

Bireylerin Estetik İletişim Algısının Hekim Sahiplenme Düzeyine Etkisi

The Effect of Individuals Aesthetic Communication Perception on Physician Ownership Level

Mustafa Filiz* (ORCID: 0000-0002-7445-5361)

Yalçın Karagöz** (ORCID: 0000-0001-5642-6498)

*Artvin Çoruh Üniversitesi İşletme Fakültesi, Artvin, TÜRKİYE

**Düzce Üniversitesi İşletme Fakültesi, Düzce, TÜRKİYE

Sorumlu Yazar: Mustafa FİLİZ, E-Posta: mustafafiliz1109@gmail.com

Özet

Amaç: Bu çalışmada, bireylerin estetik iletişim algılarının hekim sahiplenme düzeyleri üzerindeki etkisini belirlemek ve çeşitli demografik değişkenlere göre estetik iletişim ve hekim sahiplenme düzeylerine yönelik farklılıkların ortaya konulması amaçlanmaktadır. Estetik iletişim tarzı ile öne çıkan bir hekimin, hasta tarafından sahiplenmesinin daha kolay ve uzun süreli olacağı öngörülmektedir.

Anahtar Sözcükler:

Hastane, Hasta, Hasta Memnuniyeti, Hekime Güven

Keywords:

Hospital, Patient, Patient Satisfaction, Physician Trust

Gönderilme Tarihi

Submitted: 28.02.2023

Kabul Tarihi

Accepted: 10.10.2023

Yöntem: Araştırmaya son bir yılda herhangi bir sağlık kurumundan hizmet alan 408 kişi katılmıştır. Araştırmada veri toplama aracı olarak, estetik iletişim ölçeği ve hekim sahiplenme ölçeği kullanılmıştır. Elde edilen verilerin normal dağılım gösterdiği ve kayıp verinin olmadığı görülmüştür. Demografik değişkenlere göre farklılıkları belirlemek için t testi ve Anova testi yapılmıştır. Ölçeklerin uyum geçerliliği, yapı geçerliliği ve güvenilirliği için model fit değerleri, CR, AVE ve Cronbach a değerleri dikkate alınmıştır. Değişkenler arasında çoklu bağlantı sorununu belirlemek amacıyla korelasyon analizi yapılmıştır. Estetik iletişimin hekim sahiplenme düzeyi üzerinde etkisini belirlemek için Path analizi yapılmıştır. Verilerin analiz edilmesinde, SPSS 25 ve Amos 23 paket programları kullanılmıştır.

Bulgular: Elde edilen bulgulara göre estetik iletişim algısı hekim sahiplenme boyutlarının tamamının üzerinde ileri düzeyde etkili olduğu

görülmüştür. Değişkenlerin yapı geçerliliği, uyum geçerliliği ve güvenilirliklerinin iyi düzeyde olduğu görülmüştür. Demografik değişkenlere göre estetik iletişim ve hekim sahiplenmenin de farklılaşabileceği görülmüştür. Geliri yüksek olan, büyükşehirlerde oturan ve genelde şehir hastanelerini tercih eden bireylerin daha yüksek düzeyde estetik iletişim algısına sahip olduğu ve hekim sahiplenme ortalamasının daha yüksek olduğu bulgulanmıştır. Ayrıca bireylerin medeni durumuna göre hekim sahiplenme ve estetik iletişim algılarının değişmediği görülmüştür. Yapılan korelasyon analizine göre değişkenler arasında çoklu bağlantı sorununun olmadığı tespit edilmiştir.

Sonuç: Hekimlerin estetik iletişim davranışları, hastanın hekime güvenmesinde, bağlanmasında ve ona sahiplenmesinde büyük önem arz ettiği sonucuna ulaşılmıştır. Sağlık uygulayıcıları için denilebilir ki, estetik iletişim tarzının benimsenmesi ve bir kültür haline gelmesiyle hasta memnuniyeti, tedavi başarısı, kaynakların doğru kullanımı ve güvenilir bir sağlık sistemi gibi doğrudan birçok fayda sağlanabilir. Dolaylı olarak estetik iletişimin tıp başarısını artırmasıyla, sağlık giderlerinin azalacağı ve kaynakların

Künye: Filiz M, Karagöz Y. Bireylerin Estetik İletişim Algısının Hekim Sahiplenme Düzeyine Etkisi. Tıp Eğitimi Dünyası. 2023;22(68):5-17

daha verimli kullanılacağı öngörülmektedir. Tıp eğitiminde ve kurum içi eğitimlerde estetik iletişim tarzının önemsenmesinin önemli getiriler sağlayacağı öngörülmektedir.

Abstract

Aim: *In this study, it was aimed to determine the effect of individuals' aesthetic communication perceptions on the level of physician ownership and to reveal the differences in aesthetic communication and physician ownership levels according to various demographic variables. It is predicted that a physician who stands out with his/her good aesthetic communication style will be adopted easier by the patients and this adoption will be permanent.*

Methods: *A total of 408 people who received healthcare services from any health institution in the last year participated in the research. Aesthetic communication scale and physician ownership scale were used as data collection tools. Additionally, demographic characteristics of the participants such as age, gender, marital status, living place, type of hospital that the participants receive healthcare services, frequency of hospital submission in a year, income and educational background were asked. The data showed normal distribution and there were no missing data. In order to determine the effect of demographic variables on two distributed scale scores, t test and ANOVA test were performed. Model fit values, CR, AVE and Cronbach's a values were taken into account for the congruence validity, construct validity and reliability of the scales. Correlation analysis was performed to determine the problem of multicollinearity between the variables. Path analysis was conducted to determine the effect of aesthetic communication on the level of physician ownership. SPSS 25 and Amos 23 package programs were used to analyze the data.*

Results: *It was seen that aesthetic communication perception was highly effective on all dimensions of physician ownership scale. The construct validity, concordance validity and reliability of the variables were found to be at good levels. It has been observed that aesthetic communication and physician ownership may differ according to demographic variables. For example individuals with high income, living in metropolitan cities and generally preferring city hospitals have a higher level of aesthetic communication perception and their average score of physician ownership is higher. The perceptions of physician ownership and aesthetic communication did not differ according to the marital status of the individuals. According to the correlation analysis, it was observed that there was no multicollinearity problem between the variables.*

Conclusions: *It has been concluded that the aesthetic communication behaviors of the physicians are correlated with the patient's trust, attachment and ownership of the physician. It can be said that for health practitioners, many direct benefits such as patient satisfaction, treatment success, correct use of resources and a reliable health system can be achieved by adopting aesthetic communication style as a culture. It is predicted that, with the increase in the success of medicine by aesthetic communication, health expenses will decrease indirectly and resources will be used more efficiently. Therefore, it may be suggested that the importance of aesthetic communication style in medical education and in-house training will provide significant benefits.*

GİRİŞ

Sağlık hizmetlerinin memnuniyetinde birçok farklı faktör etkili olmakla beraber, özellikle hekimden memnuniyet boyutu büyük önem arz etmektedir. Sağlık hizmetleri hekimle özdeşleşmiş durumda olup, hekimin teknik ve insani boyutu hasta memnuniyetinin belirleyicileri arasında yer almaktadır. Bu çalışmada hekimin insan ilişkilerinin önemli

belirleyicisi olan iletişim yönüne odaklanmıştır. Hastanın hekimi benimsemesinde ve sahiplenmesinde iletişimin önemli rolü olduğu düşünülmektedir.

Hekimini sahiplenmiş bir hastanın tedavi sürecinin daha kolay ve etkin olacağı bilinmektedir. Sahiplenme duygusu yaratılıştan beri olup, insanın maddi ve manevi birçok şeyi

sahiplenmesiyle gelişmektedir (1). İnsan sahiplendiği şeyler, zamanla hayatının bir parçası, bazen de vazgeçilmezidir (2). Sahiplenme ve sahiplik duygusu, toplumlara şekil veren ve çerçeve oluşturan önemli bir faktördür. İnsanlar her daim araba, ev, arsa, çocuk, eş gibi mülkiyet ifade eden birçok şeye sahip olmuştur. İnsan sahiplendiği şeye karşı özel duygular geliştirir ve daha fazla ilişki kurma eğiliminde olurlar. Bu durum süreci kolaylaştırmakta ve beklenen neticeyi hızlandırmaktadır (3).

İnsan günlük hayatta sahiplenme duygusunu içeren birçok ifade bulunmaktadır. Örnek vermek gerekirse, annem, oğlum, eşim, okulum, benim düşüncem, doktorum, hastanem gibi ifadeler sahiplenme duygusunu benim, bizim gibi iyelik zamirleri ile belirtilmektedir (4). Sahiplenme duygusu her alanda görülmekte ve farklı şekilde ifade edilebilmektedir. Çalışma kapsamında sağlık hizmetleri ile ilgili sahiplenme duygusu üzerinde durulacaktır. Sağlık hizmetlerinde de hekim, sağlık kurumu, hemşire, ebe gibi kişi veya kurumlara karşı bu duygu geliştirilebilmektedir. Çalışmanın konusu göz önünde bulundurularak sadece hekim sahiplenme kavramı üzerinde durulacaktır.

Hekim sahiplenme, kişinin hekimlerini sağlıklarının gelişmesi için en önemli faktörlerden biri olarak görmeleri, hekimlere karşı aidiyet hissetmeleri, hekimlerini kendileri ve sağlıklarlarıyla özdeşleştirdikleri bir psikolojik bağlılık durumu olarak ifade edilebilir. Psikolojik sahiplenme Pierce vd., (2001) tarafından denetim, amaca hizmet ve yakından tanıma faktörlerinin etkilediğini ifade ederken (1), Olckers (2011) ek olarak süreç, bağlam, kişisel faktörler ve amaca yönelik faktörlerde psikolojik sahiplenmeyi etkilediği ifade edilmektedir (5). Hekim-hasta ilişkisi açısından bakıldığında zaman iletişim, bağlılık, güven ve memnuniyet gibi kavramların öne çıkacağı aşıkardır (6). Hekim-hasta ilişkisinde sahiplenme duygusunu farklı faktörler etkilemekle beraber, bu çalışmada iletişim

faktörü üzerinde durulmuştur. İletişim kavramı ile ilgili literatürde farklı yaklaşımlar bulunmakla beraber, bu çalışmada estetik iletişim kavramı dikkate alınacaktır.

Örgütler, katı ve bürokratik emir komuta zincirleri içerisinde, ağır bir hiyerarşi ile yönetilmekten ziyade daha şeffaf bir yönetime doğru eğilim göstermektedir (7). Örgütler zihinsel yolların yanında duygusal algılar yolu ile anlam ve bilgi edinebilecekleri estetik iletişime ilgi duymaya başlamışlardır (8). Estetik, bireyin tutum, davranış ve fiillerinde ölçü ve güzeli esas almasını ifade eder. Estetik, sınırı olmayan daha güzel, iyi ve zarif olanı arama sürecine benzetilebilir. Daha güzele ulaşma yolculuğunun yanında estetikliğin duyarlık kazandırma, coşku ve heyecan uyandırma, olumlu duygular oluşturma gibi duyguları canlandıran tarafı da bulunmaktadır (9).

Estetik iletişim, bireyin insan ilişkisi, mütevazı, samimi, saygı, hitabet yeteneği, nezaket, diksiyon ve hoşgörüsü ile ilgilidir. Estetik iletişimde birey hem beden dilini hem konuşma tarzını yerinde, ölçülü, etkin veya estetik olarak kullanmaktadır. İletişim tarzında duyguları öne çıkarmak, duygusallığı katmak, güven ve samimi bir ortam oluşturmak adına estetik iletişim büyük önem arz etmektedir (10). Estetik iletişimde denge ve ölçü önemli iki unsurdur. Estetik iletişim düzeyi iyi olan biri bu iki kavramı iletişim sürecinde özenle kullanmaktadır (10, 11). Ayrıca estetik iletişim kişiler arasında, daha kalıcı ilişkiler kurulmasında bir köprü görevi görmektedir (12, 13). Estetik iletişimde üst-ast ilişkileri etkileşim noktasında zirve noktalara ulaşmaktadır. Değişim ve dönüşüm estetik iletişim vasıtasıyla daha kolay hale gelmektedir (14). Estetik iletişim tarzı yüksek olan biri, haksız eleştirilerin ve kötü zanların da önüne geçmiş olacaktır. Daha şeffaf ve sakin ortamın oluşması için uygun zemin hazırlamış olacaktır (10).

Bu çalışma, literatür verilerinden hareketle hastaların hekime sahiplenmesinde, estetik iletişim tarzının etkili olabileceği düşüncesi ile

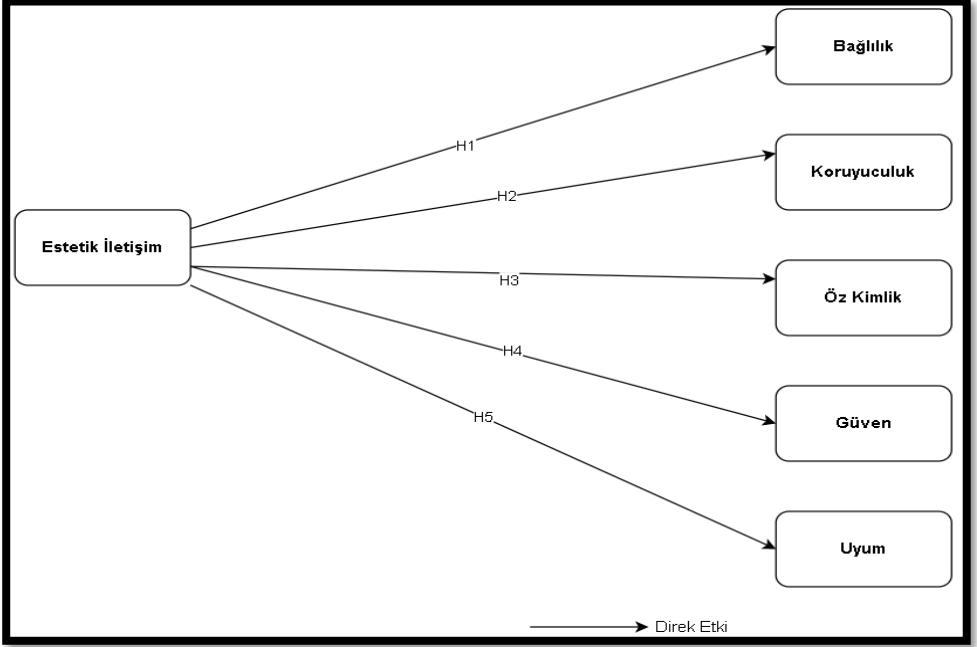
tasarlanmıştır. Estetik iletişim tarzı ile öne çıkan bir hekimin, hasta tarafından sahiplenmesinin daha kolay ve uzun süreli olacağı öngörülmektedir. Literatürde hastaların, hekim ilişkilerinde iletişimin etkisi ile ilgili çalışmalar sınırlı sayıda bulunmaktadır. Ancak, hastanın hekimini sahiplenmesinde, estetik iletişimin etkisi ile ilgili herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Bu açıdan araştırmanın literatüre ve sağlık sektörü uygulayıcılarına fikir vermesi açısından önem arz ettiği düşünülmektedir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Modeli

Yukarıdaki ifade edilen literatür kapsamında aşağıdaki model geliştirilmiştir.



Şekil 1. Araştırma Modeli

Şekil 1’de belirtilen model kapsamında aşağıdaki hipotezler geliştirilmiştir.

H1: Hastaların, estetik iletişim algısının hekim sahiplenmenin alt boyutlarından bağlılık üzerinde anlamlı etkisi bulunmaktadır.

H2: Hastaların, estetik iletişim algısının hekim sahiplenmenin alt boyutlarından koruyuculuk üzerinde anlamlı etkisi bulunmaktadır.

H3: Hastaların, estetik iletişim algısının hekim sahiplenmenin alt boyutlarından öz kimlik üzerinde anlamlı etkisi bulunmaktadır.

H4: Hastaların, estetik iletişim algısının hekim sahiplenmenin alt boyutlarından güven üzerinde anlamlı etkisi bulunmaktadır.

H5: Hastaların, estetik iletişim algısının hekim sahiplenmenin alt boyutlarından uyum üzerinde anlamlı etkisi bulunmaktadır.

Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini, Marmara bölgesinde yaşayan ve son bir yıl içerisinde en az bir defa sağlık kurumundan hizmet alan 18 yaş üstü bireyler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini ise gönüllü katılım sağlayan 408 kişi oluşturmaktadır. Örneklem kütesinin belirlenmesinde Yazıcıoğlu ve Erdoğan (2004)’nın 1,000,000-100,000,000 arasındaki evreni 384 örneklem %95 güven aralığı ve %5

hata payı ile eder, ölçütü dikkate alınmıştır (15). Bu açıdan elde edilen örneklem büyüklüğünün anakütleyi temsil etme kabiliyeti açısından yeterli olduğuna karar verilmiştir. Veriler toplanmasında kolayda örneklem tekniği takip edilmiştir. Bu teknik kolay, az maliyetli ve kısa sürede veri toplanacağı için tercih edilmiştir (16).

Araştırmaya katılım sağlayan bireylerin %51.0 kadın, %49.0'ı erkek olduğu, yaş değişkeni açısından %29.9'unun 18-25, %32.8'i 26-35, %18.9'u 36-45, %10.5'i 46-55 ve %7.8'i ise 56 yaş ve üstü grupta yer aldıkları görülmüştür. Gelir değişkeni açısından, %4.7'si çok kötü, %14.7'si kötü, %41.9'u orta düzeyde, %27.5'i iyi ve %11.3'ü çok iyi olduğunu ifade etmiştir. Yerleşim yeri açısından katılımcıların %9.6 köyde, %20.3'ü ilçe/kasaba, %40.2'si il merkezlerinde ve %29.9'u ise büyükşehirde ikamet ettiklerini ifade etmiştir. Eğitim düzeyi açısından %2.2'si okuryazar, %3.9'u ilkököl, %5.4'ü ortaokul, %18.6'sı lise, %15.4'ü ön lisans ve %39.5'i lisansüstü bireyler olduğu görülmüştür. Son bir yıl içerisinde hizmet alınan hastane türü açısından bakıldığı zaman ise %38.5'i kamu, %20.1'i özel, %18.9'u üniversite ve %22.5'i şehir hastanelerinden hizmet aldıkları görülmüştür. Medeni durum açısından %37.0 evli ve %63.0 bekâr olduğu görülmüştür. Yıllık hastaneye gitme sayısı açısından %17.6'sı 1-2 kez, %20.6'sı 3-4 kez, %26.0'ı 5-6 kez, %12.7'si 7-8 kez ve %13.2'si 9-10 kez ve %9.8'si 11 ve daha fazla uğradıkları görülmüştür.

Veri Toplama Araçları

Araştırma verilerinin toplanmasında demografik bilgi formu, estetik iletişim ölçeği ve hekim sahiplenme ölçeği kullanılmıştır.

Demografik bilgi formu: Bu bölümdeki sorular araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur. Katılımcıların yaş, cinsiyet, medeni durum, yerleşim türü, hizmet aldığı hastane türü, yıllık hastaneye uğrama sayısı, gelir düzeyi ve eğitim seviyesine yönelik bilgiler yer almaktadır.

Estetik iletişim ölçeği: Estetik iletişim soruları, estetik yöneticilik ölçeğinin bir boyutu olup Polat ve Öztoprak Kavak (2011) tarafından geliştirilmiştir. Estetik iletişim sekiz adet ifadeden oluşmaktadır. 5'likert şeklinde olup, katılım düzeyi yükseldikçe estetik iletişim algısının da yüksek olduğunu göstermektedir. Polat ve Öztoprak Kavak (2011) ölçeğin, Cronbach Alpha güvenirlik katsayısını 0.98 olarak saptamıştır (13).

Hekim sahiplenme ölçeği: Bu ölçek Özyıldız (2021) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek 32 ifade, bağlılık, koruyuculuk, öz kimlik, güven ve uyum olmak üzere 5 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçek beşli likert'ten (1:hiç katılmıyorum...5:tamamen katılıyorum) oluşmaktadır. Ölçekten alınan yüksek puan, hekim sahiplenme düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçekte ters ifade bulunmamaktadır. Özyıldız (2021) ölçek alt boyutlarının Cronbach Alpha değerlerini 0.864-0.921 arasında değiştiğini, CR değerlerini ise 0.87-0.91 arasında bulgulamış ve ölçeğin geçerli ve güvenilir olduğu teyit etmiştir (6).

Bu çalışmada kullanılan ölçeklerin iç geçerliliğini test etmek amacıyla madde analizi yapılmıştır. Elde edilen verilerle "Madde-toplam korelasyonuna dayalı madde analizi" yapılmıştır. Buna göre Cronbach Alpha değeri estetik iletişim 0.890, hekim sahiplenme'de 0.964, bağlılık boyutunda 0.915, koruyuculuk boyutunda 0.892, öz kimlik boyutunda 0.894, güven boyutunda 0.856 ve uyum boyutunda 0.830 olarak elde edilmiştir. Bu değerlerin tamamı $0.80 \leq \alpha < 1.00$ arasında olduğundan, ölçek yüksek derecede güvenilir olduğuna karar verilmiştir.

Verilerin Analizi

Elde edilen veriler, öncelikle kayıp veri incelenmesine tabi tutulmuş ve kayıp verinin olmadığı görülmüştür. Elde edilen verilerin analiz edilmesinde öncelikle hangi yöntemin kullanılacağına karar vermek için normallik dağılımına bakılmıştır. Bu amaçla ölçeklerin ve

alt boyutlarının ortalama puanlarının normal dağılım gösterip göstermediğine bakılmıştır. Elde edilen verilerin normalliğin göstergesi olarak çarpıklık ve basıklık katsayısı değerleri dikkate alınarak karar verilmiştir. Buna göre her iki ölçeğin ve alt boyutlarının çarpıklık ve basıklık değerlerinin normal sınırlar içerisinde (+1.214/-1.257) dağılım gösterdiği görülmüştür (17). Öncelikle ölçeklerin yapı ve faktöriyel geçerliliğini kontrol etmek adına doğrulayıcı faktör analizi gerçekleştirilmiştir. Sonrasında ise ölçeklerin güvenilirlik, uyum geçerliliği ve yapı geçerliliğine bakılmıştır. Demografik değişkenlere göre, farklılıkların ortaya konulması için iki grubun karşılaştırılmasında t testi, üç ve daha fazla grubun karşılaştırılmasında ise Anova testi kullanılmıştır.

Path analizi yapılmadan önce ölçek alt boyutları arasında çoklu bağlantı sorununun olup olmadığını incelemek adına korelasyon analizi yapılmıştır. Katılımcıların estetik iletişim algılarının hekime sahiplenme düzeylerini etkileyip etkilemediğini tespit etmek amacıyla

Path analizi yapılmıştır. Analizlerin yapılmasında IBM SPSS 25 ve AMOS 23 paket programlarından faydalanılmıştır.

BULGULAR

Araştırma da elde edilen bulgular iki bölümde paylaşılacaktır. Birinci bölümde fark analizleri, ikinci bölümde ise araştırma modeline yönelik elde edilen bulgular paylaşılmıştır.

Araştırmada kullanılan değişkenlerin ortalama değerleri ve standart hata değerleri incelenmiştir. Estetik iletişim (3.34), bağlılık (2.94), koruyuculuk (3.18) ve öz kimlik (3.11) değişkenleri için ortalama olarak “orta derecede katılıyorum”, güven (3.55) ve uyum (3.66) değişkenleri için ise ortalama olarak “katılıyorum” cevabı verilmiştir. Standart hata değerlerinin ise 0.82-1.02 arasında değiştiği görülmüştür.

Demografik değişkenlere göre estetik iletişim ve hekim sahiplenme düzeyinin değişip değişmediğini incelemek amacıyla t testi ve Anova testi yapılmıştır. Elde edilen bulgular Tablo 1’de paylaşılmıştır.

Tablo 1. Estetik İletişim ve Hekim Sahiplenme ile İlgili Fark Analizleri

Değişkenler	Estetik İletişim		Bağlılık		Koruyuculuk		Öz Kimlik		Güven		Uyum	
	t ^a /F ^b	p ^c	t ^a /F ^b	p ^c	t ^a /F ^b *	p ^c	t ^a /F ^b *	p ^c	t ^a /F ^b *	p ^c	t ^a /F ^b *	p ^c
Cinsiyet												
Erkek	-2.049	.049	-3.545	.000	-1.624	.105	-2.762	.006	-.914	.361	-.028	.978
Kadın												
Yaş												
18-25												
26-35												
36-45	9.384	.000	21.553	.000	12.061	.000	10.522	.000	3.167	.014	1.247	.290
46-55												
56 yaş ve üstü												
Gelir												
Çok Kötü												
Kötü	12.161	.000	13.646	.000	9.952	.000	8.640	.000	5.409	.000	3.340	.010
Orta												
İyi												
Çok İyi												

	Estetik İletişim		Bağlılık		Koruyuculuk		Öz Kimlik		Güven		Uyum	
Değişkenler	t ^a /F ^b	p ^c	t ^a /F ^b	p ^c	t ^a /F ^b *	p ^c	t ^a /F ^b *	p ^c	t ^a /F ^b *	p ^c	t ^a /F ^b *	p ^c
Yerleşim												
Köy/Kaza												
İlçe/Kasaba	3.382	.018	4.088	.007	2.871	.036	4.197	.006	3.252	.022	3.004	.030
Şehir												
Büyükşehir												
Eğitim Düzeyi												
Okuryazar												
İlkokul	3.533	.002	4.258	.000	1.667	.128	1.624	.139	2.713	.014	4.768	.000
Ortaokul												
Lise												
Ön Lisans												
Lisans Üstü												
Hastane Türü												
Kamu												
Özel	10.242	.000	15.923	.000	12.079	.000	10.316	.000	5.840	.001	3.241	.022
Üniversite												
Şehir Hastanesi												
Medeni Durum												
Evli	-.558	.577	.753	.453	1.430	.154	-.180	.857	-.700	.484	-.410	.682
Bekar												
Tedavi Sayısı												
0-2												
3-4	6.592	.000	9.955	.000	6.443	.000	6.456	.000	3.416	.005	3.771	.002
5-6												
7-8												
9-10												
11 ve üstü												

^aIndependent t test ^bANOVA test ^cp-value (2tailed)

Tablo 1’de cinsiyete göre koruyuculuk, güven ve uyum boyutlarının değişmediği görülmektedir (p>.05). Ancak estetik iletişim, bağlılık ve öz kimlik değişkenlerinde erkeklerin kadınlara göre daha yüksek algıya sahip oldukları görülmüştür (p<.05).

Bireylerin yaş değişkeni açısından bakıldığı zaman uyum boyutunun değişmediği görülmektedir (p>0.05). Ancak 18-25, 26-35, 36-45 yaş gruplarında yer alan bireylerin 46-55 ve 55 yaş üstü gruplara göre daha yüksek

düzeyde estetik iletişim, bağlılık ve öz kimlik puanına sahip oldukları görülmüştür. Ayrıca 18-25, 26-35, 36-45 ve 46-55 yaş gruplarında yer alan bireylerin 55 yaş üstü gruplara göre daha yüksek düzeyde koruyuculuk ve güven puanına sahip oldukları görülmüştür (p<.05).

Bireylerin gelir düzeyine göre tüm değişkenlerin gruplar arasında farklılık oluşturduğu görülmüştür. Gelirim çok iyi diyenlerin ortalama estetik iletişim, bağlılık, koruyuculuk, öz kimlik, güven ve uyum değerlerinin gelirim çok kötü, kötü ve orta diyenlere göre daha yüksek olduğu görülmüştür

($p < .05$).

Bireylerin yerleşim yeri türüne göre tüm değişkenlerin gruplar arasında farklılık oluşturduğu görülmüştür. Büyükşehirlerde oturan bireylerin, köy/kaza, ilçe/kasaba ve şehir merkezi diyen bireylere göre estetik iletişim, bağlılık, koruyuculuk ve öz kimlik düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Ayrıca büyükşehir ve şehir merkezlerinde oturan bireylerin, köy/kaza, ve ilçe/kasaba diyen bireylere göre güven ve uyum düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür.

Bireylerin eğitim düzeyine göre koruyuculuk ve öz kimlik düzeylerinin değişmediği görülmüştür ($p > .05$). Ancak eğitim seviyesi lisansüstü ve ön lisans olan bireylerin okur yazar, ortaokul, lise diyenlere göre estetik iletişim ve güven ortalama algılarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Ayrıca lisans, ön lisans ve lisansüstü mezunlarının ilkökul ve ortaokul mezunlarına göre bağlılık ve uyum değerlerinin daha yüksek değerlere sahip olduğu görülmüştür.

Bireylerin hizmet aldıkları hastane türüne göre tüm değişkenlerin gruplar arasında farklılık oluşturduğu görülmüştür. Özel hastane ve şehir hastanelerinden hizmet alan bireylerin, kamu ve üniversite hastanelerinden hizmet alan bireylere göre estetik iletişim, güven ve uyum değerlerinin daha yüksek olduğu görülmüştür ($p < .05$). Ayrıca şehir hastanelerinden hizmet alan bireylerin özel, kamu ve üniversite hastanelerinden hizmet alan bireylere göre bağlılık, koruyuculuk ve öz kimlik değerlerinin daha yüksek olduğu görülmüştür ($p < .05$).

Bireylerin medeni durumuna göre estetik iletişim, bağlılık, koruyuculuk, öz kimlik, güven ve uyum göre değişmediği görülmüştür ($p > .05$). Bireylerin hastaneye yıllık uğrama sayısına göre tüm değişkenlerin gruplar arasında farklılık oluşturduğu görülmüştür. Hastaneye yıllık 9-10 ve 11'den fazla kez uğrayan bireylerin ortalama estetik iletişim, bağlılık, koruyuculuk, öz kimlik ve güven değerlerinin hastaneye 0-2, 3-4, 5-6 ve 7-8 kez uğrayan bireylere göre daha yüksek olmadığıda incelenmelidir. Elde edilen bulgular Tablo 2'de verilmiştir.

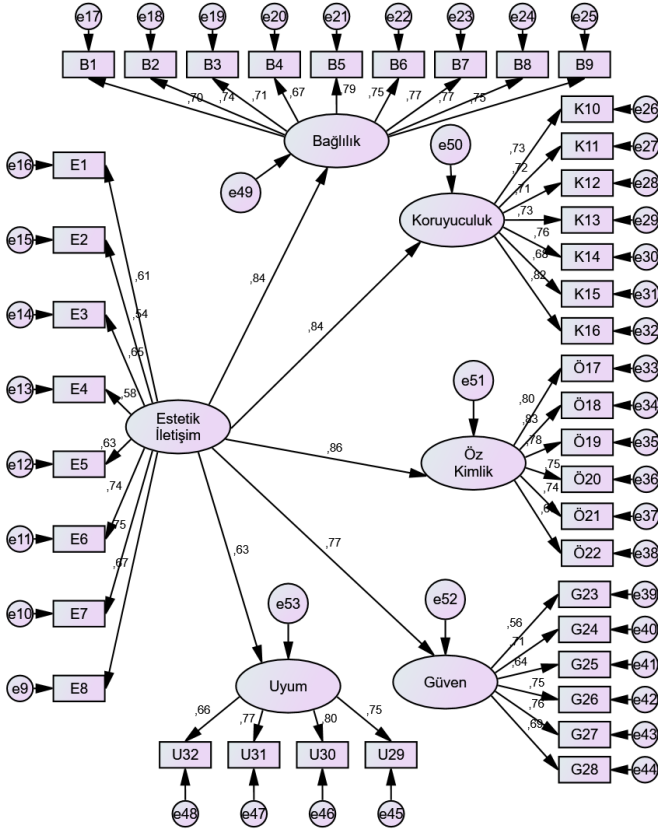
olduğu görülmüştür ($p < .05$). Hastaneye yıllık 7-8, 9-10 ve 11'den fazla kez uğrayan bireylerin ortalama uyum değerlerinin hastaneye 0-2 kez uğrayan bireylere göre daha yüksek olduğu görülmüştür.

Çalışmada Path analizi yapılmadan önce çoklu bağlantı sorunu olup olmadığını belirlemek amacıyla korelasyon analizi yapılmıştır. Estetik iletişim ile hekim sahiplenmenin alt boyutları arasındaki ilişki önemli ($p = .000 < .01$) ve pozitif yönlüdür (Pearson Correlation $> .000$). Diğer ifade ile estetik iletişimin hekim sahiplenmenin alt boyutları üzerinde anlamlı ve olumlu bir ilişkisi olduğu görülmüştür.

Korelasyon katsayıları değerlendirildiğinde tüm değişkenler için hesaplanan tolerans değerleri 0.10'un altında ve VIF değerleri 10'un üzerinde olmadığı için çoklu doğrusal bağlantı sorununun olmadığı söylenebilir (18).

Araştırma modeline ilişkin yapısal geçerlilik analizi yapılmıştır. Yapısal model ile araştırmacı, teorik olarak edindiği ilişkileri veri ile test etmeyi amaçlar. Bu açıdan çalışmadan beklenen ilişkiler, estetik iletişim algısının hekim sahiplenmeye etkisinin pozitif yönde ve yüksek oranda etkileyeceği yönündedir. Şekil 2'de araştırma kapsamında incelenen modelin Amos çıktısı verilmiştir.

Şekil 2'deki model için aşağıda verilen uyum değerleri model uyumunun (model fit) sağlandığını göstermektedir. Bakılacak değerlerle ilgili bir sınırlama bulunmamaktadır. Raporlanan değerler araştırmacının dikkat çekmek istediği değerlere göre değişebilmektedir. Uyum değerlerinden $CMIN/DF = 3.211 < 5$ ve $RMSEA = .074 < .08$ olduğu görülmüştür. İncelenen uyum değerleri, verilerin modele iyi uyum sağladığını göstermektedir. Verilerin modele iyi uyum sağlaması modelin yapı geçerliliğinin olduğunu göstermektedir. Dolayısıyla modeldeki etkilerin yapı geçerliliği vardır. Araştırmada uyum indekslerinin yüksek oranda iyi elde edilmesinin ardından değişkenler arasındaki ilişkilerin istatistiki açıdan anlamlı olup



Şekil 2. Araştırma Modelinin Amos Çıktısı

Tablo 2. Path Analizinin Sonuçları

Hipotezler	Paths	B	S.E.	C.R.	P	Sonuç
Estetik İletişim Hekim Bağlılığına Etkisi						
H ₁	Hekim Bağlılığı<--- Estetik İletişim	.843	.073	11.808	P<.001	İleri düzeyde önemli
Estetik İletişim Hekim Koruyuculuğuna Etkisi						
H ₂	Hekim Koruyuculuğu<--- Estetik İletişim	.837	.077	12.008	P<.001	İleri düzeyde önemli
Estetik İletişim Hekim Öz Kimliğine Etkisi						
H ₃	Hekim Öz Kimliği<--- Estetik İletişim	.858	.081	13.022	P<.001	İleri düzeyde önemli
Estetik İletişim Hekim Güvenine Etkisi						
H ₄	Hekim Güveni<--- Estetik İletişim	.771	.064	9.321	P<.001	İleri düzeyde önemli
Estetik İletişim Hekim Uyumuna Etkisi						
H ₅	Hekim Uyumuna<--- Estetik İletişim	.628	.068	9.728	P<.001	İleri düzeyde önemli

Tablo 2’de Path analizine ilişkin bulgular verilmiştir. Buna göre estetik iletişimin hekim Tıp Eğitimi Dünyası / Eylül-Aralık 2023 / Sayı 68

sahiplenmenin alt boyutlarının tamamında etkisi ileri düzeyde önemlidir ($p<.001$). Ayrıca etki derecelerinin tamamı pozitifdir. Buna göre estetik iletişimin bir birim artırılması durumunda hekim bağlılığının 0.843 kat, hekim koruyuculuğunun 0.837 kat, hekim öz kimliği değişkeninin 0.858, hekim güveninin 0.771 kat ve

hekim uyum değişkeninin 0.628 kat artacağı bulgulanmıştır.

Bu bulgulara göre çalışma kapsamında geliştirilen beş adet hipotezin tamamı kabul edilmiştir. Çalışma modeli kapsamında elde gözlenen değişkenlerin tahmin değerleri, standartlaşmış regresyon katsayıları, bağımlı ve bağımsız değişkenin AVE ve CR değeri Tablo 3'te verilmiştir.

Tablo 3. Modele İlişkin Temel Değerler

Değişkenler	Gözlenen Değişkenler	Regresyon Katsayısı	AVE	CR	Değişkenler	Gözlenen Değişkenler	Regresyon Katsayısı	AVE	CR
Estetik İletişim	E8	.672	.42	.82	Öz Kimlik	Ö17	.798	.59	.84
	E7	.746				Ö18	.829		
	E6	.744				Ö19	.779		
	E5	.629				Ö20	.749		
	E4	.581				Ö21	.738		
	E3	.651				Ö22	.692		
	E2	.540				G23	.564		
	E1	.607				G24	.707		
Bağlılık	B1	.704	.55	.87	Güven	G25	.640	.48	.80
	B2	.745				G26	.755		
	B3	.714				G27	.759		
	B4	.674				G28	.690		
	B5	.788				K10	.731		
	B6	.745				K11	.723		
	B7	.770				K12	.713		
	B8	.771				K13	.728		
	B9	.746				K14	.761		
Uyum	U29	.746	.55	.80	Koruyuculuk	K15	.677	.54	.85
	U30	.802				K16	.819		
	U31	.766							
	U32	.656							

Hair vd., (2010) göre AVE değeri 0.50'den küçük olsa bile CR'nin 0.60'tan büyük olduğu durumlarda uyum geçerliliği sağlanmaktadır (19). Yukarıdaki tablo 3'te hesaplanan AVE değerleri 0.48 ve üzeri CR değeri de 0.80 ve üzeri olduğundan model uyum geçerliğini

sağlamaktadır. Son olarak gözlenen değişkenlere yönelik elde edilen tahmin değerlerinin (estimate) tamamı >0.50 olduğu görülmüştür. Buna göre gözlenen değişkenlerin, örtük değişkenini temsil yeteneğinin yüksek olduğu söylenebilir.

TARTIŞMA

Çalışmada geliştirilen modelin fit değerlerinin iyi olduğu ve böylece modelin uyum olarak geçerli olduğu sonucuna varılmıştır. Ayrıca modelde yer alan değişkenlerin CR ve AVE değerinin iyi düzeyde olması değişkenlerin yapı olarak geçerliliğinin sağlandığını göstermektedir. Değişkenlerin genel olarak ve her bir alt değişkenin Cronbach a değerlerinin yüksek düzeyde güvenilir oldukları görülmüştür.

Çalışmada estetik iletişimin, hastaların hekime olan sahiplenmesinde çok önemli role sahip olduğu görülmüştür. Hekimini sahiplenmiş hastanın tedavi süreci ve memnuniyeti daha iyi olacağı aşikardır. Bunun için hekim sahiplenme düzeyine olumlu yönde katkı sağlayacak faktörlerin belirlenmesi ve üzerinde durulması gerekmektedir. Bu çalışmada hekimin estetik iletişim tarzı, hastanın hekimi sahiplenmesinde ileri düzeyde etkili olduğu ispatlanmıştır. Estetik iletişim konusunda hekimlere eğitim verilmesi ve sağlık hizmetine olan katkısının vurgulanmasıyla uygulamada önemli faydalar sağlanacağı öngörülmektedir. Akkoç ve Güldal (2001) iyi bir hekim-hasta görüşmesi sonucu tanının doğru çıkma ihtimalinin %70'lerde olduğunu ifade etmişlerdir (20). Gordon ve Edwards (1997) doğru bir iletişim ile hasta memnuniyetinin doğrudan artırılabilirliğini belirtmişlerdir (21). Aksakal (2009) tıbbi uygulamalarının iyi bir sonucun elde edilmesinde iletişimin büyük bir etkisi olduğunu ifade etmiştir (22). Bu kapsamda sağlık uygulayıcıları için denilebilir ki, estetik iletişim tarzının benimsenmesi ve bir kültür haline gelmesiyle hasta memnuniyeti, tedavi başarısı, kaynakların doğru kullanımı ve güvenilir bir sağlık sistemi gibi doğrudan birçok fayda sağlanabilir. Dolaylı olarak estetik iletişimin tıp başarısını artırmasıyla, sağlık giderlerinin azalacağı ve kaynakların daha verimli kullanılacağı öngörülmektedir.

Çalışmada kullanılan iki kavramın da literatürde yeni olması ve sınırlı bilgilerin olması gibi nedenlerden dolayı, çalışmanın verileri yeterli

düzeyde literatür verileri ışığında doğrulanmadan sunulmuştur. Bu durum çalışmanın tartışma kısmının bir kısıtı olarak değerlendirilebilir.

SONUÇ

Sonuç olarak, hekimin hastalara karşı estetik iletişim kurması hastaların hekime olan sahiplenmesinde önemli role sahiptir. Estetik iletişim hekim sahiplenmenin alt boyutlarından bağlılık, koruyuculuk, öz kimlik, güven ve uyum boyutlarına ileri düzeyde etki ettiği ve önemli bir belirleyici olduğu görülmüştür.

Fark analizleri açısından bakıldığı zaman erkeklerin estetik iletişim algısı ve kısmen de olsa hekime sahiplenmede kadınlara göre daha yüksek ortalamalara sahiptirler. Yaş değişkeni açısından ise yetişkin bireylerin yaşı 46 ve üstü olan bireylere göre daha çok hekime sahiplenme eğilimi gösterdikleri ve estetik iletişim algıları daha iyi olduğu görülmüştür. Gelir düzeyi iyi olan bireylerin, gelir düzeyi düşük olan bireylere göre daha çok hekime sahiplendikleri ve estetik iletişim algıları daha yüksek puanlarda olduğu görülmüştür. Yerleşim türü açısından bakıldığı zaman büyükşehirlerde oturan bireylerin diğer yerleşim alanlarında oturan bireylere göre daha yüksek düzeyde estetik iletişim algısına sahip oldukları ve hekime daha çok sahiplendikleri görülmüştür. Genel olarak eğitim seviyesi yükseldikçe hekime sahiplenme ve estetik iletişim algısı daha iyi düzeylere çıktığı sonucuna varılmıştır. Estetik iletişim ve hekim sahiplenme konusunda evli ve bekarlar arasında farklılığın olmadığı görülmüştür. Bireylerin hastaneye uğrama sayısı arttıkça hekime sahiplenme ve estetik iletişim algıları da yükseldiği sonucuna ulaşılmıştır.

Hastane türü açısından bakıldığı zaman özel hastane ve şehir hastanelerinin diğer hastane türüne estetik iletişim ve kısmen de olsa hekim sahiplenme ortalamalarında daha iyi oldukları görülmüştür. Türkiye’de kamu hastanelerinin genel anlamda özel hastanelere göre daha düşük düzeyde kalite göstergelerine sahip olduğu bilinmektedir. Hekim sahiplenmenin birçok

faıdası birlikte düşünöldüğünde kamu/özel ortaklığa modeline dayanan şehir hastanelerinin özel hastaneler dahil olmak üzere diğer hastanelere nispeten daha iyi hekim sahiplenme oranlarına sahip olması önemli bir gelişme olarak kabul edilebilir. Bunun nedenine belirlemeye yönelik daha kapsamlı çalışmalar yapılmasının faydalı olacağı öngörülmektedir.

KAYNAKLAR

1. Pierce JL, Kostova T, Dirks KT. Toward a theory of psychological ownership in organizations. *Academy of Management Review*. 2001;26(2):298-310.
2. Cram F, Paton H. Personal possessions and self-identity: The experiences of elderly women in three residential settings. *Australian Journal on Ageing*. 1993;12(1):19-24.
3. Asatryan VS, Oh, H. Psychological ownership theory: An exploratory application in the restaurant industry. *Journal of Hospitality & Tourism Research*. 2008;32(3):363-86.
4. Pierce JL, Jussila I. Collective psychological ownership within the work and organizational context: Construct introduction and elaboration. *Journal of Organizational Behavior*, 2009;31(6):810-34.
5. Olckers C. A Multi-Dimensional Measure of Psychological Ownership for South African Organizations. Unpublished Doctoral Thesis, South Africa: University of Pretoria Faculty of Economic and Management Sciences, South Africa; 2011.
6. Özyıldız KH. Hastaların hekim sahiplenme tutumu: bir ölçek geliştirme çalışması. Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Isparta, 2021.
7. Zammuto R, Griffith TL, Majchrzak A, Dougherty DJ, Faraj S. Information Technology and the Changing Fabric of Organizations. *Organization Science*. 2007;18(5):749-62.
8. Chelariu C, Johnston JW, Young L. Learning to improvise, improvising to learn: A process of responding to complex environments. *Journal of Business Research*. 2002;55:141-7.
9. Mücevher MH. Yeni bir yöneticilik tarzı modeli: Estetik yöneticilik. *Uluslararası Liderlik Çalışmaları Dergisi: Kuram ve Uygulama*. 2021;4(2):97-108.
10. Sauer E, Ropo A. Aesthetic knowledge production and consumption. Paper to be presented in the Third Organization Studies Summer Workshop. Crete, Greece; 2007.
11. Vondey M. An Aesthetic of imagination and creativity for leaders. Regent University Press. 2010;1:1-12.
12. Samier EA, Bates RJ, Stanley A. Aesthetic dimensions of educational administration and leadership. London: Routledge; 2006.
13. Polat S, Öztoprak-Kavak Z. Aesthetic leadership (AL): Development and implementation of aesthetic leadership scale (ALS) of the school directors. *Educational Research and Reviews* Vol. 2011;6(1):50-61.
14. Fındıkçı İ. Hizmetkâr liderlik. Alfa Yayınları. İstanbul; 2013.
15. Yazıcıoğlu Y, Erdoğan, S. Spss Uygulamalı Bilimsel Arştırma Yöntemleri. Detay Yayıncılık, Ankara; 2004.
16. Gürbüz S, Şahin F. Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri, Felsefe-Yöntem Analiz.

Seçkin Yayıncılık/ Sosyal Bilimler. Birinci Baskı: Ankara; 2014.

17. Tabachnick BG, Fidell LS. Using multivariate statistics. Needham heights, MA: Allyn & Bacon; 2001.

18. Pallant J. SPSS survival manual a step by step guide to data analysis using SPSS for Windows (Version 12). Allen & Unwin, Sydney; 2005.

19. Hair JFF, Black WC, Babin BC, Anderson RE. Multivariate Data Analysis. International Encyclopedia of Statistical Science. Springer, Berlin, Heidelberg; 2010.

20. Akkoç N, Güldal D. Kliniğe giriş: kavram ve uygulamalar. DEÜ Tıp Fak Derg. 2001;1(1):75-8.

21. Gordon T, Edwards WS. Making the patient your partner communication skills for doctors and other caregiver. Aksay E çev. İstanbul: Sistem Yayıncılık, İstanbul; 1997.

22. Aksakal OS. Türkiye’de doktor yetiştirme programları-Biz neredeyiz?. Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi. 2003;11(1):64-8.