T.C
FIRAT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İLETİŞİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI

ELAZIĞ İLİ KAMU VE ÖZEL HASTANELERİ ÖRNEKLERİYLE SAĞLIK KURUMLARINDA HALKLA İLİŞKİLER UYGULAMALARI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN
Dr. Öğr. Üyesi Feridun NİZAM

HAZIRLAYAN
Ayşe ALBAY

ELAZIĞ-2018

T.C.
FIRAT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
TARİH ANA BİLİM DALI

ELAZIĞ İLİ KAMU VE ÖZEL HASTANELERİ ÖRNEKLERİYLE SAĞLIK KURUMLARINDA HALKLA İLİŞKİLER UYGULAMALARI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN
Dr. Öğr. Üyesi Feridun NİZAM

HAZIRLAYAN
Ayşe ALBAY

Jürimiz, …… tarihinde yapılan seminer savunma sınavı sonunda bu yüksek lisans seminerini oy birliği / oy çokluğu ile başarılı saymıştır.

Prof. Dr. Ömer Osman UMAR
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürü

ÖZET

Yüksek Lisans Tezi

Elazığ İli Kamu ve Özel Hastaneleri Örnekleriyle
Sağlık Kurumlarında Halkla İlişkiler Uygulamaları

Ayşe ALBAY
Fırat Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü
İletişim Bilimleri Anabilim Dalı
Elazığ-2018; Sayfa: XVIII+131

Yönetim anlayışı ve hedef kitle konusunda kompleks bir yapıya sahip olan hastanelerin, iyi bir yönetim politikası belirleme ve hedef kitlede olumlu tutum oluşturma konusunda hassasiyet göstermeleri gerekmektedir. İyi bir yönetim politikası belirlemede ve hedef kitlenin desteğini sağlayarak olumlu tutum oluşturmada halkla ilişkilerin rolünü incelemek önemlidir. Bu çalışmada, hastanelerde yürütülen halkla ilişkiler faaliyetlerinin hasta ve yakınlarının hastane tercihlerine etkisini ve kamu ve özel hastanelerde yapılan halkla ilişkiler faaliyetlerinin farklarını ortaya çıkarmak amaçlanmıştır. Araştırmanın örneklemini Fırat Üniversitesi Hastanesi ve Elazığ Özel Medicalpark Hastanesi meslek profesyonelleri ve random (şans-kura) yöntemiyle seçilen 400 hasta oluşturmaktadır. Verilerin toplanmasında meslek profesyonellerine 14 sorudan oluşan yarı yapılandırılmış görüşme formu, hastalara ise 47 sorudan oluşan anket formu kullanılmıştır. Verilerin analizinde SPSS analiz programı kullanılmıştır.

Araştırmada elde edilen sonuçlara göre, hastanede yürütülen halkla ilişkiler faaliyetlerinin yüksek oranda hastaların tercihini etkilediği görülmüştür. Araştırmada ulaşılan bir diğer sonuç ise hastane tercihinde görsel-işitsel bilgi kaynaklarından gazete, radyo, televizyon, billboard, sosyal medya ve internet' in cinsiyet değişkenine göre büyük oranda anlamlı farklılık gösterdiği, yaş, öğrenim durumu ve hastaneye gitme sıkılığı değişkenine göre kısmen anlamlı farklılık gösterdiği, aylık gelire ve sosyal güvenceye göre anlamlı bir farklılık göstermediği görülmüştür. Araştırmada meslek profesyonellerine yapılan yarı yapılandırılmış görüşme sonucunda ise, özel hastanenin

halkla ilişkiler faaliyetlerini profesyonel olarak yürüttüğü görülürken, üniversite hastanesinin halkla ilişkiler faaliyetlerini profesyonel olarak yürütmediği görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Halkla İlişkiler, Sağlık Kuruluşları, Sağlık Kuruluşlarında Halkla İlişkiler, Kamu ve Özel Hastaneler, Hastane Tercihine Etki Eden Faktörler.

ABSTRACT

Master Thesis

Elazığ Province with Examples of Public and Private Hospitals
Public Relations Practices in Health Institutions

Ayşe ALBAY

The University of Fırat
The Institue of Social Science
The Department of Communication Sciences
Elazığ-2018; Pages: XVIII+131

Understanding and management of hospitals, which have a complex structure on the target audience, determining the target audience and on creating a good management policy are required to demonstrate a positive attitude in sensitivity. It is important to examine the role of Public Relations in determining a good management policy and establishing a positive attitude by providing the support of the target audience. In this study, it is aimed to determine the effects of Public Relations activities carried out in hospitals on patient and relatives ' preferences and the differences between public and private hospitals. The sample consisted of 400 patients selected from Fırat University Hospital and Elazığ private Medicalpark hospital with occupational professionals and random (chance-kura) method. A semi-structured interview form consisting of 14 questions and a questionnaire consisting of 47 questions was used to gather data. SPSS analysis program was used in data analysis.

According to the results obtained from the study, Public Relations activities conducted in the hospital had a high rate of influence on the preference of patients. The results of this study showed that radio, television, billboard, social media and internet from the audio-visual information sources in the hospital preferred significantly differed from gender variables, and that age, education status, and hospital attendance differed slightly, and that monthly income and social security did not differ significantly. As a result of semi-structured interviews with professional professionals, it was observed that

the private hospital conducts Public Relations activities professionally while the University Hospital does not conduct Public Relations activities professionally.

Key Words: Public Relations, health organizations, Public Relations in health organizations, Public and private hospitals, factors affecting Hospital preference.

İÇİNDEKİLER

ÖZET ..... **II**
ABSTRACT ..... **IV**
İÇİNDEKİLER ..... **VI**
TABLOLAR LİSTESİ ..... **IX**
ŞEKİLLER LİSTESİ ..... **XVI**
ÖNSÖZ ..... **XVII**
KISALTMALAR LİSTESİ ..... **XVIII**
GİRİŞ **1**

BİRİNCİ BÖLÜM

1. HALKLA İLİŞKİLER VE HASTANELER **3**
1.1. Halkla İlişkilerin Tanımı 3
1.2. Halkla İlişkilerin Tarihsel Gelişimi 5
1.2.1. Dünya' da Halkla İlişkilerin Tarihsel Gelişimi 6
1.2.2. Türkiye' de Halkla İlişkilerin Tarihsel Gelişimi 7
1.3. Halkla İlişkilerin Amaçları 8
1.4. Hastanelerin Tanımı 9
1.5. Hastanelerin Amaçları 11
1.6. Hastanelerin Sınıflandırılması 11
1.6.1. İşlevlerine Göre Hastaneler 12
1.6.2. Mülkiyetine Göre Hastaneler 12
1.6.2.1. Kamu Hastaneleri 13
1.6.2.2. Üniversite Hastaneleri 14
1.6.2.3. Özel Hastaneler 15
1.6.3. Hizmet Basamaklarına Göre Hastaneler 16
1.7. Hastanelerde Halkla İlişkiler Tarihi 17
1.8. Kompleks Bir Yapı Olarak Hastanelerde Halkla İlişkiler Faktörü 18
1.9. Hastanelerde Halkla İlişkiler Faaliyetlerini Ortaya Çıkaran Nedenler 19
1.10. Hastanelerde Halkla İlişkilerin Rolü Ve Önemi 20
1.11. Hastanelerde Halkla İlişkiler Biriminin Sorumlulukları 21
1.12. Hastanelerde Halkla İlişkiler Birimi Olarak Hasta İletişim Birimleri 23
1.13. Hastanelerde Yapılan Halkla İlişkiler Faaliyetleri 24

1.13.1. Tanıma Faaliyetleri 24
1.13.1.1. Danışma 25
1.13.1.2. Halkla Yüz yüze İletişim Faaliyetleri 26
1.13.1.3. Medya veya Basının İzlenmesi 26
1.13.2. Tanıtma Faaliyetleri 27
1.13.2.1. Duyurum Faaliyetleri 28
1.13.2.2. Kurumsal Reklamcılık 28
1.13.2.3. Basın İle İlişkiler 30
1.14. Hastanelerde Kullanılan Halkla İlişkiler Araçları 31

İKİNCİ BÖLÜM

2. HASTANELERDE HALKLA İLİŞKİLERİN ÖNEMİNİ BELİRLEMEYE YÖNELİK YAPILAN BAZI ALAN ARAŞTIRMASI BULGULARI 33

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM 39

3. ARAŞTIRMANIN METADOLOJİSİ 39

3.1. Araştırmanın Problemi 39
3.2. Araştırmanın Amacı 39
3.3. Araştırmanın Önemi 40
3.4. Araştırmanın Hipotezleri 41
3.5. Kapsam ve Sınırlılıklar 42
3.6. Araştırmanın Yöntemi 43
3.6.1. Araştırmanın Modeli 43
3.6.2. Evren ve Örneklem 44
3.6.3. Verilerin Toplanması 44
3.6.4. Verilerin Analizi ve Kullanılan Testler 45

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

4. BULGULAR VE YORUM 46

4.1. Fırat Üniversitesi Hastanesi ve Medicalpark Hastanesi Hastalarının Bağımsız Değişkenlerinin Frekans ve Yüzde Değerlerine İlişkin Bulgular 46
4.2. Fırat Üniversitesi Hastanesi ve Medicalpark Hastanesi Hastalarının Bağımlı Değişkenlerinin Frekans ve Yüzde Değerlerine İlişkin Bulgular 49
4.3. Bağımsız Değişkenlerin Çapraz Tablolarına İlişkin Bulgular 75
4.3.1. Bilgi Kaynakları Soruları İçin Cinsiyet Değişkenine Göre Çapraz Tablolar ve Etki Büyüklükleri 76

4.3.2. Bilgi Kaynakları Soruları İçin Yaş Değişkenine Göre Çapraz Tablolar ve Etki Büyüklükleri 79
4.3.3. Bilgi Kaynakları Soruları İçin Ortalama Aylık Gelir Değişkenine Göre Çapraz Tablolar ve Etki Büyüklükleri 83
4.3.4. Bilgi Kaynakları Soruları İçin Öğrenim Durumu Değişkenine Göre Çapraz Tablolar ve Etki Büyüklükleri 87
4.3.5. Bilgi Kaynakları Soruları İçin Sosyal Güvence Değişkenine Göre Çapraz Tablolar ve Etki Büyüklükleri 91
4.3.6. Bilgi Kaynakları Soruları İçin Hastaneye Gitme Sıklığı Değişkenine Göre Çapraz Tablolar ve Etki Büyüklükleri 95
4.4. Fırat Üniversitesi Hastanesi ve Medicalpark Hastanesi Halkla İlişkiler Meslek Profesyonellerine Yönelik Gerçekleştirilen Yarı Yapılandırılmış Görüşme Değerlerine İlişkin Bulgular 101
SONUÇ VE ÖNERİLER 111
5.1. Sonuç 111
5.2. Öneriler 115
KAYNAKÇA 117
EKLER 123
Ek 1. Orijinallik Raporu 123
Ek 2. Hastalara Gerçekleştirilen Anket Formu 124
Ek 3. Yöneticilere Gerçekleştirilen Mülakat Soruları 129
ÖZGEÇMİŞ 131

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 1. Cinsiyet Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri 46
Tablo 2. Yaş Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri 47
Tablo 3. Ortalama Aylık Gelir Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri 47
Tablo 4. Öğrenim Durumu Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri 48
Tablo 5. Sosyal Güvence Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri 48
Tablo 6. Hastaneye Gitme Sıklığı Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri 49
Tablo 7. Ankete Katılan Adayların Tedavi İçin İlk Olarak Kamu Hastanesini Tercih Ederim Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri 50
Tablo 8. Ankete Katılan Adayların Tedavi İçin İlk Olarak Özel Hastaneleri Tercih Ederim Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri 50
Tablo 9. Ankete Katılan Adayların Hastanenin Tıbbi Donanımının Yeterli Olması Tercih Sebebimdir Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri 51
Tablo 10. Ankete Katılan Adayların Hastanenin Son Teknoloji Cihazları Kullanması Tercih Sebebimdir Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri 52
Tablo 11. Ankete Katılan Adayların Teçhizatın Yetersiz Olduğu Hastaneyi Tercih Etmem Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri 52
Tablo 12. Ankete Katılan Adayların Tıbbi Donanım Ve Teçhizatın Reklamının Yapılması Hastaneyi Tercih Sebebimdir Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri 53
Tablo 13. Ankete Katılan Adayların Doktor Ve Hastane Personelinin Anlaşılırlıktan Uzak Tıbbi Terimlerle Konuşmasını İstememem Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri 54
Tablo 14. Ankete Katılan Adayların Doktor Ve Hastane Personelinin Anlaşılır Bir Dil Kullanmadığı Bir Kuruluşu Bir Daha Tercih Etmem Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri 54

Tablo 15. Ankete Katılan Adayların Doktor Ve Hastane Personelinin Anlaşılır Bir Dil Kullanması Beni Çok Rahatlatır Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri 55
Tablo 16. Ankete Katılan Adayların Doktor Ve Hastane Personelinin Anlaşılır Bir Dil Kullanması Tedavim İçin Beni Motive Eder Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri 55
Tablo 17. Ankete Katılan Adayların Hasta/Hasta Yakınlarının Eksik Ve Yanlış Bilgilendirildiği Bir Kuruluşu Bir Daha Tercih Etmem Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri 56
Tablo 18. Ankete Katılan Adayların Hastane Personelinin İlgisiz Tavırları Tercih Sebebimi Etkiler Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri 57
Tablo 19. Ankete Katılan Adayların Hastane Personelinin Hasta Ve Hasta Yakınlarına Karşı Anlayışlı, Güler Yüzlü Ve Saygılı Olmaları Tercih Sebebimdir Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri 57
Tablo 20. Ankete Katılan Adayların Hastanenin Medyada Yer Alması Hastane Tercihimi Etkiler Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri 58
Tablo 21. Ankete Katılan Adayların Hastaneye Yönelik Yapılan Reklamlar Hastane Tercihimi Etkiler Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri 59
Tablo 22. Ankete Katılan Adayların Hastanenin Eğitim Ve Spor Alanında Sponsor Olması Hastane Tercihimi Etkiler Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri 60
Tablo 23. Ankete Katılan Adayların Hastanenin Toplum Yararına Olacak Faaliyetler Düzenlemesi Hastane Tercihimi Etkiler Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri 60
Tablo 24. Ankete Katılan Adayların Hastanenin Bilimsel Toplantılar Düzenleyerek Vatandaşları Hastalık Hakkında Bilgilendirmesi Hastane Tercihimi Etkiler Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri 61
Tablo 25. Ankete Katılan Adayların Telefonla e-reçete Numarasının SMS Olarak Tarafıma Gönderilmesi Hastane Tercihimi Etkiler Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri 62

Tablo 26. Ankete Katılan Adayların Zaman Alan İşlemler Sonuçlandığında Telefonla SMS Olarak Tarafıma Bilgi Verilmesi Hastane Tercihimi Etkiler Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri 62
Tablo 27. Ankete Katılan Adayların Hastanede Nitelikli Doktorların Çalışması Tercihimi Etkiler Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri..... 63
Tablo 28. Ankete Katılan Adayların Hastanedeki Doktorların Uzmanlık Alanları Tercihimi Etkiler Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri..... 64
Tablo 29. Ankete Katılan Adayların Hastanedeki Doktorların Tanınmış Olması Tercihimi Etkiler Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri..... 64
Tablo 30. Ankete Katılan Adayların Hastanedeki Doktorların Muayeneye Özen Göstermeleri Hastane Tercihimi Etkiler Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri 65
Tablo 31. Ankete Katılan Adayların Hastane Personellerinin Güler Yüzlü ve Saygılı olması Hastane Tercihimi Etkiler Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri..... 66
Tablo 32. Ankete Katılan Adayların Hastalığıma En Kısa Sürede Teşhis Konulması Ve Tedaviye Başlanması Hastane Tercihimi Etkiler Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri 66
Tablo 33. Ankete Katılan Adayların Hastanenin Fiziksel Şartları Hastane Tercihimi Etkiler Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri..... 67
Tablo 34. Ankete Katılan Adayların Hastanedeki Yönlendirme Faaliyetlerinin Tam ve Anlaşılır Olması Hastane Tercihimi Etkiler Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri 68
Tablo 35. Ankete Katılan Adayların Hastanenin Hasta Mahremiyetini Ön Planda Tutarak Bilgi Gizliliğine Özen Göstermesi Hastane Tercihimi Etkiler Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri 68
Tablo 36. Ankete Katılan Adayların Hastanedeki Bekleme Süresi Hastane Tercihimi Etkiler Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri..... 69

Tablo 37. Ankete Katılan Adayların Tedavi Sonrası İlgi Ve Takibin Yapılması Hastane Tercihimi Etkiler Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri 70
Tablo 38. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Gazete Etkilidir Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri 70
Tablo 39. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Radyo Etkilidir Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri 71
Tablo 40. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Televizyon Etkilidir Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri 71
Tablo 41. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Bilboard Etkilidir Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri 72
Tablo 42. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Sosyal Medya Etkilidir Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri 72
Tablo 43. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde İnternet Etkilidir Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri 73
Tablo 44. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Aile Etkilidir Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri 73
Tablo 45. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Başka Hastalar Etkilidir Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri 74
Tablo 46. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Yakın Çevre Etkilidir Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri 74
Tablo 47. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Hastane Çalışanları Etkilidir Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri 75
Tablo 48. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Gazete Etkilidir Sorusuna Cinsiyet Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı 76
Tablo 49. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Radyo Etkilidir Sorusuna Cinsiyet Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı 76
Tablo 50. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Televizyon Etkilidir Sorusuna Cinsiyet Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı 77
Tablo 51. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Bilboard Etkilidir Sorusuna Cinsiyet Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı 77

Tablo 52. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Sosyal Medya Etkilidir Sorusuna Cinsiyet Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı 78
Tablo 53. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde İnternet Etkilidir Sorusuna Cinsiyet Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı 78
Tablo 54. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Gazete Etkilidir Sorusuna Yaş Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı 79
Tablo 55. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Radyo Etkilidir Sorusuna Yaş Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı 80
Tablo 56. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Televizyon Etkilidir Sorusuna Yaş Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı 80
Tablo 57. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Bilboard Etkilidir Sorusuna Yaş Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı 81
Tablo 58. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Sosyal Medya Etkilidir Sorusuna Yaş Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı 82
Tablo 59. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde İnternet Etkilidir Sorusuna Yaş Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı 82
Tablo 60. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Gazete Etkilidir Sorusuna Aylık Gelir Değişkene Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı 83
Tablo 61. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Radyo Etkilidir Sorusuna Aylık Gelir Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı 84
Tablo 62. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Televizyon Etkilidir Sorusuna Aylık Gelir Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı 84
Tablo 63. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Bilboard Etkilidir Sorusuna Aylık Gelir Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı 85
Tablo 64. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Sosyal Medya Etkilidir Sorusuna Aylık Gelir Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı 85
Tablo 65. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde İnternet Etkilidir Sorusuna Aylık Gelir Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı 86

Tablo 66. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Gazete Etkilidir Sorusuna Öğrenim Durumu Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı 87
Tablo 67. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Radyo Etkilidir Sorusuna Öğrenim Durumu Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı 88
Tablo 68. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Televizyon Etkilidir Sorusuna Öğrenim Durumu Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı 88
Tablo 69. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Bilboard Etkilidir Sorusuna Öğrenim Durumu Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı 89
Tablo 70. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Sosyal Medya Etkilidir Sorusuna Öğrenim Durumu Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı 90
Tablo 71. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde İnternet Etkilidir Sorusuna Öğrenim Durumu Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı 90
Tablo 72. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Gazete Etkilidir Sorusuna Sosyal Güvence Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı . 91
Tablo 73. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Radyo Etkilidir Sorusuna Sosyal Güvence Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı . 92
Tablo 74. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Televizyon Etkilidir Sorusuna Sosyal Güvence Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı 92
Tablo 75. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Bilboard Etkilidir Sorusuna Sosyal Güvence Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı . 93
Tablo 76. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Sosyal Medya Etkilidir Sorusuna Sosyal Güvence Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı 94
Tablo 77. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde İnternet Etkilidir Sorusuna Sosyal Güvence Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı . 94

Tablo 78. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Gazete Etkilidir Sorusuna Hastaneye Gitme Sıklığı Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı 95
Tablo 79. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Radyo Etkilidir Sorusuna Hastaneye Gitme Sıklığı Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı 96
Tablo 80. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Televizyon Etkilidir Sorusuna Hastaneye Gitme Sıklığı Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı 97
Tablo 81. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Bilboard Etkilidir Sorusuna Hastaneye Gitme Sıklığı Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı 98
Tablo 82. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Sosyal Medya Etkilidir Sorusuna Hastaneye Gitme Sıklığı Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı 99
Tablo 83. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde İnternet Etkilidir Sorusuna Hastaneye Gitme Sıklığı Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı 100

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Sistem Yaklaşımı Açısından Hastane..... 10
Şekil 2. Hastanelerin Sektörlere Göre Dağılımı (Aralık 2015 Verileri)..... 13
Şekil 3. Sektörlere Göre Muayene Sayıları 14
Şekil 4. Hizmet Basamaklarına Göre Hastaneler 16

ÖNSÖZ

Tez çalışma konusunu kararlaştıran, çalışmamın her aşamasında yardımlarını esirgemeyen, tüm sorularımı sabırla ve içtenlikle cevaplandıran, çalışmamın her çıkmazında bana yol göstererek sorunu gidermek için elinden gelen her şeyi yapan, akademik heyecanımı sürekli canlı tutan ve her zaman başarılı olacağıma olan inancını dile getirerek beni motive eden tez danışman hocam Dr. Öğr. Üyesi Sayın Feridun NİZAM' a teşekkürden çok daha fazlasını borçluyum. Sonsuz yardım ve desteklerinden dolayı çok teşekkür ederim.

Tezimin anlamlandırmasında unutulmayacak destek ve katkılarda bulunan, aynı zamanda bilimsel çalışmalara sürekli destekleriyle bilinen, akademik ilgimi arttıran ve samimiyetiyle beni sürekli motive eden abimden ayırt etmediğim Fırat Üniversitesi Hastanesi Müdürü Sayın İlyas TÜRK' e katkılarından dolayı sonsuz teşekkür ederim.

Hayatımın her aşamasında destek ve dualarını arkamda hissettiğim, bu destekle daha iyilerini yapmak için cesaretlendiğim ve böyle bir ailenin bireyi olduğum için hayatta her zaman kendimi şanslı hissettiğim aileme, özellikle annem ve babama çalışmam sürecinde bana katlandıkları için sonsuz teşekkür ederim.

Bir diğer teşekkürü ise ikinci ailem olan kuzenlerime borçluyum. Çalışmama katkı sağlamak adına verilerin toplanmasından analiz aşamasına kadar yanımda olan kuzenlerim Dilek ŞİMŞEK, Enes ALBAY, Ebubekir ALBAY, Halil İbrahim ALBAY ve sağlık alanında aklıma takılan her soruyu içtenlikle cevaplandıran, çalışmama katkı sağlayan sağlıkçı kuzenlerim Özlem ALBAY, Rümeysa ALBAY ve Merve ALBAY' a sonsuz teşekkür ederim. Yanımda olduklarını bilmek daha iyisini başarmam için büyük bir motivasyon kaynağı.

Son teşekkürüm ise çalışmamın şekillenmesinde ortaya çıkan problemleri dinleyen ve çözüm üreten arkadaşlarım İrem TANYILDIZI, Hacer ORHAN, Kübra YALÇIN, Berra KÖSESOY ve Sibel İSEN' e. Arkadaşlarıma her zamanki destek ve yardımları için sonsuz teşekkür ederim.

ELAZIĞ-2018 **Ayşe ALBAY**

KISALTMALAR LİSTESİ

ABD : Amerika Birleşik Devletleri
BAĞ-KUR : Bağımsız Çalışanlar Kurumu
BİMER : Başbakanlık İletişim Merkezi
DSÖ : Dünya Sağlık Örgütü
FÜH : Fırat Üniversitesi Hastanesi
GSMH : Gayri Safi Milli Hâsıla
HBBS : Hasta Bildirim Başvuru Sistemi
IPRA : Halkla İlişkiler Birliği
KBB : Kulak Burun Boğaz
MEHTAP : Merkezi Hükümet Teşkilatı Projesi
MPH : Medicalpark Hastanesi
PR : Public Relations (Halkla İlişkiler)
SB : Sağlık Bakanlığı
SKS : Sağlıkta Kalite Standartları
SSK : Sosyal Sigortalar Kurumu
TÜHİD : Türkiye Halkla İlişkiler Derneği
YTKİY : Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği

GİRİŞ

Bilim ve teknolojinin baş döndüren gelişimi her türlü enformasyona ulaşmayı kolaylaştırarak insanların daha bilgili olmasını sağlamış bu da beraberinde beklentileri ve istekleri değişime uğratmıştır. Bu değişimden payını alan alanlardan birini de insanlar için oldukça önemli bir yere sahip olan sağlık kuruluşları oluşturmuştur. Sağlık kuruluşlarının değişen beklenti ve istekler doğrultusunda kendilerini revize etmeleri, ihtiyaçlara cevap verebilecek şartları taşımaları ve sağlık hizmetleri kalitesini arttırmaları kurum imajı ve geleceği açısından oldukça önem arz etmektedir. Kurumların çağın getirdiği yeniliklere ayak uydurabilmesi ve kendisini inovasyon sürecinde sürekli revize etmesi için profesyonel bir çalışma alanına, yani profesyonel halkla ilişkiler çalışmalarına duyulan ihtiyacı arttırmıştır. Sağlık kurumlarında hedef, toplumun tamamına kaliteli bir sağlık hizmeti sunmak ve hizmet sunulan kesimin de güvenini kazanmaktır. Sağlık hizmet süreçlerinde sıfır hata ile etkin sağlık hizmetlerinin yürütülebilmesi ve sağlıkta kalite standartlarına uygun olarak hizmet verebilmesi için halkla ilişkiler birimlerine oldukça önemli görevler düşmektedir. Etkinliğin ve kaliteli hizmet anlayışının yüksek veya düşük olması hedef kitle tercihini etkilemektedir. Sağlık kuruluşlarının hedef kitle için önemli olan kriterleri sağlama ve geliştirme noktasında profesyonel olarak çalışma yapmaları gerekmektedir.

Araştırmada, Elazığ ilindeki kamu ve özel hastanelerde yapılan halkla ilişkiler faaliyetlerini, kamu hastanelerinde yapılan halkla ilişkiler çalışmaları ile özel hastanelerde yapılan halkla ilişkiler çalışmalarının farklılıklarını ve bu farklılıkların nedenlerini, yapılan halkla ilişkiler faaliyetlerinin kuruma kazandırdığı avantajlarını incelemek amaçlanmıştır.

Yukarıda belirtilen araştırma amacına istinaden araştırma toplam dört ana bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde literatür taramasına dayalı olarak halkla ilişkilerin tanımı ele alınarak dünyada ve Türkiye' deki tarihsel gelişimi üzerinde durulmuştur. Çalışmanın devamında halkla ilişkilerin amaçlarından da bahsedilerek hastanenin tanımı yapılmış, hastanelerin amaçlarından bahsedilerek hastanelerin sınıflandırılması işlevlerine göre, mülkiyetine göre ve hizmet basamaklarına göre ayrı ayrı detaylandırılarak açıklanmıştır. Konunun devamında hastanelerde halkla ilişkilerin tarihi üzerinde durularak kompleks bir yapı olan hastanelerde halkla ilişkiler faktörü açıklanmıştır. Akabinde hastanelerde halkla ilişkileri ortaya çıkaran nedenler üzerinde

durularak hastanelerdeki rolü ve öneminden bahsedilmiş ve hastanelerdeki halkla ilişkiler biriminin sorumlulukları ve bir halkla ilişkiler birimi olarak görev yapan hasta iletişim birimi tanımlanmıştır. Son olarak hastanelerde kullanılan halkla ilişkiler faaliyetlerinden tanıma ve tanıtma başlıkları kapsamında detaylandırılarak hastanede kullanılan halkla ilişkiler araçları tanımlanmış ve bölüm sonlandırılmıştır.

Araştırmanın ikinci bölümde, hastane seçiminde halkla ilişkilerin rolünü belirlemeye yönelik bazı alan araştırmalar ve bu araştırmaların önemli bulgularına ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

Araştırmanın üçüncü bölümünde, araştırmanın metadoloji kısmına yani araştırmanın amacı, önemi, hipotezleri, sınırlılıklarına yer verilmiştir.

Araştırmanın dördüncü bölümü olan uygulama bölümünde ise hastaların hastane tercihlerine etki eden unsurların belirlenmesi açısından 400 hasta üzerinde gerçekleştirilen anket uygulaması ve Fırat Üniversitesi Hastanesi ve Elazığ Özel Medicalpark Hastanesi meslek profesyonellerine gerçekleştirilen yarı yapılandırılmış görüşme uygulaması istatistik tekniklere uygun bir şekilde analiz edilerek bu bölümde sunulmuştur.

BİRİNCİ BÖLÜM

1. HALKLA İLİŞKİLER VE HASTANELER

Teknolojik gelişmeler, yönetim anlayışındaki değişiklikler, rekabet kavramının ortaya çıkması, hedef kitlenin değişen beklenti ve istekleri, kurumların rakiplerinin önüne geçebilmesi ve sağlam bir marka imajı oluşturabilmesi için profesyonel anlamda tanıtım ve yönetim anlayışını benimsetecek bir disipline olan ihtiyacı ortaya çıkarmıştır. Bu ihtiyaç beraberinde özellikle özel sektörde halkla ilişkilerin önemini arttırmıştır. Her ne kadar başlangıçta bu değişim ve gelişim daha çok özel sektörü etkilese de ilerleyen dönemlerde kamu sektörünü de etkilemiş ve halkla ilişkiler özel sektörde olduğu gibi kamu sektöründe de vazgeçilmez bir disiplin haline gelmiştir.

Çalışmanın bu bölümünde halkla ilişkiler kavramsal bir çerçeve içerisinde ele alınarak tanımı, tarihsel gelişimi ve amacı üzerinde durulmuştur. Devamında hastanelerin tanımı, amaçları ve sınıflandırılması ele alınmıştır. Bölüm hastanelerde halkla ilişkiler tarihi, kompleks bir yapı olarak halkla ilişkiler, hastanelerde halkla ilişkiler faaliyetlerini ortaya çıkaran nedenler, hastanelerde halkla ilişkilerin rolü ve önemi, hastanelerde halkla ilişkiler biriminin sorumlulukları, hastanelerde halkla ilişkiler birimi olarak hasta iletişim birimleri, hastanelerde yapılan halkla ilişkiler faaliyetleri ve hastanelerde kullanılan halkla ilişkiler araçları kısmıyla sonlandırılmıştır.

1.1. Halkla İlişkilerin Tanımı

Ülkemizde 1960’ lı yıllardan sonra ivme kazanan halkla ilişkiler kavramı, meslek profesyonelleri tarafından farklı şekillerde tanımlanmaya çalışılmış ancak çalışma sahasının geniş olması, birden fazla bilim dalından beslenmesi, kavramın dinamik bir yapıda olması ve zaman içinde değişmesi, halkla ilişkilerin rolüyle ilgili dünya görüşlerinde yaşanan değişim ve en önemlisi birbirinden farklı amaçlar güden kamu ve özel kuruluşlarda uygulanmakta olması ortak bir tanıma varmayı zorlaştırmaktadır (Kalender,2008: 18-21).

Temelde karşılıklı iletişim ve etkileşime dayanan halkla ilişkiler yabancı literatür incelendiğinde İngilizce “Public Relations”, Fransızcada “Relations Publiques” sözcükleri ile ifade edilir. Baş harfleri kullanılarak PR olarak nitelendirilen halkla

ilişkiler geniş anlamda bir kurumun toplumla bütünleşme yönünde harcadığı çabaların tümünü ifade etmektedir (Sabuncuoğlu, 2008: 3-4).

Literatür tarandığında araştırmacıların halkla ilişkilerin iki fonksiyonu üzerinde özellikle durduğu görülmüştür. Birincisi halkla ilişkilerin yönetim fonksiyonu ikincisi ise iletişim yönetimi fonksiyonudur. İlerleyen dönemlerde stratejik yönü de vurgulanmıştır. Değişen ve gelişen yaşam şartlarıyla birlikte halkla ilişkilerin kurum ve kuruluşlardaki önemine dair tanımlar da gerçekleştirilmiştir.

Public Reations News, "Halkla ilişkiler, iletişim çabalarının tümüdür" diyerek kısa ancak kapsamlı bir tanım yapmaktadır (Balta Peltekoğlu, 2016: 6).

Halkla İlişkiler Birliği (IPRA)'nın yaptığı tanıma göre ise halkla ilişkiler, "özel veya kamu kesiminde faaliyette bulunan bir işletme veya kurumun ilişki kurduğu veya kurabileceği kimselerin anlayış, sempati ve desteğini elde etmek ve bunu devam ettirmek için yaptığı sürekli yönetim fonksiyonudur" (Şimşek, 2012; 225). Özetle halkla ilişkiler tanıma ve tanıtma faaliyetlerinin tamamını kapsar ve süreklilik arz eder.

Türkiye Halkla İlişkiler Derneği (TÜHİD) tüzüğünün 3. maddesinde de halkla ilişkilerin tanımı şu şekilde yapılmaktadır: "Halkla ilişkiler mesleği; bu hizmeti veren uzmanlar tarafından hizmetten faydalananlar adına özel ve kamu kuruluşlarında, çevrelerinde kabul görmeleri, kendilerini topluma tanıtmaları, çalışmalarını ve tutumlarını kamuoyu beklentileriyle uyumlu hale getirmeleri amacıyla yapılan müşteri, çalışan, ortak, kamu gibi hedef gruplar, paydaşlar veya geniş anlamında kamuoyu ile kurdukları sürekli, düzenli ve planlı iletişim çabalarıdır." (www.tuhid.org/tuzuk.html, E.T: 05/05/2018).

Halkla ilişkiler dernekleri, bilimsel yayınlar, alan uzmanları tarafından ortaya atılan ve ulusal alanda geçerliliği kabul edilmiş tanımlardan biri olan Ağustos 1978' de Mexico City' de Halkla İlişkiler Derneklerinin Dünya Asamblesini (kurulunu) takiben üzerinde görüş birliğine varılan tanıma göre ise halkla ilişkiler, "kuruluş yöneticilerinin programlarını uygulayabilmek, hem kuruluş hem de halka hizmet verebilmek için eğilimleri, istekleri analiz etmek ve sonuçlarını tahmin etmeye yönelik sosyal bilim ve sanattır"(Rotman,1998 aktaran Balta Peltekoğlu, 2016; 4).

Bir diğer tanıma göre ise halkla ilişkiler, "Özel ya da tüzel kişilerin belirlenmiş kitlelerle dürüst ve sağlam bağlar kurup geliştirerek onları olumlu inanç ve eylemlere yönelten, tepkileri değerlendirerek tutumuna yön veren, böylece karşılıklı yarar

sağlayan ilişkiler sürdürme yolundaki planlı çabaları kapsayan bir yöneticilik sanatıdır"(Asna, 2006: 23).

İşletme açısından halkla ilişkiler, "ilişki içinde bulunduğu kişi ve kuruluşlarla karşılıklı olarak sağlıklı, doğru ve güvenilir ilişkiler kurmak, geliştirmek, kamuoyunda olumlu imaj yaratmak ve toplumla bütünleşmek olarak tanımlanabilir" (Sabuncuoğlu, 2008: 5).

Kamu yönetimi bakımından halkla ilişkiler, "yönetimin izlemekte olduğu politikanın halkla benimsetilmesi, çalışmaların devamlı ve tam olarak halka duyurulması, yönetime karşı olumlu bir hava yaratılması ve bu yönetimden ne istediğini bilinmesi ve halkla işbirliği sağlanması görevidir" (Özdönmez vd., 1999: 4).

Sağlık kuruluşları açısından halkla ilişkiler, "sağlık kuruluşunun ilişki içerisinde olduğu iç ve dış müşteri grupları ve kuruluşlarla karşılıklı olarak sağlıklı, doğru ve güvenilir ilişkiler kurmak, geliştirmek, kamuoyunda olumlu izlenimler yaratmak ve toplumla bütünleşmek amacıyla yapılan programlı, sürekli ve iletişim ağırlıklı çabaların tümü şeklinde tanımlanabilir" (Tengilimoğlu, 2001a: 5).

Gerek halkla ilişkiler alanında uzmanlar tarafından, gerekse halkla ilişkiler alanında faaliyet gösteren derneklerin yapmış oldukları tanımlar incelenip bir bütün olarak değerlendirildiğinde, halkla ilişkiler faaliyetlerinin kurum içi ve kurum dışı hedef kitlesini kapsadığı görülmektedir. Aynı zamanda halkla ilişkiler faaliyetleri karşılıklı iletişime, iyi niyete, iletişime, sosyal sorumluluğa ve stratejik iletişime odaklanmaktadır. Kuruluşlar, halkla ilişkiler faaliyetlerini profesyonelce kullanarak sektörde başarıyı yakalayabilecek ve kurum imajını güçlendirebileceklerdir.

Kurumların amaçlarına ulaşmasında çevreyle bütünleşmesi temel bir zorunluluk haline gelmiştir. Bu zorunluluk gerek özel gerekse kamu hastanelerinde, halkla ilişkiler uygulamalarının dikkatle ele alınması gerekliliğini ortaya koymaktadır. "Halkla ilişkiler, bir örgüt ile hedef kitle arasında karşılıklı iletişimi, anlayışı oluşturmaya ve sürdürmeye yardımcı olan ayrıcalıklı bir yönetim görevidir" (Balta Peltekoğlu, 2016: 2).

1.2. Halkla İlişkilerin Tarihsel Gelişimi

Halkla ilişkiler her ne kadar özellikle son yıllarda oldukça önemli bir konuma yükselse de, insanlığın var olması ve iletişim olgusunun başlamasıyla halkla ilişkilerin temeli atılmıştır. Çünkü iletişim kurma ihtiyacının olduğu yerde halkla ilişkiler

faaliyetleri de vardır. Ancak tam anlamıyla bir disiplin olarak kabul edilmesi halkla ilişkiler çağında gerçekleşmiştir.

1.2.1. Dünya' da Halkla İlişkilerin Tarihsel Gelişimi

Halkla ilişkiler, yöneten ve yönetilen kavramlarının ortaya çıkmasıyla birlikte yıldızı parlamaya başlayan bir kavram oluşmuştur. Başlangıçta yöneten ve yönetilen arasında ki ilişki otoriter bir anlayışa sahipken dünya genelinde meydana gelen değişim ve gelişim ile beraber ciddi bir revizyona uğramış ve yerini hegemonik bir yönetim anlayışına bırakmıştır. Bu yeni yönetim anlayışı ise beraberinde profesyonelce yapılacak olan halkla ilişkiler faaliyetlerine olan ihtiyacını doğurmuş buda beraberinde halkla ilişkiler faaliyetlerinin önemini arttırmıştır.

İlk zamanlarda yapılan halkla ilişkiler faaliyetleri daha çok propaganda niteliğindedir. Eski Mısır, Mezopotamya ve İran'da yöneticileri halkla sevdirip benimsetmeye yönelik propaganda amaçlı tabletler bulunmuştur. Aynı zamanda eski Yunan'daki Agora toplantıları, eski Roma'daki forumlar, Büyük İskender'in Pers İmparatoru Dara'yı yendikten sonra İran halkının karşısına Perslerin yerel giysileriyle çıkarak sempati kazanmaya çalışması gibi örnekler o dönemin halkla ilişkiler çalışmaları olarak değerlendirilebilir (Bıçakçı, 2006: 98).

Tarihte halkla ilişkilerin tanıtım zeminini oluşturan Phineas Barnum' dan sonra tanıtım olayları çığ gibi sahne dünyasına ve sosyal hayata girmiştir (Mardin,1998: 23) Halkla ilişkilerin öncüsü olarak kabul edilen 1900' lü yıllarda yaptığı çalışmalarla gazeteci Ivy Lee olmuştur. Ivy Lee' nin temel felsefesi kamuoyuna gerçeğin anlatılmasıdır. Lee' ye göre eğer bu gerçek, kuruluş için olumsuz etkiye neden olacaksa, kuruluşun politikası doğrultusunda doğrunun korkmadan anlatılabileceği şekilde değiştirilmelidir (Balta Peltekoğlu, 2016:105).

Edward Bernays halkla ilişkilerde danışmanlık kavramını ilk kez kullanmış ve geliştirmiştir. Dönemin siyasal ve sosyo ekonomik yapısı ve bu yapıda meydana gelen değişimler ile birlikte halkla ilişkiler faaliyetleri de etkilenmiştir. Önceden kapitalizmin etkisi altında olan halkla ilişkiler, daha sonrasında yaşanan gelişmeler ve değişimler ile birlikte kamuoyunun bilinçlendirilmesinde etkili olmaya başlamıştır (Gülsünler,2008:23)

1920'li yıllardan itibaren değişen yapı ile birlikte kamuoyunun eğilimlerini belirlemeye yönelik yapılan çalışmalar hız kazanmıştır. Bernays, bu süreçte birçok

kampanya düzenlemiştir. 1923'te yayımladığı "Kamuoyunun Belirginleşmesi" kitabında da; eğer bir sonuca varılmak isteniyorsa, yayılan fikrin halk tarafından benimsenmesi için planlı ve koordineli bir biçimde yönetilmesi gerektiğini vurgulamıştır (Bıçakçı, 2006: 100-101).

"Halkla ilişkiler deneyimi ilk kez ABD Başkanı Thomas Jefferson'ın 1807 yılında kongreye gönderdiği mesajda kullanılmıştır. 1929 büyük ekonomik bunalımı halkla ilişkilerin yönetim ve işletmeler açısından kaçınılmaz olduğu konusunda belirleyici olmuştur. 1929 büyük ekonomik bunalımına kadar önemli olaylar, savaş ve grevler gibi nedenlerle uygulanan halkla ilişkiler ekonomik bunalımdan sonra tüm kuruluşlar için sürekliliği olan ve her zaman başvurulması gereken bir teknik olarak görülmektedir. 1929 büyük ekonomik bunalımı birçok kurumların kapatma noktasına gelmesine, bankaların iflas etmesine ve işsizliğin artmasına neden olmuştur. Bunalım nedeniyle halk sisteme olan güvenini yitirmiştir. Bu nedenle halkın güvenini yeniden kazanmak için halkla ilişkiler çalışmalarına daha çok önem verilmeye başlanmıştır. Ekonomik buhrandan sonra üniversitelerde kürsüler kurulmuş, araştırmalar yapılmış ve dersler okutulmaya başlanmıştır."(Öğüt,2008: 35)

Halkla İlişkilerin önemi II. Dünya savaşından sonra daha hızlı gelişim göstererek, ABD ve Avrupa ülkelerinde hızla değişip gelişerek tüm dünyaya yayılmış ve sonrasında vazgeçilmez bir disiplin olan halkla ilişkiler bir bilim olarak kabul edilmiştir.

1.2.2. Türkiye' de Halkla İlişkilerin Tarihsel Gelişimi

Dünya genelinde tarihi oldukça eski olan halkla ilişkiler Türk tarihinde de çok eski dönemlere dayanmaktadır. "Göktürkler' in Orhun Anıtları ilk örnekler olarak karşımıza çıkmaktadır. Yine Selçuklular döneminde Nizam-ül Mülk' ün Siyasetname adlı eserinde halkın istek ve düşüncelerinden yönetimi bilgilendirme gerekliliği vurgulanmaktadır. Osmanlılar döneminde padişahların haftanın belli gününü halka ayırıp halkın istek ve beklentilerini öğrenmeleri, sorunlarına çözüm sunmaya çalışmaları halkın arasında tebdili kıyafet ile dolaşarak ülkedeki olumsuzluk ve sorunları halkın ağzından araştırmaya çalışmaları birer halkla ilişkiler çalışmalarıdır "(Çınar, E.T: 17/04/2018).

Türkiye Cumhuriyetinde ilk halkla ilişkiler çalışmaları ise devlet kuruluşlarında kullanılmıştır. 1919'da İrade-i Milliye Gazetesi yayınlanmış, 1920'de Anadolu Ajans

kurulmuş ve 1920'de Atatürk öncülüğünde Basın Yayın ve Enformasyon Genel Müdürlüğü kurulmuştur (Sabuncuoğlu, 2008: 10).

Ülkemizde halkla ilişkilerin gelişmesinde 1961 Anayasası'nın oldukça önemli bir rolü olmuştur. Halkın yönetime katılması, sendikalaşma yoluyla hak araması ve yönetime isteklerini iletmesi için gerekli yasal düzenlemeler bu anayasa ile başlamıştır. Şüphesiz ki böyle bir ortamın oluşması, halkla ilişkilerin kamu kurumları ve diğer kuruluşlar içinde gelişmesine önemli katkıda bulunmuştur (Erdoğan, 2006: 113).

Ülkemizde diğer bir önemli proje ise 1962 yılında kamu kuruluşlarını incelemek ve öneride bulunmak amacıyla Bakanlar Kurulunun 13.12.1962 tarih 6/209 sayılı kararnamesiyle kurulan Merkezi Hükümet Teşkilatı Projesi (MEHTAP)' dir. Bu projenin amacı "Merkezi Hükümet Görevleri' nin dağılış biçimini belirlemek ve bu dağılışın kamu hizmetlerinin en etkin biçimde uygulanmasına olanak verip verilmediğini incelemektir" (Dinçer, 1974: 2)

Ülkemizde Kamu yönetiminde ki halkla ilişkiler faaliyetleri ile ilgili bir diğer önemli düzenleme ise 2006 yılının başında halkın şikâyet, görüş ve önerilerini işleme alan, değerlendiren ve sonuçlandığında geri bildirim sağlayan Başbakanlık İletişim Merkezi (BİMER)' in kurulmasıdır. BİMER' e, ülke genelinden 150 numaralı telefon hattıyla ulaşılabilmektedir. Bu telefon numarası arandığında, vatandaşın ikamet ettiği ilin valiliğindeki halkla ilişkiler görevlisi cevaplamakta ve başvuruyu alıp bilgisayara kaydetmektedir. Başvuru o ille ilgili bir kurumu ilgilendiriyorsa, bu kurumdan cevap istenmekte ve sonucundan vatandaşa bilgi verilmektedir. Başvuru herhangi bir bakanlığı veya Başbakanlığı ilgilendiriyorsa, valilik halkla ilişkiler görevlisi bunu web sayfasını kullanarak doğrudan Başbakanlığa göndermektedir (Öz, E.T: 05/05/2018). BİMER' e-devlet uygulamasını kamu kurumlarının halkla ilişkilerinde çığır açan bir dönüşüm olarak nitelendirmek mümkündür (Kalender, 2013:24).

1.3. Halkla İlişkilerin Amaçları

Halkla İlişkiler faaliyetleri belirlenmiş amaçlara göre yapılan planlı faaliyetlerdir. Bu faaliyetler kurumun imajını ve başarısını önemli derecede etkiler. Halkla ilişkilerin temel amaçlarından birkaçı, kurumlar hakkında kamuoyunda olumlu bir imaj oluşturmak, kurumların değerini arttırmak, kurumlara genel bir güven, anlayış ve katkı sağlamaktır. Bu amacın gerçekleştirilmesi için iyi bir faaliyetin yürütüldüğü çok uzun bir dönemin geçmesi gerekmektedir (Asna ve Alaeddin, 1993: 15).

Tanıma ve tanıtma faaliyetlerini, karşılıklı iletişimi, anlamayı ve işbirliğini, halkı aydınlatma gibi birçok alanı kapsayan halkla İlişkilerin amaçlarını kısaca şöyle özetleyebiliriz;

a. Halkı aydınlatma, örgütü ve onun izlediği politikaları benimsetme,
b. Halkta yönetime karşı daha olumlu tavırlar oluşturma,
c. Yönetimle olan temaslarında halkın işini kolaylaştırma (müracaatı kolaylaştırma, bilgi verme),
d. Alınacak kararların daha isabetli olmasını sağlayacak bilgileri halktan elde etme,
e. Yasaklar hakkında aydınlatıcı bilgiler vererek yurttaşların yasalara uymasını sağlama,
f. Halkla işbirliği sağlanarak hizmetlerin daha çabuk ve kolay görülmesini sağlama
g. Yasalarda ve yönetsel usullerdeki aksaklıkların saptanmasında ve giderilmesinde halkın telkin, tavsiye ve şikayetlerinden yararlanma,
h. Özel ve kamu yararlarına cevap vermeye çalışma ve herkesin kişiliğine saygı göstererek sosyal sorumluluk duygusunu oluşturma (Mıhçıoğlu, 1970: 96-98).

Nitekim tezimizde örneklemimizi oluşturan özel hastanenin yukarıda sıraladığımız halkla ilişkiler amaçlarının tamamını karşılarken üniversite hastanesinin şikayetlere cevap vererek halkla ilişkiler amaçlarını çok kısıtlı bir şekilde karşıladığı görülmüştür. Yaşanan bu farklılık, özel hastanenin üniversite hastanesine göre, halkla ilişkiler faaliyetlerinde daha profesyonel bir anlayışa sahip olduğunun göstergesidir.

1.4. Hastanelerin Tanımı

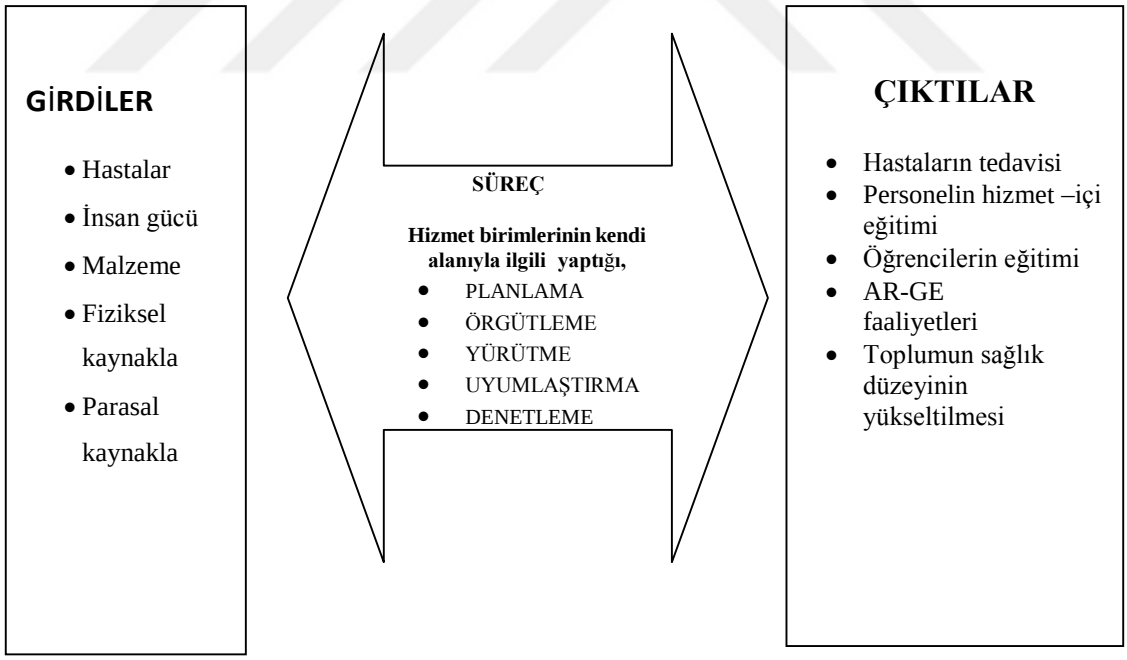
Hastane kavramının değişik şekillerde birçok tanımı yapılmıştır. Bu tanımlar genel olarak insanların sağlığına kavuşmak için tedavi gördükleri sağlık kuruluşları anlamını barındırır. Tüm hastaneler aynı amaca hizmet eder. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) hastaneleri, "müşahede, teşhis, tedavi ve rehabilitasyon olmak üzere gruplandırılabilecek sağlık hizmetleri veren, hastaların kısa süreli tedavi gördükleri yataklı kuruluşlar şeklinde tanımlamaktadır (Mert, 2012: 6, 7).

Hastaneler sınıflandırılmalarına ve işlevlerine göre farklı şekilde tanımlanmaktadır. Ancak en kapsamlı ve en çok kullanılan tanım Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği (YTKİY)' nde yapılan tanımdır. Hastane YTKİY' de "Hasta ve yaralıların, hastalıktan şüphe edenlerin ve sağlık durumlarını kontrol ettirmek isteyenlerin, ayaktan veya yatarak müşahede, muayene, teşhis, tedavi ve rehabilite

edildikleri, aynı zamanda doğum yapılan kurumlardır.” olarak tanımlanmaktadır (YTKİY, Madde 4). Hastaneler verdikleri hizmetleri 24 saat kesintisiz olarak sürdürmeli ve herkes sağlık hizmetinden herhangi bir ayrıma tabi tutulmaksızın yararlanmalıdır. Bu bilgiler ışığında YTKİY’ nin tanımına ek olarak hastaneleri; hasta profiliyle başvuran tüm insanların din, dil, ırk, sosyo-ekonomik durum, eğitim durumu farkı gözetilmeksizin, eşit ve adil şekilde, kaliteli hizmeti 24 saat kesintisiz olarak sunan kurumlar olarak tanımlayabiliriz.

Hastaneleri sistem yaklaşımı içerisinde de değerlendirmek mümkündür. Bu yaklaşıma göre Hastaneler dinamik, değişken bir çevre içinde, aldıkları girdileri dönüştürme sürecinden geçirerek, çıktılarının önemli bir kısmını da aynı çevreye veren, geri bildirim mekanizmasına sahip organizasyonlardır (Gümüş, 2005: 67). Hastaneler, hastaneye başvuran bireyler kendilerine sunulacak olan hizmetler ve hizmeti aldıktan sonraki süreçler hakkında bilgilendirmek için bir bilgilendirme mekanizması oluşturur. Bu mekanizma aracılığı ile hastaneden hizmet almış olan bireyler bilgilendirilir.

Şekil 1. Sistem Yaklaşımı Açısından Hastane



En genel anlamıyla hastanelerin tanımına bakacak olursak; “tedavi hizmetlerini gerçekleştirdikleri için tıbbi bir kuruluş, yönetiminde ekonomi kurallarının geçerli olması sebebiyle ekonomik bir işletme, doktor ve sağlık personelinin eğitimindeki

rolleri nedeniyle bir araştırma kurumu ve bir mesleki organizasyon, sosyal faydası sebebiyle de sosyal bir kurum niteliği taşımaktadır." (Mert, 2012: 8).

1.5. Hastanelerin Amaçları

Temel amacı topluma sağlık hizmeti sunmak olan hastanelerin, bireylerin sağlıklarını korumak, hastanelere başvuran hastaların tedavilerini kaliteli bir şekilde yapmak, sağlıklarını koruyabilmek veya hastalıkların ilerlemesini durdurmak için düzenli aralıklarla kontrollerini yapmak, gelişim ve ilerleyemeye katkı sağlamak için sürekli revize edilen bilim ve teknolojik ilerlemeyi takip etmek en gelişmiş yöntemleri kullanmak, araştırma geliştirme görevini yürüterek bilimsel olarak sağlık seviyesini yükseltmek gibi birçok amacından bahsedilebilir. YTKİY hastanelerin amacı için, "modern çağın icaplarına ve gereklerine uygun, süratli, disiplinli, üstün kaliteli ve ekonomik bir hastane işletmeciliği sağlamaktır" demektedir (YTKİY, 1982).

Hastaneleri belirli amaçları yerine getirmek için dokuz ayrı kuruluş tarafından oluşturulmuş bir örgüt olarak tanımlayan R. E. Brown, hastanelerin amaçlarını (Aktaran: Alpugan ve Haftacı, 1995: 273-274);

a. Tedavi hizmetlerini gerçekleştirdikleri için bir sağlık kurumu,

b. Yönetimlerinde ekonomik ilkelerin geçerli olması nedeniyle bir işletme,

c. Doktorların ve başka sağlık personellerinin eğitiminde üstlendikleri eğitimden dolayı bir eğitim kurumu,

d. Değişik eğitim gruplarından gelen kişilerin çalıştıkları ve bunlar arasında amaç ayrıcalıklarının bulunması nedeniyle mesleki bir örgüt,

e. Araştırmaya olan katkılarından dolayı bir araştırma kurumu,

f. Ödeme gücüne bakmadan ihtiyacı olan herkese hizmet sunmaları bakımından sosyal bir kurum,

g. Belli bir coğrafi bölgeye hizmet götürmesi nedeniyle toplumsal bir girişim,

h. Devletin hastaneler üzerindeki denetiminden dolayı bir kamu kurumu,

i. Kısmen veya tamamen toplumun katkılarıyla çalışmalarını sürdürmelerine göre bir hayır kurumu niteliği taşıdığı şeklinde tanımlamaktadır.

1.6. Hastanelerin Sınıflandırılması

Hastaneleri birçok faktöre göre sınıflandırmak mümkündür.

1.6.1. İşlevlerine Göre Hastaneler

Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğinin 5. Maddesinin 2005 yılında yapılan revizyona göre sağlık kurumları, işlevlerine göre beş grupta sınıflandırmıştır (YTKİY, 1982);

1. "İlçe / Belde Hastanesi: Bünyesinde 112 hizmetleri, acil, doğum, ayaktan ve yatarak tıbbi müdahale, muayene ve tedavi hizmetleri ile koruyucu sağlık hizmetlerini bütünleştiren, görev yapan tabiplerin hasta kabul ve tedavi ettiği, ileri tetkik ve tedavi gerektiren durumlarda hastaların stabilize edilerek uygun bir şekilde sevkinin sağlandığı sağlık kurumlarıdır.
2. Gün Hastanesi: Birden fazla branşta, günübirlik ayakta muayene, teşhis, tedavi ve tıbbi bakım hizmetleri verilen asgari 5 gözlem yatağı ile 24 saat sağlık hizmeti sunan bir hastane bünyesinde veya bir hastane ile koordineli olmak kaydıyla kurulan sağlık kurumlarıdır.
3. Genel Hastaneler: Her türlü acil vaka ile yaş ve cinsiyet farkı gözetmeksizin, bünyesinde mevcut uzmanlık dallarıyla ilgili hastaların kabul edildiği ve ayaktan ve yatarak hasta muayene ve tedavilerinin yapıldığı en az 50 yataklı sağlık kurumlarıdır.
4. Özel Dal Hastaneleri: Belirli bir yaş ve cins grubu hastalar veya belirli bir hastalığa tutulanların yahut bir organ veya organ grubu hastalarının müşahede, muayene, teşhis, tedavi ve rehabilitasyonlarının yapıldığı sağlık kurumlarıdır.
5. Eğitim ve Araştırma Hastaneleri: Öğretim, eğitim ve araştırma yapılan uzman ve yan dal uzmanların yetiştirildiği genel ve özel dal sağlık kurumlarıdır."

1.6.2. Mülkiyetine Göre Hastaneler

Hastanelerin mülkiyetinin hangi kurum veya kuruluşlara ait olduğunu gösteren sınıflandırmadır. Türkiye'de hastaneler Sağlık Bakanlığı 'na, Sosyal Güvenlik Kurumuna, Kamu iktisadi Kuruluşlarına, Tıp Fakültelerine, yabancılara, azınlıklara, derneklere, belediyelere ve özel kesime ait hastaneler olarak sınıflandırılabilir (Doğanay, 2008: 50). Mülkiyete sahip kuruluşlar aynı zamanda hastaneyi yönetme ve kontrol yetkisine de sahiptir.

Tezimizin örneklemini bu bağlamda üniversite hastanesi olarak Fırat Üniversitesi Hastanesi, özel mülkiyetli hastane olarak Elazığ Özel Medicalpark Hastanesi oluşturmaktadır.

Şekil 2. Hastanelerin Sektörlere Göre Dağılımı (Aralık 2015 Verileri)

No	Kurum Türü	Kurum Sayısı	Yatak Sayısı	2015 Ydo	2014 Ydo	2013 Ydo	Nitelikli Yatak	Poliklinik Odası
1	Tkhk	707	123.242	71	72	70	55.274	28.858
2	Thsk	177	1.788	70	1	1	584	630
3	Sb Toplam	874	125.030	70	71	69	55.263	29.488
4	Üniversite	70	36.867	80	77	74	19.516	7.311
5	Özel	560	44.260	64	60	55	30.640	13.765
6	Toplam	1.514	206.157	70	70	67	106.119	50.564

Kaynak: İstatistik, Analiz ve Raporlama Daire Başkanlığı

(http://rapor.saglik.gov.tr/istatistik/rapor/index.php, E.T: 06/05/2018)

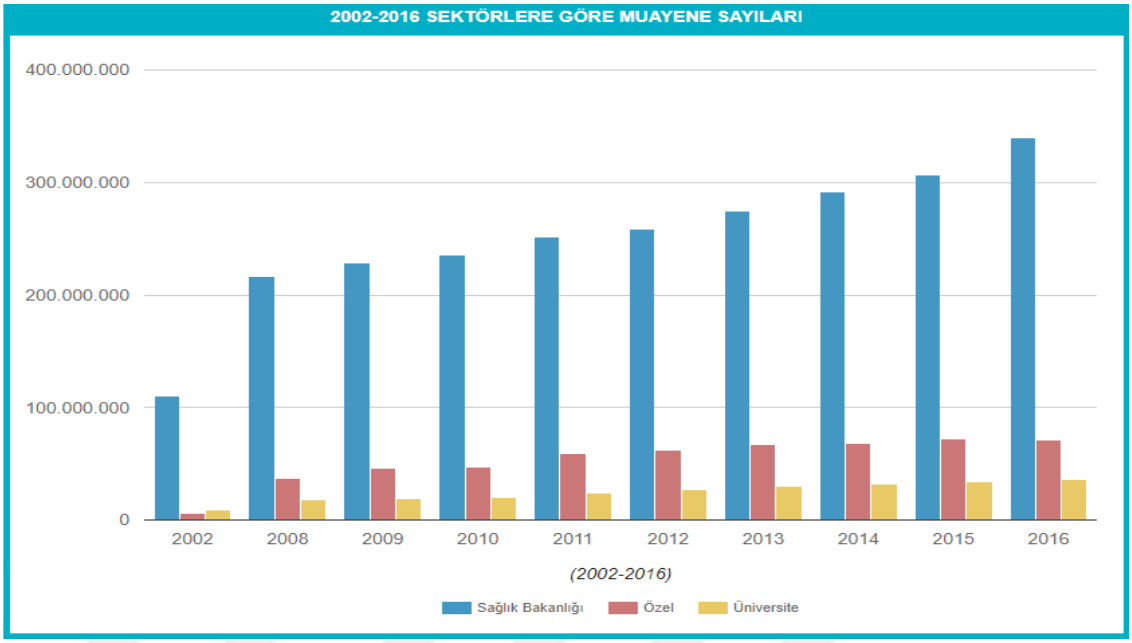
1.6.2.1. Kamu Hastaneleri

Ülkemizde ki sağlık hizmetlerinin büyük bir bölümünü veren ve yatırımların devlet tarafından yapıldığı hastanelerdir. "Kamu hastaneleri; Sağlık Bakanlığı, Milli Savunma Bakanlığı, üniversite ve belediyelere bağlı hizmet vermektedirler. Sağlık bakanlığının hedeflerine uygun olarak birinci, ikinci ve üçüncü basamak hizmet veren hastaneler, ağız ve diş sağlığı merkezleri vb. kurumların açılması, işletilmesi, her türlü hizmet sağlık bakanlığının kontrolünde yapılmaktadır" (TC Sağlık Hizmetlerin Yürütülmesine Dair Yönerge,

http://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&id=240,E.T: 06/05/2018).

Devlet hastaneleri, başhemşire ve hastane müdürünün yardımcı olduğu başhekim tarafından yönetilir. Bu hastanelerdeki tüm yönetim personeli, başhekim de dahil olmak üzere Sağlık Bakanlığı tarafından atanır. Sağlık Bakanlığı hastaneleri 2006 yılı yıl sonu itibarıyla tüm hastanelerdeki toplam yatak sayısının yaklaşık olarak % 67,7'sine sahiptir (Özbay vd., 2007:114-126).

Şekil 3. Sektörlere Göre Muayene Sayıları



Kaynak: İstatistik, Analiz ve Raporlama Daire Başkanlığı
(http://rapor.saglik.gov.tr/istatistik/rapor/index.php, E.T: 06/05/2018).

İstatistikten de görüldüğü üzere kamu hastaneleri belirli bir sosyal güvenceye sahip olmasa dahi sağlık hizmetini aksatmadan veren bir resmi kuruluş olduğu için ülkede verilen sağlık ihtiyaçlarının büyük çoğunluğunu karşılamaktadır.

1.6.2.2. Üniversite Hastaneleri

Üniversite hastaneleri 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu'na bağlı olarak araştırma merkezi hüviyetinde kurulur ve bu kanuna göre örgütlenir. Buna rağmen bu hastanelerde tek tip örgüt yapısı yoktur. Çünkü her üniversitenin kendi işletme Yönetmelikleri vardır. Üniversite hastanelerinin ortak noktalarını aşağıdaki şekilde özetlemek mümkündür (Kavuncubaşı ve Kısa, 2007:135):

- Üniversite teşkilatı içinde birer araştırma merkezi olarak kurulur.
- İşletme faaliyetleri kendi özel işletme yönetmeliklerine, bu yoksa Sağlık Bakanlığı Yataklı Tedavi Kurumları işletme Yönetmeliği'ne uygun olarak yürütülür.
- Hastaneler rektörce atanan başhekim tarafından yönetilir. Başhekimler, hastanelerde tıbbi tedavi ve bakım hizmetleri ile birlikte araştırma ve eğitim faaliyetlerini de düzenler.

- Üniversite tıp fakültelerinin, hastanelerin tıp hizmetleri yönetimi üzerinde büyük etkileri vardır.
- Hastanelerin idari, mali, teknik hizmetlerinin yönetimi, üniversite genel sekreteri ve başhekime bağlı olarak çalışan bir başmüdür tarafından örgütlenir.
- Hastaneler katma bütçeli kuruluşlar olarak kurulur ve hizmetleri ile ilgili olarak döner sermaye işletmesine de sahiptirler.

1.6.2.3. Özel Hastaneler

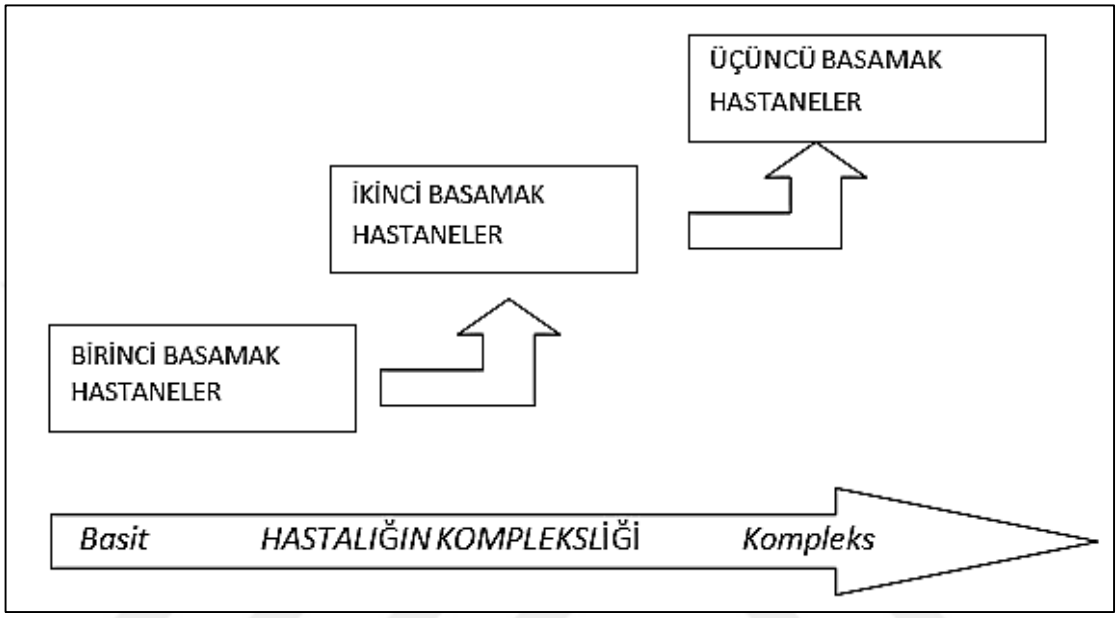
Kar gütmek amacı ile kurulan bu kuruluşlar şahıs tarafından kurulabileceği gibi, yabancı yatırımların yapılması ile birlikte de kurulabilir. Kamuya ait olmayan hastaneler arasındaki en baskın grup % 82 oranı ile özel hastanelerdir. Bu hastanelerin sayısı 1990 yıllardan bu yana sürekli olarak artmıstır.1980'de 75 özel hastane varken, bu sayı 2006 yılı itibariyle 305'e ulaşarak, 26 senede % 306 artış göstererek ülkedeki toplam hastane sayısının % 26'sına ulaşmıştır. Özel hastaneler nüfus ve toplumsal sağlık gereksinimlerinden ziyade, maksimum karlılık prensibi doğrultusunda ekonomik gelişmişlik düzeyi yüksek bölgelerde yoğunlaşmaktadır. Coğrafi bölgelere göre teşhis süreçlerinde kullanılan tomografi ve manyetik rezonans cihazlarının Sağlık Bakanlığı ve Özel Hastanelerdeki dağılımında, Sağlık Bakanlığı'nın ağırlıklı olarak nüfusa göre tomografi ve manyetik rezonans cihazlarını bölgelere dağıttığı, özel hastanelerin ise nüfustan çok bölgelerin GSMH'dan aldıkları paya göre tomografi ve manyetik rezonans cihazlarına sahip olduğu görülmüştür (Cevahir ve Çatar, E.T:18.04.2018).

"Özel hastane işletmelerinde organizasyon Hususi Hastaneler Kanunu, Özel Hastaneler Tüzüğü ve hastanelerin ticari kuruluş biçimi açısından Türk Ticaret Kanunu Hükümlerine uygun olarak gerçekleştirilir "(Kaya, 2007:58). Verilen hizmet nedeni ile özel hastanelerde, kamu ve üniversite hastaneleri gibi sağlık bakanlığının kanun ve yönetmeliklerine uygun çalışmak zorundadır.

1.6.3. Hizmet Basamaklarına Göre Hastaneler

Hizmet basamaklarına göre hastaneler, birinci basamak hastaneler, ikinci basamak hastaneler ve üçüncü basamak hastaneler şeklinde bir ayrıma tabi tutulmuştur. Bu ayrımda ki en temel olay vakalara göre bir hiyerarşi oluşturmaktır.

Şekil 4. Hizmet Basamaklarına Göre Hastaneler



Kaynak: Şahin KAVUNCUBAŞI, (2007), **Sağlık Kurumları Yönetimi**, Anadolu Üniversitesi Yayınları,Yayın No. 1778,1.Baskı, Eskişehir, s.70.

Birinci Basamak Hastaneler: tedavisi kısa süren, genellikle tedavisi kısa süren, ileri teknolojik donanım gerektirmeyen, basit hastalıkların tedavi edildiği hastanelerdir" (Kavuncubaşı, 2007:70). Birinci basamak hastanelerin sayısı arttırılsa da hastalar tarafından çok tercih edilmemekte buda diğer basamaklarda olan iş yoğunluğunun önüne geçememektedir.

İkinci Basamak Hastaneler: birinci basamakta tedavisi mümkün olmayan hastalıkları tedavi etmektedir. İl merkezlerindeki hastaneler ikinci basamak hastanelerdir" (Kavuncubaşı, 2007:70).

Üçüncü Basamak Hastaneler: Özel bir yaş grubuna, cinsiyete ya da belli bir hastalığa yakalanan kişilere, o konuda en geniş imkânlara sahip yataklı tedavi kuruluşlarında verilen tedavi hizmetidir. Bu hizmetler, genellikle özel dal ya da eğitim hastanelerinde verilir (www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&id=240, E.T: 06/05/2018).

Yani üçüncü basamak hastaneler daha kompleks hastalıklara sahip olan hastaların tedavisinin yapıldığı hastanelerdir. Son teknoloji ve yoğun tedavi gerektiren hastalıklar tedavi edilir. Bu hastanelere ek olarak Üniversite hastaneleri de örnek gösterilebilir.

Her ne kadar hastanelerin daha aktif işleyişini sağlamak ve iş yükünü azaltmak için bir birinci basamak, ikinci basamak ve üçüncü basamak şeklinde bir hiyerarşi oluşturulsa da, hasta kendi isteğine göre istediği hastaneye başvurmaktadır. Buda sistemin aktif olarak çalışmamasına sebep olmaktadır. Bunu bertaraf etmek için birinci basamaktan üçüncü basamağa doğru sevkin oluşturulması gereklidir.

Tezimizin örneklemini oluşturan Fırat Üniversitesi Hastanesi ve Elazığ Özel Medicalpark Hastanesi Elazığ ilindeki üçüncü basamak hastaneler statüsünde olması nedeniyle seçilmiştir.

1.7. Hastanelerde Halkla İlişkiler Tarihi

Hasta-Sağlık personeli iletişiminin başlangıcı, halkla ilişkiler faaliyetleri için hastanelerde bir başlangıç olarak görülebilir. Kişiler arası iletişimin en yoğun olarak yaşandığı yerlerden biriside şüphesiz ki hastanelerdir. Sağlık çalışanları, hasta ve hasta yakınlarıyla bire bir iletişim içindedir. Hastaneler, hasta ve hasta yakınları ile kurdukları iletişimin yanı sıra diğer hastanelerle, aile hekimlikleri ile toplum sağlığı merkezleri ile, kamu kuruluşlarıyla, medya kuruluşları ile, sigorta şirketleriyle de karşılıklı iletişim içindedir (Tengilimoğlu, 2001a: 11).

Her ne kadar hastanelerde halkla ilişkiler faaliyetleri eskiye dayansa da profesyonel anlamda Türkiye de yapılan ilk halkla ilişkiler faaliyeti, 1964'te yürürlüğe giren Nüfus Planlaması (Doğum Kontrolü) yasasının halka tanıtılması ve planlı çocuk düşüncesinin halka benimsetilmesi için Nüfus Planlaması Genel Müdürlüğü bünyesinde Tanıtma ve Halk Eğitimi Şubesinin çalışmalarıdır (Uludağ, 2010: 66).

Sağlık alanında gerçekleştirilen halkla ilişkiler faaliyetleri farkındalık oluşturmak ve özellikle davranış değişikliği oluşturmak üzerine odaklanmaktadır. Bu çerçevede halkla ilişkiler uzmanlarının yaşamın korunması ve geliştirilmesi, hedef kitlenin eğitimi, aşı kampanyaları, ücretsiz sağlık taramaları, halkı belirli sağlık problemleri ve tedavileri konusunda bilinçlendirme çabaları üzerinde yoğunlaştıkları görülmektedir (Tengilimoğlu, 2001a: 12).

1.8. Kompleks Bir Yapı Olarak Hastanelerde Halkla İlişkiler Faktörü

Birçok kaynağın bir araya gelerek oluşturduğu hastaneler kompleks bir yapıya sahiptir. Hastanelerden alına hizmet nedeniyle hedef kitlenin beklenti ve istekleri diğer kuruluşlara göre farklılık göstermektedir. Hastanelere başvuran kişiler sıkıntı, endişe, gerginlik, huzursuzluk veya korku duygusuyla stres içinde olan, hatta duygusal yoksunluk ya da kriz içinde olan kişiler oldukları için hastanelerde halkla ilişkilerin önemi artmaktadır (Tengilimoğlu, 2001a: 28). Bir başka ifadeyle "Hastanelerde farklı kültür, mesleki özelliklere sahip iş görenler hizmet sunumu sürecinde kalite bağlamında sıfır hataya yönelik olarak iletişim ve işbirliği içinde iş görürler. Bu işbölümü sonucunda oluşan bölümler ya da grupların farklı algılama tarzları, farklı değer görüntüleri, farklı davranışlar ve normlar geliştirilerek kendi orijinal özelliklerini benimserler " (Kaya, 1992:18). Bu karmaşık süreç hastanelerde halkla ilişkiler faaliyetlerini zorunlu kılar.

Değişin sağlık hizmetleri anlayışıyla beraber hastanelerde tek hedef kitlenin hastalar olduğu düşüncesi de değişime uğramıştır. Hastanelerdeki hedef kitle artık sadece hastalar değil, sağlık hizmetleri üretimi sürecine katılan tüm birey ve kurumlar olarak değişmiştir (Uludağ, 2010: 78).

Hastanelerde hizmetin üretimi ve tüketimi aynı anda gerçekleşmektedir. Sağlık kurumlarında üretimin ve tüketimin aynı anda gerçekleşmesi, hedef kitle odaklı hizmet üretimini ve hedef kitlenin üretim sürecine katılmasını da beraberinde getirmektedir. Hastanelerde hizmetler, hastanın tıbbi ihtiyaçlarına göre sağlanmaktadır (Uludağ, 2010: 78).

Hastanelerdeki halkla ilişkiler departmanlarının yürüttüğü halkla ilişkiler faaliyetleri kısaca şu şekilde sıralanabilir (Karahan, E.T: 24.04.2018);

- Vatandaşın hastaneye karşı olumlu tavırlar geliştirmesini sağlamak,
- Hastanenin hizmet olanakları hakkında bilgi vermek suretiyle vatandaşların işlerini kolaylaştırmak ve idareyi gereksiz faaliyetlerden kurtarmaya yardımcı olmak,
- Hastane kararlarının ve politikalarının isabetli olmasını sağlamak,
- Hastane idari bilgilerini yerinde ve zamanında vermek suretiyle, vatandaşların kanun ve nizamlara uymasına yardımcı olmak.

Nitekim tezimizde örneklemimizi oluşturan özel hastanenin, yukarıda sıraladığımız gibi vatandaşların görüşleri, istekleri ve beklentilerini dikkate alarak kararlarını gerçekleştirdiği görülmüştür. Hedef kitlenin görüşlerinin dikkate alınarak kararların alınması özel hastanenin etkili bir yönetim gerçekleştirdiğinin göstergesidir.

1.9. Hastanelerde Halkla İlişkiler Faaliyetlerini Ortaya Çıkaran Nedenler

Hastanelerdeki karmaşık yapı ile birlikte önem derecesi artan halkla ilişkiler faaliyetlerini zorunlu kılan nedenleri aşağıdaki gibi sıralamak mümkündür (Tengilimoğlu vd. , 2012 : 336-337).

1. Sağlık Sektöründe Görülen Yapısal değişiklikler: Hastanelerde özel ve kamu ayrımının ortaya çıkmasıyla beraber kar anlayışı da ortaya çıkarmıştır. Kar amacının güdülmeye başlanması nedeniyle hastanelerde yaşanan gelişmelerden ve yeniliklerden hedef kitleyi bilgilendirme ve desteğinin alınması gerekliliği ortaya çıkmıştır. Yaşanan bu değişikliklere ayak uydurmak için halkla ilişkiler önemli rol oynamaktadır.
2. Karmaşık Yapı: Hastanelerde teknolojinin yoğun bir şekilde kullanımı, hizmet sürecinde meydana gelen yenilikler ve değişiklikler ve sektör çalışanları arasında ki iletişim gibi nedenlerle sağlık kurumları karmaşık bir yapıya dönüştürmektedir. Bu karmaşıklığın giderilmesinde halkla ilişkiler önemli rol oynamaktadır.
3. Aşırı Derecede Uzmanlaşma: Bu karmaşıklık özellikle hasta-hekim arasında ki iletişimi zorlaştırmaktadır. Hastalar başvurmaları gerektiği bulmakta zorlanmakta ve iletişimin belirsiz olmasına neden olmaktadır. Bu belirsiz iletişimi bertaraf etmekte halkla ilişkiler önemli rol oynamaktadır.
4. Dil Sorunu (Tıbbi Terminoloji Kullanımı) ve Bürokratik işlemlerin Fazlalığı: Hasta- hekim iletişiminde mesleki jargon kullanılması iletişimde dil sorununu meydana getirir. Aynı zamanda hastanelerde verilen hizmetin hassasiyeti nedeniyle belgelerin ve işlemlerin fazlalığı hizmet alıcıların zorlanmasına neden olmaktadır. Bu sorunların giderilmesinde de halkla ilişkiler önemli rol oynamaktadır.
5. Hastanın Bilgisizliği ve Uzmanın Gücü: Hastalar kendilerine sunulan hizmetin kalitesini belirleyebilme pozisyonunda değillerdir. Hasta ve yakınlarının hastalıkları hakkında bilgilendirilmeleri ve tedavi hakkında eğitilmeleri bu

konuda eksik olan hasta ve yakınları için son derece önemlidir. Hastaların bilgilendirilmesi noktasında halkla ilişkiler önemli rol oynamaktadır.

6. Hastada Meydana Gelmiş Olan Değişiklikler: Değişen ve gelişen yaşam şartları ile birlikte toplumun eğitim ve refah düzeyinde de bir artış meydana getirmiş buda beraberinde daha bilinçli ve sorgulayan bir toplum modelinin oluşmasını kaçınılmaz kılmıştır. Yaşanan bu değişimde hizmet alıcılar ile hastane arasında ki iletişimi sağlamak adına halkla ilişkiler rol oynamaktadır.
7. Hastane Yönetiminin Profesyonelleşmesi: Karmaşık bir yapıya sahip olan hastanelerin var olan rekabetle başa çıkması için profesyonelce yönetilme zorunluluğu ortaya çıkmıştır. Profesyonel bir yönetim anlayışının benimsenmesinde ve uygulanmasında halkla ilişkiler önemli rol oynamaktadır.

1.10. Hastanelerde Halkla İlişkilerin Rolü Ve Önemi

Hastaneler karmaşık örgüt yapısı ile diğer kuruluşlara göre farklılaşmaktadır. Hastaneler verilen hizmet nedeni ile daha fazla ilgi bekleyen bir hedef kitleye sahiptir. Diğer kuruluşlara göre daha fazla hassas bir hedef kitleye sahip olan hastaneler söz konusu kitleyi etkilemek ve istediği etkiyi oluşturmak için daha fazla çaba sarf etmeleri gerekmektedir. Söz konusu etkiyi oluşturabilmek için planlı iletişim çalışmaları gerçekleştirilmelidir. Bu bağlamda hastanelerde ki halkla ilişkiler birimleri oldukça önemli bir yere sahiptir (Yurdakul vd., 2007: 31).

"Yönetim anlayışında yaşanan değişimler sağlık sektörünü de etkilemiş; tüm tüketiciler gibi sağlık hizmeti alıcılarının da istek ve beklentileri artmıştır. Günümüzde sağlık hizmeti alıcılarının birçok seçenek arasından seçim yapabilme avantajına sahip olması, beraberinde seçilebilen olabilmek için hastanelerin rekabet etmesi sonucunu ortaya çıkarmıştır. Hastanelerin verdiği hizmetle ilgili olarak insan hayatı söz konusu olduğu için yapılan her çalışmada büyük bir özveri ve titizlik beklenmekte; kaliteli hizmet anlayışının tüm süreçlere hâkim olması gerekliliği ortaya çıkmaktadır. Bununla birlikte hastanenin, hizmet verdiği toplumu tanıması ve kendini hiçbir gizlilik bırakmadan tüm açıklığıyla ona anlatabilmesi gerekmektedir. Zira yaşamını devam ettirebilmesinin ve alanında öncü olabilmesinin gereği budur. Bu bağlamda hastanelerin halkla ilişkiler birimleri, söz konusu rekabet avantajını sağlayacak vazgeçilmez bir işletme işlevi olmaktadır. Halkla ilişkiler, çok yönlü iletişimi esas alan anlayışıyla,

hastanenin gerek iç-dış müşteriyle gerekse toplumun tüm kesimleriyle olan ilişkilerinde başarıyı belirleyen bir faktör olmaktadır"(Yurdakul vd., 2007: 42).

Sağlık sektöründe görülen yapısal değişikliklerde halkla ilişkiler faaliyetlerinin önemini arttırmıştır. Geçmiş yıllarda sağlık hizmetleri kamu tarafından yani kar amacı gütmeyen kurumlar tarafından verilmekteydi. Ancak günümüzde kar amaçlı sağlık kuruluşlarının sayısında ciddi bir atış gözlenmiştir. Ülkemizde ki özel hastane sayıları hızlıca artı göstermiştir.2002 yılında Türkiye' deki özel hastanelerin sayısı 271 iken 2016 yılında bu sayı 565 olmuştur. Aynı şekilde 2002 yılında özel hastanelerdeki yatak sayısı 12387 iken 2016 yılında bu sayı 47143' e yükselmiştir (https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/13183,sy2016turkcepdf.pdf?0, E.T:12/05/2018).

Türkiye' de sağlık sektörünün yapısal değişimiyle birlikte planlı halkla ilişkiler faaliyetlerine olan gereksinim artmıştır. Bu gereksinimi ortaya çıkaran faktörleri şu şekilde sıralamak mümkündür (Teke vd., 1999: 44):

- Toplumun, sağlık hizmetlerini daha bilinçli talep etmesi,
- Toplumun, sağlığını korumayı ve düzeyini yükseltmeyi amaçlayan yasalar ve diğer yasal düzenlemeler,
- Gelişen, değişen sağlık sigortası olanakları,
- Tüketici ve hasta hakları konusunda toplumda oluşan beklentiler,
- Sağlık meslek birliklerinin, odalarının mesleki etik çalışmaları,
- Tıp bilimindeki gelişmeler ve buna bağlı yeni tanı, tedavi ve rehabilitasyon teknolojisindeki gelişmeler,
- Artan sağlık hizmeti sunum maliyetleri,
- Kalite arayışları ve müşterilere odaklı sağlık hizmeti beklentileri,
- Daha etkin ve verimli yönetim ekibi gereksinimleridir.

Nitekim tezimizde de teknolojide yaşanan değişim ve gelişim ile birlikte insanların sağlık sektörüne olan bakış açılarının ve beklentilerinin revizyona uğradığı görülmüştür.

1.11. Hastanelerde Halkla İlişkiler Biriminin Sorumlulukları

Halkla ilişkiler biriminde çalışan uzman veya personelin kurum içi ve kurum dışı birçok görevi bulunmaktadır. Halkla ilişkiler biriminin hastanede yürütmesi gereken görevleri şu şekilde sıralamak mümkündür (Işık, 2011: 36):

- Hastane yönetimiyle işbirliği yaparak halkla ilişkiler politikası planlamak ve uygulamak,
- Hastane içinde çalışanlarla yönetim arasında köprü görevi görmek adına formal ve informal iletişim kanallarını takip ederek etkin verimli bir şekilde iletişim akışı kurmak,
- Hastane çalışanlarının moral ve motivasyonlarını arttırmak amacıyla çeşitli etkinlikler düzenlemek,
- Çalışanların mesleki bilgi ve becerilerini geliştirmek amacıyla hizmet içi eğitim seminerleri düzenlemek,
- Hasta ve hasta yakınları için hastaneyi tanıtıcı, kişileri aydınlatıcı afiş, broşür vb. hazırlamak veya hazırlatmak,
- Hasta ve hasta yakınlarının (hedef kitlenin) hastaneyle ilgili görüş, istek, dilek ve şikâyetlerini tespit ederek bunların çözümüne katkı sağlamak,
- Bütçe doğrultusunda kurum içi (gazete, bülten vb.) bir yayın gerçekleştirerek çalışanlara hastaneyle ilgili birinci ağızdan bilgi sunmak. Aynı şekilde çalışanların da bu yayında kendilerini ifade edebilmelerine imkân vermek,
- Belli periyotlarla (6 aylık veya yıllık) raporlar hazırlayarak üst yönetime sunmak,
- Basın yayın organlarıyla etkin ve sağlıklı bir iletişim ağı oluşturmak. Böylece özel gün ve olaylardan hastanenin medyada yer almasını sağlamak,
- Hastanenin tanıtım çalışmalarını planlamak ve uygulamaktır.

Halkla ilişkiler biriminin sorumlulukları çerçevesinde sunulan çalışmaların istenilen sonuçlar vermesi; halkla ilişkiler çalışanının sorumluluklarını yerine getirme becerisi, hedef kitlenin geri bildirim yapması, kurum çalışanlarının kendilerini kurumu temsil eden bir parça olarak düşünmesi ve görmesiyle mümkün olabilecektir (Balcı ve Tarhan, 2007: 262).

Nitekim tezimizde örneklemimizi oluşturan özel hastanenin, yukarıda sıraladığımız halkla ilişkiler biriminin hastanede yürütmesi gereken görevlerin tamamını yerine getirdiği görülürken üniversite hastanesinin bu görevleri karşılayamadığı görülmüştür. Yaşanan bu farklılık, özel hastanende halkla ilişkiler biriminin görevini etkin bir şekilde yerine getirildiğinin göstergesidir.

1.12. Hastanelerde Halkla İlişkiler Birimi Olarak Hasta İletişim Birimleri

Sağlık Bakanlığının Hasta Hakları Uygulamaları konulu 2014 yılında yayınladığı genelgeyle birinci basamak kamu sağlık tesisleri, özel sağlık tesisleri ve askeri hastaneler dâhil olmak üzere bütün sağlık kurum ve kuruluşlarında hasta memnuniyetinin arttırılması, insan haysiyetine yakışır şekilde herkesin hasta haklarından faydalanabilmesi, hak ihlallerinden korunabilmesi ve gerektiğinde hukuki korunma yollarını fiilen kullanılabilmesini teminen hasta sorumlulukları da belirlenerek hasta/çalışan memnuniyeti ve güvenliğini gözeten bir yaklaşımla düzenleme yapıldığını ve yönetmeliğe uyumlu olarak, internet tabanlı Hasta Bildirim Başvuru Sistemi (HBBS) oluşturulduğunu açıklamıştır. Bu sistemle, başvuruların internet üzerinden alınası ve hasta iletişim biriminden hasta hakları kurul kararlarının sonuçlarının bildirilmesine kadar geçen süreçteki başvuru kayıt, takip, değerlendirme ve tebliğ işlemlerinin elektronik ortamda yürütülmesi amaçlanmıştır (https://dosyaism.saglik.gov.tr/Eklenti/5978,42492014-32-hasta-haklari-uygulamalaripdfpdf.pdf?0, E.T: 12/05/2018).

Bu genelgeye göre Hasta İletişim Biriminde görev yapacak olan personelin hem iletişim hem de sağlık konularında belli birikime sahip olması gerekmektedir. Genelgede bu birimde görev yapacak personelin öncelikle hasta hakları konusunda eğitim almış olan Sosyal Hizmet Uzmanı, Psikolog, İletişim Fakültesi mezunları ya da müfredatında İletişim, Halkla İlişkiler bulunan fakülteler olmak üzere en az lisans mezunu kişiler arasından sağlık kuruluşunun teklifi, varsa sağlık kuruluşunun idari olarak bağlı olduğu ildeki üst kuruluşunun ve sağlık müdürlüğünün uygun görüşü, Valiliğin onayı ile görevlendirilir. Görevine aynı usulle son verilir (https://dosyaism.saglik.gov.tr/Eklenti/5978,42492014-32-hasta-haklari-uygulamalaripdfpdf.pdf?0, E.T: 12/05/2018).).

Genelgeye göre Hasta İletişim Birimi sorumlusunun görevleri ise şu şekilde sıralanmıştır (https://dosyaism.saglik.gov.tr/Eklenti/5978,42492014-32-hasta-haklari-uygulamalaripdfpdf.pdf?0, E.T: 12/05/2018).):

- Birime doğrudan yapılan başvuruları HBBS' ye kaydeder. Doğrudan yapılan ve internet yoluyla HBBS' ye ulaşan başvuruları yerinde çözmeye çalışır.
- Başvuru alındığında durum acilse aynı gün içerisinde yönetimi bilgilendirir.

- Yerinde çözülemeyen başvurularda başvuru yapılan çalışan hakkında sağlık tesisi yöneticisi/ başhekimi/ müdürü veya yetki devredilen yönetici imzasıyla bilgi ister ve cevabını takip eder. Yerinde çözülemeyen başvurularda edindiği bilgi ve belgeleri tarayıcı vasıtasıyla HBBS üzerinden hasta hakları kurumuna intikal ettirir.
- İl Koordinatörüne hasta iletişim biriminin iş ve işlemleri hakkında bilgi veriri ve görüşlerini alır.
- Kurumundaki eğitim programlarını hazırlar, organize eder ve yürütür.
- Görevi ve ilgili mevzuatı takip eder ve değişiklikleri duyurur.

1.13. Hastanelerde Yapılan Halkla İlişkiler Faaliyetleri

Hastanelerde halkla ilişkiler birimi veya bu birimin görevini üstlenen birimler tarafından yapılan halkla ilişkiler faaliyetleri, kurumlar için oldukça önemlidir. Hastanelerde gerçekleştirilen halkla ilişkiler faaliyetleri, bir hastalık hakkında kamuoyunu bilgilendirmekten başlayan, hastalıkları hakkında farkındalık oluşturmayı sağlamak, hastalıklarının mücadele yöntemlerini ve hastalıklarından korunma yollarının anlatılmasına, hasta memnuniyetinin sağlanması noktasında kullanabilecekleri haklarına ilişkin bilgilendirmenin yapılmasına, iç ve dış paydaşlarla ilişkilerin yönetilmesinden hedef kitle üzerinde olumlu bir kurumsal imaj algısının yerleştirilmesine kadar çok geniş bir yelpazede değerlendirilmektedir (Yurdakul vd., 2007: 31).

Hastanelerde halkla ilişkiler faaliyetlerini gerçekleştirmek için sık kullanılan araçlara ve önemli yönlerine tek tek bakılmasında yarar vardır.

1.13.1. Tanıma Faaliyetleri

Halkla ilişkiler uygulamasında çalışmalar dışa dönük olduğu gibi bir kısmı da yönetimin karar almada yardımcı olması, kamuoyu ile sorumluluk paylaşmak ve çevreyi tanımak, değişen şartları ve kamuoyunun isteklerini öğrenmekle ilgilidir (Kazancı, 2011: 151).

Halkla ilişkilerde tanıma faaliyetleri, mevcut değişimleri ve beklentileri belirlemek, doğru ve yerinde kararlar almanın önemli bir koşulu olarak görünmektedir. Tanıma görevi, kamuoyu ile kurulacak ilişkilerde yönetsel hafızayı arttırmanın ve halkla ilişkiler faaliyetlerinde temel teşkil etmenin yanı sıra çevreden etkilenerek faaliyetlerine yön vermeyi de içerir (Tengilimoğlu ve Öztürk, 2004: 139). Bu durumda halkla ilişkiler

faaliyetlerinde başarıyı yakalamak için yapılması gereken önemli işlerden biri hedef kitlenin tanınmasıdır. Sağlık kuruluşundan hizmet talep eden veya dolaylı olarak hizmetlerden etkilenen kitlenin demografik betimleyici özelliklerinin bilinmesi gerekmektedir (Tengilimoğlu, 2001b: 92).

Yapılması düşünülen halkla ilişkiler faaliyetlerinde, hedef kitlenin istek ve ihtiyaçları doğrultusunda hangi alanlarda yoğunlaştırılacağı ve hangi yöntem ve araçların kullanılacağının bilinmesi, gerçekleştirilecek halkla ilişkiler faaliyetlerinin başarıyı yakalamasını olumlu yönde etkileyecektir (Yavuz, 2008: 27)

1.13.1.1. Danışma

Hastanelerde tanıma faaliyetlerini gerçekleştirmede danışma oldukça önemli bir yere sahiptir. Danışma, yönetimin yanlış kararların önüne geçebileceği gibi, kararın hayata geçirilmesinden sonra ortaya çıkabilecek olan tepkilere nasıl karşılık verileceğinin yöntemini de gösterir (Kazancı, 2011: 121). Bir başka ifade ile danışma, yöntemin kamuoyu ile ilgili bir konuda karar alması gerektiği durumlarda, kamuoyundan bilgi almasıdır. Danışmada amaç, gerçekleştirilecek çalışma ya da alınacak karar için kamuoyunun ne düşündüğünü öğrenmektir (Tengilimoğlu, 2001b: 93).

Yönetimin hedef kitlesini tanıması ve hedef kitleye ait sorunları öğrenmesi, daha kolay bir yönetim ve topluma kendini rahatça benimsetmesini sağlar. Kendisi ile ilgili düşünceleri bilen yönetimin yanlışa düşme olasılığı da düşüktür. Bu nedenle yönetimin hem danışması hem de danışmasının sonucunda ulaştığı verilerden yola çıkarak hareket etmesi, destek ve güveni arttıracağı gibi kararlarının uygulanabilirlik derecesini de arttıracaktır (Kazancı, 2011: 117).

Sağlık kuruluşlarında gerçek anlamda bir danışma faaliyetinin gerçekleştirilebilmesi için özellikle hastanelerin katılımlı bir yönetim anlayışına sahip olması ve yönetimlerinde halktan ve kitle örgütlerinden temsilcilerinde bulunması gerekmektedir. Böylece hedef kitlenin daha iyi tanınması ve hastane ile hedef kitle arasında daha sağlıklı ilişkilerin kurulması sağlanabilir (Tengilimoğlu, 2001b: 94).

1.13.1.2. Halkla Yüz yüze İletişim Faaliyetleri

Yüz yüze iletişimin, hakla ilişkiler faaliyetlerinde ki önemi ve yeri oldukça farklıdır. Çünkü yüz yüze iletişim en etkili halkla ilişkiler faaliyetlerinden birisi olarak kabul edilir. Hastanelerde gerçekleştirilen yüz yüze iletişimde ilişkinin niteliğini üç temel faktör etkilemektedir. Bunlar; güven, bilgilendirme ve tıbbi destek faktörleridir. Hasta ve doktor arasında yaşanan karşılıklı yani yüz yüze iletişimde güven faktörü, doktor hasta arasında yaşanan yüz yüze iletişimde ilk basamağı oluştururken, hastalarda güven duygusunun oluşturulması için doktorlarda da bazı iletişim becerilene sahip olması gerekliliğini ortaya çıkarmaktadır. Bunlar; hastaya değer verme, saygı, anlayış, ilgi, güler yüz, karşısındakini dinleme, samimiyet, uzmanlık, mesaiye dikkat etme, iyi giyimli olma ve tecrübe gibi özellikler olarak karşımıza çıkmaktadır (Kalender ve Uludağ, 2004: 130).

İyi bir halkla ilişkiler faaliyetinin uygulanması, kurum ve hedef kitlenin yüz yüze ilişkileri ile başlar. Yüz yüze ilişkide temel amaç sorunlara çözüm üretmektir. Karar verilmeden önce, karar anında ve karar sonrasında kamuoyunun düşüncelerinin öğrenilmesi sebebiyle gerçekleştirilen yüz yüze ilişkiler aynı zamanda önemli bir geri bildirim kaynağıdır. Uygulamalar hakkında kamuoyunun tepkisini anında öğrenme imkânı verir (Kazancı, 2011: 172).

1.13.1.3. Medya veya Basının İzlenmesi

Kuruluşların hedef kitlelerin isteklerini belirlemek ve hedef kitlesini tanımak amacıyla yararlandığı önemli halkala ilişkiler tanıma faaliyetlerinden biri de medyanın izlenmesidir. Dünyada basın yerine getirdiği çok yönlü görevlerinin yanında toplumun sözcülüğü görevini de üstlenmiştir. Basında yer alan yayın organları temsil ettiği okur grubunun çeşitli toplumsal olaylar ve sorunlar karşısındaki düşüncelerinin bir aynasıdır (Göksel ve Yurdakul, 2007: 176).

Halkın sağlık kuruluşlarına ilişkin öneri, istek, şikâyet ve yakınmalarına medya araçlarında çok sık rastlanılmaktadır. Bunlar yönetim için basınla desteklenmiş bir dilekçe gibidir. Bu tür dilekçeler uzun yıllardır izlenir ve yönetim bu dilekçelere daha da hassas davranır ve kısa sürede yanıtlanır. Bunun yanı sıra yönetimin bilgi eksikliğini gidermeye yönelik haberlerde sık sık basında yer almaktadır (Tengilimoğlu, 2001b: 95).

Kuruluşlar açısından medyanın işlevlerinden birisi yönetimle halk arasında bir köprü oluşturmak olduğu söylenebilir. Medya bu şekilde hem halkın isteklerini

karşılamakta hem de yönetime yardımcı olarak olumlu sonuçlar doğurmaktadır (Tengilimoğlu ve Öztürk, 2004: 141).

Basın ile ilişkilerin, halkla ilişkiler faaliyetlerinde merkezi bir önemi vardır, çünkü basın, bir sosyal sistem kapsamında öbür hedef gruplar ile olan enformasyon akışına yön veren bir fonksiyona sahiptir. Basın ile ilişkiler görevi de halkla ilişkiler uzmanının geleneksel görevlerinden bir tanesidir (Okay ve Okay, 2002: 22).

Kuruluşla ilgili basında çıkan haberlerin izlenmesi aşağıda sıralanan sebeplerden dolayı önem arz etmektedir (Budak ve Budak, 2000: 141):

- Kuruluşun basın tarafından nasıl tanındığı hakkında bir izlenim sunması,
- Sektöre ilişkin genel politikalar, teşvik tedbirleri vb. işletme çerçevesinde yer alan haberlerin izlenilebilmesi; böylece, kuruluşun alacağı kararların isabet derecesini yükseltecektir,
- Rakiplerimizle ilgili haberlerin izlenmesi,
- Basınla ilişkilerimizi gözden geçirme fırsatını bize vermesidir,
- Basında yeterince ve iyi bir biçimde yer alamayan kuruluşun yetkilisi, halkla ilişkiler biriminin basınla ilişkiler politikasını titiz bir biçimde gözden geçirmek zorundadır.

Tezimizin örneklemini oluşturan özel hastanenin tanıma faaliyetlerinden danışma, halkla yüz yüze iletişim faaliyetleri, medya veya basının izlenmesi faaliyetlerini etkin bir şekilde kullanıp aynı zamanda kamuoyu araştırması yaparak şikayet ve beklentileri de değerlendirdiği görülürken, üniversite hastanesinin tanıma faaliyetlerini profesyonel anlamda kullanılmadığı görülmüştür.

1.13.2. Tanıtma Faaliyetleri

Yönetim açısından karmaşık bir yapıya sahip olan hastaneler diğer kurum ve kuruluşlar gibi halkla ilişkiler faaliyetlerine ihtiyaç duymaktadır. Halkla ilişkiler hedef kitlesi ile etkili bir iletişim kurması ve desteğini sağlaması için kurum hakkında etkili bir tanıtma faaliyeti yürütmesi gerekmektedir. Tanıtma faaliyeti; örgütün bütün yön ve gerçekleriyle halka anlatılması, örgünün yapı ve görevlerine ilişkin bilgi ve haberlerin düzenli bir biçimde halka duyurulması ve gerektiğinde açıklığa kavuşturulması olarak tanımlanabilir (Bilgin, 2010: 127). Tanıtmanın amacı yönetimin çalışmalarından halkı haberdar etmek ve halkın desteğini sağlamaktır (Tengilimoğlu ve Öztürk, 2004: 132).

Kurum ve kuruluşlar için tanıtma faaliyeti oldukça önemlidir. Özellikle sağlık kuruluşlarının aşırı uzmanlaşarak, kompleks bir yapıya sahip olması da yönetimin tanıtma işlevine önem verilmesini gerektirmiştir. Tanıtma görevi içerisinde sağlık kuruluşunun iç işleyişi (muayene, teşhis ve tedavi işlemlerin nasıl yapıldığı), bu işlemlerin neler olduğu ve hangi sürelerde başvuru yapılması (randevu gün ve saatleri vb.) gerektiği gibi konular halka açık, öz ve basit bir dille anlatılmalıdır (Tengilimoğlu, 2001a: 78).

Halkla İlişkilerde tanıtma işlevinin amaçlarını şu başlıklar altında toplamak mümkündür (Tengilimoğlu, 2001a: 79):

- Halkı aydınlatmak, işletmeyi ve izlediği politikaları, amaçlarını benimsetmek,
- Halkta işletmeye karşı daha olumlu tavırlar yaratmak,
- Sağlık işletmesi ile olan ilişkilerinde halkın işini kolaylaştırmak,
- Sağlık işletmesinde hasta ve yakınlarının uyması gerekli kurallar hakkında aydınlatıcı bilgiler vererek halkın bu kurallara uymasını sağlamak,
- Hizmetlerin yürütülmesinde halkla işbirliği sağlamaktır.

1.13.2.1. Duyurum Faaliyetleri

Duyurum, kitle iletişim araçlarıyla pozitif bir sunuşla bir ürün, hizmet ya da kuruluş hakkında yaptığı faaliyetler bakımdan önemli haberler yayarak kuruluş ürün ve hizmetlerine olan talebi özendirmeye yarayan eylemlerdir. Bir başka ifadeyle duyurum, bir işletme ya da onun ürünleri veya hizmetleri ile ilgili kısa ya da ayrıntılı haberle ya da makaleleri, kitle iletişim araçları ile yayınlayarak ve bu yayın araçlarına maddi bir bedel ödemeden yapılan olumlu tanıtma ve benimsetme faaliyetleridir (Tengilimoğlu, 2001a: 80).

Duyurum faaliyetlerinin tanımını hastaneler açısından ele alacak olursak; hastane hakkındaki olumlu haberlerin hastane yöneticileri, halkla ilişkiler uzmanları veya halkla ilişkiler çalışanları tarafından, basın toplantısı yapılarak, basın bülteni hazırlanarak veya röportaj yapılarak medyanın bilgilendirilmesi şeklinde tanımlanabilir (Ayhan ve Canöz, 2006: 74).

1.13.2.2. Kurumsal Reklamcılık

Kurumsal reklam iç ve dış hedef kitlesinde daha iyi bir kurum imajı oluşturabilmek için, kurumun genel ve halkla ilişkiler politikasına ve halkla ilişkiler

prensiplerine sadık kalarak kurumun tanıtılması, kurum imajının güçlendirilmesi, kuruma maddi ve manevi desteğin sağlanması amacı ile kitle iletişim araçlarından yer ve zaman satın alarak gerçekleştirilen tanıtım faaliyetleri olarak tanımlanabilir (Göksel ve Yurdakul, 2007: 182). Bir başka ifadeyle kurumsal reklamcılık, kurumun faaliyetlerini, topluma olan faydalarını, kurumun toplumda var olan konumunu ve sorumluluğunu netleştirmek için kurum ile ilgili bilgi vermeye yardımcı olmaktadır (Kocabay, 2006: 54).

Sağlık kuruluşlarında kurumsal reklamcılığın çalışma alanı, hastaneyi tanıtıcı, hastanenin faaliyetlerini duyurucu görsel, işitsel ve basılı iletişim araçlarının hazırlanması ve bunları hedef kitleyi oluşturan mevcut ya da muhtemel hastalara, hekim- hemşire çevrelerine, hastaneyle sürekli ilişki içinde olan iş çevrelerine (ilaç, tıbbi cihaz firmaları, sigorta şirketleri vb.), kamu kuruluşlarına yani kısaca iç ve dış paydaşlarına ve hedef kitlesine ulaştırılması çalışmalarıdır (Seçim, 1994: 54)

Halka ilişkiler çalışmalarından birkaçı olan burs verme, bir konuda ödüllü yarışma açma, kuruluşun bugünkü adresleri bilinmeyen eski personelini ve ailelerini bulup ödüllendirme gibi girişimlerin ayrıntıları bu tür reklamlarla kamuoyuna duyurulur. Aslında bu reklamlarda amaç bir malın satışı değildir. Aynı zamanda kuruluşun prestijine de dolaylı olarak yarar sağlarlar (Asna, 2012: 31). Örneğin hastaneye alınan teknolojik bir cihazın veya açılan tedavi merkezlerinin tanıtımının yapılması adına kurumsal reklam yapılabilir. Burada önemli olan sadece söz konusu malın değil aynı zamanda kurumunda ön plana çıkmasıdır (Tengilimoğlu, 2001b: 84).

Kurumsal reklamcılığın amaçlarını Ayla ve Aydemir Okay'a göre şu şekilde sıralayabiliriz (Canöz, 2010: 185):

- Bir kuruluş hakkında farkındalık oluşturmak,
- Yatırımcılar ve güvenlik uzmanları üzerinde olumlu bir etki yapmak, kuruluşun finansal gücünü ve sağlamlılığını göstermek,
- Kuruluşu iyi bir işveren olarak gösterme, yeni mezunları, tecrübeli yöneticileri kuruluşun sunduğu iş imkânları konusunda bilgilendirmek ve kuruluşa başvurmalarını teşvik etmek,
- Kamuoyunu bilgilendirmek,
- Dağıtım şebekesi nezdinde, kuruluşun tanınmasını sağlamak, satıcılarla ilişkileri güçlendirmek,
- Personeli motive etmek,

- Kuruluşa yönelik olumlu bir imaj ve ün oluşturmak,
- Politik kadrolara, kuruluşun ulusal ekonomiye sağladığı katkıları hatırlatmak,
- Kamuoyu önderlerine, baskı gruplarına ve yerel topluluklara kurumun sosyal sorumluluk anlayışını yansıtmak,
- Kuruluşa karşı yapılan suçlamalara karşılık vermek, yanlış değerlendirmeleri düzeltmek,
- Kuruluşun bir başka kuruluşla birleştiğini duyurmak,
- Kuruluşun isim değişikliğini duyurmak,
- Büyüyen bir kuruluş olduğunu kamuoyuna göstermektir.

1.13.2.3. Basın İle İlişkiler

Halkla ilişkiler faaliyetlerinden en çok yararlanılan ve etki derecesi yüksek olan kaynaklardan biri basındır. Kurum ve kuruluşlar çalışmalarını ve elde ettiği başarılarını kamuoyuna tanıtarak güvenini perçinlemek ister. Basınla ilişkilerin tanımını; "belirli bir kurum ya da kuruluşun gerçekleştirmiş olduğu aktivitelere, kamuoyu gözünde ilgi çeken medya kesimleri arasındaki iletişim" şeklinde yapmak mümkündür (Göksel ve Yurdakul, 2007: 184).

Diğer kurum ve kuruluşlarda olduğu gibi hastanelerde de halkla ilişkiler faaliyetlerini gerçekleştiren birimlerinin hedef kitlelerine ulaşmaları için yararlandıkları en önemli araçlardan biri medyadır. Halkla ilişkiler faaliyetleri tanıma ve tanıtma süreci olarak değerlendirildiğinde medyanın, hastanenin iç ve dış hedef kitlesini tanıma ve iç ve dış hedef kitleye kendini tanıtma süreçlerinde önemli bir araç konumunda olduğu bir gerçektir (Işık, 2011: 59).

Kurumsal faaliyetlerin hedef kitlede farkındalık oluşturması ve duyurulması sürecinde medyanın rolü ve önemi oldukça büyüktür. Bu nedenle bir sağlık kuruluşunun öncelikli olarak o bölgede faaliyet gösteren basın yayın organlarıyla iyi ilişkiler kurması bir gereklilik olarak karşımıza çıkmaktadır (Işık, 2011: 59).

Tezimizin örneklemini oluşturan özel hastanenin tanıtma faaliyetlerinden duyurum faaliyetleri, kurumsal reklamcılık ve basın ile ilişkileri etkin bir şekilde kullanıp aynı zamanda kuruluş yayınlarını oluşturdukları görülürken, üniversite hastanesinin tanıtma faaliyetlerinden duyurum faaliyetleri ve basın ile ilişkileri kısmen kullandıkları görülmüştür.

1.14. Hastanelerde Kullanılan Halkla İlişkiler Araçları

Kar amacı güden diğer işletmeler gibi hastanelerde halkla ilişkiler faaliyetlerinde diğer kuruluşlardan çok bir ayrım söz konusu olmamakta; diğer hizmet sektöründeki işletmelerde kullanılan halkla ilişkiler araç ve yöntemlerinin tamamı burada da kullanılmaktadır. Bunlara ek olarak sağlık sektöründe insan sağlığı söz konusu olduğu için sağlık iletişimi de kullanılmaktadır (Çöklü, 2002: 51).

Halkla ilişkiler faaliyetlerinde kullanılan araç ve yöntemler, kontrol altındaki araçlar ve kontrol altında olmayan araçlar olarak ikiye ayrılmaktadır. Kontrol altındaki araçlar, halkla ilişkiler uzmanları veya çalışanlarının, içeriğini kontrol altında tuttukları kurumsal araçlardır. Bu araçlar; broşürler, el ilanları, kitapçıklar, haber mektupları, kataloglar, teknik raporlar gibi kurum tarafından yaptırılan materyallerdir. Kontrol altında olmayan araçlar ise, içeriği halkla ilişkiler uzmanları veya çalışanlarının kontrolleri olmadan belirlenen ve eşik bekçileri tarafından kontrolleri sağlanan basılı, görsel ve işitsel kitle iletişim araçları ile kuruluşun kendi dışındaki örgütler ve kişiler tarafından üretilen filmler, reklamla ve programlardır (Oktay, 1996: 37). Nitekim Sağlık Bakanlığı tarafından yapılıp yayınlatılan kamu spotları buna örnektir.

Genel olarak halkla ilişkilerde kullanılan araçlar şu ana başlıklar altında toplanmaktadır (Kazancı, 1982: 147-160):

- Yazılı Araçlar: Gazeteler, faaliyet raporları, broşürler, fotoğraflar, dergiler, el kitapları, pankartlar, bültenler, yıllık raporlar, mektuplar, afişler, el ilanları vb.
- Yayım Araçları: Radyo, televizyon, kitle iletişim araçları gibi araçlardır. Her ne kadar bu araçlar çift yönlü iletişime olanak tanımasalar da kamuoyunun oluşumunda ve sürdürülmesinde oldukça etkili olan araçlardır. Bu araçlar dışında kalan başka materyaller ise; filmler ve işletmenin yayın araçları olarak kabul edilen, kapalı devre televizyon, slayt ve tepegöz şeklinde sayılabilir (Balta Peltekoğlu, 2016: 234).
- Festivaller, Yarışmalar, Toplantılar, Sergiler: Yüz Yüze İletişim Teknikleri

Hastanelerde uygulanan halkla ilişkiler faaliyetlerinde kullanılan bu araç ve yöntemlerin yanı sıra kurum içi kullanılan halkla ilişkiler araç ve yöntemleri de mevcuttur. Kurum içi halkla ilişkiler faaliyetlerinde kullanılan araç ve yöntemlerinden bazıları: kuruluş raporları, duyuru panoları, kuruluş gazetesi ve dergisi, yüz yüze iletişim, personel şikâyet ve istek kutuları, broşürler ve mektuplar, toplantılar,

personelle ilişki büroları, audio-visual (görsel-işitsel) araçlar, telefonla bilgilendirme programı, sergi, gösteriler ve çalışanların yönetime katılmasıdır (Okay ve Okay, 2001: 299-313).

Tezimizin örneklemini oluşturan özel hastanede, sağlık kuruluşlarında kullanılan halkla ilişkiler araçlarından tüm yüz yüze iletişim teknikleri, yazılı ve yayım araçları, aynı zamanda bu hastane tarafından geliştirilen tanıtım aracı olan totemin kullanıldığı görülürken, üniversite hastanesinde ise yazılı ve yayım araçlarının kısmen kullanıldığı görülmüştür. Literatürde yer alan bilgiler ile elde edilen bulgular sentezlendiğinde özel hastanenin halkla ilişkiler çalışmalarını üniversite hastanesine göre daha fazla önemsediğini ve halkla ilişkiler çalışmalarını daha profesyonelce gerçekleştirerek halkla ilişkiler faaliyetlerinde daha başarılı olduğunu göstermektedir.

İKİNCİ BÖLÜM

2. HASTANELERDE HALKLA İLİŞKİLERİN ÖNEMİNİ BELİRLEMEYE YÖNELİK YAPILAN BAZI ALAN ARAŞTIRMASI BULGULARI

Hastanelerde halkla ilişkiler faaliyetlerine yönelik literatürde birçok çalışma yapıldığı görülmüştür. Yapılan çalışmalardan bir kısmına ve önemli olan bulgularına aşağıda yer verilmiştir.

Bünyamin Ayhan ve Kadir Canöz' ün (2006: 71) yaptığı "Hastaların Hastane Tercihinde Etkili Olan Halkla İlişkiler Faaliyetleri" isimli çalışmada hastaların özel hastane seçiminde etkili olan halkla ilişkiler faaliyetleri incelenmiştir. Bu çalışmanın örneklemini özel hastanelerden hizmet alan 250 denek oluşturmuştur. Yapılan araştırma bulgularına göre; hastalar, hastanelerde en çok bürokratik işlemler ve doktorların hastaya bilgi vermemesini sorun olarak görmektedirler. Hastane tercihinde etkili olan halkla ilişkiler faaliyetleri ise; saygın ve iyi bir imajının olması, güler yüzlü ve iyi giyimli personelin olması, kısa sürede teşhis koyup tedaviye başlamasını önemli olarak görmektedir. İyi ve başarılı hastane imajının oluşmasında "Bilimsel toplantılar, seminer ve konferans gibi etkinliklerin" önemli olduğu, kullanılan araçlardan ise televizyon ön planda olduğu görülmüştür. Aynı zamanda Özel hastanelerden hizmet alan hastaların hastane tercihinde etkili olan olgu hizmet anlayışı olarak tespit edilmiştir. Söz konusu çalışmanın özel hastaneleri kapsaması, hastanelerde ki halkla ilişkiler biriminin hastane yöneticileri tarafından aktif olarak kullanılıp kullanılmadığına değinilmemesi ve özel ile kamu hastaneleri arasındaki farklılıkların değerlendirilmemesi yönleriyle çalışmamız farklılaşmaktadır.

Dilaver Tengilimoğlu ve Mustafa Kılıç (2004: 175-200) tarafından yapılan "Hastanelerde Halkla İlişkiler: Sağlık Bakanlığı, Üniversite, SSK ve Özel Hastane Yöneticilerinin Halkla İlişkiler Uygulamalarına Yönelik Ampirik Bir Araştırma" isimli çalışmada, Türkiye' de değişik kurumlara ait (Sağlık Bakanlığı, Üniversite, SSK ve Özel) hastanelerde halkla ilişkiler faaliyetlerine yönelik hastane yöneticilerinin görüşleri karşılaştırılmıştır. Araştırma ile 149 hastane yöneticisine ait anket sonuçlarına dayalı olarak % 65' i çalıştıkları hastanede toplumu ve ihtiyaçlarını tanımaya yönelik, %71' i ise faaliyetlerini çevreye tanıtmaya yönelik bir çabanın bulunmadığını ifade etmiştir. Aynı zamanda özellikle kamu hastanelerinin halkla ilişkiler faaliyetlerinin çok sınırlı

olduğu, bu faaliyetlerin genellikle danışma, broşür bastırma ve şikâyet kutucukları oluşturma ile sınırlı kaldığı tespit edilmiştir. Söz konusu çalışmada hastane yöneticilerine yönelik yapılan bir araştırma olması ve hastaların halkla ilişkiler faaliyetlerine ilişkin görüşlerini yansıtmaması yönleriyle çalışmamız farklılaşmaktadır.

Dilaver Tengilimoğlu'nun (2001: 93-94) "Hastane Seçiminde Etkili Olan Faktörler: Bir Alan Uygulaması" isimli yaptığı çalışmanın amacı, sağlık yöneticilerine ve pazarlamacılara modern pazarlama anlayışının odak notasını oluşturan hedef kitlenin (hastaların) hastane tercihlerine etki eden faktörlerin etki derecesini belirleyerek, bu faktörler üzerinde yoğunlaşıp tercih edilebilir bir hastane olmak için yöneticilere yardımcı olmaktır. 40 sorudan oluşan anket uygulaması Ankara Üniversitesi İbn-i Sina Hastanesi, Gazi Üniversitesi Gazi Hastanesi, SSK Etlik Eğitim Hastanesi polikliniklerinde özel muayene olan hastalarla bir özel hastanede muayene olan ve özel poliklinik randevu defterine kayıtlı hastalar arasından seçilen 869 hasta üzerinde uygulanmıştır. Araştırmada elde edilen bulgulara bakacak olursak; hastane seçiminde etki derecesi en yüksek olan faktörün sağlık kuruluşunun yakınlığı olduğu tespit edilmiştir. Etki derecesi yüksek olan diğer faktörler ise sırasıyla, sağlık kuruluşunun teknoloji düzeyi ve fiziki koşulların yeterliliğinin olduğu ve hastanenin hastalar ve toplum üzerinde bıraktığı imaj olduğu görülmüştür. Söz konusu çalışmanın hastalara yönelik yapılan bir araştırma olması, hastanelerde ki halkla ilişkiler biriminin hastane yöneticileri tarafından aktif olarak kullanılıp kullanılmadığına değinilmemesi yönleriyle çalışmamız farklılaşmaktadır.

Ayhan Uludağ' ın (2011, 653) "Hastane Hasta Hakları Kurullarının İletişim Sorunu İçerikli Başvurulara Bakışı: Konya Hastaneleri Örneği" isimli araştırma hasta haklarının devlet hastanelerinde uygulamasına dönük çalışmayı kapsamıştır. Çalışmada 2005 yılında yayınlanan "Hasta Hakları Uygulama Yönergesi" çerçevesinde hastanelerde oluşturulan "Hasta Hakları Kurulları" nın iletişim sorunu içerikli başvurulara bakışının araştırılması amaçlanmıştır. Çalışmada Konya Sağlık Müdürlüğü Hasta Hakları İl Koordinatörlüğünün denetiminde olan 23 hastane hasta hakları birimine, 01.05.2008 ile 30.04.2009 tarihleri arasındaki bir yıllık süreçte yapılan 577 başvuru değerlendirilmiştir. Çalışmada elde edilen bulgulara göre; Konya'da araştırma döneminde en çok poliklinik hizmetlerinden (%40) şikayet olurken bunu ilk ve acil yardım (%17.9) şikayetleri takip etmiştir. Şikâyet içeriklerine göre en büyük sorun (%40.4) iletişim kaynaklı olduğu tespit edilmiştir. Bunu tıbbi sorunlar (%17.9), hizmete

erişememe (%14.7), işletme sorunu (%14.2) izlemiştir. Kurula giren başvuru dosyalarının %24.6'sı hasta lehine sonuçlandığı görülmüştür. Hastanın aleyhine sonuçlanma oranı ise yarıdan (%62.7) yüksektir. İçeriğe göre başvuru konusu ile kurullarının verdiği kararlar arasında anlamlı ilişkiler elde edildi. İletişim sorununun %74'ü hasta aleyhine çıkmıştır ki diğerlerine göre en yüksek orandır. Çalışmanın sonucunda İletişim sorunu içerikli başvurular toplam başvurular içinde en fazla orana sahip olmasına rağmen, kurullarda hasta lehine sonuçlanma oranı düşük durumda olduğu tespit edilmiştir. Bu durumun nedenleri şu şekilde sıralamıştır: Kurulların yapısından kaynaklanabilir. İletişim sorunları genelde soyut olduğu için ispatlanması zor olmaktadır. Çoğu zaman olayların tıbbi boyutu ön planda tutuluyor olabilir. Sonuçlar göstermektedir ki, sağlık personelinin gerek okul döneminde gerekse de mezuniyet sonrası hasta ve yakınlarıyla doğru bir iletişim kurmasına dönük olarak eğitim çalışmalarına daha fazla yer verilmedir. Söz konusu çalışmanın devlet hastanelerini kapsaması, hasta hakları birimine yapılan şikâyetlerin değerlendirilmesi, hastanelerde ki halkla ilişkiler biriminin hastane yöneticileri tarafından aktif olarak kullanılıp kullanılmadığına değinilmemesi ve özel ile kamu hastaneleri arasındaki farklılıkları yansıtmaması yönleriyle çalışmamız farklılaşmaktadır.

Nilay Başok Yurdakul, Gül Coşkun ve Burcu Öksüz (2007:31-46) tarafından yapılan "Hastanelerde Halkla İlişkiler: İzmir İli Özel Hastaneler Örnekleminde Halkla İlişkiler Birimlerinin Yapı-İşlev ve Uygulamalarına Yönelik Bir Araştırma" isimli çalışmada, özel hastanelerde halkla ilişkiler birimlerinin yapısını, amaçlarını, İşlevlerini ortaya koyabilmek; hastanelerin rekabet avantajlarını elde etmelerinde halkla ilişkiler faaliyetlerinin etkin olarak kullanılıp kullanılmadığını, hastanelerin hedef kitlelerine yönelik olarak ne tür etkinlikler yaptıklarını ve halkla ilişkiler biriminin hastane yönetimi içindeki konumları değerlendirilmiştir. Araştırma 5 özel hastanenin yöneticilerine yöneltilen 10 soruluk bir röportaj ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmada bazı hastanelerde halkla ilişkiler biriminin pazarlama ve satış uygulamaları içinde eritildiği, halkla ilişkiler faaliyetlerini yürütecek olan personelin halkla ilişkiler uzmanı olmadığı, birimde çalışan personelin az olduğu tespit edilmiştir. Söz konusu çalışma özel hastaneleri kapsaması, hastaların halkla ilişkiler faaliyetlerine ilişkin görüşlerini yansıtmaması ve özel ile kamu hastaneleri arasındaki farklılıklara değinilmemesi yönleriyle çalışmamız farklılaşmaktadır.

Havva Palacı, Semrin Timlioğlu, Sinem Gül Temel, Sevtap Deregözü, Ömer Şahan, Filiz Büyükgebiz, Derya Yücel ve Hamit Okur (2009: 272-285) tarafından yapılan "Kamu Hastanelerinde Hasta Ve Çalışan Memnuniyeti: Göztepe Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Halkla İlişkiler Faaliyetleri" isimli çalışmanın amacı, kamu hastanelerinde, halkla ilişkiler birimlerinin, hasta ve çalışan memnuniyetini arttırmaya yönelik verilerin toplanması, sonuçların analizi ile elde edilen sonuçlarla yapılacak faaliyetlerin planlanmasındaki profesyonel yaklaşımlarının önemini belirtmektir. Araştırmada yatan ve ayaktan hasta memnuniyet anketleri, çalışan memnuniyet anketleri ile eğitim hizmetinin geribildirimlerini almak üzere asistan doktorların memnuniyet anketleri yapılmıştır. Araştırma sonucunda anket raporlarının değerlendirilmesinde kurum içi ve kurum dışı iletişim faaliyetleri ile kurum kültürünü benimsetmeye yönelik yaklaşımların organizasyonunda Halkla İlişkiler Birimleri 'nin katkılarının oldukça önemli olduğu tespit edilmiştir. Söz konusu çalışmanın kamu hastanelerimi kapsaması, memnuniyet anketleri verilerini kullanması, hastanelerde ki halkla ilişkiler biriminin hastane yöneticileri tarafından aktif olarak kullanılıp kullanılmadığına değinilmemesi ve özel ile kamu hastaneleri arasındaki farklılıkları yansıtmaması yönleriyle çalışmamız farklılaşmaktadır.

Metin Işık ve Özden Konur (2010: 373) tarafından yapılan "Hastanelerde Halkla İlişkiler: Kayseri'deki Özel Hastaneler Üzerine Bir Çalışma" isimli çalışmanın amacı, hastanelerdeki halkla ilişkiler çalışmalarıdır. Araştırmada 9 özel hastanenin yürüttükleri halkla ilişkiler faaliyetleri incelenerek saha araştırması yapılmıştır. Araştırma bulgularına göre; Çalışma sonucunda özel hastanelerin biri dışında tamamında halkla ilişkiler biriminin mevcut olduğu, bu birimlerinin çoğunluğunun 2005 sonrasında, son beş yılda kurulduğu ve hastanelerin Halkla İlişkiler Faaliyetleri Planlamasını aylık olarak yaptığı tespit edilmiştir. Araştırma sonucunda Kayseri örneğinde özel hastanelerin %88,9' unda halkla ilişkiler biriminin mevcut olduğu, %11,1' inde ise halkla ilişkiler biriminin bulunmadığı tespit edilmiştir. Aynı zamanda araştırmada Kayseri' de faaliyet gösteren hastanelerin %88,9' unun Halkla İlişkiler Faaliyetleri Planlamasını aylık olarak yaptığı görülmüş olup, bu durum hastanelerin halkla ilişkiler faaliyetlerini genellikle aylık olarak planlı ve programlı bir şekilde yürüttüklerini göstermekle beraber, daha uzun soluklu yıllık planlamanın henüz yerleşmediğini ortaya koymaktadır. Araştırma sonucunda ulaşılan bir başka sonuç ise, Kayseri' deki özel hastanelerin %55,6' sının hedeflerinin hasta memnuniyeti olduğu tespit edilmiştir. Bu

durum müşteri merkezli bir yaklaşımın yerleşmeye başladığının göstergesi olarak kabul edilebilmektedir. Söz konusu çalışmanın özel hastaneleri kapsaması, hastanelerde ki halkla ilişkiler biriminin hastane yöneticileri tarafından aktif olarak kullanılıp kullanılmadığına değinilmemesi, hastaların halkla ilişkiler faaliyetlerine ilişkin görüşlerini yansıtmaması ve özel ile kamu hastaneleri arasındaki farklılıklara değinilmemesi yönleriyle çalışmamız farklılaşmaktadır.

Konu ile ilgili benzerlik taşıyan tez çalışmalarını da değerlendirecek olursak Raşide Erdoğan tarafından yazılan ve Ahmet Tarhan tarafından yönetilen (2015) "Sağlık Kuruluşlarında Halkla İlişkiler: Hastane Tercihinde Halkla İlişkilerin Rolü Üzerine Bir Saha Araştırması" isimli yüksek lisans tez çalışmasında sağlık kurumlarında yürütülen halkla ilişkiler faaliyetlerinin önemine ve hastaların hastane tercihinde hangi değişkenlerin daha etkili olduğunun belirlenmesine dikkat çekmek amaçlanmıştır. Çalışma dahilinde hastanelerde halkla ilişkiler faaliyetlerinin hastaların hastane tercihi üzerindeki etkisinin saptanması amacıyla Konya'da yaşayan, hastanelerden hizmet alan veya hizmet alma potansiyeli olan vatandaşlar üzerinden 18 yaşından büyük bireyler ve tesadüfi örneklem yöntemiyle seçilen toplam 500 kişiye anket çalışması yapılmıştır. Çalışmanın bulgularında, katılımcıların hastane tercihine etki eden fiziksel koşullar, hizmet ve halkla ilişkiler değişkenler arasında ilk sırada hastanenin temizliğine dikkat edilmesi değişkeni yer almaktadır. İkinci sırada doktorların muayenelerde özen göstermesi, üçüncü sırada hastanenin tıbbi donanımının yeterli olması ve dördüncü sırada hastane personelinin hasta ve hasta yakınlarına karşı anlayışlı, güler yüzlü ve saygılı olmaları değişkenleri yer almaktadır. Bu sonuçlara göre; vatandaş hastane tercihinde öncelikle temiz bir ortamın olmasına dikkat etmektedir. Bunun yanında muayene ederken doktorların özen göstermesini yani kendilerini sabırla dinlemelerini, hastasına değer vererek gereken tedavi hizmetini sunmasını istemektedir. Hastanenin tıbbi donanımının yeterli olması ve hastane personelinin güler yüzlü, anlayışlı olması da diğer değişkenlere göre katılımcıların daha fazla önemsedikleri değişkenlerdir. Katılımcıların hastane tercihinde daha az önemsedikleri değişkenler ise; hastanenin medyada yer alması, hastanenin sergi ve fuarlar düzenleyerek kendi tanıtımlarını yapması, önemli gün ve haftalarda adıma tebrik kartlarının gönderilmesi ve hastanenin bir spor takımını veya sporcuyu desteklemesi maddeleridir. Buna göre bireyler tanıtım organizasyonlarından çok yeterli teçhizatla saygı ve anlayış çerçevesinde kaliteli hizmet almayı önemsemektedirler. Söz konusu çalışmada

anketlerin hastanelerdeki mevcut hastalar üzerinde gerçekleştirilmemesi, hastanelerde ki halkla ilişkiler biriminin hastane yöneticileri tarafından aktif olarak kullanılıp kullanılmadığına değinilmemesi ve özel ile kamu hastaneleri arasındaki farklılıkları yansıtmaması yönleriyle çalışmamız farklılaşmaktadır.

Bir diğer tez çalışması ise Nilgün Kurt Bakır tarafından yazılan ve Mehmet Fikret Gezgin tarafından yönetilen (2015) "Sağlık Kurumlarında Halkla İlişkiler Uygulamaları" isimli yüksek lisans tez çalışmasıdır. Bu çalışmada sağlık kurumlarında yürütülen halkla ilişkilerin yeterliliği ve hizmet alan kesimin memnuniyetini kazanabilmesinde hangi yöntemler uygulanması gerektiği konularına değinilmiştir. Çalışmada tarihçi metot kullanılmış olup kaynak taraması yapılmıştır. Çalışmanın tamamen teorik olmasında tarihçi yöntem kullanılmasının dışına çıkılamamıştır. Bununla birlikte halkla ilişkiler uygulamalarının hastanelerde nasıl yapıldığı konusunda deneyim ve tecrübelerden yararlanılmıştır. Çalışmada özel hastaneler ve bazı üniversite hastaneleri dışında halkla ilişkiler birimi olmadığından alan uygulaması yapılamayıp sadece hastanelerin halkla ilişkiler işlevini nasıl ve kimler üzerinden yürüttüğü konusunda tecrübelerden yararlanılmıştır. Çalışmada tarihçi metot kullanılarak literatür taramasının yapılması, hastanelerde ki halkla ilişkiler biriminin hastane yöneticileri tarafından aktif olarak kullanılıp kullanılmadığına değinilmemesi, hastaların halkla ilişkiler faaliyetlerine ilişkin görüşlerini yansıtmaması ve özel ile kamu hastaneleri arasındaki farklılıklara değinilmemesi yönleriyle çalışmamız farklılaşmaktadır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3. ARAŞTIRMANIN METADOLOJİSİ

3.1. Araştırmanın Problemi

Değişen ve gelişen teknoloji örgütlere, varlıklarını devam ettirebilme, çalışmalarında başarıyı elde edebilme, hedef kitlesinin beğenisini ve güvenini kazanma zorunluluğunu beraberinde getirmiştir. Özellikle sağlık gibi hatanın istenmeyen sonuçlara sebep olduğu bir sektörde bu daha da önem arz etmektedir. Ancak var olan bu hassasiyete rağmen özellikle sağlık hizmetlerinin büyük çoğunluğunu karşılayan kamu hastanelerinde beğeni ve güveni kazanmaya yönelik yapılan halkla ilişkiler faaliyetleri yok denecek kadar azdır. Bu çalışmada Elazığ il merkezindeki kamu ve özel hastanelerde halkla ilişkiler uygulamalarının ne ölçüde gerçekleştirildiği ve gerçekleştirilen halkla ilişkiler faaliyetlerinin hedef kitleyi ne ölçüde etkilediği probleminden hareketle sağlık kuruluşlarındaki halkla ilişkiler uygulamaları ve bu uygulamalara hastaların bakış açıları analiz edilecektir.

3.2. Araştırmanın Amacı

Hastaneler verilen iyileştirme ve koruma hizmetlerinden dolayı stres olgusunun yoğun yaşandığı yerlerdendir. Bu yoğun strese maruz kalan sağlık çalışanı, hasta ve hasta yakınları için iletişim çalışmaları oldukça önemli hale gelmektedir. Başka bir açıdan ise sağlık alanında özellikle teknolojik ve bilimsel olarak meydana gelen yenilikler ile birlikte hastalar ve yakınları kaliteli hizmet sunan sağlık kuruluşlarına yönelmektedir. Hastanelerde verilen hizmetin kaliteli olduğu algısını oluşturmada halkla ilişkiler faaliyetleri önemli roller üstlenmekte ve hedef kitle açısında yapılan faaliyetler önemsenmektedir.

Çalışmada, hastanelerde gerçekleştirilen halkla ilişkiler faaliyetlerinin kurum açısından önemi, özel sağlık kurumlarında yürütülen halkla ilişkiler faaliyetleri ile kamu hastanelerinde yürütülen halkla ilişkiler faaliyetlerinin farklarını, bu farklarının kurumların tercih edilebilirliği ve kurumun hedef kitleye ulaşma etkilerini araştırmak amaçlanmıştır.

3.3. Araştırmanın Önemi

Sağlık kurumlarında verilen hizmet nedeniyle, yapılacak küçük bir hata dahi istenmeyecek sorunlar doğurabileceği için diğer kurumlardan farklılaşmaktadır. Söz konusu sağlık olunca hedef kitle açısından verilen hizmetin sağlıkta kalite standartları çerçevesinde, güvenilir olması oldukça önemlidir. Sağlık kurumlarında yürütülen halkla ilişkiler faaliyetleri kamuoyunun bilgilendirilmesi, hastalıklardan korunma ve hastalıklarla mücadele yollarının anlatılması, hasta memnuniyetinin sağlanması, hasta haklarına ilişkin bilgilendirmenin yapılmasına kadar geniş bir alanı kapsamaktadır. Bu anlamda sağlık sektöründe halkla ilişkiler faaliyetleri, kaçınılmaz hale gelmiştir.

Sağlıklı yaşama bilincinin toplumda oluşması, bu alanda bilinçlenen toplumun sağlık alanında seçici davranması gibi etmenler hastanelerde profesyonel anlamada tanıma ve tanıtma faaliyetlerini gerçekleştirecek olan bir halkla ilişkiler uzmanının varlığını zorunlu hale getirmiştir. Toplumsal anlamda kaosa neden olan sağlık problemleri ile ilgili kamuoyunu aydınlatmak ve toplumsal düzeni sağlamak noktalarında da yapılan faaliyetler halkla ilişkilerin etkinliğini arttırmıştır. Ülkemizde ilk vakasına 2005 yılında rastlanan H5N1 virüsü olarak bilinen kuş gribi ve 2009 yılında ortaya çıkan H1N1 virüsü olarak da bilinen domuz gribi vakalarında insanlarda ciddi bir korku oluşmuş ve bu korkuyu gidererek toplumsal düzeni oluşturmak için halkla ilişkiler faaliyetlerinden yararlanılarak kamuoyu bilgilendirilmiştir. Bu olaylardan yola çıkarak düzeni oluşturmak ve güveni yerleştirmek için halkla ilişkiler faaliyetlerinin vazgeçilmez bir disiplin olduğu söylenebilir. Kar amacı güden veya gütmeyen tüm kurumlarda olduğu gibi, sağlık sektörünün başarılı bir şekilde yönetilmesi ve kamuoyunda istenilen etkiyi oluşturma konusunda büyük önem taşıyan halkla ilişkiler çalışmaları, ülkemizde maalesef ki yeterli düzeyde gelişme gösterememiştir. Ülkemiz sağlık sektöründe halkla ilişkiler denildiğinde akla sadece danışma ve şikâyet kavramları gelmektedir. Özel hastanelerde halkla ilişkiler faaliyetleri daha planlı yapılsa da özellikle kamu ve üniversite hastanelerinde planlı bir halkla ilişkiler faaliyetine rastlamak oldukça güçtür. Oysaki topluma sağlık alnında en fazla hizmet sağlayanlar da kamu ve üniversite hastaneleridir. Çalışmanın bu eksikliğe değinmesi çalışmanın önemini arttırmaktadır.

Çalışmada halkla ilişkiler faaliyetlerinde hasta ve meslek profesyonellerinin görüşleri ayrı ayrı değerlendirilmesi ve Elazığ ilindeki özel ve kamu hastanelerinde

yapılan halkla ilişkiler faaliyetlerinin karşılaştırarak çalışmanın spesifik hale getirilmesi çalışmayı önemli kılmaktadır.

3.4. Araştırmanın Hipotezleri

H1: Hastanelerin halkla ilişkiler biriminin yapılandırılması çalıştıkları hastanenin yapısına göre (Özel/Kamu/YÖK) farklılık göstermektedir.

H2: Tedavi için ilk olarak kamu hastaneleri tercih edilmektedir.

H3: Sağlık iletişiminde iç ve dış hedef kitle ile gerçekleştirilen halkla ilişkiler faaliyetlerinin kamu hastanelerinin tercih edilmesinde etkisi vardır.

H4: Sağlık iletişiminde iç ve dış hedef kitle ile gerçekleştirilen halkla ilişkiler faaliyetlerinin özel hastanelerin tercih edilmesinde etkisi vardır.

H5: Hastanelerin fiziksel şartları hastane tercihini etkilemektedir.

H6: Hastalığa kısa sürede teşhisin konulması ve tedaviye başlanılması hastane tercihini etkilemektedir.

H7: Kamu hastanelerinde yapılan halkla ilişkiler faaliyetlerinin etkinliği ölçülememektedir.

H8: Özel hastanelerde yapılan halkla ilişkileri faaliyetlerinin etkinliği ölçülebilmektedir.

H9: Özel sağlık kuruluşları halkla ilişkiler uygulamalarına daha çok önem vermektedir.

H10: Özel hastanelerde bütün sağlık iletişim teknik ve yöntemleri kullanılmaktadır.

H11: Özel hastanelerdeki halkla ilişkiler çalışmalarında profesyonel kurumlardan destek alınmaktadır.

H12: Sağlık kuruluşlarında toplum yararına gerçekleştirilen faaliyetler hastane tercihini etkilemektedir.

H13: Hastane seçiminde sözel iletişim unsurları etkilidir.

H14: Hastane seçiminde görsel işitsel iletişim unsurları etkilidir.

H15: Doktorların mesleki beceri ve nitelikleri hastane tercihini etkilemektedir.

H16: Halkla ilişkiler uygulamalarında tıbbi donanım ve teknolojinin vurgulanması hastane tercihini etkilemektedir.

H17: Hastane personelinin iletişim becerileri tercihleri etkilemektedir.

H18: Verilen tedavi hizmetlerinin gizliliğinin korunması ve kaliteli olması tercih sebebidir.

H19: Tedavi sırasında ve sonrasında yapılan ilgi ve takip hastane tercihini etkilemektedir.

H20: Hastane tercihlerinde görsel-işitsel bilgi kaynaklarından gazete, radyo, televizyon, billboard, sosyal medya ve internetten yararlanma cinsiyet değişkenine göre anlamlı farklılık göstermektedir.

H21: Hastane tercihlerinde görsel-işitsel bilgi kaynaklarından gazete, radyo, televizyon, billboard, sosyal medya ve internetten yararlanma yaş değişkenine göre anlamlı farklılık göstermektedir.

H22: Hastane tercihlerinde görsel-işitsel bilgi kaynaklarından gazete, radyo, televizyon, billboard, sosyal medya ve internetten yararlanma ortalama aylık gelir değişkenine göre anlamlı farklılık göstermektedir.

H23: Hastane tercihlerinde görsel-işitsel bilgi kaynaklarından gazete, radyo, televizyon, billboard, sosyal medya, internetten yararlanma öğrenim durumu değişkenine göre anlamlı farklılık göstermektedir.

H24: Hastane tercihlerinde görsel-işitsel bilgi kaynaklarından gazete, radyo, televizyon, billboard, sosyal medya, internetten yararlanma sosyal güvence değişkenine göre anlamlı farklılık göstermektedir.

H25: Hastane tercihlerinde görsel-işitsel bilgi kaynaklarından gazete, radyo, televizyon, billboard, sosyal medya, internetten yararlanma hastaneye gitme sıklığı değişkenine göre anlamlı farklılık göstermektedir.

3.5. Kapsam ve Sınırlılıklar

Araştırma aşağıda sıralanan maddeler ile sınırlıdır:

- Çalışma insan unsuru ile sınırlıdır.
- Çalışma Sağlık kurumları ile sınırlıdır.
- Elazığ ilindeki kamu hastanesi olarak Fırat Üniversitesi Hastanesi, özel hastane olarak Elazığ Özel Medicalpark Hastanesi ile sınırlıdır.

3.6. Araştırmanın Yöntemi

3.6.1. Araştırmanın Modeli

Araştırma literatür taraması ve uygulama bölümlerinden oluşmaktadır. Literatür taramasında; kitap, yüksek lisans tezleri, dergi, internet kaynakları ve veri tabanları incelenmiştir. Uygulama bölümünde Fırat Üniversitesi Hastanesi ve Özel Elazığ Medicalpark Hastanesi'nden hizmet alan hastalara anket çalışması, bu hastanenin halkla ilişkiler biriminden sorumlu olan meslek profesyonelleri ile de yarı yapılandırılmış görüşme çalışması gerçekleştirilmiştir. Gerçekleştirilen anket ve yarı yapılandırılmış görüşme soruları, konuyla ilgili olarak daha önce gerçekleştirilmiş anket çalışmalarının taranması ve değerlendirilmesinin ardından düzenlenmiştir. Yarı yapılandırılmış görüşme tekniğinin araştırmacıya sunduğu en önemli kolaylık görüşmenin önceden hazırlanmış görüşme protokolüne bağlı olarak sürdürülmesi nedeniyle daha sistematik ve karşılaşılabilir bilgi sunmasıdır (Yıldırım ve Şimşek, 2016).Yarı yapılandırılmış görüşme sorularında temel olarak Başok Yurdakul, Coşkun ve Öksüz tarafından 2007 yılında Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İİBF dergisinde yayınlanan *"Hastanelerde Halkla İlişkiler: İzmir İli Özel Hastaneler Örnekleminde Halkla İlişkiler Birimlerinin Yapı-İşlev Ve Uygulamalarına Yönelik Bir Araştırma"* adlı çalışmada kullandıkları sorulardan yararlanılmıştır.

Hastalara gerçekleştirilen anketin ilk kısmını katılımcıların demografik özelliklerini belirlemeye yönelik sorular oluştururken, ikinci kısmını ise hastane tercihlerini etkileyen halkla ilişkiler faaliyetlerine yönelik sorular oluşturmaktadır. İkinci bölümdeki sorular 5'li likert ölçeğine göre hazırlanmıştır. Bu ölçekte katılımcılara çeşitli ifadeler ve yargılar yöneltilir. Katılımcıların, bu yargılara veya ifadelere katılıp katılmama derecesini belirtmesi istenir (Altunışık vd., 2012: 117). Hazırlanan sorulardaki Likert ölçeğinde, 1: Hiç Katılmıyorum, 2: Katılmıyorum, 3: Kararsızım, 4: Katılıyorum ve 5: Tamamen Katılıyorum ifadelerini temsil etmektedir. Anket sorularının hazırlanmasında temel olarak Balcı ve Tarhan tarafından 2007 yılında yapılan *"Hastane Tercihinde Etkili Olan Değişkenler: Halkla İlişkilerin Rolünü Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma"* adlı çalışmada kullandıkları sorulardan yararlanılmıştır.

3.6.2. Evren ve Örneklem

Tanımlayıcı türdeki bu araştırmanın evrenini Elazığ ilindeki tüm Üniversite, Kamu ve Özel hastaneleri oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini ise Fırat Üniversitesi Hastanesi ve Elazığ Özel Medicalpark hastanesinden 26 Mart 2018- 11 Mayıs 2018 tarihleri arasında hizmet alan 400 hasta ve bu kuruluşlarda görev yapan halkla ilişkiler meslek profesyonelleri oluşturmaktadır.

Araştırmanın evrenini 583, 671 kişi oluşturmaktadır. Örneklemin boyutu Sample Size Calculator internet sitesi (https://www.surveysystem.com/sscalc.htm#one, E.T: 23/03/2018) üzerinden %95 güven aralığında ve $p < 0.05$ anlamlılık değerinde yapılan hesaplama ile 384 olarak bulunmuştur. Araştırma sonucunda eksik ve geçersiz anketler çıkarıldıktan sonra 400 geçerli anket elde edilmiştir.

3.6.3. Verilerin Toplanması

Hastalara yapılan anket formunda, Fırat Üniversitesi Hastanesi ve Elazığ Özel Medicalpark Hastanesinden hizmet alan 10 hasta üzerinde pilot çalışma yapılmıştır. Soruların anlaşılırlığı ve geri dönüşler dikkate alınarak soru formu tekrar gözden geçirilmiştir. Anketin düzenlenmiş hali ile toplam 47 sorudan oluşan anket formuyla yürütülen alan araştırması, 26 Mart 2018- 11 Mayıs 2018 tarihleri arasında Fırat Üniversitesi Hastanesi ve Elazığ Özel Medicalpark Hastanesi hastalarına gerçekleştirilmiştir. Toplam 400 hastaya gerçekleştirilen anket çalışması için random (rasgele) yöntemi uygun bulunmuş ve katılımcılar rasgele seçilmiştir. Eğer evreni oluşturan nesneler benzerlik gösteriyorsa, aynı sebeplere dayanarak değişim, dağılım göstererek eşit değişime sahiplerse örneklemi random yöntemi ile seçmede fayda vardır (Kaptan 1998: 120-121). Rasgele örneklemde, popülasyonun içindeki her bireyin seçilme olasılığı eşittir. Tesadüfileştirmekle (randomization), bir popülasyondan elde edilen temsili örneklem, o popülasyona genelleme yapma olanağı sağlar (Creswell, 2009: 148). Patton'a (2002: 240-241) göre "rastgele örnekleme, küçük örneklemlerde bile, sonuçların güvenilirliğini büyük ölçüde arttıracaktır". Bu bağlamda gerçekleştirilen anket araştırmacı tarafında yürütülmüş olup, anket sorularının tam hali ek-2’ de verilmiştir.

Meslek Profesyonellerine gerçekleştirilen yarı yapılandırılmış görüşme yöntemi toplam 14 sorudan oluşmaktadır. 26 Mart 2018- 11 Mayıs 2018 tarihleri arasında Fırat Üniversitesi hastanesi ve Elazığ Özel Medicalpark hastanesi halkla ilişkiler meslek

profesyonellerine gerçekleştirilmiştir. Gerçekleştirilen görüşme kayıt cihazına alınmak istenmiş, ancak meslek profesyonelleri tarafından uygun bulunmadığı için sorulara verilen cevaplar not olarak alınmıştır. Gerçekleştirilen yarı yapılandırılmış görüşme çalışması bizzat araştırmacı tarafında yürütülmüş olup, yarı yapılandırılmış görüşme sorularının tam hali ek-3' te verilmiştir.

3.6.4. Verilerin Analizi ve Kullanılan Testler

Gerçekleştirilen saha çalışması ile elde edilen veriler elektronik ortamda analiz edilmiştir. Analizler "Statistical Package For The Social Science" SPSS 25.0 Windows paket programı ile gerçekleştirilmiştir. Analiz gerçekleştirilirken çalışmanın amaçları doğrultusunda frekans ve yüzde, Crosstab (çapraz tablo) ve Chi-square (ki-kare) testleri kullanılmıştır. Bu analiz sonuçlarının yorumlanmasında ise $p<0,05$ anlamlılık düzeyi esas alınmıştır.

Gerçekleştirilen yarı yapılandırılmış görüşmede Medicalpark Hastanesi ve Fırat Üniversitesi Hastanesi meslek profesyonellerinin vermiş oldukları cevaplar karşılaştırılarak analiz edilmiştir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

4. BULGULAR VE YORUM

Bu bölümde, araştırma probleminin çözümü amacı ile Fırat Üniversitesi Hastanesi ve Medicalpark Hastanesi hastalarından anket yoluyla toplanan verilerin analizi sonucunda elde edilen bulguların istatistiksel çözümlemelerine, yapılan analizlere ve aynı zamanda Fırat Üniversitesi Hastanesi ve Medicalpark Hastanesi halkla ilişkiler meslek profesyonellerinden yarı yapılandırılmış görüşme tekniği ile elde edilen bulgulara yer verilmiştir. Elde edilen bulgulara dayalı olarak açıklamalar yazılmıştır.

4.1. Fırat Üniversitesi Hastanesi ve Medicalpark Hastanesi Hastalarının Bağımsız Değişkenlerinin Frekans ve Yüzde Değerlerine İlişkin Bulgular

Araştırmanın bu bölümünde Fırat Üniversitesi Hastanesi ve Medicalpark Hastanesi hastalarının bağımsız değişkenlerini (cinsiyet, yaş, ortalama aylık gelir, öğrenim durumu, sosyal güvence ve hastaneye gitme sıklığı) gösteren betimleyici frekans ve yüzde dağılımları çıkarılmıştır.

Tablo 1. Cinsiyet Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	*f*	%
Kadın	237	59,3
Erkek	163	40,8
Toplam	400	100

Tablo 1’ de görüldüğü gibi katılımcıların cinsiyet değişkenine göre 237'si (%59,3) kadın, 163'ü (%40,8) erkek olarak dağılmaktadır. Bu verilere göre katılımcıların çoğunluğunu kadınlar oluşturmaktadır.

Tablo 2. Yaş Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	*f*	%
Asgari Ücretten Az	123	30,8
Asgari Ücret	131	32,8
1604-2000 Arası	54	13,5
2001-3000 Arası	46	11,5
3001 ve Üstü	46	11,5
Toplam	400	100

Tablo 2’ de görüldüğü gibi katılımcıların yaş değişkenine göre 214'ü (%53,5) 18-28 yaş arası, 101' i (%25,3) 29-39 yaş arası, 50’ si (%12,5) 40-50 yaş arası, 22’ si (%5,5) 51-61 yaş arası ve 13’ ü (%3,3) 62 yaş ve üstü olarak dağılmaktadır. Bu verilere göre katılımcıların çoğunluğunu 18-28 yaş aralığındakiler oluşturmaktadır.

Tablo 3. Ortalama Aylık Gelir Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	*f*	%
18-28 Yaş Arası	214	53,5
29-39 Yaş Arası	101	25,3
40-50 Yaş Arası	50	12,5
51-61 Yaş Arası	22	5,5
62 Yaş ve Üstü	13	3,3
Toplam	400	100

Tablo 3’ de görüldüğü gibi katılımcıların ortalama aylık gelir değişkenine göre 123'ü (%30,8) asgari ücretten az, 131' i (%32,8) asgari ücret, 54’ ü (%13,5) 1604-2000 arası, 46’ sı (%11,5) 2001-3000 arası ve 46’ sı (%11,5) 3001 ve üstü olarak dağılmaktadır. Bu verilere göre katılımcıların büyük çoğunluğunu asgari ücretten az ve asgari ücret gelirine sahip olanlar oluşturmaktadır.

Tablo 4. Öğrenim Durumu Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	*f*	%
Okur-Yazar Değil	17	4,3
İlkokul Mezunu	28	7
Ortaokul Mezunu	49	12,3
Lise Mezunu	115	28,7
Ön Lisans Mezunu	85	21,3
Lisans Mezunu	84	21
Lisans Üstü Mezunu	22	5,5
Toplam	400	100

Tablo 4’ de görüldüğü gibi katılımcıların öğrenim durumu değişkenine göre 17'si (%4,3) okuryazar değil, 28' i (%7) ilkokul mezunu, 49’ u (%12,3) ortaokul mezunu, 115’i (%28,7) lise mezunu, 85’ i (%21,3) ön lisans mezunu, 84’ ü (%21) lisans mezunu ve 22’ si(%5,5) lisans üstü mezunu olarak dağılmaktadır. Bu verilere göre katılımcıların çoğunluğunu lise, önlisans ve lisans mezunları oluşturmaktadır.

Tablo 5. Sosyal Güvence Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	*f*	%
SSK	224	56
Bağ-Kur	28	7
Emekli Sandığı	70	17,5
Özel Sağlık Sigortası	18	4,5
Yeşil Kart	47	11,8
Sağlık Güvencesi Yok	13	3,3
Toplam	400	100

Tablo 5’ de görüldüğü gibi katılımcıların sosyal güvencesi değişkenine göre 224' ü (%56) ssk, 28' i (%7) bağ-kur, 70’ i (%17,5) emekli sandığı, 18’ i (%4,5) özel sağlık sigortası, 47’ si (%11,8) yeşil kart ve 13’ ü (%3,3) sağlık güvencesi yok olarak

dağılmaktadır. Bu verilere göre katılımcıların çoğunluğunu sosyal güvencesi SSK olanlar oluşturmaktadır.

Tablo 6. Hastaneye Gitme Sıklığı Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	*f*	%
Her Gün	3	0,8
Haftada Bir	6	1,5
İki Haftada Bir	23	5,8
1 Ay	50	12,5
2 Ay	25	6,3
3-4 Ay	29	7,2
5-6 Ay	23	5,8
7-8 Ay	1	0,3
1 Yıl	22	5,5
2-3 Yıl	2	0,5
Düzenli Olarak Gitmem	216	54
Toplam	400	100

Tablo 6’ de görüldüğü gibi katılımcıların sosyal güvencesi değişkenine göre 3' ü (%0,8) her gün, 6' sı (%1,5) haftada bir, 23’ ü (%5,8) iki haftada bir, 50’ si (%12,5) 1 ay, 25’ i (%6,3) 2 ay, 29’ u (%7,2) 3-4 ay, 23’ ü (%5,8) 5-6 ay, 1’i (%0,3) 7-8 ay, 22’ si (%5,5) 1 yıl,2’ si (%0,5) 2-3 yıl ve 216’ sı (%54) düzenli olarak gitmem olarak dağılmaktadır. Bu verilere göre katılımcıların çoğunluğunu hastaneye düzenli olarak gitmeyenler oluşturmaktadır.

4.2. Fırat Üniversitesi Hastanesi ve Medicalpark Hastanesi Hastalarının Bağımlı Değişkenlerinin Frekans ve Yüzde Değerlerine İlişkin Bulgular

Araştırmanın bu bölümünde Fırat Üniversitesi Hastanesi ve Medicalpark Hastanesi hastalarının bağımlı değişkenlerini (soruları) gösteren betimleyici frekans ve yüzde dağılımları çıkarılmıştır.

Tablo 7. Ankete Katılan Adayların Tedavi İçin İlk Olarak Kamu Hastanesini Tercih Ederim Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	*f*	%
Hiç Katılmıyorum	21	5,3
Katılmıyorum	31	7,8
Karasızım	32	8
Katılıyorum	185	46,3
Tamamen Katılıyorum	131	32,8
Toplam	400	100

Tablo 7' de görüldüğü gibi katılımcıların tedavi için ilk olarak kamu hastanesini tercih ederim sorusuna vermiş oldukları cevaplara göre 21' i (%5,3) hiç katılmıyorum, 31' i (%7,8) katılmıyorum, 32' si (%8) kararsızım, 185' i (%46,3) katılıyorum ve 131' i (%32,8) tamamen katılıyorum olarak dağılmaktadır. Bulgulardan hareketle katılımcıların çoğunluğunun tedavi için ilk olarak kamu hastanelerini tercih ettiği görülmüştür.

Tablo 8. Ankete Katılan Adayların Tedavi İçin İlk Olarak Özel Hastaneleri Tercih Ederim Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	*f*	%
Hiç Katılmıyorum	127	31,8
Katılmıyorum	123	30,8
Karasızım	80	20
Katılıyorum	41	10,3
Tamamen Katılıyorum	29	7,2
Toplam	400	100

Tablo 8' de görüldüğü gibi katılımcıların tedavi için ilk olarak özel hastaneleri tercih ederim sorusuna vermiş oldukları cevaplarına göre 127' si (%31,8) hiç katılmıyorum, 123' ü (%30,8) katılmıyorum, 80' i (%20) kararsızım, 41' i (%10,3) katılıyorum ve 29' u (%7,2) tamamen katılıyorum olarak dağılmaktadır. Bulgulardan

hareketle katılımcıların çoğunluğunun tedavi için ilk tercihinin özel hastane olmadığı görülmüştür.

Tablo 7 ve 8' de ulaşılan sonuçlara göre tedavi için ilk olarak kamu hastanelerinin tercih edilmesi H2 numaralı hipotezimizi desteklemiştir. Aynı zamanda bulgu, Yağbasan ve Çakar' ın (2006), araştırmaya katılanların büyük çoğunluğunun (%67,3) kamu hastanelerini tercih etmesi yönündeki bulgusuyla bağdaşmaktadır.

Tablo 9. Ankete Katılan Adayların Hastanenin Tıbbi Donanımının Yeterli Olması Tercih Sebebimdir Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	*f*	%
Hiç Katılmıyorum	22	5,5
Katılmıyorum	19	4,8
Karasızım	28	7
Katılıyorum	203	50,7
Tamamen Katılıyorum	128	32
Toplam	400	100

Tablo 9' da görüldüğü gibi katılımcıların hastanenin tıbbi donanımının yeterli olması tercih sebebimdir sorusuna vermiş oldukları cevaplara göre 22' si (%5,5) hiç katılmıyorum, 19' u (%4,8) katılmıyorum, 28' i (%7) kararsızım, 203' ü (%50,7) katılıyorum ve 128' i (%32) tamamen katılıyorum olarak dağılmaktadır. Bulgulardan hareketle katılımcıların çoğunluğunun tıbbi donanımı yeterli olan hastaneleri tercih ettiği görülmüştür.

Tablo 10. Ankete Katılan Adayların Hastanenin Son Teknoloji Cihazları Kullanması Tercih Sebebimdir Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	*f*	%
Hiç Katılmıyorum	14	3,5
Katılmıyorum	22	5,5
Karasızım	42	10,5
Katılıyorum	183	45,8
Tamamen Katılıyorum	139	34,8
Toplam	400	100

Tablo 10’ da görüldüğü gibi katılımcıların hastanenin son teknoloji cihazları kullanması tercih sebebimdir sorusuna vermiş oldukları cevaplara göre 14’ ü (%3,5) hiç katılmıyorum, 22' si (%5,5) katılmıyorum, 42’ si (%10,5) kararsızım, 183’ ü (%45,8) katılıyorum ve 139’ u (%34,8) tamamen katılıyorum olarak dağılmaktadır. Bulgulardan hareketle katılımcıların çoğunluğunun hastanede son teknoloji cihazlarının kullanılmasının tercihlerini etkilediği görülmüştür.

Tablo 11. Ankete Katılan Adayların Teçhizatın Yetersiz Olduğu Hastaneyi Tercih Etmem Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	*f*	%
Hiç Katılmıyorum	26	6,5
Katılmıyorum	22	5,5
Karasızım	27	6,8
Katılıyorum	155	38,8
Tamamen Katılıyorum	170	42,5
Toplam	400	100

Tablo 11’ de görüldüğü gibi katılımcıların teçhizatın yetersiz olduğu hastaneyi tercih etmem sorusuna vermiş oldukları cevaplara göre 26’ sı (%6,5) hiç katılmıyorum, 22' si (%5,5) katılmıyorum, 27’ si (%6,8) kararsızım, 155’ i (%38,8) katılıyorum ve 170’ i (%42,5) tamamen katılıyorum olarak dağılmaktadır. Bulgulardan hareketle

katılımcıların çoğunluğunun teçhizatın yetersiz olduğu bir hastaneyi tercih etmeyecekleri görülmüştür.

Tablo 12. Ankete Katılan Adayların Tıbbi Donanım Ve Teçhizatın Reklamının Yapılması Hastaneyi Tercih Sebebimdir Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	*f*	%
Hiç Katılmıyorum	30	7,5
Katılmıyorum	77	19,3
Karasızım	71	17,8
Katılıyorum	130	32,5
Tamamen Katılıyorum	92	23
Toplam	400	100

Tablo 12’ de görüldüğü gibi katılımcıların tıbbi donanım ve teçhizatın reklamının yapılması hastaneyi tercih sebebimdir sorusuna vermiş oldukları cevaplara göre 30’ u (%7,5) hiç katılmıyorum, 77' si (%19,3) katılmıyorum, 71’ i (%17,8) kararsızım, 130’ u (%32,5) katılıyorum ve 92’ si (%23) tamamen katılıyorum olarak dağılmaktadır. Bulgulardan hareketle katılımcıların çoğunluğunun tıbbi cihaz ve teçhizat reklamını yapan hastaneyi tercih ettiği görülmüştür.

Tablo 9, 10, 11 ve 12’ de ulaşılan sonuçlara göre tıbbi donanım ve teçhizatın tercihi etkilemesi H16 numaralı hipotezimizi desteklemiştir. Aynı zamanda bulgular, Tengilimoğlu’ nun (2001) hastane seçiminde teknolojinin öneminin yüksek olduğu yönündeki bulgusuyla bağdaşmaktadır.

Tablo 13. Ankete Katılan Adayların Doktor Ve Hastane Personelinin Anlaşılırlıktan Uzak Tıbbi Terimlerle Konuşmasını İstemem Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	*f*	%
Hiç Katılmıyorum	16	4
Katılmıyorum	27	6,8
Karasızım	33	8,3
Katılıyorum	183	45,8
Tamamen Katılıyorum	141	35,3
Toplam	400	100

Tablo 13’ de görüldüğü gibi katılımcıların doktor ve hastane personelinin anlaşılırlıktan uzak tıbbi terimlerle konuşmasını istemem sorusuna vermiş oldukları cevaplara göre 16’ sı (%4) hiç katılmıyorum, 27' si (%6,8) katılmıyorum, 33’ ü (%8,3) kararsızım, 183’ ü (%45,8) katılıyorum ve 141’ i (%35,3) tamamen katılıyorum olarak dağılmaktadır. Bulgulardan hareketle katılımcıların çoğunluğunun sağlık personelinin anlaşılırlıktan uzak bir dil kullanmasını istemediği görülmüştür.

Tablo 14. Ankete Katılan Adayların Doktor Ve Hastane Personelinin Anlaşılır Bir Dil Kullanmadığı Bir Kuruluşu Bir Daha Tercih Etmem Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	*f*	%
Hiç Katılmıyorum	8	2
Katılmıyorum	18	4,5
Karasızım	13	3,3
Katılıyorum	160	40
Tamamen Katılıyorum	201	50,2
Toplam	400	100

Tablo 14’ de görüldüğü gibi katılımcıların doktor ve hastane personelinin anlaşılır bir dil kullanmadığı bir kuruluşu bir daha tercih etmem sorusuna vermiş oldukları cevaplara göre 21’ i (%5,3) hiç katılmıyorum, 49' u (%12,3) katılmıyorum,

44’ ü (%11) kararsızım, 160’ ı (%40) katılıyorum ve 126’ sı (%31,5) tamamen katılıyorum olarak dağılmaktadır. Bulgulardan hareketle katılımcıların çoğunluğunun anlaşılırlıktan uzak bir dil kullanan bir hastaneyi tercih etmeyeceği görülmüştür.

Tablo 15. Ankete Katılan Adayların Doktor Ve Hastane Personelinin Anlaşılır Bir Dil Kullanması Beni Çok Rahatlatır Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	*f*	%
Hiç Katılmıyorum	21	5,3
Katılmıyorum	49	12,3
Karasızım	44	11
Katılıyorum	160	40
Tamamen Katılıyorum	126	31,5
Toplam	400	100

Tablo 15’ de görüldüğü gibi katılımcıların doktor ve hastane personelinin anlaşılır bir dil kullanması beni çok rahatlatır sorusuna vermiş oldukları cevaplara göre 8’ i (%2) hiç katılmıyorum, 18' i (%4,5) katılmıyorum, 13’ ü (%3,3) kararsızım, 160’ ı (%40) katılıyorum ve 201’ i (%50,2) tamamen katılıyorum olarak dağılmaktadır. Bulgulardan hareketle katılımcıların çoğunluğunun sağlık çalışanlarının anlaşılır bir dil kullanmasının kişileri rahatlattığı görülmüştür.

Tablo 16. Ankete Katılan Adayların Doktor Ve Hastane Personelinin Anlaşılır Bir Dil Kullanması Tedavim İçin Beni Motive Eder Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	*f*	%
Hiç Katılmıyorum	13	3,3
Katılmıyorum	15	3,8
Karasızım	22	5,5
Katılıyorum	149	37,3
Tamamen Katılıyorum	201	50,2
Toplam	400	100

Tablo 16’ da görüldüğü gibi katılımcıların doktor ve hastane personelinin anlaşılır bir dil kullanması tedavim için beni motive eder sorusuna vermiş oldukları cevaplara göre13’ ü (%3,3) hiç katılmıyorum, 15' i (%3,8) katılmıyorum, 22’ si (%5,5) kararsızım, 149’ u (%37,3) katılıyorum ve 201’ i (%50,2) tamamen katılıyorum olarak dağılmaktadır. Bulgulardan hareketle katılımcıların çoğunluğunun sağlık çalışanlarının anlaşılır bir dil kullanması tedavi için motivasyonu sağladığı görülmüştür.

Tablo 17. Ankete Katılan Adayların Hasta/Hasta Yakınlarının Eksik Ve Yanlış Bilgilendirildiği Bir Kuruluşu Bir Daha Tercih Etmem Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	*f*	%
Hiç Katılmıyorum	6	1,5
Katılmıyorum	25	6,3
Karasızım	31	7,8
Katılıyorum	135	33,8
Tamamen Katılıyorum	203	50,7
Toplam	400	100

Tablo 17’ de görüldüğü gibi katılımcıların hasta/hasta yakınlarının eksik ve yanlış bilgilendirildiği bir kuruluşu bir daha tercih etmem sorusuna vermiş oldukları cevaplara göre 9’ u (%2,3) hiç katılmıyorum, 23' ü (%5,8) katılmıyorum, 37’ si (%9,3) kararsızım, 136’ sı (%34) katılıyorum ve 195’ i (%48,8) tamamen katılıyorum olarak dağılmaktadır. Bulgulardan hareketle katılımcıların çoğunluğunun eksik veya yanlış bilgilendirme yapan bir kuruluşu bir daha tercih etmeyeceği görülmüştür.

Tablo 18. Ankete Katılan Adayların Hastane Personelinin İlgisiz Tavırları Tercih Sebebimi Etkiler Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	*f*	%
Hiç Katılmıyorum	9	2,3
Katılmıyorum	23	5,8
Karasızım	37	9,3
Katılıyorum	136	34
Tamamen Katılıyorum	195	48,8
Toplam	400	100

Tablo 18’ de görüldüğü gibi katılımcıların hastane personelinin ilgisiz tavırları tercih sebebimi etkiler sorusuna vermiş oldukları cevaplara göre 6’ sı (%1,5) hiç katılmıyorum, 25' i (%6,3) katılmıyorum, 31’ i (%7,8) kararsızım, 135’ i (%33,8) katılıyorum ve 203’ ü (%50,7) tamamen katılıyorum olarak dağılmaktadır. Bulgulardan hareketle katılımcıların çoğunluğunun hastane personelinin ilgisiz tavırlarının hastane tercihlerini etkilediği görülmüştür.

Tablo 19. Ankete Katılan Adayların Hastane Personelinin Hasta Ve Hasta Yakınlarına Karşı Anlayışlı, Güler Yüzlü Ve Saygılı Olmaları Tercih Sebebimdir Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	*f*	%
Hiç Katılmıyorum	5	1,3
Katılmıyorum	15	3,8
Karasızım	19	4,8
Katılıyorum	122	30,5
Tamamen Katılıyorum	239	59,8
Toplam	400	100

Tablo 19’ da görüldüğü gibi katılımcıların hastane personelinin hasta ve hasta yakınlarına karşı anlayışlı, güler yüzlü ve saygılı olmaları tercih sebebimdir sorusuna vermiş oldukları cevaplara göre 5’ i (%1,3) hiç katılmıyorum, 15' i (%3,8) katılmıyorum, 19’ u (%4,8) kararsızım, 122’ si (%30,5) katılıyorum ve 239’ u (%59,8)

tamamen katılıyorum olarak dağılmaktadır. Bulgulardan hareketle katılımcıların çoğunluğunun hastane çalışanlarının saygılı ve güler yüzlü olmasının hastane tercihlerini etkilediği görülmüştür.

Tablo 13, 14, 15, 16, 17, 18 ve 19' da ulaşılan sonuçlara göre hastane personelinin iletişim becerilerinin tercihi etkilemesi H17 numaralı hipotezimizi desteklemiştir. Aynı zamanda bulgular, Yağbasan ve Çakar' ın (2006) doktorların tutum ve davranışlarının hastaların sağlıklarına kavuşmada %74,9 oranında psikolojik olarak destek olduğu ve doktorun iletişimsel tutumundan hoşnut olmanın sürekli tercihte %86,1 oranında etkili olması yönündeki bulgularıyla bağdaşmaktadır.

Tablo 20. Ankete Katılan Adayların Hastanenin Medyada Yer Alması Hastane Tercihimi Etkiler Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	*f*	%
Hiç Katılmıyorum	73	18,3
Katılmıyorum	105	26,3
Karasızım	73	18,3
Katılıyorum	101	25,3
Tamamen Katılıyorum	48	12
Toplam	400	100

Tablo 20' de görüldüğü gibi katılımcıların hastanenin medyada yer alması hastane tercihimi etkiler sorusuna vermiş oldukları cevaplara göre 73' ü (%18,3) hiç katılmıyorum, 105' i (%26,3) katılmıyorum, 73' ü (%18,3) kararsızım, 101' i (%25,3) katılıyorum ve 48' i (%12) tamamen katılıyorum olarak dağılmaktadır. Bulgulardan hareketle katılımcıların çoğunluğunun hastanenin medyada yer almasının hastane tercihlerini etkilemediği görülmüştür.

Tablo 21. Ankete Katılan Adayların Hastaneye Yönelik Yapılan Reklamlar Hastane Tercihimi Etkiler Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	*f*	%
Hiç Katılmıyorum	60	15
Katılmıyorum	108	27
Karasızım	82	20,5
Katılıyorum	99	24,8
Tamamen Katılıyorum	51	12,8
Toplam	400	100

Tablo 21’ de görüldüğü gibi katılımcıların hastaneye yönelik yapılan reklamlar hastane tercihimi etkiler sorusuna vermiş oldukları cevaplara göre 60’ ı (%15) hiç katılmıyorum, 108' i (%27) katılmıyorum, 82’ si (%20,5) kararsızım, 99’ u (%24,8) katılıyorum ve 51’ i (%12,8) tamamen katılıyorum olarak dağılmaktadır. Bulgulardan hareketle katılımcıların çoğunluğunun hastaneye yönelik yapılan reklam faaliyetlerinin hastane tercihlerini etkilemediği görülmüştür.

Tablo 20 ve 21’ de ulaşılan sonuçlara göre görsel, işitsel iletişim unsurlarının hastane tercihini etkilememesi H14 numaralı hipotezimizi reddetmiştir. Bulgu, Tengilimoğlu, Parıltı ve Yar’ ın (2014) sağlık hizmeti almadan önce ve sağlık hizmeti alınırken medyanın tercihi etkilediği yönündeki bulgusuyla çelişmektedir. Çalışmanın evrenini Ankara ili ve ilçelerinde yaşayan kişiler oluşturduğu için oluşan bu farklılığın nedeni, ilin gelişmişlik düzeyinin ileri olmasından dolayı farklılaşan yaşam koşullarından kaynaklandığı söylenebilir.

Tablo 22. Ankete Katılan Adayların Hastanenin Eğitim Ve Spor Alanında Sponsor Olması Hastane Tercihimi Etkiler Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	*f*	%
Hiç Katılmıyorum	63	15,8
Katılmıyorum	100	25
Karasızım	77	19,3
Katılıyorum	97	24,3
Tamamen Katılıyorum	63	15,8
Toplam	400	100

Tablo 22’ de görüldüğü gibi katılımcıların hastanenin eğitim ve spor alanında sponsor olması hastane tercihimi etkiler sorusuna vermiş oldukları cevaplara göre 63’ ü (%15,8) hiç katılmıyorum, 100' ü (%25) katılmıyorum, 77’ si (%19,3) kararsızım, 97’ si (%24,3) katılıyorum ve 63’ ü (%15,8) tamamen katılıyorum olarak dağılmaktadır. Bulgulardan hareketle katılımcıların çoğunluğunun hastanenin eğitim ve spor alanlarında sponsor olması hastane tercihlerini etkilemediği görülmüştür.

Tablo 23. Ankete Katılan Adayların Hastanenin Toplum Yararına Olacak Faaliyetler Düzenlemesi Hastane Tercihimi Etkiler Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	*f*	%
Hiç Katılmıyorum	37	9,3
Katılmıyorum	59	14,8
Karasızım	61	15,3
Katılıyorum	152	38
Tamamen Katılıyorum	91	22,8
Toplam	400	100

Tablo 23’ de görüldüğü gibi katılımcıların hastanenin toplum yararına olacak faaliyetler düzenlemesi hastane tercihimi etkiler sorusuna vermiş oldukları cevaplara göre 37’ si (%9,3) hiç katılmıyorum, 59' u (%14,8) katılmıyorum, 61’ i (%15,3)

kararsızım, 152’ si (%38) katılıyorum ve 91’ i (%22,8) tamamen katılıyorum olarak dağılmaktadır. Bulgulardan hareketle katılımcıların çoğunluğunun hastanenin toplum yararına faaliyetler düzenlemesinin hastane tercihlerini etkilediği görülmüştür.

Tablo 24. Ankete Katılan Adayların Hastanenin Bilimsel Toplantılar Düzenleyerek Vatandaşları Hastalık Hakkında Bilgilendirmesi Hastane Tercihimi Etkiler Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	*f*	%
Hiç Katılmıyorum	24	6
Katılmıyorum	31	7,8
Karasızım	40	10
Katılıyorum	192	48
Tamamen Katılıyorum	113	28,2
Toplam	400	100

Tablo 24’ de görüldüğü gibi katılımcıların hastanenin bilimsel toplantılar düzenleyerek vatandaşları hastalık hakkında bilgilendirmesi hastane tercihimi etkiler sorusuna vermiş oldukları cevaplara göre 24’ ü (%6) hiç katılmıyorum, 31' i (%7,8) katılmıyorum, 40’ ı (%10) kararsızım, 192’ si (%48) katılıyorum ve 113’ ü (%28,2) tamamen katılıyorum olarak dağılmaktadır. Bulgulardan hareketle katılımcıların çoğunluğunun hastanenin bilimsel toplantılar düzenleyerek vatandaşları bilgilendirmesi hastane tercihlerini etkilediği görülmüştür.

Tablo 22, 23 ve 24’ de ulaşılan sonuçlara göre toplum yararına gerçekleştirdiği faaliyetlerin hastane tercihini etkilemesi H12 numaralı hipotezimizi büyük oranda desteklemiştir. Bulgular, Ayhan ve Canöz’ ün (206) bilimsel toplantıların hastane imajını etkileme de en önemli etkiye sahip olduğu yönündeki bulgusuyla bağdaşırken, Karahan vd.’ nin (2016) hastanenin spor müsabakası, konferans, bilgilendirici film veya program, yüzme, yürüme, koşma vb. sağlıkla ilgili bir faaliyete sponsor olup sağlıkla ilgili hizmet desteği vermesinin az etkiye sahip olması yönündeki bulgusuyla çelişmektedir. Karahan vd.’ nin yaptığı çalışmada örneklemi öğrenciler oluşturduğu için sonucun farklılaştığı söylenilebilir.

Tablo 25. Ankete Katılan Adayların Telefonla e-reçete Numarasının SMS Olarak Tarafıma Gönderilmesi Hastane Tercihimi Etkiler Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	*f*	%
Hiç Katılmıyorum	18	4,5
Katılmıyorum	41	10,3
Karasızım	55	13,8
Katılıyorum	151	37,8
Tamamen Katılıyorum	135	33,8
Toplam	400	100

Tablo 25’ de görüldüğü gibi katılımcıların telefonla e-reçete numarasının sms olarak tarafıma gönderilmesi hastane tercihimi etkiler sorusuna vermiş oldukları cevaplara göre 18’ i (%4,5) hiç katılmıyorum, 41' i (%10,3) katılmıyorum, 55’ i (%13,8) kararsızım, 151’ si (%37,8) katılıyorum ve 135’ i (%33,8) tamamen katılıyorum olarak dağılmaktadır. Bulgulardan hareketle katılımcıların çoğunluğunun hastane tercihlerini etkilemediği e-reçete numarasının sms ile bildirilmesinin hastane tercihlerini etkilediği görülmüştür.

Tablo 26. Ankete Katılan Adayların Zaman Alan İşlemler Sonuçlandığında Telefonla SMS Olarak Tarafıma Bilgi Verilmesi Hastane Tercihimi Etkiler Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	*f*	%
Hiç Katılmıyorum	14	3,5
Katılmıyorum	21	5,3
Karasızım	40	10
Katılıyorum	139	34,8
Tamamen Katılıyorum	186	46,5
Toplam	400	100

Tablo 26’ da görüldüğü gibi katılımcıların zaman alan işlemler sonuçlandığında telefonla sms olarak tarafıma bilgi verilmesi hastane tercihimi etkiler sorusuna vermiş

oldukları cevaplara göre 14’ ü (%3,5) hiç katılmıyorum, 21' i (%5,3) katılmıyorum, 40’ ı (%10) kararsızım, 139’ u (%34,8) katılıyorum ve 186’ sı (%46,5) tamamen katılıyorum olarak dağılmaktadır. Bulgulardan hareketle katılımcıların çoğunluğunun sonuçlanması zaman alan işlemler sonuçlandığında sms ile bilgilendirilmenin yapılması hastane tercihlerini etkilediği görülmüştür.

Tablo 25 ve 26’ da ulaşılan sonuçlara göre tedavi sırası ve sonrasında ilgi ve takibin yapılmasının tercihi etkilemesi H19 numaralı hipotezimizi desteklemiştir.

Tablo 27. Ankete Katılan Adayların Hastanede Nitelikli Doktorların Çalışması Tercihimi Etkiler Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	*f*	%
Hiç Katılmıyorum	10	2,5
Katılmıyorum	14	3,5
Karasızım	8	2
Katılıyorum	137	34,3
Tamamen Katılıyorum	231	57,8
Toplam	400	100

Tablo 27’ de görüldüğü gibi katılımcıların hastanede nitelikli doktorların çalışması tercihimi etkiler sorusuna vermiş oldukları cevaplara göre 10’ u (%2,5) hiç katılmıyorum, 14' ü (%3,5) katılmıyorum, 8’ i (%2) kararsızım, 137’ si (%34,3) katılıyorum ve 231’ i (%57,8) tamamen katılıyorum olarak dağılmaktadır. Bulgulardan hareketle katılımcıların çoğunluğunun hastanede nitelikli doktorların çalışmasının hastane tercihlerini etkilediği görülmüştür.

Tablo 28. Ankete Katılan Adayların Hastanedeki Doktorların Uzmanlık Alanları Tercihimi Etkiler Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	*f*	%
Hiç Katılmıyorum	9	2,3
Katılmıyorum	14	3,5
Karasızım	14	3,5
Katılıyorum	125	31,3
Tamamen Katılıyorum	238	59,5
Toplam	400	100

Tablo 28’ de görüldüğü gibi katılımcıların hastanedeki doktorların uzmanlık alanları tercihimi etkiler sorusuna vermiş oldukları cevaplara göre 9’ u (%2,3) hiç katılmıyorum, 14' ü (%3,5) katılmıyorum, 14’ ü (%3,5) kararsızım, 125’ i (%31,3) katılıyorum ve 238’ i (%59,5) tamamen katılıyorum olarak dağılmaktadır. Bulgulardan hareketle katılımcıların çoğunluğunun doktorların uzmanlık alanının hastane tercihlerini etkilediği görülmüştür.

Tablo 29. Ankete Katılan Adayların Hastanedeki Doktorların Tanınmış Olması Tercihimi Etkiler Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	*f*	%
Hiç Katılmıyorum	17	4,3
Katılmıyorum	30	7,5
Karasızım	26	6,5
Katılıyorum	131	32,8
Tamamen Katılıyorum	196	49
Toplam	400	100

Tablo 29’ da görüldüğü gibi katılımcıların hastanedeki doktorların tanınmış olması tercihimi etkiler sorusuna vermiş oldukları cevaplara göre 17’ si (%4,3) hiç katılmıyorum, 30' u (%7,5) katılmıyorum, 26’ sı (%6,5) kararsızım, 131’ i (%32,8) katılıyorum ve 196’ sı (%49) tamamen katılıyorum olarak dağılmaktadır. Bulgulardan

hareketle katılımcıların çoğunluğunun doktorların tanınmış olması hastane tercihlerini etkilediği görülmüştür.

Tablo 27, 28 ve 29' da ulaşılan sonuçlara göre doktorların mesleki becerileri ve niteliklerinin tercihi etkilemesi H15 numaralı hipotezimizi desteklemiştir. Aynı zamanda bulgu, Karahan vd.' nin (2016) hastanenin tanınmış doktorlar hastane seçimini önemli düzeyde etkiler yönündeki bulgusuyla bağdaşmaktadır.

Tablo 30. Ankete Katılan Adayların Hastanedeki Doktorların Muayeneye Özen Göstermeleri Hastane Tercihimi Etkiler Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	*f*	%
Hiç Katılmıyorum	5	1,3
Katılmıyorum	14	3,5
Karasızım	7	1,8
Katılıyorum	132	33
Tamamen Katılıyorum	242	60,5
Toplam	400	100

Tablo 30' da görüldüğü gibi katılımcıların hastanedeki doktorların muayeneye özen göstermeleri hastane tercihimi etkiler sorusuna vermiş oldukları cevaplara göre 5' i (%1,3) hiç katılmıyorum, 14' ü (%3,5) katılmıyorum, 7' si (%1,8) kararsızım, 132' si (%33) katılıyorum ve 242' si (%60,5) tamamen katılıyorum olarak dağılmaktadır. Bulgulardan hareketle katılımcıların çoğunluğunun muayeneye özen gösterilmesinin hastane tercihlerini etkilediği görülmüştür. Tablo 30' da ulaşılan sonuçlara göre doktorun muayeneye özen göstermesinin tercihi etkilemesi H19 numaralı hipotezimizi desteklemiştir.

Tablo 31. Ankete Katılan Adayların Hastane Personellerinin Güler Yüzlü Ve Saygılı olması Hastane Tercihimi Etkiler Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	*f*	%
Hiç Katılmıyorum	5	1,3
Katılmıyorum	12	3
Karasızım	18	4,5
Katılıyorum	133	33,3
Tamamen Katılıyorum	232	58
Toplam	400	100

Tablo 31’ de görüldüğü gibi katılımcıların hastane personellerinin güler yüzlü ve saygılı olması hastane tercihimi etkiler sorusuna vermiş oldukları cevaplara göre 5’ i (%1,3) hiç katılmıyorum, 12' si (%3) katılmıyorum,18’ i (%4,5) kararsızım, 133’ ü (%33,3) katılıyorum ve 232’ si (%58) tamamen katılıyorum olarak dağılmaktadır. Soruların bilinçli olarak doldurulduğunu test etmek için tekrarlanan bu soruda elde edilen bulgulardan hareketle 19. soruda olduğu gibi katılımcıların çoğunluğunun sağlık çalışanlarının güler yüzlü ve saygılı olmaları hastane tercihlerini etkilediği görülmüş olup yapılan anketin güvenilirliğini arttırmaktadır. Aynı zamanda, hastane personelinin iletişim becerilerinin hastane tercihini etkilemesi H17 numaralı hipotezimizi tekrar desteklemiştir.

Tablo 32. Ankete Katılan Adayların Hastalığıma En Kısa Sürede Teşhis Konulması Ve Tedaviye Başlanması Hastane Tercihimi Etkiler Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	*f*	%
Hiç Katılmıyorum	6	1,5
Katılmıyorum	10	2,5
Karasızım	19	4,8
Katılıyorum	141	35,3
Tamamen Katılıyorum	224	56
Toplam	400	100

Tablo 32’ de görüldüğü gibi katılımcıların hastalığıma en kısa sürede teşhis konulması ve tedaviye başlanması hastane tercihimi etkiler sorusuna vermiş oldukları cevaplara göre 6’ sı (%1,5) hiç katılmıyorum, 10' u (%2,5) katılmıyorum,19’ u (%4,8) kararsızım, 141’ i (%35,3) katılıyorum ve 224’ ü (%56) tamamen katılıyorum olarak dağılmaktadır. Bulgulardan hareketle katılımcıların çoğunluğunun hastalığa en kısa sürede teşhisin konulması ve tedaviye başlanmasının hastane tercihlerini etkilediği görülmüştür.

Ulaşılan sonuçlara göre erken teşhisin konularak tedaviye başlanmasının tercihi etkilemesi H6 numaralı hipotezimizi desteklemiştir. Aynı zamanda bulgu, Ayhan ve Canöz’ ün (2006) hizmet olgusunda, hizmet alan hastanın hastalığının bir an önce teşhis edilip tedaviye başlamasının oldukça önemli bir yere sahip olduğu yönündeki bulgusuyla bağdaşmaktadır.

Tablo 33. Ankete Katılan Adayların Hastanenin Fiziksel Şartları Hastane Tercihimi Etkiler Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	*f*	%
Hiç Katılmıyorum	9	2,3
Katılmıyorum	15	3,8
Karasızım	30	7,5
Katılıyorum	173	43,3
Tamamen Katılıyorum	173	43,3
Toplam	400	100

Tablo 33’ de görüldüğü gibi katılımcıların hastanenin fiziksel şartları hastane tercihimi etkiler sorusuna vermiş oldukları cevaplara göre 9’ u (%2,3) hiç katılmıyorum, 15' i (%3,8) katılmıyorum,30’ u (%7,5) kararsızım, 173’ ü (%43,3) katılıyorum ve 173’ ü (%43,3) tamamen katılıyorum olarak dağılmaktadır. Bulgulardan hareketle katılımcıların çoğunluğunun hastanenin fiziksel şartlarının, hastane tercihlerini etkilediği görülmüştür.

Tablo 34. Ankete Katılan Adayların Hastanedeki Yönlendirme Faaliyetlerinin Tam Ve Anlaşılır Olması Hastane Tercihimi Etkiler Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	*f*	%
Hiç Katılmıyorum	7	1,8
Katılmıyorum	8	2
Karasızım	19	4,8
Katılıyorum	134	33,5
Tamamen Katılıyorum	232	58
Toplam	400	100

Tablo 34' de görüldüğü gibi katılımcıların hastanedeki yönlendirme faaliyetlerinin tam ve anlaşılır olması hastane tercihimi etkiler sorusuna vermiş oldukları cevaplara göre 8' i (%2) hiç katılmıyorum, 10' u (%2,5) katılmıyorum, 30' u (%7,5) kararsızım, 156' sı (%39) katılıyorum ve 196' sı (%49) tamamen katılıyorum olarak dağılmaktadır. Bulgulardan hareketle katılımcıların çoğunluğunun hastanede yönlendirme faaliyetlerinin, hastane tercihlerini etkilediği görülmüştür.

Tablo 33 ve 34' de ulaşılan sonuçlara göre hastanenin fiziksel şartlarının tercihi etkilemesi H5 numaralı hipotezimizi desteklemiştir.

Tablo 35. Ankete Katılan Adayların Hastanenin Hasta Mahremiyetini Ön Planda Tutarak Bilgi Gizliliğine Özen Göstermesi Hastane Tercihimi Etkiler Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	*f*	%
Hiç Katılmıyorum	8	2
Katılmıyorum	10	2,5
Karasızım	30	7,5
Katılıyorum	156	39
Tamamen Katılıyorum	196	49
Toplam	400	100

Tablo 35’ de görüldüğü gibi katılımcıların hastanenin hasta mahremiyetini ön planda tutarak bilgi gizliliğine özen göstermesi hastane tercihimi etkiler sorusuna vermiş oldukları cevaplara göre 7’ si (%1,8) hiç katılmıyorum, 8' u (%2) katılmıyorum, 19’ u (%4,8) kararsızım, 134’ ü (%33,5) katılıyorum ve 232’ si (%58) tamamen katılıyorum olarak dağılmaktadır. Bulgulardan hareketle katılımcıların çoğunluğunun hasta mahremiyetini ön planda tutarak bilgi gizliliğine önem vermesi, hastane tercihlerini etkilediği görülmüştür.

Tablo 36. Ankete Katılan Adayların Hastanedeki Bekleme Süresi Hastane Tercihimi Etkiler Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	*f*	%
Hiç Katılmıyorum	5	1,3
Katılmıyorum	9	2,3
Karasızım	9	2,3
Katılıyorum	125	31,3
Tamamen Katılıyorum	252	63
Toplam	400	100

Tablo 36’ da görüldüğü gibi katılımcıların hastanedeki bekleme süresi hastane tercihimi etkiler sorusuna vermiş oldukları cevaplara göre 5’ i (%1,3) hiç katılmıyorum, 14' ü (%3,5) katılmıyorum, 30’ u (%7,5) kararsızım, 136’ sı (%34) katılıyorum ve 215’ i (%53,8) tamamen katılıyorum olarak dağılmaktadır. Bulgulardan hareketle katılımcıların çoğunluğunun hastanedeki bekleme sürelerinin hastane tercihlerini etkilediği görülmüştür.

Tablo 35 ve 36’ da ulaşılan sonuçlara göre verilen hizmetin gizli ve kaliteli olmasının tercihi etkilemesi H18 numaralı hipotezimizi desteklemiştir.

Tablo 37. Ankete Katılan Adayların Tedavi Sonrası İlgi Ve Takibin Yapılması Hastane Tercihimi Etkiler Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	*f*	%
Hiç Katılmıyorum	5	1,3
Katılmıyorum	14	3,5
Karasızım	30	7,5
Katılıyorum	136	34
Tamamen Katılıyorum	215	53,8
Toplam	400	100

Tablo 37’ de görüldüğü gibi katılımcıların tedavi sonrası ilgi ve takibin yapılması hastane tercihimi etkiler sorusuna vermiş oldukları cevaplara göre 5’ i (%1,3) hiç katılmıyorum, 9' u (%2,3) katılmıyorum, 9’ u (%2,3) kararsızım, 125’ i (%31,3) katılıyorum ve 252’ si (%63) tamamen katılıyorum olarak dağılmaktadır. Bulgulardan hareketle katılımcıların çoğunluğunun tedavi sonrasındaki ilgi ve takibin, hastane tercihlerini etkilediği görülmüştür. Ulaşılan sonuçlara göre ilgi ve takibin yapılması tercihi etkilemesi H19 numaralı hipotezimizi desteklemiştir.

Tablo 38. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Gazete Etkilidir Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	*f*	%
Hiç Katılmıyorum	76	19
Katılmıyorum	78	19,5
Karasızım	90	22,5
Katılıyorum	120	30
Tamamen Katılıyorum	36	9
Toplam	400	100

Tablo 38’ de görüldüğü gibi katılımcıların hastaneyi tercihimde gazete etkilidir sorusuna vermiş oldukları cevaplara göre 76’ sı (%19) hiç katılmıyorum, 78' i (%19,5) katılmıyorum, 90’ ı (%22,5) kararsızım, 120’ si (%30) katılıyorum ve 36’ sı (%9)

tamamen katılıyorum olarak dağılmaktadır. Bulgulardan hareketle katılımcıların çoğunluğunda gazetenin, hastane tercihlerini etkilemediği görülmüştür.

Tablo 39. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Radyo Etkilidir Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	*f*	%
Hiç Katılmıyorum	78	19,5
Katılmıyorum	85	21,3
Karasızım	104	26
Katılıyorum	99	24,8
Tamamen Katılıyorum	34	8,5
Toplam	400	100

Tablo 39’ da görüldüğü gibi katılımcıların hastaneyi tercihimde radyo etkilidir sorusuna vermiş oldukları cevaplara göre 78’ i (%19,5) hiç katılmıyorum, 85' i (%21,3) katılmıyorum, 104’ ü (%26) kararsızım, 99’ u (%24,8) katılıyorum ve 34’ ü (%8,5) tamamen katılıyorum olarak dağılmaktadır. Bulgulardan hareketle katılımcıların çoğunluğunda radyonun, hastane tercihlerini etkilemediği görülmüştür.

Tablo 40. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Televizyon Etkilidir Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	*f*	%
Hiç Katılmıyorum	41	10,3
Katılmıyorum	45	11,3
Karasızım	55	13,8
Katılıyorum	175	43,8
Tamamen Katılıyorum	84	21
Toplam	400	100

Tablo 40’ da görüldüğü gibi katılımcıların hastaneyi tercihimde televizyon etkilidir sorusuna vermiş oldukları cevaplara göre 41’ i (%10,3) hiç katılmıyorum, 45' i (%11,3) katılmıyorum, 55’ i (%13,8) kararsızım, 175’ i (%43,8) katılıyorum ve 84’ ü

(%21) tamamen katılıyorum olarak dağılmaktadır. Bulgulardan hareketle katılımcıların çoğunluğunda televizyonun, hastane tercihlerini etkilediği görülmüştür.

Tablo 41. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Bilboard Etkilidir Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	*f*	%
Hiç Katılmıyorum	72	18
Katılmıyorum	81	20,3
Karasızım	80	20
Katılıyorum	117	29,3
Tamamen Katılıyorum	50	12,5
Toplam	400	100

Tablo 41’ de görüldüğü gibi katılımcıların hastaneyi tercihimde bilboard etkilidir sorusuna vermiş oldukları cevaplara göre 72’ si (%18) hiç katılmıyorum, 81' i (%20,3) katılmıyorum, 80’ i (%20) kararsızım, 117’ si (%29,3) katılıyorum ve 50’ si (%12,5) tamamen katılıyorum olarak dağılmaktadır. Bulgulardan hareketle katılımcıların çoğunluğunda bilboardın, hastane tercihlerini etkilediği görülmüştür.

Tablo 42. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Sosyal Medya Etkilidir Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	*f*	%
Hiç Katılmıyorum	54	13,5
Katılmıyorum	47	11,8
Karasızım	58	14,5
Katılıyorum	153	38,3
Tamamen Katılıyorum	88	22
Toplam	400	100

Tablo 42’ de görüldüğü gibi katılımcıların hastaneyi tercihimde sosyal medya etkilidir sorusuna vermiş oldukları cevaplara göre 54’ ü (%13,5) hiç katılmıyorum, 47' si (%11,8) katılmıyorum, 58’ i (%14,5) kararsızım, 153’ ü (%38,3) katılıyorum ve 88’ i

(%22) tamamen katılıyorum olarak dağılmaktadır. Bulgulardan hareketle katılımcıların çoğunluğunda sosyal medyanın, hastane tercihlerini etkilediği görülmüştür.

Tablo 43. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde İnternet Etkilidir Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	*f*	%
Hiç Katılmıyorum	49	12,3
Katılmıyorum	37	9,3
Karasızım	39	9,8
Katılıyorum	177	44,3
Tamamen Katılıyorum	98	24,5
Toplam	400	100

Tablo 43’ de görüldüğü gibi katılımcıların hastaneyi tercihimde internet etkilidir sorusuna vermiş oldukları cevaplara göre 49’ u (%12,3) hiç katılmıyorum, 37' si (%9,3) katılmıyorum, 39’ u (%9,8) kararsızım, 177’ si (%44,3) katılıyorum ve 98’ i (%24,5) tamamen katılıyorum olarak dağılmaktadır. Bulgulardan hareketle katılımcıların çoğunluğunda internetin, hastane tercihlerini etkilediği görülmüştür.

Tablo 38, 39, 40, 41, 42 ve 43’ de ulaşılan sonuçlara göre hastane tercihinde görsel ve işitsel unsurlardan gazete ve radyo etkilemezken televizyon, billboard, sosyal medya ve internet’ in etkilemesi H14 numaralı hipotezimizi kısmen desteklemiştir.

Tablo 44. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Aile Etkilidir Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	*f*	%
Hiç Katılmıyorum	18	4,5
Katılmıyorum	18	4,5
Karasızım	32	8
Katılıyorum	186	46,5
Tamamen Katılıyorum	146	36,5
Toplam	400	100

Tablo 44’ de görüldüğü gibi katılımcıların hastaneyi tercihimde aile etkilidir sorusuna vermiş oldukları cevaplara göre 18’ i (%4,5) hiç katılmıyorum, 18' i (%4,5) katılmıyorum, 32’ si (%8) kararsızım, 186’ sı (%46,5) katılıyorum ve 146’ sı (%36,5) tamamen katılıyorum olarak dağılmaktadır. Bulgulardan hareketle katılımcıların çoğunluğunda ailenin, hastane tercihlerini etkilediği görülmüştür.

Tablo 45. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Başka Hastalar Etkilidir Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	*f*	%
Hiç Katılmıyorum	16	4
Katılmıyorum	22	5,5
Karasızım	46	11,5
Katılıyorum	178	44,5
Tamamen Katılıyorum	138	34,5
Toplam	400	100

Tablo 45’ de görüldüğü gibi katılımcıların hastaneyi tercihimde başka hastalar etkilidir sorusuna vermiş oldukları cevaplara göre 16’ sı (%4) hiç katılmıyorum, 22' si (%5,5) katılmıyorum, 46’ sı (%11,5) kararsızım, 178’ i (%44,5) katılıyorum ve 138’ i (%34,5) tamamen katılıyorum olarak dağılmaktadır. Bulgulardan hareketle katılımcıların çoğunluğunda başka hastaların, hastane tercihlerini etkilediği görülmüştür.

Tablo 46. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Yakın Çevre Etkilidir Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	*f*	%
Hiç Katılmıyorum	16	4
Katılmıyorum	18	4,5
Karasızım	36	9
Katılıyorum	184	46
Tamamen Katılıyorum	146	36,5
Toplam	400	100

Tablo 46’ da görüldüğü gibi katılımcıların hastaneyi tercihimde yakın çevre etkilidir sorusuna vermiş oldukları cevaplara göre 16’ sı (%4) hiç katılmıyorum, 18' i (%4,5) katılmıyorum, 36’ sı (%9) kararsızım, 184’ ü (%46) katılıyorum ve 146’ sı (%36,5) tamamen katılıyorum olarak dağılmaktadır. Bulgulardan hareketle katılımcıların çoğunluğunda yakın çevrenin, hastane tercihlerini etkilediği görülmüştür.

Tablo 47. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Hastane Çalışanları Etkilidir Sorusuna Vermiş Oldukları Cevapların Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	*f*	%
Hiç Katılmıyorum	20	5
Katılmıyorum	38	9,5
Karasızım	42	10,5
Katılıyorum	160	40
Tamamen Katılıyorum	140	35
Toplam	400	100

Tablo 47’ de görüldüğü gibi katılımcıların hastaneyi tercihimde yakın çevre etkilidir sorusuna vermiş oldukları cevaplara göre 20’ si (%5) hiç katılmıyorum, 38' i (%9,5) katılmıyorum, 42’ si (%10,5) kararsızım, 160’ ı (%40) katılıyorum ve 140’ ı (%35) tamamen katılıyorum olarak dağılmaktadır. Bulgulardan hareketle katılımcıların çoğunluğunda hastane çalışanlarının, hastane tercihlerini etkilediği görülmüştür.

Tablo 44, 45, 46 ve 47’ de ulaşılan sonuçlara göre sözel iletişim unsurlarının hastane tercihini etkilemesi H13 numaralı hipotezimizi desteklemiştir.

4.3. Bağımsız Değişkenlerin Çapraz Tablolarına İlişkin Bulgular

Araştırmanın bu bölümünde her bir bağımsız değişkenin gazete, radyo, televizyon, billboard, sosyal medya ve internet gibi görsel işitsel bilgi kaynaklarına göre, anlamlı bir farklılık oluşturup oluşturmadığı analiz edilmiştir. Anlamlı farklılığı olan soruların etki büyüklüğü Cohen’in (1988), ≥ 0.5: güçlü, ≥ 0.3: orta düzey ve ≥ .01 zayıf (Akt. Gliner, Morgan ve Leech, 2015:308) aralıkları dikkate alınarak yorumlanmıştır.

4.3.1. Bilgi Kaynakları Soruları İçin Cinsiyet Değişkenine Göre Çapraz Tablolar ve Etki Büyüklükleri

Tablo 48. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Gazete Etkilidir Sorusuna Cinsiyet Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı

	Hiç Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Tamamen Katılıyorum		Eta değeri
Cinsiyet	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	
Kadın	37	47,4	47	55,3	68	65,4	68	68,7	17	50	**,170**
Erkek	41	52,6	38	44,7	36	34,6	31	31,3	17	50	
Toplam	78	100	85	100	104	100	99	100	34	100	

X^2= 15,211 p= ,004< ,05

Tablo 48' de görüldüğü üzere katılımcıların hastaneyi tercihimde gazete etkilidir sorusuna vermiş oldukları yanıtların cinsiyet değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmüştür (p= ,004< ,05). Anlamlı düzeyde belirlenen farklılığın etkisini belirlemek amacıyla yapılan analiz sonucunda etki değerinin zayıf düzeyde olduğu görülmüştür.

Tablo 49. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Radyo Etkilidir Sorusuna Cinsiyet Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı

	Hiç Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Tamamen Katılıyorum		Eta değeri
Cinsiyet	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	
Kadın	33	43,4	43	55,1	60	66,7	82	68,3	19	52,8	**,195**
Erkek	43	56,6	35	44,9	30	33,3	38	31,7	17	47,2	
Toplam	76	100	78	100	90	100	120	100	36	100	

X^2= 11,537 p= ,021< ,05

Tablo 49'da görüldüğü üzere katılımcıların hastaneyi tercihimde radyo etkilidir sorusuna vermiş oldukları yanıtların cinsiyet değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmüştür (p= ,021< ,05). Anlamlı düzeyde belirlenen farklılığın etkisini belirlemek amacıyla yapılan analiz sonucunda etki değerinin zayıf düzeyde olduğu görülmüştür.

Tablo 50. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Televizyon Etkilidir Sorusuna Cinsiyet Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı

	Hiç Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Tamamen Katılıyorum		Eta değeri
Cinsiyet	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	
Kadın	23	42,6	24	51,1	36	62,1	94	61,4	60	68,2	**,165**
Erkek	31	57,4	23	48,9	22	37,9	59	38,6	28	31,8	
Toplam	54	100	47	100	58	100	153	100	88	100	

X^2= 14,500 p= ,006< ,05

Tablo 50'de görüldüğü üzere katılımcıların hastaneyi tercihimde televizyon etkilidir sorusuna vermiş oldukları yanıtların cinsiyet değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmüştür (p= ,006< ,05). Anlamlı düzeyde belirlenen farklılığın etkisini belirlemek amacıyla yapılan analiz sonucunda etki değerinin zayıf düzeyde olduğu görülmüştür.

Tablo 51. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Bilboard Etkilidir Sorusuna Cinsiyet Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı

	Hiç Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Tamamen Katılıyorum	
Cinsiyet	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**
Kadın	33	45,8	47	58	51	63,7	75	64,1	31	62
Erkek	39	54,2	34	42	29	36,3	42	35,9	19	38
Toplam	72	100	81	100	80	100	117	100	50	100

X^2= 7,387 p= ,117> ,05

Tablo 51' de görüldüğü üzere katılımcıların hastaneyi tercihimde bilboard etkilidir sorusuna vermiş oldukları yanıtların cinsiyet değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı görülmüştür (p= ,117> ,05)

Tablo 52. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Sosyal Medya Etkilidir Sorusuna Cinsiyet Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı

	Hiç Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Tamamen Katılıyorum		Eta değeri
Cinsiyet	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	
Kadın	18	43,9	18	40	37	67,3	113	64,6	51	60,7	**,190**
Erkek	23	56,1	27	60	18	32,7	62	35,4	33	39,3	
Toplam	41	100	45	100	55	100	175	100	84	100	

X^2= 10,912 p= ,028< ,05

Tablo 52' de görüldüğü üzere katılımcıların hastaneyi tercihimde sosyal medya etkilidir sorusuna vermiş oldukları yanıtların cinsiyet değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmüştür (p= ,028< ,05). Anlamlı düzeyde belirlenen farklılığın etkisini belirlemek amacıyla yapılan analiz sonucunda etki değerinin zayıf düzeyde olduğu görülmüştür.

Tablo 53. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde İnternet Etkilidir Sorusuna Cinsiyet Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı

	Hiç Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Tamamen Katılıyorum	
Cinsiyet	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**
Kadın	20	40,8	20	54,1	24	61,5	109	61,6	64	65,3
Erkek	29	59,2	17	45,9	15	38,5	68	38,4	34	34.7
Toplam	49	100	37	100	39	100	177	100	98	100

X^2= 9,282 p= ,054> ,05

Tablo 53' de görüldüğü üzere katılımcıların hastaneyi tercihimde internet etkilidir sorusuna vermiş oldukları yanıtların cinsiyet değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı görülmüştür (p= ,054> ,05).

Görsel işitsel bilgi kaynaklarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık oluşturup oluşturmadığı sonuçlarına göre gazete, radyo, televizyon ve sosyal medya anlamlı bir farklılık oluştururken, bilboard ve internetin anlamlı bir farklılık oluşturmadığı görülmüştür. Bu sonuç kapsamında H20 numaralı hipotezimiz büyük oranda desteklenmiştir.

4.3.2. Bilgi Kaynakları Soruları İçin Yaş Değişkenine Göre Çapraz Tablolar ve Etki Büyüklükleri

Tablo 54. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Gazete Etkilidir Sorusuna Yaş Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı

	Hiç Katılmıyorum		**Katılmıyorum**		**Kararsızım**		**Katılıyorum**		**Tamamen Katılıyorum**	
Yaş	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**
18-28 Arası	38	48,7	47	55,3	62	59,6	50	50,5	17	50
29-39 Arası	15	19,2	19	22,4	26	25	28	28,3	13	38,2
40-50 Arası	14	17,9	11	12,9	7	6,7	15	15,2	3	8,8
51-61 Arası	5	6,4	7	8,2	5	4,8	4	4	1	2,9
62 ve Üstü	6	7,7	1	1,2	4	3,8	3	2	0	0
Toplam	78	100	85	100	104	100	99	100	34	100

X^2= 17,901 p= ,330> ,05

Tablo 54’ de görüldüğü üzere katılımcıların hastaneyi tercihimde gazete etkilidir sorusuna vermiş oldukları yanıtların yaş değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı görülmüştür (p= ,330> ,05).

Tablo 55. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Radyo Etkilidir Sorusuna Yaş Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı

	Hiç Katılmıyorum		**Katılmıyorum**		**Kararsızım**		**Katılıyorum**		**Tamamen Katılıyorum**	
Yaş	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**
18-28 Arası	34	44,7	42	53,8	53	58,9	65	54,2	20	55,6
29-39 Arası	17	22,4	19	24,4	20	22,2	32	26,7	13	36,1
40-50 Arası	14	18,4	11	14,1	8	8,9	15	12,5	2	5,6
51-61 Arası	5	6,6	5	6,4	5	5,6	6	5	1	2,8
62 ve Üstü	6	7,9	1	1,3	4	4,4	2	1,7	0	0
Toplam	76	100	78	100	90	100	120	100	36	100

X^2= 20,643 p= ,193> ,05

Tablo 55' de görüldüğü üzere katılımcıların hastaneyi tercihimde radyo etkilidir sorusuna vermiş oldukları yanıtların yaş değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı görülmüştür (p= ,193> ,05).

Tablo 56. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Televizyon Etkilidir Sorusuna Yaş Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı

	Hiç Katılmıyorum		**Katılmıyorum**		**Kararsızım**		**Katılıyorum**		**Tamamen Katılıyorum**		**Eta değeri**
Yaş	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	
18-28 Arası	14	34,1	24	53,3	27	49,1	93	53,1	56	66,7	
29-39 Arası	9	22	8	17,8	16	29,1	51	29,1	17	20,2	
40-50 Arası	9	22	7	15,6	8	14,5	19	10,9	7	8,3	**,236**
51-61 Arası	4	9,8	4	8,9	2	3,6	8	4,6	4	4,8	
62 ve Üstü	5	12,2	2	4,4	2	3,6	4	2,3	0	0	
Toplam	41	100	45	100	55	100	175	100	84	100	

X^2= 30,713 p= ,015< ,05

Tablo 56'da görüldüğü üzere katılımcıların hastaneyi tercihimde televizyon etkilidir sorusuna vermiş oldukları yanıtların yaş değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmüştür (p= ,015< ,05). Anlamlı düzeyde belirlenen farklılığın etkisini belirlemek amacıyla yapılan analiz sonucunda etki değerinin zayıf düzeyde olduğu görülmüştür.

Tablo 57. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Bilboard Etkilidir Sorusuna Yaş Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı

	Hiç Katılmıyorum		**Katılmıyorum**		**Kararsızım**		**Katılıyorum**		**Tamamen Katılıyorum**	
Yaş	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**
18-28 Arası	20	37	26	55,3	34	58,6	77	50,3	57	64,8
29-39 Arası	15	27,8	7	14,9	14	24,1	45	29,4	20	22,7
40-50 Arası	11	20,4	9	19,1	4	6,9	18	11,8	8	9,1
51-61 Arası	6	11,1	2	4,3	4	6,9	7	4,6	3	3,4
62 ve Üstü	2	3,7	3	6,4	2	3,4	6	3,9	0	0
Toplam	54	100	47	100	58	100	153	100	88	100

X^2= 18,444 p= ,299> ,05

Tablo 57' de görüldüğü üzere katılımcıların hastaneyi tercihimde bilboard etkilidir sorusuna vermiş oldukları yanıtların yaş değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı görülmüştür (p= ,299> ,05).

Tablo 58. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Sosyal Medya Etkilidir Sorusuna Yaş Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı

	Hiç Katılmıyorum		**Katılmıyorum**		**Kararsızım**		**Katılıyorum**		**Tamamen Katılıyorum**	
Yaş	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**
18-28 Arası	29	40,3	46	56,8	50	62,5	58	49,6	31	62
29-39 Arası	18	25	17	21	18	22,5	35	29,9	13	26
40-50 Arası	14	19,4	11	13,6	7	8,8	13	11,1	5	10
51-61 Arası	6	8,3	5	6,2	3	3,8	7	6	1	2
62 ve Üstü	5	6,9	2	2,5	2	2,5	4	3,4	0	0
Toplam	72	100	81	100	80	100	117	100	50	100

X^2= 24,439 p= ,080> ,05

Tablo 58’ de görüldüğü üzere katılımcıların hastaneyi tercihimde sosyal medya etkilidir sorusuna vermiş oldukları yanıtların yaş değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı görülmüştür (p= ,080> ,05).

Tablo 59. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde İnternet Etkilidir Sorusuna Yaş Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı

	Hiç Katılmıyorum		**Katılmıyorum**		**Kararsızım**		**Katılıyorum**		**Tamamen Katılıyorum**		**Eta değeri**
Yaş	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	
18-28 Arası	17	34,7	22	59,5	22	56,4	86	48,6	67	68,4	
29-39 Arası	12	24,5	5	13,5	8	20,5	55	31,1	21	21,4	
40-50 Arası	11	22,4	5	13,5	4	10,3	23	13	7	7,1	**,235**
51-61 Arası	6	12,6	2	5,4	3	7,7	8	4,5	3	3,1	
62 ve Üstü	3	6,1	3	8,1	2	5,1	5	2,8	0	0	
Toplam	49	100	37	100	39	100	177	100	98	100	

X^2= 33,467 p= ,006< ,05

Tablo 59' da görüldüğü üzere katılımcıların hastaneyi tercihimde internet etkilidir sorusuna vermiş oldukları yanıtların yaş değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmüştür (p= ,006< ,05). Anlamlı düzeyde belirlenen farklılığın etkisini belirlemek amacıyla yapılan analiz sonucunda etki değerinin zayıf düzeyde olduğu görülmüştür.

Görsel işitsel bilgi kaynaklarının yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık oluşturup oluşturmadığı sonuçlarına göre televizyon ve internet anlamlı bir farklılık oluştururken, gazete, radyo, billboard, sosyal medyanın anlamlı bir farklılık oluşturmadığı görülmüştür. Bu sonuç kapsamında H21 numaralı hipotezimiz kısmen desteklenmiştir.

4.3.3. Bilgi Kaynakları Soruları İçin Ortalama Aylık Gelir Değişkenine Göre Çapraz Tablolar ve Etki Büyüklükleri

Tablo 60. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Gazete Etkilidir Sorusuna Aylık Gelir Değişkene Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı

	Hiç Katılmıyorum		**Katılmıyorum**		**Kararsızım**		**Katılıyorum**		**Tamamen Katılıyorum**	
Aylık Gelir	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**
Asgari Ücretten Az	20	26,3	18	23,1	30	33,3	43	35,8	12	33,3
Asgari Ücret	22	28,9	30	38,5	29	32,2	35	29,2	15	41,7
1604-2000 Arası	13	17,1	5	6,4	12	13,3	20	16,7	4	11,1
2001-3000 Arası	13	17,1	9	11,5	10	11,1	11	9,2	3	8,3
3001 ve Üstü	8	10,5	16	20,5	9	10	11	9,2	2	5,6
Toplam	76	100	78	100	90	100	120	100	36	100

X^2= 20,800 p= ,186> ,05

Tablo 60' da görüldüğü üzere katılımcıların hastaneyi tercihimde gazete etkilidir sorusuna vermiş oldukları yanıtların ortalama aylık gelir değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı görülmüştür (p= ,186> ,05).

Tablo 61. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Radyo Etkilidir Sorusuna Aylık Gelir Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı

	Hiç Katılmıyorum		**Katılmıyorum**		**Kararsızım**		**Katılıyorum**		**Tamamen Katılıyorum**	
Aylık Gelir	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**
Asgari Ücretten Az	26	33,3	18	2,2	35	33,7	33	33,3	11	32,4
Asgari Ücret	23	29,5	30	35,3	36	34,6	27	27,3	15	44,1
1604-2000 Arası	11	14,1	9	10,6	15	14,4	17	17,2	2	5,9
2001-3000 Arası	12	15,4	11	12,9	10	9,6	10	10,1	3	8,8
3001 ve Üstü	6	7,7	17	20	8	7,7	12	12,1	3	8,8
Toplam	78	100	85	100	104	100	99	100	34	100

X^2= 18,841 p= ,277> ,05

Tablo 61' de görüldüğü üzere katılımcıların hastaneyi tercihimde radyo etkilidir sorusuna vermiş oldukları yanıtların ortalama aylık gelir değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı görülmüştür (p= ,277> ,05).

Tablo 62. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Televizyon Etkilidir Sorusuna Aylık Gelir Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı

	Hiç Katılmıyorum		**Katılmıyorum**		**Kararsızım**		**Katılıyorum**		**Tamamen Katılıyorum**	
Aylık Gelir	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**
Asgari Ücretten Az	12	29,3	10	22,2	13	23,6	50	28,6	38	45,2
Asgari Ücret	10	24,4	14	31,1	19	34,5	67	38,3	21	25
1604-2000 Arası	5	12,2	5	11,1	11	20	23	13,1	10	11,9
2001-3000 Arası	9	22	7	15,6	6	10,9	17	9,7	7	8,3
3001 ve Üstü	5	12,2	9	20	6	10,9	18	10,3	8	9,5
Toplam	41	100	45	100	55	100	175	100	84	100

X^2= 23,428 p= ,103> ,05

Tablo 62' de görüldüğü üzere katılımcıların hastaneyi tercihimde televizyon etkilidir sorusuna vermiş oldukları yanıtların ortalama aylık gelir değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı görülmüştür (p= ,103> ,05).

Tablo 63. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Bilboard Etkilidir Sorusuna Aylık Gelir Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı

	Hiç Katılmıyorum		**Katılmıyorum**		**Kararsızım**		**Katılıyorum**		**Tamamen Katılıyorum**	
Aylık Gelir	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**
Asgari Ücretten Az	23	31,9	25	30,9	21	26,3	32	27,4	22	44
Asgari Ücret	17	23,6	25	30,9	29	36,3	41	35	19	38
1604-2000 Arası	14	19,4	8	9,9	14	17,5	15	12,8	3	6
2001-3000 Arası	11	15,3	10	12,3	8	10	15	12,8	2	4
3001 ve Üstü	7	9,7	13	16	8	10	14	12	4	8
Toplam	72	100	81	100	80	100	117	100	50	100

X^2= 18,521 p= ,294> ,05

Tablo 63' de görüldüğü üzere katılımcıların hastaneyi tercihimde bilboard etkilidir sorusuna vermiş oldukları yanıtların ortalama aylık gelir değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı görülmüştür (p= ,294> ,05).

Tablo 64. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Sosyal Medya Etkilidir Sorusuna Aylık Gelir Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı

	Hiç Katılmıyorum		**Katılmıyorum**		**Kararsızım**		**Katılıyorum**		**Tamamen Katılıyorum**	
Aylık Gelir	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**
Asgari Ücretten Az	15	27,8	12	25,5	15	25,9	44	28,8	37	42
Asgari Ücret	18	33,3	13	27,7	23	39,7	54	35,3	23	26,1
1604-2000 Arası	7	13	7	14,9	11	19	19	12,4	10	11,4
2001-3000 Arası	8	14,8	6	12,8	4	6,9	20	13,1	8	9,1
3001 ve Üstü	6	11,1	9	19,1	5	8,6	16	10,5	10	11,4
Toplam	54	100	47	100	58	100	153	100	88	100

X^2= 14,748 p= ,543> ,05

Tablo 64’ de görüldüğü üzere katılımcıların hastaneyi tercihimde sosyal medya etkilidir sorusuna vermiş oldukları yanıtların ortalama aylık gelir değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı görülmüştür (p= ,543> ,05).

Tablo 65. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde İnternet Etkilidir Sorusuna Aylık Gelir Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı

	Hiç Katılmıyorum		**Katılmıyorum**		**Kararsızım**		**Katılıyorum**		**Tamamen Katılıyorum**	
Aylık Gelir	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**
Asgari Ücretten Az	15	30,6	8	21,6	9	23,1	46	26	45	45,9
Asgari Ücret	18	36,7	10	27	16	41	61	34,5	26	26,5
1604-2000 Arası	5	10,2	7	18,9	8	20,5	25	14,1	9	9,2
2001-3000 Arası	6	12,2	4	10,8	3	7,7	24	13,6	9	9,2
3001 ve Üstü	5	10,2	8	21,6	3	7,7	21	11,9	9	9,2
Toplam	49	100	37	100	39	100	177	100	98	100

X^2= 23,127 p= ,110> ,05

Tablo 65’ de görüldüğü üzere katılımcıların hastaneyi tercihimde internet etkilidir sorusuna vermiş oldukları yanıtların ortalama aylık gelir değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı görülmüştür (p= ,110> ,05).

Görsel işitsel bilgi kaynaklarının ortalama aylık gelir değişkenine göre anlamlı bir farklılık oluşturmadığı görülmüştür. Bu sonuç kapsamında H22 numaralı hipotezimiz reddedilmiştir.

4.3.4. Bilgi Kaynakları Soruları İçin Öğrenim Durumu Değişkenine Göre Çapraz Tablolar ve Etki Büyüklükleri

Tablo 66. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Gazete Etkilidir Sorusuna Öğrenim Durumu Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı

	Hiç Katılmıyorum		**Katılmıyorum**		**Kararsızım**		**Katılıyorum**		**Tamamen Katılıyorum**	
Öğrenim Durumu	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**
Okuryazar Değil	4	5,3	3	3,8	6	6,7	3	2,5	1	2,8
İlkokul	4	5,3	3	3,8	9	10	10	8,3	2	5,6
Ortaokul	11	14,5	11	14,1	10	11,1	8	6,7	9	25
Lise	26	34,2	29	37,2	20	22,2	32	26,7	8	22,2
Önlisans	12	15,8	12	15,4	22	24,4	33	27,5	6	16,7
Lisans	14	18,4	12	15,4	21	23,3	28	23,3	9	25
Lisans Üstü	5	6,6	8	10,3	2	2,2	6	5	1	2,8
Toplam	76	100	78	100	90	100	120	100	36	100

X^2= 31,941 p= ,128> ,05

Tablo 66’ da görüldüğü üzere katılımcıların hastaneyi tercihimde gazete etkilidir sorusuna vermiş oldukları yanıtların öğrenim durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı görülmüştür (p= ,128> ,05).

Tablo 67. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Radyo Etkilidir Sorusuna Öğrenim Durumu Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı

	Hiç Katılmıyorum		**Katılmıyorum**		**Kararsızım**		**Katılıyorum**		**Tamamen Katılıyorum**	
Öğrenim Durumu	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**
Okuryazar Değil	4	5,1	2	2,4	7	6,7	3	3	1	2,9
İlkokul	5	6,4	3	3,5	8	7,7	10	10,1	2	5,9
Ortaokul	10	12,8	14	16,5	12	11,5	6	6,1	7	20,6
Lise	25	32,1	30	35,3	27	26	26	26,3	7	20,6
Önlisans	14	17,9	16	18,8	24	23,1	24	24,2	7	20,6
Lisans	15	19,2	12	14,1	22	21,2	26	26,3	9	26,5
Lisans Üstü	5	6,4	8	9,4	4	3,8	4	4	1	2,9
Toplam	78	100	85	100	104	100	99	100	34	100

X^2= 23,849 p= ,470> ,05

Tablo 67’ de görüldüğü üzere katılımcıların hastaneyi tercihimde radyo etkilidir sorusuna vermiş oldukları yanıtların öğrenim durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı görülmüştür (p= ,470> ,05).

Tablo 68. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Televizyon Etkilidir Sorusuna Öğrenim Durumu Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı

	Hiç Katılmıyorum		**Katılmıyorum**		**Kararsızım**		**Katılıyorum**		**Tamamen Katılıyorum**	
Öğrenim Durumu	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**
Okuryazar Değil	3	7,3	3	6,7	4	7,3	6	3,4	1	1,2
İlkokul	2	4,9	2	4,4	8	14,5	14	8	2	2,4
Ortaokul	5	12,2	9	20	9	16,4	15	8,6	11	13,1
Lise	9	22	14	31,1	14	25,5	55	31,4	23	27,4
Önlisans	6	14,6	7	15,6	10	18,2	38	21,7	24	28,6
Lisans	12	29,3	5	11,1	8	14,5	38	21,7	21	25
Lisans Üstü	4	9,8	5	11,1	2	3,6	9	5,1	2	2,4
Toplam	41	100	45	100	55	100	175	100	84	100

X^2= 34,113 p= ,083> ,05

Tablo 68’ de görüldüğü üzere katılımcıların hastaneyi tercihimde televizyon etkilidir sorusuna vermiş oldukları yanıtların öğrenim durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı görülmüştür (p= ,083> ,05).

Tablo 69. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Bilboard Etkilidir Sorusuna Öğrenim Durumu Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı

	Hiç Katılmıyorum		**Katılmıyorum**		**Kararsızım**		**Katılıyorum**		**Tamamen Katılıyorum**	
Öğrenim Durumu	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**
Okuryazar Değil	5	6,9	3	3,7	4	5	4	3,4	1	2
İlkokul	5	6,9	4	4,9	6	7,5	12	10,3	1	2
Ortaokul	8	11,1	11	13,6	13	16,3	11	9,4	6	12
Lise	22	30,6	25	30,9	23	28,7	31	26,5	14	28
Önlisans	12	16,7	17	21	18	22,5	23	19,7	15	30
Lisans	14	19,4	14	17,3	16	20	28	23,9	12	24
Lisans Üstü	6	8,3	7	8,6	0	0	8	6,8	1	2
Toplam	72	100	81	100	80	100	117	100	50	100

X^2= 21,157 p= ,629> ,05

Tablo 69’ da görüldüğü üzere katılımcıların hastaneyi tercihimde bilboard etkilidir sorusuna vermiş oldukları yanıtların öğrenim durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı görülmüştür (p= ,629> ,05).

Tablo 70. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Sosyal Medya Etkilidir Sorusuna Öğrenim Durumu Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı

	Hiç Katılmıyorum		**Katılmıyorum**		**Kararsızım**		**Katılıyorum**		**Tamamen Katılıyorum**	
Öğrenim Durumu	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**
Okuryazar Değil	5	9,3	4	8,5	4	6,9	3	2	1	1,1
İlkokul	4	7,4	2	4,3	5	8,6	14	9,2	3	3,4
Ortaokul	8	14,8	5	10,6	10	17,2	17	11,1	9	10,2
Lise	15	27,8	15	31,9	17	29,3	42	27,5	26	29,5
Önlisans	7	13	8	17	8	13,8	33	21,6	29	33
Lisans	12	22,2	7	14,9	13	22,4	35	22,9	17	19,3
Lisans Üstü	3	5,6	6	12,8	1	1,7	9	5,9	3	3,4
Toplam	54	100	47	100	58	100	153	100	88	100

X^2= 33,133 p= ,101> ,05

Tablo 70’ de görüldüğü üzere katılımcıların hastaneyi tercihimde sosyal medya etkilidir sorusuna vermiş oldukları yanıtların öğrenim durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı görülmüştür (p= ,101> ,05).

Tablo 71. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde İnternet Etkilidir Sorusuna Öğrenim Durumu Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı

	Hiç Katılmıyorum		**Katılmıyorum**		**Kararsızım**		**Katılıyorum**		**Tamamen Katılıyorum**		**Eta değeri**
Öğrenim Durumu	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	
Okuryazar Değil	5	10,2	4	10,8	4	10,3	3	1,7	1	1	
İlkokul	4	8,2	1	2,7	4	10,3	16	9	3	3,1	
Ortaokul	8	16,3	3	8,1	10	25,6	19	10,7	9	9,2	
Lise	15	30,6	12	32,4	10	25,6	55	31,1	23	23,5	**,224**
Önlisans	5	10,2	8	21,6	6	15,4	32	18,1	34	34,7	
Lisans	10	20,4	5	13,5	4	10,3	40	22,6	25	25,5	
Lisans Üstü	2	4,1	4	10,8	1	2,6	12	6,8	3	3,1	
Toplam	49	100	37	100	39	100	177	100	98	100	

X^2= 51,977 p= ,001> ,05

Tablo 71' de görüldüğü üzere katılımcıların hastaneyi tercihimde internet etkilidir sorusuna vermiş oldukları yanıtların ortalama gelir değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmüştür (p= ,001< ,05). Anlamlı düzeyde belirlenen farklılığın etkisini belirlemek amacıyla yapılan analiz sonucunda etki değerinin zayıf düzeyde olduğu görülmüştür.

Görsel işitsel bilgi kaynaklarının öğrenim durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık oluşturup oluşturmadığı sonuçlarına göre, internet anlamlı bir farklılık oluştururken, gazete, radyo, televizyon, billboard ve sosyal medyanın anlamlı bir farklılık oluşturmadığı görülmüştür. Bu sonuç kapsamında H23 numaralı hipotezimiz kısmen desteklenmiştir.

4.3.5. Bilgi Kaynakları Soruları İçin Sosyal Güvence Değişkenine Göre Çapraz Tablolar ve Etki Büyüklükleri

Tablo 72. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Gazete Etkilidir Sorusuna Sosyal Güvence Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı

	Hiç Katılmıyorum		**Katılmıyorum**		**Kararsızım**		**Katılıyorum**		**Tamamen Katılıyorum**	
Sosyal Güvence	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**
SSK	42	55,3	41	52,6	54	60	66	55	21	58,3
Bağ-Kur	4	5,3	8	10,3	5	5,6	9	7,5	2	5,6
Emekli Sandığı	16	21,1	13	16,7	13	14,4	26	21,7	2	5,6
Özel Sağlık Sigortası	3	3,9	6	7,7	5	5,6	2	1,7	2	5,6
Yeşil Kart	7	9,2	8	10,3	11	12,2	12	10	9	25
Sağlık Güvencesi Yok	4	5,3	2	2,6	2	2,6	5	4,2	0	0
Toplam	76	100	78	100	90	100	120	100	36	100

X^2= 20,976 p= ,399> ,05

Tablo 72' de görüldüğü üzere katılımcıların hastaneyi tercihimde gazete etkilidir sorusuna vermiş oldukları yanıtların sosyal güvence değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı görülmüştür (p= ,399> ,05).

Tablo 73. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Radyo Etkilidir Sorusuna Sosyal Güvence Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı

	Hiç Katılmıyorum		**Katılmıyorum**		**Kararsızım**		**Katılıyorum**		**Tamamen Katılıyorum**	
Sosyal Güvence	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**
SSK	42	53,8	44	51,8	61	58,7	56	56,6	21	61,8
Bağ-Kur	3	3,8	9	10,6	6	5,8	8	8,1	2	5,9
Emekli Sandığı	16	20,5	16	18,8	16	15,4	20	20,2	2	5,9
Özel Sağlık Sigortası	3	3,8	6	7,1	5	4,8	2	2	2	5,9
Yeşil Kart	10	12,8	8	9,4	13	12,5	9	9,1	7	20,6
Sağlık Güvencesi Yok	4	5,1	2	2,4	3	2,9	4	4	0	0
Toplam	78	100	85	100	104	100	99	100	34	100

X^2= 16,191 p= ,705> ,05

Tablo 73’ de görüldüğü üzere katılımcıların hastaneyi tercihimde radyo etkilidir sorusuna vermiş oldukları yanıtların sosyal güvence değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı görülmüştür (p= ,705> ,05).

Tablo 74. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Televizyon Etkilidir Sorusuna Sosyal Güvence Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı

	Hiç Katılmıyorum		**Katılmıyorum**		**Kararsızım**		**Katılıyorum**		**Tamamen Katılıyorum**	
Sosyal Güvence	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**
SSK	25	61	14	31,1	32	58,2	101	57,7	52	61,9
Bağ-Kur	1	2,4	6	13,3	3	5,5	12	6,9	6	7,1
Emekli Sandığı	9	22	10	22,2	10	18,2	31	17,7	10	11,9
Özel Sağlık Sigortası	1	2,4	5	11,1	3	5,5	8	4,6	1	1,2
Yeşil Kart	4	9,8	7	15,6	5	9,1	17	9,7	14	16,7
Sağlık Güvencesi Yok	1	2,4	3	6,7	2	3,6	6	3,4	1	1,2
Toplam	41	100	45	100	55	100	175	100	84	100

X^2= 25,496 p= ,183> ,05

Tablo 74’ de görüldüğü üzere katılımcıların hastaneyi tercihimde televizyon etkilidir sorusuna vermiş oldukları yanıtların sosyal güvence değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı görülmüştür (p= ,183> ,05).

Tablo 75. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Bilboard Etkilidir Sorusuna Sosyal Güvence Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı

	Hiç Katılmıyorum		**Katılmıyorum**		**Kararsızım**		**Katılıyorum**		**Tamamen Katılıyorum**	
Sosyal Güvence	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**
SSK	39	54,2	35	43,2	54	67,5	65	55,6	31	62
Bağ-Kur	4	5,6	7	8,6	5	6,3	8	6,8	4	8
Emekli Sandığı	16	22,2	15	18,5	11	13,8	24	20,5	4	8
Özel Sağlık Sigortası	1	1,4	7	8,6	4	5	4	3,4	2	4
Yeşil Kart	7	9,7	15	18,5	4	5	12	10,3	9	18
Sağlık Güvencesi Yok	5	6,9	2	2,5	2	2,5	4	3,4	0	0
Toplam	72	100	81	100	80	100	117	100	50	100

X^2= 28,444 p= ,099> ,05

Tablo 75’ de görüldüğü üzere katılımcıların hastaneyi tercihimde bilboard etkilidir sorusuna vermiş oldukları yanıtların sosyal güvence değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı görülmüştür (p= ,099> ,05).

Tablo 76. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Sosyal Medya Etkilidir Sorusuna Sosyal Güvence Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı

	Hiç Katılmıyorum		**Katılmıyorum**		**Kararsızım**		**Katılıyorum**		**Tamamen Katılıyorum**	
Sosyal Güvence	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**
SSK	35	64,8	17	36,2	28	48,3	87	56,9	57	64,8
Bağ-Kur	4	7,4	5	10,6	6	10,3	8	5,2	5	5,7
Emekli Sandığı	6	11,1	10	21,3	11	19	32	20,9	11	12,5
Özel Sağlık Sigortası	1	1,9	6	12,8	5	8,6	3	2	3	3,4
Yeşil Kart	5	9,3	7	14,9	7	12,1	17	11,1	11	12,5
Sağlık Güvencesi Yok	3	5,6	2	4,3	1	1,7	6	3,9	1	1,1
Toplam	54	100	47	100	58	100	153	100	88	100

X^2= 28,859 p= ,091> ,05

Tablo 76’ da görüldüğü üzere katılımcıların hastaneyi tercihimde sosyal medya etkilidir sorusuna vermiş oldukları yanıtların sosyal güvence değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı görülmüştür (p= ,091> ,05).

Tablo 77. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde İnternet Etkilidir Sorusuna Sosyal Güvence Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı

	Hiç Katılmıyorum		**Katılmıyorum**		**Kararsızım**		**Katılıyorum**		**Tamamen Katılıyorum**	
Sosyal Güvence	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**
SSK	32	65,3	13	35,1	17	43,6	100	56,5	62	63,3
Bağ-Kur	3	6,1	5	13,5	3	7,7	12	6,8	5	5,1
Emekli Sandığı	5	10,2	7	18,9	8	20,5	36	20,3	14	14,3
Özel Sağlık Sigortası	1	2	5	13,5	3	7,7	7	4	2	2
Yeşil Kart	5	10,2	5	13,5	6	15,4	17	9,6	14	14,3
Sağlık Güvencesi Yok	3	6,1	2	5,4	2	5,1	5	2,8	1	1
Toplam	49	100	37	100	39	100	177	100	98	100

X^2= 26,922 p= ,137> ,05

Tablo 77' de görüldüğü üzere katılımcıların hastaneyi tercihimde internet etkilidir sorusuna vermiş oldukları yanıtların sosyal güvence değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı görülmüştür (p= ,137> ,05).

Görsel işitsel bilgi kaynaklarının sosyal güvence değişkenine göre anlamlı bir farklılık oluşturmadığı görülmüştür. Bu sonuç kapsamında H24 numaralı hipotezimiz reddedilmiştir.

4.3.6. Bilgi Kaynakları Soruları İçin Hastaneye Gitme Sıklığı Değişkenine Göre Çapraz Tablolar ve Etki Büyüklükleri

Tablo 78. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Gazete Etkilidir Sorusuna Hastaneye Gitme Sıklığı Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı

	Hiç Katılmıyorum		**Katılmıyorum**		**Kararsızım**		**Katılıyorum**		**Tamamen Katılıyorum**	
Hastaneye Gitme Sıklığı	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**
Her Gün	1	1,3	0	0	2	2,2	0	0	0	0
Haftada Bir	4	5,3	0	0	0	0	1	0,8	1	2,8
İki Haftada Bir	5	6,6	4	5,1	6	6,7	7	5,8	1	2,8
1 Ay	8	10,5	8	10,3	14	15,6	15	12,5	5	13,9
2 Ay	2	2,6	5	6,4	6	6,7	10	8,3	2	5,6
3-4 Ay	6	7,9	6	7,7	6	6,7	10	8,3	1	2,8
5-6 Ay	4	5,3	6	7,7	6	6,7	6	5	1	2,8
7-8 Ay	0	0	1	1,3	0	0	0	0	0	0
1 Yıl	3	3,9	8	10,3	5	5,6	5	4,2	1	2,8
2 Yıl	0	0	0	0	2	2,2	0	0	0	0
Düzenli Olarak Gitmem	43	56,6	40	51,3	43	47,8	66	55	24	66,7
Toplam	76	100	78	100	90	100	120	100	36	100

X^2= 39,721 p= ,483> ,05

Tablo 78' de görüldüğü üzere katılımcıların hastaneyi tercihimde gazete etkilidir sorusuna vermiş oldukları yanıtların hastaneye gitme sıklığı değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı görülmüştür (p= ,483> ,05).

Tablo 79. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Radyo Etkilidir Sorusuna Hastaneye Gitme Sıklığı Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı

	Hiç Katılmıyorum		**Katılmıyorum**		**Kararsızım**		**Katılıyorum**		**Tamamen Katılıyorum**	
Hastaneye Gitme Sıklığı	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**
Her Gün	1	1,3	0	0	2	1,9	0	0	0	0
Haftada Bir	4	5,1	0	0	0	0	1	1	1	2,9
İki Haftada Bir	5	6,4	5	5,9	6	5,8	6	6,1	1	2,9
1 Ay	8	10,3	10	11,8	15	14,4	11	11,1	6	17,6
2 Ay	2	2,6	5	5,9	7	6,7	7	7,1	4	11,8
3-4 Ay	7	9	6	7,1	9	8,7	7	7,1	0	0
5-6 Ay	3	3,8	8	9,4	5	4,8	6	6,1	1	2,9
7-8 Ay	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
1 Yıl	3	3,8	7	8,2	4	3,8	8	8,1	0	0
2 Yıl	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
Düzenli Olarak Gitmem	45	57,7	44	51,8	55	52,9	51	51,5	21	61,8
Toplam	78	100	85	100	104	100	99	100	34	100

X^2= 36,837 p= ,613> ,05

Tablo 79’ da görüldüğü üzere katılımcıların hastaneyi tercihimde radyo etkilidir sorusuna vermiş oldukları yanıtların hastaneye gitme sıklığı değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı görülmüştür (p= ,613> ,05).

Tablo 80. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Televizyon Etkilidir Sorusuna Hastaneye Gitme Sıklığı Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı

	Hiç Katılmıyorum		**Katılmıyorum**		**Kararsızım**		**Katılıyorum**		**Tamamen Katılıyorum**		**Eta değeri**
Hastaneye Gitme Sıklığı	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	
Her Gün	0	0	0	0	2	3,6	0	0	1	1,2	
Haftada Bir	4	9,8	0	0	0	0	1	0,6	1	1,2	
İki Haftada Bir	2	4,9	4	8,9	3	5,5	12	6,9	2	2,4	
1 Ay	3	7,3	8	17,8	6	10,9	24	13,7	9	10,7	
2 Ay	1	2,4	2	4,4	1	1,8	15	8,6	6	7,1	
3-4 Ay	1	2,4	5	11,1	5	9,1	13	7,4	5	6	**,108**
5-6 Ay	1	2,4	1	2,2	4	7,3	13	7,4	4	4,8	
7-8 Ay	0	0	0	0	0	0	1	0,6	0	0	
1 Yıl	2	4,9	2	4,4	3	5,5	13	7,4	2	2,4	
2 Yıl	0	0	0	0	0	0	2	1,1	0	0	
Düzenli Olarak Gitmem	27	65,9	23	51,1	31	56,4	81	46,3	54	64,3	
Toplam	41	100	45	100	55	100	175	100	84	100	

X^2= 56,374 p= ,045< ,05

Tablo 80'de görüldüğü üzere katılımcıların hastaneyi tercihimde televizyon etkilidir sorusuna vermiş oldukları yanıtların, hastaneye gitme sıklığı değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmüştür (p= ,045< ,05). Anlamlı düzeyde belirlenen farklılığın etkisini belirlemek amacıyla yapılan analiz sonucunda etki değerinin zayıf düzeyde olduğu görülmüştür.

Tablo 81. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Bilboard Etkilidir Sorusuna Hastaneye Gitme Sıklığı Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı

	Hiç Katılmıyorum		**Katılmıyorum**		**Kararsızım**		**Katılıyorum**		**Tamamen Katılıyorum**	
Hastaneye Gitme Sıklığı	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**
Her Gün	1	1,4	0	0	1	1,3	1	0,9	0	0
Haftada Bir	4	5,6	0	0	0	0	1	0,9	1	2
İki Haftada Bir	4	5,6	7	8,6	5	6,3	6	5,1	1	2
1 Ay	6	8,3	13	16	8	10	16	13,7	7	14
2 Ay	1	1,4	4	4,9	6	7,5	10	8,5	4	8
3-4 Ay	6	8,3	5	6,2	3	3,8	12	10,3	3	6
5-6 Ay	3	4,2	3	3,7	6	7,5	9	7,7	2	4
7-8 Ay	1	1,4	0	0	0	0	0	0	0	0
1 Yıl	4	5,6	5	6,2	3	3,8	9	7,7	1	2
2 Yıl	0	0	0	0	2	2,5	0	0	0	0
Düzenli Olarak Gitmem	42	58,3	44	54,3	46	57,5	53	45,3	31	62
Toplam	72	100	81	100	80	100	117	100	50	100

X^2= 45,107 p= ,267> ,05

Tablo 81’ de görüldüğü üzere katılımcıların hastaneyi tercihimde bilboard etkilidir sorusuna vermiş oldukları yanıtların hastaneye gitme sıklığı değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı görülmüştür (p= ,267> ,05).

Tablo 82. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde Sosyal Medya Etkilidir Sorusuna Hastaneye Gitme Sıklığı Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı

	Hiç Katılmıyorum		**Katılmıyorum**		**Kararsızım**		**Katılıyorum**		**Tamamen Katılıyorum**	
Hastaneye Gitme Sıklığı	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**
Her Gün	0	0	0	0	2	3,4	0	0	1	1,1
Haftada Bir	4	7,4	0	0	0	0	1	0,7	1	1,1
İki Haftada Bir	4	7,4	3	6,4	3	5,2	9	5,9	4	4,5
1 Ay	3	5,6	9	19,1	7	12,1	21	13,7	10	11,4
2 Ay	1	1,9	2	4,3	4	6,9	14	9,2	4	4,5
3-4 Ay	3	5,6	2	4,3	2	3,4	16	10,5	6	6,8
5-6 Ay	2	3,7	2	4,3	3	5,2	13	8,5	3	3,4
7-8 Ay	0	0	0	0	0	0	1	0,7	0	0
1 Yıl	4	7,4	5	10,6	2	3,4	9	5,9	2	2,3
2 Yıl	0	0	0	0	0	0	2	1,3	0	0
Düzenli Olarak Gitmem	33	61,1	24	51,1	35	60,3	67	43,8	57	64,8
Toplam	54	100	47	100	58	100	153	100	88	100

X^2= 54,780 p= ,0,60> ,05

Tablo 82’ de görüldüğü üzere katılımcıların hastaneyi tercihimde sosyal medya etkilidir sorusuna vermiş oldukları yanıtların hastaneye gitme sıklığı değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı görülmüştür (p= ,060> ,05).

Tablo 83. Ankete Katılan Adayların Hastaneyi Tercihimde İnternet Etkilidir Sorusuna Hastaneye Gitme Sıklığı Değişkenine Göre Vermiş Oldukları Cevapların Dağılımı

	Hiç Katılmıyorum		**Katılmıyorum**		**Kararsızım**		**Katılıyorum**		**Tamamen Katılıyorum**		**Eta değeri**
Hastaneye Gitme Sıklığı	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	
Her Gün	0	0	0	0	2	5,1	0	0	1	1	
Haftada Bir	4	8,2	0	0	0	0	1	0,6	1	1	
İki Haftada Bir	4	8,2	3	8,1	4	10,3	8	4,5	4	4,1	
1 Ay	3	6,1	10	27	5	12,8	22	12,4	10	10,2	
2 Ay	2	4,1	2	5,4	0	0	15	8,5	6	6,1	
3-4 Ay	1	2	3	8,1	3	7,7	17	9,6	5	5,1	**,124**
5-6 Ay	2	4,1	1	2,7	1	2,6	15	8,5	4	4,1	
7-8 Ay	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
1 Yıl	3	6,1	2	5,4	2	5,1	13	7,3	2	2	
2 Yıl	0	0	0	0	1	2,6	1	0,6	0	0	
Düzenli Olarak Gitmem	30	61,2	16	43,2	21	53,8	85	48	64	65,3	
Toplam	49	100	37	100	39	100	177	100	98	100	

X^2= 68,055 p= ,004< ,05

Tablo 83’ de görüldüğü üzere katılımcıların hastaneyi tercihimde internet etkilidir sorusuna vermiş oldukları yanıtların, hastaneye gitme sıklığı değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmüştür (p= ,004< ,05). Anlamlı düzeyde belirlenen farklılığın etkisini belirlemek amacıyla yapılan analiz sonucunda etki değerinin zayıf düzeyde olduğu görülmüştür.

Görsel işitsel bilgi kaynaklarının hastaneye gitme sıklığı değişkenine göre anlamlı bir farklılık oluşturup oluşturmadığı sonuçlarına göre televizyon ve internet anlamlı bir farklılık oluştururken, gazete, radyo, billboard, sosyal medyanın anlamlı bir farklılık oluşturmadığı görülmüştür. Bu sonuç kapsamında H25 numaralı hipotezimiz kısmen desteklenmiştir.

4.4. Fırat Üniversitesi Hastanesi ve Medicalpark Hastanesi Halkla İlişkiler Meslek Profesyonellerine Yönelik Gerçekleştirilen Yarı Yapılandırılmış Görüşme Değerlerine İlişkin Bulgular

Araştırmanın bu bölümünde Fırat Üniversitesi Hastanesi ve Elazığ Özel Medicalpark Hastanesi halkla ilişkiler faaliyetlerinin yürütüldüğü birim sorumlularına yönlendirdiğimiz 14 soru ile gerçekleştirilen yarı yapılandırılmış görüşme tekniği ile elde edilen bulgular karşılaştırmalı bir şekilde sunularak analizi yapılmıştır.

S1) Hastanenizde Halkla İlişkiler çalışmalarının yürütüldüğü bir birim var mı? Varsa hangi birim adı altında hizmet vermektedir.	
MPH	**FÜH**
Hastanemizde halkla ilişkiler faaliyetlerinin yürütüldüğü birimimiz mevcuttur. Kurumsal İletişim adı altında hizmet verilmektedir.	2014 yılına kadar Halkla İlişkiler Birimi adı altında faaliyet verilmekteydi. Ancak 2014 yılında hasta hakları genelgesinin yayınlanmasıyla birlikte personel eksikliğinden dolayı bu birim Hasta İletişim Birimi olarak değiştirilmiştir.

Verilen cevaplar değerlendirildiğinde Medicalpark Hastanesinde halkla ilişkiler faaliyetlerinin gerçekleştiği birimin ismi ve çalışmalarıyla bütünlük sağladığı görülürken, Fırat Üniversitesi Hastanesinde ise, halkla ilişkiler faaliyetlerinin yürütüldüğü birimin talep ve şikayetleri kabul ettiği görülmüştür. Verilen cevaplar karşılaştırıldığında hastanelerin halkla ilişkiler birimlerinin yapılanmasının hastanenin yapısına göre farklılık göstermiştir. Bu sonuç H1 numaralı hipotezimiz desteklenmiştir.

S2) Hastanenizde Halkla İlişkiler çalışan ve yöneticilerinin eğitim durumu, cinsiyeti, yaşı nedir?	
MPH	**FÜH**
Hastanemizde halkla ilişkiler çalışmalarını yürüten çalışanımız Halkla İlişkiler ve Reklamcılık mezunu, kadın ve 35 yaşındadır.	Hastanemizde Hasta iletişim Birimi çalışanımız Sosyal Hizmet bölümü mezunu, kadın ve 25 yaşındadır. Hasta İletişim Birimi sorumlu yöneticimiz ise Kamu Yönetimi mezunu, erkek, 53 yaşındadır.

Verilen cevaplar değerlendirildiğinde Medicalpark Hastanesinde halkla ilişkiler faaliyetlerinin gerçekleştiği birimde görev yapan çalışanın halkla ilişkiler uzmanı olduğu görülürken, Fırat Üniversitesi Hastanesinde ise, halkla ilişkiler faaliyetlerinin yürütüldüğü birimde görev yapan çalışanın halkla ilişkiler uzmanı olmadığı ve başka bölüm mezunlarının bu çalışmaları yürütebileceği anlayışı içerisinde olduklarını göstermektedir.

S3) Hastanenizde Halkla İlişkiler birimine yönelik faaliyetler hangi yıldan itibaren başladı? Şu anda ki mevcut çalışan sayısı kaç?	
MPH	**FÜH**
2007 yılından itibaren çalışmalarımız başladı. Bu birimde görev yapan bir çalışanımız mevcuttur.	2009 yılında halkla ilişkiler adı altında başlamıştır. Bir çalışanımız mevcuttur.

Verilen cevaplar değerlendirildiğinde Medicalpark hastanesinde halkla ilişkiler faaliyetlerine, Fırat Üniversitesi hastanesinden daha erken bir tarihte çalışmalara başladığını göstermektedir.

S4) Mevcut Halkla İlişkiler personeliniz çalışmaları yürütebilmek için yeterli midir?	
MPH	**FÜH**
Hayır yeterli değil.	Yetersiz.

Verilen cevaplar değerlendirildiğinde iki hastanede de halkla ilişkiler çalışanlarının yeterli olmadığı sonucu çıkmıştır.

S5) Hastanenizde Halkla İlişkiler birim yöneticileri ve bu birimin işlerini üstlenen diğer sorumlular tarafından yapılan halkla ilişkiler faaliyetleri nelerdir?	
MPH	**FÜH**
Hastanemizde tüm halkla ilişkiler faaliyetlerinden yararlanılmaktadır. Bu faaliyetler Kurumsal İletişim Müdürlüğü tarafından yürütülmektedir.	Hastanemizde halkla ilişkiler faaliyetlerinden broşür çalışmaları ve sağlıkta kalite standartları kapsamında kalite çalışmaları gerçekleştirilmektedir.

Verilen cevaplar değerlendirildiğinde Medicalpark Hastanesinde halkla ilişkiler faaliyetlerinin tamamı gerçekleştirilirken, Fırat Üniversitesi Hastanesinde sadece bir bölümü uygulandığını göstermekte bu da Fırat Üniversitesi Hastanesinde halkla ilişkiler faaliyetlerinin bir bütün olarak değerlendirilemediğini göstermektedir. Verilen cevaplar karşılaştırıldığında özel hastanede tüm sağlık iletişim teknikleri kullanılırken üniversite hastanesinde kısmen kullanılmaktadır. Çıkan bu sonuç H10 numaralı hipotezimiz kısmen desteklenmiştir.

S6) İç ve dış paydaşlarla ortak yürütülen halkla ilişkiler faaliyetleriniz var mıdır? Yapılan bu faaliyetler hastanenizin kalite ve prestijini arttırdı mı?	
MPH	**FÜH**
Evet yapılan çalışmalarımız mevcut. Özellikle önemli günlerde veya gündemde olan konularla ilgili çalışmalara yoğunlaşılarak bu faaliyetler gerçekleştirilmektedir. Örneğin yakın zamanda Anneler gününde Elazığ' da ki bankalarda görev yapan kadınların anneler gününü kutlamak için özel bir restoranda bir yemek organizasyonu gerçekleştirildi. Yemek masasının üzerine hastanemizin reklamı olan flamalar yerleştirildi ve tanıtım broşürleri verildi. Bir başka etkinlik Sıdıka Avar Kız Meslek lisesinde "Diyabet ve Sağlıklı Beslenme" konulu sağlık semineri verildi. Bu seminere katılanlar aynı zamanda el hijyeni hakkında da bilgilendirildi. Bu eğitimleri ise kurumumuzda görev yapan diyetisyen ve enfeksiyon uzmanları tarafından verildi. Gündemde olan konulardan çocuk istismarı için de kurumumuzda görev yapan uzman Psikolog tarafından Elazığ' da ki tüm anaokulu öğrencilerine "mahremiyet ve özel alan" ile ilgili eğitim, oyun eşliğinde verildi. Kurumumuz sadece Elazığ iline değil aynı zamanda Tunceli, Muş, Bingöl gibi Medicalpark kuruluşlarının olmadığı illere de hizmet vermekte ve tüm halkla ilişkiler faaliyetleri bu illerde de gerçekleşmektedir. Bu illerden Tunceli' de gerçekleştirdiğimiz halkla ilişkiler faaliyetlerinden birisi öğretmen, öğrenci ve ailelere sağlık söyleşisi gerçekleştirilmesi oldu. Uzman Psikoloğumuz tarafından verilen eğitimde sınavda dikkat edilmesi gereken hususlar ve sınav kaygısı gibi konular anlatıldı. Yapılan bu etkinlikler hastanemizin kalite ve prestijini arttırmaktadır.	Hastanemizde iç ve dış paydaşlarımızla şu anda yaptığımız herhangi bir faaliyetimiz mevcut olmayıp, YÖK kalite sisteminin gelmesiyle birlikte faaliyetler planlanmaya başlanmıştır.

Verilen cevaplar değerlendirildiğinde Medicalpark Hastanesinde iç ve dış paydaşlarla birçok etkinlik gerçekleştirirken Fırat Üniversitesi Hastanesinde herhangi bir faaliyet gerçekleştirilmediği görülmüş bu da kurum kimliği ve imajı açısından Fırat Üniversitesi Hastanesinin herhangi bir çalışma gerçekleştirmediğini göstermektedir. Verilen cevaplar karşılaştırıldığında sağlık iletişiminde halkla ilişkilerin tercihi etkilemesinde özel hastaneleri etkilediği görülürken üniversite hastanesi tarafından herhangi bir çalışma yapılmadığı için etkileme değerinin ölçülemediği görülmüştür. Bu sonuç ile H4 numaralı hipotezimiz desteklenmiş, H3 numaralı hipotezimiz ise reddedilmiştir.

S7) Hastanenizde yapılan Halkla İlişkiler faaliyetleri hangi periyotlarda gerçekleşmektedir?	
MPH	**FÜH**
Süreklilik arz eden halkla ilişkiler çalışmalarımız mevcuttur. Ülke gündemine ve özel gün ve haftalara göre gerçekleştireceğimiz faaliyetleri belirliyoruz. Örneğin Polis haftasında emniyet müdürü ile görüşülerek mevcut çalışanların daha çok hangi sağlık hizmeti almak istedikleri öğrenilmiş ve o bölümlere emniyet mensuplarının indirimle giriş yapıp muayene olmaları sağlanmıştır.	Düzenli olan bir periyodumuz mevcut değildir.

Verilen cevaplar değerlendirildiğinde Medicalpark Hastanesinde planlı bir halkla ilişkiler faaliyeti yürütülürken, Fırat Üniversitesi Hastanesinde planlı periyotların mevcut olmadığı görülmüştür.

S8) Yapılan halkla ilişkiler çalışmalarından sonra etkinlik derecesi nasıl ölçülmektedir?	
MPH	**FÜH**
Kampanya yapıldıktan sonra çağrı merkezimize o kampanyayla ilgili yapılan arama sayıları istatistiksel olarak değerlendiriliyor. Aynı şekilde günlük ciro takip sistemine göre de bu takip sağlanabiliyor. Örneğin KBB ile ilgili yapılan bir billboard reklamından sonra ki hasta giriş sayısına bakılıyor. Bir başka ölçüm şeklimiz ise, pazarlama işlemini gerçekleştiren personellerimiz tanıtımı yaparken bir kart veriyor ve hastaneye başvurulduğunda bu kartı teslim etmesi isteniyor. Bu şekilde de ölçümü gerçekleştirebiliyoruz.	Hastanemize yönelik yapılan tanıtım çalışmaları rektörlük tarafından gerçekleştirildiği için herhangi bir ölçüm yapılamamaktadır.

Verilen cevaplar değerlendirildiğinde Medicalpark Hastanesinde yapılan faaliyetlerin etkinlik dereceleri birkaç farklı yöntemle ölçülürken Fırat Üniversitesi Hastanesinde ise etkinlik derecesi ölçecek herhangi bir yöntem kullanılmadığı görülmüştür. Özel hastanelerde halkla ilişkiler faaliyetlerinin ölçülmesi, üniversite hastanesinde ise ölçülmemesi H7 ve H8 numaralı hipotezlerimizi desteklemiştir.

S9) Hastanenizde kullanılan Halkla İlişkiler teknik ve yöntemleri nelerdir?	
MPH	**FÜH**
Basılı ve görsel iletişim araçları kullanılmaktadır. Ayrıca program sponsorluğu, Elazığ spor sağlık sponsorluğu, Elazığ sosyal yardımlaşma spor kulübü bayan hentbol takımının sağlık sponsorluğu, Elazığ bayan basketbol takımı sponsoru, gazete, billboard, raket, giantboard, hastanemiz tarafından kullanılan totem ve radyo ve televizyon spotlarını kullanmaktayız. Elazığ kanallarından Kanal 23 ve Kanal Fırat' ta günlük 8 tane bilgilendirme spotumuz yapılmaktadır.	Görsel iletişim araçlarından billboard kullanılmaktadır.

Verilen cevaplar değerlendirildiğinde Medicalpark Hastanesinde görsel işitsel iletişim araçları bir bütün olarak kullanılırken, Fırat Üniversitesi Hastanesinde sadece görsel iletişim araçlarından billboard kullanılmaktadır.

S10) Hastanenizde yapılan Halkla İlişkiler çalışmalarında uzman ajans-kuruluşlardan destek alıyor musunuz?	
MPH	**FÜH**
Kurum olarak Türkiye genelinde hizmet vermekteyiz. Bu yüzden hem merkezi hem de yerel ajanslardan destek almaktayız.	Basından destek alınmaktadır. Uzman ajans veya kuruluşlardan destek alınmamaktadır.

Verilen cevaplar değerlendirildiğinde Medicalpark Hastanesi uzman ajanslardan destek alarak faaliyetlerini gerçekleştiği görülürken Fırat Üniversitesi Hastanesi uzman ajans olarak sadece basından destek aldığı görülmektedir. Özel hastanenin profesyonel kurumlardan destek aldığı sonucu H11 numaralı hipotezimizi desteklemiştir.

S11) Halkla İlişkiler alanında kısa, orta ve uzun vadeli hedefleriniz var mı? Varsa hedefleriniz nelerdir?	
MPH	**FÜH**
Evet hedeflerimiz mevcut. Bu hedeflerimiz haftalık, aylık ve yıllık olarak belirleniyor. Haftalık etkinlik raporlarımız tüm hastane çalışanları ile paylaşılmaktadır. Aynı zamanda planlanan ve gerçekleşen etkinlik raporlarımızda mevcuttur.	Halkla ilişkiler alanında hedeflerimiz yoktur.

Verilen cevaplar değerlendirildiğinde Medicalpark Hastanesinin halkla ilişkiler hedeflerinin planlı olduğu görülürken, Fırat Üniversitesi Hastanesinde halkla ilişkiler le ilgili bir hedeflerinin olmadığı görülmektedir.

S12) Halkla İlişkiler faaliyetlerinde yapılan tanıtım çalışmalarında reklamın yapıldığı yer seçimi nasıl yapılmaktadır.	
MPH	**FÜH**
Halkla İlişkilerde tanıtım faaliyetlerini belirli kurallar çerçevesinde gerçekleştiriyoruz. Örneğin bilboard tanıtımını yaparken ekonomik düzey göz önüne alınarak gerçekleştirilmektedir. Örneğin eğer Plastik Cerrahi gibi prestijli bir tanıtım yapılacaksa bu duyurum şehrin batısında gerçekleştiriliyor. Genel bir kampanya duyurumu ise tüm ilde gerçekleştiriliyor. Fark ücreti alınmayan işlemlerde ise özellikle Fırat Üniversite Hastanesi ve Elazığ Eğitim ve Araştırma Hastanesi civarında bu duyurumu gerçekleştiriyoruz.	Reklam faaliyetleri rektörlüğümüz tarafından yapıldığı için yer seçimi hastanemiz tarafından yapılmamaktadır.

Verilen cevaplar incelendiğinde Medicalpark Hastanesi reklamın yapıldığı yer seçimini belirli kriterler çerçevesinde gerçekleştirirken, Fırat Üniversitesi Hastanesinin planlı bir yer seçimi olmadığı görülmektedir.

S13) Her ay Sağlıkta Kalite Standartları kapsamında gerçekleştirilen memnuniyet anketinde yatan, ayaktan ve acil hastalarınıza ait memnuniyet oranınız % kaçtır? Oranınızın düşük geldiğini gördüğünüzde ne gibi önlemler almaktasınız?	
MPH	**FÜH**
Başlangıçta SKS kapsamında yapılan anketler sms yoluyla ulaştırılıp, tarafımızca değerlendiriliyor. Bunun yanında dilek ve şikayet kutuları da memnuniyet oranımızı belirlemede büyük önem taşıyor. Sms yoluyla ve dilek şikayet kutularına yapılan memnuniyet oranımız ayaktan, yatan ve acil hastalarımız için %81' dir. Bu memnuniyet oranları aylık takip edilen memnuniyet raporunda değerlendirilerek hedef değerin altında kalınması durumunda düzeltici, önleyici faaliyetler gerçekleştiriliyor. Özellikle oranın düşük geldiği birim müdürlerine mail gönderiliyor ve hasta memnuniyet ortalaması düşük gelen yerler için öneri isteniyor. Toplantı düzenlenerek sorunlar ve öneriler değerlendiriliyor ve karara bağlanıyor. Örneğin kadın doğum' da bir memnuniyetsizlik gelişmişse hem memnuniyeti etkileyen sorun çözüme ulaştırılıyor hem de kişilerin memnuniyetsizliğini gidermek için hastanemiz tarafından ikramda (ücretsiz çay dağıtımı gibi) bulunuluyor.	SKS kapsamında yapılan anketlerde ayaktan, yatan ve acil hastalarımıza ait memnuniyet oranı %85. Düşük geldiğinde çalışanlara eğitim planlanmaktadır.

Verilen cevaplar değerlendirildiğinde her iki hastanede SKS kapsamında memnuniyet anketlerini yaptıkları görülmüştür. Ancak Medicalpark Hastanesi memnuniyet oranı hedef değerin altına düştüğünde Fırat Üniversitesi Hastanesine göre daha planlı çalışmalar yaptığı görülmektedir.

S14) Bağlı olduğunuz kuruluş halkla ilişkiler uygulamalarına yeteri kadar önem vermekte midir?	
MPH	**FÜH**
Gerek merkezi gerek yerel olsun kurumlarımız halkla ilişkiler çalışmalarına fazlasıyla önem vermektedir.	Önemli bir uygulama olduğu kabul edildiği halde gerekli önem verilmemektedir.

Verilen cevaplar değerlendirildiğinde Medicalpark Hastanesi için halkla ilişkiler uygulamaları kurum için önem arz ederken Fırat Üniversitesi Hastanesinde yeteri önemin verilmediği görülmektedir.

Soru 2, 3, 7, 9, 11, 12, 13 ve 14' e verilen cevaplar birlikte değerlendirildiğinde özel sağlık kuruluşlarının halkla ilişkiler uygulamalarına daha çok önem verdiği görülmüş ve bu sonuç H9 numaralı hipotezimizi desteklemiştir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

5.1.Sonuç

Toplumda siyasal, sosyal, ekonomik, bilimsel ve teknolojik alanda yaşanan değişim ve gelişmeler beraberinde toplumun eğitim seviyesini de yükseltmiştir. Eğitim seviyesi yükselen toplum daha bilgili ve bilinçli bir hale gelmiştir. Oluşan bu bilinçle birlikte her şeyi kabul eden toplumun yerini sorgulayan bir toplum almıştır. Kamu ve özel kuruluşlar varlıklarını devam ettirebilmek için yaşanan bu değişime ayak uydurmak zorunda kalmıştır. Kuruluşlar değişime ayak uydurabilmek için ise toplum için önemli değerleri göz önüne almalıdır. Kuruluşlar açısından tolum için en önemli değeri güven duygusu oluşturmaktadır. Gerek kamu sektörü gerekse özel sektörde iç ve dış hedef kitleyi etkilemede güven duygusunu oluşturularak sürekli vurgulamak oldukça önemlidir. Çünkü güven duygusunun aşılandığı hedef kitlenin tutumunu değiştirmek zorlaşacaktır.

Güven duygusunun yerleştirilmesi özellikle verdiği hizmet nedeniyle vazgeçilmesi ve ertelenmesi mümkün olmayan sağlık kuruluşları için daha büyük önem taşımaktadır. Aynı zamanda hasta ve hasta yakınlarının ajite bir şekilde gelmesi nedeniyle bu duyguyu yerleştirmek diğer kuruluşlara göre daha da zorlaşmaktadır. Sağlık sektöründe yaşanan bu dönüşümün farkına varan batılı ülkeler, sağlık sektöründe yaşanan gelişmelere göre sürekli kendisini revize etmiş ve akreditasyon sürecine başlamışlardır. Özellikle Amerikan Akreditasyon Kuruluşu tarafından kullanılan CSI yani hastanelerde uluslararası standartlara uygunluk noktasında belgelendirme sistemi ile sağlık sektöründe hasta ve çalışan güvenliğini en üst seviyede tutacak standartların yerleştirilmesi sağlanmıştır. Türkiye' de ise sağlık sektöründe yapılan revizyonlar son yıllarda başlatılmış ve sağlıkta kalite standartları kapsamında hız kazanmıştır. Sağlık sektöründe yaşanan bu revizyonlar ve verilen hizmetin hassasiyeti nedeniyle hasta ve çalışan güvenliğini üst seviyede tutarak hasta ve çalışanlarda güven duygusu oluşturabilmek için profesyonelce yapılacak halkla ilişkiler faaliyetlerine olan ihtiyaç artmıştır.

Çalışmada hastaların hastane tercihlerine etki eden faktörler, görsel-işitsel bilgi kaynaklarının sosyo-demografik özelliklere göre anlamlı farklılık oluşturup oluşturmaması, halkla ilişkiler faaliyetlerinde üniversite ve özel sağlık sektörü arasında ki farklara değinmesi çalışmanın önemini arttırmaktadır. Fırat Üniversitesi Hastanesi ve

Elazığ Özel Medicalpark Hastanesi halkla ilişkiler meslek profesyonellerine yapılan yarı yapılandırılmış görüşme ve hastalara yapılan anket çalışması üzerinden gerekli çıkarımlar yapılmaya çalışılmıştır.

Çalışmada elde edilen bulgular, hastalardan elde edilen bulgular ve halkla ilişkiler meslek profesyonellerinden elde edilen bulgular olarak ayrı ayrı değerlendirilmiştir.

Hastalardan elde edilen bulgular;

- Hastaneye gelen hastaların çoğunluğunu kadınlar oluşturmaktadır. Hastaların yaşına genel olarak baktığımızda 18-28 yaş aralığında, aylık gelirlerinin asgari ücretten az ve asgari ücret olduğunu, öğrenim durumlarına göre yoğunlukla lise, önlisans ve lisans mezunlarından oluştuğu, sosyal güvencesinin büyük oranda SSK olduğu ve çoğunluğun düzenli olarak hastaneye gitmediği görülmüştür.
- Hastaların tedavi için ilk olarak kamu hastanelerinin tercih ettiği görülmüştür.
- Hastaneyi tercih etmede tıbbi donanım ve teçhizatın önemli düzeyde etkili olduğu görülürken, bu teçhizatın reklamının yapılmasını daha az önemsedikleri görülmüştür.
- Hastane tercihinde sağlık çalışanlarının hastaların anlayabileceği bir dil kullanması ve tedavi sırasında ve sonrasında ilgi ve takibin yapılmasının hastane tercihini büyük oranda etkilediği görülmüştür.
- Hastane tercihini, görsel-işitsel iletişim ve interaktif uygulamalarında, sonuçlanması zaman alan işlemler sonuçlandığında sms olarak bilgi verilmesi birinci sırada, hastanenin bilimsel toplantılar düzenlemesi ikinci sırada, e-reçete numarasının sms olarak gönderilmesi üçüncü sırada, hastanenin toplum yararına faaliyetler düzenlemesi dördüncü sırada yer aldığı görülürken, hastanenin eğitim ve spor alanında sponsor olmasını, hastaneye yönelik yapılan reklamları ve hastanenin medyada yer almasını önemsemedikleri görülmüştür.
- Hastaneyi tercih etmede doktorların mesleki tecrübe ve niteliklerinin etkisinin araştırılmasında, nitelikli doktorların tercihi etkilemesi birinci sırada yer alırken, ikinci sırada uzmanlık alanları ve üçüncü sırada ise doktorların tanınmış olmasının hastane tercihini etkilediği görülmüştür.

- Hastaneyi tercih etmede hizmetin kaliteli olmasının önemli düzeyde etkili olduğu görülmüştür.
- Hastaneyi tercih etmede bilgi kaynaklarından yaralanmada aile birinci sırada, yakın çevre ikinci sırada, başka hastalar üçüncü sırada, hastane çalışanları dördüncü sırada, internet beşinci sırada, televizyon altıncı sırada, sosyal medya yedinci sırada ve billboard sekizinci sırada yer alırken, gazete ve radyonun önemsenmediği görülmüştür.
- Hastane tercihinde görsel-işitsel bilgi kaynaklarından gazete, radyo, televizyon, billboard, sosyal medya ve internet' in cinsiyet değişkenine göre büyük oranda anlamlı farklılık olduğu, yaş değişkenine göre kısmen anlamlı farklılık olduğu, aylık gelire göre anlamlı bir farklılık olmadığı, öğrenim durumuna göre kısmen anlamlı bir farklılık olduğu, sosyal güvenceye göre anlamlı bir farklılık bulunmadığı ve hastaneye gitme sıklığına göre kısmen farklılık olduğu görülmüştür.

Anket çalışmasını genel anlamda değerlendirdiğimizde, hastanede yürütülen halkla ilişkiler faaliyetlerinin yüksek oranda hastaların tercihini etkilediği bu şekilde de hipotezlerin büyük çoğunluğunun desteklendiği görülmüştür.

Halkla ilişkiler meslek profesyonellerinden elde edilen bulgular;

- Özel hastanede halkla ilişkiler faaliyetlerinin gerçekleştiği bir birim mevcutken, üniversite hastanesinde halkla ilişkiler faaliyetlerinin gerçekleştirildiği biri birimin olmadığı görülmüştür.
- Özel hastanede halkla ilişkiler faaliyetlerini yürüten kişinin halkla ilişkiler uzmanı olduğu görülürken, üniversite hastanesinde farklı lisans eğitimi almış kişiler tarafından halkla ilişkiler faaliyetlerinin bir kısmının yürütüldüğü görülmüştür.
- Özel hastanenin halkla ilişkiler faaliyetlerine daha önce başlamış olup, iki hastane içinde halkla ilişkiler faaliyetlerini gerçekleştiren personel sayısının yetersiz olduğu görülmüştür.
- Özel hastanede tüm halkla ilişkiler yöntem ve tekniklerinin uzman kişiler tarafından kullanıldığı ancak üniversite hastanesinde bu tekniklerin bir kısmının uzman olmayan kişiler tarafından kullanıldığı görülmüştür.
- Özel hastanenin iç ve dış paydaşlarına yönelik faaliyetler düzenleyerek hastanelerine ait kalite ve prestij algısını arttırdığı, ancak üniversite

hastanesinin herhangi bir faaliyet düzenlemediği ve haliyle kalite ve prestijini arttıramadığı görülmüştür.

- Özel hastanelerde yapılan halkla ilişkiler faaliyetleri belirli planlar çerçevesinde yürütülerek etkinlik derecesi farklı ölçüm araçlarıyla ölçülmekte iken, üniversite hastanesinin planlı bir halkla ilişkiler faaliyetinin olmadığı ve etkinliği ölçemediği görülmüştür.
- Özel hastanelerde yapılan halkla ilişkiler faaliyetlerinde konunun uzmanları tarafından destek alınırken, üniversite hastanesinde böyle bir desteğin söz konusu olmadığı görülmüştür.
- Özel hastanelerde memnuniyetsizliğin oluşması halinde hedef kitlenin memnuniyetsizliğini gidermeye yönelik çalışmalara yoğunlaşırken, üniversite hastanesinde bu tarz bir çalışmanın olmadığı görülmüştür.
- Özel hastanelerde halkla ilişkiler faaliyetlerine çok önem verilirken, üniversite hastanesinde ise her ne kadar halkla ilişkiler faaliyetlerinin önemli olduğu kabul edilse de gerekli önemin verilmediği görülmüştür.

Yapılan yarı yapılandırılmış görüşme genel olarak değerlendirildiğinde, çalışmanın hipotezlerinin büyük oranda desteklendiği görülmüştür. Örnek aldığımız hastanelerden özel hastanenin halkla ilişkiler faaliyetlerini profesyonel olarak yürüttüğü görülürken, üniversite hastanesinin ise profesyonel anlamda bir halkla ilişkiler faaliyeti yürütmediği görülmüştür.

5.2. Öneriler

- Ülke genelinde hastaların büyük çoğunluğuna hizmet veren üniversite ve kamu hastanelerinde, halkla ilişkiler birimi kurulmalı ve bu birimlerde uzman personeller görevlendirilmelidir.
- Halkla ilişkiler biriminde tanıma ve tanıtma faaliyetleri kısmen değil tamamen kullanılmalıdır.
- Hastanelerde, tanıma ve tanıtma faaliyetlerinin gerçekleştirilmesinde alanında uzman olan kuruluşlardan destek alınmalıdır.
- Yapılan halkla ilişkiler faaliyetlerin etkin bir şekilde yürütülmesi için halkla ilişkiler birimi direk üst yönetime bağlı olmalı ve üst yönetim tarafından maddi ve manevi tüm destek sağlanmalıdır.
- Sağlık çalışanlarına hasta memnuniyeti, hasta hakları, çalışan hakları ve iletişim becerileri konularında düzenli aralıklarla eğitim verilmelidir.
- Halkla ilişkiler faaliyetlerinin sürekliliğini sağlamak ve faaliyet alanını genişletmek adına hastanelerde görev yapan halkla ilişkiler personellerinin sayısı arttırılmalıdır.
- Hastaneler, yapılacak olan halkla ilişkiler faaliyetlerinin sonraki süreçte kullanılabilirliğini değerlendirilmesinde etkinlik derecesini ölçmeleri ve bunun için gerekli ölçüm araçlarını belirlemeleri gerekmektedir.
- Hastaneler, halkla ilişkiler alanında kısa, orta ve uzun dönemli hedeflerini belirlemeli ve bu hedeflere ulaşma oranı düzenli aralıklarla değerlendirilmelidir. Ulaşılamayan hedefler için düzenleyici çalışmalar başlatılmalıdır.
- Hastalara ve çalışanlara ait memnuniyet anketleri düzenli olarak değerlendirilmeli ve oran düşük geldiği zaman yükseltmek için gerekli düzeltici, önleyici faaliyetler gerçekleştirilmelidir.
- Hastanelerin kendini tanıtma faaliyetleri kapsamında, görsel ve işitsel iletişim unsurlarını kullanarak; internet, billboard, sosyal medya ve televizyon gibi araçlarda reklam vermesi, programlara katılması, kurumun tanıtımını yapacak afiş ve broşürlerin hazırlanması kurumun imajı açısından etkili olacaktır.

Yukarıda sıralanan öneriler ışığında sonuç olarak, hastanelerin sağlık alanında baş gösteren reforma ayak uydurması için kaliteli hizmet sunması ve sunulan hizmetin kaliteli olduğu anlayışının hedef kitleler tarafından kabul edilmesi gerekmektedir. Bu

anlayışın kabul edilmesinde hastanelerin tanıma ve tanıtma faaliyetlerine gerekli özeni göstermeleri gerekmektedir. Tanıma ve tanıtma faaliyetlerinin etkin bir şekilde yürütülmesinde ise sağlık kurumları yöneticileri odak noktayı oluşturmaktadır. Bu noktada sağlık kurumları yöneticileri, halkla ilişkiler faaliyetlerinin tam ve etkin bir şekilde yürütülmesi için halkla ilişkiler birimine ve birim çalışanlarına gerekli özveri ve desteği sağlamalıdır.

KAYNAKÇA

ALPUGAN, O. ve HAFTACI, V.(1995), Muhasebe Sistemi Uygulama Genel Tebliğine Göre Hastane İşletmelerinde Maliyet Hesaplarının İşleyişi, Hastane İşletmeciliği: Seçme Yazılar, Ed: Hikmet Seçim, A.Ü. Açık Öğretim Yayınları, No: 449, Eskişehir, SS:271- 296.

ALTUNIŞIK, R., COŞKUN, R., BAYRAKTAROĞLU, S. ve YILDIRIM, E. (2012), Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri SPSS Uygulamalı (7. baskı), Sakarya, Sakarya Yayıncılık, SS:117.

ASNA A. (2006), Kuramda ve uygulamada halkla ilişkiler, İstanbul, SS:23

ASNA A., ALAEDDİN M., (1993), Public Relations Temel Kavramlar, Der Yayınları, İstanbul, SS:15.

ASNA, A. (2012). Kuramda ve Uygulamada Halkla İlişkiler. Ankara, Pozitif Yayınları. SS:31.

AYHAN, B. ve CANÖZ, K. (2006), Hastaların Hastane Tercihinde Etkili Olan Halkla İlişkiler Faaliyetleri**,** II. Ulusal Halkla İlişkiler Sempozyumu: 21. Yüzyılda Halkla İlişkilerde Yeni Yönelimler, Sorunlar ve Çözümler, SS: 71- 90.

BALCI Ş. ve TARHAN A. (2007), Hastane Tercihinde Etkili Olan Değişiklikler: Halkla İlişkilerin Rolünü Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma, Tüm Yönleriyle Halkla İlişkiler ve Tanıtım, Ed: Metin Işık, Eğitim Kitapevi, Konya, SS: 245-280.

BALTA PELTEKOĞLU, F., (2016), Halkla İlişkiler Nedir?, Beta Yayın Dağıtım, İstanbul, SS:4-234.

BAŞOK Yurdakul, N., COŞKUN, G., ÖKSÜZ B. (2007), Hastanelerde Halkla İlişkiler: İzmir İli Özel Hastaneler Örnekleminde Halkla İlişkiler Birimlerinin Yapı-İşlev Ve Uygulamalarına Yönelik Bir Araştırma, Eskişehir Osman Gazi Üniversitesi İİBF Dergisi, Nisan 2007, 2(1), SS:31-46.

BIÇAKÇI, İ. (2006), İletişim ve Halkla İlişkiler, Mediacat Yayınları, 6. Baskı, İstanbul. SS:98-101

BİLGİN, L. (2010), Halkla İlişkiler, İstanbul, Kum saati Yayınları. SS: 127

BUDAK, G. ve BUDAK, G. (2000). Halkla İlişkiler (3. baskı). İzmir: Barış Yayınları, SS:141.

CANÖZ, K. (2010). Sağlık Kuruluşlarında Halkla İlişkiler Uygulamaları. Konya: Palet Yayınları, SS:185.

CEVAHİR, E., ÇATAR, R.Ö., (2009),
http://www.sdplatform.com/Dergi/264/Saglik-hizmetlerinin-sunumunda-devletin-degisen-rolu-ve-saglikta-esitlik-ilkesi.aspx , Erişim Tarihi: 18.04.2018.

CRESWELL, J.W. (2009), Research Design, Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches, Sage Publications, USA.

ÇINAR, V.,(2012), Halkla İlişkilerin Tarihsel Gelişimi; http://velicinar.blogspot.com.tr/2012/07/halkla-iliskilerin-tarihsel-gelisimi.html , Erişim Tarihi: 17.04.2018.

ÇÖKLÜ Y.E., (2002) "Sağlık Sektöründe İnteraktif Bir Pazarlama Yaklaşımı: Sağlık İletişimi ve Florence Nightingale Hastanesi Örneği", Selçuk İletişim, Cilt:2, Sayı:2, ss. 48-55, Konya.

DİNÇER N. ve ERSOY T. (1974), MEHTAP Tavsiyelerinin Uygulama Durumunun Değerlendirilmesi Araştırması, Sevinç Matbaası, Ankara. SS:2.

DOĞANAY, P., (2008), Kaizen-Sürekli iyileştirme ile Hastanelerde insan Kaynaklarının Geliştirilmesi, GÜ, SBE, YYLT, Ankara, SS: 50

ERDOĞAN, İ. (2006). Teori ve Pratikte Halkla İlişkiler, Erk Yayınları, Ankara, SS: 113

ERDOĞAN, R. (2015), Sağlık Kuruluşlarında Halkla İlişkiler: Hastane Tercihinde Halkla İlişkilerin Rolü Üzerine Bir Saha Araştırması, SÜ, YYLT, Konya.

GLİNER, J.A., MORGAN, G.A. ve LEECH, N.L. (2015), Uygulamada araştırma yöntemleri: Desen ve analizi bütünleştiren yaklaşım (Çev. : Volkan Bayar, Çev. Ed.: Selahattin Turan), Ankara, Nobel yayın dağıtım.

GÖKSEL, A. B. ve YURDAKUL, N. B. (2007), Temel Halkla İlişkiler Bilgileri (4. baskı). İzmir: Ege Üniversitesi İletişim Fakültesi Yayınları No: 15, SS: 176-184.

GÜLSÜNLER, Evrim M. (2008), Halkla İlişkililer Eğitimi, Tablet Kitapevi, Konya, SS:23.

GÜMÜŞ Ö. (2005), Sağlık Hizmetleri Pazarlamasında Hastane Yöneticilerinin Yaklaşımları, Dokuz Eylül Üniversitesi (DEÜ), SBE, YYLT, İzmir, SS: 67.

http://rapor.saglik.gov.tr/istatistik/rapor/index.php , Erişim Tarihi: 06.05.2018.

http://www.tuhid.org/tuzuk.html , Erişim Tarihi: 05.05.2018.

https://www.surveysystem.com/sscalc.htm#one Erişim Tarihi: 14.04.2018.

IŞIK, M. (2011). Hastanelerde Halkla İlişkiler. Konya: Eğitim Kitabevi, SS:36-59.

IŞIK, M. ve KONUR, Ö. (2010), Hastanelerde Halkla İlişkiler: Kayseri'deki Özel Hastaneler Üzerine Bir Çalışma, **e- Journal of Sciences Academy 2010**, 5 (3), SS: 373-383.

KALENDER A. ve ULUDAĞ A. (2004), "Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesinde Doktor Hasta İlişkisinin Rolü", Amme İdaresi Dergisi, Cilt:37, Sayı:4, Aralık 2004, Ankara, SS: 117- 132.

KALENDER, A. (2008), Halkla İlişkiler: Kavramlar, Tanımlar ve Uygulama Alanları, Editörler: Ahmet Kalender ve Mehmet Fidan, Halkla İlişkiler, Tablet Yayınları, Konya, SS: 18-21.

KALENDER, A. (2013), Kavram Olarak Halkla İlişkiler, Dünyada ve Türkiye'de Halkla İlişkilerin Tarihsel Gelişimi, Editör: Aydın Ziya Özgür, Halkla İlişkiler, Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi Yayınları: 1676, Eskişehir, SS: 2-29.

KAPTAN, S. (1998), Bilimsel Araştırma ve İstatistik Teknikleri, Tekışık Web Ofset Tesisleri Ankara, SS:120-121.

KARAHAN A., YORGANCIOĞLU TARHAN G., TEREKLİ YEŞİLAYDIN G., TARCAN M. (2016), Hastane Tercihlerini Etkileyen Faktörler: Öğrenci Bakış Açısıyla Bir Değerlendirme, Sosyal Bilimler Dergisi, Yıl:3, Sayı:9, SS:298-313.

KARAHAN, Ö., (2012), Sağlık Sektöründe Hizmet Pazarlaması ve Halkla İlişkiler http://www.pazarlamamakaleleri.com/saglik-sektorunde-hizmet-pazarlamasi-ve-halkla-iliskiler/, Erişim Tarihi: .24.04.2018.

KAVUNCUBAŞI, Ş. ve KISA A., (2007), Sağlık Kurumları Yönetimi, Anadolu Üniversitesi Yayınları, Yayın No. 1778,1.Baskı, Eskişehir, SS:135.

KAYA, E. (2007), Sağlık Kurumlarında Örgüt Kültürü, Süleyman Demirel Üniversitesi (SDÜ), SBE, YYLT, Isparta, SS: 58

KAYA, S. (1992) , " Hastanelerde Örgütsel Çatışmanın Nedenleri ", Hacettepe Üniversitesi (HÜ), Sağlık İdaresi Dergisi C.1, S.1, Ankara, SS:18

KAZANCI, M. (1982) Halkla İlişkiler Kuramsal ve Uygulamaya İlişkin Sorunlar, Savaş Yayınları, Ankara, SS: 147-160.

KAZANCI, M. (2011). Kamuda ve Özel Kesimde Halkla İlişkiler (9. baskı). Ankara: Turhan Kitabevi Yayınları. SS:117-172

KOCABAY, Ö. (2006), Kurum Kimliği Oluşturma Sürecinde İş Bankası Kurumsal Reklâmlarının İncelenmesi: 1924–1932, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi S.B.E, Ankara.

KURT BAKIR, N. (2015), Sağlık Kurumlarında Halkla İlişkiler Uygulamaları, BÜ, SBE, YYLT, İstanbul.

MARDİN, B. (1988), Halkla İlişkiler Sempozyumu- 87**,** Türkiye ve Orta Doğu Amme İdaresi Enstitüsü Yayınları, Ankara, 21-26.

MERT, H. (2012), Hastane işletmelerinde maliyet hesaplamaları ve muhasebesi, (Birinci Baskı). İstanbul: Türkmen Yayınevi, SS: 6-8.

MIHÇIOĞLU, C. (1970). Halkla İlişkiler Nedir?, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, 3 (1), SS: 93-108.

MORİS B. Rotman, Public Relations Carrers, (1998) Illinois: VGM Career Horizons, SS:22. Aktaran Balta Peltekoğlu, F., (2016), Halkla İlişkiler Nedir?, Beta Yayın Dağıtım, İstanbul, SS:4.

OKAY A ve OKAY A (2001) Halkla İlişkiler Kavram, Strateji ve Uygulamaları, Der Yayınları İstanbul, SS:299-313.

OKAY, A. ve OKAY, A. (2002), Halkla İlişkiler ve Medya, MediaCat Yayınları, İstanbul, SS:22.

OKTAY M (1996) Halkla İlişkiler Mesleğinin İletişim Yöntem ve Araçları, Der Yayınları, İstanbul, SS: 37.

ÖĞÜT, N., Kurum İmajının Oluşum Sürecinde Halkla İlişkilerin Rolü Üzerine Teorik ve Uygulamalı Bir Çalışma, SÜ, SBE, YYLT, Konya, 2008, s.35

ÖZ M., Türkiye'de Halkla İlişkilerin Gelişimi; http://stratejikileti.blogspot.com.tr/2014/01/turkiyede-halkla-iliskilerin-gelisimi.html , Erişim Tarihi: 05.05.2018.

ÖZBAY H., ERİŞTİ H.E., ÖNCÜL H.G., ARI H.O., ÇELEPÇİKAY B.L., GÖKÇİMEN M., MOLLAHALİLOĞLU S., (2007), "Sağlık Hizmetleri Sistemi", Türkiye'de Sağlığa Bakış, T.C. Sağlık Bakanlığı Refik Saydam Hıfzısıhha Merkezi Başkanlığı, Hıfzısıhha Mektebi Müdürlüğü Yayınları, Yayın No: 12, Ankara.

ÖZDÖNMEZ, M., AKESEN, A. ve EKİZOĞLU, A. (1999), Halkla ilişkiler, İstanbul, İstanbul Üniversitesi Yayın No: 4225, SS:4

PALACI H., TİMLİOĞLU S., GÜL TEMEL S., DEREGÖZÜ S., ŞAHAN Ö., BÜYÜKGEBİZ F., YÜCEL D., OKUR H.(2009). Kamu Hastanelerinde Hasta Ve Çalışan Memnuniyeti: Göztepe Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Halkla İlişkiler Faaliyetleri, Uluslararası Sağlıkta Performans Ve Kalite Kongresi Bildiriler Kitabı, Cilt 2, Ankara, SS: 272-285.

PATTON, M. Q. (2002). Qualitative research and evaluation methods (3rd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage

SABUNCUOĞLU, Z. (2008), İşletmelerde Halkla İlişkiler, Bursa, Alfa Aktüel Yayınları, SS:3-10.

Sağlık Bakanlığı Hasta Hakları Genelgesi https://dosyaism.saglik.gov.tr/Eklenti/5978,42492014-32-hasta-haklari-uygulamalaripdfpdf.pdf?0 Erişim Tarihi: 12.05.2018.

Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği Mevzuat Kitabı, 1995, SS: 283.

Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık İstatistikleri Yıllığı https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/13183,sy2016turkcepdf.pdf?0 Erişim Tarihi: 12.05.2018.

Sample Size Calculator https://www.surveysystem.com/sscalc.htm#one, E.T: 23/03/2018.

SEÇİM, H. (1991). Hastane yönetimi ve organizasyonu: Türkiye'de hastanelerin organisazyonu için bir model önerisi, İstanbul: İ.Ü. İşletme İktisadı Enstitüsü Yayınları, SS: 6-19.

SEÇİM, H., (1994), Hastanelerde Halkla İlişkiler, A.Ü. Açık Öğretim Fakültesi Yayınları, No: 388, Eskişehir.

ŞİMŞEK, M., (2012) Genel İşletme, Konya, SS:225.

T.C. Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi Hakkında Yönerge; http://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&id=240 , Erişim Tarihi: 06.05.2018.

TEKE, K., DEMİR C., FEDAİ, T. ve ERSOY, K. (1999). GATA Eğitim Hastanesine Başvuran Hastalara Sunulan Halkla İlişkiler Hizmetlerinin Değerlendirilmesi. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 4 (1), SS: 43-50.

TENGİLİMOĞLU D.ve KILIÇ, M.(2004), Hastanelerde Halkla İlişkiler: Sağlık Bakanlığı, Üniversite, SSK ve Özel Hastane Yöneticilerinin Halkla İlişkiler Uygulamalarına Yönelik Ampirik Bir Araştırma, HÜ İİBF Dergisi, Cilt 22, Sayı 2, SS: 175-200)

TENGİLİMOĞLU E., PARILTI N. Ve YAR C. E. (2014). Hastane Ve Hekim Seçiminde Sosyal Medyanın Kullanım Düzeyi: Ankara İli Örneği, 8. Sağlık Ve Hastane İdaresi Kongresi, Kıbrıs.

TENGİLİMOĞLU, D. (2001a). Sağlık Kuruluşlarında Halkla İlişkiler. Ankara: Gazi Kitabevi. SS:5-80

TENGİLİMOĞLU, D. (2001b). Hastane Seçiminde Etkili Olan Faktörler: Bir Alan Uygulaması, Gazi Üniversitesi İ.İ.B.F Dergisi,Sayı 1, 85-98.

TENGİLİMOĞLU, D. ve ÖZTÜRK, Y. (2004). İşletmelerde Halkla ilişkiler. Ankara: Selçuk Yayıncılık. SS:132-141.

TENGİLİMOĞLU, D., Işık, O., AKBOLAT, M. (2012), Sağlık İşletmeleri Yönetimi, Nobel Yayın Dağıtım, Geliştirilmiş 4. Baskı, Ankara, SS: 336-337.

ULUDAĞ, A. (2010). Sağlık Hizmetlerinde Halkla İlişkiler ve Hastayla Etkili İletişim. Konya: Tablet Kitabevi. SS:66-78

ULUDAĞ, A. (2011).Hastane Hasta Hakları Kurullarının İletişim Sorunu İçerikli Başvurulara Bakışı: Konya Hastaneleri Örneği, Türkiye Klinikleri J Med Sci; 31 (3): SS: 63.

YAĞBASAN M. Ve ÇAKAR F. (2006). Doktor-Hasta İlişkisinde Dile Ve Davranışa Dayalı İletişimsel Sorunları Belirlemeye Yönelik Bir Alan Araştırması, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Sayı: 15, Konya.

Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği. (13.01.1983). 17927 Sayılı Resmi Gazete, 1315.

YAVUZ, C. (2008), Halkla İlişkiler, Ankara, Detay Yayıncılık Yayınları, İstanbul, ss:299-313.

YILDIRIM A., ŞİMŞEK H. (2016). Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri (10. Baskı), Seçkin Yayıncılık, Ankara.

YURDAKUL, A. B., COŞKUN, G. ve ÖKSÜZ, B. (2007). Hastanelerde Halkla İlişkiler: İzmir İli Özel Hastaneler Örnekleminde Halkla İlişkiler Birimlerinin Yapı-İşlev ve Uygulamalarına Yönelik Bir Araştırma. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İİBF Dergisi, 2 (1), SS: 31-46.

EKLER

Ek 1. Orijinallik Raporu

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU

ÖĞRENCİ BİLGİLERİ	
Adı-Soyadı	Ayşe ALBAY
Öğrenci Numarası	161209108
Enstitü Anabilim Dalı	İletişim Bilimleri
Programı	
Danışmanının Unvanı, Adı-Soyadı	Dr.Öğr.Üyesi Feridun NİZAM
Tez Başlığı (Türkçe)	Elazığ İli Kamu ve Özel Hastaneleri Örnekleriyle Sağlık Kurumlarında Halkla İlişkiler Uygulamaları

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ'NE

Yukarıda başlığı belirtilen tez çalışmamın a) Kapak sayfası, b) Giriş, c) Ana bölümler ve d) Sonuç kısımlarından oluşan toplam 125 sayfalık kısmına ilişkin, 13/06/2018. tarihinde şahsım/tez danışmanım tarafından Turnitin adlı intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezimin benzerlik oranı % 22'dir.

Uygulanan filtrelemeler:

1- Kabul/Onay ve Bildirim sayfaları hariç,
2- Kaynakça hariç
3- Alıntılar hariç/dâhil
4- 5 kelimeden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç

Yukarıda bilgileri verilen öğrencinin yüksek lisans tezi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yönetim Kurulu tarafından belirlenen azami benzerlik oranlarını aşmadığını ve tez çalışmamın herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.
Gereğini saygılarımla arz ederim.

Dr.Öğr.Üyesi Feridun NİZAM
Danışmanın Adı-Soyadı
(İmzası)

Dr.Öğr.Üyesi Tamer KAVURAN
Anabilim Dalı Başkanı
(İmzası)

Lisansüstü tezler, savunma öncesinde intihal program raporu ile birlikte enstitüye teslim edilir.

İntihal raporu ile ilgili olarak etik kurallar dâhilindeki benzerlik oranları ilgili Enstitü Yönetim Kurulu tarafından belirlenir. (Enstitü Yönetim Kurulu tarafından tezin, intihal kapsamı dışında değerlendirilmesi için TURNITIN'den alınan raporda "benzerlik oranı"nın, "alıntılar hariç" en fazla %10, "alıntılar dâhil" % 30'u geçmemesi şeklinde kabul edilmiştir).

Ek 2. Hastalara Gerçekleştirilen Anket Formu

Anket Formu

Sayın Katılımcı,

Bu araştırmaya vereceğiniz cevaplar Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İletişim Bilimleri Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı kapsamında, "**Elazığ İli Kamu ve Özel Hastaneleri Örnekleriyle, Sağlık Kurumlarında Halkla İlişkiler Uygulamaları** " konulu tez çalışması için kullanılacaktır. Vakit ayırıp bu bilimsel çalışmaya katkıda bulunduğunuz için teşekkür ederim.

Araştırmacılar

Ayşe ALBAY

Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Öğrencisi

e-posta: aalbay@firat.edu.tr

Yrd. Doç. Dr. Feridun NİZAM

Fırat Üniversitesi İletişim Fakültesi

e-posta: fnizam@firat.edu.tr

1. **Cinsiyetiniz:** ☐ Kadın ☐ Erkek

2. **Yaşınız:** ☐ 18-28 ☐ 29-39 ☐ 40-50 ☐ 51-61 ☐ 62 ve üzeri

3. **Ortalama Aylık Geliriniz:** ☐ Asgari Ücretten Az ☐ Asgari Ücret ☐ 1603,12-2000 ☐ 2001-3000 ☐ 3000+

4. **Öğrenim Durumunuz:** ☐ okur-yazar değil ☐ ilkokul ☐ Ortaokul ☐ Lise ☐ Ön Lisans ☐ Lisans ☐ Lisans Üstü

5. **Sosyal Güvenceniz:** ☐ SSK ☐ Bağ-Kur ☐ Emekli Sandığı ☐ Özel Sağlık Sigortası ☐ Yeşil Kart ☐ Sağlık Güvencesi Yok

6. **Düzenli olarak Hastaneye Gider misiniz?Cevabınız Evetse Gitme Sıklığını Belirtiniz:**

☐ Evet…….. ☐ Hayır

Değerli katılımcı, tedavi amaçlı ilk tercihinizi ölçmek için aşağıda verilen ifadelere ne düzeyde katıldığınızı lütfen "x" işaretiyle belirtiniz.	**Hiç Katılmıyorum**	**Katılmıyorum**	**Kararsızım**	**Katılıyorum**	**Tamamen Katılıyorum**
7- Tedavi için ilk olarak kamu hastanelerini tercih ederim.					
8- Tedavi için ilk olarak özel hastaneleri tercih ederim.					

Değerli katılımcı, bir hastaneyi tercih etmenizde tıbbi donanım ve teknolojilerin etkisine yönelik aşağıda verilen ifadelere ne düzeyde katıldığınızı lütfen "x" işaretiyle belirtiniz.	**Hiç Katılmıyorum**	**Katılmıyorum**	**Kararsızım**	**Katılıyorum**	**Tamamen Katılıyorum**
9- Hastanenin tıbbı donanımının yeterli olması tercih sebebimdir.					
10- Hastanenin son teknoloji cihazları kullanması tercih sebebimdir.					
11- Teçhizatın yetersiz olduğu hastaneyi tercih etmem.					
12- Tıbbi donanım ve teçhizatın reklamının yapılması hastaneyi tercih sebebimdir.					

Değerli katılımcı, bir hastaneyi tercih etmenizde sözlü iletişim unsurlarının etkisine yönelik aşağıda verilen ifadelere ne düzeyde katıldığınızı lütfen "x" işaretiyle belirtiniz.	Hiç Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
13- Doktor ve hastane personelinin anlaşılırlıktan uzak tıbbı terimlerle konuşmasını istemem.					
14- Doktor ve hastane personelinin anlaşılır bir dil kullanmadığı bir kuruluşu bir daha tercih etmem.					
15- Doktor ve hastane personelinin anlaşılır bir dil kullanması beni çok rahatlatır.					
16- Doktor ve hastane personelinin anlaşılır bir dil kullanması tedavim için beni motive eder.					
17- Hasta/ hasta yakınlarının eksik ve yanlış bilgilendirildiği bir kuruluşu bir daha tercih etmem.					
18- Hastane personelinin (hastabakıcı, sekreter, hemşire vb.) ilgisiz tavırları olan bir kuruluşu bir daha tercih etmem.					
19- Hastane personelinin (hemşire, sekreter, hastabakıcı vb.) hasta ve hasta yakınlarına karşı anlayışlı, güler yüzlü ve saygılı olmaları tercih sebebimdir.					

Değerli katılımcı, bir hastaneyi tercih etmenizde görsel-işitsel iletişim ve interaktif uygulamaların etkisine yönelik aşağıda verilen ifadelere ne düzeyde katıldığınızı lütfen "x" işaretiyle belirtiniz.	Hiç katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
20- Hastanenin medyada yer alması hastane tercihimi etkiler.					
21- Hastaneye yönelik yapılan reklamlar hastane tercihimi etkiler.					
22- Hastanenin eğitim, spor alanında sponsor olması hastane tercihimi etkiler.					
23- Hastanenin toplum yararına olacak faaliyetler düzenlemesi (sünnet şöleni, sağlık draması, alkol ve uyuşturucunun zararlarıyla ilgili bilgilendirme) hastane					

tercihimi etkiler.					
24- Hastanenin bilimsel toplantılar düzenleyerek vatandaşları hastalık hakkında bilgilendirmesi hastane tercihimi etkiler.					
25- Telefonla e-reçete numarasının sms olarak tarafıma gönderilmesi hastane tercihimi etkiler.					
26- Sonuçlanması zaman alan işlemler sonuçlandığında (radyoloji ve patoloji raporlarını sonuçlanması vb.) telefonla sms olarak tarafıma bilgi verilmesi hastane tercihimi etkiler.					

Değerli katılımcı, bir hastaneyi tercih etmenizde doktorlarının mesleki tecrübe ve niteliklerinin etkisine ve halkla ilişkilerin kamu ve özel hastanelerde nitelikli doktorların çalıştığı algısını oluşturma etkisine yönelik aşağıda verilen ifadelere ne düzeyde katıldığınızı lütfen "x" işaretiyle belirtiniz.	**Hiç Katılmıyorum**	**Katılmıyorum**	**Kararsızım**	**Katılıyorum**	**Tamamen Katılıyorum**
27- Hastanede nitelikli doktorların çalışması tercihimi etkiler.					
28- Hastanedeki doktorların uzmanlık alanları tercihimi etkiler.					
29- Hastanedeki doktorların tanınmış olması tercihimi etkiler.					

Değerli katılımcı tedavi hizmetlerinin kaliteli olması hastane tercihinin etkisine yönelik aşağıda verilen ifadelere ne düzeyde katıldığınızı lütfen "x" işaretiyle belirtiniz.	**Hiç Katılmıyorum**	**Katılmıyorum**	**Kararsızım**	**Katılıyorum**	**Tamamen Katılıyorum**
30- Hastanedeki doktorların muayeneye özen göstermesi hastane tercihimi etkiler.					
31- Hastane personellerinin güler yüzlü ve saygılı olması hastane tercihimi etkiler.					
32- Hastalığıma en kısa sürede teşhis konulması ve tedaviye başlanması hastane tercihimi etkiler.					
33- Hastanenin fiziksel şartları hastane tercihimi etkiler.					
34- Hastanedeki yönlendirme faaliyetlerinin tam ve anlaşılır					

olması hastane tercihimi etkiler.					
35- Hastanenin hasta mahremiyetini ön planda tutarak bilgi gizliliğine özen göstermesi hastane tercihimi etkiler.					
36- Hastanedeki işlemler sırasında bekleme süresi hastane tercihimi etkiler.					
37- Tedavi sonrası ilgi ve takibin yapılması hastane tercihimi etkiler.					

Değerli katılımcı, bilgi kaynaklarından yararlanmanın bir hastaneyi tercih etme etkisine yönelik aşağıda verilen ifadelere ne düzeyde katıldığınızı lütfen "x" işaretiyle belirtiniz.	**Hiç Katılmıyorum**	**Katılmıyorum**	**Kararsızım**	**Katılıyorum**	**Tamamen Katılıyorum**
38- Gazete					
39- Radyo					
40- Televizyon					
41- Bilboard					
42- Sosyal medya					
43- İnternet					
44- Aile					
45- Başka hastalar					
46- Yakın Çevre					
47- Hastane Çalışanları					

Ek 3. Yöneticilere Gerçekleştirilen Mülakat Soruları

Sağlık Kuruluşlarında Halkla İlişkiler Uygulamalarıyla Görevli Personel Ve Yöneticilere Mülakat Soruları

1. Hastanenizde Halkla İlişkiler çalışmalarının yürütüldüğü bir birim var mı? Varsa hangi birim adı altında hizmet vermektedir.
2. Hastanenizde Halkla İlişkiler çalışan ve yöneticilerinin eğitim durumu, cinsiyeti, yaşı nedir?
3. Hastanenizde Halkla İlişkiler birimine yönelik faaliyetler hangi yıldan itibaren başladı? Şu anda ki mevcut çalışan sayısı kaç?
4. Mevcut Halkla İlişkiler personeliniz çalışmaları yürütebilmek için yeterli midir?
5. Hastanenizde Halkla İlişkiler birim yöneticileri ve bu birimin işlerini üstlenen diğer sorumlular tarafından yapılan halkla ilişkiler faaliyetleri nelerdir? (Dergi, Broşür, Sponsorluk, Basın toplantısı düzenlemek, Basın bülteni hazırlamak, basında çıkan haberleri arşivlemek, Uluslararası kalite belgesinde yeri olmak, memnuniyet anketleri yapmak, Basın sözcülüğü yapmak, internet sitesi uygulamalarını gerçekleştirmek vb.)
6. İç ve dış paydaşlarla ortak yürütülen halkla ilişkiler faaliyetleriniz var mıdır? Yapılan bu faaliyetler hastanenizin kalite ve prestijini arttırdı mı?
7. Hastanenizde yapılan Halkla İlişkiler faaliyetleri hangi periyotlarda gerçekleşmektedir?
8. Yapılan halkla ilişkiler çalışmalarından sonra etkinlik derecesi nasıl ölçülmektedir? (Örneğin tanıtım faaliyeti yapıldıktan önceki hasta sayısı ve sonrasındaki hasta sayısı oranları)
9. Hastanenizde kullanılan Halkla İlişkiler teknik ve yöntemleri nelerdir?
10. Hastanenizde yapılan Halkla İlişkiler çalışmalarında uzman ajans-kuruluşlardan destek alıyor musunuz?
11. Halkla İlişkiler alanında kısa, orta ve uzun vadeli hedefleriniz var mı? Varsa hedefleriniz nelerdir?
12. Halkla İlişkiler faaliyetlerinde yapılan tanıtım çalışmalarında reklamın yapıldığı yer seçimi nasıl yapılmaktadır.(Örneğin hangi caddedeki billboardlar özellikle seçilmektedir?)

13. Her ay SKS kapsamında gerçekleştirilen memnuniyet anketinde yatan, ayaktan ve acil hastalarınıza ait memnuniyet oranınız % kaçtır? Oranınızın düşük geldiğini gördüğünüzde ne gibi önlemler almaktasınız?

14. Bağlı olduğunuz kuruluş halkla ilişkiler uygulamalarına yeteri kadar önem vermekte midir?

ÖZGEÇMİŞ

1990 yılında Tunceli' de doğdum. İlk, orta ve lise öğrenimimi Elazığ'da tamamladım. Anadolu Üniversitesi İktisat Fakültesi Kamu yönetimi bölümünden mezuniyetimin akabinde, 2016 yılında Fırat Üniversitesi İletişim Fakültesi Halkla İlişkiler ve Tanıtım bölümünden bölüm ve fakülte ikinciliği ile mezun oldum. 2016 güz yarıyılında Fırat Üniversitesi İletişim Bilimleri Anabilim Dalı'nda Yüksek Lisans Programına başladım. 2012 yılından Fırat Üniversitesine atanmam ile birlikte, Fırat Üniversitesi Hastanesi'nde Kalite Sorumlusu ve Çalışan Hakları ve Güvenliği Sorumlusu olarak görev yapmaya başladım.