bilimleri fakültesinde

2018-2019 eğitim öğretim yılında lisans düzeyinde öğrenim gören 235 sağlık yönetimi öğrencileri oluşturdu ve örnekleme yöntemi kullanılmadan, araştırmaya dâhil edildi. Araştırmaya katılmak istemeyen ve Mesleki İmaj Ölçeği’ndeki soruları tam olarak yanıtlamayan 22 katılımcı kapsam dışı bırakıldı. Bu nedenle örnekleme 213 öğrenci alındı.

### Veri Toplama Araçları

Araştırmada katılımcılardan veri toplamak amacıyla “Tanıtıcı Bilgi Formu” ve “Mesleki İmaj Ölçeği” kullanıldı.

Tanıtıcı Bilgi Formu: Literatür taranarak oluşturulan bu formda katılımcıların yaş, cinsiyet, kaçınıcı sınıfta oldukları, üniversite sınavının kaçınıcı sırada kazanıldığı, bölümü tercih etme sırası, bölümü seçmedeki en önemli neden gibi ilgili sorular yer aldı.

Mesleki İmaj Ölçeği: Dost ve Bahçecik (2015) tarafından geliştirilen hemşirelik bölümü öğrencilerinin mesleki imaj algılarını altı alt-boyutla ölçen, mesleki nitelik (11 madde), çalışma koşulları (10 madde), cinsiyet (8 madde), eğitim (5 madde), mesleki statü (5 madde) ve dış görünüm (3 madde) 42 maddelik, 5’li Likert tipinde bir ölçektir (14). Ölçekteki maddelerin puanlaması, “5” Kesinlikle katılıyorum ile “1” Kesinlikle katılmıyorum arasında yapılmaktadır. Ölçeğin 8, 14, 15, 17, 18, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 29 ve 31’ numaralı maddeleri olumsuz olduğu için puanları ters çevrilerek hesaplanır. Ölçekten alınan puan arttıkça mesleki imaj algısı olumlu yönde artmaktadır. Ölçekten alınabilecek puan 42 ile 210 arasında değişmektedir.

Dost ve Bahçecik (2015) tarafından ölçeğin tümü için Cronbach Alfa iç tutarlılık güvenilirlik katsayısı  $\alpha=,820$  olarak bulunmuştur. Ölçeğin alt-boyutlarına ait maddelerin faktör yükleri; mesleki nitelikler için  $\alpha=,963$ , çalışma koşulları için  $\alpha=,827$ , cinsiyet için  $\alpha=,844$ , eğitim için  $\alpha=,870$ , mesleki statü için  $\alpha=,861$ , dış görünüm için  $\alpha=,928$  ve ölçeğin toplamı için de  $\alpha=,885$  olarak hesaplanmıştır. Bu çalışmada ise Cronbach Alfa iç tutarlılık güvenilirlik katsayıları alt-boyutlar için ,740 ile ,870 arasında değiştiği bulundu. Ölçeğin iç yapı tutarlılık katsayısı olan Cronbach Alpha değeri  $\alpha=,780$  olarak saptandı.

### Veri Toplama Yöntemi

Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerine sınıflarında bir ders öncesi araştırma hakkında bilgi verilip onam alındı. Araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilere sınıf ortamında “Tanıtıcı Bilgi Formu” ve “Mesleki İmaj Ölçeği” dağıtıldı. Veri toplama formlarının doldurulmasına ilişkin açıklama yapıldı. Araştırmacıların kontrolünde dağıt-topla yöntemi ile yapılan çalışmada yanıtlama süresi yaklaşık 5-7 dakikalık zaman aldı.

### Araştırmanın Etik Yönü

Bu çalışmada, araştırmacıların görev yaptığı bir üniversitesinin etik kurulu ve araştırmanın yapıldığı üniversitelerin fakülte dekanlıklarından çalışma izni alındı (Etik onay no:2019/4). Araştırmaya katılan öğrencilere çalışmanın amacı açıklandı. Katılımın gönüllülük esasına göre olduğu belirtildikten sonra, araştırmaya katılmada istekli olan öğrencilerin onamı alındı.

### Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 25.0 istatistik paket programı kullanıldı. Tanıtıcı Bilgi Formu’nda yer alan soruların dağılımı frekans, yüzdelik olarak, ölçek puanları ise ortalama, standart sapma olarak yorumlandı. Analiz öncesi verilerin Kolmogorov-Smirnov testi ile normal dağılımı incelendi ve verilerin normal dağılım gösterdiği saptandı. Niceliksel verilerin karşılaştırılmasında iki grup durumunda, parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında bağımsız örnekler için Bağımsız Örneklem t testi kullanıldı. Niceliksel verilerin karşılaştırılmasında ikiden fazla grup olması durumunda, parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında Tek Yönlü Varyans testi (ANOVA) ve farklılığa neden olan grubun tespitinde Bonferroni testi kullanıldı. Sonuçlar %95 güven aralığında,  $p < 0,05$  anlamlılık düzeyinde değerlendirildi.

### BULGULAR

Araştırmaya katılan öğrencilerin %74,1’inin kadın, % 37,1’inin 2. Sınıf, %93,4’ünün 20-24 yaş aralığında olduğu, %51,2’sinin üniversite sınavını birinci sırada kazandığı, %54,5’inin bölümü 1-6. sırada kazandığı, %33,8’inin sağlık yönetimi bölümünü seçmelerindeki en önemli nedenin, sınav

puanının bu bölüme yetmesi olduğu belirlendi (Tablo 1).

Tablo 1: Öğrencilerin tanıtıcı özellikleri (n=213)			
Tanıtıcı Özellikler	Seçenekler	Sayı	%
Eğitim Durumu	1.sınıf	37	17,4
	2.sınıf	79	37,1
	3.sınıf	37	17,4
	4.sınıf	60	28,2
	Toplam	213	100
Yaş Grubu	20-24	199	93,4
	25-29	14	6,6
	Toplam	213	100
Cinsiyet	Kadın	157	74,1
	Erkek	56	25,9
	Toplam	213	100
Üniversite Sınavının Kaçınca Sırada Kazandığı	1.giriş	109	51,2
	2.giriş	90	42,3
	3.giriş	14	6,6
	Toplam	213	100
Bölümü Tercih Etme Sırası	1-6	116	54,5
	7-12	53	24,9
	13-19	35	16,4
	20-24	9	4,2
	Toplam	213	100
Bölümü Seçmedeki En Önemli Neden	İdealim	41	19,2
	Sınav Puanımın Bu Bölüme Yetmesi	72	33,8
	Yakın Çevre Tavsiyesi	63	29,6
	İş Bulma Olanaklarının Fazla Olması	37	17,4
	Toplam	213	100

Mesleki İmaj Ölçeği’nin alt-boyutlarının puan ortalamalarına bakıldığında ise, mesleki nitelik  $3,561 \pm 0,738$ , çalışma koşulları  $3,081 \pm 0,452$ , eğitim  $2,663 \pm 0,626$ , mesleki statü  $2,969 \pm 0,833$ , dış görünüm  $3,535 \pm 0,938$ , cinsiyet  $4,020 \pm 1,01$  puan ve ölçeğin genel puan ortalamasının  $3,317 \pm 0,362$  olduğu saptandı (Tablo 2).

Tablo 2. Öğrencilerin Mesleki İmaj Ölçeği (MİÖ) Puan Ortalamaları (n=213)				
Alt-Boyutlar	Mínimum	Maksimum	$\bar{x}$	Ss
Mesleki Nitelik	1,550	4,645	3,561	,738
Çalışma Koşulları	1,901	4,000	3,081	,452
Eğitim	1,605	4,544	2,663	,626
Mesleki Statü	1,207	4,601	2,969	,833
Dış Görünüm	1,000	5,000	3,535	,938
Cinsiyet	1,000	5,000	4,020	1,013
MİÖ Toplam	2,000	4,000	3,317	,362

Araştırmaya katılan öğrencilerin Mesleki İmaj Ölçeği toplam puan ortalamalarının ve ölçek alt-boyutlarının puan ortalamalarının, cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla t-testi yapıldı. Cinsiyete değişkenine göre mesleki nitelik, dış görünüm ve mesleğin cinsiyete göre yapılması alt-boyutlarının puan ortalamaları erkeklerde daha yüksekti. Bu alt-boyutlarda cinsiyete göre gruplar arasındaki farkı anlamlıydı ( $p < 0,05$ ). (Tablo 3).

Tablo 3. Cinsiyet Değişkeni ile Ölçek Alt-Boyutları ve MİÖ Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması							
Değişkenler	Cinsiyet	n	$\bar{x}$	Ss	Std. Hata	t	p
Mesleki Nitelik	Kadın	157	3,491	,809	,064	-2,733	,007*
	Erkek	55	3,732	,444	,059		
Çalışma Koşulları	Kadın	157	3,121	,439	,035	2,398	,413
	Erkek	55	2,950	,473	,063		
Eğitim	Kadın	157	2,687	,642	,051	,774	,162
	Erkek	55	2,614	,586	,079		
Mesleki Statü	Kadın	157	2,946	,876	,069	,529	,598
	Erkek	55	3,001	,698	,094		
Dış Görünüm	Kadın	157	3,355	,935	,074	4,935	,000*
	Erkek	55	4,042	,753	,101		
Cinsiyet	Kadın	157	4,129	,951	,075	2,574	,011**
	Erkek	55	3,727	1,139	,153		
MİÖ Toplam	Kadın	157	3,311	,391	,031	,071	,943
	Erkek	55	3,317	,266	,035		

\* $p < 0,01$ ; \*\* $p < 0,05$

Araştırmaya katılan öğrencilerin Mesleki İmaj Ölçeği toplam puan ortalamalarının ve ölçek alt-boyutlarının puan ortalamalarının, yaş grubu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla tek yönlü varyans analizi (ANOVA) yapıldı. Analiz sonucunda, mesleki nitelik ve çalışma koşulları alt-boyutlarının ortalamalarında yaş grubu değişkeni açısından anlamlı fark ( $p < 0,05$ ) bulundu. Farkın 20-

25 yaş grubundan kaynaklandığı belirlendi.(Tablo 4).

Tablo 4. Yaş değişkeni ile Ölçek Alt-Boyutları ve MİÖ Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması						
Değişkenler	Yaş	$\bar{x}$	S	Std. Hata	F	p
Mesleki Nitelik	20-24	3,570	,733	,052	4,689	,010**
	25-29	3,420	,811	,216		
Çalışma Koşulları	20-24	3,070	,460	,032	6,076	,003*
	25-29	3,150	,320	,085		
Eğitim	20-24	2,655	,632	,044	1,135	,323
	25-29	2,814	,540	,144		
Mesleki Statü	20-24	2,967	,833	,059	2,162	,118
	25-29	2,942	,864	,231		
Dış Görünüm	20-24	3,536	,942	,066	2,408	,093
	25-29	3,476	,912	,243		
Cinsiyet	20-24	4,032	1,014	,071	2,932	,055
	25-29	3,946	1,074	,287		
MİÖ Toplam	20-24	3,318	,366	,026	,067	,935
	25-29	3,270	,312	,083		

\* $p < 0,01$ ; \*\* $p < 0,05$

Bununla birlikte öğrencilerin mesleki nitelik ve çalışma koşulları alt-boyutlarının puan ortalamalarında, eğitim durumu değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı fark ( $F=4,211$ ;  $p=0,006 < 0,05$  ve  $F=3,955$ ;  $p=0,009 < 0,05$ ) bulundu. Farkın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek için yapılan Bonferroni düzeltilmeli ikili karşılaştırmalar testi sonucunda mesleki nitelik, çalışma koşulları alt-boyutlarında üçüncü sınıfların, birinci ve ikinci sınıflardan anlamlı olarak farklılaştığı saptandı. (Tablo 5).

Tablo 5. Eğitim Düzeyi Değişkeni ile Ölçek Alt-Boyutları ve MİÖ Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Değişkenler		$\bar{x}$	S	Std. Hata	F	p
Mesleki nitelik	1.sınıf	3,699	,612	,102	4,211	,006*
	2.sınıf	3,532	,739	,082		
	3.sınıf	3,859	,658	,109		
	4.sınıf	3,347	,790	,102		
Çalışma koşulları	1.sınıf	2,994	,519	,086	3,955	,009*
	2.sınıf	3,133	,406	,045		
	3.sınıf	2,888	,434	,072		
	4.sınıf	3,172	,447	,057		
Eğitim	1.sınıf	2,680	,656	,109	2,192	,090
	2.sınıf	2,603	,645	,071		
	3.sınıf	2,529	,549	,091		
	4.sınıf	2,821	,607	,078		
Mesleki statü	1.sınıf	2,768	,882	,147	1,399	,244
	2.sınıf	3,088	,761	,084		
	3.sınıf	2,885	,767	,127		
	4.sınıf	2,976	,923	,119		
Dış Görünüm	1.sınıf	3,860	1,099	,183	2,540	,058
	2.sınıf	3,482	,738	,082		
	3.sınıf	3,625	1,014	,169		
	4.sınıf	3,33	,992	,128		
Cinsiyet	1.sınıf	4,34	,864	,144	2,061	,106
	2.sınıf	3,93	1,007	,111		
	3.sınıf	4,15	1,031	,171		
	4.sınıf	3,88	1,075	,138		
MİÖ Toplam	1.sınıf	3,35	,375	,062	,159	,924
	2.sınıf	3,30	,332	,036		
	3.sınıf	3,31	,344	,057		
	4.sınıf	3,29	,410	,052		

\*p&lt;0,01

Öğrencilerin çalışma koşulları ve eğitim alt-boyutları puan ortalamalarında, üniversite sınavını kazanma sırası değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı fark ( $F=5,102$ ;  $p=0,002<0,05$  ve  $F=2,899$ ;  $p=0,036<0,05$ ) bulundu. Farkın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek için yapılan Bonferroni düzeltilmeli ikili karşılaştırmalar testi sonucunda çalışma koşulları alt-boyutunun, 7-12. sırada kazananlarda ve eğitim alt-boyutunun 20-24. sırada kazananlarda anlamlı olarak farklılaştığı saptandı. (Tablo 6).

### TARTIŞMA

Araştırma sonuçları sağlık yönetimi bölümü öğrencilerinin yarısından fazlasının bölümü (%54,4) tercih etme sırasının 1-6. arasından olduğunu göstermiştir. Ayrıca öğrencilerin %51,2'si bu bölümü ilk girişte kazanmıştır. Bununla birlikte araştırmaya katılan öğrencilerin %74,1'inin kadın

olduğu görülmektedir. Sağlık yöneticiliği mesleği kadınlar tarafından daha fazla tercih edilmektedir. Hurley-Hanson ve Giannantonio'a (2007) göre mesleki imaj normları toplumsal normlardan ve kültürel geleneklerden etkilenebilir. Ayrıca yazarlar, ebeveynlerin ve okulların öğrencinin kariyer beklentileri üzerinde büyük bir etkisi bulunduğunu ifade etmektedir (15). Bu doğrultuda sağlık yöneticiliğinin toplum tarafından daha çok kadınlara yönelik bir meslek olarak algılandığı ifade edilebilir. Bununla birlikte katılımcılar, sağlık yöneticiliği bölümünü en çok tercih etme nedenlerini, "sınav puanlarının bu bölüme yetmesi" olarak belirtmiştir. İkinci en önemli nedeni ise, "yakın çevrenin tavsiyesi" olarak ifade etmişlerdir. Yakın çevre tavsiyesinin bölüm seçiminde etkili olması mesleki

**Tablo 6. Üniversite Sınavını Kazanma Sırası Değişkeni İle Ölçek Alt-Boyutları ve Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

Değişkenler		$\bar{x}$	Ss	Std. Hata	F	p
Mesleki nitelik	1-6	3,553	,716	,066	,604	,613
	7-12	3,519	,864	,118		
	13-19	3,707	,697	,117		
	20-24	3,425	,128	,042		
Çalışma koşulları	1-6	3,126	,438	,040	5,102	,002*
	7-12	3,137	,451	,062		
	13-19	2,989	,450	,076		
	20-24	2,570	,330	,110		
	Toplam	3,088	,452	,031		
Eğitim	1-6	2,573	,596	,055	2,899	,036**
	7-12	2,821	,674	,092		
	13-19	2,649	,561	,094		
	20-24	3,001	,761	,253		
Mesleki statü	1-6	2,971	,834	,077	2,088	,103
	7-12	3,133	,814	,111		
	13-19	2,770	,768	,129		
	20-24	2,576	1,025	,342		
	Toplam	2,961	,833	,057		
Dış Görünüm	1-6	3,465	,871	,080	2,278	,081
	7-12	3,480	1,011	,138		
	13-19	3,649	,999	,169		
	20-24	4,257	,878	,292		
	Toplam	3,536	,938	,064		
Cinsiyet	1-6	4,054	,988	,09180	2,308	,078
	7-12	3,917	1,047	,143		
	13-19	4,269	,977	,165		
	20-24	3,336	1,118	,372		
	Toplam	4,021	1,016	,069		
MİÖ Toplam	1-6	3,329	,396	,036	1,236	,298
	7-12	3,337	,345	,047		
	13-19	3,305	,276	,046		
	20-24	3,093	,266	,088		
	Toplam	3,313	,362	,024		

\*p&lt;0,01

imajın içinde bulunulan toplum tarafından nasıl algılandığının önemini ortaya koymaktadır. Sağlık yöneticiliği mesleğini “ideali” olduğu için tercih edenlerin oranı %19,2’dir. Meslek seçimi, seçilen alana özgü yeterlilik ve göreve ilişkin inançlar, kültürel normlar, davranış genetiği, sosyal deneyimler, yetenekler ve bireylerin yetişkinlikte ilerlerken önceki deneyimlerin duygusal tepkilerinden etkilenmektedir [16,17]. Elde edilen sonuçlar üniversite tercih sıralaması ile birlikte değerlendirildiğinde, öğrencilerin sağlık yöneticiliği mesleğini, kariyer planlarında arzu ettikleri bir meslek olmasından ziyade sınav puanları bu mesleğe yettiği için veya eldeki puanlarına göre yakın çevrenin bu mesleği tavsiye etmesinden dolayı

seçtiği görülmektedir. Bütün bunlara ek olarak öğrencilerin %17,4 gibi düşük bir oranı ise sağlık yöneticiliğini iş bulma olanağının fazla olmasından dolayı seçtiklerini belirtmiştir. Elde edilen bu sonuç tersinden değerlendirildiğinde öğrencilerin büyük bir çoğunluğunun mezun olduktan sonra iş bulma olanaklarının fazla olmadığını düşündüklerini göstermektedir. Bu bağlamda sağlık yöneticiliği mesleğinin iş bulma imajının düşük olduğu görülmektedir.

Mesleki imaj değişkeninin ve alt-boyutlarının aldığı ortalama puanlar değerlendirildiğinde, en fazla puanı cinsiyetin aldığı görülmektedir. Bu sonuç araştırmaya katılan öğrencilerin çoğunlukla kadın olmasına rağmen mesleği bir cinsiyetle

özdeşleştirmediklerini göstermektedir. Bu sonuç, mesleğin kadın katılımcılar tarafından kadınlara yönelik olduğuna dair bir algının olmamasına rağmen, yakın çevrenin kadın bireyleri bu mesleğe yönlendirdiğini göstermektedir. Ayrıca en yüksek ikinci ortalama puanı mesleki nitelik almıştır. Bu sonuç, öğrencilerin sağlık yöneticiliği mesleğini toplum için vazgeçilmez ve derin bilgi birikimi gerektiren bir meslek olarak algıladıklarını göstermektedir. Ancak, sağlık yöneticiliği mesleğini icra etmek için bilimsel eğitim alınması gerektiğine inanmamaları, kendi durumları açısından çelişik bir sonuç üretmiştir. Bu sonuç, öğrencilerin mesleklerine yönelik aldıkları bilimsel eğitimden tatmin olmadıklarını ve gerekliliğine inanmadıkları şeklinde yorumlanabilir. Aynı zamanda 2,96 ortalama puan ile sağlık yöneticiliği mesleğini orta statüde gördükleri söylenebilir. Oysa yapılan araştırmalar, meslek seçiminde öğrencilerin mesleğin kendisine olan inançlarının yüksek etkide olduğunu göstermektedir [18]. Bu sonuç, geleceğin sağlık yöneticilerinin mesleklerine yönelik düşük motivasyonları hakkında akademisyenlere ve uygulamacılara önemli ipuçları vermektedir.

Mesleki imaj algısı değişkeni katılımcıların cinsiyetine göre değerlendirildiğinde, erkek öğrencilerin sağlık yöneticiliğini kadın öğrencilere göre daha fazla nitelik gerektiren ve dış görünümüne önem verilmesi gereken bir meslek olarak gördükleri saptanmıştır. Erkek öğrencilerin sağlık yöneticiliği mesleğine ilgi ve talepleri düşük olmakla birlikte, ilgili olan erkeklerin kadınlara nazaran mesleğe daha fazla değer ve anlam yükledikleri görülmektedir.

Mesleki nitelik alt-boyutu yaş değişkeni bağlamında incelendiğinde ise 25-29 yaş grubunun 20-24 yaş grubuna göre mesleki nitelik algılarının daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Elde edilen bu sonuç, öğrencilerin yaşı arttıkça meslek niteliğine verdiklerine değer düşüğünü göstermektedir. Ayrıca sonuçlar, okunmakta olan sınıfa göre değerlendirildiğinde benzer durum ortaya çıkmakta ve öğrencilerin okudukları sınıfın derecesi arttıkça mesleki imaj algıları düşmektedir. Bu sonuç da benzer bir şekilde sağlık yönetimi eğitiminin öğrencilere mesleği sevdiremediğini, bölümde okudukça mesleğe olan inançları ve ilgilerinin düştüğünü göstermektedir.

Dünyada yaklaşık 60 yıldan beri sağlık yönetimi bölümleri kapsamlı ve toplum temelli bir meslek olarak, verimli sağlık yönetimi modeli ile kalite standartlarını geliştirmektedir [19]. Bu doğrultuda toplum ve ülke ekonomisi için son derece kritik bir öneme sahip olan sağlık yöneticiliği mesleğini seçen öğrencilere bildikleri şeylerden ziyade yapabileceklerini ele alan yeterlilikler sağlama yolunda ilerleme sağlanmalıdır. Bu durumda, mezunların iyi tanımlanmış bir mesleki yeterlilik edinmesi için akademi ile sektörün sıkı işbirliği içinde olması gerekmektedir [20]. Araştırma sonuçları, sağlık yönetimi bölümünde okuyan öğrencilerin sağlık yöneticiliği mesleğini orta düzeyde bir imaja sahip olarak algıladıklarını ve bölümde okudukça bu algının giderek zayıfladığını ortaya koymaktadır. Bu bağlamda sağlık yönetimi lisans eğitiminin öğrencilerin mesleğe olan ilgisini arttıracak şekilde düzenlenmesi, mesleki uygulamaya ağırlık verilmesi, istihdam olanaklarının genişletilmesi gibi yöntemlerle mesleki imaj algısının öğrenci nezdinde yükseltilmesi önerilmektedir. Bununla birlikte bu araştırmanın, farklı illerdeki vakıf üniversitelerini ve devlet üniversitelerini içerecek şekilde kapsamı genişletilmesi, konu hakkında çalışacak araştırmacılara yazarlar tarafından önerilmektedir.

#### KAYNAKLAR

1. Çimen, M. (2010). Sağlık Yönetimi ve Sağlık Yönetim Eğitimi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(3), 136-139.
2. YÖK Atlas. (2018). Yüksek Öğretim Kurulu Lisans Atlası. <https://yokatlas.yok.gov.tr/lisans-anasayfa.php> [Erişim tarihi: 23.03.2019]
3. Beyatlı, H.Z. (2017). Hastane ve Sağlık ve İşletmeleri Yönetimi. 1. Basım, İstanbul: Nobel Yayınları.
4. Turner, P. (2001). The occupational prestige of physiotherapy: Perceptions of student physiotherapists in Australia. *Australian Journal of Physiotherapy*, 47, 191-197.
5. Walker, T.L. & Tracey, T.J.G. (2012). Perceptions of occupational prestige: Differences between African American and White college students. *Journal of Vocational Behavior*, 80, 76-81.

6. Akinpelu, A.O., Gbiri, C.A., Oyewole, O.O., Odole, A.C. & Akinrogunde, O.O. (2011). Nigerian physiotherapists' perceptions of their profession's prestige and implications. *Hong Kong Physiotherapy Journal*, 29, 71-78.
7. Özata, M. & Aslan, Ş. (2010). Hastanede çalışan hemşirelerin mesleki imaj algılamalarının araştırılması. *S.Ü. İ.İ.B.F Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 10(19), 251-268.
8. Şanlı, Ö. & Arabacı, İ.B. (2017). Liselerde görev yapan öğretmenlerin örgütsel imaj algılarının bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Dicle Üniversitesi Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi Dergisi*, 31, 642-661.
9. Özsoy, S.A. (2000). Toplumda hemşirelik imajının belirlenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi* 16(2-3): 1-19.
10. Vigoda-Godot, E., Vinarski-Peretz, H. & Ben-Zion, E. (2003). Politics and image in the organizational landscape: An empirical examination among public sector employees. *Journal of Managerial Psychology*, 18(8), 764-787.
11. Järvinen, J. (2009). Shifting NPM agendas and management accountants' occupational identities. *Accounting, Auditing & Accountability Journal*, 22(8), 1187-1210.
12. Ashcraft, K. L. (2013). The glass slipper: "Incorporating" occupational identity in management studies. *Academy of Management Review*, 38(1), 6-31.
13. Little, L. M., Major, V. S., Hinojosa, A. S., & Nelson, D. L. (2015). Professional image maintenance: How women navigate pregnancy in the workplace. *Academy of Management Journal*, 58(1), 8-37.
14. Dost, A. & Bahçecik, A.N. (2015). Hemşirelik mesleğine yönelik imaj ölçeği geliştirilmesi. *Hemşirelik Akademik Araştırma Dergisi*, 1(2): 51-59.
15. Giannantonio, C. M., & Hurley-Hanson, A. E. (2006). Applying image norms across Super's career development stages. *The Career Development Quarterly*, 54(4): 318-330.
16. Wang, M.T., & Degol, J. (2013). Motivational pathways to STEM career choices: Using expectancy-value perspective to understand individual and gender differences in STEM fields. *Developmental Review*, 33(4), 304-340.
17. Flores, L.Y., Robitschek, C., Celebi, E., Andersen, C., & Hoang, U. (2010). Social cognitive influences on Mexican Americans' career choices across Holland's themes. *Journal of Vocational Behavior*, 76(2), 198-210.
18. Bhat, S., D'souza, L., & Fernandez, J. (2012). Factors influencing the career choices of medical graduates. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 6, 61-4.
19. Terry, P.E., Seaverson, E.L., Grossmeier, J., & Anderson, D.R. (2008). Association between nine quality components and superior worksite health management program results. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 50(6), 633-641.
20. Friedman, L. H., & Lee, J. M. (2015). Undergraduate public health education: is there an ideal curriculum?. *Frontiers in Public Health*, 3, 1-3.