

PAPER DETAILS

TITLE: HASTA GÖRÜSLERINE GÖRE OLUSAN KURUM ÜNÜ İLE HASTA TUTUM VE
DAVRANISLARI ARASINDAKİ İLİSKİNİN İNCELENMESİ: TURGUT ÖZAL TIP MERKEZİ ÖRNEĞİ

AUTHORS: Neslihan DERİN,Erkan T DEMİREL

PAGES: 0-0

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/715825>



Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi
Fırat University Journal of Social Science
Cilt: 21, Sayı: 2, Sayfa: 208-235, ELAZIĞ-2011

HASTA GÖRÜŞLERİNE GÖRE OLUŞAN KURUM ÜNÜ İLE HASTA TUTUM VE DAVRANIŞLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ: TURGUT ÖZAL TIP MERKEZİ ÖRNEĞİ

*Examination of the Relationship of Hospital Reputation Created By Patient
Opinions with Patient Attitudes and Behaviors Case Study: Turgut Özal Medical
Center*

Neslihan DERİN* & Erkan T. DEMİREL**

ÖZET

Çalışma; kurum ünü ile kurum ününün varlığının bir sonucu olarak ortaya çıkan hasta güveni, hasta sadakati, hasta bağlılığı ve hasta özdeşleşmesi arasında ilişki olup olmadığını ortaya koymak üzere gerçekleştirilmiştir. Erişilebilen evren, İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Turgut ÖZAL Tıp Merkezi polikliniklerinden ayakta tedavi hizmeti alan hastalardan ve hasta yakınlarından meydana gelmektedir. Çalışma, literatür tarama ve gözlem sonucunda oluşturulan anketin uygulanmasıyla tamamlanmıştır. Değerlendirmeye alınan anket formu sayısı 238'dir. Değerlendirme sonucunda, katılımcıların kurum ününe ilişkin algılamaları “yüksek”, diğer faktörlere ilişkin algılamaları ise “orta düzeyde” bulunmuştur. Ayrıca kurum ünü ile hasta güveni arasında pozitif yönde ve güçlü bir korelasyon tespit edilmiştir. Kurum ünü ile hasta sadakati arasında nispeten çok zayıf (pozitif), kurum ünü ile hasta bağlılığı arasında çok az zayıf (pozitif) ve kurum ünü ile hasta özdeşleşmesi arasında zayıf (pozitif) bir ilişki bulunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Kurum Ünü, Hasta Güveni, Hasta Sadakati, Hasta Bağlılığı, Hasta Özdeşleşmesi

ABSTRACT

This study was conducted to find out whether there is a relationship between organizational reputation and the patient trust, patient loyalty, patient commitment and patient identification factors which result from organizational reputation. Study universe was composed of outpatients receiving treatment in the outpatient clinics of Turgut ÖZAL Medical Center of the Faculty of Medicine, İnönü University and of the relatives of these patients. Study was completed with the administration of the questionnaire based on literature review and observations Totally 238

* Öğr. Gör. Dr., İnönü Üniversitesi Kale Meslek Yüksekokulu, suberze@gmail.com

** Öğr. Gör. Dr., Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu, demirelerkan@gmail.com

questionnaire forms were completed in this scope. At the end of the evaluation, participant perceptions towards organizational reputation was found to be 'high' while towards other factors was found to be of 'mid-level'. In addition, a strong and positive correlation was detected between organizational reputation and patient trust. The relation between organizational reputation and patient loyalty was revealed to be 'relatively quite weak' (positive); between organizational reputation and patient identification to be 'weak' (positive); and between organizational reputation and patient commitment to be 'slightly weak' (positive).

Key Words: Organizational Reputation, Patient Trust, Patient Loyalty, Patient Commitment, Patient Identification

GİRİŞ

Uluslararası ekonominin canlanması ve hizmet endüstrisinin globalleşmesi, hizmet işletmelerini sürekli olarak rekabet güçlerini artırmaya zorlamaktadır. Hizmet işletmeleri de rekabet avantajlarını artırmak için müşterilerine verdikleri önemi artırmışlardır. Bu sebeple bir insan kaynağı olarak görülen müşteriye odaklanan çalışma sayısı artmıştır (Yi, 2008:767-783).

Günümüz dünyasında rekabet her alanda giderek artmaktadır. Sağlık sektörü de bu rekabet ortamı içinde yer almaktadır. Sağlık hizmetlerinin kalitesi ülkenin gelişmişlik düzeyini göstermesi açısından da önemli bir kriter haline gelmiştir. Bu bakış açısından yola çıkarak, böyle bir çalışmanın yapılması düşünülmüştür. Çalışmanın amacı, "kurum ününün hasta güveni, hasta sadakati, hasta bağlılığı ve hasta özdeşleşmesi üzerindeki" etkilerini tespit etmektir.

Literatürde görülen çalışmalar daha ziyade çalışanların organizasyonla özdeşleşmesi, bağlılığı yönünde yapılmıştır. Müşterinin bir insan kaynağı olarak görülmesiyle müşteri bağlılığı, müşteri özdeşleşmesi üzerine yapılan çalışmalar yeni yeni başlamıştır. Kurum ün ve imajı ile ilgili yapılan araştırmalara göre; Kurum ünü firmalara rekabet avantajı sağlayacak değerli, stratejik kaynaklar arasında sayılmaktadır.

Son zamanlarda kurum ününe yönelik yapılan araştırmalar, firmanın çok önemli bir çıkar grubu olan müşteriler üzerine odaklanmaktadır. Yapılan araştırmalarda kurum ününün müşteri duygu ve davranışlarını etkilediği ileri sürülmüştür. Araştırma sonuçlarında ise müşterilerin yüksek itibarlı firmalara güven, sadakat, bağlılık ve özdeşleştirme eğilimlerinin daha fazla olduğu bulunmuştur (Bartikowski and Wlash, 2011:39-44).

Burada, müşteri kavramı ile hasta kavramı arasındaki ilişkiye yer vermekte yarar bulunmaktadır. Müşteriyi, "bir ticari işletmenin ürettiği mal ve hizmetlerden haberi olan, potansiyel olarak o mal ve hizmetlere ulaşabilecek ve tüketebilecek tüm bireyler" olarak tanımlanmak mümkündür. Hasta ise bir sağlık kuruluşunun ürettiği ve sunduğu sağlık hizmetlerinden haberdar ve bu hizmetlerden yararlanma fırsatı olan veya daha önce bu hizmetlerden yararlanmış kişilerin tümüdür (Engiz, internet:2009). Beden ve ruh sağlığı bozulmuş kişiye hasta denir" şeklinde yapılan tanım sağlıkçılar için geçerli olsa da hasta

Hasta Görüşlerine Göre Oluşan Kurum Ünü ile...

ve hasta yakını ilişkileri yönetimi açısından “hasta kimdir?” sorusu farklı bir anlam taşımaktadır. Bu açıdan baktığımızda hasta; “herhangi bir sağlık kurumunun ürün veya hizmetini tedavi amacıyla satın alan kişi” şeklinde tanımlanabilir. Satın almak eylemi müşteri kavramı ile özdeşdir. Bu durumda herhangi bir ürün ya da hizmet satın alınıyorsa, satın alana da müşteri denilebilir (Candemir, internet:2010).

Hasta bağlılığı kavramı, genel işletmecilik açısından ele alınan “müşteri bağlılığı’nın” hastane hizmetlerine uyarlanmış halidir (Erdem, 2008:95-110). Tıpkı hasta bağlılığı kavramında olduğu gibi, müşteri güveni, müşteri sadakati ve müşteri özdeşleşmesi kavramları hasta güveni, hasta sadakati ve hasta özdeşleşmesi olarak uyarlanmıştır. Bugünün rekabetçi ortamında bir hizmet işletmesi olan hastaneler kurum ünlerini ve imajlarını artırarak, hasta güveni, hasta sadakati (Kandampully, 2007:435-443), hasta bağlılığı ve hasta özdeşleşmesini elde etmenin yollarını aramalıdır.

Literatürde müşteri güveni, müşteri bağlılığı, müşteri sadakati ve müşteri özdeşleşmesi ile ilgili detaylı kavramsal tanımlamalar ve tartışmalar bulunmakla birlikte, özellikle Türkçe kaynaklarda “hasta güveni, hasta bağlılığı, hasta sadakati ve hasta özdeşleşmesine yönelik çalışmaların azlığı dikkat çekicidir. Bu nedenle çalışmanın, literatürdeki boşluğun daralmasına katkıda bulunacağına inanılmaktadır.

Çalışmanın çerçevesini etkileyen önemli çalışmalara ilişkin literatür özeti ise aşağıda ifade edilmiştir:

Tat Keh, Çin’de B2B hizmet firmalarında, müşterilerle yapılan çalışmaları sonucunda kurum ününün, müşteri güveni, bağlılığı ve özdeşleşmesiyle pozitif ilişkili olduğunu bulmuşlardır. Ayrıca yapılan çalışmada bu üç kavramın birbiriyle alakalı olduğu, müşteri güven ve özdeşleşmesinin bağlılığa yol açtığı bulunmuştur (Keh, 2009:732-742).

Bartikowski ve Walsh, Fransa’da çeşitli hizmet işletmelerinde, müşterilerle yaptıkları bir çalışmada olumlu kurum ününün, müşteri sadakati ve bağlılığında aracı olduğu, firmaya yardım, diğer müşterilere yardım gibi müşteri vatandaşlığı davranışlarını da dolaylı olarak etkilediği bulunmuştur (Bartikowski and Walsh, 2011:39-44).

Marangoz ve Biber, “Kurumsal İmajın ve Kurumsal Ünün Müşteri Bağlılığına Etkileri”, adlı çalışmada vakıf ve devlet üniversitelerinin iktisadi ve idari bilimler fakültelerinde okuyan öğrencilerden anket yöntemiyle veriler toplanmıştır ve bu çalışmada, kurumsal imaj ve kurumsal ün ile müşteri bağlılığı arasındaki ilişki araştırılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre, kurumsal imajın ve kurumsal ünün müşteri bağlılığını olumlu yönde etkilediği görülmüş ve müşteri bağlılığı oluşturmada kurumsal imaj ve kurumsal ün etkili ve önemli olduğu sonucuna varılmıştır (Marangoz ve Biber, 2007:173-193).

Aksoy ve Bayramoğlu yaptıkları, Sağlık İşletmeleri İçin Kurumsal İmajın Temel Belirleyicileri: Tüketici Değerlemeleri, adlı çalışmada sağlık işletmelerinde kurumsal imajı belirleyen temel unsurlar olarak; personel kıyafeti, kurumsal iletişim, personel

davranışı ve tutarlılık, tüketici kolaylık maliyetleri, hizmet çeşitliliği ve bölümler arası erişim faktörlerini bulmuşlardır (Aksoy ve Bayramoğlu, 2008:85-96).

Erdem ve arkadaşlarının Elazığ il merkezinde biri üniversite üçü Sağlık Bakanlığı hastanesi olmak üzere dört hastanede yaptığı ‘Hasta Memnuniyetinin Hasta Bağlılığı Üzerine Etkisi’ adlı çalışmada hasta memnuniyetinin hasta bağlılığı üzerinde olumlu etkileri olduğu gösterilmiştir (Erdem ve diğerleri, 2008:95-110).

Yukarıda ifade edilen görüşlerin ve literatür özetinin ışığında şekillenen çalışma altı bölümden oluşmuştur. İlk bölümde “kurum ünü”, ikinci bölümde “hasta güveni”, üçüncü bölümde “hasta sadakati”, dördüncü bölümde “hasta bağlılığı”, beşinci bölümde “hasta özdeşleşmesi” konularına değinilmiştir. Altıncı bölümde ise araştırma bulguları verildikten sonra “sonuç ve öneriler” ile çalışma sona erdirilmiştir.

1. KURUM ÜNÜ

Fobrum ve Bromley, kurum ününü “tüm ortaklar, hissedarlar için değer elde etmekle sonuçlanacak, firmanın yapabildiklerini tanımlayan, firmanın geçmişteki davranışı ve çıktılarına yönelik toplu bir düşünce, fikir” olarak tanımlamaktadır. Müşteri, çalışan, yatırımcı, hissedar ve genel halkı içine alan büyük bir grup tarafından oluşturulan (Cravens, 2006:293-302) kurum ünü, kurumun faaliyetlerinin bilinçli olarak temsil edilmesi olarak tanımlanabilir (Glen, 2006:144). Ün, ürün kalitesi hakkında belirsizlik ve yeterli bilgi olmadığı durumda kaliteye yönelik bir beklentidir (Fuller, 2000:621-651). Daha geniş bir ifadeyle ün, kurumun geçmişteki faaliyetleri neticesinde oluşan ve kurumu diğer rakiplerinden ayıran anahtar öğeleri içeren, kurumun geleceğe dönük başarı şansının izleyiciler tarafından tahmin edilebilmesini sağlayan bir olgudur (Brammer, 2004:704-713). Kurum ünü, kuruma ilişkin olarak, “nasıl tanınmaktadır?” şeklindeki sorunun cevabıdır. Kurum ünü; “iyi, kötü, dürüst, güvenilir, inanılır, tanınır” gibi bir takım ifadelerle belirtilebilir (Caruana, 2010:1103-1110).

Kurum ünü; firmanın tarihini hedef gruplara iletmede bir ayna işlevi yapar. Kurum; fiyat, yenilik, ürün kalitesi, uluslararası tanınırlık gibi çeşitli ünlere sahip olabilir (Küçük, 2005:20). Kurumsal ünün temelini teşkil eden varlıklar arasında; ürün veya hizmetlerin kalitesi, yenilikleri bünyeye uyarlama yeteneği, değerlerin uzun dönemli bir yatırım olarak görülmesi, finansal sağlamlık, cazibe ve gelişim kabiliyeti, doğal yetenek, kurumsal varlıkların kullanışı ve yönetim kalitesi unsurları yer almaktadır (Bakan, 2005:77). Kurum ünü, hem ticari hem sosyal sorumluluk vasıflarını içine alarak oluşturulmuş bir karışımın temel bir değeridir (Cravens, 2006:293-302). Kurum ünü, bir organizasyonun hissedarlarından, yani organizasyonun kredi sağlama kimliğinden gelen geri beslemelerin özel bir türü olarak da görülebilir (Cretu, 2007:230-240).

Ün, zamanla gelişen bir karakterdir. Pozitif değerler elde etmek önemli yatırımlar gerektirir (Bailey, 2005:285-295). Kurum ünü inşa etmek uzun zaman alır fakat ünü yok

etmek çok kolaydır. Bu yüzden kurumlar, ünlerini zedeleyecek tutum ve davranışlardan uzak durmalıdırlar (Keh, 2009:732-742).

Kurum için ideal ün tesadüfen değil, bir takım bilinçli direktifler ve uygulamaların neticesinde kazanılır. Kurumdaki tüm yöneticiler bu konuyla ilgilenmeli uygun politikalar üretmeli ve planlar yapmalıdır. Kurum ünü kurumda çalışan herkesin sorumluluğundadır. Çalışanlar da bu konuya dikkat etmeli ve kurum ününe zarar verecek davranışlardan kaçınmalıdır. Çünkü kurumun halka karşı olan davranışı, halkın kuruma karşı olan davranışını etkileyecektir (Haywood, 1994:18).

Kurum ününün oluşmasında, üne yönelik bilginin kaynağı, bilginin türü (nitel veya nicel oluşu) ve işaret ettiği referanslar (mevcut eğilim veya rakiplerin durumu) önemlidir. Mesaj kaynağı mesajın içeriğine yönelik bilginin ikna ediciliğinde anahtar rol oynar. Bilginin türünde ise nicel bilgiler nitellere göre daha etkileyici olabilmektedirler. Mevcut trendle ve rakiple kıyaslanarak verilen bilgide ün oluşumunda etkili olabilmektedir (Ruth and York, 2004:14-20).

Kurumsal ün, o kurumun tüm sosyal paydaşlarının beklentilerini karşılayabileceğinin en açık göstergesidir. Kurumsal ün, sosyal paydaşların o kurumla kurdukları rasyonel ve duygusal bağları temsil eder ya da bir kurumun tüm sosyal paydaşları ile geliştirdiği “net” imajını gösterir. Kısaca kurumsal ün, kurumsal kimlik ile desteklenen kurumsal imajın yarattığı, her iki kavramı da kapsayan bir algıdır (Sabuncuoğlu, 2004:73). Kurumların ün yönetimi faaliyetleri üzerine odaklanmış olan akademik çalışmalar, ticari halkla ilişkiler ve haberleşme aktivitelerini temel alarak kurum ününe geçiş yaparlar. Bu konu üzerine birçok akademik ve deneysel çalışmalar yapılmaktadır. Dolayısıyla her geçen gün konu daha iyi aydınlanmakta ve önemi daha da artmaktadır (Panitz, 1988:315-323).

Müşteri tabanlı oluşturulan kurum ünü; “mevcut müşterilerin algılaması” olarak tanımlanır. Bu ünün beş boyutu vardır; “müşteri odaklılık, kaliteli çalışan, kaliteli ürün ve hizmet, güçlü finansal yapı ve sosyal sorumluluk”. Bu boyutlar ile değerlendirilen olumlu algının neticesinde oluşan kurum ünü, müşterinin algıladığı riski azaltır ve müşterileri firma ile iş yapmaya motive eder (Bartikowski, 2011:39-44).

Müşteriler nezdinde kurumsal ünü oluşturan en önemli öge, müşterilerin kurumla yaşadıkları deneyimdir. Müşterilerin ihtiyaçları ve istekleri farklı olmasına rağmen, satın alınan ürün ve hizmetin kullanımında birtakım pozitif veya negatif deneyimin kazanılması kaçınılmaz bir sonuçtur. Müşterinin hizmet anında işletmeyle yaşadığı deneyim, işletmenin başarısında hayati önemdedir. Hatırlanabilir bir deneyim oluşturabilmek, eski müşterilerin kuruma bağlılıklarının sürmesinde ve yeni müşteriler kazanmada kritik bir süreçtir. Kurumun çevresi, iş atmosferi, yerleşim düzeni, müşterinin deneyiminde farklı uyarımlardır. Kurum bu uyarıcıları etkin kullanarak, müşterinin algı seviyesini buna bağlı olarak geliştireceği reaksiyonunu yönlendirebilir. Başarılı işletmeler, unutulmaz deneyimler yaşatarak müşterilerinin tekrar tekrar gelmesini ve sadık olmasını sağlarlar.

Özellikle sağlık sektöründe hastalara yaşatılacak olumlu deneyim, hastanenin başarısı için çok önemlidir. Hastaya olumlu bir deneyim yaşatabilmek; onun istek ve beklentilerini karşılayacak bir takım değerler sunulması ile olur (Hua, 2008:387-410).

Kurum ününün müşteriler üzerinde üç genel etkisi vardır. İlki, müşterinin ürün ve hizmet kalitesi algılamasına yönelik etkileridir ki, marka imajının etkilerine benzemektedir. İkincisi, müşterinin finansal değere ilişkin algılamalarına ve üçüncüsü de müşterilerin süreklilik gösteren davranışlarına (güven, sadakat, bağlılık, özdeşleşme) olan etkisidir (Marangoz, 2007:173-193).

Kurum ünü kavramı çoğu zaman kurum imajı kavramı ile karıştırılmaktadır. İki kavram, birbirlerine çok benzemekle birlikte aslında tam olarak aynı anlama gelmemektedirler. İki kavramı eş anlamlı olarak benimseyen anlayışlar da mevcuttur. Ancak bu çalışmada iki kavramın farklı oldukları anlayışı benimsenmiştir. İki kavramı birbirinden ayrı görenlerin en temel argümanı, “ünün ve imajın oluşumunda geçen sürenin farklı olmasıdır”. Bu görüşü savunanlara göre imaj, kişilerin bir kurum hakkındaki çok uzun dönemli değil de en son inançlarına odaklanmaktadır. Bu cümleden hareketle kurum imajının anlık görüntüyü resmettiği söylenebilir. Kurumsal imaj, günümüzün medya-yoğun dünyasında, reklâmcılığın hummalı çalışmasıyla, neredeyse anında oluşturulabilir. Kurumsal ün ise tarihi bir boyutu olan, kurumun algılanmasında uzun bir dönemi gerektiren bir unsur olarak kurumsal imajdan ayrı görülmekte ve imaj gibi çabucak şekillenmeyeceği ileri sürülmektedir (Bakan, 2005:78). Kurum imajı günümüzde birçok firma için birincil derecede önemli hale gelmiştir. Çünkü firmaların performanslarını ve yaşamlarını sürdürebilmeleri katılımcıları nezdinde oluşturdukları üne bağlıdır (Mignonac, 2006:477-493). Kurumsal imaj; hem imajın kaynağı olan kurum, hem de imajın algılayıcısı durumundaki hedef kitleler için son derece önemlidir. Kurumsal imaj kurumun tüketiciler ile kurduğu iletişimin başlangıcıdır. Firmanın tüm yönüyle değerlendirildiği önemli bir faktördür ve müşterinin firmanın ismini duyduğu anda aklına gelen her şey” anlamına gelmektedir. Kurumsal imaj bir süreç olarak, “kurumun sunmaya veya göstermeye çalıştığı imajı ile tüketicilerin bundan almış olduğu mesajların ilişkilendirilmesidir” şeklinde de tanımlanabilir (Aksoy, 2008:85-96).

Kurum imajını konu edinen çalışmaların birçoğu “müşterilerin ürünlere ve hizmetlere yönelik tercihlerini; kendi kişisel imajları ile kurumun imajının uyumunun etkilediği” vurgusunu paylaşmaktadır. Kurumun adı, dekoru, fiyatı gibi kurum imajını belirleyen unsurlar müşterilerin ilk satın almalarını veya tekrar satın almalarını etkilemektedir (Back, 2005:448-467).

2. HASTA GÜVENİ

Güven ilişkilerde kritik bir değerdir. İnsani ilişkilerin gelişmesinde temeldir. Güven, Hizmet sunanın verdiği sözleri yerine getirmesi konusunda müşteride oluşan beklenti olarak tanımlanabilir (Orth, 2009:1-11).

Hasta Görüşlerine Göre Oluşan Kurum Ünü ile...

Güven organizasyonla olan ilişkilerin merkezidir. Güven gelişimi müşteriyle geliştiren ilişkilerde anahtar bir aktivitedir ve kurumun pozitif çıktılarıyla yakından ilişkilidir. Kuruma duyulan güven, kötü ekonomik şartlarda tampon görevi görür, uzun dönemli rekabet avantajı ve finansal başarı sağlar. Müşteriler kurumla işbirliği içinde olduklarında, problemlere çözümler üretilmesinde, yenilik oranlarının artmasında müşterilerin entelektüel kapasitesinden faydalanılır (MacMillan ve diğerleri, 2005:806-818). Müşteri güveni, kurumun hizmeti yapabilirliği, yardımseverliği, dürüstlüğü sağlayabilme kapasitesine göre oluşur (Keh, 2009:732-742).

Evrensel bir gerçek olarak insan ilişkilerinde güven çok önemlidir. Güvenin inşası, bir aktörün (kurum, işletme) yapmak zorunda olduğu uygulamaların yapılıp yapılmadığına karşılık geliştirilen bir yansıma olarak betimlenebilir. Hal böyle olunca güven bir ilişkinin başlatılmasında, şekillenmesinde ve sürdürülmesine katkı sağlayan temel bir öncüdür. Güven, hem psikoloji hem de pazarlama literatüründe çok işlenen bir konudur. Güven tekrar satın alma davranışına neden olan duygudur (Harris, 2004:139-158). Dolayısıyla güven, sadakat, bağlılık, özdeşleşme duyguları için bir öncül olmaktadır.

Kurumsal ün ve imaj belirli bir dönemde oluşmuş iyi bir performans üzerine kuruludur. Belli dönemde iyi bir performansın gösterilmiş olması müşteriye güvene yol açar. Olumlu üne sahip kurumların müşteri güvenini kuvvetlendirici iyi davranışlar sergilemesi gerekir. Yardımsever, dürüst, güvenilir kurumlarla müşteriler kendilerini bütünleştirme meyline girer (Keh, 2009:732-742).

“Hasta – hastane” ilişkisinde güven çok daha önemli hal almaktadır. Hasta en değerli varlığı olan canını hastaneye emanet etmektedir. Hasta, “en uygun şartlarda hizmet veren, doğru teşhis koyan ve doğru tedavi uygulayan” bir hastane algılamasına sahip olursa güven duygusuna da doğal olarak sahip olacaktır.

3. HASTA SADAKATI

Jacoby, “psikolojik bir süreçten sonra oluşan davranışsal bir satın alma sürecini” sadakat olarak tanımlamıştır. Sadakatin oluşumunda alışkanlıklar, merak, rahata düşkünlük, çalışanlarla ve diğer müşterilerle etkileşim, kültür, kişinin karakteri vs. etkili olabilmektedir (Srinivasan, 2002:41-50). Sadakatin oluşumuna etki eden bu psikolojik faktörlerin neticesinde tepki olarak sürekli aynı kurumdan hizmet alma davranışı gelişir.

Müşterilerle sadakate yönelik uzun dönemli ilişkilerin kurulmasında müşteri şikâyetlerinin dikkate alınarak şikâyet unsurlarının giderilmesi de önemli bir faktördür (Bell ve Luddington, 2006:221-233). Hizmet başarısızlığı ile oluşan müşteri şikâyeti eğer çözüme ulaşmazsa müşteri sadakatine negatif etki edecektir. Negatif etkinin yayılımı ise pozitifte göre daha fazla olacaktır (Andreassen, 1999:324-332).

Müşteriler kendilerine sunulan seçkin hizmeti tanırlar ve değerlendirirler. Böyle bir tanımlamadan sonra, zamanla, satın almaları sürekli hale gelir, başkalarına işletmeyi

referans göstermeleri artar, sadakat davranışları sergilerler. Bu sadık davranışlar, hizmet işletmeleri için pazar paylarında ve karlılıklarında artışa yol açar. Hasta tatmini, sadakat ve hastanenin iyi bir şekilde anlatılması için ilk koşuldur (Chi, 2009:245-253). Hasta tatmininin artırıcı rolü olan kalitenin önemi buradan kaynaklanmaktadır. Kalite, tatmin ve sadakatin oluşmasında anahtar konumundadır. Tatmin ve sadakat arasındaki ilişkiye bakıldığında, sadakat, tatminden daha yüksek seviye olarak değerlendirilirken, tatmin, gerçekten sadakati belirleyici önemli bir faktördür (Wiertz, 2004:424-436). Sadakat tatmine bağlı olabilir fakat geçici olarak ortaya çıkan tatmin duygusu uzun dönemli sadakati açıklamakta yetersiz kalmaktadır. Sadakate, tatminin yanısıra müşteriye verilen güven, ileri teknoloji ve bilgi kullanımı etki etmektedir (Chiou, 2004:685-695).

Sağlık kuruluşları için son derece önemli olan hasta sadakati, “hastanın hastane ile ilişkilerini devam ettirip, diğer yandan hastanenin hizmetlerini potansiyel hastalara tavsiye etmesi” olarak tanımlanabilir (Engiz, internet:2009).

Hastaların sağlık kuruluşuna sadık olmasının yararları ayrıntılı olarak incelendiğinde hasta sadakati adı verdiğimiz davranışın en temel etkisinin, “hastayı elde tutma” olduğu görülmektedir. Sadık hasta, sonraki hizmet ihtiyaçlarında aynı hastaneyi tercih eder. Hizmetin büyük miktarlarda aynı hastalara sunulmasıyla faturalama, dağıtım, reklam giderlerinde azalma görülecektir. Hasta sadakatının diğer bir etkisi de memnun hastaların kurumunuz hizmetlerini potansiyel hastalara tavsiye etmesidir. Gerçekten de yeni kazanılan hastaların yarısına yakın bir kısmının kuruluşun devamlı hastaların tavsiyeleri ile elde edildiği araştırmalar sonucunda ortaya konmuştur (Engiz, internet:2009).

Hastaların sadık olma nedenlerinden ilki ve en önemlisi sunulan hizmetten çok memnun olmalarıdır. Kuruluşun sektörde çok güçlü bir adı varsa, teknolojiye liderse, hastaları ile sosyal ve kültürel bağları varsa hastalar bu sağlık kuruluşuna sadık kalma olasılıkları yüksek olacaktır (Engiz, internet:2009). Kurumun imajı ve ünü ister pozitif olsun isterse negatif hasta sadakatini etkileyecektir (Kandampully, 2007:435-443). Gollup tarafından 1990 yılında yapılan bir araştırmada, kurum imajları zayıflayan firmaların ürünlerinin satın alınmasında da bir takım düşüşlerin olduğu gözlenmiştir. İmaj zayıflığı sadakati azaltıcı bir unsur olarak bulunmuştur (Sambasivan, 2008:1424-1433).

4.HASTA BAĞLILIĞI

Bağlılık, ilişkinin sürmesi yönünde katılımcının sahip olduğu niyet ve gösterilen istek olarak tanımlanır (MacMillan ve diğerleri, 2005:806-818). Bağlılık daima gönüllü ve bireyseldir, zorlanılamaz. Kişi ile örgüt arasında gerçekleştirilmiş bir psikolojik sözleşmedir. Psikolojik sözleşme ile bireylerin örgüte bağlılıkları arasında açık bir ilişki vardır (Gül, internet:2009). Bağlılık kavramı, davranışsal ve bilişsel içerikleri olan sosyal ve psikolojik faktörlerle açıklanabilmektedir. Müşteri ile kurum arasında olan ilişkilerde müşteri bağlılığı çok önemlidir. Bağlılık, sadakatte olduğu gibi satın almayı artırır ve

Hasta Görüşlerine Göre Oluşan Kurum Ünü ile...

kuruma karşı geleceğe yönelik olumlu düşüncelerin beslenmesine sebep olur (Sweeney, 2008:179-193).

Müşteri bağlılığının iki boyutu vardır. Bunlar, davranışsal ve düşünsel boyutlardır. Davranışsal boyut, sürekli olarak bir hizmet ya da markayı tercih etmesini ve müşterinin tekrar satın alma davranışı göstermesini ifade eder. Diğer taraftan düşünsel boyut ise müşterinin tekrar satın alma niyetini ve tavsiyelerini içermektedir. Müşterilerin tekrar satın alması ve olumlu tavsiyelerde bulunması kuruma bağlılıkları açısından önemlidir (Marangoz, 2007:173-193).

1984 yılında Ailen ve Meyer tarafından geliştirilen bağlılık modeli duygusal ve devam bağlılığını içermektedir. Duygusal bağlılık; örgütsel bağlılık literatüründe en fazla ilgi gören bağlılık ögesidir. Duygusal bağlılık, “bireyin örgüte katılımı ve örgütle arasında duygusal bir bağ hissetmesidir”. Bu tür bağlılıkta birey, kendini örgütün bir parçası gibi gördüğünden örgüt, onun için büyük bir anlam ve önem arz eder. Devam bağlılığı ise “örgütten ayrılmanın maliyetinin yüksek olacağının düşünülmesi sebebiyle örgüt üyeliğinin sürdürülmesi durumudur”. Bu tür bağlılıkta birey istese de örgütten ayrılamamaktadır; çünkü ayrılmak onun için maliyetli olacak ve birtakım güçlükler doğuracaktır (Ceylan, 2005:35-51). Bağlılık ve sadakat birbirlerine yakın kavramlardır. Ancak sadakat daha ziyade bağlılığın duygusal boyutuyla alakalıdır.

Yukarda sayılan bağlılık türlerini hastalar içinde söyleyebiliriz. Hastalar hastanelere kendilerini iyileştirmelerinden dolayı bir minnet duygusuyla bağlanabilirler bu duygusal bağlılıktır. Bir de hastalar, hastalıklarının gereği olarak aynı hastaneye devam etmek zorundadırlar. Devam ettikleri hastaneyi bıraktıklarında başka bir doktor veya teknik olarak yetersiz bir hastane kendilerini tedavi edip iyileştiremeyecektir.

Rekabetin yoğun yaşandığı günümüzde, hastaların sürekli artan beklentilerini, onlara rakiplere göre fazladan bir şeyler sunarak karşılamak ve kuruluşa hem duygusal hem de devam açısından bağlı hastalar yaratmak gerekliliği ile karşı karşıya gelmektedir (Engiz, internet:2009). Hastalar, hastanelerden kaliteli hizmet sonucu olarak her defasında ve her zaman hatasız doğru tedaviyi veren hastaneye olan bağlılıkları artacaktır. Bu yüzden hizmet kalitesi ve hasta tatmini, bağlılık için önkoşul olmaktadır (Kandampully, 2007:435-443).

Bennett ve Gabriel, olumlu kurum imajının müşterilerde, duygusal bağları içeren bağlılığın oluşmasında pozitif destek sağladığını öne sürmüşlerdir (Bartikowski, 2011:39-44). Kurumsal imaj algılanan kaliteyi etkiler ve müşteri memnuniyeti üzerinde ciddi bir etkileme gücü oluşturur. Karmaşık ve çok sık satın alınmayan mal ve hizmetler için müşteri bağlılığı yaratmada önemi daha fazladır. İyi planlanmış bir kurumsal imaj programı, kuruma yüksek derecede fark edilirlik ve sevilen bir itibar kazandırır. İyi bir imaj ile itibar arasındaki etkileşim ise müşteri bağlılığının gelişmesine yol açar (Aksoy ve Bayramoğlu, 2008:85-96).

5. HASTA ÖZDEŞLEŞMESİ

Kurumlar, uzun vadeli amaçlarına ulaşmak amacıyla; müşterileriyle/üyeleriyle ilişkilerini geliştirmeye, mevcut ilişkilerinin sürmesini ve güçlenmesini sağlayacak çalışmalar yapmaya ihtiyaç duymaktadırlar. Bununla beraber, bu ilişkileri kullanarak kendini kurumla özdeşleşmiş hissedenden müşteriler/üyeler oluşturmayı hedeflemektedirler. Kurumların ilişki kurmada kullandıkları yöntemlerin biri de; müşterilerinde belirli bir kimliğe karşı aidiyet duygusunu oluşturmaktır. Kurumlar ürünleriyle, markalarıyla, kendileriyle özdeşleşmiş müşteriler oluşturmaya çalışmaktadırlar (Ceylan, 2008:81-110).

Organizasyonel özdeşleşme ve bağlılık, birbirleriyle yakın ilişkili, kolaylıkla karıştırılabilen kavramlardır. Her ikisi de kişi ile organizasyon arasındaki güçlü bağ olarak tarif edilebilir. Cheney ve Tompkins bu iki kavramı birbirinden ayırmıştır. Özdeşleşme, “kimlik uyumudur”. Bağlılık ise “bağlanma faaliyeti” anlamındadır. Ayrıca bu yazarlara göre bağlanma; kişisel özdeşleşmenin dışında toplu olarak da gerçekleşebilecek bir davranış olduğunu ileri sürmüştür. Edwards; özdeşleşmenin kişinin kişilik yapısıyla sınırlı olduğunu, bağlılığın ise daha kapsamlı, belirli bir psikolojik yapı olduğunu öne sürmüştür (Keh, 2009:732-742).

Sosyal özdeşleşme, kişilerin grup ile olan bilişsel bağıdır ya da kişinin kimliği ile grubun kimliği arasında algılanan örtüşmedir. Sosyal özdeşleşmenin bir türü olan organizasyonel özdeşleşme kişinin, kendisini organizasyonla bir olarak algılaması ve organizasyonun başarı ve başarısızlığını kendisininmiş gibi görmesidir. (Fuller, 2006:701-716). Kişinin kendisini özdeşleştirdiği bir grup (futbol takım, siyasi parti, sınıf vs.) başarılı olursa, kişide grururlanır. Özdeşleşme duygusu, “organizasyona şimdi ve gelecekte de katkıda bulunmaya ve savunmaya hazır olma, güven, grupla gönüllü ittifak ve organizasyonun kurallarını içselleştirerek benimseme, liderliği içtenlikle takip etme” istekliliği tutumdur (Ceylan, 2008:81-110).

Sosyal kimlik teorisini ve organizasyonel özdeşleşme teorisini temellendiren Bhattacharya ve Sen, müşterilerin, kendileriyle güçlü ilişkiler kuran, anahtar kişisel ihtiyaçlarından birini veya birkaçını tatmin eden firmalarla kendisini özdeşleştirebildiğini ileri sürmüşlerdir. İnsanlar organizasyonun üyesi olmasalar bile organizasyonla özdeşleşebilmektedirler. Algılanan firma karakterinin, yani inşa edilen dış imajın kurum - müşteri özdeşleşmesine yol açtığını öne sürülmektedir. Müşteri özdeşleşmesi, hem işletmenin ürünlerinin kullanımının artmasına hem de kurumsal yurttaşlık duygusunun gelişmesine yol açmaktadır. Kurum - müşteri özdeşleşmesinin gelişimine, satış personelinin karakterleri ile birlikte kurum karakterinin de katkıda bulunduğu vurgulanmaktadır (Ahearne, 2005:574-585).

Bir başka araştırmada ise kurum imajını ve ününü oluşturan bir unsur olan sosyal sorumluluğun yerine getirilmesinin, müşterilerinin kendilerini firma ile özdeşleştirme oranlarını artırdığı bulunmuştur. Firmalar sosyal sorumluluklarını yerine getirerek

Hasta Görüşlerine Göre Oluşan Kurum Ünü ile...

müşterilerin arzu ettiği özellikler doğrultusunda hareket etmiş olur. Bu özellikler ile kişi kendi karakterini bağdaştırır. Neticede, müşterilerde kurumun kendisine ve ürünlerine karşı psikolojik bir bağ oluşur (Hong ve diğerleri, 2010:196-198).

March ve Simon'a göre insanlar özdeşleşmeyi sosyal statü kazanmak için kullanırlar. Bir organizasyonun imajı, kişiyi farklı kılmaya, ona birtakım pozitif değerler katmaya uygunsa kişi için organizasyon cazip hale gelir ve kişi kurumla özdeşleşir. Böylelikle kurumun ünü kurum özdeşleşmesi için temel şartlardan birisini teşkil etmiş olur (Fuller, 2006:701-716).

Özdeşleşmeye etki eden faktörler şöyle sıralanabilir: “memnuniyet, katılım, prestij ve paylaşılan değerler” (Fuller, 2006:701-716). Hasta memnuniyeti, özdeşleşme için çok önemlidir. Ancak hastaneden memnun olan hastalar, hastane ile özdeşleşme yoluna gidebilirler. Hastalar, öneri ve şikâyetlerinin dikkate alınmasıyla, hastaneye karşı daha fazla özdeşleşme hissederler. Hastalar; prestijli yani toplumda olumlu imajı olan hastanelerle kendilerini özdeşleştirerek, toplum içinde önemli bir statü elde edebileceklerini düşünebilirler. Hastalarla, hastane personelinin değer yargıları, tutum ve davranışları çatışmaz ve bir kültür birlikteliği olursa da hastalar kendilerini daha rahat bir şekilde hastaneyle özdeşleştirebilirler.

6. UYGULAMA

6.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi

İşletmelerin yoğun rekabet ortamında yaşamlarını ve kârlılıklarını sürdürülebilir kılmak için önem sıralamasında ilk basamaklarda yer alan faktörlerden birisi “kurumsal ün” dür. Kurumsal ün, “müşteri güveni”, “müşteri bağlılığı”, “müşteri sadakati” ve “müşteri özdeşleşmesi” sonuçlarını doğurmaktadır. Tüm bunların sağlanabilmesi ise müşteri tatmininin varlığı ile mümkündür. Günümüz yoğun rekabet ortamında işletmelerin sundukları ürünler ve hizmetler ya birbirlerine çok benzemektedirler ya da aynıdırlar.

Hizmet sektörünün önemli bir türü olan hastaneler de bu rekabet ortamı içinde yer almaktadırlar. Hastanelerin rekabet avantajına sahip olabilmek için güçlü “kurumsal ün” sahibi olmaları gerekmektedir. Kurum ünü, kurumun kalitesinin algılanmasına yönelik değerlendirmelerden bir tanesidir. Günümüzde, sağlık işletmelerinde sunulan hizmetin hastalar tarafından nasıl algılandığının belirlenmesi, sağlık işletmelerinin rekabet avantajı elde etmeleri ve varlıklarını başarılı bir şekilde devam ettirebilmeleri açısından önemlidir.

Yukarıda ifade edilen görüşlerin ışığında araştırmanın öncelikli olarak ilk amacı, “kurum ünü ile müşteri güveni, müşteri bağlılığı, müşteri sadakati ve müşteri özdeşleşmesi arasında ilişki olup olmadığını tespit etmek” şeklinde belirlenmiştir. Araştırmanın diğer amacı ise, katılımcıların “kurum ünü”, “müşteri güveni”, “müşteri bağlılığı”, “müşteri sadakati” ve “müşteri özdeşleşmesi” algılamalarını demografik

özelliklerine göre karşılaştırmaktır. Bu bakış açısı ile çalışma şu soruları cevaplandırma doğrultusunda yürütülmüştür:

- ✓ Hastaların (ya da hasta yakınlarının) “kurum ünü algılamaları” ile “hasta güveni algılamaları” arasında bir ilişki var mıdır?
- ✓ Hastaların (ya da hasta yakınlarının) “kurum ünü algılamaları” ile “hasta sadakati algılamaları” arasında bir ilişki var mıdır?
- ✓ Hastaların (ya da hasta yakınlarının) “kurum ünü algılamaları” ile “hasta bağlılığı algılamaları” arasında bir ilişki var mıdır?
- ✓ Hastaların (ya da hasta yakınlarının) “kurum ünü algılamaları” ile “hasta güveni algılamaları” arasında bir ilişki var mıdır?
- ✓ Hastaların (ya da hasta yakınlarının) “kurum ünü algılamaları” ile “hasta özdeşleşmesi algılamaları” arasında bir ilişki var mıdır?
- ✓ Hastaların (ya da hasta yakınlarının) kurum ünü algılamaları demografik niteliklerine göre farklılaşmakta mıdır?
- ✓ Hastaların (ya da hasta yakınlarının) hasta sadakati algılamaları demografik niteliklerine göre farklılaşmakta mıdır?
- ✓ Hastaların (ya da hasta yakınlarının) hasta bağlılığı algılamaları demografik niteliklerine göre farklılaşmakta mıdır?
- ✓ Hastaların (ya da hasta yakınlarının) hasta güveni algılamaları demografik niteliklerine göre farklılaşmakta mıdır?
- ✓ Hastaların (ya da hasta yakınlarının) hasta özdeşleşmesi algılamaları demografik niteliklerine göre farklılaşmakta mıdır?

Literatür bulguları, daha önce yapılmış çalışmaların önemli bir çoğunluğunun kurum ünü geliştirmeye yönelik olduğunu göstermektedir. Kurum ününün, müşteriler açısından bağlılık, sadakat, güven ve özdeşleşme ile ilişkisinin incelendiği çalışmalara son dönemlerde rastlanmaktadır. Ancak, bu tür çalışmaların yeterli seviyeye geldiğini ifade etmek ise mümkün değildir. Bu çalışmada, kurum ününün, müşteriler açısından bağlılık, sadakat, güven ve özdeşleşme ile ilişkisi bir üniversite hastanesinin hastalarının bakış açılarıyla ele alınmıştır. Çalışmanın, alanda yapılacak diğer çalışmalara da rehber niteliği taşıyabileceği ve literatürdeki boşluğun daralmasına katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

6.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evreni, İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Turgut ÖZAL Tıp Merkezi’nden poliklinik hizmeti alan hastalar ile hasta yakınlarından meydana gelmektedir. Örneklem ise Turgut ÖZAL Tıp Merkezi’nden Kasım 2009 tarihinde poliklinik hizmeti (ayakta tedavi) alan 238 hasta ya da hasta yakınıdır. Turgut ÖZAL Tıp Merkezi’nden günde ortalama 1500 kişi poliklinik hizmeti almaktadır. Araştırmacılar, 2009 Kasım ayının farklı günlerinde ve her gün farklı saatlerde hastaneyi ziyaret ederek

Hasta Görüşlerine Göre Oluşan Kurum Ünü ile...

tesadüfi olarak seçilen hastalara veya hasta yakınlarına anket uygulamışlardır. Aşağıda görülen örneklem büyüklüğü formülüne göre değerlendirmeye uygun bulunan anket sayısının sonuçların hastaneye genellenebilmesi için yeterli olduğu düşünülmektedir (Baş, 2001:43-44).

$$n = N \cdot t^2 \cdot p \cdot q / ((N - 1) \cdot d^2) + (t^2 \cdot p \cdot q)$$

N: hedef kitledeki birey sayısı (1500)

n: örneklem alınacak birey sayısı (211 olarak hesaplanmıştır)

p: incelenen olayın gerçekleşme olasılığı (0,20 alınmıştır)

q: incelenen olayın gerçekleşmeme olasılığı (0,80 alınmıştır)

t: teorik t değeri (0,05 anlamlılık düzeyi için 1,96 alınmıştır)

d: kabul edilen $\pm$ örneklem hatası (0,05 alınmıştır)

6.3.Araştırmanın Varsayımları ve Sınırlılıkları

6.3.1Araştırmanın Varsayımları

- ✓ Anket yoluyla edinilen bilgiler, örneklem dâhil edilen hastaların ve hasta yakınlarının görüşlerini tam ve doğru olarak yansıtmaktadır.
- ✓ Veri toplama aracı, araştırma amacıyla elde edilecek bilgiler için yeterlidir.
- ✓ Araştırma için seçilen örneklem, erişilebilen evreni temsil edecek niteliktedir.

6.3.2Araştırmanın Sınırlılıkları

- ✓ Araştırma, 2009 Kasım ayında İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Turgut ÖZAL Tıp Merkezi'nden hizmet alan hastalar (ya da hasta yakınları) ile sınırlıdır.
- ✓ Verilerin sadece bir şehrin bir hastanesinden toplanmış olması araştırmanın en önemli kısıtlarından birini oluşturmaktadır.
- ✓ Araştırma, erişilebilen evreni temsil etmesi için seçilen hastalardan (ya da hasta yakınlarından) oluşan örneklem ile sınırlıdır.
- ✓ Anketleri cevaplamaları istenen hastaların ya da yakınlarının üzerlerindeki stres ve zaman baskısı nedeniyle hem gerekli süreyi ayıramayabilecekleri hem de gerekli özeni gösteremeyebilecekleri, buna bağlı olarak da cevap kalitesinin düşebileceği endişesiyle ölçeklerin kısa tutulması da sınırlandırıcı bir unsur olmuştur.

6.4.Verİ Toplama ve Analiz Yöntemi

Araştırmada öncelikle literatür taraması yapılarak elde edilen kaynaklardan kurum imajı ve kurum kimliği ile ilgili kavramsal çerçeve ortaya konmaya çalışılmıştır. Daha sonra her iki kavramın birbiri ile ilişkisi incelenmiştir. Bu değerlendirmelerden sonra İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Turgut ÖZAL Tıp Merkezi'nden ayakta tedavi hizmeti alan hastaları ve hasta yakınlarını hedef alan anket uygulaması gerçekleştirilmiştir. Elde edilen ham veriler SPSS 12.0 programı aracılığıyla istatistik analizine tabi tutularak yorumlanmıştır.

Anket altı kısımdan oluşmaktadır. Anketin birinci kısmını demografik özelliklerin belirlenmeye çalışıldığı 7 soruluk bölüm oluşturmaktadır. İkinci kısımda *araştırmacılar tarafından geliştirilen* ve 8 ifadeyi içeren “kurum ünü” ile ilgili ölçek bulunmaktadır. Üçüncü kısımda, 5 ifadeyi içeren “hasta güven” ölçeği, dördüncü kısımda 4 ifadeyi içeren “hasta sadakati” ölçeği, beşinci kısımda 11 ifadeyi içeren “hasta bağlılığı” ölçeği ve altıncı kısımda 13 ifadeyi içeren “hasta özdeşleşmesi” ölçeği yer almaktadır. Ölçekler, 5’li Likert ölçeğine göre derecelendirilmiştir. Ölçek puanlamasında, “1: kesinlikle katılmıyorum”; “2: katılmıyorum”; “3: fikrim yok”; “4: katılıyorum” ve “5: tamamen katılıyorum” anlamına gelmektedir.

Hazırlanan anket formu pilot uygulama ile test edilmiş ve gereken düzeltmeler yapıldıktan sonra uygulanmaya konulmuştur. Böylece anketin geçerliliğinin ve tutarlılığının güçlendirilmesine çalışılmıştır.

6.5.BULGULAR

6.5.1.Frekans Analizleri, Faktör Analizleri ve Aritmetik Ortalamalar

A. Demografik Özellikler: Ankete katılan hastaların çeşitli demografik özelliklere göre dağılımlarını gösteren Tablo 1. aşağıda gösterilmiştir.

Tablo 1: Demografik Özellikler

Demografik nitelikler		N = 238	
		Sayı	%
Cinsiyet	Kadın	124	52,1
	Erkek	114	47,9
Yaş	Genç (30 yaş ve altı)	213	89,5
	Orta yaşlı (31 – 50 yaş arası)	16	6,7
	İleri yaşlı (51 yaş ve üzeri)	9	3,8
Eğitim düzeyi	Düşük (Okur – yazar & ilköğretim mezunu)	41	17,2
	Orta (Lise mezunu)	115	48,3
	Yüksek (Üniversite mezunu)	82	34,5
Sosyal Güvence	Yeşil Kart	38	16,0
	Emekli Sandığı	66	27,7
	Sosyal Güvenlik Kurumu	122	51,3
	18 Yaş Altı Sağlık Güvencesi	3	1,3
	Ücretli	9	3,8
Meslek	Emekli	17	7,1
	Ev kadını	51	21,4
	Öğrenci	66	27,7
	Serbest meslek	51	21,4
	Memur	38	16,0
	İşçi	15	6,3
Turgut ÖZAL Tıp Merkezini Seçiş Nedeni	Hastanemizin tanınmış olması	14	5,9
	Hastane bünyesinde uzman doktorların çalışıyor olması	71	29,8
	Hastanenin modern donanıma sahip olması	33	13,9
	Tavsiye üzerine	16	6,7
	Daha önceki hizmetlerimizden memnun kalmanız	31	13,0
	Başka bir sağlık kurumu tarafından sevk edilmiş olmanız	26	10,9
	Acil Hasta Olarak Zorunlu Gelmeniz	20	8,4
	Diğer	27	11,3

Hasta Görüşlerine Göre Oluşan Kurum Ünü ile...

Tabloya göre:

- ✓ Hastaların %48'i erkek ve %52'si kadındır.
- ✓ Hastaların %89,5'i 30 yaş ve altındadır. Yaklaşık %6,7'lik bir kesim orta yaş gurubunda iken %3,8'lik diğer kesim ise ileri yaş gurubundadır. Çok büyük çoğunluğun genç sayılabilecek yaş diliminde olduğu görülmektedir. Bu sonucun ortaya çıkmasında; anketi dolduran hasta yakınlarının çoğunlukla gençlerden oluşmasının etkili olduğu söylenebilir.
- ✓ Hastaların %17,2'sinin eğitim düzeyleri düşük, %48,3'ünün eğitim düzeyleri orta ve %34,5'inin eğitim düzeyleri ise yüksektir. Bu sonuçlardan Turgut ÖZAL Tıp Merkezi'nin hasta profilinin eğitim düzeyinin yüksek olduğunun kabul edilebileceği çıkmaktadır.
- ✓ Sosyal güvence ile ilgili sonuçlardan ise hastaların %51,3'ünün Bağkur'lu veya SSK'lı oldukları, yaklaşık %27,7'lik bir kesimin Emekli Sandığına tabi oldukları ve geri kalanların sosyal güvenceye sahip olmadıkları anlaşılmaktadır.
- ✓ Meslek ile ilgili kısma bakıldığında hastaların %43,7'sinin çalışanlardan, %7,1'inin emeklilerden ve %49,2'sinin ise çalışmayanlardan oluştuğu görülmektedir.
- ✓ Turgut ÖZAL Tıp Merkezi'ni seçme nedenleri incelendiğinde hastaların %69,3'nün* zihnindeki kurum ünü algılamasının güçlü ve pozitif olduğu düşünülmektedir.

B.Kurum Ününe İlişkin Aritmetik Ortalamalar ve Faktör Analizi: Kurum ünü ile ilgili aritmetik ortalamalar ile faktör analizi sonuçları aşağıdaki Tablo 2' sunulmuştur. Aritmetik ortalamalar değerlendirilirken, 2,60 ve altındaki ortalamalar düşük, 2,60 ile 3,40 arasındaki ortalamalar orta ve 3,40'ın üzerindeki ortalamalar yüksek olarak kabul edilmiştir. Tablo 2 incelendiğinde kurum ünü ortalamasının 3,54 olduğu görülmektedir. Bu sonuç likert ölçeğinde 4'e yani "katılıyorum" seçeneğine karşılık geldiği anlaşılmaktadır. Ortalamaya göre katılımcıların kurum ünü algılamalarının *yüksek* olduğu bir başka ifade ile kurumu ünlü olarak algıladıkları söylenebilir.

Faktör analizi sonucuna göre kurum ünü ölçeğinin tek faktörlü bir yapıya sahip olduğu, toplam varyansın %54,83'ünü açıklayabildiği ve güvenilirlik katsayısının 0,881 olduğu görülmektedir. Sonuçlar, ölçeğin geçerlilik ve güvenilirliğinin kabul edilebilir sınırların üzerinde olduğunu işaret etmektedir.

Tablo 2: Kurum Ürü Ölçeği Aritmetik Ortalamaları ve Faktör Analizi

Faktör Yüğü	Kurum Ünü Ölçeği	Ortalama	Std. Sapma	Genel	
				Ortalama	Std. Sapma
0,830	TOTM çok iyi bir hastane olarak tanınır	3,47	1,23	3,54	0,27
0,765	TOTM başarılı bir hastanedir	3,63	1,19		
0,761	TOTM büyük bir hastanedir	4,01	1,19		
0,748	TOTM'in çağdaş ve modern bir kuruluşu vardır	3,33	1,13		
0,746	Dışarıdaki insanlar bu hastaneyi sağlıkta mükemmelliğın bir örneği olarak görür.	3,74	1,20		
0,740	Bu hastanenin çalışanları burada olmaktan gurur duyarlar	3,22	1,16		
0,670	Toplum bu hastaneyi takdir etmekte ve önemini anlamaktadır	3,43	1,11		
0,649	Hastalar diğerk hastanelerdense bu hastanede tedavi olmayı tercih ederler	3,45	1,23		
Açıkladığı varyans = %54,83					
KMO = 0,897; App. Chi Square = 827,184; dF = 28; Sig. = 0,000					
Cronbach alpha = 0,881					

C. Kurum Ününün Etkilediği Faktörlere İlişkin Aritmetik Ortalamalar ve Faktör Analizi: Kurum ününün etkilediği faktörlere ilişkin aritmetik ortalamalar ile faktör analizi sonuçları, aşağıdaki Tablo 3, Tablo 4, Tablo 5 ve Tablo 6'da sunulmuştur. Söz konusu tablolara göre kurum ününün bir sonucu olarak oluşan faktörlerin tamamının aritmetik ortalamalarının “fıkrım yok” seçeneğine denk düştüğü anlaşılmaktadır. Tutumların, orta düzeyde oldukları söylenebilmektedir.

Tablo 3'e göre hasta güveni ölçeğinin tek faktörlü bir yapıya sahip olduğu, toplam varyansın %64,47'sini açıklayabildiği ve güvenilirlik katsayısının 0,861 olduğu görülmektedir. Sonuçlar, ölçeğin geçerlilik ve güvenilirliğinin kabul edilebilir sınırların üzerinde olduğunu işaret etmektedir.

Tablo 3: Hasta Güveni Ölçeği Aritmetik Ortalamaları ve Faktör Analizi

Faktör Yüğü	Hasta Güveni Ölçeği	Ortalama	Std. Sapm a	Genel	
				Ortalama	Std. Sapm a
0,834	Hastanenin, hastalığımla ilgili her türlü teşhis ve tedaviyi doğru yapar	3,42	1,25	3,32	0,26
0,831	Hastanenin verdiği her türlü bilgi doğrudur	3,16	1,18		
0,827	Hastane yaptığı her türlü davranış da dürüstlük söz konusudur	3,28	1,15		
0,787	Hastane idaresi ve çalışanları verdiği sözleri tutarlar	3,16	1,22		
0,731	Hastane, iyileşmem için elinden ne geliyorsa yapmaktadır	3,65	1,19		
Açıkladığı varyans = %64,47					
KMO = 0,830; App. Chi Square = 526,407; dF = 10; Sig. = 0,000					
Cronbach alpha = 0,861					

Hasta Görüşlerine Göre Oluşan Kurum Ünü ile...

Tablo 4'e göre hasta sadakati ölçeğinin tek faktörlü bir yapıya sahip olduğu, toplam varyansın %65,14'ünü açıklayabildiği ve güvenilirlik katsayısının 0,821 olduğu görülmektedir. Sonuçlar, ölçeğin geçerlilik ve güvenilirliğinin kabul edilebilir sınırların üzerinde olduğunu işaret etmektedir.

Tablo 4: Hasta Sadakati Ölçeği Aritmetik Ortalamaları ve Faktör Analizi

Faktör Yüğü	Hasta Sadakati Ölçeği	Ortalama	Std. Sapma	Genel	
				Ortalama	Std. Sapma
0,856	Hastaneye her ihtiyacım olusunda TOTM tercih ederim	3,15	1,34	3,16	1,00
0,821	Başkalarının da bu hastaneye gelmesi için elimden geleni yaparım	3,13	1,30		
0,794	Bazı acılardan cazipte olsa diğer hastaneleri tercih etmem	2,98	1,22		
0,754	Bu hastaneden hizmet aldığım için çok mutluyum	3,39	1,10		
Açıkladığı varyans = %65,14					
KMO = 0,786; App. Chi Square = 332,960; dF = 6; Sig. = 0,000					
Cronbach alpha = 0,821					

Tablo 5'e göre hasta bağılılığı ölçeğinin iki faktörlü bir yapıya sahip olduğu, iki faktörün toplam varyansın %51,19'unu açıklayabildiği ve ölçeğin genel güvenilirlik katsayısının 0,821 olduğu görülmektedir. Birinci faktörün, "devam bağılılığı", ikinci faktörün ise "duygusal bağılılık" şeklinde isimlendirilebileceği düşünülmektedir. İki faktörün güvenilirlik katsayıları; 0,850 ve 0,808 şeklindedir. Sonuçlar, ölçeğin geçerlilik ve güvenilirliğinin kabul edilebilir sınırların üzerinde olduğunu işaret etmektedir.

Tablo 5: Hasta Bağlılığı Ölçeği Aritmetik Ortalamaları ve Faktör Analizi

Faktör Yüğü		Hasta Bağlılığı Ölçeği	Ortalama	Std. Sapma	Genel	
Faktör 1	Faktör 2				Ortalama	Std. Sapma
0,822		Hizmet aldığım bu kuruma çok şey borçluyum.	3,15	1,34		
0,812		Şu an bu kurumdan ayrılmam, maddi zarara uğramama neden olur.	2,84	1,29		
0,743		Benim için bu kurumdan ayrılmanın olumsuz sonuçlarından biri de, başka bir kurumun burada sahip olduğum olanakları sağlayamama ihtimalidir.	3,44	1,24		
0,537		Bu kurumdan ayrılmayı düşünmek için çok az seçim hakkına sahip olduğuma inanıyorum.	3,25	1,20		
0,485		Benim avantajıma olsa bile, hizmet aldığım bu kurumdan şimdi ayrılmak bana doğru gelmiyor.	3,24	1,22		
0,419		Şu an bu kurumda kalmam, istekten ziyade gerekliliktir.	3,55	1,19		
	0,838	Bu kurumda kendimi "ailenin bir parçası" gibi hissediyorum	2,95	1,27		
	0,538	Bu kurumdan şimdi ayrılırsam suçluluk duygusu hissederim.	2,91	1,29		
	0,746	Bu kuruma karşı duygusal bir bağ hissediyorum.	2,89	1,29		
	0,649	Bu kurumdan ayrıldığımda tedavimin yeterince yapıp yapılmayacağı konusunda endişe hissediyorum	2,97	1,30		
	0,609	Hizmet aldığım bu kuruma karşı güçlü bir aidiyet duygusu hissediyorum.	3,04	1,22		
Açıkladığı varyans = %51,19 (Faktör 1 = %38,43; Faktör 2 = %12,76)						
KMO = 0,854; App. Chi Square = 812,843; dF = 55; Sig. = 0,000						
Cronbach alpha = 0,846 (Faktör 1 = 0,850; Faktör 2 = 0,808)						

Tablo 6'ya göre hasta özdeşleşmesi ölçeğinin tek faktörlü bir yapıya sahip olduğu, toplam varyansın %58,99'unu açıklayabildiği ve güvenilirlik katsayısının 0,942 olduğu görülmektedir. Sonuçlar, ölçeğin geçerlilik ve güvenilirliğinin kabul edilebilir sınırların üzerinde olduğunu işaret etmektedir.

Tablo 6: Hasta Özdeşleşmesi Ölçeği Aritmetik Ortalamaları ve Faktör Analizi

Faktör Yüğü	Hasta Özdeşleşmesi Ölçeği	Ortalama	Std. Sapma	Genel	
				Ortalama	Std. Sapma
0,846	Hizmet aldığım bu hastaneyi insanlara söylemekten gurur duyuyorum.	3,37	1,29	3,23	1,01
0,845	Birisi hastanemi eleştirdiğinde ben hemen savunmaya baslarım.	3,21	1,35		
0,831	Beni bu hastaneye çeken çok şey var.	3,21	1,35		
0,821	Bu hastane benim için bir sağlık merkezi olmaktan çok daha fazla şey ifade eder.	3,13	1,33		
0,796	Benim kişisel değerlerim ile hastanenin değerleri çok benzerdir	2,95	1,36		
0,766	Birisi hastanem hakkında övgüde bulunduğunda, kişisel bir iltifat olarak algılanm.	3,16	1,38		
0,755	Diğer hastanelerle karşılaştırdığımda, bana göre bu hastane sağlık sektöründe en iyi/ mükemmel bir örnektir.	3,57	1,28		
0,743	Birisi hastanemi eleştirdiğinde kişisel bir hakaret olarak algılanm.	2,92	1,38		
0,727	Bu hastanenin başarılarından gurur duyuyorum.	3,60	1,29		
0,719	Toplum bu hastaneyi takdir etmekte ve önemini anlamaktadır.	3,41	1,28		
0,713	Kendimi hastanenin sahibi gibi hissederim.	2,72	1,35		
0,702	Hastanem hakkında konuştuğumda “Onlar” kelimesinden ziyade “biz” kelimesini kullanırım.	3,09	1,28		
0,694	Bu hastanenin diğer hastanelere göre ayırt edici farklılığının olduğunu düşünüyorum.	3,68	1,24		
Açıkladığı varyans = %58,99					
KMO = 0,948; App. Chi Square = 2091,389; dF = 78; Sig. = 0,000					
Cronbach alpha = 0,942					

6.5.2.Korelasyon Analizi

Kurum ünü algılamaları ile “hasta güveni”, “hasta sadakati”, “hasta bağlılığı” ve “hasta özdeşleşmesi” algılamaları arasındaki ilişkinin varlığını tespit edebilmek için korelasyon analizi yapılmıştır. Sonuçlar aşağıdaki Tablo 7’de gösterilmektedir. Kurum ünü ile hasta güveni arasında pozitif yönde ve güçlü bir ilişkinin olduğu görülmüştür. Bu iki değişkenin birbirlerinin yaklaşık % 52’sini açıklayabildikleri söylenebilir.

Kurum ünü ile diğer faktörler arasındaki ilişkiler incelendiğinde güçlü ilişki varlığı tespit edilememiştir. Kurum ünü ile hasta sadakati, hasta bağlılığı ve hasta özdeşleşmesi arasında da anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir. Tespit edilen ilişkilerin tamamı anlamlı olmalarına rağmen güçlü değildirler. Kurum ünü ile hasta sadakati arasındaki ilişki nispeten çok zayıf, kurum ünü ile hasta bağlılığı arasındaki ilişki çok az zayıf ve kurum ünü ile hasta özdeşleşmesi arasındaki ilişki zayıf düzeydedir.

Hasta tutumlarının kurum ünü üzerindeki göreceli önem sırası ise hasta güveni, hasta bağlılığı, hasta özdeşleşmesi ve hasta sadakati şeklinde gerçekleşmiştir.

Tablo 7: Korelasyon Analizi Sonuçları

		Hasta Güveni	Hasta Sadakati	Hasta Bağlılığı	Hasta Özdeşleşmesi
Kurum Ünü	Pearson Korelasyon	0,720**	0,184**	0,463**	0,223**
	R ²	0,5184	0,0338	0,2144	0,0497
	İlişkinin gücü	Güçlü	Nispeten çok zayıf	Çok az zayıf	Zayıf
	Anlamlılık	0,000	0,004	0,000	0,001

**0,01 düzeyinde anlamlı

6.5.3. Demografik Özelliklerle Kurum Ününün Karşılaştırılması

Demografik özelliklerle kurum ününün karşılaştırılması için t testine ve varyans analizine başvurulmuştur. Ulaşılan sonuçlar, aşağıdaki Tablo 8 aracılığıyla sunulmuştur. Tablo incelendiğinde, karşılaştırmaların tamamında fark olmadığı görülmektedir. Cinsiyet grubunda kadınların, yaş grubunda ileri yaştakilerin, eğitim grubunda orta seviyedekilerin, sosyal güvence grubunda SGK'lıların ve ücretlilerin, meslek grubunda ise emeklilerin kurum ünü algılamaları diğerlerine göre yüksektir.

Tablo 8: Demografik Özelliklerle Kurum Ününün Karşılaştırılması

					T testi	
Demografik Özellik	Guruplar	N	Ortalama	Standart sapma	t	Anlamlılık
Cinsiyet	Kadın	124	3,55	0,23	0,383	0,702
	Erkek	114	3,54	0,31		
					Varyans Testi	
Demografik Özellik	Guruplar	N	Ortalama	Standart sapma	F	Anlamlılık
Yaş	Genc(30-)	213	3,54	0,27	0,496	0,610
	Orta(31-50)	16	3,52	0,29		
	İleri(51+)	9	3,63	0,15		
Eğitim	Düşük(Orta-)	41	3,48	0,30	2,086	0,126
	Orta (Lise)	115	3,57	0,23		
	Yüksek	82	3,53	0,29		
Sosyal Güvence	Yeşil Kart	38	3,52	0,36	0,759	0,553
	Emekli Sandığı	66	3,51	0,27		
	Sosyal Güvenlik Kurumu	122	3,57	0,24		
	18 Yaş Altı Sağlık Güvencesi	3	3,43	0,26		
	Ücretli	9	3,57	0,18		
Meslek	Emekli	17	3,63	0,18	1,547	0,176
	Ev Kadını	51	3,48	0,24		
	Öğrenci	66	3,58	0,27		
	Serbest Meslek	51	3,56	0,32		
	Memur	38	3,49	0,28		
	İşçi	15	3,60	0,22		

6.5.4. Demografik Özelliklerle Hasta Güveninin Karşılaştırılması

Demografik özelliklerle hasta güveninin karşılaştırılmasına ilişkin sonuçlar aşağıdaki Tablo 9’da yer almaktadır. Tablo incelendiğinde yaş grubunda fark bulunmuş iken diğer gruplarda fark bulunamamıştır. Yaş grubundaki fark, gençler ile ileri yaştakilerin arasındadır. Cinsiyet grubunda kadınların, yaş grubunda ileri yaştakilerin, eğitim grubunda orta seviyedekilerin, sosyal güvence grubunda ücretlilerin, meslek grubunda ise emeklilerin hasta güveni algılamaları diğerlerine göre yüksek çıkmıştır.

Tablo 9: Demografik Özelliklerle Hasta Güveninin Karşılaştırılması

					T testi	
Demografik Özellik	Guruplar	N	Ortalama	Standart sapma	t	Anlamlıhık
Cinsiyet	Kadın	124	3,37	0,25	1,176	0,241
	Erkek	114	3,32	0,30		
					Varyans Testi	
Demografik Özellik	Guruplar	N	Ortalama	Standart sapma	F	Anlamlıhık
Yaş	Genc(30-)*	213	3,34	0,28	3,330	0,038
	Orta(31-50)	16	3,33	0,26		
	İleri(51+)*	9	3,58	0,15		
Eğitim	Düşük(Orta-)	41	3,30	0,27	0,796	0,453
	Orta (Lise)	115	3,36	0,26		
	Yüksek	82	3,35	0,30		
Sosyal Güvence	Yeşil Kart	38	3,30	0,31	0,542	0,705
	Emekli Sandığı	66	3,33	0,28		
	Sosyal Güvenlik Kurumu	122	3,36	0,27		
	18 Yaş Altı Sağlık Güvencesi	3	3,27	0,14		
	Ücretli	9	3,40	0,15		
Meslek	Emekli	17	3,47	0,20	1,599	0,161
	Ev Kadını	51	3,34	0,29		
	Öğrenci	66	3,38	0,27		
	Serbest Meslek	51	3,32	0,29		
	Memur	38	3,33	0,28		
	İşçi	15	3,23	0,23		

*: Bu grupların arasında anlamlı fark bulunmaktadır.

6.5.5. Demografik Özelliklerle Hasta Sadakatinin Karşılaştırılması

Demografik özelliklerle hasta sadakatinin karşılaştırılmasına ilişkin sonuçlar aşağıdaki Tablo 10’da gösterilmektedir. Tablodan, eğitim grubu dışındaki gruplarda fark bulunmadığı anlaşılmaktadır. Eğitim grubundaki fark düşük seviyedekiler ile yüksek seviyedekiler arasındadır. Cinsiyet grubunda erkeklerin, yaş grubunda orta yaştakilerin, eğitim grubunda düşük seviyedekilerin sosyal güvence grubunda yeşil kartlıların, meslek grubunda ise emeklilerin hasta sadakati algılamaları diğerlerine göre yüksek çıkmıştır.

Tablo 10: Demografik Özelliklerle Hasta Sadakatının Karşılaştırılması

					T testi	
Demografik Özellik	Guruplar	N	Ortalama	Std. sapma	t	Anlamlılık
Cinsiyet	Kadın	124	3,12	0,94	-0,721	0,472
	Erkek	114	3,21	1,07		
					Varyans Testi	
Demografik Özellik	Guruplar	N	Ortalama	Std. sapma	F	Anlamlılık
Yaş	Genc(30-)	213	3,11	1,00	2,834	0,061
	Orta(31-50)	16	3,64	0,97		
	İleri(51+)	9	3,56	0,93		
Eğitim	Düşük(Orta-)*	41	3,52	0,96	4,116	0,017
	Orta (Lise)	115	3,17	0,99		
	Yüksek*	82	2,98	1,00		
Sosyal Güvence	Yeşil Kart	38	3,34	0,96	0,349	0,845
	Emekli Sandığı	66	3,16	1,03		
	Sosyal Güvenlik Kurumu	122	3,12	1,03		
	18 Yaş Altı Sağlık Güvencesi	3	3,08	0,80		
	Ücretli	9	3,14	0,76		
Meslek	Emekli	17	3,50	0,98	0,864	0,506
	Ev Kadını	51	3,11	1,01		
	Öğrenci	66	3,10	0,84		
	Serbest Meslek	51	3,22	1,12		
	Memur	38	2,95	1,17		
	İşçi	15	3,32	0,78		

*: Bu grupların arasında anlamlı fark bulunmaktadır.

6.5.6. Demografik Özelliklerle Hasta Bağlılığının Karşılaştırılması

Demografik özelliklerle hasta sadakatının karşılaştırılmasına ilişkin sonuçlar aşağıdaki Tablo 11’de gösterilmektedir. Tablodan, farklılık içeren bir karşılaştırma sonucunun olmadığı anlaşılmaktadır. Cinsiyet grubunda erkeklerin, yaş grubunda ileri yaştakilerin, eğitim grubunda düşük ve orta seviyedekilerin, sosyal güvence grubunda 18 yaş altı güvenceye sahip olanların, meslek grubunda ise emeklilerin hasta bağlılığı algılamaları diğerlerine göre yüksek çıkmıştır.

Tablo 11: Demografik Özelliklerle Hasta Bağlılığının Karşılaştırılması

					T testi	
Demografik Özellik	Guruplar	N	Ortalama	Std. sapma	t	Anlamlılık
Cinsiyet	Kadın	124	3,11	0,20	-0,056	0,955
	Erkek	114	3,12	0,22		
					Varyans Testi	
Demografik Özellik	Guruplar	N	Ortalama	Std. sapma	F	Anlamlılık
Yaş	Genc(30-)	213	3,11	0,21	0,813	0,445
	Orta(31-50)	16	3,16	0,17		
	İleri(51+)	9	3,18	0,20		
Eğitim	Düşük(Orta-)	41	3,13	0,17	0,072	0,194
	Orta (Lise)	115	3,13	0,21		
	Yüksek	82	3,08	0,22		
Sosyal Güvence	Yeşil Kart	38	3,12	0,22	0,029	0,625
	Emekli Sandığı	66	3,11	0,19		
	Sosyal Güvenlik Kurumu	122	3,11	0,22		
	18 Yaş Altı Sağlık Güvencesi	3	3,17	0,11		
	Ücretli	9	3,11	0,70		
Meslek	Emekli	17	3,20	0,17	0,904	0,479
	Ev Kadını	51	3,11	0,19		
	Öğrenci	66	3,12	0,22		
	Serbest Meslek	51	3,13	0,23		
	Memur	38	3,09	0,21		
	İşçi	15	3,06	0,21		

6.5.7.Demografik Özelliklerle Hasta Özdeşleşmesinin Karşılaştırılması

Demografik özelliklerle hasta sadakatinin karşılaştırılmasına ilişkin sonuçlar aşağıdaki Tablo 12’de gösterilmektedir. Tablodan, eğitim ve yaş grupları dışındaki gruplarda fark bulunamadığı anlaşılmaktadır. Eğitim grubundaki fark yüksek seviyedekiler ile düşük ve orta seviyedekiler arasında iken, yaş grubundaki fark gençlerle orta yaşlılar arasındadır. Cinsiyet grubunda erkeklerin, yaş grubunda orta yaştakilerin, eğitim grubunda düşük seviyedekilerin, sosyal güvence grubunda yeşil 18 yaş altı güvenceden faydalananların, meslek grubunda ise emeklilerin hasta bağlılığı algılamaları diğerlerine göre yüksek çıkmıştır.

Tablo 12: Demografik Özelliklerle Hasta Özdeşleşmesinin Karşılaştırılması

					T testi	
Demografik Özellik	Guruplar	N	Ortalama	Std. sapma	t	Anlamlılık
Cinsiyet	Kadın	124	3,13	,97	-1,614	0,108
	Erkek	114	3,34	1,04		
					Varyans Testi	
Demografik Özellik	Guruplar	N	Ortalama	Std. sapma	F	Anlamlılık
Yaş	Genc(30-)*	213	3,15	0,98	8,699	0,000
	Orta(31-50)*	16	4,18	1,03		
	İleri(51+)	9	3,53	0,90		
Eğitim	Düşük(Orta-)*	41	3,60	1,14	6,626	0,002
	Orta (Lise)*	115	3,31	0,96		
	Yüksek*	82	2,94	0,93		
Sosyal Güvence	Yeşil Kart	38	3,18	1,10	0,071	0,991
	Emekli Sandığı	66	3,21	0,93		
	Sosyal Güvenlik Kurumu	122	3,26	1,06		
	18 Yaş Altı Sağlık Güvencesi	3	3,36	0,71		
	Ücretli	9	3,24	0,61		
Meslek	Emekli	17	3,75	1,01	1,938	0,089
	Ev Kadını	51	3,28	1,01		
	Öğrenci	66	3,15	0,81		
	Serbest Meslek	51	3,33	1,11		
	Memur	38	2,91	1,16		
	İşçi	15	3,32	0,84		

SONUÇ VE ÖNERİLER

“Kurumun geçmişteki faaliyetleri neticesinde oluşan ve kurumu diğer rakiplerinden ayıran anahtar öğeleri içeren, kurumun geleceğe dönük başarı şansının izleyiciler tarafından tahmin edilebilmesini sağlayan bir olgu” şeklinde tanımlanan kurum ünü; günümüz işletmelerinin rekabet avantajı elde etmelerine yarayan önemli araçlardan birisidir. Bir işletmenin nasıl tanındığına ilişkin soruların cevapları da kurum ününde yatmaktadır. “İyi” olarak tanınmak, yoğun rekabet ortamında işletmeler için vazgeçilmez bir zorunluluktur. Söz konusu zorunluluk işletmelerin algılanabilirliklerini ifade etmektedir.

Kurum ünü alanında literatürde görülen çalışmaların birçoğu kurum ünü geliştirme ile ilgilidir. Kurum ününün, müşteri güveni, bağlılığı, sadakati ve özdeşleşmesi ile ilişkisini inceleyen, yeterli sayıda çalışmaya Türkçe literatürde rastlanılmamıştır. Konuyu hastaneler açısından ele alan çalışma sayısının da yeterli seviyeye eriştiği söylenememektedir. “Kurum ünü ile müşteri güveni, müşteri bağlılığı, müşteri sadakati ve müşteri özdeşleşmesi arasında ilişki olup olmadığını tespit etmek” amacıyla yapılan bu çalışmanın sağlık sektöründe yapılacak başka çalışmalara öncül olabileceği düşünülmektedir.

Hasta Görüşlerine Göre Oluşan Kurum Ünü ile...

Araştırma sonucunda elde edilen bulguların kısa bir özeti şöyledir:

- ✓ Katılımcıların kurum ünü algılamaları yüksektir.
- ✓ Kurum ününe bağlı olarak ortaya çıkan “hasta güveni”, “hasta sadakati”, “hasta bağlılığı” ve “hasta özdeşleşmesi” algılamalarının tamamı orta seviyededir.
- ✓ Kurum ünü ile hasta güveni arasında hem anlamlı, güçlü ve pozitif bir ilişki bulunmaktadır.
- ✓ Kurum ünü ile hasta sadakati arasında anlamlı, nispeten çok zayıf ve pozitif bir ilişki bulunmaktadır.
- ✓ Kurum ünü ile hasta bağlılığı arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.
- ✓ Kurum ünü ile hasta özdeşleşmesi arasında anlamlı, zayıf ve pozitif bir ilişki bulunmaktadır.
- ✓ Demografik özelliklere göre yapılan karşılaştırmalarda kurum ünü algılamalarında farklılık bulunamamıştır.
- ✓ Demografik özelliklere göre yapılan karşılaştırmalarda sadece yaş faktöründe hasta güveni algılamalarında farklılık bulunmuştur.
- ✓ Demografik özelliklere göre yapılan karşılaştırmalarda sadece eğitim faktöründe hasta sadakati algılamalarında farklılık bulunmuştur.
- ✓ Demografik özelliklere göre yapılan karşılaştırmalarda sadece eğitim ve yaş faktörlerinde hasta bağlılığı algılamalarında farklılık bulunmuştur.
- ✓ Demografik özelliklere göre yapılan karşılaştırmalarda sadece eğitim ve yaş faktörlerinde hasta özdeşleşmesi algılamalarında farklılık bulunmuştur.

Çalışmaya ilişkin bulgular ışığında geliştirilen öneriler şöyle sıralanabilir:

Daha güçlü bir kurum ünü oluşturabilmek için hedef kitlenin kurumu çok daha iyi bir şekilde tanımasının sağlanması gerekmektedir. Bu amaçla;

- ✓ Sağlık hizmetlerine olan talebin negatif yönü (insanların sağlık hizmeti almaya karşı isteksizlikleri ve bunu zahmet olarak algılamaları) göz önünde bulundurularak, hizmet sunumundaki zahmet verici unsurlar ve gereksiz detaylar ortadan kaldırılmalı ya da mümkün olabilecek en alt düzeye çekilmelidir.
- ✓ Pazarlama ve halkla ilişkiler vb. faaliyetler ile hedef kitleye bilgi akışı sağlanarak tanıtım faaliyetlerine ağırlık verilmelidir.
- ✓ Personele, hastalarla ve yakınlarıyla daha yakın ve daha ince bir iletişim kurabilmeleri için iletişim teknikleri, ikna teknikleri ve beden dili konularında periyodik olarak eğitimler verilmelidir.
- ✓ Kurum ününü değerlendirmeye yönelik çalışmalar belli aralıklarla tekrarlanmalıdır.
- ✓ Kurum ününü güçlendirmeye yönelik faaliyetlere başta tepe yönetim olmak üzere tüm birimlerin inançla katılımları ve destekleri sağlanmalıdır.
- ✓ Çevre düzenlemesi, bina rengi, logo, çalışanların kıyafetleri, etkili vizyon, misyon ifadeleri ve slogan tasarımı için profesyonel bir bakış açısıyla çalışmalar yapılmalıdır.

- ✓ Randevu alma, tetkik sonuçlarını öğrenme, önerileri ve şikâyetleri iletebilmek için internet teknolojilerinin anlaşılabilir ve basit bir şekilde kullanımı sağlanmalıdır.
Bundan sonraki çalışmalar için geliştirilen öneriler ise şöyle sıralanabilir:
- ✓ Benzer çalışmalar farklı hastanelerde tekrarlanabilir ve sonuçları kıyaslanabilir.
- ✓ Hastanelerin mevcut hastalar ve yakınları dışında da paydaşları mevcuttur. Potansiyel hastalar (müşteriler), çalışanlar, işbirliği yapılan veya hastane faaliyetlerinden etkilenen kurumlar, tedarikçiler vb. şeklinde örneklendirilebilecek olan paydaşların kurum ünü algılamalarını inceleyen çalışmalar yapılabilir.

KAYNAKLAR

- AHEARNE, Michael, BHATTACHARYA, C.B. & GRUEN, Thomas. (2005). Antecedents and Consequences of Customer Company Identification: Expanding the Role Relationship Marketing. *Journal of Applied Psychology*, 90(3), 574-585.
- AKSOY, Ramazan, & BAYRAMOĞLU, Vecdi. (2008). Sağlık İşletmeleri İçin Kurumsal İmajın Temel Belirleyicileri: Tüketici Değerlemeleri. *ZKÜ Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(7), 85-96.
- ANDREASSEN, Tor Wallin. (1999). What Drives Customer Loyalty with Complaint Resolution?. *Journal of Service Research*, 1(4), 324-332.
- BACK, Ki-Joon. (2005). The Effects of Image Congruence on Customers' Brand Loyalty in the Upper Middle-Class Hotel, Industry. *Journal of Hospitality; Tourism Research*, 29, 448-467.
- BAE, Jiyang, & KAMERON, Glen T. (2006). Conditioning effect of Prior Reputation on Peception Corporaet Giving. *Public Relations Review*, 32(2), 144-150.
- BAILEY, Ainsworth Anthony. (2005). Non Fulfillment of Promotional Deals: Theiimpact of Gender and Company Reputation on Consumers'perceptions and Attitudes. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 12(4), 285-295.
- BAKAN, Ömer. (2005). *Kurumsal İmaj*. Konya: Tablet Yayınevi.
- BARTIKOWSKI, Boris, & WALSH, Gianfranco. (2011). Investigating mediators between corporate reputation and customer, citizenship behaviors. *Journal of Business Research*, 64(1), 39-44.
- BAŞ, Türker. (2001). *Anket*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- BELL, Simon J., & LUDDINGTON, James A. (2006). Coping With Customer Complaints. *Journal of Service Research*. 8(3), 221-233.
- BRAMMER, Stephen, & PAVELIN, Stephen. (2004). Building a Good Reputation. *European Management Journal*, 22(6), 704-713.
- CARUANA, Albert, & EWING, Michael T. (2010). How Corporate Reputation, Quality, and Value Influence Online Loyalty. *Journal of Business Research*, 63(9-10), 1103-1110.
- CEYLAN, Adnan, & ÖZBAL, Soner. (2008). Özdeşleşme Yoluyla Sadakat Oluşturma Üzerine Üniversite Mezunları Arasında Yapılan Bir Çalışma. *C.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 9(1), 81-110.
- CEYLAN, Adnan, ÇÖL, Güner, & GÜL, Hasan. (2005). İşin Anlamlılığını Belirleyen Sosyal Yapısal Özelliklerin Güçlendirmeye Olan Etkileri ve Sonuçları Üzerine Bir Araştırma, *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 6 (1), 35-51.

- CHI, Christina G., & GURSOY, Dogan. (2009). Employee Satisfaction, Customer Satisfaction, and Financial Performance: An Empirical Examination. *International Journal of Hospitality Management*, 28, 245–253.
- CHIOU, Jyh-Shen. (2004). The Antecedents of Consumers' Loyalty Toward Internet Service Providers. *Information & Management*, 41, 685–695.
- CRAVENS, Karen, & OLIVER, Elizabeth Goad. (2006). Employees: The Key Link to Corporate Reputation Management. *Business Horizons*, 49(4), 293-302.
- CRETU, Anca E., & BRODIE, Roderick J. (2007). The Influence of Brand Image and Company Reputation where Manufacturers Market to Small Firms: A Customer Value Perspective. *Industrial Marketing Management*, 36(2), 230-240.
- ENGİZ, Oğuz. (15.05.2009). *Sağlık Hizmetlerinde Hasta Tatmini*. İndirildiği adres: http://www.sabem.saglik.gov.tr/kaynaklar/475_4saglik_hizmet_tatmin.pdf
- ERDEM, Ramazan, & ve diğerleri. (2008). Hasta Memnuniyetinin Hasta Bağlılığı Üzerine Etkisi. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 31, 95-110.
- FULLER, J. Bryan, MARLER, Laura, HESTER, Kim, FREY, Len, & RELYEA, Clint. (2006). Construed External Image and Organizational Identification: A Test of the Moderating Influence of Need for Self-Esteem. *The Journal of Social Psychology*, 146(6), 701-716.
- FULLER-BADEN, Charles, RAVAZZOLO, Fabiola & SCHWEİZER, Tanja. (2000). Making and Measuring Reputations: The Research Ranking of European Business Schools. *Long Range Planning*, 33(5), 621–650.
- GÜL, Hasan. (11.04.2009). Örgütsel Bağlılık Yaklaşımlarının Mukayesesi ve Değerlendirilmesi. İndirildiği adres: http://eab.ege.edu.tr/pdf/2_1/C2-S1-M4.pdf
- HARRİS, Lloyd C., & GOODE, Mark M.H. (2004). The Four Levels of Loyalty and The Pivotal Role of Trust: a Study of Online Service Dynamics. *Journal of Retailing*, 80, 139–158.
- HAYWOOD, Hoger. (1994). *Managing Your Reputation, How To Plan Communications Programmes that Win Friends and Build Success*. England: McGraw-Hill Book Company.
- HONG, Soo Yeon, YANG, Sung-Un, & RIM, Hyejoon. (2010). The Influence of Corporate social Responsibility and Customer–Company Identification on Publics' Dialogic Communication Intentions. *Public Relations Review*, 36(2), 196 – 198.
- KANDAMPULLY, Jay, & HU, Hsin-Hui. (2007). Do Hoteliers Need to Manage Image to Retain Loyal Customers?, *International Journal of Contemporary Hospitality Management*. 19(6), 435-443.
- KANDEMİR, Celalettin. (31.01.2009). *Hasta ve Hasta Yakını İlişkileri Yönetimi*, İndirildiği adres: <http://blog.milliyet.com.tr/Blog.aspx?BlogNo=171776>
- KEH, Hean Tat, & XIE, Yi. (2009). Corporate Reputation and Customer Behavioral Intentions, The Roles of Trust, Identification and Commitment. *Industrial Marketing Management*, 38(7), 732-742.
- KÜÇÜK, Ferit. (2003). *İnsan Kaynakları Açısından Kurum İmajının Performansa Etkileri*. Bursa: Uludağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Doktora Tezi.
- MACMILLAN, Keith, Money, Kevin, Money, Arthur, & Downing, Steve. (2005). Relationship Marketing in The Not-For-Profit Sector: An Extension and Application of The Commitment–Trust Theory. *Journal of Business Research*, 58, 806– 818.

- MARANGOZ, Mehmet, & BİBER, Levent. (2007). Kurumsal İmajın ve Kurumsal Ünün Müşteri Bağlılığına Etkileri. *Karamanoğlu Mehmet Bey Üniversitesi Karaman İİBF Dergisi*, 9(13), 173-193.
- MIGNONAC, Karim, HERRBACH, Olivier, & GUERRERO, Sylvie. (2006). The Interactive Effects of Perceived External Prestige and Need for Organizational Identification on Turnover Intentions. *Journal of Vocational Behavior*, 69, 477-493.
- ORTH, Ulrich R., & GREEN, MarkT. (2009). Consumer Loyalty to Family Versus Non-Family Business:The Roles of Store Image,Trust and Satisfaction. *Journal of Retailing and Consumer Services*. 16(4), 248-259.
- PANITZ, Eric. (1988). Ditrributor Image and Marketing Strategy. *Industrial Marketing Management*, 17(4), 315-325.
- RUTH, Julie A., & YORK, Anne. (2004). Framing Information to Enhance Corporate Reputation: The Impact of Message Source, Information Type, and Reference Point. *Journal of Business Research*, 57, 14 – 20.
- SABUNCUOĞLU, Zeyyat. (2004). *İşletmelerde Halkala İlişkiler*. İstanbul: Aktüel Yayınları.
- SAMBASIVAN, Murali, & FEI, Ng Yun. (2008). Evaluation of Critical Success Factors of Implementation of ISO 14001 Using Analytic Hierarchy Process (AHP): A Case Study From Malaysia. *Journal of Cleaner Production*, 16, 1424-1433.
- SRINIVASAN, Srini S., ANDERSON, Rolph, & PONNAVOLU, Kishore. (2002). Customer Loyalty in e-Commerce: an Exploration of its Antecedents and Consequences. *Journal of Retailing*, 78, 41-50.
- SWEENEY, Jill, & SWAİT, Joffre. (2008). The Effects of Brand Credibility on Customer Loyalty, *Journal of Retailing and Consumer Services*, 15, 179-193.
- WIERTZ, Caroline, RUYTER, KO De, Keen, Cherie, & STREUKENS, Sandra. (2004). Cooperating For Service Excellence in Multichannel Service Systems An Empirical Assessment. *Journal of Business Research*, 57(4), 424- 436.
- YI, Youjae, & GONG, Taeshik. (2008). The Effects of Customer Justice Perception and Affect on Customer Citizenship Behavior And Customer Dysfunctional Behavior. *Industrial Marketing Management*, 37, 767-783.
- YUAN, Yi-Hua "Erin", & WU, Chihkang, Kenny". (2008). Relationships Among Experiential Marketing, Experiential Value, and Customer Satisfaction. *Journal of Hospitality & Tourism Research*, 32(3), 387-410.