



T.C.

SIVAS CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**SAĞLIK KURUMLARINDA KURUMSAL İMAJIN HASTA
MEMNUNİYETİNE ETKİLERİNİN BELİRLENMESİNE
YÖNELİK BİR ALAN ARAŞTIRMASI**

BÜŞRA EMÜL

YÜKSEK LİSANS TEZİ

SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI

SIVAS-2018

T.C.
SİVAS CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**SAĞLIK KURUMLARINDA KURUMSAL İMAJIN HASTA
MEMNUNİYETİNE ETKİLERİNİN BELİRLENMESİNE
YÖNELİK BİR ALAN ARAŞTIRMASI**

BÜŞRA EMÜL

YÜKSEK LİSANS TEZİ

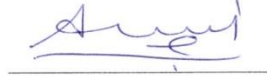
SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI

TEZ DANIŞMANI
DR. ÖĞR. ÜYESİ ÜMİT NALDÖKEN

SİVAS-2018

“Sağlık Kurumlarında Kurumsal İmajın Hasta Memnuniyetine Etkilerinin Belirlenmesine Yönelik Bir Alan Araştırması” adlı **Yüksek Lisans** Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Lisansüstü Tez Yazım Kılavuzuna uygun olarak hazırlanmış ve jürimiz tarafından Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü **Sağlık Yönetimi** Ana Bilim Dalında **Yüksek Lisans** tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan Dr. Öğr. Üyesi Ahmet İLHAN



Üye Dr. Öğr. Üyesi Enis Baha BİÇER



Üye (Danışman) Dr. Öğr. Üyesi Ümit NALDÖKEN



ONAY

Bu tez çalışması, 05.06.2018 tarihinde Enstitü Yönetim Kurulu tarafından belirlenen ve yukarıda imzaları bulunan jüri üyeleri tarafından kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Zübeyda AKIN POLAT
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
MÜDÜRÜ

Bu tez, Cumhuriyet Üniversitesi Senatosu'nun 18.02.2015 tarihli ve 4/4 sayılı kararı ile kabul edilen Sağlık Bilimleri Enstitüsü Lisansüstü Tez Yazım Kılavuzuna göre hazırlanmıştır.

ÖZET

SAĞLIK KURUMLARINDA KURUMSAL İMAJIN HASTA MEMNUNİYETİNE ETKİLERİNİN BELİRLENMESİNE YÖNELİK BİR ALAN ARAŞTIRMASI

Büşra EMÜL

Yüksek Lisans Tezi

Sağlık Yönetimi Ana Bilim Dalı

Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Ümit NALDÖKEN

2018, 104 sayfa

Bu çalışma, hastaların kurumsal imaj ve hasta memnuniyeti düzeylerinin sosyo-demografik ve tanımlayıcı özelliklerine göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek ve kurumsal imajın hasta memnuniyeti üzerine etkilerini incelemek amacıyla yapılmıştır. Araştırmanın evrenini, Sivas Numune Hastanesi'nden hizmet alan hastalar oluşturmaktadır. Örneklem sayısı ise 382 olarak belirlenmiştir. Araştırmadan elde edilen veriler SPSS 22.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin analizinde frekans, yüzde, ortalama, standart sapma gibi tanımlayıcı istatistikler ile hipotezlerin test edilmesinde Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis H testleri ve korelasyon analizinden faydalanılmıştır.

Araştırma sonucunda, hastaların kurum imajı ve hasta memnuniyeti düzeyleri arasında pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır. Hastaların tanımlayıcı özelliklerinin kurum imajı ve hasta memnuniyeti algılamalarında farklılık oluşturup oluşturmadığını incelemek amacıyla yapılan analiz sonuçları; yaş, cinsiyet, öğrenim durumu, meslek, gelir durumu ve sosyal güvence değişkenlerinin anlamlı; medeni durum, yaşanan şehir ve hastaneye başvuru sıklığı değişkenlerinin ise istatistiksel olarak anlamsız olduğunu ortaya koymuştur. Son olarak Sivas Numune Hastanesi'nde hastaların almış oldukları hizmetten memnun oldukları, bu memnuniyet algısında "kalite" faktörünün önemli bir etkisi olduğu ve Sivas Numune Hastanesi'nin olumlu bir kurum imajının olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: İmaj, Kurumsal İmaj, Hasta Memnuniyeti

ABSTRACT

AN AREA SURVEY TO DETERMINE THE EFFECTS OF CORPORATE IMAGE ON PATIENT SATISFACTION IN HEALTH CARE INSTITUTIONS

Büşra EMÜL

Master's Thesis

Department of Health Management

Supervisor: Assistant Prof. Dr. Ümit NALDÖKEN

2018, 104 pages

This study was conducted to determine whether patients' corporate image and patient satisfaction levels differ according to their socio-demographic and descriptive characteristics and to examine the effects of corporate image on patient satisfaction. Population of the study is composed of patients receiving services from Sivas Numune Hospital. The sample number of the study was determined as 382. Data obtained from the study have analyzed using the SPSS 22.0 program. In the analysis of the data, to test hypotheses Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis H tests and correlation analysis and descriptive statistics such as frequency, percentage, mean, standard deviation were used.

As a result of the study, positive and statistically meaningful correlation was found between the corporate image and patient satisfaction levels of the patients. The results of the analysis conducted to examine whether the descriptive characteristics of the patients differ in the corporate image and patient satisfaction perceptions; age, gender, education status, occupation, income status and social security variables were meaningful; marital status, living city and hospital referral frequency were statistically insignificant. Finally, it was observed that the patients were satisfied with the service they received at Sivas Numune hospital and that the "quality" factor in this sense of satisfaction had an important effect and that Sivas Numune Hospital had a positive corporate image.

Key words: Image, Corporate Image, Patient Satisfaction

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans tezimin planlanması, yürütülmesi ve tamamlanması süreçlerinde bilgi ve yönlendirmeleriyle yol gösteren değerli danışman hocam Sayın Dr. Öğr. Üyesi Ümit NALDÖKEN'e, araştırmanın yapıldığı Sivas Numune Hastanesi çalışanlarına, tezimin istatistiksel analizlerinin yapılmasında ve her türlü konuda yardımlarını esirgemeyen değerli arkadaşım Öğr. Gör. Ebrar ILIMAN'a, her zaman yanımda olup desteklerini esirgemeyen sevgili aileme teşekkürlerimi sunarım.

Büşra EMÜL



İÇİNDEKİLER

ÖZET	iii
ABSTRACT	iv
TEŞEKKÜR	v
İÇİNDEKİLER	vi
ŞEKİLLER DİZİNİ	ix
TABLolar LİSTESİ	x
KISALTMALAR/SİMGELER	xi
1.GİRİŞ	1
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi.....	1
1.2. Araştırmanın Amacı	2
1.3. Araştırmanın Hipotezleri.....	2
1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları	4
2. GENEL BİLGİLER	5
2.1. Sağlık Hizmetleri ve Hasta Memnuniyeti	5
2.1.1.Sağlık Kavramı	5
2.1.2. Sağlık Hizmetleri Kavramı	5
2.1.2.1. Sağlık Hizmetlerinin Sınıflandırılması	6
2.1.2.1.1. Koruyucu Sağlık Hizmetleri	7
2.1.2.1.2. Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri	8
2.1.2.1.3. Rehabilitasyon Hizmetleri.....	9
2.1.2.1.4. Sağlığın Geliştirilmesi Hizmetleri.....	10
2.1.2.2. Sağlık Hizmetlerinin Özellikleri.....	10
2.1.3. Hastane Kavramı	13
2.1.3.1. Hastanelerin İşlevleri	14
2.1.3.2. Hastanelerin Özellikleri	15
2.1.3.3. Hastanelerin Sınıflandırılması	16
2.1.4. Sağlık Kurumlarında Müşteri (Hasta) Kavramı	17
2.1.5. Sağlık Kurumlarında Müşteri (Hasta) Memnuniyeti.....	19
2.1.5.1. Hasta Memnuniyetinin Önemi.....	21
2.1.5.1.1. İnsancıl Nedenler	22
2.1.5.1.2. Ekonomik Nedenler	22

2.1.5.1.3. Pazarlama Nedeni.....	22
2.1.5.1.4. Etkililik Nedeni	23
2.1.5.2. Hasta Memnuniyetini Etkileyen Faktörler.....	23
2.1.5.2.1. Personel Hasta Etkileşimi	24
2.1.5.2.1.1. Hasta-Hekim İlişkisi	24
2.1.5.2.1.2. Hasta-Hemşire İlişkisi	25
2.1.5.2.1.3. Hasta-Diğer Hastane Personeli İlişkisi	26
2.1.5.2.2. Bilgilendirme.....	26
2.1.5.2.3. Beslenme Hizmetleri	27
2.1.5.2.4. Fiziksel ve Çevresel Koşullar.....	27
2.1.5.2.5. Bürokrasi	27
2.1.5.2.6. Güven	28
2.1.5.2.7. Ücret.....	28
2.1.5.3. Hasta Memnuniyeti Ölçüm Yöntemleri.....	28
2.2. İmaj ve Kurumsal İmaj.....	31
2.2.1. İmaj Kavramı.....	31
2.2.1.1. İmajın Öğeleri	32
2.2.1.2. İmajın Fonksiyonları.....	32
2.2.1.3. İmaj Çeşitleri.....	33
2.2.2. Kurumsal İmaj Kavramı	36
2.2.2.1. Kurumsal İmajın Tarihsel Gelişimi	38
2.2.2.2. Kurumsal İmajın Önemi	39
2.2.2.3. Kurumsal İmajı Oluşturan Unsurlar	40
2.2.2.4. Kurumsal İmaj ve İlişkili Kavramlar	42
2.2.2.4.1. Kurumsal İmaj ve Kurum Kimliği İlişkisi	42
2.2.2.4.2. Kurumsal İmaj ve Kurumsal Kültür İlişkisi.....	43
2.2.2.4.3. Kurumsal İmaj ve Kurumsal İtibar İlişkisi.....	44
2.2.2.5. Kurumsal İmajı Etkileyen Faktörler	45
2.2.2.5.1. Fiziksel Faktörler	46
2.2.2.5.2. Sosyal Sorumluluk Faktörü.....	47
2.2.2.5.3. İletişim Faktörü	47
2.2.2.5.4. Kalite Faktörü.....	48
2.2.3. Sağlık Hizmetlerinde Kurumsal İmaj ve Hasta Memnuniyeti	49
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	51
3.1. Araştırmanın Tipi	51
3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	51
3.3. Veri Toplama Araçları	52

3.4. Verilerin Değerlendirilmesi	53
4. BULGULAR	54
4.1. Veri Toplama Aracının Güvenilirliği.....	54
4.2. Demografik Bulgular	55
4.3. Kurumsal İmaj Düzeyine İlişkin Bulgular	57
4.4. Hasta Memnuniyetine İlişkin Bulgular	62
4.5. Sosyo-Demografik ve Tanımlayıcı Özelliklere Göre Kurumsal İmaj Algılamalarına İlişkin Bulgular.....	63
4.6. Sosyo-Demografik ve Tanımlayıcı Özelliklere Göre Hasta Memnuniyeti Algılamalarına İlişkin Bulgular.....	74
4.7. Kurumsal İmaj ve Hasta Memnuniyeti İlişkisi	78
5. TARTIŞMA	80
6. SONUÇLAR ve ÖNERİLER	83
6.1. Sonuçlar.....	83
6.2. Öneriler	86
7. KAYNAKLAR	87
EKLER	95
EK-1 Anket Formu.....	95
EK-2. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığı Kurul Kararı	101
EK 3. Sivas İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği İzin Yazısı	103
ÖZGEÇMİŞ	104

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 2.1. Sağlık Hizmetleri ve Sağlık Kurumları	7
Şekil 2.2. Hasta Memnuniyetini Etkileyen Faktörler	24



TABLolar LİSTESİ

Tablo 2. 1. Sağlık Kurumlarında İç ve Dış Müşteriler	18
Tablo 4. 1. Güvenilirlik Analizi.....	54
Tablo 4. 2. Araştırmaya Katılan Hastaların Sosyo-Demografik ve Tanımlayıcı Özellikleri	55
Tablo 4. 3. Hastaların Daha Önce Hastanenin İsmi ni Duyup Duymama Durumu.....	57
Tablo 4. 4. Hastanenin Genel Kurum İmajı Dağılımları	57
Tablo 4. 5. Kurumsal Sıfatların Ortalama ve Standart Sapma Değerleri	58
Tablo 4. 6. Kurumsal İmaj Faktörlerinin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri	60
Tablo 4. 7. Hasta Memnuniyetinin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri	62
Tablo 4. 8. Kurumsal İmaj Faktörleri ile Hastaların Yaşı Arasındaki İlişki.....	64
Tablo 4. 9. Kurumsal İmaj Faktörleri ile Cinsiyet Arasındaki İlişki	65
Tablo 4. 10. Kurumsal İmaj Faktörleri ile Medeni Durum Arasındaki İlişki.....	66
Tablo 4. 11. Kurumsal İmaj Faktörleri ile Hastaların Eğitim Durumu Arasındaki İlişki	67
Tablo 4. 12. Kurumsal İmaj Faktörleri ile Meslek Arasındaki İlişki.....	68
Tablo 4. 13. Kurumsal İmaj Faktörleri ile Hastaların Aylık Toplam Geliri Arasındaki İlişki	70
Tablo 4. 14. Kurumsal İmaj Faktörleri ile Sosyal Güvence Arasındaki İlişki.....	71
Tablo 4. 15. Kurumsal İmaj Faktörleri ile Yaşanılan Şehir Arasındaki İlişki.....	72
Tablo 4. 16. Kurumsal İmaj Faktörleri ile Hastaların Hastaneye Başvuru Sıklığı Arasındaki İlişki.....	73
Tablo 4. 17. Hasta Memnuniyeti ile Hastaların Yaşı Arasındaki İlişki	74
Tablo 4. 18. Hasta Memnuniyeti ile Cinsiyet Arasındaki İlişki	75
Tablo 4. 19. Hasta Memnuniyeti ile Medeni Durum Arasındaki İlişki	75
Tablo 4. 20. Hasta Memnuniyeti ile Hastaların Eğitim Durumu Arasındaki İlişki	76
Tablo 4. 21. Hasta Memnuniyeti ile Meslek Arasındaki İlişki.....	76
Tablo 4. 22. Hasta Memnuniyeti ile Hastaların Aylık Toplam Geliri Arasındaki İlişki	77
Tablo 4. 23. Hasta Memnuniyeti ile Sosyal Güvence Arasındaki İlişki.....	77
Tablo 4. 24. Hasta Memnuniyeti ile Yaşanılan Şehir Arasındaki İlişki	78
Tablo 4. 25. Hasta Memnuniyeti ile Hastaların Hastaneye Başvuru Sıklığı Arasındaki İlişki	78
Tablo 4. 26. Kurumsal İmaj ve Hasta Memnuniyeti İlişkisi.....	79

KISALTMALAR/SİMGELELER

ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
Akt	: Aktaran
ark	: arkadaşları
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
Ed	: Editör
JCAHO	: Joint Commission On Accreditation Of Health Care Organization
SPSS	: Statistical Package for the Social Sciences
Ss	: Standart Sapma
vb	: ve benzeri
X²	: Ki Kare Testi Anlamlılık Değeri

1.GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Bilim ve teknolojiye yaşanan gelişmelerle birlikte bireylerin sağlık algılamaları farklılaşmış ve sağlığa verdikleri önem de artmıştır. Günümüz koşullarında her alanda yaşanan rekabet gittikçe artmaktadır ve bu rekabet ortamı içerisinde sağlık sektörü de bulunmaktadır. Küresel piyasada hemen her sektörde olduğu gibi sağlık sektöründe de bireylerin seçebilecekleri birçok alternatif bulunmaktadır. İnsanlar özgür seçimlerine bağlı olarak bu alternatifler arasından istediklerini tercih edeceklerdir. Bireylerin özgür seçimlerinin karşılığı olabilmeyi hedefleyen hastanelerin; gittikçe artan rekabet ortamında kurumu rakiplerinden farklılaştırmak ve ön plana çıkarıp tercih edilen olması için birtakım çalışmalar yapması gerekmektedir (Derin ve Demirel, 2010). Kurumsal imaj ve hasta memnuniyeti çalışmaları bu çalışmaların en önemlileri arasında yer almaktadır. Oluşan bu rekabet ortamında kurumların varlıklarını devam ettirebilmeleri ve rekabet üstünlüğü sağlayabilmeleri için sundukları hizmetin temel kullanıcıları olan hastaları memnun etmeleri gerekmektedir.

Hasta memnuniyeti, sağlık hizmetlerinde kalitenin bir göstergesidir. Eğer bireyler aldıkları hizmetten memnun kalırlarsa ihtiyaç duyduklarında tekrar aynı sağlık kurumunu tercih ederler veya başkalarına tavsiye ederler. Buna bağlı olarak memnun kalan bireyler o sağlık kurumunun sadık bir müşterisi haline gelir ve bu da sağlık kurumunun imajını artırır (Sevim, 2009).

İşletmelerin isteyerek veya istemeyerek oluşan, toplumun kendileriyle ilgili bir kurumsal imajı vardır. İşletmelerin sahip olduğu bu imajı yönetmesi gerekmektedir. Aksi takdirde kurumun imajı çevresel faktörler tarafından şekillenir. Kurumsal imaj işletmenin kendi iradesi dışında çevresel faktörler tarafından şekillendirilir ve olumsuz olursa işletme için telafi etmesi güç zararlara neden olabilir. Kurumsal imajı oluşturan veya belirleyen faktörler sektör, zaman ve mekân bazında değişiklik gösterebileceği için işletmelerin kurumsal imajlarının yönetilmesinde imajı belirleyen faktörlerin tespit edilmesi gerekmektedir (Bayramoğlu, 2007).

Başarılı bir kurumsal imaj, tüketicilerin bir kurumu rakiplerinden farklılaştırmasını sağlar ve bu nedenle tüketicilerin bu kurumun ürünlerini satın alma olasılığını artırır. Olumlu bir kurumsal imaj personel motivasyonuna, becerikli çalışanların işe alınmasına ve elde tutulmasına ve toplum, hissedarlar, devlet ve

yatırımcılar ile iyi ilişkiler kurmasına da yardımcı olur. Bu nedenle, genel kurum stratejisinin bir parçası olarak imaj yönetiminin göz önünde bulundurulması açıkçası bir organizasyon için yararlıdır (Karaosmanoğlu, 2006).

Ulusal ve uluslararası literatürde sağlık kurumlarında kurumsal imaj ve hasta memnuniyeti ilişkisi üzerine çalışmalar bulunmaktadır. Türkçe literatürde sağlık sektöründe kurumsal imaj ve hasta memnuniyeti ile ilgili çok sayıda araştırma mevcut olmasına rağmen kurumsal imajın hasta memnuniyeti üzerindeki etkisini ölçen fazla araştırma bulunmamaktadır.

Çalışma altı bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde konunun önemine ve araştırmanın amacına yer verilmiştir. İkinci bölümde; sağlık hizmetleri ve hastaneler ile ilgili genel bilgiler verilmiştir. Aynı zamanda hasta kavramı ve hasta memnuniyeti açıklanmış, hasta memnuniyetinin önemi ve hasta memnuniyetini etkileyen faktörler incelenmiştir. Daha sonra imaj ve kurumsal imaj konuları ele alınmaktadır. Bu kapsamda imaj kavramı, imajın öğeleri ve fonksiyonları, imaj çeşitleri, kurumsal imaj, kurumsal imajın tarihsel gelişimi, kurumsal imajın önemi, kurumsal imajı oluşturan unsurlar, kurumsal imajın diğer kurumsal öğelerle ilişkileri, kurumsal imajı etkileyen faktörler ve sağlık hizmetlerinde kurumsal imaj ve hasta memnuniyeti kavramları üzerinde durulmuştur. Üçüncü bölümde; sağlık kurumlarında kurumsal imajın hasta memnuniyetine etkilerinin belirlenmesine yönelik yapılan araştırmanın metodolojisine, dördüncü bölümde ise bu araştırma sonucunda elde edilen bulgulara yer verilmiştir. Beşinci bölümde elde edilen bulgulardan yola çıkılarak yapılan tartışmaya, altıncı bölümde ise, ulaşılan sonuç ve önerilere değinilmiştir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu çalışma Sivas Numune Hastanesi'nde yatarak hizmet alan hastaların kurumsal imaj ve hasta memnuniyeti düzeylerinin sosyo-demografik ve tanımlayıcı özelliklerine göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek ve kurumsal imajın hasta memnuniyeti üzerine etkilerini incelemek amacıyla yapılmıştır.

1.3. Araştırmanın Hipotezleri

Amaçlar doğrultusunda oluşturulan hipotezler şu şekildedir:

H₁: Kuruma yönelik kurum imajı algılamaları;

H_{1a}: Yaşa,

H_{1b}: Cinsiyete,

H_{1c}: Medeni duruma,

H_{1d}: Öğrenim durumuna,

H_{1e}: Mesleğe,

H_{1f}: Aylık gelire,

H_{1g}: Sosyal güvenceye,

H_{1h}: Yaşanılan şehire,

H_{1i}: Hastaneye başvuru sıklığına göre farklılık göstermektedir.

H₂: Kuruma yönelik hasta memnuniyeti algılamaları;

H_{2a}: Yaşa,

H_{2b}: Cinsiyete,

H_{2c}: Medeni duruma,

H_{2d}: Öğrenim durumuna,

H_{2e}: Mesleğe,

H_{2f}: Aylık gelire,

H_{2g}: Sosyal güvenceye,

H_{2h}: Yaşanılan şehire,

H_{2i}: Hastaneye başvuru sıklığına göre farklılık göstermektedir.

H₃: Kurumsal imaj ve hasta memnuniyeti arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır.

H₄: Kurumsal imajın hasta memnuniyeti üzerine olumlu etkisi vardır.

H_{4a}: Fiziksel faktörün hasta memnuniyeti üzerinde etkisi vardır.

H_{4b}: İletişim faktörünün hasta memnuniyeti üzerinde etkisi vardır.

H_{4c}: Kalite faktörünün hasta memnuniyeti üzerinde etkisi vardır.

H_{4d}: Sosyal sorumluluk faktörünün hasta memnuniyeti üzerinde etkisi vardır.

1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırmanın;

- Sadece yatan hastalar üzerinde yapılmış olması,
- Sivas'taki tek bir devlet hastanesinde yapılmış olması temel sınırlılıklarıdır.



2. GENEL BİLGİLER

2.1. Sağlık Hizmetleri ve Hasta Memnuniyeti

2.1.1. Sağlık Kavramı

Sağlık kavramı tanımlaması zor ve karmaşık bir kavramdır ve toplumdan topluma farklılık gösterdiği için birçok farklı tanımı bulunmaktadır. Geleneksel görüşte sağlık kavramı, sadece hastalık ve sakatlık durumunun olmaması şeklinde algılanmış ve tanımlanmıştır. Böyle bir tanımlama yapılması hastalık kavramını ön plana çıkarmış, kişilerin/toplumların sağlığı bu kavrama bağlı olarak değerlendirilmiş ve belirli semptomları veya sakatlığı bulunmayan herkes sağlıklı olarak kabul edilmiştir (Tengilimoğlu ve ark., 2017).

Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) geliştirmiş olduğu ve günümüzde büyük kabul gören tanımda sağlık *"yalnızca hastalık ve sakatlık durumunun olmayışı değil; bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hali"* olarak tanımlamaktadır (World Health Organization, 1981). Bu tanımlamadan da anlaşılacağı üzere bireyin sadece biyolojik olarak değil ruhsal ve sosyal yönden de tam bir iyilik hali içinde olması gerektiği belirtilmiştir. DSÖ'nün yaptığı tanımlamada geçen tam iyilik hali net bir şekilde açıklanmadığı için tam iyilik halinin tartışılabilir bir kavram olduğu söylenebilir.

Somunoğlu (1999), DSÖ'nün yaptığı bu tanımın yaygın olarak kullanılmasına rağmen ulaşılabılır bir nitelik taşınamaması ve ölçümünün zor olmasından dolayı eleştiriye uğradığını belirtmiştir.

Dünya Sağlık Örgütü'nün yaptığı tanımlamaya benzer nitelikte bir tanımlama da ülkemizde yapılmıştır. 12.01.1961 tarih ve 224 sayılı *"Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkındaki Kanun"* un 2. Maddesinde sağlık kavramı şu şekilde tanımlanmıştır: *"Sağlık yalnız hastalık ve maluliyetin yokluğu olmayıp beden, ruhen ve sosyal bakımdan tam bir iyilik halidir."*

2.1.2. Sağlık Hizmetleri Kavramı

Sağlık hizmetleri; sağlığın korunması, toplum ve bireyin sağlık düzeyinin yükseltilmesinin yanı sıra hastalıkların teşhis, tedavi ve rehabilite edilmesi ile ilgili yapılan hizmetlerin tümü olarak tanımlanmaktadır (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2010). Sözen'e (1999) göre sağlık hizmetleri; hastanın hastalığının teşhis ve tedavi edilmesi,

bakım ve rehabilitasyonla ilgili hizmetlerdir. Ayrıca sağlık hizmetleri *"kişilerin sağlığının korunması, teşhis, tedavi ve bakımı için kişisel ve kurumsal olarak kamu ya da özel şahısların vermiş olduğu hizmetlerdir"* olarak da tanımlanabilir (Timur, 2002).

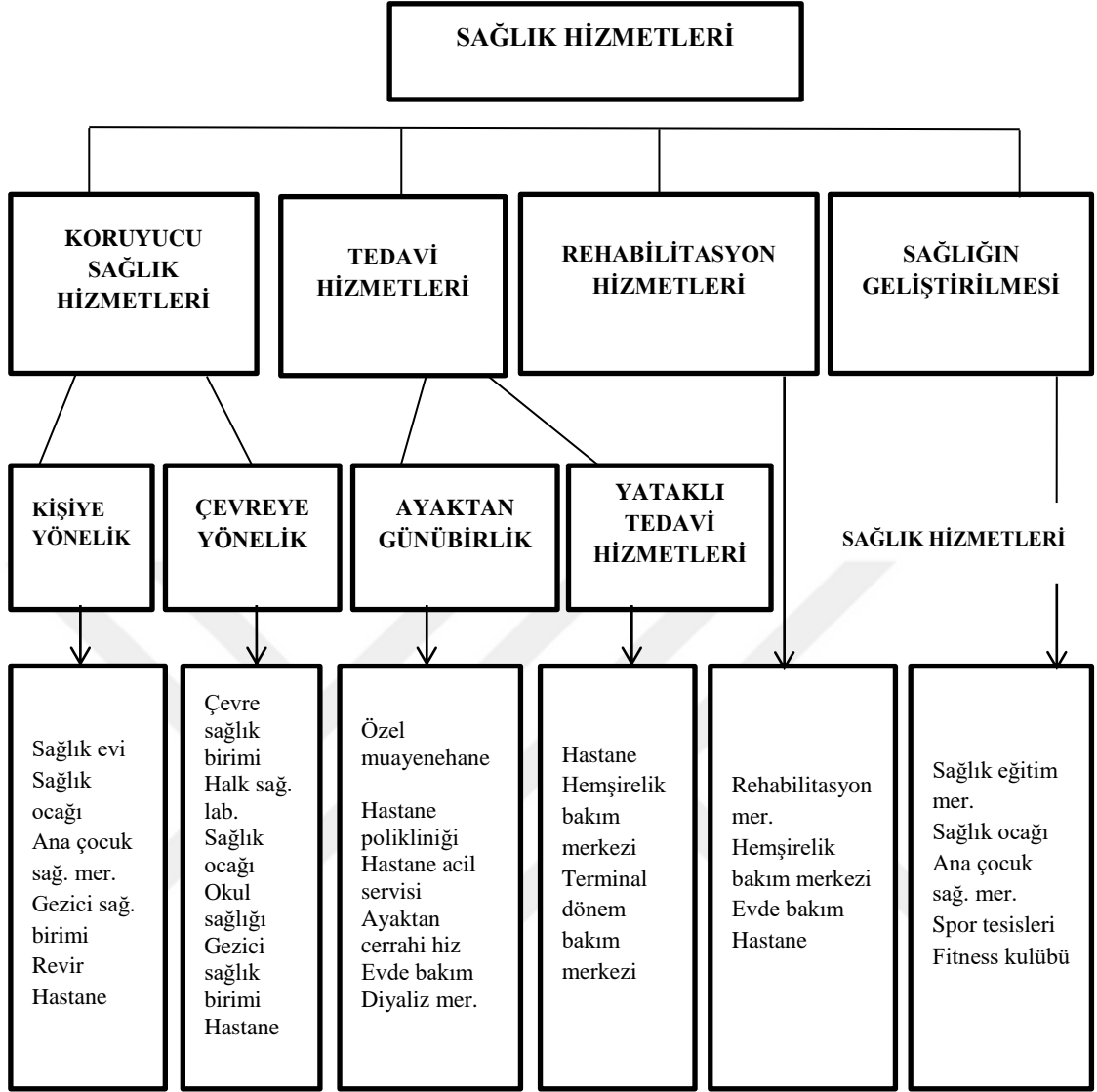
Sağlık hizmetleri çok boyutlu bir kavramdır ve birbiriyle ilişkili faaliyetler bütününden meydana gelmektedir. Sağlık hizmetleri başlangıçta sadece hastalıkların tedavisi olarak görülmekteydi. Ancak bilimsel ve teknolojik gelişmelerin yaşanması ile birlikte bireylerin sağlık hizmeti algıları da değişmiştir. Toplumun farklı beklentileriyle birlikte sağlık hizmetlerinin kapsamı da gelişmiştir. Hastalıkların tedavisinin yanı sıra yaşam süresinin uzatılması, estetik kaygılara bağlı olarak kozmetik cerrahi gibi tedaviler yaygınlaşmıştır.

"Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkındaki Kanun" da sağlık hizmetleri *"İnsan sağlığına zarar veren çeşitli faktörlerin yok edilmesi ve toplumun bu faktörlerin tesirinden korunması, hastaların tedavi edilmesi, bedeni ve ruhi kabiliyet ve melekeleri azalmış olanların işe alıştırılması (Rehabilitasyon) için yapılan tıbbi faaliyetler sağlık hizmetidir"* şeklinde ifade edilmiştir (SHSHK, Madde 2). Tanımdan da anlaşılacağı üzere sağlık hizmetleri hastalıkları tedavi etmenin yanı sıra sağlığın korunması ve geliştirilmesi hizmetlerini kapsamaktadır.

Sağlık hizmetleri, toplumun bütününe sağlıklı olması için çalışılması ve sağlık hakkının güvence altına alınması temel amacını taşımaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO)'nün *"Sağlık hizmetleri devletin iktisadi işlevinin en az düzeyde olduğu ülkelerde bile kamu işlevidir."* tanımını getirmesi karar alma organlarının sağlık hizmetlerinin kamusal yönünü bir tartışma konusu olmaktan çıkardığını göstermektedir (Tekin, 1987). Ayrıca sağlık hizmetleri kişilerin sağlıklı yaşamlarının devamlılığını sağlamayı, yaşam süresinin uzatılmasını ve toplumun sağlık statüsünün yükseltilmesini amaçlamaktadır.

2.1.2.1. Sağlık Hizmetlerinin Sınıflandırılması

Sağlık hizmetleri pek çok ülkede önceleri sadece hastalıkların tedavisiyle ilgilenmekteyken, artan sağlık hizmeti giderleri devletleri hastalık meydana gelmeden önce de sağlık hizmeti sunma yoluna itmiştir. Bu sebeple devletler hastalığa neden olan etmenlerin önlenmesi, temizliğe daha fazla önem verilmesi ve sağlığa zararlı maddelerin yasaklanması gibi konulara daha fazla önem vermeye başlamışlardır (Özdoğan, 2012). Şekil 2.1.'de sağlık hizmetlerinin türleri ve sunulan bu hizmetlerin hangi kurumlar tarafından verildiği yer almaktadır.



Şekil 2.1. Sağlık Hizmetleri ve Sağlık Kurumları (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2010: 35)

2.1.2.1.1. Koruyucu Sağlık Hizmetleri

Koruyucu sağlık hizmetlerinde temel amaç, toplumu hastalık etkenlerinden uzak tutmak veya hastalık etkenlerini ortadan kaldırmaktır. Koruyucu sağlık hizmeti kapsamında kişiye yönelik olarak yapılan bağışıklama, ilaçla ve serumla koruma, hastalıklara erken tanı konulması ve tedavi edilmesi, aile planlaması, yeterli ve dengeli beslenme ve sağlıklı beslenme alışkanlığı kazandırılması, sağlık eğitiminin verilmesi ile fiziksel, biyolojik ve sosyal çevredeki olumsuz koşullar sonucunda ortaya çıkan sağlık sorunlarını engellemek amacıyla çevreye yapılan müdahaleler yer almaktadır (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2010).

Koruyucu sağlık hizmetleri kişiye ve çevreye yönelik koruyucu hizmetler olarak ikiye ayrılmaktadır.

Kişiye Yönelik Koruyucu Sağlık Hizmetleri: Kişinin hasta olmaması ve sağlık standardının yükseltilmesi amacıyla sağlık kuruluşlarınca sağlık personeli tarafından doğrudan kişiye yönelik olarak yapılan hizmetlerdir (Sözen ve Özdevecioğlu, 2002).

Çevreye Yönelik Koruyucu Sağlık Hizmetleri: Bu sağlık hizmetinin amacı, çevrede bulunan ve insanın sağlığını olumsuz olarak etkileyecek fiziksel, kimyasal ve biyolojik evre faktörlerinin yok edilmesi veya önlenmesini sağlamaktır. Çevreye yönelik hizmetler, alanında eğitim almış mühendis, biyolog, evre sağlığı teknisyeni vb. meslek mensupları tarafından sağlanmaktadır (Somunoğlu, 2012).

2.1.2.1.2. Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri

Tedavi edici sağlık hizmetleri; sağlık durumu bozulmuş kişilerin önceki sağlık düzeylerine kavuşmalarını sağlamak için sunulan sağlık hizmetleridir. Bu hizmetlerde asıl sorumluluk uzman hekimde olmakla birlikte diğer sağlık çalışanlarının da katılımları ile ekip olarak gerçekleştirilmektedir (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2010).

Koruyucu sağlık hizmetlerinin bir st seviyesi olan tedavi edici hizmetler, koruyucu hizmetlere göre daha fazla yarar sağlamaktadır. Bu hizmetlere, hastalık durumunun oluşmasından sonra ihtiyaç duyulmaktadır ve bu süreçte bireylerin hastalığının tanı ve teşhisinin konulması ve tedavi edilmesi yer almaktadır (Atabey, 2012).

Tedavi edici hizmetler koruyucu sağlık hizmetlerinden farklı olarak kişiye yönelik ve hasta olan bireylere karşı gerçekleştirilmektedir. Koruyucu sağlık hizmetleri açısından bakıldığında, kişi sadece bir sağlık kurumunda yatarak tedavi edilirse bulaşıcı olan hastalıkların toplumdaki diğer bireylere bulaşması engellenebilir. Bu sebeple tedavi edici hizmetler koruyucu sağlık hizmetlerine dolaylı olarak katkıda bulunmuş olur (Tengilimoğlu ve ark., 2017).

Tedavi edici sağlık hizmetleri ayakta ve yatarak sağlık hizmeti sunan kurumlar tarafından yapılmaktadır ve sunulan hizmetin kapsamına göre üç basamağa ayrılmaktadır. Bunlar:

Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri: Tedavi hizmetlerinin hastalara en yakın ve ulaşılması en kolay kısmını oluşturduğu, tedavilerin evde veya ayaktan yapıldığı sağlık hizmetleridir. Bu hizmetler sağlık ocakları, aile hekimliği merkezleri, özel muayenehaneler, hemşirelik bakım merkezleri, ayaktan bakım cerrahi merkezleri vb. kurumlarda verilmektedir (Ateş, 2011).

İkinci Basamak Sağlık Hizmetleri: Birinci basamakta tedavi edilemeyen hastaların yatırılarak teşhis ve tedavilerinin yapıldığı sağlık hizmetleridir. Klinik veya genel hastaneler bu basamakta sağlık hizmetinin verildiği kurumlardır (Uzkesici, 2002).

Üçüncü Basamak Sağlık Hizmetleri: İkinci basamak sağlık hizmetlerinden farklı olarak özel uzmanlık gerektiren ve yüksek teknolojilerin kullanıldığı sağlık kurumlarında sunulan hizmetlerdir. Özel dal hastaneleri ve üniversite hastaneleri bu basamağa örnek gösterilebilir (Yüksel, 2015).

2.1.2.1.3. Rehabilitasyon Hizmetleri

Hastalık ve kaza sonucunda kişilerin kaybettiği zihinsel ve fiziksel becerilerinin yeniden kazandırılmasını sağlamak, başkalarına bağımlı kalmadan yaşamlarını sürdürebilmek için yapılan hizmetlerdir (Hayran ve Sur, 1997).

Yataklı ve yataksız rehabilitasyon merkezleri tarafından sunulan rehabilitasyon hizmetleri ikiye ayrılır (Sözen ve Özdevecioğlu, 2002):

Tıbbi Rehabilitasyon: Sağlık personeli tarafından hastane ve rehabilitasyon merkezlerinde fiziksel olarak kalıcı bozukluk ve sakatlıkların mümkün olduğunca iyileştirilmesi için yapılan hizmetlerdir. Fizik tedavi ve ortopedik araç gereçler kullanılarak hastanın eski fonksiyonlarını yeniden kazanmasına veya yeni duruma uyum sağlamasına çalışılır.

Sosyal Rehabilitasyon: Sosyal hizmet uzmanları tarafından sakatlanan veya çalışma gücünü kaybeden kişinin eski üretkenliğine kavuşması için iş bulunması, işe uyum sağlanması, gündelik hayatının kolaylaştırılması için sunulan hizmetlerdir.

Bu hizmetlerin amacı, kişinin eski üretkenliğine mümkün olduğunca kavuşmasını sağlamak, mevcut durumuna alışmasını sağlamak için yardımcı olmak ve yeniden topluma kazandırılmasını sağlamaktır.

2.1.2.1.4. Sağlığın Geliştirilmesi Hizmetleri

Sağlığın geliştirilmesi kavramı ilk kez 1945'de büyük tıp tarihçisi Henry E. Sigerist'in sağlığın dört ana görevini tanımlarken kullanılmıştır. Bu görevler;

- 1) Sağlığın geliştirilmesi
- 2) Hastalıkların önlenmesi
- 3) Hastanın iyileştirilmesi
- 4) Rehabilitasyondur.

Sigerist iyi çalışma şartları, eğitim, dinlenme ve eğlenme açısından fiziksel kültürün yarattığı uygun bir yaşam standardı sağlayarak sağlığın geliştirilebileceğini ifade etmektedir (Terris, 1992).

"Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi Hakkındaki Yönerge" de sağlığın geliştirilmesi hizmetleri; "Toplumun genel sağlık düzeyinin iyileştirilmesini hızlandırıcı hizmetlerdir. Koruyucu ve tedavi edici hizmetlerin yanı sıra, halkın sağlık eğitimi, toplum kalkınması, sosyal, ekonomik ve çevre koşullarının iyileştirilmesi çalışmalarını da kapsar." şeklinde ifade edilmiştir (SHYHY, Madde 4).

Sağlığın geliştirilmesi hizmetleri; bireylerin mevcut sağlık durumlarının daha iyi bir duruma gelmesi için yürütölen hizmetlerdir. Bu konuda asıl sorumluluk kişinin kendisine düşmektedir. Bu hizmetlerin amacı; bireylerin fiziksel ve ruhsal sağlık durumunu iyileştirmek, yaşam kalitesini arttırmak ve yaşam süresinin uzatılmasını sağlamaktır (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2010).

Toplumda görölen hastalıklar farklılık göstermektedir. Günümüzde görölen birçok hastalığın sebeplerinin kişilerin yaşam tarzları ve alışkanlıkları olduğu düşünölmektedir. Bu sebeple sağlığın geliştirilmesi hizmetlerinde kişiler sağlık durumlarını olumsuz etkileyecek her türlü davranışlardan kaçınmalıdır.

2.1.2.2. Sağlık Hizmetlerinin Özellikleri

Sağlık sektöründeki mal veya hizmetler sahip olduğu özelliklerden dolayı diğer sektörlerdeki mal ve hizmetlerden farklılık göstermektedir. Sağlık hizmetinin bazı özellikleri -dışsal fayda ya da zarar göstermesi, ertelenememesi, tüketicinin yeterince bilgisinin olmaması, talebin belirsiz olması gibi- bu hizmetlerin üretiminin yapıldığı

sektöre özgü koşullar ve farklı bir piyasa yapısı meydana getirmektedir (Aktan ve Işık, 2018). Sağlık hizmetlerinin kendine özgü özellikleri şu şekildedir:

Sağlık hizmeti tüketimi rastlantısaldır: Sağlık hizmetlerini piyasadaki diğer mal ve hizmetlerden ayıran temel özelliklerden birisi talebin belirsiz ve öngörülemez olmasıdır. Ayrıca hizmet sunumunda kullanılan tıbbi teknolojinin maliyeti de yüksek boyuttadır. Yani kimin, ne zaman, hangi hastalığa yakalanacağı önceden tahmin etmek mümkün değildir. Başka bir ifade ile sağlık hizmetlerine kimin, ne zaman ihtiyaç duyacağı önceden belirlenemez (Tengilimoğlu ve ark., 2017).

Sağlık hizmetinin ikamesi yoktur: Sağlık hizmetlerinin yerine başka bir hizmet konulması mümkün değildir. Örneğin yüksek maliyetli kalp ameliyatının yerine düşük maliyetli çürük dişlerin bakımı yapılamaz. Bu sağlık hizmetlerinin ikame edilememesinden kaynaklanmaktadır (Saltık, 1995). Fakat diğer sektörlerde kişi ihtiyacını düşük maliyetli bir ürünü tercih ederek karşılayabilir. Bu da diğer sektörlerin ikame edilebilir nitelik taşımasından kaynaklanmaktadır.

Sağlık hizmeti ertelenemez: Sağlık hizmetlerinde talep belirsiz olduğu için ihtiyaç ortaya çıktığı anda karşılamak gerekir. Kişiye acı veren, kişinin sağlığını tehdit eden acil veya salgın durumlarında sağlık hizmetlerinin talebini ertelemek mümkün değildir. Eğer ihtiyaç duyulduğu anda sağlık hizmeti verilmezse kalıcı hasar ve ölüm ile karşılaşılabilir.

Sağlık hizmetinin boyutunu ve kapsamını hizmetten yararlanan değil, hekim belirler: Sağlık hizmeti kullanıcıları ekonomik açıdan hekim ile sağlık hizmetinin boyutunu tartışamaz ve pazarlık edemez. Hastanın yatış süresi, uygulanacak tedaviler gibi etkenleri tek taraflı olarak hekimin kendisi belirlemektedir. Sağlık hizmeti kullanıcıları diğer mal ve hizmet tüketiminde olduğu gibi insiyatif kullanmaları söz konusu değildir ve hizmeti deneme şansları da yoktur (Aktan ve Işık, 2018). Tüketiciler sağlık hizmetleri konusunda bilgiye sahip değildirler ve hangi tedavinin kendileri için daha fazla fayda sağlayacağını bilememektedirler. Bu nedenle sağlık hizmetlerinin kapsamını ileri derecede uzmanlık bilgisine sahip hekim belirlemektedir.

Sağlık hizmetleri tüketicilerinin davranışları irrasyoneldir: Tüketiciler genellikle ürün ve hizmet satın alırken tercihte bulunabilir ve kendileri için en uygun olanı seçerler. Fakat sağlık hizmeti kullanılırken akılcı olmayan bazı davranışlara rastlanılır. Bazı tüketiciler hasta olmalarına rağmen tedavi olmak istemez. Akıl hastaları

gibi gruplar kendi iradeleri ile seçim yapamadıklarından onların yerine başkaları tercih yaparlar. Acil müdahale isteyen hastaların ise tercih yapma şansları yoktur. Bahsedilen bu davranışlarda seçim yapılırken dış faktörlerin etkisi altında kalınmaktadır (Timur, 2002).

Hizmetten sağlanan doyum ve kaliteyi önceden belirlemek çok zordur: Sağlık hizmetlerinin kalitesini ve hastanın elde edeceği tatmini önceden tespit etmek güçtür. Bu belirsizlik, hizmetin getireceği doyumunu birçok kontrol edilemeyen değişkenin etkilemesi ile ilgilidir. Bu yüzden sağlık hizmeti kullanıcılarının hekimlere ve sağlık personeline güvenmekten başka bir seçenekleri yoktur (Timur, 2002).

Sağlık hizmetlerinin bir bölümü toplumsal nitelik ve kamu malı özelliği taşımaktadır: Sağlık hizmetlerinin kamusal özelliği, toplumdaki bütün bireylerin yararını amaçlayan koruyucu sağlık hizmetleri ile ilgilidir. Sağlık hizmeti bireye değil tüm topluma verilir. Sivrisinekleri yok etmek için yapılan ilaçlama toplumun tüm bireylerine fayda sağlar. Fakat bazı durumlarda tek bir kişiye verilen sağlık hizmeti de kamusal özellik taşıyabilir. Bulaşıcı hastalıklara karşı yapılan aşılama bu duruma örnek verilebilir. Aşılama bireyi hastalıklardan koruyacağı için ona sağlayacağı faydanın yanı sıra bulaşıcı hastalığın ortaya çıkışının önlenmesi de çevresindeki kişilere yarar sağlayacaktır (Ateş, 2011). Yani sağlık hizmetleri bireyi korurken aynı zamanda tüm toplumu da korumaktadır.

Sağlık hizmetinin çıktısı paraya çevrilemez: Sağlık hizmetlerinde çıktıların doğrudan fiyat biçilememektedir. Yeterli miktarda sunulan sağlık hizmetleri kişilerin ve toplumun sağlık seviyesini yükseltmektedir. Yani kişilerin iş üretkenliğinin artması, yaşam süresinin uzatılması ve daha fazla üretim için gerekli koşulların sağlanması anlamına gelmektedir. Fakat bunların parasal karşılıklarının belirlenmesinde birtakım zorluklar bulunmaktadır. Örneğin bebek ölüm hızının düşürülmesi, doğum oranlarının artırılması için yapılan harcamaların diğer sektörlerde olduğu gibi muhasebe kayıtlarında bir karşılığını bulması güçtür (Aktan ve Işık, 2018).

Yukarıda belirtilen özelliklere ek olarak; sağlık hizmetleri stoklanamadığından talep değişikliklerine uyum sağlayabilmek için sağlık kurumları kapasitesini en yüksek seviyeye göre belirlemek durumunda kalabilir. Ayrıca sağlık hizmetleri emek yoğun teknoloji kullandıkları için yüksek maliyet gerektiren hizmetlerdir. Sağlık hizmetleri

insan hayatı ile ilgili olduğu için yapılan işlemlerde hata ve belirsizliklere yer yoktur (Tengilimoğlu ve ark., 2017).

2.1.3. Hastane Kavramı

Sağlık hizmetleri sisteminin temel unsuru olan hastaneler, *"Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği"* ne göre *"hasta ve yaralıların, hastalıktan şüphe edenlerin ve sağlık durumlarını kontrol ettirmek isteyenlerin ayaktan veya yatarak müşahede, muayene, teşhis, tedavi ve rehabilite edildikleri aynı zamanda doğum yapılan kurum"* olarak tanımlanmıştır (YTKİY, Madde 4).

Ağırbaş'a (2016) göre hastaneler; ekonomik, verimli ve etkili bir şekilde her türlü sağlık hizmetinin kesintisiz olarak üretiminin yapıldığı, eğitim, araştırma ve toplum sağlığı hizmetlerinin gerçekleştirildiği, çevreden etkilenen ve çevreyi etkileyen, karmaşık yapıda, pahalı ve kendine özgü özellikleri olan ve profesyonel yönetim gerektiren sosyal kurumlardır.

Sistem yaklaşımına göre ele alındığında hastaneler; dinamik, değişken bir çevre içinde aldıkları girdileri dönüştürme süreçlerinden geçirerek çıktılarının önemli bir kısmını yine çevreye veren geribildirim mekanizmasına sahip sistemlerdir. Hastanelerin girdilerini hastalar, insan gücü, malzeme, teknoloji, fiziksel ve parasal kaynaklar oluşturmaktadır. Çıktıları ise, hasta ve yaralıların tedavi edilmesi, personelin hizmet içi eğitimi, öğrencilerin klinik eğitimleri, araştırma-geliştirme faaliyetleri ile toplumun sağlık seviyesinin yükseltilmesine katkı sağlamaktadır. Dönüştürme süreçleri ise planlama, örgütleme, yürütme ve denetleme faaliyetlerini ifade etmektedir (Seçim, 1991).

Hastanelerin kuruluş amacı, hasta ve yaralılara ihtiyaç duydukları tıbbi bakımları sunmaktır. Hizmet üretim kapasitesi ve yapılan sağlık harcamaları ile hastaneler, sağlık sisteminin en önde gelen alt sistemini oluşturmaktadır. Hastaneler; her türlü koruyucu tedbirlerin alınmasına karşın meydana gelebilecek hastalık durumlarında hastaların erken teşhis edilmesi, hızlı ve etkin tedavi sunulması ile eski sağlık düzeylerine ulaştırılması temel amacını taşımaktadır. Bu temel amacının yanında hastaneler; hastaların tedavi ve bakımı, personel eğitimi, halk sağlığının korunması, tıbbi araştırma ve toplumun sağlık konusunda eğitimini de amaçlamaktadır (Selvi, 2012).

2.1.3.1. Hastanelerin İşlevleri

Hastanelerin amaç ve misyonlarına göre değişen dört temel işlevi bulunmaktadır. Bunlar (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2010; Tengilimoğlu ve ark., 2017; Seçim, 1991):

Tedavi Hizmetleri: Hastanelerin kuruluş sebebi ve temel görevidir. Tedavi hizmetleri, bedensel ve zihinsel sağlık durumu bozulmuş bireylerin ayaktan ya da yatarak tedavi, teşhis, gözlem ve rehabilitasyon çalışmalarının yürütüldüğü sağlık hizmetleridir.

Koruyucu ve Geliştirici Sağlık Hizmetleri: Hastaneler hasta ve yaralıların tedavisinin yanı sıra kişileri ve toplumu korumaya yönelik hizmetler de sunmaktadır. Ayrıca hastaneler sağlığa zararlı alışkanlıklara (alkol, sigara, uyuşturucu vb.) karşı mücadele etmede etkin rol oynamakta; aşılama, sağlık taraması gibi hizmetler ile de toplum sağlığının geliştirilmesine katkıda bulunmaktadır.

Eğitim: Hastanelerde aynı zamanda eğitim hizmetleri de verilmektedir. Hastanelerde verilen eğitim hizmetleri kapsamında hasta ve yakınlarının eğitimi, öğrencilerin eğitimi (intörnlük, tıpta uzmanlık), personele yönelik hizmet içi eğitim ve sağlık konularında halkın eğitimi yer almaktadır.

Araştırma: Hastanelerin bir diğer işlevi, araştırmadır. Hastanelerde, tıp bilimleri üzerine birçok araştırma yapılmakta, aynı zamanda bu tip araştırmalara sponsorluk da yapılmaktadır.

Hastanelerin yukarıda belirtilen dört temel işlevinin yanı sıra başka işlevleri de bulunmaktadır. Bu işlevler şunlardır (Somunoğlu, 2012; Doğanay, 2008; Kelat, 2007):

İdari Fonksiyon: Hastanelerde idari fonksiyon; çeşitli mesleklere mensup insan gücünün, kullanılan araç-gereç ve sermayenin etkili ve verimli bir şekilde hastane amaçlarını gerçekleştirmek üzere planlanma, örgütlenme, yöneltme, koordinasyon ve denetlenme faaliyetlerini kapsamaktadır.

Mali Fonksiyon: Hastane çalışanları ve hastalar için gerekli olan tüm ekonomik işlemleri içermektedir. Hastanelerde mali fonksiyon kapsamında, hastaların ihtiyacı için yapılan harcamalar ve hastane çalışanlarının hem temin edilmesi hem de birtakım mali gereksinimlerinin giderilmesi yer almaktadır.

Teknik Fonksiyon: Hastanelerde mevcut olan bütün araç, gereç ve malzemelerin bakım ve onarımının yapılması, fiziksel ortamın oluşturulması, hastalar için gerekli olan yemek, çamaşır, berber gibi hizmetlerin tümünün sağlanması teknik fonksiyon içerisinde yer almaktadır.

Sosyal Fonksiyon: Hastaneler birer sosyal organizasyonlardır. Hastanelerin hem çalışanlarla hem de içinde buldukları toplum ile ilişkilerin kurulması ve bu ilişkilerin geliştirilmesi gerekmektedir. Bu açıdan bakıldığında hastanelerde sosyal organizasyonların düzenlenmesi önemli bir hastane işlevi olarak ortaya çıkmaktadır.

2.1.3.2. Hastanelerin Özellikleri

Hastaneler, sağlık hizmetleri sisteminin temel unsurudur ve farklı işlevleri sebebiyle hastaneleri diğer hizmet işletmelerinden ayıran birçok farklı özellikleri bulunmaktadır.

Hastanelerin özellikleri şu şekilde sıralanabilir (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2010; Tengilimoğlu ve ark., 2017):

- Hastaneler birer hizmet organizasyonlarıdır.
- Hastaneler karmaşık yapıda, açık-dinamik sistemlerdir.
- Hastaneler matriks yapıda faaliyet gösteren organizasyonlardır.
- Hastaneler günde 24 saat hizmet veren organizasyonlardır.
- Hastane personelinin önemli bir kısmı bayanlardan oluşan organizasyonlardır.
- Hastanelerde uzmanlaşma seviyesi çok yüksektir.
- Hastanelerde işlevsel bağımlılık çok yüksektir; bu nedenle farklı meslek gruplarının faaliyetleri arasında yüksek seviyede eşgüdüm gereklidir.
- Sağlık kurumlarında insan kaynakları profesyonel kişilerden oluşur ve bu kişiler kurumsal hedeflerden daha çok mesleki hedeflere önem vermektedir.
- Hizmet miktarını ve sağlık harcamalarının önemli bir bölümünü belirleyen hekimlerin faaliyetleri üzerinde tam etkili olan yönetsel ve kurumsal denetim mekanizması kurulmamıştır.
- Hastaneler başta olmak üzere tüm sağlık kurumlarında ikili otorite hattı bulunmaktadır ve bu durum eşgüdümleme, denetim ve çatışma sorunlarına yol açmaktadır.
- Hastanelerde gerçekleştirilen etkinliklerin büyük kısmı acil ve ertelenemez niteliktedir.

- Yapılan işler, hata ve belirsizliklere karşı oldukça duyarlıdır ve tolerans gösteremez.
- Çıktının tanımlanması ve ölçümü güçtür.

2.1.3.3. Hastanelerin Sınıflandırılması

Hastaneler, topluma geniş kapsamda hizmet sunan kuruluşlardır ve bu özelliklerinden dolayı da çeşitli şekillerde sınıflandırılmaktadır. Hastaneler verdikleri hizmetin türüne, hastaların hastanede kalış sürelerine, hastanenin yatak kapasitelerine, finansal kaynakların türüne (mülkiyetine) vb. şekilde sınıflandırılmaktadır. Hastanelerin belli başlı sınıflandırılması şu şekildedir (Tengilimoğlu ve ark., 2017):

Verilen hizmetin türüne göre hastaneler, genel hastaneler ve özel dal hastaneleri olarak sınıflandırılmaktadır. Genel hastaneler; her türlü acil vaka ile yaş ve cinsiyet ayrımı yapılmaksızın, bünyesinde bulunan uzmanlık dallarıyla ilgili hastaların kabul edildiği hastanelerdir. Özel dal hastaneleri; belirli bir yaş ve cinsiyette hastaların veya belirli bir hastalığa yakalananların ya da bir organ veya organ grubu hastalarının muayene, teşhis, tedavi ve rehabilitasyonlarının yapıldığı hastanelerdir. Örneğin çocuk hastaneleri, onkoloji hastaneleri bu grupta yer almaktadır (Seçim, 1991).

Mülkiyeti dikkate alındığı zaman hastaneler, mülkiyetinin hangi kurum ve kuruluşlara ait olduğu ya da bu kurumların özelliklerine göre sınıflandırılmaktadır. Mülkiyet esası bakımından hastaneler şu şekilde sınıflandırılmaktadır: Devlete doğrudan bağlı hastaneler; Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastaneleri kapsamaktadır. Devlete dolaylı bağlı hastaneler; belediye ve üniversite hastanelerini kapsamaktadır. Özel hastaneler; girişimcilerin kâr amacı ile kurup işlettikleri hastanelerdir. Bu hastaneler; şahıslara, yabancılara ve azınlıklara ait olmak üzere gruplandırılabilir (Tengilimoğlu ve ark., 2017).

Hastanelerin büyüklüklerini belirlemede kullanılan başlıca kriterler; yatak sayısı, personel sayısı ve hasta günü sayısıdır. En yaygın kullanılan büyüklük kriteri ise yatak sayısıdır. Büyüklüklerine göre hastaneler 25, 50, 100, 200, 400, 600, 800 ve üstü yatak kapasiteli hastaneler olarak sınıflandırılmaktadır (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2010).

Hastaların hastanede kalış sürelerine göre hastaneler, kısa süreli kalınan (akut bakım hastaneleri) ve uzun süreli kalınan hastaneler (kronik bakım hastaneleri) olmak üzere ikiye ayrılır. Akut bakım hastanelerinde, hastaların yarısından fazlası 30 günden

daha az süre hastanede kalmaktadırlar. Kronik bakım hastaneleri ise genellikle bir branş üzerine uzmanlaşmıştır ve hastaların yarısından fazlası 30 günden fazla hastanede kalmaktadırlar (Çakır, 2015).

Eğitim statüsü bakımından hastaneler; eğitim hastaneleri ve eğitim vermeyen hastaneler olarak sınıflandırılmaktadır. Eğitim hastanelerinde tanı ve tedavi hizmetlerinin yanı sıra tıp ve sağlık profesyonellerinin eğitimine yönelik hizmetler de sunulmaktadır. Eğitim vermeyen hastanelerde ise, teşhis ve tedavi hizmetlerinin yanı sıra sınırlı olarak uygulamaya yönelik eğitim (staj) faaliyetleri de verilmektedir (Gök, 2010).

Akreditasyon durumuna göre hastaneler, akredite edilen ve edilmeyen hastaneler olmak üzere sınıflandırılmaktadır. Ülkemizde akreditasyon kurumu olmadığı için bu hizmet dışarıdan sağlanmakta ve hastaneler genellikle ABD'de Sağlık Kurumları Akreditasyon Komisyonu (JCAHO) tarafından geliştirilen standartlara göre akredite edilmektedir. Özellikle ABD'de finansman açısından hastanelerin akredite edilmesi büyük önem arz etmektedir. Akreditasyon, sigorta şirketlerinin sözleşme yapması ve kurumsal saygınlık sağlaması açısından önem taşımaktadır (Tengilimoğlu ve ark., 2017).

Dikey bütünleşme basamaklarına göre hastaneler, kapsamlı bir sağlık hizmeti verip vermeme durumuna göre birinci, ikinci ve üçüncü basamak hastaneler olmak üzere sınıflandırılmaktadır. Birinci basamak hastanelerde, genellikle gününbirlik tanı ve tedavi hizmeti sunulmaktadır. İkinci basamak hastanelerde, kısa süreli yatarak tedavi edilmesi gereken hastalara yönelik hizmet sunulmaktadır. Üçüncü basamak hastanelerde ise -gelişmiş teknolojik donanım ve imkânların olduğu- birinci ve ikinci basamakta tedavi edilemeyen hastalara yönelik hizmet verilmektedir (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2010).

2.1.4. Sağlık Kurumlarında Müşteri (Hasta) Kavramı

Genel olarak yapılan tanımlarda "*Hasta, bir sağlık kuruluşunun ürettiği ve sunduğu hizmeti satın alan kişidir*" tanımı bu kavram için oldukça yetersiz görülmüştür. Yapılan bu tanıma göre insanlar, sadece sağlık hizmeti satın aldıkları veya tükettikleri zaman hasta olarak nitelendirilebilmektedirler. Bu sebeple hasta kavramını, bir sağlık kurumu tarafından üretilen ve sunulan sağlık hizmetlerinden haberi olan ve bu hizmetlerden yararlanmış ya da daha önceden bu hizmetlerden yararlanma imkânına sahip olmuş

kişilerin tümü olarak ifade etmek daha doğru olacaktır. Artık sağlık sektöründe hasta kavramı yerini müşteri kavramına bırakmıştır. Fakat hasta yerine müşteri kavramının kullanılması tartışmalara neden olmaktadır (Genç, 2011).

Müşteri, en temel haliyle *"bir ürünü satın alan kişi ya da kişileri"* ifade etmektedir. Sağlık kurumlarının pek çok açıdan daha karmaşık bir yapıya sahip olması müşteri tanımlamasının yapılmasını da zorlaştırmaktadır. Bu yüzden sağlık kurumları müşterilerinin oldukça karma bir yapıda olduğu söylenebilir. Sağlık kurumlarının tek müşterisinin hastalar olduğu görüşü günümüzde geçerliliğini kaybetmiştir. Eskiden sağlık kurumlarının müşterisi denildiğinde akla sadece hastalar gelmekteydi. Ancak günümüzde müşteri kavramını *"sağlık hizmetleri üretim sürecine katılan tüm birey ve kurumlar"* ifade etmektedir (Tengilimoğlu, 2011).

Sağlık kurumlarında müşteriler; iç müşteriler ve dış müşteriler olmak üzere iki ana grupta toplanabilir. İç müşteriler, sağlık işletmelerinde çalışan ya da sağlık hizmetleri üretimine katılan kişi ve grupları kapsamaktadır. Dış müşteri kavramı ise sağlık kurumunun temel çıktılarında (hizmetlerinden) doğrudan ya da dolaylı olarak yararlanan kişi ve kurumları içermektedir. Sağlık kurumlarının müşterileri Tablo 2.1.'de yer almaktadır (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2010).

Tablo 2.1. Sağlık Kurumlarında İç ve Dış Müşteriler

Dış Müşteriler	İç Müşteriler
Hastalar, hasta ailesi ve çevresi	Kurum personeli (hekim, hemşire vb.)
Refakatçiler, ziyaretçiler	Pay sahipleri
Devlet	Danışmanlar
Diğer sağlık kurumları	
Anlaşmalı kuruluşlar	
Eczaneler	
Dernekler	
Medya	
Sigorta şirketleri	
Tıbbi malzeme ve ilaç firmaları	

Kaynak: Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2010: 475

Geleceklerini garanti altına almak isteyen hastanelerin, müşteri (iç ve dış müşteri) memnuniyetini ön planda tutmaları gerekmektedir. Bunu gerçekleştirebilmek için de

bütün yapı ve süreçlerini müşterilerin istek ve beklentilerine göre şekillendirmelidirler (Tengilimoğlu ve ark., 2017). Yani sağlık kurumları varlıklarını devam ettirebilmek için bütün müşterinin istek ve beklentilerini karşılayabilmeli, onların farklı istek ve beklentilerini karşılayabilecek stratejiler geliştirmelidirler.

2.1.5. Sağlık Kurumlarında Müşteri (Hasta) Memnuniyeti

Memnuniyet, tatmin edici bir durum olarak düşünülebilir. Müşteri açısından memnuniyet, belirli bir alışveriş sonucunda müşterinin bazı ihtiyaç, istek, amaç ya da benzeri şeylerinin karşılanma derecesi olarak tanımlanabilir (Oliver, 1999). Müşteri memnuniyeti ise; bir mal ya da hizmetin satın alımı sırasında oluşan beklentiler ile kullanımı sonucunda oluşan deneyimin değerlendirilmesine ilişkin yargılardır (Saydan, 2008). Ürün veya hizmet beklentilere uygunsuzsa müşteri memnun, beklentileri aşarsa son derece memnun, beklentilerin altında kalırsa müşteri memnuniyetsiz olur (Kotler, 2000). Bu tanımda çok önemli olan, memnuniyetin müşteri beklentilerini ve ürünün performansını kapsayan görece bir kavram olduğu görüşüdür (Hill ve ark., 2007).

Müşteri memnuniyeti hizmet kalitesinin ölçülmesinde temel kriterlerden biridir ve sağlık hizmetinin kullanıcısı hastalar olduğu için hasta memnuniyeti sağlık hizmeti sunumunun temel amaçlarından biridir.

Sağlık hizmetlerinde hasta memnuniyeti ile ilgili çalışmalar ilk kez 1956 yılında Amerika Birleşik Devletlerinde hemşirelik alanında yapılmıştır. Günümüzde ise Amerika ve İngiltere gibi gelişmiş ülkelerde hasta memnuniyetinin ölçümü yasal olarak denetlenmekte ve hastanenin lisansı için gerekli olan ön koşul olarak görülmektedir (Merkouris ve ark., 1999). Sağlık hizmetlerinde hasta memnuniyeti 1980'lerden sonra, tartışma konusu olarak gündemde yer almaya başlamış ve bu konuya olan ilgi her geçen gün artış göstermiştir. Dolayısıyla bu konuda yapılan çalışmalarda artış görülmüş ve sağlık hizmetlerinde yapılan değerlendirmeler sonucunda müşteri özelliklerinin yeniden gözden geçirilmesi gerekliliği ortaya çıkmıştır (Bankaoğlu, 2013).

Hastalar, sağlık hizmetinin sunumu esnasında ya da daha sonra hizmeti sunan kişilerin teknik becerilerini değerlendirmede zorluklar yaşamaktadır. Bunun en önemli sebebi ise, hastaların teknik bilgiler konusunda yeterli bilgilerinin olmamasıdır. Yaşanan bu zorluklar ise, sağlık hizmetlerinde memnuniyetin ölçülmesi gerekliliğini ortaya çıkarmaktadır (Papatya ve ark., 2012).

Carr-Hill (1992) memnuniyeti; kişilerin yaşam tarzları, önceki deneyimleri, gelecekte beklenenleri, bireysel ve toplumsal değerleri içeren birçok faktörle ilişkisi olan karmaşık bir kavram olarak ifade etmiştir. Hasta memnuniyeti, hasta bakımı sonuçlarının algılanması ve beklentilerinin karşılanma düzeyi ile ilişkilidir ve farklı kişiler tarafından ve hatta aynı kişilerce farklı zamanlarda farklı şekilde tanımlanabilmektedir. Donebedian (1992) hasta memnuniyetini tanımlarken hastanın değer ve beklentilerinin karşılanma düzeyi ile ilişkilendirmiş ve bakımın kalitesini gösteren temel ölçütteki esas otoritenin hasta olduğunu belirtmiştir (Yılmaz, 2001).

Sağlık hizmeti sonucunda elde edilen çıktılardan birisi olan müşteri memnuniyeti, genel olarak *"müşterilerin beklentilerinin karşılanması veya bu istek ve beklentilerin üstünde hizmet verilmesi"* şeklinde tanımlanabilir (Tengilimoğlu ve ark., 2017). Yapılan tanımdan da anlaşılacağı üzere müşteri memnuniyetini belirleyen iki faktör bulunmaktadır. Müşteri memnuniyetini etkileyen birinci faktör, müşterilerin beklentileridir. Müşterileri beklentilerinin temelinde; sağlık kurumlarından alacakları hizmetlerde görmek istedikleri tedavi yöntemleri, çalışanların davranışları vb. faktörler yer almaktadır. Müşterileri beklentileri yaşa, cinsiyete, eğitim durumuna, kültürel özelliklere ve sağlık kurumlarından alınan hizmet ile ilgili önceki deneyimlerine göre farklılık göstermektedir (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2010). Müşteri memnuniyetini belirleyen bir diğer faktör, alınan hizmetlerle ilgili algılamalarıdır. Kişilerin almış olduğu hizmetler ve hizmetin üretim sürecine ilişkin değerlendirmelere göre algıları ölçülebilmektedir. Algılama faktörü, müşteri özelliklerine ve sağlık kurumlarından alınan hizmet ile ilgili önceki deneyimlere göre farklılık göstermektedir (Uzkesici, 2002).

Hastalar sağlık hizmetlerinden faydalanırken sunulan hizmeti değerlendirir, memnuniyet veya memnuniyetsizlik yaşar ve tekrar aynı sağlık kurumuna gidip gitmemeye kararını da buna göre verir (Timur, 2002). Hasta, algıladığı memnuniyet ile beklediği memnuniyet arasında yaptığı karşılaştırma sonucuna göre memnun kalıp kalmadığına karar vermektedir (Yanık, 2000). Sağlık hizmetlerinden memnun olan hastalar hekimlerin önerilerine uymaktadır ve tekrar sağlık hizmetine gereksinim duyduklarında yine aynı sağlık kurumunu tercih etmektedir.

Sağlık kurumlarında hasta memnuniyeti, sunulan hizmetlere ve hizmetlerin sunum süreçlerine göre değişiklik gösterir. Örneğin bir hastanede yatan bir hasta, evrak işlemleri ya da beslenme hizmetleriyle ilgili tatminsiz olurken, hemşirelerin ilgisi ve

nezaketinden son derece memnun kalabilir. Müşteri tatminini arttırmayı amaçlayan kurumların yöneticilerinin özellikle yapmaları gereken faaliyet, tatminsizliğin hangi hizmet veya hizmet sürecinden kaynaklandığını araştırmaktır (Sevim, 2009).

Hasta memnuniyeti sağlık bakım hizmetlerinin yapılanması, süreci ve çıktısı hakkında faydalı bilgiler vererek sağlık işletmelerinin üstün ya da zayıf yönlerinin ortaya konulmasına katkıda bulunur (Özer ve Çakıl, 2007). Sağlık kurumları artan rekabet ortamında başarılı olabilmek için üstün yönlerini ortaya çıkarmalı ve zayıf yönlerini güçlendirmelidir.

Günümüz şartlarında müşteri tatmini sağlamak yalnızca sonuçlarla ilgili olmamakta, aynı zamanda süreçleri de ilgilendirmektedir. Yoğunlaşan rekabet koşullarında işletmeler müşterilerin isteklerini, beklentilerini, gereksinimlerini, memnuniyetleri ve sadakatlerini faaliyetler bütünü olarak bir zincir şeklinde düşünmeleri gerekmektedir. Çünkü memnuniyetsizlik, kişilerin beklentileriyle aldıkları ürün veya hizmetin performansı arasında oluşan uyumsuzluk sonucunda ortaya çıkmaktadır (Aslan ve ark., 2008). Hastane hakkında önceki deneyimlerin (tatmin/tatminsizlik) beklentileri etkileyeceği, onun da algılanan hizmet kalitesini ve sonuç olarak tatmini etkileyeceği düşünülmektedir. Bu tatminin ise gelecekteki beklentiyi, algıyı ve algılanan hizmet kalitesini etkileyeceği varsayılmaktadır (John, 1992).

Bir sağlık kuruluşu için hasta memnuniyetinin sağlanması oldukça zor bir konudur. Çünkü yapılan araştırmalara göre hastaların beklentileri ve memnun olma düzeyleri arasında her zaman anlamlı bir ilişki yoktur (Ross ve ark., 1987). Sağlık kurumlarının hasta memnuniyetini sağlayabilmeleri için sunulan hizmetin kalitesini iki temel açıdan ön plana çıkarmaları gerekmektedir. Bunlar; modern tıbbi bakımın gerektirdiği optimal sağlık hizmetinin sunulması ve hastaların hak, ihtiyaç, istek ve beklentilerinin karşılanmasıdır (Tükel ve ark., 2004).

2.1.5.1. Hasta Memnuniyetinin Önemi

Hastanelerde daha kaliteli hizmet verilmesi konusunda hasta memnuniyeti temel alanlardan birisidir. Hasta memnuniyeti, klinik sonuçlar kadar önem taşımaktadır ve bunu ölçmek her sağlık kurumunun hedeflerinden biri olmalıdır. Sağlık hizmetlerinden memnun kalan bir hasta, gereksinim duyduğunda tekrar aynı hastaneyi tercih edecektir. Bu nedenle hastaneler açısından hasta memnuniyeti kavramı daha da önem kazanmıştır

(Özdoğan, 2012). Sağlık hizmetinden yararlanan hastalar sunulan hizmetleri değerlendirir ve buna bağlı olarak gelecekte alacağı kararlarda hasta memnuniyeti önem taşır.

Leebov ve Scott sağlık kurumlarında hasta memnuniyetinin dört nedenden dolayı önem taşıdığını düşünmektedirler. Bunlar; insancıl nedenler, ekonomik nedenler, pazarlama ve etkililiktir (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2010).

2.1.5.1.1. İnsancıl Nedenler

Temel hasta haklarında ilk sırada, en kaliteli ve en iyi sağlık hizmetinin alınması yer almaktadır. Sağlık sorunu yaşayarak sağlık kurumuna gelen kişilerin, sağlık hizmetlerinden en iyi şekilde yararlanmak istemeleri en doğal haklarıdır. Sağlık kurumlarında sunulan hizmetlerin gerek bilimsel ve teknik açıdan yeterliliğinin olması gerekse de hastaların düşüncelerine, kişiliğine, tutum ve değerlerine saygı gösterilerek sunulması gerekmektedir. Ayrıca hastalara insaniyete uygun bir şekilde hizmet sunulmasının hukuksal boyutu da vardır. Demokratik, modern ve insan haklarına saygılı olan bütün toplumlarda, hasta hakları ile ilgili birçok yasal düzenleme bulunmaktadır. Hasta hakları insan haklarının ayrılmaz bir parçasını oluşturur. Ülkemizde de hasta hakları yönetmeliği 1998 yılında hazırlanarak yürürlüğe girmiştir (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2010).

2.1.5.1.2. Ekonomik Nedenler

Sağlık kurumlarında hizmetin alıcısı hastalardır. Sağlık kurumlarında sunulan hizmetler diğer sektörlerde göre farklılık gösterdiği için hastalar daha dikkatli tercih yaparlar ve yaptıkları ödemenin karşılığını da görmek isterler. Aynı zamanda sigorta şirketleri de, müşterilerinin aldıkları hizmetlerden memnun olmalarını istemekte ve bu nedenle sağlık kuruluşlarına baskı yapmaktadırlar. Sağlık kuruluşlarının müşteri ve kar potansiyellerini arttırmada önemli bir faktör müşteri tatmininin sağlanmasıdır (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2010).

2.1.5.1.3. Pazarlama Nedeni

Tüm hizmetlerde olduğu gibi sağlık hizmetlerinde de müşterilerin sayısını arttırmak ve pazar payını büyütmek için müşteri memnuniyetine önem verilmesi gerekmektedir. Ayrıca sağlık kurumları, hastaların sadakatini kazanabilmek için de hasta memnuniyeti üzerinde odaklanmaktadır. "Hasta sadakati", hastaların gereksinim duydukları zaman

daha önce hizmet aldığı sağlık kurumunu tekrar tercih etmeleridir. Hastalar sunulan hizmetten ne kadar tatmin olurlarsa hasta sadakati de o ölçüde artacaktır. Çeşitli araştırma sonuçları, hasta sadakatının en önemli belirleyicisinin hasta tatmini olduğunu göstermektedir. Tatmin olan hastalar, sağlık kurumu hakkında edindikleri olumlu izlenimlerini başkaları ile paylaşarak kurumun ağızdan ağıza reklamını yapmaktadır (Tengilimoğlu, 2013).

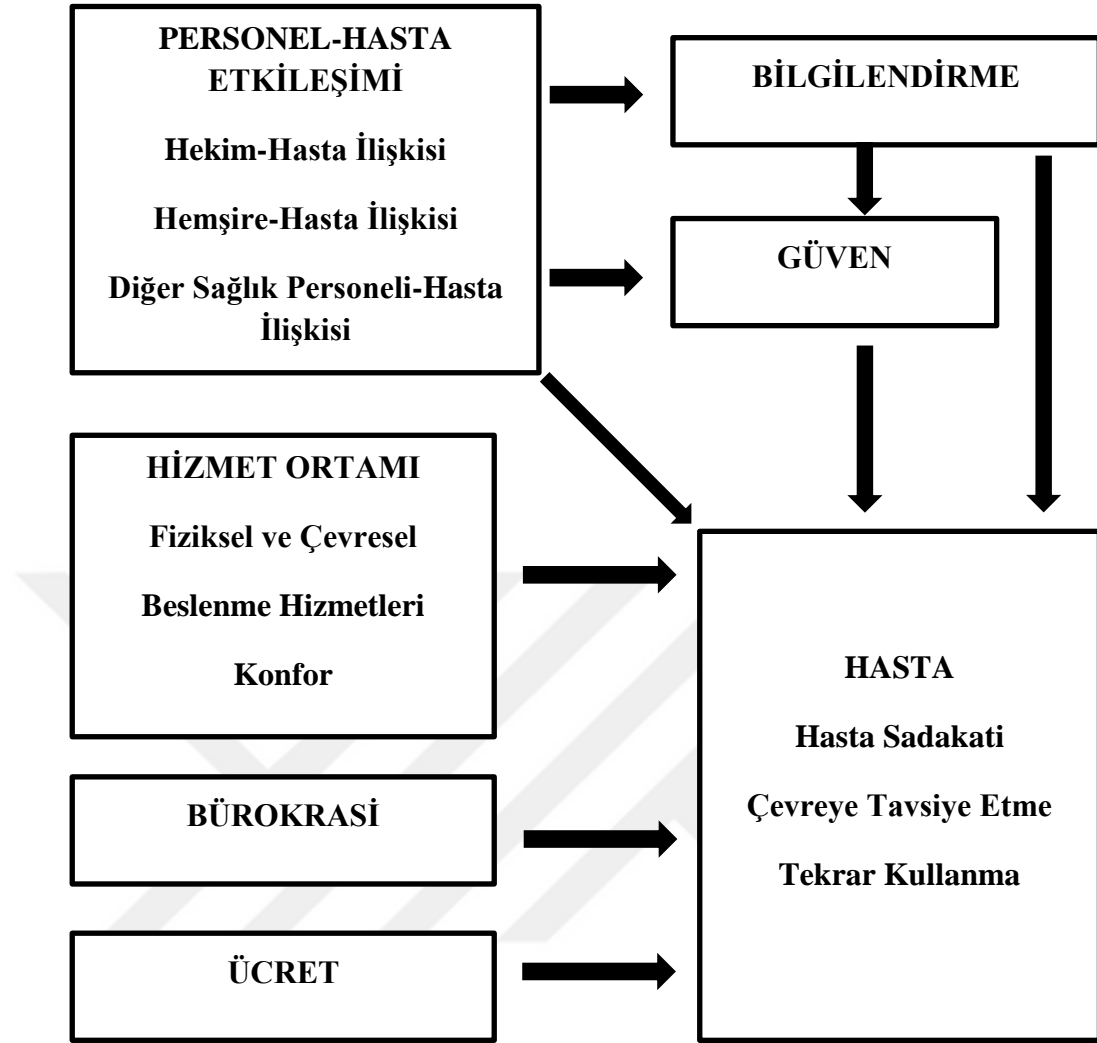
2.1.5.1.4. Etkililik Nedeni

Sunulan sağlık hizmetinden memnun kalan hastaların tedavinin uygulanması sürecinde daha olumlu davranışlar sergiledikleri bilinmektedir. Tatmin olan hastalar, hekim ve diğer sağlık personelinin önerilerine titizlikle uymaktadırlar (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2010).

2.1.5.2. Hasta Memnuniyetini Etkileyen Faktörler

Hastaların beklenti ve isteklerini karşılayabilmek için sağlık kurumları yöneticilerinin, hasta memnuniyetini etkileyen faktörleri belirlemeleri gerekmektedir. Bu sayede kurum yöneticileri, hasta memnuniyetini artırmak için yapılması gerekenleri kararlaştırabilmektedirler (Kısa ve Tokgöz, 2007). Hasta memnuniyeti hastaya, hizmet sunulara ve kurumun özelliklerine bağlıdır. Hasta memnuniyetini etkileyen faktörler arasında yaş, eğitim düzeyi, cinsiyet ve gelir düzeyi, sosyal güvencelerinin olup olmadığı, ikamet, tanı ve tedavi süreci, hastanede kalış süresi ve tecrübesi yer almaktadır (Şener, 2014). Ayrıca hasta memnuniyetini sağlık kurumunun elverişliliği, güvenilir olması, fiziki imkanları (temizlik, aydınlatma, gürültü, ısı, otopark, bekleme odaları vb.), ulaşılabilir olması, çalışanların ilgisi ve nezaketi, hastalarla kurulan iletişim gibi faktörler de etkilemektedir (Saldamlı ve ark., 2014).

Hasta memnuniyetini etkileyen faktörler Şekil 2.2.'de yer almaktadır.



Şekil 2.2. Hasta Memnuniyetini Etkileyen Faktörler (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2010: 481)

2.1.5.2.1. Personel Hasta Etkileşimi

Sunulan sağlık hizmetinin etkililiği ve hastaların sağlık durumu üzerinde hasta ve sağlık çalışanları arasındaki etkileşim önemli bir etkiye sahiptir. Hastalık tanı ve tedavi sürecinin etkililiğinde en önemli etken hasta-sağlık çalışanı etkileşimidir. Aynı zamanda hastaların tatmin olmasında ve sunulan hizmetin kalitesini etkilemede en önemli unsurdur (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2010). Sağlık kurumlarında çalışan personellerin hasta ile etkileşimi üç boyutta incelenmektedir ve bu boyutlar şu şekildedir:

2.1.5.2.1.1. Hasta-Hekim İlişkisi

Hasta memnuniyetini etkileyen temel faktör hasta-hekim ilişkisidir. Hastaların sağlık hizmetine ihtiyaç duyduklarında ilk başvurdukları kişi hekimdir. Sağlık hizmeti

sunumunda ilk temas noktası olması sebebiyle hasta hekim arasındaki olumlu ilişki sunulan sağlık hizmetinin etkililiğini yükseltirken aynı zamanda hasta memnuniyetini de arttırmaktadır.

Sağlıklı bir toplumun oluşturulması veya mevcut sağlıklı ortamın sürekliliğinin sağlanması hasta ile hekim arasındaki ilişkilerin nitelikleriyle yakından ilişkilidir. Hastalığa tanının konulması ve uygulanan tedavinin başarılı olması, hekim ve hastalar arasında kurulabilecek olumlu ilişkilerine bağlıdır. Ayrıca hasta ve hekim arasındaki ilişki, kişinin sağlık sorunu yaşadığında tekrar aynı hekimi tercih edip etmeyeceğini de büyük ölçüde etkilemektedir (Yağbasan ve Çakar,2006).

Hastaların hekimler tarafından sunulan hizmetin kalitesini değerlendirmede öncelik verdikleri faktör, hekimin tıbbi bilgi kapasitesinden çok kendilerine karşı ilgisi ve nezaketi, duyarlılığı, yeterli zaman ayırarak onları dinlemesi gibi davranışlardır. Hekimin davranışı, hastaların memnuniyetini etkilemenin yanı sıra sunulan hizmetin etkililiğini de artırmada önemli rol oynamaktadır. Hekimi ile iyi iletişim kuran hastaların, hekimlerin önerilerine uyarak yapılan müdahalelere daha olumlu yaklaştıkları gözlenmiştir (Kısa ve Tokgöz, 2007).

2.1.5.2.1.2. Hasta-Hemşire İlişkisi

Hemşire hasta ile 24 saat ilgilenen, her an yanında olan, onun kişiselliğine özen gösteren, değerlendiren sağlık personelidir. Hemşirenin hasta ile oluşturduğu iletişim, sunduğu bakımın kalitesini etkiler. Bu yüzden hemşirenin iletişimi insan ilişkilerini ve davranışlarını, hastanın tutumlarını, tavırlarını ve hislerini anlamayı, grup ile işbirliği yapmayı, kendi tutum, davranış ve tepkilerinin farkında olmayı bilmesi gerekmektedir (Ekinci, 2015).

Hemşirenin hasta ile kurduğu iletişim, verilen bakımın niteliğini de etkiler. Hastaneden taburcu olan hastalar üzerinde yapılan bir araştırmada, hemşire davranışlarından memnun olan hastaların genel tatmin düzeylerinin de yüksek olduğu belirlenmiştir (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2010).

Hastaların hemşirelik bakımı konusunda diğer hizmet alanlarından daha fazla seçici olmaları ve hemşirelik bakımından memnun olmaları, bir hastaneye dönme kararlarında en önemli faktördür (Williams, 1998).

2.1.5.2.1.3. Hasta-Diğer Hastane Personeli İlişkisi

Hastanede sunulan hizmetler bir ekip hizmeti gerektirmektedir. Hastalara kaliteli sağlık hizmeti sunmak hastanedeki bütün çalışanların sorumluluğu altındadır. Hizmet sunumunun herhangi bir bölümünde aksaklık yaşanması durumunda, hastaların bu aksaklıkları algılamalarının diğer alanlara da etkisi olacak ve bu da kurumun imajını olumsuz etkileyecektir (Yanık, 2000). Hastanede kullanılan teknik ve teknoloji çok gelişmiş olsa bile, kurumun insan kaynağı nitelik açısından yeterli özellikleri taşıyorsa, hizmetin kalitesi düşük olacaktır. Sağlık çalışanları sunulan hizmetin her aşamasında hastalar/hasta yakınları ile birebir ilişki durumunda olduğu için, hastaların/hasta yakınlarının hastaneye bakış açısı ve hizmetlerden memnuniyeti üzerinde oldukça etkilidir (Büber ve Başer, 2012).

Hasta kayıt bölümünde çalışanlar, temizlik personeli, laboratuvar personeli, yemek dağıtımını yapan personeller diğer hastane personeli arasında gösterilebilir. Hastalar hekim ve hemşirelere göre diğer sağlık çalışanları ile daha az ilişki içindedirler. Ancak diğer sağlık çalışanları tarafından sunulan hizmetler, hastaların sağlık durumları ve hizmetin etkililiği üzerinde oldukça önemlidir. Hasta kayıt işlemlerinin uzun sürmesi, temizlik personelinin nezaketsiz davranışları, yemek hizmeti sunan personelin hijyene dikkat etmeyişi gibi sorunlar hastaların almış olduğu sağlık hizmetini değerlendirmede önemli bir etkiye sahiptir (Genç, 2011).

2.1.5.2.2. Bilgilendirme

Hasta ve yakınlarının sağlık durumunu daha kolay ve anlayışla karşılayabilmeleri hekim ve hemşire tarafından bilgilendirilmelerine bağlıdır. Hastalar; hastalıklarını, yapılan işlemleri, ne zaman iyileşeceklerini ve tedavi sürecini merak etmektedirler. Birçok araştırmada, hastaları durumları hakkında bilgilendirmenin hasta memnuniyeti üzerinde etkisi olduğu ortaya konulmuştur (Kısa ve Tokgöz, 2007).

Hastaların çoğu sağlık durumları hakkına yeterince bilgi sahibi olmadıkları zaman genellikle verilen tedaviye uyum gösterememektedirler. Bu durum ise hastaların sağlık kuruluşuna tekrar başvurmalarına, tedavilerini yanlış ya da eksik uygulamalarına ve iyileşme sürecinin uzamasına sebep olabilmektedir (Bulut, 2006). Bu sebeple sağlık personeli; sade, teknik olmayan ve hastaların anlayabileceği ifadelerle hastaları durumları hakkında bilgilendirmelidirler (Çakır, 2015).

2.1.5.2.3. Beslenme Hizmetleri

Hastane hizmetleri içerisinde, hasta memnuniyetini etkileyen en önemli hususlardan birisi de beslenme hizmetleridir. Yapılan memnuniyet araştırmalarında, taburcu olan hastaların en çok hatırladıkları şeyin beslenme hizmetleri olduğu belirlenmiştir (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2010).

Hastalar yemeğin kalitesine olduğu kadar sunumuna, görüntüsüne ve servis yapan kişilere de önem vermektedirler. Hastaya sunulan yemek, diyet yemeği de olsa eğer sunum şekli iyiye, hastalar hizmetleri kaliteli olarak nitelendirmektedirler (Kısa ve Tokgöz, 2007).

2.1.5.2.4. Fiziksel ve Çevresel Koşullar

Sağlık kurumlarının temizlik, yiyecek hizmetlerinin kalitesi, haberleşme, ziyaret ve refakat olanağı, aydınlatma, ısı, havalandırma, temizlik, gürültü, otopark, kolay yer bulma, bekleme odaları gibi fiziksel koşulların da hasta memnuniyeti üzerinde etkisi olduğu belirlenmiştir. Güvenli ve olumlu yönde etkileyici fiziksel bir ortamda sağlık hizmeti almak, hastaların iyileşme sürecini etkileyerek hastanın hastanede kalış sürecini kısaltmaktadır (Bankaoğlu, 2013).

Hem hastanenin ve hem de hasta odalarının fiziksel şartları, kişilerin üzerinde durdukları ve önemsedikleri memnuniyet boyutlarından birisidir. Hastanenin bakımsız olması ve oda koşullarının yetersizliği, hastaların memnuniyetsizlik yaşamasına ve hastaneyi tekrar tercih etmemelerine neden olmaktadır (Esatoğlu, 1997).

2.1.5.2.5. Bürokrasi

Hasta memnuniyetine etki eden en önemli boyutlardan birisi de bürokratik işlemlerden kaynaklanan sorunlardır. Bürokratik işlemler yüzünden hastalar zaman kaybı yaşamakta ve işlemler sırasında da uzun beklemler yaşanmaktadır (Esatoğlu, 1997).

Akıcı bürokratik işlemler, hastaların hastaneye başvuru ve hizmette karşılaştıkları formalitelerin sayısı ve bu formaliteler için harcanan zaman, hasta memnuniyetini etkiler. Örneğin, poliklinik hizmetinin evreleri şu şekildedir: randevu, muayene, laboratuvar tetkikleri, tetkik sonuçlarının doktor tarafından değerlenmesi, e-reçete (elektronik reçete) onayı. Eğer hastanın yatış işlemine karar verilirse bürokratik

işlemlerin sayısı ve süresi artmaktadır. Bekleme sürelerinin artması hasta memnuniyetini olumsuz yönde etkilemektedir (Çakır, 2015).

2.1.5.2.6. Güven

Hastalar, aldıkları hizmetin hem yeterli düzeyde hem de doğru olmasını isterler. Eğer hastalar aldıkları hizmetler konusunda bilgilendirilirse, hastanede kendilerini emniyette hissederlerse, tedavi kararında katılımları sağlanırsa hastalarda güven duygusunun oluşması sağlanabilir. Güven duygusunun oluşmasında en önemli etken hasta mahremiyetine gerekli özenin gösterilmesidir. Mahremiyet, hastalar ile ilgili her türlü bilginin gizliliğinin korunmasıdır ve aynı zamanda temel hasta haklarından birisidir (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2010).

Devebakan ve Aksaraylı (2003)'nin yaptıkları bir çalışmaya göre, hastaların büyük oranda hizmet kalitesi boyutu önem sırasına öncelikle güven boyutunu koydukları görülmüştür. Sağlık çalışanlarının bilgilerine ve tecrübelerine güvenmek istemeleri güven boyutunun önemini arttırmıştır.

2.1.5.2.7. Ücret

Ücret, hasta memnuniyetine doğrudan etki eden önemli faktörlerdendir. Özellikle sağlık sigortası ya da sosyal güvencesi bulunmayan hastalar açısından ücret son derece önemli olmaktadır. Hastalar, en düşük ücretle en kaliteli hizmeti almak istemektedirler. Ülkemizde uygulanan ve doğrudan ücrete etki eden SGK sağlık güvencesi bakımından büyük önem taşımaktadır. Hastanın sağlık sunucularından aldığı hizmetlerin tatminkâr boyutu da ücreti etkilemektedir (Ekinci, 2015).

2.1.5.3. Hasta Memnuniyeti Ölçüm Yöntemleri

Müşteri memnuniyeti, işletmenin rekabet gücünün ve pazar payının artmasında veya özel hedeflere ulaşılmasında en önemli faktördür. Bu nedenle diğer işletmelerde olduğu gibi sağlık kuruluşları da müşteri memnuniyetine önem vermeli, sunulan hizmetin müşteriler tarafından nasıl algılandığını ve memnuniyetin düzeyini öğrenmeli, değerlendirmeli ve bunu geliştirmeye yönelik çalışmalar yapmalıdır.

Ford, Bach ve Fottler (1997), sağlık hizmetlerinde hasta memnuniyetini ölçmenin çeşitli yöntemlerini araştırmışlar ve bu araştırmaları kalitatif ve kantitatif teknikler olarak iki gruba ayırmışlardır (Burchell ve ark., 2002). Kalitatif araştırmalarda

kullanılan başlıca ölçme yöntemleri odak grup görüşmeleri, gözlem, "bay müşteri" teknikleri ve video kayıtlarıdır. Kantitatif araştırmalarda kullanılan yöntemler ise hastaların evlerinde veya hastanede yapılan anketler, telefonda yapılan anketler, posta ile gönderilen anketlerdir (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2010).

Kalitatif ve kantitatif verilerin çeşitli avantajları bulunmaktadır. Kantitatif yöntemlerin avantajları şu şekildedir (Ünlü, 2018):

- Standardizasyon ve kontrol olanağı sağlar.
- Yanlılık ve sübjektiviteyi azaltır.
- İstatistiksel değeri vardır.
- Maliyeti düşüktür.

Kalitatif yöntemlerin avantajları şu şekildedir (Ünlü, 2018):

- Zengin bilgi sağlar.
- Hasta ile etkileşim olanağı verir.
- Hastanın kendisini daha iyi ifade etmesini sağlayacak esnekliğe sahiptir.
- Bireysel farklılıkları daha iyi yansıtır.

Odak Grup Görüşmeleri: Sağlık kurumlarında sunulan hizmetlerden faydalanmış kişilerin deneyimlerini ve önerilerini öğrenmek amacıyla kullanılmaktadır. Küçük bir hasta grubu (8-12 kişi) ile yarım saatten iki saate kadar süren zaman diliminde, önceden belirlenen başlıklar hakkında tartışan bireyler odak grup olarak adlandırılmaktadır. Odak grup görüşmeleri hasta memnuniyetini etkileyen faktörleri öğrenmek açısından etkili bir ölçüm aracıdır ve ekonomik ve kolay uygulanabilen bir yöntemdir. Odak grup görüşmelerinin en büyük dezavantajı; gruptaki bireylerin birbirlerinden etkilenme olasılıklarının olmasıdır. Bu da objektif bilgi elde etmeyi engeller. Odak grup görüşmesinin sonucunu ortamın fiziksel şartları, konforlu olup olmaması, seçilmiş hastaların özellikleri, grup yöneticisinin davranışları gibi faktörler etkilemektedir (Esatoğlu, 1997). Bu yöntemin avantajları ve dezavantajları şu şekildedir (Yanık, 2000):

Odak Grup Yönteminin Avantajları

- Ayrıntılı hasta geribildirim olanağı sağlar.
- Bakım hizmeti hastalarını düzeltme olanağı sağlar.
- Niteleyici analizler sorunlu alanlarda yöneticilere yardımcı olur.

- Tartışma sürecinde diğer sorunlarla yüzleşebilir.
- Kuruluşun hastaların düşünceleri ile ilgilendiğini gösterir.

Odak Grup Yönteminin Dezavantajları

- Sınırlı geri besleme sağlar.
- Yalnızca aksaklıkları tanımlar.
- Tartışma sırasında grup üyelerinden biri önyargılı veya baskın olabilir.
- Diğer katılımcılar tarafından beğenilmeme korkusuyla bilgi saklanabilir.

Telefon Görüşmeleri: Sağlık hizmeti almış kişilere, telefonla ulaşılarak bilgi alınmasını ve almış oldukları hizmetlerinin değerlendirilmesinin yapıldığı ölçme yöntemidir. Hızlı ve kolay uygulanan bir araştırma yöntemidir. Görüşme süresinin iyi ayarlanması ve genellikle 15 dakikayı geçmemesi önerilmektedir. Telefonla görüşme için iyi bir görüşme metni hazırlanmalıdır. Bu yöntemin başarılı olması büyük ölçüde görüşmeyi yapan kişiye bağlıdır. Bu nedenle görüşmeyi yapan kişinin önceden eğitilmesi, görüşme kural ve ilkelerinin belirlenmesi gerekmektedir. Telefon görüşmeleri hastanın kurumdan ayrılmasını izleyen 3 gün sonra yapılması daha yararlı olacaktır. Hastaların bazı olayları unutma ihtimaline karşı görüşmenin 15 gün içerisinde gerçekleştirilmesi gereklidir (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2010).

Anket Yöntemi: Hasta memnuniyeti araştırmalarında en çok anket yöntemi kullanılmaktadır. Anket yöntemin en önemli yararları; kolay uygulanabilmesi, düşük maliyetli olması, geçerlilik ve güvenilirliğinin kolay ölçülebilir olması ve diğer araştırmalarla kolay karşılaştırılabilir olmasıdır (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2010). Ankette kullanılacak sorular kısa, basit ve yönlendiricilikten uzak olmalıdır. Doğru cevaplanma oranını artırdığı bilinen bir yöntemdir. Örneklem sayısı arttıkça maliyet artmaktadır. Anket yöntemi ile birçok konuda bilgi toplamak mümkün olmaktadır. Anket yönteminden başarılı bir sonuç elde etmek için geliştirilen anketin geçerli ve güvenilir olması gerekir. Geçerlilik, ankette bulunan soruların ölçmek istedikleri şeyi ölçme düzeyidir. Geçerli bir ankette yer alan sorular açık, net, yönlendiricilikten uzak ve değişkenleri doğru şekilde temsil edebilecek kapasitede olmalıdır. Güvenilirlik ise araştırmada kullanılan tekniğin araştırmacıya evren hakkında doğru veriler sağladığına duyulan inançtır. Güvenilirliğin ölçümü, araştırmada kullanılan tekniğin aynı koşullar altında aynı sonuçları verip vermediği test edilerek yapılabilir. Anketler ya hastalar hastaneden taburcu olurken ya da taburcu olduktan sonra yapılmaktadır. Anketten

istenen doğru bilgilerin alınabilmesi için anketin yüz yüze, tarafsız ve eğitilmiş anketörler tarafından evde yapılması uygun bulunmaktadır. Hastanede yapılan anketlerde hastalar genellikle hizmetler hakkında olumsuz bilgi vermekten kaçınılmaktadırlar. Çünkü tedavilerinin olumsuz olarak etkileneceği kaygısını taşımaktadırlar. Telefonla ve posta ile yapılan anketler ise anketi cevaplayan kişinin doğru kişi olup olmadığı konusunda kuşkular yaratmaktadır (Tengilimoğlu, 2013).

2.2. İmaj ve Kurumsal İmaj

2.2.1. İmaj Kavramı

İmaj kelimesi Fransızca kökenli bir sözcük olup dilimize imge olarak çevrilmiştir ve "*Zihinde tasarlanan ve gerçekleşmesi özlenen şey, hayal, hülya*" veya "*Genel görünüş, izlenim*" olarak tanımlanmaktadır (TDK, 2018).

İmaj, bir kişi veya işletmenin diğer kişi ve işletmelerin zihinlerinde isteyerek veya istemeyerek bırakmış olduğu mal/hizmetleriyle ilgili insan kaynakları, kullandıkları araç gereçleri ve çevresi ile ilgili sahip olduğu görüşler, değerler ve anlayış şeklinde ifade edilmektedir (Gümüş, 2012).

İmaj, bir kişi veya bir grubun, bir nesne hakkında sahip olduğu inançlar, tutumlar ve izlenimlerin sonucu oluşur. Bu nesne bir kurum, bir ürün, bir marka, bir yer veya bir kişi olabilir (Barich ve Kotler, 1991). Dichter'e göre imaj "*bir varlığın (organizasyon) insanların zihinlerinde yaptığı toplam izlenim*" dir (Hatch ve Schultz, 1997).

Johanssen'e göre imaj "*belli bir görüş objesi ile bağlantılı olan tüm tutum, bilgi, tecrübe, istek, duygu vs. lerin bütünlüğü*" iken, C.G.Jung "*imaj bir objeye yönelik düşüncedir, bunun bir kısmı gerçek ile örtüşmekte, diğer kısmı ise subjenin kendisinden gelmiş olan malzemedir*" şeklinde bir tanımlama yapmaktadır (Okay, 2013).

İmaj, kişilerin yaşadıkları kültürel çevre, reklâmlar, sahip olduğu önyargılar ve ilişkide oldukları insanlar gibi çeşitli kanallar aracılığıyla edindikleri bilgileri değerlendirmesi, yorumudur ve kişilerin zihninde yavaş yavaş oluşan ve birikimsel olarak şekillenen imgelerin bütünüdür (Tolungüç, 1999).

Dowling'e göre imaj, bir şeyin nasıl bilindiği ve insanlar tarafından nasıl açıklanıp hatırlandığı ve kendisiyle nasıl bir bağ kurulduğudur. Bu, insanların bir nesne

hakkındaki inançları, fikirleri, hisleri ve izlenimlerinin etkileşiminin bir sonucu olarak ortaya çıkmaktadır (Canöz, 2015).

Yapılan tanımlar neticesinde kısaca imaj; kişilerin bir kurum, ürün veya başka kişilerden almış olduğu mesajlar sonucunda zihninde oluşan resimdir denebilir.

2.2.1.1. İmajın Öğeleri

İmaj, kişinin çeşitli kanallardan edindiği bilgileri ve verileri değerlendirmesi ve yorumlamasıdır (Bakan, 2005). Objektif bilgilerin ve sübjektif yargıların bileşimiyle oluşan imaj, bireylerin tutumlarını ve davranışlarını belirleyen tek etken değildir fakat kişilerin karar vermesinde yönlendirici etkiye sahiptir (Bal, 2011). Tolungüç (1999), imajın oluşmasını sağlayan etkenleri üç kategoride ele almaktadır. Bunlar:

Bilgilenme düzeyi: Çeşitli iletişim kanallarından ve süreçlerinden edinilen bilgilerden ve verilerden oluşmaktadır. Reklamlar ve tanıtım hizmetlerinden, tavsiyelerden, sosyal ve kültürel çevreden elde edilen bu veriler bireyi belirli bir tutuma yönlendirir.

Sahip Olunan Yargılar: Yargılar; kişilerin bir kişi, konu veya nesne hakkında doğru veya yanlış, nereden kaynaklandığının bilinmediği basmakalıp fikirleridir ve bunlar kişiye gelen bilgilerin algılanmasını etkiler.

Sunulan Olanak ve Hizmetler: Olanak ve hizmetler ise, kişilerin yaşadığı sosyo-ekonomik ve kültürel ortamdan, siyasal yapıdan ve tarihi geçmiş gibi birçok öğeden etkilenebilmektedir. Bu üç öge algılama sürecinden geçerek, imajın oluşumunu sağlamaktadır.

2.2.1.2. İmajın Fonksiyonları

Bernstein'e göre imaj, kurumun inandığı şey değil, izleyicilerinin zihninde var olan duygu ve inançlardır (Hatch ve Schultz, 1997). İmaj insanlar üzerinde bıraktığı etkilere bağlı olarak çeşitli fonksiyonlara sahiptir. Bu fonksiyonlar literatürde aşağıdaki gibi ifade edilmiştir (Okay, 2013):

Karar Fonksiyonu: Kişilerin herhangi bir kurum ya da nesne hakkında sahip olduğu imaj onların o konudaki tutum ve kararlarına etki edecektir. Mesela kişi X mağazası ile ilgili pozitif bir imaja sahipse, alışverişlerini yaparken bu mağazayı tercih edecektir.

Basitleştirme Fonksiyonu: Kişiler edindikleri bilgi ve verilerden gereksiz olan bilgileri eleyerek sahip olduğu imaj nedeniyle bilgileri basitleştirerek kendisini ilgilendiren verileri alacaktır.

Düzen Fonksiyonu: Kişinin basitleştirerek almış olduğu bilgi ve verileri daha önceden sahip olduğu imaj şekillerinden birisine dâhil etmesidir.

Oryantasyon Fonksiyonu: Çeşitli şekillerde elde edilen bilgilerin eksik ya da objektif olarak yetersiz olması durumunda bile, bu bilgiler kişilerin kurum veya nesneye karşı tutumlarını yönlendirecektir. Bu da imajın objektif bir gerçeğin ruhsal bir subjektif tarafından ikame edilmesine dayanmaktadır.

Genelleştirme Fonksiyonu: Bireyler çeşitli kanallardan elde ettikleri bilgileri daha önceden bilmedikleri konulara aktarırlar ve bu sayede genelleme yaparlar.

2.2.1.3. İmaj Çeşitleri

Literatürde imaj çeşitleri ile ilgili farklı sınıflandırmalar bulunmaktadır. Kurt Huber imaj çeşitlerini şemsiye imajı, kurum imajı, ürün imajı, marka imajı, kurumun kendi algıladığı imaj, yabancı imaj, transfer imaj, mevcut imaj, istenen imaj, pozitif imaj ve negatif imaj olarak ele almaktadır (Peltekoğlu, 2012). Aşağıda imaj türleri kısaca açıklanmaktadır.

Şemsiye İmajı: Bir kuruluşun belli bir temel tutumunun ifadesidir ve bir tür üst imajdır. Bu imaj kuruluşun tüm alan ve markalarının üzerinde hissedilen, tüm faaliyet alanlarına etki eden bir şemsiye işlevi görmektedir (Okay, 2013). Bu imaja örnek olarak Koç Holding bünyesinde yer alan Sek, Maret ve Pastavilla markalarının tek bir ağaç üzerinde toplandığını gösteren reklamlar verilebilir (Bakan, 2005).

Kurum İmajı: Bir kurum veya kuruluşun dışa yansıyan görüntüsüdür. İşletmenin toplum ile olan ilişkilerinde önemli bir yere sahip olan kurum imajı, marka imajına da etki eden önemli unsurlardan birisidir (Peltekoğlu, 2012).

Ürün İmajı: Bir ürünün kendisine özgü imajıdır. Bu imaj türünde ürünü üreten işletmeden çok ürün hatırlanabilir ve ürün çok tanınmış olsa bile üreten firma hiç tanınmayabilir. Örneğin, Kinder çikolatalarının üretimi İtalyan Schoko Ferraro firması tarafından yapılmaktadır. Kinder denilince akla ilk gelen kırmızı beyaz ambalajlı sürpriz

yumurta okolatasıdır. Bu çok meşhur olan ürünün tüketicilerin çoğu tarafından üretici firmasının bilinmeyeceği açıktır (Biçer, 2006).

Ürün imajı, piyasaya yeni girecek ürünlerin tanıtılmasında etkili olmaktadır. Toplum tarafından pek fazla bilinmeyen bir kurumun da üretmiş olduğu ürün ile faaliyet alanında oldukça iyi bir imaj oluşturmaya yardımcı olur (Peltekoğlu, 2012).

Marka İmajı: Marka, Amerika Pazarlama Derneği tarafından "ürünlerini satıőa sunan kişilerin söz konusu bu ürünleri tanımlamak ve piyasadaki diğer emsallerinden ayırabilmek için kullandıkları isim, sembol, tasarım veya bunların çeşitli kombinasyonları" olarak tanımlanmıştır (Leventoğlu, 2012).

En çok bilinen imaj türüdür. Genellikle günlük ihtiyaçların karşılandığı ürün ve markalar açısından benimsenen imaj türü olmakla beraber lüks mallar, otomobil markaları ve yatırım malları da marka imajı yaklaşımını benimseyebilir. Doyuma ulaşmış bir pazarda, ürün ya da hizmetin diğerlerinden sıyrılarak ön plana çıkmasına yardımcı olması açısından oldukça önemli olan marka imajı, ürünlerin kurumdan bağımsız ve kendilerine ait olan imajlarını tanımlamaktadır (Peltekoğlu, 2012).

Kurumun Kendi Algıladığı İmaj: Bir işletme sahibinin, yöneticinin kendi kurumunu görmesi ve değerlendirmesi olarak tanımlanabilir. Bir mühendisin yapmış olduğu yeniliklere bakış açısı ve değerlendirmesi ile benzemektedir (Okay, 2013).

İşletme sahibi veya yöneticiler genellikle kendi algıladıkları imaja çok önem verip diğer kişiler üzerinde nasıl bir imaja sahip olduklarını önemsemezler. Başka bir ifadeyle, kurumlar Şu anda sahip oldukları imajın farklı kişiler tarafından başka şekillerde algılanabileceğini ve de zamanla değişebileceğini göz ardı edebilmektedirler. Böylelikle bazen kurumlar olumlu imajlarının olduğunu düşünürler ve başkalarının kendileriyle ilgili ne düşündüklerini öğrenmeye çalışmazlar. Bu da genellikle kendileri ile ilgili olumsuz bir imajın oluşmasına yol açar (Bal, 2011).

Yabancı İmaj: Kurumun kendi algılamış olduğu imajın tersidir. Ürün ve faaliyetler ile doğrudan ilgisi olmayan kişilerin, yabancıların izlenimleri ve değerlendirmeleri sonucunda oluşan imajdır. Güçlü kuruluşlarda kendi algıladıkları imajları ile örtüşmektedir (Okay, 2013).

Yabancı imajda ürün ve hizmetlerin gerçekleşmesi ile doğrudan ilişkisi bulunmayan kişilerin kurumu nasıl algıladığı önem taşımaktadır. Yabancı imaj ile

kurumun kendi algıladığı imaj arasında ne kadar çok uyum olursa, halihazırda ve ileride kurumun kişiliği o ölçüde güçlenecek ve kurum dışarıya karşı daha etkili olacaktır (Kunde, 2002).

Transfer İmaj: En çok bilinen türü, uluslararası platformda yaygın, genel olarak lüks mallar arasında yer alan bir markanın genellikle o türde olmayan bir ürüne transferidir. Olumlu ve güçlü bir imaja sahip olan lüks araba markası Porsche'nin farklı bir sektöre girerek güneş gözlüğü markasına transferi örnek gösterilebilir. Burada transfer edilen sadece marka imajıdır (Okay, 2013).

Mevcut İmaj: Kurumun şu anda sahip olduğu imajdır. Mevcut imaj, dinamik yapıdadır ve olumlu veya olumsuz yönde değişiklik gösterebilir. Zaman içinde yaşanan değişiklikler sonucunda mevcut imajın belirlenebilmesi için bilimsel analizler yapılmalıdır (Peltekoğlu, 2012).

İstenen İmaj: Kurumun sahip olmak istediği imaj türüdür. Kurumun vizyonunu ortaya koyar. Yani gelecekteki imajıdır. Mevcut durumun analiz edilerek kurumun gelecekte ulaşmayı hedeflediği yere göre imajını planlanması ve yönetmesi gerekmektedir (Bayramoğlu, 2007).

Pozitif İmaj: Güçlü ve başarılı görülen markaların çevreye yansıttığı ve sempati oluşturan imajı olarak tanımlayabileceğimiz pozitif imaj, genelde tüketicilerin ya da hedef kitlenin deneyimleri sonucu oluşmaktadır (Özüpek, 2005).

Negatif İmaj: Kuruma olumsuz etkisi olan imajdır. Kurum içinde ya da dışında ortaya konulan örneğin satış görevlisinin müşteriye kötü davranması, kötü servis, kurumun çevreye zarar vermesi gibi kişilerin bilinçaltında oluşan olumsuzluklar sonucunda ortaya çıkan imaj türüdür (Bakan, 2005).

Kişisel İmaj: Kişisel imaj "kişinin bulunduğu her ortamda yansıttığı, kendine özgü imajı" şeklinde tanımlanmaktadır. Kişisel imaj kim olduğunu, ne yapıldığını, yapılan işte ne kadar başarılı olduğunu anlatmaya yarar ve bunun sonucunda da oluşur. Kişisel imaj; kişinin kendisini içerden nasıl gördüğü (öz imaj), başkalarının kişiyi dışarıdan nasıl gördüğü (algılanan imaj) ve kişinin kendisini nasıl görmek istediği ve başkalarına nasıl görünmek (istenilen imaj) istemesi ile ilgilidir (Başaran, 2016).

Kişisel imajı oluşturan unsurlar farklı şekillerde ele alınabilmektedir. Görünüş, iletişim tarzı (konuşma ve ses tonu), beden dili, diğer iletişim becerileri (dinleme,

yazma, sunum), karakter (karizma, özgüven, özsaygı), yeterlilikler (birikim, potansiyel, kişisel gelişim, deneyim), davranış ve tavırlar kişisel imajı oluşturan unsurlardır (Bakan, 2005).

2.2.2. Kurumsal İmaj Kavramı

Tıpkı insanların olduğu gibi kuruluşların da her birinin sadece dış görünümü itibarıyla değil toplum içindeki rolleri, faaliyetleri, olay veya durumlara yaklaşım biçimiyle kısacası kendi kişiliği ile onu diğerlerinden ayıran ve çevresindeki insanlarca diğerlerinden farklı algılanmasına yol açan bir imajı vardır ve bu imaj kurumsal imaj olarak adlandırılmaktadır (Bakan, 2005). Kurumsal imaj farklı kanallardan gelen bilgilerin değerlendirilmesi ve yorumlanması içerir ve hayal gücüyle zihinde canlandırılan nesnelere, durumlar, kavramlar ve işaretler ile açıklanabilir (Karadeniz, 2009).

Endüstriyel pazarlamada anlayışlı ve akıllı araştırmalar genişledikçe, "kurumsal imaj" kavramı daha da önemli hale gelmektedir. Ürün imajı veya marka imajı, genellikle tüketici pazarındaki uzun vadeli başarının anahtar unsurudur (Christian, 1959). Günümüzdeki yoğun rekabet ortamında, işletmelerin satış hacmine ve karına etki eden en önemli faktörlerden birisi de işletmelerin faaliyet gösterdiği ortamda ilişki içinde olduğu diğer kişi ve kurumların o işletme hakkında sahip olduğu görüş, fikir ve tutumları, yani kurumsal imajlarıdır (Aksoy ve Bayramoğlu, 2008).

Kurumsal imaj, işletmenin ismini gördüklerinde ya da duyduklarında veya logosunu gördüklerinde kişilerin aklına gelen işletmenin zihinsel resmidir (Gray ve Balmer, 1998).

Kurumsal imaj, genel olarak toplumun farklı kesimlerinin sahip olduğu kurumun genel bir algısı olarak tanımlanmaktadır. Dowling'e göre kurumsal imaj, bir varlığın insanların zihinlerinde yaptığı toplam etkidir. Kurum kişiliği ile bağlantılıdır. Topalian'a göre bir organizasyonun kurumsal imajı, kamuoyunu oluşturan bireylerin zihninde yerleşik olan organizasyonun profil ya da intiba ve beklentilerinin toplamıdır (Johnson ve Zinkhan, 1990).

Selame ve Selame (1975)' ye göre kurumsal imaj, kurumsal bedenden yayılan ve kişiler üzerinde bir etki bırakan planlı ve planlanmamış sözlü ve görsel unsurlardan oluşur (Abratt, 1989).

Kurumsal imaj; kurumun adı, mimarisi, ürün/hizmet çeşitliliği, gelenek, ideoloji gibi çeşitli fiziksel ve davranışsal özellikleri ile kurumun müşterileri ile etkileşimde bulunan her bir kişi tarafından iletilen kalite izlenimi ile ilgilidir. Bu özellikler çerçevesinde kurumsal imajın işlevsel ve duygusal olmak üzere iki ana bileşeni vardır. İşlevsel bileşen kolayca ölçülebilir somut özellikleri ile ilgiliyken, duygusal bileşen ise bir kuruma karşı duygu ve tutumları gösteren psikolojik boyutlar ile ilgilidir. Bu duygular bireysel deneyimler ile bir kurum ve imajın fonksiyonel göstergelerini oluşturan niteliklere ilişkin bilgilerin işlenmesinden oluşur. Bu nedenle, kurumsal imaj çeşitli niteliklerin karşılaştırılması sonucunda oluşmaktadır (Nguyen ve Leblanc, 2001).

Güçlü bir imaj resmi isim, logo, tabela, kurumsal reklam ve halkla ilişkileri kapsayan koordineli bir görüntü oluşturma kampanyası ile oluşturulabilir (Gray ve Balmer, 1998).

Organizasyonların devamlılığı ve stratejik başarısı için olumlu bir kurumsal imaj gerekmektedir. Kurum, olumlu kurumsal imajı sayesinde doğru çalışanları işe alabilmekte, kurumu çalışanlar için daha çekici hale getirebilmekte ve çalışanları işlerine daha kolay motive edebilmektedir. Ayrıca, çalışanların yaratıcılığı ve katılımı, istenilen olumlu kurum imajının oluşturulması için gerekli olan ilk aşamadır. Kurumun her bir çalışanı müşterilere, topluma, ortaklara karşı kurumun elçisi konumundadır (Tuna ve Tuna, 2007).

Kurum imajının, bir kurumun bilinçli olarak (örneğin, planlanan halkla ilişkiler faaliyetleri aracılığıyla) ya da tesadüfen (örneğin, medya yorumu veya personel tarafından yapılan yorumlar aracılığıyla) kendini gösterme biçimine ilişkin paydaşların algılarının toplamı olduğu söylenebilir. İmaj, bir organizasyonun özellikleri ile her bir paydaşın organizasyon hakkında sahip olduğu tüm deneyimlerin, inançların, hislerin, bilginin ve izlenimlerin etkileşiminin sonucundan oluşur (Markwick ve Fill, 1997).

Kurumsal imaj bir kurumun tüm paydaşları (çalışanlar, tüketiciler, ortaklar vs.) üzerinde kurum kimliğinin etkisiyle oluşmaktadır. Kişilerin zihninde kurum kimliği sayesinde kurum ile ilgili bir resim, görüş ve fikir oluşmaktadır. Kurum ile ilgili oluşan bu yabancı resim yalnızca soyut bir izlenimden ibarettir. Bu soyut resim gerçeğe çok yakın olabilir ancak kurumun gerçekliğiyle tam olarak örtüşmemektedir. Kurumun kendisi ile ilgili sahip olduğu görüş ve fikir ile paydaşların sahip olduğu görüş ve fikirlerin tutarlı olması durumunda ise ideal imaj oluşacaktır (Derin ve Demirel, 2010).

İmaj oluşturulurken temel hedeflerden birisi; konuyu bilen, kurumu tanıyan insanların sayısını arttırmak ve pozitif bilgileri yayan görüş önderlerinin kazanılmasını sağlamaktır. Kişilerin konu hakkında sahip olduğu bilgi ve tecrübelerine bağlı olan kurumsal imaj; iyi, kötü, sıradan olabilir ama kurumsal imajın en önemli özelliği onun kazanıldığıdır. Çünkü bir kurum hakkındaki bir bilginin bilinçli veya bilinçsiz, isteyerek ya da istemeyerek kamuya ulaşması kurumsal imajı etkileyebilmektedir (Peltekoğlu, 2012).

2.2.2.1. Kurumsal İmajın Tarihsel Gelişimi

Kurumsal imajın ortaya çıkışı oldukça eskiye dayanmaktadır. Başlangıçta savaşlarda orduları ayırt edebilmek için amblem, üniforma ve bayrak tasarımına dayanmaktaydı. Zaman içinde taşımacılığın gelişmesiyle kurumlar rakiplerinden ayırt edilebilmek için farklı renk ve amblemler kullanmaya başlamışlardır (Güzelcik, 1999).

Kurumlarda, kurum imajı oluşturma çabaları ilk olarak, 1907'de Berlin'de AEG şirketinde bir mimar olan Peter Behrens'in kurumun lojmanlarından, fabrika binalarına, elektrikli çaydanlık gibi tüketici ürünlerinden fuarlara kadar tüm fiziksel unsurlarında AEG'nin görsel açıdan tanınması için, güçlü bir kurum kimliği ve bu yolla bir kurum imajı yaratmaya çalışması ile başlamıştır. 1907'lerde AEG ile başlayan kurum imajı oluşturma çabaları, İtalya'da Olivetti, Britanya'da London Transport, Amerika'da da IBM'le devam etmiştir. AEG şirketinin imaj çalışmalarından da anlaşılacağı üzere bu dönemde kurum imajını oluşturmak için fiziksel unsurlar üzerinde yapılan çalışmalarla kuruma görsel bir kimliğin oluşturulması yeterliydi. 1960'lı yıllarda ürün mükemmeliyetçiliği, 1970'li yıllarda ise ürünün pazardaki konumu ve marka mükemmelliği ön plana çıkararak kurumsal imaj görsel açıdan oldukça önemli hale gelmiştir. Ancak rekabetin artması sonucu sadece ürün mükemmeliyetçiliğinin yeterli olmamaya başlamasıyla işletmeler, marka ismi ve kişiliği geliştirme ihtiyacıyla karşılaşmışlardır. 1980'lere gelindiğinde ise artık pazarlama ortamı, ürün mükemmelliği ve marka kişiliği, satın alma kararı üzerinde temel faktör olmaktan çıkmıştır. Tüketiciler artık kurumlardan yüksek kalitede ürün almayı istemenin yanı sıra mükemmel hizmet de bekler hale gelmişlerdir (Güzelcik, 1999).

Geçmişte tasarım olarak tanımlanan kurum imajı, günümüzde küreselleşmenin de etkisiyle rekabet ve müşteri talepleri artarak, kurumsal görünümün yanında kurumsal

iletişim ve kurumsal davranışı da içeren bir kavram haline gelmiştir. Bu yeni kurum imajı kavramı, pazarlama ve yönetim disiplini olarak algılanmaktadır (Özüpek, 2005).

2.2.2.2. Kurumsal İmajın Önemi

Kurumsal imaj kurumsal görünüm/tasarım, kurumsal davranış ve kurumsal iletişimin toplamından oluşmaktadır. Yerine getirdiği önemli işlevleri arasında iç ve dış paydaşların güvenini kazanmak ve süreklilik sağlamak, verimliliği arttırmak ve de uzun vadede itibara etki etmek yer almaktadır (Peltekoğlu, 2012). Kurumsal imaj açısından iyi biçimlendirilmiş kuruluşlar kamuoyunda saygın, güvenilir, birlikte iş yapılabilir, gelecek vaat eden olarak görülürler ve kamuoyunun desteğini almış kuruluşlardır. Bu kuruluşlar toplumsal ve ekonomik krizlerin yaşandığı dönemlerde, bu dönemlerin yarattığı olumsuzlukları en az zararla geçirirler (Tikveş, 2005).

Kurumsal imaj algılanan kaliteyi etkileyerek müşteri memnuniyetinin sağlanmasında önemli bir etkileme gücüne sahiptir. Karmaşık ve çok sık satın alınmayan ürün veya hizmetlerde müşteri bağlılığının oluşturulması daha fazla önem arz etmektedir. İyi planlanan kurumsal imaj stratejisi, kurumu diğer kurumlardan farklılaştırıcı bir niteliğe sahip olmasına ve olumlu bir itibarın kazandırılmasına yardımcı olur. İyi bir imajın itibar ile etkileşim içerisinde olması müşteri bağlılığının gelişimine olanak sağlamaktadır. Rekabetin giderek artması ve sınırların hızla ortadan kalktığı küresel iş dünyasında bu kavramlar çok iyi yönetilmesi gereken kavramlar olup tepe yönetiminin görevleri arasında bulunmaktadır (Erdoğan ve Gönüllüoğlu, 2006).

Karaosmanoğlu (2001) kurumsal imajın önemini şu şekilde özetlemiştir:

- Stratejik başarı ve süreklilik için olumlu ve güçlü bir kurumsal imaj gereklidir. Artık yalnızca pazarlamanın ilgi alanı değil aynı zamanda üst yönetimin stratejik bir aracıdır.
- Güçlü bir kurumsal imaj, ürün ve hizmetlerin satışı için teşvik eder. Kurumun doğru çalışanları işe almasına yardımcı olur, finans sektörü ve yatırımcılar için önemlidir ve iç ve dış hedef gruplar arasında güven oluşturur.
- Güçlü bir kurumsal imaj, otorite sahibi bir şirket olmayı sağlar ve başarı ve süreklilik için temel oluşturur.
- Güçlü bir kurumsal imaj, bir şirketin rakiplerinden her zaman bir adım önünde olmasını sağlayan duygusal katma değer yaratır.

- İyi bir imaj, bir şirketin başarısı için gereken insanları - analistler, yatırımcılar, müşteriler, ortaklar ve çalışanlar- çekmesine yardımcı olur. Kimlik yönetimi bu iyi görüntüyü güvence altına alabilir.
- İmaj zihindeki görüntüdür ve davranışları etkiler. Hiçbir kurum imajını görmezden gelemez. Bilinçli ya da bilinçsiz olarak yarattığı izlenim, ister istemez onunla iş yapan insanları etkiler.

2.2.2.3. Kurumsal İmajı Oluşturan Unsurlar

Önceleri kurumların iyi bir imaj yaratabilmesi için görselliğin ön planda olduğu iyi bir kurum kimliğinin oluşturulması ve bunu hedef kitlelerin kabul etmesi yeterli olmaktaydı. Fakat küreselleşmenin etkisiyle birlikte kurumlarda değişimler meydana gelmiş ve insana bir birey olarak verilen önemin artmasıyla kurumların çalışanlarına verdikleri değer de artmıştır. Böylece dış paydaşların yanında bir de çalışanların oluşturduğu iç paydaşlar ortaya çıkmıştır. Bu durumda güçlü bir kurumsal imajın oluşturulabilmesi için, dış paydaşların yanı sıra iç paydaşların da desteğinin alınması gerekliliği ortaya çıkmıştır. Diğer taraftan küreselleşme ile birlikte yoğun bilgiye maruz kalan müşteriler, sayısız ve birbirinden çok da farkı bulunmayan seçenekler içinden tercih yaparken daha çok duygularına ve deneyimlerine göre hareket etmeye başladıkları görülmüştür. Bu durumda kurumların tüm paydaşlarının duygusal ihtiyaçlarını önemsemesi, kurumsal imajın oluşumunda oldukça önemli bir yere sahip olmuştur. Böylece paydaşların duyguları ve deneyimleri ile oluşan ve "soyut imaj" denilen bir imaj türü daha ortaya çıkmıştır ve güçlü bir kurumsal imaj iç imajın, dış imajın ve soyut imajın birleşimiyle ortaya çıkmaktadır (Özüpek, 2005).

Literatürde insanların zihinlerinde imgenin nasıl oluştuğuna dair çeşitli önermeler bulunmasına rağmen MacInnis ve Price (1987), alandaki kaynakların kurumsal imajın bir sürecin sonucu olduğu konusunda hemfikir olduğunu belirtmektedirler. Bu duygusal süreç, hafızadan alınan ve zihinsel imgelere dönüşen bir işletme ile fikirler, duygular ve geçmiş deneyimlerden kaynaklanır. İnsanlar işletmenin yarattığı gerçeklere maruz kalırlar ve tutum ve inançların yapılandırılmasıyla uyumlu olanları bilinçli veya bilinçsiz olarak seçebilirler. Bu gerçekler korunur ve bundan sonra işletme akla getirildiğinde bir imajı yeniden oluşturmak için hafızadan alınır (Nguyen ve Leblanc, 2001).

Güzelcik (1999) güçlü bir kurumsal imaj oluşturmak için dört unsurun gerçekleşmesi gerektiğini belirtmektedir. Bunlar:

Altyapı Kurmak: Kurumlarda gerekli olan değişimlerin gerçekleştirilmesi ve bu sayede oluşturulacak imajın sağlam bir altyapı üzerine kurulması oldukça önem taşımaktadır. Bunun için iyi bir misyon ve vizyonun belirlenmesi, belirlenen hedeflere ulaşabilmek için çalışanların sahip olması gereken standart ve görevlerin belirlenmesi gerekmektedir (Özer, 2012).

Dış İmaj Oluşturmak: Sağlam bir kurumsal imaj oluşturmanın ikinci önemli faktörü dış imaj oluşturmaktan geçer. Kurumların müşterileri pozisyonundaki kişilerin kuruma dair kanaat ve algıları dış imaj olarak ifade edilmektedir (Kanoğlu, 2016). Ürün kalitesi, reklam, sponsorluk, somut imaj ve medya ile ilişkilerden meydana gelmektedir (Güzelcik, 1999).

İç İmaj Oluşturmak: Kurumsal imajın oluşturulmasında üçüncü unsur iç imajın oluşturulmasıdır. İç imaj, kurum çalışanlarına yönelik oluşturulan imajdır. Dış imajda amaç, üretilen ürün veya hizmeti satın alması için müşteriyi kuruma getirmektir. Müşterinin kuruma gelmesi ve kurumda olumlu bir ortamla karşılaşması dış imajın hedefini gerçekleştirdiği anlamına gelmektedir. Dış imajın etkisiyle işletmeye gelen bir müşterinin muhatap olduğu kişilerin davranışları ile kurumun dış imajını karşılaştırarak tutarlı olup olmadığına karar verecektir. Verilen bu karar neticesinde kurum müşteriyi kazanmış veya kaybetmiş olacaktır. Olumlu bir iç imajın oluşturulabilmesi için çalışanlara saygı duyulması ve onlarla etkili iletişimin kurulması, çalışanların ödüllendirilmesi, onların gelişmesine ve ilerlemesine imkân tanınması gerekmektedir (Güzelcik, 1999).

Soyut İmaj Oluşturmak: Soyut imaj; müşteri sadakati ve tatmini aracılığıyla kurumun sosyal sorumluluğa sahip bir kurum olduğunun hedef kitlelere algılatılmasıyla oluşur (Özer, 2012). Soyut imaj, kurum ve müşteriler arasında duygusal bağ kurulmasını sağlar. Geleneksel imaj oluşturma çalışmalarında genellikle dış imaj ve görselliğe önem verilmekteydi. Ancak günümüzde yapılan araştırmalarda, soyut imaj oluşturmada kurumun istediği itibara ulaşmasında somut imaj unsurlarının yaptığı etkiden daha fazla etkiye sahip olduğu ortaya konulmuştur (Özüpek, 2005). Artan rekabet ortamında soyut imaj oluşturulması için müşterilerle iyi ilişkilerin kurulması,

müşterilerin memnun edilmesi, müşterilerin güveninin kazanılması ve sosyal sorumluluk anlayışıyla hareket edilmesi gerekmektedir (Güzelcik, 1999).

2.2.2.4. Kurumsal İmaj ve İlişkili Kavramlar

Kurumsal kimlik, kurumsal itibar ve kurumsal imaj kavramları birbirleriyle ilişkili kavramlardır ve hatta bazen birbirinin yerine kullanıldığı görülmüştür. Ancak bu kavramlar birbiriyle yakın ilişkide olmakla beraber birbirlerinden oldukça farklıdırlar. Bu bölümde kurumsal imaj ile yakın ilişkide olan kavramlar ele alınacaktır.

2.2.2.4.1. Kurumsal İmaj ve Kurum Kimliği İlişkisi

Her insanın kendini diğer insanlardan ayıran bir kimliğinin bulunması gibi işletmelerin de kendilerini diğer işletmelerden ayıran bir kimlikleri vardır (Uzoğlu, 2001). Kurumsal kimlik, bir kişinin veya toplumun kurumu tanıyıp diğerlerinden ayırt edebileceği ve kurumu temsil etmek veya sembolize etmek için kullanılacak fiziksel ve davranışsal görsel ipuçları topluluğudur (Abratt, 1989).

Kurumların bir kimliğe ihtiyaç duymasının başlıca sebepleri kurum içerisinde çalışanlar ile kurumun bütünleşmesini sağlamak, kurum dışında ise diğer kuruluşlardan, rakiplerden ayırt edilerek onlardan sıyrılabilmektir. Çünkü artık günümüzde birçok kuruluş birbirine benzer ürün ve hizmet ürettiği için müşterinin tercih nedeni o kurumun hatırlanabilirlik derecesi ve imajı olmaktadır (Okay, 2013).

Kurum kimliği denildiği zaman kişilerin zihninde beliren ilk şey kuruluşların renkleri, logosu, amblem gibi fiziksel kurumsal dizayn unsurlarıdır. Ancak kurum kimliği bu unsurların yanı sıra kurumsal davranış, kurumsal iletişim ve kurum kültürü ile oldukça yakın ilişkilidir. Günümüzde işletmelerin ekonomik olarak başarılı olması kendilerini iç ve dış hedef kitleye ifade etmesine, çalışanlarında "biz" duygusu oluşturmaya ve piyasada uzun süre var olmasına bağlıdır (Sabuncuoğlu, 2010).

Her organizasyonun bir kimliği vardır. Kurumsal etik, amaç ve değerleri ifade eder ve organizasyonun rekabet ortamında farklılaşmasına yardımcı olabilecek bireysellik anlayışı sunar. İyi yönetildiği zaman kurumsal kimlik, bir kuruluşun başarısı için gerekli olan birçok disiplini ve aktiviteyi entegre etmenin güçlü bir yolu olabilir. Ayrıca tüm kurumsal iletişimin birbiriyle uyumlu olmasını ve kuruluşu tanımlayan etik ve karakteriyle tutarlı bir imaj oluşturmaya yardımcı olmak için gerekli görsel uyumu da sağlayabilir. Kurumsal kimliğini etkin bir şekilde yöneten bir kuruluş, çeşitli paydaşları

arasında anlayış ve bağlılık oluşturabilir. Bu, müşterileri ve çalışanları cezbetme ve elinde tutma, stratejik ittifaklar elde etme, piyasaların desteğini kazanma ve bir yönlendirme ve amaç duygusu oluşturma becerisinde ortaya çıkabilir (Balmer, 2001a; Akt. Karaosmanoğlu, 2006).

Kimlik "Ne olduğumuza inanıyoruz?" sorusuna cevap veriyor iken imaj ise "Diğerleri bizim ne olduğumuzu düşünüyor?" sorusunu yanıtlamaktadır (Marziliano, 1998). Kurumsal imaj paydaşların işletme ile ilgili somut düşüncelerinden oluşur ve gerçekleri bir ayna gibi yansıtır. Kurumsal kimlik ise daha çok teorik bir yapıda ve somut hareketlerden oluşur (Gülsünler, 2007).

Kurumsal kimlik çabaları sonucunda oluşan kurum imajı bir geribildirim çemberi içinde kurum kimliğini de etkilemektedir. Böylece birbiriyle etkileşim içerisinde olan imaj ve kimlik, yoğun çabaların ve uzun süren bir çalışmanın sonucunda kurumun istediği yönde gelişme gösterecektir. Özetle, kurumsal kimlik oluşturmak için yapılan çabaların son hedefinde kurum imajını oluşturmak yer almaktadır. Kurumsal kimlik unsurlarının tümü kurum imajını şekillendirmektedir. Kurumsal kimlik faaliyetleri olmadan gerçekleştirilmek istenen kurum imajı, daha çok geçici bir imaja sahip olmaktadır ve asıl kurumsal kimlik faaliyetlerinin uzun vadeli olma özelliğine uymamaktadır (Okay, 2013).

2.2.2.4.2. Kurumsal İmaj ve Kurumsal Kültür İlişkisi

Kültür, sosyal hayat içerisinde yer alan inançlar, sanat anlayışları, ahlak ve hukuk normları, adet ve gelenekler ile tüm değerleri kapsamaktadır. Kurum kültürü ise, bir kurumdaki üyelerin paylaştıkları ve davranışlarını yönlendiren formel ve informel kuralların tümüdür. Kurum kültürü, bir kurum içinde kişilerin nasıl davranması gerektiğini, işlerin nasıl yürütüldüğünü gösteren kurallar, davranışlar, değerler, tutumlar, inançlar ve alışkanlıklardan oluşur (Aktan ve Tutar, 2018).

Kurum kültürü, bir kurumun çevresinde tanınmasını, çevresindeki diğer kurum ve kişiler ile olan ilişkilerinin biçimlerini ve bu ilişkilerin ne düzeyde olduğunu, toplumsal standartlarını yansıtmaktadır. Kültür bu işlevi ile kurumu toplum ile bağlayan, toplumdaki konumunu, değerini ve hatta başarısını ortaya koyan en önemli unsurlardan birisidir (Tuna ve Tuna, 2007). Bu nedenle insanlar üzerinde olumlu bir imaj oluşturmada öncelikli adım kurum kültürü oluşturmaktır.

Scholz'a göre, kurum kültürünün şu üç işlevi oldukça önem taşımaktadır. Birincisi bütünleşme fonksiyonudur. Kurum kültürü, çalışanların kurum ile bütünleşmelerini kolaylaştırır. İkincisi koordinasyon fonksiyonudur. Kurum kültürü, belirli davranış talimatları sunarak kişilerin davranışlarını yönlendirir ve gerektiğinde tutumlarını koordine eder. Üçüncüsü motivasyon fonksiyonudur. Güçlü bir kurum kültürü, kurumun genel ruh halini etkilemenin yanı sıra personelin kurumu için taşıdığı anlayışın da iyileştirilmesine katkı sağlar (Okay, 2013).

Kurum kültürü, kurumların amaç ve stratejilerini gerçekleştirebilmeleri ve bu süreçte kurumun çalışanlarını bir arada tutarak kurumsal başarının elde edilmesinde oldukça önem taşımaktadır. Aynı zamanda kurum kültürü, bir kurumu diğerlerinden farklı kılan ve taklit edilmesi zor olan, bu sayede rekabet avantajı elde ederek kurumun hem iç hem de dış paydaşları üzerinde olumlu bir imaj oluşturmasını sağlar (Şişli ve Köse, 2013).

Kurum kültürü, kurumsal kimliğin en önemli belirleyicisi olmakla birlikte davranışları, pazar şartlarını, markalama stratejilerini, performansı ve de dolaylı olarak görsel kimliği etkilemektedir. Ayrıca kurum kültürünün işlevleri arasında kurum imajı ve kimliğini oluşturmak da yer almaktadır. Bu yönüyle kurum kültürü, kurum imajının oluşumunda diğer faaliyetler ile beraber kullanılan bir araç konumundadır. Dolayısıyla hem kurum kültürü hem de kurum kimliği, kurumsal imajın temelini oluşturmaktadır. Bu nedenle, kurumsal imaj oluşturma konusuna odaklanan yöneticilerin, kurum kültürü konusunda da bilgi sahibi olmaları önem taşımaktadır (Bakan, 2005).

2.2.2.4.3. Kurumsal İmaj ve Kurumsal İtibar İlişkisi

Fombrun (1996)' a göre kurumsal itibar, bir kurumun önceki deneyimlerinin ve gelecek beklentilerinin algısal bir gösterimidir ve diğer önde gelen rakipleriyle karşılaştırıldığında şirketin başvurduğu tüm anahtar bileşenlerini ifade eder (Fombrun, 1996; Akt. Helm, 2011). Dowling ise kurumsal itibarı, değerler bütününden meydana gelen bir yapı olarak tanımlamıştır. Buna göre kurumsal itibarı, bireylerde kurum imajını çağrıştıran gerçeklik, dürüstlük, sorumluluk ve bütünlük gibi kuruma atfedilen değerlerin oluşturduğu bir bütün olarak ifade etmiştir. Bu anlamda itibar uzun vadeli duyguları, değerleri ve düşünceleri kapsayan bir kavramdır (Aydemir, 2008).

İtibar dokunulamayan bir değerdir. İtibar, bir kurumun faaliyetleri ve eylemleri, ürün veya hizmetleri hakkında beklentileri ve tepkileri, gelecekle ilgili beklentileri ve

geçmişin yansımalarını içermektedir. İtibar; kurum imajı, iyi niyet ve marka denkliği gibi kavramları içeren bir işletme için geniş niteliklerdir. İtibar, kurumun bütün hissedarları-yatırımcıları, müşterileri, alıcıları, satıcıları, çalışanları, ortakları ve sendikaları vb. tarafından benimsenen fikirlerin toplamından oluşur. Kurum itibarı, bir kurumun dinamik ve değişen taraflarını ifade etmektedir. Kurum itibarı, bir kuruluşun ayrı olarak ölçülüp gözlenebilmektedir (Okay ve Okay, 2007).

İtibar kuruma duyulan güven ve inançtır ve daha çok kurumun şeffaf olmasını ifade etmektedir. İmaj daha kişisel düşünce ve görüşlerden meydana gelirken itibar toplumdaki tüm kesimlerin dâhil olduğu daha büyük değer yargılarından oluşur. Bu sebeple itibar, imaj oluştuktan sonra gelişen adımdır. Kısaca, insanların kurum ile ilgili sahip olduğu pozitif düşünceler neticesinde ulaşılan kanı ve değer yargılarıdır (Yirmibeş, 2010).

Kurumsal imaj, daha önce de belirtildiği gibi, tüketicilerin bir kurum hakkında sahip olduğu zihinsel bir resmidir. Bununla birlikte kurumsal itibar, kurumun özelliği ilgili bir değer yargısını gösterir. Kurumsal itibar, etkili bir iletişim ile güçlendirilen istikrarlı performansın bir sonucu olarak zaman içinde gelişir; oysa kurumsal imaj, iyi tasarlanmış iletişim programlarıyla daha hızlı bir şekilde biçimlenebilir. Kurum için tüketicilerinin gözünde imajı ve itibarı önemlidir (Gray ve Balmer, 1998).

Duncan kurumsal imajın yaratılabileceği, kurumsal itibarın ise kazanılacağı kanaatindedir (Bakan, 2005). Her ne kadar farklı kavramlar olsalar da kurumsal itibar ve kurumsal imaj, birbiriyle ilişkili ve birbirini etkileyen kavramlardır.

2.2.2.5. Kurumsal İmajı Etkileyen Faktörler

Bazen kurumlar, ürettikleri mal ve hizmetler bakımından oldukça iyi olmalarına, çalışanlarına ve çevrelerine karşı doğru, dürüst, güvenilir bir tablo çizmelerine, toplumsal olaylara karşı duyarlı olmalarına rağmen kendilerini yeterince ve iyi tanıtamamaktadırlar. Yani bütün bunlar olumlu imaj oluşturulmasına katkı sağlayamamaktadır ve bazen de kötü bir imaja sahip olabilmektedirler. Böyle durumlarda iyi planlanmış bir çalışma ile imajı oluşturan faktörler göz önüne alarak, kurumun imajı ile gerçekler bir ayna gibi yansıtılabilir (Ak 1998; Akt. Canöz, 2015).

Kurumsal imaja etki eden faktörleri, birçok araştırmacı farklı bakış açılarından ele almıştır. Meech (2002) kurumun eğitim kalitesi, kişilerarası iletişim, fiziksel görüntü,

ürün ve hizmetlerin kalitesinin; Smith (1993) ürün ve hizmetlerin özelliklerinin, sosyal sorumluluk faktörünün, çevresel faktörlerin ve iletişim faktörlerinin; Schukies (1998) ürün kalitesinin, hizmetlerin, iletişimin ve halkla ilişkilerin imajın oluşturulmasında önemli bir etkiye sahip olduğunu belirtmişlerdir (Bayın, 2013). Okay (2013) ise, kurumsal davranış, kurumsal iletişim ve kurumsal dizaynın imaj oluşumunda etkili olduğunu belirtmiştir. Peltekoğlu (1997)'na göre kurumsal imajı olumlu veya olumsuz yönde etkileyen faktörler; fiziksel görüntü, reklamlar, satış sonrası hizmet, borsanın etkisi, endüstriyel ilişkiler, ambalaj ve işletmenin muhatap olduğu sorunları yanıtlama yöntemidir.

Bu çalışmada literatür incelenerek kurumsal imajı etkileyen faktörler 4 başlık altında toplanmıştır. Bu faktörler; fiziksel faktör, sosyal sorumluluk faktörü, iletişim faktörü ve kalite faktörüdür.

2.2.2.5.1. Fiziksel Faktörler

Kurumsal imaj oluşumunda etkili olan, kurumsal kimlik ve kurum imajı arasındaki ilişkiyi ortaya koyan en önemli unsurlardan birisi kurumun genel görünümü ve yaratmış olduğu izlenimdir (Peltekoğlu, 2012). Kurumsal kimlik daha çok bir kurumun görsel kimliği ile algılanmaktadır. Görsel kimlik; kurumun amblemi/logosundan kurumun binasının genel görünümüne, dekorasyonundan antetli kağıdına, taşıtlarının dizaynından çalışanların kıyafetine kadar uzanan geniş bir yelpaze, kurumun giyindiği bir "elbise" dir (Ak, 1996). Birçok kişi kurumsal kimlik oluşumunun yalnızca logo oluşturma ve kurumu yansıtan bir renk seçiminden ibaret olarak görmektedir. Ancak bunlar kurumsal görünümün yalnızca belli bir yönünü oluşturur. Kurumsal görünüm, bir kurumun kendisini görsel açıdan anlatması olarak ifade edilebilir. Kuruluşlar bu görsel ifadeler sayesinde, paydaşlarını görsellik bakımından etkileyerek olumlu bir kurum imajı oluşturmakta ve rakiplerinden ayrılmaktadır (Okay, 2013).

Bir kurumun fiziki faktörleri denildiği zaman binanın iç ve dış mimari dizaynı, temizlik ve çevre düzenlemesi, çalışanların kıyafetleri, logosu, kurum renkleri, yazı tipi, sembol, her türlü basılı materyal, ambalaj, satış geliştirme tedbirleri, ilanlar, sergi ve standlar, fiziksel çevre, binaların dış görünüşleri, eğer varsa binaları çevreleyen arazi ve ofislerin içeriden görünüşü, resepsiyon bölgesi gibi etmenler akla gelmektedir. Burada özellikle dikkat çeken noktalar renk tasarımı, ışıklandırma, mobilyalar, bakım,

süreklilik, temizlik, dizayn ve estetikdir. Günümüzde bu fiziki faktörlerin sadece tasarlanması yetmemekte aynı zamanda yönetilmesi de gerekmektedir (Bakan, 2005).

2.2.2.5.2. Sosyal Sorumluluk Faktörü

Günümüzde kurumların faaliyetlerini gerçekleştirmesinde sosyal sorumluluk projeleri ön plana çıkmaya başlamıştır. Kurumların başarı elde etmelerinde yalnızca kendi iç uyumlarının yeterli olmadığı, aynı zamanda kurumun çevresine karşı sorumlu davranışlar sergilemesi ve çevresi ile uyumlu ilişkilerin kurulmasının gerektiği anlaşılmıştır. Kuruluşlar artık ekonomik bir varlık olmanın yanı sıra sosyal bir kuruluş olarak da değerlendirilmektedirler. Kurumlar kazanç sağlamanın yanı sıra topluma karşı yerine getirmeleri gereken sorumlulukları olduğunu anlamışlardır (Okay ve Okay, 2007).

Küreselleşmeyle beraber sosyal bilincin arttığı günümüzde kurumların uzun vadeli ve olumlu bir imaja sahip olabilmesi için sosyal sorumluluk faaliyetlerine önem vermeleri gerekmektedir. Sosyal sorumluluk anlayışına sahip olan kurumlar hem çalışanlar hem de müşteriler tarafından saygı duyulan ve güvenilir kurumlar olarak görülecektir. Kurumların sosyal sorumluluk faaliyetleri toplumda olumlu bir imajın oluşmasını sağlayacaktır (Peltekoğlu, 1997).

Günümüzde müşteriler bir ürün veya hizmeti yalnızca maddi değeri ve kalitesi ile değil aynı zamanda bu ürün veya hizmeti üreten kurumların sosyal sorumluluk faaliyetlerine bakarak da tercih etmektedirler. Kurumlar, sosyal sorumluluk faaliyetleriyle toplumsal saygınlık kazanmanın etkisiyle kurum imajı değer kazanmakta ve bu kurumun marka değerine yansımaktadır. Sosyal sorumluluk projelerinde katılımcı olmak çalışanlar üzerinde olumlu etkisi olmakta, çalışan bağlılığını arttırmakta ve nitelikli işgücünün kuruma çekilmesinde önemli rol oynamaktadır. Ayrıca hisse senetlerinde değer artışı, etkin risk yönetimi, karlılıkta artış, müşteri sadakati, yeni pazarlara girme kolaylığı, verimlilik ve kalite artışı gibi kazanımlar da sağlamaktadırlar (Aktan ve Börü, 2007).

2.2.2.5.3. İletişim Faktörü

Kurumsal iletişim; etkili ve verimli bir şekilde kurumun etkileşim halinde olduğu gruplar ile olan ilişkilerine bir temel oluşturabilecek, birbiriyle uyumlaştırılmış iç ve dış

iletişimden oluşan bir yönetim aracıdır. Bu araç, kurumlar tarafından bilinçli olarak gönderilmiş görsel ve sözel mesajları içerir (Tuna ve Tuna, 2007).

Kurumsal iletişimin amacı; hedef kitleler üzerinde güvenilir ve istenilen kurum imajı yaratmaktır. Bu sebeple kurumsal iletişim çabalarının kurum kimliği ve bu yolla kurum imajı yaratılmasında önemli bir role sahiptir. Çünkü günümüzde soyut değerlerin önem kazanmasıyla birlikte kurumun yaptığı her şeyin, özellikle hedef kitleleriyle kurduğu iletişimin doğasının kurum kimliği üzerinde önemli bir etkisi vardır (Güzelcık, 2006). Halkla ilişkiler, reklam, sponsorluk faaliyetleri kurumsal imaj oluşumunda etkili olan iletişim faktörlerindedir.

Kurumların pozitif bir kurumsal imaj oluşturmaları için önemli etkinliklerden biri olan halkla ilişkiler; tanıtım politikasının belirlemesi, bu politika doğrultusunda kuruluşların yönlendirilmesi, bireyler arası etkileşimin sağlanması ve bu bilgi akışının sonucunda hedefe ulaşmayı sağlayacak planlı faaliyetlerdir (Kanoğlu, 2016). Kurum imajı oluşumunda etkili bir diğer iletişim faktörü olan reklam, kuruma ve sunduğu ürün veya hizmetlere karşı oluşan önyargıların, yanlış ve olumsuz düşüncelerin düzeltilmesi suretiyle kuruma karşı olumlu davranış sağlayarak, saygınlık kazandırarak ve bağlılık oluşturarak olumlu bir imaj oluşturmaya ve geliştirmeye amaçlamaktadır (Bakan, 2005). Bir diğer iletişim faktörü olan sponsorluk ise, *"karşılıklı olarak kabul edilmiş ticari faydaları sağlamak amacıyla bir bireyi, organizasyonu, olayı ya da faaliyeti desteklemek için ticari bir kuruluş ya da hükümet tarafından aynı veya nakdi desteğin sağlanmasıdır"* (Ball, 1993; Akt. Özüpek, 2005). Sponsorluk sayesinde kurumlar, çeşitli olaylar ve etkinlikleri destekleyerek hedef gruplarıyla bir araya gelme, sıcak bir atmosfer yaratma olanağı bulmaktadırlar. Sponsorluk, marka farkındalığı yaratma ve kamuoyunda olumlu bir imaj oluşturmada oldukça yarar sağlar (Canöz, 2015).

2.2.2.5.4. Kalite Faktörü

Kalite faktörü, kurumların olumlu bir imaj yaratmak istediklerinde üzerinde en çok durmaları gereken bir konudur. Kurumsal imaj oluşumunda ürün, hizmet, personel ve kuruluşun faaliyetlerini yürüttüğü süreç kalitesi ön plana çıkmaktadır (Bakan, 2005). Günümüzde birçok kişi bir ürünü kaliteli olmasından dolayı diğerine tercih etmektedirler. Kalite yalnızca bir ürüne ait bir özellik değildir. Kalite mal ve hizmetleri piyasaya sunmakta olan kurumlar için de geçerli bir özelliktir. Olumlu bir kurumsal

imaj yaratılması için öncelikle müşterilere kaliteli mal ve hizmet sunulması gerekmektedir. Kalite kavramı bir ürünün dayanıklılığını, stilini, modernliğini, ekonomik olmasını vb. özellikleri kapsamaktadır. Kurumların satış sırasında ve sonrasında sunmuş olduğu hizmetlerin de kaliteli olması gerekir. Güçlü bir kurum imajı oluşturmanın yolu üretmiş olduğu ürünlerin müşteriler tarafından da yüksek kaliteli olarak algılanmasıyla oluşur (Kanoğlu, 2016).

2.2.3. Sağlık Hizmetlerinde Kurumsal İmaj ve Hasta Memnuniyeti

Teknolojik gelişmeler ve küreselleşme ile birlikte tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de sağlık sektöründe büyük bir rekabet yaşanmaktadır. Özellikle son yıllarda, özel hastanelerin ve sağlık merkezlerinin sayısındaki artışa bağlı olarak rekabet de gittikçe artmaktadır. Rekabetin yoğun olduğu sektörlerde kurumların başarılı olabilmesi için olumlu bir kurum imajı yaratarak müşterilerin memnuniyetinin sağlanması gerekmektedir. Eğer kurumun imajı olumsuz olursa müşteriler başka kurumları tercih edecektir. Bu sebeple kurumların imaj oluşturma konusuna önem vermesi gerekmektedir (Özata ve Sevinç, 2009). Bu yüzden sağlık kurumları daha fazla hastayı çekebilmek, gelen hastaların memnun olmasını ve hastanın gereksinim duyduğunda yine aynı hastaneyi tercih etmesini sağlamak için bazı memnuniyet araştırmaları yaparak varlıklarını sürdürmek zorundadırlar (Erdem ve ark., 2008).

Kurumsal imaj ile ilgili çalışmaların en çok ihmal edildiği yer hastanelerdir. Toplumun değişen beklentileri ve hastanelerin bir hizmet kurumunun ötesinde işletme olarak görülmesi sonucunda kurumsal imaj çalışmaları da önemli hale gelmiştir. Kurumsal imajın önemli hale gelmesiyle birlikte sağlık hizmeti sunan kurumlar, özellikle hastaneler, hizmetlerini ve imajlarını iyileştirmeye yönelik faaliyetler yapmaya başlamışlardır. Hizmet kalitesi ve müşteri memnuniyeti kısa dönemli işlevsel faydalarından çok uzun dönemli imajı güçlendirmek için sağlanmalıdır. Birçok çalışmada sunulan hizmetin kalitesinin ve müşteri memnuniyetinin kurumun imajına olumlu etkisinin olduğu ortaya konulmuştur. Kaliteli hizmet sonucunda hastaneler, gerçekleştirdikleri hasta memnuniyeti ile olumlu bir kurum imajı yaratabilirler (Derin ve Demirel, 2010).

Sağlık hizmetleri diğer mal ve hizmetlerden farklı olarak kendine özgü bazı özelliklere sahiptir. Sağlık hizmetlerinin toplumsal nitelik göstermesi, büyük risk taşınması, talepte belirsizlik yaşanması, uzmanlık bilgisi gerektirmesi gibi özelliklerin

yanında tüketicilerin sunulan ürün ve hizmetler ile ilgili yeterli bilgisinin olamaması, ikame edilememesi ve hizmetten sağlanacak fayda ve kalitenin ölçülememesi gibi özellikleri de bulunmaktadır (Aslan ve ark., 2008). Geçmişte sağlık kurumlarının müşterisi denildiğinde akla yalnızca hastalar gelirken, günümüzde sağlık hizmetleri sürecine katılan tüm birey ve kurumları müşteri olarak kabul edilmektedir (Tengilimoğlu, 2011). Hasta sağlık kurumundan aldığı hizmet ile kendi beklentilerini karşılaştırarak bir değerlendirme yapar. Yapmış olduğu bu değerlendirme sonucunda da kurumu tekrar tercih etme veya etmeme, başkalarına tavsiye etme veya etmeme kararı almaktadır. Bu bağlamda hastanın zihninde kuruma karşı olumlu veya olumsuz bir imaj oluşmaktadır. Oluşan bu imaj kurumun hasta üzerindeki yansımasıdır. Bunu oluşturan ise kurumun vermiş olduğu hizmet ve diğer etkenlerdir. Tüm bu etkenler sonucunda hasta memnuniyeti çerçevesinde artık kişinin zihninde kurumun bir resmi çizilmiştir (Dowling, 2001; Akt. Bankaoğlu, 2013).

Günümüzün yoğun rekabet ortamında ürün ve hizmet üreten kurumlar başarılı olabilmek için, kendilerini rakiplerinden farklılaştıracak bazı özelliklerini ön plana çıkarmalarının yanı sıra, hedef kitlelerin güvenini kazanmaları ve sempati oluşturmaları gerekmektedir. Bireylerde güven ve sempatinin oluşturabilmesi için ise kurumların toplum nezdinde olumlu bir kurum imajlarının olması gerekmektedir. Kurumsal imajın olumlu olması müşteri memnuniyetinin artmasına, kurumun hedef kitlelerce daha fazla tanınmasına ve kurumları rakiplerinden ayırt edebilmeye olanak sağlar (Özata ve Sevinç, 2009).

Günümüzde kurumlar için kurumsal imaj çok önemli bir yönetim aracı olmuştur. Kurumların sektördeki performansına etki eden temel faktörlerden birisi kurumsal imajdır. Kurumların hedef kitlesinin tanımlanmasında, piyasaya sunulan ürün ve hizmetlerin kalitesinin belirlenmesinde, müşterilerin motivasyonunun, kurum personellerinin motivasyonunun ve koordinasyonlarının sağlanmasına, ortakların ilgilerinde ve kurumları rakiplerinden ayırt etmede kullanılan önemli araçlardandır. Bu sebeple kurumsal imaj artık kurumlarda tepe yönetimlerce stratejik planlamasının yapılarak yönetilmesi gereken bir yönetsel araçtır (Aksoy ve Bayramoğlu, 2008).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmanın bu bölümünde; araştırmanın tipi, evreni ve örnekleme, veri toplama araçları ve verilerin değerlendirilmesi gibi başlıklara yer verilmiştir.

3.1. Araştırmanın Tipi

Bu çalışma, sağlık kurumlarının kurum imajı ve hasta memnuniyeti düzeylerini belirlemeye yönelik tanımlayıcı ve kesitsel türde bir araştırmadır.

3.2. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Araştırmanın evrenini, Sivas Numune Hastanesi'nden hizmet alan hastalar oluşturmaktadır. Anket ve ölçek doldurmak üzere görüşülecek hasta sayılarının belirlenmesinde, çalışma kapsamında yer alan hastaneye 2016 yılında başvuran ve yatarak hizmet alan hasta sayıları göz önünde bulundurulmuştur. Hastane kayıtlarından edinilen bilgilere göre, Sivas Numune Hastanesi'nde hizmet alan toplam hasta sayısının 47955 olduğu belirlenmiştir. Örneklem büyüklüğü aşağıda belirtilen formül kullanılarak belirlenmiştir:

$$n (\text{Örneklem Büyüklüğü}) = N \cdot t^2 \cdot p \cdot q / d^2 \cdot (N-1) + t^2 \cdot p \cdot q$$

N: Hedef kitledeki birey sayısı

n: Örnekleme alınacak birey sayısı

p: İncelenen olayın görülüş sıklığı (gerçekleşme olasılığı)

q: İncelenen olayın görülmeyiş sıklığı (gerçekleşmeme olasılığı)

t: Belirli bir anlamlılık düzeyinde, t tablosuna göre bulunan teorik değer

d: Olayın görülüş sıklığına göre kabul edilen örnekleme hatasıdır.

$$n = \frac{47955 \times (1,96)^2 \times (0,5 \times 0,5)}{(0,05)^2 \times (47955 - 1) + (1,96)^2 \times (0,5 \times 0,5)} = 382$$

Hesaplanan formül sonucunda, örneklem sayısı 382 olarak belirlenmiştir. Örneklem sayısına tam olarak ulaşabilmek için toplamda 390 anket dağıtılmış ve eksik

doldurulan anketler değerlendirme dışı bırakıldıktan sonra toplam 382 anket değerlendirmeye alınmıştır.

3.3. Veri Toplama Araçları

Verilerin elde edilmesinde üç bölümden oluşan bir anket kullanılmıştır. Bu araştırmada hastalara ilişkin sosyo-demografik ve tanımlayıcı özellikleri belirlemede kişisel bilgi formu, sağlık kurumlarının kurumsal imaj düzeyini belirlemek için kurumsal imaj ölçeği, hasta memnuniyetini ölçmek için ise hasta memnuniyeti anketi kullanılmıştır. Anket 24.07.2017-29.10.2017 tarihleri arasında uygulanmıştır. Kullanılan araştırma formu ve ölçeklere ilişkin bilgiler aşağıda yer almaktadır.

Kişisel Bilgi Formu: Kişisel bilgi formu; yaş, cinsiyet, medeni durum, öğrenim durumu, ikametgâh yeri, sosyal güvence, meslek, aylık gelir ve hastaneye başvuru sıklığı olmak üzere 9 sorudan oluşmaktadır.

Kurumsal İmaj Ölçeği: Anket soruları hazırlanırken literatürde yer alan ölçekler incelenmiş ve Bayın (2013)'ın "Hastanelerde Kurumsal İmaj ve Hasta Bağlılığı İlişkisi: Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile İbni Sina Hastanesinde Bir Uygulama" adlı yüksek lisans tezinde kullandığı anket formu kullanılmıştır. Kurum imajını belirlemek için kullanılan ölçek, 3 bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde, genel imaj düzeyini belirlemeye yönelik 4 soru, ikinci bölümde kurumu tanımlayıcı sıfatlara ilişkin 10 ifade, üçüncü bölümde ise kurumsal imajı oluşturan faktörler (fiziksel, iletişim, kalite, sosyal sorumluluk faktörleri) ile ilgili 26 soru yer almaktadır. Bayın tarafından yapılan analiz sonucunda ölçeğin güvenilirlik katsayısı 0, 905 olarak belirlenmiş ve yapılan faktör analizi sonucunda ortaya konulan dört faktörün toplam varyansın %63,19'unu açıkladığı sonucuna ulaşılmıştır. İkinci bölümdeki ifadeler ve üçüncü bölümde yer alan faktörlerdeki yargılar 5'li Likert tipindedir. İfadeler; 1: Kesinlikle katılmıyorum, 2: Katılmıyorum, 3: Kararsızım, 4: Katılıyorum, 5: Kesinlikle katılıyorum şeklindedir.

Hasta Memnuniyeti Anketi: Erdem (2008) tarafından geliştirilen Hasta Memnuniyeti anketi 14 maddeden oluşmaktadır ve 5'li Likert tipindedir. İfadeler; 1: Çok kötü, 2: Kötü, 3: Kararsız, 4: İyi, 5: Çok iyi şeklindedir.

Anket uygulanması için etik kuruldan ve ilgili kurumdan gerekli izinler alınmıştır. Anketin uygulanması aşamasında anket formları hastalara araştırmacı tarafından dağıtılmış ve formlar doldurulduktan sonra tekrar araştırmacı tarafından toplanmıştır.

3.4. Verilerin Değerlendirilmesi

Çalışmada verilerin analizi için SPSS 22.0 programı kullanılmıştır. Araştırmada elde edilen verilerin analizinde öncelikle araştırmanın güvenilirliğini test etmek için iç tutarlılık testi uygulanmıştır. Kullanılan ölçeğin iç tutarlılığı, Cronbach Alpha katsayısıyla hesaplanmıştır. Sonrasında araştırmaya katılan hastaların sosyo-demografik ve tanımlayıcı özelliklerine göre dağılımlarının istatistiki sonuçlarında frekans, yüzde, ortalama, standart sapma kullanılmıştır. Değişkenlerin normal dağılıp dağılmadığını analiz etmek amacıyla normallik testi uygulanmıştır. Yapılan normallik testi (Kolmogorov- Smirnov) sonucunda verilerin normal dağılmadığı ($p<0,05$) saptanmış olup analizlerde non-parametrik testler kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygun olmaması sebebiyle, hipotezlerin test edilmesi bölümünde Mann-Whitney U ve Kruskal-Wallis H testleri kullanılmıştır. Kurumsal imaj ve alt faktörleri ile hasta memnuniyeti arasındaki ilişkiyi belirlemek için korelasyon analizi yapılmıştır.

4. BULGULAR

4.1. Veri Toplama Aracının Güvenilirliği

Kurumsal imaj ve hasta memnuniyeti anketinin güvenilirliğini hesaplamak için Cronbach Alpha değeri hesaplanmıştır. Aşağıda Tablo 4.1.'de her bir bölümdeki soru sayıları, puan aralıkları, Cronbach Alpha değerleri ve bölümler oluşturulurken kullanılan kaynaklar yer almaktadır.

Tablo 4.1. Güvenilirlik Analizi

BÖLÜMLER	İfade Sayısı	Puan Aralığı	Cronbach Alpha	Kaynaklar
Kurumsal Sıfatlar	10	1-5	0,877	Bayın (2013)
Kurumsal İmaj Faktörleri (Toplam)	26	1-5	0,870	Bayın (2013)
• Fiziksel Faktörler	7	1-5	0,661	
• İletişim Faktörü	6	1-5	0,670	
• Kalite Faktörü	9	1-5	0,726	
• Sosyal Sorumluluk Faktörü	4	1-5	0,727	
Kurumsal İmaj Anketi	40	-	0,937	Bayın (2013)
Hasta Memnuniyeti Anketi	14	1-5	0,844	Erdem (2008)

Cronbach Alpha Katsayısı 0 ile 1 arasında yer almaktadır ve analizlerde 0,80 in üstünde yer alması yüksek derecede güvenilir olduğunu göstermektedir. Kurumsal imaj ve hasta memnuniyeti anketinin Cronbach Alpha değerleri 0,80'in üzerinde yer almaktadır. Bu nedenle kullanılan ölçeklerin yüksek derecede güvenilir olduğu söylenebilir.

4.2. Demografik Bulgular

Aşağıdaki tabloda araştırmaya katılan hastaların sosyo-demografik özelliklerine yönelik yaş, cinsiyet, medeni durum, öğrenim durumu, gelir düzeyi ve tanımlayıcı özelliklerden meslek, sosyal güvence, yaşanılan şehir ve hastaneye başvuru sıklığı gibi özelliklerine yer verilmiştir. Araştırmaya katılan hastaların sosyo-demografik ve tanımlayıcı özellikleri şu şekildedir:

Tablo 4.2. Araştırmaya Katılan Hastaların Sosyo-Demografik ve Tanımlayıcı Özellikleri

KİŞİSEL BİLGİLER	N	%	KİŞİSEL BİLGİLER	N	%	
Cinsiyet			Meslek			
Erkek	164	42,9	Memur	27	7,1	
Kadın	218	57,1	İşçi	31	8,1	
Yaş			Serbest Meslek	62	16,2	
20 yaş ve altı	18	4,7	Emekli	34	8,9	
21-30	95	24,9	Öğrenci	27	7,1	
31-40	79	20,7	Ev Hanımı	178	46,6	
41-50	85	22,3	İşsiz	14	3,7	
51 ve üzeri	105	27,5	Diğer	9	2,4	
Medeni Durum			Aylık Toplam Gelir			
Bekâr	77	20,2	₺ 0-1000 arası	33	8,6	
Evli	305	79,8	₺ 1001-2000 arası	166	43,5	
Eğitim Durumu			₺ 2001-3000 arası	141	36,9	
Okuryazar	12	3,1	₺ 3001 ve üstü	42	11,0	
İlkokul	141	36,9	Sosyal Güvence			
Ortaokul	75	19,6	GSS	SSK	247	64,7
Lise	79	20,7		BAĞ-KUR	40	10,5
Ön Lisans	18	4,7		Emekli Sandığı	64	16,8
Lisans ve üzeri	57	14,9		Yeşil Kart	27	7,1
Hastaneye Başvuru Sıklığı (Son 1 yıl içinde)			Diğer sosyal güvence			
1 kez	91	23,8	4			1,0
2-5 kez	159	41,6	Yaşanılan Şehir			
6-10 kez	66	17,3	Sivas ili	352	92,1	
11 kez ve üzeri	34	8,9	Sivas dışı	30	7,9	
Hiç başvuruda bulunmadım	32	8,4	TOPLAM	382	100,0	

Araştırmaya katılan hastaların %42,9'u erkek, %57,1'i kadın hastalardan oluşmaktadır.

Yaş dağılımlarına bakıldığında; hastaların %4,7'sinin 20 yaş ve altı, %24,9'unun 21-30, %20,7'nin 31-40, %22,3'ünün 41-50 ve %27,5'nin 51 ve üzeri yaş gruplarında olduğu görülmektedir. Araştırmaya katılan kişilerin belli bir yaş grubunda çoğunluğu bulunmayıp, hastaların %67,9'u 21-50 yaş arasında bulunmaktadır.

Medeni durum açısından bakıldığında, araştırmaya katılan hastaların yarısından fazlasının %79,8'inin evli, %20,2'sinin bekâr olduğu görülmektedir.

Eğitim durumuna bakıldığında; hastaların %3,1'inin okuryazar, %36,9'unun ilkokul, %19,6'sının ortaokul, %20,7'sinin lise, %4,7'sinin ön lisans ve %14,9'unun lisans ve üzeri mezunu olduğu görülmektedir. Bu oranlar incelendiğinde katılımcıların yarısından fazlasının (%56,5) ilköğretim mezunu oldukları görülmektedir.

Ankete katılanların mesleki dağılımlarına bakıldığında; %7,1'inin memur, %8,1'inin işçi, %16,2'sinin serbest meslek, %8,9'unun emekli, %7,1'inin öğrenci, %46,6'sının ev hanımı, %3,7'sinin işsiz ve %2,4'ünün diğer meslek gruplarında oldukları görülmektedir. Katılımcıların çoğunluğu ev hanımlarından oluşmaktadır.

Aylık gelir düzeyine bakıldığında; hastaların %8,6'sı 0-1000 ₺ arası, %43,5'i 1001-2000 ₺ arası, %36,9'u 2001-3000 ₺ arası ve %11,0'i 3001 ₺ ve üstü gelire sahiptir. Bu oranlara bakıldığında hastaların %52,1'inin 2000 ₺ ve altı gelire sahip olduğu görülmektedir.

Sosyal güvence durumlarına göre hastaların %99' unun Genel Sağlık Sigortası (%64,7 SSK, %10,5 BAĞ-KUR, %16,8 Emekli Sandığı, %7,1 Yeşil Kart) kapsamında ve %1'inin diğer sosyal güvenceye sahip oldukları görülmektedir.

Katılımcıların %92,1'inin Sivas ilinde, %7,9'unun ise çevre illerde yaşamakta olduğu görülmektedir. Buna göre katılımcıların bir kısmının çevre illerde yaşamakta olan hastalardan oluşmasına rağmen %92,1 gibi büyük bir çoğunluğunun Sivas ilinde yaşayan hastalardan oluştuğu görülmektedir.

Araştırmaya katılanların %23,8'i son bir yıl içerisinde hastaneye bir kez, %41,6'sı 2-5 kez, %17,3'ü 6-10 kez, %8,9'u 11 kez ve üzeri geldiklerini, %8,4'ü ise hiç gelmediklerini ifade etmektedirler.

4.3. Kurumsal İmaj Düzeyine İlişkin Bulgular

Çalışma kapsamında bu bölümde, Sivas Numune Hastanesi'nde araştırmaya katılan yatan hastaların hastanenin kurum imajına ilişkin değerlendirmeleri yer almaktadır.

Tablo 4.3.'de hastaların daha önce hastanenin ismini duyup duymama durumu verilmiştir. Sivas Numune Hastanesi'nin ismini daha önceden duyanlar %98,4, duymayanlar ise %1,6'dır. Bu sonuçlara göre hastanenin isminin bilindiği sonucuna ulaşılmaktadır.

Tablo 4.3. Hastaların Daha Önce Hastanenin İsmi Duyup Duymama Durumu

Bu hastanenin ismini daha önce duymuş muydunuz?	N	%
Evet	376	98,4
Hayır	6	1,6
Toplam	382	100,0

Tablo 4.4.'de hastaların hastane hakkındaki genel izlenimlerine bakıldığında %56,5'i iyi, %36,4'ü çok iyi olarak değerlendirmiştir. Bu sonuç ise Sivas Numune Hastanesi'nin genel kurum imajının iyi olduğunu göstermektedir. Başkalarının hastane hakkındaki izlenimine ilişkin düşüncelerine bakıldığında, hastaların %59,2'sinin iyi bir izlenime sahip iken %30,9'unun kararsız olduğu görülmektedir. Hastaların hastaneyi diğer hastaneler ile karşılaştırdığındaki izlenimlerinin dağılımına bakıldığında %50,0'ının iyi, %40,8'inin ise çok iyi bir izlenime sahip olduğu görülmektedir.

Tablo 4.4. Hastanenin Genel Kurum İmajı Dağılımları

İfadeler	Kötü		Kararsız		İyi		Çok İyi	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Hastane hakkındaki genel izlenim	10	2,6	17	4,5	216	56,5	139	36,4
Başkalarının hastane hakkında izlenimine ilişkin düşünceleri	17	4,5	118	30,9	226	59,2	21	5,5
Hastaneyi diğer hastaneler ile karşılaştırılması halinde izlenim	11	2,9	24	6,3	191	50,0	156	40,8

Tablo 4.5.'de Sivas Numune Hastanesi'nden hizmet alan hastaların hastaneyi kurumsal sıfatlarla değerlendirmelerine ilişkin ortalamalara yer verilmiştir. Her bir kurumsal sıfat, “kesinlikle katılmıyorum” ile “kesinlikle katılıyorum” arasında derecelendirilerek 5 puan üzerinden değerlendirilmiştir. Sivas Numune Hastanesi 4.5.'deki bulgular doğrultusunda hastaların zihninde; hastalara karşı saygılı ($4,41 \pm 0,680$) ve duyarlı ($4,18 \pm 0,665$), başarılı bulunan ($4,15 \pm 0,631$), modern ($4,09 \pm 0,800$) ve sorumluluk sahibi ($4,06 \pm 0,636$) olarak görülmektedir. En düşük ortalamayı ise, rekabetçi ($2,93 \pm 0,687$) sıfatı almıştır.

Tablo 4.5. Kurumsal Sıfatların Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

Sıfatlar	N	Minimum	Maksimum	Ortalama	SS
Güvenilir	382	2,00	5,00	3,98	,6985
Saygılı	382	1,00	5,00	4,41	,6805
Duyarlı	382	1,00	5,00	4,18	,6651
Lider	382	1,00	5,00	3,33	,7431
Sorumluluk sahibi	382	1,00	5,00	4,06	,6367
Rekabetçi	382	1,00	5,00	2,93	,6872
Dinamik	382	1,00	5,00	3,93	,5775
Modern	382	1,00	5,00	4,09	,8005
Başarılı	382	2,00	5,00	4,15	,6311
İlerici	382	2,00	5,00	3,88	,5879
Kurumsal Sıfatlar Genel Ortalama	382	1,8	4,7	3,89	0,4638

Tablo 4.6.'da yer alan kurum imajının alt faktörlerinde her bir ifade, “kesinlikle katılmıyorum” ile “kesinlikle katılıyorum” arasında derecelendirilerek 5 puan üzerinden değerlendirilmiştir. Tablo 4.6.'da hastanenin imaj faktörleri ve bu faktörlerde yer alan ifadeler açısından hastaların kurum imajı puan ortalamaları yer almaktadır. Sivas Numune Hastanesi'nin kurumsal imaj faktörlerinin genel ortalaması $3,98 \pm 0,341$ bulunmuştur. Kurumsal imaj faktörlerinden en yüksek ortalamayı fiziksel faktörler ($4,12 \pm 0,423$) almıştır. En düşük ortalamayı ise iletişim faktörü ($3,86 \pm 0,423$) almıştır. Kurumsal imaj faktörlerinin ortalaması birbirine yakındır ve hastane olumlu bir kurum imajına sahiptir. Sivas Numune Hastanesi'nin fiziksel faktör ortalamalarına

bakıldığında, hastaların hastanenin isminin hatırlanmasını kolay bulduğu ($4,73 \pm 0,602$) ve hekim, hemşire ve diğer hastane personelinin dış görünümünün (kılık, kıyafet,...) beğenildiği ($4,30 \pm 0,652$) sonucuna ulaşılmıştır. Ancak logosu hastaneyi en iyi şekilde temsil etmektedir ($3,82 \pm 0,676$) ifadesi en düşük ortalamayı almıştır. İletişim faktörü ifadelerinden hastanedeki hekim, hemşire ve diğer sağlık personeli hasta ve hasta yakınlarıyla olumlu iletişim kurmaktadır ($4,52 \pm 0,685$) ifadesi hastane için en yüksek ortalamayı almıştır. Medyada bu hastane ile ilgili olumlu haberler duyuyorum ($3,19 \pm 0,507$) ifadesi ise, en düşük ortalamayı alan ifadedir. Kalite faktörüne bakıldığında, Sivas Numune Hastanesi için en yüksek ortalamayı kayıt işlemlerini kolay olduğu ($4,42 \pm 0,681$) ve hastane ortamının gürültüsüz olması ($4,27 \pm 0,851$) ifadeleri almıştır. En düşük ortalama ise, bu hastanede yeni tanı ve tedavi yöntemleri kullanılmaktadır ($3,52 \pm 0,591$) ifadesine aittir. Sosyal sorumluluk faktörü ifadelerine bakıldığında, hastaların hastaneyi hasta haklarına saygılı ($4,21 \pm 0,633$) ve gizlilik ve mahremiyete özen gösterildiği ($4,19 \pm 0,533$) sonucuna ulaşılmıştır. Ancak hastalar, hastaneyi toplumsal konular hakkında hastaları bilgilendirme konusunda yetersiz olarak değerlendirmişlerdir.

Tablo 4.6. Kurumsal İmaj Faktörlerinin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

İfadeler	N	Min	Max	Ortalama	SS
Genel Kurumsal İmaj Faktörleri	382	2,27	4,65	3,98	,3418
Fiziksel Faktörler	382	2,43	4,86	4,12	,4239
Bu hastanenin;					
İsmini beğeniyorum.	382	1	5	3,89	,6228
İsminin hatırlanması kolaydır.	382	2	5	4,73	,6024
Logosu hastaneyi en iyi şekilde temsil etmektedir.	382	1	5	3,82	,6769
Görsel malzemelerinde kullanılan tüm renk ve tasarımları beğeniyorum.	382	1	5	4,11	,7865
Mimarisi, bana hastaneye karşı olumlu izlenim kazandırmaktadır.	382	1	5	4,04	,9422
İç dekorasyonunu beğeniyorum.	382	1	5	3,95	,8229
Hekim, hemşire ve diğer hastane personelinin dış görünümünü (kılık, kıyafet,...) beğeniyorum.	382	1	5	4,30	,6528
İletişim Faktörü	382	1,67	4,83	3,86	,4234
Bu hastanedeki hekim, hemşire ve diğer sağlık personeli hasta ve hasta yakınlarıyla olumlu iletişim kurmaktadır.	382	1	5	4,52	,6857
Bu hastaneden kolaylıkla bilgi alınabilmektedir. (e-mail, telefon, faks,...)	382	1	5	3,77	,7390
Şikâyet ve problemler kolaylıkla çözülebilmektedir.	382	1	5	3,71	,6802
Tanı ve tedavi sürecinde tatmin edici açıklamalar yapılmaktadır.	382	1	5	4,23	,7341
Bu hastane ile ilgili yakınlarımdan olumlu sözler duyuyorum.	382	1	5	3,69	,7584
Medyada bu hastane ile ilgili olumlu haberler duyuyorum.	382	2	5	3,19	,5078

Tablo 4.6 devamı

İfadeler	N	Min	Max	Ortalama	SS
Kalite Faktörü	382	2,33	4,89	3,99	,4063
Bu hastanenin tüm polikliniklerinde sunduğu hizmeti kaliteli buluyorum.	382	1	5	3,87	,6585
Bu hastane çalışanları üzerlerine düşen görevi en iyi şekilde yerine getirmektedir.	382	1	5	4,15	,7243
Bu hastanede yeni tanı ve tedavi yöntemleri kullanılmaktadır.	382	2	5	3,52	,5914
Hastalığının tanı ve tedavi sürecinde kullanılan tıbbi ekipmanları yeterli buluyorum.	382	2	5	3,83	,6465
Bu hastanenin genel temizliği yeterlidir.	382	1	5	3,96	,8330
Hastane ortamı gürültüsüzdür.	382	1	5	4,27	,8513
Bu hastanede laboratuvar ve diğer tıbbi hizmetlerden kolayca yararlanabilmekteyim.	382	1	5	4,03	,6096
Bu hastanede muayene olabilmek için bekleme süresi kısadır.	382	1	5	3,82	,8752
Bu hastanede kayıt işlemleri kolaydır.	382	2	5	4,42	,6818
Sosyal Sorumluluk Faktörü	382	2,00	5,00	3,87	,4497
Bu hastane,					
Çevresel konulara karşı duyarlıdır.	382	1	5	3,60	,6166
Hasta haklarına saygılıdır.	382	1	5	4,21	,6336
Hasta bilgilerinin gizlilik ve mahremiyetine özen göstermektedir.	382	2	5	4,19	,5538
Topluma faydalı olan konular (sigara, alkol,...) hakkında toplumu bilgilendirmektedir.	382	1	5	3,43	,6192

4.4. Hasta Memnuniyetine İlişkin Bulgular

Araştırma kapsamındaki hastaların, hasta memnuniyeti ile ilgili ifadelere verdikleri puanların ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 4.7.'de gösterilmektedir. Sivas Numune Hastanesi için hasta memnuniyeti genel ortalaması $4,25 \pm 0,390$ bulunmuştur. En yüksek ortalamaya sahip olan ifadeler sırasıyla "Hekimlerin ilgisi ve nezaketi" ($4,70 \pm 0,596$), "Hekimlerin teşhis ve tedavi konusunda sizi bilgilendirmesi" ($4,64 \pm 0,633$) ve "Hemşirelerin ilgisi ve nezaketi" ($4,64 \pm 0,591$) ifadeleridir. En düşük ortalamayı ise "Beslenme hizmetleri (Kantin ve kafeterya hizmetleri)" ($3,67 \pm 1,100$) ifadesi almıştır. Hasta memnuniyetinin genel ortalamasına bakılacak olursa hastalar Sivas Numune Hastanesi'nden oldukça memnundurlar.

Tablo 4.7. Hasta Memnuniyetinin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

İfadeler	N	Min	Max	Ortalama	SS
Genel Hasta Memnuniyeti	382	2,29	4,79	4,25	,3906
Hastanedeki kabul, danışma ve bilgilendirme hizmetleri	382	1,00	5,00	3,91	,5889
Hekimlerin ilgisi ve nezaketi	382	1,00	5,00	4,70	,5965
Hekimlerin teşhis ve tedavi konusunda sizi bilgilendirmesi	382	1,00	5,00	4,64	,6336
Hemşirelerin ilgisi ve nezaketi	382	2,00	5,00	4,64	,5914
Diğer personelin ilgisi ve nezaketi	382	1,00	5,00	4,43	,6713
Verilen hizmetlerin hızı	382	2,00	5,00	4,04	,5643
Hastanenin temizliği	382	1,00	5,00	3,96	,8330
Laboratuvar hizmetleri	382	2,00	5,00	4,04	,5826
Beslenme hizmetleri (Kantin ve kafeterya hizmetleri)	382	1,00	5,00	3,67	1,1004
Lavabo ve tuvalet hizmetleri	382	1,00	5,00	4,11	,8678
Hasta mahremiyetine saygı	382	2,00	5,00	4,13	,4845
Evrak işlemleri	382	2,00	5,00	4,39	,6180
Tahlil ve tetkiklerin güvenilirliği	382	3,00	5,00	4,47	,5304
Genel olarak hastaneden aldığım hizmet	382	2,00	5,00	4,32	,5961

4.5. Sosyo-Demografik ve Tanımlayıcı Özelliklere Göre Kurumsal İmaj Algılamalarına İlişkin Bulgular

Bu bölümde, Sivas Numune Hastanesi'nden hizmet alan hastaların sosyo-demografik ve tanımlayıcı özelliklerine göre kurumsal imajın farklılık analizlerine yer verilmiştir.

Tablo 4.8.'de hastaların yaşı ve kurumsal imaj arasındaki ilişki yer almaktadır. Kruskal Wallis H testi (KWH) sonuçlarına göre; fiziksel faktörlerin ($p= 0,010$), iletişim faktörünün ($p= 0,003$) ve kalite faktörünün ($p= 0,006$) yaş üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi olduğu, sosyal sorumluluk faktörünün ($p= 0,166$) ise istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi olmadığı görülmüştür. Araştırmaya katılan tüm yaş grubundaki hastaların genel kurumsal imaj faktörlerinin sıra ortalamalarına bakıldığında, 51 yaş ve üzeri hastaların (217,27) en yüksek puana sahip olduğu, 21-30 yaş grubundaki hastaların (171,14) ise en düşük puana sahip olduğu görülmektedir. Ankete katılan hastaların yaş ve kurumsal imaj ilişkisi incelendiğinde, genel kurumsal imaj algıları ($p= 0,020$) ve yaş arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p<0,05$). Buna göre H_{1a} kabul edilmiştir.

Tablo 4.8. Kurumsal İmaj Faktörleri ile Hastaların Yaşı Arasındaki İlişki

Değişkenler	Yaş	N	Sıra Ortalaması	X ²	p
Genel Kurumsal İmaj Faktörleri	20 ve altı	18	187,56	11,611	0,020*
	21-30	95	171,14		
	31-40	79	173,47		
	41-50	85	200,02		
	51 ve üzeri	105	217,27		
	Toplam	382			
Fiziksel Faktörler	20 ve altı	18	177,31	13,240	0,010*
	21-30	95	164,90		
	31-40	79	180,38		
	41-50	85	203,54		
	51 ve üzeri	105	216,62		
	Toplam	382			
İletişim Faktörü	20 ve altı	18	211,28	15,864	0,003*
	21-30	95	173,14		
	31-40	79	161,13		
	41-50	85	208,58		
	51 ve üzeri	105	213,75		
	Toplam	382			
Kalite Faktörü	20 ve altı	18	166,11	14,406	0,006*
	21-30	95	165,83		
	31-40	79	179,20		
	41-50	85	204,21		
	51 ve üzeri	105	218,05		
	Toplam	382			
Sosyal Sorumluluk Faktörü	20 ve altı	18	225,11	6,477	0,166
	21-30	95	199,84		
	31-40	79	205,63		
	41-50	85	178,91		
	51 ve üzeri	105	177,76		
	Toplam	382			

Kurumsal imaj ve cinsiyet arasındaki ilişki Tablo 4.9.'da yer almaktadır. Mann-Whitney U testi (MWU) sonuçlarına göre; fiziksel faktörlerin (p= 0,006), iletişim faktörünün (p= 0,000) ve kalite faktörünün (p= 0,001) cinsiyet üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi olduğu, sosyal sorumluluk faktörünün (0,061) ise istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi olmadığı görülmüştür. Araştırmaya katılan tüm kadın ve erkeklerin genel kurumsal imaj faktörlerinin sıra ortalamalarına bakıldığında, erkeklerin

(215,78) kadınlardan (173,24) daha fazla puana sahip olduğu görülmektedir. Ankete katılan hastaların kurumsal imaj ve cinsiyet ilişkisi incelendiğinde, genel kurumsal imaj algıları ($p= 0,000$) ve cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p<0,05$). Buna göre H_{1b} kabul edilmiştir. Genel kurumsal imaj faktörlerine bakıldığında, erkekler kadınlara göre daha olumlu bir imaja sahiptir.

Tablo 4.9. Kurumsal İmaj Faktörleri ile Cinsiyet Arasındaki İlişki

Değişkenler	Cinsiyet	N	Sıra Ortalaması	U	z	p
Genel Kurumsal İmaj Faktörleri	Erkek	164	215,78			
	Kadın	218	173,24	13894,5	-3,73	0,000*
	Toplam	382				
Fiziksel Faktörler	Erkek	164	209,16			
	Kadın	218	178,22	14980,5	-2,72	0,006*
	Toplam	382				
İletişim Faktörü	Erkek	164	215,49			
	Kadın	218	173,45	13941,5	-3,72	0,000*
	Toplam	382				
Kalite Faktörü	Erkek	164	212,55			
	Kadın	218	175,66	14423,5	-3,24	0,001*
	Toplam	382				
Sosyal Sorumluluk Faktörü	Erkek	164	203,49			
	Kadın	218	182,48	15909	-1,87	0,061
	Toplam	382				

Tablo 4.10.'da kurumsal imaj ve medeni durum arasındaki ilişki yer almaktadır. Mann-Whitney U testi sonucunda kurumsal imaj ve alt faktörleri ile medeni durum arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir ($p>0,05$). Buna göre H_{1c} reddedilmiştir.

Tablo 4.10. Kurumsal İmaj Faktörleri ile Medeni Durum Arasındaki İlişki

Değişkenler	Medeni Durum	N	Sıra Ortalaması	U	z	p
Genel Kurumsal İmaj Faktörleri	Bekâr	77	198,05			
	Evli	305	189,85	11238,0	-0,58	0,560
	Toplam	382				
Fiziksel Faktörler	Bekâr	77	180,60			
	Evli	305	194,25	10903,0	-0,97	0,329
	Toplam	382				
İletişim Faktörü	Bekâr	77	206,51			
	Evli	305	187,71	10586,5	-1,35	0,176
	Toplam	382				
Kalite Faktörü	Bekâr	77	199,19			
	Evli	305	189,56	11150,5	-0,68	0,492
	Toplam	382				
Sosyal Sorumluluk Faktörü	Bekâr	77	200,51			
	Evli	305	189,22	11048,5	-0,81	0,414
	Toplam	382				

Kurumsal imaj ve eğitim durumu arasındaki ilişki Tablo 4.11.'de yer almaktadır. Kruskal Wallis H testi sonuçlarına göre; fiziksel faktörlerin ($p= 0,000$), kalite faktörünün ($p= 0,001$) ve sosyal sorumluluk faktörünün ($p= 0,028$) eğitim durumu üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi olduğu, iletişim faktörünün ($p= 0,219$) ise istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi olmadığı görülmüştür. Araştırmaya katılan tüm hastaların öğrenim durumlarına göre genel kurum imajı faktörlerinin sıra ortalamalarına bakıldığında, okuryazar hastaların (259,38) en yüksek puana sahip olduğu, lisans ve üzeri mezunlarının (142,80) ise en düşük puana sahip olduğu görülmektedir. Ankete katılan hastaların kurumsal imaj ve eğitim durumu ilişkisi incelendiğinde, genel kurumsal imaj algıları ($p= 0,001$) ve eğitim durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p<0,05$). Buna göre H_{1d} kabul edilmiştir. Öğrenim düzeyi düşükçe kurum imajı algılamalarının yükseldiği, öğrenim düzeyi yükseldikçe kurum imajı algılamalarının düştüğü gözlenmiştir.

Tablo 4.11. Kurumsal İmaj Faktörleri ile Hastaların Eğitim Durumu Arasındaki İlişki

Değişkenler	Eğitim Durumu	N	Sıra Ortalaması	X ²	P
Genel Kurumsal İmaj Faktörleri	Okuryazar	12	259,38	20,840	0,001*
	İlkokul	141	191,86		
	Ortaokul	75	219,02		
	Lise	79	193,68		
	Ön lisans	18	173,42		
	Lisans ve üzeri	57	142,80		
	Toplam	382			
Fiziksel Faktörler	Okuryazar	12	257,21	35,392	0,000*
	İlkokul	141	205,47		
	Ortaokul	75	221,83		
	Lise	79	184,22		
	Ön lisans	18	150,42		
	Lisans ve üzeri	57	126,25		
	Toplam	382			
İletişim Faktörü	Okuryazar	12	227,42	7,027	0,219
	İlkokul	141	192,77		
	Ortaokul	75	206,37		
	Lise	79	193,56		
	Ön lisans	18	178,33		
	Lisans ve üzeri	57	162,54		
	Toplam	382			
Kalite Faktörü	Okuryazar	12	283,67	21,310	0,001*
	İlkokul	141	195,78		
	Ortaokul	75	210,26		
	Lise	79	187,06		
	Ön lisans	18	185,69		
	Lisans ve üzeri	57	144,82		
	Toplam	382			
Sosyal Sorumluluk Faktörü	Okuryazar	12	156,42	12,573	0,028*
	İlkokul	141	170,43		
	Ortaokul	75	205,95		
	Lise	79	215,49		
	Ön lisans	18	213,94		
	Lisans ve üzeri	57	191,65		
	Toplam	382			

Tablo 4.12.'de kurumsal imaj ve meslek arasındaki ilişki yer almaktadır. Kruskal Wallis H testi sonuçlarına göre; fiziksel faktörlerin (p= 0,000), iletişim faktörünün (p= 0,025) ve kalite faktörünün (p= 0,012) meslek üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir

etkisi olduğu, sosyal sorumluluk faktörünün ($p= 0,386$) ise istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi olmadığı görülmüştür. Araştırmaya katılan tüm hastaların mesleklerine göre genel kurum imajı faktörlerinin sıra ortalamalarına bakıldığında, emekli olan hastaların (227,10) en yüksek puana sahip olduğu; diğer meslek grubundaki hastaların (142,72) ise en düşük puana sahip olduğu görülmektedir. Ankete katılan hastaların kurumsal imaj ve meslek ilişkisi incelendiğinde, genel kurumsal imaj algıları ($p= 0,003$) ve meslek arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p<0,05$). Buna göre H_{1e} kabul edilmiştir.

Tablo 4.12. Kurumsal İmaj Faktörleri ile Meslek Arasındaki İlişki

Değişkenler	Meslek	N	Sıra Ortalaması	X^2	p
Genel Kurumsal İmaj Faktörleri	Memur	27	155,67	21,381	0,003*
	İşçi	31	225,82		
	Serbest Meslek	62	225,31		
	Emekli	34	227,10		
	Öğrenci	27	163,89		
	Ev Hanımı	178	178,21		
	İşsiz	14	201,96		
	Diğer	9	142,72		
	Toplam	382			
Fiziksel Faktörler	Memur	27	135,37	30,963	0,000*
	İşçi	31	199,87		
	Serbest Meslek	62	225,53		
	Emekli	34	240,79		
	Öğrenci	27	140,59		
	Ev Hanımı	178	188,03		
	İşsiz	14	204,00		
	Diğer	9	112,39		
	Toplam	382			
İletişim Faktörü	Memur	27	180,20	15,997	0,025*
	İşçi	31	235,53		
	Serbest Meslek	62	219,09		
	Emekli	34	211,44		
	Öğrenci	27	192,96		
	Ev Hanımı	178	174,16		
	İşsiz	14	186,36		
	Diğer	9	154,89		
	Toplam	382			

Tablo 4.12 devamı

Değişkenler	Meslek	N	Sıra Ortalaması	X ²	p
Kalite Faktörü	Memur	27	163,11	18,060	0,012*
	İşçi	31	225,31		
	Serbest Meslek	62	215,69		
	Emekli	34	226,87		
	Öğrenci	27	152,44		
	Ev Hanımı	178	181,84		
	İşsiz	14	207,36		
	Diğer	9	143,56		
	Toplam	382			
Sosyal Sorumluluk Faktörü	Memur	27	214,37	7,422	0,386
	İşçi	31	212,26		
	Serbest Meslek	62	205,21		
	Emekli	34	169,65		
	Öğrenci	27	212,33		
	Ev Hanımı	178	180,99		
	İşsiz	14	186,36		
	Diğer	9	192,78		
	Toplam	382			

Kurumsal imaj ve aylık toplam gelir arasındaki ilişki Tablo 4.13.'de yer almaktadır. Kruskal Wallis H testi sonuçlarına göre; fiziksel faktörlerin ($p= 0,000$) aylık toplam gelir üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi olduğu, iletişim faktörünün ($p= 0,440$), kalite faktörünün ($p= 0,055$) ve sosyal sorumluluk faktörünün ($p= 0,327$) ise istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi olmadığı görülmüştür. Araştırmaya katılan tüm hastaların aylık gelirlerine göre genel kurum imajı faktörlerinin sıra ortalamalarına bakıldığında, 0-1000 ₺ arasında gelire sahip hastaların (222,67) en yüksek puana sahip olduğu, 3001 ₺ ve üstü gelire sahip hastaların (168,46) ise en düşük puana sahip olduğu görülmektedir. Ankete katılan hastaların kurumsal imaj ve aylık toplam gelir ilişkisi incelendiğinde, genel kurumsal imaj algıları ($p= 0,038$) ve aylık toplam gelirleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p<0,05$). Buna göre H_{1f} kabul edilmiştir. Gelir düzeyi düşük olan hastaların daha olumlu bir kurum imajına sahip olduğu gözlenmektedir.

Tablo 4.13. Kurumsal İmaj Faktörleri ile Hastaların Aylık Toplam Geliri Arasındaki İlişki

Değişkenler	Aylık Toplam Gelir	N	Sıra Ortalaması	X ²	p
Genel Kurumsal İmaj Faktörleri	₺ 0-1000 arası	33	222,67	8,427	0,038*
	₺ 1001-2000 arası	166	202,85		
	₺ 2001-3000 arası	141	177,71		
	₺ 3001 ve üstü	42	168,46		
	Toplam	382			
Fiziksel Faktörler	₺ 0-1000 arası	33	243,39	20,336	0,000*
	₺ 1001-2000 arası	166	203,26		
	₺ 2001-3000 arası	141	181,30		
	₺ 3001 ve üstü	42	138,49		
	Toplam	382			
İletişim Faktörü	₺ 0-1000 arası	33	193,26	2,701	0,440
	₺ 1001-2000 arası	166	201,37		
	₺ 2001-3000 arası	141	181,81		
	₺ 3001 ve üstü	42	183,63		
	Toplam	382			
Kalite Faktörü	₺ 0-1000 arası	33	220,85	7,610	0,055
	₺ 1001-2000 arası	166	202,53		
	₺ 2001-3000 arası	141	175,37		
	₺ 3001 ve üstü	42	178,99		
	Toplam	382			
Sosyal Sorumluluk Faktörü	₺ 0-1000 arası	33	170,08	3,455	0,327
	₺ 1001-2000 arası	166	191,16		
	₺ 2001-3000 arası	141	189,66		
	₺ 3001 ve üstü	42	215,86		
	Toplam	382			

Tablo 4.14.'de kurumsal imaj ve sosyal güvence arasındaki ilişki yer almaktadır. Kruskal Wallis H testi sonuçlarına göre; fiziksel faktörlerin (p= 0,006) sosyal güvence üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi olduğu, iletişim faktörünün (p= 0,075), kalite faktörünün (p= 0,056) ve sosyal sorumluluk faktörünün (p= 0,716) ise istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi olmadığı görülmüştür. Araştırmaya katılan tüm hastaların sosyal güvencelerine göre genel kurum imajı faktörlerinin sıra ortalamalarına bakıldığında, Genel Sağlık Sigortası kapsamındaki Yeşil Kartlı hastaların (230,30) en yüksek puana sahip olduğu; diğer sosyal güvenceye sahip hastaların (94,13) ise en düşük puana sahip olduğu görülmektedir. Ankete katılan hastaların kurumsal imaj ve sosyal güvence ilişkisi incelendiğinde, genel kurumsal imaj algıları (p= 0,017) ve sosyal

güvence arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p<0,05$). Buna göre H_{1g} kabul edilmiştir.

Tablo 4.14. Kurumsal İmaj Faktörleri ile Sosyal Güvence Arasındaki İlişki

Değişkenler	Sosyal Güvence	N	Sıra Ortalaması	X ²	p	
Genel Kurumsal İmaj Faktörleri	GSS	SSK	247	188,87	12,010	0,017*
		BAĞKUR	40	223,25		
		Emekli Sandığı	64	171,53		
		Yeşil Kart	27	230,30		
	Diğer	4	94,13			
	Toplam		382			
Fiziksel Faktörler	GSS	SSK	247	185,18	14,635	0,006*
		BAĞKUR	40	224,43		
		Emekli Sandığı	64	176,26		
		Yeşil Kart	27	247,76		
	Diğer	4	116,63			
	Toplam		382			
İletişim Faktörü	GSS	SSK	247	188,74	8,488	0,075
		BAĞKUR	40	235,66		
		Emekli Sandığı	64	174,77		
		Yeşil Kart	27	194,93		
	Diğer	4	164,88			
	Toplam		382			
Kalite Faktörü	GSS	SSK	247	192,96	9,227	0,056
		BAĞKUR	40	199,59		
		Emekli Sandığı	64	170,89		
		Yeşil Kart	27	230,02		
	Diğer	4	90,25			
	Toplam		382			
Sosyal Sorumluluk Faktörü	GSS	SSK	247	190,04	2,107	0,716
		BAĞKUR	40	207,68		
		Emekli Sandığı	64	192,45		
		Yeşil Kart	27	187,13		
	Diğer	4	134,13			
	Toplam		382			

Kurumsal imaj ve yaşanılan şehir arasındaki ilişki Tablo 4.15.'de yer almaktadır. Mann-Whitney U testi sonucunda kurumsal imaj ve alt faktörleri ile yaşanılan şehir arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir ($p>0,05$). Buna göre H_{1h} reddedilmiştir.

Tablo 4.15. Kurumsal İmaj Faktörleri ile Yaşanılan Şehir Arasındaki İlişki

Değişkenler	Yaşanılan Şehir	N	Sıra Ortalaması	U	z	p
Genel Kurumsal İmaj Faktörleri	Sivas ili	352	189,18			
	Sivas dışı	30	218,70	4464,0	-1,40	0,159
	Toplam	382				
Fiziksel Faktörler	Sivas ili	352	188,57			
	Sivas dışı	30	225,87	4249,0	-1,78	0,074
	Toplam	382				
İletişim Faktörü	Sivas ili	352	190,22			
	Sivas dışı	30	206,57	4828,0	-0,78	0,431
	Toplam	382				
Kalite Faktörü	Sivas ili	352	189,25			
	Sivas dışı	30	217,88	4488,5	-1,37	0,171
	Toplam	382				
Sosyal Sorumluluk Faktörü	Sivas ili	352	192,23			
	Sivas dışı	30	182,95	5023,5	-0,45	0,653
	Toplam	382				

Tablo 4.16.'da kurumsal imaj ve hastaneye başvuru sıklığı arasındaki ilişki yer almaktadır. Kruskal-Wallis H testi sonucunda kurumsal imaj ve alt faktörleri ile hastaneye başvuru sıklığı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir ($p>0,05$). Buna göre H_{11} reddedilmiştir.

Tablo 4.16. Kurumsal İmaj Faktörleri ile Hastaların Hastaneye Başvuru Sıklığı Arasındaki İlişki

Değişkenler	Başvuru Sıklığı	N	Sıra Ortalaması	X ²	p
Genel Kurumsal İmaj Faktörleri	1 kez	91	201,97	2,381	0,666
	2-5 kez	159	192,94		
	6-10 kez	66	176,58		
	11 kez ve üzeri	34	181,57		
	Hiç Başvuruda Bulunmadım	32	195,92		
	Toplam	382			
Fiziksel Faktörler	1 kez	91	180,13	1,526	0,822
	2-5 kez	159	197,85		
	6-10 kez	66	190,58		
	11 kez ve üzeri	34	192,38		
	Hiç Başvuruda Bulunmadım	32	193,23		
	Toplam	382			
İletişim Faktörü	1 kez	91	197,74	6,497	0,165
	2-5 kez	159	202,02		
	6-10 kez	66	175,67		
	11 kez ve üzeri	34	157,38		
	Hiç Başvuruda Bulunmadım	32	190,39		
	Toplam	382			
Kalite Faktörü	1 kez	91	211,99	5,923	0,205
	2-5 kez	159	189,50		
	6-10 kez	66	180,61		
	11 kez ve üzeri	34	164,60		
	Hiç Başvuruda Bulunmadım	32	194,17		
	Toplam	382			
Sosyal Sorumluluk Faktörü	1 kez	91	201,54	9,980	0,041*
	2-5 kez	159	176,96		
	6-10 kez	66	180,86		
	11 kez ve üzeri	34	222,79		
	Hiç Başvuruda Bulunmadım	32	223,89		
	Toplam	382			

4.6. Sosyo-Demografik ve Tanımlayıcı Özelliklere Göre Hasta Memnuniyeti Algılamalarına İlişkin Bulgular

Bu bölümde, Sivas Numune Hastanesi'nden hizmet alan hastaların sosyo-demografik ve tanımlayıcı özelliklerine göre hasta memnuniyeti analizlerine yer verilmiştir.

Tablo 4.17.'de yaş ve hasta memnuniyeti arasındaki ilişki yer almaktadır. Kruskal Wallis H testi sonuçlarına göre; araştırmaya katılan tüm yaş grubundaki hastaların hasta memnuniyeti sıra ortalamalarına bakıldığında, 51 yaş ve üzeri hastaların (240,92) en yüksek puana sahip olduğu, 20 yaş ve altı grubundaki hastaların (128,39) ise en düşük puana sahip olduğu görülmektedir. Ankete katılan hastaların yaş ve memnuniyet ilişkisi incelendiğinde, hasta memnuniyeti ($p= 0,000$) ve yaş arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p<0,05$). Buna göre H_{2a} kabul edilmiştir. Yaş arttıkça hasta memnuniyetinin arttığı, yaş azaldıkça hasta memnuniyetinin de azaldığı gözlenmiştir.

Tablo 4.17. Hasta Memnuniyeti ile Hastaların Yaşı Arasındaki İlişki

Değişken	Yaş	N	Sıra Ortalaması	X ²	p
Hasta Memnuniyeti	20 ve altı	18	128,39	48,301	0,000*
	21-30	95	147,50		
	31-40	79	170,25		
	41-50	85	212,74		
	51 ve üzeri	105	240,92		
	Toplam	382			

Hasta memnuniyeti ve cinsiyet arasındaki ilişki Tablo 4.18.'de yer almaktadır. Mann-Whitney U testi sonuçlarına göre; araştırmaya katılan tüm kadın ve erkeklerin hasta memnuniyeti sıra ortalamalarına bakıldığında, erkeklerin (211,72) kadınlardan (176,29) daha fazla puana sahip olduğu görülmektedir. Ankete katılan hastaların memnuniyet ve cinsiyet ilişkisi incelendiğinde, hasta memnuniyeti ($p= 0,002$) ve cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p<0,05$). Buna göre H_{2b} kabul edilmiştir. Hasta memnuniyeti açısından erkekler kadınlara göre hastaneden daha fazla memnundurlar.

Tablo 4.18. Hasta Memnuniyeti ile Cinsiyet Arasındaki İlişki

Değişken	Cinsiyet	N	Sıra Ortalaması	U	z	p
Hasta Memnuniyeti	Erkek	164	211,72	14559,5	-3,11	0,002*
	Kadın	218	176,29			
	Toplam	382				

Tablo 4.19.'da hasta memnuniyeti ve medeni durum arasındaki ilişki yer almaktadır. Mann-Whitney U testi sonucunda hasta memnuniyeti ile medeni durum arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir ($p>0,05$). Buna göre H_{2c} reddedilmiştir.

Tablo 4.19. Hasta Memnuniyeti ile Medeni Durum Arasındaki İlişki

Değişken	Medeni Durum	N	Sıra Ortalaması	U	z	p
Hasta Memnuniyeti	Bekâr	77	177,59	10671,5	-1,24	0,215
	Evli	305	195,01			
	Toplam	382				

Hasta memnuniyeti ve eğitim durumu arasındaki ilişki Tablo 4.20.'de yer almaktadır. Kruskal Wallis H testi sonuçlarına göre; araştırmaya katılan tüm hastaların öğrenim durumlarına göre hasta memnuniyeti sıra ortalamalarına bakıldığında, okuryazar hastaların (304,83) en yüksek puana sahip olduğu, lisans ve üzeri mezunlarının (112,06) ise en düşük puana sahip olduğu görülmektedir. Ankete katılan hastaların memnuniyet ve eğitim durumu ilişkisi incelendiğinde, hasta memnuniyeti ($p=0,000$) ve eğitim durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p<0,05$). Buna göre H_{2d} kabul edilmiştir. Öğrenim düzeyi düştükçe hasta memnuniyetinin arttığı, öğrenim düzeyi yükseldikçe hasta memnuniyetinin azaldığı gözlenmiştir.

Tablo 4.20. Hasta Memnuniyeti ile Hastaların Eğitim Durumu Arasındaki İlişki

Değişken	Eğitim Durumu	N	Sıra Ortalaması	X ²	p
Hasta Memnuniyeti	Okuryazar	12	304,83	57,829	0,000*
	İlkokul	141	221,62		
	Ortaokul	75	201,47		
	Lise	79	179,20		
	Ön lisans	18	144,03		
	Lisans ve üzeri	57	112,06		
	Toplam	382			

Tablo 4.21.'de hasta memnuniyeti ve meslek arasındaki ilişki yer almaktadır. Kruskal Wallis H testi sonuçlarına göre; araştırmaya katılan tüm hastaların mesleklerine göre hasta memnuniyeti sıra ortalamalarına bakıldığında, emekli olan hastaların (240,21) en yüksek puana sahip olduğu; diğer meslek grubundaki hastaların (98,56) ve öğrencilerin (115,94) ise en düşük puana sahip olduğu görülmektedir. Ankete katılan hastaların memnuniyet ve meslek ilişkisi incelendiğinde, hasta memnuniyeti ($p= 0,000$) ve meslek arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p<0,05$). Buna göre H_{2e} kabul edilmiştir.

Tablo 4.21. Hasta Memnuniyeti ile Meslek Arasındaki İlişki

Değişken	Meslek	N	Sıra Ortalaması	X ²	p
Hasta Memnuniyeti	Memur	27	143,96	37,908	0,000*
	İşçi	31	218,15		
	Serbest Meslek	62	223,34		
	Emekli	34	240,21		
	Öğrenci	27	115,94		
	Ev Hanımı	178	190,63		
	İşsiz	14	181,36		
	Diğer	9	98,56		
	Toplam	382			

Hasta memnuniyeti ve aylık toplam gelir arasındaki ilişki Tablo 4.22.'de yer almaktadır. Kruskal Wallis H testi sonuçlarına göre; araştırmaya katılan tüm hastaların aylık gelirlerine göre hasta memnuniyeti sıra ortalamalarına bakıldığında, 0-1000 ₺ arasında gelire sahip hastaların (238,35) en yüksek puana sahip olduğu, 3001 ₺ ve üstü

gelire sahip hastaların (150,33) ise en düşük puana sahip olduğu görülmektedir. Ankete katılan hastaların memnuniyet ve aylık toplam gelir ilişkisi incelendiğinde, hasta memnuniyeti ($p= 0,000$) ve aylık toplam gelirleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p<0,05$). Buna göre H_{2f} kabul edilmiştir. Gelir düzeyi azaldıkça hasta memnuniyetinin arttığı, gelir düzeyi arttıkça hasta memnuniyetinin azaldığı gözlenmektedir.

Tablo 4.22. Hasta Memnuniyeti ile Hastaların Aylık Toplam Geliri Arasındaki İlişki

Değişken	Aylık Toplam Gelir	N	Sıra Ortalaması	X^2	p
Hasta Memnuniyeti	₺ 0-1000 arası	33	238,35	20,349	0,000*
	₺ 1001-2000 arası	166	208,99		
	₺ 2001-3000 arası	141	172,20		
	₺ 3001 ve üstü	42	150,33		
	Toplam	382			

Tablo 4.23.'de hasta memnuniyeti ve sosyal güvence arasındaki ilişki yer almaktadır. Kruskal Wallis H testi sonuçlarına göre; araştırmaya katılan tüm hastaların sosyal güvencelerine göre hasta memnuniyeti sıra ortalamalarına bakıldığında, Genel Sağlık Sigortası kapsamındaki Yeşil Kartlı hastaların (249,63) en yüksek puana sahip olduğu; diğer sosyal güvenceye sahip hastaların (110,25) ise en düşük puana sahip olduğu görülmektedir. Ankete katılan hastaların memnuniyet ve sosyal güvence ilişkisi incelendiğinde, hasta memnuniyeti ($p= 0,003$) ve sosyal güvence arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p<0,05$). Buna göre H_{2g} kabul edilmiştir.

Tablo 4.23. Hasta Memnuniyeti ile Sosyal Güvence Arasındaki İlişki

Değişken	Sosyal Güvence	N	Sıra Ortalaması	X^2	p
Hasta Memnuniyeti	SSK	247	188,63	15,886	0,003*
		40	219,25		
		64	165,80		
		27	249,63		
	Diğer	4	110,25		
	Toplam	382			

Hasta memnuniyeti ve yaşanan şehir arasındaki ilişki Tablo 4.24.'de yer almaktadır. Mann-Whitney U testi sonucunda hasta memnuniyeti ile yaşanan şehir arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir ($p>0,05$). Buna göre H_{2h} reddedilmiştir.

Tablo 4.24. Hasta Memnuniyeti ile Yaşanılan Şehir Arasındaki İlişki

Değişken	Yaşanılan Şehir	N	Sıra Ortalaması	U	z	p
Hasta Memnuniyeti	Sivas ili	352	189,15			
	Sivas dışı	30	219,02	4454,5	-1,42	0,154
	Toplam	382				

Tablo 4.25.'de hasta memnuniyeti ve hastaneye başvuru sıklığı arasındaki ilişki yer almaktadır. Kruskal-Wallis H testi sonucunda hasta memnuniyeti ile hastaneye başvuru sıklığı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir ($p>0,05$). Buna göre H_{21} reddedilmiştir.

Tablo 4.25. Hasta Memnuniyeti ile Hastaların Hastaneye Başvuru Sıklığı Arasındaki İlişki

Değişken	Başvuru Sıklığı	N	Sıra Ortalaması	X^2	p
Hasta Memnuniyeti	1 kez	91	200,69		
	2-5 kez	159	191,05		
	6-10 kez	66	203,60		
	11 kez ve üzeri	34	174,82	4,769	0,312
	Hiç Başvuruda Bulunmadım	32	160,36		
	Toplam	382			

4.7. Kurumsal İmaj ve Hasta Memnuniyeti İlişkisi

Sivas Numune Hastanesi'nde tedavi gören hastaların kurumsal imaj algılarının memnuniyetleri üzerindeki etkisini ölçmek amacıyla korelasyon analizi yapılmış ve bu analizde kurumsal imaj faktörlerinin (fiziksel faktörler, iletişim faktörü, kalite faktörü, sosyal sorumluluk faktörü) hasta memnuniyeti üzerindeki etkisini belirlemek amaçlanmıştır.

Tablo 4.26. Kurumsal İmaj ve Hasta Memnuniyeti İlişkisi

Değişkenler	Hasta Memnuniyeti	p
Fiziksel Faktörler	0,515**	0,000
İletişim Faktörü	0,623**	
Kalite Faktörü	0,772**	
Sosyal Sorumluluk Faktörü	0,369**	
Genel İmaj Faktörleri	0,742**	

Yapılan Pearson korelasyon katsayısı sonucuna göre, kurumsal imaj faktörleri ile hasta memnuniyeti arasında güçlü pozitif yönde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ($R=0,742$). Buna göre H_3 kabul edilmiştir. Aynı zamanda kurumsal imajın hasta memnuniyeti üzerine olumlu etkisi vardır ($p= 0,000$) ve H_4 kabul edilmiştir. Kurumsal imajın alt faktörlerine bakılacak olursa, fiziksel faktörler ile hasta memnuniyet arasında 0,515 oranında orta düzeyde pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır ve H_{4a} kabul edilmiştir. İletişim faktörü ile hasta memnuniyet arasında 0,623 oranında orta düzeyde pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır ve H_{4b} kabul edilmiştir. Kalite faktörü ile hasta memnuniyet arasında 0,772 oranında güçlü pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır ve H_{4c} kabul edilmiştir. Sosyal sorumluluk faktörü ile hasta memnuniyeti arasında 0,369 oranında orta düzeyde pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır ve H_{4d} kabul edilmiştir. En yüksek ilişki 0,772 ile kalite faktörü ve hasta memnuniyeti arasında bulunmuştur. Dolayısıyla hasta memnuniyeti üzerinde en çok kalite faktörünün etkisi olduğu söylenebilir.

5. TARTIŞMA

Bu bölümde bir devlet hastanesinin kurum imajı ve hasta memnuniyeti konusunda yapılan çalışma bulguları, konu ile ilgili daha önce yapılmış araştırma sonuçları dikkate alınarak değerlendirilmiştir.

Kurumsal imaj ve hasta memnuniyeti ilişkisini analiz etmek amacıyla yapılan bu çalışmanın sonuçlarına göre kurumsal imaj ve hasta memnuniyeti arasında pozitif yönde bir ilişki tespit edilmiştir. Aynı zamanda kurumsal imajın hasta memnuniyeti üzerine olumlu etkisi vardır. Literatürde sağlık sektöründe kurumsal imaj ve hasta memnuniyeti ilişkisinin araştırıldığı çalışmalara çok rastlanmamakla birlikte var olan çalışmalar kurumsal imaj ve hasta memnuniyeti ilişkisini ortaya koymaktadır. Sevim (2009) bir kamu ve bir özel hastanede, hastane imajlarının hasta memnuniyetiyle ölçmeye çalışmıştır. Çalışma sonucunda özel hastanelerin imajının kamu hastanelerine göre daha yüksek olduğu ve özel hastanelerde tedavi gören hastaların aldıkları hizmetten daha fazla memnuniyet duydukları sonucuna ulaşılmıştır. Bankaoğlu (2013) bir kamu hastanesinde hasta memnuniyetinin kurumsal imaja etkisini incelemek amacıyla yapmış olduğu çalışmada; hastaların almış oldukları hizmetten memnun oldukları, bu memnuniyet algısında “güven” unsurunun önemli bir yer tuttuğu, hastaların gözünde hastanenin olumlu bir kurum imajının olduğu belirlenmiş ve hasta memnuniyeti ile kurumsal imaj arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Derin ve Demirel (2010) bir üniversite hastanesinde poliklinik hastaları üzerinde yaptıkları çalışmada, kurumsal imaj ve kurum kimliği algılamalarında bir ilişki olup olmadığını incelenmiş ve pozitif ve anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Kanoğlu (2016)’nın hastane işletmelerinde kurumsal imajın hasta memnuniyetine olan etkisinin incelemek ve hastane türüne (kamu veya özel) göre farklılık gösterip göstermediğini de ortaya koymak amacıyla yapmış olduğu çalışmada, kurumsal imaj ile hasta memnuniyeti arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu, hasta memnuniyetinin hastane türüne göre farklı olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Şener (2014)’in bir üniversite hastanesinde yapmış olduğu çalışmada, algılanan hizmet kalitesi ve kurumsal imajının hasta memnuniyeti üzerinde olumlu etkisi olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Semerci (2016)’nin bir devlet hastanesinde yapmış olduğu çalışmada, hastaların ve yakınlarının kurum imajı ve kurumsal imajı belirleyen faktörler arasında güçlü, pozitif ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır. Andreassen ve Lindestad (1998)’in paket tur endüstrisinde yaptıkları çalışmada, kurumsal imaj ile müşteri sadakati arasında güçlü, pozitif ve

istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu ve kurumsal imajın müşteri memnuniyeti üzerinde güçlü bir etkiye sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır. LeBlanc ve Nguyen (1998), kurumsal imajın müşteri tutma üzerinde bir etkisi olduğunu, böylece olumlu bir kurumsal imajı olan bir şirketin, müşterilerini korumak ve rakiplerin müşterilerini markalarına geçmesi için çekmenin daha olası olduğunu ifade etmişlerdir. Kamdampully ve Suhartanto (2000)' nun yaptıkları çalışmada, kurumsal imajın müşteri memnuniyeti ve sadakati üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu araştırmalardan elde edilen sonuçlar, bu çalışmadan elde edilen sonuçlar ile benzerlikler göstermektedir.

Araştırma sonucunda elde edilen bulgulara göre, çalışmanın yapıldığı sağlık kurumunda, kurum imajını oluşturan faktörlerden en yüksek ortalamayı alan faktörler sırasıyla fiziksel, kalite, sosyal sorumluluk ve iletişim faktörüdür. Araştırma sonuçlarına paralel olarak, Bakan (2005) kurumsal imaja etki eden en önemli faktörün kalite ve sosyal sorumluluk faktörü olduğunu saptamıştır. Bayramoğlu (2007) ise, çalışmasında kurumsal iletişimin önemli bir faktör olduğunu tespit etmiştir. Kurumsal iletişim araçlarının kullanılarak tüketicilerin bilgilendirilmesi, ikna edilmesi ve algılarının değiştirilmesinin gerektiğini ifade etmiştir.

Sosyo-demografik ve tanımlayıcı özelliklere göre kurumsal imaj algılamaları incelendiğinde; medeni durum, yaşanan şehir ve hastaneye başvuru sıklığı değişkenleri istatistiksel olarak anlamsız bulunmuştur. Araştırma sonuçlarına paralel olarak Başaran (2016) genel kurumsal imaj algısı ile başvuru sıklığı, sosyal güvence, eğitim durumu ve aylık toplam gelir değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığını belirtmiştir. Derin ve Demirel (2010) ise kurum imajı algılamaları ile cinsiyet, yaş, sosyal güvence ve meslek değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığını belirtmiştir.

Sosyo-demografik ve tanımlayıcı özelliklere göre hasta memnuniyeti algısı incelendiğinde; medeni durum, yaşanan şehir ve hastaneye başvuru sıklığı değişkenleri istatistiksel olarak anlamsız bulunmuştur. Araştırma sonuçlarına paralel olarak, Ekinci (2015) hasta memnuniyeti ile cinsiyet ve medeni durum arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığını belirtmiştir. Çelebi (2015) ise medeni durum ve hastaneye geliş sayısı ile hasta memnuniyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığını belirtmiştir. Kırılmaz (2013) yaptığı çalışmada hasta memnuniyeti düzeyinin eğitim düzeyine, gelir ve yaşlarına göre farklılık gösterdiği belirlemiştir.

Araştırma sonucuna göre eğitim düzeyi ve gelir artışı hasta memnuniyeti azaltırken, hasta yaşı arttıkça hasta memnuniyet düzeyi de arttığı görülmüştür.

Hastanede sunulan hizmetlerin değerlendirilmesi sonucunda hastaların en fazla hekimlerin ilgisi ve nezaketinden memnun oldukları tespit edilmiştir. Hekim hizmetlerinden sonra sırasıyla hekimlerin teşhis ve tedavi konusunda hastaları bilgilendirmesi, hemşirelerin ilgisi ve nezaketi, tahlil ve tetkiklerin güvenilirliği ve diğer personelin ilgisi ve nezaketinden memnun kalmışlardır. En az ise beslenme hizmetlerinden memnun kalmışlardır. Hastane hizmetlerinden duyulan genel memnuniyet ise oldukça yüksek bulunmuştur. Erdem ve ark. (2008)'nin yaptığı çalışma sonucunda, hastaların en fazla hekimlerin ilgisi ve nezaketinden en az da kantin ve kafeterya hizmetlerinden memnun oldukları görülmüştür. Kırmızı (2010) tarafından yapılan çalışmada hastaneye başvuran hastaların çalışanların (hekim, hemşire, vd. personelinin) duyarlılığından, ilgili davranmasından, kendilerine yeterince zaman ayırmasından, ulaşılabilir olmasından ve becerisinden memnun oldukları belirlenmiştir.

Bu çalışma sonucunda, hasta memnuniyetine en fazla etki eden kurumsal imaj faktörünün kalite olduğu belirlenmiştir. Aslan ve ark. (2008)'nin özel hastanelerde yaptıkları çalışmada, müşterilerin sağlık kuruluşundan aldıkları hizmet kalitesi algılamalarının memnuniyetlerini etkilediği ve hekimin hizmetinin ise müşteri memnuniyetini en yüksek düzeyde etkileyen değişken olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yağcı ve Duman (2006), hastanelerde algılanan kalite ile hasta memnuniyeti ilişkisini incelemişlerdir. Hastaların hizmet kalitesi algıları, geliştirilen dört boyut ile ölçülmüştür ve bu boyutlar muayene öncesi hizmetler, hekimlik hizmetleri, kişisel ihtiyaçların karşılanması-tetkik hizmetleri ve genel görünümünden oluşmaktadır. Araştırma sonucunda devlet hastanelerinde muayene öncesi hizmetler ve genel görünümün, özel hastanelerde belirlenen bütün boyutların hasta memnuniyetini etkilediğini, üniversite hastanelerinde ise sadece muayene öncesi hizmetlerin hasta memnuniyetini etkilemediği sonucuna ulaşılmıştır. John (1992)'un üç farklı hastanede yapmış olduğu araştırmada, hastaların önceki hastane deneyimlerinin hastaların memnuniyeti ve aynı hastaneyi tekrar tercih etmesinde önemli bir etkiye sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

6. SONUÇLAR ve ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

Bu çalışma Sivas Numune Hastanesi'nde yatarak hizmet alan hastaların kurumsal imaj ve hasta memnuniyeti düzeylerinin sosyo-demografik ve tanımlayıcı özelliklerine göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek ve kurumsal imajın hasta memnuniyeti üzerine etkilerini incelemek amacıyla yapılmıştır. Bu bölümde elde edilen bulgular doğrultusunda ulaşılan sonuçlara yer verilmiştir.

Araştırma Sivas Numune Hastanesi'nden yatarak hizmet alan 382 hastaya uygulanmıştır. Araştırmaya katılan hastaların %42,9'u erkek, %57,1'i kadındır. Yaşları 18- 75 arasında değişen hastaların belli bir yaş aralığında çoğunluğu olmayıp 31-50 yaş arasının toplam oranı %43'tür. Ayrıca hastaların büyük çoğunluğunun evli (%79,8) olduğu görülmektedir.

Eğitim durumuna bakıldığında; hastaların %56,5'inin ilköğretim mezunu oldukları görülmektedir. Meslek dağılımlarına bakıldığında ise hastaların çoğunluğu ev hanımlarından (%46,6) oluşmaktadır.

Aylık gelir düzeyine bakıldığında; hastaların %8,6'sı 0-1000 ₺, %43,5'i 1001-2000 ₺, %36,9'u 2001-3000 ₺ ve %11,0'ı 3001 ₺ ve üstü gelire sahiptir. Bu oranlara bakıldığında hastaların %52,1'inin 2000 ₺ ve altı gelire sahip olduğu görülmektedir.

Sosyal güvence durumlarına göre hastaların %99' unun Genel Sağlık Sigortası (%64,7 SSK, %10,5 BAĞ-KUR, %16,8 Emekli Sandığı, %7,1 Yeşil Kart) kapsamında ve %1'inin diğer sosyal güvenceye sahip oldukları görülmektedir.

Araştırmaya katılan hastaların %92,1 gibi büyük bir çoğunluğunun Sivas ilinde yaşayan hastalardan oluştuğu görülmektedir.

Araştırmaya katılanların %23,8'i son bir yıl içerisinde hastaneye 1 kez, %41,6'sı 2-5 kez, %17,3'ü 6-10 kez, %8,9'u 11 kez ve üzeri geldiklerini, %8,4'ü ise hiç gelmediklerini ifade etmektedirler.

Araştırmaya katılan hastaların Sivas Numune Hastanesi'ni kurumsal sıfatlarla değerlendirmeleri sonucunda en yüksek ortalamayı hastalara karşı saygılı ($4,41 \pm 0,680$) ve duyarlı ($4,18 \pm 0,665$), başarılı ($4,15 \pm 0,631$), modern ($4,09 \pm 0,800$) sıfatları almıştır. En düşük ortalamayı ise, rekabetçi ($2,93 \pm 0,687$) sıfatı almıştır.

Sivas Numune Hastanesi'nin kurumsal imaj faktörlerinin genel ortalaması $3,98 \pm 0,341$ bulunmuştur. Kurumsal imaj faktörlerinden en yüksek ortalamayı fiziksel faktörler ($4,12 \pm 0,423$), en düşük ortalamayı ise iletişim faktörü ($3,86 \pm 0,423$) almıştır.

- Sivas Numune Hastanesi'nin fiziksel faktör ortalamalarına bakıldığında, hastaların hastanenin isminin hatırlanmasını kolay bulduğu ($4,73 \pm 0,602$) ve hekim, hemşire ve diğer hastane personelinin dış görünümünün (kılık, kıyafet,...) beğenildiği ($4,30 \pm 0,652$) sonucuna ulaşılmıştır. Ancak logosu hastaneyi en iyi şekilde temsil etmektedir ($3,82 \pm 0,676$) ifadesi en düşük ortalamayı almıştır.
- İletişim faktörü ifadelerinden hastanedeki hekim, hemşire ve diğer sağlık personeli hasta ve hasta yakınlarıyla olumlu iletişim kurmaktadır ($4,52 \pm 0,685$) ifadesi hastane için en yüksek ortalamayı almıştır. Medyada bu hastane ile ilgili olumlu haberler duyuyorum ($3,19 \pm 0,507$) ifadesi ise, en düşük ortalamayı alan ifadedir.
- Kalite faktörüne bakıldığında, Sivas Numune Hastanesi için en yüksek ortalamayı kayıt işlemlerini kolay olduğu ($4,42 \pm 0,681$) ve hastane ortamının gürültüsüz olması ($4,27 \pm 0,851$) ifadeleri almıştır. En düşük ortalama ise, bu hastanede yeni tanı ve tedavi yöntemleri kullanılmaktadır ($3,52 \pm 0,591$) ifadesine aittir.
- Sosyal sorumluluk faktörü ifadelerine bakıldığında, hastaların hastaneyi hasta haklarına saygılı ($4,21 \pm 0,633$) ve gizlilik ve mahremiyete özen gösterildiği ($4,19 \pm 0,533$) sonucuna ulaşılmıştır. Ancak hastalar, hastaneyi toplumsal konular hakkında hastaları bilgilendirme konusunda yetersiz olarak değerlendirmişlerdir.

Sivas Numune Hastanesi için hasta memnuniyeti genel ortalaması $4,25 \pm 0,390$ bulunmuştur. En yüksek ortalamaya sahip olan ifadeler “Hekimlerin ilgisi ve nezaketi” ($4,70 \pm 0,596$), “Hekimlerin teşhis ve tedavi konusunda sizi bilgilendirmesi” ($4,64 \pm 0,633$) ve “Hemşirelerin ilgisi ve nezaketi” ($4,64 \pm 0,591$) ifadeleridir. En düşük ortalamaya sahip olan ifade ise “Beslenme hizmetleri (Kantin ve kafeterya hizmetleri)” ($3,67 \pm 1,100$) ifadesidir.

Sosyo-demografik ve tanımlayıcı özelliklere göre kurumsal imaj algılamaları incelendiğinde; medeni durum, yaşanan şehir ve hastaneye başvuru sıklığı değişkenleri istatistiksel olarak anlamsız bulunmuştur.

- Yaş durumuna bakıldığında, 20 yaş ve altı grubundaki hastalar dışında diğer gruplarda yaş arttıkça kurumsal imaj algılamaları da olumlu olarak artmaktadır.
- Cinsiyet açısından bakıldığında erkeklerin kadınlara göre daha olumlu bir kurumsal imaja sahip olduğu görülmektedir.
- Eğitim durumu bakımından incelendiğinde, eğitim seviyesi düşük olan hastaların eğitim seviyesi yüksek olan hastalara göre hastaneyi daha olumlu algıladıkları görülmüştür.
- Emekli olan hastaların kurum imajı düzeylerinin daha yüksek; diğer meslek grubunda olan hastaların ise daha düşük olduğu belirlenmiştir.
- Gelir düzeyi düşük olan hastaların kurum imajı algılamaları daha yüksek, gelir düzeyi yüksek olan hastaların ise kurum imajı algılamaları daha düşüktür.
- Sosyal güvence açısından Yeşil Kartlı hastaların kurum imajı puanları daha yüksektir.

Sosyo-demografik ve tanımlayıcı özelliklere göre hasta memnuniyeti algısı incelendiğinde; medeni durum, yaşanan şehir ve hastaneye başvuru sıklığı değişkenleri istatistiksel olarak anlamsız bulunmuştur.

- Yaş arttıkça hasta memnuniyetinin arttığı, yaş azaldıkça hasta memnuniyetinin de azaldığı gözlenmiştir.
- Cinsiyet açısından bakıldığında erkekler kadınlara göre hastanede sunulan hizmetlerden daha fazla memnun kalmışlardır.
- Eğitim düzeyi düştükçe hasta memnuniyetinin arttığı, eğitim düzeyi yükseldikçe hasta memnuniyetinin azaldığı gözlenmiştir.
- Meslek açısından bakıldığında emekli olan hastaların memnuniyet düzeyleri en yüksekken, diğer meslek grubundaki hastalar ve öğrencilerin memnuniyet algıları daha düşüktür.
- Gelir düzeyi azaldıkça hasta memnuniyetinin arttığı, gelir düzeyi arttıkça hasta memnuniyetinin azaldığı gözlenmektedir.
- Sosyal güvence açısından bakıldığında Yeşil Kartlı hastaların memnuniyet düzeyleri daha yüksek bulunmuştur.

Kurumsal imaj ve hasta memnuniyeti ilişkisini analiz etmek amacıyla yapılan korelasyon analizi sonuçlarına göre kurumsal imaj ve hasta memnuniyeti arasında güçlü pozitif yönde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ($R=0,742$). Aynı zamanda kurumsal imajın hasta memnuniyeti üzerine olumlu etkisi vardır ($p=0,000$).

- Kurumsal imaj ve alt faktörleri ile hasta memnuniyeti düzeyi arasındaki ilişkiler de istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde (Fiziksel Faktör = 0,515; İletişim Faktörü = 0,623; Kalite Faktörü = 0,772; Sosyal Sorumluluk Faktörü = 0,369) bulunmuştur.
- En yüksek ilişki 0,772 ile kalite faktörü ve hasta memnuniyeti arasında bulunmuştur. Dolayısıyla hasta memnuniyeti üzerinde en çok kalite faktörünün etkisi olduğu söylenebilir.

6.2. Öneriler

Araştırmadan elde edilen bulgular doğrultusunda geliştirilen öneriler şu şekildedir:

- Sağlık kurumlarında kurumsal imajın hasta memnuniyeti üzerine etkilerini incelemek, kurumsal imaj ve hasta memnuniyeti düzeylerinin sosyo-demografik ve tanımlayıcı özelliklerine göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan bu çalışma Sivas'ta tek bir devlet hastanesinde yapılmıştır. Hastanelerin imajlarını belirlemek ve hasta memnuniyeti düzeylerini ortaya koymak açısından daha fazla hastane çalışmaya dâhil edilebilir, kamu-özel karşılaştırması yapılabilir.
- Kurumsal imaj ve hasta memnuniyeti arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Bu nedenle hasta memnuniyetini arttırmak isteyen sağlık kuruluşlarının kurumsal imaj stratejilerine önem vermeleri gerekmektedir.
- Hasta memnuniyetine en fazla etki eden kurumsal imaj etmeni, kalite faktörü olarak bulunmuştur. Sağlık kurumlarında kalite çalışmalarının artırılması kurum imajını olumlu olarak etkilemenin yanı sıra hasta memnuniyetinin artırılması açısından da önem taşımaktadır.
- Hasta memnuniyetinde en düşük ortalamayı alan ifade "Beslenme hizmetleri (Kantin ve kafeterya hizmetleri)"dir. Bu nedenle idarecilerin beslenme hizmetlerini iyileştirici yönde çalışma yapmaları gerekmektedir.

7. KAYNAKLAR

- Abratt, R. (1989). A New Approach to The Corporate Image Management Process, *Journal of Marketing Management*, 5(1): 63-76.
- Ağırbaş, İ. (2016). Hastane Yönetimi ve Organizasyonu, Siyasal Kitabevi, Ankara, 16.
- Ak, M. (1996). Firmalarda Kurumsal Kimlik, *İstanbul Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi*, 3: 193-197.
- Aksoy, R., Bayramoğlu, V. (2008). Sağlık İşletmeleri İçin Kurumsal İmajın Temel Belirleyicileri: Tüketici Değerlemeleri, *ZKÜ Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(7): 85-96.
- Aktan, C. C., Tutar, H. Kurum Kültürü Kavramı <http://www.canaktan.org/yonetim/kurumsal-kultur/kavram.htm> (erişim: 26.03.2018)
- Aktan, C. C. Börü, D. (2007). Kurumsal Sosyal Sorumluluk, Kurumsal Sosyal Sorumluluk: İşletmeler ve Sosyal Sorumluluk, Aktan, C. C. (Ed.), İGİAD Yayınları, İstanbul, 18-19.
- Aktan, Ç. C., Işık, K. Sağlık Hizmetlerinin Sunumu ve Alternatif Yöntemler <http://www.canaktan.org/ekonomi/saglik-degisim-caginda/pdf-aktan/sunum-alternatif.pdf> (erişim: 31.01.2018)
- Andreassen, T. W., Lindestad, B. (1998). The Impact Of Corporate Image On Quality, Customer Satisfaction And Loyalty For Customers With Varying Degrees Of Service Expertise. *International Journal of Service Industry Management*, 9(1): 7-23.
- Anonim (1961). Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun. TC Resmi Gazete, 12.01.1961 tarih ve 224 sayı.
- Anonim (1983). Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği. TC Resmi Gazete, 13.01.1983 tarih ve 17927 sayı.
- Anonim (2001). Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi Hakkında Yönerge (154 sayılı yönerge). TC Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. 20.12.2001 tarih ve 8597 sayı.
- Aslan, ř., Sezgin, M., Haşıloğlu, S. B. (2008). Özel Sağlık Kuruluşlarında Müşteri Memnuniyeti ve Memnuniyeti Oluşturan Unsurların Araştırılması, *Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 20: 23-40.
- Atabey, S. E. (2012). Sağlık Sistemleri ve Sağlık Politikası, Gazi Kitabevi, Ankara, 13.
- Ateş, M. (2011). Sağlık İşletmeciliği, Beta Basım, İstanbul, 6-12.
- Aydemir, B. A. (2008). İşletmelerin Yeni Rekabet Aracı Olarak Kurumsal İtibar, "*İş, Güç*" *Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, 10(2): 27-53.
- Bakan, Ö. (2005). Kurumsal İmaj, Tablet Kitabevi, Konya, 17-144.
- Bal, M. (2011). Çalışan Personelin Kurumsal İmaj Oluşumuna Etkisi, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Konya.

- Bankaoğlu, E. (2013). Hasta Memnuniyetinin Kurumsal İmaj Üzerindeki Etkisi: Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Üzerine Bir Araştırma, Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Antalya.
- Barich, H., Kotler, P. (1991). A Framework For Marketing Image Management, *Sloan Management Review*, 94-104.
- Başaran, A. (2016). Sağlık Hizmeti Kullanıcılarının Hastanelerle İlgili Kurumsal İmaj Algularını Etkileyen Faktörler Üzerine Bir Araştırma, , Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Burdur.
- Bayın, G. (2013). Hastanelerde Kurumsal İmaj ve Hasta Bağlılığı İlişkisi: Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile İbni Sina Hastanesi'nde Bir Uygulama, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Bayramoğlu, V. (2007). Sağlık İşletmeleri İçin Kurumsal İmajın Temel Belirleyicileri: Zonguldak Örneği, Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Zonguldak.
- Biçer, E. B. (2006). Toplam Kalite Yönetiminin Kurumsal İmaj Üzerine Etkileri ve Bir Araştırma, Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Sivas.
- Bulut, H. (2006). Acil Servislerde Hasta ve Yakınlarını Bilgilendirmenin Memnuniyet Üzerine Etkisi, *Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Dergisi*, 12(4): 288-298.
- Burchell, R. C., Smith, H. L., Piland, N. F. (2002). Reinventing Medical Practice: Care Delivery that Satisfies Doctors, Patients and The Bottom Line, Medical Group Management Association, Englewood, 121.
- Büber, R., Başer, H. (2012). Sağlık İşletmelerinde Müşteri Memnuniyeti: Vakıf Üniversitesi Hastanesinde Bir Uygulama, *Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi*, 4(1): 265-274.
- Canöz, N. (2015). Hizmet Sektöründe Kurumsal İmaj Algısı: Türk Hava Yolları Örneği, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, Konya.
- Carr-Hill, R. (1992). The Measurement of Patient Satisfaction, *Journal of Public Health Medicine*, 14(3): 236-249.
- Christian, R C. (1959). How Important Is The Corporate Image, *Journal of Marketing*, 24(2): 79-80.
- Çakır, D. (2015). Sağlık Hizmetleri Pazarlamasında Hasta Memnuniyeti: Bir Uygulama, Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep.
- Derin, N., Demirel, E. T. (2010). Kurum İmajının Kurum Kimliği Açısından Açıklanabilirliği: İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi Örneği, *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 13(2): 155-193.
- Devebakan, N., Aksaraylı, M. (2003). Sağlık Hizmetlerinde Algılanan Hizmet Kalitesinin Ölçülmesinde SERVQUAL Skorlarının Kullanımı ve Özel Altınordu Hastanesi Uygulaması, *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 5(1): 38-54.

- Doğanay, P. (2008). Kaizen – Sürekli İyileştirme ile Hastanelerde İnsan Kaynaklarının Geliştirilmesi, , Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Ekinci, B. (2015). Kamu Hastanelerinin Sağlık Hizmeti Sunumunda Hasta Memnuniyetini Etkileyen Faktörler, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Erdem, R., Rahman, S., Avcı, L., Demirel, B., Köseoğlu, S., Fırat, G., Kesici, T., Kırmızıgül, ř., zel, S., Kubat, C. (2008). Hasta Memnuniyetinin Hasta Bağlılığı zerine Etkisi, *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 31: 95-110.
- Erdoğan, Z., Gönüllüoğlu, S. (2006). Kurumsal İmaj Oluşturulmasına İlişkin Bir Literatür Taraması, *Pazarlama Dünyası Dergisi*, 5: 46-53.
- Esatoğlu, A. E. (1997). Hastanelerde Hasta Tatmininin Hastane Yönetimi Açısından Değerlendirilmesi ve Kullanıma Yönelik Model nerisi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, Ankara.
- Genç, H. (2011). Toplam Kalite Yönetimi Dahilinde Hasta Memnuniyeti (Sivas Devlet Hastanesi'nde Bir Alan Araştırması), Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Sivas.
- Gök, S. (2010). Kamu ve zel Hastanelerde Hasta Memnuniyeti: Kahramanmaraş'ta Bir Alan alışması, Kahramanmaraş Stu İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Kahramanmaraş.
- Gray, E. R., Balmer, J. M. T. (1998). Managing Corporate Image and Corporate Reputation, *Long Range Planning*, 31(5): 695-702.
- Gülsünler, M. E. (2007). Kurum Kimliği Süreci ve İşleyişi zerine Teorik ve Uygulamalı Bir alışma, *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 17: 281-294.
- Gümüş, M. (2012). Yönetimde Başarı İçin Altın Kurallar, Alfa Basım Yayım, İstanbul, 100.
- Güzelcik, E.U. (2006). Stratejik Halkla İlişkiler Uygulamaları, Birsen Yayınevi, İstanbul, 137-147.
- Güzelcik, Ebru (1999). Küreselleşme ve İşletmelerde Değişen Kurum İmajı, Sistem Yayıncılık, İstanbul, 144-204.
- Hatch, M. J., Schultz, M. (1997). Relations Between Organizational Culture, Identity and Image, *European Journal of Marketing*, 31(5/6): 356-365.
- Hayran, O. (1997). Sağlık Hizmetleri, Hastane Yöneticiliği, Hayran, O., Sur, H.(Ed.), Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul, 18.
- Helm, S. (2011). Corporate Reputation: An Introduction to a Complex Construct, Reputation Management, Helm, S., Gobbers, K. L., Storck, C. (Ed.), Springer, New York, 6.

- Hill, N., Roche, G., Allen, R. (2007). Customer Satisfaction: The Customer Experience Through The Customer's Eyes, Cogent Publishing, London, 31.
- John, J. (1992). Patient Satisfaction: The Impact of Past Experience, *Journal of Health Care Marketing*, 12(3): 56-64.
- Johnson, M., Zinkhan, G. M. (1990). Defining and Measuring Company Image, Dunlap, B. J. (Ed.). Proceedings of The 1990 Academy of Marketing Science (AMS) Annual Conference, New Orleans, 346-350.
- Kandampully, J., Suhartanto, D. (2000). Customer Loyalty in the Hotel Industry: The Role of Customer Satisfaction and Image, *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 12(6): 346-351.
- Kanoğlu, M. F. (2016). Kurum İmajının Müşteri Memnuniyetine Etkisi: Kamu-Özel Hastane Örneği, Düzce Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Düzce.
- Karadeniz, M. (2009). The Importance of Creating a Successful Corporate Identity and Corporate Image For Enterprises in Marketing Management, *Journal of Naval Science and Engineering*, 5(3): 1-15.
- Karaosmanoğlu, E. (2001). A Study of Corporate Image for Turkish Automobile Sector, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Karaosmanoğlu, E. (2006). Determinants of Corporate Image Formation: A Consumer-Level Model Incorporating Corporate Identity Mix Elements and Unplanned Communication Factors, University of Warwick, Ph. D. Thesis, UK.
- Kavuncubaşı, Ş., Yıldırım, S. (2010). Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi, Siyasal Kitabevi, Ankara, 2. Baskı, 34-480.
- Kelat, M. Z. (2007). Kamu ve Özel Hastane Yöneticilerinin Müşteri İlişkileri Yönetimine Bakışı: Ankara İlinde Bir Uygulama, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Kırılmaz, H. (2013). Hasta Memnuniyetini Etkileyen Faktörlerin Sağlık Hizmetlerinde Performans Yönetimi Çerçevesinde İncelenmesi: Poliklinik Hastaları Üzerine Bir Alan Araştırması, *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(1): 11-21.
- Kırmızı, E. G. (2010). Sağlık Hizmeti Sunan Bir Kurum Olarak Hastanelerde Dış Müşteri (Hasta) Memnuniyeti "Balıkesir Özel Hastanesi Örneği", Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Kütahya.
- Kısa, A., ve Tokgöz, N. (2007). Sağlık Kurumları Yönetimi, Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Yayınları, Eskişehir, 282-284.
- Kotler, P. (2000). Marketing Management: The Millenium Edition, Pearson Custom Publishing, New Jersey, 101.
- Kunde, J., (2002). Şirket Dini: Kişilikle ve Şirket Ruhuyla Güçlü Bir Şirket Kurmak, Mediacat Kitapları (Çeviri: Ulusay, N., Eruysal, N.), İstanbul, 4.

- Leventoğlu, M. (2012). Marka Kavramı ve Marka Yapılandırma Stratejileri Ürünleri Farklılaştırıcı Değer Olarak Marka Kavramı ve Yönetimi <http://www.pazarlamamakaleleri.com/tag/marka-tanimi/> (erişim: 06.03.2018)
- Markwick, N., Fill, C. (1997). Towards a Framework for Managing Corporate Identity, *European Journal of Marketing*, 31(5/6): 396-409.
- Marziliano, N. (1998). Managing The Corporate Image and Identity: A Borderline Between Fiction of Reality, *International Studies of Management & Organization*, 28(3): 3-11.
- Merkouris, A., Ifantopoulos, J., Lanara, V., Lemonidou, C. (1999). Patient Satisfaction: A Key Concept for Evaluation and İmproving Nursing Services, *Journal of Nursing Management*, 7(1): 19-28.
- Nguyen, N., Leblanc, G. (2001). Corporate Image and Corporate Reputation In Costumers' Retention Decisions In Services, *Journal of Retailing and Consumer Services*, 8(4): 227-236.
- Okay, A. (2013). Kurum Kimliği, Derin Yayınları, İstanbul, 7. Baskı, 25-241.
- Okay, A., Okay, A. (2007). Halkla İlişkiler Kavram Stratejisi ve Uygulamaları, Der Yayınları, İstanbul, 3. Baskı, 378-379.
- Oliver, R. L. (1999). Whence Consumer Loyalty, *Journal of Marketing*, 63(4): 33-44.
- Özata, M., Sevinç, İ., (2009), Hastanelerde Kurumsal İmajın Ölçülmesinde Dikkate Alınması Gereken Faktörlerin Belirlenmesi, *Journal of Azerbaijani Studies*, 59-74.
- Özdoğan, İ. (2012). Hastanelerde Pazarlama Faaliyetleri ve Hasta Memnuniyeti: Isparta İl Merkezi Hastaneleri Üzerinde Bir Uygulama, , Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Isparta.
- Özer, A., Çakır, E. (2007). Sağlık Hizmetlerinde Hasta Memnuniyetini Etkileyen Faktörler, *Tıp Araştırmaları Dergisi*, 5(3): 140-143.
- Özer, M. A. (2012). Halkla İlişkiler Dersi, Adalet Yayınevi, Ankara, 2. Baskı, 192-193.
- Özüpek, M. N. (2005). Kurum İmajı ve Sosyal Sorumluluk, Tablet Kitabevi, Konya, 113- 180.
- Papatya, G., Papatya, N., Hamşıoğlu, A. B. (2012). Sağlık İşletmelerinde Algılanan Hizmet Kalitesi ve Hasta Memnuniyeti: İki Özel Hastanede Karşılaştırmalı Bir Araştırma, *Sosyal Bilimler Dergisi*, 2(1): 87-108.
- Peltekoğlu, F. B. (1997). Kurumsal İletişim Sürecinde İmajın Yeri, *İstanbul Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi*, 4: 125-145.
- Peltekoğlu, F. B. (2012). Halkla İlişkiler Nedir? , Beta Yayıncılık, İstanbul, 7. Baskı, 576-583.
- Ross, C. K., Frommelt, G., Hazelwood, L., Chang, R. W. (1987). The Role of Expectations in Patient Satisfaction with Medical Care, *Journal of Health Care Marketing*, 7(4): 16-26.

- Sabuncuoğlu, Z. (2010). İşletmelerde Halkla İlişkiler, Alfa Aktüel Yayınları, Bursa, 10. Baskı, 84.
- Saldamlı, A., Polat, D. D., Çevik, İ. (2014). Sağlık Turizmi Perspektifinde Uluslararası Hastaların Türkiye'yi Tercih Etme Ölçütlerinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma, 15. Ulusal Turizm Kongresi Bildiriler Kitabı, Ankara, 1600-1615.
- Saltık, A. (1995). Sağlık Ekonomisinde Yeni Kavramlar, *Toplum ve Hekim Dergisi*, 10(68): 38-44.
- Saydan, R. (2008). Müşteri Memnuniyeti, Güncel Pazarlama Yaklaşımlarından Seçmeler, Varinli, İ., Çatı, K. (Ed.), Detay Yayıncılık, Ankara, 110.
- Seçim, H. (1991). Hastane Yönetimi ve Organizasyonu: Türkiye'de Hastanelerin Organizasyonu İçin Bir Model Önerisi, İstanbul Üniversitesi İşletme İktisadi Enstitüsü Yayınları, İstanbul, 6-19.
- Selvi, Ö., (2012). Özel Sağlık Kurumlarında İtibar Yönetimi ve Bir Uygulama Örneği, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, Konya.
- Semerci, N. (2016). Health Determinants in Business Enterprise Image, *Journal of Strategic Research in Social Science*, 2(2): 17-38.
- Sevim, E. (2009). Kamu ve Özel Hastanelerde Hasta Memnuniyetinin Kurum İmajına Etkileri, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Somunoğlu, S. (1999). Kavramsal Açıdan Sağlık, *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 4(1): 51-62.
- Somunoğlu, S. (2012). Sağlık-Sağlık Hizmetleri ve Türk Sağlık Sistemi, Sağlık Kurumları Yönetimi-1, Tatar, M.(Ed.), Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir, 3-13.
- Sözen, C. (1999). Sağlık Hizmetlerinde Yönetim, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara, 2. Baskı, 79-81.
- Sözen, C., Özdevecioğlu, M. (2002). Sağlık Hizmetlerinde ve İşletmelerinde Yönetim, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara, 2. Baskı, 3.
- Şener, H. Y. (2014). Improving Patient Satisfaction in Health Services: An Application At Dumlupınar University Kutahya Evliya Celebi Education & Research Hospital, *European Journal of Business and Management*, 6(30): 172-181.
- Şişli, G., Köse, S. (2013). Kurum Kültürü ve Kurumsal İmaj İlişkisi: Devlet ve Vakıf Üniversiteleri Üzerinde Bir Uygulama, *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 41: 165-193.
- Tekin, F. (1987). Türkiye'de Sağlık Hizmetleri ve Finansmanı, *Anadolu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 5(1): 263-297.
- Tengilimoğlu, D. (2011). Sağlık Hizmetleri Pazarlaması, Ekinoks Yayınları, Ankara, 65-85.

- Tengilimođlu, D. (2013). Sağlık Kurumlarında Műşteri Memnuniyeti, Sağlık Kurumlarında Kalite Yönetimi, Kaya, S.(Ed.), Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir, 31-48.
- Tengilimoğlu, D., Işık, O., Akbolat, M. (2017). Sağlık İşletmeleri Yönetimi, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara, 8. Baskı, 69-195.
- Terris, M. (1992). Concepts of Health Promotion: Dualities in Public Health Theory, *Journal of Public Health Policy*, 13(3): 267-276.
- Tikveş, Ö. (2005). Halkla İlişkiler ve Reklamcılık: Temel İlkeler-Uygulamadan Örnekler, Beta Basım, İstanbul, 2. Baskı, 15.
- Timur, N. (2002). Sağlık Hizmetleri Pazarlaması, Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir, 6. Baskı, 25-131.
- Tolungüç, A. (1999). Turizmde Tanıtım ve Reklam, MediaCat Yayınları, Ankara, 23-26.
- Tuna, M., Tuna, A. A. (2007). Kurumsal Kimlik Yönetimi, Detay Yayıncılık, Ankara, 27-120.
- Tükel, B., Acuner, A. M., Önder, Ö. R., Üzgöl, A. (2004). Ankara Üniversitesi İbn-i Sina Hastanesinde Yatan Hasta Memnuniyeti (Genel Cerrahi Anabilim Dalı Örneği), *Ankara Üniversitesi Tıp Fakóltesi Mecmuası*, 57(4): 205-214.
- Türk Dil Kurumu <http://www.tdk.gov.tr> (erişim: 09.03.2018)
- Uzkesici, N. (2002). Sağlık Kurumları Yönetimi, Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir, 14-277.
- Uzođlu, S. (2001). Kurumsal Kimlik, Kurumsal Kűltür ve Kurumsal İmaj, *Kurgu Dergisi*, 18: 337-353.
- Ünlü, İ. Hasta Tatmini Ölçüm ve İyileştirilmesinde Entegre Bir Sistem Örneği <http://docplayer.biz.tr/35655424-Hasta-tatmini-olcum-ve-iyilestirilmesinde-entegre-bir-sistem-orneği.html> (erişim: 28.02.2018)
- Williams, S. A. (1998). The Relationship of Patients Perceptions of Holistic Nurse Caring to Satisfaction with Nursing Care, Essential Readings in Holistic Nursing, Guzzetta, C. E. (Ed.), Aspen Publishers, Marryland, 34.
- World Health Organization. (1981). Global Strategy for Health for All By The Year 2000, Geneva: World Health Organization, 20.
- Yağbasan, M., Çakar, F. (2006). Doktor Hasta İlişkinde Dile ve Davranışa Dayalı İletişimsel Sorunları Belirlemeye Yönelik Bir Alan Çalışması, *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 15: 609-629.
- Yağcı, M. İ., Duman, T. (2006). Hizmet Kalitesi - Műşteri Memnuniyeti İlişkinin Hastane Türlerine Göre Karşılaştırılması: Devlet, Özel ve Üniversite Hastaneleri Uygulaması, *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 7(2): 218-238.

- Yanık, A. (2000). Sağlık Bakım Hizmetlerinde Hasta Bakım Tatmini ve Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Hasta Tatmini Üzerine Bir Araştırma, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, İstanbul.
- Yılmaz, M. (2001). Sağlık Bakım Kalitesinin Bir Ölçütü: Hasta Memnuniyeti, *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 5(2): 69-74.
- Yirmibeş, S. (2010). Kurumsal İtibar Yönetimi ve Kamuya Bağlı Bir Kurumda Kurumsal İtibarın Ölçülmesi Üzerine Bir Araştırma, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir.
- Yüksel, S. Ş. (2015). Hizmet Kalitesinin Hasta Memnuniyeti Üzerine Etkileri, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.



EKLER

EK-1 Anket Formu

Sayın Katılımcı,

Bu anket formu, Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı'nda hazırlanmakta olan yüksek lisans tezine veri sağlamak amacıyla hazırlanmıştır. Bu araştırmada "**Kurumsal İmajın Hasta Memnuniyeti Üzerine Etkisi**"nin belirlenmesi amaçlanmaktadır. Araştırmanın amacına ulaşması, açıklamaların ve anket sorularının dikkatlice okunmasına, cevaplanmasına ve soruların cevapsız bırakılmamasına bağlıdır. Anket formuna kimliğinizi ya da isminizi belirten bilgiler yazmanız istenmeyip, cevaplarınız gizli tutulacaktır. Görüş ve düşüncelerinizi açık olarak belirtmeniz gerekmektedir.

İçten vereceğiniz yanıtlarla araştırmaya yapacağınız katkılar için şimdiden teşekkür ederiz.

Yüksek Lisans Öğrencisi

Danışman

Büşra EMÜL

Dr. Öğr. Üyesi Ümit NALDÖKEN

Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğretim

Sağlık Yönetimi Ana Bilim Dalı

Üyesi

KİŞİSEL BİLGİLER

- 1) **Yaşınız:** () 20 ve altı () 21-30 () 31-40 () 41-50 () 51 ve üzeri
- 2) **Cinsiyetiniz:** () Erkek () Kadın
- 3) **Medeni Haliniz:** () Bekâr () Evli
- 4) **Eğitim durumunuz:**
() Okuryazar () İlkokul () Ortaokul () Lise () Ön lisans () Lisans ve üzeri
- 5) **Mesleğiniz:**
() Memur () İşçi () Serbest Meslek () Emekli () Öğrenci
() Ev Hanımı () İşsiz () Diğer
- 6) **Aylık toplam geliriniz?**
() ₺ 0-1000 () ₺ 1001-2000 () ₺ 2001-3000 () ₺ 3001 ve üstü
- 7) **Bağlı olduğunuz Sosyal Güvenlik Kurumu aşağıdakilerden hangisidir?**
GSS [() SSK () BAĞ-KUR () Emekli Sandığı () Yeşil Kart]
() Diğer sosyal güvence (.....)
- 8) **Yaşadığınız Şehir:** () Sivas ili () Sivas dışı

9) Herhangi bir hastaneye son bir yıl içinde hangi sıklıkta başvuruda bulundunuz?

1 Kez 2-5 Kez 6-10 Kez 11 Kez ve Üzeri Hiç Başvuruda Bulunmadım



KURUMSAL İMAJ ANKETİ

BÖLÜM A: Genel Kurum İmajı

1. Bu hastanenin ismini daha önce duymuş muydunuz?

Evet	Hayır

2. Bu hastane hakkındaki genel izleniminizi belirtiniz.

Çok Kötü	Kötü	Kararsız	İyi	Çok İyi

3. Bu hastane hakkında diğer insanların nasıl bir izlenime sahip olduklarını düşünüyorsunuz?

Çok Kötü	Kötü	Kararsız	İyi	Çok İyi

4. Bu hastaneyi diğer hastaneler ile karşılaştırdığımızdaki izleniminizi belirtiniz.

Çok Kötü	Kötü	Kararsız	İyi	Çok İyi

BÖLÜM B: Kurumsal Sıfatlar

Aşağıda bulunduğunuz sağlık kurumuna ilişkin imajınızı anlamaya yönelik bazı sıfatlar yer almaktadır. Her bir sıfatın hastaneyi ne kadar tanımlayabildiğine ilişkin derecelendirmenizi “kesinlikle katılmıyorum, katılmıyorum, kararsızım, katılıyorum, kesinlikle katılıyorum” şeklinde yapınız.

Sıfatlar	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
Güvenilir					
Saygılı					
Duyarlı					
Lider					
Sorumluluk sahibi					
Rekabetçi					
Dinamik					
Modern					
Başarılı					
İlerici					

BÖLÜM C: Kurumsal İmaj Faktörleri

İfadeler	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1. Fiziksel Faktörler					
Bu hastanenin;					
İsmi beğeniyorum.					
İsminin hatırlanması kolaydır.					
Logosu hastaneyi en iyi şekilde temsil etmektedir.					
Görsel malzemelerinde kullanılan tüm renk ve tasarımları beğeniyorum.					
Mimarisi, bana hastaneye karşı olumlu izlenim kazandırmaktadır.					
İç dekorasyonunu beğeniyorum.					
Hekim, hemşire ve diğer hastane personelinin dış görünümünü (kılık, kıyafet,...) beğeniyorum.					
2. İletişim Faktörü					
Bu hastanedeki hekim, hemşire ve diğer sağlık personeli hasta ve hasta yakınlarıyla olumlu iletişim kurmaktadır.					
Bu hastaneden kolaylıkla bilgi alınabilmektedir (e-mail, telefon, faks,...).					
Şikâyet ve problemler kolaylıkla çözülebilmektedir.					
Tanı ve tedavi sürecinde tatmin edici açıklamalar yapılmaktadır.					
Bu hastane ile ilgili yakınlarımdan olumlu sözler duyuyorum.					
Medyada bu hastane ile ilgili olumlu haberler duyuyorum.					
3. Kalite Faktörü					
Bu hastanenin tüm polikliniklerinde sunduğu hizmeti kaliteli buluyorum.					
Bu hastane çalışanları üzerlerine düşen görevi en iyi şekilde yerine getirmektedir.					
Bu hastanede yeni tanı ve tedavi yöntemleri kullanılmaktadır.					
Hastalığımın tanı ve tedavi sürecinde kullanılan tıbbi ekipmanları yeterli buluyorum.					

İfadeler	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
Bu hastanenin genel temizliği yeterlidir.					
Hastane ortamı gürültüsüzdür.					
Bu hastanede laboratuvar ve diğer tıbbi hizmetlerden kolayca yararlanabilmekteyim.					
Bu hastanede muayene olabilmek için bekleme süresi kısadır.					
Bu hastanede kayıt işlemleri kolaydır.					
4. Sosyal Sorumluluk Faktörü					
Bu hastane,					
Çevresel konulara karşı duyarlıdır.					
Hasta haklarına saygılıdır.					
Hasta bilgilerinin gizlilik ve mahremiyetine özen göstermektedir.					
Topluma faydalı olan konular (sigara, alkol,...) hakkında toplumu bilgilendirmektedir.					

HASTA MEMNUNİYETİ ANKETİ

Aşağıdaki ifadeleri değerlendirerek, ne ölçüde katıldığınızı belirtiniz.

İfadeler	Çok Kötü	Kötü	Kararsızım	İyi	Çok İyi
Hastanedeki kabul, danışma ve bilgilendirme hizmetleri					
Hekimlerin ilgisi ve nezaketi					
Hekimlerin teşhis ve tedavi konusunda sizi bilgilendirmesi					
Hemşirelerin ilgisi ve nezaketi					
Diğer personelin ilgisi ve nezaketi					
Verilen hizmetlerin hızı					
Hastanenin temizliği					
Laboratuvar hizmetleri					
Beslenme hizmetleri (Kantin ve kafeterya					

hizmetleri)					
İfadeler	Çok Kötü	Kötü	Kararsızım	İyi	Çok İyi
Lavabo ve tuvalet hizmetleri					
Hasta mahremiyetine saygı					
Evrak işlemleri					
Tahlil ve tetkiklerin güvenilirliği					
Genel olarak hastaneden aldığım hizmet					

**EK-2. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığı
Kurul Kararı**

GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Sağlık Kurumlarında Kurumsal İmajın Hasta Memnuniyetine Etkilerinin Belirlenmesine Yönelik Bir Alan Araştırması
-----------------------	---

ETİK KURUL BİLGİLERİ	ETİK KURULUN ADI	Cumhuriyet Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
	AÇIK ADRESİ:	Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı, Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı TR-58140 Merkez/Sivas
	TELEFON	0 346 219 10 10 / Dahili: 2092
	FAKS	-
	E-POSTA	gokaek2014@gmail.com

BAŞVURU BİLGİLERİ	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Yrd. Doç. Dr. Ümit Naldöken			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	Sağlık Yönetimi			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı			
	DESTEKLEYİCİ	-			
	DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMSİLCİSİ	-			
	ARAŞTIRMANIN TÜRÜ	Yüksek lisans tezi			
	ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ <input checked="" type="checkbox"/>	ÇOK MERKEZLİ <input type="checkbox"/>	ULUSAL <input type="checkbox"/>	ULUSLARARASI <input type="checkbox"/>

Etik Kurul Başkanının
Unvanı/Adı/Soyadı: Prof. Dr. Muhittin Sönmez
İmza:

GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Sağlık Kurumlarında Kurumsal İmajın Hasta Memnuniyetine Etkilerinin Belirlenmesine Yönelik Bir Alan Araştırması
-----------------------	---

DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ			Türkçe <input type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU			Türkçe <input type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>
	OLGU RAPOR FORMU			Türkçe <input type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>
DEĞERLENDİRİLEN DİĞER BELGELER	Belge Adı	Açıklama		
	SİGORTA	<input type="checkbox"/>		
	ARAŞTIRMA BÜTÇESİ	<input type="checkbox"/>		
	BIYOLOJİK MATERYEL TRANSFER FORMU	<input type="checkbox"/>		
	İLAN	<input type="checkbox"/>		
	YILLIK BİLDİRİM	<input type="checkbox"/>		
	SONUÇ RAPORU	<input type="checkbox"/>		
	DİĞER:	<input checked="" type="checkbox"/> Dilekçe		
KARAR BİLGİLERİ	Karar No: 2017-06/32	Tarih: 15.06.2017		
	Yukarıda bilgileri verilen başvuru dosyası ile ilgili dilekçede; 25.11.2016 tarih ve 2016-11/18 karar numarası ile onaylanan "Sağlık Kurumlarında Kurumsal İmajın Hasta Memnuniyetine Etkilerinin Belirlenmesine Yönelik Bir Alan Araştırması" başlıklı çalışmanın evrenini Sivas Numune Hastanesinde ki yatan hastalara uygulanmasında ve araştırmanın hedeflenen başlangıç ve bitiş tarihinin 24.07.2017-29.10.2017 tarihleri arasında uygulanmak üzere değiştirilmesinde, belirtilen merkezlerden gerekli izin alınarak gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel sakınca bulunmadığına toplantıyla katılan etik kurul üye tam sayısının salt çoğunluğu ile karar verilmiştir.			

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU	
ETİK KURULUN ÇALIŞMA ESASI	Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmelik, İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu, Helsinki Bildirgesi, Cumhuriyet Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul Yönergesi
BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI:	Prof. Dr. Muhittin Sönmez

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet		Araştırma ile ilişki		Katılım *		İmza
			E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Muhittin Sönmez	Anatomi	Cumhuriyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Hatice Özer	Patoloji	Cumhuriyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Ercan Özdemir	Fizyoloji	Cumhuriyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Yalçın Karagöz	Sayısal Yöntemler	Cumhuriyet Üniversitesi, İktisadi İdari Bilimler Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Gülay Yıldırım	Tıp Tarihi ve Etik	Cumhuriyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	İzinli
Yrd. Doç. Dr. Mehmet Ataş	Farmasötik Mikrobiyoloji	Cumhuriyet Üniversitesi, Eczacılık Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Yrd. Doç. Dr. Recai Zan	Endodonti	Cumhuriyet Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Yrd. Doç. Dr. Binnur Bağcı	Beslenme ve Diyetetik	Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimler Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Yrd. Doç. Dr. Engin Altunkaya	İç Hastalıklar	Cumhuriyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	

*: Toplantıda bulunma

Etik Kurul Başkanının
Unvanı/Adı/Soyadı: Prof. Dr. Muhittin Sönmez
İmza:

EK 3. Sivas İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği İzin Yazısı



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU
Sivas İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği



Sayı : 75723911-044
Konu : Araştırma Komisyon Kararı-Büşra
EMÜL

SIVAS NUMUNE HASTANESİ YÖNETİCİLİĞİNE

İlgi : a) 12/07/2017 tarihli ve 38623810-0 sayılı yazısı
b) TKHK Kamu Hastane Birlik Daire Başkanlığının 19.06.2013 tarih ve
95796091-010.07 sayılı yazısı

Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi Büşra EMÜL " Sağlık Kurumlarında Kurumsal İmajın Hasta Memnuniyetine Etkilerinin Belirlenmesine Yönelik Bir Alan Çalışması" konulu anket çalışması başvurusu Tıbbi Hizmetler Başkanlığındaki inceleme komisyonu tarafından değerlendirilmiştir.

İlgi (a) tarih ve sayılı yazıda belirtilen çalışmanın, TKHK Kamu Hastane Birlik Daire Başkanlığının ilgi (b) tarih ve sayılı yazısı gereği, çalışmaların sağlık tesisinde hizmeti aksatmayacak şekilde yürütülmesi ve kişisel bilgilerin gizliliği ilkesi göz önünde bulundurularak, sonucun Bakanlığımız bilgisi dışında ilan edilmemesi hususları dikkate alınarak Birliğimize bağlı Sivas Numune Hastanesinde Yapılması Genel Sekreterliğimiz tarafından uygun görülmüştür.

Bilgilerinize rica ederim.

e-imzalıdır.
Dt.Murat YÜKSEL
Genel Sekreter a.
İdari Hizmetler Başkanı

EK: 1-Komisyon Kararı(1 Sayfa)

Gereği:
-Büşra EMÜL

Bilgi:
-Sivas Numune Hastanesi

Sivas İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği Kadıburhanettin
Mah.Demiryolu Cad. No:7 Kat:1 (Eski D.D.Y Hastanesi) 58000/SIVAS

Bilgi için: Sinan ÖZÇAKIR

Faks No:

Unvan:HEMŞİRE

e-Posta:sinan.ozeakir@saglik.gov.tr İnt.Adresi: Sinan ÖZÇAKIR Tel:(0346)225 80
80 Dahili:301 Fax:(0346) 225 80 88

Telefon No:0346 225 80 80 / 205

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden adba0956-2eb0-4c76-936c-40683e496297 kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel bilgiler

Adı Soyadı	Büşra EMÜL
Doğum Yeri ve Tarihi	Sivas, 11/09/1993
Medeni Hali	Bekâr
Yabancı Dil	İngilizce
E-posta Adresi	busraemul58@gmail.com

Eğitim ve Akademik Durumu

Lise	Sivas Kongre Lisesi, 2007-2011
Lisans	Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, 2011-2015
Yüksek Lisans	Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, 2015-2018