

Kamu ve Özel Hastane Ayırımında Sağlık İletişiminin Hastane Kurum İmajı Algısına Etkisi Üzerine Karşılaştırmalı Bir Çalışma

**Dr. Öğr. Üyesi Adem AYTEN¹
Kübra ZAĞLI²**

Geliş tarihi / Received: 13.07.2019

Kabul tarihi / Accepted: 09.09.2019

Öz

Sağlık ve sağlık hizmeti sunumu, insan yaşamının sürdürülmesinde, belirli bir yaşam kalitesinin oluşturulmasında ve korunmasında özel bir öneme sahiptir. Sağlık personelinin hasta ve yakınları ile olan iletişimleri, hasta ve yakınlarının aldıkları sağlık hizmetinin kalitesi, yeterliliği ve memnuniyet düzeyinin bir hastanenin kurum imajına etkisi tartışılmaz bir gerçektir.

Çalışma kapsamında, özel ve kamu hastanesi ayırımında sağlık iletişiminin hastane kurum imajına algısına etkisi hasta ve hasta yakınları üzerinden ortaya konulmaya çalışılmıştır. Araştırma örnekleme olarak 400 hasta ve hasta yakınına anket uygulaması gerçekleştirilmiştir. Örneklem %95 güven aralığına ve %5 hata payına sahiptir. Araştırmanın bulgularına göre hasta ve yakınlarıyla gerçekleştirilen iletişimin kalitesiyle hasta ve yakınlarının memnuniyeti arasında pozitif (olumlu) bir korelasyon söz konusudur. Bir başka ifadeyle hasta ve yakınlarıyla etkin iletişim gerçekleştirildiğinde hasta ve yakınlarının memnuniyeti artmakta bu da kurum imajını pozitif etkilemektedir. Ayrıca araştırma kapsamında kamu ve özel hastane başarı düzeyi algısında anlamlı bir fark olmadığı ortaya çıkmıştır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık iletişimi, sağlık hizmetleri, kurum imajı

¹Dr. Öğretim Üyesi, İstanbul Aydın Üniversitesi İletişim Fakültesi, <https://orcid.org/0000-0003-1968-8776>

²İstanbul Aydın Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Halkla İlişkiler ve Tanıtım Anabilim Dalı, <https://orcid.org/0000-0002-9743-6972>

Doi Num: 10.17932/IAU.ICD.2015.006/icd_v05i2002

A Comparative Study of Perception of Corporate Image of Public and Private Hospitals in Context of Health Communication

Abstract

The service of health and medical services have a significant importance in maintaining a certain quality of life. It is an indisputable fact that the quality, adequacy and satisfaction level of the health service and the communication of the health staff with the patients and their accompanies affect the perception of corporate image of a hospital.

In the scope of the research, the effect of health communication on perception of corporate image of public and private hospitals is tried to figure out. The sample of the research is in total of 400 patients and their accompanies. The sample has a 95% confidence interval and a 5% margin of fault. According to the findings of the research, there is a positive correlation between the quality communication and the satisfaction level of patients and their accompanies. In other words, the effective communication increases the gratifications of the patients and their accompanies. Besides, there is no significant difference between private and public hospital in terms of level of success.

Keywords: *Health communication, medical services. corporate image*

1. Giriş

Teknolojik gelişmeler ve bireylerin beklentileri doğrultusunda hem kamu hem de özel hastanelerde vatandaşlara yönelik kurumun sunduğu hizmetlere katkı amacıyla ve olumlu imaj geliştirmek için çeşitli faaliyetler yürütülmektedir. Bu faaliyetler günümüzde “sağlık iletişimi” olarak tanımlanmaktadır. Sağlık iletişimi, sağlık kurum ve kuruluşları yönetimindeki personeller arasında kurumsal kültür içinde ve iklim içinde gelişen iletişimdir (Tabak, 1999:30). Hastane hizmetlerinin daha etkin bir şekilde yürütülmesi ve karşılaşılan sorunların en aza indirilmesi adına sağlık iletişimi yapılmaktadır. Sağlık iletişiminin etkin olabilmesinde halkla ilişkiler birimlerine önemli sorumluluklar düşmektedir. Kaliteli hizmet sunmak, hastanelerin verimliliğini artırmak hem kurum çıkarları hem de bireylerin menfaati için gerek kurum içi gerekse kurum dışı iletişim çalışmaları çok önemlidir. Tüm bunlar da bir hastanenin hedef

kitle tarafından tercih edilme durumuna etki etmektedir.

Kurum imajı algısının hedef kitlenin tercihine doğrudan etkisi olacağından, bir bütün olarak incelenmesi daha doğru bir yaklaşım olabilir. Hastanelerin de hedef kitlesinin hastane tercihlerini yaparken göz önünde bulundurdıkları kriterlere önem vermesi ve buna uygun çalışmalar yapması beklenmektedir.

Kurum imajı, kurumla olan etkileşim sırasında paydaşlarının zihninde oluşmuş, o kurum veya bazı unsurlarına yönelik ilgili fikirlerin, duyguların, düşüncelerin, bilgilerin net sonucundaki algılarının tamamıdır (Köktürk, Yalçın ve Çobanoğlu, 2008:29). Bu algılamalar olumlu olduğu takdirde güven unsurunun oluşmasıyla memnuniyet ve sadakat oluşacak ve kuruluşa artıları müşterilerin artması şeklinde sağlanacaktır. Kurumsal imaj olumsuz olduğu durumda ise kurumun müşteri potansiyelinin azalmasına ve kurumun güvenilirliğini yitirmesine sebep olacaktır. Bu nedenle şirketler kurumsal imajın olumlu şekilde oluşması için oldukça ciddi miktarlarda finansman ayırmakta ve bu konuda önemli çalışmalar yürütmektedirler. Özellikle de bünyelerinde bulunan insan unsurunun kurumu yansıtabilecek değerlerle dolu, alanında eğitimli ve nitelikli olması kurum imajı algısı açısından çok önemlidir.

Sağlık sektöründe, son yıllarda kurumsal imaj çalışmalarına daha fazla önem verilmektedir. Özellikle özel hastane sayısındaki ve sağlık sistemiyle ilgili yapılan yasal düzenlemeler çerçevesinde sigortalıların özel hastanelere sevk yaptırıp ücretsiz tedavi olma şansı yakalaması, sektörde hareketlenmeye neden olmuştur. Bu durum hasta olan bireylerin hastane tercihlerinde bunları da göz önünde bulundurmasına yol açmıştır. Dolayısıyla güncel gelişmeler bağlamında hasta sayısını artırmak isteyen özel hastaneler daha fazla kurumsal kimlik, kurum iması ve sağlık iletişimi çalışmalarına ağırlık vermişlerdir. Kamu hastaneleri de yeni koşullar çerçevesinde rekabet edebilmek adına ister istemez benzer çalışmalarda bulunmaya başlamışlardır.

Çalışma için örneklem olarak Türkiye'nin en geniş hastane zincir grubuna ait İstanbul'daki bir özel hastane ve yine İstanbul'da bulunan bir kamu hastanesi belirlenmiştir. Belirlenen her iki hastanede hizmet alan hasta ve hasta yakınlarına anket uygulanmıştır.

Çalışmanın amacı örneklem olarak seçilen hastanelerde sağlık hizmeti alan hasta ve yakınlarının sağlık personeliyle gerçekleşen iletişimlerinin, sağlık hizmeti kalitesi ve yeterliliğinin kurum imajı algısına etkisini ortaya koymaktır.

2. Sağlık İletişimi ve Önemi

Sağlık; kadın, erkek, yaşlı, genç yani bütün herkesi yakından ilgilendirmektedir. Bu durum sağlığı gelecek nesil devamlılığı açısından zorunlu bir unsur haline getirmektedir. İnsan hayatı sağlık kavramı etrafında şekillenmektedir. Toplumun ve bireylerin hayatına yön veren en önemli unsur sağlık kavramıdır.

Sağlık iletişimi, multidisipliner bir alan olduğu için tanımlanması ve özelliklerinin şeffaf olarak ifade edilmesi kolay görülmemektedir. Bundan dolayı sağlık iletişimini sosyal bilimlerin çatısı altına toplanmaya çalışılmıştır. Sağlık iletişimi ile alakalı olan alan taramaları yapıldığında bu kavram literatürde sağlık alanında da iletişim şeklinde yer aldığı kabul görmektedir. Genel olarak konuya ve tanımına bakılması gerektiği; sağlıkla alakalı olan canlı kişilerin ya da grupların amaçlarına yönelik şekilde faaliyetlerde buldukları sağlık merkezli bir iletişim olduğu kabul görmektedir. Sağlık iletişimi, halkı sağlıkla alakalı olan kaygı, korku ve endişeler hakkında bilgilere sahibi yapmak ve sağlık merkezli önem teşkil eden konuları kamuoyunun gündemine taşıyarak kamusal bir lobicilik fonksiyonu üstlenmesi açısından önemli bir noktadadır (Okay, 2009:21).

Sağlık iletişimi, sağlık kurum ve kuruluşları yönetimindeki personeller arasında kurumsal kültür içinde ve iklim içinde gelişen iletişimdir (Tabak, 1999: 30). Bir başka tanıma göre ise sağlık iletişimi; sağlık kurumlarında (klinik, hastane, tıp merkezi vb.) hekimden hastaya, hasta yakınına, hasta bakıcıya, hemşireye kadar ilgilendiren herkesin içinde bulunduğu iletişim şeklidir (Mutlu, 201: 263). Tanımlardan da anlaşılacağı üzere sağlık iletişiminin hem kurumsal hem de insansal boyutu vardır. Kurumsal boyutunun kurum içi ve kurum dışı (özellikle paydaşlar) düzeylerinin olduğu göz önünde bulundurulmalıdır. İnsansal boyutunda sağlık çalışanlarının sağlık hizmeti alan hasta ve yakınlarıyla kurdukları iletişim ve düzeyi hasta ve yakınlarının kuruma bakışından ve değerlendirmesinde bir faktör olarak rol oynamaktadır. Diğer yandan kurumsal düzeyde yürütülen sağlık iletişimi politikası hem kurum içi hem de kurum dışı

düzeyle hastanenin kurum imajını etkileyen bir faktördür. Dolayısıyla sağlık iletişimi hastanenin kurumun imajının olumlu ya da olumsuz algılanması üzerinde doğrudan etkili olan bir faktör olması dolayısıyla hastanelerin profesyonel bir yaklaşımla kurumsal düzeyde bütüncül bir yaklaşımla uygulamalarında yararlı bir politikadır.

2.1. Sağlık İletişimi Modelleri

İçinde bulunduğumuz yüzyılda, gerek medyada gerek sağlık hizmetlerinin verildiği kurum ve kuruluşlarda gerekse de sağlık profesyonelleri, hastalar ve hasta yakınları arasında sıklıkla yer bulan sağlık iletişimi kavramı, görevlerini yerine getirirken birtakım enstrümanları kullanmaktadır. Özellikle de sağlık ihtiyacı doğan ve bu sağlık ihtiyaçlarını giderme çabası içerisinde olan hastaların iletişimsel bağlamda tutum, tavır ve davranışlarını değerlendirmede dört farklı model ve teoriden geniş çapta faydalanılmaktadır. Sırasıyla değinmek gerekirse bunlardan ilki; Planlanmış Davranış Teorisi, ikincisi; Sağlık İnanç Modeli, üçüncüsü; Korunma Motivasyonu Teorisi ve dördüncüsü de; Sosyal Biliş Teorisi'dir (Gelibolu, 2011:25).

2.1.1. Planlanmış Davranış Teorisi

Ajzen tarafından geliştirilen teoriye göre planlanmış olan davranışlara etki eden 3 farklı bileşen vardır. Bu bileşenlerden ilki; kişilerin davranışsal tutumu, ikici bileşen; normlar gibi sosyal kurallar ve üçüncü bileşen de fark edilen davranışsal kontrollerdir. Bu teoride; kişinin davranışlarının hangi etkenlerin etkisiyle niyete ve daha sonra da davranışa dönüştüğü net bir biçimde açıklanmaktadır. Tüm davranışların öngörülemez olması nedeniyle bu teori oldukça eleştiri almaktadır. Bu teoriye yapılan eleştiriler; insanların her daim akılcı davranışlar sergileyemedikleri, özellikle aşk, siyaset ve ideoloji gibi duygularını ön planda tuttıkları ve istikrarsız bir şekilde hareket ettikleri yönünde devam etmiştir (Gelibolu, 2011:26).

Özetle bu teori, bireylerin mevcut bilgilerini ve sergiledikleri davranışlarda görülen açık veya kapalı imaları açıklama ve anlamlandırmaya ilişkin çaba göstermektedir. Teoriye göre davranışlar ve niyetler, bireyin doğası, toplumsal etkinin bir yansıması ve kontrol mekanizmasının bir neticesi olarak ortaya çıkan faktörlerdir (Koçak ve Bulduklı, 2010:6-7).

2.1.2. Sağlık İnanç Modeli

Hochbaum, Kegeles, Leventhal ve Rosenstock tarafından geliştirilen Sağlık İnanç Modeli'nde genel olarak toplumdaki şahısların sağlıklarını koruyup koruyamadıkları üzerinde durulmuştur. Bunun kökeninde; toplumdaki bazı kişilerin sağlıklarını koruma ve üst düzeye çıkarma davranışlarını gösterirken; bazılarının ise koruyucu, tedavi edici ve hastalıkları engelleyici sağlık çalışmalarından kaçınma davranışları göstermeleri durumu yatmaktadır (Aydoğdu ve Bahar, 2011:35).

2.1.4. Korunma Motivasyon Teorisi

Korunma motivasyon teorisi; kişilerde herhangi bir sağlık tehdidi durumu karşısında korku faktörünü devreye sokarak korku oluşturmak maksadıyla geliştirilmiştir. Şahıslarda oluşturulan bu korku ögesi ile şahısların sağlık davranışlarını iyileştirme yönünde bir ilerleme kaydetmek amacı gütmüştür. Sonuç olarak da şahısların pozitif sağlık davranışı geliştirmeleri amaçlanmıştır. (Koçak ve Bulduklı, 2010:7). Korunma motivasyonu teorisi özellikle sağlık sektöründe sıklıkla kullanım alanı bulan bir model olarak karşımıza çıkmaktadır.

2.1.5. Sosyal Bilişsel Teori

Sosyal biliş kuramı özellikle işlevsellik faktörü üzerinde odaklanmış olup bilişsel işlevlerin ve hastaların işlevsellikleri arasında bir moderatör olarak görev üstlenmektedir. Sağlık sektörlerindeki paradigma değişiklikleri neticesinde bilişsel işlevler ve onların işlevleri arasındaki doğrudan orantı ilişkilerinin günümüzde yerini sosyal bilişim, nörobilişim ve işlevsel sonlanım arasındaki ilişkilere bıraktığı söylemek mümkün görünmektedir. Hastaların motivasyonları ve işlevsellik düzeyi de bu aracı ilişkilerde negatif bir unsur olarak yer almaktadır (Gelibolu, 2011:28). Sosyal bilişe ilişkin çalışmalar, toplumsal uyarınlar, gruplar ve kişiler üzerinde odaklanan bilişsel süreçleri incelerler. Sosyal biliş kavramında sosyal algı (kişi algısı) bilişsel süreç olduğu görüşü yatmaktadır. Bu görüşe göre, bireyler pasif alıcılar olmayıp, etkin birer örgütleyicidirler. Duyduklarını, gördüklerini bir bütün (algı ve izlenimler) halinde örgütleme eğilimindedirler (Dönmez, 1992:132).

2.2. Sağlık Çalışanlarıyla Hasta ve Hasta Yakını İletişimi

Sağlık alanında etkin rol oynayan sağlık personellerinin iletişim becerilerinin gelişmiş olmaları ve kişiler arası etkin iletişim kurmaları

gerek görülmektedir. Sağlık personelleri toplumla, sınıksız iletişim halindedir. Kaliteli bir sağlık hizmeti sunabilmek için etkin bir iletişim kaçınılmazdır. Sağlık çalışanları birçok farklı meslek grubundan oluşmaktadır. Her mesleğin görev, yetki ve sorumlulukları farklı olduğu gibi meslek gruplarından her birinin eğitim seviyesi, kişisel bilgi ve becerileri birbirinden farklılık göstermektedir. Tüm sağlık ekibi üyelerinin görevlerinin ve yaptıkları işlemlerin birbirlerini tamamladığının ve her birinin görevlerini uyum içinde yerine getirmeleri gerektiğinin farkında olmaları gerekmektedir (Uludağ, 2011:17).

Sağlık çalışanlarının hasta ve hasta yakınlarıyla iletişimine değinirken dikkat edilmesi gereken önemli nokta ise kişiler arası iletişimdir. İnsanlar bir toplum içerisinde varlıklarını sürdürürler. Ve bu varlıklarını sürdürürlerken istekleri doğrultusunda ya da istem dışı olarak diğer insanlarla etkileşim halinde olurlar. İletişim tanımlamaları içerisinde geçen hemen her kelime ise kişiler arası iletişimi kapsamaktadır. Kişiler arası iletişimde türler şöyledir: Kişiler arası iletişim dar anlamı ile iki kişi arasında olmakla birlikte, geniş anlamı ile birden fazla kişi arasında da olabilir. İki kişi arasındaki iletişimde de iletişimin amacına göre karşılıklı konuşma, sohbet şeklinde olabileceği gibi, mülakat şeklinde de olabilir. Kişiler arası iletişim sözlü ve sözsüz olarak ayırmak da mümkündür. Sözlü iletişimde iletişimi başlatan taraf (verici), iletişimin hedef kitlesi (alıcı) gönderilen sözlü mesajlar ve gönderilen iletişim kanalı ise dildir, sözcüklerdir. Kişiler arası iletişimde sözlü iletişimin temel öğeleri aşağıdaki gibidir:

- Amacın Belirlenmesi
- Konunun Önemi
- Konuşmacının Kimliği
- Dilin Önemi
- Sesin Kullanımı
- Dinlemenin Önemi

Kişiler arası iletişimde sözsüz iletişim türleri ise; beden dili, dil benzeri ve giysidir (Aziz, 2016:111 - 116). İletişim kurulurken yukarıda sıralanan temel öğeler çerçevesine özen gösterilmesi etkin bir iletişim sağlamaktadır. Amacın belirlenmesiyle konu çerçevelenecek, konunun önemi ile beraber periyot çizilerek düzen oluşturulacaktır. İletişim esnasında kullanılan dilin özeni, sözcüklerin anlamının karşındaki kişinin anlayabileceği ölçüde

olması, ses tonunun ayarlanması ve önemli noktalardan biri olan aktif bir dinlemenin gerçekleşmesi süreci yönetmektedir. Sözlü iletişimin yanında giysilerin, beden dilinin iletişimi etkileyen diğer önemli unsurlar olduğu da bilinmektedir.

3. Kurumsal İmaj ve Önemi

Kurumsal imaj, birinin herhangi bir nesneyle ilgili olarak düşündükleri, inandıkları şeklinde açıklanabilen bir kavram olarak önümüze çıkmaktadır. Bunların dışında kurumsal imaj kişilerin tutumlarını şekillendiren bir olgudur. Kurumsal imaj kavramı güçlü, iyi, kötü, gibi sıfatlarla beraber kullanılmaktadır. Kurumlar için imaj, halkla ilişkilerin önemli bir ögesidir. Kurumsal imajı, kurumların genel görüntüsü şeklinde izah etmemiz de mümkündür. Kurumların genel görüntüsü bazen nesnelere dayalı sunulurken bazen hayali ögelere de bağlı biçimde sunulabilmektedir. Bunun yanında imajın birtakım edinilen bilgiler sonucunda sağlanan “imge” şeklinde açıklanması mümkündür (Uzoğlu, 2001:337-353).

Kurumsal imaj ile alakalı olarak farklı tanımlamalar yapılmıştır. Kurumsal imaj, kurumun içerde ve dışarda nasıl görüldüğünü ifade etmektedir (Küçük ve Bayuk, 2007:801). Kurumsal imaj kurumların gerçekte ne konumda olmak istediklerini ifade etmektedir. Bundan dolayı kurumların sürekliliği ile yakından alakalıdır. Bu kavram yapısal olarak bilişsel nitelikler taşır ve çalışanlara çalışmakta oldukları kurumu hatırlatır. Kurumsal imaj bazen güçlü, bazen zayıf, bazen kötü veya iyi şekilde ele alınabilir bir kavramdır. Bu kavramın ele alınış şekli müşteriler ve paydaşlarla olan etkileşime etki edecektir. Kurumsal imajla beraber müşterilerin kurumdan hizmet ya da ürün satın alma aralığı belirlenecektir (Kasımoğlu, 2009:102). Bir başka ifadeyle kurum imajı, kurumların sundukları hizmetlerin ya sattıkların ürünlerin satışına doğrudan etki eden bir faktördür.

Kurum imajı oluşturmak isteyen kurumlar nitelikli çalışanlar edinmek istemektedirler. Bu sebeple kurumun olumlu ve güçlü özelliklerini yansıtacak liderlere sahip olmak kurumlar açısından önemli olmaktadır. Kurumların imajı bazen iyi bazen kötü olabilmektedir. Ama burada unutulmaması gereken nokta imajın tesadüfi olarak kazanılmadığıdır. Kurumsal imaj bir uğraş sonucu elde edilmektedir.

Kurumlar pozitif bir kurum imajı oluşturmak istemelerinin nedeni, kurumların uzun dönemli varlıklarını devam ettirme amacı gütmeleridir. Bu nedenle kurumlar müşterilerinin kendilerini en iyi şekilde tanımalarını sağlamak adına birtakım faaliyetler yürütmektedirler. Söz konusu bu faaliyetler; sosyal sorumluluk projeleri, kültür ve sanat etkinlikleri, çevre ile ilgili projeler şeklinde olabilmektedir. Görüldüğü gibi topluma yararı olan unsurlar kuruma kurumsal imaj olarak geri dönmektedir. Kurumların toplumda ne biçimde bilindikleri ile alakalı birtakım düşünceler bulunmaktadır. Söz konusu bu düşünceler aynı zamanda kurum imajını oluşturmaktadır. Kurum imajı ile kurumlar sahip oldukları birtakım öğeler ile rakiplerinden kurtulmakta ve rekabet avantajı sağlamaktadırlar (Marziliano, 1998:11).

4. Araştırmanın Amacı, Kapsamı ve Yöntemi

Sağlık iletişimi kapsamında yapılan araştırmanın amacı hem kamu hem de özel hastanelerde yürütülen sağlık iletişimi faaliyetlerinin hastane kurum imajı algısına etkisinin ortaya konulmasıdır. Hastanelerin sağlık iletişimi çalışmalarının hastanelerin imajına ve tercih edilmesinde olumlu bir etkisinin olduğu varsayılmıştır.

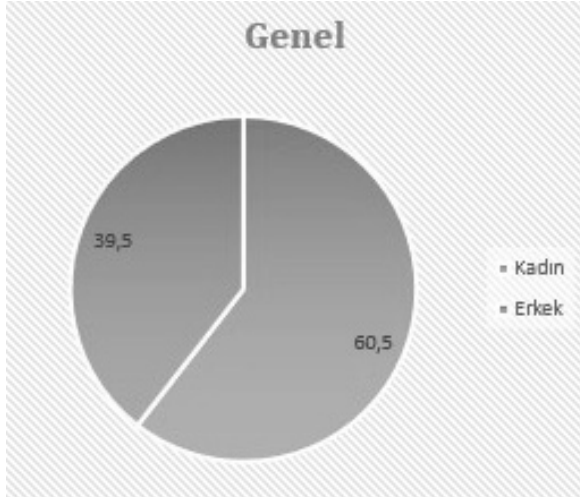
Araştırma kapsamında örneklem olarak Türkiye'nin en geniş hastane zincir grubuna ait olan İstanbul'daki bir özel hastane ile bir kamu hastanesi seçilmiştir. Yetkililerden edinilen bilgiye örneklemde yer alan kamu hastanesinde günlük ortalama 750 hasta, özel hastanede ise günlük ortalama 450 hasta tedavi görmektedir. Bu veri bağlamında hasta ve hasta yakınlarının kurum imajı algısıyla ilgili veriyi toplamak için %95 güven düzeyi ve 0,05 güven aralığına göre 384 kişiye anket uygulamasının yeterli olacağı hesaplanmıştır.

Çalışma kapsamında örneklem olarak belirlenmiş kamu hastanesinde ve özel hastanede tedavi gören toplam 420 hasta ve hasta yakınına anket uygulanmış, 400 anket geçerli kabul edilerek araştırmada kullanılmıştır. Veri toplama aracı olarak uygulanan anket benzer akademik çalışmalarda kullanılmış 5'li likert tutum ölçeğidir. Ölçeğin başına hasta ve yakınlarının kişisel ve tanımlayıcı özelliklerine (sosyo-demografik veriler) ait bilgileri öğrenmeye yönelik 19 soru eklenmiştir. Ölçekte hasta ve yakınlarının sağlık hizmeti aldığı özel veya kamu hastanelerindeki tercihlerinde kurumsal imajın rolünü ölçmeye yönelik ise toplam 36 adet soru bulunmaktadır.

Oluşturulan ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik testi yapılmış ve etik kuruldan geçirilmiştir. Elde edilen verilerin yüzdeleri ilgili soruya verilen yanıtların kendi içerisindeki yüzdelerle ilgili soruya verilen yanıtların kendi içerisindeki yüzdeleriyle hesaplanmıştır. Bütün sorulara verilen cevaplar kategorize edilerek SPSS programına aktarılarak analiz edilmiştir.

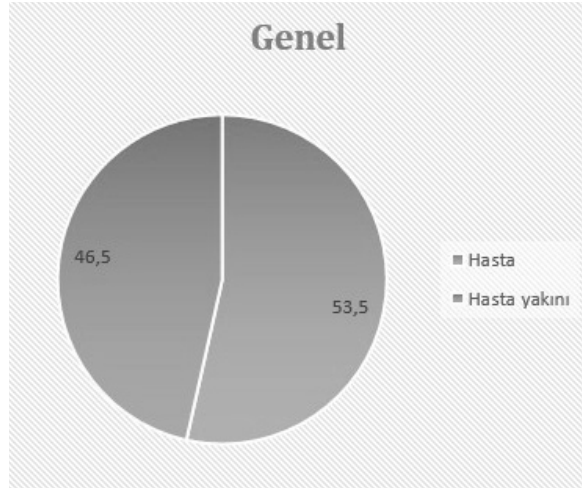
5. Bulgular

Kamu ve özel hastane ayırımında sağlık iletişiminin hastane kurum imajı algısına etkisini ortaya koyabilmek adına uygulanan ve geçerli kabul edilen 400 ankete katılan hasta ve hasta yakınlarının %60,5'i kadın, %39,5'i erkektir.

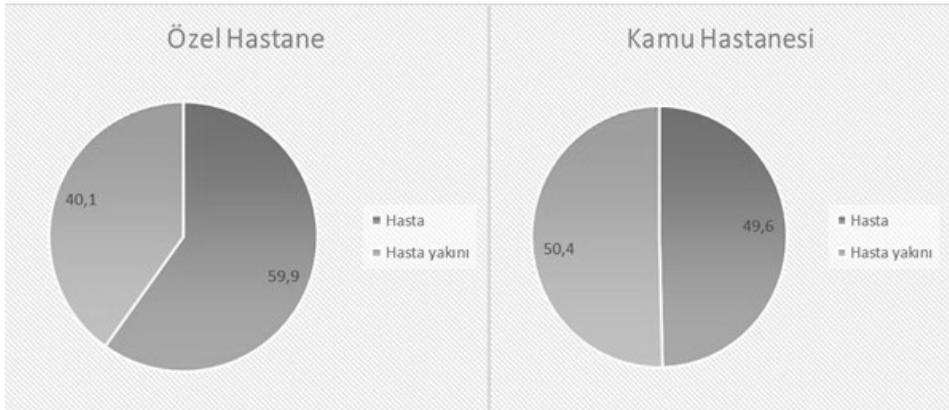


Grafik 1: Anket uygulanan hasta ve yakınlarının cinsiyete göre dağılımı

Kamu ve özel hastanede tedavi gören ve anket uygulanan toplam 400 katılımcının %53,5'i hasta iken %46,5'i de hasta yakınıdır. Bir başka ifadeyle anket uygulanan iki kişiden biri hasta iken diğeri hasta yakınıdır. Bu veride her hastanın yanında bir yakını olduğunu düşündürmektedir. Özel hastane bağlamında katılımcıların hasta ve hasta yakını oranına bakıldığında kamu hastanesinden farklı olarak özel hastanede katılımcıların %60'ının hasta olduğu görülmektedir.



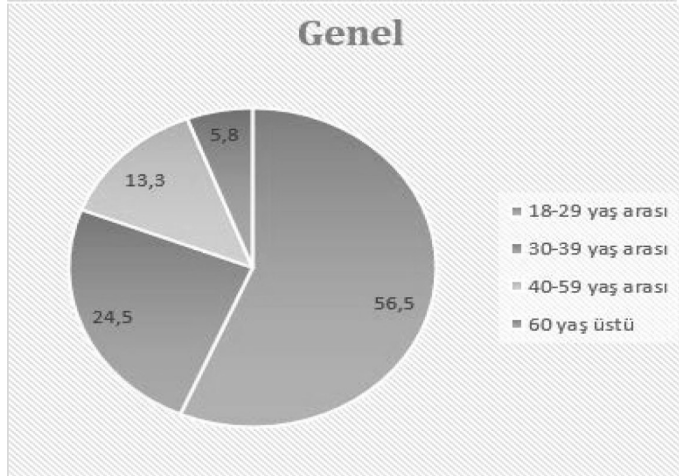
Grafik 2: Katılımcıların hasta ve hasta yakını olma durumlarına göre dağılımı



Grafik 3: Katılımcıların özel ve kamu hastanesi ayırımına göre hasta ve hasta yakını olma durumları

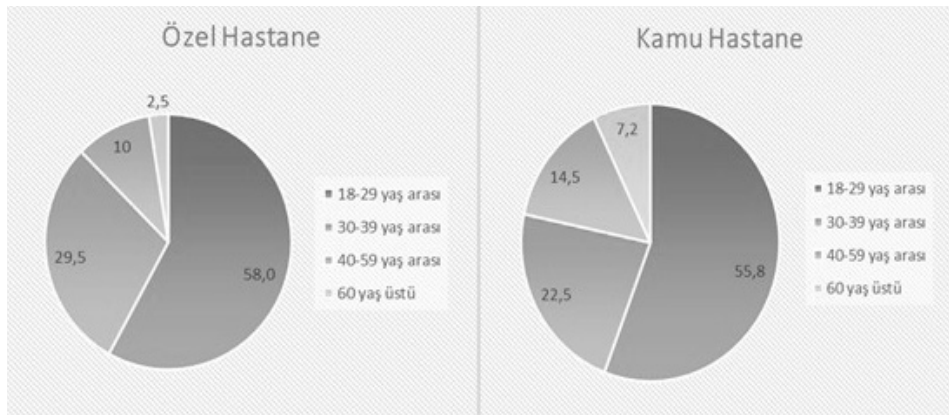
Ankete katılan hasta ve yakınlarının yaş gruplarına baktığımızda, 18-29 yaş grubunun oranının %56,5 oranla ilk sırada yer aldığı görülmektedir. Diğer yaş gruplarına baktığımızda ise 30-39 yaş grubu %24,5 ile ikinci, 40-59 yaş grubu %13,3 ile üçüncü ve 60 yaş üstü grup ise %5,8 ile dördüncü sırada yer almaktadır. Bu da bize hastaneye gelen hasta veya yakınlarının genelde genç nüfustan oluştuğunu göstermektedir. Bu veri beklenmedik bir

veridir. Toplumdaki genel kamu 60 yaş üstünün daha çok hastaneye gittiği yönündedir. Araştırmadan elde edilen veri bu kanıyı doğrulamamıştır.



Grafik 4: Katılımcıların yaş gruplarına göre dağılımı

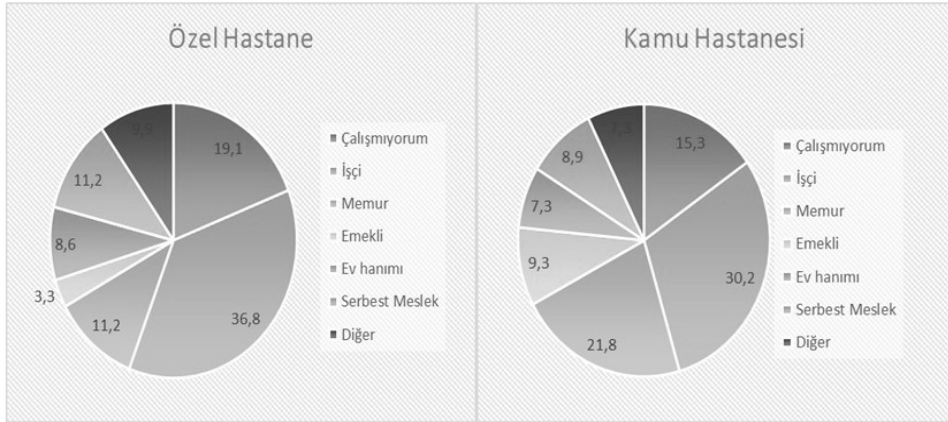
Katılımcıların yaş gruplarına göre dağılımına kamu ve özel hastane ayırımında bakıldığında anlamlı bir farklılık görülmemektedir. Kamu hastanesinde 18-29 yaş grubu katılımcıların %55,8'ini, özel hastanede ise %58'ini oluşturmaktadır.



Grafik 5: Katılımcıların kamu ve özel hastane ayırımında yaş gruplarına göre dağılımı

Yaş gruplarına göre dağılımda dikkat çeken en önemli husus hem kamu hastanesinde hem de özel hastanede 60 yaş üstü hasta ve hasta yakını oranı oldukça düşüktür. Yukarıda da belirtildiği gibi toplumdaki 60 yaş üstü kişilerin daha çok hastaneleri ziyaret ettiklerine dair algının bu araştırma bağlamında doğrulanmadığı söylenebilir.

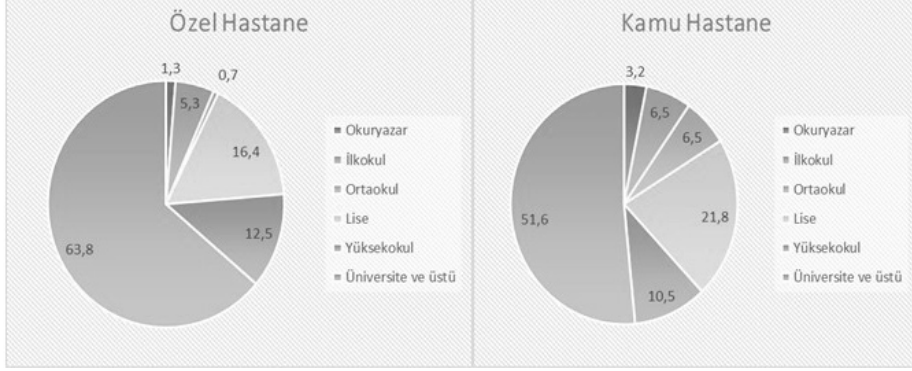
Özel hastaneye gelen hasta ve yakınlarının %36,8'i işçi kamu hastanelerinde ise bu oran %30,2'dir. Bu durum bize işçi statüsündeki katılımcıların daha fazla hizmet gördüğünü, dolayısıyla araştırmaya katılan hasta ve yakınlarının hatırı sayılır bir oranda düzenli gelire sahip olduklarını göstermektedir. Dikkat çeken diğer bir durum ise serbest meslek ve diğer statüdeki gruptaki hasta oranlarının daha düşük olmasıdır. Yapılan araştırmada 400 kişinin %33'ü özel ve kamu hastanelerinde hizmet alan işçi statüsündeki hasta ve yakınları olduğu görülmektedir.



Grafik 6: Katılımcıların özel ve kamu hastanesi ayırımında meslek grubuna göre dağılımı

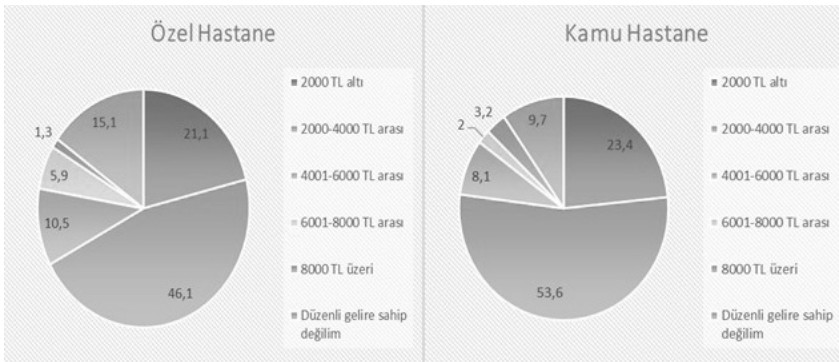
Araştırmadan elde edilen bulgulara göre özel hastaneye gelen hasta ve yakınlarının %63,8'inin eğitim düzeylerinin üniversite olduğu görülmektedir. Kamu hastanelerinde ise bu oran %51,6'dır. Dikkat çeken diğer bir husus ise kamu ve özel hastanelerde okuryazar oranları oldukça düşüktür. Bu oranlar bize ankete katılan hasta ve yakınlarının çoğunluğunun üniversite ve üstü eğitim düzeyinde olduklarını göstermektedir. Yapılan araştırmada 400 kişinin %56'sının üniversite eğitim düzeyinde olduğu görülmektedir. Bulgular sonucunda anlamlı bir farklılık olup, eğitim

düzeyi arttıkça sağlık hizmetlerinden faydalanma oranlarının da arttığını söyleyebiliriz.



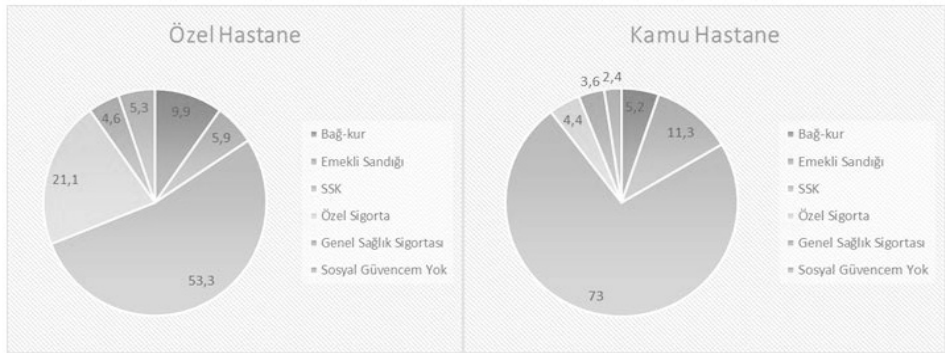
Grafik 7: Katılımcıların kamu ve özel hastane ayırımında eğitim düzeylerine göre dağılımı

Özel hastaneye gelen hasta ve yakınlarının %46,1'i 2000-4000 TL arası gelir düzeyinde olduklarını belirtirken, bu oran kamu hastanelerinde %53,6'dır. Özel ve kamu hastanelerinde de sağlık hizmeti alan hasta ve yakınlarının çoğunlukla (%46,1 özel hastane ve %53,6 kamu hastanesi) 2000-4000 TL arası gelir durumlarının olduğu tespit edilmiştir. Dolayısıyla bulgular sonucunda sağlık hizmeti almak için düşük gelire sahip olmanın engel teşkil etmediğini, orta ve düşük gelire sahip olanların da özel hastanelerde hizmet aldığı söylenebilir.



Grafik 8: Katılımcıların özel ve kamu hastane ayırımında gelir durumlarına göre dağılımı

Özel hastaneye gelen hasta ve yakınlarının %53,3'ü SSK sosyal güvenceye sahip olup, kamu hastanelerinde bu oran %73'dür. Dikkat çeken diğer bir husus ise özel hastanede özel sigortadan faydalananların oranı %21,1 iken kamu hastanelerinde bu oran %4,4'dür. Bu durum özel sigortadan yararlanan hasta ve yakınlarının özellikle özel hastaneyi tercih ettiğini göstermektedir. Yapılan araştırmada hasta ve yakınlarının genel olarak 400 kişinin %65,5 oranla SSK sosyal güvenceye haiz olduklarını görmekteyiz.



Grafik 9: Katılımcıların özel ve kamu hastane ayırımında sosyal güvence durumlarına göre dağılımı

5.1. Sağlık Kurumu Tercihine İlişkin Bulgular

Araştırma kapsamında hasta ve yakınlarının sağlık kurumu tercihinin belirleyen etkenleri ortaya çıkarabilmek için uygulanan ankette soru yöneltilmiştir.

Araştırmaya katılan hasta ve yakınlarının özel hastanede tedavi gören hasta ve yakınlarının sağlık kurumlarını tercih etme nedenlerini incelendiğimizde, ilk sırada %17'si “Hastanenin yakın olması” tercih ettikleri, %16'sı “Alanlarında uzman doktorlar buldurması”, %14'ü “Doktor kalitesi”, %13'ü “Kurumlarla anlaşmasının olması”, %10'u “Sağlık hizmeti kalitesinin iyi olması” tercihini kullanmıştır. %7'si “Sosyal güvencenin kapsamında bulunması” tercihini kullanmış, %5'i “Tavsiye”, %5'i “Fiyatların uygun olması”, %5'i “Hastanede tanıdığın çalışmasından” dolayı tercih ettiği, %3'ü “Doktor sadakati” nedeniyle tercih ettiklerini görmekteyiz. Katılımcıların %2'si “Reklamını sık görüyorum” ve “Diğer” nedenlerden dolayı tercih ederken daha azı %1'i “Sevk” nedeniyle tercih etmişlerdir.

Çizelge 1: Katılımcıların tedavi gördüğü sağlık kurumunu tercih etme nedenine ilişkin görüşleri

Tercihler	Özel Hastane		Kamu Hastane		Genel	
	f	%	f	%	f	%
Alanlarında uzman doktorlar bulundurması	52	16,0	95	19,0	148	18,0
Doktor kalitesi	45	14,0	60	12,0	105	13,0
Hastanenin yakın olması	56	17,0	120	23,0	176	21,0
Kurumlarla anlaşmasının olması	41	13,0	30	6,0	71	8,0
Sevk	2	1,0	8	2,0	10	1,0
Hastanede tanıdığın çalışması	15	5,0	31	6,0	46	5,0
Tavsiye	18	5,0	30	6,0	48	6,0
Sosyal güvencenin kapsamında bulunması	22	7,0	71	14,0	93	11,0
Sağlık hizmeti kalitesinin iyi olması	34	10,0	33	6,0	67	8,0
Fiyatların uygun olması	18	5,0	16	3,0	34	4,0
Doktor sadakati	10	3,0	13	2,0	23	3,0
Diğer	7	2,0	3	0,6	10	1,0
Reklamını sık görüyorum	7	2,0	2	0,4	9	1,0

5.2. Hasta ve Yakınlarının Kurumların İletişimine İlişkin Tutumlarıyla İlgili Bulgular

Özel hastaneye gelen hasta ve hasta yakınlarının %63,2'si hastaneye ilk girişte danışma/banko ile iletişim kurduklarını belirtirken, kamu hastanesinde bu oran %57,3'dür. Bunun yanı sıra özel hastaneye gelenlerin %30,2'si hasta kabul ile ilk iletişim kurarken, kamu hastanelerinde bu oran %35,1'dir. Veriler sonucunda özel ve kamu hastanelerindeki bu birimlerin etkin şekilde hizmet verdiği söylenebilir.

Çizelge 2: *Katılımcıların hastaneye ilk girişte kimle iletişim kurduklarına ilişkin görüşleri*

Görüşler	Özel Hastane		Kamu Hastane	
	f	%	f	%
Danışma/Banko	96	63,2	142	57,3
Doktor	9	5,9	14	5,6
Hasta kabul	46	30,2	87	35,1
Hemşire	1	0,7	5	2,0
Toplam	152	100	248	100

Özel hastanede sağlık hizmeti alan hasta ve hasta yakınlarının hastane personeline karşı olumsuz bir değerlendirmeleri olup olmadığına ilişkin %71,7'si hayır yanıtını verirken, kamu hastanelerinde bu oran %56,5'dir. Bu durum İstanbul'daki özel ve kamu hastanelerinde tedavi gören hasta ve yakınlarının hastane veya personeline karşı olumsuz değerlendirme yapmayanların oranının yüksek oranda dolayısıyla memnuniyet düzeylerinin yüksek olduğunu gösterir.

Çizelge 3: *Katılımcıların hastane veya personeline karşı olumsuz bir değerlendirmelerinin olup olmadığına ilişkin görüşleri*

Görüşler	Özel Hastane		Kamu Hastane	
	f	%	f	%
Evet	43	28,3	108	43,5
Hayır	109	71,7	140	56,5
Toplam	152	100	148	100

Özel hastaneye gelen hasta ve yakınlarının %51'i hizmet aldıkları hastane veya personeline karşı olumsuz değerlendirme nedenlerine ilişkin olarak yaşadıklarım yanıtını verirken, kamu hastanelerinde bu oran %45'dir.

Çizelge 4: *Katılımcıların hastane veya personeline karşı olumsuz değerlendirmenin nedenine ilişkin görüşleri*

Görüşler	Özel Hastane		Kamu Hastane	
	f	%	f	%
Duyduklarım	10	23,0	24	23,0
Yaşadıklarım	22	51,0	47	45,0
Medyadan izlediklerim	1	3,0	6	6,0
Toplumdaki olumsuz tutumlar	4	9,0	9	9,0
Diğer	6	14,0	18	17,0
Toplam	43	100	104	100

Özel hastanede tedavi gören hasta ve yakınlarının hastane veya personeline karşı yaşadıkları problemin çözüldüğüne ilişkin 60 kişi cevap vermiş ve katılımcıların % 70'i "Evet" yanıtını verirken %30'u "Hayır" yanıtını vermiştir. Kamu hastanesinde ise 140 katılımcı soruya cevap vermiş ve %64'ü problemin çözüldüğünü belirtmiştir.

Çizelge 5: *Katılımcıların hastane veya personeline karşı yaşadıkları problemin çözülüp çözülmediğine ilişkin görüşleri*

Görüşler	Özel Hastane		Kamu Hastane	
	f	%	f	%
Evet	42	70,0	89	64,0
Hayır	18	30,0	51	36,0
Toplam	60	100	140	100

Özel hastaneye gelen hasta ve yakınlarının %37'si tedavi görmüş olan hasta ve yakınlarının hastane veya personeline karşı yaşadıkları problemi Hastane idaresi tarafından çözüldüğünü belirtirken, kamu hastanelerinde bu oran %42 olarak belirtilmiştir. Özel ve kamu hastanelerinde hastane idaresi başta olmak üzere doktor ve danışma birimlerinin hastanede yaşanan problemlere genellikle çözüm buldukları veriler sonucunda ortaya çıkmaktadır.

Çizelge 6: Katılımcıların hastane veya personeline karşı yaşadıkları problemi hangi birim tarafından çözüme kavuşturduklarına ilişkin görüşleri

Görüşler	Özel Hastane		Kamu Hastane	
	f	%	f	%
Doktor	9	21,0	16	17,0
Hemşire	2	5,0	3	3,0
Hastane idaresi	16	37,0	40	42,0
Danışma	10	23,0	9	10,0
Diğer	6	14,0	27	28,0
Toplam	43	100	95	100

Özel hastaneye gelen hasta ve yakınlarının %84,2'si doktorun hasta ve yakınlarına verdiği tedaviyi nasıl uygulayacağını anlattığı görüşünü savunurken, kamu hastanelerinde bu oran %80,3'dür. Dikkat çeken diğer bir husus özel ve kamu hastanelerindeki doktorlar tarafından hastalara verdikleri ilaç vb. tedavinin nasıl uygulanacağına dair açıkça anlatıldığının çoğunlukta olduğu görülmektedir. Kamu hastanelerinde tedavi gören hasta ve yakınlarının % 14,9'unun bu görüşe kararsız ve %9,7'sinin katılmadıkları görülmektedir.

Çizelge 7: Katılımcıların doktor bana verdiği tedaviyi nasıl uygulayacağımı açıkça anlattı. (İlaç kullanımı, egzersizleri vb.) durumuna ilişkin görüşleri

Görüşler	Özel Hastane		Kamu Hastane	
	f	%	f	%
Kesinlikle katılıyorum	53	34,9	73	29,4
Katılıyorum	75	49,3	104	41,9
Kararsızım	13	8,6	37	14,9
Katılmıyorum	8	5,3	24	9,7
Hiç katılmıyorum	3	2,0	10	4,0
Toplam	152	100	248	100

Doktorların hastayı bilgilendirme düzeylerinin iyi olduğuna ilişkin görüşlerini incelediğimizde özel hastanede tedavi gören katılımcıların %47,4'ü katılıyorum, %33,6'sı kesinlikle katılıyorum, %10,5'i kararsızım, %5,3'ü katılmıyorum ve %3,3'ü hiç katılmıyorum yanıtını vermiştir. Kamu hastanelerinde tedavi gören katılımcılar ise bu görüşe %39,9'u katılıyorum, %28,6'sı kesinlikle katılıyorum, %19'u kararsızım, %8,9'u katılmıyorum ve %3,6'sı hiç katılmıyorum cevabını vermiştir.

Çizelge 8: *Katılımcıların doktorların hastayı bilgilendirme düzeylerinin iyi olduğuna ilişkin görüşleri*

Görüşler	Özel Hastane		Kamu Hastane	
	f	%	F	%
Kesinlikle katılıyorum	51	33,6	71	28,6
Katılıyorum	72	47,4	99	39,9
Kararsızım	16	10,5	47	19,0
Katılmıyorum	8	5,3	22	8,9
Hiç katılmıyorum	5	3,3	9	3,6
Toplam	152	100	248	100

Araştırmada hasta ve yakınlarının hastanedeki poliklinik hizmetlerinden memnun kaldığına ilişkin görüşlerini incelediğimizde, Özel hastanede tedavi gören grup %51,3 oranla bu görüşe katılıyorum, %27,6 oranla kesinlikle katılıyorum, %9,9 oranla kararsızım, %7,2 oranla katılmıyorum ve %3,9 oranla hiç katılmıyorum yanıtını vermişlerdir. Kamu hastanelerinde tedavi gören katılımcılar ise %39,9 oranla bu görüşe katılıyorum, %26,2'si kararsızım, %18,1'i kesinlikle katılıyorum, %10,9'u katılmıyorum ve %4,8'i ise hiç katılmıyorum yanıtını vermiştir. Genel olarak, Özel ve Kamu hastanelerinde tedavi gören hasta ve yakınlarının yarısından fazlasının tedavi gördükleri hastanedeki poliklinik hizmetlerinden memnun kaldıkları veriler sonucunda görülmektedir.

Çizelge 9: *Katılımcıların hastanedeki poliklinik hizmetlerinden memnun kaldığına ilişkin görüşleri*

Görüşler	Özel Hastane		Kamu Hastane	
	F	%	F	%
Kesinlikle katılıyorum	42	27,6	45	18,1
Katılıyorum	78	51,3	99	39,9
Kararsızım	15	9,9	65	26,2
Katılmıyorum	11	7,2	27	10,9
Hiç katılmıyorum	6	3,9	12	4,8
Toplam	152	100	248	100

Katılımcıların hastanede hasta hakları biriminin kolay ulaşılabilir bir yerde olduğuna ilişkin görüşlerini incelediğimizde, Özel hastanede tedavi gören hasta ve yakınlarının %47,4'ü katılıyorum, %23'ü kesinlikle katılıyorum, %18,4'ü kararsızım, %9,9'u katılmıyorum ve %1,3'ü ise bu görüşe hiç katılmıyorum yanıtını vermiştir.

Çizelge 10: *Katılımcıların hastanede hasta hakları biriminin kolay ulaşılabilir bir yerde olduğuna ilişkin görüşleri*

Görüşler	Özel Hastane		Kamu Hastane	
	F	%	F	%
Kesinlikle katılıyorum	35	23,0	36	14,5
Katılıyorum	72	47,4	95	38,3
Kararsızım	28	18,4	64	25,8
Katılmıyorum	15	9,9	36	14,5
Hiç katılmıyorum	2	1,3	17	6,9
Toplam	152	100	248	100

Araştırmaya katılan hasta ve yakınlarının herhangi bir rahatsızlık durumunda tedavi olmak için yine bu hastaneyi tercih edeceklerine ilişkin görüşlerini özel hastanede tedavi olan grupta incelediğimizde, katılımcıların %48'i katılıyorum, %29,6'sı kesinlikle katılıyorum, %13,2'si kararsızım, %4,6'sı katılmıyorum ve aynı oranda hiç katılmıyorum yanıtını verdikleri, kamu hastanelerinde tedavi gören hasta yakınları ise bu görüşe %44,4 oranla katılıyorum, %21,8 oranla kararsızım, %20,2 oranla kesinlikle katılıyorum, %8,1 oranla katılmıyorum ve %5,6 oranla hiç katılmıyorum yanıtını vermişlerdir.

Çizelge 11: *Herhangi bir rahatsızlık durumunda tedavi olmak için yine bu hastaneyi tercih edeceklerine ilişkin katılımcı görüşleri*

Görüşler	Özel Hastane		Kamu Hastane	
	f	%	f	%
Kesinlikle katılıyorum	45	29,6	50	20,2
Katılıyorum	73	48,0	110	44,4
Kararsızım	20	13,2	54	21,8
Katılmıyorum	7	4,6	20	8,1
Hiç katılmıyorum	7	4,6	14	5,6
Toplam	152	100	248	100

3. Sonuç ve Değerlendirme

Hastanelerde pozitif kurumsal imaj, müşterilerin memnuniyetini artıran, kurumun hedef kitle tarafından daha çok tanınmasını ve kurumların rakiplerinden ayırt edilebilmesini sağlayan en önemli araçlardan biridir. Burada asıl görev sağlık hizmeti üretmek olan sağlık kuruluşlarının faaliyetlerini geleceğe taşıyabilmek ve hastalar tarafından tercih edilen kurum olabilmek adına sürekli değişen ve gelişen çağa ayak uydurulması zorunlu hale gelmiştir. Bu zorunluluk hastanelerin sadece sağlık hizmeti üreten, hastaların istek ve ihtiyaçlarını, memnuniyet derecelerini **göz önünde** bulundurmayan bir kurum olmaktan çıkarak, hasta kişilere en kaliteli ve ucuz sağlık hizmeti sunmayı hedeflemektedir.

Sağlık iletişiminin özel ve kamu hastanesi ayırımında kurum imajına etkisini ortaya koyabilmek adına gerçekleştirilen çalışmanın bulguları şöyle özetlenebilir.

- Araştırma bağlamında kamu hastanesi ve özel hastanede hizmet alan hasta ve hasta yakınlarının yaklaşık %60'ını kadınlar oluşturmaktadır.
- Araştırma bağlamında kamu hastanesi ve özel hastanede hizmet alan hasta ve hasta yakınlarının yaklaşık yarısı hasta yakınıdır. Bir başka ifadeyle her hastanın yanında bir yakının olduğu söylenebilir.
- Araştırma bağlamında kamu hastanesi ve özel hastanede hizmet alan hasta ve yakınlarının yarıdan fazlası 18-29 yaş arasındadır.
- Araştırma bağlamında kamu hastanesi ve özel hastanede hizmet alan hasta ve hasta yakınlarında ilk sırada işçi statüsündekiler yer almaktadır. (Kamu hastanesinde %30, özel hastanede %36)
- Araştırma bağlamında kamu hastanesi ve özel hastanede hizmet alan hasta ve hasta yakınlarının yaklaşık yarısının geliri 2000 – 4000 Türk Lirası arasındadır.
- Araştırma bağlamında kamu hastanesinde hizmet alan hasta ve hasta yakınlarının %73'ü Sosyal Sigortalar Kurumu güvencesine sahipken özel hastanede hizmet alan hasta ve hasta yakınlarının %53,3'ü SSK güvencesine sahiptir.
- Araştırma bağlamında kamu hastanesinden hizmet alan hasta ve yakınları internet üzerinden randevu sistemi (%37,9) ve telefonla randevu sistemi (%35,1) kanalıyla hastaneye ilk teması kurdukları ortaya çıkmıştır. Özel hastanede hizmet alan hasta ve hasta yakınlarının %34,9'u hastaneye randevusuz gittiklerini, %34,2'si ise telefonla randevu sistemini kullandıklarını belirtmiştir.
- Araştırma bağlamında kamu hastanesi ve özel hastanede hizmet alan hasta ve hasta yakınlarının sağlık kurumu tercihini belirleyen etkenler olarak hastanenin yakın olması (kamu %21, özel %18), alanlarında uzman doktor bulundurulması (kamu %18, özel %16) ve doktor kalitesi (kamu %13, özel %14) ilk sıralarda yer almaktadır.
- Araştırma bağlamında kamu hastanesi ve özel hastanede hizmet alan hasta ve hasta yakınlarının hastaneye girişte iletişim kurdukları ilk yerler danışma/banko (kamu %57,3 – özel %63,2) ile hasta kabuldür (kamu %35,1 – özel %30,2).

- Araştırma bağlamında kamu hastanesi ve özel hastanede hizmet alan hasta ve hasta yakınlarının hastane veya personeline karşı olumsuz görüşleri kamu hastanesinde (%43,5) özel hastaneye göre (%28,3) anlamlı bir farklılık oluşturmaktadır. Ancak her iki tür hastanede de olumsuz yanıt oranı %50'nin altındadır.
- Araştırma bağlamında kamu hastanesi ve özel hastanede hizmet alan hasta ve hasta yakınlarının hastane ve personeline karşı olumsuz değerlendirmelerinin ilk nedeni yaşadıklarıdır. Her iki tür hastanede de olumsuz görüş bildiriden her iki kişiden yaklaşık biri yaşadıklarını yanıtını vermiştir. Diğer hasta ve yakınlarından duydukları da ikinci neden olarak öne çıkmaktadır.
- Araştırma bağlamında kamu hastanesi ve özel hastanede hizmet alan hasta ve hasta yakınları yaşadıkları problemleri öncelikle hastane idaresine bildirmeyi tercih etmektedirler. İkinci olarak danışmaya üçüncü olarak da doktora bildirmeyi tercih etmektedirler.
- Araştırma bağlamında kamu hastanesi ve özel hastanede hizmet alan hasta ve hasta yakınlarının yaşadıkları problemin çözülüp çözülmediğine sorusuna üçte iki oranında çözüme kavuştuğunu belirtmişlerdir. Problemin hangi birim tarafından çözüme ulaştırıldığı sorusuna verilen yanıtlarda ilk sırada hastane idaresi sonra doktor ve danışma gelmektedir.
- Araştırma bağlamında kamu hastanesi ve özel hastanede hizmet alan hasta ve hasta yakınları danışma personellerinin, poliklinik sekreterlerinin, hemşirelerin ve doktorların kendilerine yaklaşımını, iletişimini üçte iki oranında olumlu değerlendirmektedir.

Bu bulgular doğrultusunda araştırma özelinde kamu hastanesi ve özel hastaneden hizmet alanların yaklaşık %60'nın kadınlar olduğu, her hastanın yanında bir yakınının refakat ettiği, hem kamu hastanesinden hem de özel hastaneden hizmet alanların yaklaşık yarısının gelirin 2000 – 4000 TL arasında olduğu, hasta ve yakınlarının neredeyse yarısının 18-29 yaş aralığında olduğu, her üç hasta veya yakınından birinin işçi statüsünde olduğu, hastane tercihinin belirleyen birincil etkenlerin hastanenin yakınlığı, uzman doktor bulundurulması ve doktor kalitesi olduğu söylenebilir. Hasta ve yakınları hizmet aldıkları hastaneyle ilk iletişimi telefonla veya internetle randevu sistemini kullanarak gerçekleştirmektedir. Araştırmada

elde edilen verilere göre özel hastaneye randevusuz gitme daha yaygın bir davranış olarak öne çıkmaktadır. Hasta ve yakınlarının genel anlamda sağlık personelinin (doktorlar dahil) kendileriyle kurdukları iletişimi olumlu değerlendirmektedirler. Olumsuz bir deneyim durumunda ise problemin çözümü olarak öncelikle hastane idaresini görmektedir. Sonuç olarak temle hizmet olarak tanımlanan sağlık hizmeti temininde sağlık hizmeti alanların sağlık iletişimi kapsamına giren konularda kendi yaşadıkları veya diğer hasta ve yakınlarının yaşadıklarına göre hastaneye ilişkin algıları oluşmaktadır ve etkilenmektedir. Alanda yapılacak farklı çalışmalarla sağlık iletişiminin nasıl gerçekleştirilebileceğine dair veriler elde edilerek yeni bulgular ortaya konulabilir. Bu çalışma da bu doğrultuda bir katkı sağlayabilir.

Kaynakça

1. Alessandri, S. W. (2001). “Modelling Corporate Identity: A Concept Explication and Theoretical Explanation”. *USA: Corporate Communications*. Vol.6, No.4, 20-32.
2. Aziz, Aysel (2016). İletişime Giriş. 5.Basım. Hiperlink Yayınları, İstanbul.
3. Dönmez, A. (1992). “Bilişsel Sosyal Şemalar”, *Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi Felsefe Bölümü Dergisi*, 14: 131-146.
4. Gördes, N. Aydoğdu ve Bahar, Z. (2011). “Yoksul Kadınlarda İnanç Modeli ve Sağlığı Geliştirme Modeli Kullanımının Meme ve Servis Kanseri Erken Tanı ve Davranışlardaki Değişime Etkisi”, *DEÜ, Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, C. 4, S. 1, İzmir: 34 - 40.
5. Gelibolu, L. (2011). Topluluk Tabanlı Sosyal Pazarlama Yaklaşımıyla Sürdürülebilir Tüketim Davranışının GÜdülenmesi: Yükseköğretimde Deneysel Bir Uygulama, Çukurova Üniversitesi, SBE, YDT, Adana.
6. Kasımoğlu, E. (2009). Sosyal Sorumluluk Kapsamında Eğitim Faaliyetlerinin Kurum İmajına Etkisi ve Bir Araştırma. Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
7. Koçak, A. ve Bulduklü, Y. (2010). Sağlık İletişimi: Yaşlıların Televizyonda yayınlanan Sağlık Programlarını İzleme Motivasyonları, *Selçuk İletişim Dergisi*, C. 6, S.3, Konya: 5-17.
8. Köktürk, M. S., Yalçın, M., Çobanoğlu, E. (2008). *Kurum İmajı, Oluşumu ve Ölçümü*. İstanbul: Beta.

9. Küçük, F. ve Bayuk N. (2007). *Kriz Ortamında Bir Başarı Faktörü Olarak Çalışanların Kurum İmajı*, *Journal of Yaşar University*, 2(7), ss.795-808.
10. Marziliano, Nicola (1998). *Managing the Corporate Image and Identity: A Borderline between Fiction and Reality*, *International Studies of Management and Organization*, Volume: 28, Issue:3, 3-11.
11. Mutlu, E. (2012). *İletişim Sözlüğü*, Sofos yayınevi, 6. Basım, Ankara
12. Okay, A. (2005). *Kurum Kimliği*, 4. Baskı, Mediacat Yayınları, İstanbul.
13. Peltekoğlu, F. B. (2007). *Halkla İlişkiler Nedir?* Beta Yayım Dağıtım, İstanbul.
14. Tabak, R. S. (1999). *Sağlık İletişimi*, İstanbul: Literatür Yayıncılık.
15. Tevrüz, S. (1997), *Endüstri ve Örgüt Psikolojisi*, Türk Psikologlar Derneği-Kalder Kalite Derneği Ortak Yayını, 2. Baskı.
16. Uludağ, A. (2011). *Doktor-Hasta İletişimi Açısından Hastanelerde Hekim Seçme Uygulaması: Karşılaştırmalı Bir Çalışma*, SÜ, SBE, YDT, Konya.
17. Uzoğlu, S. (2001). “Kurumsal Kimlik, Kurumsal Kültür ve Kurumsal İmaj”. *Eskişehir: Kurgu Dergisi*. Cilt:1, Sayı: 18, 344-352.