

HASTANELERDE YENİ İLETİŞİM TEKNOLOJİLERİ KULLANIMININ KURUM İÇİ İLETİŞİM DOYUMUNA ETKİSİ*

Aysun Danayıyen** - Mithat Kıyak***- Erdinç Ünal****

ÖZET

İletişim bilginin paylaşıldığı, etkinliklerin organize edildiği ve karar vermenin daha da artırıldığı bir yöntemken, kurum içi iletişim; kurumda meydana gelen, kurum ile ilgili ve kurumun yaptığı iletişim anlamına gelir. Kurum içi iletişimin temel görevi; kurumsal düşüncenin, felsefenin ve kurumsal amacın çalışanlara ulaştırılmasıdır. Diğer tüm işletmelerde olduğu gibi hastanelerde de örgütsel hedeflerin başarılabilmesi ancak, örgütü belirlenmiş amaçlara ulaştıran, etkili kılan, hizmetin maddi ve emek yönünü harekete geçirecek ahengi sağlayan iletişim sürecinin doğru işlemesi ile olacaktır. Sağlık yöneticisinin doğru iletişim kanallarını kullanmaması hedeflenen amaçların gerçekleştirilmesini sekteye uğratacaktır. Kesitsel tipte olan bu araştırmada hastanelerde kurum içi iletişim çalışmalarında veya iş süreçlerinde hangi yeni iletişim kanallarının kullanımı tercih edildiği ve hastanelerde kullanılan geleneksel ve yeni iletişim kanallarının personel kurum içi iletişim doyumuna etkisi araştırılmıştır. Anket yöntemiyle toplanan veriler SPSS 22.0 programına aktarılarak değerlendirilmiştir. Anket geçerlilik ve güvenilirliği faktör analizi ile test edilmiş ve verilerin değerlendirilmesinde Anova ve student t testi kullanılmıştır. Çalışmada katılımcıların genel iletişim doyumunu düzeyi incelendiğinde orta düzeyde kurum içi iletişim doyumuna sahip oldukları tespit edilmiştir. İletişim sürecinde yeni iletişim kanallarından daha az yararlandığı tespit edilen kamu hastanesi çalışanlarının iletişim doyumunu orta düzeyde iken, yeni iletişim teknolojilerini daha fazla kullandığı gözlenen özel hastane çalışanlarının iletişim doyumunu yüksek düzeyde bulunmuştur. Bu çalışmada geleneksel iletişim araçlarının çalışan iletişim doyumuna katkısı görsel ve yazılı araçlar dışında anlamlı bir fark yaratmazken yeni iletişim teknolojilerinin pekiştirici ve simetrik yapısı nedeniyle iletişim doyum düzeyinde anlamlı bir fark yarattığı görülmüştür. Literatürde genel kabul gördüğü üzere çalışanların kurumlarından elde ettikleri iletişim doyumunu ile kurumlarına olan bağlılıkları arasında yakın bir ilişki mevcuttur. Toplumsal bir varlık olarak insanın temel amaçları arasında kendini anlatma ve karşı taraftan anlayış görme yer almaktadır. Günümüz insanı bu etkileşimin anında sağlanmasını beklemektedir. İletişimin

* Bu çalışma, 9. Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi'nde sunulmuş bildirinin gözden geçirilmiş ve genişletilmiş biçimidir.

** Öğ. Gör., Okan Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü

*** Prof. Dr., Okan Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü

**** Yrd. Doç. Dr., Okan Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü

simetrikliğinin artırılması ve interaktivitenin sağlanması ile bu mümkün kılınabilir. Kurumlarından yeterli düzeyde ve zamanında bilgi edinen çalışanın kurumuna yönelik algısı olumlu yönde gelişir. Diğer bir ifade ile çalışanların kurumlarından elde ettikleri iletişim doyumu ile kurumlarına olan bağlılıkları arasında yakın bir ilişki mevcuttur ve yeni iletişim teknolojilerinin buna katkısı bu çalışma ile ortaya konduğu üzere yadsınamaz düzeydedir. Sağlık yöneticileri yeni iletişim teknolojileri araçlarının karşılıklı ve etkileşimli yapısından tam olarak yararlanılabilirse çalışan iletişim doyumunu artırılabilir ve hedeflerin gerçekleştirilmesini katkı sağlayabilecektir.

Anahtar Kelimeler: Hastanelerde kurum içi iletişim, İletişim doyumu, Yeni iletişim teknolojileri.

IMPACT OF NEW COMMUNICATION MEDIA TO CORPORATE COMMUNICATION SATISFACTION IN THE HOSPITALS

ABSTRACT

Communication is a method by which information is shared, events are organized and decision-making is further enhanced. Means of the corporate communication is all about the institution and that only constituted by institution as well. The basic duty of internal communication is established institutional philosophy and provide corporate philosophy and corporate purpose to employees. Just as in all other organizations, the ability to achieve organizational goals in hospitals will be through the correct operation of the communication process, which delivers the organization to the defined goals, the effective communication, the service and labor-oriented. If a health care manager will not be able to use the right channels of communication, we can not ensure that the goals are achieved. In this cross-sectional study, which new communication channels were preferred in hospitals work processes for internal communication, and the effect of new communication channels used in hospitals on staff internal communication satisfaction were investigated. Data collected by questionnaire were evaluated by transferring them to SPSS 22.0 program. Survey validity and reliability were tested by factor analysis and Anova and student t test were used in the evaluation of the data. When the level of general communication satisfaction of participants in the study is examined, it is determined that they have medium level communication satisfaction. The communication satisfaction of the public hospital employees, who were found to use less the new communication channels in the communication process, was found to be at a moderate level, while the communication satisfaction of the private hospital employees who were observed to use the new communication technologies more is higher. In this study, it has been seen that traditional communication tools do not make a meaningful difference apart from visual and written, while new communication technologies makes a meaningful difference in level of communication satisfaction due to its reinforcing and symmetrical structure. There is a close relationship between the communication satisfaction and the commitment of the employees to their institutions as they are generally accepted in the literature. As a social entity, one's main purpose is to express oneself and to be understood from the other side. Today's people expect this interaction to happen instantly. This can be made possible

by increasing the symmetry of the communication and providing the interactivity. The perception of the employee's who acquires sufficient and timely information from they institutions evolves positively. In other words, there is a close relationship between the satisfaction of employees and their commitment to their organization, and the contribution of new communication technologies to this is can not be ignored as its cleared in this study. Health managers can fully utilize the symmetric and interactive nature of the tools of new communication technologies, which will increase communication satisfaction and contribute to the realization of goals.

Keywords: Corporate communication in hospitals, Communication satisfaction, New communication media.

GİRİŞ

Küreselleşen dünyada kurumlar varlıklarını sürdürebilmek için kaynaklarını etkin ve verimli bir biçimde kullanmalıdırlar. Gelişen teknoloji ve yeniliklerin etkisiyle önemini yitiriyor görünse bile işletmelerin en önemli kaynağı çalışanlarıdır. İnsan faktörü özellikle sağlık hizmet sektöründe daha da önemlidir. İnsanın hizmet üretimindeki önemi, işletmelerde iletişime ve davranışlara eğilmeyi gerektirmiştir. İletişim çağı olarak adlandırılan günümüz dünyasında her an ortaya çıkan teknolojik yeniliklerin iletişimi farklı bir boyuta taşıdığı böylece bireyleri ve dolayısıyla örgütleri de dönüştürdüğü bir gerçektir. Tüm örgütler gibi hastanelerde de iç iletişimin, hastane hedeflerinin başarılmasında hayati öneme sahip olduğu diğer bir gerçektir. Sağlık sistemi amaçlarının gerçekleştirilmesine yönelik olarak sağlık kurumları yönetiminin önemine verilen değer her geçen gün artarak devam etmektedir. Çalışmaların temelini yönetim kavramı oluşturmakla birlikte, yönetimin çoğunlukla çalışanların iletişim doyumuna bağlı olan bir süreç olduğu düşünüldüğünde iç iletişimin önemi daha iyi anlaşılmaktadır. Bu süreçte, iletişim doyumunun ölçülebilmesi ve nelerden etkilendiğinin belirlenebilmesi gerekir. İletişim doyumunu organizasyonda meydana gelen iletişimin tüm halleri ile çalışanın bunlardan duyduğu bireysel memnuniyet olarak tanımlanmaktadır (Bal 2013: 111). Doyum bireylerin daha yüksek performans göstermelerini teşvik etmeyebilir ama iletişim doyumunu açık bir şekilde iş doyumuna katkı sağlar (Pincus 1986: 397). Öyleyse sağlık yöneticileri tarafından hastane iç iletişim doyumunu üzerinde diğer etkenlerle birlikte yeni iletişim teknolojileri olarak tanımlanan yöntemlerin etkisi göz ardı edilemeyecektir. Bu sebeple çalışmanın üzerinde durulan en önemli sorularından biri hastanelerde kullanılan yeni iletişim teknolojilerinin iletişim doyumunu düzeyine etkisi nedir olmuştur. Cevap aranırken geleneksel iletişim araçlarının ve demografik verilerinin de iletişim doyumuna katkısı saptanmaya çalışılmış ve yeni iletişim teknolojileri ile karşılaştırılmıştır.

Bu bağlamda araştırmanın bir boyutunu hastanelerde kullanılan yeni iletişim teknolojileri oluştururken, diğer boyutunu çalışanların iletişim doyum düzeyi oluşturmaktadır. Kesitsel tipte olan bu çalışmada hastanelerde kurum içi iletişim

sürecinde yeni iletişim araçları kullanmanın iletişim doyumuna etkisi araştırılmıştır.

1. LİTERATÜR TARAMASI

1.1. İletişim Kavramı

İletişim kavramı o denli değişik alanlarda kullanılıyor ki, birbirinden çok ayrı anlamlar yüklenebiliyor. İletişimden söz edebilmek için öncelikle iletişimin ne anlama geldiği üzerinde anlaşmak gerekir (Sabuncuoğlu ve Gümüş 2012: 2). Yazılı kaynakların taranması yöntemiyle yapılan bir araştırmada “iletişim” sözcüğünün 4560 kullanımı derlenmiş ve daha sonra 15 anlamı belirlenmiştir (Zıllıoğlu 2014: 20). İletişimin üç temel özelliğini bu çıkarılan anlamların içinde görebilmek mümkündür. İnsan iletişim etkinliğinin ilk gerekliliklerindedir. İkincisi paylaşım, üçüncüsü ise sembollerdir.

Birlikte yaşamak, bir arada olmak ve işbirliği yapmak, insanların birbirlerini tanımaları, birbirleriyle anlaşmaları, duygu, düşünce ve fikirlerini paylaşmaları ile gerçekleşebilmektedir. İletişim tüm bunları sağlayan, insanları birbirlerine bağlayan ve gelişmelerine katkıda bulunan en önemli etkileşim süreçlerindedir (Tevruz ve ark. 1999: 157). Oliver'a (1997) göre iletişim iki veya daha fazla kişi arasındaki fikirlerin, duyguların ve düşüncelerin, kelimeler, harfler ve semboller aracılığıyla alınıp verilmesidir. İletişim burada teknik bir olgu olarak görülür. Çünkü sembollerin ne kadarının aktarılabilirdiği, anlatmak isteneni tam olarak karşılayıp karşılamadığı ve olgunun istenen yönde etkili olup olmadığı belirsizdir (Kalla 2005: 303). Teknik yaklaşıma göre iletişim, kaynağın mesajı düzenlemesiyle (kodlama) başlar. Alıcının mesajı anlayıp, algılayıp, çözümleyecek yetekte olması gerekir. Alıcı, kaynağın gönderdiği mesajı çözümler ve bir düşünce haline dönüştürebilir ve geri bildirimde bulunabilirse iletişim süreci tamamlanmış olur (Tutar 2003: 19). Olgunun teknik tarafını ele alan iletişimin tanımları incelendiğinde, iletişimin bir mesajı anlaşılır bir biçimde alıcıya gönderme işlemi olduğu görülür diğer taraftan etkileşim boyutunu öne çıkaran bir tanıma göre iletişim, anlamın anlaşılması ve paylaşılması sürecidir (Pearson ve Nelson 2000: 5). Araştırmalara göre genel olarak iletişim süreçlerinin %20'si teknolojik, %80 ise psikolojiktir (Rukonic ve Komen 2013: 25). Hem teknik hem etkileşim boyutunu veren bir tanıma göre ise iletişim, “herhangi bir konu hakkında kişi ve kitleye bilgi vermek, öğretmek, fikir dayatmak, irkiltmek, kendi tezimizi savunmaya ikna etmek için söz ya da sembollerle karşılıklı yapılan alışveriş işlemidir” (Gökçe 1995: 4). Daha kapsamlı tanımları ise şu şekilde sıralanabilir.

İletişim “konuşmak, yazmak, dinlemek, vücut dilini iyi kullanmak, yazılara cevap vermektir. Bu nedenle iletişim yaşamsal bir zorunluluktur. Zira günlük yaşamda her şey, bir şey yapmamak ve susmak dahil bir mesajdır, bir davranış tar-

zıdır ve anlamlıdır. İletişimde bir anlam iletme sürecidir''(Tengilimoğlu ve Öztürk 2011: 54).

İletişim, bireysel, toplumsal ve örgütsel yaşamın vazgeçilmez bir aracıdır. İletişim, insanın içinde bulunduğu koşullar altında, bilgi, duygu, düşünce, istek ve beklentilerini bir başka kişi, grup ya da toplumla, ortak semboller kullanarak, paylaşılan anlamları çeşitli yol ve yöntemlerle aktarıp etkileştiği ve sürekli kıldığı kişisel ve toplumsal ilişkiler sürecidir (Sabuncuoğlu ve Gümüş 2012: 2).

İletişim 'anamlarda uzlaşmış simgeler aracılığı ile bilgilerin, düşüncelerin, duyguların biriktirilip aktarılmasının ve alışverişinin hem ortak hem de değişik zaman ve mekân boyutlarında gerçekleştirilmesidir' (Zıllıoğlu 2014: 22).

İletişim, bireysel, toplumsal ve örgütsel yaşamın vazgeçilmez bir aracıdır. İletişim, insanın içinde bulunduğu koşullar altında, bilgi, duygu, düşünce, istek ve beklentilerini bir başka kişi, grup yada toplumla, ortak semboller kullanarak, paylaşılan anlamları çeşitli yol ve yöntemlerle aktarıp etkileştiği ve sürekli kıldığı kişisel ve toplumsal ilişkiler sürecidir (Sabuncuoğlu ve Gümüş 2012: 2). İletişim "anamlarda uzlaşmış simgeler aracılığı ile bilgilerin, düşüncelerin, duyguların biriktirilip aktarılmasının ve alışverişinin hem ortak hem de değişik zaman ve mekân boyutlarında gerçekleştirilmesidir". İletişim yoluyla kazanılan kültürel birikim yeni teknolojilerin geliştirilmesine, bu arada iletişim teknolojisinin de geliştirilmesine neden olur. İletişim teknolojisindeki her yeni gelişme ise toplumsal/kültürel değişimi hızlandırır, pekiştirir (Zıllıoğlu 2014: 22). Bu açılarından en kapsamlı tanımlardan birini Zıllıoğlu (2014) yapmıştır. İletişim bilginin paylaşıldığı, etkinliklerin organize edildiği ve karar vermenin daha da artırıldığı bir yöntemken, **kurum içi iletişim**; kurumda meydana gelen, kurum ile ilgili ve kurumun yaptığı iletişim anlamına gelir. İletişim bireysel yaşamın olduğu kadar toplumsal ve örgütsel yaşamında vazgeçilmez aracıdır.

1.2. Kurum İçi İletişim Kavramı

Kişinin iç iletişiminden başlayarak kişiler arası ve gruplar arası olmak üzere pek çok şekilde ortaya çıkan iletişim aynı zamanda kurumların yaşamlarını sürdürmesinde önemli yer tutar (Eroğluer 2011: 1). Kurumsal iletişim kurumun hem iç hem dış paydaşlara yönelik yaptığı iletişim çalışmalarını ve tüm iletişim araçlarını ve mesajlarını kapsayan bir iletişim bütünlüğünü ifade eder.

Kurumsal iletişim araştırmacıları alanın geleceği ve sınırlarına ilişkin tanımlamalarına hala devam etmektedir (Geçikli ve ark. 2011: 33). Kurumsal iletişim Van Riel (2003) tarafından; yönetim iletişimi, pazarlama iletişimi ve örgütsel iletişim olarak üçe ayrılmaktadır. Yönetim iletişimi, farklı düzeylerdeki yöneticilerin iç ve dış hedef gruplarla yaptığı iletişimdir. Pazarlama İletişimi; reklamlar, kişisel satış, sponsorluk çalışmaları iken örgütsel iletişim; halkla ilişkiler yatırımcı ilişkile-

ri, kurumsal reklamları ve içsel çalışan iletişimini içerir. Bu üç iletişim şekli kurumsal iletişimi oluştururken en önemli parçalardan birinin içsel iletişim olduğu gözlenmektedir. İçsel iletişim çalışanların davranış ve tutumlarına etkiye bulunmada kuruma ve işe ilişkin tatminde, motivasyon da, kurumsal bağlılıkta, kurumsal değişim sürecinde vazgeçilmez bir rol üstlenmektedir. Bu rol ayrıca kurum çalışanlarının birbirleriyle ve organizasyon dışındaki kişilerle ilişkilerde de etki eden stratejik öneme sahiptir (Hodges ve Baker 2014: 435-436).

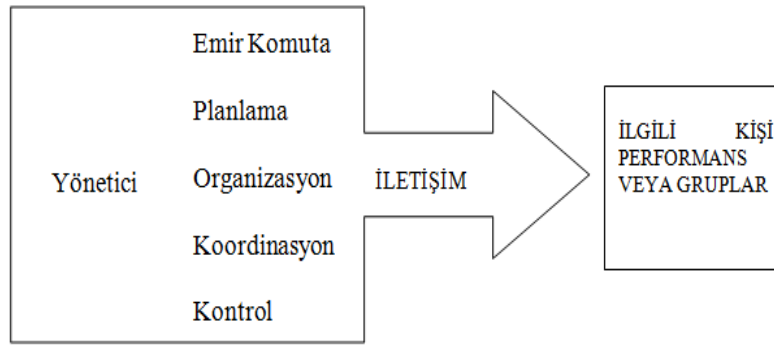
Ortak bir hedefe varmak üzere bir araya gelmiş çalışanların oluşturduğu kurumlar açısından kurum içi iletişim kavramı; çalışanların nasıl davranacakları, nasıl bir performans gösterecekleri, buna bağlı olarak da kurumun performansının nasıl olacağını etkileyeceği için çok önemli bir yer tutmaktadır. Dolayısıyla kurum içi iletişimden bahsedildiğinde iletişimin belirli amaçlarına dikkat çekilmektedir. Kurum içi iletişimde öncelikli olarak koordinasyonun sağlanarak ortak bir amaç için bilgi akışının temini hedeflenir, emir komuta zincirinin kurulması, her bir çalışanın yetki ve sorumluluklarını öğrenmesi, motivasyonun artırılması, kendinden beklentileri kavraması ve çalışanların üst yönetime beklenti ve isteklerini iletmesi diğer hedefleri oluşturur (Dündar ve Özel 2012: 106).

Kurum içi iletişimin en geniş anlamda tanımı, iki veya daha fazla kişi arasında bilgi, fikir, düşünce, anlam, duygu, kanı ve tutumların belirli bir sonuca ulaşmak ya da davranışları etkilemek amacıyla sembollere dönüştürülerek belirli bir araç ya da araçlar vasıtasıyla aktarılması, iletilmesi, anlaşılması ve davranışa dönüştürülmesi sürecidir şeklinde yapılabilir (Bakan ve Büyükbeşe 2004: 3).

1.3. Kurum içi İletişimin Önemi

Kurum içi iletişimin gelişimi; endüstriyel psikolojinin, sosyal psikolojinin, örgütsel davranış ve yönetim biliminin gelişimine eşlik etmiştir. Yönetici iletişimi hem iç hem dış paydaşları ilgilendiren kurumun iç iletişimini en çok etkileyen etmenlerdendir. Yöneticilerin, geleneksel olarak zamanlarının çok büyük bir bölümünü iletişim amaçlı harcadıkları (toplantı, yüz yüze görüşme, memolar, mektuplar, e postalar, raporlar ve benzeri) bilinmektedir. Yönetim ile ilgili olarak verilen bütün kararlar, ulaşılan sonuçlar, gelişmeler organizasyondaki ilgililere iletilmedikçe bir şey ifade etmeyecektir. Kurum içi iletişimde meydana gelecek en ufak bir hata yönetim hatası olarak görüleceğinden yöneticinin iletişimi ihmal etmesi düşünülemez. Bu sebeptir ki her yönetici iletişim becerilerine sahip olmak ve kurum içinde etkili bir iletişim sistemi kurmak zorundadır (Tekin 2009: 42-44). Etkili iç iletişim ancak kaynağın aktardığı duygu ve düşüncelerin alıcı tarafından anlaşılabilir olarak kaynağın amacına, beklentisine, isteğine uygun biçimde davranışta bulunması ile gerçekleşebilir. Böylesine sağlıklı bir iletişimin kurulup sürdürülmesi için kaynakla alıcının birbirlerini, kişilik yapılarını ve çevre koşullarını da içeren bir bütün olarak değerlendirmeleri gereklidir. İşte bu bütüncül yaklaşımla yönetici gerek kurum içi gerekse kurum dışı ilişkilerinde iletişimin temel işlevle-

rinden yararlanacaktır. İletişim yöneticinin iş yaptırmak için kullandığı temel araçtır. Genel olarak iletişimin işlevleri; bilgilendirme, yöneltme, düzenleme, sosyalleşme ve ikna etme yolu ile alıcının davranış değişikliği elde etme olarak açıklanmaktadır (Sabuncuoğlu ve Gümüş 2012: 10). Örgütlerde tüm yönetim fonksiyonlarının yerine getirilmesi iyi bir iletişim sisteminin varlığına bağlıdır. İyi bir iletişim sistemi olmayan örgütlerde planlamanın yapılması, faaliyetlerin yürütülmesi, gerekli koordinasyonun sağlanması mümkün değildir. İletişim sistemi olmayan bir örgüt kan dolaşımı bulunmayan bir insana benzer. Gerekli bilgilerin, gereken zamanda, gerekli kişiye taşınması ancak örgütlerin adeta dolaşım sistemi olan iletişim sistemiyle mümkün olabilir. İyi bir iletişim sistemi olmayan örgütler yıkılır ve yok olur giderler. İyi bir iletişim sistemi olmayan örgütlerin düşeceği durumu Şekil:1'deki iletişim dar boğazı göstermektedir. Bu durumda mesajların ancak bir kısmı çalışanlara iletilebilecektir (Koçel 1998: 360).



Şekil 1. İletişim Darboğazı

Kaynak: Koçel 1998: 360

Kurum içi iletişimin temel görevi; kurumsal düşüncenin, felsefenin ve kurumsal amacın çalışanlara ulaştırılmasıdır. Çalışanların kurumlarıyla bütünleşmeleri, kurumun hedeflerini, felsefesini, amaç ve düşüncelerini içselleştirmeleriyle sağlanabilecektir. Kurumsal davranış oluşturabilmenin temeli de kurumsal iletişim çalışmalarına atılacaktır (Grof 2011: 190). Çalışanlara iletilen bilgiler ne kadar iyi, makul ve ikna edici olursa onların kurum ile bütünleşmeleri ve dolayısıyla daha verimli olmaları sağlanacaktır.

1.4. Kurum İçi İletişimde Kullanılan Araçlar

İletişim araçları zaman içinde değişkenlik göstermekte ve farklı biçimler almaktadır. Yazının bir fikirden yaygın şekilde kullanılan bir gerece dönüşmesi birkaç bin yıl almıştı; kişisel bilgisayarlar için de aynı şey sadece yirmi yıl sürmüştür. Örneğin Avrupa'da kitlesel okuryazarlığın ortaya çıkışı için matbaanın gelişiminin üzerinden dört yüzyılı aşkın bir süre geçmesi gerekmişti; televizyonun temel bir ürün olması ise sadece yirmi otuz yılı almıştır. Okumak zordur ve pek eğlenceli

değildir, izlemek ise kolay ve keyiflidir. Yeni teknolojilerin gelişim ve benimsenme hızı kuşkusuz zamanın bir işlevi olarak kullanım kolaylığı ve alınan keyfinde işlevidir (Poe 2014: 31).

Kurum içi iletişimde kullanılan araçlar yazılı, sözlü ve elektronik araçlar olarak üçe ayrılabilir bu araçlara son dönemde bilgisayar ve internetinde kullanımıyla yeni iletişim teknolojileri eklenmiştir. Yaygın olarak kullanılan geleneksel araçlar ikiye ayrılır. İlki yazılı geleneksel iletişim araçları; yazılı genelgeler ve belgeler, raporlar, yazılı yayın organları (dergi, gazete vb.), broşür, el kitapları, afişler, posterler, ilanlar, yıllıklar, şikayet kutusu olarak sıralanabilir. Sözlü geleneksel iletişim araçları, sözlü açıklamalar, konferanslar, telefon konuşmaları, emirler, duyurular, toplantılar, kutlamalar, davetlerden oluşmaktadır. İletişim aracı olarak kullanılan elektronik iletişim araçları ise telefon, faks, teleks, video konferans, kapalı devre TV kanalı ve radyodur (Dündar ve Özel 2012: 109).

1.5. Kurum İçi İletişimde Yeni İletişim Teknolojileri Kullanımı

“Yeni iletişim teknolojileri, mikroişlemci ya da bilgisayar yetilerini kullanan, kullanıcılar arasında ve kullanıcıyla enformasyon arasında etkileşime olanak tanıyan ya da bunu zorunlu kılan iletişim teknolojileri diye tanımlanmaktadır” (Dündar ve Özel 2012: 107).

Çalışanlarla iletişimde tek bir yöntemden yada araçtan söz edemeyiz. Kurum içi etkili iletişim kuruluşun amaçlarına ulaşmak için çalışanların sistemli ve simetrik bir biçimde dinlenmesini gerektirir. Yönetim tarzı, kurum kültürü ve kurum iklimi iletişim araçlarının seçiminde ve birlikte kullanılmasında en önemli etkenler olmasının yanı sıra ulaştırılmak istenen bilgi aynı olsa bile değişik araçlarla pekiştirilmesi örneğin toplantının ardından toplantı özetinin mail ortamında iletilmesi gibi etkiyi artırır. Etkili iletişim aracının seçimiyle birlikte bunun simetrik olmasına özen gösterilmelidir çünkü interaktivite (etkileşim) verimli sonuçlar doğurmakta ve işlerin kabulünü kolaylaştırmaktadır (Howard 1998: 18). Günümüzde örgütlerin, değişen ve gelişen dünya düzeni içinde, zaman baskısı, coğrafi uzaklıklar ve ölçeklerin büyümesi gibi nedenlerle geleneksel iletişim yöntemleriyle yetinmeleri mümkün değildir. Kurumlar yeni iletişim araçları ve bilgi teknolojileri sayesinde iç ve dış tüm paydaşlarla, diğer iş ortaklarıyla haber, bilgi aktarımını yapacak, belge akışını sağlayacak hatta e-ticaret yapabilecek, kurumsal kimlik ve kültürünü paylaşabilecek, geri iletilen bilgi, belgeleri, katkı ve eleştirileri çok daha hızlı alabilecektir. Bu sebeple eski iletişim tekniklerinin yerini, yenileri almakta hızla yayılmakta ve örgütlerin iletişimini sağlamada büyük rol oynamaktadır. Yeni iletişim araçları iletişim sürecinin hızlanmasına, mesajın kaybolmadan ve bozulmadan iletilmesine olanak verir. Örgütlerin sosyal medya aktiviteleri kapsamında kamularından eşzamanlı geribildirim alabilmeye yönelik uygulamalar görülebilmektedir (Blanchard 2012: 14). Sosyal medya örgütün iç ve dış hedef kitleleriyle etkileşimli iletişimine olanak sağlar. Bugünkü organizasyon-

larda iletişimin %71'i yeni iletişim teknolojileri ile yürütülmektedir (Robbins ve Judge 2013: 345). İnternet, sosyal medya ya da bugünkü kullanım sıklığıyla kurumsal bloklar sayesinde örneğin bir satış elemanı şirket CEO'suna direkt olarak ulaşabilmektedir. Bu durum geleneksel hiyerarşik organizasyon yapılarının değişmesine yol açmaktadır. Yöneticilerin astlarını tanıma fırsatı bulduğu aşağıdan yukarıya iletişim kanalı görevini yerine getiren bu yeni teknolojiler sayesinde çalışanların, bilgi, beceri ve yetenekleri doğrultusunda karar verme sürecine katılma olanakları doğar. İletişim yoluyla iş görenle yönetici arasında etkileşim için gerekli olan ortak yaşantı alanı genişler. Ortak yaşantı alanı karşılıklı güven ve verimli işbirliği için gereklidir. Alt basamaklara mesaj ileten yöneticilerin onlardan gelen bilgilere kapıları açık tutarak iş görenlerle yeterli iletişim olanağı sağlamasıyla inovasyon ve yeni fikir üretiminin yolu açılır. Sürekli gelişim içerisinde olan hastane ekosistemi de, etkisi altına girdiği dijitalleşmeden faydalar sağlamakta, yaşanan değişim ve dönüşümden payına düşüne almaktadır. Gelişen teknolojilerle birlikte hastanelerin geleneksel iletişim kanallarının yanı sıra yeni iletişim kanallarını da gerek formal gerekse informal iletişim süreçlerinde her geçen gün daha fazla kullanıldığı gözlenmektedir.

1.6. Hastanelerde Kurum İçi İletişimde Yeni İletişim Teknolojileri Kullanımı

Hastaneler özel ve kamu ayrımı yapmaksızın kurumsal performanslarını iyileştirmek zorunda olan hizmet işletmeleridir. Bu iyileştirme ile ilgili tüm yaklaşımların temel elementlerinden birisini hasta memnuniyeti oluştururken; diğerini ise, hastaya sağlık hizmeti veren personelin memnuniyeti oluşturmaktadır. Çünkü personelin memnuniyeti hasta memnuniyetini doğrudan etkileyen faktörlerden biridir. Personelin memnuniyeti onların istek ve ihtiyaçlarının karşılanması felsefesinden yola çıkarak işgücü devrinin azaltılması, değişime uyum yeteneğinin kazanılması, hizmet kalitesinin artırılması ve hizmet kullanıcıya yönelik çalışanların yaratılması için gereklidir (İşler ve Özdemir 2010: 115-140). Hastaneler kurumsal performanslarını iyileştirmek ve rekabet ortamında ayakta kalabilmek için küreselleşme ve yeni teknolojilerle sürekli değişen ve gelişen çevrelerine ayak uydurmak yeni öngörüler ve stratejiler geliştirmek durumundadırlar. Değişim ve farklılıklara uyum hastanelerin organizasyon yapılarını, teknolojilerini, insan kaynakları, çalışma şekilleri ve sürelerini, dış kaynak kullanımını, hizmet süreçlerini, pazarlama stratejilerini ve iletişim biçimlerini değiştirecek ve bu sistemlere daha dinamik bir yapı kazandıracaktır (Ünalın ve ark. 2006:1-18; Örs ve Tetik 2010: 439). Örneğin; ABD'de yapılan bir araştırmaya göre hekimler günde bir saate yakın bir süreyi hastane içinde meslektaşlarını arayarak, hemşireler zamanlarının % 25'ini yazı-çizi işleri ile uğraşarak geçirdiklerini ortaya çıkarmıştır. Yeni iletişim teknolojilerinin sağladığı mobilite özelliği ile sağlık kuruluşlarında hizmet dışındaki işlerle kaybedilen zamandan tasarruf edilebilecektir. Yeni iletişim teknolojilerinin hastanelerde iç iletişim sistemlerinde kullanılmasıyla aşağıda

sıralanan faydalar elde edilebilecekleri vurgulanmaktadır (Tekin 2009: 43; Chaney 2009: 116; Bat 2012: 143; Ak 2010: 2-5; Blanchard 2012: 11-15):

- Zaman kaybı azalacak birim çalışma zamanında daha çok hastaya hizmet verilebilecektir.
- Hekimler daha optimum kullanılarak hekim açığının kapatılmasına katkı sağlanacaktır.
- Mobilitenin özgürlüğü ile zaman ve iş gücü kaybından dolayı katlanılan sosyal maliyetler azalacaktır.
- Hastanelerde planlama, uyumlaştırma, karar verme, güdüleme ve denetim etkili bir kurum içi iletişimle sağlanabilecektir.
- İş akış ve işleyişlerinin tanımlanması, her bir çalışanın yetki ve sorumluluklarını öğrenmesi, motivasyonun artırılması, kendinden beklenenleri kavraması ve çalışanların da üst yönetime beklenti ve isteklerini iletmesinin sağlanması kısaca koordinasyon fonksiyonu gerçekleştirilebilecektir.

2. GEREÇ VE YÖNTEM

Yukarıda verilen literatür taraması ışığında bu araştırmada hastanelerde yeni iletişim teknolojilerinin kurum içi iletişim süreçlerinde ne düzeyde kullanıldığına saptanması ve çalışanların iletişim doyum düzeyine etkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Kesitsel tipte olan bu araştırmanın evreni; kamu ile özel hastaneler arasında karşılaştırılma yapılması hedeflenerek İstanbul Anadolu yakasında bulunan iki özel hastane ve iki kamu hastanesi çalışanlarından oluşmaktadır. Alınan izinler ve yapılan araştırma protokolleri gereği hastane isimleri çalışma içinde kullanılmamıştır. Belirlenen hastanelerde çalışan doktor, hemşire ve idari personel sayısı toplamı olan 2983 kişi evreni oluşturmuştur. Sayısı belli olan evrenden hareketle aşağıda yer alan formül ile örneklem hesaplaması yapılmıştır.

n=	Nt^2pq
	$d^2(N1)+t^2pq$

Örneklem büyüklüğü %95 güven aralığında %5 hata payı ve 0.50 görülüş olasılığına göre yukarıda yer alan formülle hesaplanmış ve n=örneklem sayısı 341 bulunmuştur. Her bir hastaneden örnekleme dâhil edilecek personel sayısını hesaplamak için tabakalı örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Tabaka Aralığı $341/2983 = 0.115'$ dir. Örneklem hesaplaması sonucu elde edilen 341 çalışana her bir hastane için tabaka aralığı oranında doktor, hemşire ve idari personel sayısı belirlenerek

ulaşılması hedeflenmiş, Ocak 2015-Ağustos 2015 tarihleri arasında sahada yapılan anket çalışmasıyla veriler toplanmıştır. Geçersiz ve eksik formlar çıkarılarak 309 geçerli form ile veri girişi yapılmıştır. Anket geri dönüş oranı % 90,6 olarak gerçekleşmiştir. Anketin ilk yedi sorusu demografik sorulardan oluşurken takip eden dört soru (yedi seçenekli) iletişim araçlarının hastanede kullanımı ile ilgili sorulardan oluşturulmuştur. Bu sorular literatür taraması sonucunda yeni iletişim teknolojileri ile ilgili yapılan araştırmalarda sıkça kullanılmış sorulardan seçilmiştir. Anketin kalan soruları ise iletişim doyumu ölçeği sorularından oluşturulmuştur. Kurum içi iletişim doyumunu ölçmek için Downs ve Hazen'ingeliştirdiği "İletişim Doyum Anketi" adını taşıyan ölçekten yararlanılmıştır (Downs ve Hazen 1973: 63-73; Çalık 2013: 98; Şahin 2010: 74; Bal 2013: 111; Deconick ve ark. 2008: 150).

Ankette verilen yanıtlardan elde edilen veriler SPSS 22.0 programına aktarılmış ve aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır.

- Hastanelerde kurum içi iletişim çalışmalarında veya iş süreçlerinde hangi geleneksel ve yeni iletişim kanallarının kullanımı tercih edilmektedir?
- Hastanelerde kurum içi iletişim doyumu düzeyi nedir? Kamu ve özel hastaneler arasında iletişim doyum düzeyinde farklılıklar var mıdır? Demografik verilere ve meslek gruplarına göre bu değişmekte midir?
- Hastanelerde kullanılan geleneksel ve yeni iletişim kanallarının kullanımının personel kurum içi iletişim doyumuna katkısı aynı mıdır?

3. BULGULAR

3.1. Demografik Veriler

Analiz sonucunda katılımcıların demografik verileri Tablo 1'de yer almaktadır.

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Verileri

		n	%
Cinsiyet	Kadın	194	62,8
	Erkek	115	37,2
Yaş	18-25 yaş	54	17,5
	26-33 yaş	156	50,5
	34-41 yaş	69	22,3
	42 ve üstü yaş	30	9,7
Eğitim Düzeyi	Lise	47	15,2
	Önlisans	42	13,6
	Lisans	103	33,3
	Yüksek lisans	117	37,9

Pozisyon	Doktor	101	32,7
	Hemşire	160	51,8
	İdari personel	48	15,5
Bu Pozisyonda Bulunulan Süre	1-5 yıl	173	56,0
	6-10 yıl	81	26,2
	11 ve üstü yıl	55	17,8
	TOPLAM	309	100

Katılımcıların % 60,5'i kamu hastanesi çalışanı, % 39,5'i özel hastane çalışanı olmak üzere 309 kişi araştırmaya katılmıştır. Katılımcıların (%32,7) 101'i doktor, (%51,8) 160'ı hemşire ve (%15,5) 48'i idari personeldir. Araştırmaya katılanların % 62,8'i kadın, % 68'i 18-33 yaş aralığında, % 57,9'u evli, % 56'sı 1-5 yıl arasında buldukları hastanede görev yapmakta, % 71,2'si en az lisans mezunu ve % 56'sı mesleklerini en fazla 5 yıldır icra etmektedir.

3.2. Yeni İletişim Kanallarının Kullanım Dağılımı

Hastanelerde kurum içi iletişim süreçlerinde yeni iletişim araçları kullanma yüzdelerinin meslek gruplarına göre dağılımı Tablo 2'de özetlenmiştir.

Tablo 2. Yeni İletişim Araçları Kullanımının Meslek Gruplarına Göre Dağılımı

	Doktor				Hemşire				İdari personel			
	Kullanan		Kullanmayan		Kullanan		Kullanmayan		Kullanan		Kullanmayan	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Web	97	96	4	4	147	91,9	13	8,1	46	95,8	2	4,2
E-mail	91	90,1	10	9,9	128	80	32	20	46	95,8	2	4,2
Kurumiçi-Mail List-Haber Grubu	68	67,3	33	32,7	61	38,1	99	61,9	34	70,8	14	29,2
Kurumsal Blog	4	4	97	96	36	22,5	124	77,5	27	56,3	21	43,8
Intranet-Örgüt İçi Ağlar	75	74,3	26	25,7	121	75,6	39	24,4	39	81,3	9	18,7
Video Konferans	10	9,9	91	90,1	51	31,9	109	68,1	25	52,1	23	47,9
Sosyal Medya ve Sosyal Ağlar	10	9,9	91	90,1	40	25	120	75	25	52,1	23	47,9

Web sitesi kullanım oranları incelendiğinde doktorların % 96, hemşirelerin % 91,9, idari personelin % 95,8 oranında web sitesi kullandıkları Tablo 2’de görülmektedir. Elektronik posta kullanım oranı doktorlarda % 90,1, hemşirelerde % 80, idari personelde % 95,8 olmuştur. Doktorlar ve idari personel elektronik postayı daha fazla kullanırken hemşireler daha az kullanmaktadır. Kurum içi haber gruplarını kullanım oranı doktorların % 67,3, hemşirelerin % 38,1, idari personelin % 70,8’dir. Doktorların ve idari personelin kurum içi haber gruplarını kullanımını hemşirelerin kullanım oranından fazladır. Kurumsal blogları kullanım oranı doktorların % 4, hemşirelerin % 22,5, idari personelin % 56,3 olmuştur. Kurumsal blog kullanım oranında doktor ve hemşireler idari personel kullanım oranından çok daha aşağıda yer almıştır. Video konferans kullanım oranı doktorların % 9,9, hemşirelerin % 31,9, idari personelin % 52,1 olarak gerçekleşmiştir. Video konferans yöntemini doktorların kullanım oranı düşükken, hemşire ve idari personelin yüksek bulunmuştur. Sosyal medya ve sosyal ağların kurum içi iletişim sürecinde kullanma oranı doktorların % 9,9, hemşirelerin % 25, idari personelin % 52,1 olmuştur. Hemşire ve idari personelin sosyal medyayı daha fazla kullandığı, doktorların ise da az kullandığı bulunmuştur. Meslek gruplarına göre hastanelerde kullanılan yeni iletişim teknoloji yüzdeleri incelendiğinde elektronik posta ve web sitelerinin her üç meslek grubu içinde en çok kullanılan yeni iletişim kanalı olduğu tespit edilmiştir.

Hastanelerde kurum içi iletişim süreçlerinde yeni iletişim aracı kullanma yüzdelere hastane türüne göre dağılımı Tablo 3’de özetlenmiştir.

Tablo 3. Yeni İletişim Araçları Kullanımının Hastane Türüne Göre Dağılımı

	Kamu Hastaneleri				Özel Hastaneler			
	Kullanan		Kullanmayan		Kullanan		Kullanmayan	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Web	169	90,37	18	9,63	121	99,18	1	0,82
E-mail	148	79,14	39	20,86	117	95,90	5	4,10
Kurumiçi- Mail List-Haber Grubu	79	42,25	108	57,75	84	68,85	38	31,15
Kurumsal Blog	13	6,95	174	93,05	54	44,26	68	55,74
Intranet-Örgüt içi ağlar	127	67,91	60	32,09	108	88,52	14	11,48
Video Konferans	27	14,44	160	85,56	59	48,36	63	51,64
Sosyal Medya ve Sosyal Ağlar	14	7,49	173	92,51	61	50,00	61	50,00

Web sitesi kullanım oranları incelendiğinde kamu hastanelerinde % 90,37, özel hastanelerde % 99,18'dir. Elektronik posta kullanımı kamu hastanelerinde % 79,14, özel hastanelerde % 95,90'dır. Intranet ve örgüt içi ağlar kullanımı kamu hastanelerinde % 67,91, özel hastanelerde % 88,52'dir. Kurum içi haber grubu kullanımı kamu hastanelerinde % 42,25, özel hastanelerde % 68,85 olarak bulunmuştur. Video konferans kullanım oranı kamu hastanelerinde % 14,44, özel hastanelerde % 48,36'dır.

Yukarıda sıralanan tüm yeni iletişim araçları kullanım yüzdeleri incelendiğinde özel hastanede kullanım yüzdelerinin farklılığı göze çarpmaktadır. Kamu hastanelerine göre özel hastanelerde kurumsal blog ve sosyal medyanın kurum içi iletişim sürecinde kullanılma oranı çok daha fazladır.

Araştırmaya katılanların kurum içi iletişimde kullanmadıkları halde etkili olabileceğini düşündüğü yeni iletişim teknoloji araçlarının neler olduğu sorusuna verdikleri yanıtlar aşağıda yer alan Tablo 4'de özetlenmiştir.

Tablo 4. Katılımcıların Kullanmadığı Halde Etkili Olabileceğini Düşündüğü Yeni İletişim Teknolojileri

	Etkili	
	n	%
Sosyal Medya ve Sosyal Ağlar	139	44,9
Kurumsal Blog	126	40,8
Video Konferans	97	31,4
Kurumiçi- Mail List-Haber Grubu	76	24,6
Intranet-Örgüt içi ağlar	65	21
E-mail	58	18,8
Web	56	18,1

Katılımcılar kurumlarında kullanılmadığı halde % 44,9 oranla sosyal medyanın, % 40,8 ile mail-list ve % 31,4 ile video konferansların kurum içi iletişimde etkili olabileceğini düşünmektedirler. Web, intranet ve e-mailler ise kullanılan yeni iletişim araçları olduğundan listenin sonunda yer almıştır.

Araştırmaya katılan hastane personeline yeni iletişim teknoloji kanallarını hangi sıklıkla kullandıkları sorulmuş verilen cevaplar aşağıda yer alan tablo ile özetlenmiştir.

Tablo 5. Katılımcıların Yeni İletişim Teknolojilerini Kullanım Sıklığı

	Sürekli		Ara sıra		Hiç	
	n	%	n	%	n	%
E-mail	183	59,2	87	28,2	39	12,6
Web	143	46,3	104	33,7	62	20,1

Intranet-Eksranet	127	41,1	66	21,4	116	37,5
Kurumiçi- Mail List-Haber Grubu	113	36,6	63	20,4	133	43,0
Kurumsal Blog	30	9,7	36	11,7	243	78,6
Video Konferans	10	3,2	47	15,2	252	81,6
Sosyal Medya ve Sosyal Ağ	25	8,1	34	11,0	250	80,9

Tablo 5’de yer alan değerler incelendiğinde katılımcılar kurum içi iletişim uygulamalarında % 59,2 oranla e-mail’i, % 41,1’i intranet-örgüt içi ağları sürekli açtıklarını ifade etmişlerdir. Kamu hastanelerinde intraneti hiç kullanılmıyorm diyenler %50,3 tür. Bu oran özel hastanelerde % 37,5 olarak bulunmuştur.

3.3. Katılımcıların Hastane Kurum İçi İletişim Sürecinde Kullandıkları Geleneksel İletişim Araçları

Araştırmaya katılanların kurum içi iletişim süreçlerinde geleneksel iletişim araçlarından hangilerini kullandıklarına dair bulgular Tablo 6’da yer almaktadır.

Tablo 6. Katılımcıların Hastane Kurum İçi İletişim Sürecinde Kullandıkları Geleneksel İletişim Araçları

Geleneksel İletişim Aracı	Kullanan Katılımcı Sayısı ve Yüzdesi			
	Özel Hastaneler		Kamu Hastaneleri	
	n	%	n	%
Yazılı genelgeler, raporlar, belgeler	175	93,58	119	97,54
Toplantı ve görüşmeler	52	27,81	71	58,20
İlan ve duyuru tahtaları	113	60,43	115	94,26
Konferans, seminerler	143	76,47	120	98,36
Tören ve organizasyonlar	143	76,47	107	87,70
El kitabı, broşür, ve afişler	155	82,89	112	91,80
Bültenler, kurum gazeteleri	132	70,59	103	84,43

Yazılı genelge, rapor ve belgeleri kullanım oranına kamu hastanelerinin % 97,5 oranında, özel hastanelerin % 93,5 oranında kullanılmaktadır. Toplantı ve görüşmelere katılım oranının kamu hastanelerinde % 58,2, özel hastanelerde % 27,8 olduğu, konferans ve seminerlere katılım oranına kamu hastanelerinde % 98,3 oranında, özel hastanelerde % 76,4 oranındadır. Kamu hastanelerinde ilan ve

duyuru tahtası kullanım oranı özel hastanelerden daha yüksektir. El kitabı, broşür ve afişleri kullanım oranının kamu hastanelerinde % 91,8 oranında, özel hastanelerde ise % 82,8 oranında gerçekleşmiştir.

Kamu hastanelerinde el kitabı, broşür ve afiş kullanım oranının özel hastanelerden daha yüksek olduğu gözlenmektedir. Bülten ve kurum gazetesi kullanım oranının kamu hastanelerinde % 84,4 oranında, özel hastanelerde ise % 70,5 oranındadır. Kamu hastanelerinde bülten ve kurum gazetesi kullanım oranı özel hastanelerin kullanım oranından yüksek olduğu gözlenmektedir.

Elde edilen bulguları özetlemek gerekirse; kamu hastanelerinde çalışan katılımcılar sırasıyla yazılı, yüz yüze ve yazılı-görsel iletişim araçları daha fazla kullanırken, özel hastanede çalışan katılımcıların sırasıyla yazılı-görsel, yazılı ve yüz yüze iletişim araçlarını daha çok kullandığı tespit edilmiştir.

3.4. Faktör Analizi- Güvenilirlik- Geçerlilik

Araştırmada kullanılan ölçek, istatistiksel olarak birçok defa test edilmiş ve genel anlamda kabul görmüş Downs ve Hazen'ın geliştirdiği iletişim doyumu ölçeğine dayandırılarak hazırlanmıştır ve alanında uzman kişiler tarafından üzerinde fikir birliğine varılmıştır. Dolayısıyla kullanılan ölçeğin geçerliliğinin olduğu değerlendirilmiştir. Ölçek her bir boyut için yaklaşık beş sorudan oluşmaktadır ve 4'lü likert tipi ölçek kullanılmıştır. Downs ve Hazen ölçeğin güvenilirliğini 0,94 olarak bulmuşlardır. Bu çalışmada 71 değişkenli ölçeğin güvenilirliği, Cronbach Alpha değeri 0,90 olarak bulunmuştur. Ölçeğin öngörülen yapısal geçerliliğini test etmek amacıyla faktör analizi uygulanmıştır.

Tablo 7'de KMO değeri (0,948) bu örnekteki 309 kişilik örneklem büyüklüğünün yeterli olduğunu ve Bartlett's testi sonuçları da ($p < 0,01$) verilerin normal dağılıma sahip olduğunu göstermektedir. KMO ve Bartlett's testleri bize faktör analizine devam edilebileceğini göstermektedir.

Tablo 7. KMO ve Bartlett's Test

KMO and Bartlett's Test		
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,948
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	6874,496
	Df	595
	Sig.	0,000

İlk yapılan faktör analizi ile ortak faktör varyansı değerlendirilmiştir. Ortak Faktör varyansı 0-1 arasında bir değer alır. 1'e yaklaştıkça o maddenin ya da değişkenin varyansa yaptığı katkı artar. Maddenin faktör yük değerinin 0,40'ın altında olmaması yönünde yaygın bir görüş vardır. Bu nedenle kullanılan ölçekten "Toplantılarımız iyi organize edilmektedir" maddesinin 0,181 ve "Hastane için-

de personel için kutlamalar yapıyor” maddesinin 0, 301 faktör değerleriyle 0,40’ın altında olduğu için çıkarılarak analiz tekrarlanmıştır. Analiz tekrarına geçmeden önce faktör sayısını belirlemek için açıklanan toplam varyans üzerinden bir değerlendirme yapılmıştır.

Tablo 8. Açıklanan Toplam Varyans

Soru (Component)	Özdeğer (Initial Eigenvalues)			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Toplam	% Varyans	Birikimli %	Toplam	% Varyans	Birikimli %
1	14,894	42,555	42,555	14,894	42,555	42,555
2	1,8	5,144	47,699	1,8	5,144	47,699
3	1,46	4,172	51,871	1,46	4,172	51,871
4	1,33	3,801	55,672	1,33	3,801	55,672
5	1,248	3,565	59,238	1,248	3,565	59,238
6	1,093	3,122	62,36	1,093	3,122	62,36

Açıklanan toplam varyans oranı ölçeğin faktör yapısının gücünü gösterir. Eigenvalue (özdeğer) faktörlerce açıklanan varyansı hesaplamada ve faktör sayısına karar vermede kullanılır. Birinci faktörün açıkladığı varyans % 42,5’ dir. İkinci ve üçüncü faktörlerin açıkladığı varyans oranları sırasıyla %5,14 ve %4,17’ dir. Oranlar hem azalmakta hem de kendi aralarında yüzdeler oranları küçülmektedir. Sağlık ve sosyal bilimlerde ölçeğin tek faktörlü olabilmesinin iki koşulu vardır. Birinci faktörün açıkladığı varyans oranının toplam varyansın en az %30’u olması. Birinci faktöre ait özdeğerin, ikinci faktör özdeğerinin 3 katından fazla olması (Kaptanoğlu 2013: 238-249).

Bu koşullar sağlandığından ve screenplot grafiği de incelenerek tek faktör sayısına göre ve belirlenen maddeler dışarıda tutularak analiz yenilenmiştir. Yenilenen işlemler esnasında Component Matrix tablosunda 0,40 değeri altında faktör yükü yüklenen sorular tespit edilerek analiz dışında tutulmuştur. Çalışmada “Yan ödemeler ve ücretlerle ilgili sahip olduğum bilgi yeterlidir” ve “Dedikodu ve söylentinin kurumda aktif düzeyde olduğunu düşünüyorum” maddeleri bu sebep ile analizden çıkarılarak analiz tekrarlanmıştır. Analiz sonucunda bu araştırmada kullanılan tek faktörlü iletişim doyumu ölçeğinin % 46,8 oranında iletişim doyumu varyansını açıkladığı tespit edilmiştir.

Tablo 9. Açıklanan Toplam Varyans (Total Variance Explained)

	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Toplam	% Varyans	Birikimli %	Toplam	% Varyans	Birikimli %
	14,515	46,823	46,823	14,515	46,823	46,823

3.5. İletişim Doyumuna Ait Betimleyici Bulgular

Tüm katılımcıların genel iletişim doyumu puan ortalamasının yorumlanmasından önce bu yoruma temel teşkil eden ölçeğin derecelendirilmesi ve bu derecelendirmenin anlamlandırılması daha uygun olacaktır. İlk olarak her bir deneğin faktör analizi sonucu çıkarılanlar haricinde kalan 31 sorunun, her birine 1 ile 4 arasında verilen puanların toplamı göz önüne alınarak en düşük puanın 31 ve en yüksek puanın 124 olabileceği hesaplanmıştır. "31" ile "124" arasında ölçülen iletişim doyumu düzeyi beş kategoriye ayrılmış ve kategoriler şu şekilde adlandırılmıştır:

31,0 – 49,6 = Çok düşük doyumu düzeyi

49,7 – 68,2 = Düşük doyumu düzeyi

69,3 – 86,8 = Orta doyumu düzeyi

86,9 – 105,4 = Yüksek doyumu düzeyi

105,5 – 124 = Çok yüksek doyumu düzeyi

Tablo 10. Katılımcıların İletişim Doyumu Düzeyi

	n	En düşük	En yüksek	Ortalama	Std. Sapma
İletişim Doyumu Ortalama Puanı	309	40	124	82,8	17,3

Yukarıda yapılan açıklamalar ışığında Tablo 10'da yer alan ve katılımcıların iletişim doyumu puanını ifade eden 82,8 rakamı hastane personelinin orta düzeyde iletişim doyumu yaşadıklarını ifade etmektedir. Aynı tabloya göre çalışanların en düşük doyumu puanı 40 en yüksek ise 124'dür.

Tablo 11. Kamu Hastanesi Çalışanları İletişim Doyumu Düzeyi

	n	En düşük	En yüksek	Ortalama	Std. Sapma
İletişim Doyumu Ortalama Puanı	187	42,00	124,00	79,47	17,74

Tablo 11'de yer alan ve Kamu hastanesi çalışanlarının iletişim doyumu ortalama puanını gösteren 79,4 rakamı Kamu hastanesi çalışanlarının orta düzeyde iletişim doyumu yaşadıklarını ifade etmektedir. Aynı tabloya göre hastane çalışanlarının en düşük doyumu puanı ortalaması 42 en yüksek ise 124'dür. Kamu hastanesi çalışanlarının toplam iletişim doyumu puanı genel örnekleme göre 3,4 puan daha düşüktür. Kamu hastaneleri arasında yapılan karşılaştırmada Kamu 2 hastanesi çalışanlarının Kamu 1 hastanesi çalışanlarına göre 2,5 puan daha düşük iletişim doyumu puanı olduğu görülmektedir.

Tablo 12. Özel Hastane Çalışanları İletişim Doymu Düzeyi

	n	En düşük	En yüksek	Ortalama	Std. Sapma
İletişim Doymu Ortalama Puanı	122	40	124	87,92	15,39

Tablo 12’de yer alan ve Özel hastane çalışanlarının iletişim doymu ortalama puanını ifade eden 87,9 rakamı Özel hastane çalışanlarının yüksek düzeyde iletişim doymu yaşadıklarını ifade etmektedir. Aynı tabloya göre hastane çalışanlarının en düşük doym puanı ortalaması 40 en yüksek ise 124’dür. Özel hastane çalışanlarının toplam iletişim doymu puanı genel örnekleme göre 5,1 puan yüksek ve her iki kamu hastanesine göre de daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. İki özel hastane arasında yapılan değerlendirmelerde aralarında 2,4 puan fark olmasına rağmen her ikisinin de yüksek düzeyde iletişim doymu puanı aldığı gözlemlenmiştir.

3.6. Demografik Veriler ile İletişim Doymu Düzeyi İlişkisinin Analizi

Örneklemedeki hastane çalışanlarının demografik verilerinin iletişim doymu puanlarına etkisi çalışmanın önemli inceleme konularından biridir. Bu bölümde iletişim doymu genel ortalama puanının çalışmaya katılan hastane çalışanlarının demografik özelliklerine göre farklılaştığını içeren araştırma sorusuna bağlı hipotezler test edilip karşılaştırılacaktır.

3.6.1. Cinsiyet ve İletişim Doymu İlişkisi

İletişim doymu genel puanının deneklerin cinsiyetlerine göre farklılaşıp farklılaşmadığı uygulanan bağımsız örneklem t testi aracılığıyla ortaya konmuştur. Katılımcıların cinsiyetlerine göre iletişim doymu düzeylerinde farklılaşma aramak üzere iki bağımsız örneklem kategorisi olan cinsiyet değişkenine göre aralıklı ölçüm düzeyindeki iletişim doymu puanının ortalama karşılaştırılması söz konusu olduğu için bağımsız örneklem t testi uygulanmıştır.

Tablo 13. Cinsiyet ile İletişim Doymu İlişkisi t Testi

Cinsiyet	n	Ortalama	Std. Sapma	F	Sig. (p)	T	Sig. (p)
Kadın	194	82,7	16,8	1,06	0,31	-0,14	0,89
Erkek	115	82,9	18,17				

Araştırmadaki erkeklerin iletişim puanı ortalaması 82,9; kadınların ise 82,7 dir. Orta doym düzeyinde çıkan her iki grubun ortalama farkına yönelik yapılan t testi tablosunda Levene testi (F) p değeri 0,31 değeri 0,05 değerinden büyük olduğu için varyansların eşit olduğu böylece t değerinin 0,14 ve p değerinin 0,89 olduğu Tablo 13’de görülmektedir. Dolayısıyla cinsiyet açısından iletişim doymu düzeyi farklılık göstermemiştir.

Analiz sonuçları, hastane çalışanlarının elde ettikleri genel iletişim doyumunun cinsiyete göre farklılaşmadığını ortaya koymuştur.

3.6.2. Yaş ve İletişim Doyumu

İletişim doyumu düzeyinin katılımcıların yaşlarına göre farklılaşacağı çalışmada ele alınan bir diğer hipotezdir. Kademeli ölçüm düzeyindeki ikiden fazla grupların aralıklı ölçüm düzeyine sahip iletişim doyumu ortalamalarını karşılaştırmak amacıyla tek yönlü varyans analizi Anova uygulanmıştır.

Tablo 14. Yaş ve İletişim Doyumu Tek Yönlü Varyans Analizi

	n	Ortalama	Std. Sapma	F	P
18-25 yaş	54	83,74	19,19	0,224	0,879
26-33 yaş	156	82,11	17,09		
34-41 yaş	69	83,86	17,69		
42 ve üstü yaş	30	82,4	14,67		
Toplam	309	82,81	17,33		

18-25 yaş grubundaki 54 katılımcının iletişim doyumu ortalaması 83,74'dir. 26-33 yaş aralığında 156 katılımcının iletişim doyumu ortalaması 82,11'dir. 34-41 yaş aralığında 69 katılımcının yaş ortalaması 83,86, 42 ve üstü yaş grubundaki 30 katılımcının iletişim doyumu ortalaması 82,40'dır. Örneklemden deneklerin yaşları ile iletişim doyumu genel ortalama puanı arasındaki ilişkiyi test etmek için yapılan tek yönlü varyans analizi ile deneklerin yaşıyla iletişim doyumu genel ortalama puanı arasında ilişki test edilmiştir. $F= 0,224$ ve p değerinin $0,05$ 'den büyük çıkması nedeniyle ilişki anlamlı bulunmamıştır.

3.6.3. Hastanede Çalışılan Süre ve İletişim Doyumu İlişkisi

Çalışmada yer alan bir diğer demografik değişken de hastane çalışanlarının kaç yıldır kurumlarında çalıştıklarıyla ilgilidir. Hastanede çalıştıkları süreye göre hastane çalışanlarının iletişim doyumu düzeylerinin farklılaşacağını öne süren hipotezi sınamak amacıyla; kademeli ölçüm düzeyindeki ikiden fazla grupların aralıklı ölçüm düzeyine sahip iletişim doyumu ortalamalarını karşılaştırmak amacıyla tek yönlü varyans analizi Anova uygulanmıştır.

Tablo 15. Hastanede Çalışılan Süre ve İletişim Doyumu Tek Yönlü Varyans Analizi

	n	Ortalama	Std. Sapma	F	P
1-5 yıl	192	82,03	17,80	0,517	0,597
6-10 yıl	52	84,25	17,82		
10 ve üstü yıl	65	83,97	15,57		
Toplam	309	82,81	17,33		

1-5 yıl aralığında hastane çalışan katılımcıların iletişim doyumu ortalama puanı 82,03'dür. 6-10 yıl aralığında hastanede çalışan katılımcıların iletişim doyumu ortalaması 84,25'dir. 10 ve üstü yıldır aynı hastanede çalışan katılımcıların iletişim doyumu ortalaması 83,97'dir. Katılımcıların hastanede çalışma süreleri ile iletişim doyumu genel ortalama puanı arasındaki ilişkiyi test etmek için yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçlarına göre; deneklerin hastanede çalışma süreleri ile iletişim doyumu genel ortalama puanı arasında ($F= 0,517$ ve $p=0,597$) anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

3.6.4. Eğitim Düzeyi ve İletişim Doymu

Hastane çalışanlarının eğitim düzeyi sorulurken; lise, ön lisans, lisans, yüksek lisans seçeneklerine yer verilmiştir.

Tablo 16. Eğitim Düzeyi ve İletişim Doymu Tek Yönlü Varyans Analizi

	n	Ortalama	Std. Sapma	F	P
Lise	47	80,68	20,36	1,197	0,311
Ön lisans	42	84,59	15,89		
Lisans	103	84,86	15,07		
Yüksek lisans	117	81,22	18,29		
Toplam	309	82,81	17,33		

Lise mezunu katılımcıların iletişim doyumu ortalaması 80,68'dir. Ön lisans mezunu katılımcıların iletişim doyumu ortalaması 84,59'dur. Lisans mezunu katılımcıların iletişim doyumu ortalaması 84,86'dır. Yüksek lisans mezunu katılımcıların iletişim ortalaması 81,22'dir. İletişim doyumu ortalamaları değerlendirildiğinde aralarında farklar olsa da tüm grupların orta düzeyde iletişim doymuna sahip oldukları görülmektedir. Uygulanan tek yönlü anova analizi sonuçlarına göre; iletişim doyumu genel ortalama puanı, hastane çalışanlarının eğitim düzeylerine göre anlamlı şekilde farklılaşmamaktadır ($F=1,19$, $p>0,05$).

3.6.5. Meslek ve İletişim Doymu

Çalışmaya katılan hastane personelinin iletişim doym düzeylerinin mesleklerine göre (Doktor, Hemşire, İdari Personel) farklılaşacağını öne süren hipotezi sınamak amacıyla; kademeli ölçüm düzeyindeki ikiden fazla grupların aralıklı ölçüm düzeyine sahip iletişim doymu ortalamalarını karşılaştırmak amacıyla tek yönlü varyans analizi Anova uygulanmıştır. Tablo 17'de katılımcıların doktor, hemşire ve idari personel olmalarına göre iletişim doymu ortalama puanlarına arasında farklar göze çarpmaktadır. $F=9,78$ ve $p= 0,00$ değerleri de farkın anlamlı olduğu sonucunu göstermektedir. Farkın hangi gruplardan kaynaklandığını ileri testlerle belirlemek üzere varyans homojenliğini saptamak gerekmektedir. Levene testi p sonucu 0,014 ($p<0,05$) değeri varyansın eşit olmadığı göster-

mektedir. Bu sebeple farkın kaynağını saptamak için Dunnett's T3 testi uygulanmıştır.

Tablo 17. Meslek ve İletişim Doymu Tek Yönlü Varyans Analizi

	n	Ortalama	Standart Sapma	F	P	Post hoc (Dunnett T3)
Doktor	101	78,44	19,30	9,780	,000	İdari personel > Hemşire > doktor
Hemşire	160	82,97	15,95			
İdari personel	48	91,50	14,04			
Toplam	309	82,81	17,33			

Test sonucunda doktor ve idari personel iletişim doymu puan ortalamaları arasında 13,06 puan fark olduğu ve bu farkın ($p < 0,05$) anlamlı olduğu saptanmıştır. Farkın anlamlı bulunduğu bir diğer grup hemşire ve idari personeldir. Hemşirelerin iletişim doymu puanı idari personelin iletişim doymu puanından 8,5 puan düşüktür.

Sonuç olarak hemşire ve doktorlar orta iletişim doymu düzeyindeyken idari personelin yüksek iletişim doymu düzeyine sahip olduğu tespit edilmiştir.

3.6.6. Hastane Türü İle İletişim Doymu İlişkisi

Hastane türüne göre iletişim doymu düzeyinin farklılaşp farklılaşmadığını ölçmek üzere iki bağımsız örneklem kategorisi olan kamu ve özel hastaneler çalışanlarının, aralıklı ölçüm düzeyindeki iletişim doymu puanının ortalama karşılaştırılması söz konusu olduğu için bağımsız örneklem t testi uygulanmıştır.

Tablo 18. Hastane Grubu İle İletişim Doymu İlişki Analizi

Hastane Grubu	n	En düşük	En yüksek	Ortalama	Std. Sapma	F	Sig.	t	Sig.
KAMU	187	42	124	79,47	17,74	6,01	0,02	-4,43	0
ÖZEL	122	40	124	87,92	15,39				

Test sonucunda kamu hastane çalışanları ile özel hastane çalışanlarının iletişim doymu ortalamaları arasındaki 8,5 puan farkın $p=0,00$ olması sebebiyle anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Kamu hastanesi çalışanlarının iletişim doymu düzeyi orta iken özel hastane çalışanlarının iletişim doymu düzeyi yüksek bulunmuştur.

3.7. Hastanelerde Geleneksel İletişim Araçları Kullanımına İlişkin Veriler ile İletişim Doymu İlişkisinin Analizi

Hastanelerde kurum içi iletişim çalışmalarında kullanılan geleneksel iletişim araçlarının iletişim doymu düzeyine etkisi bu çalışmada üzerinde durulan konulardan biridir. İletişim doymu genel puanının deneklerin geleneksel iletişim araçlarını kullanıp kullanmama durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığı uygulanan testler aracılığıyla her bir geleneksel iletişim aracı için ayrı ayrı ortaya konmuştur.

Tablo 19. Hastanelerde Geleneksel İletişim Araçları Kullanımı İle İletişim Doymu İlişkisi T Testi

Geleneksel İletişim Aracı	n	Ortalama	Std. Sapma	F	Sig.(p)	t	Sig.(p)	
Yazılı genelgeler, raporlar, belgeler	Kullanan	294	83,1	17,35	0,306	0,58	1,3	0,18
	Kullanmayan	15	77	16,26				
Toplantı ve görüşmeler	Kullanan	267	83,3	17,12	0,18	0,89	1,32	0,18
	Kullanmayan	42	79,5	18,47				
İlan ve duyuru tahtaları	Kullanan	263	84,58	17,09	1,02	0,312	4,42	0,00
	Kullanmayan	46	72,67	15,18				
Konferans, seminerler	Kullanan	250	83,7	17,16	0,83	0,77	1,86	0,06
	Kullanmayan	59	79,0	17,67				
Tören ve organizasyonlar	Kullanan	235	83,97	17,37	0,16	0,68	2,12	0,03
	Kullanmayan	74	79,10	16,39				
El kitabı, broşür, ve afişler	Kullanan	228	85,61	17,05	0,269	0,6	4,95	0,00
	Kullanmayan	81	74,91	15,67				
Bültenler, kurum gazeteleri	Kullanan	123	84,8	13,4	26,35	0	1,77	0,07
	Kullanmayan	186	81,5	19,43				

Kurum içi iletişim çalışmalarında **yazılı genelge, belge, rapor** kullanıldığını belirten 294 hastane çalışanının iletişim doymu ortalaması 83,1 ve kullanılmadığını belirten 15 çalışanının iletişim doymu ortalaması 77'dir. Katılımcıların verilerinin t testi sonucu elde edilen $p=0,18$ değeri yazılı genelge, rapor, belge kullanıp

kullanmama durumu ile iletişim doyumu arasında anlamlı bir fark olmadığını göstermektedir.

Hastanelerde **bülten ve kurum gazetesi** kullanan çalışanların iletişim doyumu ortalaması 84,8, kullanmadığını ifade eden çalışanların ise 81,5 olarak gerçekleşmiştir. Test sonucunda bülten, kurum gazetesi var olan hastanelerde çalışan 123 kişinin iletişim doyum puan ortalaması diğerlerine göre 3,4 puan yüksek çıkmış olmasına rağmen bu fark p değerinin 0,05'den büyük çıkması sebebiyle anlamlı bulunmamıştır.

Kurum içi iletişim çalışmalarında **el kitabı, broşür ve afiş** kullanan hastaneler çalışanlarının iletişim doyum düzeyinin kullanmayanlara göre 10,7 puan daha fazla olduğu, t testi sonucu ise bu farkın anlamlı olduğunu göstermektedir. El kitabı, broşür afiş gibi basılı ve görsel araçlar iletişim doyumu puanını anlamlı ölçüde artırmaktadır.

Kurum içi iletişim uygulamalarında geleneksel iletişim araçlarından **ilan ve duyuru** tahtasının hastanelerinde kullanıldığını ifade eden 263 çalışanın iletişim doyum ortalama puanı kullanılmadığını ifade eden 46 çalışandan 11,91 puan daha yüksek çıkmıştır. Aradaki bu fark $p=0,00$ olması nedeniyle anlamlı bir fark olarak değerlendirilmiştir. Duyuru ve ilan tahtası gibi görsel yazılı araçlar çalışanların iletişim doyumu düzeyine anlamlı ölçüde etki etmektedir.

Kurum içi iletişim çalışmaları kapsamında geleneksel iletişim araçlarından **konferans ve seminer** düzenleyen hastanelerin çalışanlarının iletişim doyumu puanı düzenlemeyenlere göre 4,7 puan daha yukarıdadır. Bu fark $p=0,06$ olması nedeniyle anlamlı bulunmamıştır. Yapılan t testi ile kurum içi iletişim çalışmalarında toplantı ve görüşmeler yapıldığını ifade eden çalışanların iletişim doyumu düzeyi, diğerlerine göre 2,8 puan daha yüksektir fakat $p=0,18$ olması sebebiyle istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır.

3.8. Hastanelerde Yeni İletişim Teknolojileri Kullanımına İlişkin Veriler İle İletişim Doyumu İlişkisinin Analizi

Çalışmanın üzerinde durulan en önemli sorularından biri de hastanelerde kurum içi iletişim çalışmalarında kullanılan yeni iletişim teknolojilerinin iletişim doyumu düzeyine etkisidir. İletişim doyumu genel puanının deneklerin yeni iletişim araçlarını kullanıp kullanmama durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığı uygulanan testler aracılığıyla analiz edilmiştir.

Tablo 20 incelendiğinde elde edilen bulgular şöyledir. Hastanelerde kurum içi iletişim sürecinde web sitesini kullandığını ifade eden 290 katılımcının iletişim doyumu ortalaması 83,51, web sitesi kullanmadığını ifade eden 19 katılımcının ise 72,21'dir. **Web** sitesi kullananların iletişim doyumu puanındaki 11,30'luk far-

kın anlamlılığı için yapılan test sonucu bulunan $p=0,006$ değeri anlamlı farklılığa işaret etmektedir.

Kurumsal **elektronik posta** adreslerini kullanan hastane çalışanlarının iletişim doyumunu ortalaması 8,77 puan kullanmayanlardan yüksek çıkmıştır ve $p<0,05$ değeri farkın anlamlı olduğunu ortaya koymaktadır.

Hastanelerde **kurum içi haber gruplarına** dahil olan çalışanların iletişim doyum ortalaması (85,53) dahil olmayan dolayısıyla kurum içi haber gruplarını kullanmayan çalışanlardan (79,76) anlamlı düzeyde farklı olduğu tespit edilmiştir.

Kurumsal bloglar kurumların çalışanları, paydaşları ve hedef kitleleri olan gruplarla tanıtım amaçlı kurdukları web sitelerinde sağlayamadıkları şeffaflıkta ve etkileşimli bir alternatif iletişim yoludur. Çok yönlü ve açık iletişim kanallarından biri olan kurumsal blog ile iletişim doyumunu arasındaki ilişkiyi ölçmek için bağımsız örneklem t testi uygulanmıştır. Hastanelerde kurumsal blog kullanımının çalışan iletişim doyumunu düzeyinde anlamlı bir farklılığa sebep olduğu tespit edilmiştir ($p=0,003$).

Tablo 20. Hastanelerde Yeni İletişim Teknolojileri Kullanımı İle İletişim Doyumu İlişkisi T Testi

Yeni İletişim Teknolojisi		n	Ortalama	Std. Sapma	F	Sig.(p)	t	Sig.(p)
Web	Kullanan	290	83,51	17,31	1,2	0,27	2,78	0,006
	Kullanmayan	19	72,21	14,19				
E-mail	Kullanan	265	84,06	17,42	1,05	0,3	3,15	0,002
	Kullanmayan	44	75,29	14,83				
Kurumiçi-Mail List-Haber Grubu	Kullanan	163	85,53	18,04	1,52	0,21	2,95	0,003
	Kullanmayan	146	79,76	16,02				
Kurumsal Blog	Kullanan	67	87,31	12,16	16,24	0	3,03	0,003
	Kullanmayan	242	81,56	18,33				
Intranet-Örgüt içi ağlar	Kullanan	235	84,78	16,93	0,013	0,909	3,64	0
	Kullanmayan	74	76,54	17,2				
Video Konferans	Kullanan	86	85,8	14,25	9,17	0,03	2,1	0,036
	Kullanmayan	223	81,65	18,28				
Sosyal Medya ve Sosyal Ağlar	Kullanan	75	85,8	13,48	13,63	0	2	0,046
	Kullanmayan	234	81,85	18,31				

Kurum içinde bilginin çok hızlı yayılmasını sağlayan ve çok hızlı güncellenebilmesine olanak veren **örgüt içi ağlar ve intranet** kullanımı ile iletişim doyumunu ilişki bağımsız örneklem t testi ile sınanmıştır. Test sonucunda intranet veya ör-

güt içi ağ kullanan hastane çalışanlarının iletişim doyumu düzeyi kullanmayanlardan anlamlı ölçüde farklı bulunmuştur ($p=0$). Hastanede video konferans kullanıp kullanmama durumuna göre çalışanların iletişim doyumu ortalamaları arasındaki fark t testi sonucunda anlamlı bulunmuştur ($p=0,036$). İşletmeler günümüzün kullanıcı merkezli ve internet teknolojilerinin bir yansıması olan sosyal ağlar üzerinden hedef kitleleri ile etkileşimlerini güçlendirmekte ve sanal alemde kendilerini tanımlayan soyut alanlar yaratmaktadırlar.

Kurum içi iletişim süreçlerinde **sosyal medya ve sosyal ağları** kullanan çalışanların kullanmayan çalışanlara göre iletişim doyum düzeylerinde farklılaşma ara-mak üzere bağımsız örneklem t testi uygulanmıştır. Sosyal medya ve sosyal ağları iç iletişim süreçlerinde kullanan hastane personel sayısının düşük olmasına rağmen iletişim doyum ortalamaları, kullanmadığını ifade eden personele göre yüksek ve aradaki fark anlamlı bulunmuştur ($p=0,046$).

Yapılan bir diğer analiz iletişim doyumu genel puanının deneklerin yeni iletişim araçlarını kullanım sıklıklarına göre farklılaşp farklılaşmadığının tespiti üzerinedir.

Tablo 21. Hastanelerde Yeni İletişim Teknolojilerinin Kullanım Sıklığının İletişim Doyumuna Etkisinin Analizi

Yeni İletişim aracı		n	Ortalama	Std. Sapma	F	P
Web	Sürekli	143	90,63	16,33	32,98	0
	Ara sıra	104	76,72	15,99		
	Hiç	62	74,98	13,94		
E-mail	Sürekli	183	88,55	17,61	30,63	0
	Ara sıra	87	76	12,45		
	Hiç	39	71,07	13,83		
Kurumiçi-Mail List-Haber Grubu	Sürekli	113	90,64	17,82	20,5	0
	Ara sıra	63	78,5	14,18		
	Hiç	133	78,19	15,93		
Kurumsal Blog	Sürekli	29	92,55	13,64	7,06	0,001
	Ara sıra	37	86,75	11,63		
	Hiç	243	81,04	17,99		
Intranet-Örgüt içi ağlar	Sürekli	127	88,94	16,36	15,45	0
	Ara sıra	66	80,56	16,03		
	Hiç	72	72,37	17,08		
Video Konferans	Sürekli	9	90,16	18,5	1,34	0,26
	Ara sıra	48	84,6	13,13		
	Hiç	252	82,19	17,95		
Sosyal Medya ve Sosyal Ağlar	Sürekli	25	91,52	17,34	4,44	0,012
	Ara sıra	34	85,82	10,82		
	Hiç	250	81,53	17,79		

Tablo 21’de yer aldığı üzere kurumsal iletişim araçlarından web sitesini sürekli kullanan 143 hastane çalışanının iletişim doyum düzeyi 90,63 ile yüksek düzeydedir. Ara sıra web sitesini ziyaret eden 104 hastane çalışanının iletişim doyum düzeyi 76,72 puanla orta düzeydedir. Hiç web sitesini açmayan çalışanların iletişim doyum düzeyi ise 74,98 puanla orta düzeyde bulunmuştur. Yapılan tek yönlü varyans analizi bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğunu göstermektedir. Hastanelerde kurumsal elektronik posta adreslerini sürekli kullanan çalışanların iletişim doyum düzeyi, ara sıra kullananlardan 12,55 puan, hiç kullanmayanlardan 17,48 puan daha yüksektir. Yapılan anova testi bu farkın anlamlı olduğunu göstermektedir. Hastanelerde kurum içi haber gruplarını sürekli kullanan çalışanların iletişim doyum düzeyi ara sıra kullananlardan 12,14 puan, hiç kullanmayanlardan 12,45 puan daha yüksektir. Yapılan anova testi sonucu bu farkın anlamlı olduğunu işaret etmektedir. Kurumsal blog’u sürekli kullanan hastane çalışanlarının iletişim doyum düzeyi yüksekken (92,55), hiç kullanmayan veya ara sıra kullandığını ifade edenlerin ise orta düzey iletişim doyumuna sahip olduğu görülmektedir. Hastanelerde kurum içi iletişim sürecinde bilginin çok hızlı yayılmasını sağlayan ve çok hızlı güncellenebilmesine olanak veren örgüt içi ağlar ve intraneti kullananların kullanmayanlara göre ve ara sıra kullandığını ifade edenlere göre iletişim doyum düzeylerinde anlamlı farklılaşmalar vardır. Örgüt içi ağları sürekli kullananların iletişim doyumunu hiç kullanmayanlara göre 11,56 puan, ara sıra kullananlara göre ise 8,38 puan daha yüksektir. Video konferans yöntemini sık kullanan hastane çalışan sayısı sadece 9 gibi düşük bir rakam olmasına rağmen iletişim doyumunu düzeyi yüksek çıkmış, ara sıra ve hiç kullanmayanların ise iletişim doyumunu orta düzeyde kalmıştır. Test sonucu bu fark anlamlı görülmesine de bunun yöntemi sürekli kullanan çalışan sayısının düşük olmasından kaynaklandığı değerlendirilmiştir. Sosyal medyayı kurum içi iletişim sürecinde sürekli kullanan hastane çalışanlarının iletişim doyumunu ortalaması (91,52) ile hiç kullanmayanlar (81,53) arasındaki farkın anlamlı olduğu sonucuna varılmıştır.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Geleneksel iletişim araçları bakımından elde edilen bulguları özetlemek gerekirse; kamu hastanelerinde çalışan katılımcılar sırasıyla yazılı, yüz yüze ve yazılı-görsel iletişim araçları daha fazla kullanırken, özel hastanede çalışan katılımcıların sırasıyla yazılı-görsel, yazılı ve yüz yüze iletişim araçlarını daha çok kullandığı tespit edilmiştir. Geleneksel iletişim araçlarının iletişim doyumuna etkisinin test edilmesi sonucunda el kitabı, broşür, ilan, duyuru tahtası gibi hem görsel hem de aynı zamanda yazılı araçların çalışanların iletişim doyumunu düzeyine anlamlı ölçüde etki ettiği görülmüştür. Bu literatürde daha önce üzerinde durulduğu gibi pekiştirilen mesajların etkisinin artığının örneğidir. Etkileşim ve anında geri bildirim sağlanmasına olanak veren ve böylece iletişimi simetrik hale getiren yeni iletişim teknolojilerinin bu açıdan iletişim doyumuna katkısı daha fazla ola-

cağı ön görülmüş ve yeni iletişim teknolojileri ile iletişim doyumu düzeyi test edilmiştir. Hastanelerde yeni iletişim teknoloji araçlarından en çok kullanılan % 93,9 oranla web sitesi olmuştur. Web sitesini % 85,8 oranla e-mail takip etmektedir. Intranet kullanımı % 76,1 üçüncü sırada yer alırken kurum içi haber grupları % 52,8 oranla dördüncü sıradadır. Sosyal medya ve kurumsal blogların ise % 24,3 ve % 21,7 oranlarıyla son iki sırayı paylaştığı görülmektedir. Deniz Çalık'ın (2013) konuyla ilgili yaptığı çalışmada (araştırma evreni olarak Fortune 500 Türkiye 2011 sıralamasına giren Türkiye'nin büyük ölçekli firmaları) benzer bir sıralama söz konusudur. Hastanelerde de kurum içi iletişim süreçlerinde yeni iletişim teknoloji araçlarından en çok kullanılanlardan birinin web sitesi olması bu açıdan beklenen bir sonuçtur. Örgüte yönelik bilgilendirici bir işlev gören web sitelerinden çalışanlar kendilerine yönelik oluşturulan başlıklar aracılığıyla yararlanılabilmektedir. Örgüt web siteleri kapsamında örgüte yönelik bilgiler, ürünler ve sunduğu hizmetler ile güncel gelişmeler yer almakta; örgütün iç ve dış hedef kamu kategorileriyle simetrik iletişim kurarak geliştirebilmesi olanaklı hale gelebilmektedir.

Kurumlarda en çok kullanılan diğer bir iletişim aracı ise e-mail olmuştur. Bu çalışmada hastane çalışanlarına yeni iletişim araçlarını kullanım sıklığı sorulduğunda % 59,2 oranla e-mail ilk sırada yer almıştır. Bu aracın yoğun olarak tercih edilme sebepleri; arşivleme olanağı, kolayca farklı birimlere iletilerin ve belgelerin iletilmesini sağlaması hızlı ve iş akışını engellemeksizin örgüt içi iletişim olanağı sunmasıdır.

Katılımcıların % 41,1'i intranet-örgüt içi ağları sürekli açık tuttıklarını ifade etmişlerdir. Intranetler, yalnızca örgüt çalışanlarının erişimini olanaklı kılan örgütle ilgili çeşitli bilgilerin ve duyuruların iç müşterilere aktarılmasında kullanılmaktadır. Kamu hastanelerinde intraneti hiç kullanmayanların oranı % 50,3 iken özel hastanelerde % 37,5 'dir. Bu etken iletişim doyumu düzeyine yansımıştır. Kurum içinde bilginin çok hızlı yayılmasını sağlayan ve çok hızlı güncellenebilmesine olanak veren örgüt içi ağlar ve intranet kullanımının iletişim doyumuna katkısı göz ardı edilmemeli ve dolayısıyla yönetim tarafından etkin kullanımı gerekli olan diğer bir mecra olarak değerlendirilmelidir.

Hastanelerde kurum içi iletişim sürecinde kullanılmadığı halde % 44,9 oranla sosyal medyanın, % 40,8 ile mail-list ve % 31,4 ile video konferansların kurum içi iletişimde etkili olabileceği düşünülmektedir. Görerek, duyarak ve karşılıklı etkileşimle iletişime geçerek gerçekleştirilen video konferanslar hastanelerde vakalar için uzak bir nokta bulunan uzman görüşüne başvurmak üzere kullanılmaktadır. Özellikle farklı bölgelerde yer alan aynı gruba bağlı hastanelerin merkezden yönetimi için zaman, mekan, mali tasarruf sağlayan bu iletişim kanalı iletişim doyum düzeyini olumlu yönde etkilemektedir.

Kurum içi iletişim sürecinde hastanelerde sosyal medya ve kurumsal blogların kullanımının ise % 24,3 ve 21,7 oranlarıyla son iki sırayı paylaşmıştır. Sosyal medya ve sosyal ağlara erişim örgütler tarafından kısıtlanabilmektedir. Sosyal medya ve sosyal ağlarda, örgüte yönelik duyuru ve bilgilendirmelerin, genellikle örgüt çalışanlarının bireysel hesapları aracılığıyla yapıldığı görülmektedir. Araştırma veri toplama sürecinde hastanelerde sosyal medyanın kullanımı ile ilgili katılımcıların çekinceleri olduğu, kurumlarının sosyal medya ve sosyal ağların kurum içinde kullanımına ilişkin prosedürlerinin ve kurallarının açık olmaması sebebiyle cevaplar verilirken katılımcıların tereddütle soruya yaklaştığı gözlemlenmiştir (sosyal medyayı sürekli kullandığı halde katılımcıların ara sıra ya da hiç seçeneğini işaretlemeyi uygun buldukları gözlenmiştir). Kurum içi iletişim süreçlerinde sosyal medya ve sosyal ağları kullanan çalışanların kullanmayan çalışanlara göre iletişim doyum düzeylerinde artış olduğu bu çalışmada ortaya konmuştur. Sağlık yöneticilerinin özellikle sosyal medya kullanım prosedürleri ve kurallarını ortaya koyarak çalışanların kurumsal kimliği doğru yansıtılmasını bu mecralarda gözetmelidir.

İletişim doyumunu puanı deneklerin yeni iletişim araçlarını kullanıp kullanmama durumuna göre farklılık göstermektedir. Kamu hastanesi çalışanlarının yeni iletişim teknolojilerini kurum içi iletişimde kullanım düzeyleri, özel hastane çalışanlarına göre düşük çıkmış ve bunun iletişim doyumunu azalttığı gözlenmiştir. Kamu hastanesi çalışanlarının iletişim doyumunu ortalama puanı 79,4 ile orta düzeyde iken özel hastane çalışanlarının iletişim doyumunu ortalama puanı 87,9 ile yüksek düzeydedir. Kurum içinde iletişim kanallarının açık olması, o kurumun canlı olduğunun bir simgesi durumundadır. Bu süreçteki etkin işleyiş aynı zamanda “çalışan” sıfatından önce “insan” sıfatına verilen değerlerin bir yansımasıdır. İletişim yoluyla iş görenle yönetici arasında etkileşim için gerekli olan ortak yaşantı alanı genişler. Ortak yaşantı alanı karşılıklı güven ve verimli işbirliği için gereklidir. Alt basamaklara mesaj ileten yöneticilerin onlardan gelen bilgilere kapıları açık tutarak iş görenlerle yeterli iletişim olanağı sağlamasıyla inovasyon ve yeni fikir üretiminin yolu açılır. Sürekli gelişim içerisinde olan hastane ekosistemi, etkisi altına girdiği dijitalleşmeden faydalar sağlamaya devam edecek yaşanan değişim ve dönüşümden payına düşünecektir. Örgütler sosyal medyanın gücünü ve özelliklerini kullanarak kurumsal iletişimi yöneterek hem iç paydaşları ile hem dış paydaşları ile iletişimlerini güçlendirebilirler. Güllüoğlu'nun (2011) doktora tezinde belirttiği ve Kongchan (1985), Pincus, (1986), Putti vd., (1991), Potvin (1991), Downs (1991), Downs, Varona ve Potvin (1996), Nuss (1996), Hargie (2002) ve Varona (2002)'nin araştırma sonuçlarıyla da desteklendiği üzere toplumsal bir varlık olarak insanın temel amaçları arasında kendini anlatma ve karşı taraftan anlayış görme yer almaktadır. Günümüz insanı bu etkileşimin anında sağlanmasını beklemektedir. Bu iletişimin simetrikliğinin artırılması ve interaktivitenin sağlanması ile mümkün olabilmektedir. Kurumlarından yeterli düzeyde ve zamanında bilgi edinen çalışanın kurumuna yönelik algısı

olumlu yönde gelişmektedir. Kafasında soru işareti olmayan, beklediği bilgiyi üst biriminden zamanında ve yeterli düzeyde, doğru iletişim kanalıyla alan çalışanın, kurumuna olan güveninin ve inancının pekişeceği; kendine değer verildiğini ve önemsendiğini hisseden çalışanın ise kurumunu sahipleneceği ve kurumsal aidiyetinin artacağı ifade edilmektedir. Diğer bir ifade ile çalışanların kurumlarından elde ettikleri iletişim doyumu ile kurumlarına olan bağlılıkları arasında yakın bir ilişki mevcuttur ve yeni iletişim teknolojilerinin buna katkısı yadsımaz düzeydedir. Bu çalışmanın sonuçları da bu savı destekler niteliktedir ve sağlık yöneticilerinin kurumsal iletişim yöntem ve araçlarına ve bu araç ve yöntemlerin yeterlilik düzeylerine ne denli eğilmeleri gerektiğinin altını çizmektedir. Hastanelerde planlama, uyumlaştırma, karar verme, güdüleme ve denetim etkili bir kurum içi iletişimle sağlanabilecektir. Sağlık kurumları, iç iletişimde yeni iletişim teknolojileri araçlarının karşılıklı ve etkileşimli yapısından tam olarak yararlanılabilir ise çalışan iletişim doyumu artırılabilir ve doyumun iş tatminine olan katkısı nedeniyle de kurumsal bağlılığı artırılabilir.

Bu çalışma İstanbul Anadolu yakasında yer alan iki özel ve iki kamu hastanesi çalışanlarıyla yapılmıştır. Araştırma başka bölgelerde tekrarlanarak karşılaştırmalar yapılabileceği değerlendirilmiştir.

KAYNAKLAR

Ak B (2010) 'Tıp Bilişiminde Mobilite Uygulamaları, Akademik Bilişim'10 – XII. Akademik Bilişim Konferansı Bildirileri, Muğla, 2010, 1-5.

Bakan İ ve Büyükbese T (2004) Örgütsel İletişim ile İş Tatmini Unsurları Arasındaki İlişkiler: Akademik Örgütler için Bir Alan Araştırması, Akdeniz İ.İ.B.F. Dergisi, 7, 1-30.

Bal G C (2013) Sağlık Kurumlarında İletişim Doymu Üzerine Bir Alan Araştırması, Selçuk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi (The Journal of Social and Economic Research) (25), 111.

Bat M (2012) Dijital Platformda Sosyal Medyanın Stratejik Kurumsal İletişime Etkisi, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Halkla İlişkiler ABD, Doktora Tezi, İzmir 2012, 143-174.

Blanchard O (2012) Social Media ROI: Managing and Measuring Social Media Efforts In Your Organization, Que Publishing.

Chaney P (2009) The Digital Handshake Seven Proven Strategies To Grow Your Business Using Social Media, John Wiley and Sons Inc.

Çalık D (2013) Yeni iletişim Teknolojilerinin Örgüt içi İletişimde Kullanımı: Türkiye'deki Büyük Ölçekli Firmalar Üzerine bir Araştırma, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.

Deconick J, Johnson J, Busbin J and F Lockwood (2008) An Examination of the Validity of the Downs and Hazen Communication Satisfaction Questionnaire" *Marketing Management Journal*, 18 (2), 145-153.

Downs W C and Hazen D M (1973) A Factor Analytic Study of Communication Satisfaction, *The Journal of Business Communication*, (14) 3, 63-73.

Eroğluer K (2011) Örgütsel İletişim İle İş Tatmini Unsurları Arasındaki İlişkiler: Kuramsal bir İnceleme, *Ege Akademik Bakış*, (11)1, 121-136.

Geçikli F, Serçeoğlu N ve Üst Ç (2011) Örgüt İçi İletişim ve İletişim Tatmini Konaklama İşletmelerinde Bir Uygulama, *İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi*, 33, 165-184.

Gökçe O (1995) *İletişim Bilimine Giriş*, Turhan Kitabevi, Ankara.

Grof A (2011) Communication in Creation of Corporate Value, *Corporate Communications: An International Journal*, 6(4), 193-198.

Güllüoğlu Ö (2011) Kurumsal Bağlılık İle İletişim Doyumu Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi Ve Bir Uygulama Örneği, *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi*, Konya.

Howard C M (1998) How Your Employee Communications Programs Can Boost Productivity and Pride, *Public Relations Quarterly*, 43(3), 15-24.

Hodges L and Baker C (2014) Everyday Talk and Convincing Conversations: Utilizing Strategic Internal Communication, *Business Horizons*, 57, 435-436.

İşler B D ve Özdemir Ş (2010) Hastane İşletmelerinde İçsel Pazarlama Yaklaşımının İş Tatmini ve Örgütsel Bağlılık Üzerine Etkisi: Isparta İli Örneği, *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, (13) 2, 115-140.

Kalla H K (2005) Integrated Internal Communications: A Multidisciplinary Perspective, *Corporate Communications: An International Journal*, 10(4), 302-314.

Kaptanoğlu Y A (2013) Sağlık Alanında Hipotezden Teze: Veri Toplama ve Çözümleme Serüveni, *Beşir Kitabevi*, İstanbul.

Koçel T (1998) *İşletme Yöneticiliği*, Beta Yayınları, İstanbul.

Örs F ve Tetik S (2010) Küreselleşen Dünyada Yeni Yönetim Paradigmaları: Değişim ve İletişim, *Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 19 (39), 439-456.

Pearson J C and Nelson P E (2000) *An Introduction to Human Communication- Understanding and Sharing*, Mcgraw Hill Higher Education, Boston.

Pincus J D (1986) Communication Satisfaction, Job Satisfaction, And Job Performance, *Human Communication Research*, 12 (3), 395-419.

Poe T M (2014) *İletişim Tarihi*, Çeviren. Umut Yener Kaya. İslık Yayınları, İstanbul.

Robbins S P and Judge T A (2013) *Organizational Behavior*, Pearson Education Publishing, ABD.

Rukonic N and First Komen I (2013) *Barriers of Internal Communication*, In 23rd Cromarcongress: Marketing in a Dynamic Environment-Academican Practical Insights, 24-26.

Sabuncuoğlu Z ve Gümüş M (2012) *Örgütlerde İletişim*, Kriter Yayınevi, İstanbul.

Şahin E (2010) *Sağlık Kurumlarında Örgüt İçi İletişim Düzeyinin Belirlenmesi: Kalite Belgeli Hastanelerde Hastane Çalışanları Üzerinde Bir Uygulama*, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Tekin Ö (2009) *Örgütlerde Elektronik Posta Kullanımının Örgütsel İletişime Etkileri ve Paristanbul Dizayn Ajansında Bir Uygulama Örneği*, Yüksek Lisans Tezi, Anadolu Üniversitesi, Eskişehir.

Tengilimoğlu D ve Öztürk Y (2011) *İşletmelerde Halkla İlişkiler*, Seçkin Yayıncılık, Ankara.

Tutar H (2003) *Örgütsel İletişim*, Seçkin Yayınları, Ankara.

Ünalın D, Çetinkaya F, Özyurt Ö ve Kayabaşı A (2006) *Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Sekreterlerde İş Memnuniyeti*, Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 9(19): 1-18.

Van Riel and Cees B M (2003) *The Management of Corporate Communication* John M. T. Balmer, Stephen A. Greyser (eds), *Revealing the Corporation: Perspectives on Identity, Image, Reputation, Corporate Branding and Corporate-Level Marketing*, Routledge, London, 161-170.

Varona F (1996) *Relationship Between Communication Satisfaction And Organizational Commitment In Three Guatemalan Organizations*, *The Journal of Business Communication*, (33) 2, 111-140.