

**T.C.
ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME ANABİLİM DALI
2018-YL-010**

**TÜKETİCİLERİN SAĞLIK İŞLETMELERİNİN
KURUMSAL İMAJINA YÖNELİK
ALGILAMALARI-AYDIN İLİNDE BİR
UYGULAMA**

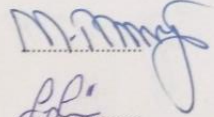
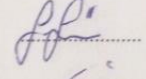
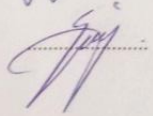
**HAZIRLAYAN
Bahar YAĞMUROĞLU**

**TEZ DANIŞMANI
Yrd. Doç. Dr. Esin SAYIN**

AYDIN-2018

T.C.
ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE
AYDIN

İşletme Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı öğrencisi Bahar YAĞMUROĞLU tarafından hazırlanan “Tüketicilerin Sağlık İşletmelerinin Kurumsal İmajına Yönelik Algılamaları-Aydın İlinde Bir Uygulama” başlıklı tez, 22/01/2018 tarihinde yapılan savunma sonucunda aşağıda isimleri bulunan jüri üyelerince kabul edilmiştir.

Ünvanı, Adı Soyadı	Kurumu	İmzası
Başkan : Prof. Dr. Mehmet MARANGOZ	MSKÜ	
Üye : Doç. Dr. Fatma ÇAKIR	ADÜ	
Üye : Yrd. Doç. Dr. Esin SAYIN	ADÜ	

Jüri üyeleri tarafından kabul edilen bu yüksek lisans tezi, Enstitü Yönetim KurulununSayılı kararıyla tarihinde onaylanmıştır.

Doç. Dr. Ahmet Can BAKKALCI
Enstitü Müdür V.

T.C.
ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE
AYDIN

Bu tezde sunulan tüm bilgi ve sonuçların, bilimsel yöntemlerle yürütülen gerçek deney ve gözlemler çerçevesinde tarafımdan elde edildiğini, çalışmada bana ait olmayan tüm veri, düşünce, sonuç ve bilgilere bilimsel etik kuralların gereği olarak eksiksiz şekilde uygun atıf yaptığımı ve kaynak göstererek belirttiğimi beyan ederim.

22/01/2018

Bahar YAĞMUROĞLU

ÖZET

TÜKETİCİLERİN SAĞLIK İŞLETMELERİNİN KURUMSAL İMAJINA YÖNELİK ALGILAMALARI-AYDIN İLİNDE BİR UYGULAMA

Bahar YAĞMUROĞLU

Yüksek Lisans Tezi, İşletme Anabilim Dalı

Tez Danışmanı: Yrd. Doç. Dr. Esin SAYIN

2018, 142 sayfa

Sağlık kavramının kişiler açısından ertelenemez ve ikamesi olmayan bir yapıda olması, bu kavramın her zaman önemini korumasına neden olmuştur. Kurum imajı, günümüzde önemi giderek artmakla beraber bir kurumun vizyonunu, amaçlarını, politikalarını, uzak veya yakın çevreye bakış açısını hedef kitlelere iletmenin en önemli aracıdır. Kurum imajı işletmenin hayatta kalarak, diğer işletmelere karşı fark oluşturabilmesi bakımından kritik bir öneme sahiptir. İşletmeler olumlu bir kurumsal imaj oluşturabilmek açısından tüketicilerinin işletme hakkındaki fikirlerini öğrenerek, olumsuz olan algılarını olumluya çevirmek mecburiyetindedir. Özellikle de hizmet sektöründe faaliyet gösteren hastanelerin kurumsal imajı ister kamu hastanesi olsun, ister özel hastane olsun günümüzde değeri daha fazla artmaktadır. Yapılan çalışmanın amacı; kurumların varlığını sürdürebilmesi açısından gittikçe önemi artmaya başlayan imaj kavramını, kurumsal imaj çerçevesi içerisinde ele alarak, imajın oluşturulmasındaki faktörleri ortaya koymak suretiyle, bu faktörler arasında kamu hastanesi ve özel hastaneler arasında bir fark olup olmadığını ortaya çıkarmaktır. Bu amaçla Aydın İli'nde hizmet veren ve kamu hastanesi özelliği taşıyan Aydın Devlet Hastanesi ile özel hastane olan Özel Medinova Hastanesi'nden hizmet alan toplam 756 hasta ve hasta yakınına anket uygulanmıştır. Sonuçta tüketicilerin sağlık işletmelerinin kurumsal imajını değerlendirirken altı boyuttan etkilendikleri ve bunların fiziksel ortam, hastane yönetimi, yasal çalışma prosedürleri, çalışanlar, hizmet kalitesi ve kurumsal iletişim ve kimlik faktörü olduğu, bu faktörler açısından devlet hastanesi ve özel hastane arasında fark bulunduğu tespit edilmiştir.

ANAHTAR SÖZCÜKLER: Sağlık, Sağlık İşletmeleri, İmaj, Kurumsal İmaj ve Sağlık İşletmelerinde Tüketici Kavramı.

ABSTRACT

PERCEPTIONS OF CONSUMERS TOWARDS THE IMAGE OF HEALTH INSTITUTIONS : AN APPLICATION IN AYDIN CITY

BAHAR YAĞMUR OĞLU

M.sc. Thesis, Department of Business Administration

Supervisor: Asst. Prof. Esin SAYIN

The fact that the concept of health is a non-postponable and non-substitutable structure in terms of individuals has always caused this concept to be preserved. Corporate image with increasing importance in these days, is the most important thing in conveying the view of an corporation and it aims towards the distant or nearby people to target groups. Image of corporation has a critical importance, because of making a difference to the other corporations and survive. Institutions are forced to convert the negative perceptions of consumers (patients) into positive by learning the ideas of consumers (patients) about their institution in order to create a positive corporate image. Especially, corporation image of the hospitals operating in service sector are becoming more important today, whether they are public hospitals or private hospitals. The aim of this study is, the concept of image which is increasingly important in terms of sustaining the existence of the institutions, taking into account the corporate image frame and by establishing the factors in formation to determine whether is a difference between public and private hospitals. For this purpose, in Aydın a questionnaire was administered to a total of 756 patients and patient relatives from a public hospital “Aydın Public Hospital” and a private hospital “ Private Medinova Hospital” service in Aydın. Eventually, consumers were affected by six dimensions while evaluating the corporate image of healthcare enterprises, and their physical environment, hospital management, personnel, service quality and corporate communications and this study reveals that there is a difference between public and private hospital in these factors.

Key Words: Health, Health Institution, Image, Corporate Image and Consumer Concept in Health Institutions.

ÖNSÖZ

Tüketicilerin hangi sektör olursa olsun sürekli bilgi ve beklentilerinin arttığı günümüzde sağlık sektörünün de sürekli kendini yenileme ve geliştirmesi büyük önem kazanmıştır. İster kamu sektörü isterse de özel sektör olsun rekabetin artmasıyla birlikte artık yöneticiler de tüketicilerin istek ve beklentilerini dikkate almak zorundadır. Tüketici algılamaları açısından özel sektör sağlık işletmeleri ile devlet sektöründe bulunan sağlık işletmeleri arasında farkın bulunup bulunmadığını ve tüketicilerin hangi faktörlerden etkilendiğinin araştırıldığı bu çalışma ile literatüre katkı sağlamak amaçlanmıştır.

Bu uzun ve zorlu çalışma sürecimde, her daim bilgi ve deneyimleriyle desteğini esirgemeyen danışmanım Yard. Doç. Dr. Esin SAYIN hocama, hayatım boyunca maddi ve manevi desteklerini benden hiç esirgemeyen, bana sürekli yardımcı olan ve teşvik eden eşim Fahrettin YAĞMUROĞLU'na ve desteklerini benden esirgemeyen tüm arkadaşlarıma sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Bahar YAĞMUROĞLU

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY SAYFASI	iii
BİLMSEL ETİK SAYFASI.....	v
ÖZET	vii
ABSTRACT	ix
ÖNSÖZ	xi
SİMGELER DİZİNİ.....	xv
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	xvii
ÇİZELGELER DİZİNİ	xix
EKLER DİZİNİ.....	xxi
GİRİŞ	1
1. SAĞLIK VE SAĞLIK İŞLETMELERİ KAVRAMI, ÖZELLİKLERİ, FONKSİYONLARI VE SINIFLANDIRILMASI	3
1.1. Sağlık Kavramı.....	3
1.2. Sağlık Hizmetleri Kavramı	4
1.3. Sağlık Hizmetlerinin Amacı ve Özellikleri	5
1.4. Sağlık Hizmetlerinin Sınıflandırılması.....	8
1.4.1. Koruyucu Sağlık Hizmetleri	9
1.4.1.1. Çevreye Yönelik Koruyucu Sağlık Hizmetleri	10
1.4.1.2. Kişiyeye Yönelik Koruyucu Sağlık Hizmetleri	10
1.4.2. Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri	10
1.4.2.1. Birinci Basamak Tedavi Hizmetleri	10
1.4.2.2. İkinci Basamak Tedavi Hizmetleri.....	11
1.4.2.3. Üçüncü Basamak Tedavi Hizmetleri.....	11
1.4.3. Rehabilitasyon Hizmetleri.....	11
1.4.4. Sağlığın Geliştirilmesi Hizmetleri.....	12
1.5. Sağlık Hizmetlerinin Sunumu	12
1.5.1. Hastane Kavramı ve Hastanelerin Amaçları	13
1.5.2. Hastanelerin Özellikleri	13
1.5.3. Hastanelerin İşlevleri	14
1.5.3.1. Tıbbi Fonksiyonlar	14

1.5.3.2. Eğitim Fonksiyonu.....	15
1.5.3.3. Araştırma ve Geliştirme İşlevi.....	15
1.5.3.4. İdari ve Mali Fonksiyonlar	15
1.6. Hastanelerin Sınıflandırılması	16
1.7. Kamu ve Özel Hastanelerin Değerlendirilmesi	17
2. İMAJ VE KURUMSAL İMAJ KAVRAMI.....	20
2.1. Genel Olarak İmaj.....	20
2.2. Kurumsal İmaj Kavramı	21
2.3. Kurumsal İmajla Etkileşimli Kavramlar.....	24
2.3.1.Kurumsal Kimlik	25
2.3.2.Kurumsal Marka	26
2.3.3.Kurumsal İtibar	26
2.3.4.Kurumsal Kültür	28
2.4. Kurumsal İmajın Kuruma Etkileri	29
2.5. Sağlık Kurumlarında Kurumsal İmaj.....	30
2.6. Sağlık Kurumlarında Kurumsal İmajla İlgili Literatür Araştırması.....	32
2.7. Algılama ve Sağlık Kurumlarında Tüketici kavramı	34
2.8. Sağlık İşletmelerinde Kurumsal İmaj Oluşumunda Etkili Olan Faktörler....	36
2.8.1. Fiziki Faktör.....	36
2.8.2 Hastane Yönetimi	37
2.8.3. Yasal Çalışma Prosedürleri.....	38
2.8.4. Çalışanlar	39
2.8.5. Hizmet Kalitesi	39
2.8.6. Halkla İlişkiler ve İletişim Faktörleri	41
2.8.7. Sosyal Sorumluluk Faktörü	42
3. TÜKETİCİLERİN SAĞLIK İŞLETMELERİNİN KURUMSAL İMAJINA YÖNELİK ALGILAMALARI-AYDIN İLİNDE BİR UYGULAMA	44
3.1. Araştırmanın Amacı.....	44
3.2. Araştırmanın Yöntemi, Kapsam ve Sınırlılığı	45
3.2.1. Araştırmanın Yöntemi	45
3.2.2.Araştırmanın Kapsam ve Sınırlılıkları	46

3.3. Ön Uygulama	48
3.4.Çalışmanın Modeli ve Varsayımları	48
3.4.1. Çalışmanın Modeli	48
3.4.2. Çalışmanın Varsayımları.....	49
3.5. Veri Toplama	52
3.6.Verilerin Analizi.....	52
3.7. Araştırma Bulguları.....	53
3.7.1. Değişkenlerin Demografik Özelliklerine Yönelik Bulgular	53
3.8. Ankete Yönelik Faktör Analizi Sonuçları.....	56
3.9. Genel Kurum İmajına Yönelik Analiz Sonuçları.....	64
3.10. Hasta ve Hasta Yakınlarının Demografik Özellikleri İle Cinsiyet Değişkeni Ve Kurumsal İmajı Arasındaki T Testi Sonuçları	61
3.11. Hasta ve Hasta yakınlarının Demografik Özellikleri İle Yaş Değişkeni Ve Kurumsal İmajı Arasındaki ANOVA Testi Sonuçları	71
3.12. Hasta ve Hasta Yakınlarının Demografik Özellikleri İle Medeni Durum Değişkeni Ve Kurumsal İmajı Arasındaki T- Testi Sonuçları	76
3.13. Hasta ve Hasta Yakınlarının Demografik Özellikleri İle Eğitim Durumu Değişkeni Ve Kurumsal İmajı Arasındaki ANOVA Testi Sonuçları	80
3.14. Hasta ve Hasta Yakınlarının Demografik Özellikleri İle Gelir Durumu Değişkeni Ve Kurumsal İmajı Arasındaki ANOVA Testi Sonuçları	86
3.15. Hasta ve Hasta Yakınlarının Demografik Özellikleri İle Sağlık Güvencesi Durumu Değişkeni Ve Kurumsal İmajı Arasındaki ANOVA Testi Sonuçları	92
3.16. Hasta ve Hasta Yakınlarının Demografik Özellikleri İle Meslek Durumu Değişkeni Ve Kurumsal İmajı Arasındaki ANOVA Testi Sonuçları	96
3.17. Hasta ve Hasta yakınlarının Demografik Özellikleri İle Hastaneye Başvurma Sıklığı Değişkeni Ve Kurumsal İmajı Arasındaki ANOVA Testi Sonuçları	102
3.18. Hasta ve Hasta Yakınlarının Demografik Özellikleri İle Tercih Edilen Sağlık Kuruluşu Değişkeni Ve Kurumsal İmajı Arasındaki ANOVA Testi Sonuçları	106
TARTIŞMA VE SONUÇ	118
KAYNAKLAR	122
EKLER.....	132

ÖZGEÇMİŞ.....	142
---------------	-----



SİMGELER DİZİNİ

Anova	: Tek Yönlü Varyans Analizi
F	: ANOVA Testi Anlamlılık Değeri
Ort.	:Ortalama
p	: İstatistiksel olarak anlamlılık durumu
SGK	: Sosyal Güvenlik Kurumu
SPSS	: Statistical Package for The Social Sciens
Ss	: Standart Sapma
t	: İki Ortalama Arasındaki Farkın Önemlilik Testi
TDK	: Türk Dil Kurumu
vb	: Ve benzeri
WHO	: Dünya Sağlık Örgütü
X	: Aritmetik Ortalama
YÖK	: Yüksek Öğretim Kurumu

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1.1. Sağlık Hizmetleri Endüstrisi	6
Şekil 1.2. Sağlık Hizmetleri ve Kurumları	9
Şekil 1.3. Yıllara ve Sektörlere Göre Hastane Sayısı (2002-2015).....	19
Şekil 2.1. Kurumsal İmajın Oluşumu.....	22
Şekil 3.1. Çalışmanın Modeli.....	48

ÇİZELGELER DİZİNİ

Çizelge 2.1. Kurumsal İmaj ile İlişkili Kavramaların Tanımlanması	25
Çizelge 2.2. Sağlık İşletmelerinde Kurumsal İmaj Konulu Makaleler	32
Çizelge 3.1. Hastaların Demografik Özelliklerine Yönelik Bulgular	54
Çizelge 3.2. Kurumsal İmaj Ölçeği İç Tutarlılık Analizi	57
Çizelge 3.3. Kurumsal İmaj Ölçeği Özellikleri.....	58
Çizelge 3.4. Faktör Analizi Sonuçları (Açıklanan Toplam Varyans Miktarı)	59
Çizelge 3.5. Faktör Analizi Sonucunda Belirlenen Alt Boyutlar ve Bu Boyutlardan Yük Alan Maddeler.....	60
Çizelge 3.6. Faktör Analizi Sonucunda Belirlenen Alt Boyutlar ve Bu Boyutlardan Yük Alan Maddeler.....	61
Çizelge 3.7. Hasta ve Hasta Yakınlarının Hastanenin İsmi Daha Önce Duydukları Durumları	64
Çizelge 3.8. Hasta ve Hasta Yakınlarının hastanenin İsmi Daha Önce Nereden Duydukları 64	65
Çizelge 3.9. Genel Kurum İmajı İfadelerinin Kurum Türü Tercihleri Değişkenine Göre Farklılaşması.....	66
Çizelge 3.10. Kurumsal İmaj Ölçeğinin Hasta ve Hasta Yakınlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Farklılaşması.....	68
Çizelge 3.11. Kurumsal İmaj Ölçeğinin Hasta ve Hasta Yakınlarının Yaş Grupları Değişkenine Göre Farklılaşması	72
Çizelge 3.12. Kurumsal İmaj Ölçeğinin Hasta ve Hasta Yakınlarının Medeni Durum Değişkenine Göre Farklılaşması	77
Çizelge 3.13. Kurumsal İmaj Ölçeğinin Hasta ve Hasta Yakınlarının Eğitim Durumları Değişkenine Göre Farklılaşması	81
Çizelge 3.14. Kurumsal İmaj Ölçeğinin Hasta ve Hasta Yakınlarının Gelir Durumu Değişkenine Göre Farklılaşması	87
Çizelge 3.15. Kurumsal İmaj Ölçeğinin Hasta ve Hasta Yakınlarının Sağlık Güvencesi Durumu Değişkenine Göre Farklılaşması.....	93
Çizelge 3.16. Kurumsal İmaj Ölçeğinin Hasta ve Hasta Yakınlarının Meslek Grupları Değişkenine Göre Farklılaşması	97
Çizelge 3.17. Kurumsal İmaj Ölçeğinin Hasta ve Hasta Yakınlarının Hastaneye Başvurma Sıklığı Değişkenine Göre Farklılaşması	103
Çizelge 3.18. Kurumsal İmaj Ölçeğinin Hasta ve Hasta Yakınlarının Sağlık Problemi Yaşadığında Sağlık Kuruluşu Tercih Değişkenine Göre Farklılaşması.....	108

Çizelge 3.19. Araştırmanın Varsayımları ve Test Sonuçları	113
---	-----



EKLER DİZİNİ

Ek 1. Anket Formu	132
Ek 2. Özel Medinova Hastanesi İzin Yazısı.....	138
Ek 3. Kamu Hastaneleri Genel Sekreterliği Dilekçesi	139
Ek 4. Etik Kurul	140
Ek 5. Kamu Hastaneleri Genel Sekreterliği İzin Yazısı.....	141



GİRİŞ

Sağlık, toplum yaşantısını doğrudan etkileyen faktörler arasında ilk sırada yer almaktadır. Sağlık insan yaşam kalitesini iyileştirmeyi amaçlamaktadır. Tüm uğraş alanları içerisinde, insanın sağlığını koruma ve iyileştirme fonksiyonunu üstlenmiş bulunan sağlık hizmetleri sektörü, çok önemli ve ayrı bir yere sahiptir.

Sağlık hizmetlerinin en belirgin özellikleri arasında kâr amacından çok sosyal bir amaç taşıyor olması, ikamesinin mümkün olmaması ve kamu malı niteliğinde olması sayılabilir. Bununla beraber sağlık hizmetlerinin, kolay uygulanabilirlik, kalite, süreklilik ve verimlilik gibi özelliklerinin yerine getirilmesi zorunluluğu da bulunmaktadır. Sağlık işletmeleri, ürettikleri temel sağlık hizmetleri ölçüt alınarak farklı şekillerde sınıflandırılabilir. Literatürü incelediğimizde sağlık hizmetleri dört ana gruptan oluşmaktadır. Bunlar; tedavi edici sağlık hizmetleri, koruyucu sağlık hizmetleri, rehabilitasyon hizmetleri ve sağlığın geliştirilmesidir. Sağlık hizmetleri hizmet sektörü içerisinde çok önemli bir paya sahiptir ve buna ek olarak önceleri daha fazla kamuya bağlı sağlık kuruluşları tarafından yürütülmekte iken günümüzde ise özel sektörün de piyasaya girmesiyle beraber rekabet giderek artmıştır. Hem kamu, hem de özel sektör hizmet sağlayıcılarının, bu rekabette yer alabilmeleri için hasta ve toplum memnuniyetini sağlayabilmeleri gerekmektedir. Hasta ve toplum memnuniyetini sağlamanın ilk koşulu sağlık hizmeti alan bütün tüketicileri iyi analiz etmek ve tanımak, ikinci koşulu ise onların ihtiyaçlarının belirlenerek, yerinde ve zamanında karşılanabilmesi için, gerekli düzenleme ve uygulamaların başlatılmasıdır. Ama sağlık işletmeleri yapısal açıdan çok fazla karmaşık bir yapıya sahip kurumlardır. Bu yapısal karmaşıklık, sağlık işletmelerinin tüketicilerinin de karmaşık ve heterojen olma özelliğini beraberinde getirmektedir. Günümüzde sağlık işletmelerinin başarılı bir kurum olarak tanınması sadece güçlü bir finansal yapıya sahip olması ile mümkün olmamakta, büyük ölçüde tüketicilerinin istek ve beklentilerini karşılayabilme özellikleri ile beraber tüketicilerini memnun etme becerilerine de bağlı olmaktadır. Sağlık işletmelerinin en büyük tüketicisi kuşkusuz hastalar olduğundan dolayı hastaların fikirleri ve algıları da büyük önem taşımaktadır. Bu çalışmada tüketici kavramı olarak anılan hastalar ve hasta yakınlarıdır.

Tüketici algılamaları, bakımın sonuçlarının algılanması ve beklentilerin karşılanması ile ilişkili olmakla birlikte, farklı kişilerce ve hatta aynı kişiler

tarafından farklı zamanlarda da farklı şekilde tanımlanabilmektedir. Son yıllarda sağlık işletmelerinde tüketici memnuniyetine ilgi duyulmaktadır. Satın alınan hizmetin konusu insan sağlığı olduğundan dolayı, sağlık sektöründe özellikle de güven kavramının ön plana çıktığı görülmektedir. Özellikle hastalar, almış oldukları hizmetin kalitesi hakkında gerekli teknik bilgilere sahip olmadıkları için, genellikle, memnuniyet değerlendirmesinde karşılaştıkları ortamı, davranışları, ilgiyi ve ortaya çıkan sonuçlarını ölçüt alarak, bu doğrultuda memnun olmakta veya olmamaktadırlar. Özellikle de sağlık işletmesinin fiziksel ortamı, personelinin görüntüsü (kılık kıyafet vb.) ve kendileri ile olumlu iletişim kurulması gibi beklentiler içerisinde olmaktadır.

Kâr amacı gütsün ya da gütmesin tüketicileri tarafından bir işletmenin nasıl algılandığı şeklinde ifade edilen kurumsal imaj, günümüzde işletmelerin oldukça önem verdiği bir konu haline gelmiştir. Kâr amacı gütmeyen kamu kurumları bakımından hizmetin asıl hedefine ulaşp ulaşmadığını ve sonucunu ortaya koyarken, özel sektör açısından ise hizmetin çıktılarını ortaya koymakla birlikte bunun yanında müşteri devamlılığı ve bunun sonucu olarak kârlılığı sağlamaktadır. Kurumsal imajla ilgili yapılmış çalışmalar mevcut olmakla beraber değişen tüketici profilinden dolayı yapılan çalışmalar arttırılmalı ve bu sonuçlar kamu ve özel sektör yöneticileriyle paylaşılmalı suretiyle kamu ve özel sektörün sonuç olarak ta tüketicilerin ihtiyaç ve isteklerine daha iyi çözümler bulunmalıdır.

Yapılan bu çalışmanın amacı Aydın'daki sağlık hizmetleri tüketicilerinin sağlık hizmeti alırken hangi faktörlerden etkilendikleri ve tüketicilerin demografik özellikleri bakımından bu faktörlerin kurum türüne göre fark gösterip göstermediğinin tespit edilmesidir.

1. SAĞLIK VE SAĞLIK İŞLETMELERİ KAVRAMI, ÖZELLİKLERİ, FONKSİYONLARI VE SINIFLANDIRILMASI

Bu bölümde; sağlık, sağlık hizmetleri, hastane kavramları ve hastanelerin sınıflandırılması ile özel ve devlet hastanelerinin değerlendirilmesi kavramlarının analizine yer verilecektir.

1.1. Sağlık Kavramı

Sağlığın tanımı hemen her yerde "hasta olmamak" şeklinde yapılmaktadır. Hastalık kavramı negatif bir mesaj içermektedir. Bununla uyumlu olarak bugün batı tıbbındaki gelişmeler, mevcut hastalıklarının nedenlerini açıklama gayretleri sonucu ortaya çıkmıştır. Özellikle son yüzyıldaki tıp bilimi ve teknolojisindeki gelişmeler neticesinde hastalıklara ilişkin geniş bir bilgi birikimi sağlanmıştır. Bu bilgi birikimi istikametinde örgütlenen ve sunulan "sağlık hizmetleri" nin ne derece sağlıkla ilişkili olduğu, üzerinde tartışmaya değerdir. Çünkü bu hizmetler genellikle "hastalıkların" ya da "hasta olan kişilerin" tedavisi ile nedeni bilinen çoğu hastalıkların önüne geçilmesi gayretlerinden oluşabilir (Yerebakan, 2000: 13).

Günümüzde sağlığın tanımı farklı şekillerde yapılmakla beraber, günümüzde en fazla kabul görmüş ve evrensel olarak kabul olan tanımda sağlık kavramı, yalnızca hastalık veya sakatlık durumunun olmayışı değil, bununla birlikte bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hali olarak tanımlanmaktadır. Bu tanımda iyilik halinin açıklanmasının zorluğu yanında, “tam” ın neyi ifade ettiği de cevaplanması gereken zor sorulardan birisidir. Diğer taraftan sağlığın hal olarak kabul edilmesi kişinin vazife ve yükümlülüklerini azaltarak durağan bir hale getirmektedir. Bunlarla birlikte tanımda bulunan sosyal iyilik hali kavramı önemli bir ilerleme olarak görülmektedir. Bununla birlikte sağlığı koruyup geliştirmek, hastalanan kişileri tedavi etmek ve sakatlananları rehabilite etmek için sunulan hizmetlerin tamamı “sağlık hizmeti” kavramı bünyesinde toplanmaktadır (Tengilimoğlu vd, 2012: 69).

Halfon ve Hoochstein (2002:80) sağlığın tanımını “Sağlık, kişinin gelişmesiyle değişen genetik, biyolojik, davranışsal, sosyal ve ekonomik konularda yatırım yapan çoklu belirleyicilerin bir sonucudur” şeklinde yapmıştır. Kızılcıkel (1996:17)’in sağlık tanımına göre sağlık, “sadece belirli bir toplumdaki

fertlerin hastalık, sakatlık ve rahatsızlığının olmaması değil, bununla birlikte, o toplumdaki fertlerin akılsal, ruhsal, fiziksel, ekolojik, ekonomik, kültürel, siyasal ve toplumsal açıdan tam bir huzur, harmoni, denge, uyum ve iyilik içinde bulunma durumudur”.

Sağlık kavramını etkileyen temel faktörlerden birisi olan ve toplumun sağlık ihtiyaçlarının karşılanması için sunulan sağlık hizmetleri, genel olarak sağlığın korunmasına ve hastalıkların tedavisine yönelik olarak yapılan ayrıntılı çalışmaları içermektedir. Bununla birlikte sağlıklı bir çevrenin oluşturulması ve sonuç olarak toplumun sağlık düzeyinin artırılmasını amaçladığı için, sağlığı etkileyen diğer faktörlere nazaran sağlık hizmetleri kavramının da ayrıntılı bir şekilde incelenmesinde büyük yararlar bulunmaktadır (Kavuncubaşı, 2000: 17).

1.2. Sağlık Hizmetleri Kavramı

Sağlık hizmetleri, kişiye ve aileye doğrudan ve dolaylı olarak sunulan hizmetlerin tamamını kapsar. Sağlık hizmetlerinin amacı; sağlık talebinin oluşmasını sağlayarak, kişilerin hasta olmaması için gereken tedbirleri almak, hasta olanların en kısa süre içerisinde sağlıklarına kavuşmasını sağlamak, hasta ve sakat olanların iyileştikten sonra çevreye uyum sağlamalarını gerçekleştirmektir (Sözen ve Özdevecioğlu, 2002: 2).

Günümüzün sağlık hizmetleri anlayışı, hastayı yalnızca sahip olduğu bedensel nitelikleri ile değil, psikolojik ve sosyal nitelikleri ile de bir bütün olarak ele almak ve hizmet vermektir. Bununla birlikte bilinmesi gereken en önemli husus sağlığı oluşturan her bir unsurun diğer unsurların taşıdığı niteliklerden etkilenerек işlev görmesi durumudur (Yakut, 2008: 21).

Sağlık Bakanlığı tarafından 02 Kasım 2011’de yürürlüğe konulan 663 Sayılı “Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname” ile Sağlık Bakanlığı sağlık hizmeti sunmaktan alıkonularak, düzenleyici ve denetleyici bir bakanlık haline getirilmiştir. Sağlık hizmetlerine bağlı kuruluşlar (Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu, Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu) oluşturulmuştur. Sağlık Bakanlığı ve bakanlığa bağlı kuruluşların teşkilat yapısı, görev, yetki ve sorumluluklarının düzenlenmesi amacıyla Bakanlar Kurulu tarafından 11/10/2011 tarihinde çıkartılmış 663 karar

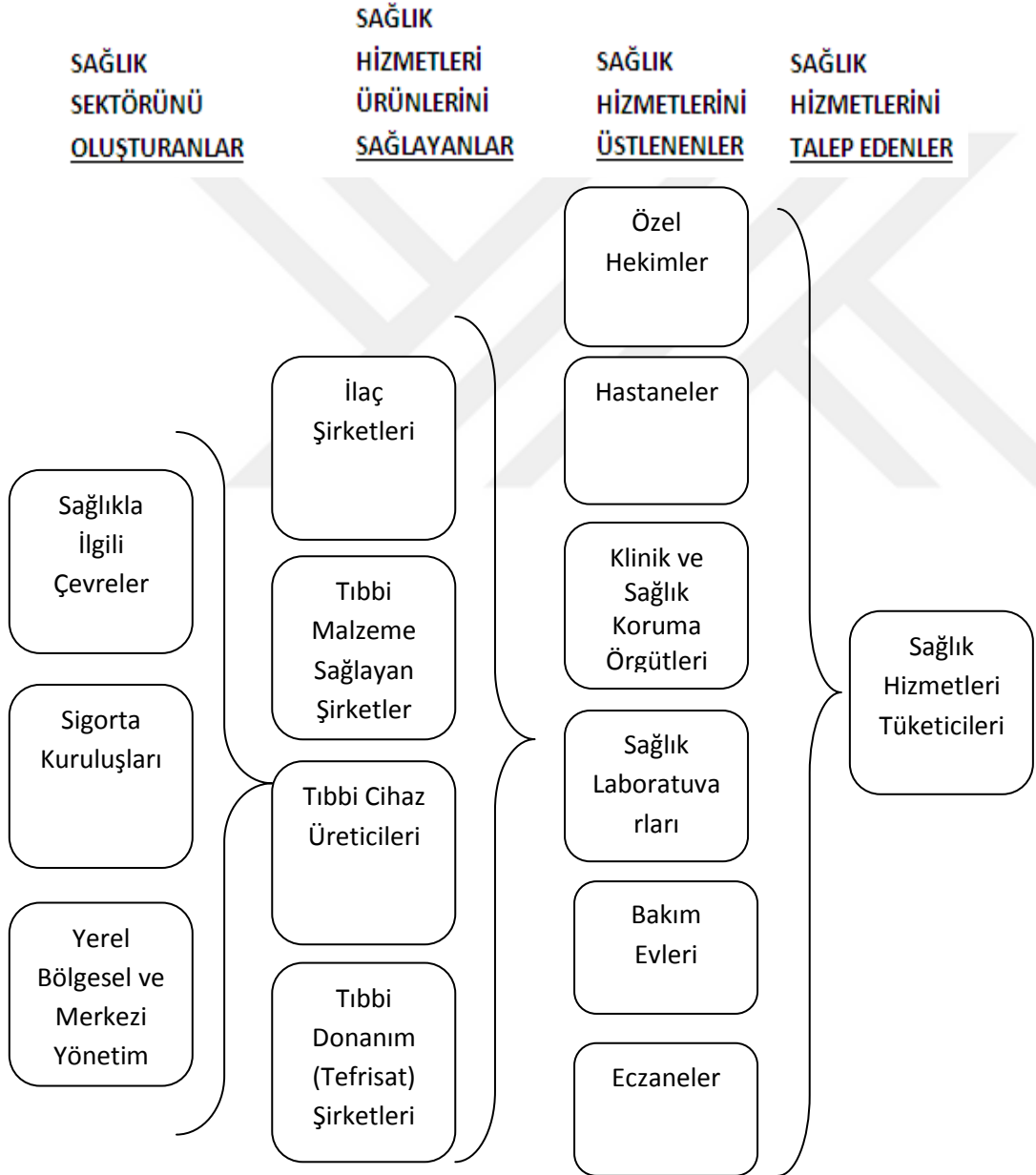
sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname'nin 2. Maddesi'nde Bakanlığın görevi; herkesin bedenî, zihnî ve sosyal bakımdan tam bir iyilik hâli içinde hayatını sürdürmesini sağlamaktır. Bu kapsamda Bakanlık (Sağlık Bakanlığı, 2017);

- Halkın sağlığının geliştirilmesi ve korunması, hastalık risklerinin önlenmesi ve azaltılması,
- Hastalıkların teşhisi, tedavisi ve rehabilite edilmesi için gerekli sağlık hizmetlerinin yürütülme işlemleri,
- Uluslararası öneme haiz halk sağlığı risklerinin ülkeye girmesinin önlenmesi,
- Sağlık ile ilgili gerekli eğitim ve araştırma işlerinin yürütülmesi,
- Sağlık hizmetlerinde yer alan ilaçlar, tıbbi malzemeler, ilaçların içerisinde yer alan etken ve yardımcı maddeler, kozmetik ürünler, tıbbî cihazların güvenli şekilde piyasada bulunması, halka ulaşımının sağlanması ve fiyat skalasının belirlenmesi,
- Sağlık hizmetlerinde tasarruf sağlamak, verimi artırmak, halkın her bireyine eşit, kaliteli ve verimli hizmet sunumunu sağlamak,
- Özel, tüzel kişiler ve kamu tarafından açılacak sağlık hizmetleri kuruluşlarının ülkede planlı bir şekilde olmasını ve yaygınlaştırılmasını sağlamak ile ilgili olarak sağlık sistemini yönetir ve politikaları belirler.

1.3. Sağlık Hizmetlerinin Amacı ve Özellikleri:

Sağlık hizmetleri sunumunun asıl amacı, sağlık hizmetleri ile beraber iş, eğitim, gelir, çalışma şartları, çevre, alışkanlıklar gibi birçok etken tarafından belirlenen ve çok bileşenli bir sonuç olan toplumun sağlık düzeyini yükseltmektir (Akdur, 2000: 1). Sağlık hizmetleri sunan kurum ve kuruluşların bulunduğu Şekil 1.1. incelendiğinde en sağda sağlık hizmetleri tüketicileri yani hasta ya da muhtemel hastalarla beraber tüketicilere en yakın konumda bulunan hasta yakınları bulunmaktadır. Sağlık hizmeti ve ürünlerini sağlayan (ilaç firmaları, tıbbi

malzeme ve cihaz üreticileri) pazarlama araçlarını en ileri seviyede kullanarak kâr amaçlı işletmeler olup, en son olarak sağlık sektörünü oluşturanlar yani sigorta şirketleri, merkezi ile yerel sağlık birimleri yer almaktadır (Odabaşı, 2002: 17).



Şekil 1.1. Sağlık Hizmetleri Endüstrisi
Kaynak: Odabaşı ve Oyman, 2002: 17.

Sağlık ekonomisinin farklı bir bilim dalı şeklinde kabul edilmesine neden olan etmenlerin başında, sağlık hizmetlerinin kendine has özelliklerinin bulunması yer almaktadır. Bu özellikler şu şekilde sıralanabilir (Tengilimoğlu vd., 2012: 74-78):

Sağlık Hizmetinin Tüketimi Rastlantısaldır: Sağlığı diğer mal ve hizmetlerden farklı kılan en önemli özelliklerden biri talebin ne zaman oluşacağını belirsiz olmasıdır. Bununla beraber hastalığın maliyeti de belirsiz ve boyutu fazladır. Yani kimin, ne zaman, hangi tür hastalığa yakalanacağını önceden kestirmek zordur. Bu nedenle devlet sağlık hizmetleri sahasından tamamen çıkamaz. Belirli bir yaşa kadar sağlık hizmetine çok fazla ihtiyaç duymayan ya da sağlık hizmetlerini ciddi anlamda kullanmayan bir kişi, kronik hastalığa yakalandığında sağlık hizmeti kullanıcısı durumuna gelebilir.

Sağlık Hizmetinin İkamesi Mümkün Değildir: Herhangi bir malın fiyatı yükseldiği zaman, kişiler bu mal yerine diğerini kullanmayı düşüneceklerdir. Örneğin pirinç fiyatları yükseldiği zaman bunun yerine tüketiciler bulgur ya da makarnaya yönelebilirler. Fakat sağlık hizmetinin yerine başka bir hizmet konulamaz yani hasta hekimin uyguladığı tedaviyi almak zorundadır. Bu sağlık hizmetinin diğer hizmet ve üretim sektörlerinden ayıran temel bir özelliğidir (Çınaroğlu ve Şahin, 2013: 283-298).

Sağlık Hizmeti Ertelenmez: Sağlık hizmetlerinin pek çok durumda ertelenmesi mümkün değildir. Özellikle kişiye acı vermekte olan ve sağlığını tehlikeye düşürebilecek hizmetlerin ertelenmesi mümkün değildir. Bununla beraber tedavide erken tanının önemi de dikkate alındığında sağlık hizmetlerinin ertelenmesi daha büyük ekonomik kayıplara neden olacaktır. Sağlık hizmetinin kullanımının ertelenmesi kişide kalıcı hastalık ya da sakatlık durumlarının oluşumuna da neden olabilmektedir.

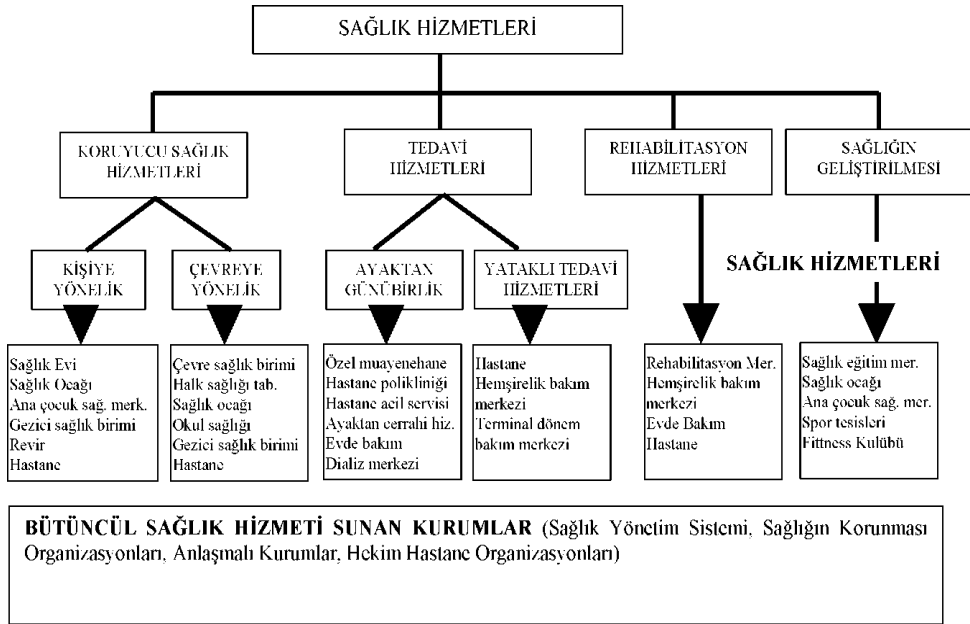
Sağlık Hizmetlerinin Boyutunu ve İçeriğini Hizmetten Yaralanan Değil, Hekim Belirler: Doktorlar, hastalar için gerekli olan mal ve hizmet çeşitliliğini belirlerken, maliyetler, fiyatlar, gelirler gibi ekonomik faktörleri baz almazlar, bunun yerine tıbbi olanakları dikkate alır. Hastalar hekimler, hastane idaresi ve ilaç firmaları karşısında bağımlı durumundadır. Sağlık hizmetleri piyasasındaki bu kurallara uymamak hayati tehlikeyi arttıracığından bağımlılığı da arttırmaktadır (Şantaş vd., 2016: 17-33).

Sağlık Hizmetlerinin Bir Kısmı Toplumsal ve Kamu Mali Olma Özelliği Taşımaktadır: Sağlık sektöründeki özellikle topluma yönelik olan koruyucu sağlık hizmetleri tamamen kamu olma özelliği göstermektedir. Salgın bir hastalık olduğunda ya da hastalıkların tedavisi tüm toplumun yararına olmakta, koruyucu sağlık hizmetlerinin maliyetine toplumun her ferdi katılmakta ve sonuçlarından faydalanmaktadır. Sağlık hizmetlerine şu anda gerek duymayanlara da ileride hizmet sağlayabilmek için kapasite artırma çabalarına devam edilmektedir.

Sağlık hizmetlerinin çıktısı paraya çevrilememektedir: Sağlık, fiyatı biçilmeyen, iktisadi ölçümlerin dışında olması gereken hizmettir. Sağlık hizmetleri kendine özgü özelliklerinden dolayı kâr amaçlı düşünülmez. Ancak sosyal amaçlı olarak fiyatlandırılabilmektedir.

1.4. Sağlık Hizmetlerinin Sınıflandırılması

Bir ülkenin kalkınıp refah düzeyinin yükseltilmesi açısından sağlık hizmetleri çok boyutlu ve karmaşık bir hizmetler zincirinden oluşmaktadır. Kamu harcamaları içerisinde cari ve yatırım harcamaları özelliği taşıyan bu hizmetlerin özel bir önemi vardır. Geniş bir faaliyet yelpazesine sahip sağlık hizmetleri çok sektörlüdür ve çeşitli kamu kuruluşu ve özel işletmeler tarafından yerine getirilmektedir. Sağlıklı bir toplum bireylerin hastalık halinin ortadan kaldırılması ve hastalanma olasılıklarının azaltılmasıyla ancak kazanılabilir. Sağlık hizmetleri, Şekil 1.2. incelendiğinde koruyucu, tedavi edici, rehabilitasyon hizmetleri ve sağlığın geliştirilmesi hizmetleri olmak üzere dört ana başlık altında toplanmaktadır (Kavuncubaşı, 2012: 34).



Şekil 1.2. Sağlık Hizmetleri ve Kurumları

Kaynak: Kavuncubaşı, 2012: 34.

1.4.1. Koruyucu Sağlık Hizmetleri

Hastalık veya sakatlık durumu meydana gelmeden, bu risklere karşı verilen mücadele şekline koruyucu sağlık hizmetleri denir. Bu özelliğinden dolayı koruyucu sağlık hizmetleri devlet tarafından sunulmak zorundadır. Böyle hizmetlerin gayesi toplumdaki hastalık risklerini azaltarak sağlık seviyeleri daha yüksek toplum oluşturmak olduğu için ödeme gücüne bakılmaksızın bütün topluma sunulması gerekmektedir. Hastalıklar meydana gelmeden, insanları korumak adına verilen hizmetlerin bütünü koruyucu sağlık hizmetleri başlığı altında toplanmaktadır.

Koruyucu sağlık hizmetleri, hastanın çevresini olumlu hale getirmek için gerçekleştirilen çevreye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri ile kişilerin sağlıklarını koruyarak geliştirmek amacıyla kişiye yapılan, kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri olarak iki kısım altında incelenebilir (Öcel, 2016: 14) .

1.4.1.1. Çevreye Yönelik Koruyucu Sağlık Hizmetleri

Çevreye yönelik olarak yapılan koruyucu sağlık hizmetleri, yaşamın devamlılığını etkileyen fiziksel, kimyasal ve biyolojik unsurların etkinsizleştirilmesi yoluyla doğayla uyumlu hale getirilmesini içermektedir (Akdur, 2006: 18). Bu tür hizmetlere örnek olarak çevre kirliliğinin önlenmesi amacıyla alınacak tedbirler, bataklikların kurutulması, katı ve sıvı atıkların zararsızlaştırılması, besin artıklarının kontrolden geçirilmesi ve kıt kaynakların etkin, daha verimli kullanımını sağlamak amacıyla toplumu bilinçlendirme çabaları verilebilir (Sargutan, 2005: 401).

1.4.1.2. Kişiyeye Yönelik Koruyucu Sağlık Hizmetleri

Doktor, sağlık memuru, ebe, hemşire gibi sağlık personelinin yürüttüğü ve doğrudan tüketicilere götürülen, temel sağlık hizmetleri ya da birinci basamak sağlık hizmetleri diye de anılan hizmetlerdir. Kişiyeye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri; sağlık evleri, aile sağlığı merkezleri, iş yeri revirleri, ana çocuk sağlığı ve aile planlaması merkezleri, laboratuvarlar ve çevre sağlığı birimleri tarafından verilmektedir (Somunoğlu, 2013: 11).

1.4.2. Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri

Sağlık durumu bozulan kişilerin eski sağlık düzeylerine ulaşmalarını sağlamak amacıyla sunulan sağlık hizmetleridir (Kavuncubaşı, 2000: 39). Kendini hasta hisseden ve sağlık kontrolünden geçmek isteyen kişi ya da kişilerin muayene, teşhis ve tedavileriyle ilgili verilen hizmetlerdir. Tedavi edici sağlık hizmetleri; birinci basamak, ikinci basamak ve üçüncü basamak tedavi edici sağlık hizmetleri şeklinde üçe ayrılmaktadır (Sözen ve Özdevecioğlu, 2002: 4).

1.4.2.1. Birinci Basamak Tedavi Hizmetleri

Bu grupta sağlığın teşvik edilmesi, koruyucu sağlık hizmetleri ve ilk aşamadaki teşhisler, tedaviler ve rehabilitasyon hizmetlerinin birlikte sunulduğu, bireylerin sağlık hizmetlerine kolayca ulaşabildikleri sağlık hizmetleridir. Oldukça az maliyetlerle etkin ve yaygın sağlık hizmeti sunulmasıdır. Birinci basamak sağlık hizmetlerinin çağdaş uygulama şekli aile hekimliği şeklindedir. Aile hekimliğinde hastaların biyo-psiko-sosyal çevreleri ile beraber doğumundan ölümüne kadar süreci ele alan bununla birlikte bireylere seçme ve tercih etme

hakkı sağlayan, sağlık çalışanlarına ise daha fazla mesleki doyum fırsatı veren uygulamadır. Aile hekimliği kanunu 2004 yılında gerçekleştirilmiştir. İlk uygulama 15 Eylül 2005 tarihinde Düzce ilinde başlanmıştır. 13 Aralık 2010 tarihi itibariyle de ülkemizin tamamında aile hekimliği uygulamasını yaygınlaştırılmıştır (Sağlık Bakanlığı, 2012: 106-108).

1.4.2.2. İkinci Basamak Tedavi Hizmetleri

Hastaların yatırılarak teşhis ve tedavi hizmetlerinin sunulduğu genel hastanelerdir. Devlet hastaneleri, özel hastaneler, sağlık merkezleri gibi yataklı kuruluşlar ikinci basamak tedavi edici sağlık hizmetlerine örnek olarak verilebilir (Bankaoğlu, 2013: 8).

1.4.2.3. nc Basamak Tedavi Hizmetleri

Özel bir yaş grubuna, cinsiyete ya da belli bir hastalığa yakalanan kişilere, bu konuda en geniş olanaklara sahip yataklı tedavi kurumlarında verilen tedavi hizmetidir. Bu hizmetler, özel dal hastaneleri ya da eğitim hastanelerinde verilir (Sağlık Bakanlığı, 2017).

1.4.3. Rehabilitasyon Hizmetleri

Hastalık veya kazalara bağlı olan kalıcı bozukluk ve sakatlıkların günlük yaşamı etkilemesi önlemesi ya da bu etkileri en aza indirme, kişinin bedensel ve ruhsal yönden başkalarına bağımlı olarak yaşamasını sağlamak için düzenlenen sağlık hizmetleridir (Yerebakan, 2000: 21).

Rehabilite edici hizmetlerde temel amaç bireyleri ihtiyaç durumuna düşmekten korumaktır. Bir diğer amaç sakat kişilerin işte, okulda, evde, toplum içinde uyum içinde yaşamalarını sağlamaktır. Bu hizmetler iki şekilde verilmektedir:

Tıbbi Rehabilitasyon: bireylerin fiziksel olarak kalıcı bozuklukları ve engelliliklerin düzeltilmesi, yaşam kalitesinin yükseltilmesi amacıyla verilen hizmetlerdir. Postür bozukluklarının düzeltilmesi, ekstremite protezlerinin kullanılması, işitme, görme vb. kusurların en aza indirgenmesi çalışmaları örnek gösterilebilir.

Sosyal Rehabilitasyon: Sakatlık ya da özürlü olan kişilerin, günlük yaşama aktif olarak katılımının sağlanması, başkalarına bağımlı olmadan yaşayabilmesi için, işe uyum sağlama, yeni iş bulma ve öğretme çalışmalarını içerir (Hayran ve Sur, 1998: 19).

1.4.4. Sağlığın Geliştirilmesi Hizmetleri

Sağlığın geliştirilmesi kavramı tarihte ilk defa büyük tıp tarihçesi Henry E. Sigerist'in sağlığın temel dört görevi tanımında kullanılmıştır. Bu görevler; 1. Sağlığın Geliştirilmesi 2. Hastalıkların Önlenmesi, 3. Hastaların İyileştirilmesi, 4. Rehabilitasyon. Sigerist, iyi çalışma koşulları, eğitim, dinlenme ve eğlenmeyi ifade eden fiziksel kültürün oluşturduğu uygun yaşam standardı sağlayarak sağlığın geliştirileceğini ifade etmektedir (Terris, 1992: 268).

Sağlık Bakanlığı da sağlığın geliştirilmesi hizmetlerine son zamanlarda büyük önem göstermekte olup, Sağlık Bakanlığı bünyesinde Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü kurulmuştur. Bu müdürlüğün çalışmaları kapsamında birçok yazılı yayın yapılmakta, el kitapları hazırlanmakta, sempozyumlar düzenlenmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2015).

1.5. Sağlık Hizmetlerinin Sunumu

Bireylerin sağlıklarını korumayı bununla birlikte hastalandıkları zaman onların yeniden sağlıklarına kavuşturmayı amaçlayan sağlık hizmetleri, farklı sağlık kuruluşlarında değişik tip sağlık personelleri tarafından sunulmaktadır (Tengilimoğlu, 2001: 27). Aile sağlığı merkezleri, köylerde tek ebeyle hizmet veren sağlık evleri, hasta olunca gittiğimiz muayenehaneler, poliklinikler, dispanserler, hastaneler, bir hastaya aylarca rehabilite hizmeti sunan rehabilitasyon merkezleri birer sağlık kurumu olup, bunların içerisinde özellikle hastaneler tedavi hizmetlerinin en büyük üreticisi durumundadır (Kavuncubaşı, 2010: 5).

Tarihin en eski kurumlarından birisi olan hastaneler bugün, önemli bir yere sahiptir. Bunun başlıca iki nedeni vardır. Bunlardan birincisi, hastanelerde tedavi edici ve koruyucu olmak üzere iki tür sağlık hizmetinin sunuluyor olmasıdır. Sağlıklı yaşamak en temel ihtiyaçtır. İnsanların sağlıklı yaşamalarında hastanelerin rolü de giderek artmaktadır. Nüfusun hızlı artışı, kentleşme, sanayileşme, sosyal güvenlik kapsamının genişletilmesi gibi farklı nedenlerle birlikte, kişilerde bilinç düzeyi yükselmekte bu da hastanelerin rolünün daha da

artmasına neden olmaktadır. İkinci sebep ise en gelişmiş tıbbi teknolojiden ve laboratuvar imkânlarından yararlanarak tedavi olmak, düzenli hemşirelik bakımı almak sadece hastanelerde mümkün olabilmektir (Seçim, 1995: 13).

Ülkemizde sağlık hizmetleri sunumu devlet hastaneleri, üniversite hastaneleri, özel hastaneler ve diğer hastaneler tarafından yapılmaktadır.

1.5.1. Hastane Kavramı ve Hastanelerin Amaçları

Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğinde hastane kavramı, "hasta ve yaralıların, hastalıktan şüphe edenlerin ve sağlık durumlarını kontrol ettirmek isteyenlerin, ayaktan veya yatarak izleme (müşahade), muayene, tanı (teşhis), tedavi ve rehabilite edildikleri aynı zamanda doğum yapılan kurumlardır" şeklinde tanımlanmaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2017).

Hastanecilik sektörüne özel sektörler de girmiştir. Bunun sebebi zamanla hastaneler ekonomik kurumlar haline gelmiştir. Kamu hastaneleri ile birlikte sektöre özel hastanelerin de girmesi rekabetçi bir bakış açısı ile düşünmeyi zorunlu hale getirmiştir. Fakat bu durum sağlık hizmetlerinin kamu malı olma özelliğini değiştirmemiştir. Sağlık hizmetleri kim tarafından üretilirse üretilsin, yeterli kalite ve bedelle sunuma hazır hale getirilmesinden ve ihtiyacı olanlar tarafından en uygun şartlarla, ihtiyacı olduğu kadar elde edilebilmesi devlet sorumluluğundadır. Devlet, sağlık hizmetleri ile ilgili nasıl ve ne şekilde yaparsa yapsın bireyler sağlık hizmetlerine her zaman ulaşılabilir ve yaralanılabilir kılmak zorundadır (Kısa ve Tokgöz, 2007: 18).

1.5.2. Hastanelerin Özellikleri:

Hastanelerin sahip olduğu bir takım özellikleri söz konusudur. Bunlar (Kavuncubaşı, 2000: 52):

- Hastaneler oldukça kişisel bir hizmet sağlamak için mesleki, yarı mesleki ve mesleki olmayan geniş ölçüde farklı sayıda çaba ve hünelerlerini seferber eden örgütlerdir.
- Hastanelerde aşırı iş bölümü, uzmanlaşma vardır.
- Hastane örgütleri çok karmaşıktır.

- Hastaneler, makineden çok insan sistemleridir.
- Hastaneler sürekli olarak yaşama ve ölüm gibi kritik sorunlarla ilgilenmektedirler.
- Hastanelerin hastalarına her zaman, mekanik bir sistemden çok bir insan sistemi olmasına karşılık en az hata ve bir mekanik sistemin doğruluğu ile yeterli hasta bakımı sağlaması beklenmektedir.
- Hastanelerin, toplumun sağlıkla ilgili ihtiyaç ve taleplerine cevap vermeye hazır olması ve sağlık hukuku gereklerini karşılaması beklenmektedir.
- Hastane hizmetlerine olan talep büyük ölçüde doktorlar tarafından belirlenmektedir ve hastanelerin sunduğu hizmetlerde talep elastikiyeti sıfıra yakındır.
- Hastane hizmetleri maliyetleri oldukça yüksektir. Hastanelerde bir gün yatış yapmanın bedeli kişi başına ortalama günlük milli gelirin 4–5 katına eşittir.

1.5.3. Hastanelerin İşlevleri

Hastaneler, hastalıkların teşhis, tedavi ve tıbbi bakım fonksiyonlarını yerine getirmekle yükümlüdür. Bunun yanında, hekimlerin ve sağlık personelinin eğitilmesini, tıbbi araştırmasını ve toplum sağlığı ile ilgili olan bütün kurumun faaliyetlerini yerine getirmek zorundadır. Bununla birlikte ekonomik bir işletme, bir eğitim kurumu, bir araştırma birimi, birçok meslek üyesi kişinin çalıştığı bir kuruluş ve sosyal bir kurum olarak tanımlanabilir. Hastanelerin büyük çoğunluğu kamu yararına faaliyet yürüten işletmelerden oluşur (Özgen, 2006: 12).

1.5.3.1. Tıbbi Fonksiyonlar

Tıbbi fonksiyonlar, hastalara, kendisini hasta olarak görenlere ve sağlık durumlarını kontrol ettirmek isteyenlere sunulan tıbbi tedavi, teşhis, gözlem, rehabilitasyon, klinik, poliklinik, ameliyathane hizmetlerini kapsamaktadır (Bankaoğlu, 2013: 11). Nitekim hastanelerin bulunma sebebi ve ilk görevi tıbbi hizmet sunmaktır. Bunun dışında bulunan görevler ise yardımcı destek hizmetleri olarak kabul edilmektedir (Doğanay, 2008: 42).

1.5.3.2. Eğitim Fonksiyonu

Bu fonksiyon hastanelerin insan kaynakları politikalarını ve hizmetlerini etkin ve en iyi şekilde yerine getirebilmeleri için önemli bir role sahiptir. Personel planlamaları yapılırken doğru stratejilerin seçilmesi çok önemlidir (Dinçer, 1998: 325).

Hastaların kararlarını verebilmeleri, aldığı bu kararları davranışlara dönüştürebilmesi, kendi sağlığını koruyabilmesi ve bunun da sürekliliğini sağlayabilmesi sadece hastalığı hakkında bilgi sahibi olabilmesi ve bildiklerini uygulayabilmesi ile mümkündür. Bunun sağlanabilmesi de hastanenin eğitim fonksiyonunu yerine getirmesiyle sağlanabilir. Eğitim, sağlık hizmetlerinin şekillendirilmesinde çok önemli bir araçtır (Bıyıklı, 2007: 19).

Hastane yönetimi, kuruma ilk defa atanan ve işe giren personele eğitim vermelidir. Personelin yönetim stratejilerinde yapılan değişikliklere uyum sağlaması, yeni gelişmelerin karşısında personelin bilgi ve becerilerini artırmak için seminer, hizmet içi eğitimler ve kurs düzenlenmelidir. Hazırlanan belirli bir program çerçevesinde bütün personel eğitime alınmaktadır. Ayrıca hasta ve hasta yakınlarına hastalıkları hakkında ya da genel hastane enfeksiyonları konusunda yapılan faaliyetleri de eğitim faaliyetleri olarak değerlendirilebilir.

1.5.3.3. Araştırma ve Geliştirme İşlevi

Hastaneler tıbbi bilimler çerçevesinde araştırmaların yapıldığı kurumlardır. Bununla beraber hastaneler alkol, sigara ve uyuşturucu gibi sağlığa zarar veren alışkanlıklara karşı da mücadelede çok önemli rol üstlenmekte ve bu sayede toplum sağlığının geliştirilmesine de katkı sağlamaktadır (Kaya, 2007: 51). Geçmişten gelen tecrübe ve birikimler ile günümüz teknolojik gelişmeleri birleştirilerek tıp alanında gelişmeler sağlanmıştır. Yapılan deneylerle ve laboratuvar şartlarının gelişmesi araştırma geliştirme faaliyetleri ile gelişme göstermiş, bu sayede birçok tanı yöntemi ve aşılar geliştirilmiştir.

1.5.3.4. İdari ve Mali Fonksiyonlar

Tüm işletmeler için söz konusu olan yönetim fonksiyonları hastane işletmeleri içinde geçerlidir. Planlama, örgütleme, yürütme, koordinasyon, denetim şeklindeki yönetim işlevlerinin yerine getirilmesi hastanelerin idari

görevlerini oluşturmaktadır ve günümüzde hastanelerimizde yönetim uygulamalarında nesnelliği ve ölçülebilirliği sağlayacak araştırma ve planlama faaliyetleri etkin bir şekilde ve yeterince uygulanmamaktadır. Hastanelerimizde yönetime doğru, zamanında ve yeterli veri akışının sağlanması gerekmektedir. Ayrıca bu verilerin analizleri de yapılarak, karar seçeneklerinin oluşturulmasına, alınan kararların sonuçlarını değerlendirmeye katkı sağlayacak yönetim bilgi sistemlerinin sağlanması da gerekmektedir (Kılınç, 2005: 74).

1.6. Hastanelerin Sınıflandırılması

Yataklı tedavi kurumları olarak ta adlandırılan hastaneler, topluma çok yönlü hizmet sunan kuruluşlardır. Bu özellikleri nedeniyle de çeşitli şekillerde sınıflandırılır. Hastaneler mülkiyet esasına göre, büyüklüklerine göre, hastaların kalış süresine göre, eğitim statüsüne göre, akreditasyon durumuna göre vb. pek çok nitelikleri göz önüne alınarak sınıflandırılmaktadır (Kavuncubaşı, 2000: 77).

Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğinin 5. Maddesindeki 2005 yılındaki değişiklikleriyle sağlık kurumları, işlevlerine göre beş grupta sınıflandırmıştır(<http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=3.5.85319&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=yatak1%C4%B1%20tedav>):

1. İlçe / Belde Hastanesi: Bünyesinde 112 hizmetleri, acil, doğum, ayaktan ve yatarak tıbbi müdahale, muayene ve tedavi hizmetleri ile birlikte koruyucu sağlık hizmetlerini de bütünleştiren, görev yapan tabiplerin hasta kabul ve tedavi ettiği, ileri tetkik ve tedavi gerektiren durumlarda ise hastaların stabilize edilerek uygun bir şekilde sevkini sağlandığı sağlık kurumlarıdır.

2. Gün Hastanesi: Birden fazla dalda, gününbirlik ayakta muayene, teşhis, tedavi ve tıbbi bakım hizmetlerinin verildiği asgari 5 gözlem yatağı ile 24 saat sağlık hizmeti sunan bir hastane bünyesinde veya bir hastane ile koordineli olarak kurulan sağlık kurumlarıdır.

3. Genel Hastaneler: Her türlü acil vaka ile yaş ve cinsiyet farkı gözetilmeksizin, bünyesinde mevcut uzmanlık dallarıyla ilgili olarak hastaların kabul edildiği, ayaktan ve yatarak hasta muayene ve tedavilerinin yapıldığı en az 50 yataklı olan sağlık kurumlarıdır.

4. Özel Dal Hastaneleri: Belirli bir yaş ve cins grubundaki hastalar veya belirli bir hastalığa tutulanların yahut bir organ veya organ grubu hastalarının müşahede, muayene, teşhis, tedavi ve rehabilitasyonlarının yapıldığı sağlık kurumlarıdır.

5. Eğitim ve Araştırma Hastaneleri: Öğretim, eğitim ve araştırma yapılan uzman ve yan dal uzmanlarının yetiştirildiği genel ve özel dal sağlık kurumlarıdır.

Yukarıda verilen bilgilerin yanında özel hastaneler ile üniversite hastanelerini de hastanelerin sınıflandırılması kapsamında değerlendirilebilir.

Özel hastaneler; kâr amacıyla kurularak işletilen hastanelerdir. Özel Hastaneler Yönetmeliği'nin 5. maddesine göre; yirmi dört saat süreyle sürekli ve düzenli şekilde, bir veya birden fazla uzmanlık dalında hastalara ayakta ve yatırılarak muayene, teşhis ve tedavi hizmeti verir. Özel hastanelerde gözlem yatakları dışında en az yüz hasta yatağı bulunur. Bakanlıkça belirlenen sağlık hizmet bölgelendirmesine göre planlanan hekim sayısı ve hizmet ihtiyacı kapsamında Planlama ve İstihdam Komisyonunun da görüşü alınarak ellinin altında olmamak kaydıyla yüz yatağın altında özel hastane açılmasına izin verilebilir. Özel dernek ve vakıflara bağlı hastaneler de bu kapsamda değerlendirilmektedir (Doğanay, 2008: 49).

Üniversite hastaneleri ise, esas görevleri tıp eğitimi vermek ve ileri düzeyde sağlık hizmetlerini araştırma boyutuyla sunmak, aynı zamanda hasta sevk sisteminin en üst noktasında yer almakta ve rasyonel olarak daha alt aşamalarda çözülemeyen sağlık problemlerinin çözülmesi için halkla hizmet veren kuruluşlardır (Kurtulmuş, 1998: 246- 248).

1.7. Kamu ve Özel Hastanelerin Değerlendirilmesi

1982 Anayasası ve 1980'li yıllarda bütün dünyada esmeye başlayan özelleştirilmeci yapı Türkiye'de tedavi hizmetlerinin özel sektör katkısıyla verilmesi yönünde çalışmalara neden olmuştur. Bu akım sonrasında ülkemizde hizmet sunucularının yanı sıra özel sektör hizmet sunucuları da Türk sağlık sistemi içerisinde yerini almaya başlamış ve tedavi hizmetleri birlikte sunulmaya başlanmıştır (Yanık, 2000: 17).

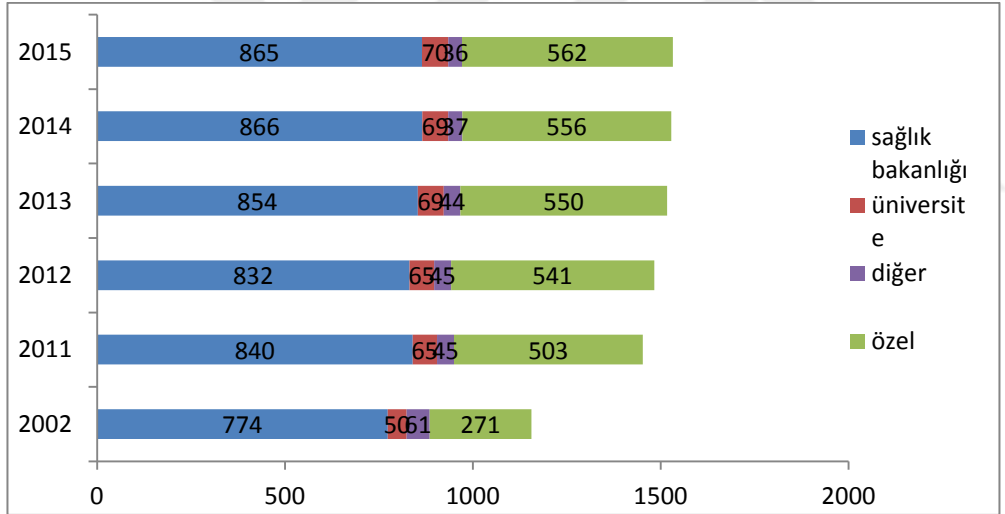
Türkiye Cumhuriyeti Anayasasına göre, sağlık hizmeti sunan kurumların denetlenmesi ve kurumlar arası eş güdümün sağlanması yoluyla üreme sağlığı kapsamındaki sağlık hizmetlerinin sunulması görevi esas olarak Sağlık Bakanlığı'nın sorumluluğundadır (Kavuncubaşı, 2010: 76). Sağlık hizmetlerinin sunumu hem özel hem de devlet tarafından yapılmakta olup, sağlık hizmetleri yarı kamusal mallardandır (Tatar, 2011: 103-133). Özel hastaneler, müteşebbislerin kâr elde etmek amacı ile kurup işlettikleri hastanelerdir. Bundan dolayı sağlık sektörü içerisinde varlıklarını sürdürebilmek için rakip özel hastanelerin yanında devlet hastaneleri ile de rekabet etmek zorundadır. Bundan dolayı kamuya ait sağlık kuruluşları toplumun temel ihtiyaçlarını karşılayacak klinik ve tedavi ünitelerini bünyesine ilave etmeye özen gösterirken, özel hastaneler çok daha popüler, topluma daha çekici gelen klinik ve ünitelerle hizmet vermeye çaba harcamaktadır (Özkan, 2003:114). Ülkemizde özel sağlık kurumlarının çoğunlukla teknolojik donanımları yüksek, yatak kapasiteleri düşük olmakta, bununla birlikte çoğunda ileri düzeylerdeki ücretli tarama muayene ve tahlilleri/check up işlemleri yapılmaktadır. Bu kurumların bir kısmı ise uluslararası sağlık kurumu zincirlerinin Türkiye ayağını oluşturmaktadır (Serçe, 2004: 33).

Kamu hastanelerinde ilk sırada bulunan sosyal sorumluluk özel hastaneler için ikinci hatta üçüncü sırada yer almaktadır. Hastanenin faaliyetlerini yürütürken toplumun çıkarlarını gözetmesi olarak tanımlanan ve kârlılık ile çatışan sosyal sorumluluk daha çok kamu hastanelerinde gözlemlenmektedir (Tatar, 1994: 144-177).

Türkiye'de sağlık hizmetlerine yönelik talebi karşılama, toplumun tüm bireylerinin sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşayarak sağlık hizmetlerinden eşit ve en iyi şekilde faydalanmasını sağlama vazifesi, anayasa ile devletin yükümlülüğüne verilmiş ve sağlık kuruluşlarının planlanmasının tek elden ve devlet tarafından yürütülmesi öngörülmüştür. Türkiye'de sağlık sektöründe, var olan yapı içerisinde çok sayıda kurum bulunmakta ve bu kurumlar çeşitli işlevlere sahiptir. Bakanlığa bağlı bu kurumlar içerisinde, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu, 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname kapsamında 2 Kasım 2011 tarihinde kurulmuştur. Bakanlık politika ve hedefleriyle uyumlu olarak, ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerini vermek üzere hastanelerin, ağız ve diş sağlığı merkezlerinin ve benzeri sağlık kuruluşlarının açılması, işletilmesi, faaliyetlerinin izlenmesi, değerlendirilmesi ve denetlenmesi, bu hastanelerde her türlü koruyucu, teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerinin sunulmasını sağlamakla

görevli bulunmaktadır. Birden fazla birlik kurulan illerdeki ve belli bölgelerdeki birliklerden birisi koordinatör olarak görevlendirilebilmektedir. Aydın ilindeki 12 adet devlet hastanesi ve 3 ağız dış sağlığı merkezi, 2 Kasım 2012 tarih ve 663 sayılı ile Sağlık Bakanlığı ile bağlı kuruluşlarının yeniden yapılandırılması hakkındaki KHK ile Aydın Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliğine bağlanmış olup, İlimiz Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi binasında ilk olarak hizmetlerine başlamıştır (<http://aydin.khb.saglik.gov.tr>).

Aydın ilindeki özel hastanelere baktığımızda ise il genelinde toplam 7 adet özel hastane bulunmakta olup, bunun 3 tanesi il merkezinde, 4 tanesi ise ilçelerde faaliyet göstermektedir.



Şekil 1.3. Yıllara ve Sektörlere Göre Hastane Sayısı, (2002-2015).

Kaynak: T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık İstatistikleri Yıllığı, 2015: 93.

Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından yapılan “Yıllara ve sektörlere göre hastane sayıları” çizelgesine bakıldığında zaman, kamu ve üniversite hastanelerine göre özel hastanelerin sayısının on yılda iki kat arttığını görülmektedir. Bu sonucun ortaya çıkmasında kamu ve üniversite hastanelerinde hasta sayısının fazla olması, doktor ve diğer sağlık personeli sayısının yetersiz olması, tıbbi cihaz ve ekipmanların yetersiz olması gibi nedenlerle özel hastanelere olan taleplerin çok önemli olduğunu vurgulamak gerekmektedir.

2. İMAJ VE KURUMSAL İMAJ KAVRAMI

Bu kısımda imaj ve kurumsal imaj kavramının tanımı yapılacak, sağlık işletmelerinde kurumsal imaj ve tüketici kavramlarının analizi ile kurumsal imaj oluşumunda etkili olan kavramların analizi yapılacaktır.

2.1. Genel Olarak İmaj

İmaj kavramı herkes tarafından bilinen ve sık kullanılan bir kavram olmakla birlikte, kavram hakkında farklı açıklamaların ve tanımlamaların olduğu literatür incelendiğinde görülmektedir. Toplumda, imaj çalışmalarının öncelikli amacının gerçeği farklı algılatmak yönünde çalışmalar yapmak olduğuna ilişkin bir anlayış hakimdir. Ancak imaj konusunda çalışmalar yapan birçok profesyonel ve akademisyenlere göre ise imaj ile gerçek arasındaki ilişki gerçeğin reddi ya da olduğundan farklı algılatılması yönünde olmayıp, çeşitli yöntem ve teknikler kullanılarak gerçeği yeniden tanımlamak şeklinde olduğu belirtilmektedir (Bakan, 2005: 1).

İmaj, örgütteki sosyal, tarihsel ve somut etkenlere bağlı olarak planlı ya da plansız edinilen kişisel tecrübelerle dayalı olarak algılanan mesajların birey tarafından yoğrulması sonucu oluşan karmaşık ve çok yönlü bir süreçtir (Bayramoğlu, 2007:5). Fransızcadan Türkçeye imge olarak tercüme edilmiş imaj kelimesinin her şeyden önce sözlük anlamına bakıldığında “Zihinde tasarlanan ve gerçekleşmesi özlenen şey, düş, hayal, hülya” ya da “Genel görüntü, izlenim” şeklinde ifade edildiği görülmektedir (TDK, 2017).

İmaj; sadece bir resim ya da nesneden ibaret değildir, çevre hakkında genel bir bilgi verir (Malhotra, 2008: 10). Bir başka tanımda ise imaj olması arzu elden şeydir (Okay, 2013: 50). İmajlar bilgi taşıyıcısıdır. Sahip olduğumuz bilgilerin büyük bir çoğunluğu imajlar sayesinde sağlanmaktadır. Bireyler ve kurumlar isteyerek ya da istemeyerek insanlar üzerinde bir imaj bırakırlar. İmaj, algı yoluyla elde edilerek zihinde depolanmış bilgilerin canlandırılması yoluyla oluşmaktadır. Bununla beraber imaj, zihinde canlandırılan bir kroki, plan, kavram, sembol, harita veya resimdir (Doğaner, 2014: 67).

İmaj konusunda yapılan tanımlamalara bakıldığı zaman, “bir varlığın insan zihninde oluşturduğu izlenim ve yaptığı etki” şeklinde yoğunlaştığı görülmektedir. Yapılan tanımlarda çeşitli açılardan benzerlikler ve farklılıklar bulunmasına

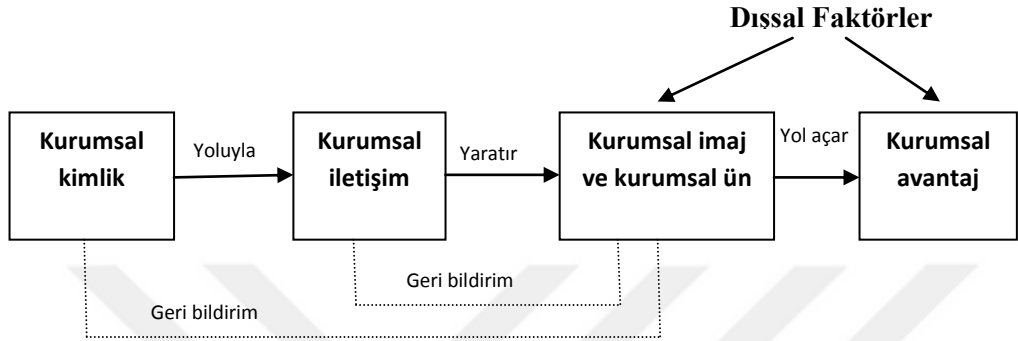
rağmen, imajla ilgili yapılan tüm tanımlarda ortak olan tek unsur “insan”dır. İmajın, ölçülebilmesi için insan unsurunun göz önünde bulundurulması gerekir. İmaj kavramının tanımlarını; araştırmanın yapıldığı alana, kuruma, markaya, ürüne gibi özelliklere göre genellemek mümkündür. Diğer önemli özellik, kişiye bağlı ve kişiden kişiye değişebilen bir kavram olmasıdır (Gemlik ve Sığırı, 2007: 268).

2.2. Kurumsal İmaj Kavramı

Tarihsel gelişimi bakımından imaj oldukça eski bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır. Kavramın tarihte ilk olarak ortaya çıkması; kendi ordusunu diğerlerinden ayırt edebilmek için ordunun kullandığı savaş malzemelerinin üzerindeki St George veya Lorraine haçı şeklinde işaretlemeler yaptıran bir kralla başladığı ifade edilmekle beraber, zaman içinde aynı işaretlerin diğer ülke askerleri tarafından da kullanılmaya başlanması düşmanların ayırt edilememesi gibi tehlikeli sonuçlara neden olmuştur. Bu nedenle her ülke kendi orduları için fark edilebilirliği olan özgün semboller tasarlamıştır. Bu sürecin devamında kullanılan amblem ve sembollerin ülkelerin bayraklarında da kullanılmasına rastlanılmaktadır (Gürbüz, 2017: 28-29).

Kurumsal imaj kurumların çeşitli hedef grupların zihninde meydana getirdiği resim olarak tanımlanmaktadır. Kurumların ilk bakışta birbiriyle bağlantılı olmayan parçalarının daha etkili ve anlamlı bir şekilde birleştirilmesine yardım eder (Peltekoğlu, 2014: 576).

Gray ve Balmer 1998 yılında yaptıkları “Kurumsal İmajı Yönetmek ve Kurumsal Ün” adlı çalışmada kurumsal imajı oluşturan faktörler ve bunların arasındaki ilişkiyi bir şekil ile (Şekil: 2.1.) oluşturmuşlar ve işletmelerin kurumsal imajlarını oluşturup yönetebilmek için bu faktörlere dikkat etmeleri gerektiğini ifade etmişlerdir.



Şekil 2.1. Kurumsal İmajın Oluşumu

Kaynak: Gray ve Balmer,1998: 695-702.

Yukarıdaki şekli incelediğimizde kurumsal imajın oluşumunu sağlayan faktörlerin neler olduğunun yanı sıra, işletme yöneticilerinin kurumsal kimliğini ve kurumsal iletişimlerini ve bu bileşenler arasındaki karşılıklı ilişkileri anlamaları gerektiği anlaşılmaktadır. İşletmenin kurumsal imajı paydaşlar gözünde çok önemli bir yere sahiptir. Belli başlı paydaşlar arasında; müşteriler, perakendeciler ve distribütörler, tedarikçiler, ortak girişim ortakları, finansal kurumlar ve analistler, hissedarlar, sosyal eylem örgütleri, genel halk ve çalışanlar sayılabilir. İşletmeler imajlarını bu grupların gözünde olumlu olarak yansıtmak istegindedirler. Eğer imaj olumsuz ise satışlar azalacak, dolayısıyla kâr da azalacaktır.

Toplum tarafından kabul görmeyen kurumların kurumsal imajları üzerinde yoğunlaşmaları gerektiği sonucuna varılabilir. Bununla beraber toplumun kabul etmediği kurumların günümüzün rekabete dayalı piyasa anlayışında zayıf kalacağı düşüncesinden hareket ederek, kurumlar güçlü bir kurum haline gelmek için bir kabul vasıtası olan kurum imajını oluşturma konusunda emek vermeleri gerekmektedir diyebiliriz (Aydın, 2015: 19-25).

Kurumsal imaj, sunulan mal ve hizmetlerin piyasa ortamında genel olarak kabul görmesi ve aynı anda firmanın ürettiği ürünlerin yüksek fiyat uygulamalarını kolaylaştırması bakımından çok önemli bir etkiye sahip konumdadır. Başka bir deyişle güçlü bir kurumsal imaj, ürünlerin yaşamlarını uzatmakta ve satışlarını artırmaktadır (Bolat, 2006: 28). Güçlü kurumsal imajın

kurumlara sunacağı katkılar ise şöyle ifade edilebilir (Taşlıyan ve Gök, 2012: 64-99):

- Kurumların hedefine ulaşması için takip edilmesi gereken yolları gösterir.
- Kurumsal iletişimin artmasına katkı sağlar.
- Yöneticiler nazarında kurumların uzun vadedeki hedeflerine dair farkındalık oluşturur.
- Müşterilerin memnuniyetlerini ve tercihlerinin kuruma geri bildirim olmasını sağlar.
- Müşteri sadakat ve güvenini sağlar.
- Kurumların faaliyet alanlarında rekabet üstünlüğü sağlar.
- Müşterilerine kurumların piyasadaki pozisyonları ile diğer kurumlara göre pozisyonlarını değerlendirmelerini sağlar.
- Kurumlara yeni yatırımlar için ortak bulmaları konusunda yardımcı olur.

Kurumsal imajın iyi olmasının o kurumun çalışmalarını sürdürmede en önemli faktörlerden birisi olan çalışan insan gücünün temin edilmesinde, kurumun istihdam politikaları için işe alma prosedürlerinin belirlenmesinde ve potansiyel çalışanların kurumu tercih etmesinde çok önemli bir faktördür. Bir firmaya ilk işe girme karalarında işletmenin imajının oldukça önemli bir faktördür (Gatewood ve Gowan, 1993: 415-416).

Bakan (2005: 14)'a göre “tıpkı insanlarda olduğu gibi kurulumların da, her birinin sadece dış görünümü itibari ile değil, toplum içindeki rolleri, faaliyetleri, olay ve durumlara yaklaşım tarzları, kısacası kendi kişiliği ile onu diğerlerinden ayıran ve çevresindeki tüketiciler tarafından diğerlerinden farklı olarak algılanmasına neden olan bir imajı vardır. İşte bu imaj kurumsal imaj olarak isimlendirilmektedir.”

Kurumsal imaj üzerine yapılan tanımlamalar, kurumsal imajın, kuruma ilişkin algılar ve izlenimler sonrasında olduğu noktasında buluşmaktadır. Ayrıca her bir kurumun, tüketicinin zihninde kurum hakkında düşünceler, algılamalar,

inançlar, izlenimler ve duygular bütünü bulunmaktadır. Bütün bunların, tüketicinin zihninde olumlu olması, tüketici nezdinde, kurumun çok iyi bir imaja sahip olmasını da sağlamaktadır. Bu sebeple de kurumun her davranışı, her sözü, kuruma dair her bir mesajın söz konusu bütünlüğe etkisi olmaktadır (Gümüş ve Öksüz, 2009: 19).

Bir tüketici, bir kurumla ya da onun tanıtımlarıyla karşılaştığında, kurum hakkındaki imaj, kendiliğinden oluşmaya başlamaktadır. Her tüketici, bir kurum ile çok farklı türlerde pek çok ilişkide bulunmaktadır. Bu ilişki, tüketicinin kurum ile ilgili algılarını etkilemekle kalmayıp aynı zamanda, tüketicilerin kurum hakkındaki bilgi ihtiyaçlarını etkilemektedir (Lemmink vd., 2003: 4).

Kurum, olumlu bir kurumsal imaj sayesinde, doğru çalışanları işe alabilmekte, kurumu çalışanlar için daha da çekici hale getirebilmekte ve çalışanları işlerine daha kolay motive edebilmektedir. Ayrıca, çalışanların yaratıcılığı ve katılımı, istenilen olumlu kurum imajının oluşturulması için ise önemli ve gerekli ilk aşamadır (Tuna ve Tuna, 2007: 119-120).

Bütün bu tanımlardan özetle, kurumun tüketicilerine verdiği görüntüsünü, kamusuyla olan iletişimini ve davranış biçimlerini kapsayacak şekilde, oluşturulması zor ve zaman alan fakat ihmal edildiği zaman kurumun olumsuzluklarla karşılaşmasına neden olabilecek, kamunun kurum hakkında bildiklerinin ve düşündüklerinin tamamıdır denilebilir (Gürbüz, 2017: 28).

2.3. Kurumsal İmajla Etkileşimli Kavramlar

Kurumsal kimlik, kurumsal marka, kurumsal itibar ve kurumsal kültür kavramları, kurumsal imaj ile hem yakından ilgili, aynı zamanda farklılıkları bulunan kavramlardır.

Argenti ve Druckenmiller tarafından 2004 yılında yapılan “İtibar ve Kurumsal Marka” adlı çalışmada kurumsal imaj ve kurumsal imajla etkileşimli kavramlar belirlemiş ve tanımlamıştır. Buna göre kurumsal kimlik, kurumsal marka, kurumsal imaj ve kurumsal itibar birbiriyle ilişkili kavramlar olmakla beraber, birçok yönden de farklılıkları bulunmaktadır (Argenti ve Druckenmiller, 2004: 368-369).

Çizelge 2.1. Kurumsal İmaj ile İlişkili Kavramaların Tanımlanması

Kavram	Tanım	Soru
Kurumsal Kimlik	Şirketin çalışanları, ürünleri ve hizmetleri gibi özelliklerini içerir	Kimsiniz?
Kurumsal Marka	Tüm şirketi kapsayan marka (ayrıca farklı yan ürün markaları olabilir), ürünler hizmetler ve müşteri deneyimi bakımından şirketin ne yapacağına dair beklentilerini ifade eder. İsteğe bağlı olabilir.	Kim olduğunu söylüyorsun, bununla birlikte kim olmak istiyorsun?
Kurumsal İmaj	Bir örgütün kimliğinin bir yansıması ve onun kurumsal markasıdır. Organizasyonun müşteri gözünden görüntüsünü ifade eder. Hangi seçmenin gözünden bakıldığına bağlıdır (müşteriler, yatırımcılar, çalışanlar). Bir örgütün birden fazla imajı olabilir.	Paydaşlar (müşteriler, yatırımcılar, çalışan kişiler,...) kim olduğunla ilgili olarak ve onlara kim olduğunu söylediğin ile ilgili ne düşünüyorlar?
Kurumsal İtibar	Örgütün birden çok seçmenin toplu temsilidir. Zaman içerisinde inşa edilir. Ve şirketin kimlik programı, performansı ve davranışlarının seçmenler tarafından nasıl algılandığı üzerine kuruludur.	Tüm paydaşlar (müşteriler, yatırımcılar, çalışan kişiler,...) kim olduğunla ilgili olarak onlara ne söylediğinle ve ne yaptığınla ilgili olarak ne düşünüyorlar.

Kaynak: Argenti ve Druckenmiller, 2003:368-374.

2.3.1. Kurumsal Kimlik

Kurum kimliği, organizasyonun değerleri, amacı, stratejisi, kültürü ve örgütsel tasarımının toplamıdır. Bu sebeple kurum kimliği, kurumun benzersizliğini ortaya çıkarmaktadır (Cravens ve Oliver, 2006: 293-302).

Kurum kimliği denildiği zaman çoğu insanın aklına ilk gelen kavramlar kurumun logosu, kurumda kullanılan renkler ve kurumun amblemi gibi göze hitap eden faktörlerdir. Fakat bu faktörler, kurum kimliğini tanımlamak bakımından noksan sayılır, çünkü kurumsal kimliği ifade edilen bu görsel faktörleri kapsayan kurumsal dizayna ilave olarak, kurumsal iletişim, kurumsal davranış ve kurum felsefesi faktörlerinden meydana gelmektedir ve bu faktörler de birbirinden etkilenmektedir. Bu faktörlerin bir kuruma has bir şekilde kullanılması, o kurumun “kurum kimliğini” meydana getirilir. Kurum kimliği faaliyetleri sonucunda meydana gelen durum ise o kurumun, işletmenin, organizasyonun “imajını”

oluşturur. Özellikle belirtmek gerekirse, “imaj” günümüz kurumlarının tercih edilmek maksadıyla oldukça fazla önem verdikleri, ama bir kurum oluşturmadan sahip olunamayacak olan bir değerdir (Okay, 2013: 26).

Kurumsal kimlik ve kurumsal imajın sürekli karıştırılmasının sebebi, kurumsal kimlik, kurumların (farkında olarak veya olmayarak) verdiği mesajların bütünüyken, imaj ise bu mesajların kamunun nazarında oluşturduğu algıların bütünü olmasındandır. İmajın anlayışa bağlı olduğu ve mesajı alanın zihninde meydana getirdiği unutulmaması gereken en önemli husustur. Halk, kurumun kimliğiyle ilgili mesajları yorumlar ve zihninde kuruma ait bir mesaj oluşturur (Theaker, 2006: 137).

Kurum kimliği, özetle bir kurumun kim olduğu sorusuna cevap veren çeşitli özelliklerin bir araya gelmesinden oluşan ve öteki kurumlardan ayrışmasını sağlayan en önemli kavramlardan birisidir (Gürbüz, 2017: 40).

2.3.2. Kurumsal Marka

Markanın tanımı; “isim”, “işaret”, “sembol”, “tasarlama”, “benzeri olmayan”, “farklılaşma”, “kaliteli”, “garanti” gibi kelimelerin kombinasyonları şeklinde tanımlanabilmektedir (Argenti ve Druckenmiller, 2003: 369). Kurumsal marka ise, bir kurumu diğerinden ayırmaya yardım eden, kurumun hedef kitlesinin gözünde konumlandırılabilmesine yardımcı olan, kurum kültürü, kurum imajı, kurum itibarı gibi kavramları içinde barındıran, temsil ettiği kurumu en iyi şekilde tanımlayan ve kurumu kitlelere duyuran bir kavramdır (Bayramoğlu, 2007: 50).

2.3.3. Kurumsal İtibar

Kurumsal itibar, bir işletmenin uzun zaman süresince oluşturmuş olduğu kurum kültürü, kurumsal politikaları, davranışları, işletmenin dışarıya karşı gönderdiği olumlu ya da olumsuz sinyaller gibi birden fazla unsurun etkisiyle, bütün paydaşlar nezdinde oluşturduğu bir duygu bütünüdür ifade etmektedir. Bu yüzden kurumsal itibarın ölçümü için maddi ve maddi olmayan tüm unsurları ve farklı tüketici beklentilerini dikkate alan çok fazla boyutlu modellere ihtiyaç duyulmaktadır (Özbay ve Selvi, 2014: 75-76).

Kurumlar için diğer önemli konu itibarlarıdır. Bunun için kurumların itibarlarını yönetmeleri için plan yapmaları ve bunu yerine getirmeleri

gerekmektedir. Tüketicilerde oluşacak algıyı kurumun lehine yönlendirme çabası her daim var olmalıdır. Bu noktada yalnızca itibarı oluşturmaya yönelik faaliyetlerin yapılması yeterli değildir. İtibara yönelik faaliyetlerin işin uzmanı olmayan kişiler tarafından yerine getirilmesinin büyük bir maliyet oluşturacağı hesaba katılmalıdır (Aydın, 2015: 20).

Olumlu olsun ve ya olumsuz olsun kurumsal imajın zaman içerisinde tekrarlanan etkileriyle kurumun itibarı şekillenir (Alessandri, 2001: 173-182).

Kurumsal itibar ve kurumsal imaj arasındaki ilişki incelendiği zaman, farklı görüşler bulunmaktadır. Bu görüşler, bu iki kavramın birbirinden ayrı olduğunu düşünenler ve aynı olduğunu kabul edenlerden oluşmaktadır. Fakat farklı olduğunu düşünenler arasında da bütünüyle farklı olduğunu düşünenler ve farklı olmakla birlikte birbirleriyle ilişkisi olan kavramlar olduğunu düşünenler de bulunmaktadır (Gotsi ve Wilson, 2001: 24-30). Bu iki kavramı bütünüyle birbirinden ayrı görenler, gerekçe olarak, itibar ve imajın oluşumunda geçen sürenin farklı olmasını ve ölçümlerindeki zorluk derecesini savunmaktadır. Bu görüşü savunanlara göre, kurumsal itibarın oluşması daha uzun bir zamanı alırken, kurumsal imajın oluşturulması için ise tersine daha kısa bir dönem yeterli gelebilmektedir. Bununla birlikte kurumsal imajın ölçülmesi, kurumsal itibarın ölçülmesinden çok daha zor olmaktadır. Ve imajın yaratılabileceğini, itibarın ise kazanılabilen bir kavram olduğunu düşünenler de bulunmaktadır (Bakan, 2005: 47). Kurumsal imaj ve itibarın etkileşim içinde olduğunu savunanlar ise, kurumun itibarının hedef kitlelerin sahip olunan imajlar zaman içerisinde oluştuğu yönündedir (Gotsi ve Wilson, 2001: 25-27). Bu yüzden güçlü bir kurum kültürü ile kurum kimliğine sahip olan bir kurum, hedef kitlesinin gözünde olumlu bir kurumsal imaj ile birlikte güçlü bir itibara sahip olmaktadır. Bunun yanında kurumsal imaj ve itibar, birbirinden bağımsız bir şekilde olabilmektedir. Örneğin, bir kurum herhangi bir kampanya sırasında itibarı aynı kalmasına rağmen, farklı bir imaj oluşturabilmektedir (Bakan, 2005: 47).

2.3.4. Kurumsal Kültür

Toplumdan topluma değişen bir kavram olan kültür, insanın bulunduğu her yerde olduğu gibi kurumlarda da varlık bulur. Kurum alışanları arasında bir bağ vazifesi gören, kurumun yaşam sürdüğü zaman, mek n gibi faktörlerden etkilenen ve kurumun etkilendiği her bir faktörü etkileyebilen bir kavram olarak kurum kültürü kurumun sahip olduğu tüm inançların, değerlerin ve ürettiği davranışların toplamından oluşmaktadır. Ayrıca kurum kültürü hem geçmişten hem de içinde yaşadığımız zamandan etkilenirken kurumların geleceğinde de belirleyici bir rol üstlendiği ifade edilebilir (Gürbüz, 2017: 31).

Kültür, birbiriyle bağlantılı çok farklı değişkenlerin meydana geldiği bir yumak ve karmaşık bir bütün şekilde düşünüldüğünde, etkili kurumsal değişim ve gelişmenin gerçekleşebilmesi için kurum kültürünün çok önemli bir güce sahip olduğu ve dikkate alınması gerekliliği ortaya çıkmaktadır (Solmaz, 2011: 41).

Kurum üyelerince kabul edilen ve paylaşılan değerler, inançlar, normlar ve alışkanlıklar bütününe kurum kültürü denir. Kurum kültürü hedeflerin gerçekleştirilebilmesi için bütün iş görenlerin yetenek ve kapasitelerini belirli bir noktada birleştirmekte ve takım olarak belirlenen hedeflere güdülenmesini sağlamaktadır. Bununla beraber kurum kültürü, aynı kurumda çalışanların tutum, inanç ve beklentileri ile insanların davranış biçimlerini ve bireylerin birbirleriyle olan ilişkilerini belirleyen etkinliklerin ne şekilde yapıldığını gösteren normların toplamından oluşmaktadır (Tenglimoğlu ve  zt rk, 2004: 231).

Kurum kültürü, aynı kurumda çalışan kişilerin tutum, inanç, varsayım ve beklentileri ile bireylerin davranışlarını ve bireyler arası ilişkileri belirleyen faaliyetlerin nasıl yürütüldüğünü gösteren normlar denetimi şeklinde de tanımlanabilmekle beraber,  rg t  karakterize eden ortak tecrübeler, hik yeler, inançlar ve normlar şeklinde de tanımlanmaktadır (Doğaner, 2014: 74).

Kurum kültürü, kurumsal imajın oluşumunda ilk adım olarak görülmektedir. Bu yönüyle bakıldığında kurum kültürü, kurumsal imaj oluşumunda diğer faaliyetlerle beraber kullanılan bir araç konumundadır. Aynı zamanda kurum kimliğinin de en önemli belirleyicisi durumundadır. Bu yüzden hem kurum kültürü hem de kurum kimliği, kurumsal imajın temelini oluşurmaktadır. Bu nedenle, kurumsal imaj oluşurma hususuna odaklanan

yöneticilerin, kurum kültürü konusunda da bilgi sahibi olmaları büyük önem taşımaktadır (Bakan, 2005: 67).

Sonuç olarak, finansal açıdan güçlü ve ömrü uzun bir kuruluş olmanın yolu, kurumsal kültüre önem vermayla sağlanabilir. Bu tanımlamaların sonucunda kurum kültürü, bir kurumun mensupları tarafından paylaşılan, kurumdaki bireylerin davranışlarını düzenleyen resmi ve gayri resmi kuralların toplamı olduğu veya kurum çalışanlarının kurumsal davranışlarına yön veren kuralların, normların, davranışların ve alışkanlıkların oluşturduğu bir sistem şeklinde ifade edilebilir (Solmaz, 2011: 44).

2.4. Kurumsal İmajın Kuruma Etkileri

Günümüzde küreselleşmenin yoğun olarak yaşandığı iş yaşamında, kurumun yaptığı ya da yapmadığı her şey, performansının, ürünlerinin ve hizmetlerinin paydaşlar tarafından nasıl algılandığını, yani paydaşlar üzerindeki imajını etkilemektedir. Genel olarak kurum imajı, kurumların ne yaptığı ve ne yapmadığı ile ilgilidir. Tüketiciler tarafından algılanan bu imaj, günümüz rekabet ortamında kurumların geleceğini de önemli ölçüde belirlemektedir (Güzeltik, 1999: 151).

Kurumsal imaj; ürün ve hizmetlere artı olarak psikolojik değeri katmakta, tüketicilerin ürün ve hizmete yönelik risk algılamalarını azaltmakta, tüketicilerin benzer ürün ve hizmetler hakkında seçim yapmasına yardımcı etmekte, çalışanların iş tatminini artırmakta, daha nitelikli personelin kuruma çekilmesinde, reklamların ve satış çabalarının etkinliğini yükseltmekte ve kurumun rakiplerine karşı daha da güçlü görünmesini sağlamakta oldukça etkilidir (Dowling, 2006:85-90). Ayrıca kurumsal imaj, ortak tasarım, ortak iletişim ve ortak davranışların bütününde ifadesini bulan iç tüketiciler üzerinde inandırıcılık ve güven oluşturmak ve süreklilik sağlamak gibi çok önemli işlevleri yerine getirmektedir (Güzeltik, 1999: 152).

Kurum imajı bir işletmenin veya kişiler grubunun bir işletmeye gösterdiği duygusal olduğu kadar rasyonel bağdaştırmaların bütünü olarak tanımlandığından dolayı, kurumsal imaj, kurum kimliği etkilerinin çalışanlar, hedef grupları ve kamuoyu üzerindeki neticesi olarak ortaya çıkmaktadır (Gülsünler, 2005: 288). Bununla birlikte kurum imajı, şirketlerin ürünlerini, hizmetlerini, yönetim

tarzlarını, iletişim faaliyetlerini ve dünya çapındaki diğer faaliyetlerini de desteklemektedir. Kurumsal imajda amaç, kurumun doğru ve açık bir şekilde anlaşılmasını sağlamaktır (Okay, 2000: 50).

2.5. Sağlık Kurumlarında Kurumsal İmaj

Hastaneler, insanların sağlık sorunlarına çözüm aradıkları, tespit edilen rahatsızlıklarının tedavi edildiği özel veya kamu hizmet sunucuları tarafından hizmet veren kuruluşlardır. Ülkemizde daha önce devlet tekelinde sunulan sağlık hizmetleri, sosyal güvenlik reformu ve yaşanan refah gelişimi ile özel sağlık kuruluşlarının sayısının artması neticesinde pazar ekonomisi koşullarının yaşandığı bir sektör haline gelmiştir. Hastane sayısının artması, hastaların sağlık kuruluşu seçerken kararsız kalmalarına neden olmaktadır. Hastalar tercihlerini değişik durum ve ihtiyaçlar doğrultusunda değerlendirerek yapmakta ve çoğu zaman yaptıkları tercihlerinden dolayı pişmanlık duymaktadırlar. Bu durum hastaların, sağlık işletmesi seçerken daha dikkatli davranmalarına neden olmaktadır (Aytekin, 2016: 134).

Hastaneler, hizmet sektörü olması ve toplumun bütününe hizmet sunan kuruluşlar olması sebebiyle her türden ve her kesimden insanların ilgi alanına girmektedir. Böylesine geniş bir hedef kitleye sahip bulunan kuruluşların hiç hatasız, sürekli mükemmel bir şekilde işlemesi beklenemez (Bakan, 2005: 105).

Günümüzde rekabet her alanda artmaktadır. Sağlık sektöründe de rekabet günden güne artmaktadır. Sağlık hizmetlerinde hastaların karşısına alternatif çıkmaktadır. Bunlardan istediğini seçme hususu da insanların özgürlüklerine kalmaktadır. Ayrıca, sağlık hizmetlerinin kalitesi ülkenin gelişmişlik düzeyini göstermesi açısından da önemli bir ölçüt haline gelmiştir (Demirel ve Derin, 2011: 156).

Sağlık işletmelerinde kurumsal imaj ile hizmet kalitesi arasında çok yakın bir ilişkinin bulunduğu ve bu iki kavramın içi içe geçtiği savunulmaktadır. Çünkü kurumsal imaj sağlık hizmeti kalite algılamasının önemli bir boyutu olabilirken, sağlık hizmetinin kalitesi de kurumsal imajı belirleyen kavramlardan birisi olarak karşımıza çıkabilmektedir (Okay, 2000: 27). Bu tür işletmelerden talep edilen sağlık hizmetlerinin sıklığı ve içeriği, işletmenin çalışan ve yönetim kalitesinden, hizmetlerinin güvenilir olup olmamasından, çevresiyle kurduğu iletişimin

etkinliğinden bununla birlikte topluma karşı sahip olduğu sosyal sorumluluk bilincinden etkilenmektedir. Bu sebeple sağlık işletmelerinin yaşamlarını sürekli kılabilmelerinin önemli şartlarından bir tanesi bu işletmelerin eylemlerinden, kararlarından, politikalarından veya hedeflerinden etkilenen birey ya da gruplar tarafından onaylanmalarından geçmektedir (Peltekoğlu, 2014: 47).

Sağlık işletmelerinde kurumsal imaj hataya ihtimal dahi vermeyen bir anlayış olması nedeniyle zor oluşturulan bir kavramdır. Türkiye'de özel hastanelerin de işin içine girmesiyle beraber bilgi asimetrisinin olduğu pazarlar giderek genişleme eğilimine girmiş ve imaj yaratma çabaları daha da önem arz etmeye başlamıştır. Sağlık işletmesinin kurumsal kültürünün oluşmuş olması, itibarının yükselmesi, güvenilirliğinin ve kalitesinin yüksek olması ve fiziki şartlarının iyi olması, yüksek teknolojinin kullanılması, maliyetlerinin düşük olması o sağlık işletmesini tercih etme nedenidir (Semerci, 2016: 25).

Sağlık işletmelerinin tüketici odaklı olması ve hizmet sunucuları ile hizmet alanlar arasındaki bilgi asimetrisinin bulunması, hastaların sunulan hizmet hakkında değerlendirme yapmalarını zorlaştırmaktadır. Buna rağmen sağlık hizmeti tüketicileri, kendilerine sunulan hizmetin işlevsel performansı ve sonuçları hakkında değerlendirme yapabilmektedirler. Bu yolla, sağlık hizmeti tüketicilerinin beklentilerini saptayarak, bu beklentileri karşılamak sayesinde tüketicileri tatmin etmek mümkün hale gelmektedir (Aksoy ve Bayramoğlu, 2008: 87).

2.6. Sağlık Kurumlarında Kurumsal İmaj ile İlgili Literatür Araştırması

Çizelge 2.2. Sağlık İşletmelerinde Kurumsal İmaj Konulu Makaleler

Makale	Yazar	Kaynak	Özet
Hastane Seçiminde Etkili Olan Faktörler: Bir Alan Uygulaması	Dilaver TENGİLİMOĞLU	Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 2001,1(1), 85-98.	Hastaların hastane seçiminde birinci derecede önemli faktör; sağlık kuruluşunun hastaneye yakınlığı, (özel ve devlet hastanesi arasında fark var), ikincisi; sağlık kuruluşunun teknoloji düzeyi ve fiziki koşulların uygunluğu(özel ve devlet arasında fark var), üçüncü; hastanenin hastalar ve toplum üzerinde bıraktığı izlenim(fark var), dördüncü fiyat (fark yok), beşinci sosyal güvencenin bulunup bulunmaması(fark var)
Sağlık İşletmeleri İçin Kurumsal İmajın Temel Belirleyicileri : Tüketici Değerlemeleri	Ramazan AKSOY, Vecdi BAYRAMOĞLU	Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 2008, 4(7), 85-96.	Tüketiciler sağlık işletmesine ilişkin kurumsal imaj tanımı yaparken, personel kıyafeti, kurumsal iletişim, personel davranışı ve tutarlılık, tüketici kolaylık maliyetleri, hizmet çeşitliliği ve bölümler arası erişim faktörlerinden etkilenmektedir.
Hastanelerde Kurumsal İmajın Ölçülmesinde Dikkate Alınması Gereken Faktörlerin Belirlenmesi	Musa ÖZATA, İsmail SEVİNÇ	Journal Of Azerbarjani Studies, 2009, 12(2),59-74.	Birinci faktör; kurumsal iletişim, ikinci faktör; hizmet kalitesi, üçüncü faktör; görünüm(personel ve bina), dördüncü faktör; personelin niteliği, beşinci faktör; davranış ve altıncı faktör; fiziki yeterlilik.

Çizelge 2.2. Sağlık İşletmelerinde Kurumsal İmaj Konulu Makaleler (devamı)

Kamu ve Özel Hastanelerde Tedavi Gören Hastaların Sağlıkta Hizmet Kalitesine İlişkin Algılamaları	İsmail BAKAN, Burcu ERŞATAN, İlker KEFE, Murat BAYAT	Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 2011,1(2), 1-26.	Hastaların hizmet kalitesine ilişkin algılarında demografik özelliklerinden kaynaklanan bir farklılığın olmadığı, hastaneye geliş şekli, geliş nedeni, geliş sıklığı ve başkalarına tercih etme durumlarının algı farklılığına neden olduğu tespit edilmiştir.
Özel ve Kamu Hastanelerinin Algılanan Kurumsal İtibar ve İmaj Açısından Karşılaştırılması	Songül ÇINAROĞLU, Bayram ŞAHİN	Uluslararası Yönetim, İktisat ve İşletme Dergisi, 2013,9(18), 283-298.	Araştırma sonucunda özel ve kamu hastanelerinin kurumsal imaj ve itibarları arasında farklılıklar olduğu görülmüştür
Sağlık Hizmetlerinde Kalitenin Göstergesi Olan Hasta Memnuniyetine Yönelik Ölçek Geliştirme Çabası	Neslihan DERİN, Turan DEMİREL	The Journal Of Academic Social Science Studies, 2013, 6(2), 1111-1130.	Hasta tatmini ölçeği geliştirilmiş, ve ölçek acil, hastaneden ayrılma, hastane çevresi (bina ve çevre düzenlemesi anlamında), destek hizmetleri, doktor hizmetleri, gece hizmetleri, güvenlik hizmetleri, hemşire hizmetleri, hastanenin sistemi (tıbbi ve idari anlamda), temizlik hizmetleri ve yemek hizmetleri olmak üzere 11 faktörden oluşmaktadır.
Patient's Preference On Selecting A Medical Institution	Mokato Kobayshi Toshiki Mano	International Journal of Health Care Quality Assurance, 2013, 341-352.	Hastaların kamu ve özel hastane tercihlerinde ortaya çıkan en önemli özellik sağlık kurumlarının kaliteli olmasıdır. Hastaların hastane tercihlerinde hastanelerin örgütlenme biçimi en düşük niteliğe sahip özellik olmuştur.

Çizelge 2.2. Sağlık İşletmelerinde Kurumsal İmaj Konulu Makaleler (devamı)

Sağlık Kurumlarında İmaj Üzerine Bir Araştırma: Ankara'da Bir Üniversite ve Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Örneği	Gamze BAYIN, Ömer Faruk ÖNER	Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2014,1(7), 141-158.	Çalışmasında eğitim ve araştırma hastanesinin kurum imajını orta düzeyde bulurken, üniversite hastanesinin kurum imajı ortalama üzerinde bulunmuştur. Her iki hastanenin kurumsal imajlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Hastaların yaş, medeni durum, öğrenim durumu, gelir durumu, meslek, kronik hastalığa sahip olma durumu, ailede yaşayan kişi sayısı ve son 1 yıl içinde hastanelere başvuru sıklığı değişkenlerinin anlamlı; cinsiyet, ikametgah yeri değişkenlerinin istatistiksel olarak anlamsız olduğunu ortaya koymuştur.
Hastane tercihinde Etkili Olan Faktörler: Sağlık Hizmetleri Pazarlaması Perspektifinden Bir Alan Araştırması	Fatih ŞANTAŞ, Arzu KURSUN, Ahmet KAR	Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 2016,19(1), 17-33.	Çalışmada, hastane seçiminde etkili olan faktörler hizmet kalitesi, tanınırlık, personel, fiziki unsur ve tüketiciye maliyet şeklinde 5 boyutta toplanmış; bu boyutlara ilişkin algılamaların, sağlık hizmeti tüketicilerinin sosyo-demografik özelliklerine göre farklılaştığı tespit edilmiştir.
Kamu ve Özel Sağlık Hizmetlerinin Seçimini Etkileyen Faktörler Üzerine Teorik Bir İnceleme	Songül ÇINAROĞLU	Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 2017, 20(2), 17-33.	Sağlık hizmeti tüketicilerinin seçim kararlarına yön veren temel faktörler; kültürel ve sosyo-demografik faktörler, ekonomik faktörler, hizmete fiziki erişim olanakları, sağlık hizmeti sunan kuruluşun hizmet sunum olanakları gibi temel faktörler ön plana çıkmaktadır. Buna göre hane halkı üyelerinin yaş, cinsiyet, eğitim durumları belirleyici faktörlerdir.

2.7. Algılama ve Sağlık Kurumlarında Tüketici Kavramı

Algılama, insanların beş duyusu aracılığıyla çevrelerini anlamaya çalışma sürecidir. İnsanın beş duyusundan oluşan algılama sistemi beynine saniyede on bir milyon parça bilgi göndermektedir (Zimmermann, 1989:167-168). Tüketicinin bir

ürünü satın alabilmesi bir öğrenme sürecinin sonunda gerçekleşmektedir. O ürünün satın alabilmesi için önce o ürünle bilgilerin tanımlanması ve sonra hafızaya iletilmesi gerekmektedir. Bir ürün ile ilgili bilgi, duyu ve imajların hafızaya işlenebilmesi için tüketicinin o ürünle ilgili mesajların farkına varması, onlara dikkat etmesi ve sonucunda da bu mesajları algılaması gerekmektedir (Koç, 2016: 110).

Hizmet satın alındığı zaman bunu temsil eden somut bir şey bulunmamaktadır. Örneğin sağlık hizmetlerinde bu hizmeti sunan bireylerin muayene, teşhis, inceleme ve tedavi gibi eylemlerinden oluşur. Hizmetlerin dokunulmazlığı fiziksel bir varlığa sahip olmamasının bir sonucudur (Öztürk, 2013: 9).

Tüm canlılar hayatlarını devam edebilmek için gerek birinci dereceden gıda ve sağlık olsun gerekse ihtiyaç dışı ama istek ve arzularını karşılamak amacı ile tüketim yapmaktadırlar. Zorunlu olarak yapılan tüketimlerin yanında insanlar özellikle arzu ve istekleri doğrultusunda tüketim yapan varlıklardır; diğer canlı gruplarından farklı olarak insanların yapmış oldukları tüketim, insanlığın bir parçası olan ekonomik, ticari ve sosyal çerçeve içerisinde yapılmaktadır (Sirgy, 1982: 287).

Satın alınacak ürün veya hizmet sağlık ile ilgili olduğunda değerlendirmeler yapılırken bütün gerçek kişiler gibi hastalar da çeşitli kişisel etkenlerin etkisi altında kalmaktadırlar. Bilindiği üzere hastalar tıbbi bakım hizmeti ile ilgili değerlendirmeleri edindikleri deneyimlerden yola çıkarak yapmaktadırlar. Bunun bir sonucu olarak da memnuniyet düzeyi yüksek olan hastalar karşılaştıkları tıbbi hatalara karşı daha fazla tolerans göstermekte ve daha az şikâyet davranışında bulunmaktadırlar (Şahin, 2013: 33).

Sağlık alanında tüketici kavramına baktığımızda sağlık hizmetleri için doğrudan ödeme yapıp yapmadığına bakılmaksızın hizmetleri kullanan bütün herkesi işaret eden bir kapsama alanının söz konusu olduğu söylenebilir. Herkes hastalanma riskinde olduğu için sağlık hizmetleri o ya da bu şekilde bir gün ürün olarak kullanılacağından herkesi tüketici şeklinde nitelemek olanıktır. Bu yüzden, kişilerin sağlık hizmeti alıp almadıklarına bakılmadan gerçek anlamda herkesin bir sağlık hizmetleri tüketicisi olduğunu belirtmek olanıktır (Yıldırım, 2015: 3).

Artan rekabetle beraber tüketiciye dostça yaklaşma ve ona yardımcı olma, hizmet verme hızı ve hizmet kolaylığı, hizmetin ücreti, hizmet çeşitliliği ve hizmeti meydana getiren becerilerin eşsiz olması (beyin ameliyatı, saç yapımı v.b) gibi öncelikler hizmet üreten işletmelerin rekabet için kullanacağı performans öncelikleridir. Tüketici memnuniyeti sunulan hizmetin tüketiciye sağladığı faydalar ile tüketicinin beklentilerinin uyduğu noktada belirginleşir (Özgüven, 2008: 657-658).

Tüketiciler, sağlık hizmeti aldıkları sağlık işletmelerinden memnun kaldıklarında bir sonraki hastane işlemleri için yeniden aynı sağlık işletmesine başvurmakta ayrıca yakınlarına da bu hizmetleri tavsiye etmektedirler. Memnun edilmeyen bir tüketici, tedavisinin sonlanması ile birlikte başka sağlık işletmesinde tedavi olma yolunu arar ve bu durum da tüketicisini memnun edememiş hastanelere birtakım maliyetler getirir (Çankaya, 2016: 16-22).

2.8. Sağlık İşletmelerinde Kurumsal İmaj Oluşumunda Etkili Olan Faktörler

Bu kısımda sağlık işletmelerinde kurumsal imaj oluşumunda etkili olan faktörler yapılan literatür taraması sonucunda ulaşılan bilgiler çerçevesinde incelenecektir. Bu faktörleri şu şekilde gruplandırmak mümkündür:

2.8.1.Fiziki Faktör (Görsel Kimlik Faktörü)

Görsel kimlik faktörünün açıklanması açısından Nasreddin Hoca'nın "Ye kürküm ye!" öyküsü önemli bir örnektir. Bu öyküyle dikkat çekilmek istenen nokta şu şekilde açıklanabilir: kişiler simgelerle algırlarlar. Eğer bu algıyı yönetmek istiyorsanız, simgeleri özenli bir şekilde kullanmanız gerekir (Saydam, 2007: 438).

Kurumsal görünüm, bir kurumun görsel olarak kendini ifade etmesi şeklinde açıklanabilir. Kurumsal görünümü oluşturan faktörler arasında marka, yazı, renk, mimari dizayn, logo tipografisi, renk tasarımı, binalarda kullanılan semboller, binaların kendisi, taşıtlar ile uniformalar vs. bulunur (Okay, 2000: 38). Kurum ismi, rengi, logosu-sembolleri ve yayınları şeklinde sıralanabilir (Muzondo ve Mutandwa, 2011: 2). Kurum kimliğini yansıtan ilk faktör kurumun ismidir. Oluşturulacak isim kuruma yönelik olumlu bir algının oluşturulmasına yardımcı olmalıdır (Güzeltik, 1999:152).

Kurumun adı, logosu, sembolleriyile birlikte renk, yazım stili ve kurumsal sloganlar kurumun kimliğini yansıtan en önemli görsel göstergelerdir. Kurumun adı, logosu ve sloganlar, kurum kimliğini somut hale getirerek tanımlayan kurumsal tasarımın önemli unsurlarındandır. Kurumun yaptığı faaliyetleri, bazen ait olduğu yöreyi, bazı zaman da kim olduğunu anlatan kurum adları, birer kelime olmaktan çok daha fazla anlama sahip olmaları nedeniyle çok yönlü düşünerek belirlenmelidir. Kurum adları, girdikleri pazarın dili ve değerleri ile de uyumluluk içerisinde bulunmalı ve anlamlı olmalıdır. Farkındalık oluşturmaya olanak tanıyan görsel kimlik somut ve soyutun en önemli bileşkesidir. Çünkü kim olduklarını tanımlayarak, anlatmaya çalışan kurumlar açısından bu hedefe katkı yapan kimlik göstergelerinin kurumların algılanması üzerinde sahip olduğu etkileri sebebiyle, göstergeler özenle somutlaştırılmalıdır. Bu yaklaşım imaj ve kimlik arasında soyuttan somuta ve tekrar somuttan soyuta doğru geçen bir döngüsel durum ortaya çıkarır (Peltekoğlu, 2014: 559-566).

Görsel kimlik faktörünü etkileyen fiziksel ortam başlığı altında değerlendirilen görsel materyaller ve kurum binasının tasarımının kurumsal imaja olan etkileri şu şekilde ifade edilebilir (Bulduklu, 2005: 143-144) :

- Kurumun tanınırlığını ve marka olmasını sağlayarak imajın daha fazla bireyin hafızasında yer etmesine yardımcı olur.
- Yoğun rekabet ve heterojen pazar şartlarında kurumun diğerlerinden farklılaşmasını ve özgün bir şekilde algılanmasını sağlar.
- Kurumsal sembollerde yer alan renk ve tasarımların merkezde, satış noktalarında ve şubelerde tek tip olarak sunulması kurumsal güven ve tutarlılık algısının inşa edilmesini sağlayacaktır.
- Kurumsal çıktılarda, reklam, broşür ve kamuya ulaşacak her mesajda aynı renk, stil ile tasarımların kullanılması, kurumun mesleki olarak ciddi ve alanında tecrübeli bir kurum olduğu imajının oluşmasını sağlar.

2.8.2. Hastane Yönetimi

Hastaneler, etkin bir yönetimle hizmetlerini etkin olarak sunabilirler. Hastane yönetimi genel yönetimden ayrı değildir. Planlama programlama, bütçeleme, örgütleme, kadrolama, yürütme, kontrol vs. bilgileri içine alır.

Hastanenin amaçlarına ulaşabilmesi için eldeki insan gücü ve maddi imkanları en uygun şekilde kullanabilmelidir. Hastane işletmelerinin diğer işletmelerden farklı özellikleri olması, hastane yönetimini de farklılaştırmakta ve dolayısıyla hastane yöneticilerinin niteliklerinin de çerçevesini belirleyip hastanelerin sağlık kurumları işletmeciliği konusunda eğitim görmüş kişilerce yönetilmesi gerekliliğini ortaya koymaktadır (Ak ve Çetin,1988:37).

İyi yönetilen bir hastane işletmesi genellikle bireysel çabanın sonucu değildir. Hastanenin bütün işlerini yönetmek için son otorite ve sorumluluk kanunlar tarafından hastanenin yönetim kuruluna verilmiştir. Bu yüzden; yönetim kurulu, hastanenin işlerinin bütün safhalarından sorumludur. Tüm gelişmiş ülkelerde sağlık hizmetleri sektörü ulusal gelirden en büyük payı alan sektördür ve bu pay giderek büyümektedir. Sağlık hizmetleri sektörü ulusal işgücü içinde çok büyük bir kesimi kapsamakta ve çeşitli büyüklük ve karmaşıklıkta sağlık kurum ve kuruluşların yönetimi büyük önem kazanmaktadır.

Hastane yönetimi olarak anılan faktörler; hastanenin iyi yönetilen bir sağlık kurumu olması, hasta şikayet ve önerilerine değer verilmesi, hastalarına hekim seçme hakkı tanınması ve iş güvenliği ile ilgili gerekli önlemlerin alınması gibi faktörlerdir.

2.8.3. Yasal Çalışma Prosedürleri

Yasal çalışma prosedürleri; hastane personelinin çalışma saatlerine uyması, kapalı alanlarda sigara içmeme yasağına uyulması ve engellilerin hastane içindeki ulaşımı ile ilgili gerekli düzenlemelerin mevcut olup olmaması gibi hastane yönetiminin denetiminden çok devletin kontrolünden kaynaklanan özelliklerdir.

Sağlık hizmetlerinde kaliteyi üç temel husus üzerine kurabiliriz. Bunlar (Çavuş ve Gemici: 2013: 240-241):

1-Sağlık kuruluşun yapısı: Kurum içindeki çalışanların bilgi, yetenek, profesyonel karakterleri, yönetim felsefesi, hizmet sunduğu toplumun demografik özellikleri, kurumun fiziksel, teknolojik ve mekanik dokusu gibi hususlar yer almaktadır.

2-Sağlık kuruluşunda olagelen işlemler: Tanı ve tedavi sürecinde izlenen yolların, karar verme işlevine günün gerektirdiği uygun bilimsel ve teknolojik doğrulara uygunluğu, bu teknik öğelerin uygulanmasında ise hasta ile olan iletişim ve etkileşimler hizmetin kalitesini etkileyen bir faktör olmaktadır.

3-Sağlık hizmetlerinde elde edilen sonuçlar: Elde edilen sonuçların klinik, ekonomik ve insan odaklı açıdan ele alınmadı ve iyileştirilmesi, hizmet sonucu elde edilen kalitenin ölçülmesi ile mümkün olmaktadır.

2.8.4. Çalışanlar

Kurum çalışanlarının kalitesi, eğitim seviyesi, nitelikleri ve müşteri ve ya kurumun hedef kitlesine yönelik tutumları kurum imajına etki eden hizmet faktörleri arasında sıralanmaktadır. Kurum çalışanları kurumun dışındaki temsilcileri gibidir. Bu nedenle kurumun imajına önem veren organizasyonların, müşterilerle ve ya kurumun hedef kitlesi ile kuracakları ilişkiler noktasında kurumun çalışanlarına eğitim vermeleri ve bir bilinç oluşturmaları zorunludur. Bu noktada kurumların halkla ilişkiler birimlerine personel eğitimi hususunda önemli görevler düşmektedir. Bununla birlikte kurumun iç ve dış hedef kitlesi kuracağı etkili iletişim, hedef kitleler üzerinde kuruma yönelik olumlu bir imaj algısı oluşturabilmesi etkili iletişimle mümkün olacaktır (Peltekoğlu, 2014: 516).

Kurumsal başarı ve rekabet edebilme gücü bakımından sağlık kurumlarının hizmet sunduğu toplumun sağlık ihtiyaçlarını sağlamaya yönelik plan ve düzenlemelerde, hizmet kullanıcılarının memnun edilmesi veya hizmetten tatmin sağlamaları yerine getirilmesi gereken bir olgudur (Aslantekin vd, 2007: 57).

2.8.5. Hizmet Kalitesi

Tıp alanında önemli ilerlemelerin gerçekleşmesi, gelişen ve değişen iletişim teknolojisi yoluyla da bu ilerlemelerin bütün dünyada hızlı bir şekilde paylaşılması, geri ödeme kuruluşlarının yaptığı maliyetleme çalışmaları, genellikle hükümetler tarafından yapılan verimlilik ve performans geliştirme çabaları, sağlık hizmetlerinde kalitenin öneminin artmasına neden unsurlardır. Bu açıdan bakıldığında sağlık hizmetlerinde kalite kavramının gündeme gelmesinin sebepleri arasında üç temel unsurdan söz edilebilir. Bunlar; sağlık hizmetlerinin bütün dünyada ağırlıklı olarak kamu tarafından sunulan hizmetler olması nedeniyle tüketicilerin sağlıkta kalite konusunda taleplerinin söz konusu olması ve sağlık yöneticilerinin de bu konuya önem vermeleri nedeniyle kalite hususunda artan bir ilginin de gündeme gelmesi şeklinde değerlendirilebilmektedir (Kıdak vd, 2015: 384-385).

Olumlu bir kurumsal imaj oluşturmada kalite faktörleri olarak sıralanabilecek hususlar; ürün, hizmet, personel ve süreç kalitesidir. Bununla birlikte değer yaratma ve fiyat politikası gibi müşteriye memnun etmeye yönelik uygulamalar da aynı bağlamda göz önüne alınabilir. Bütün bu unsurların, olumlu kurumsal imaj oluşturmak ve bunu devam ettirmek amacıyla olan kurumlarca dikkate alınması gerekmektedir (Bakan, 2005: 145).

Sağlık sektöründe hasta memnuniyetini etkileyen unsurları şu şekilde sıralayarak, bu unsurların hasta tatminini sağlayacak tarzda hizmet süreçlerinde dikkate alınmasının hastalara verilen hizmet kalitesinin yükselteceğini söyleyebiliriz (Bayın ve Öner, 2014: 149).

Hasta-doktor ilişkisi: Hastalarla hekimlerin ilişkileri hasta tatminini etkileyen en önemli husustur. Hastalar tarafından yapılan en sık şikâyetlerden birisi, doktorların hastaları dinlemediğidir. Hastalar, sorunları ve bu sorunların çözümü konusunda, tedavinin yan etkileri konusunda açıklık, acı ve manevi zarar ve doktorlardan ne yapabilecekleri konusunda tavsiyelerini de içeren daha iyi ve daha fazla bilgi almak istemektedirler (Dölaraslan ve Özer; 2011: 35) .

Hasta-hemşire ilişkisi: Yataklı tedavi kurumlarında, hastaların tedavi sürecinde en fazla etkileşim içinde oldukları personel grubu hemşireler olduğu için hemşirelerin davranışların etkisi bulunmaktadır. Hastaneden taburcu olan hastalar üzerinde yapılan bir araştırma hemşirelerin davranışlarından memnun olan hastaların genel tatmin düzeyinin yüksek olduğunu ortaya çıkarmıştır (Bal, 2014: 151).

Bilgilendirme: Hasta ve hasta yakınlarının ilgili sağlık personeli tarafından bilgilendirilmesi aşağıdaki sonuçları sağlamaktadır (Özata ve Sevinç, 2009: 72) :

- Hastalar ile iletişimin güçlenmesi,
- Hastalar ile paylaşımın artması,
- Hastalar ile sorumlulukların paylaşılmasının sağlanması,
- Hastaların tepkisini azaltıp, fiziksel şiddeti önlemede en etkili araçtır,

- Hukuki sorumluluklardan kurtarma,
- Vatandaşın gözünde sağlık personeli algısını değiştirerek mesleki prestij kazandırma .

Beslenme hizmetleri: Hastane hizmetleri içinde hastaların değerlendirmelerini etkileyen önemli bir faktör de beslenme hizmetidir. Hastaya sunulan yemeğin sunum biçimi iyi olduğu zaman, bu yemeği kaliteli olarak değerlendirmektedirler (Tanrıverdi ve Erdem, 2010: 81).

Fiziksel ve çevresel koşullar: Sağlık işletmelerinin iç ve dış fiziksel koşulları, hasta tatminini etkileyen önemli bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır (Kısa, 2007: 284). Yeterli olmayan oda koşulları, bakımsız hastane ortamları, hastaların şikâyet nedeni ve tatminsiz olmaktadır (Büber ve Başer, 2012: 268).

Bürokrasi: Gereksinim duyduğu hizmeti en kısa sürede almak isteyen hastalar için bürokrasi hasta tatmini etkileyen önemli boyutlardan birisi olarak ortaya çıkmaktadır. Birçok hastane için, hastaların yatış ve taburculuk hizmetleri, hastaların ve yakınlarının uzun süre bekletilmelerinden dolayı, problem haline gelebilmektedir. Hastaların zaman kaybından dolayı mutsuz ve tatminsiz oldukları kolaylıkla gözlenebilmektedir (Taşlıyan ve Gök, 2012: 78).

2.8.6. Halkla İlişkiler ve İletişim Faktörleri

Kurum ile hedef kitle arasında etkili bir iletişim kurulmasının temel yollarından birisi ve belki de en önemlisi de şüphesiz halkla ilişkilerdir. Bu durum sağlık işletmeleri için de geçerlidir. Sağlık işletmeleri ile hedef kitleleri arasındaki karşılıklı iletişim ve işbirliği oluşturulmasında, bununla birlikte sürdürülmesinde “bir kurum vitrini ve aynası” olarak kabul gören halkla ilişkiler çok önemli bir işlev görmektedir. Halkla ilişkiler kurum ile hedef kitle arasında bağı oluşturarak bunu sürdürmeye yardımcı olacak ayrıcalıklı bir yönetim işlevi olarak tanımlanabilir (Yanık, 2000: 97).

Sağlık işletmeleri açısından duruma bakıldığında ise halkla ilişkiler, sağlık işletmesinin ilişki içerisinde olduğu iç ve dış hedef kitlelerle karşılıklı olarak sağlıklı, doğru ve güvenilir bir şekilde ilişkiler kurmayı amaçlamaktadır. Bu yolla kamuoyunda olumlu bir izlenim oluşturarak kurumun toplumla bütünleşmesi sağlanmaya çalışılmaktadır. Bunu yaparken de hastalar başta olmak üzere

Çalışanların (doktor, hemşire, teknisyen vb.) farklı beklentileri arasında bir denge kurarak sürekli çift yönlü bir iletişim ağının işlemesi sağlanmaya çalışılmalıdır (McGlyn, 1997: 79).

Sağlık alanı günümüz yoğun rekabet şartlarının yařandđđ sektörler arasında yer almaktadır. Rekabet sağlık işletmelerinde başarının, sürdürülebilmesi planlı ve programlı halkla ilişkiler faaliyetlerine bağlıdır. Çoğunlukla korku ve panik halinde bulunduklarından normal dışı söz ve eylemlerde bulunabilirler. Sağlık işletme personelinin yanında hasta ve hasta yakınlarına özel bir ilgi ve destek sağlayacak bir birim ve uzmana ihtiyaç duyulmaktadır. Rakiplerinin arasından sıyrılarak bir adım ne çıkmak isteyen sağlık işletmelerinin insan psikolojisini iyi bilen ve bu konuda gereken eğitimi almış olan nitelikli personeli için kaçınılmaz olmaktadır. Ayrıca sağlık işletmelerinin hizmet politikasının kamuoyuna duyurularak benimsetilmesi ve kamuoyunda olumlu bir imaj oluşturulması etkili ve başarılı bir halkla ilişkiler uygulamasıyla mümkün hale gelecektir (Işık ve Konur, 2010: 375).

2.8.7. Sosyal Sorumluluk Faktörü

“Kurumsal sorumluluk”, “sosyal sorumluluk”, “sosyal muhasebe”, “işletmelerin sorumluluğu” kavramları ve buna benzer diğer ifadeler de çeşitli işadamları, siyasetçiler, sendika temsilcileri ve diğer başka kişiler tarafından da büyük ölçüde kullanılmıştır. Sosyal sorumluluk, kuruluşların hızla değişen ekonomik, sosyal ve politik çevrenin ihtiyaçlarına karşılık verme zorunluluğundan doğmuştur. Kurumsal sosyal sorumluluk, kurumun, halkla üretici-satıcı rollerinin dışına çıkararak bir araya gelebileceđđ sınırlı sayıdaki ortamlardan biri olduğu için bir halkla ilişkiler faaliyeti olarak ta kabul edilmektedir. Halkla ilişkiler uzmanlarının kurumsal sosyal sorumluluk faaliyetlerini üstlenmelerinin bir nedeni de halkla ilişkilerin zgr ve çoğulcu bir toplumda “sosyal hedeflere” ulaşabilmesine yardımcı olması gereken bir disiplin olduğu görüşünden kaynaklanmaktadır (Theaker, 2006: 194).

Sosyal sorumluluk, kurumun uzun dönemli çalışmalarını şekillendirerek, kurumun toplum nezdinde iyi bir imaj sağlamasında rol almaktadır. Ayrıca kurumlar, sosyal bir sorun olduğu zaman bunu çözmeye çalışırken hem kurumsal imajlarını daha olumlu hale getirmekte hem de kurum olarak sosyal sorumluluklarını yerine getirmiş olmaktadırlar. Bu nedenle de sosyal sorumluluk

kurum imajı açısından oldukça önemli bir yere sahiptir ve kurum imajını da etkilemektedir (Bakan, 2005: 99).

Kurum ve kuruluşları değerli yapan veya kurumun farklı olmasını sağlayan sadece ürettikleri mal yâda sundukları hizmetin kaliteli olması değil, topluma kattıkları veya kazandıkları değerlerdir. Kurum ve kuruluşlar bakımından başarı; içinde bulundukları topluma karşı ödev, görev ve sorumluluklarını yerine getirerek, çalışanların çıkarlarını, toplumun ve nihayet kurumların çıkarlarını korumak ve bunlar arasında dengeyi sağlamakla mümkün olabilmektedir. Bu da sosyal sorumluluğun ruhunu taşımakla mümkün olabilmektedir (Özüpek, 2008: 253).

Bir kuruluşun sosyal sorumluluk alanına giren konular doğal çevrenin korunmasından, kuruluşun çalışanlarının birer araç olmaktan ziyade amaç olarak değerlendirilerek onlara karşı saygı duyan bir anlayışın geliştirilmesine, çalışanların haklarının korunmasına, kurumun devlete karşı olan sorumluluklarını yerine getirmesine, toplumun eğitim, sanat ve kültürel açıdan gelişimine katkı sağlamasına, kuruluşun tüm faaliyetlerinin açıklık ilkesine dayanılarak yapılmasına ve bunların topluma dürüst bir şekilde duyurulmasına kadar uzanan bir alanı içine almaktadır. Bunlara ilave olarak çevre kirliliğinin önlemesi, azaltılması, gürültü kontrolü, atıkların değerlendirilmesi, reklamlarda dürüstlüğün sağlanması, satılan ürün veya hizmetle ilgili belirli bir süreyi kapsayan garanti gibi konuları içermektedir (Okay ve Okay, 2002: 623).

3. TÜKETİCİLERİN SAĞLIK İŞLETMELERİNİN KURUMSAL İMAJINA YÖNELİK ALGILAMALARINA YÖNELİK BİR ARAŞTIRMA

Çalışmanın uygulama aşamasını oluşturan bu bölümde kamu hastanesi niteliğinde bulunan Aydın Devlet Hastanesi ile özel hastane niteliğinde bulunan Özel Medinova Hastanesi'nde yapılan araştırmanın amacı, yöntemi ve bulguları ile bu bulguların değerlendirilmesi yer almaktadır

3.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Bu çalışmanın amacı, bireylerin yaşamlarını sağlıklı olarak sürdürmelerini sağlamayı ve yaşam sürelerini uzatmayı amaçlayan ama genellikle sağlık hizmetleri denildiğinde hastalıkların iyileştirilmesi şeklinde algılanan sağlık hizmetlerini sunan sağlık işletmelerinde tüketicinin kurumsal imaja yönelik algılamaları konusunda literatür taraması yapılarak, yapılan alan çalışması ile karşılaştırılması suretiyle sonuçların ortaya konulmasıdır. Ülkemizde, sağlık hizmetleri genellikle kamu hastanelerinde sunulmaktadır. Bununla beraber gerek kamu gerekse özel hastanelerin sayısında artış görülmektedir. Bu rekabette üstün duruma gelebilmek için ise kurumların; birincisi olarak hasta memnuniyeti, ikinci olarak ise, güçlü ve olumlu bir kurumsal imaj oluşturma çalışmalarına ağırlık vermeleri gerekmektedir. Ancak bu şekilde işletmeler, rakiplerinden farklı olmanın yollarını bularak, tüketicilerine sundukları hizmetlerin, onlar tarafından nasıl algılandığını, işletmenin tüketicilerin gözündeki imajını ve daha sonra da yapılması gereken adımların neler olduğunu planlama şansına sahip olabileceklerdir. Özel ve kamu hastanelerinde kurumsal imajın nasıl algılandığını ve özel ve devlet hastanelerinde farkın bulunup bulunmadığını temel alan bu araştırmada, tüketicilerin sağlık işletmelerinin kurumsal imajına yönelik algılamalarını, Aydın'da bulunan özel ve kamu hastanelerinde yatarak ya da ayaktan tedavi gören hastaların ve hasta yakınlarının almış oldukları hizmete ilişkin algılarına bağlı olarak açıklamak amaçlanmaktadır. Bu amaç doğrultusunda seçilmiş olan özel ve kamu hastanesinde hizmet alan tüketicilerin hastanenin kurumsal imajına yönelik algılamalarının ne olduğu ve bu kurumsal imaj faktörlerinden hangisinin öne çıktığı ve kurumsal imaj faktörleri açısından özel ve devlet hastaneleri açısından fark bulunup bulunmadığı sorularına cevap aranmıştır.

Özetle, yapılan bu çalışma Aydın'daki sağlık hizmetleri tüketicilerinin sağlık işletmelerinin kurumsal imajına yönelik algılamalarının tespiti ve hangi faktörlerin öne çıktığını belirlemek amacıyla yönelik olarak hazırlanmıştır.

3.2. Araştırmanın Yöntemi, Kapsam ve Sınırlılığı

Bu bölümde araştırma yöntemi, araştırma evreni ve örnekleme, araştırmada kullanılan bilgi toplama aracı ile aracın uygulanması ve elde edilen verilerin çözümlenmesinde kullanılan istatistiksel yöntem ve teknikler açıklanmıştır.

3.2.1. Araştırmanın Yöntemi

Çalışma kapsamında nicel araştırma modellerinden birisi olan tanımlayıcı araştırma modeli kullanılmıştır. Tanımlayıcı araştırmalar, genel olarak güncel sorunların çözümlenmesine yönelik, pratikteki yararı gözetilerek yapılan uygulamalı araştırmalardır. Tanımlayıcı araştırmalardan veri toplama metodu olarak anket yöntemi kullanılmıştır. Anket, bir problemle ilgili olarak, çeşitli kimselerin, bilgi, tecrübe ve ilgilerini anlamak amacı ile yapılan soruşturmalardır (Aslantürk ve Aslantürk, 2013: 119-120). Nicel veri toplama yöntemlerinden birisi olan anket yöntemi, bilgiye kolay ve hızlı ulaşımı sağlayan bir yöntem olduğundan dolayı tercih edilmiştir. Katılımcılardan anket sorularını cevaplarken kendi görüşlerini belirtmeleri rica edilmiştir.

Çalışma literatür taraması ile uygulama bölümlerinden oluşmaktadır. Literatür taraması kapsamında; kitap, dergi ve internet kaynakları ile veri tabanları incelenmiş olup, uygulama bölümünde ise Aydın Devlet Hastanesi ile Özel Medinova Hastanesi'nden hizmet alan 756 hasta ve hasta yakınına anket çalışması yapılmıştır. Uygulanan bu anketler, konuyla ilgili olarak daha önce gerçekleştirilmiş anket çalışmalarının taranması, konuyla ilgili uzman kişilerin görüşlerinin alınması yapıldıktan sonra bir anket formu geliştirilmiş, bu anket formu bir ön uygulamaya tabi tutularak geçerlilik ve güvenirliği test edilmiş, sonrasında seçilmiş olan örnekleme uygulandıktan sonra faktör yükü değerlendirmeleriyle ankete son hali verilmiştir.

Anketin ilk bölümünde katılımcıların demografik özelliklerini belirlemeye yönelik 9 kategoriden oluşan değişkenlere yer verilmiştir. İkinci bölüm ise kurumsal imaj anketi kısmı olup, genel kurum imajı ve kurumsal imaj faktörleri

kısımlarından oluşmuştur. Genel kurum imajı beş sorudan, kurumsal imaj faktörleri ise otuz bir sorudan oluşmaktadır. Katılımcıların hastanelere ait genel kurumsal imaj algılarını ölçmeye çalışırken verilen 5 ifadeye yönelik olarak “çok kötü, kötü, kararsız, iyi ve çok iyi” yanıtlarını içeren beşli likert tipi ölçek ile kurumsal imaj faktörlerini ölçmeye çalışan 31 ifadeye yönelik olarak “kesinlikle katılmıyorum, katılmıyorum, karasızım, katılıyorum ve kesinlikle katılıyorum” yanıtlarını içeren beşli likert tipi ölçekten yararlanılmıştır. Anket yapılarak toplanan veriler bilgisayara aktarılarak, istatistik değerlendirme paket programı olan SPSS 20.0 kullanılmıştır.

3.2.2.Araştırmanın Kapsam ve Sınırlılıkları

Anket ve ölçek doldurmak için görüşülecek hasta sayılarının tespitinde çalışma kapsamında yer alan hastanelere 2017 yılı Temmuz ayında başvuran ve hizmet alan hasta sayıları göz önüne alınarak belirlenmiştir. Araştırma evreninin tespitinde hastane kayıtlarından elde edilen bilgilere göre, Aydın Devlet Hastanesi’ne Temmuz ayında toplam 91.836 adet hasta başvurmuş, Özel Medinova Hastanesi’ne başvuran hasta sayısının ise, 11.211 olduğu tespit edilmiştir. Tüketicilere uygulanacak anketlerde örnekleme yer alacak birim sayısının seçimi ise %95 güven aralığı için, ana kütle bilindiğinde kullanılan formüle göre hesaplanmıştır (Yazıcıoğlu ve Erdoğan, 2014: 25):

$$n = \frac{N \cdot t^2 \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N - 1) + t^2 \cdot p \cdot q}$$

Burada;

n : Örnekleme alınacak birey sayısını,

N: Anakütle hacmi,

t : Belirli bir anlamlılık düzeyinde, t çizelgesine göre bulunan teorik değer (1,96),

p : İncelenen olayın gerçekleşme olasılığı (0,5),

q : İncelenen olayın gerçekleşmeme olasılığı (0,5),

d : Örnekleme hatasıdır.

Aydın Devlet Hastanesi ile Özel Medinova Hastanesi örneklem sayıları aşağıda görülmektedir.

Aydın Devlet Hastanesi örneklem sayısı;

$$n = \frac{91,836 \times (1,96)^2 \times (0,5 \times 0,5)}{(0,05)^2 \times (91,836 - 1) + (1,96)^2 \times (0,5 \times 0,5)}$$

n (Örneklem büyüklüğü) = 383 kişi

Özel Medinova Hastanesi örneklem sayısı;

$$n = \frac{11,211 \times (1,96)^2 \times (0,5 \times 0,5)}{(0,05)^2 \times (11,211 - 1) + (1,96)^2 \times (0,5 \times 0,5)}$$

n (Örneklem büyüklüğü)=373 kişi

Hastalara yönelik yapılan anket çalışmasında belirlenen ana kütle Aydın Devlet Hastanesi için 91.836 ve Özel Medinova Hastanesi için 11.211 kişiden oluşmaktadır. %95 güven aralığında ve 0.05 hata oranı için örneklem hesaplandığında Aydın Devlet Hastanesi için n=383, Özel Medinova Hastanesi için ise n=373 olarak tespit edilmiştir.

Anket çalışması 01/08/2017 – 31/10/2017 tarihleri arasında, örnek hastanelerin aktif olarak çalıştığı 7 iş gün içerisinde yapılmıştır. Örneklem seçim formülünden elde edilen toplam 756 hasta ve hasta yakınına anket uygulanmıştır. Anket uygulanacak tüketicilerin tespitinde, araştırmaya katılmayı kabul edenler arasından basit rassal olarak yapılmıştır. Bahsi geçen basit rassal örnekleme tekniği, örnek kütlenin bir ana kütleden rassal olarak seçilmesi ile gerçekleşmektedir. Yani, rassal örneklemede ana kütleyi oluşturan her bir elemanın örnek kütle içerisinde eşit seçilme şansını ifade eder (Gegez, 2010: 189).

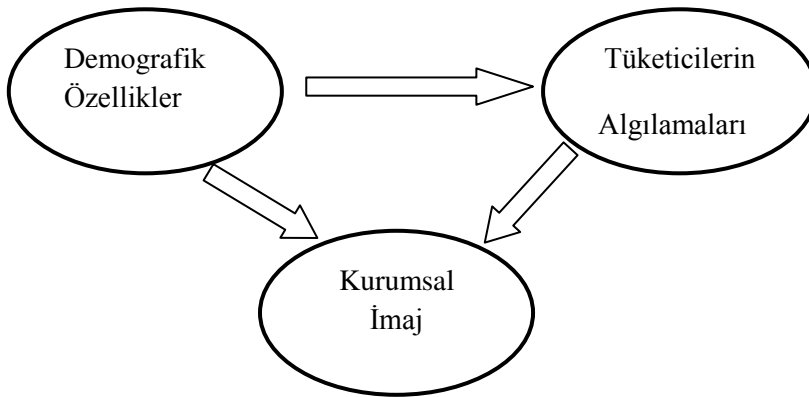
3.3. Ön Uygulama

Ön uygulama, anketin geçerlik ve güvenirliğinin sorgulandığı bir aşamadır. Anketin taslak formu problemleri ve uygulanabilirliği belirlemede kritik bir öneme sahip olan ve araştırmanın hedef kitlesiyle benzer özelliklere sahip bir grup üzerinde yapılan ön uygulama, geçerli ve güvenilir sonuçlar elde edebilmek için önem taşımaktadır (Büyüköztürk, 2005). Araştırma kapsamında Aydın Devlet Hastanesinden 50 ve Özel Medinova Hastanesi'nden 40 hasta ve hasta yakınına 01/08/2017- 31/08/2017 tarihleri arasında toplam 90 hasta ve hasta yakınına pilot çalışma yapılmıştır.

Klinne (1994), pilot çalışma da grup büyüklüğü belirlenirken ölçekteki soru sayısı göz önüne alınması gerektiğini belirtmiştir. Ölçekteki soru sayısının en az iki katı hatta beş katı olmasını önermiştir. Yapılan çalışmada toplam 44 soru olduğu için, toplamda 90 hasta ve hasta yakınına pilot çalışma uygulanmıştır. Uygulama sonucu ölçeğin geçerlilik ve güvenirliği incelendikten sonra, ölçekte son düzenlemeler yapılmıştır.

3.4. Çalışmanın Modeli ve Varsayımları

3.4.1. Çalışmanın Modeli



Şekil 3.1. Çalışmanın Modeli

3.4.2. Çalışmanın Varsayımları

Tüketicilerin Aydın İlinde bulunan devlet ve özel hastanelerin kurumsal imajına yönelik algılamalarını belirlemeye yönelik olarak aşağıdaki hipotezler geliştirilmiştir:

H_0 : Aydın İlinde devlet hastanesinde tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları cinsiyete göre farklılık göstermez.

H_1 : Aydın İlinde devlet hastanesinde tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları cinsiyete göre farklılık gösterir.

H_0 : Aydın İlinde özel hastanede tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları cinsiyete göre farklılık göstermez.

H_1 : Aydın İlinde özel hastanede tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları cinsiyete göre farklılık gösterir.

H_0 : Aydın İlinde devlet hastanesinde tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları yaşa göre farklılık göstermez.

H_1 : Aydın İlinde devlet hastanesinde tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları yaşa göre farklılık gösterir.

H_0 : Aydın İlinde özel hastanede tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları yaşa göre farklılık göstermez.

H_1 : Aydın İlinde özel hastanede tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları yaşa göre farklılık gösterir.

H_0 : Aydın İlinde devlet hastanesinde tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları medeni duruma göre farklılık göstermez.

H_1 : Aydın İlinde devlet hastanesinde tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları medeni duruma göre farklılık gösterir.

H_0 : Aydın İlinde özel hastanede tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları medeni duruma göre farklılık göstermez.

H₁: Aydın İlinde özel hastanede tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları medeni duruma göre farklılık gösterir.

H₀: Aydın İlinde devlet hastanesinde tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları eğitim durumuna göre farklılık göstermez.

H₁: Aydın İlinde devlet hastanesinde tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları eğitim durumuna göre farklılık gösterir.

H₀: Aydın İlinde özel hastanede tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları eğitim durumuna göre farklılık göstermez.

H₁: Aydın İlinde özel hastanede tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları eğitim durumuna göre farklılık gösterir.

H₀: Aydın İlinde devlet hastanesinde tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları aylık gelirlerine göre farklılık göstermez.

H₁: Aydın İlinde devlet hastanesinde tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları aylık gelirlerine göre farklılık gösterir.

H₀: Aydın İlinde özel hastanede tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları aylık gelirlerine göre farklılık göstermez.

H₁: Aydın İlinde özel hastanede tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları aylık gelirlerine göre farklılık gösterir.

H₀: Aydın İlinde devlet hastanesinde tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları bağlı olduğu sosyal güvenlik kurumuna göre farklılık göstermez.

H₁: Aydın İlinde devlet hastanesinde tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları bağlı olduğu sosyal güvenlik kurumuna göre farklılık gösterir.

H₀: Aydın İlinde özel hastanede tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları bağlı olduğu sosyal güvenlik kurumuna göre farklılık göstermez.

H₁: Aydın İlinde özel hastanede tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları bağlı olduğu sosyal güvenlik kurumuna göre farklılık gösterir.

H₀: Aydın İlinde devlet hastanesinde tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları mesleğine göre farklılık göstermez.

H₁: Aydın İlinde devlet hastanesinde tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları mesleğine göre farklılık gösterir.

H₀: Aydın İlinde özel hastanede tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları mesleğine göre farklılık göstermez.

H₁: Aydın İlinde özel hastanede tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları mesleğine göre farklılık gösterir.

H₀: Aydın İlinde devlet hastanesinde tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları hastaneye başvurma sıklığına göre farklılık göstermez.

H₁: Aydın İlinde devlet hastanesinde tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları hastaneye başvurma sıklığına göre farklılık gösterir.

H₀: Aydın İlinde özel hastanede tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları hastaneye başvurma sıklığına göre farklılık göstermez.

H₁: Aydın İlinde özel hastanede tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları hastaneye başvurma sıklığına göre farklılık gösterir.

H₀: Aydın İlinde devlet hastanesinde tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları sağlık problemi yaşadığında sağlık kuruluşu tercihine göre farklılık göstermez.

H₁: Aydın İlinde sağlık kurumları tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları sağlık problemi yaşadığında sağlık kuruluşu tercihine göre farklılık gösterir.

H₀: Aydın İlinde özel hastanede tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları sağlık problemi yaşadığında sağlık kuruluşu tercihine göre farklılık göstermez.

H₁: Aydın İlinde özel hastanede tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları sağlık problemi yaşadığında sağlık kuruluşu tercihine göre farklılık gösterir.

3.5. Veri Toplama

Bu araştırmada hastalara ilişkin demografik özellikleri belirlemede kişisel bilgi formu, sağlık kurumlarının kurumsal imaj düzeyini belirlemek için kurumsal imaj  l eği kullanılmıştır. Araştırma anketi iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde hastaların kişisel bilgi formu ile hastaların sosyo-demografik özellikleri hakkında bilgi alınmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Konu ile ilgili incelemeler yapılmış ve araştırmanın hipotezlerine uygun araştırmacı tarafından, araştırma grubuna yönelik bazı demografik ve tanımlayıcı sorulardan oluşan kişisel bilgi formu hazırlanmıştır. Kişisel bilgi formu; cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, aylık toplam gelirleri, bağlı oldukları sosyal güvenlik kurumları, meslekleri, bu hastaneye hangi sıklıkta başvurdukları, bir sağlık problemi yaşadıklarında genel olarak tercih ettikleri sağlık kuruluşunun hangisi olduğu gibi 9 tane sorudan oluşmaktadır.

Kurumsal İmaj  l eği: Aydın Devlet Hastanesi ve  zel Medinova Hastanesi'nin kurum imajını ölçmek için kullanılan ölçek, 2 bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde, genel imaj düzeyini belirlemeye yönelik 5 soru bulunmaktadır. İkinci bölümde ise kurumsal imajı oluşturan faktörler (Fiziksel ortam, Hastane yönetimi,  alışanlar, Hizmet kalitesi, Sosyal sorumluluk, Kurumsal iletişim ve kimlik) ile ilgili 31 ifade bulunmaktadır. Anket formunda Gamze Bayın 'nın 2013 yılında yapmış olduğu ‘‘Hastanelerde Kurumsal İmaj ve Hasta Bağlılığı İlişkisi: Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile İbni Sina Hastanesi'nde Bir Uygulama’’ isimli yüksek lisans tez çalışmasında geliştirmiş olduğu veri toplama aracı temel alınmış olup; literatürdeki diğer kaynaklardan da yararlanılmıştır. Soruların tamamı araştırmacının kendisi tarafından oluşturulmuştur. Anketin düzenlenme aşamasında, araştırmacının sağlık sektöründe çalışmasının bir sonucu olarak konu bütünlüğüne ve akışına uygun soru havuzuna katkıda bulunmuş, hastanede çalışan yönetici ve uzman eğitim hemşirelerinden görüş alınmıştır.

3.6. Verilerin Analizi

Tanımlayıcı olarak yapılan araştırmada katılımcıların demografik özellikleri ile birlikte anket sorularına verdikleri yanıtlar objektif olarak analiz edilmiştir. Verilerin istatistiksel analizinde Statistical Package for the Social

Sciences (SPSS 20.0) programı kullanılmıştır. Verilerin analizinde hem açıklayıcı hem de genelleyici istatistiksel yöntemlerden yararlanılarak sonuçlara ulaşılmaya çalışılmıştır. Ankete katılmaya gönüllü olan hasta ve hasta yakınlarının demografik özellikleri analiz edilmiş ve frekans dağılımları verilmiştir.

Verilere faktör analizi yapılmış daha sonra ikili değişkenler arasındaki farklılığı test etmek amacıyla “İlişkisiz Grup t Testi”, ikiden fazla kategorisi bulunan değişkenler arasındaki farklılığı test etmek için ise “Tek Yönlü Varyans Analizi” (ANOVA testi) kullanılmıştır.

3.7. Araştırma Bulguları

3.7.1. Değişkenlerin Demografik Özelliklerine Yönelik Bulgular

Çalışmanın bu bölümde araştırma kapsamına alınan veri toplama aracı ile hastalara ait demografik özellikleri yer almaktadır. Araştırmaya gönüllülük esasına dayalı olarak katılım gösteren hasta ve hasta yakınlarının demografik özellikleri frekans analiziyle incelenmiştir. Elde edilen bulgular Çizelge 3.1.’de gösterilmektedir.

Çizelge 3.1. Hastaların Demografik Özelliklerine Yönelik Bulgular

	Aydın Devlet Hastanesi		Özel Medinova Hastanesi		Toplam	
	n	%	n	%	N	%
Cinsiyetiniz						
Kadın	176	46,0	182	48,8	358	47,4
Erkek	207	54,0	191	51,2	398	52,6
Yaşınız						
18-25 yaş	48	12,5	40	10,7	88	11,6
26-33 yaş	70	18,3	52	13,9	122	16,1
34-41 yaş	62	16,2	74	19,8	136	18
42-49 yaş	84	21,9	87	23,3	171	22,6
50-57 yaş	45	11,7	65	17,4	110	14,6
60 yaş ve üzeri	74	19,3	55	14,7	129	17,1
Medeni durumunuz						
Evli	268	70,0	248	66,5	516	68,3
Bekar	115	30,0	125	33,5	240	31,7
Eğitim durumunuz						
Okur-yazar değil	21	5,5	21	5,6	42	5,6
İlkokul	111	29,0	110	29,5	221	29,2
Ortaokul	46	12,0	51	13,7	97	12,8
Lise	82	21,4	73	19,6	155	20,5
Ön lisans	59	15,4	37	9,9	96	12,7
Lisans	54	14,1	60	16,1	114	15,1
Yüksek lisans	10	2,6	14	3,8	24	3,2
Doktora	0	0,0	7	1,9	7	0,9
Aylık toplam geliriniz						
1000 TL ve altı	45	11,7	56	15,0	101	13,4
1001-2000 TL	149	38,9	96	25,7	245	32,4
2001-3000 TL	97	25,3	48	12,9	145	19,2
3001-4000 TL	65	17,0	88	23,6	153	20,2
4001-5000 TL	21	5,5	59	15,8	80	10,6
5001 TL ve üstü	6	1,6	26	7,0	32	4,2

Çizelge 3.1. Hastaların Demografik Özelliklerine Yönelik Bulgular (Devamı)

	Aydın Devlet Hastanesi		Özel Medinova Hastanesi		Toplam	
	n	%	n	%	N	%
Bağlı olduğunuz sosyal güvenlik kurumu hangisidir						
SGK	363	94,8	322	86,3	685	90,6
Özel sigorta	10	2,6	30	8,0	40	5,3
Yeşil kart	10	2,6	21	5,6	31	4,1
Mesleğiniz						
Memur	55	14,4	69	18,5	124	16,4
İşçi	62	16,2	63	16,9	125	16,5
Ev hanımı	89	23,2	73	19,6	162	21,4
Öğrenci	21	5,5	18	4,8	39	5,2
Emekli	59	15,4	45	12,1	104	13,8
Serbest meslek	89	23,2	89	23,9	178	23,5
Diğer	8	2,1	16	4,3	24	3,2
Bu hastaneye son bir yıl içinde hangi sıklıkla başvurduunuz						
İlk kez geliyorum	28	7,3	60	16,1	88	11,6
2. Kez	89	23,2	96	25,7	185	24,5
3. Kez	42	11,0	61	16,4	103	13,6
4.kez	121	31,6	98	26,3	219	29
5.kez	103	26,9	58	15,5	161	21,3
Bir sağlık problemi yaşadığınızda genel olarak tercih ettiğiniz sağlık kuruluşu hangisidir						
Devlet hastanesi	275	71,8	131	35,1	406	53,7
Üniversite hastanesi	19	5,0	22	5,9	41	5,4
Özel hastane	60	15,7	180	48,3	240	31,7
Aile hekimliği	29	7,6	40	10,7	69	9,1
Toplam	383	100,0	373	100,0	756	100

Aydın Devlet Hastanesi'ndeki örneklem grubunu oluşturan hasta ve hasta yakınlarının 207'si (%54,0) erkek, 84'ü (%21,9) 42-49 yaş aralığında, 268'i (%70) evli, 111'i (%29) ilkokul mezunu, 149'u (%38,9) 1001-2000 TL aylık toplam gelire sahip, 363'ü (%94,8) sosyal güvenlik açısından SGK'ya bağlı, 89'u (%23,2) ev hanımı, yine 89'u (%23,2) serbest meslek sahibidir. Hasta ve hasta

yakınlarının 121'inin (%31.6) bu hastaneye son bir yıl içinde 4. kez geldiği, 275'inin de (%71.8) bir sağlık problemi yaşadığında ilk olarak devlet hastanesini tercih edeceği görülmektedir.

Özel Medinova Hastanesi'ndeki örneklem grubunu oluşturan hasta ve hasta yakınlarının 191'i (% 51,2) erkek, 87'si (%23,3) 42-49 yaş aralığında, 248'i (%66,5) evli, 110'nu (%29,5) ilkokul mezunu, 96'sı (25,7) 1001-2000 TL aylık toplam gelire sahip, 322'si (%86,3) sosyal güvenlik açısından SGK'ya bağlı, 89'u (%23,9) serbest meslek sahibidir. Hasta ve hasta yakınlarının 98'i (%26.3) bu hastaneye son bir yıl içinde 4. kez geldiği, 180'inin de (%48,3) bir sağlık problemi olduğunda ilk olarak özel hastaneyi tercih edeceği görülmektedir.

Örneklem grubunun tamamına baktığımızda ise; hasta ve hasta yakınlarından 398'i (%52,6) erkek, 171'i (22,6) 42-49 yaş aralığında, 516'sı (%68,3) evli, 221'i (%29,2) ilkokul mezunu, 245'i (%32,4) 1001-2000 TL aylık gelire sahip, 685'i (90,6) sosyal güvenlik açısından SGK'ya bağlı, 178'i (23,5) serbest meslek sahibidir. Hasta ve hasta yakınlarının 219'unun (%29) 4. kez geldiği, 406'sının (%53,7) bir sağlık sorunu yaşadıkları durumlarda ilk olarak devlet hastanesini tercih edeceği görülmektedir.

3.8. Ankete Yönelik Faktör Analizi Sonuçları

Ölçeğin güvenirlik çalışması için iç tutarlılık (internal consistency), iç homojenitesi (internal homogeneity) ve madde toplam korelasyonu yapılmıştır. Ölçeğin geçerlik çalışmasında ise yapı geçerliliği ve kriter geçerliliği yapılmıştır.

Güvenirlik, verilerin gerçek varyansının, toplam puanlar varyansına oranı olarak tanımlanmaktadır. Güvenirlik analiziyle, testi dolduran kişilerin ölçme aracını oluşturan ifadelerle vermiş oldukları cevaplardan hareketle, deneklere yöneltilen ifadelerin tümünün aynı konuyu ölçüp ölçmediği test edilmektedir. Ölçmenin tutarlılığı ile ilgilidir. Ölçme aracını oluşturan ifadelerin birbirleriyle tutarlılık gösterip göstermediği, aralarındaki ilişkinin ölçülmesiyle ortaya çıkar. Güvenirlik katsayısı, 0 ile 1 arasında değerler alır ve bu değer 1'e yaklaştıkça güvenirlik artar. Gerçek ölçümlerin bilinmemesiyle, dolaylı yoldan güvenirlik katsayısı hesaplanması için bazı yöntemlere başvurulmuştur. İç tutarlılık için ise, Cronbach alfa katsayısının hesaplanması gerekmektedir. Kurumsal imaj faktörleri ölçeğinde uygulamada 31 madde anket uygulanmıştır. Faktör yüklerine göre sıralı

olarak 1, 2, 3, 15, 26, 27, maddeler güvenilirlik katsayısını düşürdüğü için hesaplama dışı bırakılmıştır. Maddelerin hangi faktörlerin içinde yer aldığını belirlemek için faktör analizi yapılmıştır. Katılımcıların vermiş oldukları kurumsal imaj ölçeği ifadeleri cevaplarına ilişkin sorulara verilen cevapların güvenilirlik analizi yapılmıştır. İç tutarlılık analizleri Çizelge 3.2.'de gösterilmektedir.

Çizelge 3.2. Kurumsal İmaj Ölçeği İç Tutarlılık Analizi

	Maddeler	Madde silindiğinde Ölçek Ortalaması	Madde silindiğinde Ölçek Varyansı	Düzeltilmiş Madde Toplam Korelasyonu	Madde Silindiğinde C.Alfa
1	M4	94,5185	119,816	0,404	0,836
2	M5	94,422	121,113	0,369	0,837
3	M6	94,6574	119,118	0,381	0,837
4	M7	95,1296	117,652	0,347	0,839
5	M8	94,3889	122,211	0,364	0,838
6	M9	94,332	121,512	0,365	0,837
7	M10	94,2566	121,656	0,408	0,836
8	M11	94,3373	120,401	0,428	0,835
9	M12	94,2513	121,317	0,415	0,836
10	M13	94,2884	121,125	0,388	0,837
11	M14	94,295	121,978	0,346	0,838
12	M16	94,6257	118,664	0,394	0,836
13	M17	94,4735	119,619	0,434	0,835
14	M18	94,9511	118,584	0,328	0,84
15	M19	94,4709	118,448	0,477	0,833
16	M20	94,4167	118,853	0,478	0,834
17	M21	94,4907	119,328	0,435	0,835
18	M22	94,5833	116,381	0,501	0,832
19	M23	94,5026	118,428	0,464	0,834
20	M24	94,8069	116,802	0,391	0,837
21	M25	94,4286	120,775	0,38	0,837
22	M28	94,4061	120,382	0,377	0,837
23	M29	94,4775	119,251	0,389	0,837
24	M30	94,9537	121,096	0,281	0,841
25	M31	94,7738	122,39	0,231	0,843
Cronbach's alfa		0,842			

Ölçeğin iç tutarlılık analizi yapıldığında kurumsal imaj faktörlerini yansıtan ifadelerin tamamı için Cronbach's Alfa değeri 0,842 olarak hesaplanmıştır. 31 madde olarak belirlenen anketten iç tutarlılık analizi sonucunda katsayıyı düşüren ifadeler çıkartıldıktan sonra 25 ifade olarak belirlenmesine karar verilmiştir.

Çizelge 3.3. Kurumsal İmaj Ölçeği Özellikleri

BÖLÜMLER	MADDE SAYISI	CRONBACH'S ALPHA
BÖLÜM A: GENEL KURUM İMAJI	5	-
BÖLÜM B: KURUMSAL İMAJ FAKTÖRLERİ (TOPLAM)	25	0,842
BOYUT 1	4	0,633
BOYUT 2	4	0,729
BOYUT 3	3	0,671
BOYUT 4	5	0,741
BOYUT 5	5	0,703
BOYUT 6	4	0,743

Cronbach's Alfa Katsayısının değerlendirilmesinde uyulan değerlendirme ölçütü;

$0.00 \leq \alpha < 0.40$ ise ölçek güvenilir değildir.

$0.40 \leq \alpha < 0.60$ ise ölçek düşük güvenilirliktedir.

$0.60 \leq \alpha < 0.80$ ise ölçek oldukça güvenilirdir.

$0.80 \leq \alpha < 1.00$ ise ölçek yüksek derecede güvenilirdir.

Bu durumda araştırma kapsamında kullanılan kurumsal imaj ölçeği faktörlerini yansıtan ifadelerin yüksek düzeyde güvenilir olduğu söylenebilir.

Kurumsal imaj ölçeği testinin yapı geçerliğinde de ölçeğin faktör yapısı incelenmiştir. Örneklem grubu, farklı sosyo-ekonomik düzeyden değişik demografik özelliklere sahip hasta ve hasta yakınlarıdır. Testin tümü 756 hasta

için doldurulmuştur. Örneklem grubundaki verilerin uygun bir dağılım gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Keiser-Meyer-Olkin ve Bartlett Testi (Bartlett's Test of Sphericity) uygulanmıştır. Kaiser'de bulunan değerlerin 1'e yaklaştıkça mükemmel olduğu kabul edilirken, değer 0.50'nin altında ise kabul edilemez. Kaiser değeri 0.90'lar da mükemmel, 0.80'ler de çok iyi, 0.70'ler de ve 0.60'lar da orta olarak kabul edilmektedir.

Çizelge 3.4. Faktör Analizi Sonuçları (Açıklanan Toplam Varyans Miktarı)

Faktör	Başlangıç Özdeğerleri (Initial Eigen values)			Toplam Faktör Yükleri			Faktör Yüklerinin Döndürülmüş Toplamları		
	Top.	Açıklanan Varyans%	Küm %	Top.	Açıklanan Varyans%	Küm %	Top.	Açıklanan Varyans%	Küm %
1	5,504	22,018	22,018	5,504	22,018	22,018	2,444	9,774	9,774
2	2,067	8,269	30,287	2,067	8,269	30,287	2,401	9,602	19,376
3	1,943	7,773	38,060	1,943	7,773	38,060	2,388	9,553	28,930
4	1,516	6,063	44,124	1,516	6,063	44,124	2,298	9,192	38,122
5	1,252	5,007	49,131	1,252	5,007	49,131	2,000	8,000	46,122
6	1,223	4,891	54,022	1,223	4,891	54,022	1,975	7,900	54,022
7	,975	3,901	57,922						
8	,941	3,765	61,688						
9	,911	3,645	65,333						
10	,806	3,222	68,555						
11	,776	3,104	71,660						
12	,747	2,987	74,647						
13	,703	2,814	77,461						
14	,622	2,488	79,949						
15	,610	2,442	82,390						
16	,557	2,226	84,617						
17	,516	2,065	86,682						
18	,503	2,012	88,693						
19	,484	1,935	90,628						
20	,438	1,753	92,382						
21	,428	1,711	94,093						
22	,408	1,630	95,723						
23	,383	1,530	97,253						
24	,354	1,414	98,667						
25	,333	1,333	100,000						

Çizelgeden de anlaşılacağı üzere, maddelerin Eigen Değeri 1,223'ün üzerinde 6 alt boyut içerisinde gruplandığı belirlenmiştir. Bu alt boyutlardan birincisi toplam varyansın %22,018'inin; ikincisi %8,269'unun; üçüncüsü %7,773'sini; dördüncüsü %6,063'ünü; beşincisi %5,007'sini; altıncısı da %4,891'ini açıklamaktadır. Açıklanan toplam varyans miktarı ise % 54,022 olarak belirlenmiştir. Maddelerin minimum puanı 0,40 olarak belirlenmiştir. Faktör grupları, maddeleri ve madde sayılarını gösteren Çizelge 3.5. aşağıda sunulmuştur.

Çizelge 3.5. Faktör Analizi Sonucunda Belirlenen Alt Boyutlar ve Bu Boyutlardan Yük Alan Maddeler

Kurumsal imaj faktörleri	Fiziksel ortam faktörü	Hastane yönetimi faktörü	Yasal çalışma prosedürleri faktörü	Çalışanlar faktörü	Hizmet kalitesi faktörü	Kurumsal iletişim ve kimlik faktörü
M4	0,469					
M5	0,788					
M6	0,787					
M7	0,516					
M8		0,683				
M9		0,807				
M10		0,681				
M11		0,602				
M12			0,555			
M13			0,796			
M14			0,712			
M16				0,682		
M17				0,692		
M18				0,716		
M19				0,632		
M20				0,539		
M21					0,543	
M22					0,685	
M23					0,731	
M24					0,662	
M25					0,543	
M28						0,657
M29						0,769
M30						0,789
M31						0,73
Değerler						
Açıklanan varyans	22,018	8,269	7,773	6,063	5,007	4,891
Cronbach's Alpha	0,633	0,729	0,671	0,741	0,703	0,743
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.					0,823	
Bartlett's Test of Sphericity	x²=4963,054 p=0,000					

Çizelgeden de görüldüğü gibi kurumsal imaj faktörlerini yansıtan toplam 25 madde 6 alt boyutta toplanmaktadır. Çeşitli maddeler 0,40'ın altında yük aldığı için faktör grupları dışında kalmıştır. 1. boyut: Fiziksel Ortam; 2. boyut: Hastane Yönetimi, 3. boyut: Yasal Çalışma Prosedürleri, 4. boyut: Çalışanlar, 5. Boyut: Hizmet kalitesi; 6. boyut: Kurumsal İletişim ve Kimlik olarak belirlenmiştir. Faktör analizi yapılmadan önce, verilerin analiz için uygunluğu konusunda temel göstergeler Kaiser Meyer Olkin ve Bartlett's Test of Sphericity değerleri hesaplanmıştır. Yapılan analizde KMO değeri KMO=0.823; Bartlett's değeri de B=4963,054 istatistiksel olarak $p<.001$ düzeyinde anlamlı bulunmuştur. Bu sonuçlar testi oluşturan maddelerin faktör analizine uygun olduğunu ve ölçülen özelliğin örneklemin seçildiği evrende çok boyutluluk özelliği taşıdığını ortaya koymaktadır. Çizelge 3.6. faktör analizi sonucunda belirlenen alt boyutlar ve bu boyutlardan yük alan maddeler gösterilmektedir.

Çizelge 3.6. Faktör Analizi Sonucunda Belirlenen Alt Boyutlar ve Bu Boyutlardan Yük Alan Maddeler

	Faktörler	Madde sayısı	Madde numaraları
1	Fiziksel ortam	4 madde	4,5,6,7,
2	Hastane yönetimi	4 madde	8,9,10,11,
3	Yasal çalışma prosedürleri	3 madde	12,13,14,
4	Çalışanlar	5 madde	16,17,18,19,20
5	Hizmet kalitesi	5 madde	21,22,23,24,25
6	Kurumsal iletişim ve kimlik	4 madde	28,29,30,31
	Faktör dağılımı dışı kalan maddeler	6 madde	1,2,3,15,26,27

Çizelge 3.6.'da görüldüğü gibi 4,5,6,7 maddeler birinci alt boyut; 8,9,10,11. maddeler ikinci alt boyut; 12,13,14. maddeler üçüncü alt boyut; 16,17,18,19,20. maddeler dördüncü alt boyut; 21,22,23,24,25. maddeler beşinci alt boyut; 28,29,30,31. maddelerde altıncı alt boyut içerisinde yer aldığı görülmektedir.

Çalışmada yapılan faktör analizi sonucunda 6 alt boyut belirlenmiştir. Bunlar;

Faktör 1: 4 sorudan oluşmaktadır. Birinci boyut fiziksel ortam olarak adlandırılmıştır. Faktör 1'e giren sorular:

Soru 4 Bu hastanenin tüm mekânlarında (koridor, doktor odaları, kafeterya, tuvalet vb.) hijyene önem verilir

Soru 5 Hastanenin ulaşımı kolaydır

Soru 6 Bu hastanenin yerleşim planı ve tabelalar yönlendirici ve işlevseldir

Soru 7 Bu hastanenin otoparkı yeterli büyüklüğe sahiptir

Faktör 2: 4 sorudan oluşmaktadır. İkinci boyut hastane yönetimi olarak adlandırılmıştır. Faktör 2'ye giren sorular:

Soru 8 Bu hastane iyi yönetilen bir sağlık kurumudur

Soru 9 Bu hastanede hasta şikâyet ve önerilerine değer verilmektedir

Soru 10 Bu hastane hastalarına hekim seçme hakkı tanımaktadır

Soru 11 Bu hastanede iş güvenliği ile ilgili gerekli önlemler alınmaktadır

Faktör 3: 3 sorudan oluşmaktadır. Üçüncü boyut yasal çalışma prosedürü olarak adlandırılmıştır. Faktör 3'e giren sorular:

Soru 12 Hastane personeli çalışma saatlerine uymaktadır

Soru 13 Bu hastanede kapalı alanlarda sigara içme yasağına uyulmaktadır

Soru 14 Bu hastanede engellilerin hastane içindeki ulaşımı ile ilgili gerekli düzenlemeler mevcuttur

Faktör 4: 5 sorudan oluşmaktadır. Dördüncü boyut çalışanlar olarak adlandırılmıştır. Faktör 4'e giren sorular:

Soru 16 Bu hastanedeki doktor, hemşire ve diğer hastane personeli hasta ve hasta yakınlarıyla olumlu iletişim kurmaktadır

Soru 17 Bu hastanedeki doktor, hemşire ve diğer sağlık personeli yeterli birikim ve deneyime sahiptir

Soru 18 Bu hastanedeki doktor, hemşire ve diğer hastane personeli hasta mahremiyeti konusunda özen göstermektedir

Soru 19 Bu hastanedeki doktor, hemşire ve diğer sağlık personeli hastaların sorularına açık ve anlaşılır bir şekilde cevap vermektedir

Soru 20 Bu hastanedeki doktor, hemşire ve diğer sağlık personeline gerek duyulduğunda kolay ulaşılabilirliktedir

Faktör 5: 5 sorudan oluşmaktadır. Beşinci boyut hizmet kalitesi olarak adlandırılmıştır. Faktör 5'e giren sorular:

Soru 21 Bu hastane bünyesinde yeterli sayıda uzman hekim ve diğer sağlık personeli bulundurmaktadır

Soru 22 Bu hastane hastalıkların tanı ve tedavi sürecinde yeni ve yeterli teknik ekipmanlar kullanmaktadır

Soru 23 Bu hastanede kayıt ve randevu almak için beklenen süre kısadır

Soru 24 Bu hastanede sunulan yemek hizmeti kaliteli ve güvenilirdir

Soru 25 Bu hastanenin hastane personeli kişisel hijyen kurallarına özen göstermektedir

Faktör 6: 6 sorudan oluşmaktadır. Altıncı boyut Kurumsal iletişim ve kimlik olarak adlandırılmıştır. Faktör 6'ya giren sorular:

Soru 28 Bu hastane hakkında medyada olumlu sözler duyuyorum

Soru 29 Bu hastane gerekli konularda medyayı bilgilendirir

Soru 30 Bu hastane sosyal medyayı etkin kullanmaktadır

Soru 31 Bu hastaneye elektronik ortamda ulaşım kolaydır

Soru 1, soru 2, soru 3, soru 15, soru 26, soru 27 numaralı ifadeler gruplandırma dışı kalmıştır ve faktör dağılımına uymamaktadır.

- Soru 1** İsmiinin hatırlanması kolaydır
- Soru 2** Logosu hoş görünmekte ve etkileyicidir
- Soru 3** Binasının mimari estetiği ve renk uyumu etkileyicidir
- Soru 15** Doktor hemşire ve diğer sağlık personelinin dış görünümünü beğeniyorum
- Soru 26** Bu hastane çevresel konulara karşı duyarlıdır
- Soru 27** Bu hastane toplumsal konularda toplumu bilgilendirmektedir.

3.9. Genel Kurum İmajına Yönelik Analiz Sonuçları

Hasta ve hasta yakınlarına hizmet aldıkları hastanenin genel kurum imajı hakkında sorular yönlendirilmiştir. “Bu hastanenin ismini daha önce duymuş muydunuz?” ifadesine vermiş oldukları cevapları frekans analiziyle incelenmiştir. Elde edilen bulgular Çizelge 3.7’de gösterilmektedir.

Çizelge 3.7. Hasta ve Hasta Yakınlarının Hastanenin İsmiini Daha Önce Duyma Durumları

İfade	Değişken	Aydın Devlet Hastanesi		Özel Medinova Hastanesi	
		N	%	N	%
Bu hastanenin ismini daha önce duymuş muydunuz	Evet	380	99,2	359	96,2
	Hayır	3	0,8	14	3,8

Bu hastanenin ismini daha önce duymuş muydunuz? ifadesine Aydın Devlet Hastanesi’nde bulunan hasta ve hasta yakınlarının 380’ı (%99,2) Evet, 3’ü(0,8) Hayır, Özel Medinova Hastanesi’nde bulunan hasta ve hasta

yakınlarından 359'u (%96,2) Evet, 14'ü (%3,8) Hayır cevabını vermiştir. Çizelge 3.7. incelendiğinde ankete katılan hasta ve hasta yakınlarının büyük çoğunluğunun hem devlet hastanesinin hem de özel hastanenin ismini daha önce duydukları görülmektedir.

Hasta ve hasta yakınlarına yöneltilen “Eğer cevabınız evet ise ismini daha önce nereden duydunuz?” ifadesine vermiş oldukları cevapları frekans analiziyle incelenmiştir. Elde edilen bulgular Çizelge 3.8.’de gösterilmektedir.

Çizelge 3.8. Hasta ve Hasta Yakınlarının hastanenin İsmi Daha Önce Nereden Duydukları

İfade	Değişken	Aydın Devlet Hastanesi		Özel Medinova Hastanesi	
		N	%	N	%
Eğer cevabınız evet ise ismini daha önce nereden duydunuz	Duymadım	1	0,3	10	2,7
	Yakın çevre	305	79,6	193	51,7
	Televizyon	8	2,1	38	10,2
	Radyo	5	1,3	16	4,3
	Bilboard	31	8,1	39	10,5
	İnternet	18	4,7	60	16,1
	Gazete	10	2,6	14	3,8
	Diğer	5	1,3	3	0,8

Çizelge 3.8. incelendiğinde hasta ve hasta yakınlarının ifadeye Aydın Devlet Hastanesi’nden hizmet alan 305 (%79,6) hasta ve hasta yakını yakın çevreden, Özel Medinova Hastanesi’nden 193 (% 51,7) hasta ve hasta yakını da yakın çevreden cevabını vermiştir.

Ankete katılan hasta ve hasta yakınlarının hastane tercihlerindeki kurum türü değişkeni açısından genel kurum imajına yönelik algıları arasında anlamlı farklılık bulunup bulunmadığını incelemek için verilere t-testi uygulanmıştır. Gerçekleştirilen test sonuçları çizelge 3.9.’da gösterilmektedir.

Çizelge 3.9. Genel Kurum İmajı İfadelerinin Kurum Türü Tercihleri Değişkenine Göre Farklılaşması

	Aydın Devlet Hastanesi		Özel Medinova Hastanesi			
	Ort.	Ss.	Ort.	Ss.	T	p.
Bu hastane hakkındaki genel izleniminiz nasıldır	4,07	0,96	4,20	0,85	-2,001	0,046*
Bu hastaneyi diğer devlet hastaneleri ile karşılaştırdığınızdaki izleniminizi belirtiniz	4,12	0,98	4,09	0,96	0,446	0,655
Bu hastaneyi diğer özel hastaneleri ile karşılaştırdığınızdaki izleniminizi belirtiniz	3,83	1,15	4,00	1,09	-2,078	0,038*

*p<0,05

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne ve Özel Medinova Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının bu hastane hakkındaki genel izleniminiz nasıldır algıları arasında $p<0,05$ düzeyinde($p=0,046$) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmiştir. Veriler ortalamalar açısından incelendiğinde Özel Medinova Hastanesi'nden hizmet alan hasta ve hasta yakınları lehine anlamlı bir şekilde daha yüksektir. Bu sonuç; genel kurum imajı değişkeni açısından devlet hastanesi ile özel hastane arasında farklılık olduğunu göstermektedir. Bu farklılığın nedeni olarak özel hastanelerde hasta yoğunluğunun fazla olmaması nedeniyle bekleme süresinin fazla olmaması ve özel hastanenin öncelikli amacının kâr elde etmek olmasından dolayı hastalara daha güler yüzlü davranılması olarak değerlendirilebilir.

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne ve Özel Medinova Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının “Bu hastaneyi diğer devlet hastaneleri ile karşılaştırdığınızdaki izleniminiz nasıldır” algıları arasında $p>0,05$ düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne ve Özel Medinova Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının “Bu hastaneyi diğer özel hastaneleri ile karşılaştırdığınızdaki izleniminiz nasıldır” algıları arasında $p<0,05$

düzeyinde($p=0,038$) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmiştir. Veriler ortalamalar açısından incelendiğinde Özel Medinova Hastanesi'nden hizmet alan hasta ve hasta yakınları lehine anlamlı bir şekilde daha yüksektir.

3.11. Hasta ve Hasta Yakınlarının Demografik Özellikleri İle Cinsiyet Değişkeni Ve Kurumsal İmajı Arasındaki T Testi Sonuçları

Ankete katılan hasta ve hasta yakınlarının cinsiyet değişkeni açısından kurumsal imajına yönelik algıları ve kurumsal imaj alt boyutları arasında anlamlı farklılık bulunup bulunmadığını incelemek için t-testi yapılmıştır. Yapılan test sonuçları Çizelge 3.10.'da gösterilmektedir.

Çizelge 3.10. Kurumsal İmaj Ölçeğinin Hasta ve Hasta Yakınlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Farklılaşması

Cinsiyetiniz		Aydın Devlet Hastanesi					Özel Medinova Hastanesi				
		N	Ort.	Ss.	T	p.	N	Ort.	Ss.	T	p.
Fiziksel ortam	Kadın	176	14,57	3,04	1,656	,099	182	15,94	2,56	-,660	,510
	Erkek	207	14,04	3,19			191	16,11	2,43		
Hastane yönetimi	Kadın	176	16,58	2,51	1,767	,078	182	16,90	1,98	,819	,413
	Erkek	207	16,09	2,88			191	16,72	2,22		
Yasal çalışma prosedürleri	Kadın	176	12,86	1,88	2,377	,018*	182	12,46	2,02	-,952	,342
	Erkek	207	12,36	2,16			191	12,64	1,68		
Çalışanlar	Kadın	176	18,84	3,71	,426	,671	182	20,02	3,31	-,293	,769
	Erkek	207	18,68	3,82			191	20,12	3,17		
Hizmet kalitesi	Kadın	176	18,89	3,86	1,467	,143	182	20,54	2,92	,253	,801
	Erkek	207	18,32	3,70			191	20,47	3,03		
Kurumsal iletişim ve kimlik	Kadın	176	15,56	3,38	1,769	,078	182	15,43	2,61	,805	,421
	Erkek	207	14,91	3,74			191	15,20	2,77		
Kurum imajı	Kadın	176	97,30	12,26	2,224	,027*	182	101,29	8,66	,032	,975
	Erkek	207	94,40	13,10			191	101,26	9,10		

*p<0,05

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının fiziksel ortam imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının cinsiyet değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının hastane yönetimi imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının cinsiyet değişken grupları arasında $p>0,05$ düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının yasal çalışma prosedürleri imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının cinsiyet değişken grupları arasında farklılık $p<0,05$ düzeyindedir ($p=0.18$). Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmiştir. Veriler ortalamalar açısından incelendiğinde kadın hasta ve hasta yakınları lehine anlamlı bir şekilde daha yüksektir.

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının çalışanlar imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının cinsiyet değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının hizmet kalitesi imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının cinsiyet değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının kurumsal iletişim alt boyutu ve kimlik imajı algıları ile hasta ve hasta yakınlarının cinsiyet değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının kurumsal imajı algıları ile hasta ve hasta yakınlarının cinsiyet değişken grupları arasında $p<0,05$ düzeyinde ($p=0.027$) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmiştir. Veriler ortalamalar açısından incelendiğinde kadın

hasta ve hasta yakınları lehine anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu analiz sonucunda elde edilen düşünceler çalışmanın “ H_0 : Aydın İlinde devlet hastanesinde tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları cinsiyete göre farklılık göstermez” hipotezini redderken “ H_1 : Aydın İlinde devlet hastanesinde tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları cinsiyete göre farklılık gösterir” hipotezini desteklemektedir. Kadın hasta ve hasta yakınlarının hastanede doğum ve benzeri nedenlerden dolayı daha uzun zaman geçirmesi, çocukları hasta olduğu zaman genelde annelerin çocukları hastaneye getirmesi gibi sebepler kadın hastaların kurumsal imaj algılarının yükselmesine neden olmaktadır.

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi’ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının fiziksel ortam imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının cinsiyet değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi’ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının hastane yönetimi imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının cinsiyet değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi’ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının yasal çalışma prosedürleri imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının cinsiyet değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi’ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının çalışanlar imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının cinsiyet değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi’ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının hizmet kalitesi imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının cinsiyet değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının kurumsal iletişim alt boyutu ve kimlik imajı algıları ile hasta ve hasta yakınlarının cinsiyet değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının kurumsal imajı algıları ile hasta ve hasta yakınlarının cinsiyet değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir. Bu analiz sonucunda elde edilen düşünceler çalışmanın " H_0 : Aydın İlinde özel hastanede tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları cinsiyete göre farklılık göstermez" hipotezini desteklerken " H_1 : Aydın İlinde özel hastanede tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları cinsiyete göre farklılık gösterir" hipotezini reddetmektedir.

3.12. Hasta ve Hasta yakınlarının Demografik Özellikleri İle Yaş Değişkeni Ve Kurumsal İmajı Arasındaki ANOVA Testi Sonuçları

Ankete katılan hasta ve hasta yakınlarının yaş grupları değişkeni açısından kurumsal imajına yönelik algıları ve kurumsal imaj alt boyutları arasında anlamlı farklılık bulunup bulunmadığını incelemek için ANOVA testi yapılmıştır. Yapılan test sonuçları Çizelge 3.11.'de gösterilmektedir.

Çizelge 3.11. Kurumsal İmaj Ölçeğinin Hasta ve Hasta Yakınlarının Yaş Grupları Değişkenine Göre Farklılaşması

Alt boyutlar	Yaş	Aydın Devlet Hastanesi					Özel Medinova Hastanesi				
		N	Ort.	Ss.	F	p.	N	Ort.	Ss.	F	p.
Fiziksel ortam	18-25 yaş	48	13,40	3,38	2,496	0,031*	40	16,08	2,73	0,423	0,833
	26-33 yaş	70	14,53	3,23			52	16,19	2,43		
	34-41 yaş	62	14,34	2,89			74	16,15	2,36		
	42-49 yaş	84	13,85	3,02			87	16,05	2,7		
	50-57 yaş	45	14,13	2,72			65	15,63	2,3		
	60 yaş ve üzeri	74	15,19	3,26			55	16,11	2,48		
Hastane yönetimi	18-25 yaş	48	15,38	3,19	2,347	0,041*	40	16,48	1,91	0,475	0,795
	26-33 yaş	70	16,29	2,64			52	17,06	2,09		
	34-41 yaş	62	16,42	2,49			74	16,92	2,27		
	42-49 yaş	84	16,02	2,70			87	16,78	2,12		
	50-57 yaş	45	16,78	2,39			65	16,88	1,88		
	60 yaş ve üzeri	74	16,91	2,77			55	16,64	2,28		
Yasal çalışma prosedürleri	18-25 yaş	48	12,00	2,84	1,54	0,176	40	12,6	1,65	1,314	0,257
	26-33 yaş	70	12,39	2,22			52	12,54	2		
	34-41 yaş	62	12,65	1,93			74	12,54	1,76		
	42-49 yaş	84	12,93	1,72			87	12,37	2,19		
	50-57 yaş	45	12,53	1,38			65	12,32	1,65		
	60 yaş ve üzeri	74	12,77	2,00			55	13,09	1,54		
	42-49 yaş	84	95,82	10,90			87	100,15	9,45		
	50-57 yaş	45	95,44	11,53			65	99,72	7,63		
	60 yaş ve üzeri	74	99,76	12,44			55	102,2	8,42		

*p<0,05

Çizelge 3.11. Kurumsal İmaj Ölçeğinin Hasta ve Hasta Yakınlarının Yaş Grupları Değişkenine Göre Farklılaşması (Devamı)

Alt boyutlar	Yaş	Aydın Devlet Hastanesi					Özel Medinova Hastanesi				
		N	Ort.	Ss.	F	p.	N	Ort.	Ss.	F	p.
Çalışanlar	18-25 yaş	48	18,29	4,79	1,103	0,358	40	20,78	2,64	0,947	0,450
	26-33 yaş	70	18,34	3,86			52	20,08	3,48		
	34-41 yaş	62	18,40	3,32			74	19,99	3,65		
	42-49 yaş	84	18,71	3,32			87	19,71	3,34		
	50-57 yaş	45	19,29	2,91			65	19,8	2,72		
	60 yaş ve üzeri	74	19,45	4,18			55	20,56	3,21		
Hizmet kalitesi	18-25 yaş	48	17,65	4,50	2,856	0,015*	40	21,15	3,09	1,642	0,148
	26-33 yaş	70	18,93	3,84			52	20,69	3,18		
	34-41 yaş	62	17,69	3,63			74	20,76	2,56		
	42-49 yaş	84	18,58	3,65			87	20,13	3,09		
	50-57 yaş	45	18,36	3,41			65	19,85	2,94		
	60 yaş ve üzeri	74	19,73	3,45			55	20,89	2,98		
Kurumsal iletişim ve kimlik	18-25 yaş	48	14,21	4,48	2,234	0,05*	40	15,53	2,32	0,72	0,609
	26-33 yaş	70	14,90	3,78			52	15,73	2,44		
	34-41 yaş	62	15,66	3,37			74	15,5	2,83		
	42-49 yaş	84	15,73	3,19			87	15,11	3,04		
	50-57 yaş	45	14,36	4,01			65	15,25	2,24		
	60 yaş ve üzeri	74	15,72	2,88			55	14,91	2,88		
Kurum imajı	18-25 yaş	48	90,92	17,73	2,942	0,013*	40	102,6	9,17	1,176	0,321
	26-33 yaş	70	95,37	12,45			52	102,29	9,28		
	34-41 yaş	62	95,16	11,18			74	101,85	9,03		
	42-49 yaş	84	95,82	10,90			87	100,15	9,45		
	50-57 yaş	45	95,44	11,53			65	99,72	7,63		
	60 yaş ve üzeri	74	99,76	12,44			55	102,2	8,42		

*p<0,05

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının fiziksel ortam imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının yaş değişken grupları arasında farklılık $p<0,05$ düzeyindedir($p=0.031$). Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmiştir. Veriler ortalamalar açısından incelendiğinde 60 yaş ve üzeri yaş aralığında olan hasta ve hasta yakınları lehine anlamlı bir şekilde daha yüksektir.

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının hastane yönetimi imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının yaş değişken grupları arasında farklılık $p<0,05$ düzeyindedir($p=0.041$). Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmiştir. Veriler ortalamalar açısından incelendiğinde 60 yaş ve üzeri yaş aralığında olan hasta ve hasta yakınları lehine anlamlı bir şekilde daha yüksektir.

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının yasal çalışma prosedürleri imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının yaş değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının çalışanlar imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının yaş değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının hizmet kalitesi imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının yaş değişken grupları arasında farklılık $p<0,05$ düzeyindedir($p=0.015$). Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmiştir. Veriler ortalamalar açısından incelendiğinde 60 yaş ve üzeri yaş aralığında olan hasta ve hasta yakınları lehine anlamlı bir şekilde daha yüksektir.

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının kurumsal iletişim ve kimlik imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının yaş değişken grupları arasında farklılık $p<0,05$ düzeyindedir($p=0.005$). Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmiştir. Veriler ortalamalar açısından incelendiğinde 60 yaş ve üzeri yaş aralığında olan hasta ve hasta yakınları lehine anlamlı bir şekilde daha yüksektir.

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının kurumsal imajı algıları ile hasta ve hasta yakınlarının yaş değişken grupları arasında farklılık $p<0,05$ düzeyindedir($p=0.013$). Veriler ortalamalar açısından incelendiğinde 60 yaş ve üzeri yaş aralığında olan hasta ve hasta yakınları lehine anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu analiz sonucunda elde edilen düşünceler çalışmanın "*H₀: Aydın İlinde devlet hastanesinde tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları yaşa göre farklılık göstermez*" hipotezini redderken "*H₁: Aydın İlinde devlet hastanesinde tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları yaşa göre farklılık gösterir*" hipotezini desteklemektedir. Verilerin 60 yaş ve üstü aralığında anlamlı farklılık göstermesi yaşlı hastaların daha uzun süreli bakım gerektiren hizmetler için hastaneye başvurmaları ve bu yaş aralığında bulunan hastalara devletin bakımda öncelik tanınması, birçok hizmetten ücret almaması gibi nedenlerin etkili olduğu şeklinde değerlendirilebilir.

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının fiziksel ortam imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının yaş değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının hastane yönetimi imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının yaş değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının yasal çalışma prosedürleri imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının yaş değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının çalışanlar imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının yaş değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının hizmet kalitesi imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta

yakınlarının yaş değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının kurumsal iletişim alt boyutu ve kimlik imajı algıları ile hasta ve hasta yakınlarının yaş değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının kurumsal imajı algıları ile hasta ve hasta yakınlarının yaş değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir. Bu analiz sonucunda elde edilen düşünceler çalışmanın " H_0 : Aydın İlinde özel hastanede tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları yaşa göre farklılık göstermez" hipotezini desteklerken " H_1 : Aydın İlinde devlet hastanesinde tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları yaşa göre farklılık gösterir" hipotezini reddetmektedir.

3.13. Hasta ve Hasta Yakınlarının Demografik Özellikleri İle Medeni Durum Değişkeni Ve Kurumsal İmajı Arasındaki T- Testi Sonuçları

Ankete katılan hasta ve hasta yakınlarının medeni durum değişkeni açısından kurumsal imajına yönelik algıları ve kurumsal imaj alt boyutları arasında anlamlı farklılık bulunup bulunmadığını incelemek için t-testi yapılmıştır. Yapılan test sonuçları Çizelge 3.12.'de gösterilmektedir.

Çizelge 3.12. Kurumsal İmaj Ölçeğinin Hasta ve Hasta Yakınlarının Medeni Durum Değişkenine Göre Farklılaşması

		Aydın Devlet Hastanesi					Özel Medinova Hastanesi				
medeni durumunuz		N	Ort.	Ss.	t.	p.	N	Ort.	Ss.	t.	p.
Fiziksel ortam	Evli	268	14,25	3,20	-,355	,723	248	15,88	2,55	-1,618	,107
	Bekar	115	14,37	2,97			125	16,32	2,35		
Hastane yönetimi	Evli	268	16,47	2,53	1,765	,078	248	16,92	1,95	1,421	,156
	Bekar	115	15,94	3,12			125	16,59	2,37		
Yasal çalışma presedürleri	Evli	268	12,69	1,99	1,466	,144	248	12,57	1,73	,337	,736
	Bekar	115	12,36	2,16			125	12,50	2,07		
Çalışanlar	Evli	268	18,84	3,64	,665	,507	248	20,01	3,26	-,506	,613
	Bekar	115	18,56	4,06			125	20,19	3,20		
Hizmet kalitesi	Evli	268	18,59	3,75	,049	,961	248	20,49	2,82	-,110	,912
	Bekar	115	18,57	3,87			125	20,53	3,27		
Kurumsal iletişim ve kimlik	Evli	268	15,30	3,43	,755	,451	248	15,56	2,64	2,472	,014*
	Bekar	115	15,00	3,95			125	14,83	2,73		
Kurum imajı	Evli	268	96,14	12,12	,945	,345	248	101,43	8,55	,475	,635
	Bekar	115	94,79	14,22			125	100,97	9,51		

*p<0,05

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının fiziksel ortam imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının medeni durum değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının hastane yönetimi imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının medeni durum değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının yasal çalışma prosedürleri imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının medeni durum değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının çalışanlar imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının medeni durum değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının hizmet kalitesi imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının medeni durum değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının kurumsal iletişim alt boyutu ve kimlik imajı algıları ile hasta ve hasta yakınlarının medeni durum değişken grupları arasında $p<0,05$ düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmiştir.

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının kurumsal imajı algıları ile hasta ve hasta yakınlarının medeni durum değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir. Bu analiz sonucunda

elde edilen düşünceler çalışmanın “ H_0 : Aydın İlinde devlet hastanesinde tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları medeni duruma göre farklılık göstermez” hipotezini kabul ederken “ H_1 : Aydın İlinde devlet hastanesinde tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları medeni duruma göre farklılık gösterir” hipotezini reddetmektedir.

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi’ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının fiziksel ortam imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının medeni durum değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi’ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının hastane yönetimi imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının medeni durum değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi’ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının yasal çalışma prosedürleri imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının medeni durum değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi’ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının çalışanlar imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının medeni durum değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi’ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının hizmet kalitesi imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının medeni durum değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi’ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının kurumsal iletişim alt boyutu ve kimlik imajı algıları ile hasta ve hasta yakınlarının medeni durum değişken grupları arasında $p<0,05$

düzeyinde($p=0.014$) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmiştir. Veriler ortalamalar açısından incelendiğinde medeni durumu evli olan hasta ve hasta yakınları lehine anlamlı bir şekilde daha yüksektir

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının kurumsal imajı algıları ile hasta ve hasta yakınlarının medeni durum değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir. Bu analiz sonucunda elde edilen düşünceler çalışmanın " H_0 : Aydın İlinde özel hastanede tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları medeni duruma göre farklılık göstermez" hipotezini desteklerken " H_1 : Aydın İlinde devlet hastanesinde tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları medeni duruma göre farklılık gösterir" hipotezini reddetmektedir.

3.14. Hasta ve Hasta Yakınlarının Demografik Özellikleri İle Eğitim Durumu Değişkeni Ve Kurumsal İmajı Arasındaki ANOVA Testi Sonuçları

Ankete katılan hasta ve hasta yakınlarının eğitim durumları değişkeni açısından kurumsal imajına yönelik algıları ve kurumsal imaj alt boyutları arasında anlamlı farklılık bulunup bulunmadığını incelemek için ANOVA testi yapılmıştır. Yapılan test sonuçları Çizelge 3.13.'te gösterilmektedir.

Çizelge 3.13. Kurumsal İmaj Ölçeğinin Hasta ve Hasta Yakınlarının Eğitim Durumları Değişkenine Göre Farklılaşması

		Aydın Devlet Hastanesi					Özel Medinova Hastanesi				
		N	Ort.	Ss.	F	p.	N	Ort.	Ss.	F	p.
Fiziksel ortam	Okur-yazar değil	21	15,43	3,65	2,350	,031*	21	16,62	2,46	,299	,954
	İlkokul	111	14,79	2,97			110	15,96	2,49		
	Ortaokul	46	14,22	2,98			51	15,82	2,44		
	Lise	82	13,94	3,05			73	16,08	2,60		
	Ön lisans	59	14,54	3,68			37	16,00	2,65		
	Lisans	54	13,39	2,70			60	16,15	2,18		
	Yüksek lisans	10	12,80	2,25			14	15,64	3,08		
	Doktora	0	–	–			7	16,00	3,11		
Hastane yönetimi	Okur-yazar değil	21	17,33	2,44	4,270	,000*	21	17,05	2,40	1,806	,085
	İlkokul	111	16,69	2,54			110	16,58	2,08		
	Ortaokul	46	16,74	2,03			51	16,80	2,05		
	Lise	82	16,46	2,46			73	16,78	2,16		
	Ön lisans	59	16,24	3,14			37	17,43	1,89		
	Lisans	54	14,80	3,13			60	17,03	2,00		
	Yüksek lisans	10	15,40	2,72			14	15,43	2,56		
	Doktora	0	–	–			7	17,57	1,27		

Çizelge 3.13. Kurumsal İmaj Ölçeğinin Hasta ve Hasta Yakınlarının Eğitim Durumları Değişkenine Göre Farklılaşması (Devamı)

Yasal çalışma prosedürleri	Okur-yazar değil	21	13,00	1,41	1,133	,343	21	12,43	1,78	1,529	,156
	İlkokul	111	12,75	1,88			110	12,66	1,79		
	Ortaokul	46	13,02	1,78			51	12,43	1,98		
	Lise	82	12,34	2,31			73	12,68	1,74		
	Ön lisans	59	12,51	2,34			37	12,05	1,67		
	Lisans	54	12,20	1,84			60	12,52	1,97		
	Yüksek lisans	10	12,60	2,76			14	12,14	2,41		
	Doktora	0	—	—			7	14,29	1,11		
Çalışanlar	Okur-yazar değil	21	19,62	3,84	1,572	,154	21	18,76	3,66	1,459	,181
	İlkokul	111	19,21	3,81			110	20,38	3,18		
	Ortaokul	46	19,61	2,78			51	19,63	2,81		
	Lise	82	18,16	3,91			73	20,66	2,73		
	Ön lisans	59	18,41	4,14			37	19,38	3,33		
	Lisans	54	18,11	3,89			60	20,13	3,86		
	Yüksek lisans	10	18,30	1,34			14	20,21	3,42		
	Doktora	0	—	—			7	19,14	3,08		
Hizmet kalitesi	Okur-yazar değil	21	20,05	4,03	3,016	,007*	21	19,81	3,31	,723	,653
	İlkokul	111	19,28	3,35			110	20,29	2,98		
	Ortaokul	46	18,78	2,63			51	20,41	2,97		
	Lise	82	18,12	4,12			73	20,78	2,95		
	Ön lisans	59	18,61	4,29			37	20,38	3,23		
	Lisans	54	17,57	3,74			60	20,88	2,82		
	Yüksek lisans	10	15,80	4,13			14	20,14	3,01		
	Doktora	0	—	—			7	21,86	2,34		

Çizelge 3.13. Kurumsal İmaj Ölçeğinin Hasta ve Hasta Yakınlarının Eğitim Durumları Değişkenine Göre Farklılaşması (Devamı)

Kurumsal iletişim ve kimlik	Okur-yazar değil	21	15,86	3,05	,948	,460	21	15,14	2,56	1,906	,068
	İlkokul	111	15,68	3,18			110	14,98	2,56		
	Ortaokul	46	14,91	3,65			51	15,06	2,54		
	Lise	82	14,66	3,82			73	15,82	2,38		
	Ön lisans	59	15,00	3,81			37	16,00	2,43		
	Lisans	54	15,44	3,70			60	15,62	2,68		
	Yüksek lisans	10	14,50	4,70			14	13,86	4,20		
	Doktora	0	—	—			7	14,29	5,09		
Kurum imajı	Okur-yazar değil	21	101,29	10,29	3,459	,002*	21	99,81	11,83	1,086	,372
	İlkokul	111	98,41	11,81			110	100,86	8,67		
	Ortaokul	46	97,28	8,75			51	100,16	7,01		
	Lise	82	93,68	12,76			73	102,81	8,95		
	Ön lisans	59	95,31	16,66			37	101,24	9,51		
	Lisans	54	91,52	12,33			60	102,33	9,31		
	Yüksek lisans	10	89,40	10,28			14	97,43	8,56		
	Doktora	0	—	—			7	103,14	5,40		

*p<0,05

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının fiziksel ortam imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının eğitim durumu değişken grupları arasında farklılık $p<0,05$ düzeyindedir($p=0.031$). Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmiştir. Veriler ortalamalar açısından incelendiğinde okur-yazar değil kategorisinde bulunan hasta ve hasta yakınları lehine anlamlı bir şekilde daha yüksektir.

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının hastane yönetimi imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının eğitim durumu değişken grupları arasında $p<0,05$ düzeyinde($p=0,000$) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmiştir. Veriler ortalamalar açısından incelendiğinde okur-yazar değil kategorisinde bulunan hasta ve hasta yakınları lehine anlamlı bir şekilde daha yüksektir.

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının yasal çalışma prosedürleri imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının eğitim durumu değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının çalışanlar imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının eğitim durumu değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının hizmet kalitesi imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının eğitim durumu değişken grupları arasında farklılık $p<0,05$ düzeyindedir($p=0,007$). Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmiştir. Veriler ortalamalar açısından incelendiğinde okur-yazar değil kategorisinde bulunan hasta ve hasta yakınları lehine anlamlı bir şekilde daha yüksektir.

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının kurumsal iletişim alt boyutu ve kimlik imajı algıları ile hasta ve hasta yakınlarının eğitim durumu değişken grupları arasında $p<0,05$

düzeyinde($p=0,002$) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmiştir. Veriler ortalamalar açısından incelendiğinde okur-yazar değil kategorisinde bulunan hasta ve hasta yakınları lehine anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu analiz sonucunda elde edilen düşünceler çalışmanın “ H_0 : Aydın İlinde devlet hastanesinde tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları eğitim durumuna göre farklılık göstermez” hipotezini redderken “ H_1 : Aydın İlinde devlet hastanesinde tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları eğitim durumuna göre farklılık gösterir” hipotezini desteklemektedir. Okur -yazar değil kategorisinde bulunan hastaların kurumsal imaj algısının yüksek olmasının devlet hastanesinde kendilerini daha güvende hissederek, kandırılma ihtimalini düşünmemeleri ve kurumsal imaj faktörü beklentilerinin yüksek olmaması şeklinde değerlendirilebilir.

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi’ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının fiziksel ortam imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının eğitim durumu değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi’ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının hastane yönetimi imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının eğitim durumu değişken grupları arasında $p>0,05$ düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi’ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının yasal çalışma prosedürleri imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının eğitim durumu değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi’ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının çalışanlar imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının eğitim durumu değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi’ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının hizmet kalitesi imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta

yakınlarının eğitim durumu değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının kurumsal iletişim alt boyutu ve kimlik imajı algıları ile hasta ve hasta yakınlarının eğitim durumu değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının kurumsal imajı algıları ile hasta ve hasta yakınlarının eğitim durumu değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir. Bu analiz sonucunda elde edilen düşünceler çalışmanın " H_0 : Aydın İlinde özel hastanede tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları eğitim durumuna göre farklılık göstermez" hipotezini desteklerken " H_1 : Aydın İlinde özel hastanede tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları eğitim durumuna göre farklılık gösterir" hipotezini reddetmektedir.

3.15. Hasta ve Hasta Yakınlarının Demografik Özellikleri İle Gelir Durumu Değişkeni Ve Kurumsal İmajı Arasındaki ANOVA Testi Sonuçları

Ankete katılan hasta ve hasta yakınlarının gelir durumu değişkeni açısından kurumsal imajına yönelik algıları ve kurumsal imaj alt boyutları arasında anlamlı farklılık bulunup bulunmadığını incelemek için ANOVA testi yapılmıştır. Yapılan test sonuçları Çizelge 3.14.'te gösterilmektedir.

Çizelge 3.14. Kurumsal İmaj Ölçeğinin Hasta ve Hasta Yakınlarının Gelir Durumu Değişkenine Göre Farklılaşması

Alt boyutlar	Gelir durumu	Aydın Devlet Hastanesi					Özel Medinova Hastanesi				
		N	Ort.	Ss.	F	p.	N	Ort.	Ss.	F	p.
Fiziksel ortam	1000 TL ve altı	45	15,09	2,63	2,238	,050*	56	16,13	2,55	1,299	,264
	1001-2000 TL	149	14,54	3,21			96	15,57	2,63		
	2001-3000 TL	97	13,75	3,28			48	16,40	2,07		
	3001-4000 TL	65	14,43	3,11			88	16,00	2,60		
	4001-5000 TL	21	13,29	2,67			59	16,10	2,27		
	5001 TL ve üstü	6	12,50	1,97			26	16,73	2,54		
Hastane yönetimi	1000 TL ve altı	45	16,60	2,40	1,760	,120	56	16,46	2,57	2,676	,022*
	1001-2000 TL	149	16,50	2,75			96	16,40	1,95		
	2001-3000 TL	97	16,30	2,78			48	16,73	2,21		
	3001-4000 TL	65	15,82	2,74			88	17,01	2,09		
	4001-5000 TL	21	16,67	2,50			59	17,15	1,90		
	5001 TL ve üstü	6	13,83	3,25			26	17,77	1,34		
Yasal çalışma prosedürleri	1000 TL ve altı	45	12,91	2,05	,965	,439	56	12,39	1,83	,978	,431
	1001-2000 TL	149	12,68	2,05			96	12,48	1,73		
	2001-3000 TL	97	12,44	2,09			48	12,27	2,09		
	3001-4000 TL	65	12,31	2,01			88	12,59	1,84		
	4001-5000 TL	21	13,00	1,76			59	12,71	2,03		
	5001 TL ve üstü	6	11,83	2,48			26	13,15	1,46		

Çizelge 3.14. Kurumsal İmaj Ölçeğinin Hasta ve Hasta Yakınlarının Gelir Durumu Değişkenine Göre Farklılaşması (Devamı)

Alt boyutlar	Gelir durumu	Aydın Devlet Hastanesi					Özel Medinova Hastanesi				
		N	Ort.	Ss.	F	p.	N	Ort.	Ss.	F	p.
Çalışanlar	1000 TL ve altı	45	19,53	3,46	,655	,658	56	20,41	3,24	,970	,436
	1001-2000 TL	149	18,85	3,88			96	19,64	3,15		
	2001-3000 TL	97	18,57	3,50			48	20,46	2,70		
	3001-4000 TL	65	18,37	4,15			88	20,36	3,12		
	4001-5000 TL	21	18,71	3,72			59	19,64	3,90		
	5001 TL ve üstü	6	17,83	3,43			26	20,23	3,18		
Hizmet kalitesi	1000 TL ve altı	45	19,87	3,35	2,145	,059	56	19,75	3,20	2,262	,048*
	1001-2000 TL	149	18,79	3,62			96	20,06	2,93		
	2001-3000 TL	97	18,14	3,77			48	20,44	2,58		
	3001-4000 TL	65	18,02	4,03			88	21,03	3,07		
	4001-5000 TL	21	18,71	3,93			59	20,86	3,07		
	5001 TL ve üstü	6	16,33	5,72			26	21,27	2,32		
Kurumsal iletişim ve kimlik	1000 TL ve altı	45	15,69	3,44	1,568	,168	56	15,13	2,43	1,289	,268
	1001-2000 TL	149	15,43	3,46			96	14,99	2,40		
	2001-3000 TL	97	14,51	3,83			48	15,73	2,53		
	3001-4000 TL	65	15,69	3,56			88	15,78	2,76		
	4001-5000 TL	21	14,90	2,91			59	15,19	2,98		
	5001 TL ve üstü	6	13,50	5,36			26	14,85	3,43		
Kurum imajı	1000 TL ve altı	45	99,69	11,26	2,419	,035*	56	100,27	10,65	2,393	,037*
	1001-2000 TL	149	96,80	13,14			96	99,14	8,38		
	2001-3000 TL	97	93,71	12,66			48	102,02	6,51		
	3001-4000 TL	65	94,63	13,09			88	102,78	8,57		
	4001-5000 TL	21	95,29	10,97			59	101,66	9,88		
	5001 TL ve üstü	6	85,83	10,87			26	104,00	7,59		

*p<0,05

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının fiziksel ortam imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının gelir durumu değişken grupları arasında $p<0,05$ düzeyinde ($p=0,05$) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmiştir. Veriler ortalamalar açısından incelendiğinde 1000 TL ve altı gelir düzeyine sahip hasta ve hasta yakınları lehine anlamlı bir şekilde daha yüksektir.

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının hastane yönetimi imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının gelir durumu değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının yasal çalışma prosedürleri imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının gelir durumu değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının çalışanlar imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının gelir durumu değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının hizmet kalitesi imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının gelir durumu değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının kurumsal iletişim ve kimlik algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının gelir durumu değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının kurumsal imajı algıları ile hasta ve hasta yakınlarının gelir durumu değişken grupları arasında farklılık $p<0,05$ düzeyindedir ($p=0,035$). Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmiştir. Veriler ortalamalar açısından incelendiğinde 1000 TL ve altı gelire sahip hasta ve hasta yakınları lehine anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu analiz sonucunda elde edilen düşünceler çalışmanın " H_0 : Aydın İlinde devlet hastanesinde tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları aylık gelirlerine göre farklılık göstermez" hipotezini redderken " H_1 : Aydın İlinde özel hastanede tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları aylık gelirlerine göre farklılık gösterir" hipotezini desteklemektedir. 1000 TL ve altı gelire sahip hasta ve hasta yakınlarının devlet hastanesinde bazı ayrıcalıklara sahip olması ve çoğu hizmetin ücretsiz olmasından dolayı kurumsal imaj algılarının daha olumlu yönde yüksek olduğu şeklinde değerlendirilebilir.

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının fiziksel ortam imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının gelir durumu değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının hastane yönetimi imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının gelir durumu değişken grupları arasında $p<0,05$ düzeyinde ($p=0,022$) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmiştir. Veriler ortalamalar açısından incelendiğinde 5001 TL ve üstü gelir düzeyine sahip hasta ve hasta yakınları lehine anlamlı bir şekilde daha yüksektir.

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının yasal çalışma prosedürleri imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının gelir durumu değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının çalışanlar imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının gelir durumu değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının hizmet kalitesi imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının gelir durumu değişken grupları arasında $p<0,05$ düzeyinde ($p=0,048$) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmiştir. Veriler ortalamalar açısından incelendiğinde 5001 TL ve üstü gelir düzeyine sahip hasta ve hasta yakınları lehine anlamlı bir şekilde daha yüksektir.

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının kurumsal iletişim ve kimlik algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının gelir durumu değişken grupları arasında $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının kurumsal imajı algıları ile hasta ve hasta yakınlarının gelir durumu değişken grupları arasında farklılık $p<0,05$ düzeyindedir($p=0,037$). Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmiştir. Veriler ortalamalar açısından incelendiğinde 5001 TL ve üstü gelire sahip hasta ve hasta yakınları lehine anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu analiz sonucunda elde edilen düşünceler çalışmanın " H_0 : Aydın İlinde özel hastanesinde tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları aylık gelirlerine göre farklılık göstermez" hipotezini redderken " H_1 : Aydın İlinde özel hastanede tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları aylık gelirlerine göre farklılık gösterir" hipotezini desteklemektedir. 5001 TL ve üstü gelire sahip hasta ve hasta yakınlarının özel hastanede kendilerine sunulan ileri teknoloji gerektiren hizmetlerden faydalanabilme imkanlarının olması, özel odalarda kalma imkanlarının kendilerine verilmesi gibi nedenlerden dolayı kurumsal imaj algılarının daha olumlu yönde yüksek olduğu şeklinde değerlendirilebilir.

3.16. Hasta ve Hasta Yakınlarının Demografik Özellikleri İle Sağlık Güvencesi Durumu Değişkeni Ve Kurumsal İmajı Arasındaki ANOVA Testi Sonuçları

Ankete katılan hasta ve hasta yakınlarının sağlık güvencesi durumu değişkeni açısından kurumsal imajına yönelik algıları ve kurumsal imaj alt boyutları arasında anlamlı farklılık bulunup bulunmadığını incelemek için ANOVA testi yapılmıştır. Yapılan test sonuçları Çizelge 3.15.'te gösterilmektedir.

Çizelge 3.15. Kurumsal İmaj Ölçeğinin Hasta ve Hasta Yakınlarının Sağlık Güvencesi Durumu Değişkenine Göre Farklılaşması

Alt boyutlar	Sağlık güvencesi	Aydın Devlet Hastanesi					Özel Medinova Hastanesi				
		N	Ort.	Ss.	F	p.	N	Ort.	Ss.	F	p.
Fiziksel ortam	SGK	363	14,32	3,14	0,642	0,527	322	16,02	2,45	,037	,963
	Özel sigorta	10	14,10	3,67			30	16,13	2,91		
	Yeşil kart	10	13,20	2,3			21	15,95	2,64		
Hastane yönetimi	SGK	363	16,39	2,69	7,924	,000*	322	16,87	2,05	1,035	,356
	Özel sigorta	10	13	3,06			30	16,33	2,15		
	Yeşil kart	10	16,70	1,49			21	16,57	2,71		
Yasal çalışma prosedürleri	SGK	363	12,61	2,06	1,748	0,175	322	12,58	1,83	,361	,697
	Özel sigorta	10	11,50	1,78			30	12,30	2,17		
	Yeşil kart	10	13,10	1,45			21	12,43	1,75		
Çalışanlar	SGK	363	18,72	3,7	2,115	0,122	322	19,98	3,18	1,013	,364
	Özel sigorta	10	17,60	5,74			30	20,80	3,25		
	Yeşil kart	10	20,90	3,38			21	20,43	3,96		
Hizmet kalitesi	SGK	363	18,60	3,74	0,504	0,604	322	20,57	2,98	,872	,419
	Özel sigorta	10	17,50	4,99			30	20,33	2,72		
	Yeşil kart	10	19,10	4,01			21	19,71	3,26		
Kurumsal iletişim ve kimlik	SGK	363	15,26	3,56	2,184	0,114	322	15,36	2,73	,406	,667
	Özel sigorta	10	12,9	4,93			30	14,97	2,76		
	Yeşil kart	10	15,6	2,41			21	15,05	1,96		
Kurum imajı	SGK	363	95,91	12,63	2,864	0,058	322	101,39	8,90	,228	,796
	Özel sigorta	10	86,6	18,51			30	100,87	8,00		
	Yeşil kart	10	98,6	8,5			21	100,14	10,00		

*p<0,05

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının fiziksel ortam imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının sağlık güvencesi değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının hastane yönetimi imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının sağlık güvencesi değişken grupları arasında $p<0,05$ düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmiştir. Veriler ortalamalar açısından incelendiğinde yeşil kart sahibi hasta ve hasta yakınları lehine anlamlı bir şekilde daha yüksektir.

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının yasal çalışma prosedürleri imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının sağlık güvencesi değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının çalışanlar imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının sağlık güvencesi değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının hizmet kalitesi imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının sağlık güvencesi değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının kurumsal iletişim alt boyutu ve kimlik imajı algıları ile hasta ve hasta yakınlarının sağlık güvencesi değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının kurumsal imajı algıları ile hasta ve hasta yakınlarının sağlık güvencesi değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir. Bu analiz sonucunda elde edilen düşünceler çalışmanın "*H₀: Aydın İlinde devlet hastanesinde tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları bağlı olduğu sosyal güvenlik kurumuna göre farklılık göstermez*" hipotezini kabul ederken, "*H₁: Aydın İlinde devlet hastanesinde tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları bağlı olduğu sosyal güvenlik kurumuna göre farklılık gösterir*" hipotezini reddetmektedir.

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının fiziksel ortam imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının sağlık güvencesi değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının hastane yönetimi imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının sağlık güvencesi değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının yasal çalışma prosedürleri imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının sağlık güvencesi değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının çalışanlar imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının sağlık güvencesi değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının hizmet kalitesi imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının sağlık güvencesi değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$

düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının kurumsal iletişim alt boyutu ve kimlik imajı algıları ile hasta ve hasta yakınlarının sağlık güvencesi değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının kurumsal imajı algıları ile hasta ve hasta yakınlarının sağlık güvencesi değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir. Bu analiz sonucunda elde edilen düşünceler çalışmanın " H_0 : Aydın İlinde özel hastanede tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları bağlı olduğu sosyal güvenlik kurumuna göre farklılık göstermez" hipotezini kabul ederken, " H_1 : Aydın İlinde özel hastanede tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları bağlı olduğu sosyal güvenlik kurumuna göre farklılık gösterir" hipotezini reddetmektedir.

3.17. Hasta ve Hasta Yakınlarının Demografik Özellikleri İle Meslek Durumu Değişkeni Ve Kurumsal İmajı Arasındaki ANOVA Testi Sonuçları

Ankete katılan hasta ve hasta yakınlarının meslek grupları değişkeni açısından kurumsal imajına yönelik algıları ve kurumsal imaj alt boyutları arasında anlamlı farklılık bulunup bulunmadığını incelemek için ANOVA testi yapılmıştır. Yapılan test sonuçları Çizelge 3.16.' da gösterilmektedir.

Çizelge 3.16. Kurumsal İmaj Ölçeğinin Hasta ve Hasta Yakınlarının Meslek Grupları Değişkenine Göre Farklılaşması

Alt boyutlar	Meslek	Aydın Devlet Hastanesi					Özel Medinova Hastanesi				
		N	ort.	Ss.	F	p.	N	ort.	Ss.	F	p.
Fiziksel ortam	Memur	55	13,04	3,40	3,489	,002*	69	16,04	2,29	,379	,893
	İşçi	62	14,71	2,77			63	15,92	2,62		
	Ev hanımı	89	14,00	2,93			73	16,34	2,26		
	Öğrenci	21	15,14	2,35			18	16,28	2,65		
	Emekli	59	15,41	3,37			45	15,89	2,57		
	Serbest meslek	89	14,16	3,10			89	15,93	2,63		
	Diğer	8	13,75	3,49			16	15,56	2,90		
Hastane yönetimi	Memur	55	15,33	3,83	2,920	,009*	69	16,90	2,12	,463	,836
	İşçi	62	16,79	2,00			63	16,89	1,80		
	Ev hanımı	89	16,25	2,70			73	16,70	2,12		
	Öğrenci	21	15,52	2,84			18	17,00	2,25		
	Emekli	59	17,17	2,54			45	16,96	1,89		
	Serbest meslek	89	16,24	2,32			89	16,80	2,31		
	Diğer	8	16,75	1,75			16	16,06	2,46		
Yasal çalışma prosedürleri	Memur	55	12,36	2,51	1,225	,292	69	12,77	1,69	2,019	,062
	İşçi	62	12,90	1,70			63	12,21	1,79		
	Ev hanımı	89	12,25	2,33			73	12,67	1,70		
	Öğrenci	21	12,86	1,68			18	13,44	1,42		
	Emekli	59	12,98	2,00			45	12,84	1,93		
	Serbest meslek	89	12,52	1,77			89	12,20	2,11		
	Diğer	8	12,75	1,28			16	12,50	1,75		

Çizelge 3.16. Kurumsal İmaj Ölçeğinin Hasta ve Hasta Yakınlarının Meslek Grupları Değişkenine Göre Farklılaşması (Devamı)

Çalışanlar	Memur	55	18,24	4,27	2,552	,020*	69	19,77	3,81	,777	,588
	İşçi	62	19,35	3,26			63	19,81	2,91		
	Ev hanımı	89	18,36	3,95			73	20,00	2,99		
	Öğrenci	21	19,38	3,29			18	20,00	2,74		
	Emekli	59	20,07	3,02			45	20,96	2,73		
	Serbest meslek	89	18,00	3,98			89	20,18	3,51		
	Diğer	8	19,00	2,83			16	19,75	3,21		
Hizmet kalitesi	Memur	55	17,11	4,63	3,397	,003*	69	21,13	2,75	,932	,472
	İşçi	62	18,97	3,52			63	20,00	2,92		
	Ev hanımı	89	18,51	3,26			73	20,52	2,93		
	Öğrenci	21	19,81	3,37			18	20,06	4,02		
	Emekli	59	19,76	3,44			45	20,31	2,99		
	Serbest meslek	89	18,09	3,90			89	20,58	3,02		
	Diğer	8	20,00	3,42			16	20,31	2,65		
Kurumsal iletişim ve kimlik	Memur	55	14,64	4,36	1,128	,345	69	15,62	3,11	1,041	,398
	İşçi	62	15,84	3,68			63	15,21	2,57		
	Ev hanımı	89	15,07	3,51			73	15,60	2,13		
	Öğrenci	21	15,71	3,18			18	15,89	2,52		
	Emekli	59	15,68	2,94			45	14,67	2,70		
	Serbest meslek	89	14,76	3,60			89	15,07	2,87		
	Diğer	8	16,13	2,75			16	15,63	2,63		

Çizelge 3.16. Kurumsal İmaj Ölçeğinin Hasta ve Hasta Yakınlarının Meslek Grupları Değişkenine Göre Farklılaşması (Devamı)

Kurum imajı	Memur	55	90,71	17,10	4,599	,000*	69	102,23	8,27	,591	,738
	İşçi	62	98,56	9,55			63	100,03	7,82		
	Ev hanımı	89	94,43	12,29			73	101,84	8,28		
	Öğrenci	21	98,43	10,32			18	102,67	10,73		
	Emekli	59	101,07	12,04			45	101,62	7,53		
	Serbest meslek	89	93,76	11,79			89	100,76	10,60		
	Diğer	8	98,38	10,43			16	99,81	9,38		

*p<0,05

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının fiziksel ortam imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının mesleği değişken grupları arasında $p<0,05$ düzeyinde($p=0,002$) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmiştir. Veriler ortalamalar açısından incelendiğinde emekli olan hasta ve hasta yakınları lehine anlamlı bir şekilde daha yüksektir.

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının hastane yönetimi imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının mesleği değişken grupları arasında $p<0,05$ düzeyinde($p=0,009$) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmiştir. Veriler ortalamalar açısından incelendiğinde emekli olan hasta ve hasta yakınları lehine anlamlı bir şekilde daha yüksektir.

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının yasal çalışma prosedürleri imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının mesleği değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının çalışanlar imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının mesleği değişken grupları arasında $p<0,05$ düzeyinde($p=0,020$) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmiştir. Veriler ortalamalar açısından incelendiğinde emekli olan hasta ve hasta yakınları lehine anlamlı bir şekilde daha yüksektir.

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının hizmet kalitesi imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının mesleği değişken grupları arasında $p<0,05$ düzeyinde($p=0,003$) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmiştir. Veriler ortalamalar açısından incelendiğinde diğer kategorisinde bulunan hasta ve hasta yakınları lehine anlamlı bir şekilde daha yüksektir.

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının kurumsal iletişim alt boyutu ve kimlik imajı algıları ile hasta ve hasta yakınlarının mesleği değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$

düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının kurumsal imajı algıları ile hasta ve hasta yakınlarının meslek değişken grupları arasında farklılık $p < 0,05$ düzeyindedir ($p = 0,000$). Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmiştir. Veriler ortalamalar açısından incelendiğinde emekli olan hasta ve hasta yakınları lehine anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu analiz sonucunda elde edilen düşünceler çalışmanın "*H₀: Aydın İlinde devlet hastanesinde tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları mesleğine göre farklılık göstermez*" hipotezini redderken "*H₁: Aydın İlinde devlet hastanesinde tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları mesleğine göre farklılık gösterir*" hipotezini desteklemektedir. Emekli olan hasta ve hasta yakınlarının yaşlarının yüksek olması ve uzun süreli bakıma ihtiyaç duymaları nedeniyle imaj algılarının daha olumlu yönde yüksek olduğu şeklinde değerlendirilebilir.

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının fiziksel ortam imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının mesleği değişken grupları arasında farklılık $p > 0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının hastane yönetimi imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının mesleği değişken grupları arasında farklılık $p > 0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının yasal çalışma prosedürleri imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının mesleği değişken grupları arasında farklılık $p > 0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının çalışanlar imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının mesleği değişken grupları arasında farklılık $p > 0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının hizmet kalitesi imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının mesleği değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının kurumsal iletişim ve kimlik algıları ile hasta ve hasta yakınlarının mesleği değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının kurumsal imajı algıları ile hasta ve hasta yakınlarının mesleği değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir. Bu analiz sonucunda elde edilen düşünceler çalışmanın "*H₀: Aydın İlinde özel hastanede tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları mesleğine göre farklılık göstermez*" hipotezini kabul ederken, "*H₁: Aydın İlinde özel hastanede tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları mesleğine göre farklılık gösterir*" hipotezini reddetmektedir.

3.18. Hasta ve Hasta yakınlarının Demografik Özellikleri İle Hastaneye Başvurma Sıklığı Değişkeni Ve Kurumsal İmajı Arasındaki ANOVA Testi Sonuçları

Ankete katılan hasta ve hasta yakınlarının hastaneye başvurma sıklık değişkeni açısından kurumsal imajına yönelik algıları ve kurumsal imaj alt boyutları arasında anlamlı farklılık bulunup bulunmadığını incelemek için ANOVA testi yapılmıştır. Yapılan test sonuçları Çizelge 3.17.'de gösterilmektedir.

Çizelge 3.17. Kurumsal İmaj Ölçeğinin Hasta ve Hasta Yakınlarının Hastaneye Başvurma Sıklığı Değişkenine Göre Farklılaşması

Alt boyutlar	Hastaneye başvurma sıklığı	Aydın Devlet Hastanesi					Özel Medinova Hastanesi				
		N	ort.	Ss.	F	p.	N	ort.	Ss.	F	p.
Fiziksel ortam	İlk kez geliyorum	28	13,25	3,09	4,563	0,001*	60	15,47	2,36	1,543	0,189
	2. kez	89	13,78	2,93			96	15,85	2,60		
	3. kez	42	13,48	3,05			61	16,03	2,93		
	4.kez	121	14,39	3,05			98	16,39	2,25		
	5.kez ve üstü	103	15,22	3,23			58	16,28	2,28		
Hastane yönetimi	İlk kez geliyorum	28	14,71	3,48	5,944	0,000*	60	16,75	2,20	3,208	0,013*
	2. kez	89	15,84	2,58			96	16,24	2,08		
	3. kez	42	15,67	2,69			61	16,77	1,90		
	4.kez	121	16,75	2,6			98	17,16	2,05		
	5.kez ve üstü	103	16,90	2,53			58	17,26	2,18		
Yasal çalışma prosedürleri	İlk kez geliyorum	28	11,79	2,59	2,905	0,022*	60	12,75	1,65	1,272	0,281
	2. kez	89	12,34	2,22			96	12,19	2,06		
	3. kez	42	12,50	1,52			61	12,66	1,50		
	4.kez	121	12,59	2,2			98	12,66	1,88		
	5.kez ve üstü	103	13,07	1,6			58	12,64	1,95		

Çizelge 3.17. Kurumsal İmaj Ölçeğinin Hasta ve Hasta Yakınlarının Hastaneye Başvurma Sıklığı Değişkenine Göre Farklılaşması (Devamı)

Çalışanlar	İlk kez geliyorum	28	17,82	5,17	1,068	0,372	60	20,25	3,24	0,114	0,978
	2. kez	89	18,45	4,02			96	20,11	3,28		
	3. kez	42	18,52	2,82			61	20,15	2,77		
	4.kez	121	18,85	3,54			98	19,94	3,43		
	5.kez	103	19,24	3,69			58	19,97	3,38		
Hizmet kalitesi	İlk kez geliyorum	28	17,21	3,94	3,96	0,004*	60	19,98	2,55	3,942	0,004*
	2. kez	89	18,08	4,06			96	19,83	2,94		
	3. kez	42	17,55	3,67			61	20,62	2,62		
	4.kez	121	18,81	3,57			98	21,38	3,11		
	5.kez ve üstü	103	19,53	3,55			58	20,55	3,24		
Kurumsal iletişim ve kimlik	İlk kez geliyorum	28	14,25	4,16	1,128	0,343	60	15,32	2,17	2,034	0,089
	2. kez	89	14,89	4,13			96	14,97	2,55		
	3. kez	42	15,38	3,46			61	16,16	2,15		
	4.kez	121	15,22	3,37			98	15,15	3,12		
	5.kez ve üstü	103	15,67	3,2			58	15,26	3,01		
Kurum imajı	İlk kez geliyorum	28	89,04	15,95	5,97	0,000*	60	100,52	8,17	2,402	0,05*
	2. kez	89	93,37	13,83			96	99,2	9,48		
	3. kez	42	93,10	10,16			61	102,39	7,78		
	4.kez	121	96,61	11,77			98	102,68	8,92		
	5.kez ve üstü	103	99,64	11,79			58	101,95	9,13		

*p<0,05

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının fiziksel ortam imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının hastaneye başvurma sıklıkları arasında $p<0,05$ düzeyinde($p=0,001$) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmiştir. Veriler ortalamalar açısından incelendiğinde hastaneye 5. kez ve üstünde gelen hasta ve hasta yakınları lehine anlamlı bir şekilde daha yüksektir.

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının hastane yönetimi imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının hastaneye başvurma sıklıkları arasında $p<0,05$ düzeyinde($p=0,000$) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmiştir. Veriler ortalamalar açısından incelendiğinde hastaneye 5. kez ve üstünde gelen hasta ve hasta yakınları lehine anlamlı bir şekilde daha yüksektir.

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının yasal çalışma prosedürleri imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının hastaneye başvurma sıklıkları arasında $p<0,05$ düzeyinde($p=0,022$) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmiştir. Veriler ortalamalar açısından incelendiğinde hastaneye 5. kez ve üstünde gelen hasta ve hasta yakınları lehine anlamlı bir şekilde daha yüksektir.

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının çalışanlar imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının hastaneye başvurma sıklıkları arasında istatistiksel anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının hizmet kalitesi imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının hastaneye başvurma sıklıkları arasında $p<0,05$ düzeyinde($p=0,004$) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmiştir. Veriler ortalamalar açısından incelendiğinde hastaneye 5. kez ve üstünde gelen hasta ve hasta yakınları lehine anlamlı bir şekilde daha yüksektir.

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının kurumsal iletişim alt boyutu ve kimlik imajı algıları ile hasta ve hasta yakınlarının hastaneye başvurma sıklıkları arasında istatistiksel anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının kurumsal imajı algıları ile hasta ve hasta yakınlarının hastaneye başvurma sıklığı değişken grupları arasında farklılık $p<0,05$ düzeyindedir($p=0,000$). Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmiştir. Veriler ortalamalar açısından incelendiğinde 5.kez ve üstünde gelen hasta ve hasta yakınları lehine anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu analiz sonucunda elde edilen düşünceler çalışmanın "*H₀: Aydın İlinde devlet hastanesinde tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları hastaneye başvurma sıklığına göre farklılık göstermez*" hipotezini reddederken "*H₁: Aydın İlinde devlet hastanesinde tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları hastaneye başvurma sıklığına göre farklılık gösterir*" hipotezini desteklemektedir. Bu sonuçlar çerçevesinde hastaneye gelme sıklığı arttıkça hasta ve hasta yakınlarının kurumsal imaj algısının yükseldiği ve daha sonrasında da aynı hastaneyi tercih etme durumlarının yükseldiği değerlendirilebilir.

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının fiziksel ortam imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının hastaneye başvurma sıklıkları arasında istatistiksel anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının hastane yönetimi imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının hastaneye başvurma sıklıkları arasında $p<0,05$ düzeyinde($p=0,013$) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmiştir. Veriler ortalamalar açısından incelendiğinde hastaneye 5. kez ve üstünde gelen hasta ve hasta yakınları lehine anlamlı bir şekilde daha yüksektir.

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının yasal çalışma prosedürleri imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının hastaneye başvurma sıklıkları arasında istatistiksel anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının çalışanlar imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının hastaneye başvurma sıklıkları arasında istatistiksel anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının hizmet kalitesi imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının hastaneye başvurma sıklıkları arasında $p<0,05$ düzeyinde($p=0,004$) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmiştir. Veriler ortalamalar açısından incelendiğinde hastaneye 4. kez gelen hasta ve hasta yakınları lehine anlamlı bir şekilde daha yüksektir.

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının kurumsal iletişim alt boyutu ve kimlik imajı algıları ile hasta ve hasta yakınlarının hastaneye başvurma sıklıkları arasında istatistiksel anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının kurumsal imajı algıları ile hasta ve hasta yakınlarının hastaneye başvurma sıklığı değişken grupları arasında farklılık $p<0,05$ düzeyindedir($p=0,050$). Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmiştir. Veriler ortalamalar açısından incelendiğinde 4.kez gelen hasta ve hasta yakınları lehine anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu analiz sonucunda elde edilen düşünceler çalışmanın " H_0 : Aydın İlinde özel hastanede tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları hastaneye başvurma sıklığına göre farklılık göstermez" hipotezini redderken " H_1 : Aydın İlinde özel hastanede tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları hastaneye başvurma sıklığına göre farklılık gösterir" hipotezini desteklemektedir. Hastaneye 4.kez gelen hastaların kurumsal imaj algısının yüksek olması hastaneye gelme sıklığı arttıkça kurumsal imaj algısının yükseldiği değerlendirilebilir.

3.19. Hasta ve Hasta Yakınlarının Demografik Özellikleri İle Tercih Edilen Sağlık Kuruluşu Değişkeni Ve Kurumsal İmajı Arasındaki ANOVA Testi Sonuçları

Ankete katılan hasta ve hasta yakınlarının sağlık kuruluşu tercih değişkeni açısından kurumsal imajına yönelik algıları ve kurumsal imaj alt boyutları arasında anlamlı farklılık bulunup bulunmadığını incelemek için ANOVA testi yapılmıştır. Yapılan test sonuçları Çizelge 3.18.'de gösterilmektedir.

Çizelge 3.18. Kurumsal İmaj Ölçeğinin Hasta ve Hasta Yakınlarının Sağlık Problemi Yaşadığında Sağlık Kuruluşu Tercih Değişkenine Göre Farklılaşması

Alt boyutlar	Sağlık kuruluşu tercihi	Aydın Devlet Hastanesi					Özel Medinova Hastanesi				
		N	ort.	Ss.	F	p.	N	ort.	Ss.	F	p.
Fiziksel ortam	Devlet hastanesi	275	14,47	3,19	1,254	,290	131	15,61	2,81	3,306	,020*
	Üniversite hastanesi	19	14,16	3,02			22	15,23	2,27		
	Özel hastane	60	13,90	3,00			180	16,35	2,29		
	Aile hekimliği	29	13,48	2,90			40	16,38	2,16		
Hastane yönetimi	Devlet hastanesi	275	16,49	2,62	2,254	,082	131	16,38	2,18	4,339	,005*
	Üniversite hastanesi	19	16,68	2,45			22	16,50	2,56		
	Özel hastane	60	15,55	3,17			180	17,21	1,93		
	Aile hekimliği	29	15,97	2,68			40	16,60	2,06		
Yasal çalışma prosedürleri	Devlet hastanesi	275	12,68	1,99	3,103	,027*	131	12,51	1,79	,472	,702
	Üniversite hastanesi	19	11,26	2,84			22	12,50	1,50		
	Özel hastane	60	12,70	1,86			180	12,64	1,84		
	Aile hekimliği	29	12,34	2,09			40	12,28	2,29		
Çalışanlar	Devlet hastanesi	275	18,77	3,77	1,840	,139	131	19,99	3,15	,570	,635
	Üniversite hastanesi	19	18,79	3,29			22	20,73	2,93		
	Özel hastane	60	19,33	3,42			180	19,97	3,33		
	Aile hekimliği	29	17,34	4,48			40	20,45	3,30		
Hizmet kalitesi	Devlet hastanesi	275	18,70	3,70	1,542	,203	131	20,03	2,85	3,953	,009*
	Üniversite hastanesi	19	16,89	3,93			22	19,59	2,77		
	Özel hastane	60	18,77	4,07			180	21,03	3,00		
	Aile hekimliği	29	18,14	3,73			40	20,18	3,05		

Çizelge 3.18. Kurumsal İmaj Ölçeğinin Hasta ve Hasta Yakınlarının Sağlık Problemi Yaşadığında Sağlık Kuruluşu Tercih Değişkenine Göre Farklılaşması (Devamı)

Kurumsal iletişim ve kimlik	Devlet hastanesi	275	15,12	3,48	,255	,858	131	15,16	2,59	,670	,571
	Üniversite hastanesi	19	15,63	4,07			22	14,77	2,35		
	Özel hastane	60	15,48	3,59			180	15,44	2,92		
	Aile hekimliği	29	15,21	4,36			40	15,55	2,05		
Kurum imajı	Devlet hastanesi	275	96,24	12,61	,974	,405	131	99,69	9,19	3,231	,022*
	Üniversite hastanesi	19	93,42	13,03			22	99,32	7,71		
	Özel hastane	60	95,73	12,40			180	102,64	8,81		
	Aile hekimliği	29	92,48	14,93			40	101,43	7,88		

*p<0,05

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının fiziksel ortam imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının sağlık kuruluşu tercih değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının hastane yönetimi imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının sağlık kuruluşu tercih değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının yasal çalışma prosedürleri imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının hastaneye başvurma sıklıkları arasında $p<0,05$ düzeyinde($p=0,027$) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmiştir. Veriler ortalamalar açısından incelendiğinde bir sağlık problemi yaşadığında hasta ve hasta yakınlarının özel hastaneyi tercih edeceklerini belirtmişlerdir.

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının çalışanlar imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının sağlık kuruluşu tercih değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının hizmet kalitesi alt boyutu ve kimlik imajı algıları ile hasta ve hasta yakınlarının sağlık kuruluşu tercih değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının kurumsal iletişim alt boyutu ve kimlik imajı algıları ile hasta ve hasta yakınlarının sağlık kuruluşu tercih değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının kurumsal imajı algıları ile hasta ve hasta yakınlarının hastaneye

başvurma sıklığı değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir. Bu analiz sonucunda elde edilen düşünceler çalışmanın “ H_0 : Aydın İlinde devlet hastanesinde tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları sağlık problemi yaşadığında sağlık kuruluşu tercihinine göre farklılık göstermez” hipotezini kabul ederken, “ H_1 : Aydın İlinde devlet hastanesinde tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları sağlık problemi yaşadığında sağlık kuruluşu tercihinine göre farklılık gösterir” hipotezini reddetmektedir.

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi’ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının fiziksel ortam imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının sağlık problemi yaşadığında sağlık kuruluşu tercihi arasında $p<0,05$ düzeyinde($p=0,020$) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmiştir. Veriler ortalamalar açısından incelendiğinde bir sağlık problemi yaşadığında hasta ve hasta yakınlarının fiziksel ortam faktörü açısından aile hekimliğini tercih edeceklerini belirtmişlerdir

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi’ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının hastane yönetimi imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının sağlık problemi yaşadığında sağlık kuruluşu tercihi arasında $p<0,05$ düzeyinde($p=0,005$) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmiştir. Veriler ortalamalar açısından incelendiğinde bir sağlık problemi yaşadığında hasta ve hasta yakınlarının hastane yönetimi faktörü açısından özel hastaneyi tercih edeceklerini belirtmişlerdir

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi’ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının yasal çalışma prosedürleri imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının sağlık kuruluşu tercih değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi’ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının çalışanlar imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının sağlık kuruluşu tercih değişken grupları arasında farklılık $p>0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının hizmet kalitesi imajı algıları alt boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının sağlık problemi yaşadığında sağlık kuruluşu tercihi arasında $p < 0,05$ düzeyinde ($p = 0,009$) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmiştir. Veriler ortalamalar açısından incelendiğinde bir sağlık problemi yaşadığında hasta ve hasta yakınlarının hastane yönetimi faktörü açısından özel hastaneyi tercih edeceklerini belirtmişlerdir

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının kurumsal iletişim alt boyutu ve kimlik imajı algıları ile hasta ve hasta yakınlarının sağlık kuruluşu tercih değişken grupları arasında farklılık $p > 0,05$ düzeyindedir. Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan analiz neticesinde özel Medinova Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının kurumsal imajı algıları ile hasta ve hasta yakınlarının hastaneye başvurma sıklığı değişken grupları arasında farklılık $p < 0,05$ düzeyindedir ($p = 0,022$). Dolayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmiştir. Bu analiz sonucunda elde edilen düşünceler çalışmanın " H_0 : Aydın İlinde özel hastanede tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları sağlık problemi yaşadığında sağlık kuruluşu tercihinine göre farklılık göstermez" hipotezini redderken, " H_1 : Aydın İlinde özel hastanede hastanesinde tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları sağlık problemi yaşadığında sağlık kuruluşu tercihinine göre farklılık gösterir" hipotezini kabul etmektedir. Sonucun özel hastane lehine çıkması özel hastaneden hizmet alan hasta ve hasta yakınlarının özel hastaneye yönelik algılarının olumlu yönde olduğunu ve daha sonraki seferlerde de özel hastaneyi tercih edeceğini ortaya çıkarmaktadır.

Çizelge 3.19. Araştırmanın Varsayımları ve Test Sonuçları

H ₀ : Aydın İlinde devlet hastanesinde tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları cinsiyete göre farklılık göstermez.	p=0,027 H ₀ :red	H ₀ : Aydın İlinde özel hastanede tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları aylık gelirlerine göre farklılık göstermez.	p=0,037 H ₀ :red
H ₁ : Aydın İlinde devlet hastanesinde tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları cinsiyete göre farklılık gösterir.	H ₁ :kabul	H ₁ : Aydın İlinde özel hastanede tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları aylık gelirlerine göre farklılık gösterir.	H ₁ :kabul
H ₀ : Aydın İlinde özel hastanede tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları cinsiyete göre farklılık göstermez.	p=0,975 H ₀ : kabul	H ₀ : Aydın İlinde devlet hastanesinde tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları bağlı olduğu sosyal güvenlik kurumuna göre farklılık göstermez.	p=0,058 H ₀ : kabul
H ₁ : Aydın İlinde özel hastanede tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları cinsiyete göre farklılık gösterir.	H ₁ : red	H ₁ : Aydın İlinde devlet hastanesinde tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları bağlı olduğu sosyal güvenlik kurumuna göre farklılık gösterir.	H ₁ : red
H ₀ : Aydın İlinde devlet hastanesinde tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları yaşa göre farklılık göstermez.	p=0,013 H ₀ :red	H ₀ : Aydın İlinde özel hastanede tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları bağlı olduğu sosyal güvenlik kurumuna göre farklılık göstermez.	p=0,796 H ₀ : kabul
H ₁ : Aydın İlinde devlet hastanesinde tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları yaşa göre farklılık gösterir.	H ₁ :kabul	H ₁ : Aydın İlinde özel hastanede tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları bağlı olduğu sosyal güvenlik kurumuna göre farklılık gösterir.	H ₁ : red
H ₀ : Aydın İlinde özel hastanede tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları yaşa göre farklılık göstermez.	p=0,321 H ₀ : kabul	H ₀ : Aydın İlinde devlet hastanesinde tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları mesleğine göre farklılık göstermez.	p=0,000 H ₀ :red
H ₁ : Aydın İlinde özel hastanede tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları yaşa göre farklılık gösterir.	H ₁ : red	H ₁ : Aydın İlinde devlet hastanesinde tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları mesleğine göre farklılık gösterir.	H ₁ :kabul

Çizelge 3.19. Araştırmanın Varsayımları ve Test Sonuçları (devamı)

H ₀ : Aydın İlinde devlet hastanesinde tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları medeni duruma göre farklılık göstermez.	p=0,345 H ₀ : kabul	H ₀ : Aydın İlinde özel hastanede tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları mesleğine göre farklılık göstermez.	p=0,738 H ₀ : kabul
H ₁ : Aydın İlinde devlet hastanesinde tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları medeni duruma göre farklılık gösterir.	H ₁ : red	H ₁ : Aydın İlinde özel hastanede tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları mesleğine göre farklılık gösterir.	H ₁ : red
H ₀ : Aydın İlinde özel hastanede tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları medeni duruma göre farklılık göstermez.	p=0,635 H ₀ : kabul	H ₀ : Aydın İlinde devlet hastanesinde tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları hastaneye başvurma sıklığına göre farklılık göstermez.	p=0,000 H ₀ :red
H ₁ : Aydın İlinde özel hastanede tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları medeni duruma göre farklılık gösterir.	H ₁ : red	H ₁ : Aydın İlinde devlet hastanesinde tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları hastaneye başvurma sıklığına göre farklılık gösterir.	H ₁ :kabul
H ₀ : Aydın İlinde devlet hastanesinde tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları eğitim durumuna göre farklılık göstermez.	p=0,002 H ₀ :red	H ₀ : Aydın İlinde özel hastanede tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları hastaneye başvurma sıklığına göre farklılık göstermez.	p=0,050 H ₀ :red
H ₁ : Aydın İlinde devlet hastanesinde tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları eğitim durumuna göre farklılık gösterir.	H ₁ :kabul	H ₁ : Aydın İlinde özel hastanede tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları hastaneye başvurma sıklığına göre farklılık gösterir.	H ₁ :kabul
H ₀ : Aydın İlinde özel hastanede tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları eğitim durumuna göre farklılık göstermez.	p=0,372 H ₀ : kabul	H ₀ : Aydın İlinde devlet hastanesinde tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları sağlık problemi yaşadığında sağlık kuruluşu tercihine göre farklılık göstermez.	p=0,405 H ₀ : kabul
H ₁ : Aydın İlinde özel hastanede tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları eğitim durumuna göre farklılık gösterir.	H ₁ : red	H ₁ : Aydın İlinde sağlık kurumları tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları sağlık problemi yaşadığında sağlık kuruluşu tercihine göre farklılık gösterir.	H ₁ : red

Çizelge 3.19. Araştırmanın Varsayımları ve Test Sonuçları (devamı)

H₀: Aydın İlinde devlet hastanesinde tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları aylık gelirlerine göre farklılık göstermez. H₁: Aydın İlinde devlet hastanesinde tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları aylık gelirlerine göre farklılık gösterir.	p=0,035 H₀:red	H₀: Aydın İlinde özel hastanede tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları sağlık problemi yaşadığında sağlık kuruluşu tercihine göre farklılık göstermez. H₁: Aydın İlinde özel hastanede tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları sağlık problemi yaşadığında sağlık kuruluşu tercihine göre farklılık gösterir.	p=0,022 H₀:red H₁:kabul
--	---	--	--

3.20. Araştırma Bulgularının Değerlendirilmesi

Aydın İlinde sağlık kurumları tüketicilerinin kurumsal imajına yönelik algıları kurum türü, cinsiyet, meslek grubu, hastaneye başvurma sıklığı ve sağlık problemi yaşadığında ilk sağlık kuruluşu tercihi farklılıkları incelemesinde belirlenen farklılıkların, fiziksel ortam algıları alt boyutu özneline değerlendirildiğinde hastaların hastanenin koridor, doktor odaları, kafeterya, tuvalet vb. mekanlarında hijyene önem verildiğini, ulaşımının kolay olduğunu, yerleşim planı ve tabelaların yönlendirici ve işlevsel olduğunu, otoparkının yeterli büyüklüğe sahip olduğunu; hastane yönetimi algıları alt boyutu özneline değerlendirildiğinde iyi yönetilen bir sağlık kurumu olduğunu, hasta şikayet ve önerilerine değer verildiğini, hastalara hekim seçme hakkı tanındığını, iş güvenliği ile ilgili gerekli önlemlerin alındığını; çalışanlar algıları alt boyutu özneline değerlendirildiğinde doktor, hemşire ve diğer hastane personeli hasta ve hasta yakınlarıyla olumlu iletişim kurduğunu, yeterli birikim ve deneyime sahip olduklarını, hasta mahremiyeti konusunda özen gösterdiklerini, hastaların sorularına açık ve anlaşılır bir şekilde cevap verdiklerini, gerek duyulduğunda kolay ulaşılabilir olduklarını; hizmet kalitesi algıları alt boyutu özneline değerlendirildiğinde ise hastane bünyesinde yeterli sayıda uzman hekim ve diğer sağlık personelinin bulunduğunu, hastalıkların tanı ve tedavi sürecinde yeni ve yeterli teknik ekipmanlara sahip olunduğu, kayıt ve randevu almak için beklenen sürenin makul olduğunu, sunulan yemek hizmetinin kaliteli ve güvenilir olduğunu, hastane personeli kişisel hijyen kurallarına özen gösterdiğini ifade ettikleri söylenebilir.

Yapılan çalışmada kurum türü, hastaneye başvurma sıklığına ve sağlık problemi yaşadığında ilk sağlık kuruluşu tercihi değerlendirilmesinde hizmet kalitesi alt boyutunda belirlenen anlamlı farklılık belirlenmiş, literatürde yer alan birçok çalışmayla uyumluluk göstermektedir (Çınaroğlu ve Şahin, 2013). Hastaların aldıkları hizmetten duydukları memnuniyet düzeyinin hasta şikâyetinin bir göstergesi olduğunu belirten Albrecht ve Hoogstraten (1998) hastaların tıbbi tedaviden duydukları memnuniyet düzeyinin yalnızca tıbbi tedavi ile ilgili şikâyetle bulunmaya değil, alınan hizmetin genel kalitesi konusunda şikâyetle bulunmaya da neden olduğunu ifade etmişlerdir.

Tengilimoğlu (2001), hastaların hastane seçiminde birinci derecede önemli faktör; sağlık kuruluşunun hastaneye yakınlığı, ikincisi; sağlık kuruluşunun

teknoloji düzeyi ve fiziki koşulların uygunluğu, üçüncü; hastanenin hastalar ve toplum üzerinde bıraktığı izlenim, dördüncü fiyat, beşinci sosyal güvencenin bulunup bulunmaması şeklinde belirlemiştir. Aksoy ve Bayramoğlu(2008), ise tüketiciler sağlık işletmesine ilişkin kurumsal imaj tanımı yaparken, personel kıyafeti, kurumsal iletişim, personel davranışı ve tutarlılık, tüketici kolaylık maliyetleri, hizmet çeşitliliği ve bölümler arası erişim faktörlerinden etkilenmektedir şeklinde ifade etmiş ve bu sonuçlar kısmen bizim çalışmamızla örtüşmektedir.

Taşlıyan ve Gök (2012), çalışmalarında Devlet ve Özel hastanelerde hasta memnuniyeti ile ilgili katılımcıların Devlet hastanelerine göre Özel hastanelerden daha fazla memnun kaldıklarını fakat Özel hastanelerin de yine bir takım eksiklikleri olduğu sonucuna ulaşmıştır. Aynı şekilde Sıtkıcan ve Öztürk (2017) yapmış oldukları çalışmada katılımcıların %48 Devlet hastaneleri yerine özel hastaneleri tercih ettiği bildirilmiştir. Çalışmamızda devlet ve özel hastanelerin kurumsal imajına yönelik algılamalarında kurum türüne göre geliştirilen hipotezde özel hastane ($p=0,048$) lehine anlamlı bir farklılık belirlenmiş; bunun nedeni olarak da özel hastaneleri tercih etme nedeni olarak hastaya ayrılan zaman, çalışanların yaklaşımları ve bekleme süreleri arasındaki farklılıkların neden olduğu söylenebilir.

Aydın ve Yıldırım'ın (2012) yapmış oldukları çalışmada hastaların beklentileri içerisinde en önemli olan unsurlar; doktorların saygılı, güvenilir ve alanında yetkin olmasının son derece önemli olduğunu bildirirken; Yanık (2000), kaliteli hizmet, hastanede çalışan tüm personelin sorumluluğu olduğu üzerinde durmuştur. Çalışmadan çalışanlar alt boyutunda elde edilen farklılık ile çalışmalar paralellik göstermektedir. Çalışan olumlu davranışlarının hastane seçiminde etkin rol oynadığı söylenebilir.

TARTIŞMA VE SONUÇ

“Tüketicilerin Sağlık İşletmelerinin Kurumsal İmajına Yönelik Algılamaları-Aydın İlinde Bir Uygulama” başlığını taşıyan çalışmada kişilerin yaşamlarını sağlıklı olarak sürdürmelerini sağlamayı ve yaşam sürelerini uzatmayı amaçlayan ama genellikle sağlık hizmetleri denildiğinde hastalıkların iyileştirilmesi şeklinde algılanan sağlık hizmetlerini sunan sağlık işletmelerinde tüketicinin kurumsal imaja yönelik algılamalarının belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda gerçekleştirilen çalışmanın sonuçları bu bölüm başlığı altında incelenecektir.

Tezin ilk iki bölümünde “Sağlık, Sağlık Hizmetleri, Hastane, İmaj ve Kurumsal İmaj” gibi temel konular ayrıntılı bir şekilde ele alınmıştır. Devamında gelen üçüncü bölüm ise tezin araştırma bölümünü oluşturmaktadır. Bu bölümde örnek olarak seçilen hastanelerde çeşitli ölçme ve değerlendirme yöntemlerini kullanarak, tüketici olarak anılan hasta ve hasta yakınlarının sağlık işletmelerinin kurumsal imajına yönelik algıları tespit edilmeye çalışılmıştır. Bu amaçla bir devlet ve bir hastanesinden hizmet alan tüketicilere anket çalışması gerçekleştirilmiştir.

Anket sonuçlarını değerlendirdiğimizde; Aydın Devlet Hastanesi’ndeki örneklem grubunu oluşturan hasta ve hasta yakınlarının 207’si (%54,0) erkek, 84’ü (%21,9) 42-49 yaş aralığında, 268’i (%70) evli, 111’i (%29) ilköğretim mezunu, 149’u (%38,9) 1001-2000 TL aylık toplam gelire sahip, 363’ü (%94,8) sosyal güvenlik açısından SGK’ya bağlı, 89’u (%23,2) ev hanımı, yine 89’u (%23,2) serbest meslek sahibidir. Hasta ve hasta yakınlarının 121’inin (%31,6) bu hastaneye son bir yıl içinde 4. kez geldiği, 275’inin de (%71,8) bir sağlık problemi yaşadığında ilk olarak devlet hastanesini tercih edeceği görülmektedir.

Özel Medinova Hastanesi’ndeki örneklem grubunu oluşturan hasta ve hasta yakınlarının 191’i (% 51,2) erkek, 87’si (%23,3) 42-49 yaş aralığında, 248’i (%66,5) evli, 110’nu (%29,5) ilköğretim mezunu, 96’sı (25,7) 1001-2000 TL aylık toplam gelire sahip, 322’si (%86,3) sosyal güvenlik açısından SGK’ya bağlı, 89’u (%23,9) serbest meslek sahibidir. Hasta ve hasta yakınlarının 98’i (%26,3) bu hastaneye son bir yıl içinde 4. kez geldiği, 180’inin de (%48,3) bir sağlık problemi olduğunda ilk olarak özel hastaneyi tercih edeceği görülmektedir.

Örneklem grubunun tamamına baktığımızda ise; hasta ve hasta yakınlarından 398'i (%52,6) erkek, 171'i (22,6) 42-49 yaş aralığında, 516'sı (%68,3) evli, 221'i (%29,2) ilkokul mezunu, 245'i (%32,4) 1001-2000 TL aylık gelire sahip , 685'i (90,6) sosyal güvenlik açısından SGK'ya bağlı, 178'i (23,5) serbest meslek sahibidir. Hasta ve hasta yakınlarının 219'unun (%29) 4. kez geldiği, 406'sının (%53,7) bir sağlık sorunu yaşadıkları durumlarda ilk olarak devlet hastanesini tercih edeceği görülmektedir.

Araştırmada faktör analizi uygulanmıştır. Faktör analizi ile soru sayılarından daha anlamlı kümelerin oluşturulması amaçlanmıştır. Faktör analizinde sorular altı faktör altında kümelendirilmiştir. Birinci faktör; fiziksel ortam, ikinci faktör; hastane yönetimi, üçüncü faktör; yasal çalışma prosedürleri, dördüncü faktör, çalışanlar, beşinci faktör, hizmet kalitesi ve altıncı faktör olarak ta kurumsal iletişim ve kimlik olarak tespit edilmiştir. Bu altı faktörü ister devlet hastanesi ister özel hastane olsun iyi bir şekilde değerlendirmeli ve bu konularındaki çalışmalarını arttırmalıdır.

Tüketicilerin Aydın ilinde bulunan devlet ve özel hastanenin genel kurumsal imajına yönelik algılarını değerlendirdiğimizde; hastaların büyük çoğunluğunun hastanenin ismini daha önce duydukları ve yakın çevrelerinden duydukları, genel kurum imajı açısından özel hastane lehine farklılık gösterdiği, devlet hastanesinden hizmet alan tüketicilerin içinde bulundukları devlet hastanesini diğer özel hastaneler ile karşılaştırdığında özel hastane lehine sonuçlanmıştır.

Yapılan analiz neticesinde Aydın Devlet Hastanesine başvuran hasta ve hasta yakınlarının kurumsal imajı algıları ile hasta ve hasta yakınlarının cinsiyet değişken grupları arasında $p < 0,05$ düzeyinde($p=0.027$) ve kadınlar lehine, yaş grupları arasında ($p=0,013$) ve 60 yaş ve üstünde bulunan hasta ve hasta yakınları lehine, eğitim durumu açısından ($p=0,002$) ve okur-yazar değil kategorisinde bulun hasta ve hasta yakınları lehine, gelir durumu açısından($p=0,035$) ve 1000 TL ve altı gelire sahip hasta ve hasta yakınları lehine, meslek durumu açısından($p=0,000$) ve emekli olan hasta ve hasta yakınları lehine, başvurma sıklığı açısından($p=0,000$) 5.kez ve üstünde gelen hasta ve hasta yakınları lehine anlamlı bir farklılık bulunmuştur.

Yapılan analiz neticesinde Özel Medinova Hastanesine başvuran hasta ve hasta yakınlarının kurumsal imajı algıları ile hasta ve hasta yakınlarının gelir

grubu değişken grupları arasında $p < 0,05$ düzeyinde($p=0.037$) ve 5001 TL ve üstü gelir grubuna sahip hasta ve hasta yakınları lehine, başvurma sıklığı açısından($p=0,005$) 4.kez gelen hasta ve hasta yakınları lehine, sağlık problemi yaşadığında sağlık kuruluşu tercihi açısından($p=0,22$) ve özel hastane lehine anlamlı bir farklılık bulunmuştur.

Günümüzde tüm hizmetlerde olduğu gibi sağlık hizmetlerinde de tüketici algılamalarını olumlu hale getirerek onların daha sonraki süreçlerde de kendilerini tercih etmelerini sağlamak işletmelerin en önde gelen amacı olmalıdır. Tüketici odaklı sağlık hizmetinin verilmesinin sağlayacağı yararlar; hizmette etkinlik ve verimliliğin artmasıdır. Tüketici odaklı hizmet vermek isteyen kurumlar, tüketiciyi tanımak ve beklentilerini bilmek zorundadırlar. Bunun için tüketicilere yönelik anketler düzenlenmeli ve bu anketlerin sonuçları hastane yöneticileri ve tüketicilerle paylaşılmadır.

Sağlık alanında artan rekabet ortamında sağlık işletmelerinin varlığını etkin bir şekilde sürdürebilmesi için ister kamu olsun ister özel olsun tanıtım ve tanıtma faaliyetlerine önem vermeli, kurum imajının oluşmasında, iç ve dış çevreyle olumlu iletişimin kurulmasında, olası krizlerin atlatılması için olumlu bir kurumsal imaja ihtiyaç duyulmaktadır. Burada kilit nokta işletmelerin yöneticileri olup, kurumsal imaja gerekli desteği vermelidir.

Aydın Devlet Hastanesi'ne yönelik önerileri; hastanenin demografik özellikler bakımından yaş değişkeni açısından kadın hasta ve hasta yakınlarının kurumsal imaj algısının yüksek olduğu tespit edildiği için erkek hastaların da kurumsal imaj algısının yükseltilmesine yönelik çalışmaların yapılması, aynı şekilde demografik özelliklerden yaş, eğitim durumu, meslek, gelir durumu açısından diğer gruplarda bulunan hasta ve hasta yakınlarının kurumsal imaj algısının yükseltilmesine yönelik çalışmalar arttırılmalı ve çalışmalar kısa ve uzun vadeli hedeflere yansıtılmalıdır.

Özel Medinova Hastanesi'ne yönelik öneriler; sadece üst gelir grubuna sahip hasta ve hasta yakınlarının yanında diğer gelir grubuna sahip hasta ve hasta yakınlarına yönelik olarak kampanyalar ve indirimler yapılmalı ve bunlar görsel iletişim kanalları yoluyla tüketicilere duyurulmalıdır.

Son olarak diyebiliriz ki; bir tüketici hastaneye geldiği zaman hastanenin fiziksel ortamına, hastanenin yönetimine, yasal prosedürlere, çalışanların kendisine karşı tutum ve davranışlarına, hizmet kalitesine ve kurumsal iletişim ve kimlik faktörlerine önem vermektedir. Yapılan bu çalışmanın başta örnek olarak alınan hastanelere sonra da Türkiye’de’ki diğer tüm sağlık kuruluşlarına yol göstereceği inancını taşımaktayız. Tüketici algılarının belirlenmesi ile ilgili olarak bundan sonra yapılacak çalışmalarda örneklem grubunun daha yüksek tutulması, kurum içi çalışanlar ile tüketici arasında kıyaslama yapılarak farklılıkların belirlenmesi ve ekonomik etkinliklerinin de göz önünde bulundurulması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Ak, B. (1990). *Hastane Yöneticiliği*. Ankara: Özkan Matbaacılık.
- Ak, B. ve Akar, Ç. (1988). Hastanelerin Özellikleri ve Diğer İşletmelerden Farklılıkları. *Sağlık Yönetimi Dergisi*. 2(5), 37.
- Akdur, R. (2000). Sağlık Hizmetleri ve Sınırlı Kaynakların Dağıtımı Tartışılması Gereken Sorular. *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği*, 8(1), 38-45 .
- Akdur, R. (2006). *Sağlık Sektörü: Temel Kavramlar, Türkiye ve Avrupa Birliği'nde Durum ve Türkiye'nin Birliğe Uyum*. Ankara: Ankara Üniversitesi Basımevi.
- Aksoy, R. ve Bayramoğlu, V. (2008). Sağlık İşletmeleri İçin Kurumsal İmajın Temel Belirleyicileri: Tüketici Değerlemeleri. *Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(7), 85-96.
- Albrecht, G. & Hoogstraten, J. (1998). Satisfaction as a Determinant of Compliance. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 26(2), 139-146.
- Alessandri, S. W. (2001). Modeling corporate identity. A concept explication and theoretical explication. *Corporate Communications: An International Journal*, 6(4), 173-182.
- Argenti, P. A. & Druckemiller, B.T. (2003). Reputation and Corporate Brand. *Tuck School of Business Working Paper*, 13(3), 368-369.
- Arpacı, F. ve Ersoy, A. F. (2012). Tüketicilerin Hastane Poliklinik Hizmet Kalitesine İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 16(3), 137-156.
- Aslantekin, F., Göktaş, B., Uluşen, M. ve Erdem, R. (2007), Sağlık Hizmetlerinde Kalite Deneyimi: Dr. Ekrem Hayri Üstündağ Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi Örneği. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 6 (2), 55- 71.
- Aslantürk, Z. ve Aslantürk E, H. (2013). *Uygulamalı Sosyal Araştırma, SPSS*. Ankara: Çamlıca Yayınları.
- Aydın, A. F. (2015). Kurumsal İtibar Açısından Sosyal Medyaya İlişkin Bir Değerlendirme. *Karadeniz Teknik Üniversitesi İletişim Araştırmaları Dergisi*. 9(2), 20.

- Aytekin, A. (2016), Hastaların Hastane Tercihinde Etkili Olma Kriterler ve Hastanelerin Multimoora ile Sıralanması: Eskişehir Örneği. *İşletme ve İktisat Çalışmaları Dergisi*, 4(4), 134.
- Bakan, İ., Erşatan, B., Kefe, İ. ve Bayat, M. (2011). Kamu ve Özel Hastanelerde Tedavi Gören Hastaların Sağlıkta Hizmet Kalitesine İlişkin Algılamaları. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 1(2), 1-26.
- Bakan, Ö. (2005). *Kurumsal İmaj*. Konya: Tablet Kitabevi.
- Bal, M. D. (2014), Yataklı Tedavi Kurumlarında Hemşire İnsangücü Planlama Yaklaşımları. *Sağlık Ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 3(1),151.
- Bankaoğlu, E. (2013). *Hasta Memnuniyetinin Kurumsal İmaj Üzerindeki Etkisi: Antalya Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Üzerine Bir Araştırma*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Bayın, G. Ve Öner, Ö. F. (2014). Sağlık Kurumlarında İmaj Üzerine Bir Araştırma: Ankara’da Bir Üniversite ve Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Örneği. *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 1(7), 141-158.
- Bayramoğlu, V. (2007). *Sağlık İşletmeleri İçin Kurumsal İmajın Temel Belirleyicileri; Zonguldak Örneği*, Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Zonguldak Karaelmas Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Bıyıklı, H. (2007). *Sağlık İşletmelerinin Kurumsal Birleşmelerinin Müşteri Memnuniyeti Üzerine Etkisi*, Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Bolat, İ. O. (2006). *Konaklama İşletmelerinde İşgörenlerden Yansıyan Kurumsal İmajın Analizi Bir Uygulama*, Yayınlanmamış doktora tezi, Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Bulduklu, Y. (2005). *İmaj Yönetimi. Yaklaşımlar, Taktikler, Statejiler*. Konya: Literatür Academia.
- Büber, R. ve Başer, H. (2012). Sağlık İşletmelerinde Müşteri Memnuniyeti: Vakıf Üniversitesi Hastanesinde Bir Uygulama. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi*, 4(1),265-274.

- Büyüköztürk, Ş. (2005). *Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı*. Ankara: Pegem Akademi.
- Cravens ,K.O., & Oliver, E. G. (2006). Employess: The Key Link to Corporate Reputation Managament. *Business Horizons*, 49(7), 293-302.
- Çankaya, M. (2016). Hastaların Hemşirelik Hizmetleri Memnuniyet Düzeylerinin Karşılaştırılması: Ankara'daki Bir Kamu ve Özel Hastane Üzerinde Uygulama. *International Journal of Academic Value Studies*, 2(5),18.
- Çavuş, M. F. ve Gemici, E. (2013), Sağlık Sektöründe Toplam Kalite Yönetimi, *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 1(1), 238-257.
- Çınaroğlu, S. (2017).Kamu ve Özel Sağlık Hizmetlerinin Seçimini Etkileyen Faktörler:Teorik Bir İnceleme. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 20(2), 259-274.
- Çınaroğlu, S. ve Şahin, B. (2013). Özel ve Kamu Hastanelerinin Algılanan Kurumsal İtibar ve İmaj Açısından Karşılaştırılması. *Uluslararası Yönetim, İktisat ve İşletme Dergisi*, 9(18), 283-298.
- Demir, M., Güler, H., Öztürk, A.; Kapan, S. H.; Tarhan, D.; Süzük, S.; Tuygar, G.; Tekin, K.;Mercan, F.; Ertong, G.; Kavak, G.; Turasan, B.; Akın, M.; Saluvan, M.; Tekingündüz, S.; Kesen, E. (2011). I. HKS Okulu Ders Notlar. T.C. Sağlık Bakanlığı Performans Yönetimi Kalite Geliştirme Daire Başkanlığı, Antalya, 71-89.
- Demirel, E. T. ve Derin, N. (2011), Kurum İmajının Kurum Kimliği Açısından Açıklanabilirliği: İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi Örneği. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*. 13(2), 156.
- Derin, N. ve Demirel, T. (2013). Sağlık Hizmetlerinde Kalitenin Göstergesi Olan Hasta Memnuniyetine Yönelik Ölçek Geliştirme Çabası. *The Journal Of Academic Social Science Studies*, 6(2), 1111-1130.
- Dinçer, Ö. (1998). *Stratejik Yönetim ve İşletme Politikası* (Genişletilmiş ve Yenilenmiş 5.Baskı). İstanbul: Beta Basım Yayım Dağıtım A.Ş.
- Doğanay, P. (2008). *Kaizen- Sürekli İyileştirme ile Hastanelerde İnsan Kaynaklarının Geliştirilmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Doğaner, I. (2014). *Özel Hastanelerde Markalaşma, İmaj ve Toplam Kalite Yönetimi, Kurumsallaşma Süreci ve Müşteri Memnuniyeti Açısından İrdelenmesi*, Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Dowling, G. R.(2006). Communicating corporate reputation through stories. *California Management Review*, 49(1),85-90.
- Dölarıslan E. ř. ve Özer, A. (2011). Hizmet Kalitesi, Tatmin ve Güvenin Daha Fazla Ödeme Eğilimi Üzerindeki Etkileri. *Anadolu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Dergisi*, 14(1), 35.
- Esatoğlu, A. E. (1997). *Hastanelerde Hasta Tatmininin Hastane Yönetimi Açısından Değerlendirilmesi ve Kullanıma Yönelik Model Önerisi*. Yayınlanmamış doktora tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Gatewood, R. D. & Mary, A. G. (1993). Corporate Image, Recruitment Image, and Initial Job Choice Decisions. *The Academy of Management Journal*, 36 (2), 414-427.
- Geçikli, F. (2012). *Kurum İmajı*. İstanbul: Fenomen Yayınları.
- Gegez, A. E. (2010). *Pazarlama Araştırmaları*. İstanbul: Beta Basım Yayın.
- Gemlik, N. ve Sığrı, Ü. (2007). Kurum İmajı Analizi ve Bir Belediye Üzerindeki Uygulamanın Değerlendirilmesi, *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 6(11). 267-282.
- Gotsi, M. & Wilson M. A. (2001) .Corporate Reputation: Seeking A Definition. *Corporate Communication*, 14(2), 24-30.
- Gözüpek, M. N. (2013). *Kurum İmajı ve Sosyal Sorumluluk*. Ankara: Eğitim Kitabevi Yayınları.
- Gray, E. R. & Balmer, J. M. T. (1998). Managing Corporate Image and Corporate Reputation. *Long Range Planning*, 18(2), 695-702.
- Gülsünler, M. E. (2005). Kurum Kimliği Süreci ve İşleyişi Üzerine Teorik ve Uygulamalı Bir Çalışma. *Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*,17(5), 288.

- Gümüş M. ve Öksüz B. (2009). Çalışanların Kurumsal İtibar Sürecine Katılımlarında İçsel İletişimin Rolü, *Journal Of Yaşar University*, 4(16), 2637-2641.
- Gürbüz, S. (2017). Kurum İmajı Bileşenleri ve Belirleyicileri. İstanbul: Literatürk Academia.
- Güzelcik, E. (1999). *Küreselleşme ve İşletmelerde Değişen Kurum İmajı*. İstanbul: Sistem Yayıncılık.
- Halfon, N. & Hochstein, M. (2002). Life Course Health Development. *The Milbank Quarterly*, 80(3), 80.
- Hayran, O. ve Sur, H. (1998). *Sağlık Hizmetleri El Kitabı*. İstanbul: Yüce Yayım A.Ş.
- Işık, M. ve Konur Ö. (2010). Hastanelerde Halkla İlişkiler: Kayseri'deki Özel Hastaneler Üzerine Bir Çalışma. *e-Journal of New World Sciences Academy*, 5(4), 48-52.
- Jefkins, F. (1995). *Public Relations Tecchniques* (2th. ed.). London-England: Butterworth Heinemann Ltd.
- Kalaycı, Ş. (2009). *SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri*. Ankara. Asil Yayınevi.
- Kavuncubaşı, Ş. (2000). *Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi*. Ankara: Siyasal Kitabevi
- Kavuncubaşı, Ş. (2010). *Hastaneler ve Sağlık Kurumları Yönetimi*. Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Kavuncubaşı, Ş., (2012). *Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi*, Siyasal Kitabevi, Ankara.
- Kaya, E. (2007). *Sağlık Kurumlarında Örgüt Kültürü*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Kıdak, L. B., Nişancı, Z. N. ve Burmaoğlu, S. (2015), Sağlık Hizmetlerinde Kalite Ölçümü: Kamu Hastanesi Örneği. *Yönetim ve Ekonomi*, 22(2), 482-500.
- Kılınç, Ç. (2005). *Sağlık Sektöründe Faaliyette Bulunan Hastane İşletmelerinde Müşteri İlişkileri Yönetimi Üzerine Teorik ve Uygulamalı Bir Çalışma*.

- Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Kısa, A. ve Tokgöz, N. (2007). *Sağlık Kurumları Yönetimi*, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Yayınları.
- Kızılçelik, S. (1996). *Türkiye'nin Sağlık Sistemi Bir Medikal Sosyoloji Denemesi*. İzmir: Saray Kitabevleri.
- Kline, P. (1994). *An Easy Guide To Factor Analysis*. New York: Routledge.
- Kobayshi, M . & Mano, T. (2013). Patient's Preference On Selecting A Medical Institution. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 7(1), 341-352.
- Koç, E. (2016). *Tüketici Davranışı ve Pazarlama Stratejileri*, Ankara: Seçkin Yayınevi.
- Köktürk, M.S., Yalçın, A. M. ve Çobanoğlu, E. (2008). *Kurum İmajı Oluşumu ve Ölçümü*, İstanbul: Beta Yayıncılık.
- Kurtulmuş, S. (1998). *Sağlık Ekonomisi ve Hastane Yönetimi*. İstanbul: Değişim Dinamik Yayınları.
- Lemmink, J., Schuijf, A. & Sandra, S. (2003). The Role of Corporate Image and Company Employment Image in Explaining Application Intentions. *Journal of Economic Psychology*, 43(4), 1-15.
- Malhotra, A. (2008). *A Study of the Concept of Image as Expressed Through Corporate Landscapes*. Unpublished master's thesis, State University, Virginia Polytechnic Institute.
- Mc.Glynn, E. A. (1997). Six chalenges in measuring the quanlity of health care. *Health Affairs*, 16(3). 7-24.
- Muzondo N, & Mutandwa, E. (2011), The Seven Ps Of Marketing And Choice Of Main Grocery Store. *In a Hyperinflationary Economy*,1(9), 2.
- Odabaşı Y. (2001). *Sağlık Hizmetleri Pazarlaması*. Eskişehir: Eskişehir Anadolu Üniversitesi Yayını.
- Odabaşı, Y. ve Oyman, M. (2002). *Pazarlama İletişim Yönetimi*, Ankara: Mediacat Yayınları

- Okay, A. (2000). *Kurum Kimliği*, Ankara: Mediacat Kitapları.
- Okay, A. (2013). *Kurum Kimliği* (7.Baskı).İstanbul: Derin Yayınları.
- Okay, A. ve Okay, A. (2002). *Halkla İlişkiler Kavram, Strateji ve Uygulamaları*. İstanbul: Der yayınları.
- Öcel, Y. (2016). Algılanan Doktor İmajı İle Hasta Memnuniyeti Arasındaki İlişkiyi Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma. *Bartın Üniversitesi İ.İ.B.F. Dergisi* , 7(14).3 40-364.
- Özata, M. ve Sevinç, İ. (2009). Hastanelerde Kurumsal İmajın Ölçülmesinde Dikkate Alınması Gereken Faktörlerin Belirlenmesi. *Journal Of Azerbarjani Studies*,1(16), 59-74.
- Özbay,Y. ve Selvi, M. (2014), Kurumsal İtibarın Ölçümü, Bir Model Önersi, *İstanbul Üniversitesi İşletme İktisadi Enstitüsü Dergisi*,76(2).75-76.
- Özgen, E. (2006). *Kurumsal Sosyal Sorumluluk Projeleri*, İstanbul: Maviyağaç Yayıncılık.
- Özgüven, N (2008). Hizmet Pazarlamasında Müşteri Memnuniyeti ve Ulaştırma Sektörü Üzerinde Bir Uygulama. *Ege Akademik Bakış Dergisi*, 1(2), 651-682.
- Özkan, A. (2003). Hastane İşletmelerinde Maliyetleme Yaklaşımları. *Uludağ İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 7(14). 113-130.
- Öztürk,S. A. (2013). *Hizmet Pazarlaması*. Ankara: Ekin Basım Yayın.
- Özüpek N. (2008). *Kurum İmajı ve Sosyal Sorumluluk*. Konya: Eğitim Yayınevi.
- Peltekoğlu, B. F. (1998). *Halkla İlişkiler Nedir?*. İstanbul: Beta Yayıncılık.
- Peltekoğlu, F. B. (2014). *Halkla İlişkiler Nedir?*, İstanbul: Beta Yayıncılık.
- Sağlık Bakanlığı (2003). Devlet Memurlarının Özel Sağlık Kuruluşlarına Sevki Konulu Genelge (Genelge No:16058). Ankara
- Saraçoğlu, S. ve Öztürk, F. (2017). Sağlık Hizmetlerine Yönelik Talebin Belirleyicileri: Türkiye Üzerine Bir Uygulama. *İş ve Hayat*, 2(1), 293-342.
- Sargutan, A. E. (2005). Sağlık Sektörü ve Sağlık Sistemlerinin Yapısı, *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 8(3), 401.

- Saydam, A.(2007). *İletişimin Akıl ve Gönül Penceresi Algılama Yönetimi*. İstanbul: Rota Yayınları
- Seçim, H. (1995). *Hastane Yönetimi ve Organizasyonu: Türkiye Hastaneleri İçin Bir Model Önerisi*. Eskişehir. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Basımevi.
- Semerci, N. (2016). Sağlık İşletmelerinde Kurumsal İmajı Belirleyen Faktörler. *Journal of Strategic Research in Social Science*, 2(2), 25.
- Serçe, K. (2004). *Hastanelerde Kalite Araştırma Çalışmaları Kütahya SSK Hastanesinde ISO 9001:2000 Kalite Yönetim Sistemi Uygulamasının Hasta Memnuniyeti Üzerindeki Etkileri*, Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Sirgy, M. J. (1982). Self-Concept in consumer behavior: A critical review. *Journal of Consumer Research*, 9(1),287-300.
- Solmaz, B. (2011). *Kurumsal İletişim Yönetimi*. Konya: Tablet Kitabevi.
- Somunoğlu, S. (2013). *Sağlık Kurumları Yönetimi-1*. (Ed. M.Tatar). Eskişehir: T.C. Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Sözen, C. ve Özdevecioğlu, M. (2002). *Sağlık Hizmetlerinde ve Sağlık İşletmelerinde Yönetim*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Şahin, B. (2013). Sağlık Hizmetleri Pazarlaması. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayını.
- Şantaş, F., Kursun, A. ve Kar, A. (2016). Hastane Tercihinde Etkili Olan Faktörler: Sağlık Hizmetleri Pazarlaması Perspektifinden Bir Alan Araştırması. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 19(1),17-33.
- T.C. Sağlık Bakanlığı (2015), Sağlık İstatistikleri Yıllığı,(Yayın no:1054). Ankara: Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü Yayınları.
- T.C.Sağlık Bakanlığı. (2012). Türkiye Sağlıkta Dönüşüm Programı Değerlendirme Raporu 2013. Ed: Recep Akdağ, 04/05/2017, <http://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/SDPTurk.pdf>.
- Tanrıverdi, H. ve Erdem, Ş. (2010). Sağlık Hizmetlerinde Hizmet Kalitesi ile Tatmin Düzeyi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi ve Bir Uygulama. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 12(49), 73-92.

- Taşlıyan M. ve Gök, S. (2012). Kamu Ve Özel Hastanelerde Hasta Memnuniyeti: Kahramanmaraş'ta Bir Alan Çalışması. *KSÜ İİBF Dergisi*, 2(1),69-94.
- Tatar, M. (1994). Sağlık Hizmetlerinde Ekonomik Değerlendirme Yöntemleri. *Verimlilik Dergisi*, 4(12), 147-172.
- Tatar, M. (2011). Sağlık Hizmetlerinin Finansman Modelleri: Sosyal Sağlık Sigortasının Türkiye'de Gelişimi, *Sosyal Güvenlik Dergisi*, 1(1), 103-133.
- Tengilimlioğlu, D. (2001). *Sağlık Kuruluşlarında Halkla İlişkiler*. Ankara: Gazi Kitabevi.
- Tengilimlioğlu, D ve Öztürk, Y. (2004). *İşletmelerde Halkla İlişkiler*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Tengilimlioğlu, D. (2001). Hastane Seçiminde Etkili Olan Faktörler: Bir Alan Uygulaması. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 7(2),85-98.
- Tengilimlioğlu, D., Işık, O., ve Akbolat M. (2012). *Sağlık İşletmeleri Yönetimi*, Ankara: Nobel Yayınları.
- Terris, M. (1992). Concepts of health promotion: Dualitiesin public heath teory. *Journal of Public Health Policy*, 13(3), 267-273.
- Theaker, A. (2006). *Halkla İlişkiler Elkitabı* (Çeviren:Murat Yaz). İstanbul: Mediacat Kitapları.
- Tuna, M. ve Tuna, A. A. (2007). *Kurumsal Kimlik Yönetimi*. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Yakut, İ. (2008). *Sağlık İletişiminde Katılımın İşlevi*. Ankara: Umuttepe Yayınları.
- Yanık, A. (2000). *Sağlık Bakım Hizmetlerinde Hasta Bakım Tatmini ve Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Hasta Tatmini Üzerine Bir Araştırma*. Yayınlanmamış doktora tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Yazıcıoğlu, Y. ve Erdoğan, S. (2014). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Yerebakan, M. (2000). Özel Hastaneler Araştırması Mevcut Durum, Sorunlar ve Çözüm Önerileri. *İstanbul Ticaret Odası Yayını*, 26(3), 240-242.

Yıldırım, H. H. (2015). *Sağlık Hizmetlerinde Tüketici Davranışları*. Ankara: Absam Yayınları.

Zimmermann, M. (1989). The nervous system in the context of information theory. *Human Physiology*, 4(2),167-168.

İNTERNET KAYNAKLARI

[http:// aydin.khb.saglik.gov.tr](http://aydin.khb.saglik.gov.tr). (Erişim Tarihi:03/05/2017).

<http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=3.5.85319&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=yatakli%C4%B1%20tedav>.(Erişim Tarihi15.10.2017)

<http://www.sggm.saglik.gov.tr/TR,4190/yayinlar.html>.(Erişim Tarihi:25/10/2017).

<https://www.saglik.gov.tr/TR,10518/yatakli-tedavi-kurumlari-isletme-yonetmeligi-son-degisiklerle-beraber.html>.(Erişim Tarihi:17/09/2017).

<http://www.tdk.gov.tr>. (Erişim Tarihi:16.10.2017).

www.resmigazete.gov.tr. (Erişim tarihi: 15.05.2017).

EKLER

Ek 1. Anket Formu

TÜKETİCİLERİN SAĞLIK KURUMLARININ İMAJINA YÖNELİK ALGILAMALARI İLE İLGİLİ VERİ TOPLAMA FORMU

Sayın Katılımcı,

Bu anket formu, Adnan Menderes Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı'nda hazırlanmakta olan yüksek lisans tezine veri sağlamak amacıyla hazırlanmıştır. Bu araştırmada “Tüketicilerin Sağlık Kurumlarının İmajına Yönelik Algılamaları”nın belirlenmesi amaçlanmaktadır. Araştırmanın amacına ulaşması, açıklamaların ve anket sorularının dikkatlice okunmasına bağlıdır. Bu anketten elde edilen veriler, bu tez çalışması çerçevesinde sadece bilimsel amaçlı kullanılacaktır. Çalışmaya verdiğiniz destekten dolayı teşekkür eder, sağlıklı ve mutlu günler dilerim....

Danışman: Yrd.Doç.Dr.Esin SAYIN
YAĞMUROĞLU

Hazırlayan: Bahar

KİŞİSEL BİLGİLER

1. Cinsiyetiniz?

1. () Erkek 2. () Kadın

2. Yaşınız?

1. () 18-25 yaş 2. () 26-33 yaş 3. () 34-41 yaş 4. () 42-49 yaş 5. () 50-57 yaş
6. () 60 yaş ve üzeri

3. Medeni Durumunuz?

1. () Evli 2. () Bekar

4. Eğitim Durumunuz?

1. () Okur-yazar değil 2. () İlkokul mezunu 3. () Ortaokul
ve dengi okul mezunu
4. () Lise ve dengi okul mezunu 5. () Ön Lisans mezunu (2 yıllık) 6. () Lisans
Mezunu

7. ()Yüksek Lisans mezunu 8. () Doktora mezunu

5. Aylık toplam geliriniz?

1. () 1000 □ ve altı 2. () 1001-2000 □ 3. () 2001-3000 □ 4. () 3001 – 4000 □
5.() 4001-5000 □
6. () 5001 □ ve üstü

6. Bağlı olduğunuz Sosyal Güvenlik Kurumu hangisidir?

1. () SGK(Sosyal Güvenlik Kurumu) 2. () Özel Sigorta 3. () Yeşil Kart
4. () Diğer (Lütfen belirtiniz) -----

7. Mesleğiniz?

1. () Memur 2. () İşçi 3. () Ev Hanımı 4. () Öğrenci 5. () Emekli 6. ()
Serbest Meslek
7. () Diğer (Lütfen belirtiniz)

8. Bu hastaneye son bir yıl içinde hangi sıklıkta başvurduunuz?

1. () İlk kez geliyorum 2. () 2. kez 3. () 3. kez 4. () 4.kez 5.() 5.kez ve üstü

9. Bir sağlık problemi yaşadığınızda genel olarak tercih ettiğiniz sağlık kuruluşu hangisidir?

1. () Devlet Hastanesi 2. () Üniversite Hastanesi 3. () Özel Hastane 4. () Aile
Hekimliği

KURUMSAL İMAJ ANKETİ

BÖLÜM A: GENEL KURUM İMAJI

1. Bu hastanenin ismini daha önce duymuş muydunuz?

☐

Evet

☐

Hayır

2. Eğer cevabınız evet ise ismini daha önce nereden duydunuz?

1. () Yakın çevre(aile, akraba vs.) 2. () Televizyon 3.() Radyo 4.()
Billboard 5. () İnternet
6. () Gazete 7. () Diğer (Lütfen belirtiniz)

3. Bu hastane hakkındaki genel izleniminiz nasıldır?

Çok kötü	Kötü	Kararsız	İyi	Çok iyi

4. Bu hastaneyi diğer devlet hastaneleri ile karşılaştırdığınızdaki izleniminizi belirtiniz

Çok kötü	Kötü	Kararsız	İyi	Çok iyi

5. Bu hastaneyi diğer özel hastaneler ile karşılaştırdığınızdaki izleniminizi belirtiniz

Çok kötü	Kötü	Kararsız	İyi	Çok İyi

BÖLÜM B: KURUMSAL İMAJ FAKTÖRLERİ

Aşağıda hizmet aldığınız sağlık kurumuna ilişkin imajınızı anlamaya yönelik bazı faktörler yer almaktadır. Her sıfatın bulunduğunuz hastaneye ilişkin derecelendirmenizi “kesinlikle katılmıyorum, katılmıyorum, kararsızım, katılıyorum, kesinlikle katılıyorum” şeklinde yapınız.

İfadeler	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1.Fiziksel Ortam:					
Bu hastanenin;					
1. İsminin hatırlanması kolaydır.					
2.Logosu göze hoş görünmekte ve etkileyicidir.					
3.Binasının mimari estetiği ve renk uyumu etkileyicidir.					
4.Tüm mekânlarında (koridor, doktor odaları, kafeterya, tuvalet vb.) hijyene önem verilir.					
5.Hastanenin ulaşımı kolaydır.					
6.Hastanenin yerleşim planı ve tabelalar yönlendirici ve işlevseldir.					
7.Otoparkı yeterli büyüklüğe sahiptir.					

İfadeler	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
2.Hastane Yönetimi:					
1.Bu hastane iyi yönetilen bir sağlık kurumudur.					
2.Hasta şikayet ve önerilerine değer verilmektedir.					
3.Hastalarına hekim seçme hakkı tanımaktadır.					
4.İş güvenliği ile ilgili (yangın merdivenlerinin varlığı, kaygan zemin tabelaları, vb.) gerekli önlemler alınmaktadır.					
5.Personeli çalışma saatlerine uymaktadır.					
6.Kapalı alanlarda sigara içmeme yasağına uyulmaktadır.					
7.Engellilerin hastane içindeki ulaşımı ile ilgili gerekli düzenlemeler mevcuttur.					
3. Çalışanlar:					
Bu hastanedeki;					
1.Doktor, hemşire ve diğer hastane personelinin dış görünümünü (kılık, kıyafet,...) beğeniyorum.					
2.Doktor, hemşire ve diğer hastane personeli hasta ve hasta yakınlarıyla olumlu iletişim kurmaktadır.					
3.Doktor, hemşire ve diğer sağlık personeli yeterli birikim ve deneyime sahiptir.					

İfadeler	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
4.Doktor, hemşire ve diğer hastane personeli hasta mahremiyeti konusunda özen göstermektedir.					
5.Doktor, hemşire ve diğer sağlık personeli hastaların sorularına açık ve anlaşılır bir şekilde cevap vermektedir.					
6.Doktor, hemşire ve diğer sağlık personeline gerek duyulduğunda kolay ulaşılabilir.					
4.Hizmet Kalitesi:					
Bu hastane :					
1.Bünyesinde yeterli sayıda uzman hekim ve diğer sağlık personeli bulundurmaktadır					
2.Hastalıkların tanı ve tedavi sürecinde yeni ve yeterli teknik ekipmanlar kullanmaktadır.					
3.Kayıt ve randevu almak için beklenen süre kısadır.					
4.Sunulan yemek hizmeti sağlıklı ve güvenilirdir					
5.Hastane personeli kişisel hijyen kurallarına (eldiven takma, ellerini yıkama vb.) özen göstermektedir.					

İfadeler	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
5. Sosyal Sorumluluk:					
Bu hastane;					
1.Çevresel konulara (tıbbi atıkların depolanması ve bertarafı, atık pil, atık kâğıtların toplanması vb.) duyarlıdır.					
2.Toplumsal konularda (aşılama, sağlıklı beslenme, kan bağıışı vb.) toplumu bilgilendirmektedir.					
6.Kurumsal İletişim ve Kimlik					
1.Bu hastane hakkında medyada olumlu sözler duyuyorum.					
2.Hastane gerekli konularda medyayı bilgilendirir.					
Hastane sosyal medyayı (facebook, twitter vb. gibi) etkin kullanmaktadır					
Bu hastaneye elektronik ortamda ulaşım(randevu, tahlil sonucu öğrenme,dilek ve şikayet bildirme vb.) kolaydır					

Ek 2. Medinova Hastanesi İzin Yazısı

ÖZEL
MEDİNOVA
HASTANESİ

22.05.2017

EGL SAĞLIK HİZMETLERİ A.Ş.
(Özel Medinova Hastanesi)

SAYI : 2017/ 428
KONU: Bahar YAĞMUROĞLU'nun
tez çalışması hk

T.C.
ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Yazı ve Kurul İşleri Müdürlüğü'ne
AYDIN

İlgi: 7376 sayı 19.04.2017 tarihli yazınız.

Üniversiteniz Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı tezli yüksek lisans programı öğrencisi Bahar YAĞMUROĞLU tarafından "Tüketicilerin Sağlık Kurumlarının İmajına Yönelik Algılamaları-Aydın İlinde Bir Uygulama" başlıklı tez çalışması kapsamında hasta ve hasta yakınlarına yönelik anket uygulamasını hastanemizde yapması uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederiz.

Saygılarımızla.

Uzm. Dr. Serhan ÇALLAK
Mesul Müdür

Kayıt Num = 14654

.../05/2017 Genel Direktör Opr. Dr. İbrahim KÖSEOĞLU

Efeler Mah. İzmir Bulvarı No: 82 Efeler / Aydın – Turkey
T: +90 256 212 00 12 F: +90 215 00 51 www.medinova.com.tr

Ek 3. Kamu Hastaneleri Genel Sekreterliği Dilekçesi

KAMU HASTANELERİ GENEL SEKRETERLİĞİNE
AYDIN

Adnan menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
İşletme Anabilim dalında yüksek lisans yapmaktayım. Hazır-
lanmakta olduğum "Tüketicilerin Sağlık İhtiyaçlarının Kurumsal
İmajına Yönelik Algılamaları- Aydın İlinde Bir Uygulama" adlı
yüksek lisans tezine veri sağlamak amacıyla 03/04/2017-
15/04/2018 tarihleri arasında Aydın Devlet Hastanesinde
hasta ve hasta yakınlarınıu anket uygulamak istiyorum.
Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Adres: Efeler ilçe Sağlık Müdür-
lüğü Hürriyet Bulvarı 2275, sokak
No:17 Kat:2
Efeler/AYDIN

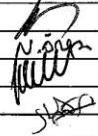

Bahar YAGMURDOĞLU

Telefon = 0505 526 6025

Ek 4. Etik Kurul

 T.C. Sağlık Bakanlığı	T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU AYDINLI KAMU HASTANELERİ BİRLİĞİ GENEL SEKRETERLİĞİ BİLİMSEL ARAŞTIRMA İZİNLERİ ETİK KOMİSYONU TOPLANTI KARARI TUTANAK FORMU	DOKÜMAN NO	KUJ-FR-01
		YÜRÜRLÜK TARİHİ	01.07.2015
		REVİZYON NO	00
		REVİZYON TARİHİ	
		SAYFA NO	1/1

TOPLANTININ ADI	Araştırma izni	TOPLANTI YÖNETİCİSİ	Op.Dr.Niyazi KOCAKAPLAN
TOPLANTININ SAATİ		TOPLANTININ SÜRESİ	10 dk
TOPLANTININ TARİHİ	08/03.2017		

ETİK KURUL ÜYELERİ		
ADI-SOYADI	GÖREVİ	İMZA
Op.Dr.Niyazi KOCAKAPLAN	Tıbbi Hizmetler Başkanı	
Op.Dr.Nevzat ÖNEN	İdari Hizmetler Başkanı	
Erol DİNÇER	Mali Hizmetler Başkanı	
Sümeyra ÇELEBİ	Eğitim, Ar-Ge Birim Sorumlusu	

TOPLANTI KARARLARI
1.Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalında Yüksek Lisans öğrencisi Bahar YAĞMUROĞLU "Tüketicilerin Sağlık İşletmelerinin Kurumsal İmajına Yönelik Algılamaları" konulu Anket Çalışmasını 03/04/2017-15/04/2018 tarihleri arasında Birliğimize bağlı Aydın Devlet Hastanesinde gerçekleştirmek için Genel Sekreterliğimiz Eğitim Ar-Ge Birimine talepte bulunmuştur. Etik kurul üyelerince yapılması planlanan çalışma dokümanları incelenmiş, araştırma izni için gerekli onay verilmiştir.

Ek 5. Kamu Hastaneleri Genel Sekreterliği İzin Yazısı



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU
Aydın İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği

Şube : 25305691- 605.01

Konu : Bahar YAĞMUR OĞLU'nun
Araştırma İzni.

DAĞITIM YERLERİNE

Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalında Yüksek Lisans öğrencisi Bahar YAĞMUR OĞLU "Tüketicilerin Sağlık İşletmelerinin Kurumsal İmajına Yönelik Algılamaları" konulu Anket Çalışmasını 03/04/2017-15/04/2018 tarihleri arasında Birliğimize bağlı Aydın Devlet Hastanesinde gerçekleştirmek için Genel Sekreterliğimiz Eğitim Ar-Ge Birimine talepte olup söz konusu talebi ile yapılması planlanan çalışma dokümanları Genel Sekreterliğimiz Bilimsel Araştırma İzinleri Etik Komisyonu tarafından incelenmiştir.

Adı geçenlerin söz konusu tarihlerde çalışma yapması, çalışmayı yaparken kimlik taşıması, hasta mahremiyetine dikkat etmesi, hizmeti aksamasına mahal vermemesi, çalışma sonuçlarını Genel Sekreterliğimizce paylaşması kaydıyla uygun görülmüştür.

Bilgileriniz ile gereğini arz ve rica ederim.

Uzm. Dr. Selma ÖZCAN
Genel Sekreter

Ekler:

- Dilekçe (1 Sayfa)
- Başvuru Formu (4 Sayfa)
- Öğrenci Belgesi (1 Sayfa)
- Anket (4 Sayfa)
- Onay (1 Sayfa)

DAĞITIM:

- Efeler İlçe Sağlık Müdürlüğüne,
- Aydın Devlet Hastanesi Yöneticiliğine,

Aydın Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği

Tel: 0256 214 33 62 Fax: 0256 214 56 60

e-posta: sumeyra.celebi@saglik.gov.tr Telefon No: (0256) 214 3362/4010

Evrakın elektronik imzası suretine <http://e-bolge.saglik.gov.tr> adresinden 2115dcfd-f474-400b-8f22-aa2d36c8dfbc1 kodu ile erişebilirsiniz.

Bu belge 3070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Bilgi İçin: Sümeyra ÇELEBİ

ÖZGEÇMİŞ

KİŞİSEL BİLGİLER

Adı Soyadı : Bahar YAĞMUROĞLU

Doğum Yeri ve Tarihi : Fethiye/02.06.1982

EĞİTİM DURUMU

Lisans Öğrenimi : 2001-2006 Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sağlık İdaresi Bölümü

2011-2016 Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Sosyoloji Bölümü

İŞ DENEYİMİ

Çalıştığı Kurumlar ve Yıl : 2007- 2015 Şanlıurfa İl Sağlık Müdürlüğü Çevre Sağlığı Şubesi

2015- Aydın İl Sağlık Müdürlüğü Efeler İlçe Sağlık Müdürlüğü

İLETİŞİM

E-posta Adresi : byagmuroglu224@gmail.com

Telefon : 0 505 526 60 25

Tarih : 26/12/2017