

Hastaların Hekim Algısı ve Algının Hastane Tercihine Etkisi (Ankara İli Çankaya İlçesi)

The Perception of Patients and The Effect of The Perception n Hospital Preference (Ankara Province Çankaya District)

Pelin YILIK¹, Zekai ÖZTÜRK²

ÖZ

Günümüzde sağlık hizmetleri daha önceden var olmayan ve tanımlanamayan salgın hastalıkların da ortaya çıkışıyla birlikte çok önemli bir boyut kazanmıştır. Sağlık hizmeti hekimler ve yardımcı sağlık personeli eliyle sunulan, teknik ve teorik olarak özel uzmanlık gerektiren bir süreçtir. Dolayısıyla hizmeti alanların doğruluğunu tıbbi olarak sorgulayamadığı, ancak hizmet aldığı hekimi, kurumu ve kuruma ait tüm çalışanları, süreçleri algısal olarak değerlendirebildiği bir süreçtir. Bu çalışma; Ankara ili Çankaya ilçesi sınırlarında yaşayan ve son bir yıl içerisinde özel, kamu ve üniversite hastanelerinden sağlık hizmeti talebinde bulunan hastaların hekim algısının hastane tercihleri üzerinde nasıl bir etkiye sahip olduğunu araştırmak amacıyla gerçekleştirilmiştir. Bu bağlamda son bir yıl içerisinde sağlık hizmeti talebinde bulunan toplam 755 kişi üzerinde, Haziran- Temmuz 2019 tarihinde anket uygulanmıştır. Araştırma sonuçlarına göre hastaların hekimlere duygu ve düşüncelerini rahatça ifade edebilmesi bir başka deyişle hekimle kolay iletişim kurulabilmesi; hekim algısını kuvvetlendirmektedir. Bir diğer açıdan güven boyutuna bakıldığında hastaların güler yüzlü hekimlere daha fazla güvendiği, günümüzün teknoloji çağı olması nedeniyle hastaların tercih ettikleri hekim ve hastaneler için internetteki olumlu yorumları referans aldıkları görülmektedir. Bu noktada hekim ve hastanelerin internet mecrasındaki çalışmalarını ihmal etmemeleri gerektiği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hekim Tercihi, Hastane ve Hekim Algısı, Güven, Hekime Güven, Hastane Tercihi.

ABSTRACT

Today, health services have gained a very important dimension with the emergence of epidemic diseases that did not exist before and could not be identified. Health service is a process that is provided by physicians and auxiliary health personnel and requires special expertise in technical and theoretical terms. Therefore, it is a process where service users cannot medically question the accuracy, but the physician, institution and all employees belonging to the institution can evaluate the processes perceptually. In this process, physicians are the most prominent. This work; It was carried out in order to investigate the effect of physician perception of patients living within the borders of Çankaya district of Ankara province and requesting health services from Private, Public and University hospitals in the last one year. In this context, a survey was conducted on a total of 755 people who requested health services in the last year, in June-July 2019. According to the results of our research patients' ability to express their feelings and thoughts to physicians easily, in other words, to communicate easily with the physician; It strengthens the perception of the physician. When we look at the dimension of trust from another point of view, it is seen that patients rely more on friendly physicians, and because of today's technology age, patients take positive comments on the internet for the physicians and hospitals they prefer. At this point, it is thought that physicians and hospitals should not neglect their work on the internet.

Keywords: Physician preference, Hospital and physician perception Trust, Trust in physician, Hospital preference.

Bu araştırma ikinci yazar danışmanlığında birinci yazar tarafından hazırlanan doktora tezinden türetilmiştir.

¹ Dr., Pelin YILIK, Sağlık Yönetimi, TBMM, Ankara, pelinyilik@hotmail.com, ORCID: 0000-0002-4210-3898

² Prof. Dr. Zekai ÖZTÜRK, AHBV Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü, zekai.ozturk@hbv.edu.tr, ORCID: 0000-0003-2569-7249

İletişim / Corresponding Author:
e-posta/e-mail:

Pelin YILIK
pelinyilik@hotmail.com

Geliş Tarihi / Received: 02.07.2023
Kabul Tarihi/Accepted: 23.09.2023

GİRİŞ

Türkiye’de hastaların; sağlık hizmeti sunucularını tercih ederken bir takım kültürel faktörlere göre karar verdiklerini gözlemliyoruz. Avrupa ülkelerinde hastane tercihlerinde hastanelerin performans verileri, sahip oldukları uluslararası kalite belgeleri, mortalite oranları gibi kriterler etkiliyken, ülkemizde hastalar nezdinde müracaat ettikleri hastanelerde bir referans kaynağı veya tanıdık çalışanlar olması tercih nedeni olabilmektedir. Ayrıca hizmet alınacak alanda başarılı bir hekim araştırmak, ona ait önceki deneyimleri sorgulamak ve değerlendirmek de belirleyici olmaktadır. Her toplum kendi sosyo-kültürel dinamiklerine göre sağlık hizmetleri ile ilgili bir algı oluşturmakta ve bu algıya göre de tercih yapmaktadır.

Bireylerin sağlık hizmetlerinden faydalanmaları; sağlıklı olma, sağlığını devam ettirme ve sıhhat düzeyini çıkabilecek en üst seviyeye çıkarmak amacıyla koruyucu, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini kullanmalarıdır. Sağlık hizmetine ihtiyaç duyan bireylerin belirli bir sağlık hizmetini kullanması şeklinde de açıklanabilir (Gökkaya ve Erdem, 2017; Uyanık ve Yüksel, 2018). Hastane tercihinin; hastanın durumunun acil ya da acil olmamasına göre değişiklik gösterdiği gözlemlenmektedir. Acil bir durumda hastane tercihi en yakın ve hastanın sağlık durumuna en uygun hastane olmasının yanında, randevulu ya da araştırılarak gidilen sağlık merkezlerinin alt yapı, hekim profili gibi özelliklerinin önceden değerlendirilip, araştırıldığı görülmektedir. Smith vd. (2018) çalışmalarının sonuçları incelendiğinde, hastanın hastaneye olan uzaklığını, hastanedeki yatak sayısını ve hastanede bulunan otopark alanlarının sayısını ve Ulusal Sağlık Hizmetleri (NHS) web siteleri, ortalama bekleme süresi, koğu temizliği için hasta anket skoru, hasta güvenlik skoru ve genel bakım için yatan hasta anket skoru gibi özellikler sağlık hizmeti kullanıcılarının sağlık kurumunu tercih etme nedenleri arasında belirtilmiştir. Doering ve Maarse (2014) çalışmalarının sonuçları

incelendiğinde, hastaneye olan uzaklık, önceki deneyimler ve uzmanlar hakkındaki kişisel bilgiler, onları danışmanlık ve sevk etme rolleri gibi özellikler sağlık hizmeti kullanıcılarının sağlık kurumunu tercih etme nedenleri arasında belirtilmiştir. Zwijnenberg vd. (2011) çalışmalarının sonuçları incelendiğinde, hastaneye olan uzaklık, hastanenin itibarı, bekleme süreleri, hastane tesisleri (örn. revalidasyon seçenekleri, uzatılmış ziyaret saatleri) ve başkalarının deneyimleri, daha önceki çalışmalara uygun bir hastane seçerken diğer önemli göstergeler olarak belirtilmiştir. Gürler vd. (2018) çalışmalarının sonuçları incelendiğinde, Hastanın bir sağlık hizmeti sağlayıcısı tercihini etkileyen faktörler sağlık ihtiyaçlarını, yaşam kalitesini ve memnuniyetini etkileyebilir. Bir doktor seçerken önemli olduğu bildirilen faktörler, doktorun yetkinliği, hasta tarafından iyi bilinen birinin tavsiyesi, hizmet kalitesi ve kişilerarası faktörlerdir. Sunulan tıbbi hizmetin kalitesi değerlendirilirken hasta algısı ve memnuniyeti gittikçe önem kazanmaktadır. Akyürek ve Orhaner (2017) çalışmalarının sonuçları incelendiğinde, sağlık hizmetine duyulan ihtiyaç bireylerin sağlık kurumunu tercih etme nedenleri arasındadır. Sağlık hizmeti kullanımını etkileyen faktörler arasında hastalık şiddeti algısı yer almaktadır. Sağlık hizmetleri kullanımında zaman, tıbbi donanım ve sağlık kurumu personeli etmenleri tüm hastalık şiddeti kategorilerinde önemlidir fakat hastalık şiddeti fazlaştıkça önem seviyeleri daha da artmaktadır.

Algılama sürecinde birey önce duyuşal gözlem yapar ve almış olduklarını canlandırarak anlamlandırır. Görme, dokunma, koku alma, duyma, tat alma organları sayesinde algılama gerçekleşmeye başlar. Algılama süreci iki yönlü bir süreçtir. Algılar gereksinimleri, güdülerini ve tutumları etkilediği gibi, ihtiyaçlar, güdüler ve tutumlar da algılamayı etkiler. İnsanların bir duruma ilişkin algıları, sahip oldukları yetenek ve bilgileri ile sınırlıdır. Aynı zamanda bireylerin algıladıkları olay, obje, nesne ve

kişi ve kurumlar hakkında önceden sahip oldukları inanç, tutum, kanı ve varsayımlar da algılama sürecini etkiler. Algı sözcüğü bir şeye dikkati yönelterek, duyular yoluyla onun bilincine varma olarak ifade edilmektedir (TDK [web], 2019). Algı, odaklanılan bilginin düzenlenip analizinin yapılmasıdır (Pettersson, 2002). Algı kavramının çevredeki uyarıcıların analiz edilerek, anlamlandırılması süreci olarak da ifade edildiği bilinmektedir (Wilkie, 1994: 230). Farklı bir şekilde ifade etmek gerekirse algı, çevredeki uyaranları en basit şekilde yorumlama sürecidir (Çağlayan vd, 2014).

Bireylerin kendi sağlığını değerlendirme imkânı veren, ve sağlık davranışlarında etkili olan sağlık algısı, nesnel verilerin yokluğunda ya da yetersiz kaldığı noktalarda ön plana çıkan güçlü bir göstergedir. Bireyin kendi sağlığını değerlendirmesine olanak veren basit ama güçlü bir gösterge olan sağlık algısı, bireye sağlığı olumlu etkileyen davranışların kazandırılması, sürdürülmesi ve sağlığın geliştirilmesi ile yakın ilişkilidir (Uzuntarla, 2019). Sağlık davranışları değerlendirilirken ve sağlık düzeyleri incelenirken, bireylerin sağlık algılarının ve davranışlarının bilinmesi önem taşımaktadır. Sağlık algısı kişinin kendi sağlık durumuna yönelik olarak hissettiği duygu, beklenti, endişe ve önyargıların bir birleşimi olarak tanımlanabilir. Bireyin sağlık algısı kişinin kendi sağlık durumunun öznel bir değerlendirmesidir ve subjektiftir.

Hastaların sağlık algısı, kendilerine sunulan hizmetler ile ilgili değerlendirmeler esas alınarak ölçülmektedir. Algılama faktörü, hastanın birtakım özelliklerine ve sağlık kurumuyla ilgili geçmiş deneyimleriyle ilişkili olsa da, sağlık çalışanlarının onlara davranış şekli, hastaların aldığı hizmet açısından memnuniyetlerini etkilemektedir. Hastalar kendi sağlık durumları ile ilgili sürece aktif olarak katılmaya başlamış, bu durum sağlık kurumlarının işlerini zorlaştırmıştır. Hastaların yaşanmışlıkları, ekonomik durumu, yaşadığı yer, sosyal statüsü, eğitimi, cinsiyeti, yaşı ve daha birçok özelliği kendi sağlık algısını etkilemektedir.

Bu araştırmanın amacı, Ankara ili Çankaya ilçesi sınırlarında yaşayan ve son 1 yıl içerisinde özel, kamu ve üniversite hastanelerinden sağlık hizmeti alanların hekim algısının hastane tercihi üzerindeki etkisinin tespit edilmesidir. İfade edilen bu amaç doğrultusunda, katılımcıların hekim algısı ortaya konacak ve bu algılamanın son 12 ayda hizmet alma durumu, cinsiyet, yaş, öğrenim düzeyi, gelir düzeyi, sosyal güvence, meslek, medeni durum, yıllık hastaneye gitme durumu ve hastane tercihi değişkenleri bağlamında hastane tercihi üzerinde anlamlı bir farklılık oluşturup oluşturmadığı ortaya konacaktır. Bu bağlamda, çalışmada Ankara ili Çankaya ilçesinde son 1 yıl içerisinde sağlık hizmeti talebinde bulunan 755 kişinin hekim algılaması ve bu algılamanın hastane tercihi üzerindeki görüşleri Haziran-Temmuz 2019 tarihleri arasında yürütülmüş olan anket çalışması sayesinde ortaya konulmuştur. Bu kapsamda, bu çalışmada katılımcıların hastane tercihi ile ilgili görüşler içerisinde yer alan güven, iletişim ve hizmet kalitesi boyutlarına ilişkin literatürde yer alan görüşlere değinilmiştir. Yukarıda ifade edilenler doğrultusunda, araştırmaya katılan hastaların hastane tercihine yönelik görüşlerinin tespit edilmesine yönelik aşağıdaki hipotezler test edilecektir:

Ana Hipotez: Katılımcıların hastane tercihlerine ilişkin görüşleri ile demografik özelliklerden en az biri arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H1: Katılımcıların hastane tercihlerine ilişkin görüşleri ile son 12 ayda hizmet alma durumu değişkeni arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H2: Katılımcıların hastane tercihlerine ilişkin görüşleri ile cinsiyet değişkeni arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H3: Katılımcıların hastane tercihlerine ilişkin görüşleri ile yaş değişkeni arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H4: Katılımcıların hastane tercihlerine ilişkin görüşleri ile öğrenim düzeyi değişkeni arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H5: Katılımcıların hastane tercihlerine ilişkin görüşleri ile gelir düzeyi değişkeni arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H6: Katılımcıların hastane tercihlerine ilişkin görüşleri ile sosyal güvence değişkeni arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H7: Katılımcıların hastane tercihlerine ilişkin görüşleri ile meslek değişkeni arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H8: Katılımcıların hastane tercihlerine ilişkin görüşleri ile medeni durum değişkeni arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H9: Katılımcıların hastane tercihlerine ilişkin görüşleri ile yıllık hastaneye gitme durumu değişkeni arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H10: Katılımcıların hastane tercihlerine ilişkin görüşleri ile hastane türü değişkeni arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Bu araştırma toplum nazarında hekim algısını belirlemek ve bu algının hastane tercihlerine olan etkisini ölçmek amacıyla

gerçekleştirilmiştir. Ankara İli Çankaya İlçesi'nde yaşayan, son bir yıl içinde özel, kamu ya da üniversite hastanesinden sağlık hizmeti almış bireyler araştırma kapsamına dahil edilmiştir. Araştırma gerçekleştirilirken kolayda örneklem yöntemi seçilerek, sınırları belirlenen bölgede yaşayan vatandaşların görüşlerine erişilmiştir. Kamu, devlet ve özel hastaneleri kapsamı açısından önem arz etmektedir. Hekim algısı ve hastane tercihi etkisini 3 boyutta -güven, iletişim ve hizmet kalitesi- bağlamında ölçmesi de önem taşımaktadır. Alan yazında hekim algısını farklı boyutta ölçen bir çalışmaya da rastlanılmamıştır. Ayrıca bu alanda daha önce geliştirilmiş bir ölçek olmaması ve bu çok boyutlu ölçeğin araştırma kapsamında geliştirilmesi de araştırmanın bir başka önem arz eden yönüdür. Bu alanda çalışmalar yürütecek araştırmacılar için bir ölçek geliştirilmesi araştırmanın önemi olmakla beraber, daha sonra yapılacak çalışmalarda veri toplama aracı olarak kullanım imkanı sağlayacağı sebebiyle önem teşkil etmektedir.

MATERYAL VE METOT

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Ankara ili Çankaya ilçesinde yaşayan ve son bir yıl içerisinde hastanelerden (özel, kamu ve üniversite) sağlık hizmeti talebinde bulunanlar oluşturmaktadır. Örneklem yöntemi olarak ise, evrenin çok geniş olması, düşük maliyet gerektirmesi ve uygulanması kolay olmasından ötürü tesadüfi olmayan örneklem yöntemlerinden “kolayda örneklem” metodu tercih edilmiştir. Bu yöntemde araştırmacı arzu ettiği kişi/kişileri çalışmaya dâhil eder. Bu nedenle, kolayda örneklem yönteminde anketi cevaplayan kişilerin her biri araştırmaya dâhil edilir. Bu araştırmada istatistiksel açıdan elde edilen verilerin anlamlılık düzeyinin sağlanması amacı ile toplam 763 kişiye anket uygulanmıştır. Ancak, araştırmaya katılanlardan 8 hastanın hemşiresinin anket formunu belirlenen kriterlere göre doldurmadığı tespit edilmiştir. Sonuç olarak, toplam 755 adet anket istatistiksel analize tabi tutulmuştur.

Veri Toplama Aracı

Araştırmada veri toplama aracı olarak Toplumda Hasta Gözüyle Hekim Algısının Belirlenmesi Ölçeği geliştirilmiştir. Ölçek geliştirme basamakları izlenerek öncelikle geçerlik ve sonrasında güvenilirlik kanıtları elde edilmiştir.

Geçerlilik

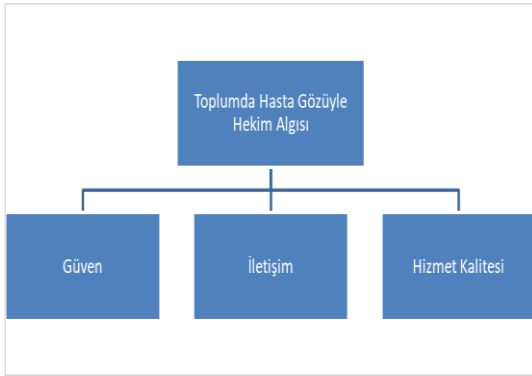
Araştırmanın uygulama aşamasında, hastaların hekim algısının hastane tercihleri üzerindeki etkisine yönelik görüşlerinin tespit edilmesi amacıyla 755 hasta üzerinde uygulanan anket sonucu elde edilen verilere göre ortaya konulmuştur. Bu veriler doğrultusunda çalışmada kullanılan ölçek yapısı geçerlik kanıtları test edilmiştir.

Açıklayıcı Faktör Analizi

Birinci aşamada ölçek ifadelerinin boyutlanabilir düzeyde olup olmadığı ortaya konmuştur. Bu aşamada, faktör analizi alt yapısı içerisinde yer alan “(KMO-Kaiser-Meyer-Olkin) ve “Barlett küresellik testi

(Barlett's test of sphericity)" testleri gerçekleştirilmiştir. Bilindiği üzere, "(KMO-Kaiser-Meyer-Olkin) ve "Barlett küresellik testi (Barlett's test of sphericity)" testleri, gerçekleştirilecek faktör analizinde ön şart olan örneklem yeterliliği ve ölçek ifadelerinin boyutlanabilir düzeyde olup olmadığının tespitine olanak sağlayan testlerdir. Bu bağlamda yapılan analizlerde Barlett küresellik testinin sonucunun istatistiksel olarak anlamlı ($\chi^2= 8953,609$; $p<0,05$) olduğu belirlenmiştir. Bu sonuca göre, ölçekte yer alan ifadelerin faktör analizine uygunluğu anlaşılmıştır. Yine, Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) değeri 0,947 olarak hesaplanmış ve erişilen örneklem sayısının yeterli düzeyde olduğu anlaşılmıştır.

İkinci aşamada Temel Eksenler Yöntemi ve direct oblimin tekniğiyle yapılan döndürme işlemi sonrası maddelerin faktör yük değerleri ve ölçek boyutları ortaya çıkarılmıştır. Bu bağlamda 3 boyutlu ve toplam varyansın % 46,146'sının açıklandığı ölçek yapısı elde edilmiştir. Maddelerin yük değerleri 0,50 ile 0,79 arasında değişmektedir.



Şekil 1. Toplumda Hekim Algısı Ölçeği Alt Boyutları

Açıklayıcı faktör analizi sonucu ölçekte oluşan boyutlar şekil 1'de görülmektedir. Bu bağlamda toplumda hasta gözüyle hekim algısı güven, iletişim ve hizmet kalitesi boyutlarıyla ele alınmıştır. Ayrıca güven boyutunda 13, iletişim boyutunda 5 ve hizmet kalitesi boyutunda 8 madde yer almaktadır.

Güvenilirlik

Araştırmanın gerçekleştirilmesi amacı ile kullanılan anket formundaki ölçek ifadelerinin güvenilirliklerinin test edilmesinde Cronbach's Alpha tekniğine başvurulmuştur. Bilindiği üzere, güvenilirlik herhangi bir ölçüme ait elde edilen genel puanların ve ölçüğe ait alt boyutların toplam puanların doğru, sağlam ve güçlülük düzeyini belirlemeye yönelik nicel araştırmalarda kullanılan tahmini değerdir (Yüksel ve Uyanık, 2022). Test sonucunda elde edilen alfa değeri (α) testin homojenliğinin göstergesi olarak kabul edilir ve ölçek ifadeleri aşağıdaki gibi aralıklandırılır. (Özdamar, 2017):

- $0,00 \leq \alpha < 0,40$ ise ölçek güvenilir değildir.
- $0,40 \leq \alpha < 0,60$ ise ölçek düşük güvenilirliktedir.
- $0,60 \leq \alpha < 0,80$ ise ölçek oldukça güvenilirirdir.
- $0,80 \leq \alpha < 1,00$ ise ölçek yüksek derecede güvenilirirdir.

Alan yazında bir araştırmanın güvenilirlik katsayısı olan Cronbach's Alpha değerinin 0,7'nin üzeri olması gerektiği ifade edilmektedir (Yaşlıoğlu, 2017; Karakoç ve Dönmez, 2014; Pai ve Chary, 2013). Toplumda Hasta Gözüyle Hekim Algısının Belirlenmesi Ölçek genelinin Cronbach's Alpha tekniğine ilişkin çözümleme neticesinde 0,932'lik düzeyde bir güvenilirliğe sahip olduğu görülmüştür. Boyutlar bazında ise güven boyutunda, 0,869; iletişim boyutunda, 0,724 ve hizmet kalitesi boyutunda 0,819 olarak hesaplanmıştır. Belirtilen değerlerden de anlaşılacağı üzere, söz konusu ölçeğin güvenilirlik kriterlerini sağladığı ve yüksek düzeyde güvenilirlik gösterdiği sonucu elde edilmiştir.

Veri Toplama Yöntemi

Çalışmada, verilerin elde edilmesi noktasında anket yöntemine başvurulmuştur. Anketlerin uygulanmasında ise, yüz yüze anket tekniğinden yararlanılmıştır

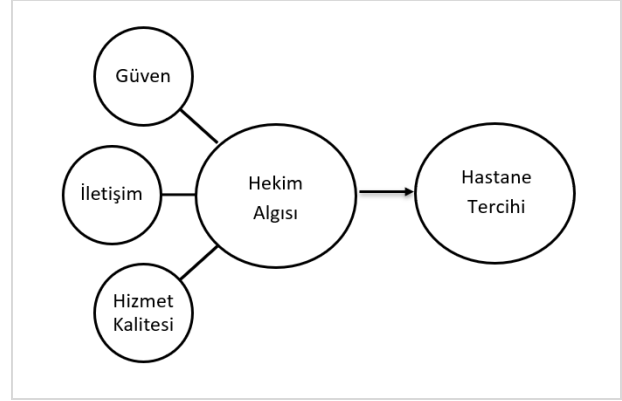
Hazırlanan anket formunun birinci bölümünde yer alan demografik bilgiler ile literatürde yer alan açıklamalar doğrultusunda tarafımızca geliştirilen “Toplumda hasta gözüyle hekim algısının belirlenmesi” ölçeğinden faydalanılmıştır. Uygulama sonucunda elde edilen verilerin çözümlenmesinde SPSS 24 paket programından (Statistical Package for the Social Science) yararlanılmıştır. Elde edilen veriler ise ilgili bölümlerde tablolaştırılarak sunulmuştur. Toplam 30 sorudan oluşan toplumda hasta gözüyle hekim algısının belirlenmesi ölçeği formunda iki bölüm yer almaktadır:

- Birinci Bölüm: Kişisel Bilgi Formu
- İkinci Bölüm: Toplumda Hasta Gözüyle Hekim Algısının Belirlenmesi Ölçeği

Taslak olarak hazırlanan maddeler tek tek incelenerek gözden geçirilmiştir. Yapılan inceleme sonucunda, ölçek maddesine içerik olarak uygun olmayan maddeler çıkarılmıştır. Bu işlem sonrası ölçekte toplam 27 madde kalmıştır. Yine bu maddeler nitelik ve nicelik açısından değerlendirilmek üzere uzman görüşüne sunulmuştur. Uzmanlardan alınan görüşler sonucunda nihai ölçek 26 maddeden oluşan son yapısını almıştır.

Şekil 2’de araştırma modeli sunulmaktadır. Buna göre; güven, iletişim ve hizmet kalitesi bağlamındaki hekim algısının hastane tercihi yönelik etkiselliğinin incelendiği model yapısı gösterilmektedir.

Araştırma modeli aşağıda Şekil 2’de belirtilmiştir:



Şekil 2. Araştırma Modeli

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmamızda kullanılan ölçek bu çalışmaya özgü olarak tarafımızdan geliştirildiği için izin alınmamıştır. Ankete katılım sağlayanlara öz bilgilendirme yapıp, izinlerine göre anket uygulanmıştır.

Araştırmanın Kısıtlılıkları

Araştırma Ankara İli Çankaya İlçesinde faaliyet gösteren özel, devlet ve üniversite hastaneleri ile sınırlandırılmaktadır. Bu bağlamda sınırlı genellenebilirliği olduğu düşünülmektedir. Araştırmamızda araştırmaya katılanların vermiş oldukları yanıtlar samimi görüşleri olarak kabul edilmiş ve bu görüşlerden elde edilen verilerle sınırlı olduğu bilinmektedir. Ayrıca araştırma son bir yılda herhangi bir şekilde sağlık hizmeti alanların görüşleri ile sınırlandırılmıştır. Oluşturulan araştırma ölçeğinin temsil kabiliyeti de bir sınırlılığımızdır. Araştırmamızda algının sadece hastane tercihi üzerindeki etkisi ölçülmüştür bu da araştırmanın bir sınırlılığıdır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırmanın bu bölümünde ölçme aracının uygulandığı örneklem hakkındaki demografik bilgiler ve araştırmanın hipotezlerinin test edildiği analiz bulgularına dair açıklamalara yer verilmiştir.

Katılımcılara Ait Genel Betimsel İstatistikler

Çalışma kapsamında yapılan anket araştırmasına katılım gösteren 755 katılımcıya ait demografik bilgiler Tablo 1’de frekans ve yüzde değerleri eşliğinde sunulmaktadır.

Tablo 1'e göre araştırma katılımcılarının %53,1'i kadın %46,9'u erkektir. Katılımcıların %30,7'si 26-35 yaş grubunda %29,9'u 25 yaş altı grupta ve %19,3'nün 36-45 yaş grubunda olduğu görülmektedir. Öğrenim düzeyi açısından bakıldığında çoğunlukla lise (%31), ön lisans (%20,4) ve lisans (%17,2) seviyesinde eğitim düzeyine sahip olanların yer aldığı görülmektedir.

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Özellikleri

Değişken		f (Frekans)	% (Yüzde)
Cinsiyet	Kadın	401	53,1
	Erkek	354	46,9
	Toplam	755	100,0
Yaş	25 ve Altı Yaş	226	29,9
	26-35 Yaş	232	30,7
	36-45 Yaş	146	19,3
	46-55	70	9,3
	56 ve Üzeri	81	10,7
	Toplam	755	100,0
Medeni Durum	Evli	436	57,7
	Bekâr	319	42,3
	Toplam	755	100,0
Eğitim Durumu	Kamu Sektör	97	12,8
	Ortaokul	93	12,3
	Mezunu		
	Lise Mezunu	234	31,0
	Ön Lisans	154	20,4
	Lisans	130	17,2
	Yüksek Lisans	29	3,8
Toplam	755	100,0	
Meslek	Kamu çalışanı	175	23,2
	Özel Sektör	328	43,4
	Serbest Meslek	105	13,9
	Öğrenci	53	7,0
	Ev Hanımı	61	8,1
	Emekli	33	4,4
	Toplam	755	100,0
Gelir	1301-2500 ₺	248	32,8
	2501-3500 ₺	273	36,2
	3501-4500 ₺	123	16,3
	4501-5500 ₺	59	7,8
	5501-6500 ₺	27	3,6
	6501 ₺ ve Üzeri	12	1,6
	Toplam	755	100,0
Sosyal Güvence	SGK	517	68,5
	Yeşilkart	18	2,4
	Özel Sağlık Sigortası	116	15,4
	CeptenÖdeme	30	4,0
	SGK ve ÖSS	74	9,8
	Toplam	755	100,0
Son 12 Ayda Hizmet Alma Durumu	Evet	755	100
	Hayır	0	0
Yıllık Hastaneye Gitme Durumu	Hiç Gitmedim	57	7,5
	1-3 Kez	370	49,0
	4-8 Kez	213	28,2
	9-15 Kez	87	11,5
	16 ve Üzeri Kez	28	3,7
Toplam	755	100	
Hastane Tercihi	Özel H.	150	19,9
	Devlet H.	408	54,0
	Üniversite H.	149	19,7
	Özel Vakıf H.	48	6,4
	Toplam	755	100,0

Sosyal güvenlikleri açısından Tablo 1 incelendiğinde, katılımcıların büyük bir çoğunluğu (%68,5) SGK'ya (Sosyal Güvenlik Kurumu) bağlı, çalıştıkları sektör açısından ise özel sektör (%43,4) çalışan oldukları bulgusu elde edilmiştir. Katılımcılar, bir yıllık süreçte hastaneye gitme sıklıkları sorusuna, %49 oranında 1-3 kez ve %28,2 yılda 4-8 kez cevabını vermişlerdir. Katılımcıların hastane tercihleri noktasında devlet hastanesini (%54) tercih ettiklerini Tablo 1'den anlaşılmaktadır.

Araştırma Hipotezlerinin Test Edilmesi

Katılımcıların; hekim algılamalarının hastane tercihleri üzerindeki etkisine yönelik "son 12 ayda hizmet alma durumu, cinsiyet, yaş, öğrenim düzeyi, gelir düzeyi, sosyal güvence, meslek, medeni durum, yıllık hastaneye gitme durumu ve hastane tercihi" değişkenlerine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğinin sonuçlarına değerlendirilmiştir. Buna göre araştırmaya katılan hastaların hekim algısının hastane tercihlerine ilişkin görüşlerinin karşılaştırılmasında iki seçeneğe sahip sorular için Bağımsız Örneklem t-Testi; ikiden fazla seçeneğe sahip sorularda ise Tek Yönlü Varyans (ANOVA) analizi ile uygulanmıştır. Yaş değişkenine göre, hastane tercihi yönelik görüşlerin karşılaştırma sonucunda 56 ve üzeri yaş grubunda bulunanların görüşleri ile 25 ve altı yaş ile 26-35 yaş, 36-45 yaş ve 46-55 yaş grubunda olanların görüşleri arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir.

Katılımcıların güven, iletişim ve hizmet kalitesi alt boyutu içerisinde yer alan görüşlerinin karşılaştırma sonucunda ise benzer şekilde 56 ve üzeri yaş gurunda olanlarla 25 ve altı yaş ile 26-35 yaş, 36-45 yaş ve 46-55 yaş gurubunda olanlar arasında anlamlı bir farklılık olduğu ortaya çıkmıştır. Öğrenim düzeyi değişkenine göre, son 1 yıl içerisinde sağlık hizmeti talebinde bulunan hastaların hastane tercihlerine yönelik görüşlerinin Hochberg's GT2 test sonuçları incelendiğinde, lisans mezunu olan hastaların hastane tercihlerine yönelik görüşleri ile ilkökul, ortaokul ve lise mezunu olanların hastaların hastane tercihlerine yönelik

görüşleri arasında fark olduğu görülmüştür. Katılımcıların güven ve iletişim boyutuna ilişkin görüşlerinde de benzer şekilde lisans mezunu olanlarla ilkököl, ortaokul ve lise mezunu olanlar arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür. İletişim boyutunda ayrıca ön lisans mezunu olanlarla ortaokul mezunu olanların görüşleri arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Son olarak hizmet boyutu bağlamında lisans mezunu olanlarla ortaokul ve lise mezunu olanlar arasında anlamlı bir farklılık olduğu ortaya çıkmıştır. Katılımcıların hastane tercihlerine ilişkin görüşleri ile gelir düzeyi değişkeni arasında anlamlı bir farklılık vardır. Sosyal güvence durumu değişkenine göre, hastane tercihine yönelik görüşlerin Hochberg's GT2 test sonuçları incelendiğinde, sosyal güvencesi Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK)+Özel Sağlık Sigortasından karşılananlarla sosyal güvencesi Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK), Yeşilkart ve cepten ödemelerle karşılanan hastaların hastane tercihlerine yönelik görüşleri arasında fark olduğu görülmüştür. Bu kısımda sosyal güvencesi özel sağlık sigortasından karşılananların güvenle ilgili görüşleri ile sosyal güvencesi Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK), Yeşilkart ve Cepten Ödemeden karşılananlar arasında anlamlı bir farklılık olduğu ortaya çıkmıştır. Katılımcıların iletişim ve hizmet kalitesi boyutlarıyla ilgili görüşlerinde ise sosyal

güvencesi Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK)+Özel Sağlık Sigortasından karşılananlarla Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) karşılananlar arasında 0,05 düzeyinde anlamlı bir fark olduğu ortaya çıkmıştır. Katılımcıların hastane tercihlerine yönelik görüşleri ve güven, iletişim ve hizmet kalitesi alt boyutlarının meslek değişkenine göre anlamlı derecede farklılaşmış olduğunu tespit edilmesi amacıyla yapılan Tek Yönlü Varyans (ANOVA) Analizi sonucunda sadece iletişim alt boyutunda meslek değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık olduğu tespit edilmiştir. Bu farklılığın kaynağının ortaya konması amacıyla çoklu karşılaştırma test yöntemlerine başvurulmuştur. Meslek değişkenine göre çoklu karşılaştırma test sonuçlarına göre katılımcıların mesleklerine iletişim boyutunda yer alan ifadelerle yönelik görüşleri karşılaştırıldığında kamu sektörü çalışanları ile özel sektör çalışanları arasında anlamlı bir farklılık olduğu ortaya çıkmıştır. Hastaların gruplandıkları "hastane türüne" göre hastane tercihlerine yönelik görüşleri (alt boyutlar dahil) karşılaştırıldığında, 0,01 düzeyinde anlamlı bir farklılık bulunmuştur (f değeri: 3,446; p değeri: 0,016). Bu nedenle katılımcıların hastane tercihlerine ilişkin görüşleri ile hastane türü değişkeni arasında anlamlı bir farklılık vardır. Tablo 2'de hipotez sonuçları sunulmaktadır.

Tablo 2. Araştırma Hipotezlerinin Değerlendirilmesi

Hipotez	Analiz Sonucu
Ana Hipotez: Katılımcıların hastane tercihlerine ilişkin görüşleri ile demografik değişkenlerden en az biri arasında anlamlı bir farklılık vardır.	KABUL
H1: Katılımcıların hastane tercihlerine ilişkin görüşleri ile son 12 ayda hizmet alma durumu değişkeni arasında anlamlı bir farklılık vardır.	RED
H2: Katılımcıların hastane tercihlerine ilişkin görüşleri ile cinsiyet değişkeni arasında anlamlı bir farklılık vardır.	RED
H3: Katılımcıların hastane tercihlerine ilişkin görüşleri ile yaş değişkeni arasında anlamlı bir farklılık vardır.	KABUL
H4: Katılımcıların hastane tercihlerine ilişkin görüşleri ile öğrenim düzeyi değişkeni arasında anlamlı bir farklılık vardır.	KABUL
H5: Katılımcıların hastane tercihlerine ilişkin görüşleri ile gelir düzeyi değişkeni arasında anlamlı bir farklılık vardır.	KABUL
H6: Katılımcıların hastane tercihlerine ilişkin görüşleri ile sosyal güvence değişkeni arasında anlamlı bir farklılık vardır.	KABUL
H7: Katılımcıların hastane tercihlerine ilişkin görüşleri ile meslek değişkeni arasında anlamlı bir farklılık vardır.	RED
H8: Katılımcıların hastane tercihlerine ilişkin görüşleri ile medeni durum değişkeni arasında anlamlı bir farklılık vardır.	RED
H9: Katılımcıların hastane tercihlerine ilişkin görüşleri ile yıllık hastaneye gitme durumu değişkeni arasında anlamlı bir farklılık vardır.	RED
H10: Katılımcıların hastane tercihlerine ilişkin görüşleri ile hastane türü değişkeni arasında anlamlı bir farklılık vardır.	KABUL

Tablo 2 incelendiğinde araştırma hipotezlerinin kabul/red durumlarına yönelik nihai sonuçlar görülmektedir. Bu bağlamda

araştırmada; ana hipotez, H₃, H₄, H₅, H₆ ve H₁₀ hipotezleri kabul edilmiştir. H₁, H₂, H₇, H₈ ve H₉ hipotezleri ise reddedilmiştir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma güven, iletişim ve hizmet kalitesi boyutlarında gerçekleştirilmiş olup, konuyla ilgili araştırma yapmak isteyen akademisyenlere diğer boyutlarda da çalışma yapmaları önerilir.

Araştırma kapsamında oluşturulan hipotezlerin 0,05 anlamlılık düzeyinde istatistiksel açıdan farklılığının olup olmadığı da tespit edilmiştir. Bu tespit ikili değişkenler için Bağımsızlık Örneklem T-Testi ile ikiden fazla değişkenler için Tek Yönlü Varyans (ANOVA) analizi ile gerçekleştirilmiştir.

Ankara İli Çankaya İlçesinde yaşayan ve son bir yılda özel, devlet ve üniversite hastanelerine sağlık hizmeti talebi ile başvuran ve hizmet alan hastaların hekim algısının ve bu algının hastane tercihlerine etkisinin belirlenmeye başlandığı bu araştırmada kolayda örneklem yöntemi ile 763 kişiye yüz yüze anket uygulanmış ve alınan sonuçlar üç boyutta analiz edilmiştir. Ölçeklerdeki önermelere dayandırılarak belirlenen boyutlar; güven, hizmet kalitesi ve iletişim olarak belirlenmiştir. Güven boyutu içerisinde değerlendirilen önermeler; hekime duyulan güven, hasta mahremiyetine özen ve saygı gösterilmesi gibi önermeler olmuştur.

Araştırma Ankara İli Çankaya ilçesi ile sınırlı tutulmuştur ancak bu çalışma toplumsal ve sosyolojik çıktılarının da elde

edilebilmesi adına ülke genelinde gerçekleştirilmesinin faydalı olacağı düşünülmektedir. Çalışma sonuçlarına göz atıldığında hastalar nezdinde en yüksek katılımın “mahremiyet” konusunda olduğu görülmektedir. Hastanelerde ya da sağlık hizmeti sunan merkezlerde hasta mahremiyetinin ne derece önem arz ettiği gözden kaçırılmamalıdır. Araştırmaya katılanların mahremiyet konusuna yüksek derecede katılım göstermeleri göstermektedir ki hastaların mahremiyetlerinin çok ciddi bir şekilde korunduğu güven içinde olmaları üzerinde hassasiyetle durulması gereken noktalardan biridir.

Gözden kaçırılmaması gereken bir nokta da her toplumun kendine özgü kültürel değerlerinin olduğu hususunda karşımıza çıkmaktadır. Bir toplumda hiçbir önemi olmayan bir sembol ya da bir değer başka bir toplumda hayati önem arz edebilir. Ülkemizde hizmet aldığımız sağlık kuruluşunda bir tanıdık olması bizlere güven verirken hatta ve hatta hastane tercihimizi etkilerken başka bir toplumda bu kriter herhangi bir anlam ifade etmeyebilir. Aynı şekilde görüşüne başvuru alan hekimin hastanın hemşerisi olması, hastanın yakın çevresinden kişilerin daha önce kendisinden hizmet alıp memnun kalması gibi faktörler bizim toplumumuzda önemli kabul edilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Akyürek, A. ve Orhaner, E. (2017). “Özel Hastanelere Talebi Etkileyen Faktörler”. Sağlık Akademisyenleri Dergisi, 4(4), 237-248.
2. Çağlayan, S, Korkmaz, M. ve Öktem, G. (2014). “Sanatta Görsel Algının Literatür Açısından Değerlendirilmesi”. Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi, 3(1), 160-173.
3. Doering, N. and Maarse, H. (2014). “The Use of Publicly Available Quality Information When Choosing a Hospital or Health-Care Provider: The Role of The GP.” Ankara: John Wiley & Sons Ltd Health Expectations, 2174-2182.
4. Gökçaya, D. ve Erdem, R. (2017). “Sağlık Hizmetleri Kullanımına Etki Eden Faktörlerin Hastalık Şiddeti Algısıyla Değerlendirilmesi”. Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 1(26), 149-184.
5. Gürler, G, Delilbaşı, Ç. and Kaçar, İ. (2018). “Patients’ perceptions and preferences of oral and maxillofacial surgeons in a university dental hospital”. European Oral Research, 52(3), 137-42.
6. İnternet: Türk Dil Kurumu. Türk Dil Kurumu: http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_bts&arama=k_elime&guid=TDK.GTS.5cbdc1161fb644.87029931, Son Erişim Tarihi: 07.06.2020.

7. Karakoç, F. Y. ve Dönmez, L. (2014). "Ölçek geliştirme çalışmalarında temel ilkeler". Tıp Eğitimi Dünyası, 13(40), 39-49.
8. Özdamar, K. (2017). "Ölçek ve Test Geliştirme Yapısal Eşitlik Modellemesi". Eskişehir: Nisan Kitabevi.
9. Pai Y.P. ve Chary S.T (2013). "Dimensions of hospital service quality: a critical review perspective of patients from global studies", Abstract International Journal of Health Care Quality Assurance, 26(4), 308-340.
10. Smith, H, Currie, C, Chaiwuttisak, P. and Kyprianou, A. (2018). "Patient choice modelling: how do patients choose their Hospitals?", Health Care Management Science, 21(2), 259-268.
11. Uyanık, Y. ve Yüksel, A. (2018). "Türkiye'de Sağlık Harcamalarının Ekonomik Büyümeye Etkisi: Bir Meta Sentez Çalışması". Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 5 (12), 42-51.
12. Uzuntarla, Y. ve Uzuntarla, F. (2019). "Ambalaj atığı toplayan kişilerin sağlık algılarının incelenmesi". Ulusal Çevre Bilimleri Araştırma Dergisi, 2(2), 69-75.
13. Wilkie, W. L. (1994). Consumer Behavior, (1. Baskı), New York, USA: John Wiley and Sons Publishing.
14. Yaşlıoğlu, M. M. (2017). "Sosyal bilimlerde faktör analizi ve geçerlilik: keşfedici ve doğrulayıcı faktör analizlerinin kullanılması". İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi, özel sayı, 74-85.
15. Yüksel, A. ve Uyanık, Y. (2021). "Engelli Çocuk Sahibi Kadınların Yaşadıkları Güçlüklerin İncelenmesi". Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 23 (3), 805-830.
16. Zwijnenberg, N. C, Damman, O. C, Spreuwenberg, P, Hendriks, M. and Rademakers, J. J. (2011). "Different patient subgroup, different ranking? Which quality indicators do patients find important when choosing a hospital for hip-or knee arthroplasty?". BMC Health Services Research, 11(1), 278- 299.