

T.C.
MEHMET AKİF ERSOY ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME ANABİLİM DALI

**SAĞLIK HİZMETİ KULLANICILARININ HASTANELERLE
İLGİLİ KURUMSAL İMAJ ALGILARINI ETKİLEYEN
FAKTÖRLER ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA**

Ayşegül BAŞARAN

Yüksek Lisans Tezi

DANIŞMAN

Doç. Dr. Mustafa DEMİREL

BURDUR – 2016

T.C.
MEHMET AKİF ERSOY ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME ANABİLİM DALI

**SAĞLIK HİZMETİ KULLANICILARININ HASTANELERLE
İLGİLİ KURUMSAL İMAJ ALGILARINI ETKİLEYEN
FAKTÖRLER ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA**

Ayşegül BAŞARAN

Yüksek Lisans Tezi

JÜRİ ÜYELERİ

Doç. Dr. Mustafa DEMİREL (DANIŞMAN)

Yrd.Doç.Dr.Özlem ÖZER

Yrd.Doç.Dr.Aslan KAPLAN

BURDUR – 2016



MAKÜ SOSYAL
BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS JÜRİ ONAY FORMU

M.A.K.Ü Sosyal Bilimler Enstitüsü Yönetim Kurulu'nun 11.04.2016 tarih ve 2016-09 sayılı kararıyla oluşturulan jüri tarafından 28.04.2016 tarihinde tez savunma sınavı yapılan Ayşegül BAŞARAN'ın "**Sağlık Hizmeti Kullanıcılarının Hastanelerle İlgili Kurumsal İmaj Algılarını Etkileyen Faktörler Üzerine Bir Araştırma**" konulu tez çalışması İşletme Anabilim Dalında YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir.

JÜRİ

ÜYE : Doç.Dr. Mustafa DEMİREL (TEZ DANİSMANI- MAKÜ Öğretim Üyesi)

ÜYE :Yrd.Doç.Dr.Aslan KAPLAN (Asil – H.Ü. Öğretim Üyesi)

ÜYE :Yrd.Doç.Dr.Özlem ÖZER (Asil - MAKÜ Öğretim Üyesi)

ONAY

M.A.K.Ü Sosyal Bilimler Enstitüsü Yönetim Kurulu'nun/...../.....
tarih ve/..... sayılı kararı.

İMZA/MÜHÜR

T.C.
MEHMET AKİ FERSOY ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

ETİK BEYANI

Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğine göre hazırlamış olduğum “Sağlık Hizmeti Kullanıcılarının Hastanelerle İlgili Kurumsal İmaj Algılarını Etkileyen Faktörler Üzerine Bir Araştırma” adlı tezin hazırlanması sürecinde akademik etik ilkeleri ihmal etmediğimi taahhüt eder, tezimin kağıt ve elektronik kopyalarının Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylıyorum.

Sosyal Bilimler Enstitüsü Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca gereğinin yapılmasını arz ederim.

Tezimin tamamı her yerden erişime açılabilir.

Tezim sadece Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi yerleşkelerinde erişime açılabilir.

Tezimin 3 yıl süreyle erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde, tezimin tamamı her yerden erişime açılabilir.

Ayşegül BAŞARAN

...../.../2016

TEŐEKKÖR

Hayatımın her alanında yanımda olan kıymetli annem, yanımda olmasa da varlığını her zaman hissettiğim rahmetli babam, değerli eşim ve kardeşlerime sevgi ve şükranlarımı sunarım.

Yapmış olduğum bu çalışmada her zaman yanımda olan değerli danışman hocam Doç.Dr.Mustafa DEMİREL'e, tezi bitirme sürecimde destek olan can dostum Gülcan ARDIÇ'a ve Üniversitemiz Kütüphane personeli Gülşen UYSAL ve Zeynep POYRAZ'a yardımlarından dolayı en içten teşekkürlerimi sunarım.



(BAŞARAN, Ayşegül, *Sağlık Hizmeti Kullanıcılarının Hastanelerle İlgili Kurumsal İmaj Algılarını Etkileyen Faktörler Üzerine Bir Araştırma*, Yüksek Lisans Tezi, Burdur, 2016)

ÖZET

Günümüzde işletmeler arasında rekabet gittikçe artmaktadır. İyi bir imaja sahip olmak işletmeleri daha tercih edilebilir kılmaktadır. Bu nedenle son zamanlarda işletmeler kurumsal imajlarını geliştirmek için çaba sarfetmektedir.

Sağlık hizmeti kullanıcılarının hastanelerle ilgili kurumsal imaj faktörlerinin neler olduğunu, hangi faktörlerin diğerlerinden daha önemli olduğunu bilmek, hastaneler açısından büyük önem taşımaktadır. Çünkü her kurum gibi hastaneler de hedef kitleleri nezdinde iyi bir kurumsal imaja sahip olmak istemektedir.

Bu araştırmanın amacı, sağlık hizmeti kullanıcılarının hastanelerle ilgili kurumsal imaj algılarını etkileyen faktörleri tespit etmektir. Araştırma Mayıs – Haziran 2015 tarihleri arasında Burdur İl merkezinde yapılmıştır. Araştırmada 484 kişiye anket uygulanmıştır. Araştırmadan elde edilen veriler SPSS 22.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntem olarak sayı, yüzde, ortalama, standart sapma kullanılmıştır. İki bağımsız grup arasında niceliksel sürekli verilerin karşılaştırılmasında t-testi, ikiden fazla bağımsız grup arasında niceliksel sürekli verilerin karşılaştırılmasında Tek Yönlü (One way) Anova testi kullanılmıştır.

Araştırma sonucunda, sağlık hizmeti kullanıcılarının hastanelere dair kurumsal imaj algılarını en çok etkileyen faktörlerin; kuruma güven, hastane çalışanlarının özel ilgisi ve nazikliği, personele güven, erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği ile hastane konforu gibi faktörler olduğu tespit edilmiştir. Belirlenen bu faktörler doğrultusunda hastanelerin kendilerini geliştirmeleri kurumsal imajlarını olumlu yönde etkileyecektir.

Anahtar Kelimeler: İmaj, Kurumsal İmaj, Hastane

(BAŞARAN, Ayşegül, *Research on Factors that Affecting Corporate Image Perception of Medical Service Users about Hospitals*, Master's Thesis, Burdur, 2016)

ABSTRACT

Today, competition between businesses is increasing. Having a good image makes the businesses more preferable. For this reason businesses make an effort to increase corporate image recently.

Knowing what are medical service users' factors of corporate image about hospitals, which factors are more important than others, have great importance from the point of hospitals. Because as every institution, hospitals are also want to have a good corporate image at their intended population.

The purpose of this study is to determine factors that affecting perception of corporate image of medical service users about hospital. This study has done in Burdur City center between the dates May- June 2015. In research, questionnaire was administered to 484 people. Data obtained from research have analyzed as using SPSS 22.0 program. In evaluating data as descriptive statistics method number, percentage, ratio, standard deviation are used. In comparison quantitative continuous data between two independent samples, t-test and comparison quantitative continuous data between more than two independent samples One way Anova test are used.

As a result of study, the most affecting factors of medical service users' corporate image about hospital are determined like factors confidence to institution, particular interest and politeness of hospital staff members, confidence to staff, accessibility and variety of qualified service and comfort of hospital. Improving themselves of hospitals in the direction of determined these factors will affect their corporate image positively.

Key Words: Image, Corporate Image, Hospital

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAY SAYFASI.....	i
ETİK BEYANI.....	ii
TEŞEKKÜR.....	iii
ÖZET.....	iv
ABSTRACT.....	v
TABLolar DİZİNİ.....	viii
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	ix
SİMGELER VE KISALTMALAR.....	x
GİRİŞ.....	2

BİRİNCİ BÖLÜM

İMAJ

1.1 İmajın Tanımı.....	3
1.2 İmaj Kavramının Tarihsel Gelişimi.....	3
1.3 İmajın Öğeleri.....	5
1.3.1. Bilgilenme Düzeyi.....	6
1.3.2. Sahip Olunan Yargılar.....	6
1.3.3. Sunulan Olanaklar ve Hizmetler.....	7
1.4. İmajın Fonksiyonları.....	7
1.4.1 Karar Fonksiyonu.....	7
1.4.2. Basitleştirme Fonksiyonu.....	7
1.4.3. Düzen Fonksiyonu.....	8
1.4.4. Oryantasyon Fonksiyonu.....	8
1.4.5.Genelleştirme Fonksiyonu.....	8
1.5. İmaj Çeşitleri.....	8
1.5.1. Kişisel İmaj.....	8
1.5.2. İstenilen İmaj.....	9
1.5.3. Ürün İmajı.....	9
1.5.4. Marka İmajı.....	9
1.5.5. Ayna İmajı.....	10
1.5.6. Yabancı İmaj.....	10
1.5.7. Taşınan İmaj (Transfer İmaj).....	10
1.5.8. Şimdiki (Mevcut) İmaj.....	11
1.5.9. Negatif İmaj.....	11
1.5.10. Pozitif İmaj.....	11
1.5.11. Şemsiye İmaj.....	12
1.5.12. Mağaza İmajı.....	12
1.5.13. Kurumsal İmaj.....	12
1.6. İmaj Yönetimi.....	13
1.7. İmaj Değişimi.....	14

İKİNCİ BÖLÜM

KURUMSAL İMAJ

2.1. Kurumsal İmajın Tanımı.....	16
2.2. Kurumsal İmajın Tarihi Gelişimi.....	17
2.3. Kurumsal İmaj ve İlişkili Kavramlar.....	19
2.3.1. Kurumsal İmaj ve Kurumsal Kimlik İlişkisi.....	19
2.3.2. Kurumsal İmaj ve Kurumsal Kültür.....	21
2.3.3. Kurumsal İmaj ve Kurumsal İtibar.....	21
2.4. Kurumsal İmajın İşletmeler İçin Önemi ve Yararları.....	23
2.4.1. Finansal Açıdan Kattığı Değer.....	25

2.4.2.Pazar Açısından Kattığı Değer.....	25
2.4.3.İnsan Kaynağı Açısından Kattığı Değer	25
2.5. Kurumsal İmajın Amacı.....	26
2.6. Kurumsal İmaj ve Etkileşimde Olduğu Kurumsal Öğeler	26
2.6.1. Kurumsal Davranış	27
2.6.2. Kurumsal Dizayn / Görünüm.....	28
2.6.3. Kurumsal İletişim	29
2.7. Kurumsal İmaj Yönetimi	30
2.7.1. Kurumsal İmajı Oluşturan Unsurların Yönetimi	30
2.7.2. Kurumsal İmaj Yönetim Süreci	37
2.7.3. Kurumsal İmaj Yönetiminde Dikkat Edilmesi Gereken Önemli Noktalar	39
2.7.4. Kamu Kurumlarında İmaj Yönetimi	40

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

SAĞLIK HİZMETLERİ, HASTANELER VE HASTANELERDE KURUMSAL İMAJIN ÖNEMİ

3.1. Sağlık Hizmetinin Tanımı.....	41
3.2. Sağlık Hizmetlerinin Sınıflandırılması	42
3.2.1.Koruyucu Sağlık Hizmetleri	42
3.2.2. Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri.....	42
3.2.3. Rehabilite Edici Sağlık Hizmetleri	43
3.2.4. Sağlığın Geliştirilmesi Hizmetleri	44
3.3. Sağlık Hizmetlerinin Özellikleri	45
3.4. Bir Sağlık Hizmet İşletmesi Olarak Hastaneler	46
3.4.1. Hastanelerin Tanımı.....	46
3.4.2. Hastanelerin Özellikleri	46
3.4.4. Hastanelerin Fonksiyonları / İşlevleri	47
3.4.5. Hastanelerin Sınıflandırılması	48
3.4.6. Hastanelerde Kurumsal İmajın Önemi.....	51

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

SAĞLIK HİZMETİ KULLANICILARININ HASTANELERLE İLGİLİ KURUMSAL İMAJ ALGILARINI ETKİLEYEN FAKTÖRLER ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA

4.1. Gereç ve Yöntem	54
4.1.1. Araştırmanın Amacı.....	54
4.1.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	54
4.1.3. Araştırmanın Kısıtları	55
4.1.4. Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Aracı.....	55
4.1.5. Verilerin İstatistiksel Analizi	60
4.2. Bulgular ve Yorumlar	60
4.2.1. Katılımcıların Tanımlayıcı Özelliklerine Yönelik Bulgular	60
4.2.2. Sağlık Hizmeti Kullanıcılarının Kurumsal İmaj Algılarına Yönelik Bulgular	62
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	106
KAYNAKÇA.....	109
EKLER	117
EK 1. ANKET FORMU	118
ÖZGEÇMİŞ	121

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo 1 : Örneklem Büyüklüğü ($\alpha = 0.05$).....	55
Tablo 2 : Kurum İmajı Ölçeği Faktör Yapısı.....	57
Tablo 3 : Sağlık Hizmeti Kullanıcılarının Tanımlayıcı Özellikleri.....	60
Tablo 4 : Sağlık Hizmeti Kullanıcılarının Kurumsal İmaj Algıları.....	62
Tablo 5 : Sağlık Hizmeti Kullanıcılarının Kurumsal İmaj Algıları İle İlgili İfadelere Verdiği Cevapların Dağılımları.....	64
Tablo 6 : Sağlık Hizmeti Kullanıcılarının Kurumsal İmaj Algılarının Aylık Toplam Gelir Düzeyine Göre Ortalamaları	71
Tablo 7 : Sağlık Hizmeti Kullanıcılarının Kurumsal İmaj Algılarının Hastane Başvurusuna Göre Ortalamaları	73
Tablo 8 : Sağlık Hizmeti Kullanıcılarının Kurumsal İmaj Algılarının Mezuniyete Göre Ortalamaları.....	75
Tablo 9 : Sağlık Hizmeti Kullanıcılarının Kurumsal İmaj Algılarının Mesleğe Göre Ortalamaları.....	78
Tablo 10 : Sağlık Hizmeti Kullanıcılarının Kurumsal İmaj Algılarının Son Alınan Hastane Hizmetine Göre Ortalamaları	85
Tablo 11 : Sağlık Hizmeti Kullanıcılarının Kurumsal İmaj Algılarının Sosyal Güvenceye Göre Ortalamaları.....	89
Tablo 12 : Sağlık Hizmeti Kullanıcılarının Kurumsal İmaj Algılarının Yaşa Göre Ortalamaları.....	92
Tablo 13 : Sağlık Hizmeti Kullanıcılarının Kurumsal İmaj Algılarının Cinsiyete Göre Ortalamaları.....	97
Tablo 14 : Sağlık Hizmeti Kullanıcılarının Kurumsal İmaj Algılarının Medeni Duruma Göre Ortalamaları.....	99
Tablo 15 : Sağlık Hizmeti Kullanıcılarının Kurumsal İmaj Algı Puanları Arasındaki İlişkiyi Belirmeye Yönelik Korelasyon Analizi.....	102

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1	: İmajın Öğeleri ve Oluşumu.....	5
Şekil 2	: İlk İzlenim Analizi	15
Şekil 3	: Kurumsal İmajın Öğeleri.....	27
Şekil 4	: Sağlık Hizmeti Kullanıcılarının Kurumsal İmaj Algı Puanlarına İlişkin Diyagram.....	63



SİMGELER VE KISALTMALAR

TDK : Türk Dil Kurumu

f : Frekans

% : Yüzde

d : Örneklem Hatası

α : Evrenin Standart Sapması

p : Evrendeki X'in Gözlenme Oranı,

q : (1-P): X'in Gözlenmeme Oranı

vb. : Ve benzeri

\bar{X} : Aritmetik Ortalama

Ort : Ortalama

ss : Standart Sapma

n : Sayı

TUİK : Türkiye İstatistik Kurumu

GİRİŞ

Kurumsal imaj, çeşitli kuruluşlar hakkında insanların zihinlerinde oluşan algılardır. Kurumsal imajın olumlu olması ve imaj algısının yüksek düzeyde olması kurumların amaçlarına ulaşmasını kolaylaştırmaktadır.

Günümüzde kurumsal imaj, hem kamu kurumları hem de özel işletmeler için göz ardı edilemeyecek kadar büyük bir rekabet ölçütüdür. Kurumların varlıklarını devam ettirebilmeleri ve hedef kitlelerin gözünde başarılı olarak değerlendirilmeleri olumlu bir imaja sahip olmaları ile mümkündür.

İşletmeler isteseler de istemeseler de toplumun kendileriyle ilgili bir kurumsal imaj algıları vardır. İşletmenin istemi dışında çevresel koşulların şekillendirdiği kurum imajının olumsuz olması durumu; işletme için telafisi güç zararlara yol açabilir. İşletmelerin kurum imajlarını yönetebilmeleri için; içinde buldukları sektör, zaman ve mekanda kurumsal imajı belirleyen konuları tespit etmeleri gerekir. Çünkü kurumsal imajı belirleyen faktörler zaman, mekan ve sektör bazında değişiklik gösterebilir.

Hizmet sektöründe kurum imajının en fazla ihmal edildiği yerlerden birisi de hastanelerdir. Toplumun beklentilerinin değişmesi ve hastanelerin bir hizmet kuruluşunun ötesinde işletme olarak algılanması ile kurum imajı çalışmaları önem kazanmıştır. Kurum imajının önemi arttıkça hastaneler de imajlarını iyileştirme çabası içerisine girmişlerdir.

Bu araştırmanın amacı, sağlık hizmeti kullanıcılarının hastanelerle ilgili kurumsal imaj algılarını etkileyen faktörleri tespit etmektir. Araştırma dört bölümden oluşmaktadır.

Araştırmanın ilk bölümünde genel olarak imaj kavramının tanımı yapılmış ve tarihi gelişimi incelenerek imajın çeşitlerine yer verilmiştir.

İkinci bölümde, kurumsal imajın tanımı yapılarak tarihi gelişimi incelenmiştir. Kurumsal imajın işletmeler için önemi ve yararları araştırılmıştır. Aynı zamanda kurumsal imaj yönetiminde dikkat edilmesi gereken önemli noktalar incelenmiştir.

Üçüncü bölümde ise sağlık hizmetleri, hastaneler ve hastanelerde kurumsal imajın önemi ele alınmıştır.

Dördüncü bölümde sağlık hizmeti kullanıcılarının hastanelerle ilgili kurumsal imaj algılarını etkileyen faktörler üzerine yapılan araştırmaya ve sonuçlarının değerlendirilmesine yer verilmiştir.



BİRİNCİ BÖLÜM

İMAJ

1.1 İmajın Tanımı

İmaj kavramı, günümüzde sürekli değişen ve zorlaşan rekabet koşulları altında işletmeler için önemli bir kavram haline gelmiştir. İmaj güçlendirme çalışmalarına ağırlık veren işletmeler, farklılık yaratarak bir adım öne geçmektedirler. Birçok alanda “İmaj” farklı araştırmacılar tarafından farklı tanımlanmaktadır.

Fransızcadan Türkçeye imge olarak çevrilen imajın sözlük anlamına bakıldığında; “Zihinde tasarlanan ve gerçekleşmesi özlenen şey, hayal, hülya” ya da “Genel görünüş, izlenim” olarak tanımlanmaktadır (TDK, 2013).

İmaj, bir kimsenin bir obje (şey) hakkındaki inançları, fikirleri ve izlenimleridir (Kotler, 2000:553).

İmaj, bir işletme ya da kurum için bireyler tarafından işletmeye ya da kuruma kazandırılan algıların toplamı olarak bilinir (Peltekoğlu, 2007: 566).

İnsanların zihinlerinde oluşan görüntüleri ifade etme çabaları ve bu zihinsel görüntülerin bugün imgeler, imajlar olarak adlandırılması, bu olgunun soyutla somut arasında bir geçiş sağladığı varsayımını doğurur (Uluçay, 2012: 14).

İmaj, objektif ve kişisel yargıları içeren, bununla birlikte, bireyin tutum ve davranışları üzerinde belirleyici rolü olan bir kavramdır (Karpas, 1999: 83).

Toplumda, imaj çalışmalarının öncelikli amacının gerçeği farklı algılatmak yönünde çalışmalar yapmak olduğuna ilişkin bir anlayış vardır. Ancak imaj konusunda çalışmalar yapan birçok profesyonel araştırmacıya göre ise imaj ile gerçek arasındaki ilişki gerçeğin reddi ya da olduğundan farklı algılatılması yönünde değil, çeşitli yöntem ve teknikler kullanılarak gerçeği/gerçekliği yeniden tanımlamaktır (Bakan, 2005: 1).

1.2 İmaj Kavramının Tarihsel Gelişimi

İmaj kavramının ortaya çıkması ile ilgili bilgiler, bu kavramın yüzyıllar önce ordusunu yöneten bir kralın kendisini tanıtmak amacıyla, savaşta kullanılan kalkanların üzerine adını yazdırmasıyla ortaya çıktığı belirtilmektedir. Zaman içerisinde

taşımacılığın da gelişmesiyle birlikte birçok alanda da kullanılmaya başlanmıştır. Bu amaçla posta arabaları değişik renklere boyanmıştır. Buhar gemilerine değişik renklere bacalar eklenmiş, tramvaylar ve otobüsler değişik renklere boyanmıştır. İşletmeler kendilerini rakiplerinden farklı kılmak amacıyla şirket araçlarını renklendirmişlerdir (Topaloğlu, 2010: 5).

Bu işaretler onları taşıyanları bir arada tutmayı, ortak bir ruh oluşturmayı ve belli bir bütün olarak hedeflerine ulaşmayı sağlamıştır. Buradaki amaç, birbirinden ayırt edilmeyi, yeniden tanınırlığı ve belli bir görünüm sağlamayı, belli kimliklere bağlı olduğunu ve ideolojiler veya hükümdarlığa aidiyeti kanıtlamak olmuştur. İmalat, ticaret ve son olarak sanayileşme ile birlikte kurumlarda bir kimliğe sahip olma, kendilerini tanımlama ve bütünleşme ihtiyacı giderek artmıştır (Topaloğlu, 2010: 6).

İşletmelerde kurum imajı oluşturma çabalarını ilk olarak 1907'de mimar Peter Behrens'in, Berlin'deki büyük AEG Şirketi'nin binalarının, ürünlerinin ve tanıtım materyallerinin tasarımından sorumlu olarak işe alınmasıyla başladığı söylenmektedir. O yıllarda güçlü bir kurum imajı oluşturmak için, resim ve tasarım yoluyla işletmeye görsel bir kurum kimliği oluşturmak yeterli olmaktadır. Ürün mükemmelliğinin önemli olduğu 1960'larda, ürünün pazardaki konumunun ve marka mükemmelliğinin önemli olduğu 1970'li yıllarda, kurum imajının görsel açıdan ifadesi oldukça büyük önem taşımaktadır. Daha sonra rekabetin artması ile birlikte tek başına ürün mükemmelliğinin, pazarlama için yeterli olamamaya başlamasıyla, işletmeler ürünlerini rakiplerinden farklılaştırmak için marka ismi ve kişiliği geliştirme ihtiyacı duymuşlardır. Pazarlamada ürün, hizmet ve konumlandırma mükemmelliğinin önemli olduğu 80'li yıllarda, yapılan araştırmalara göre; bir işletme ne kadar çok kişi tarafından tanınırsa, o derece olumlu algılanmaktadır. Bu da demektir ki bir işletme, adını taşıyan her türlü malzeme üstünde kimliğini, doğru ve değişmeyen bir standartla yansıtırsa, görüldüğü her yerde hemen tanınacak ve bu da hedef kitle üzerinde olumlu bir imaj oluşturacaktır (Süceddinov, 2008: 40).

Küreselleşmeyle beraber iletişim mükemmelliğinin önem kazandığı 1990'lı yıllarda, işletme hakkında artık sadece ismi, logosu, amblemi, sembolü ve renkleriyle bilgi sahibi olmak yeterli değildir. Bu nedenle, kurum kimliğine ve bunun da hedef kitlelere iletilmesi için "kurum imajı yönetimi" adı verilen bir uygulamaya ihtiyaç duyulmaktadır. Müşteriler iş ya da alışveriş yaptıkları, çalışanlar ise çalıştıkları kurum

hakkında daha fazla bilgi sahibi olmak istemektedirler. Günümüzde işletmenin amaçlarını, hedeflerini, işletme kültürünü, işletmenin yönetim tarzını kısaca işletmeyle ilgili olan her şeyi açıkça ortaya koyan bir kurum imajı anlayışına ihtiyaç duyulmaktadır. Bu sebeple, yeni anlayışla kurum imajı; işletmeyi oluşturan bütün görsel, sözel ve davranışsal öğeleri kapsamaktadır. 21. yüzyıla giren bütün işletmeler artık kurum imajı kavramının önemini kavramakta ve yeni imaj kavramı ile ilgili olarak şu gerçekleri kabullenmektedirler:

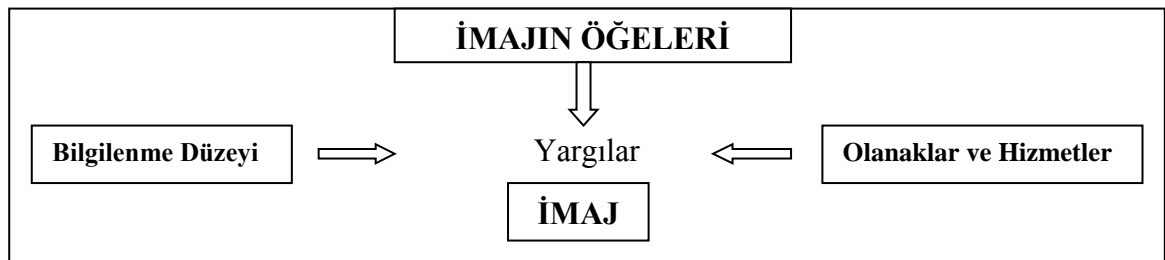
- Kurumsal imaj, işletmenin diğer pazarlama teknikleri ve yönetim çabaları doğrultusunda elde ettiği başarının üstünde doğrudan etkisi olan, çok önemli stratejik bir kavramdır,
- Tutarlı bir kurum imajının, işletmenin bütün bölümlerine uygulanmasına ihtiyaç vardır.

Günümüzde işletmeler, pazarlama ve halkla ilişkiler konularıyla çok yakından ilişkisi bulunan kurum imajı kavramının yönetilmesi gerektiğini kabul etmek durumundadır (Süceddinov, 2008: 40-41).

1.3 İmajın Öğeleri

Objektif bilgiler ve subjektif yargılardan oluşan imajın tutum ve davranışlar üzerinde tek belirleyici etken olduğu söylenemez ancak; karar vermede yönlendirici etkisi bulunmaktadır (Tolungüç, 1992: 11-19). Tolungüç'e göre; "imaj" kavramı, her bireyin zihninde yavaş yavaş birikerek biçimlenen imgeler bütünüdür. Tolungüç, imajın oluşmasını sağlayan etkenleri üç kategoride ele almaktadır (Tolungüç, 2000: 23):

Şekil 1-İmajın Öğeleri ve Oluşumu



Kaynak: Tolungüç, 2000 :24

Şekil 1’de de görüldüğü gibi imaj, çeşitli unsurların etkileşimi sonucunda oluşmaktadır. Bu unsurlar;

- Bilgilenme Düzeyi,
- Sahip Olunan Yargılar,
- Sunulan Hizmet ve Olanaklardır.

1.3.1. Bilgilenme Düzeyi

Bireyin bilgilenme düzeyi, birçok iletişim kanalları ve süreçleri aracılığıyla elde edilen bilgi ve verilerden oluşmaktadır. Çeşitli görsel ya da işitsel yayın organları, sosyal ve kültürel çevre, tavsiyeler, reklam ve tanıtım hizmetleri çeşitli iletişim araçları aracılığıyla elde edilen veriler bireyin zihninde bir dizi süzgeçten geçirilerek belli bir algı oluşturur. Bu da bireyi bir tutuma yönlendirir (Bakan, 2000: 12).

İmajın oluşumunda önemli bir öge olan bilgilenme düzeyimiz ne kadar yüksek olursa, edindiğimiz bilgiler de o kadar çok olacak ve sonucunda gerçeğe uygun bir imajın şekillenmesinde elde ettiğimiz bilgilerin fazlalığı rol oynayacaktır (Tolungüç, 2000: 24).

Bilgilenme düzeyi, değişik iletişim kanal ve süreçlerinden, reklamlardan, eş – dost ve akraba tavsiyelerine, reklamlardan içinde bulunulan kültür iklimine kadar elde edilen bilgi ve verilerden oluşmaktadır. Bunlardan bazıları kişileri belli bir tutum ve davranışta bulunmaya yönlendirmektedir (Ayar, 2009; 12).

1.3.2. Sahip Olunan Yargılar

Yargılar, bireyin doğru veya yanlış, nereden kaynaklandığı tam olarak belli olmayan, uzun zaman önce oluşmuş bilindik fikirleridir ve dolayısıyla bireye gelen bilgileri yönlendirirler (Bakan, 2000: 12).

Sahip olunan yargılar imajın temelini oluşturmaktadır. Çünkü insanların zihninde az ya da çok bilgi sahibi oldukları kurumlar, kişiler hakkında, bazen kendi edindikleri tecrübelerden bazen de başkalarından duyduklarından oluşmuş ve zihinlerinde yerleşmiş yargılar vardır. Bu yargılar hem imaj oluşturmada ve hem de imaj değiştirmede önemli rol oynarlar (Tolungüç, 2000:24).

1.3.3. Sunulan Olanaklar ve Hizmetler

Olanak ve hizmet ögesi, kişinin içinde bulunduğu sosyo-ekonomik ve kültürel ortama, siyasal yapılara, iklim ve coğrafya gibi unsurlara göre şekillenmektedir (Bakan, 2005: 12).

Sonuç olarak bilgilenme düzeyi, sahip olunan yargılar ve sunulan olanak ve hizmetler olmak üzere bu üç öge bireyin algılama sürecinden geçerek imajı oluşturur (Bakan ve Büyükmeşe, 2004: 16-17).

Kişiler ve kurumlar her zaman olumlu bir imaja sahip olmak istemektedirler. İstenilen bu olumlu imaj, işletmelerin gerçekte var olan imajlarıyla aynı olduğu sürece herhangi bir sorun çıkmamakta; fakat istenilen imajlarıyla var olan imajları farklı olduğu takdirde birçok sorun ortaya çıkmaktadır. Gerçekte var olanla imajın istenilen imajla örtüşmesi durumu ise, imaj yönetimi çabalarının sonucunda elde edilecek sonuçtur (Ayar, 2009: 13).

1.4. İmajın Fonksiyonları

Bireyler için imajlar, belli bilgilerin işlenebileceği şemalar/şablonlar oluşturmaktadır. “Ruhsal bir ön programlama” anlamında imajlar, bir kuruluşun imaj oluşturucu faktörler aracılığıyla iletmek istediği birçok bilgi ve teşviklerin alınabilmesi ve işlenebilmesi için yardım sunarlar. Bu işlemin türü de literatürde bir dizi fonksiyon ile açıklanmaktadır. Bu fonksiyonlar; karar fonksiyonu, basitleştirme fonksiyonu, düzen fonksiyonu, oryantasyon fonksiyonu ve genelleştirme fonksiyonudur (Okay, 2013: 256). Bu fonksiyonlar aşağıda kısaca açıklanmıştır.

1.4.1 Karar Fonksiyonu

Kurumların kişiler üzerinde oluşturdukları imajları olumlu ise tüketicileri olumlu yönde etkilerler. Tüketiciler alışveriş yapmak istediklerinde bu mağazadan alışveriş yaparlar (Tuna, 2009: 11).

1.4.2. Basitleştirme Fonksiyonu

Bireylere sunulan bilgiler doğrultusunda kurum hakkında oluşturdukları imaj nedeniyle kendisini ilgilendiren kısmı alacaktır (Tuna, 2009: 11).

1.4.3. Düzen Fonksiyonu

Kişinin basitleştirerek aldığı bilgileri kendisinde mevcut olan imaj şekillerinden birisine dahil etmesidir. Söz gelimi kişi, bilgi sahibi olduğu bir kurum hakkında medyada duyduğu bir haberi ne kadar karışık olursa olsun kendi zihninde basite indirgeyip kurumun güçlü ya da zayıf imajları hanesine artılar ya da eksiler şeklinde yansıtacaktır (Tuna, 2009: 12).

1.4.4. Oryantasyon Fonksiyonu

Çevreden edinilen ve imajı etkileyen bilgilerin eksik veya objektif olarak yetersiz olduğu durumlarda, kişi bunları yine de değerlendirerek bir yön bulabilmektedir (Tuna, 2009: 12).

1.4.5. Genelleştirme Fonksiyonu

Oryantasyon fonksiyonunda anlatılan bir durum meydana geldiğinde, bireyler genellikle bir bilgi transferiyle bildikleri konuları bilmediklerine aktararak genelleme yaparlar (Tuna, 2009: 12).

1.5. İmaj Çeşitleri

1.5.1. Kişisel İmaj

Kişisel imaj, tıpkı imaj kavramının kendisi gibi farklı açılardan ele alındığında, üzerinde farklı (iyi ve kötü yönde) tanımlamaların yapılabileceği bir konudur. Kimilerine göre nasıl giyindiğiniz ya da gönderdiğiniz sözsüz mesajlar, kimilerine göre ise nasıl konuştuğunuz ve sesinizin tonu kişisel imajınızı oluşturmaktadır (Dinçer, 1998:28).

Kişisel imaj “kişinin bulunduğu her ortamda yansıttığı, kendine özgü imajı” şeklinde tanımlanabilmektedir. Kişisel imaj, kim olduğunu, ne yapıldığını, yapılan işte ne kadar başarılı olduğunu anlatmaya yarar ve bunun sonucunda da ortaya çıkar. 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 (Dinçer, 2001: 79).

1.5.2. İstenilen İmaj

Kurumun sahip olmak istediği imajdır. Bir anlamda vizyonunu ortaya koyan bir imaj türüdür. Yani gelecekteki imajdır. İçinde bulunulan durumun analiz edilmesi ve gelecekte ulaşılmak istenilen noktaya göre bu imajın planlanması ve yönetilmesi gereklidir. İstek ve arzuları ön plana alan bu beklentide hayal edilen imajdır diye tanımlanabilir. Bir diğer ifadeyle; istenilen imaj kurumun kendisini ne şekilde görmek istediğini anlatan imajdır diye de tanımlanabilir (Bayramoğlu, 2007:12).

Bir kuruluş için herkes aynı şeyi düşünmez. Kurumun istediği imaj işletme politikasına bağlı olarak değişir (Peltekoğlu, 2007: 570).

1.5.3. Ürün İmajı

Ürünün kendisinin sahip olduğu imajdır. Bir ürünün imajı onu üreten kurumdan daha yaygın olabilir ve bazı durumlarda ürün imajı çok yüksek ve tanınmış olduğu hallerde onu üreten kurum hiç tanınmayabilir. Örneğin, Kinder çikolataları İtalyan Schoko Ferraro firması tarafından üretilmektedir. Kinder denilince aklımıza kırmızı beyaz ambalajlı sürpriz yumurta çikolatası gelmektedir. Bu çok meşhur ürünün tüketicilerin çoğu tarafından üretici firmasının bilinmediği açıktır (Biçer, 2006: 67).

Özellikle piyasaya yeni girecek ürünlerin tanıtımında etkili olan kurum imajı, kamuoyunda pek fazla tanınmayan bir kuruluşun da ürettiği ürünle faaliyet alanında oldukça iyi bir imaj edinmesine katkıda bulunur. Ürünün imajını oluşturanlar ürün donanımı, satışlar ve reklamdır (Peltekoğlu, 2007: 569).

1.5.4. Marka İmajı

En yaygın imaj türüdür. Genellikle günlük gereksinimlerin karşılandığı ürün ve markalar açısından benimsenen imaj türü olmakla beraber, otomobil markaları, lüks mallar ve yatırım malları da marka imajı yaklaşımını benimseyebilir. Doyuma ulaşmış bir pazarda, ürün ya da hizmetin diğerlerinden sıyrılması ve ön plana çıkmasına yardımcı olması açısından çok önemli olan marka imajı, ürünlerin, kurumdan bağımsız ve kendilerine ait olan imajlarını tanımlamaktadır (Peltekoğlu, 2007: 569).

Marka, bir ürün ya da hizmeti diğerlerinden ayırmaya ve tüketiciler ile üreticiler arasındaki iletişimi güçlendirmeye yarar. Her markanın kendine özel ayırt edici özellikleri bulunmaktadır. Söz konusu özellikler (Sabuncuoğlu, 2004: 70);

- Marka objektif özellikler bütünüdür ve sorulduğunda insanın aklına hemen gelir. Mesela Tursil denilince akla gelen çamaşır deterjanıdır.
- Marka şahsiyettir ve kendisine has karakteri vardır. Örneğin Peugeot muhafazakârdır, Citroen ise idealleri temsil eder, Coca Cola yeni neslin seçimidir.
- Marka kültürel bir bütünlük oluşturur. Örneğin BMW Alman kültürünü, makarna İtalyan kültürünü temsil eder.
- Marka, insanların birbiriyle olan ilişkileri için bir çevre yaratır. Örneğin Toyota, araba reklamlarında babalar ile çocuklar arasındaki ilişkiyi vurgular.
- Markalar kendiliğinden bir bağlantı / koordinasyon da olabilirler. Belirli hedef kitleler için özel markalar söz konusu olabilir. Öğrenciler ya da zengin iş adamları için markalar gibi.
- Marka istenilen bir düşüncedir. Örneğin Ferrari sahibi olmak bir statüdür ve bireyler kendilerini kanıtlamak, ayrıcalık kazanmak için Ferrari alırlar.

1.5.5. Ayna İmajı

Bir girişimcinin kendi işletmesini görmesi ve değerlendirmesi olarak tanımlanmaktadır. Bir tasarımcının kendi yarattıklarına bakışı ya da kişilerin kendi çocuklarını değerlendirmesiyle benzeşmektedir (Peltekoğlu, 2007: 569).

1.5.6. Yabancı İmaj

Ürün ya da hizmetin gerçekleştirilmesi ile doğrudan ilişkisi olmayanların sahip olduğu yabancı imaj, güçlü markalarda kuruluşun kendisini algılayış biçimiyle örtüşmektedir (Peltekoğlu, 2007: 569). Başkalarının kuruluşu nasıl gördüğüyle ilgili olan yabancı imaj ile kuruluşun kendi algıladığı imaj arasında ne kadar çok uyum olursa gelecekte kuruluşun kişiliği o ölçüde güçlenecek ve kuruluş dışarıya karşı daha etkili olacaktır (Kunde, 2002: 4).

1.5.7. Taşınan İmaj (Transfer İmaj)

Kuruluşun ürettiği bilinen ve saygınlığı olan bir ürünün markasının başka bir ürüne nakledilmesidir (Peltekoğlu, 2007: 570). Uluslararası alanda yaygın genellikle lüks mallar arasında yer alan bir markanın genellikle o türde olmayan bir ürüne transferidir

(Okay, 2013: 244). Buna Lewis marka güneş gözlükleri, Camel marka ayakkabıları örnek gösterilebilir. Türkiye’de sağlık sektöründe transfer imajına örnek olarak uzun yıllar inşaat sektöründe hizmet verip marka olan “MESA” yeni kurduğu hastaneye de adını vererek, farklı bir sektörde de güvenilir marka imajını sağlık işletmesine transfer etmiştir (Bayramoğlu, 2007: 12).

1.5.8. Şimdiki (Mevcut) İmaj

Kuruluşun şu anda sahip olduğu imajdır. İmajlar dinamik yapılardır ve olumlu/olumsuz yönde değişkenlik gösterebilirler. Zamana göre farklılık gösteren şimdiki imaj durumunun saptanması için bilimsel analizler yapılması gerekir (Okay, 2013: 244).

1.5.9. Negatif İmaj

Olumsuz imaj kavramı ile aynı anlamı ifade etmektedir. Kurum içinde ya da dışında sergilenen davranışlara bağlı olarak kişilerin zihinlerinde yer eden olumsuzluklar neticesinde oluşan imajdır. Profesyonel olmayan bir satış görevlisi, kötü servis, çevreye verilen bir zarar negatif imaj oluşmasına sebep olabilir. Kurumlar bu tür davranışların düzeltilmesi yönünde çalışmalar yapılmalı ve kurumun olumsuz imajının ortadan kaldırılmasına yönelik bir yönetim tazi belirlenmelidir (Peltekoğlu, 2007: 570).

Negatif imaj kuruluşun doğrudan yapmış olduğu bir hatadan kaynaklanmış olabileceği gibi dolaylı yoldan da oluşabilir. Nasıl olursa olsun hiçbir kuruluş tarafından arzu edilmeyen bir durumdur. Olumsuz imaja sahip kurumlar rakiplerine göre her zaman dezavantajlı durumdadırlar (Peltekoğlu, 2007: 570).

1.5.10. Pozitif İmaj

Genellikle tüketicilerin ya da hedef kitlenin yaşadıkları ve deneyimleri sonucunda ortaya çıkan, iyi ve başarılı görülen, güçlü markaların sahip olduğu olumlu izlenimlerdir (Peltekoğlu, 2007: 570). Bazen insanlar kendinden başka diğer insanlardan bazı nedenlerle ya hoşlanırlar ya da onları sevimsiz bulurlar. İnsanların çoğu diğer insanların giysileri, kullandıkları arabaları, evleri ve dış görünüşleri gibi birçok faktörün etkisinde kalarak onları yargılamaktadırlar. Ticari işletmeler için de durum buna benzer; vitrin, büyüklük, yerleşim alanı, güvenilirlik, çalışanların tutumu gibi faktörler, fiziksel görünüm ve reklamların etkisiyle toplum üzerinde olumlu bir etki oluştururlar (Peltekoğlu, 2007: 570).

1.5.11. Şemsiye İmaj

Bir üst imaj olarak, tüm marka ve alt kurum / kuruluşların üzerinde hissedilen tüm faaliyet alanlarını etkileyen genel bir imaj türüdür (Peltekoğlu, 2007: 569).

Ülkemizde ve yurt dışında bu imaj çeşidine örnek olarak Koç Holding ve Japon Honda gösterilebilir. Her iki işletme de çok marka yerine tek ama güçlü bir “mega marka stratejisi” uygulamaktadır. Koç Holding Maret, Sek ve Pastavilla gibi birçok markasının iletişim stratejisinde bu markaların Koç Holding bünyesinde olduğunu ifade eden iletişim stratejileri kullanmaktadır. Benzer olarak Honda da bu ismi otomobillerinin yanı sıra ürettiği diğer ürünler (motosiklet, kar temizleme makineleri, çim biçme makineleri, deniz motorları) için kullanmaktadır (Köktürk vd., 2008: 17).

1.5.12. Mağaza İmajı

Mağaza imajı tüketicilerin mağazanın özellikleri hakkındaki genel algılamasıdır. Mağazalar iyi ya da kötü olarak nitelendirebilen açık ve belirgin bir imaja sahip olabilirler. Örneğin Migros’un imajını oluşturan, ekonomiklik, çağdaşlık, güvenilirlik ve kalite özellikler pekiştireç olarak kullanılmaktadır. Bunları poşetlerin üzerinde pekiştirici mesajlar olarak kullanmaktadır (Odabaşı ve Oyman, 2005: 258).

Mağazalar müşterilerine bir kişilik ya da imaj yansıtırlar. Aynı mağaza, farklı müşteri gruplarına farklı imajlar da yansıtabilir. Orta ve alt gelir grupları için Boyner ya da Vakko mağazaları israf, gösteriş, lüks olarak algılanacağı gibi bunun tam tersine bir durumda yüksek gelir grupları için aynı mağazalar seçkin, farklı, prestijli ve moda bilinçli imaj taşıyabilirler (Odabaşı ve Oyman, 2005: 258).

1.5.13. Kurumsal İmaj

Kurumsal imaj, kurumun kültürünü, iletişim faaliyetlerini, kurum kimliğini ve kurum felsefesini kapsayan çok geniş bir alandır (Tortop, 2006: 37). Kuruluş ya da firmanın dışa yansıyan imajıdır. Hedef kitlelerin firmalara ilişkin taşıdığı izlenimleridir. Günümüzde işletmeler, sadece ürün ve hizmetleri ile değil duruşları ve nasıl tanındıkları ile de dikkat çekmektedirler. İşletmenin genel duruşu, müşteriler tarafından algılanışı kurumsal imajı oluşturmaktadır. Kurumsal imajın oluşmasında işletmenin vizyonu, misyonu, yönetim felsefesinin önemi büyüktür. Kurum kültürünü oluşturan her türlü etken işletmelerin imajında oldukça fazla etkilidirler. Kurum çalışanları, kurumun

değerleri, kurumun başarısı, kurumun sosyal sorumluluk projelerine önem verme derecesi ve kurumun iletişim stratejisi gibi önemli etkenlerdir (Aldemir, 2011: 3). Kurumsal imajdan ikinci bölümde daha ayrıntılı bahsedilecektir.

1.6. İmaj Yönetimi

İmaj yönetimi süreci hem imajın nasıl oluştuğunu, hem de nasıl ölçüleceğini kapsamaktadır. Kurum imajı ve imaj yönetimi konularına sürekli ilgi duyulmaktadır. Ancak bu konu ile ilgili yapılan sistemli ve deneysel (ampirik) araştırmalar diğer konular üzerine yapılan araştırmalara göre daha azdır. Yazarlar, şimdiye kadar kurum kimliği tarafından karakterize edilen uzun uzadıya yapılmış güvenilmez yorumlar nedeniyle organizasyonel boyutları, özelden ziyade büyük ölçüde kavramsal bir çatı altında bir bütün olarak ele almışlardır. Böylece kurum kimliği yönetiminin belirleyicileri üzerinde durmuşlardır. Bütünleşik çatı ve bunun düzenlenmesi; kurumsal kimlik kavramını belirlediği ve tercih edilen organizasyon yapısı ile kaynaklarına ulaşabilmek için kuruma yol gösterici olması açısından kullanılmaktadır. Aynı zamanda bu alanda yapılan ampirik araştırmalara da model oluşturabilir. Bir işletmenin varlığı ve sürekliliği için bu kadar önemli bir kavram olan imaj konusunun tesadüflere bırakılmayacak kadar ciddi maliyetler getireceği açıktır. Bu nedenle imaj aynı zamanda ciddi bir yönetim sürecini de gerekli kılmaktadır denilebilir (Bal, 2011: 13).

Bir kurumun yöneticisi konumundakiler, kendilerini ve kurumlarını temsil ettiklerini öncelikli olarak müşterileri daha sonra rakiplerine, meslektaşlarına, iç ve dış hedef kitlelerine iletmek durumundadırlar. Yöneticiler sahip oldukları tecrübeyle, kişisel tarzlarıyla ve geliştirdikleri stratejileri aracılığıyla yönetme fonksiyonlarını yerine getirmeye çalışmaktadırlar. Yöneticiler iletmek istedikleri mesajları kendilerine ve kurumun politikasına zarar vermeden, tutarlı, etkili ve en verimli biçimde anlaşılmasını sağlamak durumundadırlar. Bunun için de, özellikle stratejik yönetim politikaları belirleme ve uygulamada imaj yönetimine ihtiyaç duydukları bir gerçektir. Çünkü imaj yönetimi, günümüz dünyasındaki zorlu rekabet koşulları göz önüne alındığında, yönetim biriminin gerçekleştirmesi zorunlu bir politika haline dönüşmektedir (Bal, 2011: 14).

1.7. İmaj Değişimi

Bazı kurumların yıllar boyunca oluşturdukları olumlu imajları varken bazı kurumların ise imajın düzgün yönetilememesinden kaynaklı olarak olumsuz imajları vardır. İmaj hedef kitlenin önyargısı olduğundan olumsuz olan bu önyargıların değişmesi yeni bir imaj oluşturmaktan çok daha zordur. İmaj değişimi tesadüflere bırakılmamalıdır. İmaj durağan olmadığı için zamana ve duruma göre değişebilir. Özellikle imaj olumsuzsa ya da mevcut durumu yansıtmıyorsa köklü bir imaj değişikliği gerekebilir. İmaj değişiklikleri şöyle sıralanabilir (Peltekoğlu, 1997: 139):

İmaj Yaratmak: Bu en önemli işlemdir. Teknik ve estetiğe cevap veren herhangi bir nesnenin, binlerce duygu kaynağını içinde barındıran karmaşık bir kişiliği saklayacağına karar vermektir.

İmajı Gençleştirmek: Başarılı bir pazarlama ve başarılı bir reklam sonucunda kadınlar bir parça gençleşmek uğruna en eski güzellik markalarını bile kullanabilmektedirler. Aradan geçen yıllara rağmen o markalar deyim yerindeyse gençliklerini koruyabilmektedirler. Yani imaj geçen uzun yıllara rağmen genç kalabilmektedir.

İmajı Zamana Uydurmak: Bir imajın geçen zamanın olumsuz etkisine boyun eğmesine izin vermek yerine zamanla değişen veya ortaya çıkan kavramlara ayak uydurmalıdır.

İmajı Düzeltmek: İmaj düzeltme operasyonunu, bir estetik cerrahi müdahalesine benzetebiliriz. Bu işlem bir kaza sonucu deforme olmuş bir yüzü eski haline getirmeyi çağırır.

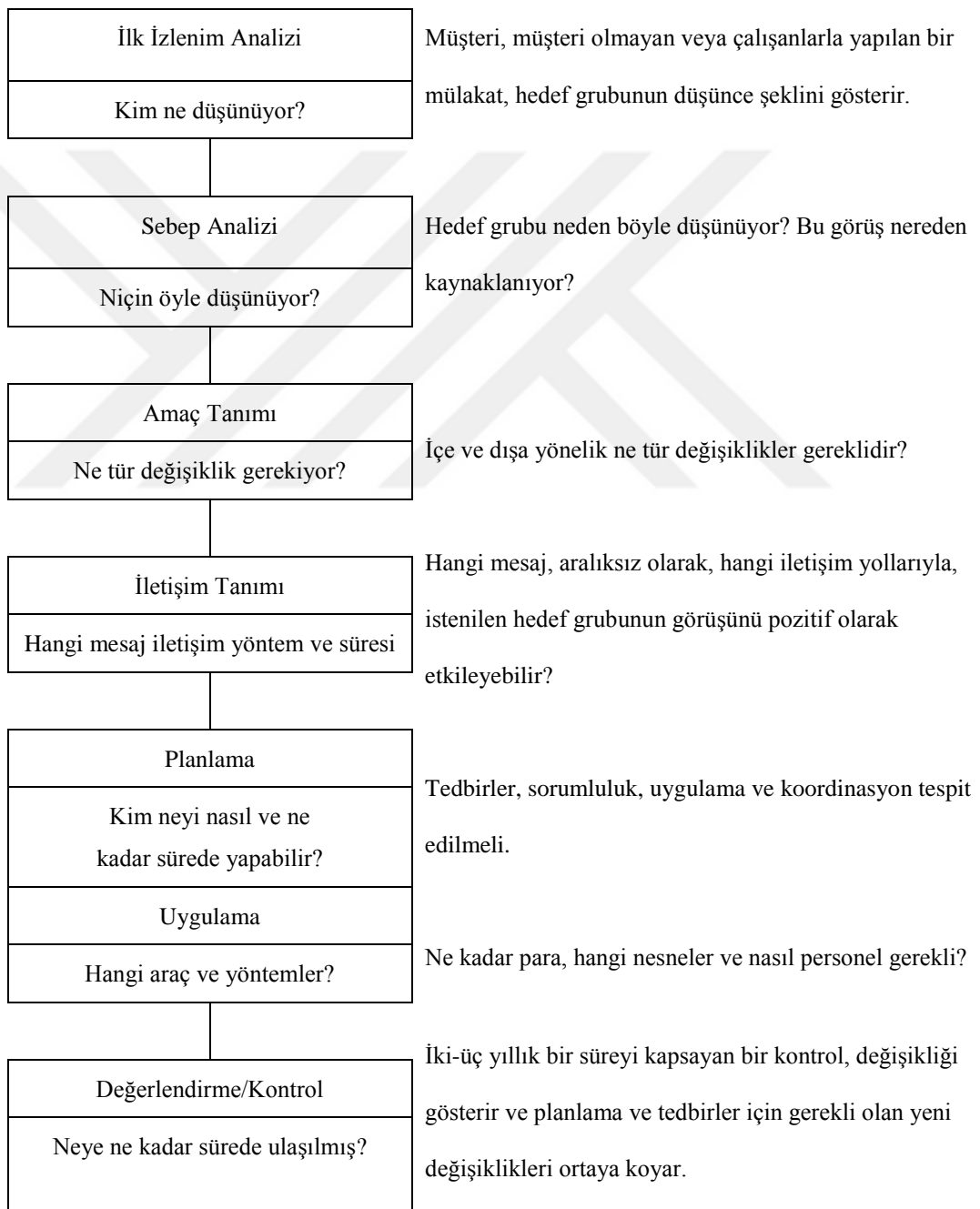
İmaj üzerinde düzeltmeler yapmak her şeye sıfırdan başlamaktan çok daha zordur. İmaj sıfırdan oluşturulduğunda mesajlar çok daha etkili ve başarılı bir şekilde verilmektedir. Ancak mevcut imajı değiştirmek istediğiniz takdirde eski alışkanlıklar, mevcut imajın direnci gibi sebeplerden ötürü değişiklik yapmak ve istenen imajı kazandırmak oldukça zordur. İmaj aşağıdaki verilerin ışığında düzeltilebilir (Peltekoğlu, 1997: 139):

- Belli bir zamanda hangi imajın verildiğini bilmek,
- İmajı yaratmaya yardımcı olacak faktörleri iyice tanımak,

▪ İmajı ne tarafa yönlendirmemiz gerektiğini, potansiyelini de göz önünde bulundurarak iyice belirlemek.

Bir imaj oluşturma çabası (Şekil 2), durumun saptanması ve kimin, neyi, niçin düşündüğünün belirlenmesiyle başlayıp, amaca varmak için hangi araçtan hangi mesajı ulaştırmak için yararlanılacağı kararının verilmesiyle süren ve kimi zaman, mevcut durumda da değişikliğe yol açan faaliyetleri içermektedir (Peltekoğlu, 2007: 584):

Şekil 2-İlk İzlenim Analizi



Kaynak: Peltekoğlu, 2007: 585

İKİNCİ BÖLÜM

KURUMSAL İMAJ

2.1. Kurumsal İmajın Tanımı

Kurumsal imaj ile ilgili birçok tanım yapılmıştır. Bunlara örnek olarak:

- Kurumsal imaj, “Kurumların çeşitli hedef kitlelerin zihninde yarattığı resimdir” (Peltekoğlu, 2007: 570).
- Kurumsal imaj, “Bir kurumun genel olarak kamuoyunda canlandığı kanaattir” (Gürgen, 1990: 44).
- Kurum imajı, “Bir kişinin kurum hakkında sahip olduğu inançlar ve hislerden oluşan genel bir değerlendirmedir (Dowling, 2001: 19).
- Kurum imajı, “O güne dek kurumla etkileşimlerin sonucunda paydaşların zihninde oluşmuş, o kurum ve/veya unsurlarıyla ilgili düşüncelerin, duyguların, bilgilerin net sonucunun yol açtığı algıların tümüdür” (Köktürk, vd., 2008:29).
- Kurumsal imaj, “Örgütün hedef kitesinin örgüt hakkındaki duygusal ve akılcı düşünce ve algılamalarının tümüdür” (Onal, 2000: 47).
- Kurumsal imaj, “Bir kurumun tüketici tarafından nasıl görülüp, algılandığıdır” (Bayramoğlu, 2007: 12).

Kurumsal imaj; hem imajın kaynağı olan kurum, hem de imajın algılayıcısı durumunda ki hedef kitleler için son derece önemlidir. Kurumsal imaj; kurumun tüketiciler ile kurduğu iletişimin başlangıcıdır. Burada imaj bir semboldür, kendisi bir obje değildir. Kurumsal imaj bir kurumun vizyonunu, misyonunu, amaçlarını, politikalarını, uzak ve yakın çevreye bakış açısını hedef kitlelere iletir (İbicioğlu ve Avcı, 2003: 23-41). Bir kurumun imajı, kurumun bugünkü imajı ile ilgili değil geçmiş başarıları, sosyal sorumluluk projeleri, insan ve hedef kitle odaklı iç ve dış davranışları, yönetim ve gerekli imaj stratejileriyle ilgilidir (Geçikli, 2012: 1). Howard’a göre kurumsal imaj, kurumu oluşturan tüm görsel, sözel ve davranışsal öğeleri kapsamaktadır (Howard, 1998:66-69).

Kurumsal imajın iki temel bileşeni vardır. Bunlardan biri olan duygusal bileşen, bir firmaya yönelik duygu ve tutumlar ile kendi kendisinin psikolojik boyutları ile ilişkilidir. Fonksiyonel bileşen ise, kolayca ölçülebilir somut özellikleri ile ilgilidir. Bu duygular imajın fonksiyonel göstergelerini oluşturan nitelikler üzerinde bir firma ile

bireysel deneyimlerden ve bilgilerin işlenmesinden elde edilir (Nguyen ve Leblanc, 2001: 227-236).

Kurumsal imaj, hedef kitlelerin zihninde kurum kimliğine yüklenen sıfat hakkında varılmış yargılar bütünüdür. Çalışanlar gözünde olumlu kurumsal imaj oluşturmanın önemi üzerinde durmakta yarar vardır. Çalışanlar gözünde olumlu bir kurumsal imajın olması olumlu etki yaparak, üretim kalitesinin artırılmasının ve güçlü bir kurum kimliğinin geliştirilebilmesinin en önemli nedenlerindedir. Son yıllarda yapılan bilimsel çalışmalarda araştırmacılar, Japon firmalarının başarısının temelinde yatan en önemli etkenlerden birinin firma çalışanlarının gözünde geliştirilecek olumlu kurumsal imaj olduğuna ve bu çerçevede firma çalışanlarının kurumlarına ve ürünlerine olan inançlarına bağlı olduğunu ortaya koymaktadır. Ayrıca çalışanların gözünde oluşturulacak olumlu kurumsal imajın, çalışanların kurumu dışarıda olumlu temsil edip anlatabilmesinde ve aynı zamanda kurumsal imajın, diğer hedef kitleler tarafından da olumlu algılanmasında kati birleştirici etkileri vardır (Gray ve Balmer, 1998:697-698).

İşletmenin kurumsal imajı paydaşların gözünde çok önemlidir. Başlıca paydaşlar, müşteriler, perakendeciler ve distribütörler, tedarikçiler, ortak girişim ortakları, finansal kurumlar ve analistler, hissedarlar, sosyal eylem örgütleri, genel halk ve çalışanlardır. İşletmeler imajlarını bu grupların gözünde olumlu olarak yansıtmak isterler. Eğer imaj olumsuz ise satış, dolayısıyla da kar azalacaktır (Gray ve Balmer, 1998:697).

2.2. Kurumsal İmajın Tarihi Gelişimi

Kurum imajı kavramının yüzyıllar önce ordusunu yöneten bir kralın, kendisini tanıtmak amacıyla savaşta kullandıkları kalkanların üzerine St George veya Lorraine hacı gibi bir işaret kullanmasıyla ortaya çıktığı belirtilmektedir (Güzelcik, 1999: 143).

İşletmelerde kurum imajı oluşturma çabalarının ilk olarak 1907'de bir mimar olan Peter Behrens'in, Berlin'deki büyük AEG Şirketinin binalarının, ürünlerinin ve tanıtım materyallerinin tasarımından sorumlu olarak işe alınmasıyla başladığı belirtilmektedir. Behrens ve ekibi, çalışanların lojmanlarından, fabrika binalarına, elektrikli çaydanlık gibi tüketici ürünlerinden, kataloglara ve fuarlara kadar her fırsatta AEG'nin görsel açıdan tanınması için, güçlü bir kurum kimliği ve bu yolla da bir kurum imajı yaratmaya çalışmışlardır. 1907'lerde AEG ile başlayan kurum kimliği yoluyla imaj oluşturma çabaları, İtalya'da Olivetti, Britanya'da London Transport, Amerika'da da IBM'le

devam etmiştir. AEG örneğinden de anlaşılacağı gibi o yıllarda güçlü bir kurum imajı oluşturmak için, resim ve tasarım yoluyla işletmeye görsel bir kurum kimliği oluşturmak yeterliydi (Güzelcik, 1999: 144-145).

1960'lı yıllarda kaliteli ürün üreten ve bunu dağıtan kurumlar, o yıllarda başarıyı yakalamışlardır. Bu nedenle kurumların görsel açıdan kendilerini hedef kitlelere tanıtmaları yeterli olmuştur. O yıllarda hedef kitlenin sadece hangi kurumun kaliteli ürün ürettiğini bilmeye gereksinimi vardı. Bir süre sonra rekabetin artmasıyla tek başına ürün mükemmelliğinin, pazarlama başarısı için yeterli olmamaya başlamasıyla, kurumlar ürünlerini rakiplerinden farklılaştırmak için marka ismi ve kişiliği geliştirme ihtiyacıyla karşılaşmışlardır. 1980'lerde tüketiciler örgütlerden yüksek kalitede ürün özellikleri ve bununla birlikte mükemmel hizmet istemektedirler. O yıllarda araştırmalar göstermiştir ki; bir kurum ne kadar yaygın tanınırsa o ölçüde olumlu algılanmaktadır (Güzelcik, 1999: 145).

Küreselleşmenin etkilerinin hissedildiği yıllardan önce kurum imajı kavramı; kurumun görsel açıdan tanıtılması ve diğer kurumlardan farkının yansıtılması olarak tanımlanmaktadır. Kurum imajı oluşturmada tasarım yaklaşımının temelinde yeni isim, logo, sembol, yazı biçimi veya renk paleti gibi kurumla ilgili somut unsurlar yaratmak hedeflenmektedir. Bunlar; genellikle reklam, halkla ilişkiler veya diğer pazarlama iletişim kampanyalarının tek yönlü iletişim çalışmaları haline gelmektedirler. Tasarım yaklaşımıyla kurum kimliği, kurumdaki hedef kitlelere doğru ya da yöneticilerden çalışanlara doğru kurumun sadece görsel açıdan tanıtılmasını hedefleyerek tek yönlü bir iletişim sağlamaktadır (Güzelcik, 1999: 148-149).

Geçmişte sadece isim, logo, simgeden ibaret olan kurumsal imaj, günümüzde kurumsal görünümün yanında kurumsal iletişim ve kurumsal davranışı da içeren bir kavram haline gelmiştir. Kurumsal imaj günümüzde sadece kurumsal görünümü içine alan grafik tasarımı işi değil, bir yönetim ve pazarlama disiplini (Ayar, 2009: 34).

Kurum imajı hem hedef kitleler arasında hem de zaman içinde değişim göstermektedir. Kurum imajını tespit etmeye yönelik yapılan araştırmalar sadece anlık bir fotoğraf çekmeye yaramaktadır. Kurum ve hedef kitlenin değişmesi bu fotoğrafın da değişime uğramasına sebep olmaktadır. Kurum imajı bir algılama olduğundan

ölçülebilir de olmalıdır. Bu ölçüm için şu üç soruya yanıt aranmaktadır (Köktürk vd., 2008):

- 1- İşletmenin değişik alanlarında: ürün kalitesi ve performansı gibi durumu nedir?
- 2- Bu durum ya da durumlar neden önemlidir?
- 3- Bu kurum imajı işletmenin rakiplerinin kurum imajı ile karşılaştırıldığında nasıl konumlandırılır?

2.3. Kurumsal İmaj ve İlişkili Kavramlar

2.3.1. Kurumsal İmaj ve Kurumsal Kimlik İlişkisi

Kurum kimliğinin çok sayıda değişik tanımları yapılmıştır. Kurumların kendilerini istenilen imaj doğrultusunda tanıtış biçimi olarak nitelendirilen kurum kimliği, planlanan ve uygulanan bir yapıda kurumun kendini anlatma çabasıdır (Aydın, 2012: 25).

Kurum kimliğini, kimlik oluşturma amacı için planlı ve bilinçli olarak kullanan, istenilen imajın oluşturulmasını hedefleyen ve belirlenmiş ya da ifade edilmiş bir kurum felsefesi üzerine yapılan bir yönetim aracıdır (Glöckler, 1995: 18).

Kurum kimliği; kuruluşun ürün, hizmet veya marka ismi, logosu, yazılı materyalleri, kullandığı taşıtların tasarımına, kurumun çevre dizaynına, çalışanların kıyafetlerinden davranışlarına, kurumun yönetim biçiminden üretim, hizmet ve servis anlayışına, reklam ve halkla ilişkiler faaliyetlerine kadar uzanan geniş bir yelpazedir (Bakan, 2005: 62).

Kurumsal kimlik, kurum üyelerinin temel, sürekli ve ayırt edici karakterlerinin ne olduğu konusundaki ortak anlayışı ifade etmektedir. Bu noktada kurumsal kimlikle ilgili anahtar kelime “sürekliliktir” ve alışkanlık haline gelmiş kurumsal kimlik unsurlarını ifade eder. Kurumsal kimlik, akıcı, dinamik kurumsal bir sosyal yapıdır (Yonca, 2011: 28).

Bütün kurumlar farkında olsun ya da olmasın bir kurum kimliğine sahiptirler. Her kurumu diğerlerinden farklı kılan bir kimliği vardır. Kurum kimliği çabaları gerçekten var olan somut hareketler olup, kurumsal imaj ise hedef kitlenin kurum hakkındaki somut düşünceleridir (Okay, 2013: 241).

Kurumlar güçlü kimlik unsurları oluşturarak, ürün ya da hizmetlerinin, kurumsal ünlerinin geniş hedef kitleler tarafından bilinmesini, fark edilmesini sağlamak ve bu yolla kurumsal imajlarını olumlu yönde oluşturarak hedef kitlelerin gözünde güvenilirliklerini ve karlılıklarını arttırmak çabası içine girmektedirler. (Yonca, 2011: 29).

Kurum kimliğinin yapılanması iki değişik kişilikte kendisini göstermektedir. Bunlardan birincisi doğal düzenlemedir. Bu durum kurumlardaki doğal gelişimin bir gereği olarak ortaya çıkar. Bilinçsizce yapılan doğal değişimler, kurumların yapılarında kuruluşlarındaki durumlara bakarak önemli farklılıklar oluşturmaktadırlar (Kalkandelen, 1997: 25). İkinci değişiklik ise temelli niteliktedir. Bunda kurumun bir sistem olarak tümüyle analiz edilmesi ve bütün öğedeki aksaklıkları, bozuklukları veya eksikliklerin teşhis edilerek giderilme önlemlerinin alınıp uygulanması söz konusudur (Süceddinov, 2008: 56).

Kurumsal kimlik, kurumun kişiliği ile birlikte uzun yıllar içinde geliştirilerek ortaya çıkan bir olgu olması nedeniyle değiştirilmesi ve yenilenmesinin maliyeti yüksek, riskli ve zor bir yönetsel süreci gerektirmektedir. Örneğin ülkemizde çok iyi bilinen bir marka ve kurumsal kimliğe sahip Arçelik firmasının logo değiştirdiği dönemde, sadece logoda ki yazı karakteri değişikliği bile yönetilmesi zor ve oldukça maliyetli bir süreç olduğunu; yine iyi bilinen bir marka olan Çarşı Mağazalarının isminin Boyner olarak değiştirilmesi sürecinin ciddi maliyetler ile yönetildiğini gördüğümüz, kurumsal kimlik değişiminin güçlüğünü gösteren örnekler olarak karşımıza çıkmaktadırlar (Bayramoğlu, 2007: 21-22).

Kurum kimliği öğelerini (Kurum Felsefesi, Kurumsal Davranış, Kurumsal Tasarım ve Kurumsal İletişim) başarılı bir biçimde tasarlayan ve uygulayan kurumlar, pazarlama fırsatları sunarak, rakiplerinden ayrılabilir ve güçlü bir kurum imajı oluşturabilir (Aydın, 2008: 70).

Kurum kimliği faaliyetleri sonucunda oluşturulan kurumsal imaj bir geribildirim çemberi içinde kurum kimliğini de etkilemektedir. Böylece karşılıklı etkileşim içerisinde olan kimlik ve imaj, yoğun çaba ve uzun vadeli bir çalışma ile kurumun istediği yönde gelişme gösterecektir. Özetle, kurum kimliği oluşturma çabalarının son hedefi imaj oluşturmaktır. Kurum kimliği kurumsal imajı şekillendirir. Kurum kimliği

çabaları olmadan gerçekleştirilmek istenen kurum imajı, kalıcı olmaktan çok geçici bir imaja sahip olmaktadır (Okay, 2013: 241).

2.3.2. Kurumsal İmaj ve Kurumsal Kültür

Kurum kültürü, aynı kurumda çalışanların tutum, inanç, varsayım ve beklentileri ile bireylerin davranışlarını ve bireyler arası ilişkileri belirleyen faaliyetlerin nasıl yürütüldüğünü gösteren normlar denetimidir (Vural, 2003: 43).

Bilgin'e göre ise kurum kültürü; "kurum tarafından benimsenen temel değerler, kurumun çalışanlarına ve müşterilerine yönelik politikasına kılavuzluk eden felsefesi, kurum üyelerince paylaşılan temel inanç ve varsayımlar, işin nasıl organize edilmesi, otoritenin nasıl kullanılması ve kontrol edilmesi gerektiğine ilişkin kuvvetli inançlar bütünüdür" (Bilgin, 2008: 134).

Kurumun sahip olduğu esas değerlerini ifade eden kurum kültürü, iç ve dış çevre ile olan etkileşimi ile değerlendirilmektedir. Kurumun hedefleri ve yönetsel ahlaki kurum kültürü değerlerini ön plana çıkarmaktadır. Kurumsal kültürü net olarak ifade edebilen bir kuruluş, tüketicisi ve takipçileri önünde olumlu bir itibara ve imaja sahip olan kuruluştur (Aydın, 2012: 11).

Kurum kültürü ile aynı değeri paylaşan çalışanlar kurumun yararı için kolaylıkla fedakarlık yapmaktadırlar. Özellikle kriz döneminde bu fedakarlık çok daha artmaktadır. Kurum kültürü yönetim ile çalışanların içinde buldukları çalışma sürecinde gelişmektedir. Kurum kültürü durağan değildir. Sosyal amaçlıdır. Çalışanları birer araç olarak gören kurumlar kültürlerini geliştirememiştir (Aydın, 2012: 12).

2.3.3. Kurumsal İmaj ve Kurumsal İtibar

Kurumsal itibar, paydaşların kurum ile ilgili öznel ve nesnel bilgi ve algılamalarının bütünüdür (Schwaiger, 2004: 71).

Bir başka tanımda ise kurumsal itibarın "algılama" ve "gerçeklik" unsurlarından oluştuğu da ifade edilmektedir. Algılama, kurumun düşüncelerinin ve faaliyetlerinin paydaşları tarafından nasıl algılandığı ile ilgilidir. Gerçeklik ise kurum ile ilgili var olan gerçek durumu anlatır (Bankaoğlu, 2013: 45).

İtibar dokunulamayan bir değerdir. İtibar, bir firmanın faaliyetleri ve eylemleri, ürün ya da 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, firmanın bütün hissedarları-yatırımcıları, müşterileri, alıcıları, satıcıları, çalışanları ve sendikaları vb. tarafından benimsenen görüşlerin toplamıdır. Kurum itibarı, bir kuruluştan ayrı olarak ölçülüp gözlenebilmektedir (Okay ve Okay, 2014: 419).

Kurum itibarı, bir şirketin bütün pay sahipleri ile geliştirdiği hem rasyonel hem de duygusal olabilen “net imajın” tanımıdır. Kurum itibarı çok yönlü bir bileşik olup, algılamalardan ve çeşitli hissedar grupların beklentilerinden meydana geldiği için kurum imajını idare etmek, geniş ve stratejik bir bakış gerektirir. Her grup diğer tüm grupların hepsini etkiler ve kendisi de etkilenir (Okay ve Okay, 2014: 419).

Bir kurumun itibar ve imaj kavramlarını yönetmesi ve rekabet edebilir olmasının esas yolu iletişimden geçer. İletişim içinde olunması gereken çevrede bulunan, tüketiciler, medya, diğer kurumlar, hissedarlar, hükümet, tedarikçi firmalar, üniversiteler ve genel kamuoyu gibi o kurumun bugünü ve geleceğinden etkilenecek hedef kitlelerdir. Bu hedef kitlelerin o kurumla ilgili algılaması, kurumun itibarının iyi ya da kötü olmasını belirler ve kurumun tüm bunların farkında olarak iletişim stratejilerini kurması ve yönetmesi gerekir (Bayramoğlu, 2007: 36).

Her ne kadar tüm kuruluşlar, herhangi bir çaba harcamasalar bile kendilerine özgü bir itibara sahiptirler. Ancak itibarın kuruluşun arzu ettiği şekilde ya da düzeyde olması mümkün değildir. Bu nedenle, kuruluşların, sahip oldukları ve yansıtmak istedikleri itibarın özelliklerine uygun yapılanıp, bu doğrultuda para ve emek harcaması gerekmektedir (Bakan, 2004: 63).

Kurumsal imaj, kurumsal kimlik, kurumsal kültür ve kurumsal itibar kavramları birbirlerini etkileyerek paydaşlar vasıtasıyla oluşumlarını gerçekleştirmektedirler. Bu dört önemli kavramda da ortak olan öge “paydaş” ögesidir. Paydaşlar, varlıkları ile kurumları var etmektedirler. Bu noktada kurumlar için paydaşların önemi çok büyüktür. Gerek kurumsal imaj gerekse kurumsal itibar, kurumsal kültür ve kimlik olsun hepsi, paydaşlarla anlam kazanmaktadır. Paydaşlarının ihtiyaçlarını iyi bilen ve bu yönde hizmet sunarak onları memnun eden kurumların hem kurumsal imajları, hem kurumsal

itibarları hem kurumsal kültür hem de kurumsal kimlikleri başarılı bir şekilde yönetilmiş olacaktır (Bankaoğlu, 2013: 45).

2.4. Kurumsal İmajın İşletmeler İçin Önemi ve Yararları

Kurum imajının olumlu olduğu durumlarda yapacağı etkinin olumlu, olumsuz olduğu durumlarda ise yapacağı etkinin olumsuz olduğu kabul edilmelidir. Küreselleşmeyle birlikte iletişimin de artmasıyla, tekrar tanımlanan kurumsal imaj kavramı, bir yönetim ve pazarlama disiplini olması açısından gün geçtikçe çok daha fazla öneme sahip olmaktadır. Bu nedenle işletmelerin kurum imajı yaratma çalışmalarına ayırdığı bütçe giderek artmaktadır. Bu da kurum imajının öneminin arttığının önemli bir göstergesidir (Güzelcik, 1999; 230).

Kurumsal imaj algılanan kaliteyi etkileyerek müşteri memnuniyeti üzerinde ciddi bir etkileme gücü oluşturur. İyi planlanmış bir kurumsal imaj programı, kuruma yüksek derecede fark edilirlilik bir itibar kazandırır. İyi bir imajın itibar ile etkileşim içerisinde olması müşteri bağlılığının gelişmesine yol açmaktadır. Özellikle kısıtlamaların hızla ortadan kalktığı küresel iş dünyasında, rekabetin acımasız olması kurumsal imaj ve ilişkili pazarlama süreçlerinin, çok iyi yönetilmesi gereken kavramlardır (Erdoğan ve Gönüllüoğlu, 2006: 49-50).

Kurum imajı, insanların o kuruma ait bir ürünün veya hizmetin alınıp alınmamasına karar verilirken kullandıkları bir düşünce değerlendirmesi olarak tanımlanabilir. Kurum hakkında olumlu imaj edinen kişi kurumu bir yakınına önerdiği gibi o kurum için çalışmaya da başlayabilir (Altındağ, www.maxihaber.net).

Halk nezdinde dürüst ve güvenilir bir kurumsal imaj oluşturan firmalar, ürettiği mal ve hizmetleri kolayca pazara sokabilir. Örneğin sağlam bir kurum kimliği olduğu benimsenen bir firmanın, üreteceği her türlü mal ve hizmete gerek ilgi, gerekse güven kolaylıkla sağlanır. Bunun da ötesinde, firma ürettiği mal ve hizmetin fiyatını rakip firmalara nazaran biraz yüksek tutsa bile pazar payını büyütebilir (Gündoğ, 2010: 16).

Sonuç olarak; kurum imajı güçlü ve tanınmış bir firmadan alışveriş yapmak tüketici açısından üründeki ya da hizmetteki risk duygusunu azaltmaktadır. Kurumsal imaj tercih edilme ve karar verme süreçlerinde önemli bir etkidir. Tüketicinin ürün ve hizmete karşı olumlu duygular geliştirmesine, ürüne değerinden daha yüksek ücret ödeme isteğinin oluşmasına, ürüne ve kuruma karşı sadakatin gelişmesine ve tavsiye

etme oranının artmasına neden olmaktadır. Kuruma duyulan güvenin ürün ve hizmette kendini göstermesi ile birlikte tüketici şüphe etmeksizin satın alma ya da tercih etme eylemine geçmektedir (Aydın, 2012: 50).

Kurum imajının olumlu olduğu durumlarda, yapacağı etkinin de olumlu, olumsuz olduğu durumlarda ise yapacağı etkinin de olumsuz olacağı düşünülebilir.

Kurum imajına yönelik çalışmalar, kuruluşun hisseleri sermaye piyasasında değerlendirilebilir. Olumlu kurumsal imajlar, kurumların finansal alanlarda sermayesine iyi bir getiri sağlar, sermayelerinin büyümesinde yardımcı olur. Bir kurumun olumsuz bir imaja sahip olması demek, ürettiği ürünler ya da verdiği hizmetler ne kadar iyi olursa olsun, ürün ya da hizmetlerde olumsuz bir imaj bırakması demektir (Gündoğ, 2009: 15-16).

Kamuoyunda olumlu bir kurumsal imaj sayesinde belirli bir itibara sahip olan kurumun, kredi kuruluşlarından kolay biçimde finansal destek sağlayacağı bir gerçektir. Firma zor günler geçirdiğinde ve finansal sıkıntılarla karşılaştığında bankalar, kendileriyle geçmişte iyi ilişkiler kurmuş olan firmaya yardımcı olmaya çalışır (Sabuncuoğlu, 2004: 74).

İyi bir kurumsal imajın hükümet organlarıyla ilişkilerde büyük bir etkisi vardır. Hükümet politikaları, iş dünyasındaki kuruluşları etkilediklerinden dolayı büyük sermayeli kuruluşlar, hükümetin ve organlarının gözünde olumlu bir imaj yaratma çabasına girebilirler. Kurumsal imaj, kurum içinde motivasyonun sağlanmasına yardımcı olur. Çalışanların gözünde oluşturulan tutarlı ve sürdürülebilir imaj hedef kitlelere de olumlu şekilde yansımaktadır (Gündoğ, 2010: 17).

Kurumsal imajın önem kazandığı yerlerden biri olan dış pazarlarda, tüm kuruluşlar “iyi bir kuruluş” imajı yaratmak zorundadır. Kurumsal imaj, bir kurumun hayatta kalabilmesi için en önemli etkenlerden biri olduğundan hedef kitlelerin ihtiyaçları ve istekleri göz önüne alınmalıdır (Karafakioğlu, 2000: 254-255).

İyi bir kurumsal imajın işletmeye kazandırdıklarını 3 ana başlık altında toplayabiliriz:

2.4.1. Finansal Açıdan Kattığı Değer

Olumlu kurumsal imaj hiç şüphe yok ki satışları artırarak işletmeye rant sağlayacak ve pazardaki tercih edilebilirliğini yükseltecektir.

Yeni bir marka veya ürün ismi oluşturmak, var olanı satın almaktan çok daha yüksek maliyete sahiptir. İyi bir itibarın finansal değeri çok yüksektir. Bu değer bazen kuruma kayıtlı demirbaşların değerinden bile daha yüksek olabilmektedir. Buna örnek olarak, İngiltere ve Avrupa'nın ünlü çikolata ve şekerleme üreticilerinden biri olan Rowntree Mackintosh'un, 1988 yılında İsviçreli gıda grubu Nestle tarafından 2.55 milyar Sterlin'e satın alınmasıdır. O tarihlerde Rowntree'nin stok ve demirbaşların değeri, satın alma fiyatının beşte biridir. Diğer bir örnek ise, Philip Morris'in aynı tarihlerde Kraft'ı 12,9 milyar dolara satın almasıdır. Burada da ödenen fiyat, taşınabilir varlıkların değerinin dört katıdır. Verilen bu örnekler kurum imajının finansal açıdan ne kadar değerli olduğunu net bir şekilde göstermektedir (Güzelcik, 1999: 236).

2.4.2. Pazar Açısından Kattığı Değer

Kurum imajının iyi olması pazar payını genişletmede de önemli bir role sahiptir. Toyota'nın, üst sınıf lüks arabası Lexus'u piyasaya sürmeye karar verdiğinde uyguladığı strateji buna örnek olarak gösterilebilir. Lexus ismini Toyota'dan ayrı tutabilmek için Japonlar büyük çaba göstermişlerdir. Çünkü pazar araştırmalarının Amerikalıların, Mercedes, BMW, Audi, Cadillac ile rekabet edebilecek üst sınıf lüks bir arabanın Japonlar tarafından yapılabileceğine inanmamalarıdır. Bu nedenle insanları buna inandırmaktansa, diğer yolu seçmeyi tercih etmiş ve Japon çağrışımı yapmayan Lexus ismi ile ürünü, Toyata isminden gelen kurum imajından farklılaştırmıştır. Toyota'nın Lexus'unun pazar başarısı Amerikan tüketicisine lüks ve yüksek kaliteli bir arabanın Japonlar tarafından da üretilebileceğini göstermiştir. Anlaşıldığı üzere güçlü ve iyi yönetilen bir kurum imajın, kurumun pazar payının genişletilmesi yoluyla kuruma değer katmaktadır (Güzelcik, 1999: 238).

2.4.3. İnsan Kaynağı Açısından Kattığı Değer

İyi bir kurum imajı işletmeye insan kaynağı açısından da değer katmaktadır. İyi bir imaj demek, yetenekli elemanları etkilemek ve çalışma için teşvik demektir. Yetenekli elemanlar, kurumun başarısı için çalışmakta ve sonucunda da güçlü müşteri ilişkileri

gelişebilmektedir. Diğer yandan olumlu bir imaj, personel masraflarını azaltmaktadır. Yetenekli elemanların genellikle itibarı iyi olan şirketlerde çalışması eğitilmiş elemanların eğitim masrafları da azalmaktadır. İyi bir imaja sahip olan işletmeler, çoğunlukla eleman aramazlar, nitelikli elemanları kendi bünyelerine katmak için daha az zaman ve enerji harcamaktadırlar (Tuna, 2009: 48).

Günümüzde bireylerin kurumda çalışmak için aradıkları tek kriter sadece işin maddi yönü değil aynı zamanda kendilerine iyi bir kariyer sunmasıdır.

2.5. Kurumsal İmajın Amacı

Kurumların en önemli amaçlarından birisi şüphesiz kar elde etmektir. Kurumsal imajdan da bu amaca hizmet etmesi beklenmektedir. Kurumun sahip olduğu iyi bir imaj, mal veya hizmet satışındaki performansı artırır, yetenekli personelin kurumda kalmasını sağlar, işletmenin iç ve dış çevresinin gelişmesine katkıda bulunarak kuruma güç katar. Kısaca kurumun büyümesinde çok önemli bir rol oynar (Topaloğlu, 2010: 24).

Kurumsal imaj, aşağıdaki amaçlara hizmet eder (Yılmaz, 2002: 34-35):

- Kurumun itibarını yükseltmek veya hedef kitle ve kurumun izleyicileri arasındaki güveni artırmak ve sürdürmek,
- Kurumun adının ve doğasının tanınırlık düzeyini artırmak ve sürdürmek,
- Bugün ve gelecekteki ürün ve hizmetlerin bir bileşimine yönelik bir bütünleşik ve destekleyici pazarlama yaklaşımı sağlamak,
- Kurumun geleceğini yakından ilgilendiren konularda izleyicileri bilgi sahibi yapmak,
- Kurumun çevresel ve sosyal sorunlara yönelik duyarlılığını ve endişesini saptamak,
- İzleyicilerin kurum ve ürünlere ilişkin spesifik tutumlarında bir değişim yaratmak.

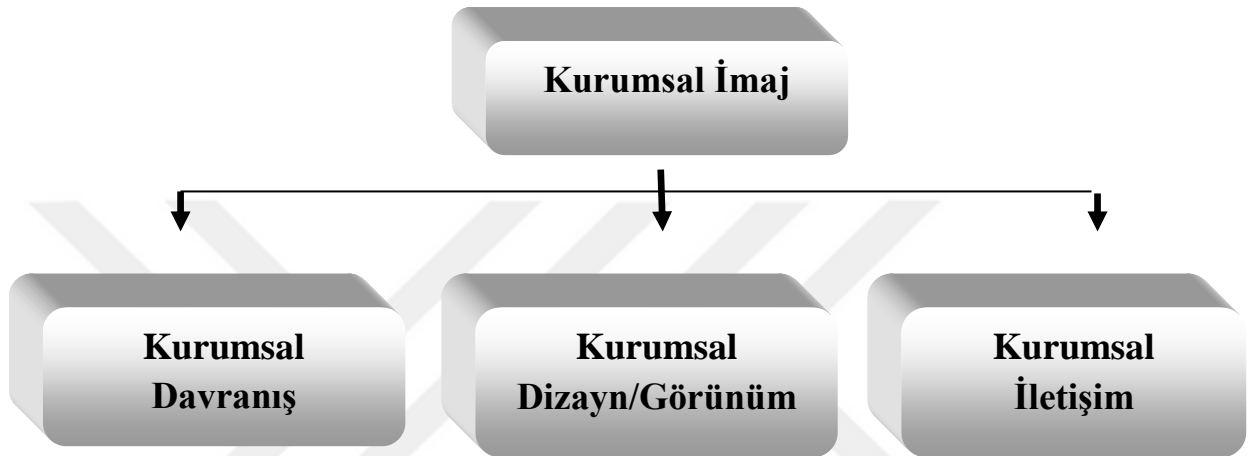
2.6. Kurumsal İmaj ve Etkileşimde Olduğu Kurumsal Öğeler

Kurumsal imaj; kurumsal davranış, kurumsal dizayn / görünüm ve kurumsal iletişimin hepsini ifade eder. Aynı zamanda hem kurum içi hem de kurum dışındaki hedef kitle üzerinde inandırıcılık, güven yaratmak ve bunu devam ettirmek gibi önemli

bir işlevi yerine getirmektedir. Kurum içinde ve kurum dışında oluşturulan imajın tek ve inandırıcı olabilmesi için, gerçekte tam bir uyum içerisinde olması gerekir (Akyürek, 2005:25).

Şekil' 3 te kurumsal imajı oluşturan üç öge gösterilmektedir:

Şekil 3-Kurumsal İmajın Öğeleri



Kaynak: Şişli, 2012.

2.6.1. Kurumsal Davranış

Kurumsal davranış, bir kurumun faaliyetlerini içeren, anlamlı kabul edilen ve kurumun amaçlarına uygun olarak çalışanların gösterdikleri davranışlar bütünü olarak açıklanabilir (Turhanoğulları, 2010: 31).

Kurumsal davranış, çalışanların müşterilerine karşı davranışlarını, aynı zamanda da çalışanların kuruluşla bütünleşmelerini sağlama çabalarını içermektedir (Peltekoğlu, 2007: 566-567). Bireysel hareketler davranış; bireylerin bir araya gelerek oluşturduğu hareketler ise örgütsel davranış oluşturmaktadır. Dolayısıyla kurumsal davranış kurum içerisinde çalışanların genel tavır ve hareketlerinden meydana gelmektedir (Bal, 2011: 57).

Kurumsal davranış, örgütün üçüncü şahıslara karşı olan davranışını ifade etmektedir. Sunum ya da teklif davranışları, ücret davranışları, dağıtım davranışları, finans davranışları, iletişim davranışları ve sosyal davranışlar. Bu davranışlar, kuruluşun

hizmet ettiği amaçlar ve takip ettiği amaçlarda yansımaları bulmaktadır. Bu davranışlar aşağıdaki gibi sınıflandırılabilir (Çiçek, 2008) :

Temel Kurumsal Davranışlar;

- Pazarlama alanındaki kurumsal davranış,
- Üretim alanındaki kurumsal davranış,
- Yatırım alanındaki kurumsal davranış,
- Dağıtım alanındaki kurumsal davranış,
- Finans alanındaki kurumsal davranış,
- Personel alanındaki kurumsal davranış,
- Faaliyet yeri alanındaki kurumsal davranış,
- İşbirliği alanındaki kurumsal davranışlardır.

Genel Davranışlar;

- Ekonomik davranış,
- Toplumsal davranış,
- Siyasi davranış,
- Bilgilendirme davranışı,
- Kalite davranışıdır.

Sonuç olarak iç ve dış müşterilerine ilgiyle yaklaşan, onların beklentilerini bilen ve bu doğrultuda beklentileri karşılayan kurumlar, gerek dışarıda gerek içeride kurumsal imajı güçlü ve olumlu kurumlardır. Olumlu ve güçlü kurumsal imaj oluşturmada; müşterilerle empati kurulması, onların düşüncelerine önem verilmesi, uzun vadeli ve sağlam ilişkiler kurulması gibi davranışlarda bulunmak büyük önem taşımaktadır (Ayar, 2009: 73).

2.6.2. Kurumsal Dizayn / Görünüm

Birçok kişi kurum kimliğinin sadece logo oluşturmaktan ibaret olduğunu düşünmektedir. Fakat bu, kurum kimliğinin unsurlarından olan kurumsal dizaynın sadece belli bir yönüdür. Kurumsal görünüm oluşturan unsurlar arasında marka, yazı ve

tipografi, renk, mimari dizayn ve bazı özel tedbirler yer almaktadır. Kuruluşlar bu görsel ifadeler, görüntüler sayesinde toplumdaki rakiplerinden ayrılırlar ve hedef guruplarının akıllarında kalarak, kendilerinin hatırlanmalarını sağlamaya çalışırlar (Süceddinov, 2008: 25).

Kurumsal görünüm, kurumsal imaj açısından düşünüldüğünde, işletmenin kendisini hedef kitlelere görsel olarak ifade etmesi şeklinde anlaşılmalıdır. İşletmenin misyonu ve vizyonu dahil sahip olunan değerlerin görsel bir dile çevrilebilmesi, kurumsal görünüm aracılığı ile gerçekleşebilmektedir. İşletmelerin kurumsal görünümü, kurum imajı ile bütünleşmeli ve onu doğru yansıtabilmelidir. Böylelikle işletme, hedef kitleleri önünde rakiplerinden kolayca ayrılabilir ve bu şekilde akıllarda daha kalıcı olabilir (Ural, 2002: 51-52).

Hedef kitleler, kurum ile ilgili akla gelebilecek tüm görsel öğelerle (kurumun logosu, adı, dış cephesi, çalışanların giydiği kıyafetler vb.) kurum hakkında zihinlerinde oluşan izlenimlerini pekiştireceklerdir. Bu pekiştirme, kurum ile ilgili görsel öğelerin istenilen imajı yansıtabildiği ölçüde olumlu, aksi durumda ise olumsuz yönde olacaktır. Ayrıca kurumsal görünüm çalışmaları, kurumsal imajı etkilediği halde tek başına yeterli olmamaktadır. Bu nedenle diğer öğeleri ihmal etmeden birlikte ve koordineli uygulanmalarla olumlu kurumsal imaja ulaşılabilecektir (Ayar, 2009: 69).

2.6.3. Kurumsal İletişim

Kurumsal iletişim, kurumun iç ve dış çevresi ile yapmış olduğu resmi iletişimidir. Bir kurum, kurumsal sosyal sorumluluk ve kendi çıkarları açısından çalışanlarını mutlu ederek verimliliği arttırmak, toplam kaliteyi yakalamak ve insan kaynaklarını en verimli biçimde kullanmak için iç iletişime gerek duymaktadır. Çalışanların bilgi alma ihtiyaçları karşılanmadığı durumlarda oluşan boşluğu spekülasyonlar dolduracak ve geri dönüşümü mümkün olmayan sonuçlar ortaya çıkacaktır. Bu sakıncaları önleme çabası ise, kurumsal iletişim planlı bir şekilde yapılmasını sağlamaktadır (Peltekoğlu, 2007: 538).

Günümüzde kurumlar arasında giderek artan rekabet ortamı ve hedef kitlelerin bilgi düzeyinin iletişim teknolojisindeki gelişmeler neticesinde hız kazanmasından dolayı, kurumsal iletişim kurumların sistematik ve bütünlüklü çalışmalar yapmaları gereken bir alan olma özelliği kazanmıştır (Tosun, 2003: 175).

Kurum, çalışanlarını işletme hakkında bilgilendirmek, hissedarlarını doğru yere yatırım yaptıkları konusunda ikna edip, müşterilerinin ürünü ya da hizmeti satın almalarını sağlayarak tutarlı iletişim stratejileri oluşturmak zorundadır (Tuna, 2009: 49).

2.7. Kurumsal İmaj Yönetimi

Kurumsal imaj, kurumu ilgilendiren logo, bina, çalışan, hizmet gibi herhangi bir unsurla karşılaşıldığında oluşmaktadır. Başarılı bir kurumsal kimlik ve imaja sahip olmak isteyen kurumlar kimlik yapılarındaki değişikliği stratejik bir şekilde planlayarak imajlarını yönetmektedir. Kurumlar için asıl önemli olan imajın oluşmasında katkısı bulunan unsurların farkına vararak plan yapmak, uzun ve kısa vadede stratejiler geliştirmektir (Ayar, 2009: 36).

2.7.1. Kurumsal İmajı Oluşturan Unsurların Yönetimi

İmaj oluşturmak uzun vadeli bir çalışma gerektirir. Bu çalışmanın, ürünün kalitesi, hizmet, iletişim ve halkla ilişkilerde gelişme olmadan başarıya ulaşması zor olmaktadır. Herhangi bir birey bir kurum hakkında imaj oluştururken yalnızca, almış olduğu hizmetin kalitesine ve fiyatına bakarak değil, aynı zamanda kurum hakkında edindiği bilgi ve başka tecrübelerini de katarak bir imaj oluşturmaktadır (Ayhan ve Karatepe, 1999: 46).

İmaj farklı alanlardaki çalışmaların sonucunda doğmaktadır. İmajın sadece reklamlarla hedef kitlelere ulaşması beklenemez. Güçlü bir imajın gerçekleşmesi için dört unsurun gerçekleşmesi gerekmektedir (Güzeltik, 1999:173):

- Alt yapı kurmak,
- Dış imaj oluşturmak,
- İç imaj oluşturmak,
- Soyut imaj oluşturmaktır.

2.7.1.1. Alt Yapı Kurmak

Kurum imajı oluşturmanın ilk aşaması, kurumlarda gerekli olan değişimleri gerçekleştirerek oluşturulacak imajı sağlam bir altyapı üstüne kurmaktır. Bir bina nasıl bir güçlü altyapı üzerine kuruluyorsa, işletme içinde kurum içi değişimi gerçekleştirmeden önce yapılacak imaj çalışmaları başarısızlıkla sonuçlanabilir. Başarılı

bir kurum imajı oluşturmak için kurumun gerçek özelliklerinin yansıtılması gerekir (Süceddinov, 2008: 52).

İşletmeler kendilerine güçlü kurum imajı yaratırken alt yapı oluşturma aşamasında öncelikli olarak “misyon” ve “vizyon” oluşturmalarıdır (Güzelcik, 1999:174).

Misyon ifadesi

Kurumun toplumdaki imajını belirlemektedir. Misyon açıklandığı ve özellikle üst kademe yönetim tarafından benimsendiği durumlarda kurumların gereksiz büyümeleri ve ilgisiz sektörlere girmeleri önlenmektedir. Misyonun özellikleri (Dinçer, 1998: 11):

- Misyon uzun dönemli bir amaçtır,
- Misyon hiçbir zaman ortadan kalkmaz ve ulaşamaz,
- Misyon paylaşılan ortak değerler ve inançlardır,
- Misyon kurumda çalışanların hepsiyle ilgilidir,
- Kurum misyonu nicelikle ilgili değil, nitelikle ilgili bir değerdir,
- Misyon kurumun içine değil, dışına yöneliktir,
- Misyon kurumlara özgü ve özeldir.

Yukarıdaki açıklamalardan da anlaşıldığı gibi misyon kurumun kendini nasıl gördüğüyle ilgilidir. Burada asıl önemli olan misyonun tüm kurum tarafından paylaşılması gereken bir değer olmasıdır. Misyon, kurumun içiyle ilgili olduğu gibi kurumun toplum tarafından nasıl algılanmak istediğiyle de ilgilidir. Çünkü kurumun kendi içinde inanıp benimsediği misyonu kamuoyuna da duyurmak isteyecektir. Bu çalışmalar da kurumun kamuoyu tarafında nasıl görünüp algılandığını ortaya çıkaracaktır (Bal, 2011: 34).

Vizyon İfadesi:

Vizyon, tüm çalışanların paylaştığı kurumun geneline ait bir resim demektir. Bu açıdan, vizyon bireysel bir hayal değil, geleceğin nasıl olabileceğini ve istenilen durumların ideal olarak hangi yollarla yapılabileceğine dair inançları bir araya getiren zihni bir tasarımdır. Öyleyse vizyon; mevcut gerçekler, umutlar, hayaller ve fırsatların bir araya gelmesiyle oluşan, kurumun bir bütün olarak geleceği için bilinenden bilinmeyene doğru zihni bir bakış olarak tanımlanabilir (Dinçer, 1998:6).

Vizyon kavramının özellikleri şu şekilde sıralanabilir (Özüpek, 2005: 136):

- Vizyon, uzak geleceğin bugünden tasarlanmasıdır,
- Vizyon ile uzun vadeli plan aynı şey değildir,
- Vizyonun parlak fikirler olması gerekmez,
- Vizyon sağlam veri temellerine oturtulmalıdır,
- Vizyon, kurumdaki herkese itici bir güç verir,
- Vizyon, tek başına rekabette başarının güvencesi olamaz.

Küreselleşmenin etkisiyle bilginin öneminin arttığı günümüzde iç ve dış müşteriler kurumlar hakkında daha fazla bilgi sahibi olmak istemektedir. Vizyon sayesinde dış müşterilerin kuruma olan güvenleri artacaktır. Kurumun şu anki durumu hakkında yeterli bilgiye sahip olan iç müşterileri yani çalışanlar ise kurumun hedeflerini daha iyi anlayacak, hedeflere ulaşmak için motive olacaklar ve kurum imajının yerleşmesinde de önemli katkılarda bulunacaktır (Ayar, 2009: 46).

Sonuç olarak olumlu kurumsal imajın ilk aşaması alt yapı oluşturmaktır. Kurumsal imajın sağlam ve olumlu olması alt yapının sağlam bir şekilde oluşturulmasına bağlıdır (Ayar, 2009: 46).

2.7.1.2. Dış İmaj Oluşturmak

Günümüzde güçlü bir kurum imajı oluşturmanın diğer unsuru, kurum için iyi bir dış imaj oluşturmaktır. Dış imaj, kurumun dışındaki hedef kitlelerin kurum hakkındaki düşünce ve algılarıdır. Dış imaj oluşturma programının 7 ögesi vardır. Bunlar; müşteri memnuniyeti, ürün kalitesi, somut imaj, reklam, sponsorluk, medya ilişkileri ve sosyal sorumluluktur (Bolat, 2006: 19):

Müşteri Memnuniyeti: Müşterilerin tüm istek ve ihtiyaçlarının karşılanmasıdır. Müşterilerin ihtiyaçlarının hızla değiştiği günümüzde, eskinin bulduğu ile yetinmesini bilen müşteri kitlesinin yerini, ihtiyaçları ve beklentileri giderek artan ve çeşitlenen, zor beğenip ve zor tatmin olan bir müşteri kitlesi almıştır. Artık müşteriler uygun fiyatta ve istediği özellikleri taşıyan mal ve hizmetleri aramaktadırlar. Müşteriler, işletmelerden beklentilerini elde edemediklerinde tatminsizlik duymakta ve başka işletmelerin mal veya hizmetlerini talep etmeye başlamaktadırlar. Bu durum, işletmeler için giderilmesi güç pek çok sorunu da beraberinde getirmektedir (Yüksel, 1999: 207-224).

Bir müşterinin memnun olabilmesi için, algıladığının beklentilerine eşit ya da beklentilerinin üstünde olması gerekmektedir. Bunu gerçekleştirebilen işletmeler ise, müşterilerinin gözünde olumlu bir imaj elde edecek bu da işletmeye önemli bir rekabet avantajı sağlayacaktır. Müşteri memnuniyeti konusunda hatırlanması gereken önemli bir konu da yeni bir müşteri elde etmenin maliyetinin, mevcut bir müşteriye elde tutmaktan çok daha yüksek olduğudur. Ayrıca, kurumdan ve ürünlerinden / hizmetlerinden memnun olmayan müşterilerin başka müşterilerin kararlarını da olumsuz yönde etkileyeceği ve müşteri kaybına neden olacağı unutulmamalıdır (Bal, 2011: 39).

Ürün Kalitesi: Günümüzde kaliteyi, kurumlar için bir ürünün performansı, özellikleri, güvenilirliği, standartlara uygunluğu, dayanıklılığı, estetiği ve algılanabilirliği itibariyle birçok boyutu olan stratejik bir araç olarak görmek mümkündür. Kalite günümüz yoğun rekabet ortamında kurumların rekabet güçlerinin göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır. Başarının ve kurumun varlığının sürekliliği için kalite anahtar bir rol oynamaktadır. Çalışanların iş memnuniyetlerini de sağlayarak kişisel doyuma ulaşmalarına yardımcı olan kalite, bu özelliğinden dolayı bir motivasyon aracı olarak da kullanılmaktadır. Ayrıca kalite, kurumlarda sosyal sorumluluk bilincinin gelişmesine katkı sağlayan bir kavram olarak da karşımıza çıkmaktadır (Ataman, 2001: 311).

Somut İmaj: İmajı belirleyen öğelerden bir tanesi de somut imajdır. Somut imaj, kurumun genel görünümünü oluşturmaktadır. Yapılan araştırmalara göre, insanlar tarafından verilen kararların %83'ü görsel verilerden etkilenmektedir. Somut imaj, kurumun logosundan kurumun yerleşim alanına ve yerine kadar pek çok alanı kapsamaktadır. Somut imaj açısından bakıldığında işletmenin ismi ve logosu son derece önemlidir. Somut imaja ait başlıca öğeler; binalar, misafir ve toplantı odaları, yemeklerin kalitesi, personelin kıyafetleri, tuvaletler, ışıklandırma sistemi, yönlendirme işaretleri, tabelalar, sosyal sorumluluk projeleri, kullanılan teknoloji, personel tutum ve davranışları ve internet kullanımları olarak sıralanabilir (Gündoğ, 2010: 23-24).

Reklam: Kurumsal imaja katkı sağlaması bakımından özellikle reklamlardan yararlanılmalıdır. Reklamın amacı, kurumun ürün / hizmetlerine yönelik önyargıları ve olumsuz izlenimleri düzeltmek için olumlu bir imaj yaratmaktır. Kurumsal reklam işletmenin saygınlığını arttırmaya yöneliktir (Bakan, 2005:123).

Sponsorluk: Dış imaj yaratmada kurum isminin hedef kitleler tarafından tanınmasına yardımcı olur (Ayar, 2009: 53).

Sponsor olan kurumun adının mutlaka ilgili etkinlikte yer alması sponsorluğun gereğidir. Sponsorluk ile hem kurumun imajı güçlenir hem de tanıtımı gerçekleştirilir. Sponsorluk faaliyetleri kurumun imajını destekleyip kurumu güçlendirerek toplumda kuruma ilişkin sıcak duygular yaratır. İyi ve yararlı çalışmalar yapıyor olmasından dolayı kamuoyu bu kurumu takdir eder. İyi niyetin ve sponsor olunan olayla kurumun örtüşmesi kuruma ilişkin olumlu imajın oluşmasını sağlar (Akyürek, 2002: 98).

Görüldüğü üzere sponsorluğun amacı, kurumun vermek istediği mesajların hedef kitleler tarafından alınmasını sağlayarak güçlü ve etkili bir kurum imajının oluşturulmasıdır (Aydın, 2008: 53).

Medya İlişkileri: Kurumlarla ilgili medyada çıkan olumlu ya da olumsuz haberler kurumların hedef kitleler tarafından algılarını etkiler. Bu nedenle kuruluşlar imaj oluşturma çalışmalarının yürütülmesi ve oluşturulan imajın hedef kitlelere ulaştırılması aşamasında, ekonomik ve kamu yararına yönelik çalışmalarını ve başarılarını kamuoyuna tanıtarak, onun güvenini kazanmak ve aynı zamanda toplumda kurumun amaçlarına uygun bir izlenim yaratmak amacıyla, medya ile ilişkilerini iyi tutmak ve geliştirmek durumundadır (Gündoğ, 2010: 26).

Jeanette Smith'in medyayla iyi ilişkiler kurmak için "altı kural" adını verdiği kurallar şunlardır (Aktaran Güzelcik, 1999: 192):

- Medyaya, kuruluşla ilgili olarak doğru bilgiler verilmelidir,
- Kuruluşla ilgili bilgilerin medyaya verilmesinde, hızlı ve çabuk davranılmalıdır,
- Medyaya, istenildiği anda kuruluşla ilgili bilgi vermeye hazır olmalıdır,
- Medyaya kuruluşla ilgili olarak gönderilecek bilgiler, son teslim tarihinden önce teslim edilmelidir,
- Kuruluş, medyaya kendini tanıtabilmesi için kendi yapısını ve çalışmalarını iyi tanımalıdır,
- Medya ile kurulan ilişkilerde dürüst olmalıdır.

Sosyal Sorumluluk: Kurumlar ürün ve hizmet üretip satmak, kar elde etmek, müşteri memnuniyetine önem vererek ve yaşamlarını daimi kılmak amacıyla faaliyetlerini sürdürmektedirler. Günümüzde bu amaçlara ek olarak sosyal sorumluluk

anlayışı eklenmiştir. Kurumların iç ve dış çevresi ile iletişime geçmek için çok sayıda sosyal sorumluluk konuları bulunmaktadır (Aydın, 2008: 38).

Sadece ticari faaliyette bulunan işletmeler artık kamuoyunda kabul görmemektedir. Bu sebeple, işletmeler sosyal sorumluluk bilincini taşıyan faaliyetlere ağırlık vermekte ve bu şekilde rakipleri arasından sıyrılmaya çalışarak, “olumlu bir imaj” ile hedef kitlelere ulaşmaya çalışmaktadırlar. Başka bir deyişle kurumlar, toplumu düşünmeden kar elde etmeye çalışmanın uzun vadede mümkün olmayacağını farkına varmaya başlamışlardır. Sosyal sorumluluk kavramı, bir kurumu ya da markayı ilgili bir sosyal amaca, karşılıklı fayda sağlamak üzere bağlayan stratejik bir konumlandırma ve pazarlama aracıdır. Bir başka tanımla sosyal sorumluluk, işletmelerin karar verme ve bu kararları uygulama süreçlerinde toplumu da dikkate alarak toplumun yararını gözeterek çalışmalarında bulunmasıdır (Gündoğ, 2009: 25).

Young, sosyal sorumluluk sahibi kurumların en önemli 20 özelliğini şu şekilde sıralamaktadır (1996: 161):

- Kaliteli ve güvenilir ürünler yaparlar,
- Hava ve su kirliliğine yol açmazlar,
- İş yaşamıyla ilgili tüm kanunlara uyarlar,
- Çalışanlarını dürüst ve etik davranışlara teşvik ederler,
- İşyerinin güvenliği konusunda tedbir alırlar,
- Tüketiciyi aldatıcı reklam ve pazarlama faaliyetlerinde bulunmazlar,
- Ayrımcılığı yasaklayan kurallara uyar ve destek verirler,
- Ambalajlama ve taşıma faaliyetlerinde çevreye zarar verecek aktivitelerde bulunmazlar,
- Cinsel tacize karşı çalışanlarını korurlar,
- Kurum içinde geri dönüşümlü programlar planlarlar,
- Şüpheli faaliyette bulunmazlar,
- Müşteri sorunlarını hızlı bir şekilde gidermeye çalışırlar,
- Kurum içinde boş zamanı azaltma programları düzenlerler,
- Çalışanların sağlık masrafları için yardımda bulunurlar,
- Kurum içinde enerji koruma programı planlarlar,

- İşten çıkartılan çalışanların, başka işe yerleştirilmeleri için danışmanlık yaparlar,
- Yardım ve eğitim amaçlı olarak parasal destekte bulunurlar,
- Geri dönüşümlü malzeme kullanırlar,
- Dostça davranan, nazik ve ciddi çalışanlara sahiptirler,
- Sürekli olarak kaliteyi arttırmaya çalışırlar.

2.7.1.3. İç İmajı Oluşturmak

Kurumsal imajı oluşturan unsurlardan biri de iç müşteriler olan çalışanlardır. Kurumsal imajın ilk uygulamaları logo ve renklerin kullanımı dış imaj unsurlarıydı. Fakat günümüzde çalışanlar stratejik bir öneme sahip oldukları için kurum çalışanları da imaj oluşturma sürecinde önemli bir rol oynamaktadır. Çalışanların öncelikle güçlü bir vizyona ihtiyaçları vardır. Kurumun vizyonu örgütün tüm kararlarına yön vererek ortak amaçlara ulaşılmasını sağlar. Paylaşılan bir vizyon, olumlu bir kurum imajı oluşturacak, bu da iç imajı etkileyecektir. Güçlü bir imaj oluşturmak için, çalışanların ihtiyaçlarının karşılanması gerekmektedir. Bu ihtiyaçları şunlardır (Coşkun, 2010: 43):

- Çalışanların, çalıştıkları işyerinden gurur duymaya ihtiyaçları vardır,
- Çalışanlar yönetimin, kendilerine saygı göstermesine ve patronlarıyla eşit ilişkiler kurmaya ihtiyaçları vardır,
- Yönetimle açık, dürüst ve iki yönlü işleyen bir iletişime ihtiyaçları vardır,
- Yaptıkları iyi işler için takdir edilmeye ihtiyaçları vardır,
- İyi yaptıkları işler hakkında tasdik görmeye ihtiyaçları vardır,
- Terfi için fırsat tanınmasına ihtiyaçları vardır,
- Son olarak, sadece üretimin parçası olarak değil, aynı zamanda insan olarak da değer görmeye gereksinimleri vardır.

Çalışanların müşterilerle çok benzer özellikte ihtiyaçları vardır. Çalışanlara bir iç müşteri olarak olumlu ve saygıyla davranılır, kendilerini önemli hissetmeleri sağlanıp, yeteneklerini geliştirecekleri bir ortamda çalışmalarına olanak sağlanırsa, sadakati güçlenmiş çalışanlar meydana gelecek ve bu ortam hedef kitleye güçlü bir imaj olarak yansıtacaktır (Ayar, 2009: 58).

2.7.1.4. Soyut İmaj Oluşturmak

Müşterilerin kuruluş hakkındaki duygularını içeren soyut imaj oluşturulması için, yönetimin ve personelin müşterilere nasıl nazik ve kibar davranacağı konusunda eğitilmesi, bu konularda belli standartların konulması, müşteri ile yapılan iş ilişkilerinde müşterilerin takdir edilme ve kendilerini önemli hissetme amacına cevap vermeleri gerekmektedir. Soyut imaj duygularla ilişkilidir. Müşteriler ve halkın duygusal boyutu egosuyla ilişki kurmadaki başarısıyla ilgilidir. Son dönemlerde oluşan sosyal sorumluluk bilinci nedeniyle soyut imajın farkına varan kuruluşlar bu yöndeki çalışmalara ağırlık vererek bunları medya aracılığıyla toplumla paylaşmaktadırlar (Güzelnik, 1999: 199-201).

Hedef kitleler kararlarını verirken kurum imajı kavramına verdikleri önem algılanan kaliteyi etkiler ve müşteri memnuniyeti üzerinde çok güçlü bir etkisi vardır. Karmaşık ve çok sık satın alınmayan ürünler için müşteri sadakatini oluşturmada, müşteri memnuniyetinden çok daha önemlidir. Yöneticilerin marka oluşturma stratejilerini planlarken bu durumu göz önünde bulundurmaları gerekmektedir. İyi bir imaj ve itibar arasındaki etkileşim müşteri sadakatinin kazanılmasının sağlar (Erdoğan vd., 2006: 56-57).

2.7.2. Kurumsal İmaj Yönetim Süreci

Kurumsal imaj yönetim süreci, araştırma, planlama, uygulama ve değerlendirme süreçlerinden oluşmaktadır

Araştırma: İmaj araştırması, bir kurum hakkında toplum ve çalışanların algıladıkları mevcut imajın ve imaj sorunlarının tespiti ve olumlu imajın planlanması için hedeflerin saptanması çabasıdır.

Sağlıklı imaj kampanyası stratejilerinin oluşturulabilmesi için, öncelikle kurumun her yönüyle tanınması ve durum tespitlerinin yapılması gerekmektedir. İmaj kampanyası öncesinde yapılacak araştırmalarla, işletmenin mevcut imajının ne olduğu ve nasıl olması gerektiği, imaj geliştirme üzerine ne gibi önerilerin getirilmesi gerektiği, toplumun işletme hakkındaki izlenimlerinin neler olduğu ki bunlar yanlış dahi olsa, bu izlenimler o kurumun imajını oluşturmaktadır (Ayar, 2009: 82).

Kurumun kamuoyundaki mevcut imajını belirleyebilmek için ilk olarak bazı soruların cevaplandırılması gerekmektedir (Seitel, 86-87. Aktaran Peltekoğlu, 2007: 571):

- Kurumun şu andaki imajı nedir?
- Halk kurumun farkında mıdır?
- Bu farkındalık yönetiminki ile ne kadar birbirine benzer?
- Kurumun istediği kurum imajı nedir?
- Bir kurumun ürettiği ürün ya da verdiği hizmet imajı nasıl etkiler?
- Kurum yeni bir kurum imajı kazanabilmek için neler yapmalıdır?

Planlama: Bir durumun analiz edildikten sonra ulaşmak istenen hedeflerin belirlenmesi ve yapılması gerekenlerin neler olduğunun ortaya konulmasıdır. Planlama aşamasında olumlu bir kurum imajı oluşturmak için kurum imajı ile ilgili sorunların doğru bir şekilde saptanması, alınacak kararların uygulanmasında ve başarılı olunmasında temeldir. Sorunun doğru tespit edilmesi ve tanımlanması araştırma sonuçlarının doğru bir şekilde değerlendirilmesine bağlı olmaktadır. Tespit edilen sorunun çözümü için nihai hedeflerin saptanması planlama çalışması için çok önemlidir (Aydın, 2008: 88).

Yapılacak planda; amaç, hedef kitleler, kullanılacak haberleşme araçları, çalıştırılacak personel, bütçe, kampanyanın zamanı ve süresi, atılacak adımlar, gerçekleştirilecek organizasyonlar ve iletişimde kullanılacak anlatım şekli, mesajlar vb. bulunmalıdır. Hazırlanacak plan yönetime mutlak surette onaylatılmalıdır (Yonca, 2011: 40).

Uygulama: İmaj oluşturmanın maliyeti oldukça yüksektir. Kurum imajı için en önemli araçlardan biri reklamdır. Günümüzde işletmeler reklam çalışmaları için büyük bir bütçe ayırmaktadırlar. Reklam için ayrılan zaman ve mekan en iyi şekilde seçilmelidir. Reklamda verilmek istenilen mesajın kısa yoldan ve etkileyici bir biçimde hedeflenen kitleye ulaştırılması amaçlanmalıdır. Burada amaç, kaynakları verimli ve etkin kullanarak planlanan hedeflere olabildiğince yaklaşmak olmalıdır (Biçer, 2006: 79).

Kurumların şimdiki ve istenilen imajlarını etkileyen unsurları bulmak amacıyla yapılan istatistiksel çalışmalardan önce, yapılmış anketlerden kendi içinde kurumsal

imajını etkileyen unsurları da göz önünde bulundurarak, kurumlar yeni bir imaj oluşturabilir ya da mevcut imajlarını devam ettirebilirler (Örer, 2006: 17).

Değerlendirme: Kurumsal imajla ilgili olarak belirlenen amaç ve hedeflere hangi ölçüde ulaşıldığı, başarılı olup olmadığının tespit edildiği aşamadır. Edinilen bilgiler doğrultusunda başarısızlık varsa olumsuzluk ortadan kaldırılmaya çalışılmaktadır. Değerlendirme önceden belirlenen kurumsal imajla ilgili tüm planların gözden geçirilmesine, gereken değişikliklerin yapılmasına olanak sağlamaktadır. Kurumsal imaj yönetiminin bireysel yargıdan çok, bir yönetim süreci olarak ele alınıp oluşturulması gerektiği belirtilebilir. Kurumsal imaj yönetimi ile ilgili yapılan araştırma ve çalışmalar aynı zamanda hedef kitlenin kuruma karşı davranışlarını da anlamaya yöneliktir. Bu yüzden kurumun itibarı için önemli olan imaj yönetiminin araştırılması, planlanması, uygulanması ve kontrol edilmesi önerilmektedir (Aydın, 2008: 90).

2.7.3. Kurumsal İmaj Yönetiminde Dikkat Edilmesi Gereken Önemli Noktalar

Kurumsal imaj yönetiminde bazı önemli noktalara dikkat edilmesi gerekmektedir. Bunlar (Okay, 2013: 236):

➤ Hiçbir şeye sıfırdan başlanmamalıdır. Çünkü her şeyin olumlu ya da olumsuz, başarılı ya da başarısız bir imajı vardır. Birinci amaç mevcut durumu, istenen imaj ile karşılaştırmaktır. Kurumun imaj planlaması, marka ve ürünler hakkındaki mevcut güncel imajlardan örnek almalıdır.

➤ İmajın analizi tek başına yeterli değildir. Kurumu etkileyen her olay dolayısıyla imajı da etkileyecektir. Bu sebeple meydana gelebilecek olan değişikliklere egemen olmak, onları bilinçli olarak şekillendirmek imaj politikasının görevidir.

➤ İmajların etkilenmesi fark edilmeden gerçekleşmez. Sahip olunan imajı rakip firmalar zarara uğratmaya, kopyalamaya, etkilemeye veya planlamasını bozmaya çalışacakları için özellikle bu nokta göz önünde bulundurulmalıdır.

➤ Yeni bir üründe yeni bir imaj oluşturmak büyük olasılıkla sorunsuz bir biçimde gerçekleşebilmektedir. Ancak mevcut imajlarda değişiklik yapmak büyük çoğunlukla sorunlarla doludur. Eğer bu sorunların tespiti önceden saptanırsa hedef imaja daha rahat ulaşılır.

Yukarıda da bahsedildiği gibi etkin bir imaj yönetiminde ilk olarak mevcut imajla istenilen imaj karşılaştırılmaktadır. Daha sonra işletme etkileyici bir imaj politikası geliştirerek rakipler tarafından değiştirilmeye zorlanan mevcut imajı sabit bir durumda tutmaya çalışır. En sonunda da hedeflediği istenilen imajı yaratır (Aldemir, 2011: 29).

2.7.4. Kamu Kurumlarında İmaj Yönetimi

Kamu kurumlarının imaj adına yapılan tüm faaliyetlerde yeterli derecede başarılı olamadıkları durumlar gözlenmiştir. Kurumun imajı adına yapılan faaliyetlerde tanıtım eksikliği ve tanıtımı sunma biçimindeki yanlışlıklar olumlu bir imaj adına yapılan faaliyeti olumsuz havaya sokabiliyor. Hizmetin sunulduğu kamuoyunun görüşleri ya da ihtiyaçları göz önünde bulundurulmadan, imaja yönelik çabalar içine giren halkla ilişkiler çalışanları başarısızlıklarının nedenini halkın duyarsızlığına ve düşünce hatalarına bağlayarak durumdan sıyrılmaya çalışmaktadırlar. Yani kamuoyunun ne istediğini bilip, kurumun işleyiş prensipleri doğrultusunda doğru zamanda ve doğru yerde yapılan planlı çabalar hem kurumu hem de kuruma hizmet eden halkla ilişkiler görevlisini imaj konusunda başarılı kılacaktır (Ayar, 2009: 92).

Halkla ilişkilerin kamu kurumları tarafından amacına uygun ve planlı bir çaba olarak kullanma bilinci, özel sektörden birkaç adım geriden gelmektedir. Bunlar birçok nedene bağlanabilir. Kamu kurumlarında yönetimin karmaşık bir yapıda olması, sorumluluk bilincinin ise özel sektöre göre daha az olması, bürokrasinin ağırlığını fazlasıyla hissettirmesi, halkın istek ve gereksinimlerinin yeterince önemsenmemesi, uzman personel yetersizliği ve halkla ilişkiler birimlerinin yeterli ölçüde bütçesinin olmaması dolayısıyla da söz konusu kamu kurumunda sağlıklı bir halkla ilişkiler çalışmasına imkan vermeyecektir. Halkla ilişkiler birimi sadece oda ve masalardan oluşan bir kurumda imajın söz konusu olmayacağı gibi kurumun adı dahi duyulmamış olacaktır (Akay, 2005: 39).

Kamu ve özel sektör ayrımı yapılmaksızın müşterilerce algılanan olumlu ve güçlü bir imaj oluşturulması ve bu imajın korunması bekleniyorsa kuruluşun faaliyet alanındaki bütün hizmet uygulamalarının iyi olması gerekmektedir. Gerçeğin imajla aynı olduğu takdirde kurumlar yanlış anlaşılma sorunlarının üstesinden geleceklerdir (Ayar, 2009: 92).

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

SAĞLIK HİZMETLERİ, HASTANELER VE HASTANELERDE KURUMSAL İMAJIN ÖNEMİ

3.1. Sağlık Hizmetinin Tanımı

Geleneksel olarak sağlık kavramı yalnızca hastalık ve sakatlığın olmaması şeklinde algılanmış ve tanımlanmıştır. Bu tanımından dolayı hastalık kavramını ön plana çıkarmış, kişilerin toplumların sağlığı bu kavrama bağlı olarak değerlendirilmiş ve bu semptomları ya da sakatlığı olmayan herkes sağlıklı olarak kabul edilmiştir (Tengilimoğlu, vd., 2012: 72).

Basit ve dar kapsamı ile sağlık, sağlıklı olmak ve hastalıklı olmama durumudur. Bu tanımda yalnızca sağlığın hastalıklı olmama durumu ele alınmıştır. Sağlığın en geniş ve uluslararası kabul gören tanımını ise Dünya Sağlık Örgütü tarafından yapılmıştır. “Yalnızca hastalığın olmayışı değil, kişinin bedence, ruhça ve sosyal yönden tam bir iyilik halinde olmaları şeklindedir.” Bu tanım doğrultusunda ülkeler sağlık sistemi ile ilgili politikalarını ve sağlık hizmetlerini geliştirmişlerdir (Erin, 2006: 5).

Sağlıklı olmak için:

1. Hasta olmamak,
2. Sakat olmamak,
3. Bedensel tam bir iyilik durumunda olmak,
4. Akılsal- ruhsal yönden tam bir uyum ve iyilik durumunda olmak,
5. Ekonomik açıdan sıkıntı içinde olmamak,
6. Kültürel yönden huzur ve iyilik içinde bulunmak,
7. Toplumsal yönden tam bir iyilik durumunda olmak gerekmektedir (Erkan, 2011: 53).

Anayasanın 56 ncı maddesine göre “Herkes, sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir. Çevreyi geliştirmek, çevre sağlığını korumak ve çevre kirlenmesini önlemek devletin ve vatandaşların ödevidir. Devlet, herkesin hayatını, beden ve ruh

sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak; insan ve madde gücünde tasarruf ve verimi artırarak, işbirliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler. Devlet, bu görevini kamu ve özel kesimlerdeki sağlık ve sosyal kurumlarından yararlanarak, onları denetleyerek yerine getirir. Sağlık hizmetlerinin yaygın bir şekilde yerine getirilmesi için kanunla genel sağlık sigortası kurulabilir”.

3.2. Sağlık Hizmetlerinin Sınıflandırılması

Sağlık hizmetleri, sağlığı koruyup geliştirmek; hastalıkların oluşumunu önlemek; hastalananlara imkanların elverdiği en erken dönemde tanı koyarak tedavi etmek; sakatlıkları önlemek; sakatlananlara tıbbi ve sosyal esenlendirici hizmet sunmak ve insanların nitelikli, mutlu ve uzun bir yaşam sürmelerini sağlamak için sunulan hizmetlerin tümüdür (Tengilimoğlu, vd. 2012: 78).

Sağlık hizmetleri, koruyucu, tedavi edici ve rehabilite (esenlendirici) edici ve sağlığın geliştirilmesi hizmetleri olarak dört gruba ayrılır (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2010: 35).

3.2.1.Koruyucu Sağlık Hizmetleri

Koruyucu sağlık hizmeti tehlikeye karşı bir mücadele şeklidir. Esas olarak tehlikenin önlenmesi birey ve toplum güvenliğine bir katkıyı ifade etmektedir. Oldukça geniş kapsamlı bir hizmet olup, devlet tarafından ele alındığı zaman ayrı bir devlet görevidir (İpek, 2010: 14).

Sosyal devletin gereği olarak sağlık hizmetlerinin devlet tarafından karşılanmasını zorunlu kılmaktadır. Bundan dolayı koruyucu sağlık hizmetleri kamu tarafından sunulmaktadır. Bu tür hizmetlerle hastalık olasılığının azaltılması hedeflendiğinden, ödeme gücüne bakılmaksızın toplumun bütün bireyleri hizmetlerden önemli ölçüde yararlanmaktadır (Kurtulmuş, 1998: 85-86).

3.2.2. Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri

Tedavi; hastalıkların veya sakatlıkların iyileştirilmesine dair yapılan tıbbi işlemlerin tümüdür. Tedavi hizmetleri, oldukça geniş bir yelpazede yer alan sağlık kurumları tarafından sunulmaktadır. Bu grup ilaç kullanımı, cerrahi müdahaleler ve fizik tedavi

uygulamalarını kapsar. Tedavi edici sağlık hizmetleri kendi içinde 3'e ayrılmaktadır. Bunlar (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2010: 38):

Birinci basamak tedavi hizmeti: Hasta olanların ilk başvurdukları, evde ya da ayakta tedavi edildikleri kuruluşlardır. Sağlık Ocakları, Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezleri (AÇSAP), Dispanserler birinci basamak tedavi hizmetlerinin verildiği yerlerdir. Birinci basamakta tam ve tedavisi yapılamayan hastalar ikinci basamağa sevk edilirler (Ateş, 2013: 1).

İkinci basamak tedavi hizmeti: Hastaların yatırılarak teşhis ve tedavilerinin yapıldığı hastanelerdir. Bu hastanelerde 3-4 uzman hekimin çalıştığı ve 50-100 yataklı hastaneler olduğu gibi tam teşekküllü hastaneler de olabilir (Öztek vd., 2015: 1483).

Üçüncü basamak tedavi hizmeti: Özel bir yaş grubuna, cinsiyete veya belli bir hastalığa yakalanan kişilere, o konuda en geniş imkanlara sahip yataklı tedavi kuruluşlarında verilen tedavi hizmetidir. Bunlar özel dal ya da eğitim hastaneleridir. Bu hastaneler, tıp teknolojilerinin en iyisinin uygulandığı gelişmiş tedavi merkezleridir. Onkoloji hastaneleri, sanatoryumlar, ruh sağlığı hastaneleri üçüncü basamak için örneklerdir (Öztek vd., 2015: 1483).

Tedavi edici hizmetleri basamaklar biçiminde ele almanın asıl nedeni, bu basamaklar arasında bir hasta sevk sisteminin gerekliliğini vurgulamak içindir. Bu sistemde acil durumlar haricinde hasta ilk olarak birinci basamağa başvurmalı, bu basamaktaki olanaklarla teşhis ya da tedavi edilemeyenlerin bir üst basamağa gitmelerini sağlanmaktadır. Buradaki amaç özellikle, hastaların ilk olarak birinci basamak sağlık kuruluşlarına başvurmalarını ve yalnızca gerek görülenlerin ikinci ya da üçüncü basamağa gitmelerini sağlamaktır. Böylece kişilerin zaman kaybına uğramadan, yerleşim yerlerine yakın olan birinci basamak kuruluşlarından yararlanmalarını sağlamak; aynı zamanda, hastaneleri hizmet alması gerekmeyecek olan hasta yükünden kurtararak hizmetin kalitesini yükseltmek ve maliyetini azaltmaktır (Öztek vd., 2015: 1484).

3.2.3. Rehabilite Edici Sağlık Hizmetleri

Hastalık veya kaza sonucunda kişilerin kaybettiği bedensel / zihinsel becerilerini tekrar kazandırılmasına yönelik verilen hizmetlerdir. Rehabilitasyon hizmetleri,

eşgüdümlü ve bütünlük gösteren tıbbi, sosyal, eğitsel ve mesleki faaliyetler aracılığıyla, kaza ve hastalık sonucunda sakatlanan kişilere olanaklı olduğunca yüksek işlevsel beceriler kazandırmayı amaçlamaktadır (Kavuncubaşı, 2000: 45). Bunlar ve açıklamaları ise şu şekildedir:

Tıbbi Rehabilitasyon: Bedensel ve kalıcı bozukluk ve sakatlıkların düzeltilmesi, yaşam kalitesinin artırılması için verilen hizmetlerdir. Duruş bozukluklarının düzeltilmesi, işitme, görme vb kusurların düzeltilmesi çalışmaları buna örnektir (Erkan, 2011: 57).

Sosyal (Mesleki) Rehabilitasyon: Sakatlanmalar ve/veya iş kazaları sebebiyle eski işlerini yapamayan bireylere ya da belirli bir işte çalışamayanlara iş öğretme, iş bulma ve işe uyum sağlama gibi tüm hizmetleri içeren sağlık hizmetidir (Öztek vd., 2015: 1484).

3.2.4. Sağlığın Geliştirilmesi Hizmetleri

Sağlığın geliştirilmesi hizmetleri sağlıklı kişilerin, sağlık durumlarını üst düzeye yükseltmek için sağlanan hizmet türüdür. Sağlığın geliştirilmesi hizmetlerinde temel sorumluluk tamamen bireylere aittir (Schulz ve Johnson, 1976). Sağlığın geliştirilmesi, bedensel ve zihinsel sağlık durumu ile birlikte yaşam kalitesi ve yaşam süresinin uzatılmasını hedeflemektedir. Günümüzde birçok hastalığın bireyin yaşam tarzından ve alışkanlıklarından kaynaklandığı bilinmektedir (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2010: 39).

Sağlığın geliştirilmesi hizmetleri, sağlık eğitiminden farklıdır. Sağlık eğitimi halkın sağlık konusunda bilgilendirilmesi ve bilinçlendirilmesi ile ilgilidir. Sağlığın geliştirilmesi ise, sağlık eğitimini de kapsayan daha geniş kapsamlı hizmetleri ifade etmektedir. Sağlık eğitimi, bireyin sağlık ve hastalık, insan vücudu ve işleyişi, hastalıktan korunma ve bununla başa çıkabilme, sağlık sistemleri ve işlevleri ile sağlığı etkileyen sosyal, politik ve çevresel faktörler hakkında bilgilendirilmesini içermektedir (Baric, 1985: 367-372). Sağlığın geliştirilmesi ise birey ve toplumun sağlık statusünü yükseltmeye yönelik tüm faaliyetleri kapsamaktadır. Sağlığın geliştirilmesi görevi, sadece sağlık kurumlarının sorumluluğunda olmayıp, aynı zamanda ulusal ve uluslararası bağlamda tüm özel ve kamu kurum ve kuruluşlarına sağlığın yükseltilmesi konusunda görevler düşmektedir (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2010: 39-40).

3.3. Sağlık Hizmetlerinin Özellikleri

Sağlık kurumlarını diğer endüstri ve hizmet kurumlarından ayıran birçok özellikleri vardır. Sağlık kurumlarının kendine özgü olan özelliklerini, sağlık kurumları yönetimi ve işletmeciliğinin ortaya çıkışını hazırlayan faktörler olarak görmek olanaklıdır. Sağlık hizmetleri piyasalardaki mal ve hizmetlerden farklıdır. Bir standardı yoktur ve satın aldıkları hizmetler hakkında sınırlı ve yanlış bilgiye sahiptirler. Sağlık kurumları sadece hizmet üreten kurumlardır (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2010: 127).

Sağlık ekonomisinin ayrı bir bilim dalı olarak ortaya çıkma nedeni sağlık hizmetlerinin kendine özgü özelliklerinin olmasıdır. Bu özellikleri Kavuncubaşı ve Yıldırım şöyle sıralamaktadır:

1. Sağlık hizmeti tüketimi rastlantısaldır,
2. Sağlık hizmetinin ikamesi yoktur,
3. Sağlık hizmeti ertelenemez,
4. Sağlık hizmetinin boyutunu ve kapsamını hizmetten yararlanan değil, hekim belirler,
5. Sağlık hizmetleri tüketicilerinin davranışları irrasyoneldir,
6. Hizmetten sağlanan doyum ve kaliteyi önceden belirlemek çok zordur,
7. Sağlık hizmetlerinin bir bölümü toplumsal nitelik ve kamu malı özelliği taşımaktadır,
8. Sağlık hizmetinin çıktısı paraya çevrilmez,
9. Sağlık kurumlarında yapılan işler oldukça karmaşık ve değişkendir. Hizmet standartlaştırılmaz, her hasta için o hastaya özel bir süreç izlenir,
10. Sağlık hizmetlerinde işlevsel bağımlılık çok yüksektir. Bu nedenle farklı meslek gruplarının faaliyetleri arasında yüksek düzeyde eşgüdüm gereklidir,
11. Diğer özellikler (garantisi yoktur, önceden test edilemez, hata kabul etmez, hizmetlerin yetersizliği toplumsal sorunlara yol açar, dışsal fayda ya da zarar söz konusudur) (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2010: 127).

3.4. Bir Sağlık Hizmet İşletmesi Olarak Hastaneler

3.4.1. Hastanelerin Tanımı

Sağlık kurumlarının en eski yapı taşı olan hastanelerin temelini Hitit ve Arap kültürüne dayandığı bilinmektedir. Hastanelere ilk olarak Güney Avrupa’ da papaz ve rahibelerin hizmet verdiği manastırlarda rastlanmaktadır (Erin, 2006: 8).

Tedavi hizmetlerinin en büyük sağlayıcısı durumunda olan hastaneler, Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği’ne göre, “hasta ve yaralıların, herhangi bir hastalıktan şüphe duyanların ve sağlık durumlarını gözden geçirmek isteyen kişilerin ayaktan ve yatarak izleme, muayene, tanı, tedavi ve rehabilite edildikleri bununla birlikte doğum yapılan kurumlar” olarak tanımlanmaktadır (Kavuncubaşı, 2000: 76).

Dünya Sağlık Teşkilatına (WHO) göre hastaneler, “müşahede, teşhis, tedavi ve rehabilitasyon olmak üzere gruplandırılabilir sağlık hizmetleri sunan, hastaların uzun ya da kısa süreli tedavi edildikleri, yataklı kuruluşlar” olarak tanımlanmaktadır (Seçim, <http://www.merih.net/m1/hastmod1.htm>).

3.4.2. Hastanelerin Özellikleri

Hastaneler hasta bakım sisteminin önemli parçalarından birisidir. Sağlık sisteminin alt kurumu olan hastaneler, sağlık hizmetlerinin temel fonksiyonunu teşkil eden tedavi hizmetlerinin verildiği ekonomik, teknik ve hukuki özellikleri içinde bulunduran bir işletme biçimidir. Hastaneler birer hizmet kurumudur (Kelat, 2007: 30).

3.4.3. Hastanelerin Amaçları

Hastanelerin kuruluş amacı, hasta ve yaralı bireylerin tıbbi bakımlarını gerçekleştirmektir (Erin, 2006: 8). Hastaneler, hizmet üretim kapasitesi ve sağlık harcamaları itibarıyla sağlık sisteminin en önde gelen alt sistemini oluşturmaktadır. Hastanelerde temel amaç; her türlü koruyucu önlemlerin alınmasına rağmen meydana gelebilecek hastalık durumlarında erken teşhis, hızlı ve etkin tedavi ile hastanın eski sağlığına kavuşturulmasıdır. Bu temel amacının yanında hastanelerin amaç edindikleri başka konularda mevcuttur. Bunlar; hasta tedavi ve bakımı, personel eğitimi, halk sağlığının muhafaza edilmesi, tıbbi araştırma ve toplumun sağlık konusunda eğitimidir (Selvi, 2012: 60).

Hastanelerin diğ er amaçlarını Şu Şekilde sıralanmaktadır (Özdemir, 2007: 4):

- Her türlü sağıık hizmetlerinin üretilerek sunulması,
- İnsan sağııkının korunması,
- Tıbbi personelin yetiştirilmesi ve eğitilmesi,
- Tıp biliminde araştırma ve geliştirme faaliyetlerinin sürdürülmesi.

Hastaneler, hastaların tedavi görmeleri amacıyla varlıklarını devam ettirmektedirler. Bu nedenle hastanelerin durumu kendilerinden sağıık hizmeti alacak olan hastaların durumu ile yakından ilgilidir. Diğ er bir ifade ile hastaneler hastalarını eski sağııklarına kavuşturabildikleri ölçüde varlıklarını sürdürebilirler (Seçim, 2012).

3.4.4. Hastanelerin Fonksiyonları / İşlevleri

Hastanelerin hedeflerine ulaşabilmeleri için yerine getirmeleri gereken bir takım görevleri bulunmaktadır. Bu görevleri; tıbbi, eğitim, araştırma, teknik, mali, idari olmak üzere altı grupta toplanarak incelenebilir (Doğanay, 2008: 41):

3.4.4.1. Tıbbi Fonksiyonlar

Hastanelerin ana işlevidir. Hastalara, kendilerini hasta hissedenlere ve sağıık durumlarını kontrol ettirmek isteyen bireylere sunulan tıbbi tedavi, teşhis, gözlem, rehabilitasyon, klinik, poliklinik, ameliyathane hizmetlerini kapsamaktadır (Tengilimoğlu ve Çıtak, 2003: 56).

Bunun yanı sıra diğ er görevleri ise yardımcı destek hizmetleri olarak nitelendirilmektedir. Hastanenin tüm işlevleri aynen bir sistemin organları gibi birbirini tamamlayan parçaları meydana getirir (Özdemir, 2007:6).

3.4.4.2. Eğitim Fonksiyonu

Hastanelerin bu fonksiyonu, hastaneleri eğitim kurumu haline getirmiştir. Hastanelerin eğitim fonksiyonu personelin, halkın, öğrencilerin ve tıpta uzmanlık öğrencilerinin eğitimini kapsamaktadır (Kelat, 2007: 36).

3.4.4.3. Araştırma Fonksiyonu

Hastaneler tıbbi bilimler çerçevesinde araştırmaların yürütüldüğü kurumlardır. Bunun yanında hastaneler alkol, sigara ve uyuşturucu gibi sağıığı tehdit eden kötü

alışkanlıklara karşı mücadelede de önemli rol üstlenmekte ve bu sayede toplum sağlığının geliştirilmesine katkı sağlamaktadır (Kaya, 2007: 51).

Hastalıklar sürekli olarak değişmekte ve dolayısıyla da insan vücudunu farklı şekillerde etkilemektedir. Hastalıkların ortaya çıkarılması ve tedavi edilmesi sırasında kullanılacak tıbbi yöntemlerin belirlenmesinde hastanelerin araştırma faaliyetleri ön plana çıkmaktadır (Doğanay, 2008: 42).

3.4.4.4. Teknik Fonksiyonlar

Hastanelerde bulunan araç, gereç malzemelerin bakımı ve onarımı; fiziksel ortamın sağlanması, hastalar için gerekli olan yemek, çamaşır ve berber gibi hizmetler hastanelerin teknik fonksiyonu kapsamındadır (Kelat, 2007: 36).

3.4.4.5. Mali Fonksiyonlar

Hastane personeli ve hastalar için gerekli olan tüm mali işlemleri kapsamaktadır. Hastaların ihtiyacı için yapılan giderler ve hastane personelinin gerek temin edilmesi gerek birtakım mali ihtiyaçlarının karşılanması fonksiyonlarını içermektedir (Doğanay, 2008: 43).

3.4.4.6. İdari Fonksiyonlar

Tıbbi tedavi hizmetlerinin etkin yürütülebilmesi için gerekli olan tüm idari, mali, teknik, hemşirelik ve diğer hizmet personelinin, hastane amaçlarını gerçekleştirmek üzere yönetilip yönlendirilmesi ve bu hizmetlerin uyumlu, etkin ve verimli bir şekilde yürütülmesini ifade etmektedir (Özdemir, 2007: 6).

3.4.5. Hastanelerin Sınıflandırılması

Yataklı tedavi kurumları olarak da tanımlanan hastaneler, verdikleri hizmetlerin türüne, hastaların hastanede ortalama kalış sürelerine, hastanenin mülkiyetine göre ve yatak adetlerine göre farklı biçimlerde sınıflandırılabilir. Bunlar (Kelat, 2007: 31):

a) Verilen hizmet türüne göre hastaneler:

Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'ne göre sağlık kurumları işlevlerine göre 5 gruba ayrılır (Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği, 2015):

- **İlçe / belde hastanesi:** Bünyesinde 112 hizmetleri, acil, doğum, ayaktan ve yatarak tıbbi müdahale, muayene ve tedavi hizmetleri ile koruyucu sağlık hizmetlerini bütünleştiren, görev yapan tabiplerin hasta kabul ve tedavi ettiği, ileri tetkik ve tedavi gerektiren durumlarda hastaların stabilize edilerek uygun bir şekilde sevkinin sağlandığı sağlık kurumlarıdır.

- **Gün hastanesi:** Birden fazla branşta, gününbirlik ayakta muayene, teşhis, tedavi ve tıbbi bakım hizmetleri verilen asgari 5 gözlem yatağı ile 24 saat sağlık hizmeti sunan bir hastane bünyesinde veya bir hastane ile koordineli olmak kaydıyla kurulan sağlık kurumlarıdır.

- **Genel hastaneler:** Her türlü acil olay ile yaş ve cinsiyet farkı gözetmeksizin, bünyesinde mevcut uzmanlık dallarıyla ilgili hastaların kabul edildiği ve ayaktan ve yatarak hasta muayene ve tedavilerinin yapıldığı en az 50 yataklı sağlık kurumlarıdır.

- **Özel dal hastaneleri:** Belirli bir yaş ve cins grubu hastalar veya belirli bir hastalığa tutulanların yahut bir organ veya organ grubu hastalarının müşahede, muayene, teşhis, tedavi ve rehabilitasyonlarının yapıldığı sağlık kurumlarıdır.

- **Eğitim ve araştırma hastaneleri:** Öğretim, eğitim ve araştırma yapılan uzman ve yan dal uzmanların yetiştirildiği genel ve özel dal sağlık kurumlarıdır.

b) Ortalama kalış süresine göre hastaneler:

Bu sınıflandırmada “hastaların hastanede kalış süreleri” ele alınmaktadır. Buna göre hastaneler kısa süreli ve uzun süreli kalınan hastaneler olmak üzere ikiye ayrılır. Kısa süreli kalınan hastanelerde %50’ den fazlası 30 günden daha az hastanede kalırlar. Türkiye’deki tüm genel devlet hastaneleri ve doğumevleri bu grupta yer alır. Uzun süreli kalınan hastaneler ise hastaların çoğu bir aydan daha fazla kaldığı hastanelerdir. Bunlara, psikiyatri hastaneleri, fizik tedavi hastaneleri, zührevi hastalıklar hastaneleri ve geriatri hastaneleri örnek olarak gösterilebilir (Tengilimoğlu, vd., 2012: 184).

c) Mülkiyetlerine göre hastaneler:

Mülkiyetinin hangi kurum ve kuruluşlara ait olduğu veya kurum ve kuruluşların niteliğine göre sınıflandırılır (Tengilimoğlu, vd., 2012: 182).

Kamu Hastaneleri: Mülkiyet ve yönetimi devlete ait olan hastanelere denir.

Özel Hastaneler: Mülkiyeti, yönetimi ve denetimi özel şahıslara ait olan ve kar amacıyla özel şahıslar ile şirketler tarafından kurulup çalıştırılan hastanelerdir. Günümüzde KİT'leri özelleştirme çabalarına paralel olarak, sağlık hizmeti sunan özel hastanelerin kurulmaya başlaması, sağlık hizmetlerinin kalitesini yükseltmiş olmakla birlikte, kamu hastaneleri için iyi birer örnek oluşturmuşlardır. Özel dernek ve vakıflara bağlı hastaneler de bu hastaneler içinde değerlendirilmektedir (Özdemir, 2007: 6).

Özel hastanelerin tarihi gelişimine bakıldığında Cumhuriyet döneminde sadece azınlıklara hizmet eden birkaç özel hastanenin olduğu görülmektedir. 1961'deki sağlık hizmetlerinin yasa ile kamulaştırılmasıyla, bu hastanelerin de toplumun geneline hizmet verilmesi sağlanmıştır. 1990 yılından bu yana özel hastaneler, devlet hastanelerinin yükünü paylaşmak ve karşılayamadıkları hasta sayılarını üstlenmek için geliştirilmiştir. Günümüzde devlet hastanelerinin daha iyi şartlara sahip olmasına rağmen, özel hastanelerin hastalarca tercih edildiği gözlenmektedir. Bunun en önemli nedeni, özel hastanelerin gelen hastalara daha ilgili ve güler yüzlü davranmalarıdır (Oyul, 2006: 19).

Hayır Kurumları ve Dernek Hastaneleri: Bu grupta bulunan hastaneler ise, yardım derneklerine, hayır kurumlarına, özel vakıflara ya da belirli mesleki kuruluşlara bağlı olan hastanelerdir. Faaliyetlerinde kar amacı gütmediklerinden dolayı devlet hastanelerine benzemektedirler (Özdemir, 2007: 6).

d) Yatak adetlerine göre hastaneler:

Bu sınıflamada genellikle kadro, personel, finansman, malzeme dağıtımı ve istatistik bir ölçüt olarak kullanılmaktadır. Yatak adetlerine göre yapılan sınıflamalar ise şu şekildedir (MEGEP, 2008):

- 50 yataklı hastaneler,
- 100 yataklı hastaneler,
- 200 yataklı hastaneler,
- 400 yataklı hastaneler,
- 400 ve üzeri yataklı hastaneler.

3.4.6. Hastanelerde Kurumsal İmajın Önemi

Sağlık hizmetleri sistemi, toplumun sağlık seviyesinin yükseltilmesinde, bireylerin hayatlarının sürdürülmesinde ve bireylerin yaşam kalitelerinin artırılmasında çok büyük bir öneme sahiptir. Sağlık hizmetinin sunumunda en önemli rol hastanelere düşmektedir. Sağlık sektörü gelişmekte olan ülkelerde milyonlarca dolarlık bir yatırım alanıdır. Bu alana ayrılan kaynakların büyük bir kısmı hastanelere ayrılmaktadır (Özata ve Sevinç, 2009: 62-63).

Hastanelerde kurumsal imaj, hastaların hastaneler hakkındaki düşüncelerinin, inanışlarının ve üzerlerinde bıraktıkları etkilerin birleşimi olarak ifade edilebilmektedir (Bayın ve Önder, 2014: 141-158).

Hastaneler, kurum imajı ile ilgili çalışmaların en fazla ihmal edildiği işletmelerdir. Toplumun beklentilerinin değişmesi ve hastanelerin bir hizmet kuruluşunun ötesinde işletme olarak algılanmasının getirisi olarak kurum imajı çalışmaları da önem kazanmıştır (Sarp ve Özdoğan, 2001: 227). Kurum imajının önemi arttıkça hastaneler bu imajlarını iyileştirme çabası içerisine girmişlerdir.

Bütün dünyada olduğu gibi ülkemizde de sağlık sektöründe büyük bir rekabet ortamı vardır. Özellikle son yıllarda özel hastane ve kliniklerin sayısı arttıkça rekabette paralel olarak artmaktadır. Rekabet ortamında başarılı olmanın yolu ise olumlu bir kurum imajıdır. Olumsuz kurum imajı müşterileri rakip firmalara yönelteceğinden bu konu üzerinde oldukça fazla düşünülmesi gereken bir konudur (Özata ve Sevinç, 2009: 63). Güven veren kurum imajı, rekabet üstünlüğü elde ederek rakiplerden daha ileride durmanın yol göstericilerinden biridir (Derin ve Demirel, 2010: 169).

Sağlık hizmeti kullanıcısı hastanelerden aldığı hizmeti kendi beklentileri doğrultusunda karşılaştırarak bir değerlendirme yapmaktadır. Bu değerlendirmenin sonucunda ise bu kurumu tekrar tercih etme/etmeme veya başkalarına tavsiye etme/etmeme kararı almaktadır. Bu sayede hastanın zihninde kuruma yönelik olumlu ya da olumsuz bir imaj oluşmaktadır. Bu imaj kurumun hastaya yansımasıdır. Bunu oluşturan ise kurumun vermiş olduğu hizmet ve diğer etkenlerdir. Tüm bu etkenler neticesinde hastanın zihninde bir resim çizilmiştir (Dowling, 2001).

Sağlık hizmetinin diğer hizmetlerde olduğu gibi tüketiciler tarafından algılanması son derece güçtür. Sağlık hizmeti kavramı soyuttur, stoklanamaz ve bölünemez gibi

özelliklere sahiptir. Aynı zamanda sağlık hizmeti diğer hizmetlerin birçoğunun aksine negatif talep özelliği gösterir. Yine yapısı itibarıyla sağlık hizmeti, tüketicisi tarafından tercih edilerek tüketilen bir hizmet değil, hizmeti sunanların öngördüğü şekilde tüketici tarafından tüketilmesi sağlanan bir özelliğe de sahiptir. Genel yapısı itibarıyla tüketici temelde hizmeti alacağı kurumu ve hizmet sunucuyu başlangıçta seçme ve tercih etme hakkına sahiptir. Hizmeti almak isteyen tüketici genelde hizmet sunucunun bulunduğu yere gitmek zorundadır. Fakat kuruluşun ve hekimin bundan sonra hizmeti sunarken yönlendirici olma özelliği hizmet sunumunda ön plana çıkmaktadır. Sağlık kuruluşlarında tıbbi ve deontolojik yaklaşımların önemi üzerinde yıllardır çalışılmaktadır. Günümüzde sağlık işletmelerinin yönetimi ve sosyal güvenlik sistemlerinde ki gelişmeler, artan maliyetler ve kıt kaynaklar ile hizmetin sunulmakta olması, sağlık ekonomisine olan ilgiyi artırmaktadır (Bayramoğlu, 2007: 58).

Hastaların hastane seçerken kafalarında oluşturdukları kurum imajı, topladıkları bilgi ve sağlık kuruluşları hakkında bilgilerle yakından ilgilidir.

Bir hastanenin donanımı, çalışanların tutum ve davranışları, iletişimi kurum imajını etkilemektedir. Kurumsal tasarım, kurumsal iletişim ve kurumsal davranışın toplamında ifadesini bulan kurumsal imaj iç ve dış hedef kitle üzerinde inandırıcılık ve güven yaratmak ile sürdürmek gibi önemli bir işlevi yerine getirmektedir (Peltekoğlu, 2007: 566-567).

Bir kurumun imajı işletme tarafından değil hedef kitle tarafından belirlenir. Kurum imajı 3 imaj algısının toplamından oluşmaktadır. Bunlar:

a) Mesleki İmaj: Kurumun sunduğu ürün ya da hizmetlerin kalitesi ile oluşan imajdır. Bir kurumun genel imajının şekillenmesinde rolü büyüktür. İyi bir imaja sahip olmak içim kurum hizmet ya da ürün kalitesini yükseltmesi gerekir.

- Hastanenin tıbbi donanımı,
- Hastanenin güvenilirliği,
- Hastane çalışanlarının nitelikli olması,
- Sağlık işletmesinin sunduğu hizmetlerin çeşitliliği vb.

b) Davranışsal İmaj: Kurum üyelerinin davranış ve uygulamalarının gözlenmesi ile oluşan imajdır (Taslak ve Akın, 2005: 263-269):

- Hastane çalışanlarının (doktor, hemşire, memur) davranışları,

- Hastane personelinin hastalara karşı tutumu,
- Hastaların doktorlara çekinmeden soru sorabilmeleri vb.

c) Görsel İmaj: Kurum binalarının temizlik ve düzenine bağlı olarak gelişen imaj algısıdır. Kurumun personelinin ve genel görünümünde imajın yükseltilmesinde katkısı büyüktür (Taslak ve Akın, 2005: 263-269):

- Hastanenin iç dekorasyonu,
- Hastanenin temizliği,
- Hastanenin uzaklığı,
- Hastanenin otopark olanakları vb.

Her kurumun bir istenilen bir de algılanan imajı vardır. İstenilen imaj, kurum yöneticilerinin olmasını istedikleri imajdır. Algılanan imaj ise tüketicilerin kurum hakkında sahip oldukları imajdır.

Sağlık kurumlarının tüketici odaklı olma özelliği ve hizmet sunucuları ile hizmet alanlar arasında bilgi asimetrisinin varlığı, hastaların sunulan hizmet hakkında değerlendirme yapmalarını güçleştirmektedir. Buna karşın sağlık hizmeti tüketicileri, sunulan hizmetin işlevsel performansı ve sonuçları hakkında değerlendirme yapabilmektedirler. Bu sayede, sağlık hizmeti tüketicilerinin beklentilerini saptamak ve bu beklentileri karşılayarak tüketicileri tatmin etmek mümkün olabilmektedir (Aksoy ve Bayramoğlu, 2008: 85-96).

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

SAĞLIK HİZMETİ KULLANICILARININ HASTANELERLE İLGİLİ KURUMSAL İMAJ ALGILARINI ETKİLEYEN FAKTÖRLER ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA

4.1. Gereç ve Yöntem

4.1.1. Araştırmanın Amacı

Rekabetin hızla arttığı günümüzde, sağlık işletmelerinde kurumsal imajın önemi de giderek artmıştır. Bu araştırmanın amacı, sağlık hizmeti kullanıcılarının hastanelerle ilgili kurumsal imaj algılarını etkileyen faktörleri tespit etmektir.

4.1.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Burdur İli merkezinde yaşayan bireyler oluşturmaktadır. Burdur İlinin nüfusu TÜİK verilerine göre 2015 yılında 75.460'dır (<http://www.webcitation.org/6WFCbuPiT>).

Araştırmamıza kolaylık olması bakımından, $\alpha = 0.05$ için ± 0.03 , ± 0.05 ve ± 0.10 örnekleme hataları için farklı evren büyüklüklerinden çekilmesi gereken örneklem büyüklükleri hesaplanmış ve Tablo 1'de verilmiştir. Bu tablo sadece araştırmacılara yol göstermek amacıyla yapılmış olup, çalışmamızda bu tablodan yararlanılarak örneklem büyüklüğü hesaplanmıştır (Yazıcıoğlu ve Erdoğan, 2004: 49-50).

Tablo 1. Örneklem Büyüklükleri ($\alpha = 0.05$)

Evren Büyüklüğü	± 0.03 örneklem hatası			± 0.05 örnekleme hatası			± 0.10 örnekleme hatası		
	p=0.5	p=0.8	p=0.3	p=0.5	p=0.8	p=0.3	p=0.5	p=0.8	p=0.3
	q= 0.5	q= 0.2	q= 0.7	q= 0.5	q= 0.2	q= 0.7	q= 0.5	q= 0.2	q= 0.7
100	92	87	90	80	71	77	49	38	45
500	341	289	321	217	165	196	81	55	70
750	441	358	409	254	185	226	85	57	73
1000	516	406	473	278	198	244	88	58	75
2500	748	537	660	333	224	286	93	60	78
5000	880	601	760	357	234	303	94	61	79
10000	964	639	823	370	340	313	95	61	80
25000	1023	665	865	378	244	319	96	61	80
50000	1045	674	881	381	245	321	96	61	81
100000	1056	678	888	383	245	322	96	61	81
1000000	1066	682	896	384	246	323	96	61	81
100 milyon	1067	683	896	384	245	323	96	61	81

Yukarıdaki tabloda belirtilen evren büyüklüğü ve ± 0.05 örnekleme hatası dikkate alındığında örneklem büyüklüğü 383 olarak hesaplanmıştır. Araştırmamızda 500 sağlık hizmeti kullanıcılarına, tesadüfî örnekleme yöntemi kullanarak anketler uygulanmıştır. Bunlardan geçerli olmayan anketler çıkartılarak 484 anket geçerli sayılmıştır.

4.1.3. Araştırmanın Kısıtları

Araştırma zaman, mali ve fiziki olanaklarının yetersizliği nedeniyle 01.06.2015 – 31.07.2015 tarihleri arasında sadece Burdur İli merkezinde yapılmıştır. Bu nedenle araştırma Burdur İl merkezinde yaşayan sağlık hizmeti tüketicilerinin görüşleriyle sınırlıdır. Tüm Türkiye’de yaşayan sağlık hizmet tüketicilerine genellenemez.

4.1.4. Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Aracı

Burdur İlinde yürütülmüş olan bu araştırmada “Sağlık Hizmeti Kullanıcılarının Hastanelerle İlgili Kurumsal İmaj Algılarını Etkileyen Faktörler Üzerine Bir Araştırma Veri Toplama Formu” kullanılmıştır. Araştırmada kullanılan veri toplama formunun hazırlanmasında literatürde yer alan ölçekler incelenmiş ve Bayramoğlu’nun (2007), “Sağlık İşletmeleri İçin Kurumsal İmajın Temel Belirleyicileri” isimli çalışmasında kullanılan ölçekten yararlanılmıştır. Araştırmada kullanılan veri toplama formu 2 bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde sağlık hizmeti kullanıcılarının tanımlayıcı

özelliklerini tespit etmeye yönelik sorular (cinsiyet, yaş, medeni durum, mezuniyet, gelir, sigortalı olma durumu, meslek, hastaneye başvuru sıklığı, hastane hizmet türü), ikinci bölümde ise sağlık hizmeti kullanıcılarının hastanelerle ilgili kurumsal imaj algılarını tespit etmeye yönelik sorulara yer verilmiştir. Veri toplama formunda sağlık hizmeti kullanıcılarının kurumsal imaj algılarını tespit etmeye yönelik sorularda 5'li likert tipi ölçek kullanılmıştır (1- Hiç önemi yok/ 2-Önemsiz/ 3-Fikrim yok/ 4- Önemli/ 5-Çok önemli).

Aritmetik ortalama aralıkları ise;

$1,0 \leq \bar{X} < 1,79$ ise katılımcıların kurum imajına ilişkin algılarının çok olumsuz; (Oldukça Düşük)

$1,8 \leq \bar{X} < 2,59$ ise katılımcıların kurum imajına ilişkin algılarının olumsuz; (Düşük)

$2,6 \leq \bar{X} < 3,39$ ise katılımcıların kurum imajına ilişkin algılarının kararsız; (Orta)

$3,4 \leq \bar{X} < 4,19$ ise katılımcıların kurum imajına ilişkin algılarının olumlu; (Yüksek)

$4,2 \leq \bar{X} < 5,0$ ise katılımcıların kurum imajına ilişkin algılarının çok olumlu; (Oldukça Yüksek) olduğu şeklinde değerlendirilmiştir (Özdamar, 2003: 32).

Kurum imajını ölçmek için kullanılan ölçekteki 42 maddenin güvenilirliğini hesaplamak için iç tutarlılık katsayısı olan "Cronbach Alpha" hesaplanmıştır. Ölçeğin genel güvenilirliği $\alpha=0.843$ olarak çok yüksek bulunmuştur. Ölçeğin iç tutarlılığını olumsuz etkileyen 10 madde ölçekten çıkartılmıştır. Ölçeğin yapı geçerliliğini ortaya koymak için açıklayıcı (açımlayıcı) faktör analizi yöntemi uygulanmıştır. Yapılan Barlett testi sonucunda ($p=0.000 < 0.05$) faktör analizine alınan değişkenler arasında ilişkinin olduğu tespit edilmiştir. Yapılan test sonucunda ($KMO=0.792 > 0,50$) örneklem büyüklüğünün faktör analizi uygulanması için yeterli olduğu tespit edilmiştir. Faktör analizi uygulamasında varimax yöntemi seçilerek faktörler arasındaki ilişkinin yapısının aynı kalması sağlanmıştır. Faktör analizi sonucunda değişkenler toplam açıklanan varyansı % 62.984 olan 9 faktör altında toplanmıştır. Güvenirliğine ilişkin bulunan alpha ve açıklanan varyans değerine göre kurum imajı ölçeğinin geçerli ve güvenilir bir araç olduğu anlaşılmıştır. Ölçeğe ait oluşan faktör yapısı Tablo 2'de görülmektedir.

Tablo 2. Kurum İmajı Ölçeği Faktör Yapısı

Faktörler	Madde	Faktör	Açıklanan	Cronbach's
Hastane çalışanlarının özel ilgisi ve nazikliği (Özdeğer=6.819)	Hastanede İhtiyaç Halinde Hastane Personelinin Hastaya Yardımcı Olması	0,753	10,858	0,846
	Hastaların Doktorlara Çekinmeden Soru Sorabilmesi	0,742		
	Hastanede Sıra Bekleme Süresi	0,734		
	Hastane Personelinin Hastalara Karşı Tutumu	0,732		
	Doktorların Hastalara Nazik Davranması	0,701		
	Hastane Personelinin (doktor/hemşire/memur vb.) Kıyafeti (renk/temizlik)	0,660		
Sosyal ve fiziksel imaj (Özdeğer=2.712)	Hastanenin İç Dekorasyonu	0,801	9,487	0,788
	Hastane Binasının Dış Görünüşü	0,796		
	Hastanenin Sosyal Medyayı (facebook, twitter vb.) Etkin Kullanımı	0,597		
	Hastanenin Büyüklüğü	0,591		
	Hastanenin Yeterli Otopark Alanlarına Sahip Olması	0,568		
	Hastanenin Belirli Konulardaki Projelere Sponsor Olması	0,537		
Personele güven (Özdeğer=2.076)	Hastane Personelinin Hasta Haklarına Uygun Davranması	0,778	7,059	0,695
	Hastalara Hekim Seçme Hakkı Verilmesi	0,753		
	Hastane Personelinin Mesleki Etik İlkelerine Uyması (gizlilik-mahremiyet, otonomi-özerklik, yarar-zarar, dürüstlük, eşitlik hakkaniyet ve bilgilendirme)	0,597		
	Hastanenin Genel Temizliği	0,536		

Faktörler	Madde	Faktör	Açıklanan	Cronbach's
Hastane Konforu (Özdeğer=1.948)	Bekleme Alanlarının Fiziki Şartları	0,806	6,835	0,769
	Hastane İçindeki Bekleme Yerlerinin Mevcudiyeti	0,763		
	Hastanedeki Yataklı Odaların Fiziksel Şartları	0,719		
Erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği (Özdeğer=1.688)	Hastanenin Sunduğu Hizmetlerinin Çeşitliliği	0,769	6,373	0,683
	Hastanenin Kullandığı Randevu Sistemi	0,740		
	Hastanenin Nitelikli Personele Sahip Olması	0,610		
Güven (Özdeğer=1.373)	Hastanenin Güvenilirliği	0,831	5,900	0,803
	Hastanenin Tıbbi Donanımı	0,831		
Akreditasyon ve sosyal itibar (Özdeğer=1.298)	Hastanenin Kalite ve Akreditasyon Belgesine Sahip Olması	0,744	5,836	0,632
	Hastalarla Tedavi Sonrası İletişim /Takip /İlgi	0,631		
	Hastane İle İlgili Medyada (gazete, radyo, t.v. vb.)Yer Alan Haberler	0,566		
Bilinirlik ve iletişim (Özdeğer=1.206)	Doktorların Tanınmış Olması /Ün Yapması	0,923	5,816	0,889
	Hastanenin Sağlıklı İşleyen Bir Şikayet ve Öneri Sisteminin Olması	0,909		
Fiyat ve hastane içi ulaşım (Özdeğer=1.035)	Hastaneye Ödenen Muayene Katılım Payı Miktarı	0,727	4,820	0,664
	Hastanenin Yeterli Personele Sahip Olması	0,552		
	Hastane İçinde Bölümlere Ulaşım Kolaylığı	0,544		
Toplam Varyans %62.984				

Kurum imajı ölçeğinin faktör analizi değerlendirilmesinde öz değeri birden büyük faktörlerin ele alınmasına, değişkenlerin faktör içerisindeki ağırlığını gösteren faktör yüklerinin yüksek olmasına, aynı değişken için faktör yüklerinin birbirine yakın olmamasına dikkat edilmiştir. Ölçeği oluşturan faktörlerin güvenilirlik katsayıları ve açıklanan varyans oranlarının yüksek olması ölçeğin güçlü bir faktör yapısına sahip olduğunu göstermektedir. Birinci faktörde yer alan değişkenler “Hastane Çalışanlarının Özel İlgisi ve Nazikliği” olarak ele alınmıştır. Hastane çalışanlarının özel ilgisi ve nazikliği faktörünü oluşturan 6 maddenin güvenilirliği $\alpha = 0.846$ olarak, açıklanan varyans değeri % 10.858 olarak saptanmıştır. İkinci faktörde yer alan değişkenler “Sosyal ve Fiziksel İmaj” olarak ele alınmıştır. Sosyal ve fiziksel imaj faktörünü oluşturan 6 maddenin güvenilirliği $\alpha = 0.788$ olarak, açıklanan varyans değeri % 9.487 olarak saptanmıştır. Üçüncü faktörde yer alan değişkenler “Personele Güven” olarak ele alınmıştır. Personele güven faktörünü oluşturan 4 maddenin güvenilirliği $\alpha = 0.695$ olarak, açıklanan varyans değeri % 7.059 olarak saptanmıştır. Dördüncü faktörde yer alan değişkenler “Hastane Konforu” olarak ele alınmıştır. Hastane konforu faktörünü oluşturan 3 maddenin güvenilirliği $\alpha = 0.769$ olarak, açıklanan varyans değeri % 6.835 olarak saptanmıştır. Beşinci faktörde yer alan değişkenler “Erişilebilirlik ve Nitelikli Hizmet Çeşitliliği” olarak ele alınmıştır. Erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği faktörünü oluşturan 3 maddenin güvenilirliği $\alpha = 0.683$ olarak, açıklanan varyans değeri % 6.373 olarak saptanmıştır. Altıncı faktörde yer alan değişkenler “Güven” olarak ele alınmıştır. Güven faktörünü oluşturan 2 maddenin güvenilirliği $\alpha = 0.803$ olarak, açıklanan varyans değeri % 5.900 olarak saptanmıştır. Yedinci faktörde yer alan değişkenler “Akreditasyon ve Sosyal İtibar” olarak ele alınmıştır. Akreditasyon ve sosyal itibar faktörünü oluşturan 3 maddenin güvenilirliği $\alpha = 0.632$ olarak, açıklanan varyans değeri % 5.836 olarak saptanmıştır. Sekizinci faktörde yer alan değişkenler “Bilinirlik ve İletişim” olarak ele alınmıştır. Bilinirlik ve iletişim faktörünü oluşturan 2 maddenin güvenilirliği $\alpha = 0.889$ olarak, açıklanan varyans değeri % 5.816 olarak saptanmıştır. Dokuzuncu faktörde yer alan değişkenler “Fiyat ve Hastane İçi Ulaşım” olarak ele alınmıştır. Fiyat ve hastane içi ulaşım faktörünü oluşturan 3 maddenin güvenilirliği $\alpha = 0.664$ olarak, açıklanan varyans değeri % 4.820 olarak saptanmıştır. Ölçekteki faktörlerin puanları hesaplanırken faktördeki

değişkenlerin değerleri toplandıktan sonra madde sayısına bölünerek (aritmetik ortalama) faktör puanları elde edilmiştir.

4.1.5. Verilerin İstatistiksel Analizi

Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 22.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntem olarak frekans, yüzde, ortalama, standart sapma kullanılmıştır.

İki bağımsız grup arasında sürekli nicel verilerin karşılaştırılmasında t-testi, ikiden fazla bağımsız grup arasında sürekli nicel verilerin karşılaştırılmasında Tek Yönlü (One way) Anova testi kullanılmıştır. Anova testi sonrasında farklılıkları belirlemek üzere tamamlayıcı post-hoc analizi olarak Scheffe testi kullanılmıştır.

Araştırmanın sürekli değişkenleri arasında pearson korelasyon analizi uygulanmıştır. Elde edilen bulgular %95 güven aralığında, %5 anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

4.2. Bulgular ve Yorumlar

Bu bölümde, araştırmaya katılan sağlık hizmeti kullanıcılarının demografik özelliklerine ilişkin bulgular yer almaktadır. Elde edilen bulgulara dayalı olarak açıklama ve yorumlar yapılmıştır.

4.2.1. Katılımcıların Tanımlayıcı Özelliklerine Yönelik Bulgular

Sağlık hizmeti kullanıcılarının tanımlayıcı özellikleri Tablo 3’de verilmiştir.

Tablo 3. Sağlık Hizmeti Kullanıcılarının Tanımlayıcı Özellikleri

Tanımlayıcı Özellikler	Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)
Cinsiyet	Erkek	204	42,1
	Kadın	280	57,9
Yaş	18-24	135	27,9
	25-34	156	32,2
	35-44	104	21,5
	45-54	44	9,1
	55 Ve üstü	45	9,3

Tanımlayıcı Özellikler	Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)
Medeni Durum	Evli	234	48,3
	Bekar	250	51,7
Mezuniyet	İlkokul/ortaöğretim	74	15,3
	Lise	132	27,3
	Ön Lisans	53	11,0
	Lisans	170	35,1
	Lisansüstü	55	11,4
Aylık Toplam Gelir Düzeyi	0-1000	174	36,0
	1001-2000	140	28,9
	2001-3000	101	20,9
	3001-Üstü	69	14,3
Sosyal Güvence	SSK	253	52,3
	Bağkur	59	12,2
	Emekli Sandığı	145	30,0
	Yeşil Kart	12	2,5
	Özel Sigorta	15	3,1
Meslek	Memur	108	22,3
	İşçi	118	24,4
	Ev Hanımı	49	10,1
	Öğrenci	109	22,5
	Emekli	18	3,7
	Serbest Meslek	42	8,7
	Diğer	40	8,3
Hastane Başvurusu	1 Kez	96	19,8
	2-5 Kez	278	57,4
	6-10 Kez	75	15,5
	11 Kez ve Üzeri	35	7,2
Son Alınan Hastane Hizmeti	Poliklinik	373	77,1
	Klinik	13	2,7
	Her İkisi De	98	20,2
	Toplam	484	100,0

Tablo 3’de görüldüğü gibi sağlık hizmeti kullanıcılarının %42,1’i erkek, %57,9’u kadındır. Yaş dağılımında %27,9’u 18-24, %32,2’si 25-34, %21,5’i 35-44, %9,1’i 45-54, %9,3’ü 55 ve üstü olarak dağılmaktadır. Katılımcıların %48,3’ü evli, %51,7’si bekarıdır. Mezuniyet durumları %15,3’ü İlkokul/Ortaöğretim, %27,3’ü Lise, %11,0’ı Ön Lisans, %35,1’i Lisans, %11,4’ü Lisansüstüdür. Aylık toplam gelirleri %36,0’ı (0-1000), %28,9’u (1001-2000), %20,9’u (2001-3000), %14,3’ü (3001-Üstü)’dür. Sosyal güvence durumları %52,3’ü SSK, %12,2’si Bağkur, %30,0’ı Emekli Sandığı, %2,5’i Yeşil Kart, %3,1’i Özel Sigortalıdır. Meslekleri ise %22,3’ü Memur, %24,4’ü İşçi,

%10,1'i Ev Hanımı, %22,5'i Öğrenci, %3,7'si Emekli, %8,7'si Serbest Meslek, %8,3'ü Diğer mesleklerdir. Hastane başvuru sayıları, %19,8'i 1, %57,4'ü 2-5, %15,5'i 6-10, %7,2'si 11 kez ve üzeridir. Son alınan hastane hizmeti, %77,1'i Poliklinik, %2,7'si Klinik, %20,2 'si her iki hizmeti de almıştır.

4.2.2. Sağlık Hizmeti Kullanıcılarının Kurumsal İmaj Algularına Yönelik Bulgular

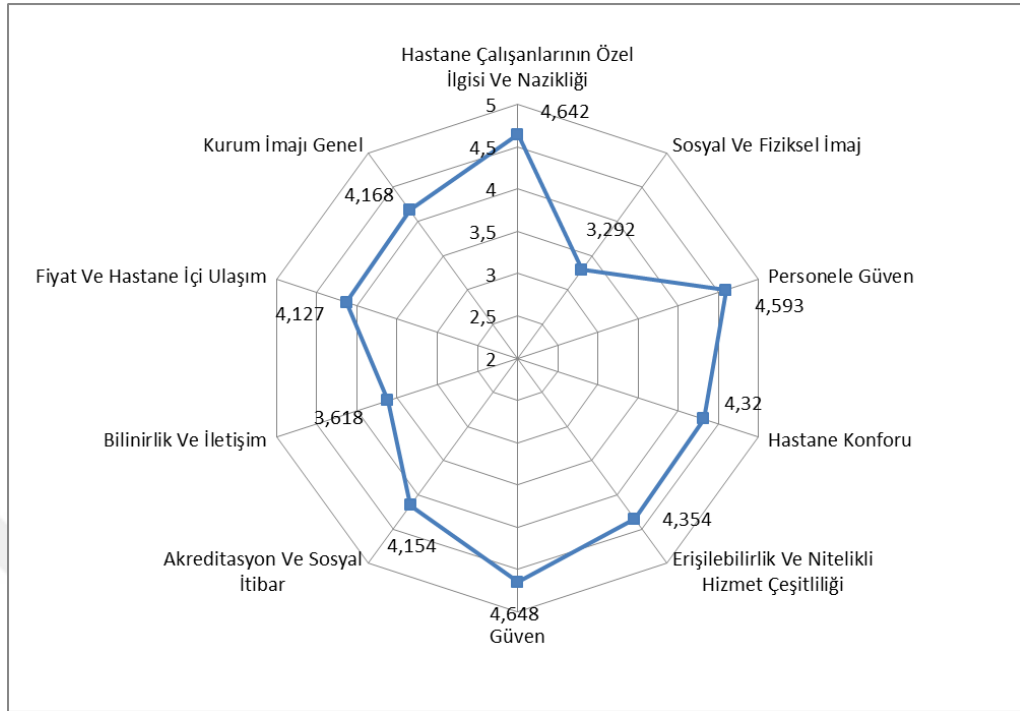
Sağlık hizmeti kullanıcılarının kurumsal imaj algularına ilişkin bulgular Tablo 4'de verilmiştir.

Tablo 4. Sağlık Hizmeti Kullanıcılarının Kurumsal İmaj Alguları

Faktörler	N	Ort	Ss	Min.	Max.
Hastane Çalışanlarının Özel İlgisi ve Nazikliği	484	4,642	0,441	2,500	5,000
Sosyal ve Fiziksel İmaj	484	3,292	0,887	1,000	5,000
Personele Güven	484	4,593	0,461	1,500	5,000
Hastane Konforu	484	4,320	0,589	1,330	5,000
Erişilebilirlik ve Nitelikli Hizmet Çeşitliliği	484	4,354	0,604	1,670	5,000
Güven	484	4,648	0,549	1,000	5,000
Akreditasyon ve Sosyal İtibar	484	4,154	0,644	1,000	5,000
Bilinirlik ve İletişim	484	3,618	0,988	1,000	5,000
Fiyat ve Hastane İçi Ulaşım	484	4,127	0,644	1,000	5,000
Kurum İmajı Genel	484	4,168	0,397	2,910	5,000

Aritmetik ortalamalar incelendiğinde araştırmaya katılan sağlık hizmeti kullanıcılarının imaj algularını etkileme düzeyi “hastane çalışanlarının özel ilgisi ve nazikliği” çok yüksek ($4,642 \pm 0,441$); “sosyal ve fiziksel imaj” orta ($3,292 \pm 0,887$); “personele güven” çok yüksek ($4,593 \pm 0,461$); “hastane konforu” çok yüksek ($4,320 \pm 0,589$); “erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği” çok yüksek ($4,354 \pm 0,604$); “güven” çok yüksek ($4,648 \pm 0,549$); “akreditasyon ve sosyal itibar” yüksek ($4,154 \pm 0,644$); “bilinirlik ve iletişim” yüksek ($3,618 \pm 0,988$); “fiyat ve hastane içi ulaşım” yüksek ($4,127 \pm 0,644$); “kurum imajı genel” yüksek ($4,168 \pm 0,397$); olarak saptanmıştır.

Şekil 4- Sağlık Hizmeti Kullanıcılarının Kurumsal İmaj Algı Puanlarına İlişkin Diyagram



Şekil 4’de de görüldüğü sağlık hizmeti kullanıcılarının hastanelerle ilgili kurumsal imaj algılamalarını en çok etkileyen faktörler sırasıyla; “Güven”, “Hastane Çalışanlarının Özel İlgisi ve Nazikliği”, “Personele Güven”, “Erişilebilirlik ve Nitelikli Hizmet Çeşitliliği” ve “Hastane Konforu” dur.

Araştırmaya katılan sağlık hizmeti kullanıcılarının “Kurumsal İmaj Algıları” ile ilgili ifadelerine verdiği cevapların dağılımları Tablo 5’de görülmektedir.

Tablo 5. Sağlık Hizmeti Kullanıcılarının Kurumsal İmaj Algıları İle İlgili İfadelere Verdiği Cevapların Dağılımları

	Hiç Önemli Yok		Önemsiz		Fikrim Yok		Önemli		Çok Önemli		Ort	Ss	
	Sayı(n)	%	n	%	n	%	n	%	n	%			
Doktorların Hastalara Nazik Davranması	2	0,4	1	0,2	5	1	113	23,3	363	75	4,723	0,532	Oldukça Yüksek
Hastaların Doktorlara Çekinmeden Soru Sorabilmesi	2	0,4	2	0,4	9	1,9	109	22,5	362	74,8	4,709	0,565	Oldukça Yüksek
Hastane Personelinin (memur / hemşire vb.) Hasta ve Hasta Yakınlarına Kibar ve Nazik Davranması	1	0,2	5	1	6	1,2	116	24	356	73,6	4,696	0,569	Oldukça Yüksek
Hastane Personelinin Mesleki Etik İlkelerine Uyması (gizlilik-mahremiyet, otonomi-özerklik, yarar-zarar, dürüstlük, eşitlik hakkaniyet ve ilgilendirme)	1	0,2	1	0,2	16	3,3	111	22,9	355	73,3	4,69	0,564	Oldukça Yüksek
Hastane Personelinin Hastalara Karşı Tutumu	1	0,2	3	0,6	11	2,3	130	26,9	339	70	4,659	0,577	Oldukça Yüksek
Hastanenin Tıbbi Donanımı	3	0,6	4	0,8	7	1,4	128	26,4	342	70,7	4,657	0,616	Oldukça Yüksek
Hastanenin Genel Temizliği	2	0,4	6	1,2	11	2,3	121	25	344	71,1	4,651	0,63	Oldukça Yüksek
Hastanenin Güvenilirliği	3	0,6	1	0,2	6	1,2	148	30,6	326	67,4	4,638	0,586	Oldukça Yüksek
Hastanenin Nitelikli Personele Sahip Olması	0	0	1	0,2	1	0,2	170	35,1	312	64,5	4,638	0,498	Oldukça Yüksek
Hastanede İhtiyaç Halinde Hastane Personelinin Hastaya Yardımcı Olması	2	0,4	1	0,2	9	1,9	178	36,8	294	60,7	4,572	0,587	Oldukça Yüksek
Hastane Personelinin Hasta Haklarına Uygun Davranması	2	0,4	4	0,8	11	2,3	166	34,3	301	62,2	4,57	0,625	Oldukça Yüksek
Hastanede Sıra Bekleme Süresi	3	0,6	7	1,4	11	2,3	192	39,7	271	56	4,49	0,676	Oldukça Yüksek
Hastalara Hekim Seçme Hakkı Verilmesi	3	0,6	10	2,1	17	3,5	186	38,4	268	55,4	4,459	0,72	Oldukça Yüksek
Hastanedeki Yataklı Odaların Fiziksel Şartları	3	0,6	7	1,4	18	3,7	206	42,6	250	51,7	4,432	0,694	Oldukça Yüksek

	Sayı(n)	%	n	%	n	%	n	%	n	%	Ort	Ss	
Hastalarla Tedavi Sonrası İletişim / Takip / İlgi	4	0,8	7	1,4	15	3,1	217	44,8	241	49,8	4,413	0,701	Oldukça Yüksek
Hastanenin Kalite ve Akreditasyon Belgesine Sahip Olması	8	1,7	11	2,3	29	6	163	33,7	273	56,4	4,409	0,835	Oldukça Yüksek
Hastanenin Yeterli Personele Sahip Olması	4	0,8	5	1	16	3,3	241	49,8	218	45	4,372	0,68	Oldukça Yüksek
Hastane İçindeki Bekleme Yerlerinin Mevcudiyeti	5	1	9	1,9	20	4,1	265	54,8	185	38,2	4,273	0,719	Oldukça Yüksek
Bekleme Alanlarının Fiziki Şartları	2	0,4	13	2,7	29	6	255	52,7	185	38,2	4,256	0,723	Oldukça Yüksek
Hastanenin Kullandığı Randevu Sistemi	3	0,6	30	6,2	16	3,3	237	49	198	40,9	4,234	0,832	Oldukça Yüksek
Hastanenin Sunduğu Hizmetlerinin Çeşitliliği	8	1,7	33	6,8	20	4,1	221	45,7	202	41,7	4,19	0,92	Yüksek
Hastane İçinde Bölümlere Ulaşım Kolaylığı	3	0,6	20	4,1	29	6	281	58,1	151	31,2	4,151	0,756	Yüksek
Hastaneye Ödenen Muayene Katılım Payı Miktarı	37	7,6	47	9,7	49	10,1	166	34,3	185	38,2	3,857	1,242	Yüksek
Hastanenin Sağlıklı İşleyen Bir Şikayet ve Öneri Sisteminin Olması	26	5,4	54	11,2	60	12,4	194	40,1	150	31	3,802	1,152	Yüksek
Hastane İle İlgili Medyada (Gazete, Radyo, Tv.) Yer Alan Haberler	23	4,8	70	14,5	64	13,2	228	47,1	99	20,5	3,641	1,103	Yüksek
Hastanenin Yeterli Otopark Alanlarına Sahip Olması	50	10,3	74	15,3	56	11,6	184	38	120	24,8	3,517	1,294	Yüksek
Doktorların Tanınmış Olması Ün Yapması	54	11,2	75	15,5	55	11,4	207	42,8	93	19,2	3,434	1,27	Yüksek
Hastanenin Büyüklüğü	54	11,2	105	21,7	55	11,4	174	36	96	19,8	3,316	1,311	Orta
Hastanenin İç Dekorasyonu	42	8,7	114	23,6	69	14,3	167	34,5	92	19	3,316	1,262	Orta
Hastane Binasının Dış Görünüşü	50	10,3	124	25,6	67	13,8	152	31,4	91	18,8	3,227	1,299	Orta
Hastanenin Belirli Konulardaki Projelere Sponsor Olması	40	8,3	119	24,6	103	21,3	143	29,5	79	16,3	3,211	1,218	Orta
Hastanenin Sosyal Medyayı (facebook, twitter vb.) Etkin Kullanımı	49	10,1	128	26,4	72	14,9	165	34,1	70	14,5	3,163	1,251	Orta

Araştırmaya katılan sağlık hizmeti kullanıcılarının imaj algıları ile ilgili verilen ifadelerin (faktörlerin) kendileri için ne kadar önemli olduğu sorulmuştur. Verilen cevaplar incelendiğinde;

“*Doktorların Hastalara Nazik Davranması*” ifadesine sağlık hizmeti kullanıcılarının, %0,4'ü (n=2) hiç önemi yok, %0,2'si (n=1) önemsiz, %1,0'ı (n=5) fikrim yok, %23,3'ü (n=113) önemli, %75,0'ı (n=363) çok önemli yanıtını vermiştir. Sağlık hizmeti kullanıcılarının “doktorların hastalara nazik davranması” ifadesine çok yüksek ($4,723 \pm 0,532$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“*Hastaların Doktorlara Çekinmeden Soru Sorabilmesi*” ifadesine sağlık hizmeti kullanıcılarının, %0,4'ü (n=2) hiç önemi yok, %0,4'ü (n=2) önemsiz, %1,9'u (n=9) fikrim yok, %22,5'i (n=109) önemli, %74,8'i (n=362) çok önemli yanıtını vermiştir. Sağlık hizmeti kullanıcılarının “hastaların doktorlara çekinmeden soru sorabilmesi” ifadesine çok yüksek ($4,709 \pm 0,565$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“*Hastane Personelinin (memur/hemşire vb.) hasta ve hasta yakınlarına kibar ve nazik davranması*” ifadesine sağlık hizmeti kullanıcılarının, %0,2'si (n=1) hiç önemi yok, %1,0'ı (n=5) önemsiz, %1,2'si (n=6) fikrim yok, %24,0'ı (n=116) önemli, %73,6'sı (n=356) çok önemli yanıtını vermiştir. Sağlık hizmeti kullanıcılarının “hastane personelinin (memur/hemşire vb.) hasta ve hasta yakınlarına nazik davranması” ifadesine çok yüksek ($4,696 \pm 0,569$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“*Hastane Personelinin Mesleki Etik İlkelere Uyması (Gizlilik-mahremiyet, Otonomi-özerklik, Yarar-zarar, Dürüstlük, Eşitlik Hakkaniyet ve Bilgilendirme)*” ifadesine sağlık hizmeti kullanıcılarının, %0,2'si (n=1) hiç önemi yok, %0,2'si (n=1) önemsiz, %3,3'ü (n=16) fikrim yok, %22,9'u (n=111) önemli, %73,3'ü (n=355) çok önemli yanıtını vermiştir. Sağlık hizmeti kullanıcılarının “hastane personelinin mesleki etik ilkelere uyması (gizlilik-mahremiyet, otonomi-özerklik, yarar-zarar, dürüstlük, eşitlik hakkaniyet ve bilgilendirme)” ifadesine çok yüksek ($4,690 \pm 0,564$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“*Hastane Personelinin Hastalara Karşı Tutumu*” ifadesine sağlık hizmeti kullanıcılarının, %0,2'si (n=1) hiç önemi yok, %0,6'sı (n=3) önemsiz, %2,3'ü (n=11) fikrim yok, %26,9'u (n=130) önemli, %70,0'ı (n=339) çok önemli yanıtını vermiştir.

Sağlık hizmeti kullanıcılarının “hastane personelinin hastalara karşı tutumu” ifadesine çok yüksek ($4,659 \pm 0,577$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“*Hastanenin Tıbbi Donanımı*” ifadesine sağlık hizmeti kullanıcılarının, %0,6'sı ($n=3$) hiç önemi yok, %0,8'i ($n=4$) önemsiz, %1,4'ü ($n=7$) fikrim yok, %26,4'ü ($n=128$) önemli, %70,7'si ($n=342$) çok önemli yanıtını vermiştir. Sağlık hizmeti kullanıcılarının “hastanenin tıbbi donanımı” ifadesine çok yüksek ($4,657 \pm 0,616$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“*Hastanenin Genel Temizliği*” ifadesine sağlık hizmeti kullanıcılarının, %0,4'ü ($n=2$) hiç önemi yok, %1,2'si ($n=6$) önemsiz, %2,3'ü ($n=11$) fikrim yok, %25,0'ı ($n=121$) önemli, %71,1'i ($n=344$) çok önemli yanıtını vermiştir. Sağlık hizmeti kullanıcılarının “hastanenin genel temizliği” ifadesine çok yüksek ($4,651 \pm 0,630$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“*Hastanenin Güvenilirliği*” ifadesine sağlık hizmeti kullanıcılarının, %0,6'sı ($n=3$) hiç önemi yok, %0,2'si ($n=1$) önemsiz, %1,2'si ($n=6$) fikrim yok, %30,6'sı ($n=148$) önemli, %67,4'ü ($n=326$) çok önemli yanıtını vermiştir. Sağlık hizmeti kullanıcılarının “hastanenin güvenilirliği” ifadesine çok yüksek ($4,638 \pm 0,586$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“*Hastanenin Nitelikli Personele Sahip Olması*” ifadesine sağlık hizmeti kullanıcılarının, %0,2'si ($n=1$) önemsiz, %0,2'si ($n=1$) fikrim yok, %35,1'i ($n=170$) önemli, %64,5'i ($n=312$) çok önemli yanıtını vermiştir. Sağlık hizmeti kullanıcılarının “hastanenin nitelikli personele sahip olması” ifadesine çok yüksek ($4,638 \pm 0,498$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“*Hastanede İhtiyaç Halinde Hastane Personelinin Hastaya Yardımcı Olması*” ifadesine sağlık hizmeti kullanıcılarının, %0,4'ü ($n=2$) hiç önemi yok, %0,2'si ($n=1$) önemsiz, %1,9'u ($n=9$) fikrim yok, %36,8'i ($n=178$) önemli, %60,7'si ($n=294$) çok önemli yanıtını vermiştir. Sağlık hizmeti kullanıcılarının “hastanede ihtiyaç halinde hastane personelinin hastaya yardımcı olması” ifadesine çok yüksek ($4,572 \pm 0,587$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“*Hastane Personelinin Hasta Haklarına Uygun Davranması*” ifadesine sağlık hizmeti kullanıcılarının, %0,4'ü ($n=2$) hiç önemi yok, %0,8'i ($n=4$) önemsiz, %2,3'ü ($n=11$) fikrim yok, %34,3'ü ($n=166$) önemli, %62,2'si ($n=301$) çok önemli yanıtını

vermiştir. Sağlık hizmeti kullanıcılarının “hastane personelinin hasta haklarına uygun davranması” ifadesine çok yüksek ($4,570 \pm 0,625$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“*Hastanede Sıra Bekleme Süresi*” ifadesine sağlık hizmeti kullanıcılarının, %0,6'sı ($n=3$) hiç önemi yok, %1,4'ü ($n=7$) önemsiz, %2,3'ü ($n=11$) fikrim yok, %39,7'si ($n=192$) önemli, %56,0'ı ($n=271$) çok önemli yanıtını vermiştir. Sağlık hizmeti kullanıcılarının “hastanede sıra bekleme süresi” ifadesine çok yüksek ($4,490 \pm 0,676$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“*Hastalara Hekim Seçme Hakkı Verilmesi*” ifadesine sağlık hizmeti kullanıcılarının, %0,6'sı ($n=3$) hiç önemi yok, %2,1'i ($n=10$) önemsiz, %3,5'i ($n=17$) fikrim yok, %38,4'ü ($n=186$) önemli, %55,4'ü ($n=268$) çok önemli yanıtını vermiştir. Sağlık hizmeti kullanıcılarının “hastalara hekim seçme hakkı verilmesi” ifadesine çok yüksek ($4,459 \pm 0,720$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“*Hastanedeki Yataklı Odaların Fiziksel Şartları*” ifadesine sağlık hizmeti kullanıcılarının, %0,6'sı ($n=3$) hiç önemi yok, %1,4'ü ($n=7$) önemsiz, %3,7'si ($n=18$) fikrim yok, %42,6'sı ($n=206$) önemli, %51,7'si ($n=250$) çok önemli yanıtını vermiştir. Sağlık hizmeti kullanıcılarının “hastanedeki yataklı odaların fiziksel şartları” ifadesine çok yüksek ($4,432 \pm 0,694$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“*Hastalarla Tedavi Sonrası İletişim/Takip/İlgi*” ifadesine sağlık hizmeti kullanıcılarının, %0,8'i ($n=4$) hiç önemi yok, %1,4'ü ($n=7$) önemsiz, %3,1'i ($n=15$) fikrim yok, %44,8'i ($n=217$) önemli, %49,8'i ($n=241$) çok önemli yanıtını vermiştir. Sağlık hizmeti kullanıcılarının “hastalarla tedavi sonrası iletişim/takip/ilgi” ifadesine çok yüksek ($4,413 \pm 0,701$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“*Hastanenin Kalite ve Akreditasyon Belgesine Sahip Olması*” ifadesine sağlık hizmeti kullanıcılarının, %1,7'si ($n=8$) hiç önemi yok, %2,3'ü ($n=11$) önemsiz, %6,0'ı ($n=29$) fikrim yok, %33,7'si ($n=163$) önemli, %56,4'ü ($n=273$) çok önemli yanıtını vermiştir. Sağlık hizmeti kullanıcılarının “hastanenin kalite ve akreditasyon belgesine sahip olması” ifadesine çok yüksek ($4,409 \pm 0,835$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“*Hastanenin Yeterli Personele Sahip Olması*” ifadesine sağlık hizmeti kullanıcılarının, %0,8'i ($n=4$) hiç önemi yok, %1,0'ı ($n=5$) önemsiz, %3,3'ü ($n=16$) fikrim yok, %49,8'i ($n=241$) önemli, %45,0'ı ($n=218$) çok önemli yanıtını vermiştir.

Sağlık hizmeti kullanıcılarının “hastanenin yeterli personele sahip olması” ifadesine çok yüksek ($4,372 \pm 0,680$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“*Hastane İçindeki Bekleme Yerlerinin Mevcudiyeti*” ifadesine sağlık hizmeti kullanıcılarının, %1,0’ı (n=5) hiç önemi yok, %1,9’u (n=9) önemsiz, %4,1’i (n=20) fikrim yok, %54,8’i (n=265) önemli, %38,2’si (n=185) çok önemli yanıtını vermiştir. Sağlık hizmeti kullanıcılarının “hastane içindeki bekleme yerlerinin mevcudiyeti” ifadesine çok yüksek ($4,273 \pm 0,719$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“*Bekleme Alanlarının Fiziki Şartları*” ifadesine sağlık hizmeti kullanıcılarının, %0,4’ü (n=2) hiç önemi yok, %2,7’si (n=13) önemsiz, %6,0’ı (n=29) fikrim yok, %52,7’si (n=255) önemli, %38,2’si (n=185) çok önemli yanıtını vermiştir. Sağlık hizmeti kullanıcılarının “bekleme alanlarının fiziki şartları” ifadesine çok yüksek ($4,256 \pm 0,723$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“*Hastanenin Kullandığı Randevu Sistemi*” ifadesine sağlık hizmeti kullanıcılarının, %0,6’sı (n=3) hiç önemi yok, %6,2’si (n=30) önemsiz, %3,3’ü (n=16) fikrim yok, %49,0’ı (n=237) önemli, %40,9’u (n=198) çok önemli yanıtını vermiştir. Sağlık hizmeti kullanıcılarının “hastanenin kullandığı randevu sistemi” ifadesine çok yüksek ($4,234 \pm 0,832$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“*Hastanenin Sunduğu Hizmetlerinin Çeşitliliği*” ifadesine sağlık hizmeti kullanıcılarının, %1,7’si (n=8) hiç önemi yok, %6,8’i (n=33) önemsiz, %4,1’i (n=20) fikrim yok, %45,7’si (n=221) önemli, %41,7’si (n=202) çok önemli yanıtını vermiştir. Sağlık hizmeti kullanıcılarının “hastanenin sunduğu hizmetlerinin çeşitliliği” ifadesine ($4,190 \pm 0,920$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“*Hastane İçinde Bölümlere Ulaşım Kolaylığı*” ifadesine sağlık hizmeti kullanıcılarının, %0,6’sı (n=3) hiç önemi yok, %4,1’i (n=20) önemsiz, %6,0’ı (n=29) fikrim yok, %58,1’i (n=281) önemli, %31,2’si (n=151) çok önemli yanıtını vermiştir. Sağlık hizmeti kullanıcılarının “hastane içinde bölümlere ulaşım kolaylığı” ifadesine yüksek ($4,151 \pm 0,756$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“*Hastaneye Ödenen Muayene Katılım Payı Miktarı*” ifadesine sağlık hizmeti kullanıcılarının, %7,6’sı (n=37) hiç önemi yok, %9,7’si (n=47) önemsiz, %10,1’i (n=49) fikrim yok, %34,3’ü (n=166) önemli, %38,2’si (n=185) çok önemli yanıtını vermiştir.

Sağlık hizmeti kullanıcılarının “hastaneye ödenen muayene katılım payı miktarı” ifadesine yüksek ($3,857 \pm 1,242$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“*Hastanenin Sağlıklı İşleyen Bir Şikayet ve Öneri Sisteminin Olması*” ifadesine sağlık hizmeti kullanıcılarının, %5,4’ü (n=26) hiç önemi yok, %11,2’si (n=54) önemsiz, %12,4’ü (n=60) fikrim yok, %40,1’i (n=194) önemli, %31,0’ı (n=150) çok önemli yanıtını vermiştir. Sağlık hizmeti kullanıcılarının “hastanenin sağlıklı işleyen bir şikayet ve öneri sisteminin olması” ifadesine yüksek ($3,802 \pm 1,152$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“*Hastane İle İlgili Medyada (Gazete, Radyo, Tv.) Yer Alan Haberler*” ifadesine sağlık hizmeti kullanıcılarının, %4,8’i (n=23) hiç önemi yok, %14,5’i (n=70) önemsiz, %13,2’si (n=64) fikrim yok, %47,1’i (n=228) önemli, %20,5’i (n=99) çok önemli yanıtını vermiştir. Sağlık hizmeti kullanıcılarının “hastane ile ilgili medyada (gazete, radyo, tv.)” ifadesine yüksek ($3,641 \pm 1,103$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“*Hastanenin Yeterli Otopark Alanlarına Sahip Olması*” ifadesine sağlık hizmeti kullanıcılarının, %10,3’ü (n=50) hiç önemi yok, %15,3’ü (n=74) önemsiz, %11,6’sı (n=56) fikrim yok, %38,0’ı (n=184) önemli, %24,8’i (n=120) çok önemli yanıtını vermiştir. Sağlık hizmeti kullanıcılarının “hastanenin yeterli otopark alanlarına sahip olması” ifadesine yüksek ($3,517 \pm 1,294$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“*Doktorların Tanınmış Olması / Ün Yapması*” ifadesine sağlık hizmeti kullanıcılarının, %11,2’si (n=54) hiç önemi yok, %15,5’i (n=75) önemsiz, %11,4’ü (n=55) fikrim yok, %42,8’i (n=207) önemli, %19,2’si (n=93) çok önemli yanıtını vermiştir. Sağlık hizmeti kullanıcılarının “doktorların tanınmış olması/ün yapması” ifadesine yüksek ($3,434 \pm 1,270$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“*Hastanenin Büyüklüğü*” ifadesine sağlık hizmeti kullanıcılarının, %11,2’si (n=54) hiç önemi yok, %21,7’si (n=105) önemsiz, %11,4’ü (n=55) fikrim yok, %36,0’ı (n=174) önemli, %19,8’i (n=96) çok önemli yanıtını vermiştir. Sağlık hizmeti kullanıcılarının “hastanenin büyüklüğü” ifadesine orta ($3,316 \pm 1,311$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“*Hastanenin İç Dekorasyonu*” ifadesine sağlık hizmeti kullanıcılarının, %8,7’si (n=42) hiç önemi yok, %23,6’sı (n=114) önemsiz, %14,3’ü (n=69) fikrim yok, %34,5’i (n=167) önemli, %19,0’ı (n=92) çok önemli yanıtını vermiştir. Sağlık hizmeti

kullanıcılarının “hastanenin iç dekorasyonu” ifadesine orta ($3,316 \pm 1,262$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“*Hastane Binasının Dış Görünüşü*” ifadesine sağlık hizmeti kullanıcılarının, %10,3'ü (n=50) hiç önemi yok, %25,6'sı (n=124) önemsiz, %13,8'i (n=67) fikrim yok, %31,4'ü (n=152) önemli, %18,8'i (n=91) çok önemli yanıtını vermiştir. Sağlık hizmeti kullanıcılarının “hastane binasının dış görünüşü” ifadesine orta ($3,227 \pm 1,299$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“*Hastanenin Belirli Konulardaki Projelere Sponsor Olması*” ifadesine sağlık hizmeti kullanıcılarının, %8,3'ü (n=40) hiç önemi yok, %24,6'sı (n=119) önemsiz, %21,3'ü (n=103) fikrim yok, %29,5'i (n=143) önemli, %16,3'ü (n=79) çok önemli yanıtını vermiştir. Sağlık hizmeti kullanıcılarının “hastanenin belirli konulardaki projelere sponsor olması” ifadesine orta ($3,211 \pm 1,218$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“*Hastanenin Sosyal Medyayı (Facebook, Twitter vb) Etkin Kullanımı*” ifadesine sağlık hizmeti kullanıcılarının, %10,1'i (n=49) hiç önemi yok, %26,4'ü (n=128) önemsiz, %14,9'u (n=72) fikrim yok, %34,1'i (n=165) önemli, %14,5'i (n=70) çok önemli yanıtını vermiştir. Sağlık hizmeti kullanıcılarının “hastanenin sosyal medyayı (facebook, twitter vb.)” ifadesine orta ($3,163 \pm 1,251$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

Tablo 6. Sağlık Hizmeti Kullanıcılarının Kurumsal İmaj Algılarının Aylık Toplam Gelir Düzeyine Göre Ortalamaları

	Gelir Düzeyi	N	Ort	Ss	F	p
Hastane Çalışanlarının Özel İlgisi ve Nazikliği	0-1000	174	4,606	0,479	0,669	0,571
	1001-2000	140	4,674	0,405		
	2001-3000	101	4,658	0,403		
	3001-Üstü	69	4,640	0,465		
Sosyal ve Fiziksel İmaj	0-1000	174	3,323	0,898	0,838	0,474
	1001-2000	140	3,356	0,934		
	2001-3000	101	3,213	0,886		
	3001-Üstü	69	3,198	0,755		
Personele Güven	0-1000	174	4,585	0,484	0,193	0,901
	1001-2000	140	4,598	0,424		
	2001-3000	101	4,616	0,425		
	3001-Üstü	69	4,565	0,525		

	Gelir Düzeyi	N	Ort	Ss	F	p
Hastane Konforu	0-1000	174	4,351	0,589	0,306	0,821
	1001-2000	140	4,302	0,610		
	2001-3000	101	4,287	0,548		
	3001-Üstü	69	4,329	0,612		
Erişilebilirlik ve Nitelikli Hizmet Çeşitliliği	0-1000	174	4,389	0,622	0,618	0,604
	1001-2000	140	4,312	0,622		
	2001-3000	101	4,323	0,565		
	3001-Üstü	69	4,396	0,578		
Güven	0-1000	174	4,718	0,451	1,511	0,211
	1001-2000	140	4,604	0,558		
	2001-3000	101	4,614	0,583		
	3001-Üstü	69	4,609	0,685		
Akreditasyon ve Sosyal İtibar	0-1000	174	4,186	0,575	1,473	0,221
	1001-2000	140	4,205	0,610		
	2001-3000	101	4,119	0,674		
	3001-Üstü	69	4,024	0,803		
Bilinirlik ve İletişim	0-1000	174	3,698	0,975	1,153	0,327
	1001-2000	140	3,575	0,996		
	2001-3000	101	3,490	1,072		
	3001-Üstü	69	3,688	0,866		
Fiyat ve Hastane İçi Ulaşım	0-1000	174	4,222	0,613	2,513	0,058
	1001-2000	140	4,121	0,599		
	2001-3000	101	4,043	0,719		
	3001-Üstü	69	4,019	0,671		
Kurum İmajı Genel	0-1000	174	4,193	0,433	0,759	0,518
	1001-2000	140	4,180	0,387		
	2001-3000	101	4,132	0,354		
	3001-Üstü	69	4,131	0,380		

Araştırmaya katılan sağlık hizmeti kullanıcılarının hastane çalışanlarının özel ilgisi ve nazikliği, sosyal ve fiziksel imaj, personele güven, hastane konforu, erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği, güven, akreditasyon ve sosyal itibar, bilinirlik ve iletişim, fiyat ve hastane içi ulaşım, kurum imajı genel puanları ortalamalarının aylık toplam gelir düzeyi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 7. Sağlık Hizmeti Kullanıcılarının Kurumsal İmaj Algılarının Hastane Başvurusuna Göre Ortalamaları

	Hastane Başvuru Sayısı	N	Ort	Ss	F	p
Hastane Çalışanlarının Özel İlgisi ve Nazikliği	1 Kez	96	4,634	0,453	0,393	0,758
	2-5 Kez	278	4,658	0,424		
	6-10 Kez	75	4,618	0,446		
	11 Kez Ve Üzeri	35	4,586	0,532		
Sosyal ve Fiziksel İmaj	1 Kez	96	3,405	0,905	0,740	0,528
	2-5 Kez	278	3,269	0,867		
	6-10 Kez	75	3,222	0,900		
	11 Kez Ve Üzeri	35	3,314	0,971		
Personele Güven	1 Kez	96	4,604	0,439	0,677	0,567
	2-5 Kez	278	4,600	0,449		
	6-10 Kez	75	4,600	0,517		
	11 Kez Ve Üzeri	35	4,486	0,489		
Hastane Konforu	1 Kez	96	4,333	0,562	0,309	0,819
	2-5 Kez	278	4,335	0,563		
	6-10 Kez	75	4,276	0,654		
	11 Kez Ve Üzeri	35	4,267	0,722		
Erişilebilirlik ve Nitelikli Hizmet Çeşitliliği	1 Kez	96	4,490	0,466	3,482	0,016
	2-5 Kez	278	4,344	0,596		
	6-10 Kez	75	4,196	0,702		
	11 Kez Ve Üzeri	35	4,400	0,699		
Güven	1 Kez	96	4,656	0,554	0,277	0,842
	2-5 Kez	278	4,646	0,540		
	6-10 Kez	75	4,613	0,607		
	11 Kez Ve Üzeri	35	4,714	0,489		
Akreditasyon ve Sosyal İtibar	1 Kez	96	4,170	0,547	0,306	0,821
	2-5 Kez	278	4,166	0,620		
	6-10 Kez	75	4,089	0,758		
	11 Kez Ve Üzeri	35	4,162	0,806		

	Hastane Başvuru Sayısı	N	Ort	Ss	F	p
Bilinirlik ve İletişim	1 Kez	96	3,734	0,849	1,836	0,140
	2-5 Kez	278	3,558	0,996		
	6-10 Kez	75	3,560	1,157		
	11 Kez Ve Üzeri	35	3,900	0,847		
Fiyat ve Hastane İçi Ulaşım	1 Kez	96	4,257	0,613	2,360	0,071
	2-5 Kez	278	4,113	0,619		
	6-10 Kez	75	4,000	0,702		
	11 Kez Ve Üzeri	35	4,152	0,751		
Kurum İmajı Genel	1 Kez	96	4,224	0,390	1,224	0,300
	2-5 Kez	278	4,164	0,373		
	6-10 Kez	75	4,108	0,453		
	11 Kez Ve Üzeri	35	4,172	0,459		

Araştırmaya katılan sağlık hizmeti kullanıcılarının erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanları ortalamalarının hastane başvurusu sayısı değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=3,482$; $p=0,016<0.05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Hastane başvurusu 1 Kez olanların erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanları ($4,490 \pm 0,466$), hastane başvurusu 2-5 Kez olanların erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanlarından ($4,344 \pm 0,596$) yüksek bulunmuştur. Hastane başvurusu 1 Kez olanların erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanları ($4,490 \pm 0,466$), hastane başvurusu 6-10 Kez olanların erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanlarından ($4,196 \pm 0,702$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık hizmeti kullanıcılarının hastane çalışanlarının özel ilgisi ve nazikliği, sosyal ve fiziksel imaj, personele güven, hastane konforu, güven, akreditasyon ve sosyal itibar, bilinirlik ve iletişim, fiyat ve hastane içi ulaşım, kurum imajı genel puanları ortalamalarının hastane başvurusu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 8. Sağlık Hizmeti Kullanıcılarının Kurumsal İmaj Algılarının Mezuniyete Göre Ortalamaları

	Mezuniyet Durumu	N	Ort	Ss	F	p
Hastane Çalışanlarının Özel İlgisi ve Nazikliği	İlkokul/ortaöğretim	74	4,543	0,479	1,205	0,308
	Lise	132	4,647	0,490		
	Ön Lisans	53	4,679	0,422		
	Lisans	170	4,670	0,397		
	Lisansüstü	55	4,639	0,404		
Sosyal ve Fiziksel İmaj	İlkokul/ortaöğretim	74	3,189	1,065	1,295	0,271
	Lise	132	3,384	0,936		
	Ön Lisans	53	3,245	0,971		
	Lisans	170	3,336	0,763		
	Lisansüstü	55	3,115	0,759		
Personele Güven	İlkokul/ortaöğretim	74	4,517	0,474	1,456	0,215
	Lise	132	4,549	0,463		
	Ön Lisans	53	4,609	0,484		
	Lisans	170	4,629	0,453		
	Lisansüstü	55	4,668	0,428		
Hastane Konforu	İlkokul/ortaöğretim	74	4,189	0,518	1,246	0,290
	Lise	132	4,313	0,689		
	Ön Lisans	53	4,384	0,560		
	Lisans	170	4,353	0,528		
	Lisansüstü	55	4,352	0,620		
Erişilebilirlik ve Nitelikli Hizmet Çeşitliliği	İlkokul/ortaöğretim	74	4,135	0,696	3,899	0,004
	Lise	132	4,323	0,627		
	Ön Lisans	53	4,359	0,546		
	Lisans	170	4,455	0,570		
	Lisansüstü	55	4,406	0,496		

	Mezuniyet Durumu	N	Ort	Ss	F	p
Güven	İlkokul/ortaöğretim	74	4,453	0,620	4,584	0,001
	Lise	132	4,655	0,502		
	Ön Lisans	53	4,528	0,675		
	Lisans	170	4,727	0,490		
	Lisansüstü	55	4,764	0,526		
Akreditasyon ve Sosyal İtibar	İlkokul/ortaöğretim	74	4,122	0,645	0,847	0,496
	Lise	132	4,129	0,653		
	Ön Lisans	53	4,189	0,576		
	Lisans	170	4,212	0,597		
	Lisansüstü	55	4,049	0,805		
Bilinirlik ve İletişim	İlkokul/ortaöğretim	74	3,439	1,132	1,404	0,232
	Lise	132	3,655	0,947		
	Ön Lisans	53	3,491	1,116		
	Lisans	170	3,724	0,915		
	Lisansüstü	55	3,564	0,953		
Fiyat ve Hastane İçi Ulaşım	İlkokul/ortaöğretim	74	4,158	0,574	1,477	0,208
	Lise	132	4,109	0,631		
	Ön Lisans	53	3,981	0,741		
	Lisans	170	4,198	0,665		
	Lisansüstü	55	4,049	0,582		
Kurum İmajı Genel	İlkokul/ortaöğretim	74	4,064	0,439	2,200	0,068
	Lise	132	4,176	0,392		
	Ön Lisans	53	4,149	0,416		
	Lisans	170	4,222	0,384		
	Lisansüstü	55	4,138	0,347		

Araştırmaya katılan sağlık hizmeti kullanıcılarının erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanları ortalamalarının mezuniyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=3,899$; $p=0,004<0,05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Mezuniyet Lise olanların erişilebilirlik ve nitelikli hizmet

çeşitliliği puanları ($4,323 \pm 0,627$), mezuniyet İlkokul/Ortaöğretim olanların erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanlarından ($4,135 \pm 0,696$) yüksek bulunmuştur. Mezuniyet Ön Lisans olanların erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanları ($4,359 \pm 0,546$), mezuniyet İlkokul/Ortaöğretim olanların erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanlarından ($4,135 \pm 0,696$) yüksek bulunmuştur. Mezuniyet Lisans olanların erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanları ($4,455 \pm 0,570$), mezuniyet İlkokul/Ortaöğretim olanların erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanlarından ($4,135 \pm 0,696$) yüksek bulunmuştur. Mezuniyet Lisansüstü olanların erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanları ($4,406 \pm 0,496$), mezuniyet İlkokul/Ortaöğretim olanların erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanlarından ($4,135 \pm 0,696$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık hizmeti kullanıcılarının güven puanları ortalamalarının mezuniyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=4,584$; $p=0,001<0.05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Mezuniyet Lise olanların güven puanları ($4,655 \pm 0,502$), mezuniyet ilkokul/Ortaöğretim olanların güven puanlarından ($4,453 \pm 0,620$) yüksek bulunmuştur. Mezuniyet Lisans olanların güven puanları ($4,727 \pm 0,490$), mezuniyet ilkokul/Ortaöğretim olanların güven puanlarından ($4,453 \pm 0,620$) yüksek bulunmuştur. Mezuniyet lisansüstü olanların güven puanları ($4,764 \pm 0,526$), mezuniyet ilkokul/Ortaöğretim olanların güven puanlarından ($4,453 \pm 0,620$) yüksek bulunmuştur. Mezuniyet Lisans olanların güven puanları ($4,727 \pm 0,490$), mezuniyet Ön Lisans olanların güven puanlarından ($4,528 \pm 0,675$) yüksek bulunmuştur. Mezuniyet Lisansüstü olanların güven puanları ($4,764 \pm 0,526$), mezuniyet Ön Lisans olanların güven puanlarından ($4,528 \pm 0,675$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık hizmeti kullanıcılarının hastane çalışanlarının özel ilgisi ve nazikliği, sosyal ve fiziksel imaj, personele güven, hastane konforu, akreditasyon ve sosyal itibar, bilinirlik ve iletişim, fiyat ve hastane içi ulaşım, kurum imajı genel puanları ortalamalarının mezuniyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova)

sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 9. Sağlık Hizmeti Kullanıcılarının Kurumsal İmaj Algılarının Mesleğe Göre Ortalamaları

	Meslekler	N	Ort	Ss	F	p
Hastane Çalışanlarının Özel İlgisi ve Nazikliği	Memur	108	4,659	0,396	1,243	0,283
	İşçi	118	4,603	0,488		
	Ev Hanımı	49	4,640	0,416		
	Öğrenci	109	4,693	0,430		
	Emekli	18	4,639	0,451		
	Serbest Meslek	42	4,508	0,501		
	Diğer	40	4,713	0,381		
Sosyal ve Fiziksel İmaj	Memur	108	3,275	0,819	6,970	0,000
	İşçi	118	3,222	0,936		
	Ev Hanımı	49	2,820	0,989		
	Öğrenci	109	3,662	0,722		
	Emekli	18	2,815	0,982		
	Serbest Meslek	42	3,290	0,925		
	Diğer	40	3,329	0,721		
Personele Güven	Memur	108	4,627	0,438	1,433	0,200
	İşçi	118	4,542	0,469		
	Ev Hanımı	49	4,475	0,431		
	Öğrenci	109	4,651	0,503		
	Emekli	18	4,500	0,446		
	Serbest Meslek	42	4,607	0,449		
	Diğer	40	4,656	0,403		

	Meslekler	N	Ort	Ss	F	p
Hastane Konforu	Memur	108	4,370	0,548	1,977	0,067
	İşçi	118	4,249	0,651		
	Ev Hanımı	49	4,245	0,608		
	Öğrenci	109	4,459	0,595		
	Emekli	18	4,204	0,445		
	Serbest Meslek	42	4,278	0,579		
	Diğer	40	4,208	0,476		
Erişilebilirlik ve Nitelikli Hizmet Çeşitliliği	Memur	108	4,414	0,549	10,133	0,000
	İşçi	118	4,308	0,641		
	Ev Hanımı	49	3,939	0,716		
	Öğrenci	109	4,609	0,464		
	Emekli	18	3,982	0,690		
	Serbest Meslek	42	4,214	0,535		
	Diğer	40	4,458	0,457		
Güven	Memur	108	4,509	0,794	5,260	0,000
	İşçi	118	4,653	0,483		
	Ev Hanımı	49	4,469	0,534		
	Öğrenci	109	4,844	0,324		
	Emekli	18	4,667	0,454		
	Serbest Meslek	42	4,548	0,439		
	Diğer	40	4,788	0,374		
Akreditasyon ve Sosyal İtibar	Memur	108	4,068	0,719	1,681	0,124
	İşçi	118	4,124	0,608		
	Ev Hanımı	49	4,068	0,714		
	Öğrenci	109	4,294	0,587		
	Emekli	18	4,019	0,554		
	Serbest Meslek	42	4,254	0,713		
	Diğer	40	4,158	0,495		

	Meslekler	N	Ort	Ss	F	p
Bilinirlik ve İletişim	Memur	108	3,750	0,900	6,539	0,000
	İşçi	118	3,483	1,046		
	Ev Hanımı	49	3,204	0,984		
	Öğrenci	109	3,995	0,741		
	Emekli	18	3,139	0,997		
	Serbest Meslek	42	3,321	1,263		
	Diğer	40	3,663	0,923		
Fiyat ve Hastane İçi Ulaşım	Memur	108	4,031	0,731	2,182	0,044
	İşçi	118	4,150	0,603		
	Ev Hanımı	49	4,095	0,557		
	Öğrenci	109	4,288	0,545		
	Emekli	18	3,870	0,678		
	Serbest Meslek	42	4,111	0,760		
	Diğer	40	4,050	0,652		
Kurum İmajı Genel	Memur	108	4,165	0,399	8,047	0,000
	İşçi	118	4,121	0,395		
	Ev Hanımı	49	3,970	0,420		
	Öğrenci	109	4,355	0,351		
	Emekli	18	3,955	0,390		
	Serbest Meslek	42	4,110	0,367		
	Diğer	40	4,200	0,315		

Araştırmaya katılan sağlık hizmeti kullanıcılarının sosyal ve fiziksel imaj puanları ortalamalarının meslek değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=6,970$; $p=0,000<0.05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Meslek Öğrenci olanların sosyal ve fiziksel imaj puanları ($3,662 \pm 0,722$), meslek Memur olanların sosyal ve fiziksel imaj puanlarından ($3,275 \pm 0,819$) yüksek bulunmuştur. Meslek Öğrenci olanların sosyal ve fiziksel imaj puanları ($3,662 \pm 0,722$), meslek İşçi olanların sosyal ve fiziksel imaj puanlarından ($3,222 \pm 0,936$) yüksek bulunmuştur. Meslek Memur olanların sosyal ve fiziksel imaj puanları ($3,275 \pm$

0,819), meslek Ev Hanımı olanların sosyal ve fiziksel imaj puanlarından ($2,820 \pm 0,989$) yüksek bulunmuştur. Meslek İşçi olanların sosyal ve fiziksel imaj puanları ($3,222 \pm 0,936$), meslek Ev Hanımı olanların sosyal ve fiziksel imaj puanlarından ($2,820 \pm 0,989$) yüksek bulunmuştur. Meslek Öğrenci olanların sosyal ve fiziksel imaj puanları ($3,662 \pm 0,722$), meslek Ev Hanımı olanların sosyal ve fiziksel imaj puanlarından ($2,820 \pm 0,989$) yüksek bulunmuştur. Meslek Serbest Meslek olanların sosyal ve fiziksel imaj puanları ($3,290 \pm 0,925$), meslek Ev Hanımı olanların sosyal ve fiziksel imaj puanlarından ($2,820 \pm 0,989$) yüksek bulunmuştur. Meslek Diğer olanların sosyal ve fiziksel imaj puanları ($3,329 \pm 0,721$), meslek Ev Hanımı olanların sosyal ve fiziksel imaj puanlarından ($2,820 \pm 0,989$) yüksek bulunmuştur. Meslek Memur olanların sosyal ve fiziksel imaj puanları ($3,275 \pm 0,819$), meslek Emekli olanların sosyal ve fiziksel imaj puanlarından ($2,815 \pm 0,982$) yüksek bulunmuştur. Meslek Öğrenci olanların sosyal ve fiziksel imaj puanları ($3,662 \pm 0,722$), meslek Emekli olanların sosyal ve fiziksel imaj puanlarından ($2,815 \pm 0,982$) yüksek bulunmuştur. Meslek Serbest Meslek olanların sosyal ve fiziksel imaj puanları ($3,290 \pm 0,925$), meslek Emekli olanların sosyal ve fiziksel imaj puanlarından ($2,815 \pm 0,982$) yüksek bulunmuştur. Meslek Diğer olanların sosyal ve fiziksel imaj puanları ($3,329 \pm 0,721$), meslek Emekli olanların sosyal ve fiziksel imaj puanlarından ($2,815 \pm 0,982$) yüksek bulunmuştur. Meslek Öğrenci olanların sosyal ve fiziksel imaj puanları ($3,662 \pm 0,722$), meslek Serbest Meslek olanların sosyal ve fiziksel imaj puanlarından ($3,290 \pm 0,925$) yüksek bulunmuştur. Meslek Öğrenci olanların sosyal ve fiziksel imaj puanları ($3,662 \pm 0,722$), meslek Diğer olanların sosyal ve fiziksel imaj puanlarından ($3,329 \pm 0,721$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık hizmeti kullanıcılarının erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanları ortalamalarının meslek değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=10,133$; $p=0,000 < 0,05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Meslek Öğrenci olanların erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanları ($4,609 \pm 0,464$), meslek Memur olanların erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanlarından ($4,414 \pm 0,549$) yüksek bulunmuştur. Meslek Öğrenci olanların erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanları ($4,609 \pm 0,464$), meslek İşçi olanların erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanlarından

(4,308 \pm 0,641) yüksek bulunmuştur. Meslek Memur olanların erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanları (4,414 \pm 0,549), meslek Ev Hanımı olanların erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanlarından (3,939 \pm 0,716) yüksek bulunmuştur. Meslek İşçi olanların erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanları (4,308 \pm 0,641), meslek Ev Hanımı olanların erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanlarından (3,939 \pm 0,716) yüksek bulunmuştur. Meslek Öğrenci olanların erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanları (4,609 \pm 0,464), meslek Ev Hanımı olanların erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanlarından (3,939 \pm 0,716) yüksek bulunmuştur. Meslek Serbest Meslek olanların erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanları (4,214 \pm 0,535), meslek Ev Hanımı olanların erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanlarından (3,939 \pm 0,716) yüksek bulunmuştur. Meslek Diğer olanların erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanları (4,458 \pm 0,457), meslek Ev Hanımı olanların erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanlarından (3,939 \pm 0,716) yüksek bulunmuştur. Meslek Memur olanların erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanları (4,414 \pm 0,549), meslek Emekli olanların erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanlarından (3,982 \pm 0,690) yüksek bulunmuştur. Meslek İşçi olanların erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanları (4,308 \pm 0,641), meslek Emekli olanların erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanlarından (3,982 \pm 0,690) yüksek bulunmuştur. Meslek Öğrenci olanların erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanları (4,609 \pm 0,464), meslek Emekli olanların erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanlarından (3,982 \pm 0,690) yüksek bulunmuştur. Meslek Diğer olanların erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanları (4,458 \pm 0,457), meslek Emekli olanların erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanlarından (3,982 \pm 0,690) yüksek bulunmuştur. Meslek Öğrenci olanların erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanları (4,609 \pm 0,464), meslek Serbest Meslek olanların erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanlarından (4,214 \pm 0,535) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık hizmeti kullanıcılarının güven puanları ortalamalarının meslek değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur (F=5,260; p=0,000<0.05). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Meslek İşçi olanların güven puanları (4,653 \pm 0,483), meslek Memur

olanların güven puanlarından ($4,509 \pm 0,794$) yüksek bulunmuştur. Meslek Öğrenci olanların güven puanları ($4,844 \pm 0,324$), meslek Memur olanların güven puanlarından ($4,509 \pm 0,794$) yüksek bulunmuştur. Meslek Diğer olanların güven puanları ($4,788 \pm 0,374$), meslek Memur olanların güven puanlarından ($4,509 \pm 0,794$) yüksek bulunmuştur. Meslek Öğrenci olanların güven puanları ($4,844 \pm 0,324$), meslek İşçi olanların güven puanlarından ($4,653 \pm 0,483$) yüksek bulunmuştur. Meslek İşçi olanların güven puanları ($4,653 \pm 0,483$), meslek Ev Hanımı olanların güven puanlarından ($4,469 \pm 0,534$) yüksek bulunmuştur. Meslek Öğrenci olanların güven puanları ($4,844 \pm 0,324$), meslek Ev Hanımı olanların güven puanlarından ($4,469 \pm 0,534$) yüksek bulunmuştur. Meslek Diğer olanların güven puanları ($4,788 \pm 0,374$), meslek Ev Hanımı olanların güven puanlarından ($4,469 \pm 0,534$) yüksek bulunmuştur. Meslek Öğrenci olanların güven puanları ($4,844 \pm 0,324$), meslek Serbest Meslek olanların güven puanlarından ($4,548 \pm 0,439$) yüksek bulunmuştur. Meslek Diğer olanların güven puanları ($4,788 \pm 0,374$), meslek Serbest Meslek olanların güven puanlarından ($4,548 \pm 0,439$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık hizmeti kullanıcılarının bilinirlik ve iletişim puanları ortalamalarının meslek değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=6,539$; $p=0,000 < 0,05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Meslek Memur olanların bilinirlik ve iletişim puanları ($3,750 \pm 0,900$), meslek İşçi olanların bilinirlik ve iletişim puanlarından ($3,483 \pm 1,046$) yüksek bulunmuştur. Meslek Öğrenci olanların bilinirlik ve iletişim puanları ($3,995 \pm 0,741$), meslek İşçi olanların bilinirlik ve iletişim puanlarından ($3,483 \pm 1,046$) yüksek bulunmuştur. Meslek Memur olanların bilinirlik ve iletişim puanları ($3,750 \pm 0,900$), meslek Ev Hanımı olanların bilinirlik ve iletişim puanlarından ($3,204 \pm 0,984$) yüksek bulunmuştur. Meslek Öğrenci olanların bilinirlik ve iletişim puanları ($3,995 \pm 0,741$), meslek Ev Hanımı olanların bilinirlik ve iletişim puanlarından ($3,204 \pm 0,984$) yüksek bulunmuştur. Meslek Diğer olanların bilinirlik ve iletişim puanları ($3,663 \pm 0,923$), meslek Ev Hanımı olanların bilinirlik ve iletişim puanlarından ($3,204 \pm 0,984$) yüksek bulunmuştur. Meslek Memur olanların bilinirlik ve iletişim puanları ($3,750 \pm 0,900$), meslek Emekli olanların bilinirlik ve iletişim puanlarından ($3,139 \pm 0,997$) yüksek

bulunmuştur. Meslek Öğrenci olanların bilinirlik ve iletişim puanları ($3,995 \pm 0,741$), meslek Emekli olanların bilinirlik ve iletişim puanlarından ($3,139 \pm 0,997$) yüksek bulunmuştur. Meslek Memur olanların bilinirlik ve iletişim puanları ($3,750 \pm 0,900$), meslek Serbest Meslek olanların bilinirlik ve iletişim puanlarından ($3,321 \pm 1,263$) yüksek bulunmuştur. Meslek Öğrenci olanların bilinirlik ve iletişim puanları ($3,995 \pm 0,741$), meslek Serbest Meslek olanların bilinirlik ve iletişim puanlarından ($3,321 \pm 1,263$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık hizmeti kullanıcılarının fiyat ve hastane içi ulaşım puanları ortalamalarının meslek değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=2,182$; $p=0,044<0.05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Meslek Öğrenci olanların fiyat ve hastane içi ulaşım puanları ($4,288 \pm 0,545$), meslek Memur olanların fiyat ve hastane içi ulaşım puanlarından ($4,031 \pm 0,731$) yüksek bulunmuştur. Meslek Öğrenci olanların fiyat ve hastane içi ulaşım puanları ($4,288 \pm 0,545$), meslek Emekli olanların fiyat ve hastane içi ulaşım puanlarından ($3,870 \pm 0,678$) yüksek bulunmuştur. Meslek Öğrenci olanların fiyat ve hastane içi ulaşım puanları ($4,288 \pm 0,545$), meslek Diğer olanların fiyat ve hastane içi ulaşım puanlarından ($4,050 \pm 0,652$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık hizmeti kullanıcılarının kurum imajı genel puanları ortalamalarının meslek değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=8,047$; $p=0,000<0.05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Meslek Öğrenci olanların kurum imajı genel puanları ($4,355 \pm 0,351$), meslek Memur olanların kurum imajı genel puanlarından ($4,165 \pm 0,399$) yüksek bulunmuştur. Meslek Öğrenci olanların kurum imajı genel puanları ($4,355 \pm 0,351$), meslek İşçi olanların kurum imajı genel puanlarından ($4,121 \pm 0,395$) yüksek bulunmuştur. Meslek Memur olanların kurum imajı genel puanları ($4,165 \pm 0,399$), meslek Ev Hanımı olanların kurum imajı genel puanlarından ($3,970 \pm 0,420$) yüksek bulunmuştur. Meslek İşçi olanların kurum imajı genel puanları ($4,121 \pm 0,395$), meslek Ev Hanımı olanların kurum imajı genel puanlarından ($3,970 \pm 0,420$) yüksek

bulunmuştur. Meslek Öğrenci olanların kurum imajı genel puanları ($4,355 \pm 0,351$), meslek Ev Hanımı olanların kurum imajı genel puanlarından ($3,970 \pm 0,420$) yüksek bulunmuştur. Meslek Diğer olanların kurum imajı genel puanları ($4,200 \pm 0,315$), meslek Ev Hanımı olanların kurum imajı genel puanlarından ($3,970 \pm 0,420$) yüksek bulunmuştur. Meslek Memur olanların kurum imajı genel puanları ($4,165 \pm 0,399$), meslek Emekli olanların kurum imajı genel puanlarından ($3,955 \pm 0,390$) yüksek bulunmuştur. Meslek Öğrenci olanların kurum imajı genel puanları ($4,355 \pm 0,351$), meslek Emekli olanların kurum imajı genel puanlarından ($3,955 \pm 0,390$) yüksek bulunmuştur. Meslek Diğer olanların kurum imajı genel puanları ($4,200 \pm 0,315$), meslek Emekli olanların kurum imajı genel puanlarından ($3,955 \pm 0,390$) yüksek bulunmuştur. Meslek Öğrenci olanların kurum imajı genel puanları ($4,355 \pm 0,351$), meslek Serbest Meslek olanların kurum imajı genel puanlarından ($4,110 \pm 0,367$) yüksek bulunmuştur. Meslek Öğrenci olanların kurum imajı genel puanları ($4,355 \pm 0,351$), meslek Diğer olanların kurum imajı genel puanlarından ($4,200 \pm 0,315$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık hizmeti kullanıcılarının hastane çalışanlarının özel ilgisi ve nazikliği, personele güven, hastane konforu, akreditasyon ve sosyal itibar puanları ortalamalarının meslek değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 10. Sağlık Hizmeti Kullanıcılarının Kurumsal İmaj Algılarının Son Alınan Hastane Hizmetine Göre Ortalamaları

	Son Alınan Hastane Hizmeti	N	Ort	Ss	F	p
Hastane Çalışanlarının Özel İlgisi ve Nazikliği	Poliklinik	373	4,671	0,422	3,723	0,025
	Klinik	13	4,487	0,511		
	Her İkisi De	98	4,551	0,485		
Sosyal ve Fiziksel İmaj	Poliklinik	373	3,327	0,883	6,534	0,002
	Klinik	13	3,910	0,744		
	Her İkisi De	98	3,075	0,867		

	Son Alınan Hastane Hizmeti	N	Ort	Ss	F	p
Personele Güven	Poliklinik	373	4,617	0,441	3,317	0,037
	Klinik	13	4,346	0,718		
	Her İkisi De	98	4,531	0,481		
Hastane Konforu	Poliklinik	373	4,338	0,568	0,741	0,477
	Klinik	13	4,231	0,658		
	Her İkisi De	98	4,265	0,656		
Erişilebilirlik ve Nitelikli Hizmet Çeşitliliği	Poliklinik	373	4,408	0,577	7,323	0,001
	Klinik	13	4,333	0,667		
	Her İkisi De	98	4,150	0,655		
Güven	Poliklinik	373	4,654	0,537	2,033	0,132
	Klinik	13	4,346	1,125		
	Her İkisi De	98	4,663	0,475		
Akreditasyon ve Sosyal İtibar	Poliklinik	373	4,149	0,641	0,133	0,876
	Klinik	13	4,103	1,049		
	Her İkisi De	98	4,180	0,592		
Bilinirlik ve İletişim	Poliklinik	373	3,676	0,957	3,533	0,030
	Klinik	13	3,731	0,525		
	Her İkisi De	98	3,383	1,116		
Fiyat ve Hastane İçi Ulaşım	Poliklinik	373	4,179	0,593	6,420	0,002
	Klinik	13	3,718	1,231		
	Her İkisi De	98	3,983	0,688		
Kurum İmajı Genel	Poliklinik	373	4,198	0,392	5,265	0,005
	Klinik	13	4,159	0,535		
	Her İkisi De	98	4,053	0,376		

Araştırmaya katılan sağlık hizmeti kullanıcılarının hastane çalışanlarının özel ilgisi ve nazikliği puanları ortalamalarının son alınan hastane hizmeti değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=3,723$; $p=0,025<0.05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Son alınan hastane

hizmeti Poliklinik olanların hastane çalışanlarının özel ilgisi ve nazikliği puanları ($4,671 \pm 0,422$), son alınan hastane hizmeti Her İkisi de olanların hastane çalışanlarının özel ilgisi ve nazikliği puanlarından ($4,551 \pm 0,485$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık hizmeti kullanıcılarının sosyal ve fiziksel imaj puanları ortalamalarının son alınan hastane hizmeti değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=6,534$; $p=0,002<0.05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Son alınan hastane hizmeti Klinik olanların sosyal ve fiziksel imaj puanları ($3,910 \pm 0,744$), son alınan hastane hizmeti Poliklinik olanların sosyal ve fiziksel imaj puanlarından ($3,327 \pm 0,883$) yüksek bulunmuştur. Son alınan hastane hizmeti Poliklinik olanların sosyal ve fiziksel imaj puanları ($3,327 \pm 0,883$), son alınan hastane hizmeti Her İkisi de olanların sosyal ve fiziksel imaj puanlarından ($3,075 \pm 0,867$) yüksek bulunmuştur. Son alınan hastane hizmeti Klinik olanların sosyal ve fiziksel imaj puanları ($3,910 \pm 0,744$), son alınan hastane hizmeti Her İkisi de olanların sosyal ve fiziksel imaj puanlarından ($3,075 \pm 0,867$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık hizmeti kullanıcılarının personele güven puanları ortalamalarının son alınan hastane hizmeti değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=3,317$; $p=0,037<0.05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Son alınan hastane hizmeti Poliklinik olanların personele güven puanları ($4,617 \pm 0,441$), son alınan hastane hizmeti Klinik olanların personele güven puanlarından ($4,346 \pm 0,718$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık hizmeti kullanıcılarının erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanları ortalamalarının son alınan hastane hizmeti değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=7,323$; $p=0,001<0.05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Son alınan hastane hizmeti Poliklinik olanların erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanları ($4,408 \pm 0,577$), son alınan hastane

hizmeti Her İki de olanların erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanlarından ($4,150 \pm 0,655$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık hizmeti kullanıcılarının bilinirlik ve iletişim puanları ortalamalarının son alınan hastane hizmeti değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=3,533$; $p=0,030 < 0,05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Son alınan hastane hizmeti Poliklinik olanların bilinirlik ve iletişim puanları ($3,676 \pm 0,957$), son alınan hastane hizmeti Her İki de olanların bilinirlik ve iletişim puanlarından ($3,383 \pm 1,116$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık hizmeti kullanıcılarının fiyat ve hastane içi ulaşım puanları ortalamalarının son alınan hastane hizmeti değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=6,420$; $p=0,002 < 0,05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Son alınan hastane hizmeti Poliklinik olanların fiyat ve hastane içi ulaşım puanları ($4,179 \pm 0,593$), son alınan hastane hizmeti Klinik olanların fiyat ve hastane içi ulaşım puanlarından ($3,718 \pm 1,231$) yüksek bulunmuştur. Son alınan hastane hizmeti Poliklinik olanların fiyat ve hastane içi ulaşım puanları ($4,179 \pm 0,593$), son alınan hastane hizmeti Her İki de olanların fiyat ve hastane içi ulaşım puanlarından ($3,983 \pm 0,688$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık hizmeti kullanıcılarının kurum imajı genel puanları ortalamalarının son alınan hastane hizmeti değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=5,265$; $p=0,005 < 0,05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Son alınan hastane hizmeti Poliklinik olanların kurum imajı genel puanları ($4,198 \pm 0,392$), son alınan hastane hizmeti Her İki de olanların kurum imajı genel puanlarından ($4,053 \pm 0,376$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık hizmeti kullanıcılarının hastane konforu, güven, akreditasyon ve sosyal itibar puanları ortalamalarının son alınan hastane hizmeti

değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 11. Sağlık Hizmeti Kullanıcılarının Kurumsal İmaj Algılarının Sosyal Güvenceye Göre Ortalamaları

	Sosyal Güvence	N	Ort.	Ss.	F	p
Hastane Çalışanlarının Özel İlgisi ve Nazikliği	SSK	253	4,681	0,418	2,628	0,034
	Bağkur	59	4,531	0,523		
	Emekli Sandığı	145	4,651	0,405		
	Yeşil Kart	12	4,403	0,726		
	Özel Sigorta	15	4,522	0,422		
Sosyal ve Fiziksel İmaj	SSK	253	3,354	0,901	0,930	0,446
	Bağkur	59	3,260	0,833		
	Emekli Sandığı	145	3,213	0,885		
	Yeşil Kart	12	3,014	0,988		
	Özel Sigorta	15	3,356	0,794		
Personele Güven	SSK	253	4,602	0,436	1,713	0,146
	Bağkur	59	4,555	0,604		
	Emekli Sandığı	145	4,628	0,422		
	Yeşil Kart	12	4,479	0,569		
	Özel Sigorta	15	4,333	0,440		
Hastane Konforu	SSK	253	4,345	0,577	5,114	0,000
	Bağkur	59	4,271	0,654		
	Emekli Sandığı	145	4,372	0,529		
	Yeşil Kart	12	4,194	0,643		
	Özel Sigorta	15	3,689	0,718		
Erişilebilirlik ve Nitelikli Hizmet Çeşitliliği	SSK	253	4,348	0,643	0,318	0,866
	Bağkur	59	4,311	0,521		
	Emekli Sandığı	145	4,375	0,592		
	Yeşil Kart	12	4,500	0,438		
	Özel Sigorta	15	4,311	0,479		

	Sosyal Güvence	N	Ort.	Ss.	F	p
Güven	SSK	253	4,710	0,441	2,043	0,087
	Bağkur	59	4,525	0,646		
	Emekli Sandığı	145	4,586	0,670		
	Yeşil Kart	12	4,625	0,569		
	Özel Sigorta	15	4,700	0,368		
Akreditasyon ve Sosyal İtibar	SSK	253	4,162	0,620	2,222	0,066
	Bağkur	59	4,243	0,652		
	Emekli Sandığı	145	4,076	0,669		
	Yeşil Kart	12	4,583	0,429		
	Özel Sigorta	15	4,089	0,771		
Bilinirlik ve İletişim	SSK	253	3,688	0,982	1,989	0,095
	Bağkur	59	3,305	1,099		
	Emekli Sandığı	145	3,628	0,939		
	Yeşil Kart	12	3,417	1,276		
	Özel Sigorta	15	3,733	0,678		
Fiyat ve Hastane İçi Ulaşım	SSK	253	4,174	0,608	2,856	0,023
	Bağkur	59	4,192	0,533		
	Emekli Sandığı	145	4,053	0,682		
	Yeşil Kart	12	4,250	0,571		
	Özel Sigorta	15	3,689	1,050		
Kurum İmajı Genel	SSK	253	4,203	0,398	1,434	0,221
	Bağkur	59	4,115	0,386		
	Emekli Sandığı	145	4,148	0,403		
	Yeşil Kart	12	4,096	0,388		
	Özel Sigorta	15	4,025	0,333		

Araştırmaya katılan sağlık hizmeti kullanıcılarının hastane çalışanlarının özel ilgisi ve nazikliği puanları ortalamalarının sosyal güvence değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=2,628$; $p=0,034<0,05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Sosyal güvence SSK olanların hastane

çalışanlarının özel ilgisi ve nazikliği puanları ($4,681 \pm 0,418$), sosyal güvence Bağkur olanların hastane çalışanlarının özel ilgisi ve nazikliği puanlarından ($4,531 \pm 0,523$) yüksek bulunmuştur. Sosyal güvence SSK olanların hastane çalışanlarının özel ilgisi ve nazikliği puanları ($4,681 \pm 0,418$), sosyal güvence Yeşil Kart olanların hastane çalışanlarının özel ilgisi ve nazikliği puanlarından ($4,403 \pm 0,726$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık hizmeti kullanıcılarının hastane konforu puanları ortalamalarının sosyal güvence değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=5,114$; $p=0,000<0.05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Sosyal güvence SSK olanların hastane konforu puanları ($4,345 \pm 0,577$), sosyal güvence Özel Sigorta olanların hastane konforu puanlarından ($3,689 \pm 0,718$) yüksek bulunmuştur. Sosyal güvence Bağkur olanların hastane konforu puanları ($4,271 \pm 0,654$), sosyal güvence Özel Sigorta olanların hastane konforu puanlarından ($3,689 \pm 0,718$) yüksek bulunmuştur. Sosyal güvence Emekli Sandığı olanların hastane konforu puanları ($4,372 \pm 0,529$), sosyal güvence Özel Sigorta olanların hastane konforu puanlarından ($3,689 \pm 0,718$) yüksek bulunmuştur. Sosyal güvence Yeşil Kart olanların hastane konforu puanları ($4,194 \pm 0,643$), sosyal güvence Özel Sigorta olanların hastane konforu puanlarından ($3,689 \pm 0,718$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık hizmeti kullanıcılarının fiyat ve hastane içi ulaşım puanları ortalamalarının sosyal güvence değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=2,856$; $p=0,023<0.05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Sosyal güvence SSK olanların fiyat ve hastane içi ulaşım puanları ($4,174 \pm 0,608$), sosyal güvence Özel Sigorta olanların fiyat ve hastane içi ulaşım puanlarından ($3,689 \pm 1,050$) yüksek bulunmuştur. Sosyal güvence Bağkur olanların fiyat ve hastane içi ulaşım puanları ($4,192 \pm 0,533$), sosyal güvence Özel Sigorta olanların fiyat ve hastane içi ulaşım puanlarından ($3,689 \pm 1,050$) yüksek bulunmuştur. Sosyal güvence Emekli Sandığı olanların fiyat ve hastane içi ulaşım puanları ($4,053 \pm 0,682$), sosyal güvence Özel Sigorta olanların fiyat ve hastane içi

ulaşım puanlarından ($3,689 \pm 1,050$) yüksek bulunmuştur. Sosyal güvence Yeşil Kart olanların fiyat ve hastane içi ulaşım puanları ($4,250 \pm 0,571$), sosyal güvence Özel Sigorta olanların fiyat ve hastane içi ulaşım puanlarından ($3,689 \pm 1,050$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık hizmeti kullanıcılarının sosyal ve fiziksel imaj, personele güven, erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği, güven, akreditasyon ve sosyal itibar, bilinirlik ve iletişim, kurum imajı genel puanları ortalamalarının sosyal güvence değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 12. Sağlık Hizmeti Kullanıcılarının Kurumsal İmaj Algılarının Yaşa Göre Ortalamaları

	Yaşlar	N	Ort	Ss	F	p
Hastane Çalışanlarının Özel İlgisi ve Nazikliği	18-24	135	4,648	0,464	1,736	0,141
	25-34	156	4,699	0,393		
	35-44	104	4,553	0,492		
	45-54	44	4,640	0,419		
	55 Ve üstü	45	4,630	0,405		
Sosyal ve Fiziksel İmaj	18-24	135	3,642	0,738	10,383	0,000
	25-34	156	3,170	0,861		
	35-44	104	3,127	0,903		
	45-54	44	3,455	0,952		
	55 Ve üstü	45	2,885	0,939		
Personele Güven	18-24	135	4,643	0,484	0,586	0,673
	25-34	156	4,574	0,469		
	35-44	104	4,565	0,429		
	45-54	44	4,568	0,510		
	55 Ve üstü	45	4,594	0,374		

	Yaşlar	N	Ort	Ss	F	p
Hastane Konforu	18-24	135	4,457	0,577	2,922	0,021
	25-34	156	4,274	0,598		
	35-44	104	4,266	0,575		
	45-54	44	4,333	0,667		
	55 Ve üstü	45	4,185	0,485		
Erişilebilirlik ve Nitelikli Hizmet Çeşitliliği	18-24	135	4,568	0,507	7,742	0,000
	25-34	156	4,310	0,595		
	35-44	104	4,263	0,614		
	45-54	44	4,349	0,635		
	55 Ve üstü	45	4,082	0,671		
Güven	18-24	135	4,830	0,367	7,071	0,000
	25-34	156	4,622	0,599		
	35-44	104	4,587	0,475		
	45-54	44	4,386	0,841		
	55 Ve üstü	45	4,589	0,480		
Akreditasyon ve Sosyal İtibar	18-24	135	4,314	0,583	3,819	0,005
	25-34	156	4,120	0,613		
	35-44	104	4,003	0,737		
	45-54	44	4,197	0,599		
	55 Ve üstü	45	4,104	0,655		
Bilinirlik ve İletişim	18-24	135	3,937	0,800	8,008	0,000
	25-34	156	3,635	0,884		
	35-44	104	3,394	1,090		
	45-54	44	3,602	1,199		
	55 Ve üstü	45	3,133	1,079		
Fiyat ve Hastane İçi Ulaşım	18-24	135	4,247	0,604	2,173	0,071
	25-34	156	4,124	0,607		
	35-44	104	4,067	0,639		
	45-54	44	4,068	0,905		
	55 Ve üstü	45	3,970	0,550		

	Yaşlar	N	Ort	Ss	F	p
Kurum İmajı Genel	18-24	135	4,331	0,366	10,471	0,000
	25-34	156	4,141	0,366		
	35-44	104	4,066	0,381		
	45-54	44	4,177	0,482		
	55 Ve üstü	45	3,998	0,375		

Araştırmaya katılan sağlık hizmeti kullanıcılarının sosyal ve fiziksel imaj puanları ortalamalarının yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=10,383$; $p=0,000<0.05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Yaşı 18-24 olanların sosyal ve fiziksel imaj puanları ($3,642 \pm 0,738$), yaşı 25-34 olanların sosyal ve fiziksel imaj puanlarından ($3,170 \pm 0,861$) yüksek bulunmuştur. Yaşı 18-24 olanların sosyal ve fiziksel imaj puanları ($3,642 \pm 0,738$), yaşı 35-44 olanların sosyal ve fiziksel imaj puanlarından ($3,127 \pm 0,903$) yüksek bulunmuştur. Yaşı 45-54 olanların sosyal ve fiziksel imaj puanları ($3,455 \pm 0,952$), yaşı 35-44 olanların sosyal ve fiziksel imaj puanlarından ($3,127 \pm 0,903$) yüksek bulunmuştur. Yaşı 18-24 olanların sosyal ve fiziksel imaj puanları ($3,642 \pm 0,738$), yaşı 55 ve üstü olanların sosyal ve fiziksel imaj puanlarından ($2,885 \pm 0,939$) yüksek bulunmuştur. Yaşı 25-34 olanların sosyal ve fiziksel imaj puanları ($3,170 \pm 0,861$), yaşı 55 ve üstü olanların sosyal ve fiziksel imaj puanlarından ($2,885 \pm 0,939$) yüksek bulunmuştur. Yaşı 45-54 olanların sosyal ve fiziksel imaj puanları ($3,455 \pm 0,952$), yaşı 55 ve üstü olanların sosyal ve fiziksel imaj puanlarından ($2,885 \pm 0,939$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık hizmeti kullanıcılarının hastane konforu puanları ortalamalarının yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=2,922$; $p=0,021<0.05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Yaşı 18-24 olanların hastane konforu puanları ($4,457 \pm 0,577$), yaşı 25-34 olanların hastane konforu puanlarından ($4,274 \pm 0,598$) yüksek bulunmuştur. Yaşı 18-24 olanların hastane konforu puanları ($4,457 \pm 0,577$), yaşı 35-44

olanların hastane konforu puanlarından ($4,266 \pm 0,575$) yüksek bulunmuştur. Yaşı 18-24 olanların hastane konforu puanları ($4,457 \pm 0,577$), yaşı 55 ve üstü olanların hastane konforu puanlarından ($4,185 \pm 0,485$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık hizmeti kullanıcılarının erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanları ortalamalarının yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=7,742$; $p=0,000<0.05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Yaşı 18-24 olanların erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanları ($4,568 \pm 0,507$), yaşı 25-34 olanların erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanlarından ($4,310 \pm 0,595$) yüksek bulunmuştur. Yaşı 18-24 olanların erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanları ($4,568 \pm 0,507$), yaşı 35-44 olanların erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanlarından ($4,263 \pm 0,614$) yüksek bulunmuştur. Yaşı 18-24 olanların erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanları ($4,568 \pm 0,507$), yaşı 45-54 olanların erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanlarından ($4,349 \pm 0,635$) yüksek bulunmuştur. Yaşı 18-24 olanların erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanları ($4,568 \pm 0,507$), yaşı 55 ve üstü olanların erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanlarından ($4,082 \pm 0,671$) yüksek bulunmuştur. Yaşı 25-34 olanların erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanları ($4,310 \pm 0,595$), yaşı 55 ve üstü olanların erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanlarından ($4,082 \pm 0,671$) yüksek bulunmuştur. Yaşı 45-54 olanların erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanları ($4,349 \pm 0,635$), yaşı 55 ve üstü olanların erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanlarından ($4,082 \pm 0,671$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık hizmeti kullanıcılarının güven puanları ortalamalarının yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=7,071$; $p=0,000<0.05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Yaşı 18-24 olanların güven puanları ($4,830 \pm 0,367$), yaşı 25-34 olanların güven puanlarından ($4,622 \pm 0,599$) yüksek bulunmuştur. Yaşı 18-24 olanların güven puanları ($4,830 \pm 0,367$), yaşı 35-44 olanların güven puanlarından ($4,587 \pm 0,475$) yüksek bulunmuştur.

Yaşı 18-24 olanların güven puanları ($4,830 \pm 0,367$), yaşı 45-54 olanların güven puanlarından ($4,386 \pm 0,841$) yüksek bulunmuştur. Yaşı 25-34 olanların güven puanları ($4,622 \pm 0,599$), yaşı 45-54 olanların güven puanlarından ($4,386 \pm 0,841$) yüksek bulunmuştur. Yaşı 35-44 olanların güven puanları ($4,587 \pm 0,475$), yaşı 45-54 olanların güven puanlarından ($4,386 \pm 0,841$) yüksek bulunmuştur. Yaşı 18-24 olanların güven puanları ($4,830 \pm 0,367$), yaşı 55 ve üstü olanların güven puanlarından ($4,589 \pm 0,480$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık hizmeti kullanıcılarının akreditasyon ve sosyal itibar puanları ortalamalarının yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=3,819$; $p=0,005<0.05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Yaşı 18-24 olanların akreditasyon ve sosyal itibar puanları ($4,314 \pm 0,583$), yaşı 25-34 olanların akreditasyon ve sosyal itibar puanlarından ($4,120 \pm 0,613$) yüksek bulunmuştur. Yaşı 18-24 olanların akreditasyon ve sosyal itibar puanları ($4,314 \pm 0,583$), yaşı 35-44 olanların akreditasyon ve sosyal itibar puanlarından ($4,003 \pm 0,737$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık hizmeti kullanıcılarının bilinirlik ve iletişim puanları ortalamalarının yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=8,008$; $p=0,000<0.05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Yaşı 18-24 olanların bilinirlik ve iletişim puanları ($3,937 \pm 0,800$), yaşı 25-34 olanların bilinirlik ve iletişim puanlarından ($3,635 \pm 0,884$) yüksek bulunmuştur. Yaşı 18-24 olanların bilinirlik ve iletişim puanları ($3,937 \pm 0,800$), yaşı 35-44 olanların bilinirlik ve iletişim puanlarından ($3,394 \pm 1,090$) yüksek bulunmuştur. Yaşı 25-34 olanların bilinirlik ve iletişim puanları ($3,635 \pm 0,884$), yaşı 35-44 olanların bilinirlik ve iletişim puanlarından ($3,394 \pm 1,090$) yüksek bulunmuştur. Yaşı 18-24 olanların bilinirlik ve iletişim puanları ($3,937 \pm 0,800$), yaşı 45-54 olanların bilinirlik ve iletişim puanlarından ($3,602 \pm 1,199$) yüksek bulunmuştur. Yaşı 18-24 olanların bilinirlik ve iletişim puanları ($3,937 \pm 0,800$), yaşı 55 ve üstü olanların bilinirlik ve iletişim puanlarından ($3,133 \pm 1,079$) yüksek

bulunmuştur. Yaşı 25-34 olanların bilinirlik ve iletişim puanları ($3,635 \pm 0,884$), yaşı 55 ve üstü olanların bilinirlik ve iletişim puanlarından ($3,133 \pm 1,079$) yüksek bulunmuştur. Yaşı 45-54 olanların bilinirlik ve iletişim puanları ($3,602 \pm 1,199$), yaşı 55 ve üstü olanların bilinirlik ve iletişim puanlarından ($3,133 \pm 1,079$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık hizmeti kullanıcılarının kurum imajı genel puanları ortalamalarının yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=10,471$; $p=0,000<0.05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Yaşı 18-24 olanların kurum imajı genel puanları ($4,331 \pm 0,366$), yaşı 25-34 olanların kurum imajı genel puanlarından ($4,141 \pm 0,366$) yüksek bulunmuştur. Yaşı 18-24 olanların kurum imajı genel puanları ($4,331 \pm 0,366$), yaşı 35-44 olanların kurum imajı genel puanlarından ($4,066 \pm 0,381$) yüksek bulunmuştur. Yaşı 18-24 olanların kurum imajı genel puanları ($4,331 \pm 0,366$), yaşı 45-54 olanların kurum imajı genel puanlarından ($4,177 \pm 0,482$) yüksek bulunmuştur. Yaşı 18-24 olanların kurum imajı genel puanları ($4,331 \pm 0,366$), yaşı 55 ve üstü olanların kurum imajı genel puanlarından ($3,998 \pm 0,375$) yüksek bulunmuştur. Yaşı 25-34 olanların kurum imajı genel puanları ($4,141 \pm 0,366$), yaşı 55 ve üstü olanların kurum imajı genel puanlarından ($3,998 \pm 0,375$) yüksek bulunmuştur. Yaşı 45-54 olanların kurum imajı genel puanları ($4,177 \pm 0,482$), yaşı 55 ve üstü olanların kurum imajı genel puanlarından ($3,998 \pm 0,375$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık hizmeti kullanıcılarının hastane çalışanlarının özel ilgisi ve nazikliği, personele güven, fiyat ve hastane içi ulaşım puanları ortalamalarının yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 13. Sağlık Hizmeti Kullanıcılarının Kurumsal İmaj Algılarının Cinsiyete Göre Ortalamaları

	Cinsiyet	N	Ort	Ss	t	p
Hastane Çalışanlarının Özel İlgisi ve Nazikliği	Erkek	204	4,617	0,444	-1,053	0,293
	Kadın	280	4,660	0,438		

	Cinsiyet	N	Ort	Ss	F	p
Sosyal ve Fiziksel İmaj	Erkek	204	3,212	0,841	-1,698	0,090
	Kadın	280	3,350	0,916		
Personele Güven	Erkek	204	4,556	0,492	-1,473	0,141
	Kadın	280	4,619	0,435		
Hastane Konforu	Erkek	204	4,226	0,606	-3,047	0,002
	Kadın	280	4,389	0,568		
Erişilebilirlik ve Nitelikli Hizmet Çeşitliliği	Erkek	204	4,351	0,568	-0,084	0,933
	Kadın	280	4,356	0,629		
Güven	Erkek	204	4,618	0,571	-1,029	0,304
	Kadın	280	4,670	0,533		
Akreditasyon ve Sosyal İtibar	Erkek	204	4,142	0,576	-0,353	0,724
	Kadın	280	4,163	0,690		
Bilinirlik ve İletişim	Erkek	204	3,444	1,020	-3,343	0,001
	Kadın	280	3,745	0,947		
Fiyat ve Hastane İçi Ulaşım	Erkek	204	4,033	0,688	-2,762	0,006
	Kadın	280	4,195	0,601		
Kurum İmajı Genel	Erkek	204	4,112	0,382	-2,668	0,008
	Kadın	280	4,209	0,403		

Araştırmaya katılan sağlık hizmeti kullanıcılarının hastane konforu puanları ortalamalarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($t=-3.047$; $p=0.002<0,05$). Kadınların hastane konforu puanları ($x=4,389$), erkeklerin hastane konforu puanlarından ($x=4,226$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık hizmeti kullanıcılarının bilinirlik ve iletişim puanları ortalamalarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($t=-3.343$; $p=0.001<0,05$). Kadınların bilinirlik ve iletişim puanları ($x=3,745$), erkeklerin bilinirlik ve iletişim puanlarından ($x=3,444$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık hizmeti kullanıcılarının fiyat ve hastane içi ulaşım puanları ortalamalarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($t=-2.762$; $p=0.006<0,05$). Kadınların fiyat ve hastane içi ulaşım puanları ($x=4,195$), erkeklerin fiyat ve hastane içi ulaşım puanlarından ($x=4,033$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık hizmeti kullanıcılarının kurum imajı genel puanları ortalamalarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($t=-2.668$; $p=0.008<0,05$). Kadınların kurum imajı genel puanları ($x=4,209$), erkeklerin kurum imajı genel puanlarından ($x=4,112$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık hizmeti kullanıcılarının hastane çalışanlarının özel ilgisi ve nazikliği, sosyal ve fiziksel imaj, personele güven, erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği, güven, akreditasyon ve sosyal itibar puanları ortalamalarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 14. Sağlık Hizmeti Kullanıcılarının Kurumsal İmaj Algılarının Medeni Duruma Göre Ortalamaları

	Medeni	N	Ort	Ss	t	p
Hastane Çalışanlarının Özel İlgisi Ve Nazikliği	Evli	234	4,624	0,456	-0,850	0,396
	Bekar	250	4,658	0,426		
Sosyal Ve Fiziksel İmaj	Evli	234	3,184	0,933	-2,605	0,009
	Bekar	250	3,393	0,831		
Personele Güven	Evli	234	4,557	0,458	-1,659	0,098
	Bekar	250	4,626	0,461		
Hastane Konforu	Evli	234	4,281	0,594	-1,433	0,152
	Bekar	250	4,357	0,583		
Erişilebilirlik Ve Nitelikli Hizmet Çeşitliliği	Evli	234	4,284	0,618	-2,500	0,013
	Bekar	250	4,420	0,583		

	Medeni	N	Ort	Ss	t	p
Güven	Evli	234	4,607	0,572	-1,587	0,113
	Bekar	250	4,686	0,525		
Akreditasyon Ve Sosyal İtibar	Evli	234	4,084	0,659	-2,333	0,020
	Bekar	250	4,220	0,623		
Bilinirlik Ve İletişim	Evli	234	3,521	1,029	-2,083	0,038
	Bekar	250	3,708	0,941		
Fiyat Ve Hastane İçi Ulaşım	Evli	234	4,060	0,674	-2,220	0,027
	Bekar	250	4,189	0,609		
Kurum İmajı Genel	Evli	234	4,108	0,411	-3,238	0,001
	Bekar	250	4,224	0,375		

Araştırmaya katılan sağlık hizmeti kullanıcılarının sosyal ve fiziksel imaj puanları ortalamalarının medeni durum değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($t=-2.605$; $p=0.009<0,05$). Bekaların sosyal ve fiziksel imaj puanları ($x=3,393$), evlilerin sosyal ve fiziksel imaj puanlarından ($x=3,184$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık hizmeti kullanıcılarının erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanları ortalamalarının medeni durum değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($t=-2.500$; $p=0.013<0,05$). Bekaların erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanları ($x=4,420$), evlilerin erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği puanlarından ($x=4,284$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık hizmeti kullanıcılarının akreditasyon ve sosyal itibar puanları ortalamalarının medeni durum değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($t=-2.333$; $p=0.020<0,05$). Bekaların akreditasyon ve sosyal itibar puanları ($x=4,220$), evlilerin akreditasyon ve sosyal itibar puanlarından ($x=4,084$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık hizmeti kullanıcılarının bilinirlik ve iletişim puanları ortalamalarının medeni durum değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip

göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($t=-2.083$; $p=0.038<0,05$). Bekarların bilinirlik ve iletişim puanları ($x=3,708$), evlilerin bilinirlik ve iletişim puanlarından ($x=3,521$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık hizmeti kullanıcılarının fiyat ve hastane içi ulaşım puanları ortalamalarının medeni durum değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($t=-2.220$; $p=0.027<0,05$). Bekarların fiyat ve hastane içi ulaşım puanları ($x=4,189$), evlilerin fiyat ve hastane içi ulaşım puanlarından ($x=4,060$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık hizmeti kullanıcılarının kurum imajı genel puanları ortalamalarının medeni durum değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($t=-3.238$; $p=0.001<0,05$). Bekarların kurum imajı genel puanları ($x=4,224$), evlilerin kurum imajı genel puanlarından ($x=4,108$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık hizmeti kullanıcılarının hastane çalışanlarının özel ilgisi ve nazikliği, personele güven, hastane konforu, güven puanları ortalamalarının medeni durum değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

Sosyal ve Fiziksel İmaj ve hastane çalışanlarının özel ilgisi ve nazikliği arasında zayıf, pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmaktadır ($r=0.303$; $p=0,000<0.05$).

Personele Güven ve hastane çalışanlarının özel ilgisi ve nazikliği arasında zayıf, pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmaktadır ($r=0.392$; $p=0,000<0.05$). Personele Güven ve sosyal ve fiziksel imaj arasında çok zayıf, pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmaktadır ($r=0.144$; $p=0,001<0.05$).

Hastane Konforu ve hastane çalışanlarının özel ilgisi ve nazikliği arasında zayıf, pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmaktadır ($r=0.37$; $p=0,000<0.05$). Hastane Konforu ve sosyal ve fiziksel imaj arasında zayıf, pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmaktadır ($r=0.288$; $p=0,000<0.05$). Hastane Konforu ve personele güven arasında zayıf, pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmaktadır ($r=0.331$; $p=0,000<0.05$).

Erişilebilirlik ve Nitelikli Hizmet Çeşitliliği ve hastane çalışanlarının özel ilgisi ve nazikliği arasında çok zayıf, pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmaktadır ($r=0.247$; $p=0,000<0.05$). Erişilebilirlik ve Nitelikli Hizmet Çeşitliliği ve sosyal ve fiziksel imaj arasında zayıf, pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmaktadır ($r=0.406$; $p=0,000<0.05$). Erişilebilirlik ve Nitelikli Hizmet Çeşitliliği ve personele güven arasında çok zayıf, pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmaktadır ($r=0.192$; $p=0,000<0.05$). Erişilebilirlik ve Nitelikli Hizmet Çeşitliliği ve hastane konforu arasında çok zayıf, pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmaktadır ($r=0.237$; $p=0,000<0.05$).

Güven ve hastane çalışanlarının özel ilgisi ve nazikliği arasında çok zayıf, pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmaktadır ($r=0.228$; $p=0,000<0.05$). Güven ve sosyal ve fiziksel imaj arasında çok zayıf, pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmaktadır ($r=0.208$; $p=0,000<0.05$). Güven ve personele güven arasında zayıf, pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmaktadır ($r=0.29$; $p=0,000<0.05$). Güven ve hastane konforu arasında çok zayıf, pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmaktadır ($r=0.134$; $p=0,003<0.05$). Güven ve erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği arasında zayıf, pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmaktadır ($r=0.331$; $p=0,000<0.05$).

Akreditasyon ve Sosyal İtibar ve hastane çalışanlarının özel ilgisi ve nazikliği arasında çok zayıf, pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmaktadır ($r=0.19$; $p=0,000<0.05$). Akreditasyon ve Sosyal İtibar ve sosyal ve fiziksel imaj arasında zayıf, pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmaktadır ($r=0.339$; $p=0,000<0.05$). Akreditasyon ve Sosyal İtibar ve

personelerle güven arasında çok zayıf, pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmaktadır ($r=0.199$; $p=0,000<0.05$). Akreditasyon ve Sosyal İtibar ve hastane konforu arasında zayıf, pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmaktadır ($r=0.342$; $p=0,000<0.05$). Akreditasyon ve Sosyal İtibar ve erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği arasında zayıf, pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmaktadır ($r=0.312$; $p=0,000<0.05$). Akreditasyon ve Sosyal İtibar ve güven arasında çok zayıf, pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmaktadır ($r=0.193$; $p=0,000<0.05$).

Bilinirlik ve İletişim ve hastane çalışanlarının özel ilgisi ve nazikliği arasında zayıf, pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmaktadır ($r=0.252$; $p=0,000<0.05$). Bilinirlik ve İletişim ve sosyal ve fiziksel imaj arasında zayıf, pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmaktadır ($r=0.458$; $p=0,000<0.05$). Bilinirlik ve İletişim ve personele güven arasında çok zayıf, pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmaktadır ($r=0.199$; $p=0,000<0.05$). Bilinirlik ve İletişim ve hastane konforu arasında çok zayıf, pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmaktadır ($r=0.203$; $p=0,000<0.05$). Bilinirlik ve İletişim ve erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği arasında zayıf, pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmaktadır ($r=0.39$; $p=0,000<0.05$). Bilinirlik ve İletişim ve güven arasında çok zayıf, pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmaktadır ($r=0.231$; $p=0,000<0.05$). Bilinirlik ve İletişim ve akreditasyon ve sosyal itibar arasında çok zayıf, pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmaktadır ($r=0.237$; $p=0,000<0.05$).

Fiyat ve Hastane İçi Ulaşım ve hastane çalışanlarının özel ilgisi ve nazikliği arasında zayıf, pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmaktadır ($r=0.265$; $p=0,000<0.05$). Fiyat ve Hastane İçi Ulaşım ve sosyal ve fiziksel imaj arasında zayıf, pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmaktadır ($r=0.34$; $p=0,000<0.05$). Fiyat ve Hastane İçi Ulaşım ve personele güven arasında çok zayıf, pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmaktadır ($r=0.243$; $p=0,000<0.05$). Fiyat ve Hastane İçi Ulaşım ve hastane konforu arasında zayıf, pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmaktadır ($r=0.291$; $p=0,000<0.05$). Fiyat ve Hastane İçi Ulaşım ve erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği arasında zayıf, pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmaktadır ($r=0.344$; $p=0,000<0.05$). Fiyat ve Hastane İçi Ulaşım ve güven arasında çok zayıf, pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmaktadır ($r=0.126$; $p=0,006<0.05$). Fiyat ve Hastane İçi Ulaşım ve akreditasyon ve sosyal itibar arasında çok zayıf, pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmaktadır ($r=0.241$; $p=0,000<0.05$).

Fiyat ve Hastane İçi Ulaşım ve bilinirlik ve iletişim arasında zayıf, pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmaktadır ($r=0.386$; $p=0,000<0.05$).

Kurum İmajı Genel ve hastane çalışanlarının özel ilgisi ve nazikliği arasında orta, pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmaktadır ($r=0.607$; $p=0,000<0.05$). Kurum İmajı Genel ve sosyal ve fiziksel imaj arasında yüksek, pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmaktadır ($r=0.794$; $p=0,000<0.05$). Kurum İmajı Genel ve personele güven arasında zayıf, pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmaktadır ($r=0.484$; $p=0,000<0.05$). Kurum İmajı Genel ve hastane konforu arasında orta, pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmaktadır ($r=0.559$; $p=0,000<0.05$). Kurum İmajı Genel ve erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği arasında orta, pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmaktadır ($r=0.614$; $p=0,000<0.05$). Kurum İmajı Genel ve güven arasında zayıf, pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmaktadır ($r=0.414$; $p=0,000<0.05$). Kurum İmajı Genel ve akreditasyon ve sosyal itibar arasında orta, pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmaktadır ($r=0.545$; $p=0,000<0.05$). Kurum İmajı Genel ve bilinirlik ve iletişim arasında orta, pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmaktadır ($r=0.628$; $p=0,000<0.05$). Kurum İmajı Genel ve fiyat ve hastane içi ulaşım arasında orta, pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmaktadır ($r=0.582$; $p=0,000<0.05$).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Kurumsal imaj kavramı, kurumun içeriden ve dışarıdan nasıl görüldüğüyle ilgilidir. İyi bir kurumsal imaj; kurumun kalitesini yükseltmekle beraber çalışanların kuruma olan güveninin artmasını sağlamaktadır. Bu nedenle kurumsal imaj artık işletmelerde tepe yönetimler tarafından ciddi anlamda stratejik planlaması yapılarak yönetilmesi gereken bir yönetim aracıdır.

Tüm sektörlerde olduğu gibi sağlık sektöründe de büyük bir rekabet ortamı vardır. Özellikle son yıllarda özel hastanelerin sayılarının artmasıyla hem kamu hem de özel sektörde kurumsal imaj yönetimi zorunlu hale gelmiştir. Olumsuz bir imaj hastanenin tercih edilebilirliğini azaltmaktadır. Rakiplerden önde olmak iyi bir kurumsal imaj yönetimini gerektirir. İşletmeler isteseler de istemeseler de işletmeyle ilgili toplumda bir kurumsal imaj algısı oluşur. Bu imaj bazen istenilen yönde bazen de istenilmeyen yönde olabilir. İşletmeler, kurumsal imajlarını araştırma yaparak ölçmelidir. Olumsuz bir imaja sahip olan işletmeler, eksikliklerini gidermek için gerekli önlemleri almalıdır.

Yapılan literatür incelemesinde sağlık işletmeleri için kurumsal imajı belirleyen veya ölçen çok az sayıda çalışmaya rastlanmıştır. Bu çalışma, sağlık hizmeti kullanıcılarının hastanelerle ilgili kurumsal imaj algılarını etkileyen faktörleri tespit etmek amacıyla yapılmıştır.

Araştırma sonucuna göre sağlık hizmeti kullanıcılarının hastanelerle ilgili kurumsal imaj algılarını en çok etkileyen faktörler sırasıyla, “Güven”, “Hastane Çalışanlarının Özel İlgisi ve Nazikliği”, “Personele Güven”, “Erişilebilirlik ve Nitelikli Hizmet Çeşitliliği” ve “Hastane Konforu” olduğu tespit edilmiştir.

Güven, hastaların imaj algılarını etkileyen en önemli faktördür. Güven, bir kişinin karşısındakinden beklediği ya da istediği desteği alacağından emin olma duygusudur (Özdemir, 2006: 52-55). Sağlık hizmetleri tamamen güven üzerine kuruludur. Çünkü sağlık hizmetlerinde bazı hatalar telafi edilemez. Hastaların bir hastaneye güven duyması için gerekli olan faktörler şunlardır; hastalara konulan teşhis ve uygulanan tedavinin doğru ve kaliteli olması, hastalıklarının teşhisinde ve tedavisinde son teknoloji ürünü olan cihazların hastanede bulunması, hastalıkların teşhisinin zamanında konulması ve tedavisine zaman kaybı yaşanmadan başlanması, hastaların sağlık personeli tarafından bilgilendirilmesi, hastaya uygulanacak tedavi süreci ve bakımları

ile ilgili planların hasta ile paylaşılması ve görüşünün alınması, hastane personelinin yakın ilgisi, hastaların hastaneye güven duymalarıyla ilgili değerlendirme kriterlerinin temelini oluşturmaktadır. İnsan ilişkileri ve iletişim ile ilgili olan davranışlar güvenin oluşmasında oldukça önemlidir.

Araştırmada hastane çalışanlarının özel ilgisi ve nazikliği, hastaların kurumsal imaj algılarını etkileyen ikinci önemli faktör olarak tespit edilmiştir. Özellikle tanı koyma ve tedavi sürecinde doktorların hastalara nazik davranması, hastalardan gelen sorulara anlaşılır bir şekilde cevap vermesi ve hastalara yeterince bilgi vermesinin kurumsal imaj algısını olumlu yönde etkilediği görülmektedir.

Araştırma bulgularına göre personele güven, hastaların kurumsal imaj algılarını etkileyen üçüncü önemli faktördür. Hastane personelinin hasta haklarına uygun davranması, hastalara hekim seçme hakkının verilmesi, sağlık çalışanlarının mesleki etik ilkelere uyması hastanın personele olan güvenini ve kurumsal imaj algısını olumlu yönde etkilemektedir.

Erişilebilirlik ve nitelikli hizmet çeşitliliği, hastaların kurumsal imaj algılarını etkileyen dördüncü önemli faktördür. Hastanelerin kullandıkları randevu sistemi, verdiği hizmetlerdeki çeşitlilik ve nitelikli personele sahip olması hastaların kurumsal imaj algısını etkilemede önemli bir yere sahiptir.

Hastane konforu, hastaların kurumsal imaj algılarını etkileyen beşinci önemli faktör olarak tespit edilmiştir. Hastalar için hastanede bekleme yerlerinin mevcudiyeti, yataklı odaların fiziksel şartları ve bekleme alanlarının fiziki şartları oldukça önemlidir.

Yukarda saydığımız faktörlerin yanı sıra diğer önemli faktörler sırasıyla; akreditasyon ve sosyal itibar, fiyat ve hastane içi ulaşım, sosyal ve fiziksel imaj ile bilinirlik ve iletişimdir.

Bütün dünyada sağlık personeli ile hastalar arasındaki en önemli sorunlardan bir tanesi, hasta ile sağlık çalışanları arasındaki etkisiz iletişimdir. Etkisiz iletişim hastanın sağlık personeline ve hastaneye olan güvenini olumsuz etkilemektedir. Hastalarla kurulacak iyi ilişkiler ve etkili iletişim hastanelerin iyi bir kurumsal imaj oluşturmalarında en önemli faktörlerden biri olarak görülmektedir.

İyi bir kurumsal imaja sahip olmak isteyen hastaneler ilk iş olarak mevcut imajlarını bilimsel yöntemleri kullanarak ölçmelidir. Kurumsal imajlarının olumlu mu olumsuz mu ya da hangi yönlerden olumlu hangi yönlerden olumsuz olduğunu tespit etmeleri gerekir. Tespit edilen olumsuzluklar için tedbirler alınmalıdır. Araştırmamızda tespit edilen kurumsal imaj algısını en çok etkileyen faktörleri de dikkate alarak uzun vadeli stratejik bir plan hazırlayarak kurumsal imajlarını yönetmelidirler. Kurum imajını geliştirmek isteyen sağlık işletmelerine özellikle aşağıda belirtilen faktörleri dikkate alması önerilir;

- Hastalarda güven duygusu oluşturulabilir,
- Hizmet kalitesinin belirleyicisi insan ilişkileri olduğundan, kişilerarası ilişkilerin olumlu olmasına dikkat edilebilir ve bunun için gerekli denetim mekanizmaları oluşturulabilir,
- Sağlık çalışanlarının nitelikli ve kaliteli olmasına dikkat edilebilir,
- Hastanenin temizliğine önem verilmeli,
- Hastanelerin fiziksel koşulları iyileştirilmeli,
- Hastane çalışanları, hasta hakları ile ilgili olarak etik ilkelere uygun şekilde davranmalı,
- Hastalara kendilerine verilecek olan tedavi ile ilgili olarak bilgi verilmeli ve hastaların izinleri alınmalı,
- Sağlıklı işleyen şikayet mekanizmaları oluşturulmalı,
- Zaman zaman memnuniyet anketlerini yapılarak eksiklikler tespit edilebilir.

Bahsedilen bu faktörleri dikkate alıp, bu faktörlerin uygulanması için gerekli tedbirleri alan hastaneler hastalar tarafından daha çok tercih edilecektir.

KAYNAKÇA

- Akay, A. R., (2005), “Kurumsal İmaj Yönetimi ve TBMM’de Yeni İletişim Konsepti”, *Marmara Üniversitesi*, İstanbul.
- Aksoy R. ve Bayramoğlu, V., (2008), “Sağlık İşletmeleri İçin Kurumsal İmajın Temel Belirleyicileri: Tüketici Değerlemeleri”, *Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, C.4, S.7, (85-96).
- Akyürek, R. (2002). “Sponsorluk”, *Kurumsal İletişim Yönetimi* (AÖF Yayın No:749), Anadolu Üniversitesi, Eskişehir.
- Akyürek, R., (2005), *Kurumsal İletişim Yönetimi*, Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayını, Eskişehir.
- Aldemir, M. E., (2011), “İmaj Yönetimi ve Kurtlar Vadisi Örneği” *Kırıkkale Üniversitesi*, Kırıkkale.
- Altındağ, (www.maxihaber.net).
- Altıntaş, E., (2005) “Hastanelerde Kurumsal İmaj Oluşturmada Halkla İlişkilerin Rolü ve Kütahya SSK Hastanesi’nde Bir Uygulama” *Dumlupınar Üniversitesi*, Kütahya.
- Anayasa’nın 56 ncı maddesi, <http://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/anayasa.uc?p1=56>
- Ataman, G., (2001), *İşletme Yönetimi Temel Kavramlar & Yaklaşımlar*, Türkmen Kitabevi, İstanbul.
- Ateş, M., (2013), *Sağlık Hizmetleri Yönetimi*, Beta Yayınları, İstanbul.
- Ayar, C. Ö., (2009) “Kurumsal İmaj Yönetimi;Türkiye İş Kurumu Örneği” *Gazi Üniversitesi*, Ankara.
- Aydın, F., (2012) “Halkla İlişkiler Perspektifinden Kurum İmajının Tüketici Davranışına Etkisi IKEA Örneği” *Başkent Üniversitesi*, Ankara.
- Aydın, Z., (2008) “Kurum İmajının Hedef Kitle İle İletişime Etkisi ve İki Örnek Olay İncelemesi” *Ufuk Üniversitesi*, Ankara.
- Ayhan, D.Y. ve Karatepe, O., (1999), *Halkla İlişkiler Çalışmaları*, Bilgi Yayınevi, Ankara.

- Bakan, İ. ve Büyükmeşe, T.,(2005), “Örgütsel İletişim İle İş Tatmini Unsurları Arasındaki İlişkiler: Akademik Örgütler İçin Bir Alan Araştırması”, *Akdeniz İ.İ.B.F. Dergisi*, S.7,(16-17.)
- Bakan, Ö., (2005), *Kurumsal İmaj*, Tablet Kitabevi, Konya.
- BAL M., (2011), “Çalışan Personelin Kurumsal İmaj Oluşumuna Etkisi”, *Selçuk Üniversitesi*, Konya.
- Bankaoğlu, E., (2013), *Hasta Memnuniyetinin Kurumsal İmaj Üzerindeki Etkisi: Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Üzerine Bir Araştırma*, Akdeniz Üniversitesi, Antalya.
- Baric, L., (1986), “The Meaning of Words: Health Promotion”, *Journal of Health Education*, Vol:23, No:1, ss.367-372.
- Bayramoğlu, V., (2007), “Sağlık İşletmeleri İçin Kurumsal İmajın Temel Belirleyicileri: Zonguldak örneği” *Zonguldak Karaelmas Üniversitesi*, Zonguldak.
- Bayın, G. ve Önder, Ö.R., (2014), “Sağlık Kurumlarında İmaj Üzerine Bir Araştırma”, *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, S.27, (141-158).
- Bıçer, E. B., (2006), “Toplam Kalite Yönetiminin Kurumsal İmaj Üzerine Etkileri ve Bir Araştırma”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, *Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Sivas.
- Bilgin, L., (2008), *Halkla İlişkiler- Olumlu İmaj Yaratmak*, Kum Saati Yayın Dağıtım, İstanbul.
- Bolat, O. İ., (2006), “Konaklama İşletmelerinde İşgörenlerden Yansıyan Kurumsal İmajın Analizi Ve Bir Uygulama”, Yayınlanmamış Doktora Tezi, *Balıkesir Üniversitesi*.
- Coşkun, M., (2010), “Kurumsal İmaj Bağlamında Üniversite Sanayi İşbirliği: Kütahya İlinde Bir Uygulama” *Dumlupınar Üniversitesi*, Kütahya.
- Çiçek, C., (2008), “Kurumsal Kimlik Neden Gerekli?”, http://www.antalyabugun.com/?page=makale&y_id=&MID=380, [7 Temmuz 2008].

- Derin, N. ve Demirel, E.T., (2010), “Kurum İmajının Kurum Kimliği Açısından Açıklanabilirliği: İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi Örneği” *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, C.13, S.2.
- Dinçer, M.K., (1998), *İş Yaşamında ve Özel Yaşamında Kişisel İmaj*, Alfa Basım Yayım Dağıtım, İstanbul.
- Dinçer, Ö., (1998), *Stratejik Yönetim İşletme Politikası*, Beta Basım Yayım A.Ş. İstanbul.
- Doğanay, P., (2008), *Kaizen-Sürekli İyileştirme ile Hastanelerde insan Kaynaklarının Geliştirilmesi*, Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Dowling, G.,(2001), *Creating Reputations: Identity, Image , and Performance*, Oxford University Press, New York.
- Edmund R. G. and John M. T. Balmer, (1998), “Managing Corporate Image and Corporate Reputation”, Long Range Planning Vol.
- Erdoğan, Z. ve Gönüllüoğlu, S., (2006), “Kurumsal İmaj Oluşturulmasına İlişkin Bir Literatür Taraması”, *Pazarlama Dünyası Dergisi*, S. 5, (46-53).
- Erin, F., (2006), “Hastane Hizmetlerinde Pazarlama Stratejileri ve Akdeniz Üniversitesi Hastanesi’nde Bir Uygulama”, *Marmara Üniversitesi*, İstanbul.
- Erkan, G., (2011), *Sağlık Kurumlarında Toplam Kalite Yönetimi ve Müşteri (hasta ve hasta yakını) Memnuniyetine Etkisi Üzerine Teorik ve Uygulamalı Bir Çalışma (Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Örneği*, Selçuk Üniversitesi, Konya.
- Fişek N. H., (1983), *Halk Sağlığına Giriş*, Hacettepe Üniversitesi Dünya Sağlık Örgütü Hizmet Araştırma ve Araştırmacı Yerleştirme Merkezi, Ankara.
- Geçikli, F., (2012) *Kurum İmajı*, Fenomen Yayıncılık, Erzurum.
- Gündoğ, V., (2010), “Alışveriş Merkezlerinde Kurumsal İmaj Oluşturma ve İstanbul’da Bir Araştırma” *Beykent Üniversitesi*, İstanbul.
- Gürel K. H. N., (2010), “Kurum İmajının Bir Unsuru Olarak İç İmajın Oluşturulmasında Vizyonun Rolü ve Bir Uygulama” *Afyon Kocatepe Üniversitesi*, Afyonkarahisar.

- Gürgen, H., (1990), *Reklamcılık ve Metin Yazarlığı*, Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi Yayınları, No: 152, Eskişehir.
- Gürgen, B., (2004), *Toplam Kalite Çerçevesinde Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Hasta Memnuniyetine İlişkin Bir Uygulama*, Dumlupınar Üniversitesi Kütahya.
- Güzelcik, E., (1999), *Küreselleşme ve İşletmelerde Değişen Kurum İmajı*, Sistem Yayıncılık, İstanbul.
- Glöckler, T., (1995), *Strategische Erfolgspotentiale durch Corporate Identity: Aufbau und Nutzung*, Wiesbaden: Dt.Univ. Ver.; Gabler.
- Howard, S.,(1998), “Corporate Image Management, Buttenvorth-Heinemann, Singapore.
- İbicioğlu, H. ve Avcı, U., (2003), “Turizm İşletmelerinde Kurumsal İmajı Oluşturan Faktörlere ve Kurumsal İletişimin Rolüne Yönelik İnceleme” *Süleyman Demirel Üniversitesi*, Isparta.
- İpek, P., (2010), “Sağlık Hizmetlerinde Kalite ve Hasta Memnuniyetinin Yeri ve Önemi Üzerine Bir Uygulama”, *Selçuk Üniversitesi*, Konya.
- Jos L., Annelien S., Sandra S., (2003) “The role of corporate image and company employment image in explaining application intentions”, *Journal of Economic Psychology*, 24 1–15.
- Kalkandelen, A. H., (1997), *Örgütlerde Yeniden Yapılanma ve Norm Kadro*, Anı Yayıncılık, Ankara.
- Karafakioğlu, M.,(2000), *Uluslararası Pazarlama Yönetimi: Teori, Uygulama ve Örnek Olaylar*, Beta Basım Yayım, İstanbul.
- Karpat, I.,(1999), *Bankacılık Sektöründe Örneklerle Kurumsal Reklam*, Yayınevi Yayıncılık, İstanbul.
- Kavuncubaşı, Ş., (2000), *Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi*, Siyasal Kitabevi, Ankara.
- Kavuncubaşı, Ş. ve Yıldırım, S., (2010), *Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi*, Siyasal Kitabevi, Ankara.

- Kaya E., (2007), *Sağlık Kurumlarında Örgüt Kültürü (Burdur-Isparta Örneği)*, Süleyman Demirel Üniversitesi, Isparta.
- Kelat, M.Z., (2007), *Kamu ve Özel Hastane Yöneticilerinin Müşteri İlişkileri Yönetimine Bakışı: Ankara İlinde Bir Uygulama*, Gazi Üniversitesi Ankara.
- Koçel, T., (1999), *İşletme yöneticiliği*, Beta Yayınları, İstanbul.
- Kotler, P.,(2000), *Pazarlama Yönetimi*,10.Baskı,(Çev.: N.Muallimoglu), Beta Basım Yayım Dağıtım A.Ş., İstanbul.
- Köktürk, M.S. vd., (2008), *Kurum İmajı Oluşumu ve Ölçümü*, Beta Basım A.Ş., İstanbul.
- Kunde, J., (2002), *Şirket Dini: Kişilikle ve Şirket Ruhuyla Güçlü Bir Şirket Kurmak*, Çev. Nejat U. Ve Nesrin U., Mediacat Kitapları, İstanbul.
- Kurtulmuş, S., (1998), *Sağlık Ekonomisi ve Hastane Yönetimi*, Değişim Dinamikleri Yayınları, İstanbul.
- Nha N., Gaston L., (2001), “Corporate image and corporate reputation in customers' retention decisions in services” *Journal of Retailing and Consumer Services* 8 227-236.
- Okay, A., (2013), *Kurum Kimliği*, Derin Yayınları, İstanbul.
- Okay, A. ve Okay A., (2014), *Halkla İlişkiler Kavram Stratejisi ve Uygulamaları*, DER Yayınları, İstanbul.
- Onal, G., (2000), *Halkla İlişkiler*, Türkmen Kitabevi, İstanbul.
- Oyul, M. Fatih, (2006), “An Investigation Of The Market Orientation Of Private Hospitals in Turkey”, Doğu Üniversitesi, İstanbul.
- Örer, L.,(2006), “Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi'nin Kurumsal İmajının Öğrenciler Açısından Ölçülmesi Üzerine Bir Alan Çalışması”, *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi*, Kahramanmaraş.
- Özata, M. ve Sevinç, İ., (2009), “Hastanelerde Kurumsal İmajın Ölçülmesinde Dikkate Alınması Gereken Faktörlerin Belirlenmesi” *Journal of Azerbaijani Studies*.
- Özdamar, K., (2003), *Modern Bilimsel Araştırma Yöntemleri*, Kaan Kitapevi, Eskişehir.

- Özdemir, H., (2006), “Müşteri İlişkileri Yönetiminin Unsurları ve Türk İşletmelerinde Müşteri İlişkileri Yönetimine Ait Bir Araştırma”, *İstanbul Üniversitesi*, İstanbul.
- Özdemir, M., (04.04.2007),
<http://mahmutozdemir.com/mahmutozdemir/2007/03/01/turkiyede Hastaneler-icin-yeni-organizasyon-modeli-ihityaci/>, 2007.
- Özdemir, M., <http://www.mahmutozdemir.com>
- Öztek, Z., Üner, S., ve Eren, N., (2015), *Halk Sağlığı Temel Bilgiler3*, Hacettepe Yayınları, Tıpkı Basım, Ankara.
- Özüpek, M. N., (2005), *Kurum İmajı ve Sosyal Sorumluluk*, Tablet Kitapevi, Konya.
- Peltekoğlu, F.B. (1997), “Kurumsal İletişim Sürecinde İmajın Yeri”, *İstanbul Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi*, S.4, İstanbul.
- Peltekoğlu, F.B., (2007), *Halkla İlişkiler nedir?*, Beta Basım A.Ş., İstanbul.
- Resmi Gazetede, 2 Kasım 2011 Tarih ve 28103 Sayılı, “Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat Ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname”.
- Sabuncuoğlu, Z., (2004). *İşletmelerde Halkla İlişkiler*, 7. Baskı, Aktüel Yayınları, İstanbul.
- Sarp, N. ve Özdoğan, E., (2001), “Özel Bir Hastane İçin Yapılan İmaj Araştırması (Keçiören Hastanesi)” *4.Ulusal Sağlık Kuruluşları ve Hastane Yönetimi Sempozyumu Bildiri Kitabı*, İstanbul.
- Seçim, H., *Organizasyon Açısından Hastanenin Özellikleri*, www.merih.net, (11.01.2012)
- Seçim, H., (<http://www.merih.net/m1/hastmod1.htm>).
- Seitel, F., (1989), *The Practice of Public Relations* 4.ed., Ohio: Merrill Publishing Company, Columbus.
- Selvi, Ö., (2012), “Özel Sağlık Kurumlarında İtibar Yönetimi ve Bir Uygulama Örneği”, *Selçuk Üniversitesi*, Konya.
- Süceddinov, Ş., (2008), “Kurumsal Kimlik, Kurumsal İmaj Oluşturma Süreci Ve Bir Araştırma”, *Yıldız Teknik Üniversitesi*, İstanbul.

- Şişli, G., (2012), “Kurum Kültürü ve Kurumsal İmaj İlişkisi Devlet Ve Vakıf Üniversiteleri Üzerinde Bir Uygulama”, *Celal Bayar Üniversitesi*, Manisa.
- Schulz, R., ve Johnson, A.C., (1976), “Management of Hospitals”, McGraw Hill Book Company, New York.
- Schwaiger, M., (2004), *Components and Parameters of Corporate Reputation An Empirical Study*, Schmalenbach Business Review, Münih.
- Taslak, S. ve Akın, M., (2005), “Örgüt İmajı Üzerinde Etkili Olan Faktörlere Yönelik Bir Araştırma: Yozgat İli Emniyet Müdürlüğü Örneği” *Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, S.19, (263-294).
- Tengilimoğlu, D., Çıtak, N., (2003), *Yönetici ve Tıp Sekreterliği*, Seçkin Yayıncılık, Ankara.
- Tengilimoğlu, vd., (2012), *Sağlık İşletmeleri Yönetimi*, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara.
- Tengilimoğlu, vd., (2012), “Karadeniz Ereğli Halkının Sağlık Hizmetlerini Kullanımı ve Sağlık Kuruluşlarını Tercih Etme Nedenlerinin Belirlenmesi”, *6. Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi*, Isparta.
- Tıbbi Terminoloji (Tedavi Hizmetleri), (2008), MEGEP (Mesleki Eğitim ve Öğretim Sisteminin Güçlendirilmesi Projesi), ANKARA. (<http://www.nenedir.net/nedir/genel-tip/5783-hastanelerin-cesitleri-nelerdir.html>).
- Tolungüç, A., (1992), “Tanıtım ve İmaj”, *Anatolia Turizm,Çevre ve Kültür Dergisi*, S.27-28, s. (11-19).
- Tolungüç, A., (2000), *Turizmde Tanıtım ve Reklam*, Mediacat Kitapları, Ankara.
- Topaloğlu, R., (2010), “Kurumsal İmaj ile Örgütsel Bağlılık Arasındaki İlişkinin Tespitine Yönelik Bir Araştırma”, *Kocaeli Üniversitesi*, Kocaeli.
- Tortop, N., (2006), *Halkla İlişkilere Giriş*, Yargı Yayınevi, Ankara.
- Tosun, N. B., (2003), “Kurumsal İletişim Sürecinde Reklamın ve İmaj Yönetiminin Bütünleşik Konumu”, *Marmara Üniversitesi, İ.İ.B.F. Dergisi*, Cilt 18, Sayı 1, s.173-191.
- TUİK, (2014), 31 Aralık 2014, ADNKS verileri.

- Tuna, H., (2009), “Yükseköğretim Kurumlarında Kurumsal İmaj: Akçakoca Turizm İşletmeciliği ve Otelcilik Yüksekokulu Öğrencilerinin Görüşleri Üzerine Bir Alan Araştırması”, *Düzce Üniversitesi*, Düzce.
- Turhanogulları, M., (2010)., “Kurum kimliğinin kurumsal İmaja Etkisi: Antalya Trafik Denetleme Şubesi Üzerine Bir Araştırma”, *Akdeniz Üniversitesi*, Antalya.
- Türk Dil Kurumu, www.tdk.gov.tr
- Uluçay, D.M.T., (2012), “Yaşar Üniversitesi Kurumsal İmajının Üniversitenin Farklı Paydaş Grupları Tarafından Algılanışı”, *Eskişehir Anadolu Üniversitesi*, Eskişehir.
- Ural, M., (2002), “Güçlü Bir Kurumsal Kimliğin İşletmenin Başarısına Olan Katkısı”, İstanbul.
- Vural, Z. B. A., (2003), *Kurum Kültürü ve Örgütsel İletişim*, İletişim Yayınları, İstanbul.
- Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği, (Son Değişiklerle Beraber) Madde 5 - (Değişik: 1/4/2005-2005/8720 K.)
- Yazıcıoğlu, Y. ve Erdoğan, S., (2004), *Spss uygulamalı bilimsel araştırma yöntemleri*, Detay Yayıncılık, Ankara.
- Yılmaz, M., (2002), İşletmelerde Kurumsal İmaj Ve Oluşumundaki Ana Etmenler: Bir Örnek Olay İncelemesi, *Ankara Üniversitesi*, Ankara.
- Yonca, O., (2011), “Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bölgelerinde Polis İmajı ve Bu İmaja Etki Eden Faktörler: Uygulamalı Bir Çalışma”, *Selçuk Üniversitesi*, Konya.
- Yüksel, B., (1999), “İşletme- Müşteri İlişkilerini Kişisel Boyuta İndirgemedeki Kitleli Kişiselleştirme (Mass Customization) Stratejisinin Rolü”, *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, S.3, (s.207- 224).

EKLER



EK 1. ANKET FORMU

SAĞLIK HİZMETİ KULLANICILARININ HASTANELERLE İLGİLİ KURUMSAL İMAJ ALGILARINI ETKİLEYEN FAKTÖRLER ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA VERİ TOPLAMA FORMU

Sayın Katılımcı,

Bu çalışma sağlık hizmeti kullanıcılarının hastanelerle ilgili kurumsal imaj algılarını etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılmaktadır.

Araştırmada elde edilen veriler Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalında yapmakta olduğum tez çalışmasında kullanılacak olup, başka herhangi bir amaçla kullanılmayacaktır. Araştırmanın değeri ve başarısı tümüyle sizin katılımınıza bağlıdır. Soruları eksiksiz cevaplamanızı rica eder, gönüllü katılımınız için teşekkür ederim.

Yüksek Lisans Öğrencisi

Ayşegül YEŞİL

Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme
Anabilim Dalı

Danışman

Yrd.Doç.Dr. Mustafa DEMİREL

İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Öğretim Üyesi

1. Cinsiyetiniz?

1. () Erkek 2. () Kadın

2. Yaşınız?

1. () 18-24 2. () 25-34 3. () 35-44 4. () 45-54 5. () 55 ve üstü

3. Medeni Durumunuz?

1. () Evli 2. () Bekar

4. Mezuniyet durumunuz?

1. () İlkokul / Ortaöğretim 2. () Lise 3. () Ön Lisans 4. () Lisans
5. () Yüksek Lisans 6. () Doktora

5. Aylık toplam geliriniz?

1. () 0-1000 2. () 1001-2000 3. () 2001-3000 4. () 3001 ve üstü

6. Bağlı olduğunuz Sosyal Güvenlik Kurumu aşağıdakilerden hangisidir?

1. () SSK 2. () Bağkur 3. () Emekli Sandığı 4. () Yeşil Kart
5. () Özel Sigorta 6. () Diğer (.....)

7. Mesleğiniz?

1. () Memur 2. () İşçi 3. () Ev Hanımı 4. () Öğrenci 5. () Emekli
6. () Serbest Meslek 7. () Diğer (.....)

8. Herhangi bir hastaneye son bir yıl içinde hangi sıklıkta başvuruda bulundunuz?

1. () 1 Kez 2. () 2-5 Kez 3. () 6-10 Kez
4. () 11 Kez ve Üzeri 5. () Hiç Başvuruda Bulunmadım

9. Son bir yıl içinde hastaneye başvuru yaptıysanız aşağıdaki hastane hizmetlerinin hangisinden yararlandınız?

1. () Poliklinik (Ayakta) 2. () Klinik (Yatarak) 3. () Her ikisi de (Hem ayakta hem yatarak)

<p>İmaj: Herhangi bir nesneye, olaya, duruma, etkinliğe, bireye, örgüte, şehre, ülkeye ilişkin zihinlerde oluşan resim, harita veya izlenimlerdir. Bir sağlık işletmesi olan hastaneler hakkında zihinlerde oluşan imaj algısını etkileyebilecek faktörler aşağıda sıralanmıştır. Bu faktörlerin sizin için önem derecesini çok önemli, önemli, fikrim yok, önemsiz, hiç önemi yok şıklarından sadece birini (X) işaretleyerek belirtiniz.</p>		Çok Önemli	Önemli	Fikrim yok	Önemsiz	Hiç önemi yok
1	Hastanenin tıbbi donanımı					
2	Hastanenin güvenilirliği					
3	Hastanenin nitelikli personele sahip olması					
4	Hastanenin sunduğu hizmetlerinin çeşitliliği					
5	Hastanenin kullandığı randevu sistemi					
6	Hastanenin kalite ve akreditasyon belgesine sahip olması					
7	Hastalarla tedavi sonrası iletişim / takip / ilgi					
8	Hasta kayıtlarının doğru tutulması					
9	Doktorların tanınmış olması / Ün yapması					
10	Web (internet) sitesinin mevcudiyeti ve işlevsel olması					
11	Hastanenin sağlıklı işleyen bir şikayet ve öneri sisteminin olması					
12	Hastaneye ödenen muayene katılım payı miktarı					
13	Hastanenin yeterli personele sahip olması					
14	Hastanenin halkla ilişkiler hizmetlerinin etkinliği					
15	Hastane personelinin mesleki etik ilkelere uyması (Gizlilik-mahremiyet, otonomi-özerklik, yarar-zarar, dürüstlük, eşitlik hakkaniyet ve bilgilendirme)					
16	Hastalara hekim seçme hakkı verilmesi					
17	Hastane personelinin hasta haklarına uygun davranması					
18	Hastanenin yeterli otopark alanlarına sahip olması					
19	Hastanenin genel temizliği					
20	Hastanenin uzaklığı					
21	Hastane personelinin (doktor/hemşire/memur vb.) kıyafeti (renk/temizlik)					
22	Hastane içindeki bekleme yerlerinin mevcudiyeti					
23	Bekleme alanlarının fiziki şartları					
24	Hastanedeki yataklı odaların fiziksel şartları					
25	Hastanenin büyüklüğü					
26	Hastane ile ilgili medyada (Gazete, Radyo, T.V vb gibi) yer alan haberler					
27	Hastanenin sosyal medyayı (Facebook, twitter vb.) etkin kullanımı					
28	Hastane içinde bölümlere ulaşım kolaylığı					
29	Hastanede restoran, kafeterya, market gibi ticari birimlerin olması					
30	Hastanenin belirli konulardaki projelere sponsor olması					
31	Hastane personelinin çalışma saatlerine uyması					
32	Hastane yemeklerinin kalitesi					
33	Hastanenin iç dekorasyonu					
34	Hastane binasının dış görünüşü					
35	Hastane personelinin (memur / hemşire vb.) hasta ve hasta yakınlarına kibar ve nazik davranması					
36	Doktorların hastalara nazik davranması					
37	Hastaların doktorlara çekinmeden soru sorabilmesi					
38	Hastanede sıra bekleme süresi					
39	Hastanede ihtiyaç halinde hastane personelinin hastaya yardımcı olması					

40	Hastane personelinin hastalara karşı tutumu					
41	Doktorların / hemşirelerin hastalara açık ve anlaşılır bir dille bilgi vermesi					
42	Doktorların / hemşirelerin hastaların sorularına açık ve anlaşılır bir dille cevap vermesi					



ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler :

Adı Soyadı : Ayşegül BAŞARAN

Doğum Yeri : Sungurlu /ÇORUM

Medeni Hali : Evli

Eğitim Durumu :

Lisans Öğrenimi : Gazi Üniversitesi, Model Öğretmenliği
(1997-2001)

Yüksek Lisans Öğrenimi : Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal
Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı
(2012-2016)

Yabancı Dil : İngilizce

İş Denevimi : Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sağlık
Yüksekokulu İdari Personel (2009 -)

Bilimsel Yayınlar ve Çalışmalar : Sağlık hizmeti kullanıcılarının
Hastanelerle İlgili Kurumsal İmaj Algılarını
Etkileyen Faktörler Üzerine Bir Araştırma