



Sağlık Kurumları Çevrimiçi Diyalog Araçlarının Vatandaşlar Tarafından Kullanımı Üzerine Bir Araştırma

Mutlu Doğan Güllüpunar¹

Received/ Başvuru: 09.11.2022

Accepted/ Kabul: 24.12.2022

Published/ Yayın: 30.12.2022

Özet

Yeni iletişim teknolojileri müşteriye sadece tüketen değil aynı zamanda üretim, pazarlama ve satış sonrası süreçlerde de aktif hale getirmiştir. Ürün ya da hizmeti üreten kurumlar için 'kazanımlardaki süreklilik' çok daha öncelikli bir ihtiyaç haline gelmiştir. Dolayısıyla bu sürecin en önemli yaratıcılarından biri, yeni iletişim teknolojileriyle imkan bulan organizasyon ve hedef kitlesi arasında gerçekleşen 'diyalogsal ilişkidir'. Bu çalışma diyalogsal iletişimi sağlık kurumları özelinde görünür kılmak ve kullanıcıların bu aygıtlara yönelik kanaatlerini ortaya çıkarmak amacıyla; Isparta İli kamu sağlık kurumları özelinde çevrimiçi diyalog araçları çerçevesinde gerçekleştirilmiştir. Vatandaşların çevrimiçi diyalog araçlarını kullanımını ve araçlarla ilgili düşüncelerini ele almaktadır. Kamu sağlık kurumlarının çevrim içi diyalog araçları olarak kurumsal web sayfaları, SABİM, CİMER, MHRS ve sosyal medya hesapları incelenmiştir. Yapılan nicel araştırmada veriler, anket tekniği ile toplanmıştır. Araştırmada kolaylama örneklem yöntemiyle toplam 440 kişiyle görüşülmüştür. Çalışmada genel olarak araştırmaya katılanların diyalog araçlarıyla ilgili hazırlanmış olan bilgilendirme ve işleyişle ilgili maddelere katılım oranlarının yüksek olduğu; diyalogsal iletişimle ilgili maddelere ise daha düşük oranlarda katıldıkları sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: diyalogsal iletişim, devlet hastaneleri, cimer, sabim, sosyal medya

¹ Dr., Sağlık Bakanlığı Isparta İl Sağlık Müdürlüğü, Türkiye, mutludogangullupunar@gmail.com, Orcid: 0000-0002-8407-7376



A Study on Citizens' Use of Online Dialogue Tools across Health Institutions

Abstract

New communication technologies have made activated the customer not only in consumer but also in production, marketing, and after-sales processes. The continuity in the gains of the institutions that produce the product or service has become a much more priority need. Therefore, one of the most important creators of this process is the 'dialogical relationship' between the organization and its target audience, which is made possible by new communication technologies. This study aims to make visible the dialogic communication in terms of health institutions and to reveal users' opinions about these devices. In this context, an examination was carried out on the online dialogue tools of public health institutions in Isparta. In other words, it deals with Citizens' use of online dialogue tools and their thoughts about the tools. As online dialogue tools of public health institutions, corporate web pages, SABİM (Ministry of Health Communication Centre), CIMER (Presidential Communication Centre), MHRS (Central Hospital Appointment System), and social media accounts were investigated. In the quantitative research, the data were collected by the questionnaire technique. In the study, a total of 440 people were interviewed by the convenience sampling method. According to the main result of the research, the participants of the research agree with a higher average to the information items and the items related to the functioning of the dialogue tool. On the other hand, they responded to items related to dialogic communication with lower averages.

Keywords: dialogical communication, public hospital, cimer, sabim, social media



EXTENDED ABSTRACT

Background & Purpose: Dialogue is defined in the Dictionary of the Turkish Language with meanings such as "talking to each other" and "agreeing, adapting and working on this path" (TDK, 2022). Therefore, dialogue is a harmony based on reciprocity and making efforts in this way. According to Buber, the concept of dialogue is the effort of understanding the other and the goal, not a means, of achieving the goals. Therefore, the concept of dialogue focuses on the concepts of reciprocity, participation and openness (as cited in Kent and Taylor, 2002, s.22). Dialogue is a process that develops based on sincerity and trust between the parties of communication. In this sense, both sides of communication have a relationship between equals.

The main form of dialogue takes place through face-to-face meetings between the parties of the communication. Dialogue is a simultaneous action. But at the same time, the dialogue can take place asynchronously. In other words, it can occur at the same time or at different times (Muckensturm, 2013, s.15). The main actor that enables the dialogue to take place asynchronously is new communication technologies. The time limitation of the communication between the source and the receiver has disappeared with new communication technologies. Especially the opportunities provided by the internet have removed the time and place necessities of communication.

New communication technologies have strengthened the role of communication in providing a quality health service. Collaborative relationships that emerge with electronic interactions allow early intervention in sharing health information, identifying health problems and improving these problems before they get out of control. Dialogue opportunities provided by new communication technologies allow healthcare recipients to access different healthcare providers more easily. Accordingly, health care recipients have the opportunity of ask more questions to health care providers. However, this dialogue process gives health care providers the opportunity to training, learning the response to treatment, monitor the changing conditions of patients and answer questions. Therefore, dialogic communication contributes to increasing access, impact and coordination for all parties of the health system. (Harris et al., 2022). In this respect, non-commercial public health institutions should increase their efforts to understand health care recipients for increase the quality of service. Therefore, communication environments created based on reciprocity with health care recipients are one of the important steps of this. Online dialogue channels that will be created with the opportunities provided by internet technology will enable health care providers and health care recipients to better understand each other. Therefore, in this research, it is aimed to determine the opinions of citizens about online dialogue tools created by public health institutions in Isparta to communicate interactively with health care recipients.

Research Method: This study deals with the use of online dialogue tools of public health institutions in Isparta by citizens and their thoughts about these tools. In this context, corporate web pages, SABİM (Ministry of Health Communication Centre), CIMER (Presidential



Communication Centre), MHRS (Central Hospital Appointment System) and social media accounts as online dialogue tools of public health institutions were examined.

The population of the research is the citizens who receive service from public health institutions in Isparta. In the study, convenience sampling method was used and 440 people were interviewed face-to-face. A research form was used in the interview. The research form consists of two parts. In the first part, there are items related to each online dialogue tool. In this context, there are 7 items for corporate web pages, 8 items for SABİM, 8 items for CIMER, 5 items for MHRS and 6 items for social media accounts. While creating the items, the personal experiences of the author working in a public health institution and literature were considered. Within the scope of the validity study, expert opinion was obtained from 3 academicians who have academic studies in the fields of health management and communication, and necessary corrections were made. The answers were taken on 5 Point Likert Scale. For the data obtained, descriptive, relationship and significant difference analyzes were performed with the SPSS Program.

Conclusion: Participants in the study agreed with the information items and the items related to the operation of the dialogue tool with a higher average. On the other hand, items related to dialogic communication had lower averages. Therefore, it can be said that public health institutions generally use dialogic tools for one-way communication. Corporate web pages and social media accounts are environments that should be emphasized in terms of dialogic communication. In the study, items related to dialogic communication had a lower average than the other items for both corporate web pages and social media accounts. Therefore, it can be concluded that the corporate web pages and social media accounts of public health institutions in Isparta are generally used in the context of public information model.

In the research, answers were generally in the range of "I agree" to the items prepared for the corporate web pages, SABİM, CIMER and MHRS. On the other hand, the participants in the research generally gave answers in the range of "indecision" to the items related to the social media accounts of health institutions. This situation shows that the participants of the research do not have enough information about the social media accounts of public health institutions.

In the correlation analysis between online dialogue tools, a higher correlation was observed between corporate web pages, SABİM, CIMER and social media accounts. On the other hand, MHRS was found to have a lower correlation with other online tools. It is thought that this situation arises from the use of MHRS for a compulsory reason such as making an appointment.

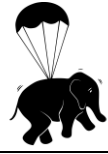


1. GİRİŞ

Kamu kurumları kamusal menfaati esas alarak görev ve sorumluluklarını yerine getirmektedirler. Ürün ya da hizmet üretiminde ticari kaygılar, kamusal menfaatin gerisindedir. Dolayısıyla kamu kurumlarının hizmet üretim süreçlerinde ticari işletmelerden farklı rekabet koşulları söz konusudur. Kamu kurumları hizmet üretim sürecinde çoğunlukla tekel bir konuma sahiptir. Kimi durumlarda vatandaşların birtakım hizmet ya da ürüne ulaşabilecekleri başka kanalları mevcut değil ya da özel teşebbüslere ulaşabilecekleri imkanları bulunmamaktadır. Ancak bu durum pazarda aynı kategoride birden fazla ürün ya da hizmete ulaşılacak rekabet koşullarının olduğu özel sektör kuruluşlarının müşteri ilişkilerine verdikleri önemden daha az bir önemin kamu kurumları tarafından verileceği anlamına gelmemektedir. Özellikle demokratik gelişim ve bu bağlamda iletişim teknolojilerinin kullanımı yaygınlaştıkça kurumlar şeffaflaşmakta, vatandaşlar aldıkları hizmetlerle ilgili her türlü sorgulamayı yapabilir hale gelmekte ve kamu kurumlarının hizmet üretim kriterlerinde her geçen gün müşteri odaklı yaklaşımlar gelişmektedir. Bunun sonucunda kamu kurumlarında da müşteri memnuniyetinin özel işletmelerdeki kadar değer kazanması gerektiği düşüncesini gündeme getirmektedir. Bu bakımdan kamu kurumları hem hizmet üretimini hem de hizmet sunumunu daha etkin hale getirebilmek için kurumsal iletişim faaliyetlerinde vatandaş memnuniyetini esas alan bir yaklaşım sergilemek zorundadır.

İletişim teknolojilerindeki gelişmeler demokratik değerlerin kabulü ve yaygınlaşmasını ve kamu kurumlarının iç ve dış iletişiminin kurumsal bir yönetim anlayışıyla ele alınmasını gerektirmektedir. Çünkü kurumsal yönetim şeffaflık, adillik, eşitlik, hesap verebilirlik ve sorumluluk temelinde ilerleyen bir yönetim anlayışıdır (Alp ve Kılıç, 2014, s.58-62). Bu bağlamda kurumsal iletişim bilgiyi taşıyan, etkileşim kuran, kararların uygulanmasına katkıda bulunan, emir ve talimatları ileten ve geribildirim sağlayan bir sorumluluğu üstlenmektedir (Çetintaş, 2014, s.11-13). Diğer bir ifadeyle kurumsal iletişim kurum itibarı, kurum imajı, kuruma destek sağlamak, paydaşları bilgilendirme, tanıtım, kurumun ürün ya da hizmetlerini tüketenlerin dışındaki paydaşlarla ilişkiler kurma, pazarlama ve satışa destek olma gibi görevler üstlenmektedir (Vural ve Bat, 2013, s.42).

Kurumsal iletişimin temel amaçlarından birinin kurum ve hedef kitlesi arasında benzer bir algının oluşmasını ve bu çerçevede kurumun sürekliliğini sağlamak olduğu söylenebilir (Tosun, 2003, s.178). Kurum ve hedef kitleleri arasındaki bu algı benzerliğinin oluşmasındaki önemli faktörlerden biri iletişim araçlarıdır. Bu araçlar kurumsal mesajların kendi teknik özellikleriyle hedef kitlelere ulaşmasını sağlamaktadır. Dolayısıyla ortak bir algının oluşabilmesi için iletişim araçlarının kodlarıyla ilgili ortak bir okumanın oluşması gerekmektedir. Bu kapsamda Van Riel kurumsal iletişimi kurumun iletişim elemanlarını hedef kitlelerle uyumlulaştıran bir yönetim aracı olarak tanımlamıştır (akt. Karsak, 2016, s.13). Dolayısıyla kurumsal iletişim birimleri kurumsal mesajları üretmekle kalmayıp bu mesajların hedef kitleyle ortak bir algı oluşturabilmesi için iletişim araç ve ortamlarının hedef kitleyle uyumlu bir şekilde işlemini sağlamaktadır.



Sağlık kurumları ve sağlık hizmeti alanlar arasında gerçekleşen iletişim süreçleri de bu bağlamda değerlendirilmektedir. Bu çalışmalardan birinde halkla ilişkiler çalışmalarının sağlık hizmeti alanlar üzerinde bıraktığı duygusal ve davranışsal tutumlar incelenmiştir. Araştırma sonucunda halkla ilişkiler faaliyetlerinin, sağlık hizmeti alanların duygusal ve davranışsal tutumları üzerinde olumlu bir etki yaptığı görülmüştür. Dolayısıyla halkla ilişkiler faaliyetlerinin sağlık kurumlarının kurumsal itibarını artırdığı gözlemlenmiştir (Çelebi, 2021, s.81). İran’da yapılan benzer bir diğer çalışmada da sağlık personelinin sağlık hizmeti alanlarla kurduğu profesyonel iletişimin sağlık hizmeti kalitesini olumlu etkilediği görülmüştür (Ghahramanian vd., 2017, s.173). Bu kapsamda hedef kitle arasındaki ağızdan ağıza iletişimin kurumsal imaj için önemli bir unsur olduğu yorumunda bulunulabilir. Nitekim bir kurum olarak hastanelerden hizmet alan kişilerin ağızdan ağıza iletişim süreçleri ile aldıkları hizmet arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır (Uygun ve Güner, 2018, s.554). Sağlık kurumu ve sağlık hizmeti alanlar arası iletişim çerçevesinde değerlendirilebilecek bir başka çalışmada ise sağlık hizmeti alanların hizmetten memnun kalıp kalmadıklarına bakmaksızın duygu ve düşüncelerini başkalarıyla paylaştıkları sonucuna varılmıştır. Araştırmaya göre sağlık hizmetinden memnun kalındığında tekrar sağlık hizmeti almak için aynı sağlık kurumuna gidilmekte ve başkalarına da olumlu tavsiyelerde bulunulmaktadır. Buna karşın sağlık hizmetinden memnun kalınmadığında ise gelecekte yeniden sağlık hizmeti alma davranışı gösterilmediği gibi en az başka bir kişiye bu durumdan bahsedilmektedir (Öz ve Uyar, 2014, s.131).

Sağlık kurumları, tedavi almak için başvuran hastalara verdikleri sağlık hizmeti yanında ürettikleri hizmetin karmaşık ve teknik bileşenleri nedeniyle bireyi ve toplumu bilinçlendirmek ve sunulan sağlık hizmetiyle ilgili memnuniyet algısını yükseltmek için iletişim faaliyetlerine önem vermektedirler. Bu açıdan sağlanan hizmetin bir zorunluluğu olarak sağlık hizmeti alan ve veren arasında karşılıklılık esasına dayalı bir iletişim, sağlık kurumlarının temel öncelikleri arasında yer almaktadır. Dolayısıyla sağlık kurumlarının kurumsal iletişim süreçlerinde diyalogsal iletişim önemli bir yere sahiptir. Diyalogsal iletişim yüz-yüze iletişim olarak gerçekleştiği gibi günümüz iletişim teknolojileriyle zaman ve mekan farkı gözetmeksizin de kurulabilmektedir. Yeni iletişim teknolojilerinin sunduğu imkanlar sağlık kurumu ve vatandaş iletişiminde önemli avantajlar yaratmaktadır. Özellikle internet teknolojisiyle birlikte oluşan mecralar sağlık kurumu ve hedef kitleleri arasındaki diyalogun gerçekleşmesinde önemli katkılar sağlamaktadır. Araştırmalar yeni iletişim teknolojilerinin sağlık kurumu ve sağlık hizmeti alanlar arasında diyalogsal iletişimini güçlendirdiğini ve bu durumun birtakım fırsatlar sağladığını ortaya koymaktadır (Xiang ve Stanley, 2017, s.446; Arslan, 2021, s.4). Örneğin bir çalışmada çevrim içi sağlık tüketimi ile birlikte hastaların doktorlardan bilgi talebinde buldukları ve bu sayede tedavi süreçlerine katılımlarının daha da güçlendiği ortaya konmaktadır. Çevrimiçi sağlık bilgisi edinen hastaların daha güçlü bir şekilde doktorlardan bilgi sağlama talebinde buldukları görülmektedir (Xiang ve Stanley, 2017, s.446). Dolayısıyla çevrimiçi mecraların sağlık hizmeti veren ve alan arasında karşılıklı iletişimin gelişmesinde motive edici bir faktör olarak ortaya çıktığı söylenebilir. Çünkü çevrim içi



mecralar zamandan ve mekândan bağımsız olarak sağlık hizmeti alanı ve vereni bir araya getirmektedir.

Sağlık Bakanlığının kurumsal ve resmi Twitter hesabından yapılan COVID 19 paylaşımlarının, halkla ilişkiler modelleri çerçevesinde incelendiği bir araştırmada ilgili hesaptan çoğunlukla tek yönlü paylaşımlar yapıldığı; diyalojik temele dayalı çift yönlü iletişim konusunda ise sadece bir iletinin paylaşıldığı sonucuna varılmıştır (Arslan, 2021, s.4). Başka bir araştırmada COVID 19 sürecinde en fazla vakanın görüldüğü 50 ülkenin sağlık bakanlığının web sayfaları incelenmiştir. İncelemede bakanlık web sitelerinin büyük bir bölümünde anket, canlı destek ve soru-cevap gibi uygulamalara imkan tanıyan özelliklerin yer almadığı; dolayısıyla diyalojik döngü açısından yeterli düzeyde olmadıkları görülmüştür (Çeber ve Polat, 2021, s.1398). Buna karşılık sosyal medyayı diyalojik bir iletişim aracı olarak değerlendiren araştırmalarda mevcuttur. Bu kapsamdaki bir araştırmada kamu hastaneleri örneğinde sosyal medya hesapları incelenmiştir. Çalışmada iki kamu hastanesinin Twitter, Instagram ve Facebook paylaşımları izlenmiştir. Hastanelerin sosyal medya hesaplarında diyalojik döngüye bağlı paylaşımlar yaptıkları ve ziyaretçilerin paylaşımlara yorum yapma konusunda herhangi bir engelle karşılaşmadıkları görülürken; paylaşımlara yapılan yorum ve mesajların ziyaretçilerle sohbet ve bilgilenme süreci bakımından yeterli bir etkinliğe sahip olmadığı sonucuna varılmıştır (Baloğlu, 2020, s.1127). Sağlık bakanlığının sosyal medya hesaplarını diyalojik iletişim amaçlı olarak kullanmasıyla ilgili yapılan başka bir araştırmada ise Twitter, Facebook ve Instagram'ın diyalojik iletişim açısından ortalamanın üzerinde bir değerle kullanıldığı aktarılmaktadır (İlgin, 2021, s.1178).

Bahsi geçen çalışmalara bakıldığında sağlık kurumları ve sağlık hizmeti alanlar arasındaki diyalojik iletişimle ilgili araştırmaların giderek önem kazandığı görülmektedir. Bu araştırmalarda genellikle diyalojik iletişim aracı olarak sosyal medya hesapları üzerinde durulmuş ve bu mecraların sağlık hizmeti alan ve veren arasında diyalogun gelişmesine nasıl bir katkı yaptığı ele alınmıştır. Dolayısıyla sağlık kurumlarının diyalojik iletişim mecralarına odaklanan geniş çaplı bir çalışmanın ilgili alana katkı sağlayacağı varsayımında bulunulabilir. Bu bağlamda sunulan araştırma kapsamında Türkiye'de Sağlık Bakanlığına bağlı ve Isparta İlinde yer alan kamu sağlık kurumlarının diyalojik iletişim mecraları değerlendirilmektedir. Değerlendirmeler sağlık hizmeti veren ve alanlar arasında gerçekleşen diyalojik iletişimi görünür kılmayı ve yurttaşların bu hizmete yönelik kaanatlerini değerlendirmeyi esas almaktadır. Bu kapsamda kavramsal ardalanda ilk olarak diyalogsal iletişimden bahsedildikten sonra takip eden bölümde çevrimiçi platformların bu süreçteki rolüne dikkat çekilmektedir, ardından parametrik testlerle katılımcıların bu çevrimiçi araçlara yönelik tutumları irdelenmektedir. Parametrik fark testleri ve tanımlayıcı istatistikî analizler ile elde edilen bulgular okuyucuya sunulmaktadır.



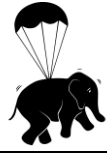
2. DİYALOGSAL İLETİŞİM

Tarihsel olarak bakıldığında halkla ilişkilerin gelişim aşamalarıyla ilgili 4'lü bir model önerilmiştir. Bu modeller basın ajansı, kamuoyunu bilgilendirme, iki yönlü asimetric model ve iki yönlü simetric modeldir. Basın ajansı modeli 1850 – 1900, kamuoyunu bilgilendirme modeli 1900 – 1920, iki yönlü asimetric model 1920 – 1960 yılları arasındaki uygulamalarla tanımlanmıştır. İki yönlü asimetric model ise 1970'li yıllardan başlayarak günümüze kadar devam eden bir süreci kapsamaktadır (Grunig ve Hunt, 1984, s.25). İlk iki modelde tek yönlü olarak kurumdan hedef kitlelerine doğrudan bir mesaj akışı varken üçüncü modelde iki yönlülük bulunmakta ancak kaynağın baskın bir pozisyonda olduğu ve ikna yöntemini kullandığı bir süreç tanımlanmaktadır. Dördüncü modelde ise kurum ve hedef kitlesi arasındaki iletişimde bir karşılıklılık söz konusudur (Peltekoğlu, 2016, s.95-96). Dolayısıyla geline süreçte kurumsal iletişim politikaları açısından kabul gören anlayışın karşılıklılık esasına dayanan iki yönlü simetric iletişim yönetimi olduğu söylenebilir. Bu bakımdan kurumsal iletişim yönetiminde bir kurum, kuruluş ya da işletmenin sadece kendi politikalarını ve çalışmalarını hedef kitlelerine anlatması yeterli bir çaba değildir (Sabuncuoğlu, 1993, s.39). İletişimde karşılıklılığa dayalı bir anlayışın benimsenmesi günümüz teknolojilerine ve hedef kitle beklentilerine daha uygun bir yol olacaktır. Çünkü iki yönlü simetric iletişim karşılıklılık anlayışının esas olduğu ve demokratik koşullar içerisinde hedef kitlenin ve örgütün gerekliliklerine uygun olarak gerçekleşen bir süreci tanımlamaktadır (Sharpe, 2000, s.350). Böyle bir iletişim kurum ve hedef kitlesi arasında işleyen bir diyaloga zemin hazırlamaktadır. Çünkü diyalog, kurum ve hedef kitlesi arasındaki bir iletişim sürecinden ziyade bir ürünü ifade etmektedir (Kent ve Taylor, 1998, s.321-334). İşteşlik esasına dayalı olarak gelişen ortak bir anlayışın ürünüdür.

Diyalog Türk Dil Kurumu Sözlüğünde “karşılıklı konuşma” ve “anlaşma, uyum sağlama, bu yolda çalışma” gibi anlamlarla tanımlanmaktadır (TDK, 2022). Dolayısıyla diyalog karşılıklılık esasına dayalı olarak bir uyum sağlama ya da bu yolda gayret gösterme çabası olarak tanımlanabilir. Buber diyalog kavramını birinin ötekini anlama çabası ve hedeflere ulaşmanın bir aracı değil amacı olarak tanımlamıştır. Dolayısıyla karşılıklılık, katılım ve açıklık kavramlarına yoğunlaşmaktadır (akt. Kent ve Taylor, 2002, s.22). Diyalog, iletişimin tarafları arasında samimiyete ve güvene dayalı olarak gelişen bir süreçtir. Bu anlamda her iki tarafın eşitler arası bir ilişkisi söz konusudur.

Diyalog kavramının tanımlanmasında çeşitli özelliklerden bahsedilebilir. Bu özellikler (Wierzbicka, 2006, s.688-699):

- *Süreç*: diyalog belirli bir süre devam eden bir süreçtir.
- *Konuşma*: diyalog bir grup etkinliğidir ve bu grup etkinliği bir karşılıklılık içerisinde gerçekleşmektedir. Bir tarafın yaptığı aynı eylem diğer taraftan da gerçekleştirilmektedir.



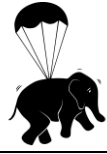
- *Varsayım*: diyalogda bulunanlar farklılıklarının farkındadırlar. Aynı veya çok benzer düşünenler arasında bir diyalogdan bahsedilemez. Bu bakımdan diyalogda bulunan her iki taraf da karşı tarafın önemli gördüğü ve hassasiyetleri ile ilgili varsayımları bulunmaktadır.
- *Motivasyon*: tarafların diyalog yoluyla ne elde etmek istediklerine işaret etmektedir. Bu kapsamda karşı tarafın konu hakkında kendisinin nasıl düşündüğünü bilmek istemesi, konu hakkında kendisinin karşı tarafın ne düşündüğünü öğrenmek istemesi, diğer grubu dinlemeye ve düşünmeye istekli olunması şeklinde ifade edilebilecek motivasyon kaynakları söz konusudur.
- *Konuya karşı tutum*: taraflar konuya karşı tutumlarını açığa çıkarmalarıyla birlikte iki tarafın ortak bir zeminde buluşabileceği beklentisinin belirmesidir.
- *Muhataplara karşı tutum*: her iki tarafın da diyaloga girerken karşı tarafa kötü duygular beslememesi beklenir.
- *İzlenen yöntem*: katılımcıların söylemekten kaçınmaları gereken şeyleri kapsar. Muhataplara saldırılmaz, hatta eleştirilmez.
- *Değerlendirme, öngörülen sonuç*: iki grubun bazı hususlarda aynı düşünebildiklerinin ve bazı noktalarda ise düşüncelerinin değişebildiğinin farkına varmalarıdır.

Kent ve Taylor (2002, s.24-25) ise diyalogun karşılıklılık, yakınlık, empati, risk ve bağlılık gibi beş temel ilkeye sahip olduğunu belirtmiştir. Başka bir açıdan bakıldığında diyalog süreciyle ilgili bazı ilkeler şu şekilde sıralanabilir (Lane ve Kent, 2018, s.63):

- Risk almaya, paylaşmaya ve değiştirmeye istekli olmak,
- Güven vermek, bilgileri saklamamak, aksine bilgiyi karşı tarafla paylaşmak
- Diyalog usulünü saygılı bir sraya göre işletmek,
- İlgili konu hakkında saygılı ve etik bir tartışma yürütmek,
- Fikirleri ikna edici bir şekilde ifade etmek; başkalarının değerlerine duyarlı olmak, mesajları taraflara göre uyarlamak.

Diyalogla ilgili yukarıda sayılan özellikler diyalogun bir süreç olduğunu ve bu süreç içerisinde tarafların risk aldığını, empati kurduğunu vurgulamaktadır. Taraflar birbirlerine karşı açık, etik, bakış açılarındaki farklılıklara saygı duyan ve nezaket gösteren bir tutum içinde olmaktadır. Bu bilincin farkında olmaları nedeniyle diyalog sürecinde taraflar birbirlerine karşı daha duyarlı davranmakta, farklılıklara rağmen ortak bir noktada anlaşabilmekte ve bu çerçevede bazı konularda aynı düşüncelerinin yanında düşüncelerinin değişebileceğinin farkında olmaktadır.

Diyalojik perspektif, taraflar arasındaki karşılaşmada ötekini de gözetken bir ilişki inşasını ve bu ilişkiler yoluyla ortaya çıkan benliğin düşüncesini göz önünde bulunduran, yürütülen iletişim sürecinden izole edilemeyen bir olgudur (Cissna ve Anderson, 2003, s.196). Bu bakımdan her diyalog süreci yeni anlamların ve yeni benliklerin ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Bu yönüyle diyalog sonraki düşünme ve eylemler için yeni bir anlayış kazandırmaktadır (Natland, 2015, s.82). Dolayısıyla kurumsal bir çerçevede ele alındığında diyalog, kurumun hedef kitlelerinden gelen düşünce, eylem ve yorumlara açık olması ve karşılıklı yararın sağlanması



için iş birliğini esas alması gereken bir süreçtir (Şentürk ve Selvi, 2019, s.18). Bunun için kurum ve hedef kitlesi arasında kurulacak diyalogun en temel faktörlerinden birinin iletişimin gerçekleşeceği ortam olduğu söylenebilir. Günümüz kurumlarının üretim ve pazar gerekleri çerçevesinde düşünüldüğünde, geniş bir hedef kitle ağına sahip olma zorunlulukları göz önünde bulundurularak diyalogun yüz-yüze iletişime göre çok daha geniş kitlelerle gerçekleştirilebilmesi için gerekli teknik mekanizmaların oluşturulması gerekmektedir. Çevrimiçi araçlar bu misyon için vazgeçilmez araçlar olarak değerlendirilebilir.

3. DİYALOGSAL İLETİŞİM İÇİN ÇEVİRİMİÇİ ARAÇLAR

Diyalogun esas usulünün aynı anda tarafların bir arada yüz-yüze görüşmelerine dayalı bir iletişim olduğu söylenebilir. Diyalog eş zamanlı bir eylemdir. Ancak aynı zamanda diyalog eş zamansız olarak da gerçekleşebilmektedir. Diğer bir ifadeyle aynı anda ya da farklı zamanlarda oluşabilmektedir (Muckensturm, 2013, s.15). Diyalogun eş zamansız bir şekilde gerçekleşmesini sağlayan temel aktör iletişim teknolojilerindeki gelişim ve değişimdir. Kaynak ve alıcı arasında gerçekleşen iletişimin zamanla sınırlanması iletişim teknolojileriyle ortadan kalkmaktadır. Özellikle internetin getirdiği imkanlar tarafların iletişim sürecindeki zaman ve mekan zorunluluklarını ortadan kaldırmıştır.

Yeni iletişim teknolojileri kurum ve hedef kitleleri arasında gerçekleşen iletişimin büyük bir bölümünün temel kanalı haline gelmiştir. Bu durum sadece hedef kitlelerle iletişim kurma imkanının artması, iletişim kurulmasının kolaylaşması olarak ifade edilemez. Aynı zamanda bu iletişimin diyaloga dayalı bir biçime dönüşmesinde de önemli bir etken olmuştur. Dolayısıyla bu bağlamda internet ve sosyal medya öne çıkan en etkili yeni iletişim teknolojisi aracı olmuştur (Can, 2017, s.101-103). Çünkü diyalojik iletişimde iletişime giren her iki tarafın da içerik üretme konusunda aktif bir konuma sahip olması gerekmektedir. Her iki tarafında ürettiği içerikler karşılıklı olarak iletilip alınmaktadır (Boztepe, 2014, s.33).

İnternet teknolojilerinin gelişim sürecinde birinci evrenin web 1.0 olduğu söylenebilir. Web 1.0 etkileşime ve bilgi alışverişine imkan vermeyen bir teknolojidir. Burada etkileşim açısından çok daha pasif bir durum ortaya çıkmaktadır (Choudhury, 2014, s.8096). İletişimin kaynağı hazırladığı içerikleri alıcılara tek yönlü olarak iletmektedir. Burada yayılan içeriklerle ilgili geri dönüşler olabilmekte ancak bu diğer geleneksel iletişim teknolojilerinde olduğu gibi dolaylı olarak gerçekleşmektedir. Diğer bir ifadeyle mesajın alıcıya ulaşmasından sonraki sonuçlarıyla bir geri dönüş söz konusu olabilmektedir. Teknik olarak bir geri dönüş imkanı bulunmamaktadır. Dolayısıyla web 1.0 dönemi dijital medyayı tanımlayan ilk örnektir. Ancak web 2.0'a göre interaktif ve diyalojik yönleri olmayan bir araçtır. Web 2.0 ise interaktif ve diyalojik yönleriyle öne çıkan bir medyadır (Grunig, 2009, s.7).

Sosyal web olarak da bilinen web 2.0 kullanıcılarına dijital ortamlarda bilgi paylaşılması ve işbirliğinde bulunulması için imkan veren bir mecraadır (Shahbazlı, 2019, s.418). Web 2.0'da içerikler kullanıcılar tarafından daha kolay üretilebilmekte ve yayılabilmektedir. Dolayısıyla kullanıcıların kolektif zekasıyla içeriklerin üretildiği bu ortam daha demokratik bir mecranın



oluşmasını teşvik etmektedir (Boulos ve Wheelert, 2007, s.2). Web 1.0'dan Web 2.0'a geçişle birlikte kullanıcılar için zaman kavramı ortadan kalkmış ve 7/24 boyunca etkileşimin yoğun bir şekilde gerçekleşebildiği bir mecranın oluşmasına neden olunmuştur (Erdal ve Anıç, 2017, s.57). Dolayısıyla bugün bakıldığında dijital mecralar hem bilgiye ulaşmak açısından hem de bilgiyi yaymak, diğerleriyle paylaşmak açısından önemli iletişim ortamlarına dönüşmüştür (Levent vd., 2017, s.359).

Diyalogsal iletişimin temel kavramlarından birinin yakınlık olduğu söylenebilir. Yakınlık, iletişimin taraflarının karşılıklı olarak konuşmasını içermektedir. Dolayısıyla iletişimin aynı anda ve ortamda gerçekleşmesi zorunluluğu ortaya çıkmaktadır (Kent ve Taylor, 2002, s.26). Dolayısıyla yeni iletişim teknolojileri zaman kavramını ortadan kaldırdığı gibi iletişimdeki mekan zorunluluğunu da gündemden çıkarmıştır. İnternet iletişimin taraflarını fiziki olarak aynı mekan zorunluluğu olmadan bir araya getirmekte ve iletişimin karşılıklı konuşur gibi gerçekleşmesine imkan vermektedir.

İnternet teknolojisine dayalı olarak ortaya çıkan yeni mecralar kurumların hedef kitleleriyle diyalogsal iletişim kurabilmeleri açısından önemli fırsatlar sunmaktadır. Kurumlar zaman ve mekan kavramının ortadan kalktığı mekanizmalar aracılığıyla hedef kitleleriyle karşılıklı konuşur gibi bir iletişim gerçekleştirebilmektedirler. Bu bağlamda kurumsal web sayfalarıyla, elektronik postayla, bloglar – webloglarla, mikrobloglarla, vikiler- katılımcı sözlüklerle ve sosyal ağlarla hedef kitleleriyle zaman ve mekan mefhumu gözetilmeden günün her saatinde iletişim kurulabilmektedir. Bu ortamlarda diyalogsal iletişimin bir gereği olarak kurumlar hedef kitlelerini bilgilendirmekle kalmayıp onların geribildirimlerini almaktadırlar. Dolayısıyla kurumsal iletişimin etkin bir şekilde yönetilebilmesi için bu mecraların diyalogsal bir bakışla kullanılması gerekmektedir. Çünkü bu mecralar kurumlara hedef kitleleriyle diyalojik bir iletişim kurabilmeleri açısından çok önemli fırsatlar sunduğu gibi önemli olumsuzluklara da aracı olabilmektedir. Kurum açısından iyi bilginin dağılımı ve bu bağlamda geri dönüşlerin alınmasına imkan sağladığı gibi kurumu tehdit eden bilgilerin de hızla yayılmasına neden olmaktadır. Özellikle sosyal medya her geçen gün artan kullanıcı sayısı ile kurumlar için hem oluşabilecek istenmeyen durumları ortadan kaldırmanın önemli bir aracı haline gelebilmekte hem de istenmeyen durumlarla karşılaşılma ihtimalini artırmaktadır (Peltekoğlu, 2016, s.328). Dolayısıyla iyalojik iletişime imkan sağlayan bu mecralar, hem stratejik bir bakışla hedef kitleleriyle karşılıklılık esasına dayalı iki yönlü bir iletişim sağlamak için hem de bu mecrada yer alınmadığında ortaya çıkabilecek olumsuzlukları önleyebilme adına kurumlar için bir zorunluluk haline gelmiştir.

4. ARAŞTIRMA AMACI, SORU VE HİPOTEZLERİ

Sağlık hizmetlerinin olumlu sonuçlar vermesi ve hizmetin etkinliğinin artırılması açısından hizmet alanın duyduğu memnuniyet, üzerinde durulması gereken önemli faktörlerden biridir. Bu bakımdan ticari amaç taşımayan kamu sağlık kurumlarının hizmet kalitesini artırabilmesi amacıyla sağlık hizmeti alanları anlamaya dönük çabalarını artırması sağlık hizmeti



memnuniyeti açısından etkin bir yaklaşım olabilir. Dolayısıyla sağlık hizmeti alanlarla karşılıklılık esasına dayalı olarak oluşturulacak iletişim ortamları bu sürecin önemli basamaklarından biridir. İnternet teknolojisinin sağladığı imkanlarla oluşturulacak çevrim içi diyalog mecraları sağlık hizmeti memnuniyetinin artırılmasında yapılacakların tespiti açısından başvurulacak araçların başında gelmektedir. Bu amaçla bu çalışmada Isparta Kamu Sağlık Kurumlarının çevrim içi diyalog araçlarıyla ilgili vatandaşların düşünceleri ele alınmış ve şu araştırma soru ve hipotezleri kurulmuştur.

Araştırma Sorusu: Isparta'daki kamu sağlık kurumlarının diyalog mecralarıyla ilgili olarak vatandaşlar neler düşünmektedir?

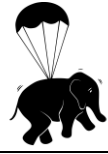
Hipotez 1: Isparta'da yaşayan vatandaşların kamu sağlık kurumlarının çevrim içi diyalog araçlarıyla ilgili düşünceleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.

Hipotez 2: Araştırmaya katılanların sosyo-demografik özellikleri ile kamu sağlık kurumlarının çevrim içi diyalog araçlarına dönük düşünceleri arasında anlamlı bir fark vardır.

5. ARAŞTIRMA YÖNTEMİ

Çalışmada tanımlayıcı araştırma türü olarak nicel bir çalışma yapılmıştır. Tanımlayıcı araştırmalar incelenen konuyla ilgili değişkenleri, değişkenler arası ilişkileri ve değişkenlere dönük çıkarıma dayalı öngörülerde bulunabilmeyi esas alan bir araştırma türüdür (Kurtuluş, 2010, s.19-20). Araştırma Isparta'da gerçekleştirilmiş ve veri toplama tekniği olarak yüz-yüze anket uygulaması gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini Isparta'daki Kamu Sağlık Kurumlarından hizmet alan vatandaşlar oluşturmaktadır. Anket uygulaması yazarın kendisi tarafından gerçekleştirilmiş ve ayrıca bu uygulama sürecinde halkla ilişkiler alanında bilim uzmanı unvanına sahip diğer bir araştırmacıdan destek alınmıştır. Araştırmada ekonomik kısıtlar ve evrene ait bir listenin oluşturulmasındaki zorluklar nedeniyle olasılıksız örneklem yöntemlerinden kolaylama örneklem yöntemi kullanılmıştır. Bu çerçevede analize alınan görüşme sayısı 440'tır.

Araştırma soru formu iki bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde kamu sağlık kurumlarının çevrimiçi diyalog araçlarıyla ilgili katılımcıların tutumlarını ölçen maddeler yer almaktadır. Bu kapsamda kurumsal web sayfaları için 7, SABİM için 8, CİMER için 8, MHRS için 5 ve kamu sağlık kurumlarının sosyal medya hesaplarıyla için 6 maddeden oluşan bir soru formu oluşturulmuştur. Maddeler diyalogsal iletişimin etkinliğini yahut varlığını ölçmeye yönelik tarzdadır (bknz Tablo 1). Maddeler oluşturulurken yalnızca literatür değil, yazarın sağlık kurumunda çalışıyor olması nedeniyle araştırmacının kişisel deneyimleri de dikkate alınmıştır. Daha sonrasında geçerlilik çalışması yapılmış ve sağlık yönetimi ve iletişim alanlarında akademik çalışmaları bulunan 3 akademisyenden uzman görüşü alınarak gerekli düzeltmeler yapılmıştır. Maddeler aracılığıyla toplanan verilerin güvenilirlik değerleri ise $(\alpha)0,957$ olarak gerçekleşmiştir. Her bir çevrimiçi diyalog aracına ait maddelerin güvenilirlikleri ise $(\alpha)\geq 0,968$ olarak hesaplanmıştır. Maddeler 5'li likert tarzda dizayn edilmiştir. Ölçekte 5 cevap 4



aralık bulunmaktadır. $4/5=0,80$ olarak hesaplandığında ölçekteki 1 – 1,80 arası “kesinlikle katılmıyorum”, 1,81 – 2,60 arası “katılmıyorum”, 2,61-3,40 arası “ne katılıyorum ne de katılmıyorum” 3,41-4,20 arası “katılıyorum” ve 4,21-5 arası “kesinlikle katılıyorum” olarak tanımlanmıştır. Soru formunun ikinci bölümünde ise sosyo-demografik sorular yer almaktadır.

Araştırmada toplanan veriler SPSS programıyla analiz edilmiştir. Bu kapsamda betimleyici istatistikler ve korelasyon, ANOVA, T-testi gibi parametrik testler yapılmıştır.

6. ARAŞTIRMA BULGULARI

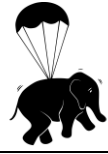
Araştırmada 440 kişiyle görüşülmüştür. Sosyo-demografik olarak katılımcıların cinsiyet ve yaş dağılımları incelenmiştir. Ayrıca araştırma değişkenleri bağlamında bu demografik özelliklere göre katılımcıların parametrik farklılaşma durumları ANOVA ve T-Testi ile incelenmiştir. Katılımcıların yüzde 46,1’i erkek, yüzde 53,9’u kadınlardan oluşmaktadır. Ayrıca araştırmaya katılanların yüzde 20,8’i 18-26 yaş, yüzde 19,7’si 27-33 yaş, yüzde 19,7’si 34-40 yaş ve yüzde 23,8’i 41-49 yaş ve yüzde 16’sı 50-77 yaş aralığında yer almaktadır.

6.1. Araştırmaya Katılanların Çevrim İçi Diyalog Araçlarıyla İlgili Düşünceleri

Araştırmada kamu hastanelerinin kurumsal web sayfaları, Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi, Cumhurbaşkanlığı İletişim Merkezi, Merkezi Hastane Randevu Sistemi ve kamu sağlık kurumlarının sosyal medya hesaplarından oluşan çevrimiçi diyalog araçlarıyla ilgili hazırlanan maddelere 5’li likert ölçeğiyle cevaplar alınmıştır. Her bir çevrim içi diyalog aracına özgü maddelerin ortalamaları genel olarak araştırmaya katılanlar tarafından “katılıyorum” şeklinde cevaplanmıştır. Kamu kurumlarının sosyal medya hesaplarının takibiyle ilgili maddelerin ortalaması ise “ne katılıyorum ne de katılmıyorum” cevap aralığında oluşmuştur.

Tablo 1. Diyalog Araçlarıyla İlgili Maddeler ve Ortalamaları

S	Maddeler	Frekans	En Düşük Değer	En Yüksek Değer	Ortalama	Standart Sapma
Kurumsal Web Sayfaları						
1	Basit ve anlaşılır bir dil kullanılmaktadır	358	1,00	5,00	3,7291	,97406
2	Hasta hakları konusunda bilgilendirme yapılmıştır	359	1,00	5,00	3,5292	1,05099
3	Sağlık kurumuyla iletişime geçmem için beni teşvik eden bir yapıya sahiptir.	354	1,00	5,00	3,3927	1,07300
4	Sağlık hizmeti, hastalık, tedavi, sağlık kuruluşları vb. konularda bilgilendirme yapılmış	360	1,00	5,00	3,5556	1,03274
5	Ziyaretçilerden bilgi toplamayı öncelleyen bir tarzı var	356	1,00	5,00	3,1573	1,01979
6	Sağlıkla ilgili sorunlarımı aktarabileceğim imkanlar mevcut	355	1,00	5,00	3,3070	1,08343
7	Sağlık konusunda bilgi alabileceğim mekanizmalar oluşturulmuş	357	1,00	5,00	3,4426	1,07588
Aritmetik Ortalama		345	1,00	5,00	3,4555	,81269
Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi (SABİM - ALO 184)						
8	Kolay ve anlaşılır bir dil kullanılmaktadır	339	1,00	5,00	3,9145	,86092
9	Geri dönüşler nazik bir üslupla yapılmaktadır	340	1,00	5,00	3,8676	,90401
10	Taleplerimi ilgili yöneticiye ulaştırın bir adrestir.	339	1,00	5,00	3,5988	,99917
11	Hastalarla işbirliğine açık bir anlayışla yürütülmektedir.	340	1,00	5,00	3,5735	,99432
12	Başvurular kayırmacılık yapılmadan değerlendirilir	337	1,00	5,00	3,5964	1,06502



13	Kendimi ifade edebileceğim bir adres	339	1,00	5,00	3,6431	1,00562
14	Sorunlarımı, şikayetlerimi aktarmam için beni cesaretlendiren / isteklendiren bir adres	340	1,00	5,00	3,4529	1,08387
15	Bilgi gizliliğinin sağlandığını düşünüyorum	341	1,00	5,00	3,6452	1,09015
Aritmetik Ortalama		329	1,00	5,00	3,6645	,80547
CİMER (Cumhurbaşkanlığı İletişim Merkezi)						
16	Başvurulara yapılan geri dönüşlerde kolay ve anlaşılır bir dil kullanılmaktadır.	339	1,00	5,00	3,7758	,99846
17	Başvurulara yapılan geri dönüşler nazik bir üslupla yapılmaktadır	340	1,00	5,00	3,7824	1,00719
18	Yapılan başvurularımın yöneticiye ulaştırıldığını düşünüyorum	340	1,00	5,00	3,4588	1,18050
19	Yapılan başvurular hasta ile işbirliğine açık bir anlayışla değerlendirilmektedir.	337	1,00	5,00	3,4688	1,05210
20	Başvurular kayırmacılık yapılmadan değerlendirilir	338	1,00	5,00	3,4201	1,08174
21	Sağlık konusunda kendimi ifade edebildiğim bir adres	337	1,00	5,00	3,4896	1,10493
22	Sağlıkla ilgili sorunlarımı aktarmam için beni cesaretlendiren/isteklendiren bir adres	338	1,00	5,00	3,4467	1,09969
23	Bilgi gizliliğine önem veriliyor	339	1,00	5,00	3,6401	1,12278
Aritmetik Ortalama		328	1,00	5,00	3,5648	,86922
MHRS (Merkezi Hastane Randevu Sistemi)						
24	Telefonla kolaylıkla kullanabildiğim bir sistem	431	1,00	5,00	4,0974	1,03419
25	Telefonla randevu için aradığımda operatöre kısa sürede ulaşıyorum	431	1,00	5,00	3,5336	1,21163
26	İnternet aracılığıyla kolaylıkla kullanılabilir bir sistem	429	1,00	5,00	4,0117	1,00808
27	İhtiyaç duyduğumda kolaylıkla randevu alabilmek için oluşturulmuş bir sistem	431	1,00	5,00	4,1230	,96265
28	Alınan randevular titizlikle takip ediliyor	430	1,00	5,00	4,1419	,93163
Aritmetik Ortalama		424	1,00	5,00	3,9835	,83878
Sağlık Kurumları Sosyal Medya Hesapları						
29	Paylaşımlarda basit ve anlaşılır bir dil kullanılmaktadır.	314	1,00	5,00	3,6178	,98250
30	Hasta hakları konusunda bilgilendirme yapılıyor	312	1,00	5,00	3,3429	1,08528
31	Koruyucu sağlık, hastalık, tedavi, sağlık kuruluşları vb. konularda bilgilendirme yapılıyor	314	1,00	5,00	3,4236	1,06448
32	Sağlık kuruluşları düzenli olarak paylaşımlar yapıyor	312	1,00	5,00	3,3622	1,08790
33	Yapılan paylaşımlarda vatandaş yorumları değerlendiriliyor	311	1,00	5,00	3,0772	1,10446
34	Bu hesaplarda vatandaşların görüşlerini almaya yönelik bir politika izleniyor	315	1,00	5,00	3,1206	1,13347
Aritmetik Ortalama		309	1,00	5,00	3,3198	,90767

Araştırmaya katılanlar kamu hastanelerinin kurumsal web sayfalarıyla ilgili olarak “basit ve anlaşılır bir dil kullanılmaktadır” maddesine en yüksek ortalama (3,729) ile katılım gösterirken; “ziyaretçilerden bilgi toplamayı önceleyen bir tarzı var” maddesine en düşük ortalama (3,157) cevap vermişlerdir. Genel olarak bakıldığında kurumdan vatandaşa işleyen bir iletişim sürecini tanımlayan maddelerin daha yüksek ortalamalara sahip olduğu görülmektedir. Örneğin “sağlık hizmeti, hastalık, tedavi, sağlık kuruluşları vb. konularda bilgilendirme yapılmış”, “hasta hakları konusunda bilgilendirme yapılmıştır”, maddelerinin ortalamaları “Sağlık kurumlarıyla iletişime geçmem için beni teşvik eden bir yapıya sahiptir.”, “sağlıkla ilgili sorunlarımı aktarabileceğim imkanlar mevcut.”, “sağlık konusunda bilgi alabileceğim mekanizmalar oluşturulmuş” maddelerine göre daha yüksek bir ortalama sahiptir (Tablo 1). Dolayısıyla araştırmaya katılanlar tarafından Isparta’daki kamu sağlık kurumlarının kurumsal



web sayfalarını daha yoğun olarak kurumdan vatandaşa bilgi aktarma bağlamında oluşturduğu düşünülmektedir.

Araştırmada Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi (SABİM-Alo 184) hakkında araştırmaya katılanların algılarının belirlenmesi için likert ölçeğiyle 8 maddeden oluşan bir araştırma formu kullanılmıştır. Burada yer alan maddelerden “Kolay ve anlaşılır bir dil kullanılmaktadır.” Maddesi en yüksek ortalamaya (3,914) sahip olurken, en düşük ortalama (3,442) “Sorunlarımı, şikayetlerimi aktarmam için beni cesaretlendiren / isteklendiren bir adres.” maddesinde gerçekleşmiştir. Ölçekte yer alan maddelerin aritmetik ortalaması ise 3,664’tür (Tablo 1). Dolayısıyla ölçekte yer alan maddelerle ilgili olarak araştırmaya katılanlar “katılıyorum” aralığında cevaplar vermişlerdir.

Vatandaş ve kamu sağlık kurumları arasında kurulacak çevrim içi diyalogsal araçlardan bir diğeri Cumhurbaşkanlığı İletişim Merkezidir (CİMER). Araştırmada CİMER’le ilgili olarak 8 madde yer almakta ve bunlara 5’li likert ölçeğine göre cevaplar alınmıştır. “Başvurulara yapılan geri dönüşler nazik bir üslupla yapılmaktadır.” maddesi en yüksek ortalamaya (3,782) sahip olurken “Başvurular kayırmacılık yapılmadan değerlendirilir.” maddesi en düşük (3,420) ortalama değer almıştır. Ölçekte yer alan tüm maddelerin genel ortalaması 3,564’tür. Araştırmaya katılanlar CİMER ile ilgili ölçekteki maddelere genel olarak “katılıyorum” aralığında cevap vermişlerdir (Tablo 1). Maddelere genel olarak bakıldığında CİMER sistemiyle ilgili olarak personelin geri dönüşlerdeki tavırları daha yüksek bir ortalama alırken; bu diyalog mekanizmasının sağladığı diyalogun etkin bir yol olduğunu anlatan maddelere daha düşük bir ortalama cevap verdikleri söylenebilir.

Merkezi Hastane Randevu Sistemi (MHRS) ile ilgili olarak hazırlanmış olan maddelere alınan cevaplarda en yüksek ortalama (4,141) “Alınan randevular titizlikle takip ediliyor” maddesinde gerçekleşirken; en düşük ortalama (3,533) “Telefonla randevu için aradığımda operatöre kısa sürede ulaşıyorum.” maddesinde oluşmuştur. Diğer maddelere bakıldığında “İhtiyaç duyduğumda kolaylıkla randevu alabilmek için oluşturulmuş bir sistem” maddesi 4,123, “Telefonla kolaylıkla kullanabildiğim bir sistem.” maddesi 4,097 ve “İnternet aracılığıyla kolaylıkla kullanılabilir bir sistem.” maddesi 4,011 ortalama değer almıştır (Tablo 1). Bu değerlere bakıldığında araştırmaya katılanların ortalama değer olarak maddelere “katılıyorum” aralığında cevap verdikleri görülmektedir. MHRS hem internet üzerinden hem de telefonla (ALO 182) randevu alınmasına imkan sağlamaktadır. Dolayısıyla MHRS sisteminin erişim araçları olan telefon ya da internetin kullanımıyla ilgili maddelere daha düşük bir ortalama değer verildiği; sistemin yönetimi ve sisteme duyulan beğeni ile ilgili maddelerde ise daha yüksek bir ortalama değer oluştuğu söylenebilir.

Araştırmada Isparta’daki sağlık kurumlarının sosyal medya hesapları vatandaşlarla kurulan diyalog açısından ele alınmış ve bu konuda araştırma soru formunda 6 maddeye yer verilmiştir. İlgili maddelere araştırmaya katılanlar tarafından ortalama olarak 3,319 değer verilmiştir. Bu değer araştırmaya katılanların sosyal medya hesaplarıyla ilgili olarak hazırlanan maddelere “ne katılıyorum ne de katılmıyorum” aralığında cevap verdiğini göstermektedir. En yüksek



ortalama (3,617) “Paylaşımlarda basit ve anlaşılır bir dil kullanılmaktadır.” maddesinde gerçekleşirken; en düşük ortalama (3,077) “Yapılan paylaşımlarda vatandaş yorumları değerlendiriliyor.” maddesinde gerçekleşmiştir. Diğer maddelere bakıldığında “Koruyucu sağlık, hastalık, tedavi, sağlık kuruluşları vb. konularda bilgilendirme yapılıyor.” maddesi 3,423, “Sağlık kuruluşları düzenli olarak paylaşımlar yapıyor.” maddesi 3,362, “Hasta hakları konusunda bilgilendirme yapılıyor.” maddesi 3,342 ve “Bu hesaplarda vatandaşların görüşlerini almaya yönelik bir politika izleniyor.” maddesi 3,120 ortalamaya değere sahip olmuştur (Tablo1). Dolayısıyla genel olarak değerlendirildiğinde; sağlık kurumlarının sosyal medya hesaplarından paylaşım yapma ve kamuoyunu bilgilendirme bağlamında ifade edilebilecek maddelere sosyal medya hesaplarını vatandaşlardan geribildirim almaya yönelik olarak kullanılmasıyla ilgili maddelerden daha yüksek bir ortalamayla katılım gösterildiği anlaşılmaktadır. Bu durum vatandaşın sağlık kurumlarının sosyal medya hesaplarını çoğunlukla bilgilendirme amaçlı kullandığı algısına sahip olduğunu göstermektedir.

6.2. Çevrim İçi Diyalog Araçlarıyla İlgili Maddelerin Normallik Dağılımı ve Güvenilirlik Değerleri

Çalışmada Korelasyon Analizi, ANOVA Analizi ve T-testi gibi parametrik testler kullanılmıştır. Dolayısıyla bu analizlerin yapılabilmesi açısından verilerin ele alınması gerekmektedir. Bu amaçla araştırma verilerinin normallik dağılımlarına bakılmıştır. Çünkü parametrik testlerde verilerin normal dağılıma uyumlu olması istenmektedir (Ak, 2006, s.73). Sağlık kurumlarının kurumsal web sayfaları, SABİM, CİMER, MHRS ve sosyal medya hesapları ile ilgili hazırlanan maddelerin toplamları alınarak üretilen yeni veriler üzerinde normallik testi yapılmıştır.

Normallik testinde verilerin normal dağılım gösterip göstermediğinin değerlendirilmesi açısından bakılan önemli değerler arasında çarpıklık ve basıklık değerleri gelmektedir. Fisher çarpıklık ve basıklık değerinin +3 -3 aralığında olmasının verilerin normal dağılım gösterdiği anlamına geldiğini ifade ederken başka kaynaklarda ise bu değerlerin +2 -2 aralığında olması gerektiği belirtilmektedir (Eroğlu, 2006, s.209). Yapılan normallik testi sonuçlarına bakıldığında sağlık kurumlarının araştırmada ele alınan çevrimiçi diyalog araçlarıyla ilgili verilerin çarpıklık ve basıklık değerlerinin genel olarak + 0,5 ile – 0,5 aralığında gerçekleştiği görülmektedir (Tablo 2). Dolayısıyla araştırma verilerinin normal dağılım gösterdiği söylenebilir.

Tablo 2. Diyalog Araçları Normallik Testi ve Güvenilirlik Değerleri

Diyalog Araçları	Normallik Değerleri	İstatistik	Standart Sapma	Güvenilirlik Değeri (α)
Kurumsal Web Sayfası	Çarpıklık	-,309	,151	,892
	Basıklık	-,031	,302	
Cumhurbaşkanlığı İletişim Merkezi (CİMER)	Çarpıklık	-,586	,151	,922
	Basıklık	,350	,302	
Merkezi Hastane Randevu Sistemi (MHRS)	Çarpıklık	-,884	,151	,868



	Basıklık	,791	,302	
Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi (SABİM – Alo 184)	Çarpıklık	-,501	,151	,921
	Basıklık	,367	,302	
Kamu Sağlık Kurumları Sosyal Medya Hesapları	Çarpıklık	-,241	,151	,918
	Basıklık	-,068	,302	
Bütün Maddeler Güvenilirlik Değeri				,957

Diyalog araçlarıyla ilgili güvenilirlik değerlerine bakıldığında ise genel olarak her bir diyalog aracıyla ilgili maddelerin toplam güvenilirlik değerlerinin yüksek olduğu görülmektedir. Bütün diyalog araçları için (α) değeri $> ,867$ olarak gerçekleşmiştir (Tablo 2). Her bir diyalog aracı için bu değer üstündeki bir güvenilirlik değeri verilerin yüksek derecede güvenilir olduğunu göstermektedir (Kayış, 2006, s.405).

6.3. Çevrimiçi Diyalog Araçları Arasındaki İlişki ve Düzeyleri

Çalışmada çevrimiçi diyalog araçları arasındaki ilişki ve ilişki düzeyleri yapılan korelasyon analiziyle değerlendirilmiştir. Yapılan analizde çevrimiçi diyalog araçları arasında 0,01 düzeyinde anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmüştür. İki değişken arasında Pearson korelasyon katsayısı 0,00-0,250 arası çok zayıf, 0,26-0,49 zayıf, 0,50 – 0,69 arası orta, 0,70-0,89 arası yüksek ve 0,90-1,00 arası çok yüksek bir ilişki olarak yorumlanmaktadır (İşler ve Sungur, 2006, s.116). Dolayısıyla araştırmaya katılanların çevrimiçi diyalog araçlarıyla ilgili düşünceleri arasında genel olarak zayıf ve orta düzeyde bir ilişkinin olduğu söylenebilir.

Tablo 3. Diyalog Araçları Korelasyon Düzeyleri

		Web Sayfası	CİMER	MHRS	Sosyal Medya	SABİM
Web Sayfası	Pearson Correlation	1	,656**	,577**	,392**	,515**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000	,000
	N	345	292	295	340	296
SABİM	Pearson Correlation	,656**	1	,676**	,422**	,473**
	Sig. (2-tailed)	,000		,000	,000	,000
	N	292	329	296	323	278
CİMER	Pearson Correlation	,577**	,676**	1	,396**	,496**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,000	,000
	N	295	296	328	322	276
MHRS	Pearson Correlation	,392**	,422**	,396**	1	,353**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000		,000
	N	340	323	322	424	303
Sosyal Medya Hesapları	Pearson Correlation	,515**	,473**	,496**	,353**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	
	N	296	278	276	303	309

** . Korelasyon 0.01 düzeyinde anlamlıdır (2-tailed).

Yapılan analizde sağlık kurumlarının vatandaşlarla diyalogsal iletişimi açısından; Kurumsal Web sayfaları ile SABİM arasında anlamlı ve orta ($,656$) düzeyinde, CİMER arasında anlamlı ve orta ($,577$) düzeyde, MHRS arasında anlamlı ve zayıf ($,392$), sosyal medya arasında anlamlı ve orta ($,515$) ve bir ilişki bulunmaktadır. SABİM ile CİMER arasında anlamlı ve orta ($,676$), MHRS arasında anlamlı ve zayıf ($,422$) ve sosyal medya hesapları arasında anlamlı ve zayıf ($,473$) bir ilişki vardır. CİMER ile MHRS arasında anlamlı ve düşük ($,396$) ve sosyal medya hesapları arasında anlamlı ve zayıf ($,496$) bir ilişki söz konusudur. MHRS ile sosyal medya



hesapları arasında ise anlamlı ve zayıf (,353) bir ilişki bulunmaktadır (Tablo3). Kurumsal Web Sayfası, SABİM, CİMER ve Sosyal medya hesapları arasında daha yüksek bir ilişki görülürken MHRS diğer dört çevrim içi diyalog aracıyla da daha düşük düzeyde bir ilişki düzeyine sahip olmuştur. Çevrimiçi diyalog araçlarının kurulma ve işleyişi açısından bakıldığında MHRS vatandaşların zorunlu bir ihtiyacı olarak değerlendirilebilecekken; diğer diyalog araçlarının kullanımı açısından daha çok vatandaşların kendi istekliliklerine bağlı bir yönelmenin olduğu söylenebilir.

6.4. Sosyo-demografik Değişkenler ve Çevrimiçi Diyalog Araçları Fark Testleri

Katılımcıların yaş ve cinsiyet gibi demografik özelliklerine göre çevrimiçi diyalog araçlarına yönelik kanaatlerinde bir farklılaşmanın olup olmadığı ANOVA ve T-Testi ile analiz edilmiştir. Analizler sonucunda yaşa ve cinsiyete göre çevrimiçi diyalog araçları hakkındaki tutumlarda bir farklılaşma olmadığı gözlenmiştir ($p>,050$).

Çevrimiçi diyalog araçları ile cinsiyet değişkeni arasında anlamlı bir fark oluşmamakla birlikte ortalama olarak araştırmaya katılan erkekler web sayfaları, SABİM, CİMER ve MHRS’de daha yüksek bir katılım gösterirken; kadınlar erkeklere göre sosyal medya hesaplarında daha yüksek bir katılım göstermiştir. Buna göre web sayfalarında erkeklerin ortalaması 3,483, kadınların ortalaması 3,427; SABİM’de erkeklerin ortalaması 3,713, kadınların ortalaması 3,623; CİMER’de erkeklerin ortalaması 3,620, kadınların ortalaması 3,516 ve MHRS’de erkeklerin ortalaması 4,043, kadınların ortalaması 3,933 olarak gerçekleşmiştir. Sosyal medya hesaplarında ise kadınların ortalaması 3,365 olarak görülürken erkeklerin ortalaması 3,266 olarak gerçekleşmiştir.

7. TARTIŞMA ve SONUÇ

Çalışmada Isparta’daki kamu sağlık kurumlarının diyalojik iletişime imkân veren çevrimiçi araçlar ile ilgili vatandaşların düşüncelerinin belirlenmesi amacıyla nicel bir araştırma gerçekleştirilmiştir. Bu kapsamda kamu sağlık kurumlarının kurumsal web sayfaları, SABİM, CİMER, MHRS ve kamu sağlık kurumlarının sosyal medya hesapları çevrimiçi diyalog araçları olarak ele alınmıştır. Çoklu ölçek olarak oluşturulan araştırma formlarında kurumsal web sayfaları ile ilgili 7, SABİM ile ilgili 8, CİMER ile ilgili 8, MHRS ile ilgili 5 ve sosyal medya hesaplarıyla ilgili 6 maddeye dayalı olarak veriler toplanmış, analizleri yapılmış ve elde edilen bulgularla ilgili çeşitli değerlendirmelerde bulunulmuştur.

E-sağlık teknolojileri kaliteli bir sağlık hizmeti sunma konusunda iletişimin rolünün ele alınması açısından önemli olanaklar sunmaktadır. Elektronik etkileşimlerle ortaya çıkan işbirliği ilişkiler sağlık bilgisi paylaşımında, ortaya çıkan sağlık sorunlarının tanımlanmasında ve bu sorunun kontrolden çıkmadan iyileştirilmesinde erken müdahale imkânı vermektedir. E-sağlık teknolojileriyle sağlanan diyalog fırsatları sağlık hizmeti alanlar için farklı sağlık hizmeti sağlayıcılarına erişme imkânı vermekte ve dolayısıyla sağlık sorunlarına rehberlik edecek daha fazla soruyu sormalarına imkân tanımaktadır. Buna karşın bu diyalog süreci sağlık hizmeti



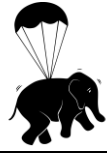
verenler açısından; sağlık hizmeti alanlarını eğitme, tedaviye verdikleri tepkiyi öğrenme, hizmet alanların değişen koşullarını izleme ve gelen soruları yanıtlama fırsatı vermektedir. Dolayısıyla diyalojik iletişim sağlık sisteminin tüm tarafları için erişimi, etkiyi ve koordinasyonu artırmaya katkı sağlamaktadır (Harris vd., 2022). Çevrimiçi diyalog araçları sağlık kurumu ile sağlık hizmeti alanlar arasında her iki tarafın görev ve sorumluluklarını kolaylaştıran bir rol üstlenmektedir. Sağlık hizmeti alanlar randevu alma eyleminden çeşitli sağlık talepleriyle ilgili bilgi, istek ya da şikâyete kadar bu mecralarda taleplerini kolaylıkla dile getirebilirken, sağlık hizmeti sağlayanlar ise sunulan hizmetle ilgili vatandaşları bilgilendirmekte ve onları takip edebilmektedirler. Bu fonksiyonun gerçekleşmesinde Isparta İli Kamu Sağlık Kurumlarının kurumsal web sayfaları, CİMER, SABİM, MHRS ve sosyal medya hesapları önemli katkılar sağlamaktadır. Bu bağlamda bu mecraların yönetilmesiyle ilgili vatandaşların çeşitli algıları bulunmaktadır.

Kamu sağlık kurumlarının çevrimiçi diyalog araçlarıyla ilgili maddelere yönelik katılımcıların tutumları incelendiğinde, genel olarak her bir çevrimiçi diyalog aracı için araştırmaya katılanlar “katılıyorum” aralığında cevap vermişlerdir. Bu husus sağlık teknolojileriyle ilgili olarak kurumsal anlamda e-iletişim aygıtlarının efektif kullanıldığı şeklinde yorumlanabilir. Ancak kamu kurumlarının sosyal medya hesaplarıyla ilgili maddelerde araştırmaya katılanların ağırlıklı olarak “ne katılıyorum ne de katılmıyorum” aralığında cevap verdikleri görülmüştür. Dolayısıyla araştırmaya katılanların kamu sağlık kurumlarının sosyal medya hesaplarıyla ilgili düşüncelerinin çoğunlukla kararsızlık düzeyinde olduğu ve bu nedenle sosyal medya hesaplarının diyalog açısından etkin bir şekilde kullanılmadığı söylenebilir.

Vatandaşların kamu sağlık kurumlarıyla kurduğu diyalojik iletişim süreçlerinde kurumsal web sayfaları, SABİM’i, CİMER’i ve MHRS’yi daha çok ihtiyaç temelli ziyaret ettiği, buna karşılık sosyal medya hesaplarını ise kurumla iletişime geçme ihtiyacına dayalı olmadan ziyaret ettiği söylenebilir. Diğer bir ifadeyle, kamu sağlık kurumlarından hizmet alan bir vatandaş aldığı hizmetle ilgili bir ihtiyaç oluştuğunda web sayfası, SABİM, CİMER ve MHRS gibi araçları sosyal medya hesaplarına göre daha zorunlu bir tercih olarak kullanmaktadır.

Kurumsal web sayfaları hem kurumdan hedef kitlelere hem de hedef kitlelerden kuruma iletişim akışının sağlanacağı mekanizmalara sahip olma açısından önemli araçlardır. İncelenen kamu sağlık kurumlarının web sayfalarında genel olarak kurumdan vatandaşa iletişim akışının olduğu maddelerde daha yüksek bir katılımın olduğu görülmüştür. Buna karşın kurumsal web sayfalarının vatandaştan kuruma bilgi akışının sağlanmasıyla ilgili maddelerde daha düşük bir ortalamanın olduğu gözlenmiştir. Kurum sosyal medya hesaplarıyla ilgili maddeler için de benzer sonuçlar ortaya çıkmıştır. Dolayısıyla katılımcıların kurumsal web sayfalarını ve sosyal medya hesaplarını ağırlıklı olarak kamuyu bilgilendirme bağlamında kullandığı değerlendirilebilir.

SABİM ve CİMER özelinde de katılımcıların diyaloga dayalı maddelerde daha düşük bir tutuma sahip olduğu görülmektedir. Bu araçlarda kullanılan dil, personelin nazik tutumu gibi konular daha yüksek bir ortalama ile tercih edilirken, vatandaşları kamu sağlık kurumlarıyla



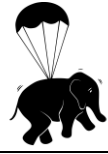
iletişime geçmek için isteklendiren yönünü ele alan maddelerin daha düşük bir ortalamaya sahip olduğu söylenebilir. Dolayısıyla kurumsal web sayfalarındaki gibi hem SABİM’de hem de CİMER’de vatandaşın kurumla iletişime geçmesi yönünde sağlanan motivasyonun düşük olduğu ifade edilebilir. MHRS ile ilgili maddelerin ortalamaları değerlendirildiğinde ise telefonla erişim ya da internet üzerinden erişimle ilgili maddelere daha düşük bir ortalama katılım gösterilirken sistemin yönetimi ve sisteme duyulan beğeni konusunda daha yüksek bir ortalamanın gerçekleştiği görülmüştür. Kamu sağlık kurumlarının sosyal medya hesaplarıyla ilgili maddelere yönelik kanaatler ise daha çok bu araçların kamuoyunu bilgilendirme bağlamında kullanıldığı sonucunu doğurmaktadır.

Kamu sağlık kurumlarının çevrimiçi diyalog araçları arasında gerçekleşen ilişki durumları ele alındığında ise kurumsal web sayfaları, SABİM, CİMER ve sosyal medya hesapları arasında daha yüksek bir ilişki gerçekleşirken; MHRS’nin diğer dört çevrimiçi diyalog aracıyla daha düşük düzeyde bir ilişkiye sahip olduğu görülmüştür. Bu diyalog araçlarının kuruluş amaçları ve işlevleri dikkate alındığında MHRS sisteminin vatandaş tarafından daha zorunlu olarak kullanılması gereken bir araç olduğu ve diğerlerinden bu noktada ayrılabilceği söylenebilir. MHRS diğerlerine göre daha güncel, kontrol ve denetimleri daha güçlü bir araç olarak değerlendirilebilir.

Bu çalışma kamu sağlık kurumlarının çevrim içi diyalog araçlarıyla ilgili araştırmaya katılanların düşüncelerini değerlendirmektedir. Maddi ve evrenin listelenmesi gibi kısıtlar nedeniyle bu araştırma genel bir kitlenin katılımına açık olarak kolayda örneklem yöntemiyle gerçekleştirilmiştir. Bundan sonraki yapılacak çalışmalarda bu çevrimiçi diyalog araçları tek tek ele alınabilir ve doğrudan çok daha yakın bir zamanda ilgili diyalog aracını kullananların oluşturduğu bir evrenden seçilecek örneklem üzerinde nicel ya da nitel bir yöntemle araştırmalar gerçekleştirilebilir.

Kaynakça

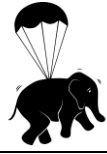
- Ak, B. (2006). Parametrik hipotez testleri. Şeref Kalaycı (Eds.), *SPSS uygulamalı çok değişkenli istatistik teknikleri* içinde (ss. 73-82). Asil Yayın Dağıtım.
- Alp, A., & Kılıç, S. (2014). *Kurumsal yönetim*. Doğan Kitap.
- Arslan, A. (2021). Halkla ilişkiler modelleri temelinde sağlık iletişimi: Yeni medya üzerinden Sağlık Bakanlığı’nın incelemesi. *Ege Üniversitesi İletişim Fakültesi Medya ve İletişim Araştırmaları Hakemli E-Dergisi*, (8), 4-28.
- Baloğlu, Ö. Ö. (2020). Hastanelerin diyalojik bir iletişim aracı olarak sosyal medya kullanımı: Konya’daki kamu hastaneleri ve özel hastaneler üzerine bir araştırma. *Erciyes İletişim Dergisi*, 7(2), 1127-1152. <https://doi.org/10.17680/erciyesiletisim.717986>
- Boulos, M. N. K., & Wheelert, S. (2007). The emerging Web 2.0 social software: An enabling suite of sociable technologies in health and health care education. *Health Information and Libraries Journal*, 24(1), 2-23.



- Boztepe, H. (2014). *Halkla ilişkiler ve ilişki yönetimi*. Derin Yayınları.
- Can, S. (2017). Diyalojik iletişim gözüyle gazi üniversitesi twitter hesabına bir bakış. *Sosyal Bilimler Araştırma Konferansı*, 101-103. Ankara.
- Choudhury, N. (2014). World wide web and its journey from web 1.0 to web 4.0. *International Journal of Computer Science and Information Technologies*, 5(6), 8096-8100.
- Cissna, K. N., & Anderson, R. (2003). Public dialogue and intellectual history. In R. Anderson, L. A. Baxter, & K. N. Cissna (Eds.), *Dialogue: Theorizing difference in communication studies* (pp. 193-207). SAGE Publications.
- Çeber, B., & Polat, A. F. (2021). Diyalojik iletişim teorisi perspektifinden ülkelerin sağlık bakanlıkları web sitelerine yönelik bir değerlendirme. *Selçuk İletişim*, 14(3), 1398-1432. <https://doi.org/10.18094/josc.865447>
- Çelebi, E. (2021). Sağlık kuruluşlarında halkla ilişkilerin etkinliğini ölçme: Özel ve kamu sağlık kuruluşlarının karşılaştırılması. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 21(1), 81-98.
- Çetintaş, B. (2014). *Kurumsal iletişim stratejisi ve kurumsal bloglar*. Eğitim Kitabevi.
- TDK. (2022). *Diyalog*. Türk Dil Kurumu. <https://sozluk.gov.tr/>
- Erdal, C., & Anıq, F. (2017). Şiddetin yeni gösterim aracı olarak sosyal medya. S. Gezgin & A. E. İralı (Eds.), *Yeni medya analizleri içinde* (ss. 55-76). Eğitim Yayınevi.
- Eroğlu, A. (2006). Çok değişkenli istatistik tekniklerinin varsayımları. Ş. Kalaycı (Eds.), *SPSS uygulamalı ve çok değişkenli istatistik teknikleri içinde* (ss. 207-233). Asil Yayın Dağıtım.
- Ghahramanian, A., Rezaei, T., Abdullahzadeh, F., Sheikhalipour, Z., & Dianat, İ. (2017). Quality of healthcare services and its relationship with patient safety culture and nurse-physician professional communication. *Health Promotion Perspectives*, 7(3), 168-174.
- Grunig, J. E. (2009). Paradigms of global public relations in an age of digitalisation. *PRism*, 6(2), 1-19.
- Grunig, J. E., & Hunt, T. (1984). *Managing public relations*. Wadsworth /Thomson Learning.
- Harris, L., Dresser, C., & Kreps, G. L. (2022). E-health as dialogue: communication and quality of cancer care. In *AAAI Technical Report*, (4), 50-57. <https://www.aaai.org/Papers/Symposia/Fall/2004/FS-04-04/FS04-04-009.pdf>
- İlgin, H. Ö. (2021). Diyalojik halkla ilişkiler boyutuyla kamu kurumlarında sosyal medya kullanımı: T.C. sağlık bakanlığı örneği. *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 10(2), 1168-1181. <https://doi.org/10.33206/mjss.844727>
- İşler, D. B., & Sungur, O. (2006). Korelasyon analizi. Şeref Kalaycı (Eds.), *SPSS uygulamalı çok değişkenli istatistik teknikleri içinde* (ss. 115-127). Asil Yayın Dağıtım.
- Karsak, B. (2016). *Kurumsal iletişim*. BETA.



- Kayış, A. (2006). *Güvenilirlik analizi*. Ş. Kalaycı (Eds.), *SPSS uygulamalı çok değişkenli istatistik teknikleri içinde* (ss. 403-419). Asil Yayıncılık.
- Kent, M. L., & Taylor, M. (1998). Building dialogic relationships through the world wide web. *Public Relations Review*, 24(3), 321-334.
- Kent, M. L., & Taylor, M. (2002). Toward a dialogic theory of public relations. *Public Relations Review*, 28, 21-37.
- Kurtuluş, K. (2010). *Araştırma yöntemleri*. Türkmen Kitabevi.
- Lane, A., & Kent, M. L. (2018). Dialogic engagement. In K. A. Johnston & M. Taylor (Eds.), *The handbook of communication engagement* (ss. 61-72, First Edition). John Wiley & Sons, Inc.
- Levent, İ., Yağanoğlu, F., & Güzlük, B. (2017). *Dijital hak ve özgürlükler unutulma hakkı*. S. Gezgin & A. E. İralı (Eds.), *Yeni medya analizleri içinde* (ss. 357-382). Eğitim Yayınevi.
- Muckensturm, E. (2013). *Using dialogic principles on Facebook: How the accommodation sector is communicating with its' consumers*. Clemson University.
- Natland, S. (2015). Dialogical communication and empowering social work practice. *Journal of Evidence-Informed Social Work*, 12(1), 80-91.
- Öz, M., & Uyar, E. (2014). Sağlık hizmetleri pazarlamasında algılanan hizmet kalitesi ve müşteri memnuniyeti üzerinde ağızdan ağıza pazarlamanın etkisini belirlemeye yönelik bir araştırma. *KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 16(24), 123-132.
- Peltekoğlu, F. B. (2016). *Halkla ilişkiler nedir?* Beta Yayınevi.
- Sabuncuoğlu, Z. (1993). *İşletmelerde halkla ilişkiler*. Ezgi Kitabevi.
- Shahbazlı, F. (2019). Azerbaycan ve Türkiye’de yapılan 2018 cumhurbaşkanlığı seçimlerinde sosyal medyanın rolü. *Türk Dünyası Araştırmaları Vakfı*, 123(243), 415-430.
- Sharpe, M. L. (2000). Developing a behavioral paradigm for the performance of public relations. *Public Relations Review*, 26(3), 345-361.
- Şentürk, Z. A., & Selvi, Ö. (2019). Halkla ilişkiler. Ö. Selvi & Z. A. Şentürk (Eds.), *Halkla ilişkiler ve uygulama alanları içinde* (ss. 9-33). Eğitim Yayınevi.
- Tosun, N. B. (2003). Kurumsal iletişim sürecinde reklamın ve imaj yönetiminin bütünleşik konumu. *Marmara Üniversitesi İİBF Dergisi*, 18(1), 173-191.
- Uygun, M., & Güner, E. (2018). Tüketicilerin hastane deneyimleri ile tatmin, bağlılık duyguları. *Business and Organization Research*, 547-557. Karabük.
- Vural, Z. B. A., & Bat, M. (2013). *Teoriden pratiğe kurumsal iletişim*. İletişim Yayınları.



Wierzbicka, A. (2006). The concept of ‘dialogue’ in cross-linguistic and cross-cultural perspective. *SAGE Publications*, 8(5), 675-703.
<https://doi.org/10.1177/1461445606067334>

Xiang, J., & Stanley, S. J. (2017). From online to offline: Exploring the role of e-health consumption, patient involvement, and patient-centered communication on perceptions of health care quality. *Computers in Human Behavior*, 70, 446-452.

Katkı Oranı Beyanı: Yazar çalışmayı tek başına gerçekleştirmiştir.

Destek ve Teşekkür Beyanı: Çalışmada herhangi bir kurum ya da kuruluştan destek alınmamıştır.

Çatışma Beyanı: Yazar herhangi bir çıkar çatışması olmadığını deklare etmektedir.

Bu çalışmada “Yükseköğretim Kurumları Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi” kapsamında uyulması belirtilen kurallara uyulmuştur.

Bu makale **benzerlik** tespit yazılımlarıyla taranmıştır.