

T.C.  
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
İŞLETME ANABİLİM DALI  
HASTANE VE SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİMİ BİLİM DALI

**SAĞLIK ÇALIŞANLARININ KURUM İTİBARINA  
İLİŞKİN FARKINDALIKLARININ ÖLÇÜLMESİ**

(Yüksek Lisans Tezi)

Tezi Hazırlayan:

**Hülya KAPLAN**

İSTANBUL, 2019

T.C.  
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
İŞLETME ANABİLİM DALI  
HASTANE VE SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİMİ BİLİM DALI

**SAĞLIK ÇALIŞANLARININ KURUM İTİBARINA  
İLİŞKİN FARKINDALIKLARININ ÖLÇÜLMESİ**

(Yüksek Lisans Tezi)

Tezi Hazırlayan:

**Hülya KAPLAN**

Öğrenci No:

**110746097**

Danışman:

**Doç. Dr. Kamil USLU**

İSTANBUL, 2019

## YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi Olarak Sunduğum, “Sağlık Çalışanlarının Kurum İtibarına İlişkin Farkındalıklarının Ölçülmesi” başlıklı bu çalışmanın, bilimsel, ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmamın içinde kullanıldıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım. 19.06.2019



Hülya KAPLAN

T.C.  
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ  
TEZLİ YÜKSEK LİSANS SINAV TUTANAĞI

19...106/...2019

Enstitümüz *İşletme* Anabilim Dalı *Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi* Programı yüksek lisans öğrencilerinden 110746097 numaralı *Hülya KAPLAN*'ın "*Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim – Öğretim Yönetmeliği*"nin ilgili maddesine göre hazırlayarak, Enstitümüze teslim ettiği "*Sağlık Çalışanlarının Kurum İtibarına İlişkin Farkındalıklarının Ölçülmesi*" konulu tezini, Yönetim Kurulumuzun 28/05/2019 tarih ve 2019/22 sayılı toplantısında seçilen ve Taksim Yerleşkesinde toplanan biz jüri üyeleri huzurunda, Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliğinin 29. maddesinin 3. fıkrası gereğince (55) dakika süre ile aday tarafından savunulmuş ve sonuçta adayın tezi hakkında ~~oyçokluğu/oybirliği~~ ile ~~Kabul/Red veya Düzeltme~~ kararı verilmiştir.

İşbu tutanak, 4 nüsha olarak hazırlanmış ve Enstitü Müdürlüğü'ne sunulmak üzere tarafımızdan düzenlenmiştir.

DANISMAN  
Doç. Dr. Kamil USLU  
(İzmir Kaynam/MIYO)

ÜYE  
Doç. Dr. Erkat ALTINDAĞ  
(Beykent Üniversitesi)

ÜYE  
Dr. Öğr. Üyesi Talat FİRLAR  
(Beykent Üniversitesi)

**Adı ve Soyadı** : Hülya KAPLAN  
**Danışmanı** : Doç. Dr. Kamil USLU  
**Türü ve Tarihi** : Yüksek Lisans/ 2019  
**Alanı** : Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi  
**Anahtar Kelimeler** : Sağlık Çalışanları, Sağlık Hizmeti, Küreselleşme, Rekabet, Kurum İtibarı, Farkındalık

## ÖZ

### SAĞLIK ÇALIŞANLARININ KURUM İTİBARINA İLİŞKİN FARKINDALIKLARININ ÖLÇÜLMESİ

Kurum itibarı, kurumun kimliğini oluşturan unsurlardan biridir. Kurum hakkında içerden ve dışarıdan bakanların izlenimlerinin izdüşümüdür. Bir kurumun itibarı kimliği ile de yakından ilişkilidir ve sahip olduğu felsefe doğrultusunda tüm paydaşlarının nezdinde var olan izlenimler, algılar, yorumlar ile inşa edilir. Sağlık sektöründe faaliyet gösteren kurumların itibarları, özellikle çalışanlarının nezdinde ki algıları kurumsal itibarlarını yönetebilmeleri bakımından önem arz etmektedir. Çalışmada sağlık sektöründe çalışanların, çalıştıkları kurumlar hakkında sahip oldukları farkındalıkların ölçülmesi hedeflenmiştir.

Kurum itibarı değişik model bileşenleri ile beraber ölçülebilmektedir. Literatürde daha çok Argenti, Barnettt-Jernier ve Lafferty, Gotsi ve Wilson, Van Riel ve Balmer modelleri ölçümlemede kullanılabilir. Bunlarla ilgili oluşan katsayılar kurum itibarının nasıl yönlendirilebileceğini ortaya koymaktadır. Kurum itibarı ile yönetimlerin çeşitli stratejik alanlara ulaşması mümkündür. Sağlık yönetiminde kurum itibarı günümüzde öneminin daha da arttırabilmektedir. Bunun için sağlık çalışanlarının kuruma aidiyet duygularının yükselmesi ve sağlık yöneticileri de kuruma aidiyet bilincini her zaman kurum çalışanlarına aktarabilmelidir. Böylelikle kurum aidiyet bilinci sağlık alanında başarıya ulaşarak sağlık hizmet verimliliğini de arttırabilmektedir.

**Name and Surname** : Hülya KAPLAN  
**Supervisor** : Assoc..Dr. Prof.Kamil USLU  
**Degree and Date** : Master/ 2019  
**Major** : Hospital and Health Services Management  
**Keywords** : Healthcare Workers, Healthcare Service, Globalization,  
Competition, Institution Reputation, Awareness,

## **ABSTRACT**

### **MEASUREMENT OF HEALTHCARE SECTOR WORKERS REGARDING INSTITUTION REPUTATION**

Reputation of institution is an element of institutional identity. It's a reflection of perceptions from internal individuals and peripheral observers. An institution reputation is in close link with it' identity and build up in line with owned philosophy which the shareholder's perceptions, feelings and comments. Institutions which take place in healthcare sector especially gives importance to their workers perceived perceptions to manage their institutional reputations. In this study, aim was to observe how much awareness do workes in medical industry have of their institutions.

Reputation of an institution can be measured with different type of models. Usually Argenti, Barnettt-Jernier and Lafferty, Gotsi and Wilson, Van Riel and Balmer models are used in literature. Results of calculations with these models lead institutions to rotate their reputations. It's possible to reach various strategic areas with prestige ruling. The reputation of the institution in health management increases its importance nowadays. In order to do this, health managers should always be able to express their sense of belonging to the institution and the health workers' should feel sense of belonging much more. In this way, the awareness of corporate identity increases the health service efficiency by achieving success in the field of health.

## İÇİNDEKİLER

Sayfa No:

<b>ÖZ</b> .....	<b>i</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>ii</b>
<b>TABLolar LİSTESİ</b> .....	<b>vi</b>
<b>ŞEKİLLER LİSTESİ</b> .....	<b>x</b>
<b>KISALTMALAR</b> .....	<b>xi</b>
<b>GİRİŞ</b> .....	<b>1</b>

### BİRİNCİ BÖLÜM

#### İTİBAR YÖNETİMİNİN TEORİK YAPISI VE KURUMSAL İTİBAR

##### YÖNETİMİ

<b>1. İTİBAR YÖNETİMİNİN TANIMI, ÖNEMİ, BİLEŞENLERİ</b> .....	<b>3</b>
1.1. İtibarın Tanımı .....	3
1.2. Kurum İtibarının Tanımı .....	3
1.3. Kurumsal İtibar Kurum Kültürü İlişkisi.....	5
1.4. Kurumsal İtibar Kurum Kimliği İlişkisi.....	7
1.5. Kurumsal İtibar Kurum İmajı İlişkisi.....	8
1.6. Kurumsal İtibarın Önemi .....	9
<b>2. KURUMSAL İTİBAR MODELLERİ, BİLEŞENLERİ VE ÖLÇÜMÜ</b> .....	<b>10</b>
2.1. Kurumsal İtibar Modelleri.....	10
2.1.1. Argenti Modeli .....	10
2.1.2. Barnett-Jermier ve Lafferty Modeli.....	11
2.1.3. Gotsi ve Wilson Modeli.....	11
2.1.4. Van Riel ve Balmer Modeli.....	12
2.2. Kurumsal İtibarın Bileşenleri .....	13
2.3. Kurumsal İtibarın Ölçümü .....	15
2.3.1. İtibar Katsayısı.....	16
2.3.2. Fortune Yöntemi.....	16
2.3.3. Mc.Millian (Spirit) Modeli .....	17
<b>3. KURUMSAL İTİBAR YÖNETİMİ</b> .....	<b>17</b>
3.1. Sürdürülebilir Kurumsal İtibar Stratejisi.....	18
3.2. Kurumsal İtibar Yönetiminin Gerekliği.....	18

3.3. Kurumsal İtibar Yönetiminin İşleyiş Süreci .....	19
3.4. Kurumsal İtibar Yönetiminde İletişim Etkinliği .....	20
3.5. Kurumsal İtibar Yönetiminin Etkileşim İçinde Olduğu Alanlar .....	21
3.6. İtibar Yönetimindeki Algılar .....	22
3.6.1. İtibar Problemlerinde Erken Uyarı Sinyalleri.....	23
3.6.2. İtibar Riski ve Kriz Yönetimi .....	23

## İKİNCİ BÖLÜM

### SAĞLIK ÇALIŞANLARININ KURUM İTİBARINI ETKİLEYEN FAKTÖRLER VE SAĞLIK KURUMLARININ YAPISI

<b>1. SAĞLIK KURUMLARINDA İTİBAR YÖNETİMİ .....</b>	<b>25</b>
1.1. Sağlık Kurumlarının Etik Özellikleri .....	25
1.2. Sağlık Kurumlarında İtibarın Amacı ve Özellikleri.....	26
1.3. Sağlık Kurumlarında İtibar Yönetimini Etkileyen Faktörler .....	27
1.3.1. Olumlu Faktörler .....	27
1.3.2. Olumsuz Faktörler .....	28
<b>2. SAĞLIK KURUMLARININ SINIFLANDIRILMASI.....</b>	<b>29</b>
2.1. Birinci Basamak Sağlık Kurumları .....	31
2.2. İkinci Basamak Sağlık Kurumları.....	34
2.3. Üçüncü Basamak Sağlık Kurumları.....	35
<b>3. SAĞLIK KURUMLARININ TÜRLERİ.....</b>	<b>36</b>
3.1. Bireysel Sağlık Kurumları.....	36
3.2. Özel Sağlık Kurumları .....	37
3.3. Kamusal Sağlık Kurumları.....	38
<b>4. SAĞLIK KURUMLARINDA ÇALIŞANLARIN İTİBAR YÖNETİMİNDEKİ YERİ .....</b>	<b>39</b>
4.1. Sağlık Çalışanlarında İşe Bağlılık.....	39
4.2. Sağlık Çalışanlarında Duygusal Emek.....	39



## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### DOĞU ANADOLU BÖLGESİ'NDE BULUNAN BİR İLDEKİ ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ VE DEVLET HASTANESİ ÇALIŞANLARININ KURUM İTİBARINA İLİŞKİN FARKINDALIKLARININ ÖLÇÜLMESİ

<b>1. ANKET UYGULAMASI</b> .....	<b>41</b>
1.1. Çalışmanın Amacı .....	41
1.2. Çalışmanın Hipotezleri.....	41
1.3. Veri Toplama Aracı.....	42
1.3.1. Araştırma Ölçeğinin Güvenirlilik Analizi .....	42
1.3.2. Kurum İtibarı Ölçeği .....	43
1.4. Evren ve Örneklem .....	46
1.5. Araştırmanın Modeli .....	46
<b>2. VERİ ANALİZİ, BULGULAR VE YORUMLAR</b> .....	<b>46</b>
2.1. Verilerin İstatistiksel Analizi .....	46
2.2. Bulgular ve Yorumlar .....	47
2.2.1. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Demografik Özelliklerine Göre Frekans ve Yüzde Değerleri .....	47
2.2.2. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Kurum İtibarı Düzeylerinin Ortalamaları.....	49
2.2.3. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının “Kurum İtibarına İlişkin Farkındalıkları” İle İlgili İfadelere Verdiği Cevapların Dağılımları .....	51
2.2.4. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının "Kurum İtibarına İlişkin Farkındalık Düzeylerinin" Demografik Özelliklere Göre Ortalamaları....	58
<b>SONUÇ</b> .....	<b>82</b>
<b>KAYNAKÇA</b> .....	<b>84</b>
<b>EKLER</b> .....	<b>87</b>
Ek-1:Kurum İtibarı Anket Örneği .....	87
<b>ÖZGEÇMİŞ</b> .....	<b>90</b>

## TABLolar LİSTESİ

<b>Tablo No:</b>	<b>Sayfa No:</b>
<b>Tablo 1:</b> Kurumsal İtibarın Bileşenleri .....	14
<b>Tablo 2:</b> Kurumsal İtibarın Ölçüm Modelleri ve Yöntemleri .....	15
<b>Tablo 3:</b> Mc.Millian (Spirit) Modeli .....	17
<b>Tablo 4:</b> Olumlu Kurumsal İtibarın Yararları .....	19
<b>Tablo 5:</b> Birinci Basamak Sağlık Kurumlarında Sunulan Hizmetlerin Özellikleri ..	33
<b>Tablo 6:</b> Kurum İtibarı Ölçeği Faktör Yapısı .....	44
<b>Tablo 7:</b> Likert Ölçek Tablosu .....	45
<b>Tablo 8:</b> Pearson Korelasyon Tablosu .....	47
<b>Tablo 9:</b> Çalıştığı Hastane Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri .....	47
<b>Tablo 10:</b> Kurumdaki Görevi Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri .....	47
<b>Tablo 11:</b> Cinsiyet Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri .....	48
<b>Tablo 12:</b> Yaş Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri .....	48
<b>Tablo 13:</b> Eğitim Düzeyi Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri .....	48
<b>Tablo 14:</b> Kurumdaki Çalışma Süresi Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	48
<b>Tablo 15:</b> Mesleki Deneyim Süresi Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri ....	49
<b>Tablo 16:</b> Kurum İtibarına İlişkin Farkındalık Düzeylerinin Ortalamaları .....	49
<b>Tablo 17:</b> “Kurum İtibarına İlişkin Farkındalıkları” İle İlgili İfadelere Verdiği Cevapların Dağılımları .....	51
<b>Tablo 18:</b> Çalışan Kalitesi Puanlarının Çalıştığı Hastane Parametresine Bağlı Sonuçları.....	58
<b>Tablo 19:</b> Çalışma Ortamı Puanlarının Çalıştığı Hastane Parametresine Bağlı Sonuçları.....	59
<b>Tablo 20:</b> İtibar Algısı Puanlarının Çalıştığı Hastane Parametresine Bağlı Sonuçları.....	59
<b>Tablo 21:</b> Finansal Birikim ve Sağlık Puanlarının Çalıştığı Hastane Parametresine Bağlı Sonuçları .....	59
<b>Tablo 22:</b> Sosyal İtibar Puanlarının Çalıştığı Hastane Parametresine Bağlı Sonuçları.....	60

<b>Tablo 23:</b> Kurumsal İletişim Puanlarının Çalıştığı Hastane Parametresine Bağlı Sonuçları.....	60
<b>Tablo 24:</b> Genel Kurum İtibarı Puanlarının Çalıştığı Hastane Parametresine Bağlı Sonuçları.....	60
<b>Tablo 25:</b> Çalışan Kalitesi Puanlarının Kurumdaki Görevi Parametresine Bağlı Sonuçları.....	61
<b>Tablo 26:</b> Çalışma Ortamı Puanlarının Kurumdaki Görevi Parametresine Bağlı Sonuçları.....	61
<b>Tablo 27:</b> İtibar Algısı Puanlarının Kurumdaki Görevi Parametresine Bağlı Sonuçları.....	62
<b>Tablo 28:</b> Finansal Birikim ve Sağlık Puanlarının Kurumdaki Görevi Parametresine Bağlı Sonuçları .....	62
<b>Tablo 29:</b> Sosyal İtibar Puanlarının Kurumdaki Görevi Parametresine Bağlı Sonuçları.....	62
<b>Tablo 30:</b> Kurumsal İletişim Puanlarının Kurumdaki Görevi Parametresine Bağlı Sonuçları.....	63
<b>Tablo 31:</b> Genel Kurum İtibarı Puanlarının Kurumdaki Görevi Parametresine Bağlı Sonuçları.....	63
<b>Tablo 32:</b> Çalışan Kalitesi Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Sonuçları.....	64
<b>Tablo 33:</b> Çalışma Ortamı Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Sonuçları.....	64
<b>Tablo 34:</b> İtibar Algısı Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Sonuçları.....	64
<b>Tablo 35:</b> Finansal Birikim ve Sağlık Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Sonuçları.....	65
<b>Tablo 36:</b> Sosyal İtibar Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Sonuçları.....	65
<b>Tablo 37:</b> Kurumsal İletişim Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Sonuçları .....	65
<b>Tablo 38:</b> Genel Kurum İtibarı Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Sonuçları .	66
<b>Tablo 39:</b> Çalışan Kalitesi Puanlarının Yaş Parametresine Bağlı Sonuçları .....	66
<b>Tablo 40:</b> Çalışma Ortamı Puanlarının Yaş Parametresine Bağlı Sonuçları .....	66
<b>Tablo 41:</b> İtibar Algısı Puanlarının Yaş Parametresine Bağlı Sonuçları .....	67
<b>Tablo 42:</b> Finansal Birikim ve Sağlık Puanlarının Yaş Değişkenine Göre Sonuçları.....	67
<b>Tablo 43:</b> Sosyal İtibar Puanlarının Yaş Parametresine Bağlı Sonuçları .....	67

<b>Tablo 44:</b> Kurumsal İletişim Puanlarının Yaş Parametresine Bağlı Sonuçları.....	68
<b>Tablo 45:</b> Genel Kurum İtibarı Puanlarının Yaş Parametresine Bağlı Sonuçları .....	68
<b>Tablo 46:</b> Çalışan Kalitesi Puanları Ortalamalarının Eğitim Düzeyi Parametresine Bağlı Sonuçları.....	68
<b>Tablo 47:</b> Çalışma Ortamı Puanları Ortalamalarının Eğitim Düzeyi Parametresine Bağlı Sonuçları.....	69
<b>Tablo 48:</b> İtibar Algısı Puanları Ortalamalarının Eğitim Düzeyi Değişkenine Göre Ortalamaları.....	69
<b>Tablo 49:</b> Finansal Birikim ve Sağlamlık Puanları Ortalamalarının Eğitim Düzeyi Değişkenine Göre Ortalamaları.....	70
<b>Tablo 50:</b> Sosyal İtibar Puanları Ortalamalarının Eğitim Düzeyi Değişkenine Göre Ortalamaları.....	70
<b>Tablo 51:</b> Kurumsal İletişim Puanları Ortalamalarının Eğitim Düzeyi Değişkenine Göre Ortalamaları.....	71
<b>Tablo 52:</b> Genel Kurum İtibarı Puanları Ortalamalarının Eğitim Düzey Değişkenine Göre Ortalamaları.....	71
<b>Tablo 53:</b> Çalışan Kalitesi Puanları Ortalamalarının Kurumdaki Çalışma Süresi Değişkenine Göre Ortalamaları.....	71
<b>Tablo 54:</b> Çalışma Ortamı Puanları Ortalamalarının Kurumdaki Çalışma Süresi Değişkenine Göre Ortalamaları.....	72
<b>Tablo 55:</b> İtibar Algısı Puanları Ortalamalarının Kurumdaki Çalışma Süresi Değişkenine Göre Ortalamaları.....	73
<b>Tablo 56:</b> Finansal Birikim ve Verimlilik Puanları Ortalamalarının Kurumdaki Çalışma Süresi Değişkenine Göre Ortalamaları.....	73
<b>Tablo 57:</b> Sosyal İtibar Puanları Ortalamalarının Kurumdaki Çalışma Süresi Değişkenine Göre Ortalamaları.....	74
<b>Tablo 58:</b> Kurumsal İletişim Puanları Ortalamalarının Kurumdaki Çalışma Süresi Değişkenine Göre Ortalamaları.....	74
<b>Tablo 59:</b> Genel Kurum İtibarı Puanları Ortalamalarının Kurumdaki Çalışma Süresi Değişkenine Göre Ortalamaları.....	75
<b>Tablo 60:</b> Çalışan Kalitesi Puanları Ortalamalarının Mesleki Deneyim Değişkenine Göre Ortalamaları.....	76

<b>Tablo 61:</b> Çalışma Ortamı Puanları Ortalamalarının Mesleki Deneyim Süresi Değişkenine Göre Ortalamaları.....	76
<b>Tablo 62:</b> İtibar Algısı Puanları Ortalamalarının Mesleki Deneyim Süresi Değişkenine Göre Ortalamaları.....	77
<b>Tablo 63:</b> Finansal Birikim ve Sağlık Puanları Ortalamalarının Mesleki Deneyim Süresi Değişkenine Göre Ortalamaları.....	77
<b>Tablo 64:</b> Sosyal İtibar Puanları Ortalamalarının Mesleki Deneyim Süresi Değişkenine Göre Ortalamaları.....	78
<b>Tablo 65:</b> Kurumsal İletişim Puanları Ortalamalarının Mesleki Deneyim Süresi Değişkenine Göre Ortalamaları.....	78
<b>Tablo 66:</b> Genel Kurum İtibarı Puanları Ortalamalarının Mesleki Deneyim Süresi Değişkenine Göre Ortalamaları.....	78
<b>Tablo 67:</b> Sağlık Çalışanlarının Kurum İtibarına İlişkin Farkındalık Düzeylerinin Korelasyon Analizi ile İncelenmesi .....	79

## ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil No:	Sayfa No:
Şekil 1: Kurumsal İtibarın Yapısı.....	5
Şekil 2: Kurum Kültürünün Oluşma Süreci .....	7
Şekil 3:Argenti'nin Kurumsal İtibar Modeli .....	10
Şekil 4: Barnett – Jermier ve Lafferty'nin Kurumsal İtibar Modeli.....	11
Şekil 5: Gotsi ve Wilson'un Kurumsal İtibar Modeli .....	12
Şekil 6: Van Riel ve Balmer Modeli .....	12
Şekil 7: Kurumsal İtibarın Oluşturulması Süreci .....	20
Şekil 8: İtibar Problemlerinde Erken Uyarı Sinyalleri .....	23
Şekil 9: Sağlık Sektörü .....	30
Şekil 10: Sağlık Kurumlarının Karşılaştırılması .....	36
Şekil 11: Kurum İtibarına İlişkin Farkındalık Düzeylerinin Ortalamaları .....	50

## KISALTMALAR

<b>CEO</b>	: Chief Executive Officer (İcra Kurulu Başkanı)
<b>GSS</b>	: Genel Sağlık Sigortası
<b>KHK</b>	: Kanun Hükümünde Kararname
<b>SGK</b>	: Sosyal Güvenlik Kurumu
<b>SPSS</b>	: Sosyal Bilimler İçin İstatistik Paketi (Statistical Package for Social Sciences)
<b>vb</b>	: ve benzeri



## GİRİŞ

Kurumların tüm paydaşları ile olan ilişkileri açısından önem arz eden ve kurumun her bir paydaş grubu nezdinde farklılaşmasına olanak sağlayan itibar kavramı kurum ayırımı gözetmeksizin günümüzde önemle üzerinde durulan bir olgudur. Kurumsal itibar kavramı hem kurumların rekabet avantajı elde etmesi hususunda önemli bir kavramdır hem de kurumların kriz dönemlerinde ortaya çıkan olumsuzluklara direnirken aldıkları yaraları minimize etme hususunda önemlidir. Kavrama ilişkin bu nitelikler dolayısıyla kurumlar tüm paydaşlarının nezdinde olumlu bir itibara sahip olabilmek için kurumsal itibar oluşturma ve itibar yönetimi süreçlerine son derece önem vermektedir.

Günümüz şartlarında ürün ve hizmetler açısından farklılaşmayı sağlamak pek mümkün olamamaktadır. Çünkü teknolojik gelişmeler ve bilgi teknolojileriyle bir ürün ya da hizmetin rakipler tarafından taklit edilmesi ve piyasaya muadilinin sürülmesi oldukça kısa bir sürede gerçekleşmektedir. Dolayısıyla, kurumlar rekabet avantajı sağlayabilmek adına itibar gibi daha soyut kavramlara yönelmektedir.

Araştırma sadece Doğu Anadolu Bölgesi'nde bulunan bir ili ile sınırlıdır. Diğer iller çalışmanın kapsamı dışında bırakılmıştır. Çalışmada amaç, sağlık çalışanlarının kurum itibarına ilişkin farkındalıklarını araştırmaktır. Çalışmanın varsayımı, sağlık çalışanlarının kurum itibarına yönelik farkındalıkları çoğalırsa kurum itibarı artmaktadır. Çalışmanın önemi, kurumların güçlü olarak kabul edilen bir itibar kurmalarının kurumlara getirdiği çok sayıda faydadan söz etmek mümkündür. Kurumsal itibarın kurumlara getirdiği faydalara ilişkin yürütülen çalışmalar kapsamında, kurumsal itibarın kurumlara getirmiş olduğu faydalar; sürdürülebilir rekabet avantajı sağlaması, müşteri tutumlarını olumlu etkilemesi, kurumların ve çalışanların amaç ve hedeflerine ulaşmasındaki verimliliği ve etkinliği arttırması, kurumsal hataların azaltılması ve paydaşların kuruma olan güven algılarını arttırması şeklinde sıralanabilir.

Çalışma üç temel bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde, itibar, itibar yönetimi, itibar yönetim modeli bileşenleri ve kurumsal itibar yönetimi hakkında bilgi verilmiştir. İkinci bölümde, itibar kavramına sağlık kurumları ve sağlık kurum



Çalışanları üzerinden yaklaşılarak sağlık kurumlarında itibar yönetimi özelinde konu irdelenmiştir. nc bölüm ise uygulamaya ayrılmış, Doğu Anadolu Bölgesi'nde bulunan bir ildeki niversitesi Hastanesi alışanları ve yine aynı ildeki Devlet Hastanesi alışanları örneklem grubunu oluşturacak biçimde veri toplanarak değerlendirmeye alınmıştır.

Çalışmada kullanılan araştırma tekniği, iki yönden oluşmaktadır. Birincisi, literatür taraması şeklinde dir. Burada elde edilen kitaplar, dergiler, makaleler ve güvenilir internet kaynakları derlenip birbirleriyle ilişkilendirilerek yorumlanmıştır. Diğeri, ampirik çalışma uygulanmıştır. Çalışmanın evrenini Doğu Anadolu Bölgesi'nde bulunan il, çalışmanın örneklemine 662 yatak kapasitesi ile hizmet veren niversite Hastanesi alışanları ve 1500 yatak kapasitesi ile hizmet veren Devlet Hastanesi alışanları oluşturmaktadır. Çalışmada çoktan seçmeli 5'li Likert usulü otuz sorulu anket 340 çalışana uygulanmıştır. Elde edilen veriler SPSS 21.0'da test edilerek yorumlanmıştır.

## BİRİNCİ BÖLÜM

### İTİBAR YÖNETİMİNİN TEORİK YAPISI VE KURUMSAL İTİBAR YÖNETİMİ

#### 1. İTİBAR YÖNETİMİNİN TANIMI, ÖNEMİ, BİLEŞENLERİ

İtibar yönetimi, günümüz küresel ve tam rekabet koşullarının hâkim olduğu iş dünyasında kurumlar tarafından önemle üzerinde durulan bir konudur. Bu kapsamda çalışmanın birinci bölümünde öncelikle itibar yönetiminin ne olduğuna ilişkin genel bir çerçeve çizilecektir.

##### 1.1. İtibarın Tanımı

İtibar en genel tanımı ile kişiler veya bir kurum üzerine insanların genel düşüncelerine veya kişiler ile kurum hakkında geçmişten süregelen davranışlara dayanarak kişiler tarafından takdir edilmesine verilen isimdir.<sup>1</sup> İtibar, bahse konu sosyal grubun unsurları arasında, bireysel inançlara dair birleşik bir sistemdir.<sup>2</sup> İtibar kavramı sadece bireyler ile ilgili olan bir kavram değildir, aynı zamanda kurumlar içinde var olan ve oldukça önem arz eden bir kavramdır. Özetle itibar bireyler, işletmeler, devletler, kâr maksadı gütmeyen kurumlar açısından da etkili bir olgudur.

İtibar kavramı sadece olumlu anlamda kullanılan bir kavram olarak düşünülmemelidir. Diğer bir ifade ile her bireyin ya da her kurumun olumlu ya da olumsuz olarak kabul edilen bir itibarı vardır. İtibar kavramının gerek bireylerin sosyal statü kazanma sürecinde gerekse kurumların, faaliyetlerini sürdürülebilir kılmaları sürecinde önemli bir kavram olduğunun altının çizilmesinde yarar vardır.

##### 1.2. Kurum İtibarının Tanımı

Kurumsal itibar özellikle son yıllarda küreselleşmenin etkisi ile gelişen, değişen ve rekabetin yoğun olarak hissedildiği günümüz iş dünyasında işletmelerin oldukça önem verdiği bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır. Toplam Kalite

<sup>1</sup> E., Uzunoğlu, B., Öksüz, Kurumsal İtibar Risk Yönetimi: Halkla İlişkilerin Rolü, *Selçuk İletişim Dergisi*, 5, 3, 2008, s.111.

<sup>2</sup> D.B., Bromley, Relationships Between Personal and Corporate Reputation, *European Journal of Marketing*, 35, 3-4, 2003, ss. 316-334.

Yönetimi yaklaşımıyla, insana değer verme, müşteri odaklılık, müşteri tatmini, katılımcılık, kalite, yaratıcılık, zamanı iyi kullanma gibi hususlar ön plana çıkmaktadır.<sup>1</sup> Kurumsal itibar, işletmenin tüm paydaşlarının işletmeye yönelik görüşlerini, işletmenin iç ve dış imaj kavramını da kapsayan kolektif bir kavramdır. Kurumsal itibar tanımına göre; genel anlamda kurum paydaşlarının “kurumun ne olduğu”, “kurumun sorumluluklarını ne şekilde yerine getirdiği”, “paydaş beklentilerinin ne ölçüde ve nasıl karşılandığı”, “kurumun sosyo-politik çevresine uyumuna” ilişkin olan tüm değerlendirmelerinin uzun vadeli bileşenidir.

Literatür kapsamında yer alan tanımlamalar ekseninde, kurumsal itibarın anlık ve tek yönlü bir kavram olmadığını söylemek mümkündür. Diğer bir ifade ile kurumsal itibar kurumların geçmişten süregelen davranışları ile ilgili olduğu kadar gelecekteki plan ve hedefleri ile de ilgili bir kavramdır. Kurumsal itibar, kurumlara rekabet avantajı sağlama yönünden önemli bir kavramdır ve kuruma ilişkin kurum kültürü, kurum kimliği ve kurum imajı kavramları ile ilişkilidir.

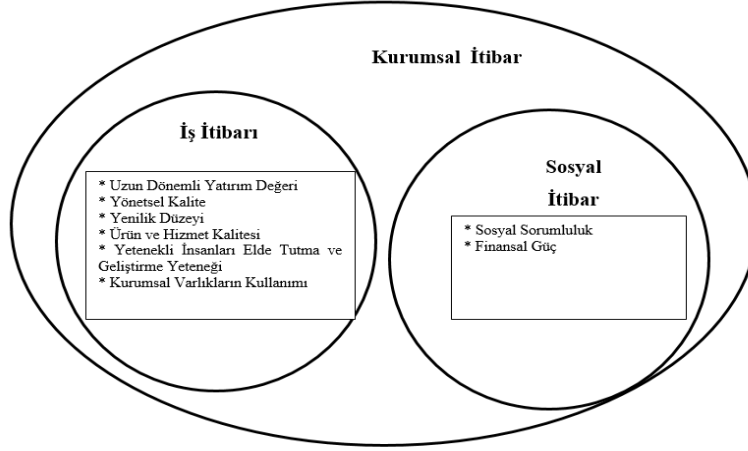
Kurumsal itibar üzerinde etkili olan faktörler;

- Kurumun büyüklüğü,
- Kurumun tarihi kapsamındaki performansı ve sahip olduğu risk profili,
- Medya,
- Kurumun sosyal aktivitelere katılma sıklığı,
- Kurumun yasalara ve düzenlemelere karşı olan olumlu tutumu,
- Kurum tarafından elde tutulan kuruma ait hisse senedi sayısı.

Faktörlerin her biri ayrı olarak kurumsal itibar üzerinde etki sahibi olan faktörlerdir. Bu faktörlerin her biri kurumsal itibar kavramına ilişkin farklı bir yönü temsil etmekte ve her bir faktörün olumluluğu paydaşlar üzerinde farklı etkiler yaratmaktadır.

Kurumsal itibar kavramı oldukça karmaşık yapıya sahip bir kavramdır. Bu yapının karmaşık olması kavramın içerdiği bileşenlerden ve kurumsal itibarın etkilendiği faktörlerden kaynaklanmaktadır. Kurumsal itibar kavramının karmaşık yapısı ve içerisinde barındırdığı bileşenleri aşağıdaki şekil yardımı ile özetlemek mümkündür.

**Şekil 1: Kurumsal İtibarın Yapısı**



**Kaynak:** Sayılı, H., Uğurlu, Y.Ö. *Kurumsal İtibar ve Yönetmelik İlişkisinin Analizine Yönelik Bir Değerlendirme*, Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 12, 3, 2007, s. 83.

Şekil ve önceki literatür bilgileri kapsamında kurumsal itibarın kompleks yapısının daha iyi anlaşılması için kurumsal itibarın ilişkili olduğu kurum kültürü, kurum kimliği ve kurum imajı kavramlarını ve kurumsal itibarın bu kavramlar ile olan ilişkilerini incelemekte yarar vardır.

### **1.3. Kurumsal İtibar Kurum Kültürü İlişkisi**

Özellikle son yıllarda kurum kültürü, örgüt literatürü kapsamında araştırmalara sıklıkla konu olan bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır. Kurum kültürü kavramı üzerinde yapılan araştırmaların sayısındaki artışın temel nedeni, kurum kültürü kavramının bir anlamda örgüte ilişkin tüm unsurları kapsayan bir özelliğe sahip olmasıdır. Kurum kültürü, bir kurum içerisinde kurum üyelerinin tamamınca paylaşılan yaklaşım, inanış, tavır, kıymet, beklenti ve davranışlarının tümüdür.

Kurum kültürünün oluşturulması anlık bir olay değildir. Kurum kültürünün oluşturulması bir takım adımları içeren ve iyi yönetildiği takdirde etkin sonuçlar veren bir süreçtir. Kurumsal kültür, bir kurumun verimli olarak faaliyette bulunması üzerinde ve de çalışanların kuruma olan bağlılıklarının artırılması hususunda etkili bir stratejik araçtır. Kurum kültürü, etkin ve doğru oluşturulduğunda ve yönetildiğinde, kurumun çevrede tanınmasını, kurum değerlerinin doğru

algılanmasını ve kurum ile paydaşları arasındaki bağların kuvvetlenmesini sağlar ki bu durum kurumsal itibar açısından da son derece önemli bir noktadır.

Kurum kimliği, bilinçli, planlı halde yararlanılan, kurum tarafından istenen imajın inşa edilmesini amaçlayan ve kurumsal felsefeye dair bir yönetsel araçtır.

Diğer bir tanımlamaya göre ise kurum kimliği; bir kurumun kişiliğinin, görsel olmanın yanı sıra görsel olmayan sunumlarla da içerideki ve dışarıdaki paydaşlarına somut bir şekilde yansıtılmasıdır.<sup>3</sup>

Tanımlamalardan yola çıkılarak, her kurumun birbirinden farklı bir kurumsal kimliğinin olduğunu söylemek mümkündür. Bu kurumsal kimlikler kurumlar için ayırtıcı birer özellik olmaktadır. Günümüz rekabet koşullarının keskin olduğu iş dünyasında kurumlar, hedeflenen topluluğun önüne çıkan görüntüleri vasıtasıyla algılandıklarından, kurumsal kimlik, paydaşlarla direkt iletişimi sağlayan ehemmiyetli bir vasıta haline dönüşmektedir.<sup>4</sup>

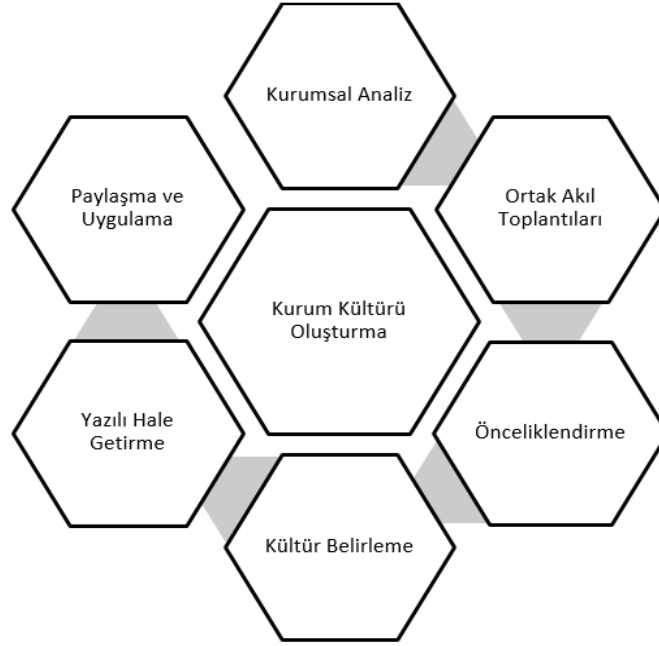
Kurum kimliği, kurumsal itibar ve kurumsal imaj kavramlarından farklı bir kavramdır. Kurum kimliği diğer iki kavram ile karşılaştırıldığında daha ziyade çalışanlara yönelik mesajlar içeren bir kavramdır. Bu noktada altının çizilmesi gereken nokta; çalışanların ya da diğer bir ifade ile kurumların en önemli kaynaklarından bir tanesi olan insan kaynaklarının kuruma ilişkin iyi yönetilen bir kimlik kapsamında faaliyette bulunması kurum itibarı ve kurum imajı üzerinde etkili olacağı noktasıdır. Çünkü kurum çalışanların mensubu oldukları kurumun güçlü bir kurum kimliğine sahip olması nedeni ile kuruma olan bağlılıkları artar ve kurum çalışanları kurumun amaç-hedeflerine yönelik olarak daha etkin ve verimli çalışırlar. Bu durumdan da kurumsal itibar bileşenleri olumlu etkilenmektedir.

---

<sup>3</sup> S., Uzoğlu, Kurumsal Kimlik, Kurumsal Kültür ve Kurumsal İmaj, *Kurgu Dergisi*, 18, 2001, s. 337

<sup>4</sup> S., Uzoğlu, a.g.m., s. 341.

**Şekil 2:** Kurum Kültürünün Oluşma Süreci



**Kaynak:** Kurumsal Gelişim Merkezi, Kurum Kültürü Oluşturma, [Çevrimiçi]  
[http://www.cdc.com.tr/kurum\\_kultur.aspx](http://www.cdc.com.tr/kurum_kultur.aspx) (02.01.2015).

#### **1.4. Kurumsal İtibar Kurum Kimliği İlişkisi**

Kurumsal itibarın bileşenlerinden birisi bahsedilen kurumun kimliğidir. Fombrun (1996) kimliği merkezde bulunan ve çalışanlar bakımından kurumun görünür yüzü olarak algılamaktadır. Kurum kimliği kurumsal itibar düzleminde iki değişik boyut üzerinden ele alınmaktadır. Bu boyutlar “*örgütsel kimlik*” ve “*kurumsal kimlik*” olarak ifade edilmektedir. Örgüt kimliği özgünlük, farklılık ile devamlılık üzerinden tanımlanır. Özgünlük alt unsurunda işletmenin temel nitelikleri ifade etmektedir. Farklılık ile ifade edilen kurumun diğer kurumlardan ayrılan taraflarının toplamıdır. Devamlılık süreklilik içeren kurum davranışlarını ifade etmektedir. Örgütsel kimlik, kurum kimliğinin ve kurumsal itibarın en ayırt edici niteliği olarak kabul edilir. Özellikle pazarlama literatürüne bakıldığında örgütsel kimlik kurumsal kimlik anlamında kullanılmaktadır.

Çok farklı anlamlarda kullanılan kurumsal kimlik olgusu, 1995 yılında akademisyenlerin oluşturduğu Uluslararası “Kurumsal Kimlik Grubu” ile ortaya çıkmıştır. Bu grup tarafından tanımlandığı biçimiyle kurumsal kimlik kurum

tarafından ortaya konulan değer ve inanç sisteminin manasını, değerlerini ve bireyselliğini içeren bu anlamıyla bahsedilen kurumu diğerlerinden farklılaştıran yapının tanımı olarak belirtilmiştir.

Bir kurumun kim veya ne olduğu, ne işle uğraştığı ve bu uğraşını nasıl araçlarla ortaya koyduğu ile alakalı davranışlara dayanan ve görsel olarak desteklenen sunum şekli kurumsal kimliği belirlerken bu durum aynı zamanda özellikle paydaşları nezdinde kurumun itibar göstergelerini belirlemektedir. İçeride ve dışarıdaki paydaşlarına kurumu var olduğu biçimi ile anlatan kurum kimliği itibar oluşumuna doğrudan etki eden bir unsurdur.

### **1.5. Kurumsal İtibar Kurum İmajı İlişkisi**

Kurum imajı yüzeysel manada, bir kurumun dışarıya yansıyan aksidir.<sup>5</sup> Kişilerin kurumlarla alakalı olarak görüp duydukları veya tamamıyla kurumla olan alakaları neticesinde tespit ettikleri algının yansımasıdır. Kurum imajı kavram olarak, Reklam Terimleri ve Kavramları Sözlüğü'nde aşağıdaki şekilde tanımlanmaktadır;

1. Kurum imajı, bir kuruma dair tüketiciler, müşteriler, rakipler, halk ile beraber iş yapılan farklı kurum ve kitle iletişim vasıtalarından elde etmiş olduğu izlenimin adıdır.

2. Kurum imajı, kurumun yukarıda bahsedilen kesimlere yansıtmayı arzu ettiği izlenime denir.

Kurum imajı, özelde günümüzün küresel ve rekabetçi yoğun piyasa şartlarında, kurumlara ait pazarlama stratejisi ve yönetsel gayretlerinin neticeye ulaşip ulaşmadığına dair etkiye haiz stratejik bir olgudur. Çünkü kurumsal imaj, hem kurumsal iç, dış kaynakları, paydaşları, müşterileri, pazardaki pay miktarı ile doğrudan olarak ilişki içinde bulunan bir olgudur. Bunun yanında kurumun sürdürülebilirlik ve örgütsel neticeleri kazanması bakımından önemli bir noktada olan kurum kültürü, kurum iklimi, kurumsal kimlik tarzında olgular ile doğrudan alakalıdır. Bundan dolayı, kurumsal imaj, bu günün kurumları bakımından rekabet avantajı oluşturacak stratejik bir unsurdur ve iyi biçimde idaresi lazımdır. Bir

---

<sup>5</sup> F., Peltekoğlu, Kurumsal İletişim Sürecinde İmajın Yeri, *İstanbul Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi*, 4, 1997, s. 569.

başka ifade ile kurumun imajını, örgüt maksatlarına dair olarak örgütü rekabete hazır eden bütünleşmiş bir yönetsel disiplini şeklinde düşünmek lazımdır.<sup>6</sup>

Kurumsal itibar ve kurum imajı arasındaki ilişki kapsamında iki genel inanış olduğunu söylemek mümkündür. Bunlar; kurumsal itibarın kurumsal imajın bir boyutu olduğunu düşünen araştırmacılar ve kurumsal itibarın farklı kurum paydaşlarının gözündeki kurum imajı olduğunu düşünen araştırmacılar. Ancak boyutsal anlamda hangisi olursa olsun, kurum imajının kurumsal itibar ile birebir etkileşim içerisinde olduğunu söylemek mümkündür.

### 1.6. Kurumsal İtibarın Önemi

Kurumların güçlü olarak kabul edilen bir itibar kurmalarının kurumlara getirdiği birçok faydadan söz etmek mümkündür. Kurumsal itibarın kurumlara getirdiği faydalara ilişkin yürütülen çalışmalar kapsamında kurumsal itibarın kurumlara getirmiş olduğu faydaları aşağıdaki gibi sıralamak mümkündür;

- Kurumsal itibar, kurumlara devamlıkları için rekabet avantajı sağlar.
- Güçlü bir kurumsal itibar, müşterilerinin tutumlarının olumlu olmasına etki eder ve bu sayede sadık müşterilerin oluşmasına yardımcı olur.<sup>7</sup>
- Kurumsal itibarı güçlü olan kurumlar tarafından üretilen mal ve hizmetlerin muadiller rakipleri tarafından üretilse dahi, müşteriler itibarını güçlü algıladıkları kurumların ürün ve hizmetlerini tercih eder.<sup>8</sup>
- Güçlü bir itibara sahip olan kurumlar, alanlarında yetenekli ve kalifiye insan kaynaklarını diğer kurumlara kıyasla daha kolay istihdam ederler. Kalifiye çalışan istihdamı da kurumların daha önceden belirlemiş oldukları amaç ve hedeflerine ulaşma yolundaki süreçlerinin verimli ve etkin olmasını sağlar ve bu sayede kurum amaç ve hedeflerine en verimli şekilde ulaşılır.<sup>9</sup>

<sup>6</sup> M., Gümüş, B., Öksüz, *Turizm İşletmelerinde Kurumsal İtibar Yönetimi*, Ankara, Nobel Basımevi, 2009, s. 19.

<sup>7</sup> R., Chun, Innovation and Reputation: An Ethical Character Perspective, *Journal Compilation*, 15, 1, 2006, ss. 63-73.

<sup>8</sup> N., Nguye, G., Leblanc, Image and Reputation of Higher Education Institutions in Students' Retention Decisions, *International Journal of Educational Management*, 15, 6, 2001, ss. 303-311.

<sup>9</sup> E.,Uzunoglu, B., Öksüz, Kurumsal İtibar Riski Yönetimi: Halkla İlişkilerin Rolü, *Selçuk İletişim*, 5, 3, 2008, pp 111-113.



- Güçlü kurumsal itibar, kurum tarafından yapılan hataların diğer paydaşlar nezdinde daha kolay affedilmesini ve hoş görülmesini sağlar.<sup>10</sup>
- Kurumsal itibar, algılanan riski azaltır ve paydaşların kuruma olan güven algılarını artırır.<sup>11</sup>

## 2. KURUMSAL İTİBAR MODELLERİ, BİLEŞENLERİ VE ÖLÇÜMÜ

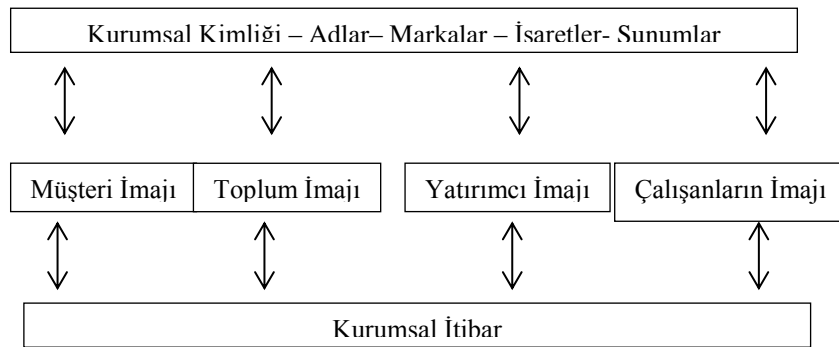
### 2.1. Kurumsal İtibar Modelleri

Kurumsal itibar kavramı özellikle son yıllarda örgüt literatürü kapsamında araştırmacıların sıklıkla araştırma konusu yaptığı bir kavramdır. Bu kapsamda literatürde farklı araştırmacılar tarafından geliştirilmiş olan kurumsal itibar modellerine rastlamak mümkündür.

#### 2.1.1. Argenti Modeli

Kurumsal itibar modelleri kapsamında ele alınacak olan ilk model “Argenti Modeli”dir. Argenti Modeli, kurumsal itibar kavramı ile müşteri imajı, toplum imajı, yatırımcı imajı ve çalışan imajı kavramlarını ilişkilendiren bir modeldir. Argenti Modeli kapsamında ele alınan kurumsal itibar ve imaj alt bileşenleri ilişkisi aşağıdaki şekil yardımı ile özetlenebilir.

**Şekil 3:**Argenti'nin Kurumsal İtibar Modeli



**Kaynak:** Argenti, P.P., *Corporate Communication*, 3<sup>rd</sup> Edition, USA, McGraw-Hill, 2003, s. 72.

<sup>10</sup> S., Beder, Environmentalists Help Manage Corporate Reputation: Changing Perceptions Not Behaviour, *Ecopolitics: Thought and Action*, 1,4, 2002, ss.60-72.

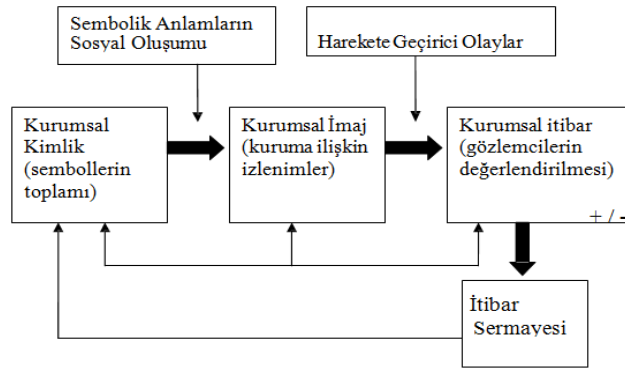
<sup>11</sup> K., P., Wiedmann, N., Hennings., *Corporate Social Capital and Corporate Reputations*, 10<sup>th</sup> RI Conference on Reputation, Image, Identity and Competitiveness, 25-28 May 2006, New-York.

Yukarıdaki şekilden de takip edilebildiği gibi, Argenti Modeli'ne göre kurumsal itibarın oluşmasındaki temel unsur kurumun değişik paydaşlarına ilişkin imajlardır. Diğer bir ifade ile hizmet alıcılarının imajı, toplum imajı, yatırımcı imajı ve çalışanların imajı, kurumsal itibarın oluşması hususundaki temel öğelerdir.

### 2.1.2. Barnett-Jermier ve Lafferty Modeli

Barnett, Jermier ve Lafferty kurumsal itibara ilişkin geliştirdikleri modelde, kurumsal kimlik kavramının kurumsal imaj üzerinde etkili olduğunu ve kurumsal imajında kurumsal itibarın ana unsuru olduğunu öne süren bir model geliştirmiştir. Barnett, Jernier ve Lafferty tarafından geliştirilen kurumsal itibar modeli aşağıdaki gibidir.

Şekil 4: Barnett – Jermier ve Lafferty'nin Kurumsal İtibar Modeli



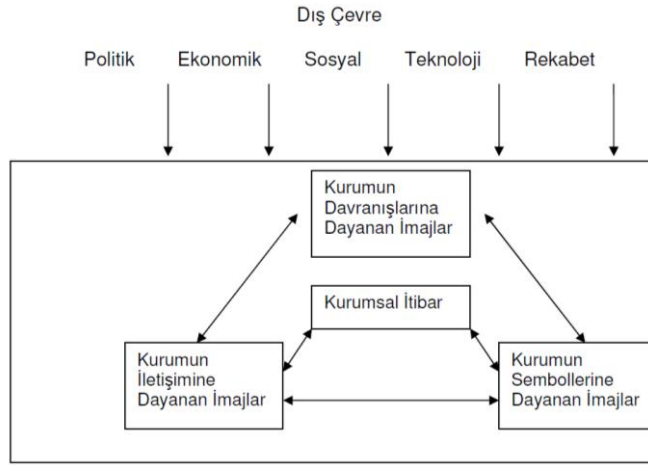
**Kaynak:** Barnett, L.M.,Jermier, M., Lafferty, A.B., Corporate Communication: The Definitional Landscape, *Corporate Reputation Review*, 9, 1, 2006, s. 36.

Şekildeki gibi kurumsal itibar ya da modelin geliştiricilerine göre itibar sermayesi, kurumsal kimlik, kurumsal imaj ve kurumsal değerlendirme unsurlarının birleşimi sonucunda oluşmaktadır.

### 2.1.3. Gotsi ve Wilson Modeli

Gotsi ve Wilson tarafından geliştirilen kurumsal itibar modeline göre; kurumsal itibar kurumların tüm paydaşlarının kuruma ilişkin olarak yaptıkları uzun vadeli değerlendirmelerinin bir sonucu olarak oluşan bir kavramdır. Gotsi ve Wilson tarafından oluşturulan kurumsal itibar modeli aşağıdaki şekil yardımı ile özetlenebilir.

**Şekil 5:** Gotsi ve Wilson'un Kurumsal İtibar Modeli

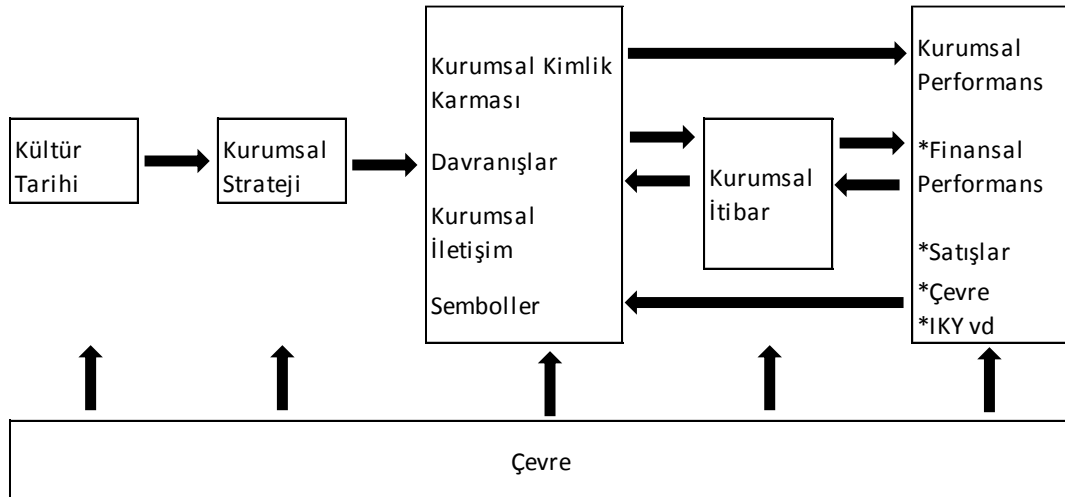


**Kaynak:** Gotsi, M., Wilson, M.A., Corporate Definition: Seeking a Definition, *Corporate Communications*, 6, 1, 2000, s. 29.

#### 2.1.4. Van Riel ve Balmer Modeli

Van Riel ve Balmer tarafından 1997 yılında geliştirilen kurumsal itibar modeline göre, kurumsal itibar kavramı, kurum kültürü ve kurumsal strateji kavramlarının etkileşimleri sonucunda oluşan bir kavramdır. Van Riel ve Balmer tarafından geliştirilen modelin özeti aşağıdaki gibidir.

**Şekil 6:** Van Riel ve Balmer Modeli



**Kaynak:** Riel, V., Balmer, C., John, M.T., CorporateIdentity: The Concept, Its Measurement and Management, *European Journal of Marketing*, 31, 5/6, s.342.

Yukarıda yer alan şekilde görüldüğü gibi, Van Riel ve Balmer'in geliştirmiş olduğu kurumsal itibar modelinde kurumsal itibar üzerinde etkili olan birçok farklı faktör vardır. Bu faktörler temelde kurumsal stratejilerin ve kurum kimliğinin alt bileşenleridir. Ayrıca model kapsamında görüldüğü gibi kurumsal itibar hem direkt olarak dış çevreden etkilenmektedir hem de kavramı etkileyen faktörler üzerinde de dış çevrenin önemli derecede etkisi vardır.

## **2.2. Kurumsal İtibarın Bileşenleri**

Küreselleşmenin etkisi ile yoğun bir hal alan günümüz iş dünyasında kurumların rakiplerine karşı rekabet avantajı kazanmasını sağlayan ve kurumların sürdürülebilir büyümeleri üzerinde olumlu etkisi olan kurumsal itibarın sağlanabilmesi için bir takım bileşenlerin hayata geçirilmesi gerekmektedir. Kurumsal itibarın temel bileşenleri aşağıdaki tablo yardımı ile özetlenmiştir.

**Tablo 1: Kurumsal İtibarın Bileşenleri**

<b>Bileşen</b>	<b>Açıklama</b>
Kurumun Ürün ve Hizmetlere Yönelik Farkındalık Düzeyi	Kurumun itibarının oluşmasında, kurum tarafından piyasaya arz edilen mal ve servislerin halk tarafından fark edilmesi son derece önemlidir. Diğer bir ifade ile kurumlar itibar kazanmak için, ürün ve hizmetlerinin farkındalığını arttırıcı yönde faaliyetler sürdürmelidirler. Ürün ve hizmetlerin hatırlanır ve görünür olması kurumsal itibarın önemli bir bileşenidir.
Finansal Performans	Kurumlar tarafından arz edilen mal ve servisler ne derece kaliteli olsalar da, kurumun ekonomik durumundaki negatiflikler kurumsal itibarın olumsuz yönde etkilenmesine neden olmaktadır. Bu nedenle, kurumların finansal göstergelerinin iyi ve olumlu seyretmesi kurumsal itibarın önemli bir bileşeni konumundadır.
Yönetim ve Çalışan Kalitesi	Kurumların en önemli kaynaklarından biri insan kaynakları yani çalışanlarıdır. Çalışanları alanlarında ne kadar kalifiye ve yetenekli olurlarsa, kurumların belirlemiş oldukları amaç ve hedeflere yönelik süreçleri o denli verimli olacaktır. Bu nedenle gerek kurumların çalışanlarının kaliteli olması gerekse çalışanları amaç ve hedeflere yönlendiren yönetim düzeyinin etkin ve verimli bir şekilde süreçleri ve çalışanları yönlendirmesi kurumsal itibarın oluşması ve sürdürülebilir olması açısından önemlidir.
Ürün ve Hizmetlerin Kalitesi	Kurumlar, ürün ve hizmetlerine ilişkin farkındalığı yaratsalar dahi müşterilerin istek ve ihtiyaçlarını tatmin edecek düzeyde kaliteli ürün ve hizmetler sunmadıkları noktada, farkındalık yaratmanın bir anlamı kalmayacaktır. Dolayısıyla kurumların kaliteli ürün ve hizmetler sunmaları kurumsal itibarın önemli bir bileşenidir.
Farklılık	Kurumun, rakiplerinden farkını (kaliteli ürün-hizmet, etkin satış sonrası destek vb) hissedenerin, kesinlikle kuruluşun ürünlerini kullanacağı garanti olmasa dahi rakiplerden farklılaşma kurum itibarı açısından önemli bir bileşendir.
Sosyal Sorumluluk	Kurumsal itibarın en önemli bileşenlerinden bir tanesi de sosyal sorumluluk bileşenidir. Kurumların faaliyette buldukları sosyal çevre için yararlı faaliyetlerde bulunması, içerisinde bulunduğu çevrenin sorunlarına duyarlı olması kurumsal itibarı olumlu şekilde etkiler.

**Kaynak:** Groenland, E.A.G., Qualitative Research to Validate the RQ-Dimensions, Corporate Reputation Review, 4, 4, 2002, s. 308.

### 2.3. Kurumsal İtibarın Ölçümü

Kurumsal itibar ölçülebilir bir kavram olarak kabul edilmiştir ve kurumsal itibarı ölçmek için bir takım modeller ve yöntemler geliştirilmiştir. Bu yöntem ve modellerden en tanınmış ve günümüzde sıklıkla kullanılanları; itibar katsayısı yöntemi, Fortune ve Mc.Millian (Spirit) Modeli'dir. Günümüzde sıklıkla kullanılan bu üç modeli detaylandırmadan önce üç modelin temel yaklaşımları, araştırma grupları ve yaptıkları ölçüm değerlerine ilişkin aşağıda yer alan özet tabloyu incelemekte yarar vardır.

**Tablo 2:** Kurumsal İtibarın Ölçüm Modelleri ve Yöntemleri

İtibar Ölçüm Yöntemi	Temel Yaklaşım	Araştırma Grubu	Ölçek
İtibar Katsayısı	Kurum paydaşlarının kurum hakkında sahip oldukları beklentileri yönünde itibar	Halk, müşteriler, tedarikçiler, yatırımcılar gibi kuruma ilişkin birçok paydaş grubu	Hissi çekim, mal ve servisler, uzak görüşlülük ve liderlik, çalışma alanı, ekonomik performans, sosyal sorumluluk
Fortune	CEO (Chief Executive Officer), Finansal Analistler, Gazeteciler tarafından benimsenen itibar	CEO ve Finansal Analistler	İtibar; yenilikçilik, ekonomik dayanıklılık, çalışanlar, kurumsal kaynakların kullanımı, ileri vadeli yatırımlar, yatırım kıymetleri, sosyal sorumluluk, yönetim niteliği, mal ile hizmet kalitesi boyutları
Mc.Millian (Spirit) Modeli	Kurum paydaşlarının kuruma ilişkin iş ilişkileri beklentileri yönünden itibar	Müşteriler, çalışanlar, tedarikçiler, yatırımcılar gibi kuruma ilişkin birçok paydaş grubu	Tecrübeler, hisler, amaçlar

**Kaynak:** Hillenbrand, C., Money, K., Corporate Responsibility and Corporate Reputation: Two Separate Concepts or Two Sides of the Same Coin, *Corporate Reputation Review*, 10, 4, 2007, ss. 261-277.

### 2.3.1. İtibar Katsayısı

Amerika Birleşik Devletleri merkezli İtibar Enstitüsü, gerçekleştirdiği araştırmalar sonucunda kurumların itibarının ölçülmesine yönelik olarak bir katsayı geliştirmiştir. Geliştirilen bu katsayı, altı boyuta dayanarak kurumların itibarını ölçmeyi amaçlamaktadır. İtibar katsayısının boyutları;<sup>12</sup>

- Duygusal Çekicilik: Kurum hakkında paydaşların sahip olduğu olumlu duygular ve kurumun paydaşları tarafından takdir görmesi,
- Mal ve Hizmetler: Kaliteli, geliştirilen ve değerli olan mal ve hizmetlerin kurum tarafından sunulması,
- Vizyon ve Liderlik: Kurumun açık ve net bir şekilde vizyonunu ortaya koyması, pazar fırsatlarından faydalanabilme yeteneği,
- Çalışma Ortamı: Kurumun çalışılabilir bir kurum çerçevesi çizip çizmediği ve nitelikli insan kaynaklarına sahip olması,
- Finansal Performans: Kurumun, finansal göstergeleriyle rakipleri ile rekabet edebilmesi, kârlı olması,
- Sosyal Sorumluluk: Kurumun toplumsal çevre ile olan ilişkilerinin ve duyarlılığının yüksek standartlara sahip olması.

### 2.3.2. Fortune Yöntemi

Fortune dergisi tarafından yürütülen ve kurumların itibarının göstergesi olan ve uluslararası iş dünyasında kabul görmüş olan araştırma 1995 yılından beri yapılmakta ve araştırmanın sonuçları her yıl kamuoyu ile paylaşılmaktadır. Fortune tarafından kurumların itibarına yönelik olarak yapılan araştırma, yönetici ve analistlerin kurumları finansal dayanıklılık, uzun vadeli yatırım kıymeti, kurumsal kaynak kullanımı, yenilikçilik, yönetsel kalite, hizmet ve mal niteliği, yetenekli ve kalifiye çalışanları kuruma kazandırma ve kurumda tutma yetisi, sosyal sorumluluk projeleri kapsamında değerlendirmesi ve takdir etmesi yolu ile yapılmaktadır.

---

<sup>12</sup> C.J., Fonburn, N., Gardberg,, J., Sever, The Reputation Quotient: A Multi-Stakeholder Measure Of Corporate Communication,*The Journal of Brand Management*, 7, 4, 2000, s. 174.

### 2.3.3. Mc.Millian (Spirit) Modeli

Mc.Millian ya da Spirit Modeli olarak adlandırılan kurumsal itibar ölçüm modeli, üç bölüm kapsamında – deneyim, duygular ve kurum hakkındaki niyetler – kurumsal itibarı ölçmektedir. Mc.Millian (Spirit) Modeli'nin kurumsal itibarı ölçme yöntemi aşağıdaki tablo kapsamında özetlenmiştir.

**Tablo 3: Mc.Millian (Spirit) Modeli**

Örgütün İçsel Faktörleri	İtibar	Paydaş Davranışlarının Sonuçları
<u>Sebepler</u> <ul style="list-style-type: none"><li>• Maddi Yararlar</li><li>• Maddi Olmayan Yararlar</li><li>• Hizmet Yararları<ul style="list-style-type: none"><li>• Son Maliyet Miktarları</li><li>• Paylaşılan Kıymetler</li><li>• Değişim</li><li>• İletişim</li><li>• Sözler ile Bağlılık</li></ul></li></ul>	<u>Kurumsal İtibar</u> <ul style="list-style-type: none"><li>• Güven ve hissi bağlılık</li><li>• Olumlu ve olumlu olmayan hislerin seviyeleri</li></ul>	<u>Neticeler</u> <ul style="list-style-type: none"><li>• Destek ve İşbirliği</li><li>• Akılda Tutma</li><li>• Genişletme</li></ul>

**Kaynak:**Mc.Millian, K., Money, K., Downing, S., Hillenbrand, C., Reputation in Relationship: Measuring Experiences, Emotions and Behaviour, *Corporate Reputation Review*, 8,3, 2005, ss. 214-232.

Mc.Millian Modeli'nde nedenler yani deneyimler ve gözlemler, kurumların inanç ve tutumları kapsamında değerlendirilmekte ve kurumlar tarafından gelecekte planlanmış davranışlara dönüştürülmektedir.

### 3. KURUMSAL İTİBAR YÖNETİMİ

Kurumlar için günümüz rekabet koşullarına sahip iş dünyasında sürdürülebilirliğin ve kârlılığın korunması açısından son derece önemli bir kavram olan kurumsal itibarın sürdürülebilir olması son derece önemlidir. Dolayısıyla, kurumsal itibarın doğru ve etkin bir şekilde yönetilmesi ve kurumların hayatları boyunca sürdürülebilir kılınarak kurumlara rekabet avantajı sağlaması için çalışmaların yapılması gerekmektedir. Bu başlık kapsamında kurumsal itibar yönetimi detaylı bir şekilde ele alınacaktır.



### **3.1. Sürdürülebilir Kurumsal İtibar Stratejisi**

Bir kurumun pazarında lider konuma ulaşabilmesi sadece kaliteli ürün ve hizmet sunması ya da satış sonrası hizmetleri iyi yönetmesi ile mümkün olmamaktadır. Diğer bir ifade ile bir kurumun pazarında lider konumunu sürdürmesi, sadece fiyata, yeni ürün – hizmet imitasyonuna, müşteri ilişkileri yönetimi etkinliğine bağlı değildir. Kurumsal itibarın var olması ve var olan bu kurumsal itibarın sürdürülebilmesi kurumun başarısını ve pazardaki yerini elde tutması açısından son derece önemlidir. Yani denilebilir ki, bir kurumun uzun vadeli başarısının temelinde sürdürülebilir kurumsal itibar stratejisi yatmaktadır. Sürdürülebilir kurumsal itibarın sağlanması için; kurumsal, sosyal, doğal dengeleri korumak, toplumsal sorumluluk projelerine yeterince önem vermek mutlaka gereklidir.<sup>13</sup> Bu gereklilik kapsamında kurumlar sürdürülebilir kurumsal itibar sağlayabilmek için sürdürülebilirlik üzerinde etkisi olan inovasyon, tedarikçi ilişkileri, eğitim değişkenlerinin iyi yönetmeli, mevcut maliyetlerini düşürücü süreçler tanımlamalı ve pazarda oluşan yeni iş fırsatlarına ilişkin anında tepki verebilecek kadar esnek bir yapıya sahip olmalıdır.

### **3.2. Kurumsal İtibar Yönetiminin Gerekliliği**

Kurumsal itibar neden gereklidir sorusun cevabı aslında kurumsal itibarın kurumlara getirmiş olduğu yararlar kapsamında açıklanabilir. Olumlu bir kurumsal itibarın getirmiş olduğu faydalar oldukça fazladır. Dolayısıyla kurumsal itibar yönetiminin gerekliliğini olumlu kurumsal itibarın getirdikleri ile açıklamak yararlı olacaktır.

---

<sup>13</sup> P.J., Kitchen, A., Laurence, Industry Survey, Corporate Reputation: An Eight-Country Analysis, *Corporate Reputation Review*, 6, 2, 2003, ss. 103-117.

**Tablo 4: Olumlu Kurumsal İtibarın Yararları**

<b>Müşteriler Açısından</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Yeni müşterilerin kuruma gelmesine olanak sağlar</li><li>• Ürün kalitesine odaklanır ve belirsizliği azaltır</li><li>• Müşterilerin satın alma süreçlerinde katlandıkları riskleri azaltır</li><li>• Müşteri sadakatini artırır</li><li>• Ürün ve hizmetlere manevi değer yükler</li></ul>	<b>Çalışanlar Açısından</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Kalifiye çalışanları kuruma çeker</li><li>• Var olan ve gelecekte kurum bünyesine katılacak olan çalışanlara ilişkin belirsizlikleri azaltır</li><li>• Çalışan tatmini artırır</li><li>• Çalışanların etkililiğini artırır</li><li>• Çalışanların yaratıcılığını artırır</li></ul>
<b>Diğer Paydaşlar Açısından</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Olumlu kurumsal itibar, alanında profesyonel hizmet veren en iyi tedarikçiler ile çalışma olanağını sunar</li><li>• Ticari pazarlık gücünü artırır</li><li>• Yeni iş ortaklıkları kurmaya yardımcı olur</li><li>• Tüm paydaşlar ile olan ilişkilerin güçlenmesini sağlar</li></ul>	<b>Yatırımcılar Açısından</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Yatırımcıları kuruma çeker</li><li>• Yatırımcılar ile kurulacak yeni ilişkilerin önünü açar, yatırımcılara güven ortamı sağlar</li><li>• Olumlu kurumsal itibara sahip olan bir kurum aynı düzeydeki rakipleri ile kıyaslandığında daha az riskli olarak algılanır</li></ul>

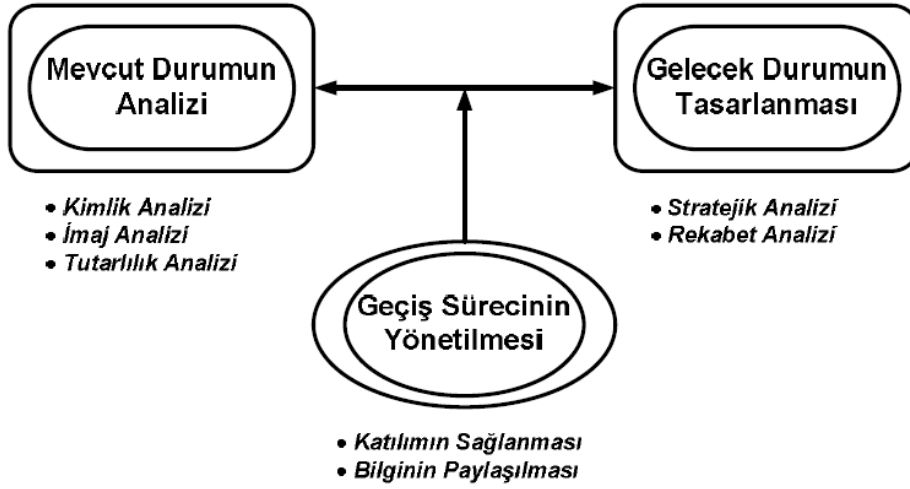
**Kaynak:** Tuncoğlu, M., Kurumsal İtibar Yönetiminde Yeşil Pazarlamanın Yeri Ve Önemi, Yayınlanmış yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2009, İstanbul, s. 8.

### **3.3. Kurumsal İtibar Yönetiminin İşleyiş Süreci**

Kurumsal itibar yönetiminin temel amacı, olumlu bir kurumsal itibar yaratmak ve oluşturulan bu olumlu kurumsal itibarın uzun dönemli olarak sürdürülebilir kılınmasını sağlamaktır. Bu kapsamda kurumsal itibar yönetimi süreçlerinin öncelikle olumlu bir kurumsal itibar yaratması gerekmektedir.

Kurumsal itibarın oluşturulması kurumun mevcut durumunun analiz edilmesi, kurumun gelecekte olması istenen durumunun planlanması ve mevcut durum ile gelecekte planlanan durum arasındaki süreçlerin planlanması ve yönetilmesi ile ilgili çok boyutlu bir süreçtir.

Şekil 7: Kurumsal İtibarın Oluşturulması Süreci



**Kaynak:** Fombrun, C. *Reputation: Realizing Value From the Corporate Image*, Boston: Harvard School Press, 1996, ss. 206-207.

Kurumun var olan kimliğinin, imajının, kurum olarak vermek istediği ve verdiği mesajın tanımlandığı birinci adımda, bir anlamda kurumun kimliğinin ve imajının analizi yapılmaktadır.

Kurumsal itibar oluşturma sürecinin ikinci adımı ise, kurumun uzun vadeli olarak nerede olmak istediğinin tanımlandığı, kurumun stratejik analizinin ve rekabet analizinin yapıldığı adımdır.

Kurumsal itibar oluşturma sürecinin son adımı ise, kurumun var olan kimliği ile gelecekte var olmasını istediği kimliği arasındaki köprünün kurulması aşamasıdır. Bu aşamada kurumun hedeflediği konumu elde edebilmesi için sürdürülmesi gereken faaliyetlerin planlanması ve yönetilmesi gerekmektedir.

### 3.4. Kurumsal İtibar Yönetiminde İletişim Etkinliği

Kurumsal itibar yönetiminde iletişim önemli bir rol oynamaktadır. Kurumsal itibara yönelik olarak sürdürülen iletişim faaliyetlerinde, söz ile sözsüz veya yazılı iletişimin bütün unsurlarının etkili ve verimli bir şekilde kullanımı önem teşkil etmektedir.

Kurumsal itibar yönetimi kapsamında iletişim süreçleri tasarlanırken ve yönetilirken en başta dikkat edilmesi gereken nokta, hedef kitlenin kurumun vizyonunu, misyonunu, amaçlarını ve hedeflerini ve de kuruma ilişkin olan her şeyi doğru ve düzgün bir şekilde anlamasıdır. Ayrıca kurumlar, kurumsal performansları, sürdürülebilirlikleri ve kârlılıkları üzerinde direkt olarak etkisi olan paydaşları ile direkt olarak etkileşim içerisinde olmalı ve kurumlarını korumalı ve güçlendirmelidir.<sup>14</sup>

Kurumların itibarının tüm paydaşları tarafından doğru ve istenilen şekilde algılanabilmesi ve kurumların tüm paydaş gruplarına kurum kimliği doğrultusunda gönderilen mesajların doğru iletilebilmesi için kurumlarda faaliyet gösteren kurumsal iletişim uzmanlarının var olması şarttır. Kurumsal iletişim uzmanlarının temel görevi, kurum tarafından paydaşlarına iletilen ve kurumsal itibar kapsamında önem arz eden imajın doğru algılanmasını diğer bir ifade ile kurum tarafından gönderilen mesaj ile paydaşlar tarafından alınan mesaj arasındaki algı farklarının minimize edilmesidir. Bu kapsamda, bu farklılıkların minimize edilmesi için; halkla ilişkiler, yatırımcılar ile ilişki, sosyal sorumluluk süreçleri, medya ile ilişkiler, kurumsal reklam kampanyaları, vb araçlardan faydalanabilmektedir. İşletmeler, kurum performanslarını etkileyebilen paydaşlarının bütünüyle etkileşim içinde olarak kendilerini muhafaza ederek kuvvetlendirmek durumundadırlar.<sup>15</sup>

### **3.5. Kurumsal İtibar Yönetiminin Etkileşim İçinde Olduğu Alanlar**

Kurumsal itibar, kurumsal kimlik ve kurumsal imaj kavramlarıyla benzer anlamlarda kullanılmaktadır. Aslında bu kavramlar birbiri ile aynı anlama gelmezler fakat etkileşim içinde alakalı kavramlardır. Kurumsal itibar ile kurum imajı ilişkisi imaj kavramının kısa sürede değişebilecek bir yapıda olması ancak itibarın daha zor kazanılıp bunun yanında uzun süre değişmeyecek yargılardan oluştuğu şeklinde ifade edilebilir.

Kurumsal itibar yönetimi günümüz çalışma hayatında uygun iletişim stratejileri yaratma, doğru metotlar bulma ve gerçekleştirme noktasında halkla ilişkiler

---

<sup>14</sup> P.J., Kitchen, A., Laurence, Industry Survey, Corporate Reputation: An Eight-Country Analysis, *Corporate Reputation Review*, 6, 2, 2003, ss. 103-117.

<sup>15</sup> P.J., Kitchen, A., Laurence, a.g.m., s. 105.

faaliyetleriyle yakın ilişki halindedir. Kurum hedeflerine dönük stratejilerin hazırlanması, karar süreçlerinin planlanması başarılı bir kurumsal itibar yönetiminin önemli unsurlarıdır.

Kurumların yalnızca ticari kar ve büyüme hedeflerini gözetmeleri itibar kazanmaları bakımından kâfi değildir. Kurumlar aynı zamanda hukuki ve toplum beklentilerine uygun davranmak durumundadırlar. Kurumsal itibar yönetimi sosyal sorumluluk önemli bir diğer etkileşim alanıdır. Kurumsal anlamda sosyal sorumluluk, kurumun kazanımlarının yanında sosyal paydaşlarının kazanımlarının gözetilmesini de sağlamaktır. 1990'lerden itibaren popülerlik kazanan sosyal sorumluluk anlayışı özellikle büyük ölçekli şirketlerin toplum önünde itibarlarını pekiştiren bir mahiyet arz etmektedir. Günümüzün gelişen ve değişen şartları özellikle toplum yaşamını çeşitlendirmek amacıyla kurumların sosyal, kültürel, spor etkinliklerine katılmasını daha çok teşvik eder hale gelmiştir. Sosyal sorumluluk süreçleri aynı zamanda çevre ve doğaya karşı olan yükümlülükleri de kapsamaktadır. Bahsedilen tarzdaki yükümlülüklere duyarlı olmayan kurumlar artık toplumsal kabul anlamında zorlanmaktadır.

Kurumlar itibar kaybı yaşamamaları ve var olan kurumsal itibar değerlerini iyi yönetebilmeleri için hizmet veya ürün kalitelerini yüksek tutmak durumdadırlar. Ürün ve hizmet kalitesini aynı seviyede tutmak artık yeterli olmamakta değişen rekabet şartları kurumları bu anlamda ilerlemeye zorlamaktadır. Kurumsal itibar yönetimi bu anlamıyla kalite süreçleriyle de etkileşim halinde bulunmaktadır. Bahsedilen kalite süreçlerine hizmet ve ürün kalitesinin yanı sıra iş gücü ve çalışılan ortamın kalitesi de dâhildir.<sup>16</sup>

### **3.6. İtibar Yönetimindeki Algılar**

Kurumların itibarı, genel anlamda paydaşları ve toplum nezdinde ki saygınlık ve güvenilirlik olduğuna göre insanların gözünde bu ve bağlantılı kavramları çağrıştırmalarının gerektiği söylenebilir. Bahsedilen kavramlar ve bunlara bağlı çağrışımlar olumlu ifadelerdir. Paydaşların nezdinde kurumsal algı duyu

---

<sup>16</sup> B., Truman, Work Motivation, *Review: Federal Reserve Bank of Louis*, Volume: 81, Issue: 3, May / Jun 1999, ss.35-39

organlarından faydalanarak doğrudan nesnelere alınan sinyaller üzerinden zihinlerinde oluşturdukları görüntülerdir. İtibara dair algılar yalnızca müşterilerin ve dış paydaşların gözünde değil aynı zamanda kurum içi çalışanlar için de önemlidir. Örneğin itibar seviyesi göreceli olarak düşük bir firmada çalışan bireylerin kendilerine yöneltilen “ Kurumunuzda terfi alarak devam etmek mi yoksa yeni ve daha yüksek itibarlı bir firmaya geçmeyi mi tercih edersiniz ? “ sorusuna verilen “Yeni ve itibarlı kuruma geçerim.” tercihi itibar algısının önemini ortaya koymaktadır.

### 3.6.1. İtibar Problemlerinde Erken Uyarı Sinyalleri

Kurumsal itibara ilişkin ortaya çıkabilecek olan problemlerin bazılarına ilişkin olarak kurumsal süreçlerde ve kurum genelinde karşılaşılan bir takım belirtilerin ön uyarı olduğunu savunan Young’a göre (1995) itibar problemlerindeki erken uyarı sinyalleri aşağıdaki şekil kapsamında özetlenmektedir.

**Şekil 8: İtibar Problemlerinde Erken Uyarı Sinyalleri**

<b><u>Belirtiler</u></b>	<b><u>Sorun</u></b>
Çalışanların önerilerde bulunması	İşletmenin geleceği parlak görülüyor
Çalışanların görüşleri dikkate alınmıyor	Tedarikçiler birer iş ortağı olarak görülüyor
İşten ayrılma oranındaki yükseklik	Müşterilerin kuruma olan güvenlerinin yok olması
Düşük satıcı ilgisi	Devletin kurma olan ilgisi zayıflamıştır.
Büyük müşterilerin kaybı	
Zayıf devlet ilişkileri	

**Kaynak:** Kitchen, P.J., Laurence, A., Industry Survey, Corporate Reputation: An Eight-Country Analysis, *Corporate Reputation Review*, 6, 2, 2003, ss. 103-117.

### 3.6.2. İtibar Riski ve Kriz Yönetimi

Kurumsal itibar, kurumların ilişki içerisinde olduğu tüm paydaş grupları ile ilgilidir. Diğer bir ifade ile kurumsal itibar oluşturulurken her tip paydaş ile bir iletişim ve etkileşim içerisine girilmektedir. Bu iletişim süreçleri de kurumlar için bir risk teşkil etmektedir. Dolayısıyla, kurumların tüm paydaşları ile etkileşim altına

girdikleri itibar yönetimi bir anlamda risk yönetimi anlamını da taşımaktadır.<sup>17</sup> Diğer bir ifade ile kurumların ilişki içerisinde olduğu her bir paydaş grubu yönetilmesi gereken bir risk unsurudur.<sup>18</sup>

İtibar riskinin yönetilmesi de bir takım basamaklara sahip olan bir süreçtir. İtibar riski yönetimi sekiz basamak kapsamında ele alınabilir. Bu basamaklar;

- İtibar risk unsurlarının ve paydaşların belirlenmesi,
- Unsurlar ve paydaşlar nezdinde önceliklerin tespit edilmesi,
- Ulaşılabilir itibara dair bilgilerin kayıt altına alınması ve bilgi eksiklerinin belirlenmesi,
- Denetim vasıtalarının ve yönteminin tasarımının yapılması,
- Denetimin işletilmesi,
- Tespit edilen verilerin bir araya getirilerek ve yönetime raporlanması,
- Taslak çözüm metodu kayıtlarının eşleştirilerek uygulamaya alınması,,
- İtibar denetleme planlarının hazırlanıp uygulanması.

---

<sup>17</sup> K., Murray, J., Schlacter, The Impact of Services Versus Goods on Consumer's Assessment of Perceived Risk and Variability, *Journal of Academy of Marketing Science*, 18, 1, 1990, ss. 51-65.

<sup>18</sup> C.J., Formburn, N., Gardberg, Sever, J. The Reputation Quotient: A Multi-Stakeholder Measure of Corporate Communication, *The Journal of Brand Management*, 7, 4, 2000, s. 88.

## İKİNCİ BÖLÜM

### SAĞLIK ÇALIŞANLARININ KURUM İTİBARINI ETKİLEYEN FAKTÖRLER VE SAĞLIK KURUMLARININ YAPISI

#### 1. SAĞLIK KURUMLARINDA İTİBAR YÖNETİMİ

##### 1.1. Sağlık Kurumlarının Etik Özellikleri

Etik kavramı, felsefede iyiyi, kötüyü, doğruyu, yanlış sorgulayan bir saha olarak değerlendirilmektedir. Sağlık sektöründe etik değerlendirilirken özellikle hastaların, tedavi hizmeti veren personel ve doktorları ile aralarındaki ilişkiyi ele alan tıp etiği kavramını ele almak gereklidir. Tıp etiği başlı başına bir inceleme alanı kabul edilmektedir. Tıp alanındaki iyi, kötü ya da doğru, yanlış hakkında sorgulamaları yaparken aynı zamanda iyi ve doğruya erişmeyi amaçlayan sahadaki prensipleri içermektedir. Eski dönemlerde tıp alanında asıl rol doktorlarındı ancak günümüzde sağlık alanındaki farklı hizmetlerin verilebilmesi amacıyla diğer sağlık personeli de bulunmaktadır.<sup>19</sup>

Sağlık kurumlarında çalışanların, meslek mensubu olarak uymaları gereken belirli etik ilkeleri vardır;

- Sağlık çalışanları, kişilerin ve toplumun sağlığını öncelikli saymalıdırlar.
- İlk olarak sağlık çalışanları zarar vermeme prensibine uymalıdırlar.
- Sağlık hizmetlerini sunulurken alınan eğitim ve edinilmiş tecrübelerini, yeteneklerini ve olanaklarını kullanarak kişiye en faydalı olacak şekilde plan ve uygulama yapmalıdırlar.
- Her daim en üst seviyede hizmet verilmesine çalışmalıdırlar.
- Hizmet verilen kişilerin kişilik haklarına saygı duyulmalıdırlar.
- Hastaların sağlıklarıyla ilgili kararları kendilerinin vermesine saygı duymak durumundadırlar.
- Hastaların ırk, dil, din gibi unsurlarına bakarak ayrımcılık yapmamalıdırlar.

<sup>19</sup> Uğur, Ayşenur, Asuman, Sağlık Hizmetlerinde Etik Anlayış, *Hastane Dergisi*, Eylül-Ekim, 2011, s. 48



- Var olan kaynakların dağıtılmasını, dağıtımını hastalar arasında ayırım gözetmeksizin gereksinimler doğrultusunda yapmalıdırlar.
- Hastaların sağlık vaziyetlerini ilgilendiren bilgilerin korunmasına ve mahremiyetlerine dikkat etmelidirler.
- Meslek ilkelerini meşruiyet ilkeleri dâhilinde uygulamalıdırlar.
- Sağlık hizmetleri sunumu esnasında birey ve toplumu, araştırma ve eğitim amacıyla belirli kurumlara yönlendirerek çıkar sağlamalarına vesile olmamalıdırlar.<sup>20</sup>

## 1.2. Sağlık Kurumlarında İtibarın Amacı ve Özellikleri

Sağlık kurumlarında verilen hizmetlerin dünya ile eş zamanlı olarak ülkemizde de sağlıkta yaşanan dönüşüm ile bir değişim sürecinden geçtiği bilinmektedir. Günümüzde hastanelerin gözetmek durumunda kaldıkları finansal karlılık göstergeleri bu kurumları ister kamu ister özel hastaneleri esasında değer yaratan ve pazara odaklanan stratejileri izlemek durumunda bırakmaktadır. Hastanelerin ve genel anlamda sağlık kurumlarının paydaşlarının gözünde nasıl algılandıklarının önemi bahsedilen süreç nedeniyle artmıştır. Günümüz rekabet şartları sağlık kurumlarının da takip etmeleri gereken göstergeler arasına itibar algısını sokmuştur.

Kurumsal itibar yönetimindeki amaçlar, kurumların finansal karlılığının artırılması, yeni kişilerin kuruma çekilmeleri, kurumsal itibarın yüksek olması vasıtasıyla yetenekli çalışanların kuruma kazandırılması, kurumun hedefleri doğrultusunda büyümenin sağlanması, pazar payının büyütülmesinin sağlanması ve kurum paydaşlarının sadakatinin sağlanması ve devamlılığıdır. Son dönemlerde özel sağlık kurumlarının sayılarındaki artışa paralel oluşan rekabetin boyutları ilerlemektedir. Kurumsal itibar düzleminde yaşanan kayıpların, kurumların en mühim paydaşlarından olan hastalar üzerinde yaratacağı etki kurum varlığının başarı ile sürdürülmesine olanak vermektedir. Sektörün geniş bir kesime hitap ettiği düşünüldüğünde ve özellikle sağlık sektöründen beklenenlerin diğer sektörlere kıyasla düzeyi ve içeriği zorluk yaratmaktadır. Sağlık kurum yöneticilerinin öncelikle hastalar, hasta yakınları, kurum çalışanları, eğitim görevi

---

<sup>20</sup> <https://etik.saglik.gov.tr/TR,5636/saglik-etigi.html>, erişim tarihi, 03.03.2019.

sürdürenler ve diğer paydaşları nezdinde nasıl algılandıkları ve imajlarını önem arz eden bir kurum olarak değerlendirmeleri gerekmektedir.<sup>21</sup>

### **1.3. Sağlık Kurumlarında İtibar Yönetimini Etkileyen Faktörler**

Sağlık kurumlarında kurumsal itibarın etkilendiği faktörler aşağıdaki gibi sıralanabilir;

- Kurum tarafından verilen hizmetlerin ve ürünlerin yapısı ve içeriği,
- Kurumun gösterdiği finansal performansın ölçüsü,
- Kurum tarafından sağlanan çalışma ortamı,
- Kurum tarafından katkıda bulunulan sosyal sorumluluk projeleri,
- Kurumun gösterdiği uzak görüşlülük ile liderlik yapısı,
- Paydaşlar tarafından kuruma duyulan hissi özellikler olabilmektedir.

Bahsedilen faktörlerin olumlu addedilmesi için bunlara yatırım yapan kurumlar tarafından ciddiye alınıp değerlendirilmesi gereklidir.

#### **1.3.1. Olumlu Faktörler**

Sağlık kurumları, kurum itibarlarını olumlu etkilemek için yüksek kalite standartlarına sahip hizmetler ve ürünler sunmak durumundadır. Bu hizmet ve ürünleri sunarken hitap ettikleri kitlenin ulaşabileceği uygun fiyatlara sahip olmak durumundadırlar. Yaratıcı yenilikçi fikirler ile ortaya koyulan ürün ve hizmetlerin arkasında kurumun durabilmesi ve desteklemesi gereklidir. Kurumlar finansal performanslarını rakipleri üzerinde tutabilmelidir. Rekabetin bir koşulu olan gerekli alanlara sürekli yatırım yeteneğini ellerinde tutmaları ehemmiyetlidir. Kurumların itibar yönetimini olumlu bir yönde ilerletmeleri, önemli unsurları olan çalışanlarına iyi bir çalışma ortamı sunarak, çalışanlarını belirli kıstaslar ile ödüllendirerek ve bu sayede nitelikli çalışanları kurumlarına teşvik ederek mümkün olur. Topluma karşı olan sorumluluklarının farkında olan kurumlar çevreye ve geniş anlamda paydaşlarına karşı duyarlıdırlar. Kurumlar itibar yönetimi ile pazardaki fırsatları yerinde ve zamanında değerlendirerek mükemmel liderlik örnekleri göstermek durumundadırlar. Kurumun geleceğe dönük olarak açık bir uzak görüşlülük ortaya koyması olumlu bir etki

---

<sup>21</sup> M., Özata, İ., Sevinç, Hastanelerde Kurumsal İmajın Ölçülmesinde Dikkate Alınması Gereken Faktörlerin Belirlenmesi, *Journal of Azerbaijani Studies*, 2009, ss. 59-74.

yaratmaktadır. Kuruma dair algılar, hayranlık duyulan, beğeni kazanan, saygın ve güvenilir bir kurum olmasını desteklemektedir.<sup>22</sup>

### 1.3.2. Olumsuz Faktörler

Sağlık, tanımlanması oldukça zor olan bir kavramdır. Sağlık kavramı insanlık tarihi kadar eski bir kavramdır ve tarihsel süreçte kavrama ilişkin çeşitli tanımlamalar yapıldığını söylemek mümkündür. Tarihsel süreçte yapılan tüm tanımlamalar içerisinde bulunan dönemin konjonktürlerinden etkilenmiş ve dönemler itibariyle farklılaşmıştır. Halen günümüzde genel kabul görmüş bir sağlık tanımından bahsetmek mümkün değildir. Ancak literatürde diğerlerine oranla daha sıklıkla kullanılan bazı tanımların varlığından bahsetmek mümkündür. Bu kapsamda yer alan tanımlardan bir tanesine göre sağlık;

*“Sağlık, sadece hastalıklardan ve mikroplardan korunmak değil, bir bütün olarak beden, ruh ve sosyal açıdan iyi olma halidir.”<sup>23</sup>*

Literatür kapsamında, sağlık kavramına pozitif ve negatif yönlerden yaklaşan iki farklı yaklaşıma rastlamak mümkündür. Sağlık kavramına pozitif yönden yaklaşan sağlık tanımlamalarından en bilineni Bowling tarafından yapılan tanımdır. Bu tanıma göre sağlık; temelde stresli durumlara karşı koyma yeteneği, yüksek moral, psikolojik olarak iyi olma hali ve fiziksel olarak uyum gösterebilme durumudur.<sup>24</sup>

Sağlık kavramına negatif yönden yaklaşan araştırmacılar ise sağlığı hastalığın yok olma hali olarak tanımlamaktadır. Sağlık ile ilgili yapılan tanımlamalar incelendiğinde sağlığın oldukça çok yönlü ve karmaşık bir kavram olduğunu söylemek mümkündür. Bu noktada çalışmanın genel içeriğine daha yararlı olacak olan ve genel olarak tıp bilim insanları tarafından kabul edilen aşağıdaki sağlık tanımının belirtilmesinde yarar vardır. Tıp bilimi tarafından kabul edilmiş tanımlamaya göre sağlık;

<sup>22</sup> H., Gürgeç, Kurumsal İtibar Yönetimi ve Sosyal Sorumluluk, <http://iso.org.tr>, erişim tarihi: 03.03.2019.

<sup>23</sup> C., Kesgin, A., Topuzoğlu, Sağlığın Tanımı: Başa Çıkma, *Journal of İstanbul Kültür University*, 3, 2006, ss. 47-49.

<sup>24</sup> S., Somunoğlu, *Kavramsal Açıdan Sağlık*, *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 4, 1, 2006, ss. 51-62.

*“Hastalığın yokluğu şeklinde ele alınmakta ve vücudun herhangi bir yerinde görülen patolojik bulguların veya anormalliklerin olmadığı zamanlarda ortaya çıkmaktadır.”<sup>25</sup>*

Sonuç olarak sağlık kavramı ile ilgili olarak literatürde yer alan tanımlamaların son derece geniş bir yelpaze de olduğunu söylemek mümkündür. Bu geniş yelpazede yer alan tanımlamalar ile ilgili belirtilebilecek tek ortak nokta; sağlık kavramı ve bu kavramın bileşenleri ile ilgili olarak ortak bir kanıya varılamamış olduğudur. Yaklaşımlar arası farklılıklar ve yaklaşımların birbirlerine getirdikleri eleştiriler sağlık kavramının sürekli olarak yenilenmesine ve gelişmesine olanak sağlamaktadır.

İnsanoğlunun geçmişi kadar eski ve bir o derece önemli olan sağlık kavramı ile ilgili genel bir çerçeve çizildikten sonra çalışmanın bundan sonraki bölümünde sağlık sektörüne ve bu sektörün temel aktörlerinden olan sağlık kurumlarına değinilecektir.

## **2. SAĞLIK KURUMLARININ SINIFLANDIRILMASI**

Sağlık kurumları, sağlık sektörünün en temel aktörlerinden bir tanesidir. Sağlık kurumlarına ilişkin sınıflandırılma yapılmadan önce sağlık sektörünün tanımının yapılması yararlı olacaktır. Sağlık sektörü; bireylerin hayatlarındaki en önemli değerlerden bir tanesi olan sağlığın elde edilmesi ve korunması ve de sürekliliğinin sağlanması için sağlık ile ilişkili olan mal ve hizmetler ile ilgili olan tüm kurum, kuruluşları kapsayan yapıdır.<sup>26</sup>

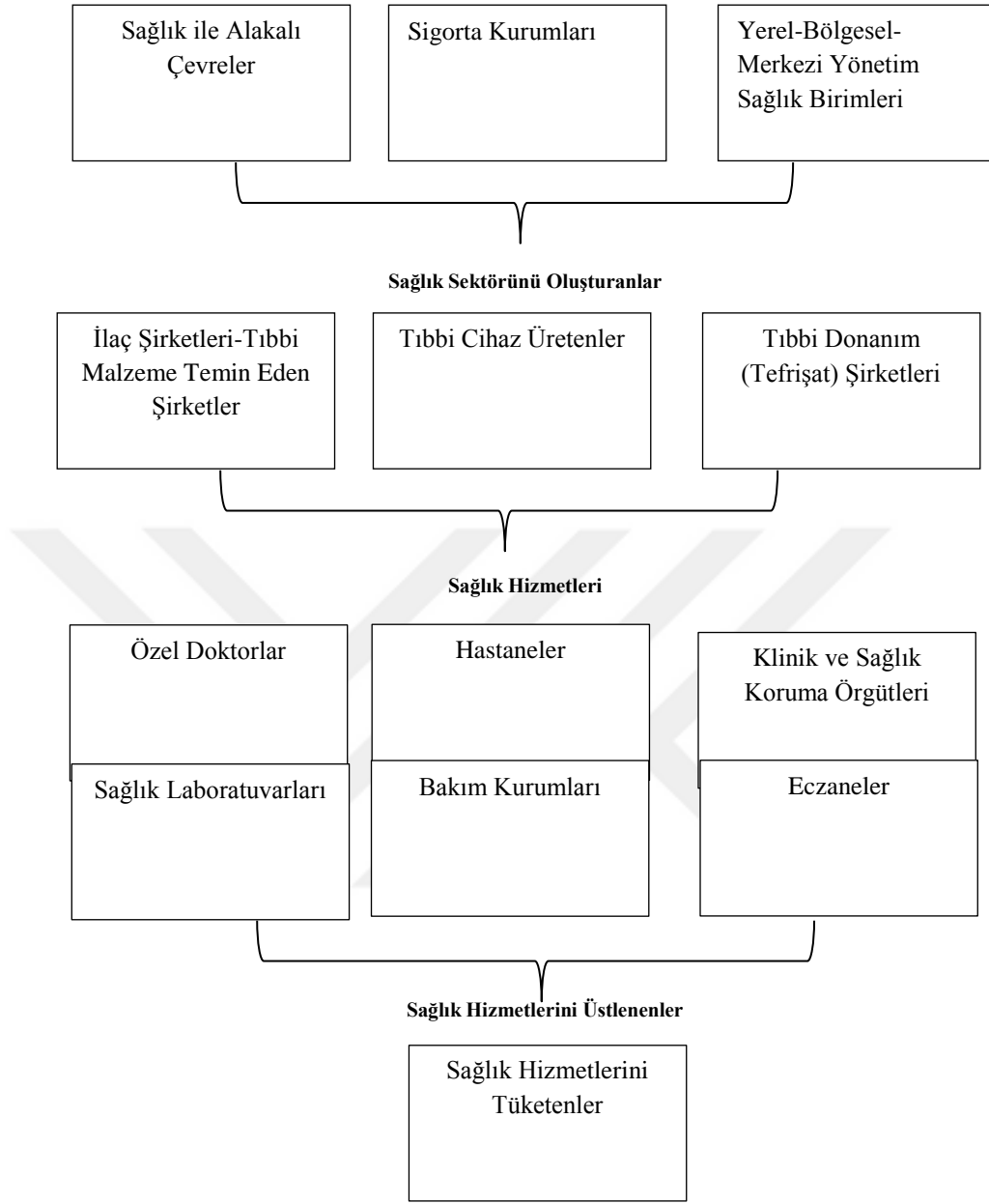
Tanımından da anlaşıldığı gibi sağlık sektörü oldukça geniş ve çok aktörlü bir sektördür. Bu sektörün önemli aktörlerinden bir tanesi olan sağlık kurumlarına ilişkin sınıflandırma yapılmadan önce sağlık sektörü içerisinde yer alan tüm aktörleri özet halinde gösteren aşağıdaki şeklin incelenmesi yararlı olacaktır.

---

<sup>25</sup> S., Somunoğlu, “Sağlık-Sağlık Hizmetleri ve Türk Sağlık Sistemi”, Tatar, M. (Eds.), *Sağlık Kurumları Yönetimi – I*, Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir, 2012, ss. 2-26.

<sup>26</sup> F., Ersöz, Türkiye ile OECD Ülkelerinin Sağlık Düzeyleri ve Sağlık Harcamalarının Analizi, *İstatistikçiler Dergisi*, 2, 2008, ss. 95-104.

### Şekil 9: Sağlık Sektörü



Yukarıda yer alan şekildeki grupta sağlık hizmetlerinin en yoğun kullanıcısı, sağlık ürünleri ile hizmetlerini talep edenler ve sayıları oldukça fazla olan sağlık hizmetleri tüketicileridir. Sağlık hizmetleri kullanıcılarına (potansiyel hasta veya hastalar) en yakın başka bir grup ise sağlık hizmetlerini temin edenler yani; özel doktorlar, klinikler, hastaneler, sağlık koruma örgütleri, sağlık laboratuvarları, bakım kurumları, eczanelerdir.

Sağlık sektörüne ilişkin genel bir çerçeve çizildikten sonra sağlık hizmetlerini üç ana başlık altında incelemekte yarar vardır. Sağlık hizmetleri muhafaza edici, iyileştirici ve rehabilite edici sağlık hizmetleri biçiminde sınıflandırılabilir.

Muhafaza edici sağlık hizmetleri, primer, sekonder ve tersiyer olmak üzere üç düzeyde ele alınan sağlık hizmetleridir ve bu hizmetlerin temelinde hastalık olgusu henüz oluşmadan önlem almak yatar. Muhafaza edici sağlık hizmetlerinin iki temel alanı olduğunu söylemek mümkündür. Bu temel alanlar, çevreye dair koruyucu sağlık hizmetleri ve şahıslara dair koruyucu sağlık hizmetleridir.<sup>27</sup>

Çevreye yönelik muhafaza edici sağlık hizmetleri, çevre üzerinde negatif etkiye sahip veya olumsuz etki oluşturma olasılığına sahip biyolojik, fizyolojik, kimyasal tüm etkenlerin yok edilmesini amaçlamaktadır. Bireye dair koruyucu sağlık hizmetleri ise doğrudan bireye yönelik olan koruyucu nitelikli sağlık hizmetleridir. Sağlık ocakları, sağlık ocağı, verem savaş dispanseri, ana-çocuk sağlığı ve aile planlaması merkezi gibi birimler tarafından yürütülen söz konusu bu hizmetlerin başında, aşılama, ilaçla koruma, erken teşhis, beslenmeyi düzenleme, ana-çocuk sağlığı ve aile planlaması, sağlık eğitimi ve kişisel hijyen ve sağlığa zararlı alışkanlıklara karşı mücadele gelir.<sup>28</sup>

Rehabilite edici sağlık hizmetlerinin sağlık sisteminde önemli bir yeri olduğunu söylemek mümkündür. Bu hizmetlerin temelinde geçici ya da kalıcı bir kısıtlılık durumuna haiz olmuş bireylerin sosyal yaşama adapte olabilmesi için yapılan uygulamalar yatmaktadır.

Tedavi edici sağlık hizmetleri, koruyucu sağlık hizmetlerinin bir yukarı basamağında yer alan sağlık hizmetleridir. Tedavi sağlık hizmetleri en temel anlamda, hekim sorumluluğunda gerçekleşen ve diğer tüm sağlık profesyonellerinin desteği ile sürdürülen bir hizmet türüdür. Sağlık hizmetleri; birinci, ikinci ve üçüncü basamak olmak üzere sınıflandırılmaktadır.

## **2.1. Birinci Basamak Sağlık Kurumları**

Kringos ve arkadaşları birinci basamağın politik, ekonomik ve kültürel özelliklerine göre gücünü inceledikleri çalışmalarında, Avrupa ülkelerinin zenginlik, hükümetlerin politik yapısı, hakim olan değerler ve sağlık sistemi tipine göre farklılıklar gösterdiği sonucuna ulaşmışlardır. İlk seviye sağlık kurumları olarak tanımlanan sağlık kurumları,

<sup>27</sup> O., Hayran, *Sağlık Hizmetleri El Kitabı*, H., Sur, ve O., Hayran, (Eds.), Yüce Yayım, İstanbul, 1998.

<sup>28</sup> Ş., Nalbant, *Türkiye’de Sağlık Sektöründe Çalışma Koşulları Ve Sendikal Örgütlenme Hakkı*, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir, 2006, s.38

hasta bireylerin herhangi bir tedavi kurumuna yatırılmadan önce poliklinik hizmeti olarak tanımlanan hizmetler ile tedavi edilmesini sağlayan sağlık kurumlarıdır.<sup>29</sup>

Birinci basamak sağlık kurumları hastalıkların ayakta teşhis ve tedavisini sağlayan kurumlardır. Bu kurumlarının sunduğu bu hizmetler ülkemizde, sağlık ocakları, muayenehaneler, verem savaş dispanserleri, ana çocuk sağlığı merkezleri, toplum sağlığı merkezleri, aile hekimliği kapsamında verilmektedir. Birinci basamak sağlık kurumları sağlık sisteminde önemli bir yere sahip olan kurumlardır. Birinci basamak sağlık kurumları tarafından sunulan hizmetlerin tüm bireylere coğrafi açıdan herhangi bir farklılaşma yaşanmadan, tüm toplumun katılımının sağlanacağı şekilde, yaşam yerlerine yakın olarak koruyucu, tanı koyucu, tedavi edici ve rehabilite edici tüm yönleri ile sunabilmek temel hedef olmalıdır.

İl seviye sağlık hizmetleri ülkelerin sağlık mekanizmalarının mutlak bir unsurudur ve bu nedenle de birinci basamak sağlık kurumlarının çağdaş ve etkin bir şekilde yönetilmesi son derece önemlidir. Gerek bireysel sağlık için gerekse ülke sağlık sistemi için son derece önemli olan birinci basamak sağlık kurumlarında sunulan hizmetlerin özellikleri aşağıdaki tablo yardımı ile özetlenmektedir.<sup>30</sup>

---

<sup>29</sup> M., Akman, Türkiye’de birinci basamağın gücü, Türk Aile Hek.Derg. 2014; 18 (2): 70-78.

<sup>30</sup> Z., Öcek, A., Soyer, *Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Birikimimiz: 2000-2004 Türkiye Fotoğrafı*, Birinci Baskı, Türk Tabipler Birliği Yayınları, Ankara, 2007.

**Tablo 5:** Birinci Basamak Sağlık Kurumlarında Sunulan Hizmetlerin Özellikleri

<b><u>Yapısal Özellikleri</u></b>
<b><u>Alt Yapı ve İnsan Gücü Dağılımı</u></b> <i>Birinci basamak sağlık hizmetlerini veren kurumlarının alt yapısının ve insan gücünün tüm toplum için eşit ve coğrafi olarak dengeli dağılımının sağlanması gerekmektedir.</i>
<b><u>Finansman</u></b> <i>Birinci basamak sağlık hizmetlerinin güçlü ve etkin bir yapıya sahip olması için vergiler ile finanse edilmesi gerekmektedir. Diğer bir ifade ile bu kurumlara başvuran bireylerden herhangi bir katkı payı alınmamalıdır.</i>
<b><u>Birinci Basamak Sağlık Hizmetini Sunan Sağlık Çalışanı</u></b> <i>Bu hizmetleri sunan sağlık çalışanları, özel muayenehanelerde ya da kamu sağlık hizmetleri merkezlerinde istihdam edilebilir. Birinci basamak sağlık kurumlarında çalışan sağlık personelinin iyi eğitilmiş olması şarttır çünkü bu çalışanların eğitimi birinci basamak sağlık hizmetlerinin başarısını belirler.</i>
<b><u>Uygulama Özellikleri</u></b>
<b><u>İlk Başvuru</u></b> <i>Birinci basamak sağlık kurumlarının ilk başvuru niteliği, bu kurumların kişilerin bir sağlık sorunları sebebiyle var olan her bir yeni bakım ihtiyacında sağlık sistemi ile ilk buluştukları seviye olması anlamına gelmektedir.</i>
<b><u>Kapsayıcılık</u></b> <i>Birinci basamak sağlık kurumlarında türü ne olursa olsun toplum genelinde sık görülen tüm sağlık sorunlarının tanımlanabilmesi ve gerekli müdahalenin yapılabilmesi gerekmektedir.</i>
<b><u>Süreklilik</u></b> <i>Birinci basamak sağlık kurumlarında sunulan hizmetlerin kaynağı sürekli var olmalıdır ve bu hizmetlerin sürdürülebilir kılınması gereklidir.</i>
<b><u>Eşgüdüm</u></b> <i>Birinci basamak sağlık kurumları ile diğer sağlık kurumları arasındaki bilgi aktarımının sürekli ve eksiksiz olması gereklidir.</i>

**Kaynak:** Öcek, Z., Soyer, A. *Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Birikimimiz: 2000-2004*, 1.Baskı, Ankara, Türk Tabipler Birliği Yayınları, 2007, [eserin 11-24 sayfaları arasında yer alan bilgiler tablo halinde sunulmuştur.]

Yukarıda yer alan tablo kapsamında, birinci basamak sağlık kurumlarının toplumlar için ne denli önemli olduğu görülmektedir. Toplumda yaşayan her bireyin kolaylıkla ulaşabilmesi gereken bu sağlık kurumları tarafından sunulan hizmetlerin hastalıkları önleme kapsamında yeterli olması ve sürdürülebilir kılınması mutlaka gereklidir.



## 2.2. İkinci Basamak Sağlık Kurumları

İkinci seviye sağlık kurumları; hastalıkları, ilk seviye tedavi hizmetleriyle tedavisi sağlanamayan hastaların, sevk edildikleri veya direkt müracaatları neticesinde uzman hekimler tarafından yatırılarak muayene, tetkik ve tedavi hizmeti aldıkları kurumlardır. Ülkemizde ikinci basamak sağlık kuruluşları hastaneler ve yataklı sağlık merkezleri tarafından verilmektedir.

İkinci basamak sağlık kurumları içerisinde en önemli yeri hastaneler tutmaktadır. Hastaneler; teşhis, tedavi, rehabilitasyon gibi hizmetleri bünyesinde barındıran ve hasta olan bireylerin uzun süreli ya da kısa süreli tedavi gördükleri yataklı kuruluşlar olarak tanımlanabilir.<sup>31</sup>

Hastanelerin ülkelerin sağlık sistemlerinde önemli bir aktördür ve sundukları hizmet çeşitliliği nedeni ile oldukça karmaşık yapıya sahiplerdir. Hastanelere ilişkin en önemli özelliklerden bir tanesi, hastanelerin sadece müşterileri yani hastaları ile değil aynı zamanda devlet otoritesinden, sağlık sistemi içerisinde yer alan tıbbi cihaz üreticileri, ilaç şirketleri ile etkileşim içerisinde olmasıdır. Diğer bir ifade ile hastanelerin maruz kaldığı ve iletişim içerisinde olmak ile zorunlu olduğu baskı grupları çok çeşitlidir. Bu özelliklerinden dolayı, hastaneler, tüm hizmet sektörü kapsamında ele alındığında sahip oldukları geniş baskı grubu ile ilişki içinde olma özellikleri ve sundukları farklılaşmış hizmet yelpazeleri nedeni ile farklı bir yerde bulunmaktadır.

Hastaneler açık ve dinamik sistemler olarak kabul edilirler. Bu sistemlerin iyi ve etkin bir şekilde yönetilmesi hem bireysel sağlığın sürdürülebilir kılınması için hem de toplumsal sağlığın sürdürülebilir kılınması açısından önemlidir. Hastaneler Cumhuriyet tarihinde genellikle tıp eğitimi tamamlamış ve aynı zamanda hekimlik görevini de yerine getiren profesyoneller tarafından yürütülmüştür. Halen bu yönetim şeklinin yaygın olduğu günümüz hastanelerinde sağlık kurumları yönetimi anlamında tam anlamı ile bir kurumsallaşma yaşanmadığını söylemek mümkündür.

Hastane yöneticiliği diğer örgütlerde yer alan yöneticiler ile kıyaslandığında mevcut olduğu sektör nedeni ile daha karmaşık ve daha hayati bir yöneticiliktir. Hastane

---

<sup>31</sup> A., Can, H., İbicioğlu, Yönetim Ve Yöneticilik Yönünden Üniversite Hastanelerinin Değerlendirilmesi, Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi Y.2008, C.13, S.3 s.253-275.

yöneticilerinin tıpkı diğer yöneticiler gibi bir takım sorumlulukları vardır. Hastane yöneticilerinin sahip oldukları sorumluluklar;<sup>32</sup>

- İşverene karşı olan sorumlulukları,
- Topluma karşı olan sorumlulukları,
- Müşterilere karşı olan sorumlulukları,
- Kaynak sorumlulukları,
- Yasal sorumlulukları,
- Sigorta kurumlarına karşı olan sorumlulukları şeklinde sıralanmaktadır.

Hastane yöneticileri sahip oldukları bu sorumluluklar nedeni ile verimli ve etkin olarak çalışmak zorunda ve durumundadırlar.

### **2.3. Üçüncü Basamak Sağlık Kurumları**

Üçüncü basamak sağlık kurumları tarafından sunulan üçüncü basamak tedavi edici sağlık hizmetleri, yoğun bilgi ve teknoloji içeren ve özellikle ileri tetkik ve özel tedavi ihtiyacı doğuran hastalıklar maksadıyla düzenlenmiş, sağlık hizmetleridir. Üçüncü seviye sağlık kuruluşları aşağıdaki gibi sıralanabilir;

- Eğitim ve araştırma hastaneleri
- Özel dal eğitim ve araştırma hastaneleri
- Özel dal eğitim ve araştırma hastanelerine bağlı semt poliklinikleri
- Enstitüler
- Diyaliz Merkezleri
- Üniversitelerin dış hekimliği fakülteleri

Sağlık kurumlarının basamaklı sınıflandırılması kapsamında son olarak birinci seviye, ikinci seviye ve üçüncü seviye sağlık kurumlarının hizmet kapsamı, ulaşılabilirlik ve maliyet açısından ele alınması yararlı olacaktır. Aşağıdaki şekil bu üç farklı basamak sağlık kurumunun hizmet kapsamı, ulaşılabilirlik ve maliyet açısından karşılaştırılmasını içermektedir.

---

<sup>32</sup> İ., Ağırbaş, Hastane Örgütü ve Yönetimi II, <https://acikders.ankara.edu.tr>.



sunulan sağlık hizmetleri yönetmelik bakımından kamu hizmeti kapsamında değerlendirilir.<sup>33</sup>

### 3.2. Özel Sağlık Kurumları

Özel sağlık kurumları özel hastaneler ve kendilerine has şartname ve tüzüklere bağlı olarak zel Őirketler ve farklı iş kollarında faaliyet gösteren kendisine ait çok sayıda çalıŐana hizmet vermek üzere teŐekkül etmiş ve hastalıkların tedavisi ve sağlık koruma maksadıyla açılan hastane, sağlık yurdu ve revir olarak üç kısımda incelenebilir. Bu incelemeye tabi olan özel hastaneler, kendilerine ait yönetmelik doğrultusunda faaliyet gösteren ve ilgili yönetmelik kapsamına giren “*gerçek ŐahıŐlar ile özel hukuk tüzel kiŐilerine ait olarak, ayakta veya yatarak muayene, tahlil, tetkik, tıbbi müdahale, ameliyat, tıbbi bakım ve benzer tedavi hizmetleri verilmesi maksadıyla kurulmuŐ ve en az on yatak kapasitesine sahip tedavi kuruluŐlarıdır.*”<sup>34</sup> Şeklinde tanımlanmıŐ kurumlardır.

Sağlık yurtları, Őehirlerde ya da büyük nüfus merkezlerinde sağlık hizmetleri vermek özellikle yaŐlı ve düŐkün kimseler ile korumaya muhtaç kimselere hizmet vermeye dönük genellikle vakıflar bünyesinde hizmet veren kurumlardır. Osmanlı döneminden gelen bir geleneği yansıtan kurumlar darŐıŐa adıyla da anılmaktadırlar. Bunun yanı sıra yine özel sağlık kurumu olarak nitelendirebileceğimiz revirler okul, askeri kıŐla, otel, fabrika gibi yerlerde ayakta sağlık hizmeti vermek için kurulmuŐ ve standartları ilgili kanun ve bağlı mevzuatında belirtilen sağlık kurumlarıdır.<sup>35</sup>

Özel sağlık kurumlarında yürütülen hizmetler, kamu hizmeti kapsamında değerlendirilmesine rağmen bu kapsamda idarenin direkt olarak iŐlettięi bir kamu kurumundan değil ancak özel sektör vasıtasıyla yürütülen hizmet söz konusudur. Özel hastanelerin kanundaki yeri ilk olarak 1933 senesinde çıkarılan 2219 sayılı yasa ile tanımlanmıŐtır. O zaman hususi sağlık kurumu olarak nitelendirilen özel hastaneler daha sonra yayınlanan yönetmelikler ve tüzüklerde özel hastane adı ile nitelendirilmiŐtir. Özel hastaneler, genel anlamıyla devlete ait resmi hastaneler haricinde kalan özel veya tüzel kiŐiliklere ait sağlık kurumlarıdır. Kamu ve özel hastane ayrımı bu anlamda yasada kesin biçimde belirlenmiŐtir.

<sup>33</sup> zel Hastaneler Yönetmeliği, m. 2. ve m. 4.

<sup>34</sup> zel Hastaneler Yönetmeliği, <https://www.saglik.gov.tr/TR,10510/ozel-hastaneler-yonetmeliği.html>, (erişim tarihi: 1.03.2019.)

<sup>35</sup> zel Hastaneler Yönetmeliği, m.2 ve m.4.

Özel sağlık kurumlarına örnek olarak vakıf hastaneleri de gösterilebilir. Vakıf hastanelerinin Sağlık Bakanlığı tarafından denetlemeye tabi tutulan ve Özel Hastaneler Kanunu'na tabi olan bahse konu kurumlar eğer vakfeden tarafından bir mütevellî heyete yönetimi devredilmemişse il özel idaresi tarafından yönetilir. Yönetimi eğer kamuya bırakılmış bir vakıf hastanesinden bahsediliyorsa bu durumda kuruluşuna ve işletmesine dair esaslar diğer genel kamu hastaneleri gibi olur.

Özel sektörün verdiği hizmetlerde idare yükümlülükleri, denetim ve gözetim görevi ile sınırlıdır. İdare sorumluluğu bakımından noksanlık varsa yani denetim, gözetim işlerinden kaynaklanan sıkıntılar, işleyişe ait diğer eksiklerden kaynaklanan hususlardan, özel sağlık kurumlarının yetkilileri yükümlü olur. Özel hastaneler Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan olağan ve olağanüstü denetlemeler dışında 6 aylık dönemler halinde rutin biçimde denetlenir. Bakanlık ve ilgili müdürlüklerin görevlerinden birisi de kurumların hizmet alanı olarak kullandığı binaların sağlığı olumsuz etkileyebilecek çevre şartlarından uzaklaştırılmış, yapı tesis, kullanım belgesine sahipliğinin denetimidir. İlgili kurumlarda çalışan personellerin sahip olması gereken birçok uygunluk şartı da yine idari kurumlar tarafından denetlenmektedir.<sup>36</sup>

### **3.3. Kamusal Sağlık Kurumları**

Kamuya ait kurumlar tarafından sahiplenilen ve işletilen sağlık birimleri bu kapsamda değerlendirilirler. Mülkiyetlerine göre bir değerlendirme yapıldığında hastanelerin Kamu ve Özel mülkiyetli olarak ikiye ayrılacağı görülmektedir. Ülkemizdeki hastaneler, Sağlık Bakanlığına bağlı hastaneler, devlet ve vakıf üniversitelerine ait olan hastaneler, belediyelere bağlı hastaneler, dernek ve azınlıklara ait hastaneler olarak sınıflandırılabilir. Bahsedilen kamuya ait kurumlar; Kamu Hastaneleri, Sağlık Bakanlığı Hastaneleri, Üniversite Hastaneleri ve Belediye Hastaneleridir. Bunun dışında yine aynı kurumlara bağlı semt poliklinikleri, laboratuvarlar ve tanı merkezleri de kamu sorumluluğunda olan sağlık kurumlarıdır. Son yıllarda Sağlıkta Dönüşüm Programı uyarınca Sağlık Bakanlığı'nın 663 sayılı KHK (Kanun Hükmünde Kararname) ile Merkez ve Taşra Teşkilatı Organizasyon yapısı yeniden yapılandırılarak Kamu Hastaneleri Birlikleri kurulmuştur ancak 25 Ağustos 2017' de yayınlanan 694 sayılı KHK ile Türkiye Kamu Hastaneleri ve Türkiye Halk Sağlığı Kurumu kapatılmıştır. Bu kurumlar bakanlığa bağlı olan birer genel müdürlük haline dönüştürülmüştür.

<sup>36</sup> S., Bayındır, Sağlık Hizmetlerinde İdarenin ve Hekimlerin Sorumluluğu Hekimin Faaliyetlerinden Devletin Sorumluluğu, Gazi Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi C. XI, Sa.1-2, Y.2007

Böylece sağlık hizmetlerinin tek çatı altında yürütülmesi adına tekraren merkez teşkilata dâhil olan genel müdürlüklerin isim ve teşkilat şemaları yenilenmiştir.<sup>37</sup>

## **4. SAĞLIK KURUMLARINDA ÇALIŞANLARIN İTİBAR YÖNETİMİNDEKİ YERİ**

### **4.1. Sağlık Çalışanlarında İşe Bağlılık**

İşe bağlılık, psikoloji bilim alanı içinde yer almaktadır. Bu kavram psikoloji açısından olduğu gibi örgütsel davranış bakımından da oldukça ehemmiyetli görülmektedir. Alan yazını irdelendiğinde konuya ilişkin araştırmaların bireylerin yaptıkları iş ile bütünleşmelerini konu aldıkları görülmektedir. İşe bağlılık kavramını diğer yönden ters bakış açısından yani tükenmişlik kavramı üzerinden de incelemek mümkündür. Konuya ilişkin araştırma yapan Maslach (2001), işe bağlılık kavramını tükenmişliğin karşıtı olarak ele almaktadır. Tükenmişlik seviyesi ile işe bağlılık arasında ters oranlı bir ilişki vardır. İşe bağlılığı yüksek çalışanların tükenmişlik seviyeleri düşük olacaktır.<sup>38</sup>

### **4.2. Sağlık Çalışanlarında Duygusal Emek**

Duygusal emek kavramı olarak Hotschild (1983) tarafından ortaya atılmıştır. Bu kavram gerçekte hissedilmeyen duyguları göstermek için kullanılmaktadır. İlk ortaya atıldığından bu yana konuya ilişkin araştırmalar artarak devam etmiştir. Kavrama ilişkin farklı modeller vardır. Bu modeller Hotschild' den sonra Ashford (1993), Morris ve Feldman (1996), Grandey (2000) tarafından geliştirilmiştir. Duygusal emeğin davranış kalıpları yüzeysel rol tavrı, derin rol tavrı ve samimi duygular biçiminde ele alınmaktadır. Hotschild kavramı ortaya atarken havayolları hosteslerinin yüzündeki sahte gülümsemelerden yola çıkmıştır. Yüzeysel rol davranışı, bir duyguyu samimi olarak hissetmeden taklit duyguları içermektedir. Derin rol yapma davranışında ise çalışanlar kurumları tarafından istenilen tavırlar ile uyumlu olmak maksadıyla kendi özgün tavırlarını değiştirmek ihtiyacı hissederler. Çalışanlar kurumları tarafından kendilerinden istenilen davranış kalıplarını uygulamak maksadıyla ciddi gayret sarf etmek durumunda

<sup>37</sup> Resmi Gazete, <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2017/08/20170825-13.pdf>, (erişim tarihi: 17.04.2019.)

<sup>38</sup> C., Maslach, W.B., Schaufeli and M.P., Leiter, J., Burnout, *Annual Reviews Psychology*, 200, 52: ss. 397-422.

kalırlar. Bu duyguyu verebilmek için çalışanların duygudaşlık konusunda duyarlı olmak durumundadırlar. Samimi davranış ile ilgili olarak emeğin üçüncü boyutu olduğunu söylemek mümkündür. Yüzeysel veya derin rol yapma durumunda çalışanlar hislerini açık ya da stratejik biçimde manipüle edilmiş haliyle göstermeye yoğunlaşmışken, samimi duygular ile hareket eden çalışanlar kendiliğinden gelen gerçek duygulara dayanarak davranış geliştirmektedir.<sup>39</sup>



---

<sup>39</sup> L.B., Anderson, There Goes another Little Chip of Your Heart: Exploring the Intersections of Communication, Emotional Labour, and Age. *Yayınlanmamış Doktora Tezi*, Purdue University, West Lafayette, 2014, Indiana.

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### DOĞU ANADOLU BÖLGESİ'NDE BULUNAN BİR İLDEKİ ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ VE DEVLET HASTANESİ ÇALIŞANLARININ KURUM İTİBARINA İLİŞKİN FARKINDALIKLARININ ÖLÇÜLMESİ

#### 1. ANKET UYGULAMASI

##### 1.1. Çalışmanın Amacı

Sağlık sektöründe özellikle ülkemizde yeterince önemiyet verilmeyen itibar ögesinin çalışanların bu yöndeki farkındalıklarının artmasına paralel biçimde hak ettiği yere kavuşacağını düşünmek gerekir. Bahsedilen durum nedeniyle özellikle kurum çalışanlarının itibar kavramını iyi anlayıp bu konuda yapacakları değerlendirmeler ile kavramın bütününe dair diğer paydaşların algılarının etkileyeceğini varsaymak mümkündür. Bu sebeplerden dolayı çalışmaya neden oluşturan temel amaç, sağlık çalışanlarının çalıştıkları kurumların itibarlarına dair farkındalıklarının bir uygulama örneği üzerinden değerlendirilmesi ve ölçülmesidir.

Çalışma ana amacına bağlı olarak;

- Sağlık kurumlarında itibar kavramının niteliğini araştırmak,
- Özellikle sağlık kurumlarında itibar yönetimini incelemek,
- Konuya ilişkin alan yazını araştırmalarını bu araştırmanın bulgularıyla karşılaştırmak

##### 1.2. Çalışmanın Hipotezleri

Bu araştırmanın temel maksadı sağlık kurumlarında çalışanların itibar algısına dönük farkındalıklarının sosyal itibar, genel kurum itibarı, kurumsal iletişim, finansal birikim ve sağlamlık ve ile itibar yönetimi arasındaki bağlantıyı tespit etmektir.

##### **H1: Sosyal İtibar ile ilgili belirtilen faktörlere katılımları;**

**H1a:** Sosyal İtibar ile çalışan kalitesi arasında olumlu ilişki bulunmaktadır.

**H1b:** Sosyal İtibar ile çalışma ortamı arasında olumlu ilişki bulunmaktadır.

**H1c:** Sosyal İtibar ile itibar algısı arasında olumlu ilişki bulunmaktadır.

##### **H2: Genel Kurum İtibarı ile ilgili belirtilen faktörlere katılımları;**



**H2a:** Genel Kurum İtibarı ile çalışan kalitesi arasında olumlu ilişki bulunmaktadır.

**H2b:** Genel Kurum İtibarı ile çalışma ortamı arasında olumlu ilişki bulunmaktadır.

**H2c:** Genel Kurum İtibarı ile itibar algısı arasında olumlu ilişki bulunmaktadır.

**H3: Kurumsal İletişim ile ilgili belirtilen faktörlere katılımları;**

**H3a:** Kurumsal İletişim ile çalışan kalitesi arasında olumlu ilişki bulunmaktadır.

**H3b:** Kurumsal İletişim ile çalışma ortamı arasında olumlu ilişki bulunmaktadır.

**H3c:** Kurumsal İletişim ile itibar algısı arasında olumlu ilişki bulunmaktadır.

**H4: Finansal Birikim ve Sağlık ile ilgili olarak belirtilen faktörlere katılımları;**

**H4a:** Finansal Birikim ve Sağlık ile çalışan kalitesi arasında olumlu ilişki bulunmaktadır.

**H4b:** Finansal Birikim ve Sağlık ile çalışma ortamı arasında olumlu ilişki bulunmaktadır.

**H4c:** Finansal Birikim ve Sağlık ile itibar algısı arasında olumlu ilişki bulunmaktadır.

**H5: İtibar Yönetimi ile ilgili olarak belirtilen faktörlere katılımları;**

**H5a:** İtibar Yönetimi ile çalışan kalitesi arasında olumlu ilişki bulunmaktadır.

**H5b:** İtibar Yönetimi ile çalışma ortamı arasında olumlu ilişki bulunmaktadır.

**H5c:** İtibar Yönetimi ile itibar algısı arasında olumlu ilişki bulunmaktadır.

### **1.3. Veri Toplama Aracı**

Çalışmanın veri setini elde edebilmek için Üniversitesi Hastanesi ve Devlet Hastanesi çalışanlarına demografik özelliklerini tespit amaçlı soruların ardından 30 soru içeren yazılı anket uygulaması yapılmıştır. Veri seti 340 farklı demografik nitelikteki çalışanın her birinden alınan anket çalışması üzerinden derlenmiştir.

#### **1.3.1. Araştırma Ölçeğinin Güvenirlilik Analizi**

Araştırmanın verileri, Üniversite Hastanesi ile Devlet Hastanesi'nde çalışanlara çoktan seçmeli 5'li Likert Ölçeği kullanılarak yöneltilen Kurum İtibarına İlişkin Farkındalık Anketi uygulaması ile elde edilmiştir.

Anket, Üniversite Hastanesi'nde çalışan 170 ve Devlet Hastanesi'nde çalışan 170 kişi olmak üzere toplam 340 kişiye görüşme yöntemi ile uygulanmıştır.

Anket uygulanan 340 kişinin 70'i yönetici statüsünde, 270'i ise yönetici olmayan statüsünde çalışmaktadır.

Çalışanların cinsiyetleri incelendiğinde 207 kişi ile kadınlar öne çıkmaktadır ve erkekler 130 kişi ile sınırlıdır.

Çalışanların eğitim düzeyleri değerlendirildiğinde lisans mezunları öne çıkmaktadır.

Çalışanların yaş ortalamasına bakıldığında 20-30 yaş arası çalışanlar öne çıkmaktadır.

Kurumda çalışma sürelerine bakıldığında 1-5 yıl arası çalışanlar çoğunluğu oluşturmaktadır.

Mesleki deneyimlerine bakıldığında 1-5 yıl arası mesleki deneyimi olanlar öne çıkmaktadır.

Bunun sebebi bölgeye uygun teşvik ücret sistemi ile elde edilen gelirin batı bölgelerine göre daha yüksek olması olabilir.

### **1.3.2. Kurum İtibarı Ölçeği**

Kurum itibarı ölçeğindeki 30 maddenin genel güvenilirliği  $\alpha = 0,925$  olarak bulunmuştur. Yapılan KMO ve Barlett Analizi neticesinde KMO Değerinin 0,912 olarak Barlett Değerinin ise 0,05'den küçük olduğu ve faktör analizi yapılabilirliği tespit edilmiştir. Faktör analizinin neticesinde toplam varyansı % 64,61 olan 6 faktör tespit edilmiştir.

**Tablo 6: Kurum İtibarı Ölçeği Faktör Yapısı**

Boyut	Madde	Faktör Yüğü	Varyans	Cronbach's Alpha
Çalışan Kalitesi	Kurumda ödüllendirme ve cezalandırmada herkese adil davranıldığına;	0,838	20,023	0,867
	Kurumda çalışanların kurum olanaklarından adil şekilde yararlandığına;	0,744		
	Kurumun uygulamalarında etik değerlerin ön planda tutulduğuna;	0,730		
	Kurumun itibarının çalışanların motivasyonlarını arttırdığına;	0,608		
	Kurumda yenilikçi fikirlerin değerlendirildiğine;	0,558		
	Kurumda çalışanların eleştiri ve cezalandırma korkusu duymaksızın öneri ve düşüncelerini özgürce ifade ettiğine;	0,539		
	Kurumda çalışanların kişilik haklarına saygı gösterildiğine;	0,501		
	Kurumumuzda çalışanlar arasında güvene dayalı bir işbirliği olduğuna;	0,421		
	Kurumda çalışanların olumsuz davranışlarda bulunmayacağına;	0,410		
Çalışma Ortamı	Kurumun çevrede önemli bir saygınlığa sahip olduğuna;	0,751	17,804	0,859
	Kurumun alanındaki başarılarından etkilendiğine;	0,683		
	Kurumdaki fiziki çalışma ortamının yeterli olduğuna;	0,569		
	Kurum çalışanlarının kurumuna yeterince güvendiğine;	0,538		
	Kurumumuzda verilen hizmetlerin kalitesinin yeterli olduğuna;	0,534		
	Kurumun başkalarının da çalışmaları için tavsiye edilebileceğine;	0,529		
	Kurumun başarılı gelişmelerinin çevre tarafından algılandığına;	0,498		
	Kurumda sağlık hizmeti sunanların sağlık hizmeti alanları bilgilendirdiğine;	0,470		
İtibar Algısı	Kurum çalışanlarının yeterli ve nitelikli olmasının kurumun itibarını olumlu yönde etkilediğine;	0,768	8,790	0,714
	Kurumda bilgi birikimimi ve niteliklerimi sürekli olarak geliştirdiğine;	0,695		
	Kurumda çalışma alanımda yeterli olduğuma;	0,649		
	Kurumda sağlık hizmeti sunanların hastaların sorunlarına çözüm aradığına;	0,452		
Finansal Birikim ve Sağlık	Kurumumuzun finansal yapısının yeterli olduğuna;	0,730	7,479	0,771
	Kurumumuzun araç, gereç ve donanım açısından yeterli olduğuna;	0,665		
Sosyal İtibar	Kurumumuzda çalışanlara sosyal aktiviteler (kreş, servis, gezi vs.) sağlandığına;	0,752	5,896	0,715
	Kurumumuzun ulaşım yönünden iyi bir konuma sahip olduğuna;	0,546		
	Kurumun hizmetlerini iyileştirme ve düzeltme çalışmalarında, çalışanların fikir ve düşüncelerinden yararlandığına;	0,494		
	Kurumda mesleki gelişim olanakları (kongre, sempozyum, bilimsel toplantılar vb.) sağlandığına;	0,474		
Kurumsal İletişim	Kurumda iletişim becerilerimin yeterli olduğuna;	0,715	4,620	0,787
	Kurumdaki çalışmalarımdaya meslektaşlarımdan bilgi ve tecrübelerinden faydalanmaya özen gösterdiğime;	0,582		
	Kurumda sağlık sektörü ile ilgili bilimsel gelişmeleri yakından izlediğime;	0,567		

**Toplam Varyans: % 64,61**

Çalışan Kalitesi faktörünü meydana getiren 9 maddenin güvenilirlik değeri  $\alpha=0,867$  olarak tespit edilmiştir. Faktör analizi aracılığıyla % 20,023varyans oranı bulunmuştur.

Çalışma Ortamı faktörünü meydana getiren 8 maddenin güvenilirliği  $\alpha=0,859$  olarak tespit edilmiştir. Faktör analizi aracılığıyla % 17,804varyans oranı bulunmuştur.

İtibar Algısı faktörünü meydana getiren 4 maddenin güvenilirliği  $\alpha=0,714$  olarak tespit edilmiştir. Faktör analizi aracılığıyla % 8,790varyans oranı bulunmuştur.

Finansal Birikim ve Sağlık faktörünü meydana getiren 2 maddenin güvenilirliği  $\alpha=0,771$  olarak tespit edilmiştir. Faktör analizi aracılığıyla % 7,479varyans oranı bulunmuştur.

Sosyal İtibar faktörünü meydana getiren 4 maddenin güvenilirliği  $\alpha=0,715$  olarak tespit edilmiştir. Faktör analizi aracılığıyla % 5,896varyans oranı bulunmuştur.

Kurumsal İletişim faktörünü meydana getiren 3 maddenin güvenilirliği  $\alpha=0,787$  olarak tespit edilmiştir. Faktör analizi aracılığıyla % 4,620varyans oranı bulunmuştur.

Cronbach's Alpha Katsayısının ölçülmesinde faydalanılan değerlendirme kıstası (Özdamar, 2004);

$0,00 \leq \alpha < 0,40$  ise ölçek güvenilir değildir.

$0,40 \leq \alpha < 0,60$  ise ölçek düşük güvenilirliktedir.

$0,60 \leq \alpha < 0,80$  ise ölçek oldukça güvenilirdir.

$0,80 \leq \alpha < 1,00$  ise ölçek yüksek derecede güvenilir bir ölçektir.

Araştırmada kullanılan Likert Ölçek için kişilerin verilen önermelerle ilgili fikirlerini, çok olumludan çok olumsuz doğru sıralı şıklardan seçmeleri talep edilmiştir. Buna göre; (5) kesinlikle inanıyorum, (4) inanıyorum, (3) kararsızım, (2) inanmıyorum, (1) kesinlikle inanmıyorum biçiminde bir ölçek kullanılmıştır. Ölçek neticeleri 5.00-1.00=4.00 puanlık bir genişlikte dağılım göstermiştir. Bu genişlik beşe bölünüp ölçeğin kesim noktalarını oluşturan seviyeler tespit edilmiştir. Ölçek ifadelerinin değerlendirilmesi için aşağıda görülen kıstaslar temel alınmıştır.

**Tablo 7:** Likert Ölçek Tablosu

Seçenekler	Puanlar	Puan Aralığı	Ölçek Değerlendirmesi
Kesinlikle İnanmıyorum	1	1,00 - 1,79	Çok düşük
	2	1,80 - 2,59	Düşük
	3	2,60 - 3,39	Orta
	4	3,40 - 4,19	Yüksek
Kesinlikle İnanıyorum	5	4,20 - 5,00	Çok yüksek

#### **1.4. Evren ve Örneklem**

Araştırma ve çalışmanın veri evreni Doğu Anadolu Bölgesi'ndeki İl, örnekleme ise Üniversitesi Hastanesinde çalışmakta olan 170 sağlık çalışanı ve Devlet Hastanesi'nde çalışmakta olan 170 sağlık çalışanı olmak üzere 340 kişi oluşturmaktadır.

#### **1.5. Araştırmanın Modeli**

Araştırma ampirik nitelikte bir araştırmadır. Çalışmaya alınan bireylere önce demografik özelliklerini ve mesleki tecrübelerini belirleyici sorular sorulmuştur. Akabinde ise 5'li Likert usulü ile hazırlanmış araştırmanın konusuna dair 30 sorudan oluşan anket yazılı olarak uygulanmıştır.

## **2. VERİ ANALİZİ, BULGULAR VE YORUMLAR**

### **2.1. Verilerin İstatistiksel Analizi**

Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 21.0 programı aracılığı ile değerlendirilmiştir. Veriler değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel yöntemlerden (Sayı, Yüzde, Ortalama, Standart Sapma) yararlanılmıştır. Sayısal donelerin kıyaslanmasında iki küme arasındaki fark T-Testi, ikiden çok küme halinde parametrelerin gruplar arasında kıyaslanmasında Tek Yönlü (One Way) Anova Testi ve farklılığa sebebiyet veren grubun belirlenmesinde Turkey Post-Hoc Testinden faydalanılmıştır. Araştırmanın bağımlı ve bağımsız parametreleri arasındaki ilişki Pearson Korelasyon Analiziyle teste tabi tutulmuştur. Ölçekler içindeki korelasyon alakaları aşağıdaki kıstaslara bağlı incelenmiştir (Kalaycı, 2006, s.116);

**Tablo 8:** Pearson Korelasyon Tablosu

<i>r</i>	İlişki
0,00-0,25	Çok Zayıf
0,26-0,49	Zayıf
0,50-0,69	Orta
0,70-0,89	Yüksek
0,90-1,00	Çok Yüksek

Elde edilen veriler %95 güven aralığı içinde %5 anlamlılık seviyesinde değerlendirilmiştir.

## 2.2. Bulgular ve Yorumlar

Araştırmada problemin çözümü maksadıyla, araştırmaya dâhil olan sağlık çalışanlarından ölçekler vasıtasıyla alınan verilerin analizi neticesinde tespit edilen sonuçlar yer almaktadır. Elde edilen çıktılara bağlı biçimde açıklayıcı tanımlar ve yorumlar ortaya konulmuştur.

### 2.2.1. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Demografik Özelliklerine Göre Frekans ve Yüzde Değerleri

**Tablo 9:** Çalıştığı Hastane Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	<i>f</i>	%	% <sub>ger</sub>	% <sub>yuğ</sub>
Üniversite Hastanesi	170	50,000	50,000	50,000
Devlet Hastanesi	170	50,000	50,000	100,000
Toplam	340	100,000	100,000	0,000

Sağlık çalışanları çalıştığı hastane değişkenine göre 170'i (%50,0) üniversite hastanesi, 170'i (%50,0) devlet hastanesi olarak dağılmaktadır.

**Tablo 10:** Kurumdaki Görevi Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	<i>f</i>	%	% <sub>ger</sub>	% <sub>yuğ</sub>
Yönetici	70	20,600	20,600	20,600
Çalışan	270	79,400	79,400	100,000
Toplam	340	100,000	100,000	0,000

Sağlık çalışanları kurumdaki görevi değişkenine bağlı 70'i (%20,6) yönetici, 270'i (%79,4) çalışan şeklinde dağılmaktadır.

**Tablo 11:** Cinsiyet Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	<i>f</i>	%	% <sub>gec</sub>	% <sub>ıg̃</sub>
Kadın	207	60,900	60,900	60,900
Erkek	133	39,100	39,100	100,000
Toplam	340	100,000	100,000	0,000

Sağlık çalışanları, cinsiyet değişkenine bağlı 207'si (%60,9) bayan, 133'ü (%39,1) bay olarak dağılmaktadır.

**Tablo 12:** Yaş Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	<i>f</i>	%	% <sub>gec</sub>	% <sub>ıg̃</sub>
20-30 Yaş Arası	190	55,900	55,900	55,900
31 Yaş Ve Üzeri	150	44,100	44,100	100,000
Toplam	340	100,000	100,000	0,000

Sağlık çalışanları yaş değişkenine bağlı 190'ı (%55,9) 20-30 yaş arası, 150'si (%44,1) 31 yaş ve üzeri olarak dağılmaktadır.

**Tablo 13:** Eğitim Düzeyi Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	<i>f</i>	%	% <sub>gec</sub>	% <sub>ıg̃</sub>
Lise Mezunu	61	17,900	17,900	17,900
Önlisans Mezunu	77	22,600	22,600	40,600
Lisans Mezunu	151	44,400	44,400	85,000
Lisansüstü Mezunu	51	15,000	15,000	100,000
Toplam	340	100,000	100,000	0,000

Sağlık çalışanları eğitim seviyesi değişkenine göre 61'i (%17,9) lise mezunu, 77'si (%22,6) ön lisans mezunu, 151'i (%44,4) lisans mezunu, 51'i (%15,0) lisansüstü mezunu olarak dağılmaktadır.

**Tablo 14:** Kurumdaki Çalışma Süresi Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	<i>f</i>	%	% <sub>gec</sub>	% <sub>ıg̃</sub>
1-5 Yıl Arası	217	63,800	63,800	63,800
6-10 Yıl Arası	55	16,200	16,200	80,000
11-15 Yıl Arası	33	9,700	9,700	89,700
16 Yıl Ve üzeri	35	10,300	10,300	100,000
Toplam	340	100,000	100,000	0,000

Sağlık çalışanlarının Kurumdaki çalışma süreleri değişkenine göre 217'si (%63,8) 1-5 yıl arası çalışan, 55'i (%16,2) 6-10 yıl arası çalışan, 33'ü (%9,7) 11-15 yıl arası çalışan, 35'i (%10,3) 16 yıl ve üzeri çalışan olarak dağılmaktadır.

**Tablo 15:** Mesleki Deneyim Süresi Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	<i>f</i>	%	% <sub>ger</sub>	% <sub>yg</sub>
1-5 Yıl Arası	132	38,800	38,800	38,800
6-10 Yıl Arası	101	29,700	29,700	68,500
11-15 Yıl Arası	54	15,900	15,900	84,400
16 Yıl Ve üzeri	53	15,600	15,600	100,000
Toplam	340	100,000	100,000	0,000

Sağlık çalışanları mesleki deneyim süresi değişkenine göre 132'si (%38,8 ) 1- 5 yıl arası, 101'i (%29,7) 6-10 yıl arası, 54'ü (%15,9) 11-15 yıl arası, 53'ü (%15,6) 16 yıl ve üzeri mesleki deneyime sahip olarak dağıtılmaktadır.

### 2.2.2. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Kurum İtibarı Düzeylerinin Ortalamaları

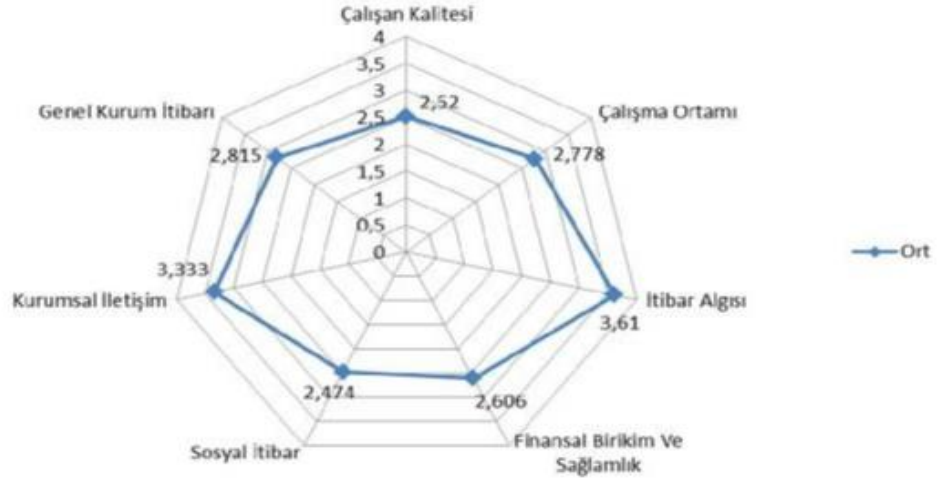
**Tablo 16:** Kurum İtibarına İlişkin Farkındalık Düzeylerinin Ortalamaları

Boyutlar	<i>N</i>	<i>x</i>	<i>Ss</i>
Çalışan Kalitesi	340	2,520	0,827
Çalışma Ortamı	340	2,778	0,818
İtibar Algısı	340	3,610	0,854
Finansal Birikim Ve Sağlamlık	340	2,606	1,085
Sosyal İtibar	340	2,474	0,932
Kurumsal İletişim	340	3,333	0,844
Genel Kurum İtibarı	340	2,815	0,666

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının kurum itibarına ilişkin farkındalık seviyesinin ortalamalarına bakıldığında, “çalışan kalitesi” seviyesi ortalamasının çok düşük ( $2,520 \pm 0,827$ ); “çalışma ortamı” seviyesi ortalamasının çok düşük ( $2,778 \pm 0,818$ ); “itibar algısı” seviyesi ortalamasının çok düşük ( $3,610 \pm 0,854$ ); “finansal birikim ve sağlamlık” düzeyi ortalamasının düşük ( $2,606 \pm 1,085$ ); “sosyal itibar” düzeyi ortalamasının çok düşük ( $2,474 \pm 0,932$ ); “kurumsal iletişim” seviyesi ortalamasının çok düşük ( $3,333 \pm 0,844$ ); “genel kurum itibarı” seviyesinin ortalamasının çok düşük ( $2,815 \pm 0,666$ ) noktada olduğu tespit edilmektedir.



Şekil 11: Kurum İtibarına İlişkin Farkındalık Düzeylerinin Ortalamaları



### 2.2.3. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının “Kurum İtibarına İlişkin Farkındalıkları” İle İlgili İfadelere Verdiği Cevapların Dağılımları

**Tablo 17:** “Kurum İtibarına İlişkin Farkındalıkları” İle İlgili İfadelere Verdiği Cevapların Dağılımları

	Kesinlikle İnanmıyorum		İnanmıyorum		Kararsızım		İnanıyorum		Kesinlikle İnanıyorum		Ort	Ss
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Kurumda Bilgi Birikimini Ve Niteliklerimi Sürekli Olarak Geliştirdiğime;	25	7,4	52	15,3	58	17,1	145	42,6	60	17,6	3,480	1,163
Kurumda Çalışma Alanımda Yeterli Olduğuma;	19	5,6	22	6,5	23	6,8	175	51,5	101	29,7	3,930	1,061
Kurum Çalışanlarının Yeterli Ve Nitelikli Olmasının Kurumun İtibarını Olumlu Yönde Etkilediğime;	33	9,7	17	5,0	21	6,2	104	30,6	165	48,5	4,030	1,274
Kurumumuzda Verilen Hizmetlerin Kalitesinin Yeterli Olduğuna;	65	19,1	92	27,1	97	28,5	75	22,1	11	3,2	2,630	1,120
Kurumda İletişim Becerilerimin Yeterli Olduğuna;	20	5,9	60	17,6	71	20,9	126	37,1	63	18,5	3,450	1,152
Kurumda Sağlık Sektörü İle İlgili Bilimsel Gelişmeleri Yakından İzlediğime;	27	7,9	100	29,4	112	32,9	78	22,9	23	6,8	2,910	1,052
Kurumun Hizmetlerini İyileştirme Ve Düzeltme Çalışmalarında, Çalışanların Fikir Ve Düşüncelerinden Yararlandığına;	83	24,4	100	29,4	77	22,6	61	17,9	19	5,6	2,510	1,199
Kurumda Sağlık Hizmeti Sunanların Hastaların Sorularına Çözüm Aradığına;	44	12,9	69	20,3	95	27,9	109	32,1	23	6,8	2,990	1,147
Kurumda Çalışanların Eleştiri Ve Cezalandırma Korkusu Duymaksızın Öneri Ve Düşüncelerini Özgürce İfade Ettiğime;	99	29,1	89	26,2	75	22,1	56	16,5	21	6,2	2,440	1,238
Kurumda Yenilikçi Fikirlerin Değerlendirildiğime;	69	20,3	86	25,3	92	27,1	76	22,4	17	5,0	2,660	1,175
Kurumumuzun Araç, Gereç Ve Donanım Açısından Yeterli Olduğuna;	91	26,8	83	24,4	67	19,7	82	24,1	17	5,0	2,560	1,252
Kurumumuzun Ulaşım Yönünden İyi Bir Konuma Sahip Olduğuna;	102	30,0	94	27,6	47	13,8	77	22,6	20	5,9	2,470	1,288
Kurumumuzun Finansal Yapısının Yeterli Olduğuna;	78	22,9	82	24,1	90	26,5	61	17,9	29	8,5	2,650	1,250
Kurumumuzda Çalışanlar Arasında Güvene Dayalı Bir İşbirliği Olduğuna;	56	16,5	85	25,0	91	26,8	86	25,3	22	6,5	2,800	1,177
Kurumdaki Çalışmalarında Meslektaşlarının Bilgi Ve Tecrübelerinden Faydalanmaya Özen Gösterdiğime;	31	9,1	33	9,7	47	13,8	145	42,6	84	24,7	3,640	1,212
Kurumumuzda Çalışanlara Sosyal Aktiviteler (kreş, Servis, Gezi V.s.) Sağlandığına;	133	39,1	73	21,5	49	14,4	61	17,9	24	7,1	2,320	1,337
Kurumda Çalışanların Kişilik Haklarına Saygı Gösterildiğime;	89	26,2	76	22,4	77	22,6	79	23,2	19	5,6	2,600	1,252

Kurumda Mesleki Gelişim Olanakları (Kongre, Sempozyum, Bilimsel Toplantılar v.b.) Sağlandığına;	81	23,8	94	27,6	70	20,6	71	20,9	24	7,1	2,600	1,250
Kurumun Başarılı Gelişmelerinin Çevre Tarafından Algılandığına;	56	16,5	66	19,4	124	36,5	84	24,7	10	2,9	2,780	1,083
Kurumdaki Fiziki Çalışma Ortamının Yeterli Olduğuna;	66	19,4	88	25,9	81	23,8	88	25,9	17	5,0	2,710	1,190
Kurumda Sağlık Hizmeti Sunanların Sağlık Hizmeti Alanları Bilgilendirildiğine;	51	15,0	44	12,9	113	33,2	111	32,6	21	6,2	3,020	1,143
Kurumun Alanındaki Başarılarından Etkilendiğine;	55	16,2	85	25,0	81	23,8	92	27,1	27	7,9	2,860	1,212
Kurum Çalışanlarının Kurumuna Yeterince Güvenildiğine;	88	25,9	93	27,4	88	25,9	59	17,4	12	3,5	2,450	1,152
Kurumun Çevrede Önemli Bir Saygınlığa Sahip Olduğuna;	59	17,4	53	15,6	117	34,4	88	25,9	23	6,8	2,890	1,171
Kurumun Başkalarının Da Çalışmalarını İçin Tavsiye Edilebileceğine;	56	16,5	63	18,5	106	31,2	98	28,8	17	5,0	2,870	1,149
Kurumun İtibarının Çalışanların Motivasyonlarını Arttırdığına;	96	28,2	59	17,4	78	22,9	84	24,7	23	6,8	2,640	1,303
Kurumda Çalışanların Kurum Olanaklarından Adil Şekilde Yararlandığına;	121	35,6	106	31,2	74	21,8	30	8,8	9	2,6	2,120	1,074
Kurumda Çalışanların Olumsuz Davranışlarda Bulunmayacağına;	51	15,0	81	23,8	117	34,4	76	22,4	15	4,4	2,770	1,091
Kurumda Ödüllendirme Ve Cezalandırma Herkese Adil Davranıldığına;	149	43,8	83	24,4	60	17,6	34	10,0	14	4,1	2,060	1,177
Kurumun Uygulamalarında Etik Değerlerin Ön Planda Tutulduğuna;	90	26,5	59	17,4	112	32,9	64	18,8	15	4,4	2,570	1,191

Araştırmaya dâhil olan sağlık çalışanlarının “Kurum İtibarı İlişkin Farkındalıkları” ile alakalı ifadelerine verdiği cevaplar irdelendiğinde; “Kurumda bilgi birikimimi ve niteliklerimi sürekli olarak geliştirdiğime;” ifadesine sağlık çalışanlarının, %7,4’ü (n=25) kesinlikle inanmıyorum, %15,3’ü (n=52) inanmıyorum, %17,1’i (n=58) kararsızım, %42,6’sı (n=145) inanıyorum, %17,6’sı (n=60) kesinlikle inanıyorum cevabını iletmiştir. Sağlık çalışanlarının “kurumda bilgi birikimimi ve niteliklerimi sürekli olarak geliştirdiğime;” ifadesine yüksek (3,480 ± 1,163) seviyede katıldıkları tespit edilmiştir.

“Kurumda çalışma alanımda yeterli olduğuma;” ifadesine sağlık çalışanlarının, %5,6’sı (n=19) kesinlikle inanmıyorum, %6,5’i (n=22) inanmıyorum, %6,8’i (n=23) kararsızım, %51,5’i (n=175) inanıyorum, %29,7’si (n=101) kesinlikle inanıyorum cevabını iletmiştir. Sağlık çalışanlarının “kurumda çalışma alanımda yeterli olduğuma;” ifadesine yüksek (3,930 ± 1,061) seviyede katıldıkları tespit edilmiştir.

“Kurum çalışanlarının yeterli ve nitelikli olmasının kurumun itibarını olumlu yönde etkilediğine;” ifadesine sağlık çalışanlarının, %9,7’si (n=33) kesinlikle inanmıyorum, %5,0’ı (n=17) inanmıyorum, %6,2’si (n=21) kararsızım, %30,6’sı (n=104) inanıyorum, %48,5’i (n=165) kesinlikle inanıyorum cevabını iletmişlerdir.

Sağlık çalışanlarının “kurum çalışanlarının yeterli ve nitelikli olmasının kurumun itibarını olumlu yönde etkilediğine;” ifadesine yüksek (4,030 ± 1,274) seviyede katıldıkları tespit edilmiştir.

“Kurumumuzda verilen hizmetlerin kalitesinin yeterli olduğuna;” ifadesine sağlık çalışanlarının, %19,1'i (n=65) kesinlikle inanmıyorum, %27,1'i (n=92) inanmıyorum, %28,5'i (n=97) kararsızım, %22,1'i (n=75) inanıyorum, %3,2'si (n=11) kesinlikle inanıyorum cevabını iletmiştir. Sağlık çalışanlarının “kurumumuzda verilen hizmetlerin kalitesinin yeterli olduğuna;” ifadesine orta (2,630 ± 1,120) seviyede katıldıkları tespit edilmiştir.

“Kurumda iletişim becerilerimin yeterli olduğuna;” ifadesine sağlık çalışanlarının, %5,9'u (n=20) kesinlikle inanmıyorum, %17,6'sı (n=60) inanmıyorum, %20,9'u (n=71) kararsızım, %37,1'i (n=126) inanıyorum, %18,5'i (n=63) kesinlikle inanıyorum cevabını iletmiştir. Sağlık çalışanlarının “kurumda iletişim becerilerimin yeterli olduğuna;” ifadesine yüksek (3,450 ± 1,152) seviyede katıldıkları tespit edilmiştir.

“Kurumda sağlık sektörü ile ilgili bilimsel gelişmeleri yakından izlediğime;” ifadesine sağlık çalışanlarının, %7,9'u (n=27) kesinlikle inanmıyorum, %29,4'ü (n=100) inanmıyorum, %32,9'u (n=112) kararsızım, %22,9'u (n=78) inanıyorum, %6,8'i (n=23) kesinlikle inanıyorum cevabını iletmiştir. Sağlık çalışanlarının “kurumda sağlık sektörü ile ilgili bilimsel gelişmeleri yakından izlediğime;” ifadesine orta (2,910 ± 1,052) seviyede katıldıkları tespit edilmiştir.

“Kurumun hizmetlerini iyileştirme ve düzeltme çalışmalarında, çalışanların fikir ve düşüncelerinden yararlandığına;” ifadesine sağlık çalışanlarının, %24,4'ü (n=83) kesinlikle inanmıyorum, %29,4'ü (n=100) inanmıyorum, %22,6'sı (n=77)kararsızım, %17,9'u (n=61) inanıyorum, %5,6'sı (n=19) kesinlikle inanıyorum cevabını iletmiştir. Sağlık çalışanlarının “kurumun hizmetlerini iyileştirme ve düzeltme çalışmalarında, çalışanların fikir ve düşüncelerinden yararlandığına;” ifadesine düşük (2,510 ± 1,199) seviyede katılım gösterdikleri tespit edilmiştir.

“Kurumda sağlık hizmeti sunanların hastaların sorunlarına çözüm aradığına;” ifadesine sağlık çalışanlarının, %12,9'u (n=44) kesinlikle inanmıyorum, %20,3'ü (n=69) inanmıyorum, %27,9'u (n=95) kararsızım, %32,1'i (n=109) inanıyorum, %6,8'i (n=23) kesinlikle inanıyorum cevabını iletmiştir. Sağlık çalışanlarının “kurumda sağlık hizmeti sunanların hastaların

sorunlarına çözüm aradığına;” ifadesine orta ( $2,990 \pm 1,147$ ) seviyede katılım gösterdikleri tespit edilmiştir.

“Kurumda çalışanların eleştirisi ve cezalandırma korkusu duymaksızın öneri ve düşüncelerini özgürce ifade ettiğine;” ifadesine sağlık çalışanlarının, %29,1'i (n=99) kesinlikle inanmıyorum, %26,2'si (n=89) inanmıyorum, %22,1'i (n=75) kararsızım, %16,5'i (n=56) inanıyorum, %6,2'si (n=21) kesinlikle inanıyorum cevabını iletmiştir.

Sağlık çalışanlarının “kurumda çalışanların eleştirisi ve cezalandırma korkusu duymaksızın öneri ve düşüncelerini özgürce ifade ettiğine;” ifadesine düşük ( $2,440 \pm 1,238$ ) seviyede katılım gösterdikleri tespit edilmiştir.

“Kurumda yenilikçi fikirlerin değerlendirildiğine;” ifadesine sağlık çalışanlarının, %20,3'ü (n=69) kesinlikle inanmıyorum, %25,3'ü (n=86) inanmıyorum, %27,1'i (n=92) kararsızım, %22,4'ü (n=76) inanıyorum, %5,0'ı (n=17) kesinlikle inanıyorum cevabını iletmiştir. Sağlık çalışanlarının “kurumda yenilikçi fikirlerin değerlendirildiğine;” ifadesine orta ( $2,660 \pm 1,175$ ) seviyede katılım gösterdikleri tespit edilmiştir.

“Kurumumuzun araç, gereç ve donanım açısından yeterli olduğuna;” ifadesine sağlık çalışanlarının, %26,8'i (n=91) kesinlikle inanmıyorum, %24,4'ü (n=83) inanmıyorum, %19,7'si (n=67) kararsızım, %24,1'i (n=82) inanıyorum, %5,0'ı (n=17) kesinlikle inanıyorum cevabını iletmiştir. Sağlık çalışanlarının “kurumumuzun araç, gereç ve donanım açısından yeterli olduğuna;” ifadesine düşük ( $2,560 \pm 1,252$ ) seviyede katılım gösterdikleri tespit edilmiştir.

“Kurumumuzun ulaşım yönünden iyi bir konuma sahip olduğuna;” ifadesine sağlık çalışanlarının, %30,0'ı (n=102) kesinlikle inanmıyorum, %27,6'sı (n=94) inanmıyorum, %13,8'i (n=47) kararsızım, %22,6'sı (n=77) inanıyorum, %5,9'u (n=20) kesinlikle inanıyorum cevabını iletmiştir. Sağlık çalışanlarının “kurumumuzun ulaşım yönünden iyi bir konuma sahip olduğuna;” ifadesine düşük ( $2,470 \pm 1,288$ ) seviyede katılım gösterdikleri tespit edilmiştir.

“Kurumumuzun finansal yapısının yeterli olduğuna;” ifadesine sağlık çalışanlarının, %22,9'u (n=78) kesinlikle inanmıyorum, %24,1'i (n=82) inanmıyorum, %26,5'i (n=90) kararsızım, %17,9'u (n=61) inanıyorum, %8,5'i (n=29) kesinlikle inanıyorum cevabını

iletmiştir. Sağlık çalışanlarının “kurumumuzun finansal yapısının yeterli olduğuna;” ifadesine orta ( $2,650 \pm 1,250$ ) seviyede katılım gösterdikleri tespit edilmiştir.

“Kurumumuzda çalışanlar arasında güvene dayalı bir iş birliği olduğuna;” ifadesine sağlık çalışanlarının, %16,5'i (n=56) kesinlikle inanmıyorum, %25,0'ı (n=85) inanmıyorum, %26,8'i (n=91) kararsızım, %25,3'ü (n=86) inanıyorum, %6,5'i (n=22) kesinlikle inanıyorum cevabını vermiştir. Sağlık çalışanlarının “kurumumuzda çalışanlar arasında güvene dayalı bir iş birliği olduğuna;” ifadesine orta ( $2,800 \pm 1,177$ ) seviyede katılım gösterdikleri tespit edilmiştir.

“Kurumdaki çalışmalarında meslektaşlarının bilgi ve tecrübelerinden faydalanmaya özen gösterdiğime;” ifadesine sağlık çalışanlarının, %9,1'i (n=31) kesinlikle inanmıyorum, %9,7'si (n=33) inanmıyorum, %13,8'i (n=47) kararsızım, %42,6'sı (n=145) inanıyorum, %24,7'si (n=84) kesinlikle inanıyorum cevabını vermiştir. Sağlık çalışanlarının “kurumdaki çalışmalarında meslektaşlarının bilgi ve tecrübelerinden faydalanmaya özen gösterdiğime;” ifadesine yüksek ( $3,640 \pm 1,212$ ) seviyede katılım gösterdikleri tespit edilmiştir.

“Kurumumuzda çalışanlara sosyal aktiviteler (kreş, servis, gezi vs.) Sağlandığına; ” ifadesine sağlık çalışanlarının, %39,1'i (n=133) kesinlikle inanmıyorum, %21,5'i (n=73) inanmıyorum, %14,4'ü (n=49) kararsızım, %17,9'u (n=61) inanıyorum, %7,1'i (n=24) kesinlikle inanıyorum cevabını vermiştir. Sağlık çalışanlarının “kurumumuzda çalışanlara sosyal aktiviteler (kreş, servis, gezi vs.) Sağlandığına; ” ifadesine düşük ( $2,320 \pm 1,337$ ) seviyede katılım gösterdikleri tespit edilmiştir.

“Kurumda çalışanların kişilik haklarına saygı gösterildiğine;” ifadesine sağlık çalışanlarının, %26,2'si (n=89) kesinlikle inanmıyorum, %22,4'ü (n=76) inanmıyorum, %22,6'sı (n=77) kararsızım, %23,2'si (n=79) inanıyorum, %5,6'sı (n=19) kesinlikle inanıyorum cevabını vermiştir. Sağlık çalışanlarının “kurumda çalışanların kişilik haklarına saygı gösterildiğine;” ifadesine orta ( $2,600 \pm 1,252$ ) seviyede katılım gösterdikleri tespit edilmiştir.

“Kurumda mesleki gelişim olanakları (kongre, sempozyum, bilimsel toplantılar vs.) Sağlandığına;” ifadesine sağlık çalışanlarının, %23,8'i (n=81) kesinlikle inanmıyorum, %27,6'sı (n=94) inanmıyorum, %20,6'sı (n=70) kararsızım, %20,9'u (n=71) inanıyorum, %7,1'i (n=24) kesinlikle inanıyorum cevabını vermiştir. Sağlık çalışanlarının “kurumda

mesleki gelişim olanakları (kongre, sempozyum, bilimsel toplantılar vs) Sağlandığına;” ifadesine orta ( $2,600 \pm 1,250$ ) seviyede katılım gösterdikleri tespit edilmiştir.

“Kurumun başarılı gelişmelerinin çevre tarafından algılandığına;” ifadesine sağlık çalışanlarının, %16,5'i (n=56) kesinlikle inanmıyorum, %19,4'ü (n=66) inanmıyorum, %36,5'i (n=124) kararsızım, %24,7'si (n=84) inanıyorum, %2,9'u (n=10) kesinlikle inanıyorum cevabını vermiştir. Sağlık çalışanlarının “kurumun başarılı gelişmelerinin çevre tarafından algılandığına;” ifadesine orta ( $2,780 \pm 1,083$ ) seviyede katılım gösterdikleri tespit edilmiştir.

“Kurumdaki fiziki çalışma ortamını yeterli olduğuna;” ifadesine sağlık çalışanlarının, %19,4'ü (n=66) kesinlikle inanmıyorum, %25,9'u (n=88) inanmıyorum, %23,8'i (n=81) kararsızım, %25,9'u (n=88) inanıyorum, %5,0'ı (n=17) kesinlikle inanıyorum cevabını vermiştir. Sağlık çalışanlarının “kurumdaki fiziki çalışma ortamını yeterli olduğuna;” ifadesine orta ( $2,710 \pm 1,190$ ) seviyede katılım gösterdikleri tespit edilmiştir.

“Kurumda sağlık hizmeti sunanların sağlık hizmeti alanları bilgilendirdiğine;” ifadesine sağlık çalışanlarının, %15,0'ı (n=51) kesinlikle inanmıyorum, %12,9'u (n=44) inanmıyorum, %33,2'si (n=113) kararsızım, %32,6'sı (n=111) inanıyorum, %6,2'si (n=21) kesinlikle inanıyorum cevabını vermiştir. Sağlık çalışanlarının “kurumda sağlık hizmeti sunanların sağlık hizmeti alanları bilgilendirdiğine;” ifadesine orta ( $3,020 \pm 1,143$ ) seviyede katılım gösterdikleri tespit edilmiştir.

“Kurumun alanındaki başarılarından etkilendiğime; ” ifadesine sağlık çalışanlarının, %16,2'si (n=55) kesinlikle inanmıyorum, %25,0'ı (n=85) inanmıyorum, %23,8'i (n=81) kararsızım, %27,1'i (n=92) inanıyorum, %7,9'u (n=27) kesinlikle inanıyorum cevabını vermiştir. Sağlık çalışanlarının “kurumun alanındaki başarılarından etkilendiğime; ” ifadesine orta ( $2,860 \pm 1,212$ ) seviyede katılım gösterdikleri tespit edilmiştir.

“Kurum çalışanlarının kurumuna yeterince güvendiğine;” ifadesine sağlık çalışanlarının, %25,9'u (n=88) kesinlikle inanmıyorum, %27,4'ü (n=93) inanmıyorum, %25,9'u (n=88) kararsızım, %17,4'ü (n=59) inanıyorum, %3,5'i (n=12) kesinlikle inanıyorum cevabını vermiştir. Sağlık çalışanlarının “kurum çalışanlarını kurumuna yeterince güvendiğine;” ifadesine düşük ( $2,450 \pm 1,152$ ) seviyede katılım gösterdikleri tespit edilmiştir.

“Kurumun çevrede önemli bir saygınlığa sahip olduğuna;” ifadesine sağlık çalışanlarının, %17,4'ü (n=59) kesinlikle inanmıyorum, %15,6'sı (n=53) inanmıyorum,

%34,4'ü (n=117) kararsızım, %25,9'u (n=88) inanıyorum, %6,8'i (n=23) kesinlikle inanıyorum cevabını vermiştir. Sağlık çalışanlarının “kurumun çevrede önemli bir saygınlığa sahip olduğuna;” ifadesine orta (2,890 ± 1,171) seviyede katılım gösterdikleri tespit edilmiştir.

“Kurumun başkalarının da çalışmaları için tavsiye edilebileceğine;” ifadesine sağlık çalışanlarının, %16,5'i (n=56) kesinlikle inanmıyorum, %18,5'i (n=63) inanmıyorum, %31,2'si (n=106) kararsızım, %28,8'i (n=98) inanıyorum, %5,0'ı (n=17) kesinlikle inanıyorum cevabını vermiştir. Sağlık çalışanlarının “kurumun başkalarının da çalışmaları için tavsiye edilebileceğine;” ifadesine orta (2,870 ± 1,149) seviyede katılım gösterdikleri tespit edilmiştir.

“Kurumun itibarının çalışanların motivasyonlarını arttırdığına; ” ifadesine sağlık çalışanlarının, %28,2'si (n=96) kesinlikle inanmıyorum, %17,4'ü (n=59) inanmıyorum, %22,9'u (n=78) kararsızım, %24,7'si (n=84) inanıyorum, %6,8'i (n=23) kesinlikle inanıyorum cevabını vermiştir. Sağlık çalışanlarının “kurumun itibarının çalışanların motivasyonlarını arttırdığına; ” ifadesine orta (2,640 ± 1,303) seviyede katılım gösterdikleri tespit edilmiştir.

“Kurumda çalışanların kurum olanaklarından adil şekilde yararlandığına; ” ifadesine sağlık çalışanlarının, %35,6'sı (n=121) kesinlikle inanmıyorum, %31,2'si (n=106) inanmıyorum, %21,8'i (n=74) kararsızım, %8,8'i (n=30) inanıyorum, %2,6'sı (n=9) kesinlikle inanıyorum cevabını vermiştir. Sağlık çalışanlarının “kurumda çalışanların kurum olanaklarından adil şekilde yararlandığına; ” ifadesine düşük (2,120 ± 1,074) seviyede katılım gösterdikleri tespit edilmiştir.

“Kurumda çalışanların olumsuz davranışlarda bulunmayacağına;” ifadesine sağlık çalışanlarının, %15,0'ı (n=51) kesinlikle inanmıyorum, %23,8'i (n=81) inanmıyorum, %34,4'ü (n=117) kararsızım, %22,4'ü (n=76) inanıyorum, %4,4'ü (n=15) kesinlikle inanıyorum cevabını vermiştir. Sağlık çalışanlarının “kurumda çalışanların olumsuz davranışlarda bulunmayacağına;” ifadesine orta (2,770 ± 1,091) seviyede katılım gösterdikleri tespit edilmiştir.

“Kurumda ödüllendirme ve cezalandırmada herkese adil davranıldığına;” ifadesine sağlık çalışanlarının, %43,8'i (n=149) kesinlikle inanmıyorum, %24,4'ü (n=83) inanmıyorum, %17,6'sı (n=60) kararsızım, %10,0'ı (n=34) inanıyorum, %4,1'i (n=14) kesinlikle inanıyorum cevabını vermiştir. Sağlık çalışanlarının “kurumda ödüllendirme ve cezalandırmada herkese



adil davranıldığına;” ifadesine düşük ( $2,060 \pm 1,177$ ) seviyede katılım gösterdikleri tespit edilmiştir.

“Kurumun uygulamalarında etik değerlerin ön planda tutulduğuna;” ifadesine sağlık çalışanlarının, %26,5'i (n=90) kesinlikle inanmıyorum, %17,4'ü (n=59) inanmıyorum, %32,9'u (n=112) kararsızım, %18,8'i (n=64) inanıyorum, %4,4'ü (n=15) kesinlikle inanıyorum cevabını iletmiştir. Sağlık çalışanlarının “kurumun uygulamalarında etik değerlerin ön planda tutulduğuna;” ifadesine düşük ( $2,570 \pm 1,191$ ) seviyede katılım gösterdikleri tespit edilmiştir.

## 2.2.4. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının "Kurum İtibarına İlişkin Farkındalık Düzeylerinin" Demografik Özelliklere Göre Ortalamaları

### 2.2.4.1. Sağlık Çalışanlarının Kurum İtibarına İlişkin Farkındalık Düzeylerinin Çalıştığı Hastane Değişkenine Göre Ortalamaları

**Tablo 18:** Çalışan Kalitesi Puanlarının Çalıştığı Hastane Parametresine Bağlı Sonuçları

Puan	Gruplar	N	x	Ss	Shx	T-Testi		
						t	Sd	p
Çalışan Kalitesi	Üniversite Hastanesi	170	2,552	0,824	0,063	0,720	338	0,472
	Devlet Hastanesi	170	2,488	0,832	0,064			

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının çalışan kalitesi ölçeğinden almış oldukları puanların aritmetik ortalamaları arasında çalıştığı hastane parametresine bağlı manalı bir fark bulunup bulunmadığını tespit maksadıyla gerçekleştirilen bağımsız grup t testi neticesinde grupların aritmetik ortalamaları arasındaki farkları istatistiki olarak anlamlı bulunmamıştır ( $t=0,720$ ;  $p=0,472 > 0,05$ ).

**Tablo 19:** Çalışma Ortamı Puanlarının Çalıştığı Hastane Parametresine Bağlı Sonuçları

Puan	Gruplar	N	x	Ss	Shx	T-Testi		
						t	Sd	p
Çalışma Ortamı	Üniversite Hastanesi	170	2,773	0,817	0,063	-0,108	338	0,914
	Devlet Hastanesi	170	2,782	0,823	0,063			

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının çalışma ortamı ölçeğinden almış oldukları puanların aritmetik ortalamaları arasında çalıştığı hastane parametresine bağlı manalı bir fark bulunup bulunmadığını tespit maksadıyla gerçekleştirilen bağımsız grup t testi neticesinde grupların aritmetik ortalamaları arasındaki farkları istatistiki olarak anlamlı bulunmamıştır. (t=-0,108; p=0,914>0,05).

**Tablo 20:** İtibar Algısı Puanlarının Çalıştığı Hastane Parametresine Bağlı Sonuçları

Puan	Gruplar	N	x	Ss	Shx	T-Testi		
						t	Sd	p
İtibar Algısı	Üniversite Hastanesi	170	3,685	0,816	0,063	1,639	338	0,102
	Devlet Hastanesi	170	3,534	0,886	0,068			

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının itibar algısı ölçeğinden almış oldukları puanların aritmetik ortalamaları arasında çalıştığı hastane parametresine bağlı manalı bir fark bulunup bulunmadığını tespit maksadıyla gerçekleştirilen bağımsız grup t testi neticesinde grupların aritmetik ortalamaları arasındaki farkları istatistiki olarak anlamlı bulunmamıştır (t=1,639; p=0,102>0,05).

**Tablo 21:** Finansal Birikim ve Sağlamlık Puanlarının Çalıştığı Hastane Parametresine Bağlı Sonuçları

Puan	Gruplar	N	x	Ss	Shx	T-Testi		
						t	Sd	p
Finansal Birikim Ve Sağlamlık	üniversite Hastanesi	170	2,409	1,078	0,083	-3,400	338	0,001
	Devlet Hastanesi	170	2,803	1,059	0,081			

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının finansal birikim ve sağlamlık ölçeğinden almış oldukları puanların aritmetik ortalamaları arasında çalıştığı hastane parametresine bağlı manalı bir fark bulunup bulunmadığını tespit maksadıyla gerçekleştirilen bağımsız grup t testi neticesinde grupların aritmetik ortalamaları arasındaki farkları istatistiki olarak anlamlı bulunmuştur (t=-3,400; p=0,001<0,05). Bahsedilen fark Devlet hastanesinde çalışan sağlık çalışanlarının lehine gerçekleşmiştir. Yani Devlet hastanesinde çalışan sağlık çalışanlarının finansal birikim ve sağlamlık ölçeğinden aldıkları puan üniversite hastanesinde çalışan sağlık çalışanlarına göre anlamlı biçimde yüksek tespit edilmiştir.

**Tablo 22:** Sosyal İtibar Puanlarının Çalıştığı Hastane Parametresine Bağlı Sonuçları

Puan	Gruplar	N	x	Ss	Shx	T-Testi		
						t	Sd	p
Sosyal İtibar	Üniversite Hastanesi	170	2,203	0,869	0,067	-5,604	338	0,000
	Devlet Hastanesi	170	2,746	0,916	0,070			

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının sosyal itibar ölçeğinden almış oldukları puanların aritmetik ortalamaları arasında çalıştığı hastane parametresine bağlı manalı bir fark bulunup bulunmadığını tespit maksadıyla yapılan bağımsız grup t testi neticesinde grupların aritmetik ortalamaları arasındaki farkları istatistiki olarak anlamlı bulunmuştur ( $t=-5,604$ ;  $p=0,000<0,05$ ). Bahsedilen fark Devlet hastanesinde çalışan sağlık çalışanlarının lehine gerçekleşmiştir. Yani Devlet hastanesinde çalışan sağlık çalışanlarının sosyal itibar ölçeğinden aldıkları puan üniversite hastanesinde çalışan sağlık çalışanlarına göre anlamlı biçimde yüksek tespit edilmiştir.

**Tablo 23:** Kurumsal İletişim Puanlarının Çalıştığı Hastane Parametresine Bağlı Sonuçları

Puan	Gruplar	N	x	Ss	Shx	T-Testi		
						t	Sd	p
Kurumsal İletişim	Üniversite Hastanesi	170	3,371	0,807	0,062	0,813	338	0,417
	Devlet Hastanesi	170	3,296	0,880	0,068			

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının kurumsal iletişim ölçeğinden almış oldukları puanların aritmetik ortalamaları arasında çalıştığı hastane parametresine bağlı manalı bir fark bulunup bulunmadığını tespit maksadıyla gerçekleştirilen bağımsız grup t testi neticesinde grupların aritmetik ortalamaları arasındaki farkları istatistiki olarak anlamlı bulunmamıştır ( $t=0,813$ ;  $p=0,417>0,05$ ).

**Tablo 24:** Genel Kurum İtibarı Puanlarının Çalıştığı Hastane Parametresine Bağlı Sonuçları

Puan	Gruplar	N	x	Ss	Shx	T-Testi		
						t	Sd	p
Genel Kurum İtibarı	Üniversite Hastanesi	170	2,788	0,661	0,051	-0,748	338	0,455
	Devlet Hastanesi	170	2,842	0,673	0,052			

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının genel kurum itibarı ölçeğinden almış oldukları puanların aritmetik ortalamaları arasında çalıştığı hastane parametresine bağlı manalı bir fark bulunup bulunmadığını tespit maksadıyla gerçekleştirilen bağımsız grup t testi neticesinde grupların aritmetik ortalamaları arasındaki farkları istatistiki olarak anlamlı bulunmamıştır ( $t=-0,748$ ;  $p=0,455>0,05$ ).

## 2.2.4.2. Sağlık Çalışanlarının Kurum İtibarına İlişkin Farkındalık Düzeylerinin Kurumdaki Görevi Değişkenine Göre Ortalamaları

**Tablo 25:** Çalışan Kalitesi Puanlarının Kurumdaki Görevi Parametresine Bağlı Sonuçları

Puan	Gruplar	N	x	Ss	Shr	T-Testi		
						t	Sd	p
Çalışan Kalitesi	Yönetici	70	3,119	0,828	0,099	7,304	338	0,000
	Çalışan	270	2,365	0,755	0,046			

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının çalışan kalitesi ölçeğinden almış oldukları puanların aritmetik ortalamaları arasında kurumdaki görevi parametresine bağlı manalı bir fark bulunup bulunmadığını tespit maksadıyla gerçekleştirilen bağımsız grup t testi neticesinde grupların aritmetik ortalamaları arasındaki fark istatistiki olarak anlamlı bulunmuştur ( $t=7,304$ ;  $p=0,000<0,05$ ). Söz konusu farkları hastane yöneticilerinin lehine gerçekleşmiştir. Yani hastane yöneticilerinin çalışan kalitesi ölçeğinden aldıkları puan hastane çalışanına göre anlamlı biçimde yüksek tespit edilmiştir.

**Tablo 26:** Çalışma Ortamı Puanlarının Kurumdaki Görevi Parametresine Bağlı Sonuçları

Puan	Gruplar	N	x	Ss	Shr	T-Testi		
						t	Sd	p
Çalışma Ortamı	Yönetici	70	3,295	0,635	0,076	6,256	338	0,000
	Çalışan	270	2,644	0,808	0,049			

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının çalışma ortamı ölçeğinden almış oldukları puanların aritmetik ortalamaları arasında kurumdaki görevi parametresine bağlı manalı bir fark bulunup bulunmadığını tespit maksadıyla gerçekleştirilen bağımsız grup t testi neticesinde grupların aritmetik ortalamaları arasındaki farkları istatistiki olarak anlamlı bulunmuştur ( $t=6,256$ ;  $p=0,000<0,05$ ). Söz konusu fark hastane yöneticilerinin lehine gerçekleşmiştir. Yani hastane yöneticilerinin çalışma ortamı ölçeğinden aldıkları puan hastane çalışanına göre anlamlı biçimde yüksek tespit edilmiştir.

**Tablo 27:** İtibar Algısı Puanlarının Kurumdaki Görevi Parametresine Bağlı Sonuçları

Puan	Gruplar	N	x	Ss	Shx	T-Testi		
						t	Sd	p
İtibar Algısı	Yönetici	70	3,882	0,639	0,076	3,033	338	<b>0,000</b>
	Çalışan	270	3,539	0,889	0,054			

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının itibar algısı ölçeğinden almış oldukları puanların aritmetik ortalamaları arasında kurumdaki görevi parametresine bağlı manalı bir fark bulunup bulunmadığını tespit maksadıyla yapılan bağımsız grup t testi neticesinde grupların aritmetik ortalamaları arasındaki fark istatistiki olarak anlamlı bulunmuştur( $t=3,033$ ;  $p=0,000<0,05$ ). Söz konusu farkları hastane yöneticilerinin lehine gerçekleştirmiştir. Yani hastane yöneticilerinin itibar algısı ölçeğinden aldıkları puan hastane çalışanına nazaran anlamlı biçimde yüksek tespit edilmiştir.

**Tablo 28:** Finansal Birikim ve Sağlamlık Puanlarının Kurumdaki Görevi Parametresine Bağlı Sonuçları

Puan	Gruplar	N	x	Ss	Shx	T-Testi		
						t	Sd	p
Finansal Birikim Ve Sağlamlık	Yönetici	70	3,029	1,025	0,122	3,726	338	<b>0,000</b>
	Çalışan	270	2,496	1,075	0,065			

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının finansal birikim ve sağlamlık ölçeğinden almış oldukları puanların aritmetik ortalamaları arasında kurumdaki görevi parametresine bağlı manalı bir fark bulunup bulunmadığını tespit maksadıyla gerçekleştirilen bağımsız grup t testi neticesinde grupların aritmetik ortalamaları arasındaki fark istatistiki olarak anlamlı bulunmuştur ( $t=3,726$ ;  $p=0,000<0,05$ ). Söz konusu farkları hastane yöneticilerinin lehine gerçekleştirmiştir. Yani hastane yöneticilerinin finansal birikim ve sağlamlık ölçeğinden aldıkları puan hastane çalışanına göre anlamlı biçimde yüksek tespit edilmiştir.

**Tablo 29:** Sosyal İtibar Puanlarının Kurumdaki Görevi Parametresine Bağlı Sonuçları

Puan	Gruplar	N	x	Ss	Shx	T-Testi		
						t	Sd	p
Sosyal İtibar	Yönetici	70	2,846	0,981	0,117	3,824	338	<b>0,000</b>
	Çalışan	270	2,378	0,896	0,055			

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının sosyal itibar ölçeğinden aldıkları puanların aritmetik ortalamaları arasında kurumdaki görevi parametresine bağlı manalı bir fark bulunup bulunmadığını tespit maksadıyla gerçekleştirilen bağımsız grup t testi neticesinde grupların aritmetik ortalamaları arasındaki fark istatistiki olarak anlamlı bulunmuştur( $t=3,824$ ;

$p=0,000<0,05$ ). Söz konusu farkları hastane yöneticilerinin lehine gerçekleşmiştir. Yani hastane yöneticilerinin sosyal itibar ölçeğinden aldıkları puan hastane çalışanına göre anlamlı biçimde yüksek tespit edilmiştir.

**Tablo 30:** Kurumsal İletişim Puanlarının Kurumdaki Görevi Parametresine Bağlı Sonuçları

Puan	Gruplar	N	x	Ss	Shx	T-Testi		
						t	Sd	p
Kurumsal İletişim	Yönetici	70	3,533	0,752	0,090	2,238	338	<b>0,026</b>
	Çalışan	270	3,282	0,860	0,052			

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının kurumsal iletişim ölçeğinden almış oldukları puanların aritmetik ortalamaları arasında kurumdaki görevi parametresine bağlı manalı bir fark bulunup bulunmadığını tespit maksadıyla gerçekleştirilen bağımsız grup t testi neticesinde grupların aritmetik ortalamaları arasındaki farkları istatistiki olarak anlamlı bulunmuştur( $t=2,238$ ;  $p=0,026<0,05$ ). Söz konusu fark hastane yöneticilerinin lehine gerçekleşmiştir. Yani hastane yöneticilerinin kurumsal iletişim ölçeğinden aldıkları puan hastane çalışanına göre anlamlı biçimde yüksek tespit edilmiştir.

**Tablo 31:** Genel Kurum İtibarı Puanlarının Kurumdaki Görevi Parametresine Bağlı Sonuçları

Puan	Gruplar	N	x	Ss	Shx	T-Testi		
						t	Sd	p
Genel Kurum İtibarı	Yönetici	70	3,267	0,607	0,073	6,774	338	<b>0,000</b>
	Çalışan	270	2,698	0,631	0,038			

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının genel kurum itibarı ölçeğinden almış oldukları puanların aritmetik ortalamaları arasında kurumdaki görevi parametresine bağlı anlamlı bir fark bulunup bulunmadığını tespit maksadıyla gerçekleştirilen bağımsız grup t testi neticesinde grupların aritmetik ortalamaları arasındaki farkları istatistiki olarak anlamlı bulunmuştur( $t=6,774$ ;  $p=0,000<0,05$ ). Söz konusu farkları hastane yöneticilerinin lehine gerçekleşmiştir. Yani hastane yöneticilerinin genel kurum itibarı ölçeğinden aldıkları puan hastane çalışanına göre anlamlı biçimde yüksek tespit edilmiştir.

### 2.2.4.3. Sağlık Çalışanlarının Kurum İtibarına İlişkin Farkındalık Düzeylerinin Cinsiyet Değişkenine Göre Ortalamaları

**Tablo 32:** Çalışan Kalitesi Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Sonuçları

Puan	Gruplar	N	x	Ss	Shx	T-Testi		
						t	Sd	p
Çalışan Kalitesi	Kadın	207	2,526	0,805	0,056	0,154	338	0,877
	Erkek	133	2,511	0,864	0,075			

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının çalışan kalitesi ölçeğinden aldıkları puanların aritmetik ortalamaları arasında cinsiyet parametresine bağlı manalı bir fark bulunup bulunmadığını tespit maksadıyla gerçekleştirilen bağımsız grup t testi neticesinde grupların aritmetik ortalamaları arasındaki farkları istatistiki olarak anlamlı bulunmamıştır ( $t=0,154$ ;  $p=0,877>0,05$ ).

**Tablo 33:** Çalışma Ortamı Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Sonuçları

Puan	Gruplar	N	x	Ss	Shx	T-Testi		
						t	Sd	p
Çalışma Ortamı	Kadın	207	2,750	0,816	0,057	-0,775	338	0,439
	Erkek	133	2,821	0,823	0,071			

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının çalışma ortamı ölçeğinden aldıkları puanların aritmetik ortalamaları arasında cinsiyet parametresine bağlı manalı bir fark bulunup bulunmadığını tespit maksadıyla gerçekleştirilen bağımsız grup t testi ile grupların aritmetik ortalamaları arasındaki farkları istatistiki olarak anlamlı bulunmamıştır ( $t=-0,775$ ;  $p=0,439>0,05$ ).

**Tablo 34:** İtibar Algısı Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Sonuçları

Puan	Gruplar	N	x	Ss	Shx	T-Testi		
						t	Sd	p
İtibar Algısı	Kadın	207	3,604	0,784	0,054	-0,153	338	0,883
	Erkek	133	3,618	0,956	0,083			

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının itibar algısı ölçeğinden aldıkları puanların aritmetik ortalamaları arasında cinsiyet parametresine bağlı manalı bir fark bulunup bulunmadığını tespit maksadıyla gerçekleştirilen bağımsız grup t testi ile grupların aritmetik ortalamaları arasındaki farkları istatistiki olarak anlamlı bulunmamıştır ( $t=-0,153$ ;  $p=0,883>0,05$ ).

**Tablo 35:** Finansal Birikim ve Sağlık Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Sonuçları

Puan	Gruplar	N	x	Ss	Shx	T-Testi		
						t	Sd	p
Finansal Birikim Ve Sağlık	Kadın	207	2,548	1,102	0,077	-1,221	338	0,223
	Erkek	133	2,696	1,057	0,092			

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının finansal birikim ve sağlık ölçeğinden aldıkları puanların aritmetik ortalamaları arasında cinsiyet parametresine bağlı manalı bir fark bulunup bulunmadığını tespit maksadıyla gerçekleştirilen bağımsız grup t testi ile grupların aritmetik ortalamaları arasındaki fark istatistiki olarak anlamlı bulunmamıştır ( $t=-1,221$ ;  $p=0,223>0,05$ ).

**Tablo 36:** Sosyal İtibar Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Sonuçları

Puan	Gruplar	N	x	Ss	Shx	T-Testi		
						t	Sd	p
Sosyal İtibar	Kadın	207	2,516	0,886	0,062	1,023	338	0,320
	Erkek	133	2,410	0,999	0,087			

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının sosyal itibar ölçeğinden aldıkları puanların aritmetik ortalamaları arasında cinsiyet parametresine bağlı manalı bir fark bulunup bulunmadığını tespit maksadıyla gerçekleştirilen bağımsız grup t testi neticesinde grupların aritmetik ortalamaları arasındaki farkları istatistiki olarak anlamlı bulunmamıştır ( $t=1,023$ ;  $p=0,320>0,05$ ).

**Tablo 37:** Kurumsal İletişim Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Sonuçları

Puan	Gruplar	N	x	Ss	Shx	T-Testi		
						t	Sd	p
Kurumsal İletişim	Kadın	207	3,401	0,826	0,057	1,850	338	0,065
	Erkek	133	3,228	0,865	0,075			

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının kurumsal iletişim ölçeğinden aldıkları oldukları puanların aritmetik ortalamaları arasında cinsiyet parametresine bağlı manalı bir fark bulunup bulunmadığını tespit maksadıyla gerçekleştirilen bağımsız grup t testi neticesinde grupların aritmetik ortalamaları arasındaki farkları istatistiki olarak anlamlı bulunmamıştır ( $t=1,850$ ;  $p=0,065>0,05$ ).



**Tablo 38:** Genel Kurum İtibarı Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Sonuçları

Puan	Gruplar	N	x	Ss	Shx	T-Testi		
						t	Sd	p
Kurumsal İletişim	Kadın	207	3,401	0,826	0,057	1,850	338	0,065
	Erkek	133	3,228	0,865	0,075			

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının genel kurum itibarı ölçeğinden aldıkları puanların aritmetik ortalamaları arasında cinsiyet parametresine bağlı manalı bir fark bulunup bulunmadığını tespit maksadıyla gerçekleştirilen bağımsız grup t testi neticesinde grupların aritmetik ortalamaları arasındaki farkları istatistiki olarak anlamlı bulunmamıştır ( $t=0,850$ ;  $p=0,065>0,05$ ).

#### 2.2.4.4. Sağlık Çalışanlarının Kurum İtibarına İlişkin Farkındalık Düzeylerinin Yaş Değişkenine Göre Ortalamaları

**Tablo 39:** Çalışan Kalitesi Puanlarının Yaş Parametresine Bağlı Sonuçları

Puan	Gruplar	N	x	Ss	Shx	T-Testi		
						t	Sd	p
Genel Kurum İtibarı	Kadın	207	2,817	0,644	0,045	0,069	338	0,945
	Erkek	133	2,812	0,702	0,061			

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının çalışan kalitesi ölçeğinden aldıkları puanların aritmetik ortalamaları arasında yaş parametresine bağlı manalı bir fark bulunup bulunmadığını tespit maksadıyla gerçekleştirilen bağımsız grup t testi neticesinde grupların aritmetik ortalamaları arasındaki farkları istatistiki olarak anlamlı bulunmamıştır ( $t=-0,069$ ;  $p=0,095>0,05$ ).

**Tablo 40:** Çalışma Ortamı Puanlarının Yaş Parametresine Bağlı Sonuçları

Puan	Gruplar	N	x	Ss	Shx	T-Testi		
						t	Sd	p
Çalışma Ortamı	20-30 Yaş Arası	190	2,690	0,857	0,062	-2,247	338	<b>0,025</b>
	31 Yaş Ve üzeri	150	2,889	0,754	0,062			

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının çalışma ortamı ölçeğinden aldıkları puanların aritmetik ortalamaları arasında yaş parametresine bağlı manalı bir fark bulunup bulunmadığını tespit maksadıyla gerçekleştirilen bağımsız grup t testi neticesinde grupların aritmetik ortalamaları arasındaki farkları istatistiki olarak anlamlı bulunmuştur ( $t=-2,247$ ;  $p=0,025<0,05$ ). Bu fark 31 ve daha büyük yaşta olan sağlık çalışanlarının lehine gerçekleşmiştir. Yani 31 ve daha büyük yaşta olan sağlık çalışanlarının çalışma ortamı ölçeğinden aldıkları puan 20-30 yaş aralığındaki sağlık çalışanlarına göre anlamlı şekilde yüksektir.

**Tablo 41:** İtibar Algısı Puanlarının Yaş Parametresine Bağlı Sonuçları

Puan	Gruplar	N	x	Ss	Shx	T-Testi		
						t	Sd	p
İtibar Algısı	20-30 Yaş Arası	190	3,566	0,819	0,059	-1,064	338	0,288
	31 Yaş Ve üzeri	150	3,665	0,896	0,073			

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının itibar algısı ölçeğinden almış oldukları puanların aritmetik ortalamaları arasında yaş parametresine bağlı manalı bir fark bulunup bulunmadığını tespit maksadıyla gerçekleştirilen bağımsız grup t testi neticesinde grupların aritmetik ortalamaları arasındaki farkları istatistiki olarak anlamlı bulunmamıştır ( $t=-1,064$ ;  $p=0,288>0,05$ ).

**Tablo 42:** Finansal Birikim ve Sağlık Puanlarının Yaş Değişkenine Göre Sonuçları

Puan	Gruplar	N	x	Ss	Shx	T-Testi		
						t	Sd	p
Finansal Birikim Ve Sağlık	20-30 Yaş Arası	190	2,458	1,111	0,081	-2,860	338	<b>0,005</b>
	31 Yaş Ve üzeri	150	2,793	1,025	0,084			

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının finansal birikim ve sağlık ölçeğinden almış oldukları puanların aritmetik ortalamaları arasında yaş parametresine bağlı manalı bir fark bulunup bulunmadığını tespit maksadıyla gerçekleştirilen bağımsız grup t testi neticesinde grupların aritmetik ortalamaları arasındaki farkları istatistiki olarak anlamlı bulunmuştur ( $t=-2,860$ ;  $p=0,005<0,05$ ). Bu fark 31 ve daha büyük yaşta olan sağlık çalışanlarının lehine gerçekleşmiştir. Yani 31 ve daha büyük yaşta olan sağlık çalışanlarının finansal birikim ve sağlık ölçeğinden aldıkları puan 20-30 yaş aralığındaki sağlık çalışanlarına göre anlamlı şekilde yüksektir.

**Tablo 43:** Sosyal İtibar Puanlarının Yaş Parametresine Bağlı Sonuçları

Puan	Gruplar	N	x	Ss	Shx	T-Testi		
						t	Sd	p
Sosyal İtibar	20-30 Yaş Arası	190	2,463	0,920	0,067	-0,247	338	0,805
	31 Yaş Ve üzeri	150	2,488	0,950	0,078			

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının sosyal itibar ölçeğinden almış oldukları puanların aritmetik ortalamaları arasında yaş parametresine bağlı manalı bir fark bulunup bulunmadığını tespit maksadıyla gerçekleştirilen bağımsız grup t testi neticesinde grupların aritmetik ortalamaları arasındaki fark istatistiki olarak anlamlı bulunmamıştır ( $t=-0,247$ ;  $p=0,805>0,05$ ).

**Tablo 44:** Kurumsal İletişim Puanlarının Yaş Parametresine Bağlı Sonuçları

Puan	Gruplar	N	x	Ss	Shx	T-Testi		
						t	Sd	p
Kurumsal İletişim	20-30 Yaş Arası	190	3,353	0,826	0,060	0,474	338	0,636
	31 Yaş Ve üzeri	150	3,309	0,869	0,071			

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının kurumsal iletişim ölçeğinden almış oldukları puanların aritmetik ortalamaları arasında yaş parametresine bağlı manalı bir fark bulunup bulunmadığını tespit maksadıyla gerçekleştirilen bağımsız grup t testi neticesinde grupların aritmetik ortalamaları arasındaki fark istatistiki olarak anlamlı bulunmamıştır (t=0,474;p=0,636>0,05).

**Tablo 45:** Genel Kurum İtibarı Puanlarının Yaş Parametresine Bağlı Sonuçları

Puan	Gruplar	N	x	Ss	Shx	T-Testi		
						t	Sd	p
Genel Kurum İtibarı	20-30 Yaş Arası	190	2,755	0,649	0,047	-1,870	338	0,062
	31 Yaş Ve üzeri	150	2,891	0,682	0,056			

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının genel kurum itibarı ölçeğinden almış oldukları puanların aritmetik ortalamaları arasında yaş parametresine bağlı manalı bir fark bulunup bulunmadığını tespit maksadıyla gerçekleştirilen bağımsız grup t testi neticesinde grupların aritmetik ortalamaları arasındaki fark istatistiki olarak anlamlı bulunmamıştır (t=-1,870; p=0,062>0,05).

#### 2.2.4.5. Sağlık Çalışanlarının Kurum İtibarına İlişkin Farkındalık Düzeylerinin Eğitim Düzeyi Değişkenine Göre Ortalamaları

**Tablo 46:** Çalışan Kalitesi Puanları Ortalamalarının Eğitim Düzeyi Parametresine Bağlı Sonuçları

Puan	Grup	f, x ve ss Değerleri			ANOVA Sonuçları					
		N	x	Ss	Var.K.	KT	Sd	KO	F	p
Çalışan Kalitesi	Lise Mezunu	61	2,428	0,826	G.Arası	1,438	3	0,479	0,698	0,554
	Önlisans Mezunu	77	2,508	0,664	G.İçi	230,637	336	0,686		
	Lisans Mezunu	151	2,518	0,849	Toplam	232,075	339	0,000		
	Lisansüstü Mezunu	51	2,654	0,982						

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının çalışan kalitesi puanları ortalamalarının eğitim düzeyi parametresine bağlı anlamlı bir fark gösterip göstermediğini tespit maksadıyla gerçekleştirilen tek yönlü varyans analizi (Anova) neticesinde grup ortalamaları bakımından fark istatistiki bakımdan anlamlı bulunmamıştır(p>0.05).

**Tablo 47:** Çalışma Ortamı Puanları Ortalamalarının Eğitim Düzeyi Parametresine Bağlı Sonuçları

Puan	Grup	<i>f, x ve ss Değerleri</i>			ANOVA Sonuçları					
		<i>N</i>	<i>x</i>	<i>Ss</i>	Var.K.	<i>KT</i>	<i>Sd</i>	<i>KO</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Çalışma Ortamı	Lise Mezunu	61	2,713	0,795	G.Arası	0,783	3	0,261	0,387	0,762
	Önlisans Mezunu	77	2,727	0,726	G.İçi	226,318	336	0,674		
	Lisans Mezunu	151	2,809	0,854	Toplam	227,101	339	0,000		
	Lisansüstü Mezunu	51	2,838	0,884						

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının çalışma ortamı puanları ortalamalarının eğitim düzeyi parametresine bağlı anlamlı bir fark gösterip göstermediğini tespit maksadıyla gerçekleştirilen tek yönlü varyans analizi (Anova) neticesinde grup ortalamaları bakımından fark istatistiki bakımdan anlamlı bulunmamıştır ( $p > 0.05$ ).

**Tablo 48:** İtibar Algısı Puanları Ortalamalarının Eğitim Düzeyi Değişkenine Göre Ortalamaları

Puan	Grup	<i>f, x ve ss Değerleri</i>			ANOVA Sonuçları					
		<i>N</i>	<i>x</i>	<i>Ss</i>	Var.K.	<i>KT</i>	<i>Sd</i>	<i>KO</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
İtibar Algısı	Lise Mezunu	61	3,303	0,916	G.Arası	9,873	3	3,291	4,659	<b>0,003</b>
	Önlisans Mezunu	77	3,757	0,828	G.İçi	237,359	336	0,706		
	Lisans Mezunu	151	3,707	0,812	Toplam	247,231	339	0,000		
	Lisansüstü Mezunu	51	3,466	0,849						

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının itibar algısı puanları ortalamalarının eğitim düzeyi parametresine bağlı anlamlı bir fark gösterip göstermediğini tespit maksadıyla gerçekleştirilen tek yönlü varyans analizi (Anova) neticesinde grup ortalamaları bakımından fark istatistiki bakımdan anlamlı bulunmuştur ( $F=4,659$ ;  $p=0,003 < 0.05$ ). Farkların kaynaklarını tespit maksadıyla tamamlayıcı post-hoc analizi gerçekleştirilmiştir. Eğitim düzeyi ön lisans mezunu olan sağlık çalışanlarının itibar algısı puanları ( $3,757 \pm 0,828$ ), eğitim düzeyi lise mezunu olan sağlık çalışanlarının itibar algısı puanlarından ( $3,303 \pm 0,916$ ) yüksek tespit edilmiştir. Eğitim düzeyi lisans mezunu olan sağlık çalışanlarının itibar algısı puanları ( $3,707 \pm 0,812$ ), eğitim düzeyi lise mezunu olan sağlık çalışanlarının itibar algısı puanlarından ( $3,303 \pm 0,916$ ) yüksek tespit edilmiştir.

**Tablo 49:** Finansal Birikim ve Sağlık Puanları Ortalamalarının Eğitim Düzeyi Değişkenine Göre Ortalamaları

<i>f, x ve ss Değerleri</i>					<i>ANOVA Sonuçları</i>					
<b>Puan</b>	<b>Grup</b>	<i>N</i>	<i>x</i>	<i>Ss</i>	<b>Var.K.</b>	<i>KT</i>	<i>Sd</i>	<i>KO</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Finansal	Lise Mezunu	61	2,287	1,055	G.Arası	13,328	3	4,443	3,868	<b>0,010</b>
Birikim	Önlisans Mezunu	77	2,448	1,069	G.İçi	385,861	336	1,148		
Ve	Lisans Mezunu	151	2,742	1,088	Toplam	399,188	339	0,000		
Sağlamlık	Lisansüstü Mezunu	51	2,824	1,048						

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının finansal birikim ve sağlık puanları ortalamalarının eğitim düzeyi parametresine bağlı anlamlı bir fark gösterip göstermediğini tespit maksadıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) neticesinde grup ortalamaları bakımından fark istatistiki bakımdan anlamlı bulunmuştur ( $F=3,868$ ;  $p=0,010<0.05$ ). Farkların kaynaklarını tespit maksadıyla tamamlayıcı post-hoc analizi gerçekleştirilmiştir. Eğitim düzeyi lisans mezunu olan sağlık çalışanlarının finansal birikim ve sağlık puanları ( $2,742 \pm 1,088$ ), eğitim düzeyi lise mezunu olan sağlık çalışanlarının finansal birikim ve sağlık puanlarından ( $2,287 \pm 1,055$ ) yüksek bulunmuştur. Eğitim düzeyi lisansüstü mezunu olan sağlık çalışanlarının finansal birikim ve sağlık puanları ( $2,824 \pm 1,048$ ), eğitim düzeyi lise mezunu olan sağlık çalışanlarının finansal birikim ve sağlık puanlarından ( $2,287 \pm 1,055$ ) yüksek tespit edilmiştir.

**Tablo 50:** Sosyal İtibar Puanları Ortalamalarının Eğitim Düzeyi Değişkenine Göre Ortalamaları

<i>f, x ve ss Değerleri</i>					<i>ANOVA Sonuçları</i>					
<b>Puan</b>	<b>Grup</b>	<i>N</i>	<i>x</i>	<i>Ss</i>	<b>Var.K.</b>	<i>KT</i>	<i>Sd</i>	<i>KO</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Sosyal İtibar	Lise Mezunu	61	2,275	0,864	G.Arası	8,539	3	2,846	3,345	<b>0,019</b>
	Önlisans Mezunu	77	2,383	0,888	G.İçi	285,923	336	0,851		
	Lisans Mezunu	151	2,647	0,902	Toplam	294,462	339	0,000		
	Lisansüstü Mezunu	51	2,338	1,088						

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının sosyal itibar puanları ortalamalarının eğitim düzeyi parametresine bağlı anlamlı bir fark oluşturup oluşturmadığı tespiti maksadıyla gerçekleştirilen tek yönlü varyans analizi (Anova) neticesinde grup ortalamaları bakımından fark istatistiki bakımdan anlamlı bulunmuştur ( $F=3,345$ ;  $p=0,019<0.05$ ). Farkların kaynaklarını tespit maksadıyla tamamlayıcı post-hoc analizi gerçekleştirilmiştir. Eğitim düzeyi lisans mezunu olan sağlık çalışanlarının sosyal itibar puanları ( $2,647 \pm 0,902$ ), eğitim düzeyi lise mezunu olan sağlık çalışanlarının sosyal itibar puanlarından ( $2,275 \pm 0,864$ ) tespit edilmiştir.

**Tablo 51:** Kurumsal İletişim Puanları Ortalamalarının Eğitim Düzeyi Değişkenine Göre Ortalamaları

<i>f, x ve ss Değerleri</i>					<i>ANOVA Sonuçları</i>					
<b>Puan</b>	<b>Grup</b>	<i>N</i>	<i>x</i>	<i>Ss</i>	<b>Var.K.</b>	<i>KT</i>	<i>Sd</i>	<i>KO</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Kurumsal İletişim	Lise Mezunu	61	3,410	0,963	G.Arası	3,997	3	1,332	1,884	0,132
	Önlisans Mezunu	77	3,411	0,783	G.İçi	237,559	336	0,707		
	Lisans Mezunu	151	3,347	0,774	Toplam	241,556	339	0,000		
	Lisansüstü Mezunu	51	3,085	0,954						

Araştırmaya dâhil olan sağlık çalışanlarının kurumsal iletişim puanları ortalamalarının eğitim düzeyi parametresine bağlı anlamlı bir fark gösterip göstermediğini tespit maksadıyla gerçekleştirilen tek yönlü varyans analizi (Anova) neticesinde grup ortalamaları bakımından fark istatistiki bakımdan anlamlı bulunmamıştır( $p>0.05$ ).

**Tablo 52:** Genel Kurum İtibarı Puanları Ortalamalarının Eğitim Düzey Değişkenine Göre Ortalamaları

<i>f, x ve ss Değerleri</i>					<i>ANOVA Sonuçları</i>					
<b>Puan</b>	<b>Grup</b>	<i>N</i>	<i>x</i>	<i>Ss</i>	<b>Var.K.</b>	<i>KT</i>	<i>Sd</i>	<i>KO</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Genel Kurum İtibarı	Lise Mezunu	61	2,689	0,627	G.Arası	1,425	3	0,475	1,070	0,362
	Önlisans Mezunu	77	2,803	0,585	G.İçi	149,086	336	0,444		
	Lisans Mezunu	151	2,869	0,656	Toplam	150,511	339	0,000		
	Lisansüstü Mezunu	51	2,824	0,836						

Araştırmaya dâhil olan sağlık çalışanlarının genel kurum itibarı puanları ortalamalarının eğitim düzeyi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla gerçekleştirilen tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır( $p>0.05$ ).

#### 2.2.4.6. Sağlık Çalışanlarının Kurum İtibarına İlişkin Farklılık Düzeylerinin Kurumdaki Çalışma Süresi Değişkenine Göre Ortalamaları

**Tablo 53:** Çalışan Kalitesi Puanları Ortalamalarının Kurumdaki Çalışma Süresi Değişkenine Göre Ortalamaları

<i>f, x ve ss Değerleri</i>					<i>ANOVA Sonuçları</i>					
<b>Puan</b>	<b>Grup</b>	<i>N</i>	<i>x</i>	<i>Ss</i>	<b>Var.K.</b>	<i>KT</i>	<i>Sd</i>	<i>KO</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Çalışan Kalitesi	1-5 Yıl Arası	217	2,421	0,811	G.Arası	14,351	3	4,784	7,382	0,000
	6-10 Yıl Arası	55	2,408	0,926	G.İçi	217,724	336	0,648		
	11-15 Yıl Arası	33	2,845	0,738	Toplam	232,075	339	0,000		
	16 Yıl Ve üzeri	35	3,000	0,597						

Araştırmaya dâhil olan sağlık çalışanlarının çalışan kalitesi puanları ortalamalarının kurumdaki çalışma süresi parametresine bağlı anlamlı bir fark gösterip göstermediğini tespit maksadıyla gerçekleştirilen tek yönlü varyans analizi (Anova) neticesinde grup ortalamaları bakımından fark istatistiki bakımdan anlamlı bulunmuştur( $F=7,382$ ;  $p=0,000<0.05$ ). Farkların

kaynaklarını tespit maksadıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Kurumdaki çalışma süresi 11-15 yıl arası olan sağlık çalışanlarının çalışan kalitesi puanları ( $2,845 \pm 0,738$ ), kurumdaki çalışma süresi 1-5 sene arası olan sağlık çalışanlarının çalışan kalitesi puanlarından ( $2,421 \pm 0,811$ ) yüksek bulunmuştur. Kurumdaki çalışma süresi 16 yıl ve üzeri olan sağlık çalışanlarının çalışan kalitesi puanları ( $3,000 \pm 0,597$ ), kurumdaki çalışma süresi 1-5 yıl arası olan sağlık çalışanlarının çalışan kalitesi puanlarından ( $2,421 \pm 0,811$ ) yüksek bulunmuştur. Kurumdaki çalışma süresi 16 yıl ve üzeri olan sağlık çalışanlarının çalışan kalitesi puanları ( $3,000 \pm 0,597$ ), kurumdaki çalışma süresi 6-10 yıl arası olan sağlık çalışanlarının çalışan kalitesi puanlarından ( $2,408 \pm 0,926$ ) yüksek tespit edilmiştir.

**Tablo 54:** Çalışma Ortamı Puanları Ortalamalarının Kurumdaki Çalışma Süresi Değişkenine Göre Ortalamaları

Puan	<i>f, x ve ss Değerleri</i>				ANOVA Sonuçları					
	Grup	N	x	Ss	Var.K.	KT	Sd	KO	F	p
Çalışma Ortamı	1-5 Yıl Arası	217	2,677	0,819	G.Arası	19,749	3	6,583	10,668	<b>0,000</b>
	6-10 Yıl Arası	55	2,591	0,833	G.İçi	207,351	336	0,617		
	11-15 Yıl Arası	33	3,345	0,627	Toplam	227,101	339	0,000		
	16 Yıl Ve üzeri	35	3,157	0,601						

Araştırmaya dâhil olan sağlık çalışanlarının çalışma ortamı puanları ortalamalarının kurumdaki çalışma süresi parametresine bağlı anlamlı bir fark gösterip göstermediğini tespit maksadıyla gerçekleştirilen tek yönlü varyans analizi (Anova) neticesinde grup ortalamaları bakımından fark istatistikî bakımdan anlamlı bulunmuştur ( $F=10,668$ ;  $p=0,000 < 0,05$ ). Farkların kaynaklarını tespit maksadıyla tamamlayıcı post-hoc analizi gerçekleştirilmiştir. Kurumdaki çalışma süresi 11-15 sene arası olan sağlık çalışanlarının çalışma ortamı puanları ( $3,345 \pm 0,627$ ), kurumdaki çalışma süresi 1-5 yıl arası olan sağlık çalışanlarının çalışma ortamı puanlarından ( $2,677 \pm 0,819$ ) yüksek tespit edilmiştir. Kurumdaki çalışma süresi 16 yıl ve üzeri olan sağlık çalışanlarının çalışma ortamı puanları ( $3,157 \pm 0,601$ ), kurumdaki çalışma süresi 1-5 yıl arası olan sağlık çalışanlarının çalışma ortamı puanlarından ( $2,677 \pm 0,819$ ) yüksek tespit edilmiştir. Kurumdaki çalışma süresi 11-15 yıl arası olan sağlık çalışanlarının çalışma ortamı puanları ( $3,345 \pm 0,627$ ), kurumdaki çalışma süresi 6-10 yıl arası olan sağlık çalışanlarının çalışma ortamı puanlarından ( $2,591 \pm 0,833$ ) yüksek tespit edilmiştir. Kurumdaki çalışma süresi 16 sene ve üzeri olan sağlık çalışanlarının çalışma ortamı puanları ( $3,157 \pm 0,601$ ), kurumdaki çalışma süresi 6-10 sene arası olan sağlık çalışanlarının çalışma ortamı puanlarından ( $2,591 \pm 0,833$ ) yüksek tespit edilmiştir.

**Tablo 55:** İtibar Algısı Puanları Ortalamalarının Kurumdaki Çalışma Süresi Değişkenine Göre Ortalamaları

Puan	<i>f, x ve ss Değerleri</i>				ANOVA Sonuçları					
	Grup	N	x	Ss	Var.K.	KT	Sd	KO	F	p
İtibar Algısı	1-5 Yıl Arası	217	3,547	0,811	G.Arası	13,394	3	4,465	6,415	<b>0,000</b>
	6-10 Yıl Arası	55	3,386	1,094	G.İçi	233,838	336	0,696		
	11-15 Yıl Arası	33	4,008	0,601	Toplam	247,231	339	0,000		
	16 Yıl Ve üzeri	35	3,971	0,677						

Araştırmaya dâhil olan sağlık çalışanlarının itibar algısı puanları ortalamalarının kurumdaki çalışma süresi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla gerçekleştirilen tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ( $F=6,415$ ;  $p=0,000 < 0,05$ ). Farklılıkların kaynaklarını belirleme amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Kurumdaki çalışma süresi 11-15 sene arası olan sağlık çalışanlarının itibar algısı puanları ( $4,008 \pm 0,601$ ), kurumdaki çalışma süresi 1-5 yıl arası olan sağlık çalışanlarının itibar algısı puanlarından ( $3,547 \pm 0,811$ ) yüksek bulunmuştur. Kurumdaki çalışma süresi 16 yıl ve üzeri olan sağlık çalışanlarının itibar algısı puanları ( $3,971 \pm 0,677$ ), kurumdaki çalışma süresi 1-5 yıl arası olan sağlık çalışanlarının itibar algısı puanlarından ( $3,547 \pm 0,811$ ) yüksek bulunmuştur. Kurumdaki çalışma süresi 11-15 sene arası olan sağlık çalışanlarının itibar algısı puanları ( $4,008 \pm 0,601$ ), kurumdaki çalışma süresi 6-10 sene arası olan sağlık çalışanlarının itibar algısı puanlarından ( $3,386 \pm 1,094$ ) yüksek bulunmuştur. Kurumdaki çalışma süresi 16 sene ve üzeri olan sağlık çalışanlarının itibar algısı puanları ( $3,971 \pm 0,677$ ), kurumdaki çalışma süresi 6-10 yıl arası olan sağlık çalışanlarının itibar algısı puanlarından ( $3,386 \pm 1,094$ ) yüksek bulunmuştur.

**Tablo 56:** Finansal Birikim ve Verimlilik Puanları Ortalamalarının Kurumdaki Çalışma Süresi Değişkenine Göre Ortalamaları

Puan	<i>f, x ve ss Değerleri</i>				ANOVA Sonuçları					
	Grup	N	x	Ss	Var.K.	KT	Sd	KO	F	p
Finansal Birikim Ve Sağlık	1-5 Yıl Arası	217	2,601	1,127	G.Arası	17,054	3	5,685	4,998	<b>0,002</b>
	6-10 Yıl Arası	55	2,209	0,926	G.İçi	382,134	336	1,137		
	11-15 Yıl Arası	33	2,833	1,058	Toplam	399,188	339	0,000		
	16 Yıl Ve üzeri	35	3,043	0,869						

Araştırmaya dâhil olan sağlık çalışanlarının finansal birikim ve sağlık puanları ortalamalarının kurumdaki çalışma süresi parametresine bağlı anlamlı bir fark gösterip göstermediğini tespit maksadıyla gerçekleştirilen tek yönlü varyans analizi (Anova) neticesinde grup ortalamaları bakımından fark istatistiki bakımdan anlamlı bulunmuştur ( $F=4,998$ ;  $p=0,002 < 0,05$ ). Farkların kaynaklarını tespiti maksadıyla tamamlayıcı



post-hoc analizi gerçekleştirilmiştir. Kurumdaki çalışma süresi 11-15 yıl arası olan sağlık çalışanlarının finansal birikim ve sağlamlık puanları ( $2,833 \pm 1,058$ ), kurumdaki çalışma süresi 6-10 yıl arası olan sağlık çalışanlarının finansal birikim ve sağlamlık puanlarından ( $2,209 \pm 0,926$ ) yüksek tespit edilmiştir. Kurumdaki çalışma süresi 16 sene ve üzeri olan sağlık çalışanlarının finansal birikim ve sağlamlık puanları ( $3,043 \pm 0,869$ ), kurumdaki çalışma süresi 6-10 yıl arası olan sağlık çalışanlarının finansal birikim ve sağlamlık puanlarından ( $2,209 \pm 0,926$ ) yüksek tespit edilmiştir.

**Tablo 57:** Sosyal İtibar Puanları Ortalamalarının Kurumdaki Çalışma Süresi Değişkenine Göre Ortalamaları

Puan	<i>f, x ve ss Değerleri</i>			ANOVA Sonuçları						
	Grup	N	x	Ss	Var.K.	KT	Sd	KO	F	p
Sosyal İtibar	1-5 Yıl Arası	217	2,482	0,923	G.Arası	11,139	3	3,713	4,403	0,005
	6-10 Yıl Arası	55	2,127	0,936	G.İçi	283,324	336	0,843		
	11-15 Yıl Arası	33	2,727	1,028	Toplam	294,462	339	0,000		
	16 Yıl Ve üzeri	35	2,736	0,730						

Araştırmaya dâhil olan sağlık çalışanlarının sosyal itibar puanları ortalamalarının kurumdaki çalışma süresi parametresine bağlı anlamlı bir fark gösterip göstermediğini tespit maksadıyla gerçekleştirilen tek yönlü varyans analizi (Anova) neticesinde grup ortalamaları bakımından fark istatistiki bakımdan anlamlı bulunmuştur ( $F=4,403$ ;  $p=0,005 < 0,05$ ). Farkların kaynaklarını tespit maksadıyla tamamlayıcı post-hoc analizi gerçekleştirilmiştir. Kurumdaki çalışma süresi 11-15 yıl arası olan sağlık çalışanlarının sosyal itibar puanları ( $2,727 \pm 1,028$ ), kurumdaki çalışma süresi 6-10 sene arası olan sağlık çalışanlarının sosyal itibar puanlarından ( $2,127 \pm 0,936$ ) yüksek bulunmuştur. Kurumdaki çalışma süresi 16 yıl ve üzeri olan sağlık çalışanlarının sosyal itibar puanları ( $2,736 \pm 0,730$ ), kurumdaki çalışma süresi 6-10 sene arası olan sağlık çalışanlarının sosyal itibar puanlarından ( $2,127 \pm 0,936$ ) yüksek tespit edilmiştir.

**Tablo 58:** Kurumsal İletişim Puanları Ortalamalarının Kurumdaki Çalışma Süresi Değişkenine Göre Ortalamaları

Puan	<i>f, x ve ss Değerleri</i>			ANOVA Sonuçları						
	Grup	N	x	Ss	Var.K.	KT	Sd	KO	F	p
Kurumsal İletişim	1-5 Yıl Arası	217	3,309	0,830	G.Arası	5,766	3	1,922	2,739	0,043
	6-10 Yıl Arası	55	3,164	0,983	G.İçi	235,790	336	0,702		
	11-15 Yıl Arası	33	3,667	0,799	Toplam	241,556	339	0,000		
	16 Yıl Ve üzeri	35	3,438	0,651						

Araştırmaya dâhil olan sağlık çalışanlarının kurumsal iletişim puanları ortalamalarının kurumdaki çalışma süresi parametresi dikkate alınarak anlamlı bir fark oluşturup

oluşturmadığının tespiti maksadıyla gerçekleştirilen tek yönlü varyans analizi (Anova) neticesinde grup ortalamaları bakımından fark istatistiki bakımdan anlamlı bulunmuştur ( $F=2,739$ ;  $p=0,043<0.05$ ). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek için tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Kurumdaki çalışma süresi 11-15 yıl arası olan sağlık çalışanlarının kurumsal iletişim puanları ( $3,667 \pm 0,799$ ), kurumdaki çalışma süresi 6-10 sene arası olan sağlık çalışanlarının kurumsal iletişim puanlarından ( $3,164 \pm 0,983$ ) yüksek tespit edilmiştir.

**Tablo 59:** Genel Kurum İtibarı Puanları Ortalamalarının Kurumdaki Çalışma Süresi Değişkenine Göre Ortalamaları

Puan	<i>f, x ve ss Değerleri</i>				ANOVA Sonuçları						
	Grup	N	x	Ss	Var.K.	KT	Sd	KO	F	p	
Genel	1-5 Yıl Arası	217	2,749	0,640	G.Arası	12,824	3	4,275	10,432	<b>0,000</b>	
Kurum	6-10 Yıl Arası	55	2,612	0,758	G.İçi	137,687	336	0,410			
İtibarı	11-15 Yıl Arası	33	3,199	0,566	Toplam	150,511	339	0,000			
	16 Yıl Ve üzeri	35	3,183	0,482							

Araştırmaya dâhil olan sağlık çalışanlarının genel kurum itibarı puanları ortalamalarının kurumdaki çalışma süresi parametresine bağlı anlamlı bir fark gösterip göstermediğini tespit maksadıyla gerçekleştirilen tek yönlü varyans analizi (Anova) neticesinde grup ortalamaları bakımından fark istatistiki bakımdan anlamlı bulunmuştur ( $F=10,432$ ;  $p=0,000<0.05$ ). Farkların kaynaklarını tespit maksadıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Kurumdaki çalışma süresi 11-15 yıl arası olan sağlık çalışanlarının genel kurum itibarı puanları ( $3,199 \pm 0,566$ ), kurumdaki çalışma süresi 1-5 yıl arası olan sağlık çalışanlarının genel kurum itibarı puanlarından ( $2,749 \pm 0,640$ ) yüksek tespit edilmiştir. Kurumdaki çalışma süresi 16 sene ve üzeri olan sağlık çalışanlarının genel kurum itibarı puanları ( $3,183 \pm 0,482$ ), kurumdaki çalışma süresi 1-5 sene arası olan sağlık çalışanlarının genel kurum itibarı puanlarından ( $2,749 \pm 0,640$ ) yüksek tespit edilmiştir. Kurumdaki çalışma süresi 11-15 yıl arası olan sağlık çalışanlarının genel kurum itibarı puanları ( $3,199 \pm 0,566$ ), kurumdaki çalışma süresi 6-10 yıl arası olan sağlık çalışanlarının genel kurum itibarı puanlarından ( $2,612 \pm 0,758$ ) yüksek tespit edilmiştir. Kurumdaki çalışma süresi 16 yıl ve üzeri olan sağlık çalışanlarının genel kurum itibarı puanları ( $3,183 \pm 0,482$ ), kurumdaki çalışma süresi 6-10 sene arası olan sağlık çalışanlarının genel kurum itibarı puanlarından ( $2,612 \pm 0,758$ ) yüksek tespit edilmiştir.

## 2.2.4.7. Sağlık Çalışanlarının Kurum İtibarına İlişkin Farkındalık Düzeylerinin Mesleki Deneyim Süresi Değişkenine Göre Ortalamaları

**Tablo 60:** Çalışan Kalitesi Puanları Ortalamalarının Mesleki Deneyim Değişkenine Göre Ortalamaları

Puan	<i>f, x ve ss Değerleri</i>				ANOVA Sonuçları					
	Grup	N	x	Ss	Var.K.	KT	Sd	KO	F	p
Çalışan Kalitesi	1-5 Yıl Arası	132	2,455	0,741	G.Arası	6,691	3	2,230	3,325	<b>0,020</b>
	6-10 Yıl Arası	101	2,391	0,912	G.İçi	225,384	336	0,671		
	11-15 Yıl Arası	54	2,751	0,772	Toplam	232,075	339	0,000		
	16 Yıl Ve üzeri	53	2,692	0,862						

Araştırmaya dâhil olan sağlık çalışanlarının çalışan kalitesi puanları ortalamalarının mesleki deneyim süresi parametresine bağlı anlamlı bir fark gösterip göstermediğini tespit maksadıyla gerçekleştirilen tek yönlü varyans analizi (Anova) neticesinde grup ortalamaları bakımından fark istatistiki bakımdan anlamlı bulunmuştur ( $F=3,325$ ;  $p=0,020 < 0.05$ ). Farkların kaynaklarını tespit maksadıyla tamamlayıcı post-hoc analizi gerçekleştirilmiştir. Mesleki deneyim süresi 11-15 sene arası olan sağlık çalışanlarının çalışan kalitesi puanları ( $2,751 \pm 0,772$ ), mesleki deneyim süresi 6-10 yıl arası olan sağlık çalışanlarının çalışan kalitesi puanlarından ( $2,391 \pm 0,912$ ) yüksek tespit edilmiştir.

**Tablo 61:** Çalışma Ortamı Puanları Ortalamalarının Mesleki Deneyim Süresi Değişkenine Göre Ortalamaları

Puan	<i>f, x ve ss Değerleri</i>				ANOVA Sonuçları					
	Grup	N	x	Ss	Var.K.	KT	Sd	KO	F	p
Çalışma Ortamı	1-5 Yıl Arası	132	2,742	0,831	G.Arası	13,640	3	4,547	7,157	<b>0,000</b>
	6-10 Yıl Arası	101	2,543	0,813	G.İçi	213,461	336	0,635		
	11-15 Yıl Arası	54	3,102	0,747	Toplam	227,101	339	0,000		
	16 Yıl Ve üzeri	53	2,984	0,725						

Araştırmaya dâhil olan sağlık çalışanlarının çalışma ortamı puanları ortalamalarının mesleki deneyim süresi parametresine bağlı anlamlı bir fark gösterip göstermediğini tespit maksadıyla gerçekleştirilen tek yönlü varyans analizi (Anova) neticesinde grup ortalamaları bakımından fark istatistiki bakımdan anlamlı bulunmuştur ( $F=7,157$ ;  $p=0,000 < 0.05$ ). Farkların kaynaklarını tespit maksadıyla tamamlayıcı post-hoc analizi gerçekleştirilmiştir. Mesleki deneyim süresi 11-15 yıl arası olan sağlık çalışanlarının çalışma ortamı puanları ( $3,102 \pm 0,747$ ), mesleki deneyim süresi 1-5 yıl arası olan sağlık çalışanlarının çalışma ortamı puanlarından ( $2,742 \pm 0,831$ ) yüksek tespit edilmiştir. Mesleki deneyim süresi 11-15 sene arası olan sağlık çalışanlarının çalışma ortamı puanları ( $3,102 \pm 0,747$ ), mesleki deneyim süresi 6-10 yıl arası olan sağlık çalışanlarının çalışma ortamı puanlarından ( $2,543 \pm 0,813$ ) yüksek tespit edilmiştir. Mesleki deneyim süresi 16 yıl ve üzeri olan sağlık çalışanlarının

çalışma ortamı puanları ( $2,984 \pm 0,725$ ), mesleki deneyim süresi 6-10 sene arası olan sağlık çalışanlarının çalışma ortamı puanlarından ( $2,543 \pm 0,813$ ) yüksek tespit edilmiştir.

**Tablo 62:** İtibar Algısı Puanları Ortalamalarının Mesleki Deneyim Süresi Değişkenine Göre Ortalamaları

Puan	Grup	<i>f, x ve ss Değerleri</i>			ANOVA Sonuçları					
		N	x	Ss	Var.K.	KT	Sd	KO	F	p
İtibar Algısı	1-5 Yıl Arası	132	3,587	0,791	G.Arası	2,829	3	0,943	1,296	0,276
	6-10 Yıl Arası	101	3,517	0,973	G.İçi	244,402	336	0,727		
	11-15 Yıl Arası	54	3,792	0,862	Toplam	247,231	339	0,000		
	16 Yıl Ve üzeri	53	3,656	0,741						

Araştırmaya dâhil olan sağlık çalışanlarının itibar algısı puanları ortalamalarının mesleki deneyim süresi parametresine bağlı anlamlı bir fark gösterip göstermediğini tespit maksadıyla gerçekleştirilen tek yönlü varyans analizi (Anova) neticesinde grup ortalamaları bakımından fark istatistiki bakımdan anlamlı bulunmamıştır ( $p>0.05$ ).

**Tablo 63:** Finansal Birikim ve Sağlamlık Puanları Ortalamalarının Mesleki Deneyim Süresi Değişkenine Göre Ortalamaları

Puan	Grup	<i>f, x ve ss Değerleri</i>			ANOVA Sonuçları					
		N	x	Ss	Var.K.	KT	Sd	KO	F	p
Finansal	1-5 Yıl Arası	132	2,489	1,051	G.Arası	13,298	3	4,433	3,860	<b>0,010</b>
Birikim Ve	6-10 Yıl Arası	101	2,465	1,203	G.İçi	385,890	336	1,148		
Sağlamlık	11-15 Yıl Arası	54	2,991	1,030	Toplam	399,188	339	0,000		
	16 Yıl Ve üzeri	53	2,774	0,880						

Araştırmaya dâhil olan sağlık çalışanlarının finansal birikim ve sağlamlık puanları ortalamalarının mesleki deneyim süresi parametresine bağlı anlamlı bir fark gösterip göstermediğini tespit maksadıyla gerçekleştirilen tek yönlü varyans analizi (Anova) neticesinde grup ortalamaları bakımından fark istatistiki bakımdan anlamlı bulunmuştur ( $F=3,860$ ;  $p=0,010<0.05$ ). Farkların kaynaklarını tespit maksadıyla tamamlayıcı post-hoc analizi gerçekleştirilmiştir. Mesleki deneyim süresi 11-15 yıl arası olan sağlık çalışanlarının finansal birikim ve sağlamlık puanları ( $2,991 \pm 1,030$ ), mesleki deneyim süresi 1-5 yıl arası olan sağlık çalışanlarının finansal birikim ve sağlamlık puanlarından ( $2,489 \pm 1,051$ ) yüksek bulunmuştur. Mesleki deneyim süresi 11-15 sene arası olan sağlık çalışanlarının finansal birikim ve sağlamlık puanları ( $2,991 \pm 1,030$ ), mesleki deneyim süresi 6-10 yıl arası olan sağlık çalışanlarının finansal birikim ve sağlamlık puanlarından ( $2,465 \pm 1,203$ ) yüksek tespit edilmiştir.

**Tablo 64:** Sosyal İtibar Puanları Ortalamalarının Mesleki Deneyim Süresi Değişkenine Göre Ortalamaları

<i>f, x ve ss Değerleri</i>					<i>ANOVA Sonuçları</i>					
Puan	Grup	N	x	Ss	Var.K.	KT	Sd	KO	F	p
Sosyal İtibar	1-5 Yıl Arası	132	2,587	0,853	G.Arası	8,597	3	2,866	3,368	<b>0,019</b>
	6-10 Yıl Arası	101	2,230	0,987	G.İçi	285,865	336	0,851		
	11-15 Yıl Arası	54	2,556	0,952	Toplam	294,462	339	0,000		
	16 Yıl Ve üzeri	53	2,576	0,932						

Araştırmaya dâhil olan sağlık çalışanlarının sosyal itibar puanları ortalamalarının mesleki deneyim süresi parametresine bağlı anlamlı bir fark gösterip göstermediğini tespit maksadıyla gerçekleştirilen tek yönlü varyans analizi (Anova) neticesinde grup ortalamaları bakımından fark istatistiki bakımdan anlamlı bulunmuştur ( $F=3,368$ ;  $p=0,019<0,05$ ). Farkların kaynaklarını tespit maksadıyla tamamlayıcı post-hoc analizi gerçekleştirilmiştir. Mesleki deneyim süresi 1-5 yıl arası olan sağlık çalışanlarının sosyal itibar puanları ( $2,587 \pm 0,853$ ), mesleki deneyim süresi 6-10 yıl arası olan sağlık çalışanlarının sosyal itibar puanlarından ( $2,230 \pm 0,987$ ) yüksek tespit edilmiştir.

**Tablo 65:** Kurumsal İletişim Puanları Ortalamalarının Mesleki Deneyim Süresi Değişkenine Göre Ortalamaları

<i>f, x ve ss Değerleri</i>					<i>ANOVA Sonuçları</i>					
Puan	Grup	N	x	Ss	Var.K.	KT	Sd	KO	F	p
Kurumsal İletişim	1-5 Yıl Arası	132	3,399	0,786	G.Arası	4,707	3	1,569	2,226	0,085
	6-10 Yıl Arası	101	3,221	0,900	G.İçi	236,848	336	0,705		
	11-15 Yıl Arası	54	3,519	0,953	Toplam	241,556	339	0,000		
	16 Yıl Ve üzeri	53	3,195	0,717						

Araştırmaya dâhil olan sağlık çalışanlarının kurumsal iletişim puanları ortalamalarının mesleki deneyim süresi parametresine bağlı anlamlı bir fark gösterip göstermediğini tespit maksadıyla gerçekleştirilen tek yönlü varyans analizi (Anova) neticesinde grup ortalamaları bakımından fark istatistiki bakımdan anlamlı bulunmamıştır ( $p>0,05$ ).

**Tablo 66:** Genel Kurum İtibarı Puanları Ortalamalarının Mesleki Deneyim Süresi Değişkenine Göre Ortalamaları

<i>f, x ve ss Değerleri</i>					<i>ANOVA Sonuçları</i>					
Puan	Grup	N	x	Ss	Var.K.	KT	Sd	KO	F	p
Genel Kurum İtibarı	1-5 Yıl Arası	132	2,797	0,580	G.Arası	6,643	3	2,214	5,172	<b>0,002</b>
	6-10 Yıl Arası	101	2,648	0,737	G.İçi	143,868	336	0,428		
	11-15 Yıl Arası	54	3,050	0,674	Toplam	150,511	339	0,000		
	16 Yıl Ve üzeri	53	2,938	0,641						

Araştırmaya dâhil olan sağlık çalışanlarının genel kurum itibarı puanları ortalamalarının mesleki deneyim süresi parametresine bağlı anlamlı bir fark gösterip göstermediğini tespit

maksadıyla gerçekleştirilen tek yönlü varyans analizi (Anova) neticesinde grup ortalamaları bakımından fark istatistiki bakımdan anlamlı bulunmuştur ( $F=5,172$ ;  $p=0,002<0,05$ ). Farkların kaynaklarını tespit maksadıyla tamamlayıcı post-hoc analizi gerçekleştirilmiştir. Mesleki deneyim süresi 11-15 yıl arası olan sağlık çalışanlarının genel kurum itibarı puanları ( $3,050 \pm 0,674$ ), mesleki deneyim süresi 6-10 senesi arası olan sağlık çalışanlarının genel kurum itibarı puanlarından ( $2,648 \pm 0,737$ ) yüksek tespit edilmiştir. Mesleki deneyim süresi 16 yıl ve üzeri olan sağlık çalışanlarının genel kurum itibarı puanları ( $2,938 \pm 0,641$ ), mesleki deneyim süresi 6-10 yıl arası olan sağlık çalışanlarının genel kurum itibarı puanlarından ( $2,648 \pm 0,737$ ) tespit edilmiştir.

## 2.2.5. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Kurum İtibarına İlişkin Farkındalık Düzeylerinin Korelasyon Analizi ile İncelenmesi

**Tablo 67:** Sağlık Çalışanlarının Kurum İtibarına İlişkin Farkındalık Düzeylerinin Korelasyon Analizi ile İncelenmesi

Boyutlar	Boyut	N	r	p
Çalışma Ortamı	Çalışan Kalitesi	340	0,737**	0,000
İtibar Algısı	Çalışan Kalitesi	340	0,344**	0,000
İtibar Algısı	Çalışma Ortamı	340	0,394**	0,000
Finansal Birikim Ve Sağlamlık	Çalışan Kalitesi	340	0,432**	0,000
Finansal Birikim Ve Sağlamlık	Çalışma Ortamı	340	0,548**	0,000
Finansal Birikim Ve Sağlamlık	İtibar Algısı	340	0,238**	0,000
Sosyal İtibar	Çalışan Kalitesi	340	0,606**	0,000
Sosyal İtibar	Çalışma Ortamı	340	0,614**	0,000
Sosyal İtibar	İtibar Algısı	340	0,273**	0,000
Sosyal İtibar	Finansal Birikim Ve Sağlamlık	340	0,478**	0,000
Kurumsal İletişim	Çalışan Kalitesi	340	0,399**	0,000
Kurumsal İletişim	Çalışma Ortamı	340	0,405**	0,000
Kurumsal İletişim	İtibar Algısı	340	0,509**	0,000
Kurumsal İletişim	Finansal Birikim Ve Sağlamlık	340	0,221**	0,000
Kurumsal İletişim	Sosyal İtibar	340	0,344**	0,000
Genel Kurum İtibarı	Çalışan Kalitesi	340	0,883**	0,000
Genel Kurum İtibarı	Çalışma Ortamı	340	0,895**	0,000
Genel Kurum İtibarı	İtibar Algısı	340	0,570**	0,000
Genel Kurum İtibarı	Finansal Birikim Ve Sağlamlık	340	0,607**	0,000
Genel Kurum İtibarı	Sosyal İtibar	340	0,755**	0,000
Genel Kurum İtibarı	Kurumsal İletişim	340	0,583**	0,000

**H1a:** Çalışma Ortamı ile çalışan kalitesi arasında ilişkiyi tespit maksadıyla yapılan Pearson Çarpım Moment Korelasyon analizi neticesinde puanlar arasında istatistiki bakımdan  $p<0,05$  seviyesinde pozitif yönlü anlamlı bir alaka tespit edilmiştir ( $r=0,737$ ;  $p=0,000<0,05$ ). Buna bağlı çalışma ortamı niteliği yükseldikçe çalışan kalitesi yükselmektedir. Hipotez geçerlidir.

**H1b:** İtibar Algısı ile çalışan kalitesi arasında ilişkiyi tespit maksadıyla yapılan Pearson Çarpım Moment Korelasyon analizi neticesinde puanlar arasında istatistiki bakımdan  $p<0,05$

düzeyinde pozitif yönlü anlamlı bir alaka tespit edilmiştir ( $r=0.344$ ;  $p=0,000<0.05$ ). Buna bağlı itibar algısı yükseldikçe çalışan kalitesi yükselir. Hipotez geçerlidir.

**H1c:** İtibar Algısı ile çalışma ortamı arasında ilişkiyi tespit maksadıyla yapılan Pearson Çarpım Moment Korelasyon analizi neticesinde puanlar arasında istatistiki bakımdan  $p<.05$  düzeyinde pozitif yönlü anlamlı bir alaka tespit edilmiştir ( $r=0.394$ ;  $p=0,000<0.05$ ). Buna göre itibar algısı yükseldikçe çalışma ortamı niteliği yükselmektedir. Hipotez geçerlidir.

**H2a:** Finansal Birikim ve Sağlamlık ile çalışan kalitesi arasında ilişkiyi tespit maksadıyla yapılan Pearson Çarpım Moment Korelasyon analizi neticesinde puanlar arasında istatistiki bakımdan  $p<.05$  düzeyinde pozitif yönlü anlamlı bir alaka tespit edilmiştir ( $r=0.432$ ;  $p=0,000<0.05$ ). Buna göre finansal birikim ve sağlamlık yükseldikçe çalışan kalitesi yükselmektedir. Hipotez geçerlidir.

**H2b:** Finansal Birikim ve Sağlamlık ile çalışma ortamı arasında ilişkiyi tespit maksadıyla yapılan Pearson Çarpım Moment Korelasyon analizi neticesinde puanlar arasında istatistiki bakımdan  $p<.05$  düzeyinde pozitif yönlü anlamlı bir alaka tespit edilmiştir ( $r=0.548$ ;  $p=0,000<0.05$ ). Buna göre finansal birikim ve sağlamlık yükseldikçe çalışma ortamı yükselmektedir. Hipotez geçerlidir.

**H2c:** Finansal Birikim ve Sağlamlık ile itibar algısı arasında ilişkiyi tespit maksadıyla yapılan Pearson Çarpım Moment Korelasyon analizi neticesinde puanlar arasında istatistiki bakımdan  $p<.05$  düzeyinde pozitif yönlü anlamlı bir alaka tespit edilmiştir ( $r=0.238$ ;  $p=0,000<0.05$ ). Buna göre finansal birikim ve sağlamlık yükseldikçe itibar algısı yükselmektedir. Hipotez geçerlidir kabul edilmiştir.

**H3a:** Sosyal İtibar ile çalışan kalitesi arasında ilişkiyi tespit maksadıyla yapılan Pearson Çarpım Moment Korelasyon analizi neticesinde puanlar arasında istatistiki bakımdan  $p<.05$  düzeyinde pozitif yönde anlamlı bir tespit edilmiştir ( $r=0.606$ ;  $p=0,000<0.05$ ). Buna göre sosyal itibar yükseldikçe çalışan kalitesi yükselmektedir. Hipotez geçerlidir.

**H3b:** Sosyal İtibar ile çalışma ortamı arasında ilişkiyi tespit maksadıyla yapılan Pearson Çarpım Moment Korelasyon analizi neticesinde puanlar arasında istatistiki bakımdan  $p<.05$  düzeyinde pozitif yönlü anlamlı bir alaka tespit edilmiştir ( $r=0.614$ ;  $p=0,000<0.05$ ). Buna göre sosyal itibar yükseldikçe çalışma ortamı niteliği yükselmektedir. Hipotez geçerlidir.

**H3c:** Sosyal İtibar ile itibar algısı arasında ilişkiyi tespit maksadıyla yapılan Pearson Çarpım Moment Korelasyon analizi neticesinde puanlar arasında istatistiki bakımdan  $p<.05$  düzeyinde pozitif yönlü anlamlı bir alaka tespit edilmiştir ( $r=0.273$ ;  $p=0,000<0.05$ ). Buna göre sosyal itibar yükseldikçe itibar algısı yükselmektedir. Hipotez geçerlidir.

**H4a:** Kurumsal İletişim ile çalışan kalitesi arasında ilişkiyi belirlemek üzere yapılan Pearson Çarpım Moment Korelasyon analizi sonucunda puanlar arasında istatistiki bakımdan  $p < .05$  düzeyinde pozitif yönlü anlamlı bir alaka tespit edilmiştir ( $r=0.399$ ;  $p=0,000 < 0.05$ ). Buna göre kurumsal iletişim yükseldikçe çalışan kalitesi yükselmektedir. Hipotez geçerlidir.

**H4b:** Kurumsal İletişim ile çalışma ortamı arasında ilişkiyi tespit maksadıyla yapılan Pearson Çarpım Moment Korelasyon analizi neticesinde puanlar arasında istatistiki bakımdan  $p < .05$  düzeyinde pozitif yönlü anlamlı bir alaka tespit edilmiştir ( $r=0.405$ ;  $p=0,000 < 0.05$ ). Buna göre kurumsal iletişim yükseldikçe çalışma ortamı niteliği yükselmektedir. Hipotez geçerlidir.

**H4c:** Kurumsal İletişim ile itibar algısı arasında ilişkiyi tespit maksadıyla yapılan Pearson Çarpım Moment Korelasyon analizi neticesinde puanlar arasında istatistiki bakımdan  $p < .05$  düzeyinde pozitif yönlü anlamlı bir alaka tespit edilmiştir ( $r=0.509$ ;  $p=0,000 < 0.05$ ). Buna göre kurumsal iletişim yükseldikçe itibar algısı yükselmektedir. Hipotez geçerlidir.

**H5a:** Genel Kurum İtibarı ile çalışan kalitesi arasında ilişkiyi tespit maksadıyla yapılan Pearson Çarpım Moment Korelasyon analizi neticesinde puanlar arasında istatistiksel açıdan  $p < .05$  düzeyinde pozitif yönlü anlamlı bir alaka tespit edilmiştir ( $r=0.883$ ;  $p=0,000 < 0.05$ ). Buna göre genel kurum itibarı yükseldikçe çalışan kalitesi yükselmektedir. Hipotez geçerlidir.

**H5b:** Genel Kurum İtibarı ile çalışma ortamı arasında ilişkiyi tespit maksadıyla yapılan Pearson Çarpım Moment Korelasyon analizi neticesinde puanlar arasında istatistiki bakımdan  $p < .05$  düzeyinde pozitif yönlü anlamlı bir alaka tespit edilmiştir ( $r=0.895$ ;  $p=0,000 < 0.05$ ). Buna göre genel kurum itibarı yükseldikçe çalışma ortamı yükselmektedir. Hipotez geçerlidir.

**H5c:** Genel Kurum İtibarı ile itibar algısı arasında ilişkiyi tespit maksadıyla yapılan Pearson Çarpım Moment Korelasyon analizi neticesinde puanlar arasında istatistiki bakımdan  $p < .05$  düzeyinde pozitif yönlü anlamlı bir alaka tespit edilmiştir ( $r=0.57$ ;  $p=0,000 < 0.05$ ). Buna göre genel kurum itibarı yükseldikçe itibar algısı yükselmektedir. Hipotez geçerlidir.



## SONUÇ

Kurum itibarı özellikle son dönemlerde gelişen iletişim teknolojileri ve değişen rekabet koşulları ile vazgeçilmez bir değer konumuna gelmiştir. İtibarı yüksek kurumlar sık yaşanan ulusal ve küresel finansal dalgalanmalar ile sektörel krizlerden daha çabuk kurtulma eğilimi göstermektedir. Ürün ve hizmet niteliklerinin yüksek olması bir kurumun itibarının yükselmesi için tek başına yeterli olacak mahiyette değildir. Kurumlar aynı zamanda paydaşlarının kurumun itibarına dair farkındalıkları ölçüsünde bu değere katkıda bulunabilmektedirler. İtibar kurumların başarısı için iyi yönetilmesi gereken bir olgudur. Tüm paydaşları nezdinde yüksek bir itibara sahip olabilmek adına kurumların buna dönük hedef ve stratejileri olmak durumundadır.

Sağlık sektörü artan nüfus değişen yaşam şartları ve beklentiler ile beraber tüm dünyada ülkelerin yatırım yaptıkları kamu ve özel sektör eliyle yaygınlaşan ve ürün, hizmet derinliği ile yaygınlığı artan konumdadır. Ülkeler içinde değil, ülkeler arasında da sektör ve hasta geçirgenliği görülmektedir. Bu anlamıyla yüksek bir yapısal potansiyele sahip, aynı zamanda toplum sağlığı yanı sıra stratejik öneme haiz bir sektördür. Sağlık sektöründe geniş toplum kesimleri tarafından itibarlı kabul edilen kurumlara sahip olmak yüksek değer yaratmanın bir parçasıdır. Sağlık kurumlarının itibar yönetiminde önemli yere sahip olan ana paydaşlarından birisi çalışanlarıdır ve çalışanların kurumlarının itibar göstergelerine katkıda bulunmaları ancak bu kavramı yeterince anlayıp hakkında etkin bir farkındalık geliştirmeleri ile mümkün olabilir.

Araştırmada elde edilen sonuçlar değerlendirildiğinde sağlık sektöründe çalışılan kurumların çalışma ortamı yüksek standartlara sahip olduğunda bu durumun çalışan niteliklerini pozitif etkilediğini ve daha nitelikli çalışanların kuruma çekilerek neticesinde kurum itibarına katkıda bulunulduğunu ifade etmek olasıdır. Bu genel anlamıyla alan yazınında kurum itibarı unsurlarından olan çalışma ortamı nitelikleri içeriği ile uyusmaktadır. Yüksek itibara sahip olmak isteyen kurumların çalışma ortamı ve şartlarını iyileştirmeleri tavsiye edilebilir.

Kurum itibarı paydaşlar nezdinde algılanan bir kavramdır bu algının genel olarak arması neticesinde çalışanların niteliklerinin arttığı ve bu nitelik artışının ürün ve hizmet kalitesini dolaylı ve doğrudan etkileyebileceği tespitini yapmak yanlış olmaz. Genel olarak kurum itibarı daha nitelikli çalışanları teşvik eder yapıdadır ki bu konuya ilişkin daha önceki

akademik yazın çalışmalarının tespitleriyle uyuşur niteliktedir. Çalışan niteliklerinin artmasını isteyen kurumların itibarlarına yatırım yapması doğru bir yaklaşım olacaktır.

Araştırma neticeleri itibar algısının aynı zamanda çalışma ortamı niteliklerinin olumlu yönde değişimine katkıda bulunduğunu ifade etmektedir ki bu durum da konuya ilişkin literatürde geçen tespitlere aykırılık içermemektedir.

Kurumun finansal birikiminin ve finansal manada sağlamlığının artışı buna paralel olarak kurum itibarını artırıcı niteliktedir. Finansal manada kuvvetli kurumların itibar algılarını olumlu yönde etkiledikleri mantıklı bir önermenin teyit edilmesi olarak görülebilir. Finansal yapı, kurum itibarı iki yönlü etkileşim içinde olan ve birbirlerini etkileyen kavramlardır. Finansal yapı kurum itibarını etkilediği gibi kurum itibarının da finansal yapıyı olumlu biçimde destekleyeceğini düşünen kurumların daha sağlam finansal yapıya sahip olabilmek adına kurumsal itibarlarına yatırım yapmaları önerilebilir.

Kurumun, kurumsal itibarının yanı sıra sosyal itibarının artması da kurum çalışanlarının niteliklerini olumlu manada etkilemektedir. Kurumsal itibar ile sosyal itibarın paralellik gösterdiği tespiti yapılabilir. Sosyal itibarlarını artırmak adına kurumsal itibara yatırım yapılması önerilebilir.

Sosyal itibar aynı zamanda kurumsal itibar gibi itibar algısının, çalışma ortamı niteliği ve finansal birikimin artmasına olumlu yönde katkıda bulunmaktadır ki bu anlamda sosyal itibara yatırım yapmak itibar algısı, çalışma ortamı niteliği ve finansal birikimin artmasına katkıda bulunacaktır demek mümkün olur.

Kurumsal iletişim de kurumsal itibar ve sosyal itibar gibi çalışan niteliği, çalışma ortamı niteliği, finansal birikim ve itibar algısına olumlu yönde katkı vermektedir. Bu durumda bahsedilen unsurların olumlu yönde etkilenmesi adına kurumsal iletişime katkıda bulunmak faydalı olacaktır tespiti yapılabilir. Sağlık kurumlarının bahsedilen yararları sağlamak adına kurumsal iletişime yatırım yapmaları tavsiye edilebilir.

Çalışmanın varsayımı, sağlık çalışanlarının kurum itibarına yönelik farkındalıkları çoğalırse kurum itibarı artmaktadır. Genel kurum itibarı artışı ile çalışan niteliği, çalışma ortamı niteliği, kurumsal itibar, sosyal itibar ve kurumsal iletişimin arttığı tespit edilmiştir. Bahsedilen alanlar yanında genel kurum itibarına yapılan yatırımların her anlamda kurum itibarı ve çalışan, çalışma ortamı niteliklerini artırmada etkili olacağını tespit etmek ve kurumları bu alana yatırım yapmaya teşvik etmek faydalı olacaktır.

## KAYNAKÇA

- Akman, M., Türkiye’de birinci basamağın gücü, *Türk Aile Hek Derg* 2014; 18 (2): 70-78.
- Anderson, L., B., There Goes another Little Chip of Your Heart: Exploring the Intersections of Communication, Emotional Labour, and Age. *Yayınlanmamış Doktora Tezi*, Purdue University, West Lafayette, 2014, Indiana.
- Barnett, L.M., Jermier, M.J., Lafferty, A.B., Corporate Communication: The Definitional Landscape, *Corporate Reputation Review*, 9, 1, 2006, s. 36.
- Beder, S., *Environmentalists Help Manage Corporate Reputation: Changing Perceptions Not Behaviour*, *Ecopolitics: Thought and Action*, 1,4, 2002, ss.60-72.
- Bosch, V.D., Annette, L.M., Menno, D.T. de Jong, Wim, J.L. How Corporate Visual Identity Supports Reputation, *Corporate Communications: An International Journal*, 10, 2, 2005, pp. 108-116, s. 109.
- Bromley, D.B., Relationships Between Personal and Corporate Reputation, *European Journal of Marketing*, 35, 3-4, 2001, pp. 316-334, s. 316.
- Budd, John F., Jr., *Halkla İlişkilerde Etik İkilemleri*, (Çeviren: Nur Nirven-Ahmet Ünver) *İpra Uluslararası Halkla İlişkiler Derneği / Halkla İlişkiler Danışmanları Derneği (HDD) Altın Kitap- Sayı: 8*, Rota Yayınları, 1998, İstanbul, s. 20.
- Chun, R., Innovation and Reputation: An Ethical Character Perspective, *Journal Compilation*, 15, 1, 2006, pp. 63-73, s. 64.
- Cretu, A., E., Brodei, J., R., The Influence of Brand Image and Company Reputation Where Manufacturers Market to Small Firms: A Customer Value Perspective, *Industrial Marketing Journal*, 35, 2007, pp. 135-137, s. 135.
- Ersöz, Filiz, Türkiye ile OECD Ülkelerinin Sağlık Düzeyleri ve Sağlık Harcamalarının Analizi, *İstatistikçiler Dergisi*, 2, 2008, s. 95-104.
- Etik Sağlık, <https://etik.saglik.gov.tr/TR,5636/saglik-etigi.html>, erişim tarihi, 03.03.2019.

- Formburn, C.J., Gardberg, N., Sever, J. The Reputation Quotient: A Multi-Stakeholder Measure of Corporate Communication, *The Journal of Brand Management*, 7, 4, 2000, s. 88.
- Gotsi, M., Wilson, M.A., *Corporate Definition: Seeking a Definition*, Corporate Communications, 6, 1, 2001, s. 29.
- Groenland, E.A.G., Qualitative Research to Validate the RQ-Dimensions, *Corporate Reputation Review*, 4, 4, 2002, s. 308.
- Gümüş, M., Öksüz, B. *Turizm İşletmelerinde Kurumsal İtibar Yönetimi*, Ankara, Nobel Basımevi, 2009, s. 19.
- Gürgen, Haluk, Kurumsal İtibar Yönetimi ve Sosyal Sorumluluk, <http://iso.org.tr>, erişim tarihi: 03.03.2019.
- Hayran, Osman, *Sağlık Hizmetleri El Kitabı: Örgütlenme, Finansman, Yönetim, Mevzuat*, Sur, H. ve Hayran, O. (Eds.), Yüce Yayın, İstanbul, 1998.
- Kesgin, Coşkun, Topuzoğlu, Ahmet, Sağlık Tanımı: Başa Çıkma, *Journal of İstanbul Kültür University*, 3, 2006, ss. 47-49.
- Kısa, Adnan, *Sağlık Kurumları Yönetimi*, Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir, 2018.
- Kitchen, P., J., Laurence, A., Industry Survey, Corporate Reputation: An Eight-Country Analysis, *Corporate Reputation Review*, 6, 2, 2003, ss. 103-117.
- Kurumsal Gelişim Merkezi, Kurum Kültürü Oluşturma, [Çevrimiçi] [http://www.cdc.com.tr/kurum\\_kultur.aspx](http://www.cdc.com.tr/kurum_kultur.aspx) (02.01.2015).
- Öcek, Z., Soyer, A. *Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Birikimimiz:2000-2004 Türkiye Fotoğrafi*, 1.Baskı, Ankara, Türk Tabipler Birliği Yayınları, Aralık 2007, [Eserin 11-24 sayfaları arasında yer alan bilgiler tablo halinde sunulmuştur.]
- Özel Hastaneler Yönetmeliği, <https://www.saglik.gov.tr/TR,10510/ozel-hastaneler-yonetmeliği.html>, (erişim tarihi: 1.03.2019.).

Pala, Kayıhan, *Türkiye İçin Nasıl Bir Sağlık Reformu*,  
[http://www.nilufer.bel.tr/alt/pdf\\_doc/saglik\\_reformu.pdf](http://www.nilufer.bel.tr/alt/pdf_doc/saglik_reformu.pdf), 24.12.2013.

Resmi Gazete, <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2017/08/20170825-13.pdf>, erişim tarihi:  
17.04.2019.

Sayılı, H., Uğurlu, Y.Ö. Kurumsal İtibar ve Yönetmelik İlişkisinin Analizine Yönelik Bir Değerlendirme, *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 12, 3, 2007, s. 83.

Somunoğlu, Sinem, Kavramsal Açından Sağlık, *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 4, 1, 1999, ss. 51-62.

Somunoğlu, Sinem, "Sağlık-Sağlık Hizmetleri ve Türk Sağlık Sistemi", Tatar, M. (Eds.), *Sağlık Kurumları Yönetimi – 1*, Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir, 2012, ss. 2-26.

T.C.Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, *Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Veri Rehberi*, [http://www.thsk.gov.tr/tr/dosya/TSBS/hsbs\\_rehber\\_son.pdf](http://www.thsk.gov.tr/tr/dosya/TSBS/hsbs_rehber_son.pdf), 24.12.2013.

Uğur, Ayşenur, Asuman, Sağlık Hizmetlerinde Etik Anlayış, *Hastane Dergisi*, Eylül-Ekim, 2011, s. 48.

Uzoğlu, S., Kurumsal Kimlik, Kurumsal Kültür ve Kurumsal İmaj, *Kurgu Dergisi*, 18, 2001, s.337

Uzunoglu, E., Öksüz B., Kurumsal İtibar Risk Yönetimi: Halkla İlişkilerin Rolü, *Selçuk İletişim Dergisi*, 5, 3, 2008, s.111.

## EKLER

### Ek-1:Kurum İtibarı Anket Örneği

#### Sayın Katılımcı,

Bu çalışma; ilimizde bulunan Üniversite Hastanesi ve Devlet Hastanesi çalışanlarına uygulanmak üzere “SAĞLIK ÇALIŞANLARININ KURUM İTİBARINA İLİŞKİN FARKINDALIKLARININ ÖLÇÜLMESİ” konulu tez çalışmasının uygulama kısmı ile ilgilidir.

Yapılan araştırma tamamen akademik nitelikli olup çalışmadan elde edilecek bilgiler bilimsel amaca yönelik olarak kullanılacak ve alınan cevaplar kesinlikle gizli tutulacaktır. Çalışmaya yapacağınız değerli katkılarınızdan dolayı şimdiden teşekkür eder, saygılarımı sunarım.

**HÜLYA KAPLAN**

Beykent Üniversitesi  
Yüksek Lisans Öğrencisi

### I.BÖLÜM: KİŞİSEL BİLGİLER

Aşağıda yer alan kişisel bilgilerinizi işaretleyiniz.

#### Göreviniz:

Yönetici  Çalışan

#### Cinsiyetiniz:

Kadın  Erkek

#### Yaş Grubunuz:

20-30  31-40  41-50  51 ve üzeri

#### Eğitim Durumunuz:

Lise  Ön Lisans  Lisans  Lisansüstü

#### Kurumda Çalışma Süreniz:

1-5  6-10  11-15  16 ve üzeri

#### Mesleki Deneyim Süreniz:

1-5  6-10  11-15  16 ve üzeri

## II.BÖLÜM: KURUM İTİBARI

Aşağıdaki ifadeleri dikkatlice okuyarak, mevcut duygu ve düşüncelerinizi en iyi tamamlayan seçeneği X ile işaretleyiniz.

**1-Kesinlikle İnanmıyorum, 2-İnanmıyorum, 3-Kararsızım, 4-İnanıyorum, 5-Kesinlikle İnanıyorum**

SORULAR	1	2	3	4	5
1. Kurumda bilgi birikimimi ve niteliklerimi sürekli olarak geliştirdiğime;					
2. Kurumda çalışma alanımda yeterli olduğuma;					
3. Kurum çalışanlarının yeterli ve nitelikli olmasının kurumun itibarını olumlu yönde etkilediğine;					
4. Kurumda verilen hizmetlerin bulunduğumuz çevrede verimli algılandığına;					
5. İletişim becerilerimin kurum itibarına katkı sağladığına;					
6. Kurumda sağlık sektörü ile ilgili bilimsel gelişmeleri yakından izlediğime;					
7. Kurumun hizmetlerini iyileştirme ve düzeltme çalışmalarında, çalışanların fikir ve düşüncelerinden yararlandığına;					
8. Kurumda sağlık hizmeti sunanların hastaların sorunlarına çözüm aradığına;					
9. Kurumda çalışanların eleştiri ve cezalandırma korkusu duymaksızın öneri ve düşüncelerini özgürce ifade ettiğine;					
10. Kurumda yenilikçi fikirlerin değerlendirilmesinin kurum imajını arttırdığına;					
11. Kurum araç, gereçlerinin kurum itibarını etkilediğine;					
12. Kurumun ulaşım yönünden iyi bir konuma sahip olduğuna;					
13. Kurumun finansal yapısının yeterli olduğuna;					
14. Kurumda çalışanlar arasında güvene dayalı bir işbirliği olduğuna;					
15. Kurumdaki çalışmalarımda meslektaşlarımdan bilgi ve tecrübelerinden faydalanmaya özen gösterdiğime;					
16. Kurumda çalışanlara sağlanan sosyal aktivitelerin (kreş, servis, gezi vb.) kurum itibarını arttırdığına;					
17. Kurumda çalışanların kişilik haklarına saygı gösterildiğine;					
18. Kurumda mesleki gelişim olanakları (kongre, sempozyum, bilimsel toplantılar vb.) sağlandığına;					
19. Kurumun başarılı gelişmelerinin çevre tarafından algılandığına;					
20. Kurumda fiziki çalışma ortamının yeterli olduğuna;					
21. Kurumda sağlık hizmeti sunanların sağlık hizmeti alanları bilgilendirdiğine;					

<b>22. Kurumda çalışanların kurumun başarılarından etkilendiğine;</b>					
<b>23. Kurum çalışanlarının kurumuna yeterince güvendiğine;</b>					
<b>24. Kurumun çevrede önemli bir saygınlığa sahip olduğuna;</b>					
<b>25. Kurumun başkalarının da çalışılmaları için tavsiye edilebileceğine;</b>					
<b>26. Kurumun itibarının çalışanların motivasyonlarını arttırdığına;</b>					
<b>27. Kurumda çalışanların kurum olanaklarından adil şekilde yararlandığına;</b>					
<b>28. Kurumda çalışanların olumsuz davranışlarda bulunmayacağına;</b>					
<b>29. Kurumda ödüllendirme ve cezalandırmada herkese adil davranıldığına;</b>					
<b>30. Kurumun uygulamalarında etik değerlerin ön planda tutulduğuna;</b>					



## ÖZGEÇMİŞ

07 Ekim 1967 tarihi, Van İli doğumluyum. Aslen Yozgat'lıyım. İlk, Orta ve Lise öğrenimimi babamın polis memuru olması nedeni ile farklı il ve ilçelerde tamamladım. Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu'nu 1986 yılında kazandım ve 1990 yılında mezun olduktan hemen sonra aynı üniversitenin araştırma ve uygulama hastanesinde klinisyen hemşire olarak çalışmaya başladım. Sırası ile Sivas Cumhuriyet Üniversitesi'nde klinisyen ve akademisyen olarak, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi'nde klinisyen olarak, Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi'nde klinisyen ve akademisyen olarak görev yaptım. Şu an Aydın Adnan Menderes Üniversitesi'nde öğretim görevlisi olarak çalışmaktayım.

2011 yılında da, Beykent Üniversitesi, İşletme Anabilim Dalı Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı'nda yüksek lisans eğitimine başladım.

Özel mesleki ilgi alanlarım, acil hasta yaklaşım yönetimi, multitravmalı hasta yaklaşım yönetimi, cardio-pulmoner arrest yönetimi, hemşirelik bakımı kalite belirteçleri ve hemşirelikte kriz yönetimidir.

Yabancı dilim İngilizce olup, evli ve iki çocuk sahibiyim.

Hülya KAPLAN