

**T.C.
SAKARYA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**

HASTA TEMELLİ KURUMSAL İTİBARIN BELİRLENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Mustafa AMARAT

Enstitü Anabilim Dalı: Sağlık Yönetimi

Tez Danışmanı: Prof.Dr. Türker BAŞ

ARALIK – 2017

T.C.
SAKARYA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

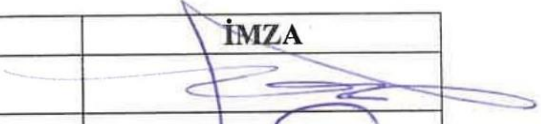
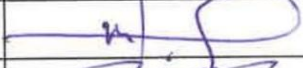
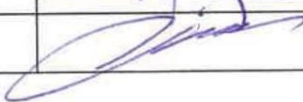
HASTA TEMELLİ KURUMSAL İTİBARIN BELİRLENMESİ

Yüksek Lisans TEZİ

Mustafa AMARAT

Enstitü Anabilim Dalı : Sağlık Yönetimi
Enstitü Bilim Dalı : Sağlık Yönetimi

“Bu tez/..../201.. tarihinde aşağıdaki jüri tarafından Oybirliği / Oyçokluğu ile kabul edilmiştir.”

JÜRİ ÜYESİ	KANAATI	İMZA
Prof.Dr. Türker BAŞ	Kabul	
Doc. Dr. Mahmut AKBOLAT	KABUL	
Doc. Dr. Özgür UĞURLUOĞLU	Kabul	



SAKARYA
ÜNİVERSİTESİ

T.C.
SAKARYA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
TEZ SAVUNULABİLİRLİK VE ORJİNALLİK BEYAN FORMU

Sayfa : 1/1

Öğrenci Adı Soyadı	:	Mustafa AMARAT
Enstitü Anabilim Dalı	:	SAĞLIK YÖNETİMİ
Enstitü Bilim Dalı	:	
Programı	:	<input checked="" type="checkbox"/> YÜKSEK LİSANS <input type="checkbox"/> DOKTORA
Tezin Başlığı	:	HASTA TEMELLİ KURUMSAL İTİBARIN BELİRLENMESİ
Benzerlik Oranı	:	5%

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE,

Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Lisansüstü Tez Çalışması Benzerlik Raporu Uygulama Esaslarını inceledim. Enstitünüz tarafından Uygulama Esasları çerçevesinde alınan Benzerlik Raporuna göre yukarıda bilgileri verilen öğrenciye ait tez çalışması ile ilgili gerekli düzenleme tarafıma yapılmış olup, yeniden değerlendirilmek üzere@sakarya.edu.tr adresine yüklenmiştir.

Bilgilerinize arz ederim.

İmza
Adı Soyadı

Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Enstitüsü Lisansüstü Tez Çalışması Benzerlik Raporu Uygulama Esaslarını inceledim. Enstitünüz tarafından Uygulama Esasları çerçevesinde alınan Benzerlik Raporuna göre yukarıda bilgileri verilen tez çalışmasının benzerlik oranının herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda verilen öğrenci bilgilerinin doğru olduğunu beyan ederim.

Yukarıda bilgileri verilen tezin jüri karşısında savunulabilir olduğunu bilgilerinize arz ederim.

Danışman
Unvanı / Adı-Soyadı: Prof. Dr. TÜRKER BAŞ

Tarih: 01.11.2017

İmza:

...../...../20.... tarih vesayılı EYK kararı ile tez savunma jürisine TEZ SAVUNULABİLİRLİK VE ORJİNALLİK RAPORUNUN gönderilmesine OYBİRLİĞİ/OYÇOKLU ile karar verilmiştir.

Enstitü Birim Sorumlusu Onayı

ÖNSÖZ

Hayatımda aldığım tüm kararlarda ve yaptığım tüm çalışmalarda desteğini ve dualarını eksik etmeyen ve bugünlere gelmemi sağlayan merhum babam Metin AMARAT'a annem Neslihan AMARAT'a, dedem Mustafa ÖZTÜRK'e, anneannem Rahime ÖZTÜRK'e ve kardeşim Gamze AMARAT'a hürmet, minnet ve şükranlarımı sunarım. Beni olduğum gibi kabul eden, en iyi arkadaşım ve yoldaşım Neslihan OTYILDIZ'a hem bu çalışma kapsamında hem de tüm hayatımda arkamda değil yanımda olacağını bildiğimden teşekkürlerimi bir borç bilirim.

Yüksek lisans eğitimim süresince bana rehberlik eden, hiçbir zaman yardım ve desteğini esirgemeyen değerli hocam Prof. Dr. Türker BAŞ'a ve bu çalışma ve diğer çalışmalarım da akademik birikimini, tavsiyelerini, yapıcı eleştirileri ile olaylara ve olgulara bakış açımı değiştiren Doç. Dr. Mahmut AKBOLAT'a sonsuz teşekkür ve saygılarımı sunarım. Ayrıca eğitimimde ve çalışmalarım da her zaman akademik destek sağlayan Yrd. Doç. Dr. Harun KIRILMAZ ve Yrd. Doç. Dr. Mustafa YILDIRIM'a teşekkürlerimi borç bilirim. Akademik kariyerimize beraber başladığımız Arş. Gör. Özgün ÜNAL bütün süreç boyunca maddi ve manevi her anlamda yanımda olmuş ve Arş. Gör. Ayhan DURMUŞ ile birlikte desteğini ve katkılarını esirgememiştir.

Bana öğretmeyi ve öğrenmeyi sevdiren tüm öğretmenlerime saygılarımı sunarım.

İÇİNDEKİLER

TABLO LİSTESİ	V
ŞEKİLLER LİSTESİ	VI
KISALTMA TABLOSU	VII
GİRİŞ	1
1. Çalışmanın Konusu	4
2. Araştırmanın Amacı	4
3. Araştırmanın Önemi.....	4
4. Araştırma Yöntemi.....	5
BÖLÜM 1: LİTERATÜR İNCELEMESİ	6
1.1. Kurumsal İtibar Nedir?	6
1.1.1.Kurumsal İtibar İle İlişkili Kavramlar.....	9
1.1.2.Kurumsal İtibara İlişkin Yaklaşımlar	12
1.2. Teorik Perspektifi.....	13
1.3. Kurumsal İtibarın Ölçülmesi.....	17
1.4. Kurumsal İtibar Öncülleri	23
1.5. Sağlık Kurumlarında Kurumsal İtibar Çalışmaları	33
BÖLÜM 2: ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ	38
2.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi	38
2.2. Araştırma Yöntemi.....	39
2.2.1. Araştırma Soruları	39
2.2.2. Materyaller	40
2.2.3. Çalışma Yapılan Hastane	40
2.2.4. Evren ve Örneklem.....	40
2.2.5. Odak Grubu Katılımcıları.....	41
2.2.6. Veri Toplama Süreci	42
2.2.7. Verilerin Analizi.....	42
2.2.8. Araştırma Modeli	42
BÖLÜM 3: BULGULAR	44
3.1. Tema 1-Hastaların Sosyo-Eko Statüleri.....	48
3.2. Tema 2- Algılanan Gereksiz Arz	49
3.3. Tema 3- Görsel Kimlik	50

3.4. Tema 4- Hizmet Kalitesi	52
3.4.1. Teknik Kalite.....	53
3.4.2. İşlevsel Kalite.....	57
3.4.3. Fiziksel Kalite	59
3.5. Tema 5- Hastane Süreçleri.....	60
3.6. Tema 6- İletişim.....	62
BÖLÜM 4: SONUÇ VE TARTIŞMA	73
KAYNAKÇA	87
EKLER.....	102

TABLO LİSTESİ

Tablo 1: Farklı Bakış Açılarına Göre Kurumsal İtibar Tanımları.....	8
Tablo 2: Katılımcı Demografik Özellikleri.....	41
Tablo 3: Temalar ve Alt temaların Tekrarlanma Sayıları	69

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1: Kurumsal Kimlik, İmaj ve İtibar Arasındaki Farklar	11
Şekil 2: Kurumsal Kimlik, İmaj ve İtibar Arasındaki İlişki	12
Şekil 3: Kurumsal İtibar Teorileri.....	16
Şekil 4: Kurumsal İtibar Öncülleri	25
Şekil 5: Araştırma Modeli	43
Şekil 6: Hastalar ve Potansiyel Hastaların İtibar Temaları.....	45
Şekil 7: Klinik Hastalar ve Poliklinik Hastaların İtibar Temaları	45
Şekil 8: Poliklinik hastaları “itibar” algısı	46
Şekil 9: Klinik Hastaların “itibar” algısı.....	47
Şekil 10: Potansiyel hastaların “itibar” algısı	48
Şekil 11: Klinik Hastalar ile İlgili Temalar ve Alt Temalar	64
Şekil 12: Poliklinik Hastalar ile İlgili Temalar ve Alt Temalar.....	65
Şekil 13: Potansiyel Hastalar ile İlgili Temalar ve Alt Temalar.....	66
Şekil 14: Odak Görüşmelerinde Oluşturulan Temalar ve Alt Temaları	68
Şekil 15: Temalar ve alt temalara ilişkin benzerlik diyagramı	71

KISALTMA TABLOSU

KSS: Kurumsal Sosyal Sorumluluk

Tezin Başlığı: Hasta Temelli Kurumsal İtibarın Belirlenmesi	
Tezin Yazarı: Mustafa AMARAT	Danışman: Prof. Dr. Türker BAŞ
Kabul Tarihi: 01 Aralık 2017	Sayfa Sayısı: viii (ön kısım) + 101 (tez)+ 5 (ekler)
Anabilim Dalı: Sağlık Yönetimi	
<p>Önemi gittikçe artan kurumsal itibarın tanımı konusunda literatürde tam bir konsensüs bulunmamaktadır. Kimi çalışmalar kurumsal itibarı tüm paydaş gruplarının ortak görüşü olarak tanımlarken; kimi çalışmalar ise her bir paydaş grubuna göre değişeceğini ileri sürmektedirler. Ayrıca geleneksel itibar teorilerine göre kurumsal itibarın öncülleri, sektöre ve hizmetin özelliklerine göre değişmemektedir. Oysa sağlık sektörünün kendine has özellikleri bulunmaktadır. Bu sebeple sağlık sektöründe geleneksel itibar teorileri ve öncüllerinin tam olarak geçerli olduğunu söylemek mümkün görülmemektedir. Bu düşünceden hareket ederek hazırlanan bu tezin amacı, hasta (klinik ve poliklinik) ve potansiyel hasta temelli hastane itibarının öncüllerini belirlemektir. Tez kapsamında nitel araştırma yöntemleri içerisinde yer alan fenomenoloji deseni bir araştırma gerçekleştirilmiştir. Bu yöntemin seçilmesinin nedeni, bir olgu ya da olayın taraflarının gözünde ne anlam ifade ettiğini tespit etmeyi mümkün kılan bir araştırma deseni olmasıdır. Yöntemin kendisinde var olan bu özellik poliklinik, klinik ve potansiyel hastaların hastane itibarına ilişkin fenomenini tanımlamak için avantajlar sunmaktadır.</p> <p>Çalışmada veri toplamak amacıyla klinik, poliklinik ve potansiyel hastalardan oluşan odak grupları oluşturulmuş ve grup üyelerine literatürden yararlanılarak oluşturulan yarı yapılandırılmış mülakat tarzında sorular yöneltilmiştir. Görüşmeler ses kayıt cihazıyla kaydedilmiş ve analiz etmek için elektronik ortama aktarılmıştır. Nvivo 11 programı yardımı ile görüşmeler önce kodlara daha sonra temalara ayrılmıştır. Klinik ve poliklinik hastaların itibar algılamalarında ortaya çıkan temaları algılanan gereksiz arz, hizmet kalitesi (fiziksel, teknik ve işlevsel), görsel kimlik, hastane süreçleri, hastaların sosyo-ekonomik statüleri ve iletişim oluşturmaktadır. Potansiyel hastalara göre ise hizmet kalitesi, hastaların sosyo-ekonomik statüleri, görsel kimlik ve iletişim boyutları itibar öncüllerini oluşturmaktadır.</p> <p>Çalışmanın sonuçlarına göre, geleneksel itibar ölçümlerinde yer alan ölçekler ve öncüller ile araştırma kapsamında ortaya konan öncüller arasında farklılıklara rastlanılmaktadır. Hastalar ve potansiyel hastalar kurumun itibarını değerlendirirken belirlenen öncülleri hastanenin bölümlerine göre değerlendirmektedirler. Ayrıca, çalışmada ortaya konulan kimi öncüllerin var olması durumunda hasta ve potansiyel hastaların itibar algılamaları olumlu olarak değişirken; kimi öncüllerin olması bir değişikliğe sebep olmamakta ancak, olmaması durumunda algılamaları olumsuz yönde değişmektedir.</p>	
Anahtar Kelimeler: Kurumsal itibar, İtibar Öncülleri, Odak Grubu, Hasta	

Title of the Thesis: Determination of Patient-Based Institutional Reputation	
Author: Mustafa AMARAT	Supervisor: Prof. Dr. Türker BAŞ
Date: 01 December 2017	Nu. of pages: viii (pre text)+101 (main body)+5 (app)
Department: Health Management	
<p>There is no complete consensus in the literature over the definition of corporate reputation that has gradually increased in importance. While some studies define corporate reputation as a common view of all stakeholder groups, some studies claim that corporate reputation varies according to each stakeholder group. Additionally, according to traditional theories of reputation, the premises of corporate reputation do not change according to the industry the characteristics of the service. However, the healthcare industry has its own unique characteristics. Thus, it is not safe to say that traditional theories of reputation and the related predictors are fully true for the health industry. Accordingly, the purpose of this study is to determine the predictors of patient (clinical and polyclinic) and potential patient-based hospital reputation. The study employs a phenomenological research design that is one form of qualitative research design. The reason for choosing this research design is because it allows determining what a phenomenon or event means to relevant parties. This feature of this research design offers advantages to describe the hospital-related phenomenon for outpatient and clinical and potential patients.</p> <p>In order to collect data in the study, focus groups consisting of clinic, polyclinic and potential patients were formed; group members were asked semi-structured interview questions framed based on the literature. The interviews were recorded using an audio tape recorder and transferred to electronic media for analysis. Using the NVivo 11 software, the interviews were divided into first codes and then themes. The unnecessary supply, quality of service (physical, technical and functional), visual identity, hospital processes, socioeconomic status of the patients and communication are perceived in the perception of the reputation of clinical and polyclinic patients. The themes emerging in the perception of clinical and polyclinic patients include perceived unnecessary supply, quality of services (physical, technical and functional), visual identity, hospital processes, patients' socioeconomic status, and communication. Quality of services, patients' socioeconomic status, visual identity, and communication compose the predictors of reputations for potential patients.</p> <p>The research results have indicated that there are differences between the scales and predictors of traditional reputation measures and the predictors set out in this study. When evaluating the corporate reputation, patients and potential patients assess the specified predictors according to the departments of the hospital. Additionally, patients' and potential patients' perceived reputation has changed positively in the presence of certain predictors set out in the study, while the presence of some predictors has not led to a change and the lack of some predictors has led a negative change.</p>	
Keywords: Corporate reputation, Antecedents of Corporate Reputation, Focus Group, Patient	

GİRİŞ

Türkiye’de 2002 yılında başlayan Sağlıkta Dönüşüm Programı ile sağlık hizmetleri pazarında bazı değişimler olmuştur (Saraçoğlu, Sülkü ve Açıkgöz, 2012:271). Bu değişimlerden en çok göze çarpan 2002 ile 2015 yılları arasındaki özel hastane sayısındaki artıştır. 2002 yılında özel hastane sayısı 271 iken 2015 yılına gelindiğinde bu sayının 562’ye ulaştığı görülmektedir (TÜİK, 2015). Hastane sayılarında bu artış doğrudan ve dolaylı olarak sağlık hizmetleri pazarındaki rekabeti de artırmıştır (Baş, Amarat ve Ünal, 2017:137). Yeni pazar koşullarında kendi organizasyonlarının sürdürülebilirliğini sağlamak, pazara daha fazla entegre olabilmek ve pazar payını artırmak için sağlık kurumlarının varlıklarını doğru bir biçimde yönetmeleri gerekmektedir (Stockmyer, 2015: 4). Bu varlıklardan bir tanesi kurumsal itibardır (Bergh vd., 2010:620; Mahon, 2002: 416; Miles ve Covin, 2000:299; Adeosun ve Ganiyu, 2013:220-221; Rindova, Williamson ve Petkova, 2010:611).

Dönüşüm programından önce sağlık tüketicileri belirli hastaneleri kullanabiliyorlar iken 2006 yılından itibaren sosyal güvenlik sigortasının tek çatı altında birleşmesi ile birlikte sağlık tüketicilerinin hizmet alabilecekleri hastane sayısında artış görülmüştür (Doğan Şentürk, 2017:9). Bu dönemde devlet hastaneleri ile SSK hastaneleri birleştirilmiş ve özel hastanelerden faydalanma imkânı sağlanmıştır (Koçak, 2011:74). Bu durum sağlık tüketicilerinin hastane tercihinde bulunurken seçeneklerini arttırmıştır.

Hastaların hastane tercih seçeneklerinin gelişmesi bu alanda çalışmalarını ön plana çıkarmıştır. Bu çalışmalarda hastaların hastane tercihine etki eden birden fazla faktör araştırmacılarla tespit edilmiştir. Bu faktörlerden bazıları hastaneye uzaklık, kalite, kurumsal iletişim, doktor tavsiyesi, tercih edilen doktorun o hastanede çalışıyor olması, geçmiş deneyimler, fiyat, hastanın çevresinin önerisi oluşturmaktadır (Ünal, 2016: 74; Jung, Feldman ve Scalon, 2011:2; Dilaver, 2001:86-87). Bu faktörler kolayca gözlenebilen faktörlerdir. Bunun yanısıra hastane tercihine etki eden bir diğer faktör ise hastanelerin kurumsal itibarıdır (Dijs-Elsinga vd., 2010:547; Jung, Feldman ve Scalon, 2011:9; Selvi, 2012:169).

Kurumsal itibar, hastaları çekmede ve hastanenin sürekliliğini sağlamada etkili olsa da kavrama ilişkin tanımlamalarda henüz netlik ve uzlaşa sağlanamamıştır (Clardy, 2012:285; Rindova, Williamson ve Petkova, 2010:611; Zhang ve Schwaiger, 2004:2;

Brandy ve Honey, 2007:6). Ayrıca sağlık ve hastane yönetiminde itibar sıklıkla kullanılsa da konuya ilişkin akademik kaynaklar oldukça sınırlıdır. Bu alana ilişkin geleneksel olarak yönetim literatüründeki yorumlarının etkili olduğu görülmektedir (Walker, 2015:357).

Sağlık kurumları diğer işletme ya da kurumlar ile karşılaştırıldığında, oldukça farklı hizmetler sunmaktadırlar. Sunulan hizmetler, diğer hizmetlerle karşılaştırıldığında oldukça farklı özelliklere sahiptir. Sağlık hizmetleri diğer mal ve hizmetlerle kıyaslandığında en ayırt edici unsur olarak talebin ne zaman ortaya çıkacağının belirli olmamasıdır. Diğer mal ve hizmetlerde ortaya konulan ürünün ya da hizmetin ikamesi olmasına karşılık sunulan pek çok sağlık hizmetinin ikamesi mümkün değildir. Bireyler diğer mal ve hizmetleri bütçelerine vb. unsurlara göre erteleyebilirken sağlık hizmetini ertleyemezler. Sağlık hizmeti veren kuruluşların verdikleri hizmetin kalitesini ve doyumunu belirlemeleride oldukça zordur. Bunun sebebi bireylerin hizmeti önceden denemesi ya da test etmesinin mümkün olamamasıdır. Sağlık hizmetlerinde hata ve belirsizliklere yer yoktur. Oluşan bir hata veya belirsizlik hastaların can kaybına sebep olabilmektedir (Tengilimoğlu, Akbolat ve Işık, 2017:73). Bu faktörler göz önüne alındığında diğer kurumlar için geliştirilen kurumsal itibar teorileri ve varsayımları sağlık kurumları için aynı şekilde geçerli olmayabilir.

Sağlık kurumları diğer kurumlar ve sektörler ile karşılaştırıldığında bazı farklılıklar arz etmektedir (imen, 2010). Sektöre ait farklılıklar incelendiğinde öncelikle karşılaşılacak olgu sağlık hizmeti veren kurumların kâr amacı gütmesi veya gtmemesidir. Türkiye’de 2015 yılı verilerine göre kâr amacı gütmeyen ve Bakanlığa bağlı olarak hizmet veren kuruluş sayısı 865 iken kâr amacı güden kuruluş sayısı 562’dir (TK, 2015). Bu durum sektöre ilişkin hizmet vermekte olan kurumların çoğunluğunun kâr amacı taşımadığını göstermektedir. Bu çerçevede sağlık hizmetinin ve sağlık sektörünün kendine has özellikleri göz önüne alındığında sağlık tüketicilerinin kurumlara dair itibar algılarında farklılıklar meydana gelebileceği düşünülmektedir. Günümüzde kullanılan kurumsal itibar yapıları sağlık sektöründe kullanıldığı takdirde itibar yanlış öncüller ile ilişkilendirebilir ve hasta pazar payında azalma, rekabet edememe ve hastane yaşamını sürdürememe gibi olumsuz sonuçlara sebep olabilir. Bu anlamda sağlık kurumlarında hasta temelli kurumsal itibarın öncüllerinin belirlenmesinin sağlık sektörüne ilişkin daha

doğru itibar ölçümlmelerine ve yönetimine sebebiyet vereceği ve itibar literatürüne katkı sağlayacağı düşünölmektedir.

Çalışmanın birinci bölümünde sağlık hizmetlerinde kurumsal itibar kavramı ve kavrama bakış açıları, kurumsal itibar ile ilişkili kavramlar ve yaklaşımlar incelenmektedir. Bu bölüm çerçevesinde yine kurumsal itibar teorileri, ölçümü, bilinen öncülleri ve sağlık kurumlarında itibar araştırmalarına yer verilmiştir. Çalışmanın ikinci bölümü, çalışmanın yönteminden oluşmakta olup; bu bölümde çalışmanın evreni ve örneklemini, veri toplama araç ve yöntemleri, çalışmanın modeli ve araştırma soruları ile kullanılan analizler ayrıntılı bir şekilde incelenmiştir. Çalışmanın üçüncü bölümünde, çalışmanın bulguları ayrıntılı olarak ele alınmıştır. Çalışmanın son bölümünde ise, çalışmadan elde edilen sonuçlar, bu sonuçların literatürdeki diğer çalışmalar ile karşılaştırması ve getirilen çözüm önerileri sunulmaktadır.

1. Çalışmanın Konusu

Hastaların hastane tercihlerinde ve hastanenin sürekliliğini sağlamada etkisi olan kurumsal itibarın mevcut (poliklinik ve klinik hasta) ve potansiyel hasta temelli öncüllerinin belirlenmesi bu tez çalışmasının konusunu oluşturmaktadır.

2. Araştırmanın Amacı

Bu tezin amacı hasta ve potansiyel hasta temelli hastane itibarının öncüllerini belirlemektir. Araştırma sonuçlarının özellikle sağlık tüketicileri temelli itibarın oluşumunda öngörü sağlayarak kurumsal itibar yaklaşımlarına katkı sağlaması ve sağlık yöneticilerine kurumsal itibar yönetimini nasıl daha etkili bir şekilde yapabilecekleri konusunda fayda sağlaması beklenmektedir. Araştırma kapsamında odak gruplar oluşturularak klinik ve poliklinik hastaların ve potansiyel hastaların ilgili hastanenin itibarına ilişkin tutumlarının nasıl oluştuğunu ortaya konulmaktadır. Çalışma kapsamında hasta ve potansiyel hastaların kurumsal itibar algılarını en fazla etkileyen unsurların tespit edilmesi amaçlanmaktadır.

3. Araştırmanın Önemi

Kurumsal itibarın önemini göz ardı etmek mümkün olmamakla beraber, literatürde kavram tam olarak tanımlanmamış ve anlaşılammıştır (Clardy, 2012:285; Rindova, Williamson ve Petkova, 2010:611; Zhang ve Schwaiger, 2004:2; Brandy ve Honey, 2007:6). Türkiye gibi rekabetin yüksek olduğu ülkelerde hastaneler, mevcut hastaları ve potansiyel hastaları kendi kurumlarına çekmek için çalışmalar sürdürmektedir (Belber, 2015:432). Hastaları hastaneye çekmenin bir yolunu da kurumsal itibar çalışmaları oluşturmaktadır. Hastalar hastane seçiminde hastanenin kurumsal itibarına önem verdiklerini belirtmişlerdir (Belber, 2015:432; Şantaş, Kurşun ve Kar; 2016: 22; Dijs vd., 2010:544).

İtibar iyi yönetildiği takdirde organizasyonlar için somut ve soyut yararlar sağlayabilmektedir (Sarstedt vd., 2012:329-330). Kurumların itibarını genel olarak kurumuna paydaşlarının kuruma ilişkin algılamaları oluşturmaktadır. Sağlık kurumu yöneticileri kurumun itibarını doğru ve iyi bir şekilde yönetmek istiyorlarsa sağlık kurumlarına ilişkin itibarın nasıl oluştuğunu anlamaları gerekmektedir.

Literatürde iyi bir kurumsal itibara sahip olmanın mali performans, iş ilişkileri, pazar payı, kuruma katkı sağlayacak çalışanların kurumu tercih etmesi ve kuruma bağlılık duyması gibi sonuçlar doğuracağı belirtilmektedir (Feldman vd., 2014:55; Smith vd., 2010: 203). Olumsuz itibar algısına sahip olan sağlık kurumları için teoriler azalan pazar payı, başvuran hasta sayısında azalma ve düşük potansiyel kar olarak karşılaşılmaktadır (Shamma, 2012: 162).

4. Araştırma Yöntemi

Çalışma nitel araştırma yöntemleri içerisinde yer alan fenomenoloji deseninde dizayn edilmiştir. Bu yöntemin seçilmesinin nedeni, katılımcılar tarafından tecrübe edilmiş bir olguya ilişkin psikolojik özü elde etmeye çalışmasıdır. Nitel araştırmalarda kullanılan muhakeme süreci algısal olarak parçaları bir araya getirerek bir bütün yaratmayı hedeflemektedir (Baş ve Akturan, 2017). Yöntemin kendisinde var olan bu özellik, hastaların “hastane itibar fenomenini” tanımlamak için avantajlar sunmaktadır. Bu sebeple klinik, poliklinik ve potansiyel hastalar ile odak grupları oluşturulmuştur. Odak grubu oluşturmanın sebebi hastane itibarı konusunda grup katılımcılarının görüşlerini tartışmalar serisi yoluyla öğrenmektir. Odak grubu katılımcılarına sorulmak üzere literatür incelemeleri sonucunda oluşturulan araştırma soruları hazırlanmıştır. Görüşmelerde elde edilen ses kayıtları önce elektronik ortama aktarılmış daha sonra elde edilen veriler Nvivo11 istatistik programından yararlanılarak araştırmacı tarafından kodlar ve temalar oluşturulmuştur.

BÖLÜM 1: LİTERATÜR İNCELEMESİ

Bu bölümde ilk olarak kurumsal itibarın tanımı, farklı disiplinlerin kavrama bakışı, kurumsal itibar ile ilişkili kavramlar, kurumsal itibara ilişkin yaklaşımlar, sağlık kurumlarında kurumsal itibar ile ilgili genel bilgiler sunulacak; ardından olabildiğince kısa bir şekilde ayrıntısı verilecektir.

1.1. Kurumsal İtibar Nedir?

İtibar, Arapça kökenli bir sözcük olup; saygı görme, değerli ve güvenilir olma durumu, saygınlık ve prestij anlamlarında kullanılmaktadır (www.tdk.gov.tr, 2017). İtibar günümüzde çok sık kullanılan bir kavramdır. Herhangi bir gazeteyi elinize aldığınızda ya da televizyon programında itibar terimini bir insan, kurum ya da bir mekân ile ilişkilendirildiği görülmektedir (Brandy ve Honey, 2007:6). İtibar kavramı bu denli sıklıkla kullanılmasına rağmen araştırmacılar kavramın tanımı konusunda bir konsensüs oluşturamamışlardır. Birçok araştırmacı kavramın tanımında eksikler bulunduğunu belirtmiştir (Clardy, 2012:285; Rindova, Williamson, ve Petkova, 2010:611; Zhang ve Schwaiger, 2004:2; Brandy ve Honey, 2007:6).

Kurumlar bilançolarında yer almayan bazı kaynaklara sahiptirler. Bu kaynaklardan başlıcası sahip oldukları itibardır. Bu sebeple itibar soyut bir kaynak olma özelliği taşımaktadır (Şakar, 2011:2). Çünkü kurum itibarı, paydaşları tarafından (çalışanlar, potansiyel çalışanlar, müşteriler, tedarikçiler, kanı önderleri, medya/gazeteciler, kurumsal alıcılar, yerel topluluklar, çevreciler, rakipler, hükümet) ne şekilde algılandığını göstermektedir. Bir diğer deyişle kamuoyunun kurumla ilgili negatif veya pozitif yöndeki izlenimlerinden oluşmaktadır. Kurumların itibarında insanların itibarı gibi toplum içinde yaşamlarını sürdürürken oluşur, gelişir ve hatta yok olur (Onmuş, 2003:13). Shermann (1999:11) bu tanımı destekler bir biçimde firmalara ait değerler ile toplumun değerleri arasındaki etkileşimlerin toplam bir sonucu olarak yorumlamaktadır. Dowling'in (2001:19) ise kurumsal itibarı, bireyin kurumun imajını çağrıştıran gerçeklik, dürüstlük, sorumluluk ve bütünlüğüne atfedilen değerlerin bir bütünü olarak ele almıştır.

Barnett, Jermier ve Lafferty (2006: 29) kurumsal itibara ilişkin tanımlamaları 3 dönem halinde incelemiştir. Araştırmacılara göre kavramın tanımlanmasında (1) servet (değer) dönemi, (2) değerlendirme dönemi ve son olarak (3) farkındalık dönemi vardır.

Servet (değer) döneminde yapılan tanımlamalar kurumsal itibarın firmaya ilişkin değeri ve firma için önemi üzerinde durulmuştur. İtibar, maddi olmayan, ekonomik ve stratejik bir kaynak olarak ele alınmıştır (Bergh vd., 2010:620; Mahon, 2002: 416; Miles ve Covin, 2000:299; Adeosun ve Ganiyu, 2013:220-221; Rindova, Williamson ve Petkova, 2010:611). Servet döneminde yapılan tanımlamalar itibar kavramını açıklamaktan uzak olduğunu ve itibarın sonuçlarına yönelik olduğunu söylemek yanlış olmayacaktır. Değerlendirme döneminde yapılan tanımlamalar genel hatları ile kurumsal itibarın bir değerlendirme aracı niteliği taşıdığı yönündedir. Kurum paydaşlarının firma hakkında bir karar, tahminde bulunma, değerlendirme veya ölçmesi biçiminde yorumlanmıştır (Soleimani, Schneper ve Newburry, 2014:992; Wei, Ouyang ve Chen, 2017:3). Farkındalık dönemine yer alan tanımlamalarda en fazla ortaya çıkan terim “algı” terimidir. Kurumsal itibar, algıların, gizli algıların, net algıların, küresel algıların, algılanan temsillerin ve toplu temsillerin toplanması olarak tanımlanmaktadır (Larkin, 2003; Pharoah, 2003).

Dönemlere özgü tanımlamalar genel hatları ile anlatılsa da kurumsal itibar kavramı henüz bir netlik kazanmış değildir. Kurumsal itibarın tanımlamasına ilişkin gerçekleştiren bir çalışmada 58 makale sistematik olarak incelenmiştir. Bu makalelerin 18’inde yazarlar tanımlamada bulunmazken 15’inde yazarlar birden fazla itibar tanımını çalışmalarında bulundurmıştır (Walker,2010:368). Bu bulgularda kurumsal itibara ilişkin yapılan tanımların ortak bir paydada kesişmediğini göstermektedir. Bunun sebebini Fomburn ve Van Riel (1997:6) kavrama ilişkin multidisipliner bakış açılarının varlığı olarak değerlendirmektedir. Literatürde kavrama ilişkin farklı alanda çalışan araştırmacıların bakış açıları ve tanımlamaları aşağıda özet bir biçimde sunulmuştur. Buna göre;

Stratejik okul kurumsal itibarı kurumlar için değerli olan bir kaynak ve mal ve hizmet sunumunda ve satışında rekabet avantajı yaratacak bir olgu olarak tanımlamaktadır (Raithel ve Schwaiger, 2010:945; Adeosun ve Ganiyu, 2013:220; Baden-Fuller ve Ang, 2001:741; Balmer ve Greyser, 2006:737; Mahon, 2002:416)

Sosyal bilimlerde çalışanlar ise bir varlık, kurumun geçmiş eylemlerine dayandırılarak nitelendirilen bir özellik ve paydaşlarla sorunları çözmede yönetsel bir konu olarak ele almıştır (Motion vd., 2015:63; Fombrun, Ponzi ve Newbury, 2015:3; Rindova, Williamson, Petkova ve Sever, 2005:1036; Mahon, 2002: 417;).

Pazarlama okulu ise kurumsal itibar tanımlamalarını marka imajının çekici olması ya da olmaması; iyi itibar ya da kötü itibar biçiminde değerlendirmiştir. Bir firmanın kendisi ve markaları için geliştirdiği farkındalık seviyesi olarak tanımlamışlardır (Rindova vd., 2005:1036).

Kurumsal perspektif, kamunun zaman içerisindeki biriktirdiği yargı olarak tanımlamışlardır. Bu perspektifte kurum paydaşlarının bir firmaya yönelik bilişsel ve duygusal tepkilerinin bir bütünü kurumsal itibarı oluşturacağı görüşü hâkimdir (Roberts ve Dowling, 2002:1078; Rindova vd., 2005:1036).

Tablo 1
Farklı Bakış Açılarında Göre Kurumsal İtibar Tanımları

Uzmanlık Alanları	Kurumsal İtibar Tanımlamaları
Ekonomi	İlgili tüketicilerin bir firmanın ürün kalitesiyle beklentileri ve inançları
	Geçmiş eylemlerden elde edilen bir niteliğin veya bir fiilin atfedilen özelliklerinin bir kümesi
	Tüketicilerin bir ürünün kalitesiyle ilgili beklentileri ve inançları
Örgüt	Firmanın geçmişteki eylemlerinden elde edilen bir firma için atfedilen bir nitelik veya özellik nitelikleri
Kurumsal Perspektif	Halkların zaman içindeki kümülatif kararları - genel bir algı
	Paydaşların firma ile ilgili bilgi ve duygusal tepkileri
	Firmanın geçmişteki eylemlerinden zikredilen, bir firmaya atfedilen özelliklerin seti
Pazarlama Okulu	Önceki etkileşimlere dayalı olarak firma hakkındaki algı ve inançlar
	Bir firmanın kendisi ve markaları için geliştirdiği farkındalık seviyesi
	İyi itibar ve Kötü itibar
Strateji Okulu	Bir firmanın kendisi ve markaları için geliştirdiği farkındalık seviyesi
	Değer ve pazara girme bariyerleri
	Rekabet avantajı
	Satışta değer yaratacak bir olgu
Sosyal Bilimler	Paydaşlar ile sorunların çözümünde yönetsel bir olgu
	Kurumun geçmiş eylemlerine dayandırılarak nitelendirilen bir özellik

Kaynak: Vlašić ve Langer, 2012:242

Kurumsal itibarın tanımlamaları farklı bakış açılarına ve farklı teorik temellere dayandığı anlaşılabilirse de itibar kavramının doğrudan ve dolaylı olarak paydaş grubu ile ilgili olduğu görülmektedir. Kurum ile ilişkili paydaşlar kuruma farklı noktalardan temas etmekte ve bu sebeple paydaşların kurumsal itibarlarının eşit bir şekilde ölçülemeyeceği

düşünülmektedir (Sontatie ve Bakanauskas, 2011:116). Böylece, kurumsal itibarı değerlendirirken, yalnızca bir şirketin nitelikleri ("başarılı şirket", "yüksek kaliteli ürünler" vb. gibi) hakkındaki öznel algılamaları değerlendirmekle kalınmayacağı aynı zamanda bu niteliklere karşı içsel bir eğilimi göz önünde bulundurmamızı sağlayacağı düşünülmektedir ("bu şirketi başarısız bulmama rağmen, yine de beğeniyorum"). Walsh ve Beatty (2007:129) kurumsal itibarı benzer bir biçimde kurumun malları, hizmetleri, iletişim faaliyetleri, firma ve / veya temsilcileri veya paydaşlarıyla (çalışanlar, yönetim veya diğer müşteriler gibi) ya da bilinen kurumsal faaliyetleriyle olan etkileşimlerine dayalı bir müşterinin genel değerlendirilmesi olarak tanımlamaktadır.

1.1.1.Kurumsal İtibar İle İlişkili Kavramlar

Kurumsal itibar tanımlaması yapılırken birçok okulun ve araştırmacının kurumsal itibar ile ilişkilendirdiği veya karıştırdığı kavramlar "kurumsal kimlik" ve "kurumsal imaj" olarak karşımıza çıkmaktadır (Şakar, 2011:3; Baygül Özpınar, 2008:11). Konuya açıklık getirmek ve kurumsal itibar ile olan ilişkilerini ortaya koymak adına benzer kavramlar kısaca açıklanacak ve ilişkilerine bu bölümde yer verilecektir.

Kurumsal Kimlik

Barnett ve arkadaşları (2006:33) kurum kimliğini örgütlerin üç farklı özelliğinin bir bütünü olarak tanımlamıştır. Bunlar, (1) çalışanların kurum için elzem olduğunu düşündüğü özellikler, (2) kurumu diğer kurumlardan ayıran tüm özellikler ya da nitelikler ve (3) geçmişten geleceğe devam eden kalıcı özelliklerdir. Kurumsal kimlik, örgütlerin kim olduğunu, ne yaptığını, nasıl yaptığını ve bulunduğu nokta ile nereye varmak istediğini anlatmaktadır. Bu tanım ile kavramın örgütün iç paydaşlarına odaklandığı ve yöneticiler için stratejik bir araç olduğu görülmektedir.

Kurumsal kimliğin tarihsel gelişimi üç temel gelişme ile incelenebilir. Öncelikli olarak kavramı grafik tasarımla, ikinci olarak kurumsal iletişim ile ve son olarak örgütsel davranışla incelenmektedir (Van Riel ve Balmer, 1997:340-355). Bunlardan ilki kurumsal kimliği grafik tasarımla eş değer tutmakta ve kurumun logosu, kullandığı renkler ve amblemi gibi görsel unsurlar oluşturmaktadır. İkinci olarak kurumsal kimliğin sadece grafik tasarımla bir tutulamayacağını bununla beraber paydaşlar ile iletişimde yer alması gerektiğini söylenmektedir. Sonuncusu ise kurumsal kimliğin stratejik bir

öneme sahip olduğunu vurgulamaktadır. Kurumsal kimliğin özünü “ne ya da kim olduğumuza inanıyoruz?” sorusunun cevabını oluşturmaktadır.

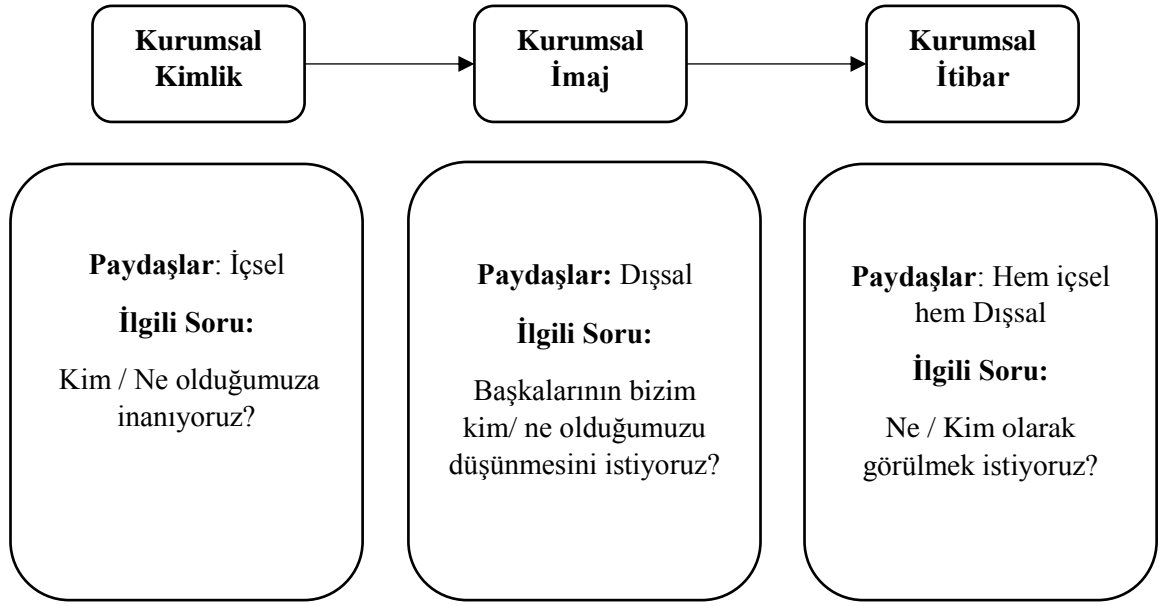
Kurumsal İmaj

Kurumların dışarıdan bakıldığında nasıl görüldüğünü ele alan bir kavramdır. Başka bir ifade ile organizasyon kendisini dışarıya tanıtmasıdır. Kurumsal imaj için yöneltilecek olan “kurum paydaşlarının kurum hakkında ne olduğumuzu düşünmesini istiyoruz?” sorusudur. Sorudan da anlaşılacağı üzere kurumsal imaj kurumun dış paydaşlarına yöneliktir. Başka bir ifadede kurum imajı kurumun gerçek yapısı ne olursa olsun dışarıya sunduğu resim olarak ifade edilmektedir (Aula ve Mantere, 2008:26).

Kurum kimliği oluşturmanın nihai hedefi olumlu bir imaja sahip olmaktır. Kurum kimliğinden beslenen ya da kurum kimliği olmayan imajlar kalıcı olmaktan oldukça uzaktır. Bu açıdan bakıldığında imaj, kurum kimliğinin bir sonucu olarak karşımıza çıkmaktadır. Kurum imajı bir bakıma “başkalarının ne olduğumuzu düşünmesini istiyoruz?” sorusunun cevabını karşılamaktadır.

Kurumsal Kimlik, Kurum İmajı ve Kurum İtibarının Farkları ve İlişkileri

Bu kavramlar arasındaki farklılıkları, kavramlarla ilişkili soruların soruluş şekli ve ilgili oldukları paydaşlar ya da paydaş gruplarının gerçek ya da istenilen algılamalarına işaret edip etmediği, firma içerisine ya da dışına yönelik olup olmadığı ve pozitif ya da negatif olup olmadığı açıklamaktadır (Şekil 1). Buna göre örgütsel kimlik içsel paydaşlar ile yani kurum çalışanları ile ilişkili iken, imaj dışsal paydaşlar ile müşteriler, yatırımcılar, satıcılar vb. ilişkili (Karaköse, 2012:15), kurumsal itibar ise tüm paydaş gruplar ile ilişkilendirilmiştir.



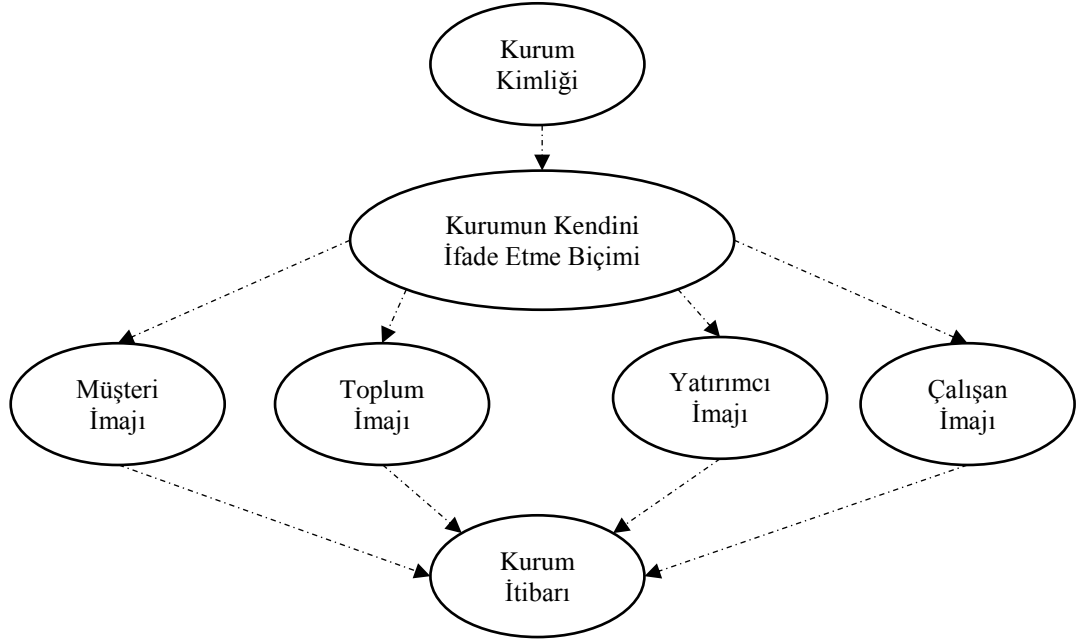
Şekil 1: Kurumsal Kimlik, İmaj ve İtibar Arasındaki Farklar

Kaynak: Walker, 2010:367 ve Barnett, Jermier ve Lafferty, 2006:33'den uyarlanmıştır.

Kurumların iki tür görünümü söz konusudur. Bu görünüm içsel görünüm ve dışsal görünüm olarak ifade edilebilir. Kurumun içsel görünümünü kurumsal kimlik, dışsal görünümünü kurumsal imaj oluşturmaktadır. Kurumsal itibarın ise bu iki görünümü kapsamakla beraber ötesine geçtiği söylenmektedir (Karaköse, 2012:20).

Kurum kimliğinin çalışan davranışları, işletmenin iletişim biçimleri, felsefesi ve görsel unsurlarından oluştuğu söylene dahi kurum kimliğine yönelik yapılan faaliyetler kurum imajının oluşumuna katkı sağlamaktadır (Şakar, 2011:4). Bunun sebebi kurum kimliğine ilişkin yapılacak faaliyetler iç paydaşlarla ilişkili olsa da doğrudan ve dolaylı olarak üçüncü kişilere imaj olarak yansiyacak olmasıdır. Paydaşların kuruma ilişkin imajlarının bütünü kurumsal itibar olarak tanımlanmaktadır (Şekil 2). Dolayısıyla kurumsal itibara ilişkin “Ne/ Kim olarak görülmek istiyoruz” sorusunu açıklamaktadır.

Özetle sadece kimlik ya da imaj kurumun paydaşlar nezdinde saygınlığını anlatmak için yeterli olamamaktadır. Bunun sebebi yukarıda da bahsedildiği üzere çalışanların algılarının (kimlik) kurumun iç görünümü ile diğer paydaşların algılarının kurumun dış görünümü (imaj) ile sınırlı olmasıdır. Kurumsal itibar ise daha genel bir kavram olarak ele alınmakta ve hem iç görünüm hem de dış görünüm algılamalarından meydana gelmekte yani kimliği ve imajı kapsamaktadır (Karaköse, 2012:23).



Şekil 2: Kurumsal Kimlik, İmaj ve İtibar Arasındaki İlişki

Kaynak: Fombrun, 1996:37 aktaran Şakar, 2011:4

1.1.2. Kurumsal İtibara İlişkin Yaklaşımlar

Kurumsal itibar kavramının işletmeler tarafından nasıl değerlendirileceğine ve buna bağlı olarak hangi politikalar geliştireceğine ilişkin literatürde iki temel yaklaşım bulunmaktadır. Bu bakış açılarından ilki faydacı ikincisi ise de yansıtıcı bakış açısidir (Pruzan, 2001:50).

Faydacı (Pragmatik) Bakış Açısı

Faydacı bakış açısının temellerini ekonomik rasyonellik ve kurumsal başarı oluşturmaktadır. Bu bakış açısı “Kurumun nasıl görülmesi gerektiği” üzerine odaklanmaktadır. Faydacı perspektife göre; itibarı korumak ve geliştirmek, kurumun operasyonlarına devam edebilmesi, sosyal paydaşları ile uyumlu bir ilişki içinde olabilmesi ve rekabetçi ekonomik performansla sahip olabilmesi için gereklidir. Faydacı yaklaşımda kurumun tek amacı kar elde etmek ve tek değerlendirme kriteri kurumun kar oranıdır. Şakar (2011:7) faydacı yaklaşımda kurum itibarın sağlanmasını kurum imajının korunması biçiminde olacağını söylemektedir. Paydaşlara yönelik iyi bir imaj oluşturmak, etik olmayan davranışları engellemek faydacı bakış açısı ile kurumsal itibarı etkileyecektir.

Yansıtıcı (Reflektif) Bakış Açısı

Yansıtıcı bakış açısında imaj yerine örgüt kimliği ön plana çıkmaktadır. Bu bakış açısı, kurumun dış görünüşü (imajı) yerine kurumun karakteri (örgüt kimliği) ile ilgilidir. Bu yaklaşım “Kurumun nasıl olması gerektiği” sorusu üzerinde durmaktadır. Yansıtıcı yaklaşım faydacı yaklaşımda olduğu gibi kurumları sadece kar oranları ile değerlendirmemektedir. Kurum paydaşları değer görmedikçe kurumsal itibar ve kurum karlılığı büyük oranda zarar görmektedir. Kar bu yaklaşım için tek başına bir işe yaramaz, kar ancak kurum paydaşlarının değerini yansıtmak için kullanıldığında değerlidir (Şakar, 2011:8).

Her ne kadar yaklaşımlar birbirine tezat oluşturmuş gibi görülse de araştırmacılar bu iki yaklaşımın birbirini tamamladığını söylemektedir (Prusan, 2001:61). Sadece faydacı yaklaşımın izlenmesi kurumun başarısı ve varlığını sürdürmesinde kurum paydaşlarının ihtiyaçlarının göz ardı edilmesine sebep olabilecektir. Yukarıda da belirtildiği üzere kurumsal kimlik ile ele alınan yansıtıcı yaklaşım ile desteklenen faydacı yaklaşım, yani imajın sayesinde kurumsal bilinç artabilir. Mevcut iki yaklaşımın beraber kullanımı sadece kurumsal kimliğin yansıtılmasını değil, kurumun bileşenleri, paydaşlar üzerinde yaratılan etkinin daha gerçekçi olmasını mümkün kılacaktır. Bu sayede daha üstün bir kurumsal itibar elde edilebileceği ve işletme performansına etki edileceği düşünülmektedir (Şakar, 2011:9).

1.2. Teorik Perspektifi

Kurumsal itibar tanımlamalarında olduğu gibi kurumsal itibar teorilerinde farklı araştırmacılarca farklı perspektifler ile incelenmiştir (Helm,2011:5; Mahon,2002:439). Literatürde kurumsal itibar ile ilişkilendirilen paydaş teorileri, toplumsal kimlik teorisi, oyun teorisi, sosyal biliş teorisi, gündem belirleme teorisi, ekonomik teori, tutum teorisi ve atıf teorisi yer almaktadır (Cable ve Graham, 2000:931; Turban ve Greening, 1997:658; Warrin vd., 2014:1; Rhee ve Haunschild, 2006:104; Rindova, Williamson, Petkova ve Sever, 2005:2004; Zou vd., 2015:836; Sue ve Yang, 2016: 68; Caruna, Cohen ve Krentler, 2006:429; Carrol, 2004:48). Yukarıda bahsedilen kuramların çokluğu kurumsal itibara ilişkin karmaşıklığı ve zenginliğini göstermekte ve bu denli farklı teoriler ile birlikte incelenmiş olmasının bilgi akışını ve konuya dair bütünleştiriciliği zorlaştırdığı düşünülmektedir.

Walker (2010:375) kurumsal itibara ilişkin yaptığı sistematik literatür çalışmasında yaygın olarak kullanılan teorileri kurumsal teori, kaynak temelli teori ve sinyal teorisi olarak belirlemiştir. Aşağıda literatürde yer alan bu teoriler kısaca açıklanmaktadır.

Kurumsal teori

Kurumsal teori, kurumsal itibarın içinde bulunduğu bağlamı anlatmaktadır; teori genellikle, firmaların yasal düzenlemelere göre ayrıcalıklı konumlar geliştirerek meşruluğa ve sosyal desteğe nasıl eriştiklerini açıklamaktadır. Araştırmacıların teoriyi kullanmasının amacı kurumsal bağlamda meşrutiyet ve kültürel desteği kazanmalarını incelemek oluşturmaktadır. Kurum teorisi ışığında tanımlanan ortak öncül ikame edilebilirliktir (Fombrun, 2012: 97). Kurumsal teori, kurum bağlamında itibarın oluşturulmasına yönelik faktörleri tanımlamak için kullanılmıştır. Kurumun eylemlerinden önce ve eylemleri gösterdiği sırada kurumsal teori sıklıkla kullanılmaktadır (Walker, 2010:376).

Ali ve arkadaşları (2015:1106) kurumsal itibar çalışmasında farklı ülkelerin farklı paydaşlarını düzenleyen ve kurumsal yönetime etki eden kuralların, düzenlemelerin, uygulamaların ve sorumlulukların olduğunu belirtmiş ve konuyla ilişkili çalışılacak her ülkede kurum teorisinin moderatör olarak kullanılmasını önermiştir.

Kaynak Tabanlı Teori

İtibar, kurumlar için bilişsel bir rekabet avantajı kaynağı olarak tanımlanabilir. Fombrun (2012: 97) paydaşların bir kurum hakkında diğer kurumlara oranla daha fazla olumlu yorumlar ve tercihler geliştirdikçe, kurumun rekabet avantajı elde edeceğini söylemektedir.

Kaynak tabanlı teoride itibar, sürekli rekabet avantajı sağlayabilen değerli ve nadir bir kaynaktır (Ali vd., 2015:1106). Kaynak tabanlı teori genellikle kurum eylemlerinin sonrasına yani sonuçlarına odaklanmaktadır. Bu görüşe göre müşteriler rakiplerin kolayca taklit edemediği fiyat-performans ilişkisine değer vermektedirler. Bu sebeple müşteriler performans avantajları, ürün ve hizmet sunma imkânı sağlayan kuruluşları tercih ederler (Flanagan ve O'Shaughnessy, 2005:447). Teorinin kurumlara özel bir bakış açısı ile yaklaştığı söylenebilir. Bu bakış açısı kurumların neden başarılı ya da başarısız olduğuna

ışık tutmaktadır (Çınaroğlu, 2011:50-51). Genel manası ile bu görüş kurumun eylemlerinin kuruma doğuracağı sonuçları incelemektedir.

Sinyal Teorisi

Teori, öngörülen örgütsel imgeler temelinde bir itibarı oluşturmayı, sürdürmeyi ve savunmayı içerir. İşletmelerin stratejik tercihlerinin sinyalleri nasıl temsil ettiğini açıklamak için kurumsal itibara uygulanır ve bunlar paydaşlar tarafından firmaların izlenimlerini oluşturmak üzere kullanılmaktadır.

Sinyal teorisi kurumlar tarafından gönderilen sinyalleri incelemek için kullanılmaktadır (Ali vd., 2015:1106). Teori firmanın özellikleri ve yetenekleri ile ilgili bilgilerin paydaşlara nakledilmesini açıklamaktadır. Kurumsal itibar, paydaşlara gönderilen bu sinyallerin birikmesiyle oluşmakta ve sinyal gönderim sürecinin bir sonucu olmaktadır. Sinyal teorisinin odak noktasını kurumsal itibarın mevcut algısını savunmak ve korumak oluşturmaktadır. Kurum hakkında oluşan pozitif sinyaller kurumsal itibar için olumlu sonuçlar doğururken negatif sinyaller kurumsal itibarı olumsuz etkileyebilmektedir (Taşkırılmaz, 2015:60).

Basdeo ve arkadaşları (2006:1205) sinyal teorisine dayanarak, bir şirketin itibarının kendi pazar etkinlikleri ve endüstri rakiplerinin eylemleri tarafından şekillendirildiğini varsaymaktadır. Kurumların piyasada bulunduğu eylemlerin temel yetkinlikleri hakkında bilgi veren ve paydaşların değer yargılarını etkileyen sinyaller olarak görmektedir.

Kurumsal itibar teorilerinin karşılaştırılması

Kurumsal teori, kurumsal itibarı oluşturma üzerinde yoğunlaşarak eylemlerin öncesi ile ilgilenmektedir. Sinyal teorisi eylemlerle açıklanmakta ve bu teorinin itibarı savunmayı kendisine odak haline getirdiği söylenebilir. Kaynak tabanlı teori ise kurumsal itibarın sürekliliği ile ilgilenmekte ve kurum eylemlerinin sonuçlarına odaklanmaktadır (Şekil 3).



Şekil 3: Kurumsal İtibar Teorileri

Kaynak: Walker, 2010:375

Literatürde birden fazla kurumsal itibara sahip olunup olunamayacağı tartışılan konu olarak karşımıza çıkmaktadır. Kurumsal itibar ilgili paydaşların kuruma yönelik algılamalarının bir bütünü olarak tanımlanmaktadır. Fombrun ve van Riel (1997:10) kurumsal itibarı, bir firmanın geçmişteki faaliyetlerinin ve sonuçlarının çoklu paydaşlara sunulma yeteneği olarak tanımlamıştır. Burada akla gelen temel soru çoklu paydaşların her birinin itibar algısının aynı olup olmayacağıdır. Kısaca kurumun itibarının tek bir şekilde mi oluşmaktadır? Yoksa birden fazla kurumsal itibara sahip olunabilir mi?

Raithel ve Schwaiger (2014:945) her bir kurumun birden fazla itibarının olabileceği görüşünü savunmaktadırlar. Onların görüşüne göre her paydaş kurumsal itibarın öncülleri ve sonuçları hakkında farklı bir bakış açısına sahip olabilir. Örneğin kurumun iç paydaşları itibarı değerlendirirken kurum performansına, kurumun müşterileri ise itibarı değerlendirirken ürün ve hizmetlerin kalitesine daha çok dikkat edebilmektedir (Ali, Lynch ve Jin, 2014:1005).

Brammer ve arkadaşları (2015:15) kurumun ilgili paydaş gruplarının her bir konu (finansal performans, iyi çalışan özellikleri, yüksek kaliteli ürünler, vb.) için çok sayıda farklı itibara sahip olduğunu söylemektedir. Bu görüş kurumsal itibarın tekilliğinden çok çoğunluğuna işaret etmektedir. Bu görüşü destekler nitelikte Fischer ve Reuber (2007:55) ise kurumun eylemlerinin her bir farklı paydaş grubu için farklı potansiyel riskleri veya ödülleri taşıdığını söylemektedir. Held (2007:241) çalışmasında kurumsal itibarın birden fazla şekilde olabileceğini söylemiş ve çalışmasını bu düşünce çerçevesinde

gerçekleştirmiştir. Her bir paydaş grubunun itibar öncüllerinin farklı olacağı varsayımına dayandırdığı çalışmayı araştırma bulgularıyla desteklemektedir.

Kurumun paydaşlarının kurum hakkında farklı kıstasları dikkate aldıkları ve bu şekilde her bir paydaş grubu için farklı itibara sahip olunabileceği söylenebilir. Kurumsal itibar ile ilgili başka bir soru ise “*kurumun uluslararası kurum olması durumunda paydaş grupları da kendi içerisinde farklı itibar algılarına sebebiyet verebilir mi?*” sorusudur. Bu sorunun cevabını Eryılmaz (2008:162) kurumla ilgili aynı enformasyonların farklı kültürlerde farklı itibarların oluşumuna sebebiyet verebileceğini söylemektedir. İtibarın öncülleri ülkelerden ülkelere göre değişkenlik gösterebilmekte, öncüller artabilmekte ya da azalabilmektedir. Bu tamamen kurumun hangi ülkede faaliyet gösterdiği ile ilgilidir. İsveç, Danimarka ve Norveç örneklemine sahip kurumsal itibar çalışmasında her bir ülke vatandaşının itibar bakış açısının diğerlerine göre farklılıklar taşıdığı sonucu tespit edilmiştir. Bazı ülkeler için en önemli öncülü duygusal cazibe oluştururken diğerleri için kurumun sosyal sorumlulukları olabilmektedir (Apéria, Brønn ve Schultz:2004).

Bu sonuçlar ile birlikte bir kurumun faaliyet gösterdiği ülkeye ve her bir paydaş gruba göre farklı bir itibarın söz konusu olabileceği sonucu çıkartılabilir. Bu sebeple bu çalışma kapsamında Türkiye’de faaliyet gösteren bir özel hastanenin tüketici (hasta) ve potansiyel tüketici temelli kurumsal itibar öncüllerini belirlenmesi hedeflenmektedir.

1.3. Kurumsal İtibarın Ölçülmesi

Kurumsal itibarın tanımında ya da ilgili çalışmalarda kullanılan teorilerde olduğu gibi kurumsal itibarın ölçümünde de ayrımlar söz konusudur. Fombrun (2007:144) 38 ülkede toplam 183 farklı itibar ölçümünün olduğunu belirlemiştir. Bu çalışmalardan büyük bir çoğunluğu işyerinin kalitesini (73), itibarın genel ölçümünü ve sıralanmasını (61), kurumsal vatandaşlık yönlerini (15), şirketlerin finansal performanslarını ve gelecekteki olasılıklarını değerlendirmelerini (11) içermektedir.

Bu kadar fazla kurumsal itibar ölçeğinin olması kurum ya da kuruluşun kimliğine, yapısına, müşterilerine ve paydaşlarına sunduğu ürün ve hizmetlere, yapısı içindeki marka ya da markalar barındırıp barındırmadığına göre farklılıklar gösterebilmesinden kaynaklanmaktadır (Sever, 2016:45). Kurumsal itibar ölçümlerinde en fazla kullanılan ölçüm Fortune “En çok beğenilen Şirketler” ölçeği olsa da (Walker, 2010:371) hiç kimse

kurumsal itibarın evrensel kabul görmüş bir ölçümünü gerçekleştirmemiştir (Smith, Smith ve Wang, 2010:206).

Berens ve van Riel (2004:161) itibar ölçümlerini, kurumsal sosyal beklentilere (Fombrun ve Rindova, 2000), kurumsal kişiliğe (Şakar, 2011:21) ve güvene (Newell ve Goldsmith, 2001) göre sınıflandırmıştır. Kurumsal sosyal beklentilerde insanların kurumlarında davranışları hakkında beklentileri; Fortune yıllık en çok beğenilen şirketler gibi ölçümler yer almaktadır. Kurumsal kişiliğe ait ölçümlerin temelinde nasıl bir bireyin davranışları onun kişiliği ile açıklanabiliyorsa kurumlarında davranışları onun kurumsal kişiliği ile açıklanabileceği yatmaktadır. Güvenle ilişkili ölçümlerde ise kurumun dürüst olması, güvenilir olması ve iyi niyet içerip içermemesi dikkate alınmaktadır.

Literatürde bu kadar fazla ölçme yöntemi mevcut olsa da en fazla öne çıkan çalışmalar aşağıda ayrıntılarıyla sunulmuştur.

Fortune İtibar Sıralaması (Amerika'nın en beğenilen şirketleri)

1983 yılından bu yana gerçekleşen bu ölçüm Fortune dergisi adına telefon ve posta yoluyla düzenli olarak ortalama 8000 kişiyle görüşülerek gerçekleştirilmektedir. Çalışma kapsamında örneklemini üst düzey yöneticiler, dış direktörler ve pazarlama uzmanları oluşturmaktadır. Katılımcılardan her sektörü ayrı ayrı değerlendirmeleri ve ekonomik olarak önde gelen firmaların hangilerinin olduğunu belirlemeleri istenmektedir (Schwaiger, 2004:52). Çalışma kapsamında işletmeye ait sorgulanan ölçütler ise;

- İnovasyon,
- Yetenekli kişileri işe çekme, onları geliştirme ve kalıcılıklarını sağlama,
- Kurumsal varlıkların kullanımı,
- Sosyal sorumluluk,
- Yönetimin kalitesi,
- Finansal sağlamlık,
- Uzun dönemli yatırım,
- Ürün ve hizmetlerin kalitesi ve
- Küresel rekabetçiliktir.

Bu ölçüm kurum itibar değerlerinin sıralaması üzerine yapılmaktadır. Bu sıralamalar kurumlar için, rakiplerine göre durumlarını anlamalarında ve stratejilerini oluşturmalarında yardımcı olabilmektedir. Araştırmanın sadece kurum hakkında bilgi sahibi olan yöneticilerin ve uzmanların değerlendirmeleri nedeni ile kısıtlı sonuçlar verdiği düşünülmektedir (Özpınar, 2008:76). Vlasic ve Lange (2012:229)'a göre, Fortune listesinin en ciddi eleştirisi sadece finansal itibarını ölçülmesi toplumsal perspektif ve paydaş grupları arasında farklılık gösteren öncülleri içermemesidir. Bu sebeple böyle bir itibar ölçümünün hasta ve potansiyel hasta temelli kurumsal itibarı temsil etmediği söylenebilir.

Fortune Küresel En Saygın Kurumlar Sıralaması

Fortune dergisinin 24 endüstri ve 13 ülkede gerçekleştirdiği çalışma ile 1997 yılından günümüze “Küresel en saygın kurumlar” sıralamasını yayınlamaya başlamıştır. Ölçümün örneklemini Amerika'nın en beğenilen şirketleri ölçümünde olduğu gibi yöneticiler ve uzmanlar oluşturmaktadır (Schwaiger, 2004:53; Sakman, 2003:79). Ölçüme ait öncüller ise;

- Yönetim kalitesi
- Ürün ve hizmet kalitesi
- Yenilikçilik
- Uzun vadeli yatırım değeri
- Finans gücü
- Yetenekli kişileri cezbetme, geliştirme ve bünyesinde tutabilme kabiliyeti
- Topluma ve çevreye karşı sorumluluğu
- Kurum varlıklarının akıllı kullanımı

Harris-Fombrun- İtibar Katsayısı ve Global Rep-Trak Pulse

Bu ölçüm Harris interactive, Charles Fombrun ve Cees van Riel tarafından oluşturulmuştur (Fombrun, 2001:24). Bu ölçüm sıralama ölçütlerine kıyasla tek bir paydaş grubun fikrini almak yerine tüm paydaşların ortak görüşü olarak itibar ölçmektedir. Berens ve van Riel (2004:169) itibar katsayısını kurumsal sosyal beklentiye dair akımın en önemli olanı olarak değerlendirmiştir. Ölçüm çalışanlar, işletmeler, yatırımcılar, tedarikçiler, tüketiciler, genel kamuoyu gibi paydaş grupları tarafından; ürün

ve hizmetler, finansal performans, vizyon ve liderlik, çalışma ortamı, sosyal sorumluluk, duygusal çekicilik olmak üzere toplam altı boyut ve 20 ifade çerçevesinde değerlendirilmektedir.

Boyutları;

- Duygusal Cazibe
- Ürün ve Hizmetler
- Vizyon ve Liderlik
- Çalışma Ortamı
- Finansal Performans
- Sosyal Sorumluluktur.

Bu itibar ölçümü literatürde oldukça sık kullanılmaktadır. Fakat ölçüm itibarı tüm paydaş grupların toplam görüşü olarak ele alınmaktadır (Vlašić ve Lange, 2012:228). Ölçüme ait her bir öncülün her bir paydaş grup için önemliliği değişebilmektedir.

2006 yılında ölçek genişletilerek paydaşlar ve ülkeler için Global Rep-Trak ölçeği geliştirilmiştir. Dünyada, paydaş ülke veya sektör gözetmeksizin kurumsal itibarı ölçmek için geçerliliği ve güvenilirliği olan bir ölçektir. Bu ölçekte “itibar katsayısı” ölçeğinden farklı olarak vatandaşlık, kurumsal yönetim ve performans öncülleri eklenmiştir. Öncülleri;

- Ürün ve Hizmetler
- Yenilikçilik
- Çalışma Ortamı
- Kurumsal Yönetim
- Vatandaşlık
- Liderlik

Amerika'nın En İyi Hastaneleri

USNWR (Us News and World Report) 1990 yılından itibaren “Amerika'nın en iyi hastaneleri” araştırmasını sürdürmektedir. Her yıl 40-50 hastanenin sıralamasını gerçekleştirmektedir. Genel sıralamanın yanı sıra uzmanlıklara göre sıralamalar yapmaktadır. Örneğin, en iyi kanser, kardiyoloji hastaneleri gibi. 2017 yılında

gerçekleştirilen ölçümde yaklaşık 5000 sağlık kurumdan gelen verileri ve 30000'den fazla hekim yanıtlarını incelenmektedir. En iyi hastane sıralaması belirlenirken kullanılan kriterler (1) hastane itibarı, (2) ölüm oranları, (3) uzman personel (4) hasta güvenliğine yönelik hastane uygulamalarıdır.

Kullanılan bu sıralama ölçümünün gerçeği yansıtmadığına ilişkin önde gelen tıp dergileri tarafından yayınlanan eleştiriler söz konusudur. Eleştirilere rağmen Pope (2009:1164) araştırmasında hastane sıralamalarının hastaların hastane tercihini etkilediğini tespit etmiştir.

Türkiye İtibar Endeksi (TİE)

Ülkemizde kurumların itibarlarını belirlemek ve itibarı oluşturan öncülleri ortaya koymak amacıyla her yıl Türkiye İtibar Katsayısı ölçümü gerçekleştirilmektedir. 2011 yılından 2015 yılında dek yüz yüze anket yönetimi ile gerçekleştirilen çalışma 2015 yılı itibarı ile bilgisayar destekli araştırma yöntemini izlemiştir. Bu endeksin oluşturulması aşamasında uluslararası kaynaklar ve alınan akademik desteklerle birlikte kültür ve değerlerde dikkate alınarak oluşturulmuştur (www.tie.com.tr,2017). Ölçümde kullanılan öncüller şunlardır;

- Tanıma
- Beğeni
- Güven
- Satın alma
- Tatmin
- Tavsiye
- Elçilik
- Gönüldaşlık

Kurumlar bu değerlendirme yöntemlerinden kendi kurumlarına uygun olanı seçerek paydaşların kurumsal itibar algularını ve diğer rakiplerine göre durumlarını belirlemeye çalışmaktadırlar (Ünaldı, 2015:105).

Tüketici Temeli Kurumsal İtibar Ölçümü

Kurumsal itibarı ölçmek amacıyla kullanılan sıralama ölçütlerinin örnekleminin sadece kurum yöneticileri ve ilgili alan uzmanları tarafından olduğundan ölçüm sonuçlarına önyargı ile bakılmaktadır. Bunun sebebi bu ölçümlerde kullanılan öncüllerin her birinin her bir paydaş grubu için aynı önemlilikte olmamasıdır (Helm, 2007:241). Bu sebeple birçok araştırmacı tüketici temelli kurumsal itibarı incelenmiş ve bu konuda ölçek geliştirilmeye çalışılmıştır (Feldman, Bahamonde ve Bellido, 2014; Walsh ve Beatty, 2007; Baygül Özpınar, 2008). Bu şekilde kurumsal itibarı ölçmek, ölçümün genelleştirilebilirliğini azaltsa dahi geçerliliğini arttıracakı söylenmektedir. Bununla beraber sık kullanılan kurumsal itibar ölçme araçlarının da uluslararası karşılaştırılabileceğine olanak tanıyan kültürler arası geçerliliği bulunmamaktadır (Feldman, Bahamonde ve Bellido, 2014:59).

Kurumsal itibar indeksi ölçeğinin aksine Walsh ve Beatty (2007)'nin ölçeğinin örneklemini sadece tüketiciler oluşturmaktadır. Bu ölçek 29 maddeden ve 5 boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin boyutlarını itibar endeksine benzer biçimde, (1) müşteri odaklılık, (2) iyi işveren, (3) güvenilir ve finansal güçlü kurum, (4) ürün ve hizmet kalitesi, (5) sosyal ve çevresel sorumluluk oluşturmaktadır. Boshoff (2009) yaptığı çalışmada ölçeği üniversite öğrencileri üzerinde tekrarlamış ve bazı uyum göstergelerinin uygun olmadığına karar vermiştir. Bu sebeple orijinal ölçeğe göre daha geçerli olduğu kabul edilen 17 maddelik bir ölçek geliştirmiştir. Ölçek kısaltmış olmasına rağmen itibarın öncülleri aynı kalmış ve 5 boyut olarak tasarlanmıştır.

Feldman, Bahamonde ve Bellido (2014) Tüketici İtibar Endeksi (CRI) tüketici temelli kurumsal itibarı ölçmek için gerçekleştirilen bir diğer ölçüm aracıdır. Bu ölçüm aracı 15 farklı sektörde uygulanmıştır. Ölçeğin alt boyutları aşağıda sunulmuştur.

- Bedensel sosyal sorumluluk uygulamaları
- İyi çalışma ortamı
- İnsanlarda olumlu duygular yaratmak
- Kurumsal Etik
- Tüketicilerle iyi ilişkiler
- İyi ürün ve hizmetlere sahip olmak
- Liderlik ve yenilik

Araştırma kapsamında tüketicilerin en önemli bulduğu öncüllerin ilk sırasında” insanlarda olumlu duygular yaratmak” olurken en son sırada “Liderlik ve yenilik” öncülü yer almaktadır. Bunun sebebinin tüketicilerin kurumun liderlik ve yenilikleri hakkında derin bir bilgiye sahip olmamaları olabilir. Ayrıca sonuçlar sektörlerin toplam değeri olarak verilmiştir, bu sonuçların her bir sektör için değişebileceği düşünülmektedir.

Terblanche (2014:208) tüketicilerin süpermarket itibar algılarını belirlemek için yaptığı çalışmada tüketici temelli kurumsal itibar ölçeğini kullanılmıştır fakat sadece iki boyutun (Müşteri oryantasyonu ve rekabet gücü) istatistiksel olarak anlamlı sonuçlar verdiğini tespit etmişlerdir.

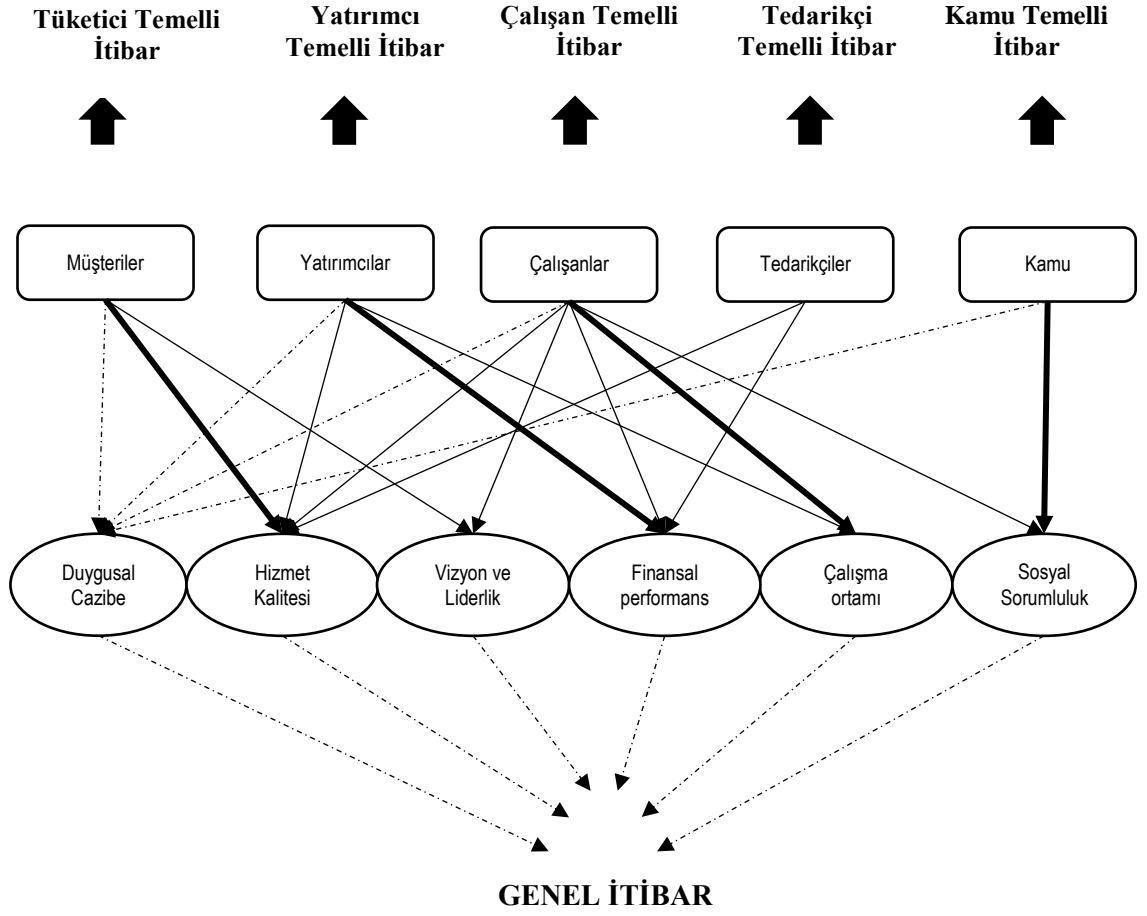
1.4. Kurumsal İtibar Öncülleri

Kurumsal itibar üzerinde etkili olan, itibarı oluşturan öncüllerin neler olduğu ve bunların ne şekilde sonuçlar doğurduğu ile ilgili literatürde birçok görüş bulunmaktadır. Kimi araştırmacılar tarafında kurumsal itibar da bir öncül olarak kabul edilsede diğerleri için kurumsal itibar bir sonuç olarak ele alınmaktadır (Walsh, Dinnie ve Wiedmann, 2006; Wang, Lo ve Hui, 2003). Literatür incelemesinde araştırmacılar öncülleri endüstri karakterine, ürün ve hizmet kalitesine, finansal performansa, firma büyüklüğüne, firma yaşına, medya görünürlüğüne, pazar risklerine, kurum sahiplerine ve yöneticilerine, sosyal performanslarına, örgüt kültürüne, örgüt stratejilerine, müşteri memnuniyetine ve güvene göre belirlemişlerdir (Ali vd., 2015; Walsh vd., 2009; Reuber ve Fisher, 2005; Shamsie, 2003; Flanagan ve O’Shaughnessy, 2005; Lange, Lee ve Dai, 2011).

Kurumsal itibar katsayısında ele aldığı öncülleri ise duygusal cazibe, hizmet kalitesi, vizyon ve liderlik, finansal performans, çalışma ortamı, sosyal sorumluluk olarak belirlemiştir (Fombrun, 2001:24) Bu 6 ana başlığın altında 20 ifade yer almaktadır. Duygusal cazibe öncülünün alt boyutlarını saygınlık, takdir edilme ve güven oluşturmaktadır. Bu öncüller, örgütün iç ve dış paydaşları tarafından ne kadar beğenildiği ile ilgilidir. Ürün ve hizmetler öncülünün alt boyutlarını kurumların ürün ve hizmetlerin arkasında durması, yenilikçi ürün ve hizmetler geliştirmesi, yüksek kalitede ürün sunması ve paydaşların ödemiş olduğu paraya değmesi oluşturmaktadır. Finansal performans öncülü ise güçlü karlılık oranları, düşük risk yatırımları, kurumun büyümesine ilişkin tahminler ve üstün performans gösterimi alt boyutlarından meydana gelmektedir. Vizyon ve Liderlik öncülünün alt boyutlarını net bir vizyona sahip olması ve pazara ilişkin

avantajları fark etme ve rekabet avantajı elde etmek oluşturmaktadır. Çalışma ortamı, işgörenler açısından son derece önemli olabilmektedir. Bu öncülü oluşturan alt boyutlar, çalışanların iyi yönetilmesi ve kalifiye çalışanların kurumda çalışması olarak şekillenmektedir. Sosyal sorumluluk öncülünü kurumun çevresine zarar vermemesi ve insanlara davranış biçiminde yüksek standartları sürdürmesi oluşturmaktadır. Fombrun (2001) bu öncülleri oluştururken farklı paydaş grubuna mensup bireylerin ya da kurumların kurumsal itibar algılamaları arasında büyük farklılıkların olmadığını varsaymaktadır. Bu sebeple kurumsal itibarı oluşturduğu düşünülen öncülleri tüm paydaş grubu ile ilişkilendirmektedir.

Helm (2007:241) kurumsal itibarın öncüllerinin her birinin her bir paydaşın aynı şekilde ilgilendirmediğini söylemektedir. Buna göre duygusal cazibe öncülü kurumsal itibarın paydaşlarından müşteriler, yatırımcılar ve çalışanlar ile ilişkilendirilebilirken; tedarikçiler ve genel kamu ile ilişkilendirmemektedir. Müşteriler, çalışanlar, yatırımcılar ve tedarikçiler için ürün ve hizmet kalitesi genel kamuya göre daha önemli olmaktadır. Benzer bir biçimde her bir öncülün farklı paydaşlarca öneminin artacağını ya da azalacağını söylemek mümkündür. Buna ilişkin Helm (2007) tarafından geliştirilen Şekil 4 aşağıda sunulmuştur. Bu görüşün temeli önceki bölümde söz edilen kurumsal itibar tekil midir çoğul mudur sorusunun cevabını da içermektedir. Her bir paydaş grup için itibar algısı farklılaşabilirken paydaş grupların kültürel değerleri de kurumsal itibar algılamalarını değiştirebilmektedir. Bu sebeple Baygöl Özpınar (2008) Türkiye’de kullanılan itibar ölçeklerinin yurt dışına ait öncüllerden oluştuğunu söyleyerek Türkiye için kurumsal itibar ölçeği çalışması gerçekleştirmiştir. Çalışma sonuçlarında (2008:121) Fombrun (2001)’nin da belirlemiş olduğu kurumsal itibar öncülleri ile farklılıklar oluşmaktadır. Bunları kısaca, müşteri haklarını gözetmek, kurum vaatlerini yerine getirmek, işgörenlerin düzgün davranışlar sergilemesi, mutlu işgörelere sahip olmak, onları eğitmek ve onlara yatırım yapmak oluşturmaktadır. Ayrıca Türkiye’de reklam yapmak, kampanyalar düzenlemek, uzun süredir var olan köklü bir kurum olmak ve son olarak kurumların kimlere ait oldukları gibi öncüller kurumsal itibar algısını etkilemektedir.



Şekil 4: Kurumsal İtibar Öncülleri

Kaynakça: Helm, 2007:241

Bu tez çalışmasında hasta ve potansiyel hasta grubunun hastaneye ilişkin kurumsal itibar öncülleri keşfedilecektir. Bu sebeple kurumsal itibar Fombrun (2001) de tüm paydaşların görüşlerinin toplamı biçimde değerlendirilmeyecek bunun yerine tüketici temelli kurumsal itibarın öncülleri (Walsh vd., 2009:187) şeklinde irdelenecektir.

Tüketici Temelli Kurumsal İtibarın Öncülleri

Kurumsal itibar, kurum paydaşlarının kurum hakkında ortak görüşü olarak tanımlanabilmektedir. Bu tanımlamada olduğu gibi kurumun birçok paydaş grubu mevcuttur. Fakat hangi paydaş grubunun kurumsal itibar üzerinde daha çok etkiye sahip olduğuna yönelik sorulacak sorunun cevabını Kitchen ve Laurance (2003: 103) yaptığı çalışmada kısmen vermiştir. Sekiz ülkede gerçekleştirdikleri çalışmalarında kurum yöneticilerinden kurum itibarına etki eden paydaş gruplarının sıralanmasını istemişlerdir.

Yöneticiler gözünden sıralama; müşteriler, çalışanlar, CEO, yazılı medya, paydaşlar, internet, endüstri analistleri, finansal analistler, hükümet, görsel medya, sendika liderleri ve avukatlar olarak sıralanmıştır. Bu sonuçlar neticesinde kurumların en önemli paydaş grubunu müşterileri oluşturmaktadır. Müşteriler bir kurum ile etkileşime girdiklerinde kurum hakkında genellikle doğru bilgiye erişime eğiliminden yoksundurlar (Walsh ve Beatty,2007:130). Bu sebeple kurumsal itibarın değerlendirmede öncüllerin ve öncüllerin öneminin farklılaşacağı düşünülmektedir. Stockmyer (2016: 44) benzer biçimde kurumsal itibarın öncüllerini tüketici temelli bakış açısı ile değerlendirdiğinde bazı öncüllerin diğerlerinden daha olası etkilerinin olabileceğini söylemektedir. Buna göre müşteri odaklılık, ürün hizmet kalitesi gibi kimi öncüller finansal performans gibi öncülere oranla daha fazla etkili olabilmektedir. Bu bakış açısıyla itibar, firmanın ürünleri, hizmetleri, iletişim faaliyetleri, tüketicinin firma ile veya onun temsilcileriyle (çalışan, yönetici gibi) etkileşimi ve bilinen kurumsal faaliyetlere yönelik tüketicinin firmayı değerlendirmesi olarak tanımlanmaktadır.

Walsh (2007:131), tüketici temelli kurumsal itibarın beş öncülden oluştuğunu tespit etmiştir. Bunlar, (1) müşteri odaklılık, (2) iyi işveren, (3) güvenilir ve finansal güçlü kurum, (4) ürün ve hizmet kalitesi, (5) sosyal ve çevresel sorumluluktur. Müşteri odaklılık, müşterilerin ihtiyaçlarını karşılamak için kurum çalışanlarının istekliliğini algılamalarını ifade etmektedir. İyi bir işveren öncülü ise kurum yönetiminin işgörelere nasıl davrandığı, müşterilerin çıkarlarını koruması ve yetkin çalışanları olması olarak değerlendirilmektedir. Güvenilir ve mali açıdan güçlü olma öncülü ise müşterilerin şirketin yetkinlik, sağlamlık ve karlılık algısı ile ilişkilendirilmiştir. Ayrıca, müşterilerin mali kaynaklarını sorumlu bir şekilde kullandıklarına ve şirkete yatırım yapmanın çok az risk içerdiği yönündeki beklentilerini ölçer. Ürün ve hizmet kalitesi boyutu, müşterilerin, firmanın mal ve hizmetlerinin kalitesini, yenilikçiliğini, değerini ve güvenilirliğini algılamasını ifade eder. Son olarak, sosyal ve çevresel sorumluluk boyutu müşterilerin kurumun toplum ve çevre için olumlu bir role sahip olduğuna olan inançlarını ortaya koymaktadır.

Hasta ve potansiyel hastaların kurumsal itibar öncülleri literatürden elde edilen bilgiler neticesinde güven, kurumun yerelliği, deneyim ve duyum, kurumsal sosyal sorumluluk, hizmet kalitesi, kurumsal görsel kimlik, iletişim ve çalışanların olacağı düşünülmektedir.

Aşağıda bu kavramlara ve hasta temelli kurumsal itibar ile olan ilişkilerine dair bilgiler sunulmaktadır.

Güven

Literatürde kimi araştırmacılar “güven” kavramına kurumsal itibarın sonuçlarında (Ali vd., 2015:1110; Keh ve Xie, 2009:738) yer verirken kimi araştırmacılar (Walsh vd., 2009; Swift, 2001:22) “güveni” kurumsal itibarın öncülleri olarak belirlemiştir. Bu kavramlar güven ve kurumsal itibarı tavuk yumurta ilişkisine benzemektedir hangisinin öncül ya da sonuç olacağı netlik kazanamamıştır. Bununla beraber yukarıda yer alan araştırmaların örnekleme sağlık kurumlarında gerçekleşmemiş olsa da sağlık sektöründe yapılan çalışmalarda güveni kurumsal itibarın bir sonucu olarak değerlendiren araştırmacılar olduğu gibi (Kandemir ve Işık, 2017:422) öncül olarak tespit edenlere de rastlamak mümkündür (Şatır, 2006:61). Bu bilgiler ışığında güven kavramının hasta ve potansiyel hasta temelli kurumsal itibar için bir öncül mü yoksa bir sonuç mu olacağı netlik kazanmamış olsa da konuya ilişkin olarak fikir vermektedir.

Deneyim ve Duyum

Fombrun ve van Riel (1997:10) kurumsal itibarı bir firmanın geçmişteki faaliyetlerinin ve sonuçlarını çoklu paydaşlara sunma yeteneğini olarak tanımlamıştır. Bu tanımdan yola çıkarak tüketicilerin ürün ve hizmet deneyimleri kurumsal itibar algılamalarını etkilediği sonucuna varmak mümkün görünmektedir. Bireylerin deneyimleri memnun kalıp kalmamaları, algıladıkları kalite, algılanan değerleri tüketici temelli kurumsal itibar algılarını şekillendirebilmektedir.

Johnson (2014:1) hastaların deneyimlerinin hastane itibarını etkilediğini söylemektedir. Bu deneyimler sonucunda sadece hastalar için hastane itibarına etki etmekle kalmamakta bununla beraber hastalar kendi deneyimlerini hiç hasta olmayan kişilere yani potansiyel hastalara da aktarmaktadırlar. Burada çalışma kapsamında önemli olduğu düşünülen “duyum” kavramı devreye girmektedir. Hastalar hastane hakkındaki deneyimleri sonucunda kurumsal itibarı şekillenirken potansiyel hastaların böyle bir deneyimi yaşayamamakta ve çevresindeki bireylerden duyumları sayesinde o kuruma -bu örnekte o hastaneye- karşı kurumsal itibar algıları şekillenebileceği düşünülmektedir. Bu bilgileri destekler nitelikte Jung, Feldman ve Scalon (2011:1) hastanelerin klinik puanları halka

arz olmadan dahi hastaların yüksek klinik puanlara sahip olan yerleri tercih ettiklerini tespit etmiştir.

Shamma ve Hassan (2009:333) bir kurumun tüketicileri ve potansiyel tüketicileri kurumsal itibar öncüllerini kurum ürün ve hizmetlerini tecrübe etmeleri, diğer müşterilerin görüşleri ve medyanın oluşturduğunu tespit etmiştir. Bu çalışmanın örneklemini hasta ve potansiyel hastalar oluşturmasa da bu sonuçlar bu çalışma temelinde bilgilendirici olabilmektedir.

Tüm bu bilgiler ışığında mevcut hastaların hastane deneyimlerinin kurumsal itibarı etkilediğini, potansiyel hastaların hastaneyi kullanmasalar dahi çevrelerindeki kullananların deneyimlerinden ve duyularından etkilendiği söylenebilir. Bu sebeple her iki kavram bu çalışma kapsamında kurumsal itibarın öncülleri olarak ele alınacaktır.

Hizmet Kalitesi

Hastalar açısından hangi bileşenlerin sağlık kurumlarında daha önemli olduğunu belirlemek açısından gerçekleştirilen çalışmada hizmet kalitesinin ön plana çıktığı görülmektedir (Şatır, 2006:61). Sigortacılık sektöründe gerçekleştirilen başka bir çalışmada ise itibarın öncülleri müşteri memnuniyeti, algılanan kalite ve algılanan değer olarak saptanmıştır (Koç, 2015:73). Kurumsal itibarın rekabet ile ilişkisini ortaya koymak adına gerçekleştirilen bir çalışmada rekabet sağlayan kurumsal itibar öncüllerinde hizmet kalitesine yer verilmiştir (Karahan, 2009). Bu araştırmalar doğrultusunda hizmet kalitesinin hasta temelli kurumsal itibarın bir öncülü olacağı düşünülmektedir.

Kurumsal Sosyal Sorumluluk

Özpınar (2008:42) kurumsal sosyal sorumluluğu (KSS) toplumun ve kurumun çıkarları korumak ve geliştirmek üzere yönetsel faaliyetlerde bulunma zorunluluğu olarak tanımlamıştır. Yıldırım ve Dinçer (2016:57) ise KSS sadece bir hesap verme zorunluluğu olmadığını aynı zamanda kurumun sayılabilirlik eylemlerini gerçekleştirdiğini söylemektedir.

Akım (2010:7), sosyal sorumlulukların iki yönlü bir kazanç sağlayacağını söylemektedir. İlk olarak toplumun talep ettiği alanlardaki eksikler giderilerek toplumsal dayanağı

güçlendirmekte ve ikinci olarak kurum imajını olumlu etkileyerek kuruma güven ve bağlılık hissi yaratarak kurumsal itibarı etkilediğini söylemektedir.

KSS kısaca bir kurumun topluma karşı duyması gereken sorumlulukları olarak ele alınabilmektedir. Karaköse, (2012:43) sosyal sorumluluğun dört bölümde incelenebilir olduğunu söylemektedir. Bunlar, (1) ekonomik sorumluluk, toplumun istediği ve gereksindiği mal ve hizmetleri örgütün sürekliliğini de gözetmek ve yatırımcılarına karşı sorumluluklarını yerine getirecek bir fiyatta üretmek, (2) hukuksal sorumluluk, mevcut ulusal ve uluslararası yasalara uygunluğunu, (3) etik sorumluluk yasalarda bahsedilmeyen fakat kurumun faaliyette bulunduğu ulusun beklediği davranışları, (4) son olarak gönüllü sorumluluklar ilgili toplumun kurumlardan beklediği çeşitli katkılardan oluşmaktadır.

Fortune 500 şirketlerinin % 80'inden fazlası kurum web sayfalarında KSS konularını ele almakta ve %90'nı hâlihazırda sosyal sorumluluk etkinlikleri gerçekleştirmektedirler (Bhattacharya ve Sen, 2004:9). Kurumlar, sosyal sorumluluklarını yerine getirdikleri takdirde kurumun kamuoyu nezdinde itibarının artacağı düşüncesi hâkimdir (Kim, Youn ve Lee, 2017:7).

600'den fazla şirketi KSS kayıtlarını tanımlayan “Kurum Sosyal Derecelendirme Monitörü” kurumların sosyal sorumluluk adı altında yaptıkları eylemleri altı temel alana indirmiştir. (Kinder, Lydenberg ve Cohen, 2005). Bunlar;

- Toplumsal destek (örneğin, sanat ve sağlık programlarının desteklenmesi, ekonomik olarak dezavantajlı olanlara verilmesi için eğitim ve konut inisiyatifleri)
- Çeşitlilik (örneğin cinsiyet, ırk, aile, cinsel yönelim ve engellilik...),
- Çalışan desteği (örneğin, çevre dostu ürünler, tehlikeli atık yönetimi, ozon tüketen kimyasalların kullanımı, hayvan testi, kirlilik kontrolü ve geri dönüşüm...),
- ABD dışındaki ülkelerde operasyonlar (iş güvenliği, iş güvenliği, kar paylaşımı, sendikal ilişkiler ve çalışanların katılımı....)
- İnsan hakları ihlalleri bulunan ülkelerdeki operasyonlar (Deneme atölyesi..)
- Ürün (Ürün güvenliği, AR-GE, yenilik, pazarlama,sözleşme ihtilafları ve antitröst anlaşmazlıkları....)

Bu temel alanların dışında Lii ve Lee (2011:70) çalışmasında KSS etkinliklerini üç başlık altında incelemiştir. Araştırmacılara göre KSS eylemleri sponsorluk, neden-ilişkili pazarlama ve hayırseverlik ile ilişkilidir. Türkiye’de gerçekleştirilen bir çalışmada hastanelerin KSS kapsamında yaptıkları dominant gönüllü eylemlerin spor ile ilişkili olduğu tespit edilmiştir (Yıldırım ve Dinçer, 2016:53).

Bu bilgiler doğrultusunda hasta ve potansiyel hastalar için önemli olduğu düşünülen bir diğer öncül KSS’dir. Hastanelerin gerçekleştirdikleri sponsorluk anlaşmaları ve hayırseverlik etkinlikleri gibi KSS eylemleri hasta ve potansiyel hasta temelli kurumsal itibarı ile ilişkilendirilebileceği düşünülmektedir.

Kurumsal Görsel Kimlik

Kurumsal görsel kimlik, bir kurumun logosu, isimlendirmesi, mimarisi, metin ve kelime dağarcığı ile kendini ifade etmesi olarak tanımlanmaktadır (Melewar, Hussey ve Srivoravilai, 2005:380). Hastaneler nazarında düşünüldüğünde kurumsal görsel kimliğini, hastanelerin genel dış görünümü, çevre düzenlemeleri, logosu, kuruma ait resmi internet sayfası ve içeriği, hastane binasında kullanılan renkler, hastane sloganı, kafeteryası, işgörenlerin üniforması, bekleme odası, randevu sistemi, park yeri ve iç dekorasyonu gibi özellikleri oluşturduğu söylenebilir. Hastalar ile yapılan bir çalışmada kurumsal görsel unsurlarından en çok dikkat çekenlerin neler olduğu belirlenmeye çalışılmıştır. Araştırma bulgularına göre en çok dikkat çeken unsurlar sırası ile randevu sistemi, şikâyet ve önerilerin bulunduğu durumlarda yönetime erişebilirlik, bekleme odasının konforu ve rahat olması, birimlerin fonksiyonel direktif işaretleri ve son olarak hastanenin iç düzeni olarak tespit edilmiştir (Alkibay, Ozdogan ve Ermeç, 2007:140). Doğru bir şekilde kurgulanan kurumsal görsel kimlik, tüketicilerin gözünde güçlü bir itibar kazandırabilir ve rakiplerine göre bir avantaj kazandırarak bir kuruluşun topluluk içindeki yerini artırabilir (Gorman, 1994:41). Hastalar hastanede bekleme odası konforu ya da randevu sistemi gibi deneyimleri sonucunda oluşan konularda kurumsal itibar şekillenebilirken, potansiyel hastalarda bina görünümü, kurum logosu gibi kurumdan hizmet almamış olsa da bu faktörler itibar algılarını değiştireceği düşünülmektedir.

Çalışanlar

Baybora (2010:101) kurumsal itibarı, çalışanların çabaları, sorumlulukları ve eşsiz yetenekleri ile yönetilebilen dayanıklı ve sürekli bir değer olarak tanımlamaktadır. Bu tanım doğrultusunda kurum çalışanlarının mevcut veya potansiyel tüketicilere gösterdikleri olumlu veya olumsuz davranışların, tüketici temelli kurumsal itibarı şekillendirebileceği söylenebilir (Nakra, 2001:409). Nguyen (2010:345) çalışmasında çalışanların yeterliliklerinin (teknik uzmanlık seviyelerini ve problem çözme becerileri) mi yoksa yardımsever olmalarının mı (müşteri çıkarlarını dışsal bir zorlama olmadan yapmalarını) kurumsal itibarı daha fazla etkilediğini tespit etmeye çalışmıştır. Araştırma bulgularında her iki kavramında kurumsal itibarı etkilediği sonucuna varılsa da yardımsever davranışların çalışanların yeterliliğine nazaran daha önemli olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Sağlık hizmeti sunumunda oldukça önemli bir yeri bulunan doktorların, hastaların kurumsal itibar algılamalarında önemli bir yeri olduğu söylenebilir (Aksoy ve Bayramoğlu, 2012: 91). Literatür taramalarında doktor itibarının hastane itibarına olan etkisine dair bir bulguya rastlanmamıştır. Fakat doktor itibarının olumlu olmasının hastalarda güven, memnuniyet ve kuruma sadakati arttırdığı tespit edilmiştir (Suki, 2011:1210; Torres, Vasquez-Parraga ve Barra, 2009:183). Aynı zamanda doktorlara açılan malpraktis davaları ya da karalama davalarının doktorların ve kurumun itibarı üzerinde olumsuz sonuçlara sebep olduğu bilinmektedir (Sage, 2004:171; Quinn, 1998:468). Bu bilgiler ışığında kurum çalışanlarının hasta temelli kurumsal itibarı belirlemede önemli bir öncül olacağı düşünülmektedir.

İletişim

İletişim mevcut ve potansiyel müşterileri kurumsal itibar algılamalarında önemli bir öncül olabilir. Çünkü bireyler bir kurum hakkında bilgi almada basılı ve görsel medyaya güvenmektedirler (Saxton, 1998:398). Önceki araştırmalar, kurumsal itibarla bağlantılı iki önemli iletişim faktörünün bir organizasyonun halkla ilişkiler faaliyetleri ve kitle iletişim araçlarındaki kapsamı olduğunu göstermektedir (Kioussis, Popescu ve Mitrook, 2007:148).

Günümüzde, iletişim olanaklarının büyük bir hızla artması, medya kanallarının ve medya araçlarına erişebilirliğin kolaylaşması medyayı, kurumlar için daha önemli bir paydaş durumuna getirmiştir. Bu değişim kurumların itibarını olumlu bir şekilde etkileyebileceği

gibi olumsuz olarak da etkileyebilir. Örneğin, hastaneler KSS aktivitelerini, çalışanlarını niteliklerini, misyon ve vizyon ifadelerini medya aracılığıyla mevcut ve potansiyel müşterilere iletilmesi kurumsal itibarı pozitif olarak etkiler iken, malpraktis ve karalama davalarının medyada kendisine bir yer bulması kurumsal itibarı müşteriler açısından olumsuz olarak etkileyebilmektedir (Shamma ve Hasan, 2009:334; Sage, 2004:171; Quinn, 1998:468).

Sürdürülebilir bir kurumsal itibar için paydaşları sürekli, sistematik ve sağlıklı bir şekilde bilgilendirmek son derece önemlidir (Tonus, 2010:64). Bu argümanı destekler nitelikte The Council of Public Relations Firms 1999 yılında Fortune en beğenilen şirketler araştırmasında yer alan kurumların bütçeleri ile kurumsal itibar arasında karşılıklı bir ilişkinin olduğunu tespit etmişlerdir. Araştırmada önemli bulgu sıralamada yer alan ilk 200 firma ile son 200 firma arasında iletişime ayrılan bütçelerdir. İlk 200 firma iletişime diğer firmalara göre yaklaşık 2 kat daha fazla harcama yapmışlardır (Aktaran, Sakman, 2003:137-139). Bu bilgiler göz önünde bulundurulduğunda iletişimin kurumsal itibar algılamalarında ne derece önemli olduğu görülmektedir. Günümüzde sosyal medya paydaşlar ile sürekli iletişimde kalmayı kurumlar için oldukça kolaylaştırmaktadır. Dijkmans, Kerkhof ve Beukeboom (2015:58) hava yollarının sosyal medya aktivitelerinin mevcut ve potansiyel müşterilerin kurumsal itibar algılarını olumlu bir biçimde değiştirdiğini tespit etmiştir Shamma ve Hasan (2009:334) müşterilerin kurumsal itibar algılarının, deneyimleri, duyuları ve medyadan etkilendiğini söylemektedir. Fakat potansiyel müşteriler söz konusu olduğunda ilgili kurumla ilgili olarak öncelikli olarak medyadan gelen bilgiler algılamalarını şekillendirmektedir. Bu sonuçlar neticesinde hem bir firmanın ne yaptığı hem de firma hakkında medyada iletilenlerin kurumsal itibarı etkilediğinden söz edilebilmektedir.

Hasta ve potansiyel hastaların kurumsal itibar algılarını şekillendiren birçok öncül bulunmakla birlikte medyanın bu öncüllerin başında geldiği söylenebilir. Kurumun geçmiş dönemde yaptıkları medyada kendisine bir yer bularak bireylerin kurumsal itibar algılamalarını şekillendireceği düşünülmektedir.

Yerellik

Kurumsal itibarın öncüllerini belirlemek için yapılan bir çalışmanın sonuçlarına göre Türk halkı için kurumların menşeleri, üretimlerinde ve hizmetlerinde Türkiye'nin öz

kaynaklarını kullanması Türk tüketicisinin itibar algılarını şekillendirdiği tespit edilmiştir (Baygöl Özpınar, 2008:121). Bu sonuçlar itibar katsayısı ölçeğinde yer almamakla birlikte, bu çalışmada Türkiye’de hasta ve potansiyel hastalar temelli kurumsal itibar öncülleri belirleneceğinden bu bilgiler öncüllerin belirlenmesinde önemli olabilir. Bu sebeple kurum menşeleri burada yerelliliği hasta ve potansiyel hastaların kurumsal itibar öncülü olabilir.

1.5. Sağlık Kurumlarında Kurumsal İtibar Çalışmaları

Türkiye’de 2002 ile 2015 yılları arasındaki özel hastane sayısı %100’den fazla artış göstermiştir (TÜİK, 2015). Özel hastane sayılarının artması ve SDP sonrası Türkiye’de sigortaların tek çatı altında birleştirilmesi, sağlık hizmeti tüketicilerinin hastane, doktor ve tıbbi teknolojilere erişebilirliğini artmıştır. Yaşanan bu gelişmeler sağlık pazarında rekabete beraberinde getirmiştir (Baş, Amarat ve Ünal, 2017: 137). Rekabetin artması ve sağlık kurumlarında verilen hizmetin yapısı göz önüne alındığında, kurum paydaşlarının ve özellikle mevcut ve potansiyel tüketicilerin kurumsal itibarı nasıl algıladığı sorusunun önemini arttırmaktadır (Şatır ve Sümer, 2006:18; Nguyen ve Leblanc, 2001: 227).

Aşağıda yerli ve yabancı literatürde rastlanılan sağlık kurumlarında itibar çalışmaları ve sonuçları konunun daha iyi anlaşılması adına açıklanmaktadır. Araştırmalara yönelik detaylı bilgiler Ek-2’de yer almaktadır.

Kurumsal itibar, ilgili pazarda taklit edilmesi zor bir rekabet avantajı yaratmakta ve kurumların karlılığını arttırmasında katkıda bulunmaktadır (Walsh vd., 2009:187). Ünal (2015:106), güçlü bir itibara sahip olan sağlık kurumlarının mevcut ve potansiyel hastaları tarafından tercih edilmesine etkisinin olacağını ve böyle kurumları hastaların başka insanlara önerme niyetinde olacaklarını söylemektedir. Bu argümanı destekler nitelikte Nguyen ve Leblanc (2001:228) tüketicilerin algılamalarında kurumların ürün ve hizmetlerinin birbirine benzer olduğu düşündüklerinde ve kıyaslama yapamadıklarında tercihlerini kurum itibarını temel alarak yaptıklarını ortaya koymuştur. Bu örnek sağlık kurumlarında düşünüldüğünde ise potansiyel hastalar sağlık kurumu tercih etmeleri gerektiğinde yüksek itibarlı sağlık kurumlarını tercih edecekleri düşünülmektedir (Çınaroğlu ve Şahin, 2012:28). İtibar, verilen hizmete güven duyma ve kaliteli olmasını beraberinde getirmektedir. Kurumun güvenilir, kaliteli ve itibarlı oluşu müşteri sadakatini

arttırmaktadır (Nguyen ve Leblanc, 2001:232). Akbolat ve arkadaşları (2017:46) hastaların hastane imajının olumlu olmasının hastaneye duydukları bağlılıklarını etkilediğini ortaya koymuştur. Çalışma her ne kadar itibarın bir boyutunu incelemiş olsa da hastanelerin itibarı ve hasta bağlılığı konusunda fikir vermektedir. İtibarın olumsuz algısında ise hasta pazar payında azalma, rekabet edememe ve hastane sürdürülebilirliğini sağlayamama gibi olumsuz sonuçlara sebep olabilmektedir (Stockmyer,2017:70).

Selvi (2012:100) hastaların hastane itibar algılarını ortaya koymak amacı ile Walsh ve arkadaşları (2007) geliştirdiği tüketici temelli kurumsal itibar ölçeğini kullanmışlardır. Şanlıurfa’da dört özel hastanede gerçekleştirilen çalışmanın örneklemini 926 hasta oluşturmaktadır. Araştırmada kurumsal itibar ile ilişkilendirilen faktörleri ürün ve hizmetler, kurumsal ortam, çalışanlar, vizyon ve liderlik, kurumsal iletişim, kültür ve imaj ve sosyal sorumluluk oluşturmaktadır. Araştırma bulgularına göre kurumsal itibarla ilişkilendirilen tüm faktörler önemsenmektedir. Fakat “kurumsal ortam” ve “çalışanlar” faktörlerinin hastalar tarafından diğer faktörler göre daha fazla önemsendiği sonucuna varılmıştır.

Türkiye’de 12 il ve 700 kişi ile gerçekleştirilen çalışmada kamu hastanelerinin karşılama hizmetlerinin (danışmanlık hizmetleri, hastanın yardımcı sağlık personeli tarafından karşılanması, hastanın doktorlar tarafından karşılanması, fiziki yönlendirme imkanları, temizlik ve hijyen) kurumsal itibar üzerinde etkili olduğunu tespit etmişlerdir (Güllüpnar, 2016:895). Bu çalışmanın sağlık kurumları için itibarı oluşturma ve sürdürme konusunda oldukça faydalı olduğu düşünülmektedir.

Satir (2006) hangi bileşenlerin hastaların kurumsal itibar algılamalarına etkili olduğunu belirlemek için çalışmasını gerçekleştirmiştir. Nicel araştırma yöntemleri ile gerçekleştirilen çalışmada hastaların kurumsal itibar algılamalarını güven, hizmet kalitesi, iletişim ve sosyal sorumluluğun etkilediğini tespit etmiştir. Ayrıca çalışma bileşenlerinde yer alan hizmet kalitesi ve güvenin hastane itibarında iletişim ve sosyal sorumluktan daha önemli olduğunu ortaya koymuştur.

Çınaroğlu ve Şahin (2013: 283) Ankara’daki özel ve kamu hastane yöneticileri ve hasta perspektifinden özel ve kamu hastanelerinin itibar ve imajları arasında farklılıkların olup olmadığını tespit etmeye çalışmışlardır. Araştırmanın örneklem grubunu 400 poliklinik hastası ve 90 yöneticiden oluşmaktadır. Araştırma bulgularına göre kamu ve özel

hastanelerinin itibar ve imajları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklar olduğu görülmüştür. Bu farklılık hastane imkanları, doktorlar, modern teknoloji/ekipman, tıbbi bakımın kalitesi, müşteri hizmetleri, hemşirelik hizmetleri, hastane süreçleri, yemekler, bina dış görünümü ve iç dekorasyon, finansal performans, toplumsal projeler, tedavi maliyetleri, reklam, tanıtım ve yönetim boyutlarından kaynaklanmaktadır.

Çınaroğlu ve Şahin (2012: 49)'in 20 kamu hastanesinde gerçekleşen çalışmasında itibar, imaj ve finansal performans arasında anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır. Bunun sebebinin çalışmanın kamu hastanelerinde yani kâr amacı gütmeyen hastanelerde gerçekleştiği düşünülmektedir. Her ne kadar literatürde hastane itibarı ile performansı arasında ilişkiye rastlanılmasa da kurumsal itibar literatüründe finansal performans ile olan ilişkisine ait çalışmalar mevcuttur.

Aksoy ve Bayramoğlu (2009), sağlık kuruluşlarında kurumsal imajın öncüllerini belirlemek için yaptıkları çalışmalarının örneklemini Zonguldak ilinde 835 hasta ve hasta yakını oluşturmaktadır. Araştırma bulgularında mevcut ve potansiyel hastaların imaj algılamalarını beş boyutta açıklamaktadır. Bu boyutlar çalışan kıyafetleri, kurumsal iletişim, personel davranış ve tutarlılığı, tüketici maliyet algıları, hizmet çeşitliliği ve kolaylık oluşturmaktadır. Araştırma yöntemi nicel olduğundan boyutların hasta imaj algısını nasıl şekillendirdiği bilinmemektedir. Örneğin çalışan kıyafetleri bir itibar öncülü olurken kıyafetlerin nasıl ve ne renkte olması itibarı olumlu ya da olumsuz olarak değiştireceği netlik kazanamamaktadır. Ayrıca hizmet çeşitliliği öncülünün hastalara tam olarak ne anlam ifade ettiğinin açıklanmasında fayda vardır.

Karahan (2009)'ın çalışması ise özel, kamu ve üniversite hastanelerini tercih eden hastaların kurumsal itibar algılamalarını ve kurumsal itibarın rekabet ile ilişkisini ortaya koymak için gerçekleştirilmiştir. Nicel araştırma yöntemleri ile gerçekleştirdiği çalışmasında itibar katsayısı ölçeğini kullanmıştır. Araştırma sonuçlarında rekabet sağlayan itibar öncüllerinin hizmet kalitesi, tanınma, fiziksel koşullar ve dış gözlem ve algılamalar olduğu tespit etmiştir. Ayrıca çalışma sonuçlarında en fazla üniversite hastanelerinde itibarın rekabet yarattığı ortaya konulmuştur. Bayındır ve Öner (2014) çalışmalarında benzer sonuçlar elde etmiştir. Araştırmada üniversite ve kamu (eğitim araştırma) kurum imaj ortalamaları karşılaştırıldığında üniversite hastanelerinin imajının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuçların nedenleri yazarlar tarafından

üniversite hastanelerinin daha ileri teknolojileri kullanmaları, hastane çalışanlarının uzmanlıkları ve akademik unvanlarıyla ilişkili olduğunu düşünmeleridir.

Bekiş, Bayram ve Şeker (2013) Niğde-Nevşehir-Kırşehir faaliyetlerine devam eden 19 özel hastane yöneticisi ile gerçekleştirdikleri çalışmada kurumsal itibarın işgören performansına etkisini incelemişlerdir. Kurumsal itibarın boyutlarından olan finansal performans ve kurumsal sosyal sorumluluk boyutunun işgören performansını etkilediği ortaya konulmuştur. İşgörenlerin çalıştıkları kurumu itibarlı bulmaları performanslarını arttırmakta ve buda hastanelerin süreçlerini ve çıktılarını olumlu olarak etkileyebilmektedir.

Çınaroğlu ve Şahin'in (2015), Ankara'da faaliyet gösteren hastanelerin yöneticileri ve hastalarından oluşan örnekleminde hastanelerin tercih edilme sıklıkları ile kurumsal itibar arasındaki ilişkiyi tespit etmek amacı ile çalışmalarını gerçekleştirmişlerdir. Araştırma bulgularında hastalar ve yöneticilerin hastane itibar ve imaj algılarının arasında farklılıklara rastlanmaktadır. Bu sonuç kurumsal itibarın öncülleri bölümünde yer alan her bir paydaş grubunu itibar öncüllerine aynı oranda önem vermedikleri argümanını destekler niteliktedir. Araştırma bulgularında karşılaşılan bir diğer sonuç özel hastanelerin itibar ortalamaları kamu hastanelerine göre daha yüksek çıksa da kamu hastanelerinin tercih edilme sıralaması özel hastanelere göre daha yüksek seviyededir. Araştırmacılar bu sonucu özel hastanelerin tedavi maliyetlerinin kamu hastanelerine göre daha fazla olmasından kaynaklandığını söylemektedirler. Literatürde Çınaroğlu ve Şahin'in (2015) bulgularının aksi sonuçlara rastlamak mümkündür. Elsinga ve arkadaşları (2010) araştırmalarında hastalara hastane seçimlerinde hangi bilgileri kullandıkları ve gelecekte benzer cerrahi tedaviye ihtiyaç duymaları durumunda hangi bilgileri kullanmayı düşündükleri sorularını yöneltmiştir. Araştırma bulgularında 1329 hastanın %69,1 'sı iyi hasta itibarı cevabını vermiştir. Varkeviss, van der Geest ve Schut (2012) hastaların anjiyoplasti tedavisinde hangi hastaneleri tercih ettiklerini incelemiştir. Araştırma bulgularında Hollanda'da kalp yetmezliği tedavisinde hem genel hem de kardiyoloji konusunda itibarlı hastaneleri seçme eğilimleri olduğunu tespit etmişlerdir. Pinly ve Mennicken (2014) çalışma bulguları da genel literatür sonuçlarını desteklemektedir. Bu bulgular ışığında hastaların hastane seçiminde itibar önemli bir etken olabilmektedir.

Hasta memnuniyetinin hastaların itibar algılamalarında önemli bir etken olduğu bilinmektedir. Memnuniyetsiz bir hastanın itibar algısı olumsuz olacağı gibi memnun bir hastanın itibar algısı olumlu olabilmektedir (Hall, 2008:78).

Mira, Lorenzo ve Navarro (2014: 92) 326 hasta ve 27 hasta yakını ile nicel bir çalışma gerçekleştirmiş, araştırmacılar bu çalışmada itibar ile algılanan hasta güvenliği arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Çalışmada hasta güvenliği ile hastane itibarı arasında ilişki tespit etmişlerdir.

Stockmyer (2016) hasta ve potansiyel hastaların Amerika’da hastane itibarının öncüllerinin hasta temelli kurumsal itibar öncüllerini personel tutumlarının, bakım süreçleri, iletişim, doktorlar, idari işlemler, bakım kalitesi ve tesis olduğunu ve itibarın olumlu ya da olumsuz olmasının hastaneyi önerme niyetinde bulunup bulunmaması ile sonuçlanacağını söylemektedir.

Çınaroğlu ve Şahin (2012:31), sağlık kurumlarında işlevsel bir itibar yönetimi için öncelikli olarak mevcut ve potansiyel hastaların hastane ile ilişkilendirdikleri şeylerin neler olduğunun anlaşılması önemine vurgu yapmaktadırlar.

Literatürde karşılaşılan çalışmalarda sağlık kurumlarında itibarın birçok farklı açıdan incelenmiş olduğu görülmektedir. Çalışmalarda hasta itibar algısının neler olduğunu, karşılama hizmetlerinin itibarı etkileyip etkilemediğini, hastane genel itibar öncüllerinin neler olduğunu, özel, kamu ve üniversite hastane itibarlarında bir farklılık olup olmadığını, itibar ile finansal performans ile ilişkisini, itibar hasta sadakati ve bağlılık ilişkisini, hastaneler için rekabet sağlayan itibar öncüllerinin neler olduğunu, itibar ile işgören performansı arasındaki ilişki, hastane ile tercih edilme arasındaki ilişki çalışmalarda incelemiştir. Tüm bu çalışmalar ışığında kurumsal itibarın sağlık kurumlarında keşfedilmemiş birçok yönünün olduğunu söylemek ve çalışmaların örneklemelerinin büyütülerek çalışmaların yeniden yapılmasının gerekli olduğu söylenebilir.

Literatür araştırmalarında hasta temelli hastane itibarının nasıl oluştuğuyla ilgili bazı keşifsel araştırmalar yapılmış olsa da konuyu daha fazla anlamak için daha fazla çalışma yapılması gerektiği düşünülmektedir. Bu sebeple bu tez çalışması gerçekleştirilmiştir.

BÖLÜM 2: ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

Bu bölümde çalışmanın konusu, yöntemine ilişkin bilgiler, amaç ve önem, veri toplama süreci, araştırma kısıtları, araştırma sorularına yer verilmektedir.

2.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Kurumsal itibarın önemini göz ardı etmek mümkün olmamakla beraber, tam olarak tanımlanmamış ve tam olarak anlaşılammış bir olgu olduğu literatür taramasında ortaya çıkmaktadır (Clardy, 2012:285; Rindova, Williamson, ve Petkova, 2010:611; Zhang ve Schwaiger, 2004:2; Brandy ve Honey, 2007:6). Türkiye gibi rekabetin yüksek olduğu ülkelerde hastaneler hastaları ve potansiyel hastaları kendi kurumlarına çekmek için çalışmalar sürdürmektedir (Belber, 2015:432). Hastaları kendi bünyelerine çekmenin bir yolunu da kurumsal itibar çalışmaları oluşturmaktadır. Yapılan çeşitli çalışmalarda hastalar hastane seçiminde hastanenin kurumsal itibarına önem verdiklerini belirtmişlerdir (Belber, 2015:432; Şantaş, Kurşun ve Kar, 2016: 22; Dijs vd., 2010:544). İtibar iyi yönetildiği takdirde organizasyonlar için somut ve soyut yararlar sağlayabilmektedir (Sarstedt vd., 2012:329-330). Kurumların itibarını genel olarak kuruma ilişkin paydaşların kuruma ilişkin olarak algılamaları oluşturmaktadır. Sağlık kurumu yöneticileri kurumun itibarını doğru ve iyi bir şekilde yönetmek istiyorlarsa sağlık kurumlarına ilişkin itibarın nasıl oluştuğunu anlamaları önem arz etmektedir.

Literatürde iyi bir kurumsal itibara sahip olmanın faydalarını mali performans, iş ilişkileri, pazar payı, kuruma katkı sağlayacak çalışanların başvurularında ve bağlılıkları gibi sonuçlar doğurmaktadır (Feldman vd., 2014: 55; Smith vd., 2010: 203). Olumsuz itibar algısına sahip olan hastaneler azalan pazar payı, hasta sayısı ve potansiyel karla karşılaşabilmektedirler (Shamma, 2012: 162). Bu sebepler ile hasta (klinik ve poliklinik) ve potansiyel hasta temelli hastane itibarının öncüllerini belirlemek bu tez çalışmasının temel amacını oluşturmaktadır. Araştırma sonuçları özellikle sağlık tüketicileri temelli itibarın oluşumunda öngörü sağlayarak kurumsal itibar teorisine katkı sağlayacak ve kurumsal itibar yönetimini sağlık yöneticileri için nasıl daha sağlıklı yapacakları konusunda ışık tutacaktır. Çalışma kapsamında hasta ve potansiyel hastaların kurumsal itibar algılarını en fazla etkileyen unsurları tespit etmek amaçlanmaktadır. Her ne kadar bu araştırma sonuçları nüfusa ya da evrene genellenemez olsa da teorik olarak hasta tabanlı kurumsal itibar oluşumu konusunda fikir vereceği düşünülmektedir.

2.2. Araştırma Yöntemi

Tez kapsamında ortaya konan amaç doğrultusunda doğru araştırma yöntemi seçilmesi büyük önem taşımaktadır. Sağlık sektörüne ilişkin çalışmalar ayrıntıları ile “ *Sağlık kurumlarında Kurumsal İtibar Çalışmaları*” bölümünde incelenmiş olup kullanılan ölçekler ve ölçümlerin literatüre ve bu çalışmayı gerçekleştirmeye ışık tutsa da hasta temelli kurumsal itibarın nicel bir çalışma kapsamında ölçülmediği görülmektedir. Bu sebeple klinik, poliklinik ve potansiyel hastaların hastane itibar algılarını ortaya koymak adına nitel araştırma yöntemi içerisinde yer alan fenomenoloji deseninde araştırma gerçekleştirilmiştir. Bu yöntemin seçilmesinin nedeni, bir olgu ya da olayın taraflarının gözünde ne anlam ifade ettiğini tespit etmeyi mümkün kılan bir araştırma deseni olmasıdır (Baş ve Akturan, 2017). Yöntemin kendisinde var olan bu özellik ile poliklinik, klinik ve potansiyel hastaların hastane itibarına ilişkin fenomenini tanımlamak için avantajlar sunmasıdır.

Araştırma kapsamında klinik, poliklinik ve potansiyel hastalar ile odak grupları oluşturulmuştur. Odak grubu çalışmaları önceden belirlenen konular hakkında grup katılımcılarının görüşlerini tartışmalar serisi yoluyla öğrenmek olarak tanımlanabilmektedir (Baş ve Akturan, 2017:105). Bu sebeple araştırmada odak grubu çalışması yapılmıştır. Odak grubu katılımcılarına literatür incelemeleri sonucunda oluşturulan yarı yapılandırılmış araştırma soruları hazırlanmıştır (Ek-1).

2.2.1. Araştırma Soruları

Araştırmanın soruları belirtilen amacına ulaşması için literatürden de yararlanılarak aşağıda sunulmuştur. (Walsh ve Beatty, 2007:132, Stockmyer, 2016);

S1. Klinik, poliklinik ve potansiyel hasta grupları için bir hastane itibarının öncülleri neler oluşturmaktadır?

- Klinik ve Poliklinik hastaların ve potansiyel hastaların “itibar” kavramına yüklediği anlamlar,
- “İtibarlı hastane” olma durumunun kriterleri; kimin veya neyin itibarlı olduğu veya olmadığı,

2.2.2. Materyaller

Araştırma sorularına cevaplar bulabilmek adına Ek-1’de yer alan odak grubu görüşme soruları literatür bilgileri ışığında hazırlanmıştır. Bu sorular deneyimli uzman görüşleri (akademisyenler) alındıktan sonra sorular revize edilmiştir. Ayrıca üç kişi ile pilot görüşme gerçekleştirilmiştir. Bu kişiler çalışma yapılan hastaneyi daha önce kullanmamış kişilerdir. Pilot görüşmeden elde edilen sonuçlar neticesinde soruların katılımcılar tarafından doğru şekilde anlaşıldığı görülmüş ve odak görüşmelerinde bu soru formu kullanılmıştır.

2.2.3. Çalışma Yapılan Hastane

Araştırmada bir hastane seçilmiş ve bu hastanenin hasta ve potansiyel hastaları ile odak grubu katılımcıları ile görüşülmüştür. Çalışma yapılan hastane kar amacı güden, dört kere üst üste Joint Commission International (JSI) kurumu tarafından akredite edilmiş, 251 yatak kapasitesi ve 12 ameliyathanesi bulunan ve Ankara’da hizmet vermekte olan tam teşekküllü bir hastanedir.

2.2.4. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini Ankara ilinde ikamet eden ve başka illerden sağlık hizmeti almak için bu ile gelme potansiyeli bulunan kişiler oluşturmaktadır. Çalışma nitel bir çalışma olduğundan örneklem seçiminde büyük gruplara ulaşılması hedeflenmemiştir. Çalışmada üç odak grubu oluşturulacak ve bu gruplar üzerinden gerçekleştirilmiştir. İlk yapılan odak grubu görüşmesi son 5 yıl içerisinde ilgili hastanenin kliniklerinde tedavi görenler, ikinci odak grubunda ilgili hastane polikliniklerinde tedavi görenler ve son odak grubu görüşmesinde katılımcılardan henüz bu hastaneden herhangi bir tedavi görmemiş olanlar oluşturmaktadır. Bu sayede hem klinik ve poliklinik hemde potansiyel hastalar gözünden sağlık kurumlarının itibar öncüllerinin neler oluşturulduğu keşfedileceği bir araştırma planlanmıştır.

Çokluk ve arkadaşlarının (2011:101) odak görüşmesine ilişkin yaptıkları çalışmalarında odak görüşmelerinde aynı demografik özelliklere (yaş, sosyo-ekonomik düzey gibi) sahip olan 6 ila 8 katılımcı ve bir moderatörün olması gerektiğini söylemişlerdir. Bu görüşmelerin kaç defa yapılacağı konusunda standart olmayacağını belirtmişler ve araştırmanın konusuna ilişkin olarak değişiklik gösterebileceğini vurgulamışlardır.

Araştırmada odak grubu katılımcılarından daha fazla veri elde edebilmek adına her odak grubunda sekizer kişinin olması hedeflenmiştir. Fakat bazı katılımcıların katılmak istememesi ya da gelemeyeceklerini belirttikleri için toplamda 21 katılımcı ile odak grupları gerçekleştirilmiştir. Odak grubu katılımcıları seçilirken her bir odak grubunun amacına uygun olarak seçilmesine dikkat edilmiştir. Buradaki amaç tezin amacına uygun olarak ilgili hastanenin klinik, poliklinik ve henüz hastaneyi kullanmamış olmasıdır. Birinci odak görüşmesinin (klinik hastalar) 8 katılımcı ile olması planlanmış ama son anda katılımcılardan bir tanesi gelmeyeceğini bildirdiği için 7 katılımcı odak görüşmesi gerçekleştirilmiş, ikinci odak görüşmesi (poliklinik hastalar) 6 katılımcı ile ve son olarak üçüncü odak görüşmesi (potansiyel hastalar) 7 katılımcı ile gerçekleştirilmiştir.

2.2.5. Odak Grubu Katılımcıları

Odak grubu katılımcıları çalışma yapılan hastanenin hizmet ettiği bölgede (Ankara ili, Çankaya ilçesi) ikamet eden gönüllü katılımcılardan oluşmaktadır. Odak grubu görüşmelerinde toplam 9 kadın ve 12 erkek katılımcı mevcuttur. Katılımcıların %14'ü 20-24 yaş aralığında, %19'u 25-29 yaş aralığında, %14,2'si 30-34 yaş aralığında, %4,7'si 35-39 yaş aralığında, %9,4'ü 40-44 yaş aralığında, %9,4'ü 50-54 yaş aralığında ve %18,8'i 60 yaş ve üstünü oluşturmaktadır.

Tablo 2

Katılımcı Demografik Özellikleri

		Sayı	Yüzde
Cinsiyet	Kadın	9	43%
	Erkek	12	57%
Yaş	20-24	3	14,20%
	25-29	4	19%
	30-34	3	14,20%
	35-39	1	4,70%
	40-44	2	9,40%
	45-49	1	4,70%
	50-54	2	9,40%
	55-59	0	0%
	60 +	4	18,80%

2.2.6. Veri Toplama Süreci

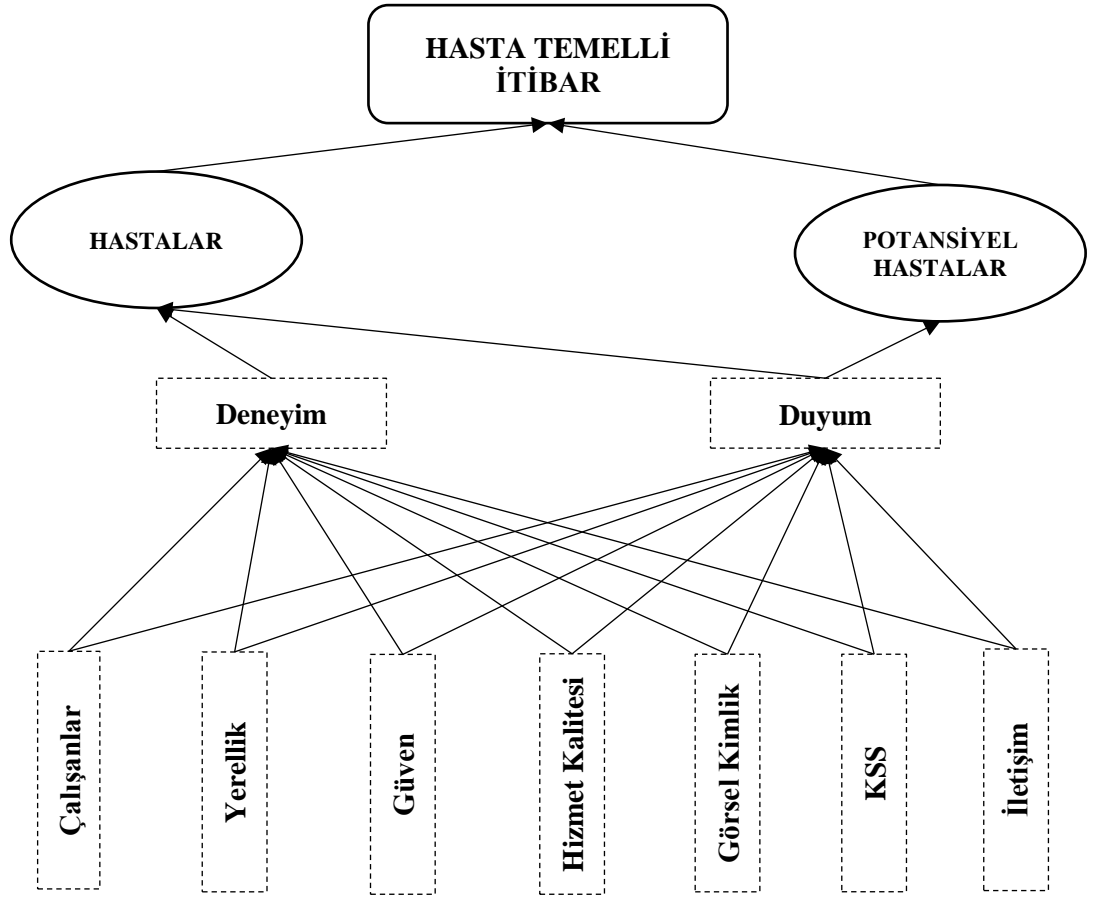
Araştırmanın veri toplama süreci Ankara ilinde hizmet eden önceden belirlenmiş bir özel hastanede klinik ve poliklinik hizmetlerini kullanmış iki odak grup ve kurumu bilen fakat henüz hizmet almamış bireylerin üçüncü bir odak grup görüşmesi ilgili hastane sınırları dışında gerçekleştirilmiştir. Odak görüşmeleri esnasında normal şartlarda bir yönetici ve bir asistan olması gerektiği bilinmesine rağmen kaynak kısıtları sebebiyle bu iki rolü araştırmacı üstlenmiştir. Bu durumun odak görüşme çalışmalarında bir durum yaratmayacağı söylenmektedir (Baş ve Akturan, 2017:105). Görüşme sırasında öncelikli olarak katılımcılara konuya ilişkin bilgiler verilmiş ve onayları alınmıştır. Ayrıca görüşme süresince verilerin kaydedilmesi için katılımcıların ses kayıtları izinleri alınarak kaydedilmiştir. Odak grup görüşmeleri 01 ile 20 Eylül 2017 tarihlerinde gerçekleşmiş ve ortalama 60 ±10 dakika sürmüştür.

2.2.7. Verilerin Analizi

Görüşme sürecinde, katılımcıların araştırma sorularına ilişkin söylemleri ve söylemlerde bulunurken davranışları araştırmacı tarafından gözlemlenmiş ve kaydedilmiştir. Odak grubu görüşmeleri yoluyla toplanan birincil veriler (ses kayıtları) elektronik ortama geçirilmiştir. Gözlem notları ve ses kayıtları analiz edildikten ve tartışıldıktan sonra kullanılmıştır. Bu doğrultuda elde edilen veriler Nvivo11 istatistik programında analiz edilmiştir. Her bir odak görüşmesinde katılımcı yorumlamaları önceden belirlenmemiş kodlara ayrılmıştır. Daha sonra bu kodlar temalara dönüştürülmüştür. Oluşturulan temaları algılanan gereksiz arz, hizmet kalitesi, görsel kimlik, iletişim, hastane süreçleri ve hastaların sosyo-ekonomik statüleri oluşturmaktadır.

2.2.8. Araştırma Modeli

Literatürden elde edilen bilgiler ve araştırmanın amacı doğrultusunda araştırma modeli oluşturulmuştur (Şekil 5). Buna göre hasta ve potansiyel hastaları temelli kurumsal itibarı oluşturmada deneyim, güven, kurum çalışanları, kurumun yerel olması, duyum, KSS, medya ve görsel kimliğin önemli öncüller olacağı ve ayrıca hastalar için deneyim, güven, çalışanlar, yerellilik ve görsel kimlik daha önemli olurken potansiyel hastalar için yerellilik, duyum, KSS, medya ve görsel kimliğin daha önemli öncüller olacağı düşünülmektedir.



Şekil 5: Araştırma Modeli

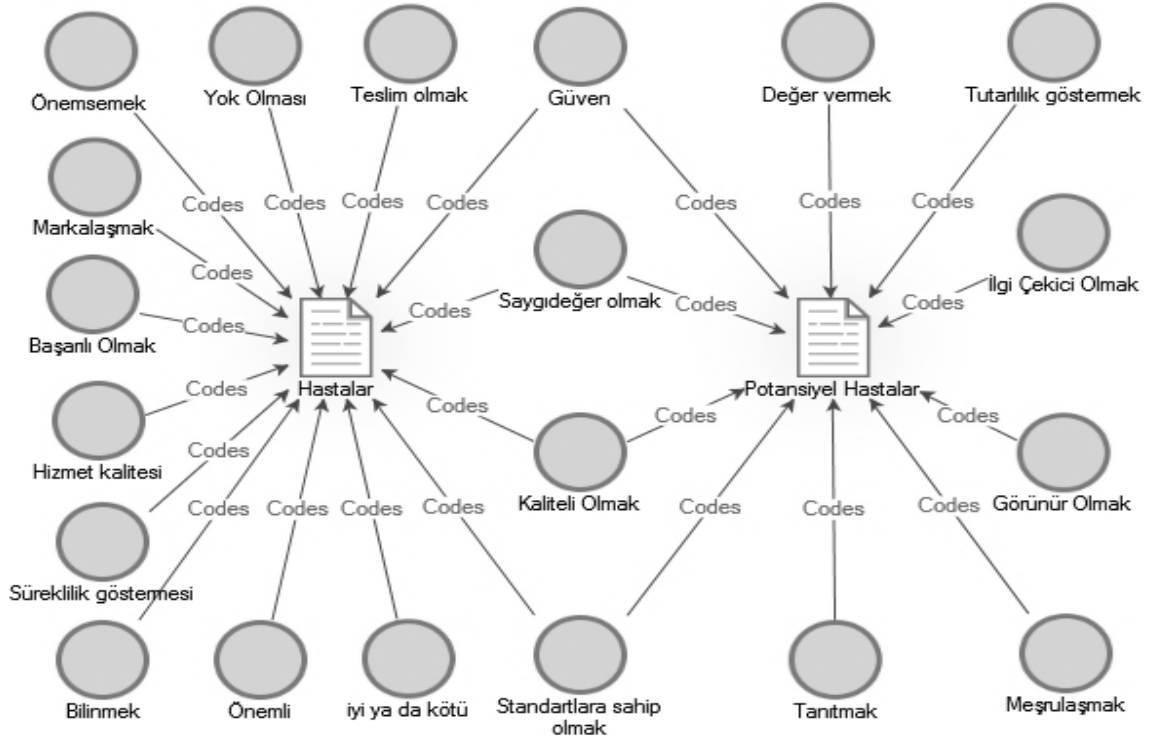
BÖLÜM 3: BULGULAR

Araştırmanın bu aşamasında çalışma yönteminde belirtilmiş olan araştırma sorularına ilişkin yapılan her bir odak görüşmesine dair bulgular ve değerlendirilmesi yer almaktadır. Araştırma kapsamında cevaplanması gereken ilk soruyu hastaların bir hastane hakkındaki itibar algılarının nasıl oluştuğudur.

İlk olarak tüm odak grubu katılımcılara “itibar kelimesinin kendileri için ne anlam ifade ettiği” sorulmuştur. Verilen cevaplar Nvivo 11 programından yararlanılarak analiz edilmiştir. Hastalar ve potansiyel hastalar gözünden itibar o kuruma güvenmek ya da güvenmemek, toplum tarafından saygı duyulması, iyi ya da kötü olması, bilinir olması, meşruiyet kazanır olması, teslim olmak, standartlarının olması, kaliteli olması, kurumun garanti vermesi, kurumun çekici olması biçimlerinde tanımlanmaktadır. Katılımcılar aynı zamanda itibarın çabuk kaybedilebilen bir olgu olduğu konusunda hemfikir oldukları görülmektedir. Bir katılımcı konuyu özetler nitelikte *“itibarın zor kazanıldığını fakat kolay kaybedildiğini...”* söylemektedir.

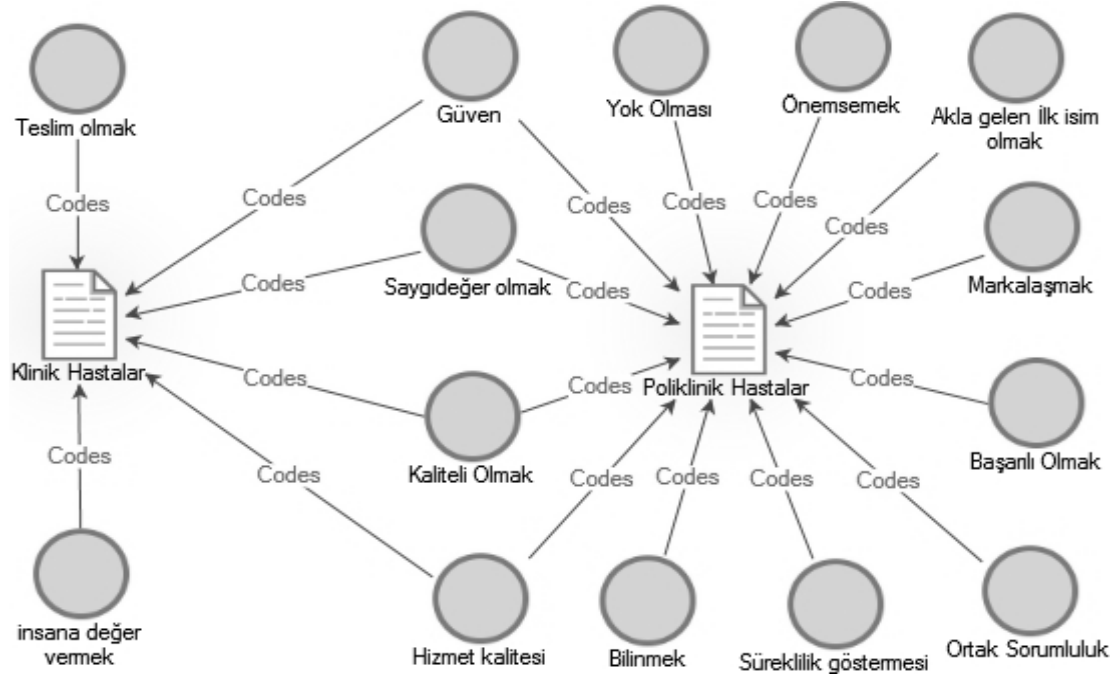
Grup görüşmesi sırasında bir katılımcı itibarı tanımlamak için şu soruları sormaktadır. *“İtibarı şöyle düşünmek lazım dünya genelinde yerin neresi? Belirli bir hizmet kalitesine ulaştın mı? İnsanların beklentilerini karşılıyor musun? Bunu sürekli olarak yapabiliyor musun?”* İtibar denildiğinde katılımcılar tarafından akla gelen ilk kelime kaliteli ürünler ya da hizmetler sunuyor olmasıdır. Tüm odak grubu görüşmelerinde en fazla itibarla ilişkilendirilen kavramlar “güven” “belirli” ve “saygı” kelimeleri oluşturmaktadır.

Klinik ve poliklinik hastaların kavramı tanımlamaları temalara ayrılmıştır. Hastalar ve potansiyel hastalar kavramı tanımlarken güven, saygıdeğer olmak, kaliteli olmak ve standartlara sahip olmak biçiminde ortak temaları bulunmuştur (Şekil 6).



Şekil 6: Hastalar ve Potansiyel Hastaların İtibar Temaları

Hastaların kendi içerisindeki ayırımı ise klinik ve poliklinik hastaların güven, saygıdeğer olmak, kaliteli olmak ve hizmet kalitesi temalarında ortaklığı söz konusudur (Şekil 7).



Şekil 7: Klinik Hastalar ve Poliklinik Hastaların İtibar Temaları

diğer görüşmelerde olduğu gibi güven duymaktır. Katılımcılardan hemen hemen tamamı bu iki kelimeyi eş anlamlı olduğunu söylemiş veya bu manaya gelecek kelimeler kullanmışlardır. Ayrıca diğer odak gruplarından farklı olarak katılımcılar kavramı her şeyi ile itibarlı bireylere ya da kurumlara teslim olmak, teslimiyetçi bir yapı izlemek ya da gözlerini kapatmak olarak da tanımlamışlardır. Bu tanımlamaları yaparken altta yatan metin itibarlı olarak gördükleri kişilere ya da kurumlara her şeyi ile güven duymaktır. Aynı zamanda katılımcılar kavramın son derece önemli olduğunu söylemişler ve itibarlı olabilmek ya da katılımcılar için eşdeğer sayılacak olan güvenilir olabilmesi için eski olması gerektiğini savunmuşlardır. Diğer odak gruplarında olduğu gibi kavramı kişilerin ya kurumların itibarının zor ve uzun sürelerde kazanıldığını söylemektedirler.



Şekil 9: Klinik Hastaların “itibar” algısı

Potansiyel hastaların için kavram, en fazla kullanılan kelimeler “güven”, “saygı” ve “görünür” olması şeklindedir (Şekil 10). Katılımcılardan bir kaç bir kurumun ya da kişinin itibarlı sayılabilmesi için öncelikli olarak herkes tarafından bilinir olması gerektiğini savunmaktadır. Bunu sağlaması için reklamlar yapması, toplum tarafından ilgi çekmesi ve bir değer yaratması gerektiğini söylemektedir. Katılımcılar diğer odak grubu görüşmelerinde olduğu gibi “güven” ile itibarı eş tutmaktadır.



Şekil 10: Potansiyel hastaların “itibar” algısı

Odak grubu görüşmelerinde ilgili hastane hakkındaki görüşlerini ortaya koymak ve araştırma sorularına yanıt bulabilmek adına görüşmeler öncelikli olarak metinlere aktarılmış daha sonra araştırmacı tarafından bu metinler belirli temalara ayrılmıştır. Çalışmanın bundan sonraki kısmında sırası ile klinik, poliklinik ve potansiyel hastalara ait temalar ve alt temaların açıklamalarına yer verilmiştir.

Odak grubu katılımcılara ilgili hastane hakkında neler bildiklerini, hastanenin neleri iyi yaptığını ya da yapmadığını, geliştirmesi gereken özelliklerinin olup olmadığını söylemeleri istenmiştir. Bu sorular katılımcılara yönetilmesindeki temel amaç “*Klinik, poliklinik ve potansiyel hastaları için hastane itibarının öncülleri neler oluşturmaktadır?*” sorusuna cevap aramak ve hastaların ve potansiyel hastaların ilgili hastane hakkındaki itibar algıları hakkında fikir sahibi olunmasıdır. Bu sorular kapsamında oluşturulan temalar, hastaların sosyo-ekonomik statüleri, görsel kimliği, hastane süreçleri, algıladıkları gereksiz arz, hizmet kalitesi oluşturmaktadır. Bu temalarda kendi içinde bazı alt temalara sahiptir.

3.1. Tema 1-Hastaların Sosyo-Eko Statüleri

Klinik hastalar diğer hastaların sosyo-ekonomik statüleri hakkında yorumlamalarda bulunmuşlardır. İlgili hastaneden bahsetmeleri istendiğinde iki grup katılımcısı tarafından ilgili hastanenin müşteri kitlesinin onlar için önemli olduğu ve bu müşterilerin kendilerinde güven hissi yarattığını söylemektedirler. Katılımcılardan bir tanesi hastaneye gelen hastaların sosyo-ekonomik statülerini, “*ilgili hastaneye meclistikiler, ülke yönetiminde söz sahipleri ya da konsolosluk çalışanlarının gidiyor olması bende oldukça önemli güven yaratıyor.*” ifadesi ile açıklamaktadır.

Poliklinik hastalarından sadece bir katılımcı hastaların sosyo-ekonomik statülerini gündeme getirmiştir. Katılımcıya göre bir hastanenin müşterileri hastanenin kalitesi konusunda oldukça önemli bilgiler vermektedir. Görüşünü şu cümleler ile açıklamaktadır.

“Hastanenin devlet erkânlarına hizmet vermesi amaçlı kurulduğuna dair bir düşüncem var neden öyle bende bilmiyorum. Milletvekili, meclis çalışanları, bakan ve konsolosluk çalışanlarına da hizmet verdiklerini biliyorum. Hizmet verdikleri kişiler arasında bürokraside yüksek tabakadaki insanlar var. Bu benim için önemlidir. Çünkü bir hastanenin hitap ettiği kitle ile verdiği hizmet arasında güçlü bir ilişki vardır. Burada böyle önemli insanlar hizmet görüyorsa verdikleri hizmetler de ona göre daha iyidir. Mesela burada normal vatandaş yerine bu kişilere hizmet verildiğinden ona göre bir doktor kadrosu olur ona göre bir makinası olur ona göre hemşireleri bulunur.”

Potansiyel hastalar, hastaların sosyo-ekonomik statüleri hakkında yorumlamalarda bulunmuşlardır. Beş katılımcı müşteri kitlesinin kendisi için çok önemli olduğunu söylerken diğer katılımcılar bunun kendileri için bir şey ifade etmediğini söylemektedir. Bu tema altında toplam 8 ifade kodlandığı görülmektedir. İlgili hastanenin müşteri kitlesi için bir katılımcı *“ Benim gördüğüm kadarı ile bu hastaneye pahalı arabaları olanlar, zengin ve ünlü insanlar gidiyor”* şeklinde yorumunu yapmıştır. Başka bir katılımcı ise bu hastanenin ismi geçtiğinde aklına ilk gelen şeyin *“Müşteri portföyü bu hastaneyi neden biliyor olmamın asıl sebebi sanırım. Oraya giden devlet büyükleri olduğunu biliyorum”* olduğunu söylemektedir. Tüm katılımcılar hastanenin müşteri kitlesi için zenginlerin, ünlülerin, devlet büyüklerinin ve konsolosluk çalışanlarının olduğunu konusunda hem fikirdir. Bununla beraber bir katılımcı müşteri kitlesinin böyle olduğunu bilse dahi hastanelerin özelde olsa herkese sağlık hizmet vermesi gerektiğini söylemektedir. Bu görüşünü *“Bu hastaneye böyle insanlar gidiyorlar ama bence halkın her kesimine hitap etmesi gerekiyor. Konu sağlık hizmetleri olunca bir kurumun itibarlı olabilmesi için özelde olsa devlet hastanesinde olsa herkesin yararlanabilmesi gerektiğine düşünmekteyim.”* sözleri ile dile getirmektedir.

3.2. Tema 2- Algılanan Gereksiz Arz

Algılanan gereksiz arz teması altında hastaların teşhis ve tedavi süreçlerinde kendilerince gereksiz gördükleri tetkiklerin yapılması ve onlara bu yapılanların kesinlikle tedavi

süreçleri için faydalı olmayacağı sadece hastanenin para kazanmak için yaptığı hissi vermesi yer almaktadır. Bir klinik hasta; *“Gidiyorsun kardiyojolojiye tüm gerekli gereksiz tetkikleri yapıyor. En son diyor ki bunlardan bir sonuç alınmaz. En iyisi anjiyo yapalım. Neden? Çünkü o da bir işlem”* biçiminde açıklamıştır. Bu söylemin ardından diğer katılımcılarda benzer süreçleri yaşadıklarını söylemektedirler.

Poliklinik hastaları için 2 adet kodlanmış metin bulunmaktadır. Bir katılımcı kendisine gereksiz tahliller yaptırıldığını hissetmektedir. Bu hislerini şu şekilde ifade etmiştir.

“Benim diş tellerim vardı onları kontrol ettirmeye gitmiştim. Diş hekimim bademciklerimde bir sıkıntı olabileceğini söylediği için oradaki başka bir doktora gittik. O hiçbir şeyim olmadığını söyledi ama bunu söylemesi için röntgen filmi, kan testleri gibi birçok şey tahlil yaptırmamı istedi. Durup dururken, hastane bomboş hani orada bana tüm testleri yaptılar ki bu bana sigorta şirketinden daha fazla ücret talep etmek için gibi geldi. Vakit kaybı yaşadık ve evimize geri döndük. Bu olayı unutamıyorum yani kendimi oldukça kötü hissettim. Bu tarz olayların bu hastanede yaşanmaması gerektiğini düşünüyorum.”

3.3. Tema 3- Görsel Kimlik

Bu temanın altında katılımcıların ilgili hastanenin köklü bir hastane olması, hastane iç dizaynında kullanılan renklere dair düşünceleri, hastane mimarisi ve binanın modernliğine ilişkin görüşleri yer almaktadır. Klinik hastalar en fazla (11) hastane bina ve mimarisi ile görüş bildirmişlerdir. Hastalar ilgili hastanenin çok uzun süredir hizmet vermesinin kendilerine güven verdiğini ve değerli bulduklarını bildirmişlerdir. Fakat kullanılan binanın her ne kadar büyütüldüğünü ve genişletildiğini fark ettilerse de binanın son dönemde yetersiz kaldığını sıkça vurgulamışlardır. Katılımcılardan birisi hastanenin girişi hakkında *“Sanki hastaneye değil de cezaevine girer gibi bir hissiyat veriyor.”* Başka bir hasta ise *“Hastane binasının eski olması yeterli ışık alamaması beni oldukça rahatsız ediyor.”* Binanın mimarisinden kaynaklı sorun yaşayan bir hasta hastane binasının dizaynından dolayı randevusuna geç kaldığını söylemektedir ve hastaneyi *“Dönme dolap”* olarak tasvir etmektedir. Ayrıca katılımcılardan bir tanesi *“Hastanenin rengi beni rahatsız etmektedir. Koyu renkler beni boğuyor. Daha açık renkleri insanı daha ferah bir ortamda hissettirecektir.”* diyerek hastanenin görsel kimliğini vurgulamaktadır.

Poliklinik hastalarının toplam 16 ifade görsel kimlik temasında kodlanmıştır. Katılımcıların ifadeleri hastanenin köklü olması, hastanenin rengi, hastanenin görüşünün diğer hastaneler ile karşılaştırıldığında lüks olmaması, mimarisi hakkında olumsuz görüşleri, dış görünüşünün etkileyici olmadığını yönündedir. Katılımcılardan bir tanesi diğer katılımcı görüşlerini toparlar nitelikte şu ifadeyi kullanmaktadır.

“Zamanında efsanevi bir hastaneydi ama sanırım zamana yenik düşüyor. Kendilerini yenilemeleri lazım. Ben çocukken hastaneyi nasıl hatırlıyorsam hala her şey öyle. Hiçbir değişiklik yok.”

Bu görüşü destekler nitelikte katılımcılardan bir tanesi tüm hastaneleri kapsayacak şekilde şu yorumu yapmaktadır ; *“Dünyanın en iyi doktorları orada olsun, binası 30 yıllık olsun. Mesela, duvarları kirli olsun, orada kullanılan aletler eski olsa ben orayı tercih etmem.”*

Katılımcılardan bir tanesi hastane rengine ilişkin görüşlerini belirlemektedir. Katılımcıya göre hastanenin rengi etrafında yer alan binalar ile benzerlik gösterdiğinden orada bir hastane olduğu imajını kendisine vermemektedir. Katılımcıya göre;

“Binanın rengi kahverengi bu sebeple diğer binalardan ayırt edilmiyor. Bence bir hastane her şeyi kendini göstermelidir.”

Sadece bir katılımcı ilgili hastane ile lüks olarak kabul ettiği bir hastaneyi karşılaştırmaktadır. Ona göre karşılaştırdığı hastane daha lüks bir görünüme sahiptir fakat müşterilerine ilgili davranmamaktadırlar. Bu sebeple katılımcı hastanenin görsel kimliğini önemli olduğunu fakat çalışanların ilgisinin daha önemli olduğunu söylemektedir.

“Tamam, lüks olarak bakıldığında gerçekten daha lüks duruyor. Bence diğer hastanenin içi dekoru, mimarisi gerçekten muhteşem ama insanlara olan ilgileri ilgili hastane ile aynı düzeyde değil diye düşünüyorum. Birkaç gün önce o hastanede tedavi gördüm ve bir daha gitmeyeceğimi söyleyebilirim. Sadece görünümü daha güzeldi.”

Bu tema altında potansiyel hastaların görüşleri 4 dört alt temaya ayrılmıştır. Bu temalar hastane binası ve mimarisi, hastanenin konumu, hastanenin köklü olması ve hastane logosu hakkındadır. Toplam 11 ifade görsel kimlik teması altında toplanmıştır.

Katılımcılar hastane binası ile ilgili pozitif ve negatif yorumlar yaptıkları görülmektedir. Bir katılımcı “*Önünden geçerken güzel gözüküyor*” bir başkası “*ferah gözüküyor*” diye tarif ederken bir başkası “*Diğer hastaneler ile karşılaştığımda biraz küçük gözüküyor*” başka bir katılımcı ise sadece “*binasını beğenmedim*” ifadesini kullanmıştır. Katılımcıların bir fikir birliğine varmadıkları görülmektedir.

Binası ile ilgili yorumların ardından görüşme ilgili hastanenin konumuna gelmiştir. Bir katılımcı hastane konumunu bilmediğini ifade ederken diğer katılımcılar “*Hastane konumu itibari ile güzel. Merkeze ve Meclise çok yakın bu gibi coğrafi üstünlüklerinin bulunması bir hastane için oldukça önemli*” ifadesini kullanmaktadır.

Üç katılımcı hastanenin köklü olmasından bahsettiği görülmektedir. Bu kişiler Ankara var olan ilk özel hastane diye tarif etmektedirler. Katılımcılardan biri “*Ben kendimi bildim bileli orası var*” ifadesini kullanmıştır.

Hastanenin logosu ile ilgili bir katılımcı “*Bana göre ilgili hastanenin binası logosu, hastane adının yazım şekli bana diğer hastanelerden daha iyi daha kurumsal olduğunu göstermektedir.*” şeklinde ifade etmiştir. Bu görüşe katılan katılımcılar olsa da bazı katılımcılar bilmediklerini ve bir katılımcı bildiği fakat kendisine bir şey ifade etmediğini söylemektedir.

3.4. Tema 4- Hizmet Kalitesi

Bu tema altında işlevsel kalite, teknik kalite ve fiziksel kalite alt temaları yer almaktadır. Bu temaların ayrılmasındaki temel amaç Haywood-Farmer nitelik hizmet kalitesi modeline dayanmaktadır. Modele göre hizmetler üç temel özelliğe sahiplerdir. Bunlar fiziksel olanaklar (1), insanların tutumları (2) ve son olarak profesyonel karar alımlarıdır (3) (Haywood-Farmer, 1988). Fiziksel olanaklar bu çalışma kapsamında fiziksel kalite olarak adlandırılmakta, işlevsel kalite katılımcıların hizmet sunanların burada doktorlar ve diğer çalışanların tutum ve davranışlarını oluşturmakta ve teknik kalite ise doktor ve diğer çalışanların uzmanlık bilgilerini sunmadaki becerilerini kapsamaktadır.

Klinik hastalar, hastanedeki çalışanlar hakkındaki düşüncelerinden bahsederken genel bir değerlendirme yapmak yerine bölümler bazlı değerlendirme yapmanın daha mantıklı olacağı görüşündedirler. Bu sebeple değerlendirmelerin büyük bir çoğunluğu departmanlar üzerinde yoğunlaşmaktadır. Öne çıkan departmanlar kardiyoloji, acil,

çocuk hastalıkları ve dâhiliye bölümleri oluşturmaktadır. Klinik, poliklinik ve potansiyel hastalar için her üç alt temada ortaya çıkmasına rağmen alt temaların tekrarlanmalarında ve potansiyel hastalar için bazı alt temalarda farklılıklar olduğu tespit edilmiştir. Klinik ve poliklinik hastaları için işlevsel kaliteyi oluşturan alt temalar diğer çalışanların ve doktorların yeterliliği, fiziksel kaliteyi oluşturan alt temaları vade hizmetleri, hastane hijyeni ve hasta odaları, teknik kaliteyi oluşturan diğer çalışan ve doktor davranışları oluşturmuştur. Potansiyel hastalar için ise işlevsel kalite ve teknik kalite alt boyutları aynı kalırken fiziksel kalitede sadece hastane hijyeni ortaya çıkmıştır.

3.4.1. Teknik Kalite

Klinik hastaların tamamı için hastane açısından en önemli unsurun, sunduğu hizmetlerin kalitesi olduğu söylemlerinden anlaşılmaktadır. Katılımcılardan birisi “*bir hastane için doğru teşhis koymak çok önemlidir*” demektedir. Başka bir katılımcı bu fikre katıldığını belirtiyor ve ekliyor “*Ve doğru tedavi etmek*”. Sadece bir katılımcı hastanede teşhisi ile alakalı olarak olumsuz görüş bildirmektedir. Diğer katılımcılar ise aldıkları hizmetin kalitesinden oldukça memnun olduklarını ifade etmektedirler.

Aldığı hizmet konusunda katılımcılardan bir tanesi şu sözleri söylemektedir:

“İlgili Hastane denildiğinde aklıma gelen ilk şey kolumun kırılma hikâyesidir. Bu yaşandığında oldukça endişeliydim. Çok fazla bir taraflarımı kırardım ama bu farklıydı. Her neyse oraya gitmemizin sebebi bu konuda oldukça iyi bir doktorun orada çalışmasıydı. Gerçekten efsaneydi. Hemen tedavimi başlattı ve çok kısa bir sürede iyileştirdi ilk defa bir doktorun yaptığı şeyden bu kadar emin olduğu gördüm. Ben oradan çok mutlu ayrıldım ve ben tedavi sırasında başıma bir şey gelmeyecek her şey yoluna girecek diye düşündüm.”

Başka bir hasta ise, “*Kardiyoloji doktor ekibi Türkiye'nin bir numaraları hekimleri burada çalışmaktadır. Çünkü en kaliteli ve hızlı teşhis ve tedavi burada yapılıyor.*”

Ayrıca 2 katılımcı doktorların yetersizliğinden bahsetmişlerdir. Bunu “*Acile uzman koymuşlar ama uzman demeye bin şahit ister. Ne yaptığı konusunda bir fikri yok.*” diye anlatmaktadır.

Hastalardan bir tanesi acilde konulan teşhis hakkında “*Bir keresinde yine acile babamın şiddetli mide ağrıları olduğu için gitmiştik. İlk başta bağırsak problemi olduğunu*

düşünüdüler, tetkik yapmadan ve ona göre tedavi etmeye başladılar fakat biz ertesi gün başka hastaneye gittiğimizde öğrendik ki aslında babamın apandisti patlamak üzereymiş ve böyle bir şeyi atlamışlar. Bu olaydan sonra katılımcı bu hastaneyi hiç kullanmamış fakat bunu bilinçli olarak yapmadığını söylemektedir. “asla gidilmez gitmem diyemem ama şimdi düşünüyorum uzun bir süredir kullanmadım” ifadesi ile neden gitmediğini açıklamaktadır.

Başka bir hasta ise yanlış teşhis ile ilişkili olarak şu cümleleri sarf etmektedir: *“Bir kere yüksek ateşim vardı ve o dönemde domuz gribi salgını ya da haberlerde sürekli onunla ilgili haberler yer alıyordu. Yani şuan hatırlamıyorum ama o dönemlerde domuz gribi olmadığım halde bana domuz gribi teşhisi koydular hani bildiğiniz onun ilaçlarını kullandırdılar filan. Tüm bunlara rağmen ateşim düşmüyordu. Sonra dediler yanına kimseyi yaklaştırmayın. Karantinaya alacaklardı neredeyse hâlbuki sadece basit bir ateşti yani çok sonradan öğrendiler olmadığımı ve o 2 gün neler yaşadığımı anlatamam size sadece domuz gribi olma korkusu bile bende büyük bir endişe yaratmıştı böyle önemli bir şeyin kesinleşmeden böyle şeyler yapmaları hiç hoş değildi kimse beni adam akıllı bilgilendirmiyordu. Gerçekten domuz gribi olup öleceğimi sanmıştım.”* Katılımcı bu tecrübesi doğrultusunda hastane konusunda fikirlerinin değişmediğini ama tecrübe ettiği doktordan kaçındığını şu sözler ile dile getirmiştir: *“O doktora bir daha gitmedim bu hastane görüşümü etkilemedi ama o doktordan hep kaçındım.”*

Bir katılımcı yapılan teşhis ve tedavi için olumlu bir yorum yapmıştır. *“Benim karnum çok ağrıyordu. Başka bir hastanede dediler ki apandis olabilir. Bilmiyoruz bekleyelim filmi geç çıkar ondan sonra ağrıdan duramadığımdan ilgili hastaneye gittik doktor baktı ve yok dedi bu başka bir hastalık dedi. Ameliyat olmasına gerek yok ben gerekli tedaviyi yaptım. Benim oradan kısa bir sürede mutlu ayrılmamı sağladı. Diğer tarafta kalsaydım saatlerce belki de gerginlikle bekleyecektim beni psikolojik olarak çok rahatlattı hem ilgileri hem tedavilerinin hızlı olması”.*

Bir katılımcı diğer çalışanların yeterliliği hususunda; *“Yanlış açılan damar yolu damar yolunu bulamayan hemşire bütün o tedavi sürecini etkiliyor. Nasıl etkiliyor yani çok ciddi bir işlem olacaksın, oluyorsun da hatta başarılıda geçiyor ama senin aklında tek bir şey kalıyor yahu bu hemşire damar yolunu bulamadı benim kolumu delik deşik etti. Ben ciddi bir işlem gördüm burada ama hakikaten bu olaya takıldım. Birde bu olumsuzluğu*

süreçlerin en başında yaşayınca her şey hakkında olumsuz düşünüyorsun.” ifadesini kullanmıştır.

Tüm katılımcı yorumları doktorların yetersizliği üzerine değildi bununla beraber kimi katılımcılar hastanede çalışan doktorların yeterliliği hakkında *“Gerçekten efsane insanlar var. Çok yardımcı oldular. Bir hastanede en önemli şey doktor olduğu için ”* yorumunda bulunmuşlardır. Bir katılımcı ise *“ Doktor kalitesi çok önemli. Mesela ilgili hastanede kalp-damar cerrahisi anabilim dalı başkanı oldukça iyi adam da vinci robotuyla mesela ameliyat yapıyormuş. Bu tarz doktorların olması benim için çok önemli.”*. biçiminde açıklamaktadır.

Katılımcılar doktorlar dışında kalan sağlık çalışanlarının yeterliliği hakkında klinik hastalarında olduğu gibi çalışan personelin yetersizliğine vurgu yapmaktadırlar.

“Çalışan tüm personel gerçekten kalitesizdi. Hastanenin geriye kalan kısımlarını hiç yansıtmıyor”

Poliklinik hastalar için ise teknik kalite, klinik hastalarda olduğu gibi önemli bir konudur. Teknik kalite kapsamında poliklinik hastaların yorumları aşağıda sunulmuştur.

Hastalardan bir tanesi acilde konulan teşhis hakkında *“Bir keresinde yine acile babamın şiddetli mide ağrıları olduğu için gitmiştik. İlk başta bağırsak problemi olduğunu düşünüdüler, tetkik yapmadan ve ona göre tedavi etmeye başladılar fakat biz ertesi gün başka hastaneye gittiğimizde öğrendik ki aslında babamın apandisti patlamak üzereymiş ve böyle bir şeyi atlamişlar. Bu olaydan sonra katılımcı bu hastaneyi hiç kullanmamış fakat bunu bilinçli olarak yapmadığını söylemektedir. “asla gidilmez gitmem diyemem ama şimdi düşünüyorum uzun bir süredir kullanmadım”* ifadesi ile neden gitmediğini açıklamaktadır.

Başka bir hasta ise yanlış teşhis ile ilişkili olarak şu cümleleri sarf etmektedir: *“Bir kere yüksek ateşim vardı ve o dönemde domuz gribi salgındı ya da haberlerde sürekli onunla ilgili haberler yer alıyordu. Yani şuan hatırlamıyorum ama o dönemlerde domuz gribi olmadığım halde bana domuz gribi teşhisi koydular hani bildiğiniz onun ilaçlarını kullandırdılar filan. Tüm bunlara rağmen ateşim düşmüyordu. Sonra dediler yanına kimseyi yaklaştırmayın. Karantinaya alacaklardı neredeyse hâlbuki sadece basit bir ateşti yani çok sonradan öğrendiler olmadığımı ve o 2 gün neler yaşadığımı anlatamam*

size sadece domuz gribi olma korkusu bile bende büyük bir endişe yaratmıştı böyle önemli bir şeyin kesinleşmeden böyle şeyler yapmaları hiç hoş değildi kimse beni adam akıllı bilgilendirmiyordu. Gerçekten domuz gribi olup öleceğimi sanmıştım.” Katılımcı bu tecrübesi doğrultusunda hastane konusunda fikirlerinin değişmediğini ama tecrübe ettiği doktordan kaçındığını şu sözler ile dile getirmiştir: *“O doktora bir daha gitmedim bu hastane görüşümü etkilemedi ama o doktordan hep kaçındım.”*

Bir katılımcı yapılan teşhis ve tedavi için olumlu bir yorum yapmıştır. *“Benim karnım çok ağrıyordu. Başka bir hastanede dediler ki apandis olabilir. Bilmiyoruz bekleyelim filmi geç çıkar ondan sonra ağrıdan duramadığımdan ilgili hastaneye gittik doktor baktı ve yok dedi bu başka bir hastalık dedi. Ameliyat olmasına gerek yok ben gerekli tedaviyi yaptım. Benim oradan kısa bir sürede mutlu ayrılmamı sağladı. Diğer tarafta kalsaydım saatlerce belki de gerginlikle bekleyecektim beni psikolojik olarak çok rahatlattı hem ilgileri hem tedavilerinin hızlı olması”.*

Bir katılımcı diğer çalışanların yeterliliği hususunda; *“Yanlış açılan damar yolu damar yolunu bulamayan hemşire bütün o tedavi sürecini etkiliyor. Nasıl etkiliyor yani çok ciddi bir işlem olacaksın, oluyorsun da hatta başarılıda geçiyor ama senin aklında tek bir şey kalıyor yahu bu hemşire damar yolunu bulamadı benim kolumu delik deşik etti. Ben ciddi bir işlem gördüm burada ama hakikaten bu olaya takıldım. Birde bu olumsuzluğu süreçlerin en başında yaşayınca her şey hakkında olumsuz düşünüyorsun.”* ifadesini kullanmıştır.

Tüm katılımcı yorumları doktorların yetersizliği üzerine değildi bununla beraber kimi katılımcılar hastanede çalışan doktorların yeterliliği hakkında *“Gerçekten efsane insanlar var. Çok yardımcı oldular. Bir hastanede en önemli şey doktor olduğu için ”* yorumunda bulunmuşlardır. Bir katılımcı ise *“ Doktor kalitesi çok önemli. Mesela ilgili hastanede kalp-damar cerrahisi anabilim dalı başkanı oldukça iyi adam da vinci robotuyla mesela ameliyat yapıyormuş. Bu tarz doktorların olması benim için çok önemli.”*

Katılımcılar doktorlar dışında kalan sağlık çalışanlarının yeterliliği hakkında klinik hastalarında olduğu gibi çalışan personelin yetersizliğine vurgu yapmaktadırlar.

“Çalışan tüm personel gerçekten kalitesizdi. Hastanenin geriye kalan kısımlarını hiç yansıtmıyor”

Potansiyel hastalar teknik kalite alt temasında diğerk odak görüşme tekrarlanma sayılarına göre daha düşük bir tekrarlanma sayısına ulaşmıştır. Doktor yeterliliğı için dört ve diğerk çalışan yeterliliğı için 2 katılımcı yorumuna rastlanılmıştır. Tekrarlanma sayısı düşük olsa da bu boyut potansiyel hastalar için oldukça önemlidir.

Bir katılımcı *“ilgili hastanede verilen hizmet kalitesinin daha yüksek olması gerektiğini”* söylemekte iken bir başka katılımcı *“En iyi hizmetin orada verildiğini”* söylemektedir. Katılımcılardan birisi *“ Her konuda en iyi olduğunu söylemem ama çeşitli illerden sadece buraya geldiklerini biliyorum”* demiştir.

Kimi katılımcılar ise doktorlar hakkında çok yeterli olduklarını söylemişlerdir. *“Duyduğum çok iyi doktorlar var”* ve başka bir katılımcı *“Bazı bölümlerde Ankara’nın en iyisiymiş. Sanırım kardiyojide “* ifadesini kullanmaktadır. Bir katılımcı böyle bir duyum almadığı ama oraya giden müşteri kitlesini düşündüğünde *“ Doktorları kaliteli olmak zorundadır. Oraya kimler kimler gidiyor.”* ifadesini kullanmıştır.

3.4.2. İşlevsel Kalite

Klinik hastaların büyük bir çoğunluğu ise doktor davranışlarının önemine dikkat çekmektedir. Bir katılımcı *“Özel sektör olduğu için tüm personelin ve özellikle doktorların hastalara davranışlarında dikkatli olmalı ve beni dinlemeli, bu aslında bir zorunluluktur. Ama ne yazık ki zaman zaman bunu doktorlar es geçebiliyorlar.”*

Başka bir katılımcı ise *“Benim için ufak ayrıntılar oldukça önemlidir. En son gittiğimde mesela sekreterlerden birisi siz yorulmayın ben size yardımcı olurum buyurun efendim siz oturun dedi. Devamında randevumu beklerken okumam için bana bazı dergiler getirdi. Bu benim için oldukça önemli diğerk hastanelerde böyle şeylerle karşılaşılmayabiliyor.”*

Bir diğerk katılımcı ise *“Hastaneye girmem ve çıkmam arasında karşılaştığım tüm personel güler yüzlü idi.”* biçiminde çalışanların davranışlarını değerlendirmektedir. Doktor dışındaki çalışanları değerlendirirken bir katılımcı asla unutmadığı bir anısını şu şekilde anlatmaktadır: *“ Çalışanların ayrımcılık yapmaması gerektiğini düşünmekteyim. Çalışanlar tüm hastalara ve yakınlarına eşit davranılmalıdır. Bu hastanede çalışanların, hastaların giyimine ve konuşmasına göre tavır aldıklarını fark ettim. Bu bizzat bana*

yapılmadı ama başka bir hastaya faturasını ödemeyeceğini düşündüklerinden bana davranıldığı gibi davranılmadı.”.

Poliklinik hastalar doktorların davranışları konusunda doktorların kendilerini rahatlıklarını, tedaviye inanmalarını sağladıklarını belirtmişler ya da bu tedavi konusunda bilgilendirilmede bulunmadıklarını söylemektedirler. Poliklinik hastaların tamamına yakını doktorların davranışların memnun iken sadece bir hasta bu konuda konuştuğu görülmüştür. Hastaların bir tanesi ilgili hastanenin doktorları hakkında;

“Doktorlar seni dinliyor. Başka hastanelerle karşılaştıracak olursam diğer bir doktora gittiğinde doktora şikâyetini anlatıyorsun fakat bunun ne süredir olduğunu ya da ne sıklıkla olduğunu sormuyor. Kısaca pek detaya inmiyorlar. Mesela şikâyetin psikolojik olup olmayacağını sormuyorlar. Ama ilgili hastanede arkadaşınla oturuyormuşsun gibi bir hissiyat veriyorlar ve bu benim rahatlamamı sağlıyorlar.”

Bir katılımcı son günlerde hastaneye çok sık gittiğini söylemektedir. Kendisi ortopedi servisine giderken annesini onkoloji servisine götürmektedir. Bu katılımcının doktorların davranışları ile hastanenin itibarını bir tutuğu görülmektedir. Ayrıca doktorların davranışlarının departmanlara göre ayrılabilceğini görüşündedir. Katılımcının ifadesi ile *“Bence onkolojide Ankara'nın en iyi hastanesidir. Niye çünkü doktorları oldukça naziktir. Aslında departmanlara göre değişiyor. Onkolojide birisi nazik kibar olmalıdır bence ama ortopedi de kibar olması çok gerekmiyor ama alanında çok daha iyi daha hızlı olmasını bekleniyor.”*

Başka bir katılımcı ise doktorun kendilerinin tedavi konusunda bilgilendirilmeden doğrudan tedaviye geçtiğini ve tedavinin yan etkilerinden kendilerini bu konuda bilgilendirmediği söylemektedir. Bu değerlendirme doktorun yeterliliğinden çok hastaları ile olan davranışları ile ilişkilendirilmiştir. *“Başıma gelmiş bir olayı paylaşmak istiyorum. Çocuğun ateşi çıkmıştı ve tüm gece düşmedi hal böyle olunca bizde hastaneye götürdük. İğne yapılması gerektiğini söylediler. Eğer alerjin varsa bu ilaca felç bırakma öldürme gibi yan etkilerine maruz kalabiliyormuşsun ama doktor iğneyi yaptı. Ya bir şey olursa diye doktora sorduk. Bakalım göreceğiz dedi doktor. Şimdi her şeyi olsa da bir hastanenin böyle bir doktora sen gider misin? Ben zaten bayıldım orada. Yani bunu yapılmak zorundaysa da doğru düzgün söyle yani güzelce anlat pat diye söyleyince ben bayıldım.”*

Diğer katılımcılar hastane karşılama ekibinin güler yüzlü *“Herkes çok güler yüzlüydü.”* , ilgilenmesinden *“İyi karşılıyor. Gidiyorsun diyorsun şu sorunum var hemen yönlendiriyorlar ilgileniyorlar”* şeklinde bahsetmektedirler. Bir katılımcı ise diğer çalışanlar konusunda şu sözleri söylemektedir.

“Ablam bir keresinde ilgili hastanede EKG çektirmişti. Ailem ve ben çok panikle miştik. İlgili hastanede annem çok kötü iken bir hemşire gelip annemi sakinleştirmiş kızının tedavisi ya da olası hastalıkları ile ilgili bilgi vermiş şöyle olur böyle olur gibisinden annemi tenkin etmiş. Hemşire anneme çay getirmiş. Annem hala her yerde bu olaydan sıkça bahsetmektedir.”

Sadece bir hasta diğer çalışanların davranışları hakkında olumsuz değerlendirmelerde bulunmuştur. Bu söylemini tüm hastane değil tek bir departman konusunda yapmaktadır.

“kapıda duran personel sürekli sigara içmeye, çay içmeye çıkıyor. O bölüme kaçınıcı gidişim... Hiçbir zaman orada benimle ilgilenecek kimse olmuyor.”

Potansiyel hastalar içinde hastane itibarında işlevsel kalite önem arz etmektedir. Katılımcılardan birisi ilgili hastane doktorları için *“Duyduğum kadarı ile bu hastanenin doktorları oldukça iyi davranmaktaymışlar.”* bu yorumu yapmaktadır. Üç katılımcı daha benzer duyumları aldıklarını söylemektedir.

Diğer çalışanlar ilgili ise sadece bir katılımcı yorum yapmış ve personel davranışlarının iyi olduğundan bahsetmektedir. Katılımcı *“tüm personelin güler yüzlü olduğu söylüyorlar açıkçası ben henüz gitmedim ama oradan başka bir şeyde beklemezdim.”* biçiminde açıklamıştır. Üç katılımcı daha bu fikre katıldıklarını söylemektedir.

3.4.3. Fiziksel Kalite

Bu alt temada katılımcıların hastanenin genel temizliği, hasta odalarına ve otopark hizmetlerine ilişkin görüşleri yer almaktadır. Klinik hastalar genel anlamda hastanenin fiziksel kalitesinden memnun olduklarını bildirseler de bazı ufak problemler yaşadıklarını da ifade etmektedirler. Bir grup katılımcı ameliyat sonrası kaldıkları odanın merkezi klima sistemi olmasından dolayı rahatsızlık yaşadıklarını belirtmişlerdir. Bu rahatsızlığı bir katılımcı şu şekilde ifade etmiştir: *“Merkezi klima sistemi olduğundan oldukça boğucu ve klima çok ses çıkarmakta bu sebepten bütün gece uyuyamadım“*. Tüm katılımcılar hastanenin otopark ve vale hizmetlerinde büyük bir sıkıntı yaşadıklarını ifade etmişlerdir.

İlgili hastanenin vale hizmetlerinden ücret alması katılımcıları rahatsız etmektedir. Kendi ifadeleri ile şu şekilde açıklamaktadırlar: *“Hem mecbursun valeyeye arabayı vermeye zorluyorlar hem de senden para alıyorlar. Gerçekten anlaşılacak şey değil böyle bir hastanenin valeden para almasını anlayamıyorum”*.

Poliklinik hastaları genel anlamda hastanenin fiziksel kalitesinden memnun olduklarını bildirmişler fakat vale hizmetleri konusunda oldukça rahatsız oldukları söylemişlerdir. Bu konu klinik hastalar ile yapılan odak görüşmesi sırasında da geçmekteydi.

“Hastanenin konumunda dolayı mecburen oradaki valelere aracınızı vermeniz gerekiyor. Bence bir hastanenin vale hizmetlerinden para alması resmen hakaret. Burası bir hastane cafe ya da restaurant değil. Bence acilen bu sistemin değişmesi gerekiyor. İnsan daha içeri girmeden gerilmeye başlıyor.”

Katılımcılardan bir tanesi tesisin artık yetersiz gelmesi konusunda şu sözleri söylemektedir;

“Mesela acil ile normal giriş arasında bir karış mesefa var. Belki bina eski olduğu için bu kadar yoğun olacaklarını düşünmüyorlarmış ama son dönemde herkes bu tarz hastanelere gider oldu .”

Potansiyel hastalar bu tema altında hastanenin hijyeni ve vale hizmetleri için yorum yaptıkları görülmektedir. Katılımcıların ifadelerinden toplam “4” yorum bu tema altında kodlanmıştır.

Bir katılımcı *“Hastanenin çok temiz olduğunu duymuştum”* demiştir. Başka bir katılımcı hastanenin konumu gereği otopark hizmetleri hakkında *“Sanırım arabanızı koyacak yeriniz yok her giden bu konudan şikâyet ediyor. “bir başka katılımcı konuyu bildiğini söyleyerek “Orayı biliyorum sokaklar çok dar böyle bir sorunun yaşanması çok normal ama bir çözüm bulmuş olmalarını beklerdim açıkçası”* demiştir.

3.5. Tema 5- Hastane Süreçleri

Bu temada katılımcıların hastanedeki süreçlerin nasıl işlediği ya da işlerin nasıl yapıldığı ile ilgili yorumları kliniksel süreçler ve yönetimsel süreçler alt temaları ile kategorilere ayrılmıştır. Tedavilerin; klinik süreçlerini, zamanlamasını, etkinliğini veya etkililiğini anlatan hasta yorumları olarak kategorize edilmiştir. Mali hizmetler ile ilgili yapılan

yorumlar ise yönetim süreçleri olarak değerlendirilmiştir. Klinik hastaların büyük çoğunluğu hastanenin acil servisi dışında kalan yönetimsel ve klinik süreçlerinde herhangi bir sorun yaşamadıklarını ve memnun olduklarını dile getirmişlerdir. Bu konudaki yorumların tamamına yakını acil servis ile ilgilidir.

Klinik hastalardan bir tanesi hastanenin acil servisindeki yönetim sürecini hakkında şu yorumu yapmıştır:

“Ben acile gittiğimde durumum acil olduğu için gidiyorum ama oradaki personeller bazı işlemler yaptırmam gerektiğini söylüyor. Parmak izimi okutturmak gibi işlemlerden bahsediyorlar. Tüm bu işlemlerden sonra dahi doktorlar ile görüşmem birkaç saati bulabiliyor. Bu olay bir kere yaşanabilir ama her gittiğimde aynı olayı yaşamaktayım.”

Bir başka klinik hasta da benzer bir durumu yaşamış ve durumum acil olmasa zaten randevu alarak gelirim neden gecenin bir saati buraya geleyim diye durumu açıklamaktadır.

“Acil hasta olarak gidiyorsun hala parmak izini koy yok şunu yap. Abi acilim diye geliyorum... Yoksa zaten randevumu alıp doktora giderim.”

Acildeki süreçlerin tedavi olunduktan sonra da yapılabileceğini hastalara bu konuda bazı zorlamaların yapılmaması gerektiğini söylemektedirler. Ayrıca bir hasta acil süreçlerinde ve fiyatlamalarından oldukça rahatsız olduğunu dile getirmiştir.

“Acildeki faturalardan oldukça şikâyetçiyim. Beni yapılan hizmet ve faturası konusunda hiç bir şekilde bilgilendirmediler ve gelen fatura beklentilerimin çok üzerinde çıktı. Bu tip bir uygulamanın bu hastanede olmaması gerekiyor.”

Katılımcılar yine acil servisin klinik süreçleri ile ilgili olumsuz görüşlerini belirtmektedirler. Bu süreçler çok fazla beklemeleri ve doktorların kendileri ile ilgilenmemeleri yönündedir. Kendi ifadeleri ile şu şekilde açıklamaktadırlar.

“Acilde oldukça sıra bekliyorum. Sanki randevu almışım gibi.”

Başka bir hasta ise ;*“Ben orda canımla uğraşırken görüyorum doktorlar başka şeyler ilgileniyor. Bakın başka şeyler diyorum. Başka hasta değil. Bunun canımı oldukça sıktığını söylemeliyim.”*

Klinik süreçler ile ilgili tek olumlu yorum ise ; *“Tedavi gördüğüm sırada doktorum tam olarak almam gereken ilaç saatini hemşireye söyledi ve hemşire tam olarak o saate bana ilacımı getirdi ve bu olay açıkçası doğru yerde olduğumu ve doğru tedavi aldığımı düşünmemi sağladı. Sanırım bu hastane hakkında unutamadığım tek anım bu.”*

Poliklinik odak grubu sürecinde yönetsel süreçlere dair 3 kodlama yapıldığı ve kliniksel süreçlere dair 6 ifadenin kodlandığı görülmektedir.

Bir poliklinik hastası süreçler hakkında *“Bir insanın hastanede geçirdiği her süreç önemlidir. Her şeyde beni mi çağırıyorlar yoksa bir kimliği verip oturmama izin mi veriyorlar oradan sonra her şeyi hallediyorlar mı ya da sen ameliyat olacaksın şuna git buna git mi diyorlar yoksa seni mi götürüyorlar. İlgili hastane bu son söylediğimi çok iyi uyguluyor. Giriyorsun ve çıkıyorsun. Mesela film çektiyorsun sıra çok fazla ise kan tahlilini veriyorsun ve diğer hastaneler ile kıyasladığımda oldukça hızlı çıkıyor sonuçlarım. Bence ilgili hastane bu konuda oldukça iyi bir süreci söz konusudur.”*

Poliklinik odak grubunda yer alan 3 katılımcı ise randevu almalarına rağmen randevu saatlerinde doktor ile görüşemediklerini dile getirmektedir. Bir katılımcı yorumu şu şekildedir: *“randevulu hastalara daha çok önem vermelidir. Çünkü ben oraya randevulu gidiyorum ve zamanında muayene olmak istiyorum. Sonuçta tüm günümü programımı buna göre ayarlıyorum.”*

Potansiyel hasta odak görüşmelerinde hastanenin hem klinik hem de yönetsel süreçlerine ilişkin hiçbir yorum ile karşılaşılmamıştır. Bu katılımcılar için hastane itibarın bu süreçlerin önemli olmadığı sonucuna varılabilir.

3.6. Tema 6- İletişim

Bu temada katılımcıların yorumları kişisel ya da toplu iletişim olarak alt temalara ayrılmıştır. Kişisel iletişim içerisinde başka bir hasta ya da bir sağlık personeli arasındaki iletişimidir. Toplu iletişim ise reklamcılık ve halkla ilişkiler faaliyetlerinden oluşmaktadır. Klinik odak görüşmesi sırasında sadece bir katılımcı kişisel iletişim alt teması altında kodlanmıştır. Katılımcı bu hastanede anjiyo ameliyatı geçirmiş ve hizmet sonrası kendisi ile iletişime geçilmediğini belirtmektedir;

“Bence skandal. Ameliyat sonrası odadayım ve ameliyatın nasıl geçtiğini merak ediyorum. Neler oldu? Kimse bana konu hakkında bir açıklama yapmadı çok sonra karım durumu hemşireden öğrendi de rahatladık.”

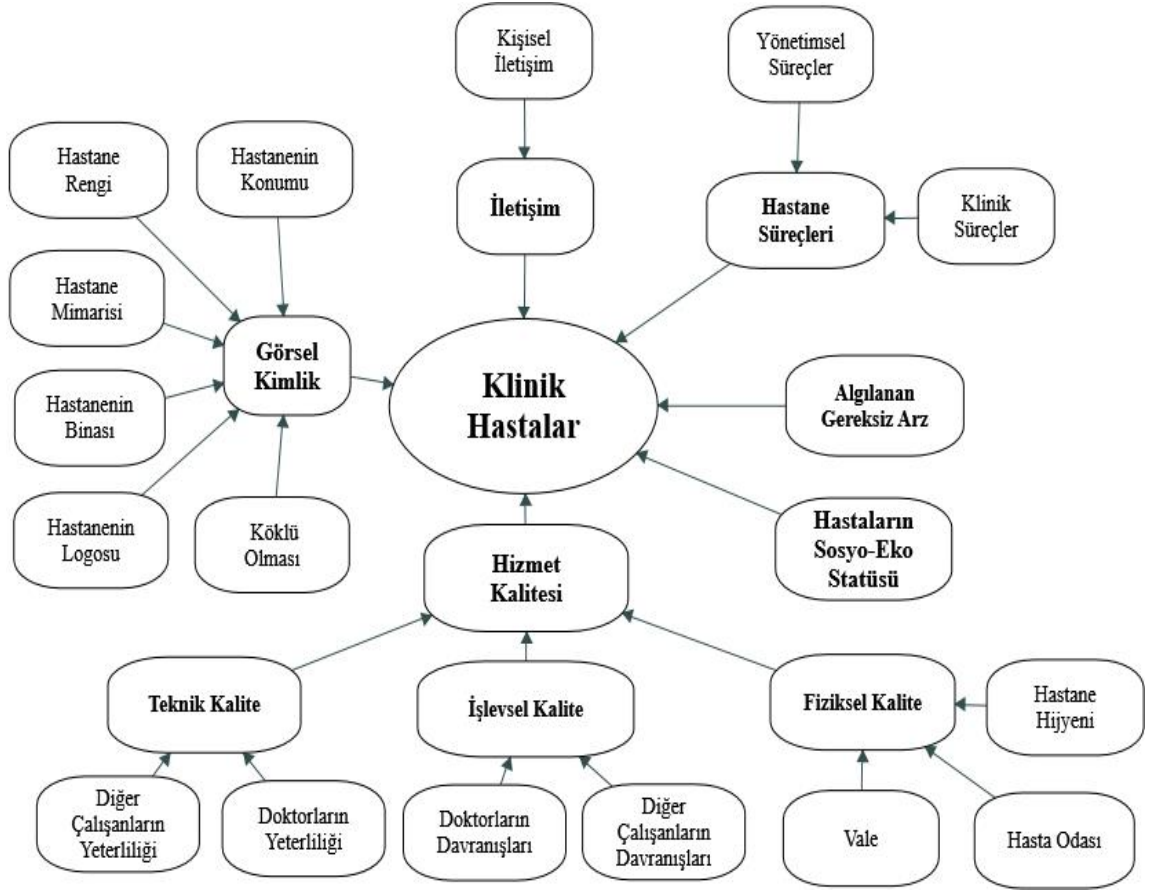
Poliklinik odak görüşmesi sırasında 5 ifade bu tema altında kodlanmıştır. Katılımcılar başka hastalar ile olan iletişimde *“Her zaman ilgili hastaneye giderim. Böyle düşünmemim sebebi herkes tarafından öneriliyor olması sonuçta hastaneleri billboarda bakarak seçmiyoruz.”* yorumunda bulunmuştur. Aynı katılımcı interneti de kullandığını söylemektedir. Bu görüşünü şu sözler ile dile getirmektedir. *“İnterneti de kullanıyorum ama sosyal medyaya bu konuda çok güvenmiyorum. Bazı siteler var (doktortakvimi.com). Bu sitelerde hastalar doktorların derecelendiriyorlar. Bu tarz sonuçları inceliyorum. İlk baktığım şey doktorun randevu sayısının sıklığıdır. Eğer doktorun randevuları boş ise benim için negatif bir etki yaratıyor. Doktorun belirli bir yoğunluğunun olması lazım. İlgili hastane bu konuda oldukça başarılı olarak görüyorum.”*

Potansiyel odak grubu görüşmelerinde iletişim temasında 5 ifadenin kodlandığı görülmektedir. Katılımcılar öncelikli olarak ilgili hastanenin yaptıkları etkinlikleri değerlendirmişler ve bunların altında yatan sebepleri sorgulamışlardır. Bir katılımcı hastaneni yaptığı kurumsal sosyal sorumluluk çalışması için *“Açıkçası bu tarz etkinlikleri ben reklam olarak algılıyorum. Kısaca kurum hakkındaki fikirlerimi değiştirmez”* ifadesini kullanmıştır. Başka bir katılımcı ise bu faaliyetlerden haberinin olmadığını bu tarz etkinliklerin daha fazla duyurması gerektiğine işaret etmektedir.

Yapılan etkinlikler için katılımcılardan birisi olması gerektiğini ve çok hoşuna gittiğini söylemektedir.

“Nasıl desem hani böyle yardımlaşmayı seven kurumlar daha çok hoşuma gidiyor. O kurumdan hizmet almasam da o kurumun bendeki yeri bir başka oluyor. Bu tarz etkinliklerde kendimden bir parça buluyorum.”

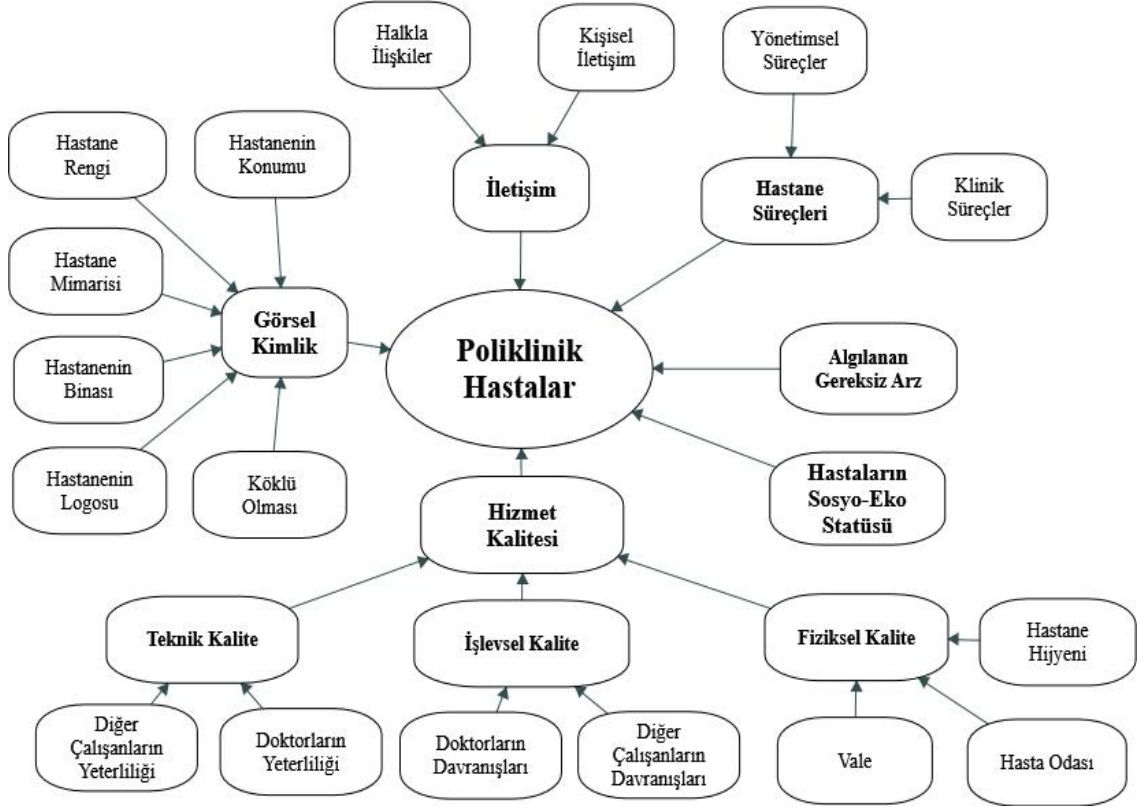
Klinik hastaların itibar algılarına ilişkin kurulan temalar iletişim, algılanan gereksiz arz, hastaların sosyo-ekonomik statüleri, görsel kimlik, hizmet kalitesi ve hastane süreçleri olduğu görülmektedir (Şekil 11).



Şekil 11: Klinik Hastalar ile İlgili Temalar ve Alt Temalar

Poliklinik Hastalar için Oluşturulan Temalar ve Alt temalar

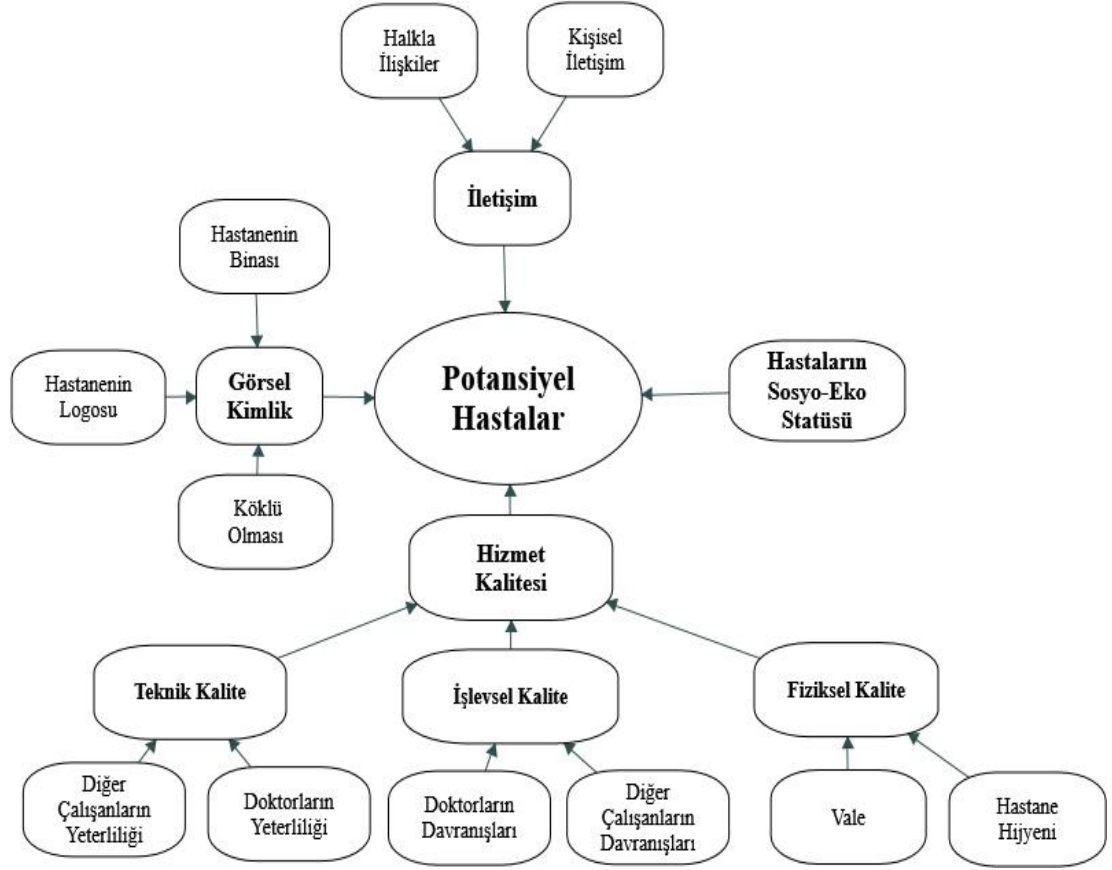
Poliklinik hastaların itibar algılarına ilişkin kurulan temalar iletişim, algılanan gereksiz arz, hastaların sosyo-ekonomik statüleri, görsel kimlik, hizmet kalitesi ve hastane süreçleri olduğu görülmektedir (Şekil 12).



Şekil 12: Poliklinik Hastalar ile İlgili Temalar ve Alt Temalar

Potansiyel hastalar için oluşturulan temalar ve alt temaları

Bu odak grubu görüşmesine katılanlara klinik ve poliklinik hastalara yönetilen sorularına aynısı soruldu fakat katılımcılar ilgili hastaneyi daha önce hiç kullanmadıkları için çevrelerinden aldıkları duyumlara ve internet kaynaklarına bağlı kalarak soruları cevaplamıştır. Aşağıda bu odak görüşmesinden çıkartılan temalar ve açıklamaları yer almaktadır.



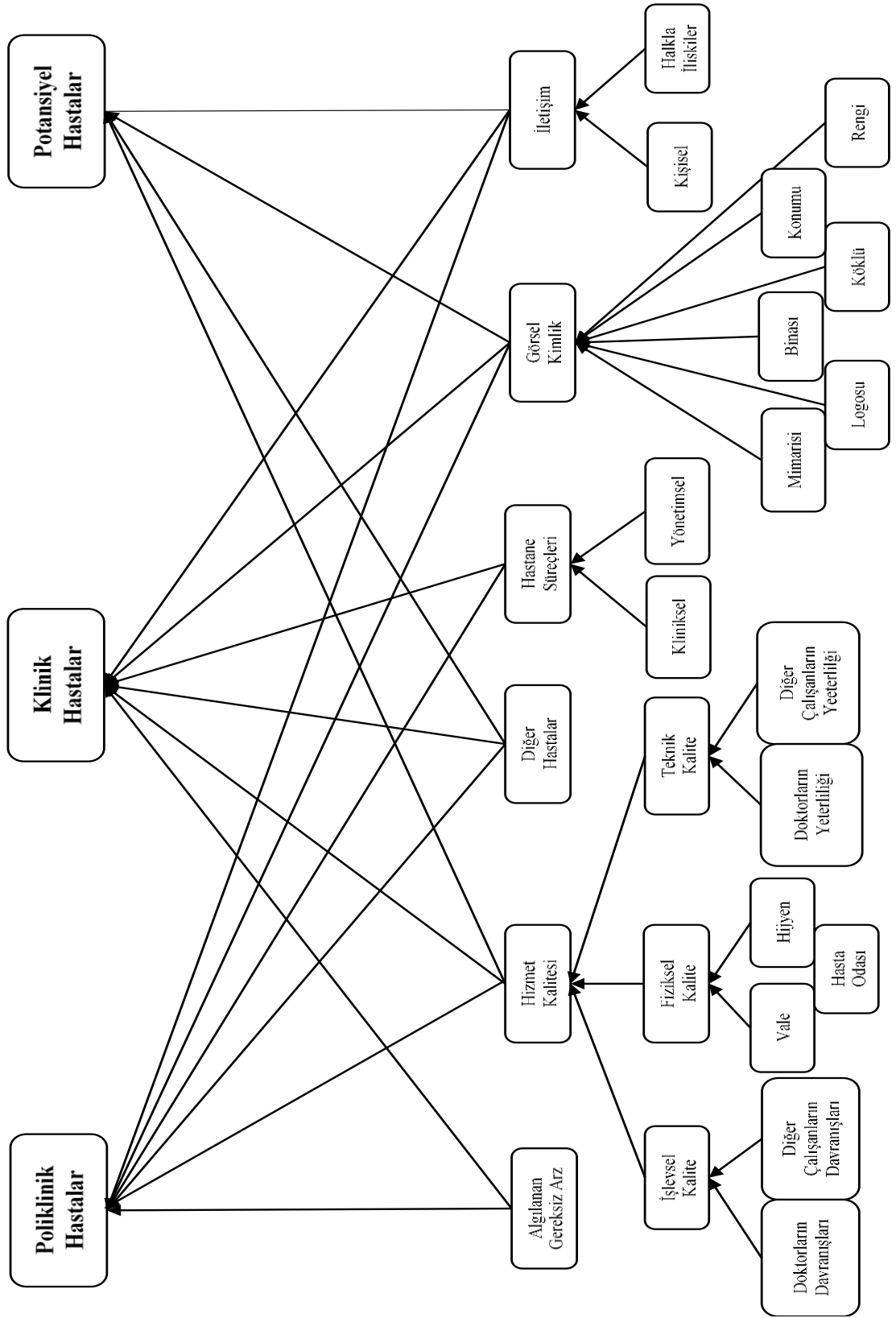
Şekil 13: Potansiyel Hastalar ile İlgili Temalar ve Alt Temalar

Poliklinik, Klinik ve Potansiyel Hastaların Ortak ve Farklı İtibar Temaları

Odak görüşmelerinden elde edilen temalar ve alt temalar yukarıdaki bölümde detaylıca anlatılmıştır. Bu bölümde ayrı ayrı olarak ele alınan odak görüşmelerinin ortak temaları ve farklı temaları yer almaktadır.

Hastalar grubunu oluşturan poliklinik ve klinik hasta gruplarına ait temalar yüksek oranlarda benzerlik göstermektedir. Sadece klinik hastaları ilgili hastanenin iletişim temasının alt teması olan halkla ilişkiler alt teması konusunda yorumda bulunmadıkları görülmektedir. Potansiyel hastalar ise klinik ve poliklinik hasta gruplarına göre oldukça farklı sonuçlar çıkardıkları görülmektedir. Bu farklılıkları algılanan gereksiz arz, görsel kimlik temasının alt teması olan hastane mimarisi ve konumu, hastane süreçleri, fiziksel kalite temasında yer alan hastane odası ve son olarak iletişim temasının alt temasında yer alan kişisel iletişim teması olduğu görülmektedir. Klinik ve poliklinik hastaların olayları ya da süreçleri yorumlamada öncelikli olarak kendi kişisel deneyimleri ile açıkladıkları ama çevrelerinden aldıkları duyumlardan etkilendiklerini buna rağmen potansiyel

hastaların sadece aldıkları duyular doğrultusunda yorum yaptıklarını söylemişlerdir. Analizler sonucunda oluşturulan kodlar alt temalara dönüştürülmüş ve alt temalar temalara dönüştürülmüştür. Her bir odak görüşmesi için oluşturulan temalar ve alt temalar aşağıda gösterilmiştir (Şekil 14).



Şekil 14: Odak Görüşmelerinde Oluşturulan Temalar ve Alt Temaları

Oluşturulan temalar ve alt temaların her bir odak grubu için tekrarlanma sayılarına göre Poliklinik hastaları için en fazla hizmet kalitesi temasında olduğu görülmektedir (44), bu boyuttan en fazla doktorların yeterliliği alt teması hakkında fikir beyan etmişlerdir (13). Daha sonra en fazla görsel kimlik teması hakkında fikir beyan ettikleri görülmektedir. Bu tema altında en fazla hastane binası hakkında (10) görüşlerini dile getirmişlerdir. Hastane süreçleri temasında (10) klinik süreçler alt temasında 9 adet tekrarlanma görülürken, yönetsel süreçlerde sadece 1 kere tekrarlanma yaşandığı görülmektedir (Tablo 3).

Klinik hastalar ise poliklinik hastalara benzer biçimde en fazla hizmet kalitesi (28) tekrarlanma olduğu görülmektedir. Poliklinik hastaları ile temaların dağılımında en çok göze çarpan farkı klinik hastaların halkla ilişkiler temasında hiç tekrarlanmama yaşanmamasıdır. Klinik hasta odak görüşmesinde hizmet kalitesi temasından sonra en fazla görsel kimlik (16) temasında tekrarlanma sayılarına rastlamak mümkündür. Bu temada oluşan tekrarlanma sayılarının sıklıklarına göre sırası ile hastane binası (10), hastanenin köklü olması (2), hastanenin rengi (2), hastanenin mimarisi (1) ve hastanenin konumu (1) alt temaları oluşturmaktadır.

Potansiyel hastalar diğer odak görüşmelerinden farklı olarak bazı temalar ve alt temalarda tekrarlanma sayılarına rastlanmamıştır. Tekrarlanma olmayan temalar, algılanan gereksiz arz, görsel kimlik temasında olan hastane mimarisi ve hastane konumu, hastane süreçleri boyutları oluşturmaktadır. Potansiyel hastalarda diğer odak gruplarda olduğu gibi en fazla tekrarlanan temasını hizmet kalitesi teması oluşturmaktadır. Bundan sonra en fazla tekrarlanma hastaların sosyo-ekonomik statüleri teması ve hastane binası alt temasında olduğu görülmektedir.

Tablo 3

Temalar ve Alt temaların Tekrarlanma Sayıları

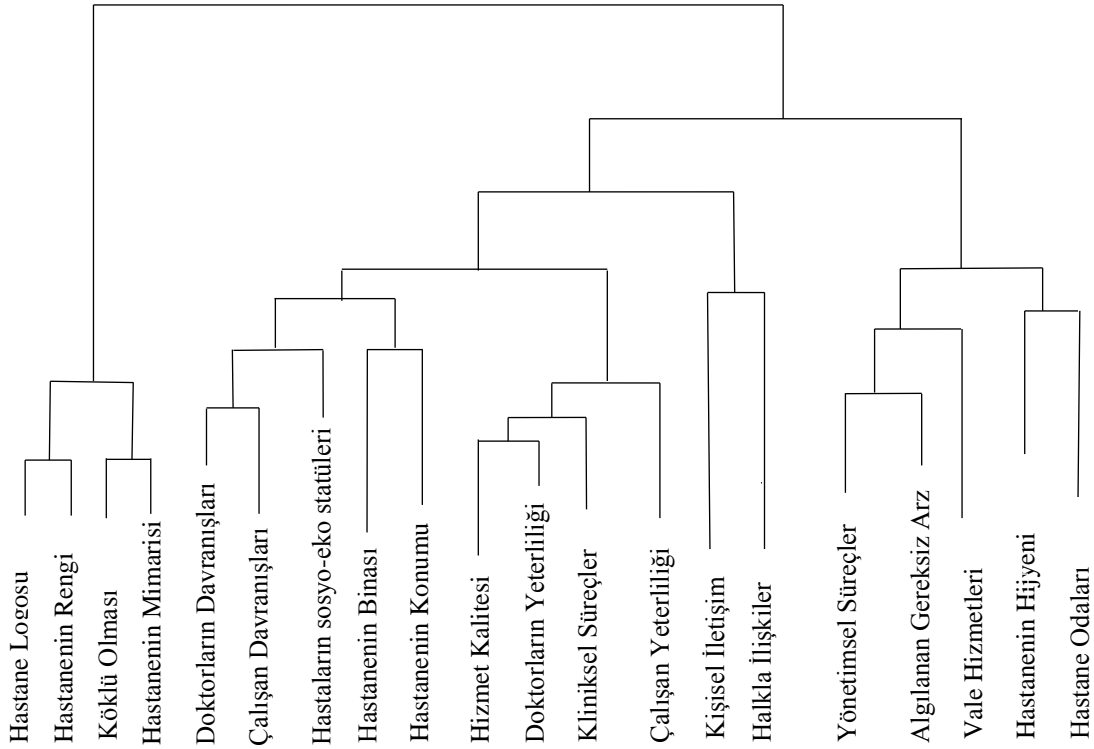
Temalar ve Alt Temalar	Poliklinik Hastalar	Klinik Hastalar	Potansiyel Hastalar
Algılanan Gereksiz Arz	2	5	
Hizmet Kalitesi			
Teknik Kalite			
Doktorların Yeterliliği	17	11	4
Diğer Çalışanlar Yeterliliği	10	8	2
İşlevsel Kalite			
Doktorların Davranışları	7	4	5
Diğer Çalışanların Davranışları	13	7	4

Tablo 3**Devamı**

Fiziksel Kalite			
Hasta Odası	3	3	
Vale Hizmetleri	2	2	2
Hastane Hijyeni	2	3	2
Hastaların Sosyo-Ekonomik Statüleri	2	1	8
Görsel Kimlik			
Hastane Binası	10	10	6
Hastane Mimarisi	2	1	
Hastane Konumu	2	1	
Hastane Köklü Olması	1	2	2
Hastane Logosu			3
Hastanenin Rengi	1	2	
Hastane Süreçleri			
Kliniksel Süreçler	9	3	
Yönetimsel Süreçler	1	2	
İletişim			
Halkla İlişkiler	4		5
Kişisel İletişim	1	1	

Oluşturulan temalar ve alt temalara ait tema benzerliklerini ortaya koymak adına Nvivo 11 programı aracılığı ile Jaccard's coefficient analizi uygulanmıştır. Temalar arasındaki korelasyonu belirlemek için kullanılan Jaccard's benzerlik metriği istatistiksel bir yöntemdir (Yousef vd.,2016:83). Nvivo programı temalara ayrılmış verileri temel alarak öznelik değerlerindeki benzerlikleri keşfetmeye yardımcı olmaktadır. Bu işlemin yapılmasındaki temel amaç temaların doğru şekilde oluşturulmasına ve aralarındaki ilişkilerin tespit edilmesinin sağlanmasıdır. Buna göre odak grubu görüşmelerinde elde edilen temalar ve alt temalara ilişkin Jaccard's coefficient modeli aşağıda sunulmuştur (Şekil 15). Analiz sonuçlarında hastanenin logosu, rengi, köklü olması ve mimarisi temalarını benzer olarak tanımlamıştır. Doktorların ve diğer çalışanların davranışları benzerlik göstermektedir. Bu temalar daha sonra hastaların sosyo-ekonomik statüleri grubu ile benzerlik gösterdikleri anlaşılmaktadır. Bunun sebebi katılımcıların söylemlerinde "hastaların sosyo-ekonomik statüleri" temasındaki yorumları oluşturduğu düşünülmektedir. Hastaların sosyo-ekonomik statüleri temasında katılımcılar bu hastaların statülerine ve ilgili hastane personelinin onlara karşı davranışlarına ilişkin söylemleri içermektedir. Ayrıca, hizmet kalitesi, doktorların yeterliliği ve kliniksel süreçler benzerliğe sahip olduğu analiz sonuçlarında görülmektedir.

Yönetimsel süreçler ile algılanan gereksiz arz teması benzerlik göstermektedir. Bunun sebebi algılanan gereksiz arzın yönetimsel sürecin doğurduğunu düşünmelerine sebep olabilir. Bu düğümün bir sonraki aşamasında vale hizmetleri yer almaktadır. Hem klinik hem de poliklinik odak görüşmelerinde katılımcılar vale hizmetlerine ilişkin çok para aldıklarını ve memnuniyetsizliklerini dile getirmişlerdir. Son benzerlik ikileminde ise hasta odaları ve hastane hijyeni yer almaktadır.



Şekil 15: Temalar ve alt temalara ilişkin benzerlik diyagramı

Odak grubu katılımcılarına en son ilgili hastaneyi sigortaları olmasa dahi kullanıp kullanmayacaklarını ve çevrelerine ilgili hastaneyi önerme niyetlerinin olup olmadığı sorulmuştur. Buna göre Klinik hasta odak görüşmesi katılımcılarından 5 kişi hastaneyi zaten çevresindeki birçok kişiye önerdiklerini ve yine önereceklerini dile getirmiştir. Geriye kalan katılımcılardan bir kişi "Paraları varsa öneririm eğer yoksa müdahili olan bir devlet hastanesi yönlendiririm. Aslında geçenlerde bunu yaptım." ifadesini kullanılmıştır. Diğer katılımcı ise önermeyeceğini " Artık ben bile gitmiyorum kime önereyim" ifadesi ile dile getirmiştir. Sigortaları olmasa yine de bu hastaneyi kullanırlar mı sorusuna ise 4 katılımcı kullanacaklarını, 1 katılımcı "Sigortamın olması açıkçası bir

anlam ifade etmiyor her gittiğimde cepten harcamalarda da bulunmak zorunda bırakılıyorum” demiştir. 2 hasta ise hastaneye gitmeyeceklerini söylemişlerdir.

Poliklinik hastalarda klinik hastalarda olduğu gibi ilgili hastanede sigortaları olmasa dahi kullanıp kullanmayacaklarını ve çevrelerine ilgili hastaneyi önerme niyetlerinin olup olmadığı soruları yöneltilmiştir. Katılımcıların verdikleri yanıtlar neticesinde 4 katılımcı sigortası olmasa dahi kullanacağını söylerken 2 katılımcı asla kullanmayacaklarını, 1 hasta ise *“bu hangi departmana gittiğimle alakalı aslında hangi hastalığımla ve onun şiddetiyle alakalı bir soru net bir cevap verebilmem mümkün değil”* biçiminde cevaplamıştır.

Potansiyel odak grubunda ise ilgili hastaneyi ileride kullanıp kullanmayacakları sorulmuştur. Katılımcılardan biri *“Yaşadığım hastalığa bağlı”* şeklinde açıklarken bir diğer katılımcı benzer biçimde *“Mesela biraz önce birisi akciğer filmi çektiğini söylemişti. Akciğer filmi gibi şeyler konusunda bu hizmeti nerede aldığım hiç önemli değil ama durumum kanser olsaydı bu hastaneye gitmek isteyecektim”*. Bir başka hasta ise *“Param olursa ilk gideceğim yer burası olurdu”* şekilde cevaplamıştır. Geriye kalan katılımcılar bu soru karşısında çekimser kalmışlardır.

BÖLÜM 4: SONUÇ VE TARTIŞMA

Araştırmanın bu bölümünde her bir odak grubu görüşmesinde (klinik, poliklinik ve potansiyel hasta) elde edilen bulgular öncelikli olarak ayrı ayrı olarak ele alınacak daha sonra bir bütün şeklinde araştırma sorularına cevap aranacaktır. Çıkarılan sonuçlar literatür sonuçları ile karşılaştırılacak ve tartışılacaktır.

Klinik odak grubu görüşmelerinde katılımcıların yorumlarının çevrelerinden aldıkları duyular ile kendi deneyimlerinin bir bütünü olarak verdikleri saptanmıştır. Bu görüşe örnek olarak doktorların yeterliliği alt temasında hem kendi kişisel deneyimlerinden hem de çevrelerinden doktorların yeterliliği konusunda duyularının bir bütünü olarak ele aldıklarını belirtmişlerdir. Poliklinik odak görüşmesinin bulgularında klinik hastalara benzerlik göstermektedir. Bu odak grubu katılımcıları öncelikli olarak deneyimleri ve duyuları doğrultusunda cevap verdikleri görülmektedir. Potansiyel hastalar ise diğer odak gruplarından farklı olarak hastaneyi deneyimlemedikleri için sadece duyuları ile hareket ettikleri anlaşılmaktadır.

Öncelikli olarak odak grubu katılımcılarına “itibar” kavramının onlar için ne ifade ettiği sorusu yöneltilmiştir. Bir ısındırma sorusu olarak sorulsa da katılımcıların bu kavrama ilişkin algılamaları hasta temelli itibar öncüllerini belirlemede önemli olacağı düşünülmektedir. Klinik hastalar için en fazla tekrarlanan kelimeler “güven” ve “teslim olmak” kelimeleridir. Buradan da anlaşılabilceği üzere klinik hastalar için itibar kavramı güven kelimesi ile eş tutulduğu görülmektedir. Poliklinik hastaları için ise “belirlilik”, “saygınlık” ve “güven” kelimeleri ön plana çıkmaktadır. Burada belirlilik kavramı ile belirli bir hizmet kalitesine ulaşması gerektiğini, belirli süreçlerin yaşayacaklarına karşı olan inançları oluşturmaktadır. Klinik hastalar ve poliklinik hastalarda ortaya çıkan ortak kelimeler “kalite”, “ hizmet kalitesi”, “saygıdeğer olmak” ve “güven” olduğu görülmektedir. Poliklinik hastalarının tanımlamalarında da “güven” kavramı ile sıkça karşılaşılmaktadır. Güvenin katılımcılar için doktora güven, süreçlere güven, kaliteye güvenmek biçiminde oluşturduğu görülmektedir. Potansiyel hastalar için ise kavrama ilişkin en sık kullanılan kelimeleri “güven”, “görünür olmak” ve “ saygı değer” oluşturmaktadır. Klinik ve poliklinik hastaların kelimeye yükledikleri anlamlar bakımından karşılaştırıldığında ortak kelimelerin “güven”, “saygıdeğer”, “kalite” ve “standartlara sahip olmak” olduğu görülmektedir. Standartlara sahip olmak aslında

poliklinik hastaların söylemiş olduğu “belirlilik” kelimesi ise benzerlik göstermektedir. Katılımcılar standartları, kalite, tedavi süreçleri olarak ifade etmişlerdir. Tüm odak grubu görüşmelerinin kavrama yüklediği ifadeler göz önüne alındığında en sık karşılaşılan kavramların güven ve standartların belirli olması olduğu görülmektedir. Türk Dil kurumuna göre kavram katılımcılardan çıkartılan sonuçlar ile benzerlik gösterdiği anlaşılmaktadır. Türk dil kurumunda kavramı saygı görme, değerli ve güvenilir olma durumu, saygınlık ve prestij olarak açıklamaktadır (www.tdk.gov.tr, 2017).

Bu sonuçlar gözönüne alındığında itibarlı bir hastane, katılımcılar için güvenebilecekleri, sürprizler ile karşılaşmayacakları, standartları olan sağlık hizmeti veren kuruluşlar olarak tasvir etmek mümkündür.

Hizmet Kalitesi

Hizmet kalitesi temasının tüm odak grupları katılımcıları için önemli olduğu görülmektedir. Katılımcıların en fazla hastanenin sunduğu hizmet kalitesinden bahsettikleri görülmektedir (klinik 38, poliklinik 54, potansiyel 19). Bu tema teknik, fiziksel ve işlevsel kalite alt temalarının bir bütünü olarak değerlendirilmiştir.

Teknik kalite alt temasında yer alan doktorların yeterliliği için klinik hastalar genel bir değerlendirme yapmaktan çekinmişler bunun yerine departmanlar bazında değerlendirme yaptıkları görülmektedir. Fakat ilgili hastane doktorlarının büyük bir kısmının yeterli olduğunu belirttikleri görülmektedir. Hastanenin kardiyoloji ekibinin Türkiye’de en başarılı hekimler olarak nitelendirmişlerdir. Klinik hastaların tüm yorumları doktorların yeterli olduğu yönünde değildir. Bazı bölümlerinde çalışan hekimlerin yetersizliklerine de vurgu yaptıkları da görülmektedir. Bu tip yorumlar niceliksel olarak az olsa da hastalar için önemli bir itibar göstergesi olduğu anlaşılmaktadır.

Poliklinik hastalar için ise teknik kalite temasında yaptıkları olumsuz yorumlar dikkati çekmektedir. Yaşadıkları olumsuz deneyimler hem doktor itibarı algılamalarında hem de ilgili hastane itibarı algılamalarında bilinçli ve bilinçsiz olarak gerilemelere sebep olduğunu söylemektedir. Kimi hastalar doktor yetersizliklerine vurgu yapmakta ve bunun sonucunda ilgili hastaneyi bir daha kullanmadıklarını ifade etmektedirler. Yanlış teşhis ya da tedavi poliklinik hastaları için olumsuz kalıcı anılar oluşturmakta ve hastaların hastane itibarı algılamalarına etki ettiği görülmektedir. Hastalar için doğru ve hızlı

yapılan bir teşhis hastaların kuruma olan güvenini oluşturmakla kalmamakta itibar algılamalarında olumlu olarak yansımaktadır. Ayrıca katılımcılar için bir hastanede en önemli olgunun doktorların yeterliliği olduğunu ve kendi uzmanlıkları ile ilgili gelişimleri, aldıkları sertifikalar gibi unsurların hem doktor algılamalarında hem de hastane algılamalarında etkili olduğu görülmektedir. Katılımcı yorumlarının doktor yeterlilikleri üzerine yoğunlaştığı görülse de diğer çalışan yeterlilikleri üzerinede yorumlarda buldukları görülmektedir. Bu yorumlardan her ne kadar doktor yeterliliği tekrarlanma sayısı kadar fazla olmasa da katılımcılar için önem arz ettiği anlaşılmaktadır. Son olarak katılımcılar, diğer çalışanların yetersizlikleri üzerine algılamalarda bulduklarında bu düşüncelerini tüm çalışanlara ve hastaneye atfettiklerini anlaşılmaktadır.

Potansiyel hastalar için teknik kalitenin oluşması çevrelerinden aldıkları duyular doğrultusunda gerçekleşmiştir. Katılımcıların ilgili hastaneyi değerlendirirken hizmet kalitesinin yeterli olduğuna veya gelişmesi gerektiğine vurgu yaptıkları görülmektedir. Potansiyel hasta bakış açısı ile hizmet kalitesinin hastane itibarında önemli dikkate değer bir olgu olduğu görülmektedir.

Odak görüşmeleri esnasında sadece teknik kalite boyutu çerçevesinde yorumlar yapılmadığı, katılımcıların hastanenin sunduğu fiziksel kalite konusunda da yorumları olduğu görülmektedir. Klinik hastalar için fiziksel kalite unsurunda en önemli noktaların hastanenin genel temizliği, hasta odaları ve otopark hizmetleri olduğu görülmektedir. Katılımcılar hasta hijyenini bir zorunluluk olduğunu söylemekte olmaması durumunda hastane itibarını etkileyebileceğinden bahsetmektedirler. Hasta odalarının geliştirilmesi gerektiğini ve her hasta için kişiselleştirilmiş bir oda sisteminin olması gerektiğine vurgu yapmaktadırlar. Poliklinik hastaları için ise klinik hastalarında olduğu gibi fiziksel kalite unsurlarını hasta odaları, vale hizmetleri ve hastane temizliği oluşturmaktadır. Katılımcılar genel anlamda hastanenin fiziksel kalitesinden memnun olduklarını bildirmişlerdir. Neredeyse tüm katılımcılar otopark hizmetleri konusunda rahatsızlıklarını belirtmektedirler. Katılımcılarından ilgili hastaneden vale hizmetleri konusunda beklentileri, karşılaştıkları hizmetlerden oldukça farklı olduğunu söylemek mümkündür. Katılımcılar için bir hastanenin otopark hizmetinin ücretsiz olması gerektiğine dair inançları vardır. Potansiyel hastalar gözünden ise bu tema altında

hastanenin hijyeni ve otopark hizmetleri için yorum yaptıkları görülmektedir. Genel olarak katılımcılar hastanenin hijyenin yeterli olduğu duyumunu almışlardır. Bu duyumların katılımcıların itibar algılamalarını etkilediğini söylemek mümkün görülmektedir. Poliklinik ve klinik hastalarda da etkili olan otopark hizmetlerine ilişkin olumsuz görüşleri potansiyel hastalar tarafından paylaşılmaktadır.

Hizmet kalitesini oluşturan son alt tema işlevsel kalitedir. İşlevsel kalite doktor ve diğer çalışanların hastalara karşı olan davranışlarını içermektedir. Klinik hastalar için doktor davranışlarında katılımcılar yardımsever ve hastayı dinleyen davranışların önemine vurgu yapmaktadırlar. Diğer çalışanlar için ise ilgili hastane tüm personelinin güler yüzlü olduğunu söylemektedirler. Katılımcılar ilgili hastane özel bir hastane olduğundan bu tarz davranışların sergilemesinin bir gereklilik olduğunu söylemişlerdir. Bu tip davranışların olmaması durumunda olumsuz sonuçlar doğuracağını düşünülürken olması durumunda hiçbir pozitif etkinin olmayacağı düşünülmektedir.

Poliklinik hastaları için doktorların kendilerini dinlemesinin güven verdiğini ve tedaviye inanmalarını sağladığını belirtmişlerdir. Doktor davranışlarının hastane itibarına önemli ölçüde değer kattığını söylemektedirler. Kimi katılımcılar için doktor davranışları doğrudan doktor itibarı ve hastane itibarı ile ilişkilidir. Katılımcılar için kimi hastane bölümleri Ankara'nın en iyi ve en itibarlı bölümleridir. Bunun sebebini katılımcılar doktor davranışları ile açıklamaktadırlar. Bunun yanında diğer çalışan davranışlarının da önemli olduğunu belirtmektedirler. Katılımcıların deneyimlerine göre kimi çalışan davranışları asla unutulmamakta ve hasta olmayanlara bu anılar aktarılmaktadır. Potansiyel hastalar işlevsel kalite için, hastaneler ve çalışanlar hakkında aldıkları duyumların çok önemli olduğunu söylemektedir. Özellikle tıbbi kadroları için alınan olumlu duyumların potansiyel hastaların hastane itibarı algılamalarında etkilerinin olacağını söylemek mümkündür.

Klinik, poliklinik ve potansiyel hastaların hizmet kalitesine ilişkin bu vurguları ve temaların tekrarlanma sayıları dikkate alındığında onlar için önemli bir itibar öncülünün hizmet kalitesi olduğunu söylemek mümkündür. Literatürde sağlık sektöründe çalışılmamış olsa da Harris interactive, Charles Fombrun ve Cees van Riel (Fombrun, 2001:24) kurumsal itibar katsayısı ölçümünde hizmet kalitesine yer vermiş, Helm (2007:241) ise müşteriler, çalışanlar, yatırımcılar ve tedarikçiler için ürün ve hizmet

kalitesi önemli bir öncül olduğunu belirmiş, Walsh (2007:131), tüketici temelli kurumsal itibarın öncüllerinde ürün ve hizmet kalitesine yer vermiş olduğu görülmektedir. Sağlık sektöründe yapılan bir çalışmada hangi itibar öncüllerinin rekabet sağladığı belirlenmeye çalışılmıştır. Araştırma bulgularına göre hizmet kalitesi rekabet sağlayan önemli bir itibar öncülüdür (Karahana,2009). Satir (2006) hastalar ile gerçekleştirdiği bir çalışmada hizmet kalitesini bir itibar öncülü olarak tespit etmiş ve hizmet kalitesi ve güven boyutlarının diğer boyutlara nazaran hastalar için daha önemli olduğunu tespit etmiştir. Katılımcılar için hizmet kalitesinin önemli bir itibar öncülü olduğu literatür incelemeleri ve bulgular ile ortaya konmaya çalışılmıştır. Araştırma sonuçları neticesinde hasta (klinik ve poliklinik) ve potansiyel hastalar için hizmet kalitesinin hangi alt temasının daha önemli olduğu sorusu sorulabilir. Katılımcıların toplam cevapları incelendiğinde böyle net çizgiler ile bir ayırım yapılamamaktadır fakat tekrarlanma sayıları ve katılımcı yorumları için özellikle doktor yeterlilikleri ve davranışlarının diğer alt temalara göre daha ön planda tutulduğu görülmektedir. Nguyen (2010:345) çalışan yeterliliklerinin mi yoksa yardımsever davranışlarda bulunmalarının mı kurumsal itibarı daha fazla etkilediği sorusuna cevap aramıştır. Araştırma bulgularına göre her iki faktör de itibar için önemli olmaktadır. Fakat çalışanların, yardımsever davranışlar sergilemesinin yeterliliklerine nazaran daha önemli bir etkisinin olduğunu anlaşılmaktadır.

Görsel Kimlik

Hizmet kalitesi temasından sonra katılımcılar için en fazla tekrarlanan temayı görsel kimlik temasının (Klinik hastaların 16, poliklinik hastaların 16, potansiyel hastaların 11) oluşturduğu görülmektedir. Görsel kimlik temasını; hastane binası, hastane mimarisi, hastane konumu, hastane köklü olması, hastane logosu ve hastanenin rengi alt temaları oluşturmaktadır. Klinik hastalar için diğer alt temalar önemli olsa da en önemli temanın hem hastaların söylemlerinden hem de tekrarlanma sayılarından “hastane binası” alt teması olduğu görülmektedir. Bunun sebebi katılımcıların hastane binasının modern görünümünü kaybetmesi ve mevcut talebi karşılamaması algılarıdır. Klinik hasta bakış açısı ile hastanenin binası, rengi ve mimarisinin günümüz şartlarını yakalamaması hastane itibarı için bir zorunluluk olarak görülmektedir. Ayrıca hastanenin geçmişine yani köklü olmasına karşı yapılan yorumlar ilgili hastanenin itibarını arttırdığını söylemektedirler. Poliklinik hastaları açısından görsel kimlik unsurlarını oluşturan özelliklerin zamanla

değişmesi günümüz taleplerine ayak uydurması gerekliliğine dikkat çekmektedirler. İlgili hastane konusunda zamanının iyi bir hastanesi olarak tanıtmak oldukları görülmektedir. Burada önemli kelime “zamanında” kelimesidir. Poliklinik hastalar açısından hastane binasının görseelliği hastanenin sunduğu hizmetleri doğrudan yansıtmakta hatta daha önemli olduğu anlaşılmaktadır. Onlar için özellikle hastane binası önem arz etmektedir. Katılımcılar hastane renginin kendisini diğer binalardan ayırması gerektiğine böylece bilinirliğine ve itibarına katkıda bulunacağını söylemektedir. Potansiyel hastalar açısından tüm görsel kimlik alt temalarının önemli olmadığı onlar için hastane binası ve mimarisi, hastanenin konumu, hastanenin köklü olması ve hastane logosunun önemli olduğu görülmektedir. Hastane binasının diğer hastaneler ile karşılaştırıldığında daha küçük görüldüğüne vurgu yapmaktadırlar. Katılımcılar için binanın yapısı ve büyüklüğü itibar için önemlidir. Hastanenin köklü bir hastane olması katılımcılara güven verdiği ve itibar algılamalarında olumlu katkı sağladığı düşünülmektedir.

Kurumsal görsel kimlik hastaneler için kalitesini, paydaşlara yansıtmak için kullanabilecekleri kurumsal kimliğin bir parçası olarak değerlendirilebilmektedir (Alkibay, Ozdogan ve Ermec, 2007:137). Van den Bosch ve Elving (2005:115) görsel kimliğin itibar üzerindeki rolünü belirlemek üzerine yaptıkları çalışmalarında görsel kimliğin her boyutunun kurumsal itibar ile ilişkili olduğunu söylemektedirler. Songül ve Çınaroğlu (2013:293) kamu ve özel hastanelerin kurumsal itibarlarını karşılaştırdıkları çalışmalarında hastane binası, yerleşim yerinin hastaneler için birer kurumsal itibar öncülü olarak ele aldıkları görülmektedir. Literatür ve araştırma bulguları neticesinde hasta ve potansiyel hastalar için görsel kimliğin hastane itibarı için önemli bir değişken olabileceği görülmektedir.

Algılanan Gereksiz Arz

Bu tema sadece klinik ve poliklinik hastalar için geçerli olduğu görülmektedir. Her ne kadar niceliksel olarak diğer temalara göre az tekrarlanmalara sahip olsa da hastane itibarı için önemli bir olgu olduğu düşünülmektedir. Klinik hastalar hastanede yaşadıkları bazı teşhis, tedavi ve tetkiklerin yapılmasının onları rahatsız hissettirdiğini söylemektedir. Bunun sebebi sadece hastanenin para kazanma amaçlı yaptığını düşünmelerinden kaynaklandığı anlaşılmaktadır. Katılımcılar bu tarz bir algılamının ilgili hastanenin itibarına zarar verdiğini söylemektedirler. Poliklinik hastaları içinde klinik hastaları gibi

benzer deneyimleri olan katılımcılar mevcuttur. Hastalar için bu işlemlerin ve yapılan tahlillerin gerçekten gereksiz olup olmaması netlik kazanmamaktadır fakat hastaların algısı bu işlemlerin sadece hastaneye kar elde etmesi için yapılan işlemler olduğu yönündedir. Li ve arkadaşları (2008:275), tez çalışmasında “algılanan gereksiz arz” olarak ele alınan olguyu “sağlık dolandırıcılığı” olarak nitelendirmiştir. Araştırmacıya göre sağlık dolandırıcılığı büyük ölçüde bir beyaz yaka suçu olarak kabul görmektedir. Buradaki kurban hastadan çok hastanın tabii olduğu sağlık sigortasıdır. Doktorlar veya yöneticilerin kendi kişisel kazançları için mesleklerini ve mesleki becerilerini kötüye kullanmaları sonucu ortaya çıktığı söylenebilir. Bu olguyu genel anlamda etik ilkelere aykırılık olarak da ele almak mümkündür. Hastalar için böyle bir algılamamanın hastane itibarını olumsuz olarak ekileceği düşünülmektedir.

Hastane Süreçleri

Bu tema altında algılanan gereksiz arz temasında olduğu gibi sadece poliklinik ve klinik hastalar için geçerli olduğu görülmektedir. Hastane süreçleri tez kapsamında klinik süreçler ve yönetsel süreçler olarak 2 parçanın bir bütünü olarak ele alınmıştır. Klinik süreçleri tedavilerin zamanlaması, etkinliği veya etkililiğini ile yönetsel süreçleri ise finansal ve klinik süreçler dışında kalan (randevu sistemi gibi) süreçleri içermektedir. Klinik hastalar için uzun süre bekleme, hastane kayıt süreçleri, kimi doktorlar ile görüşme sürelerinin uzunluğu, fiyatlandırma ile ilgili görüşleri bulunmaktadır. Bazı hastane bölümlerinde tedavilerin istenen etkiye sahip olmadığı ve istenen sürede olmadığına ilişkin katılımcı görüşleri bulunmaktadır. Poliklinik hastaları bakış açısı ile hastane itibarı için bir bireyin hastaneye girmesi ile çıkması arasındaki tüm süreçlerin önemine vurgu yapmaktadırlar. Diğer hastaneler ile kıyasladıklarında hem klinik hem de yönetsel süreçleri daha iyi yaptığını ve bu gibi konularda diğer hastanelerden ayrıldığını söylemektedirler. Katılımcıların itibar algılamaları için tüm süreçler önemlidir.

Güllüpınar (2016:895) Türkiye’de 12 il ve 700 kişi ile gerçekleştirdiği çalışmasında hastane itibarını etkileyen unsurları danışmanlık hizmetleri, hastanın yardımcı sağlık personeli tarafından karşılanması, hastanın doktorlar tarafından karşılanması, fiziki yönlendirme imkânları, hastane temizlik ve hijyeni olarak belirlemiştir. Bu bulgular araştırma bulguları ile benzerlik göstermektedir.

Hastaların Sosyo-Ekonomik Statüleri

Bu tema etrafında en fazla potansiyel hastaların, daha sonra poliklinik hastaların ve klinik hastaların yorumlarına rastlamak mümkündür. Hastaların Sosyo-Ekonomik Statüleri teması o hastaneyi kullanan bireylerin eğitim, meslek statüleri, gelir durumlarını gibi kimi özellikleri yansıması olarak temalandırılmıştır. Poliklinik hastalar açısından “Hastaların Sosyo-Ekonomik Statüleri “ temasında hastanenin hizmet verdiği hasta gruplarının gelir durumlarına ve özellikle meslek statülerinden dolayı kuruma güven duyduğunu bu tarz bireylerin hastaneyi kullanmasının hastane itibarı algılamalarında farklılıklar yarattığını söylenmektedir. Klinik hastalar açısından temanın tekrarlanma sayısı poliklinik hastalara göre daha az olduğu görülmektedir. Fakat poliklinik hastalarda olduğu gibi hastaneyi kullanan bireylerden etkilendiklerini ve bu bireyler temelinde hastanenin kalitesi, doktor kalitesi, itibar algılamalarında olumlu olarak etkilerinin olduğunu söylemektedir. Tema kapsamında en fazla yorum yapan grup potansiyel hastalar olmaktadır. Kurumu kullanan, hizmet alan bireylerin statüleri bazı potansiyel hastalar için çok önemli olduğu söylenir iken kimi katılımcılar için ise önemli olmadığını dile getirmişlerdir. Bu katılımcılar için hastaneler herkese sağlık hizmeti verebilmelidir ancak bu şekilde itibar kazanabileceğini söylemektedirler.

Tüm katılımcı görüşleri bazında “hastaların sosyo-ekonomik statüleri “ teması hasta ve potansiyel hastaları itibar algılamalarında önemli bir değişkendir. Hastaneyi kullanan bireylerin statüleri, gelirleri gibi kimi özellikleri hastanenin kalitesi, hastaneye karşı güven duyma ya da duymama olarak katılımcıların görüşlerini etkilediği açıktır.

İletişim

İletişim teması kendi içerisinde toplu iletişim (halkla ilişkiler) ve kişisel iletişim olarak alt temalara ayrılmaktadır. Kişisel iletişim içerisinde başka bir hasta ya da bir sağlık personeli arasındaki iletişimdir. Toplu iletişim ise reklamcılık ve halkla ilişkiler faaliyetlerinden oluşmaktadır. Klinik hastalar bu tema altında kodlanma sayılarının oldukça düşük olduğu görülmektedir. Poliklinik hastalar için ise daha çok halkla ilişkiler temasına vurgu yaptıkları görülmektedir. Bazı poliklinik hastaları halkla ilişkiler faaliyetlerinin hem hasta tercihinde hem de hastane itibarını etkilediğini söylemektedir.

Poliklinik hastalar için bu tarz faaliyetler kurumun bilinirliğini arttırmaktadır. Potansiyel hastalar için hastaneyi deneyimlemedikleri için kişisel iletişim alt temasında hiçbir yoruma rastlanmazken tüm yorumları halkla ilişkiler teması altında toplandığı görülmektedir. Katılımcılar hastanenin halkla ilişkiler adı altında yaptıkları etkinlikler için kimi katılımcılar olması gerektiğini hatta sayısının artırılması ve duyurulması konusunda çalışmalar yapması gerektiğini söylemektedir fakat bazı katılımcılar bu tarz etkinlikleri direkt olarak reklam ile ilişkilendirmekte ve bu sebeple itibar algılamalarına ilişkin düşüncelerinin değişmeyeceğini söylemektedirler. Aksoy ve Bayramoğlu (2009), sağlık kuruluşlarında kurumsal imajın öncüllerini belirlemek için yaptıkları çalışmalarında mevcut ve potansiyel hastaların imaj algılamalarında iletişim boyutuna yer verdikleri görülmektedir. Her ne kadar bu çalışma doğrudan itibar odaklı olmasa da imaj kavramını itibarın alt boyutu olarak gören çalışmalar mevcuttur bu sebeple bu çalışma sonuçları ile elde edilen bulgular arasında benzerliklere rastlanıldığı söylenmektedir. Satir (2006:60) poliklinik hastaları ile yaptığı çalışmasında itibar öncüllerinde iletişim ve kurumsal sosyal sorumluluklarının olduğunu söylemektedir. Shamma ve Hasan (2009: 334) müşterilerin kurumsal itibar algılarının, deneyimleri, duyuları ve medyadan etkilendiğini söylemektedir. Fakat potansiyel müşteriler söz konusu olduğunda ilgili kurumla ilgili olarak öncelikli olarak medyadan gelen bilgileri algılamalarını şekillendirmektedir. Temanın tekrarlanma sayılarına bakıldığında bu olgunun desteklendiğini söylemek mümkündür. Mevcut ve potansiyel müşterilerin kurumsal itibar algılamaları üzerine yapılan bir çalışmada Dijkmans, Kerkhof ve Beukeboom (2015:58) sosyal medya aktivitelerinin itibar algılamalarına pozitif olarak etkilediğini tespit etmiştir.

Hastalar ve potansiyel hastaların sağlık kurumların itibarına ilişkin algılamaları hizmet kalitesinden, toplumla olan iletişiminin gücünden ve toplum için sosyal sorumluluk zihniyetinden, algıladakıları gereksiz arzdan, diğer hasta gruplarından, hastanenin binasından, renginden mimarisi gibi unsurlardan etkilenmektedir. Tüm bulgular ve literatür doğrultusunda araştırma kapsamında sorulan sorulara cevaplar oluşmaktadır. İlk sorulan soru “Klinik hastaların için hastane itibarının öncülleri neler oluşturmaktadır?”. Bu soruya klinik hastalar açısından oluşturulan temalar neticesinde cevap vermek mümkün görünmektedir. Bu hastalar için itibar öncülleri; iletişim, algılanan gereksiz arz, hastaların sosyo-ekonomik statüleri, görsel kimlik, hizmet kalitesi ve hastane süreçleri olduğu görülmektedir.

İkinci araştırma sorusu ise ;“ Poliklinik hastaları için bir hastane itibarının öncülleri neler oluşturmaktadır?”. Bu sorunun cevabı klinik hastalarla oldukça benzerlik gösterdiği görülmektedir. Temaların alt boyutlarında ve niceliksel olarak tekrarlanma sayılarında farklılıklar olduğu bilinse de klinik hastalar için oluşturulan temalar ile benzerdir. Buna göre poliklinik hastalar için hastane itibarının öncüllerini iletişim, algılanan gereksiz arz, hastaların sosyo-ekonomik statüleri, görsel kimlik, hizmet kalitesi ve hastane süreçleri oluşturmaktadır.

Son araştırma sorusu ise “Potansiyel hastalar için bir hastane itibarının öncülleri neler oluşturmaktadır?”. Bu sorunun cevabı, klinik ve poliklinik hastaları ile benzerlik göstermekte fakat bazı kısımlarda ayrıldığı görülmektedir. Potansiyel hastalar hastaneyi deneyimlemediği için bazı temalar onlar nazarında önemli olmamaktadır. Bu bilgiler ışığında potansiyel hastalar için önemli olan temaları, hastane çalışanları, hastaların sosyo-ekonomik statüleri, iletişim, hizmet kalitesi, görsel kimliğin oluşturduğu görülmektedir.

Hastalar ve potansiyel hastaların itibara ilişkin algılamaları derinlemesine incelendiğinde katılımcıların bir hastaneyi incelerken öncelikli olarak departmanlara ayırdığı tespit edilmiştir. Araştırma bulgularında ortaya konulan itibar öncüllerini katılımcılar önce departmanlara göre değerlendirmekte ve hastanenin geneline atfetmektedirler. Ayrıca, kimi öncüllerin olmaması hastane itibarını olumsuz olarak etkiler iken kimi öncüllerin olması hasta ve potansiyel hastaların itibar algılamalarında olumlu olarak etki etmektedir.

Giriş bölümünde bahsedilen sağlık sektörünün kendine has özellikleri hasebi ile itibar öncüllerinin geleneksel itibar öncüllerine göre farklılaşacağı söylenmiştir. Bu düşünce çerçevesinde çalışma bulgularında ortaya konulan hasta temelli itibar öncülleri ile geleneksel ve literatürde sık rastlanan itibar öncülleri karşılaştırılmıştır.

Fortune itibar sıralaması ölçeğinde yer alan öncüller; inovasyon, yetenekli kişileri işe çekme, onları geliştirme ve kalıcılıklarını sağlama, kurumsal varlıkların kullanımı, sosyal sorumluluk, yönetimin kalitesi, finansal sağlamlık, uzun dönemli yatırım, ürün ve hizmetlerin kalitesi ve küresel rekabetçilik oluşturmaktadır. Bu öncüller ile çalışma bulguları irdelendiğinde, çevreye karşı duyarlı olma, ürün ve hizmet kalitesi, yönetim kalitesi boyutları araştırma bulguları ile benzerlik gösterdiği söylenebilir. Fakat bu tez kapsamında ortaya konulan algılanan gereksiz arz, hastaların sosyo-ekonomik statüleri,

iletişim boyutlarının fortune itibar sıralamasında olmadığı görülmektedir. Bu farklılıklar geleneksel itibar ölçümlerinin sağlık kurumları için doğru ölçümlerin olmadığı tezini güçlendirmektedir.

En iyi amerikan hastaneleri ölçümünde öncelikle hastaneleri bölümler olarak değerlendirdikleri görülmektedir. Tez kapsamında odak grubu katılımcılarının da zaman zaman yorumlarında böyle kırılımlara rastlamak mümkündür. Kimi katılımcılar hastanenin bazı bölümlerinin itibarlı bazılarının ise itibarlı olmadığını düşünmektedir. Bu ölçümde kullanılan öncüllerde uzman personel boyutu hizmet kalitesinde yer alan teknik kalite boyutu ile benzerlikler gösterdiği söylenebilir. Bunun dışında ölçümler ile araştırma bulguları arasında benzerliklere rastlanılmamıştır. Bunun sebebi bu ölçümün uzmanlar tarafından yapılıyor olmasından kaynaklanıyor olabilir. Çünkü hastalar için en iyi Amerikan hastanesi ölçümünde yer alan “ölüm oranları” ve” hasta güvenliğine yönelik uygulamalar” hastalar için önemli olsa da bu konuda bilgi eksikleri mevcuttur.

Geleneksel itibar ölçümlerinin yanında bu tezde ortaya konmaya çalışan tüketici temelli itibar ölçümlerinde lit eratur dâhilinde rastlamak mümkündür. Walsh ve Beatty (2007) ‘nin oluşturduğu tüketici temelli kurumsal itibarı 5 öncülle açıklamaktadır. Bu öncüller (1) müşteri odaklılık, (2) iyi işveren (3) güvenilir ve finansal güçlü kurum, (4) ürün ve hizmet kalitesi, (5) sosyal ve çevresel sorumluluk oluşturmaktadır. Tüketici temelli itibar ölçeği ile tez kapsamında ortaya konulan öncüller incelediğinde benzerlikler ve farklılıklar olduğu görülmektedir. Benzerlikler müşteri odaklılık, hizmet kalitesi ve sosyal ve çevresel sorumluluk öncülleri iken farklılıkları iyi işveren ve finansal güçlü kurum öncülleri oluşturmaktadır. Ayrıca bu çalışmada ortaya konulan iletişim, algılanan gereksiz arz, hastaların sosyo-ekonomik statüleri ve klinik süreçler yer almamaktadır. Walsh ve Beatty (2007) ölçeği ile oluşan farklar araştırmacıların sağlık sektöründe konuyu ele almadıkları için kaynaklanmış olabilir. Sağlık sektöründe tüketici temelli kurumsal itibarın öncüllerini keşfetmek üzere oluşturulan çalışmalarda mevcuttur. Stockmyer (2016) hasta temelli kurumsal itibar öncüllerini personel tutumlarının, bakım süreçleri, iletişim, doktorlar, idari işlemler, bakım kalitesi ve tesis olduğunu söylemektedir. Tez çalışması ile bu çalışmanın bulguları arasında benzerliklere rastlamak mümkündür. Tezde doktorlar ile ilişkili olarak yeterlilikleri ve davranışları üzerinde durulsa da Stockmyer(2016) bunu tek bir öncül olarak tek başına ele aldığı görülmektedir.

Şatır (2006:60) ise hasta temelli kurumsal itibara ilişkin olarak hizmet kalitesi, iletişim ve sosyal sorumluluk boyutlarını tespit etmiştir. Bu bulgular tezde ortaya konulan öncüllerde yer aldığı görülmektedir.

Katılımcılara “hastanede sigortaları olmasa dahi kullanıp kullanmayacaklarını ve çevrelerine ilgili hastaneyi önerme niyetlerinin olup olmadığı” soruları yöneltilmiştir. Katılımcılardan büyük bir çoğunluğu ilgili hastaneyi önerdiğini veya önerebileceğini ifade etmektedir. Ayrıca sigortaları olmasa dahi ilgili hastaneyi kullanma durumlarında bakıldığında çoğunlukla kullanacaklarını ifade etmişlerdir. Her bir katılımcı için ortaya konulan öncüllerin önem derecelerinde farklılıklar olsa da bu öncüller neticesinde tavsiye vermekte, vermemekte ya da kullanıp kullanmayacaklarını söylemektedirler. Buradan anlaşılacağı üzere belirlenen öncüllere ait katılımcıların algılamaları örneğin doktorların yetersiz olduğunu düşünmeleri ya da algılanan gereksiz arzın fazlalığı katılımcıların hastaneyi tercih etmemelerine veya kullanmamalarına sebep olacaktır.

Sonuç ve Öneriler

Türkiye’de sağlık hizmet pazarı son dönemde değişikliklere uğramıştır. Bu değişimlerin doğrudan ve dolaylı olarak rekabeti artırdığı görülmektedir. Rekabet ortamında ve yeni pazar koşullarında kurumların sürdürülebilirliklerini sağlamak ve pazar payını arttırmak için kurum varlıklarını doğru bir şekilde yönetmeleri gerekmektedir. Kurum varlıklarından bir tanesi de kurumun sahip olduğu itibardır. Kurumsal itibar kavramı tanımlamasında kurum paydaşlarının kurum hakkındaki düşüncelerinin bir bütünü olarak karşımıza çıkmaktadır. Mevcut kurumsal itibar ölçümleri pazar özelliklerini dikkate almadığından hastane yöneticileri için yanıltıcı olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca her bir paydaş grubunun algılamaları kurum itibarı konusunda algıları ve önem derecesi farklılaşabilmektedir. Kitchen ve Laurence (2003:103) çalışma bulgularında kurum itibarına etki eden en önemli paydaş grubunun müşteriler olduğunu sağlık sektörü için ise hastalar ve potansiyel hastalar olarak belirlemiştir. Kurumsal itibarın mevcut ve potansiyel hastaları kuruma çekmede ve bağlılıklarını korumada etkili olduğu görülmektedir. Sağlık yöneticilerinin kurumsal itibarı yönetmek hususunda etkili olabilmeleri için kavramı doğru tanımlamalı ve doğru ölçümler yapmaları gerekmektedir. Özellikle hastalar ve potansiyel hastaların gözünden kavramı anlamak ve hastalar açısından hangi faktörlerin önemli olduğunu bilmek rekabette öne geçmek ve itibarın

yönetilmesine fayda sağlayacaktır. Bu tez çalışmasında ortaya konulan öncüller; hizmet kalitesi, iletişim, algılanan gereksiz arz, hastane süreçleri, görsel kimlik ve hastaların sosyo-ekonomik statüleridir.

Öneriler

Çalışmada elde edilen sonuçlar ve tartışmalar sonucunda sağlık yöneticilerine ve araştırmacılara çeşitli öneri setleri hazırlanmıştır. Buna göre;

Yöneticilere Öneriler;

- Sağlık kuruluşları hastalar ve potansiyel hastalar için kurum itibarına ilişkin algılamalarını ölçmeli ve bu yönde çalışmalar gerçekleştirilmelidir.
- Sağlık kuruluşları hizmet kalitesi açısından fiziksel, teknik ve fiziksel kalite boyutlarına önem vermelidir. Hizmet kalitesi hem hastane itibarında hem de hastaların memnuniyetinde önemli bir değişkendir.
- Hasta ile sağlık kuruluşları arasında güven duygusu geliştirilmelidir. Çünkü hastalar ve potansiyel hastalar için itibar güvenle eş tutulmaktadır.
- Sağlık kuruluşları görsel kimlik boyutlarında yer alan mimari, binası, logo, kullandığı renkler gibi boyutları hasta ve potansiyel hasta boyutlarında değerlendirmelidir.
- Hastaların itibar algılamalarında önemli gözüken “gereksiz arz” boyutu incelenmeli ve bu uygulamaları ya da algılamalara sebep olan kişileri ya da süreçler konusunda düzeltmeler yapılmalıdır.

Araştırmacılara Öneriler;

- Türkiye’de hasta ve potansiyel hasta temelli kurumsal itibarın temellerine ilişkin çalışmalar oldukça sınırlıdır. Ayrıca tez kapsamında özel bir hastane incelendiğinden daha geniş örneklem gruplarına ve kar amacı gütmeyen hastanelerde de çalışmanın tekrarlanması önerilmektedir.
- Çalışmada yüksek tekrarlanma sayıları olan doktor yeterlilikleri ve doktor davranışlarının itibara ilişkin nedenleri ve sonuçlarının araştırılması önerilmektedir.
- Hasta temelli itibarın sonuçlarının araştırılması önerilmektedir.

- Hasta temelli itibar öncüllerinden olan algılanan gereksiz arz boyutu hem sağlık yöneticileri hem de hastalar üzerinde çalışılması ve konunun derinlemesine incelenmesi önerilmektedir.
- Konunun daha derin araştırılmasında hastane itibarını hastane departmanlarına indirgemeleri, doktor itibarlarının hastane itibarına olan etkilerinin incelenmesi önerilmektedir.

KAYNAKÇA

Kitaplar

- AULA, P. ve Mantere, S. (2008). Strategic reputation management: towards company of good. Routledge.
- BRADY, A. ve Honey, G. (2007). Corporate reputation: Perspectives of measuring and managing a principal risk. *Chartered Institute of Management Accountants*
- BAŞ, T ve Akturan, U. (2017). Sosyal Bilimlerde Bilgisayar Destekli Nitel Araştırma Yöntemleri. 3. Baskı. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- CARROLL, C.E.(2015) The handbook of Communication and Corporate Reputation. Wiley.
- DOWLING, G. (2001). Creating Corporate Reputations: Identity. Image, Performance. *Oxford university press,*
- ERDOĞMUŞ, İ. ve Yaşlıoğlu, M. (2014). Müşterilerle Uzun Dönemli İlişki Geliştirmek İçin Kurumsal İtibar Yönetimi. Haluk Sumer ve Helmut Pernsteiner (Ed.). *İtibar Yönetimi İçinde* (85-110). (1.Baskı). İstanbul: Beta Basım Yayım Dağıtım A.Ş.
- FOMBRUN, C J. ve Rindova, V. P. (2000), The Road to Transparency: Reputation Management at Royal Dutch/Shell, in: Schulz, Majken/Hatch, Mary Jo/Larsen, Mogens H. [eds.], *The Expressive Organization – Linking Identity, Reputation and the Corporate Brand*, 77–96.
- FOMBRUN, J.C. (1996). Realizing Value from the Corporate Image. Harvard Business School Press.
- FOMBRUN, J.C. (2012) The Building Blocks of Reputation: Definitions, Antecedents, Consequences. Ed. Michael L. Barnett, Timothy G. Pollock in *The Oxford Handbook of Corporate Reputation*, Oxford University Press, UK, 94-115.
- HELM, S. Liehr-gobbers, K ve Storck, C.(2011). Reputation Management. Springer.

KARAKÖSE, T. (2012). Kurumların DNA'sı İtibar ve Yönetimi. Nobel Yayınevi. Ankara.

MOTION, Devenport, Leitch ve Merlot. (2015). The handbook of communication and corporate reputation in Corporate Reputation and the Discipline of Public Relations (Vol. 49). Editör: Carroll, C. E

ONMUŞ, N. (2003). Atatürk'ün Moral ve Motivasyon Modeli. Jandarma Dergisi'nin 102. Sayısının eki. 13.

SAGE, W.E. (2004). Reputation, Malpractice Liability and Medical Error. Ed. Sharpe, V. A. in Accountability: patient safety and policy reform. Georgetown University Press in

ŞAKAR, A.N.(2011). Kurumsal İtibar ve Paradigmalar. İstanbul: Beta Basım Yayım Dağıtım A.Ş.

TONUS, Z.H. (2010). Kurumsal İtibar Yönetiminde Halkla İlişkilerin Rolü. Şakar, N.A.(Ed) *Kurumsal İtibar ve Paradigmalar İçinde* (57-76). (1.Baskı). İstanbul: Beta Basım Yayım Dağıtım A.Ş.

WERDER, O.H. (2009). Attitude Theory. Ed. Littlejohn, S. W. ve Foss, K. A. in The Encyclopedia of communication theory, Sage. Thousand Oaks.56-60.

Sürelî Yayınlar ve Diğer Yayınlar

ADEOSUN, L. ve Ganiyu, R. (2013). Corporate reputation as a strategic asset. *International Journal of Business and Social Science*, 4(2), 220-225.

AKIM, F. (2010). Sağlık Alanında Gerçekleştirilen Sosyal Sorumluluk Kampanyalarının Bireylerde Farkındalık ve Davranış Değişikliği Yaratma Etkisi: Kalbini Sev Kırmızı Giy Kampanyası Üzerine Bir Değerlendirme. *İstanbul Üniversitesi İletişim Fakültesi Hakemli Dergisi*, 1(38), 5-20.

- AKSOY, R. ve Bayramoğlu, V. (2012). Sağlık işletmeleri için kurumsal imajın temel belirleyicileri: Tüketiciler değerlemeleri. *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*, 4(7), 85-96.
- ALKIBAY, S., Ozdogan, F. B. ve Ermec, A. (2008). Corporate visual identity: a case in hospitals. *Health marketing quarterly*, 24(3-4), 131-149.
- APÉRIA, T., Brønn, P. S., ve Schultz, M. (2004). A reputation analysis of the most visible companies in the Scandinavian countries. *Corporate Reputation Review*, 7(3), 218-230.
- ASENJO, M. A., Bertrán, M. J., Guinovart, C., Llach, M., Prat, A. ve Trilla, A. (2006). Analysis of Spanish hospital's reputation: relationship with their scientific production in different subspecialities. *Medicina clinica*, 126(20), 768-770.
- BAŞ, T., Amarat, M. ve nal, . (2017) zel Sağlık Sektöründe Mavi Okyanus Stratejisi. 1st Eurasian Conference on Language and Social Sciences Abstract Book.
- BAYGL ÖZPINAR, Ő.B. (2008). *Kurumsal İtibarın lm: Türkiye'ye Yönelik lek Geliştirme alışması*. Doktora Tezi. Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Reklamcılık ve Halkla İlişkiler Anabilimdalı, Eskişehir.
- BAYIN, G., & nder, . R. (2014). Sağlık Kurumlarında İmaj alışması: Ankara'da Bir niversite ve Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi rneği. *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 11(27).141-158.
- BEKİŞ, T., Bayram, A. ve Şeker, M. (2013). Kurumsal itibarın işgören performansı üzerindeki etkisinin belirlenmesine yönelik bir araştırma. *Uluslararası Alanya İşletme Fakültesi Dergisi*, 5 (2) , 19-27.
- BELBER, B. G. (2015). Yaş ve Medeni Duruma Göre,“zel Hastanelerin Yaptığı Tanıtımın”, Hastanenin Prestijine, Tanınırlığına ve Tercih Edilirliğine Etkisi: Nevşehir Uygulaması. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 1(2), 518-535.

- BERENS, G. ve van Riel, C. (2004). Corporate associations in the academic literature: Three main streams of thought in the reputation measurement literature. *Corporate Reputation Review*, 7(2), 161-178.
- BERGH, D., Ketchen, D., Boyd, B., ve Bergh, J. (2010). New frontiers of the reputation-performance relationship: Insights from multiple theories. *Journal of Management*, 36(3), 620-632.
- BHATTACHARYA, C. B. ve Sen, S. (2004). Doing better at doing good: When, why, and how consumers respond to corporate social initiatives. *California management review*, 47(1), 9-24.
- BOSHOFF, C. (2009). A psychometric assessment of an instrument to measure a service firm's customer-based corporate reputation. *South African Journal of Business Management*, 40(2), 35-44.
- BROMLEY, D. B. (2000) ' Psychological aspects of corporate identity, image and reputation' , *Corporate Reputation Review*, 3 (3) , 240 – 252.
- CABLE, D. M., ve Graham, M. E. (2000). The determinants of job seekers' reputation perceptions. *Journal of organizational Behavior*, 929-947.
- CARROLL, C. E. (2004). How the mass media influence perceptions of corporate reputation: Exploring agenda-setting effects within business news coverage (Doctoral dissertation).
- CARUANA, A. (1997). Corporate reputation: concept and measurement. *Journal of product and brand management*, 6(2), 109-118.
- CARUANA, A., Cohen, C. ve Krentler, K. A. (2006). Corporate reputation and shareholders' intentions: An attitudinal perspective. *Journal of brand management*, 13(6), 429-440.
- CLARDY, A. (2012). Organizational reputation: Issues in conceptualization and measurement. *Corporate Reputation Review*, 15(4), 285-303.

- ÇEKMECELİOĞLU, H. G. ve Dinçel, G. (2013). Çalışanların İş Tutum Ve Davranışlarının Kurumsal İtibar Üzerindeki Etkileri. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 12(47), 125-139.
- ÇINAROĞLU, S. (2011). Kurumsal İtibarın ve İmajın Hastanelerin Performansı ile İlişkisi. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara
- ÇINAROĞLU, S. ve Şahin, B. (2012). Kurumsal İtibar ve İmajın Hastanelerin Performansı İle İlişkisi. *Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 30(2), 27-56.
- ÇINAROĞLU, S. ve Şahin, B. (2012). Yönetici Değerlendirmelerine Göre Hastanelerde Performans Ölçümü. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 15(1), 59-68.
- ÇINAROĞLU, S. ve Şahin, B. (2013). Özel ve Kamu Hastanelerinin Algılanan Kurumsal İtibar ve İmaj Açısından Karşılaştırılması. *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*, 9(18), 283-298.
- ÇINAROĞLU, S. ve Şahin, B. (2015). Hastanelerin tercih edilme sıklığı ile kurumsal itibar ve imajları arasındaki ilişki. *Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Bilimleri Dergisi*, 24, 24-30.
- ÇİMEN, M. (2010). Sağlık Yönetimi ve Sağlık Yönetim Eğitimi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1 (3)
- ÇOKLUK, Ö., Yılmaz, K. ve Oguz, E. (2011). Nitel bir görüşme yöntemi: Odak grup görüşmesi. *Kuramsal Eğitimbilim Dergisi*, 4(1), 95-107.
- DAVIES, G., Chun , R . ve Da Silva, R. V. (2001) ‘ The personifi cation metaphor as a measurement approach for corporate reputation ’ , *Corporate Reputation Review*, 4 (2) , 113-127.
- DEEPHOUSE, D. L. ve Carter, S. M. (2005). An exam ination of differences between organizational legitimacy and organizational reputation. *Journal of management Studies*, 42(2), 329-360.

- DIJKMANS, C., Kerkhof, P. ve Beukeboom, C. J. (2015). A stage to engage: Social media use and corporate reputation. *Tourism Management*, 47, 58-67.
- DIJS-ELSINGA, J., Otten, W., Versluijs, M. M., Smeets, H. J., Kievit, J., Vree, R., ... ve Marang-van de Mheen, P. J. (2010). Choosing a hospital for surgery: the importance of information on quality of care. *Medical Decision Making*, 30(5), 544-555.
- DOĞAN ŞENTÜRK, B. (2017) Türkiye’de Sağlık Hizmetlerinin Özelleştirilmesi: Sağlıkta Dönüşüm Projesi. V. Anadolu International Conference in Economics
- EINWILLER, S., Carroll, C. ve Korn, K. (2010). Under what conditions do the news media influence corporate reputation? The roles of media dependency and need for orientation. *Corporate Reputation Review*, 12(4), 299-315.
- FELDMAN, P., Bahamonde, R. ve Bellido, I. (2014). A new approach for measuring corporate reputation. *RAE-Revista de Administração de Empresas*, 54(1), 53-66.
- FLANAGAN, D. J. ve O’Shaughnessy, K. C. 2005. The effect of layoffs on firm reputation. *Journal of Management*, 31: 445-463.
- FOMBRUN, C. J. (2007). List of lists: A compilation of international corporate reputation ratings. *Corporate Reputation Review*, 10(2), 144-153.
- FOMBRUN, C. J. ve van Riel, C. B. M. (1997) ‘ The reputational landscape ’ , *Corporate Reputation Review*, 1 (1/2) , 5-13.
- FOMBRUN, C. J., Ponzi, L. J., ve Newbury, W. (2015). Stakeholder tracking and analysis: The RepTrak® system for measuring corporate reputation. *Corporate Reputation Review*, 18(1), 3-24.
- FOMBRUN, Charles J. (2001), Corporate Reputation – Its Measurement and Management, in: *Thexis*, 4/2001, pp. 23–26.

- GARDBERG, N. A. ve Fombrun, C. J. (2002). The global reputation quotient project: First steps towards a cross-nationally valid measure of corporate reputation. *Corporate Reputation Review*, 4(4), 303.
- GORMAN, C. (1994). Developing an effective corporate identity program. *The Public Relations Journal*, 50(7), 40-42.
- GÜLLÜPİNAR, M. D. (2016). Bir Halkla İlişkiler Uygulaması Olarak Hastanelerde Hasta Karşılama Hizmetlerinin Kurumsal İtibara Etkisi: Kamu Hastaneleri Üzerine Bir İnceleme. *Gümüşhane Üniversitesi İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi*.4(2), 895-925.
- HALL, M. F. (2008). Looking to improve financial results? Start by listening to patients: improving patient satisfaction can have a direct impact on your hospital's reputation--and financial results. *Healthcare Financial Management*, 62(10), 76-81.
- HAYWOOD-FARMER, J. (1988). A conceptual model of service quality. *International Journal of Operations & Production Management*, 8(6), 19-29.
- HELM, S. (2007). "One Reputation or Many? Comparing Stakeholders' Perceptions of Reputation." *Corporate Communications: An International Journal* 12(3): 238–54. doi:10.1108/13563280710776842
- HİBBARD, J. H., Stockard, J., & Tusler, M. (2005). Hospital performance reports: impact on quality, market share, and reputation. *Health Affairs*, 24(4), 1150-1160.
- İNCEÖZ, S.(2015). Kurumsal Sosyal Sorumluluğun Kurumsal İtibara Etkileri: Otel İşletmelerine Yönelik Bir Araştırma. Yüksek Lisans Tezi. Türk Hava Kurumu Üniversitesisosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Bölümü, Ankara.
- JUNG, K., Feldman, R. ve Scanlon, D. (2011). Where would you go for your next hospitalization?. *Journal of health economics*, 30(4), 832-841.
- KANDEMİR, A ve Işık. O. (2017).The Hospital Preferences And Effect Of Corporate Reputation Perceptions On Attitudes And Behaviours Of Turkish Health Service Consumers. *The Journal of Academic Social Science Studies*. 54.417-432

- KARAHAN, A. (2009). Kurumsal itibar ve rekabet ilişkisi üzerine bir araştırma. *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2(1), 1-18
- KIM, B., Hong, S., ve Cameron, G. T. (2014). What corporations say matters more than what they say they do? A test of a truth claim and transparency in press releases on corporate websites and Facebook pages. *Journalism & Mass Communication Quarterly*, 91(4), 811-829.
- KIM, H., Youn, S. ve Lee, D. (2017). The effect of corporate social responsibility reputation on consumer support for cause-related marketing. *Total Quality Management & Business Excellence*, 1-26.
- KINDER, P., Lydenberg, S. ve Cohen, B. (2005). Socrates: The corporate social ratings monitor. *Retrieved April, 12, 2005*.
- KIOUSIS, S., Popescu, C. ve Mitrook, M. (2007). Understanding influence on corporate reputation: An examination of public relations efforts, media coverage, public opinion, and financial performance from an agenda-building and agenda-setting perspective. *Journal of Public Relations Research*, 19(2), 147-165.
- KITCHEN, J. P. ve Laurence A. (2003). Corporate Reputation: Eight Country Analysis, *Corporate Reputation Review* 6 (2), 103-117.
- LANGE, D., Lee, P. M., & Dai, Y. (2011). Organizational reputation: A review. *Journal of Management*, 37(1), 153-184.
- LEWELLYN, P. G. (2002) ‘ Corporate reputation: Focusing the Zeitgeist ’, *Business and Society*, 41 (4) , 446 – 455.
- LIU, X., Guo, X., Wu, H., ve Wu, T. (2016). The impact of individual and organizational reputation on physicians’ appointments online. *International Journal of Electronic Commerce*, 20(4), 551-577.
- Lİ, J., Huang, K. Y., Jin, J. ve Shi, J. (2008). A survey on statistical methods for health care fraud detection. *Health care management science*, 11(3), 275-287.

- LOVE, E. G., ve Kraatz, M. (2009). Character, conformity, or the bottom line? How and why downsizing affected corporate reputation. *Academy of Management Journal*, 52(2), 314-335.
- MAHON, J. F. (2002). Corporate reputation: Research agenda using strategy and stakeholder literature. *Business and Society*, 41(4), 415-445.
- MELEWAR, T., Hussey, G. ve Srivoravilai, N. (2005). Corporate visual identity: The re-branding of France Télécom. *Journal of Brand Management*, 12(5), 379-394.
- MILES, M. P., and Covin, J. G. (2000). Environmental marketing: A source of reputational, competitive, and financial advantage. *Journal of business ethics*, 23(3), 299-311.
- MIRA, J. J., Lorenzo, S. ve Navarro, I. (2013). Hospital reputation and perceptions of patient safety. *Medical Principles and Practice*, 23(1), 92-94.
- NEWELL, S. J. ve Goldsmith, R. E. (2001). The development of a scale to measure perceived corporate credibility. *Journal of Business research*, 52(3), 235-247.
- NGUYEN, N. ve G. Leblanc (2001) “Corporate Image and Corporate Reputation in Customers Retention Decisions in Services”, *Journal of Retailing and Consumer Services*, 8, 227-236.
- PHAROAH, A. (2003). Corporate reputation: the boardroom challenge. *Corporate Governance: The international journal of business in society*, 3(4), 46-51.
- PILNY, A. ve Mennicken, R. (2014). Does hospital reputation influence the choice of hospital?. *Ruhr Economic Paper No. 516*. 4-50.
- POPE, D. G. (2009). Reacting to rankings: evidence from “America's Best Hospitals”. *Journal of health economics*, 28(6), 1154-1165.
- PRUZAN, P. (2001). Corporate reputation: Image and identity. *Corporate Reputation Review*, 4(1), 50-64.

- QUINN, R. (1998). Medical malpractice insurance: the reputation effect and defensive medicine. *Journal of Risk and Insurance*, 467-484.
- RAITHEL, S., ve Schwaiger, M. (2015). The effects of corporate reputation perceptions of the general public on shareholder value. *Strategic Management Journal*, 36(6), 945-956.
- REUBER, A. R. ve Fischer, E. (2005). The company you keep: How young firms in different competitive contexts signal reputation through their customers. *Entrepreneurship Theory and Practice*, 29: 57-78
- REUBER, A. R. ve Fischer, E. 2005. The company you keep: How young firms in different competitive contexts signal reputation through their customers. *Entrepreneurship Theory and Practice*, 29: 57-78
- REW D. ve Kim, J. W. (2016). The Effect of Sponsorship-Fit on Firm Reputation: Focus on the Role of Customer Attitude as a Mediator. 2016 SMA Proceedings, 324.
- RHEE, M., ve Haunschild, P. R. (2006). The liability of good reputation: A study of product recalls in the US automobile industry. *Organization Science*, 17(1), 101-117.
- RINDOVA, V. P. , Williamson, I. O. , Petkova, A. P. ve Sever, J. M. (2005)‘ Being good or being known: An empirical examination of the dimensions, antecedents, and consequences of organizational reputation, *Academy of Management Journal*, 48 (6) , 1033 – 1049.
- RINDOVA, V. P., Williamson, I. O., ve Petkova, A. P. (2010). Reputation as an intangible asset: Reflections on theory and methods in two empirical studies of business school reputations. *Journal of Management*, 36(3), 610-619.
- SAKMAN, N. F. (2003). *Kurumsal İtibarın Önemi ve Değişkenleri İncelemesi*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tanıtım ve Halkla İlişkiler Anabilim Dalı, İstanbul.

- SARAÇOĞLU, B., Sülkü, S., ve Açıkgöz, Ş. (2012). Sağlık Bakanlığı Hastanelerinin Finansal Durumu Üzerinde Sağlıkta Dönüşüm Programının Etkileri. *Ekonomik Yaklaşım*, 23(Special), 269-282.
- SAXTON, M. K. (1998). Where do reputations come from?. *Corporate Reputation Review*, 1(4), 393-399.
- SAYLI, H., Ağca V., Kızıldağ,D. ve Yaşar Uğurlu,Ö. (2009). Etik, Kurumsal İtibar ve Kurumsal Performans İlişkisini Belirlemeye Yönelik İlk 500 İşletme İçinde Yapılmış Bir Araştırma. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 14(2).171-180.
- SCHWAIGER, M. (2004). Components and parameters of corporate reputation: An empirical study. *Schmalenbach Business Review*, 56, 46-71
- SELVİ, Ö. (2012). *Özel sağlık kurumlarında itibar yönetimi ve bir uygulama örneği*. Doktora Tezi, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Konya
- SHAMMA, H. M. ve Hassan, S. S. (2009). Customer and non-customer perspectives for examining corporate reputation. *Journal of Product & Brand Management*, 18(5), 326-337.
- SHAMSİE, J. (2003). The context of dominance: An industry-driven framework for exploiting reputation. *Strategic Management Journal*, 24: 199-215.
- SHERMAN, M. L. (1999). Reputation. The only thing that can give your business a second chance. Making the most of your reputation. London: Published for the Institute of Directors and AIG Europe (UK).
- SHIM, K., ve Yang, S. U. (2016). The effect of bad reputation: The occurrence of crisis, corporate social responsibility, and perceptions of hypocrisy and attitudes toward a company. *Public Relations Review*, 42(1), 68-78.
- SMITH, K. T., Smith, M. ve Wang, K. (2010). Does brand management of corporate reputation translate into higher market value?. *Journal of Strategic Marketing*, 18(3), 201-221.

- SOLEIMANI, A., Schneper, W. D., ve Newburry, W. (2014). The impact of stakeholder power on corporate reputation: A cross-country corporate governance perspective. *Organization Science*, 25(4), 991-1008.
- SONTAİTE, M. ve Bakanauskas, A. (2011). Measurement model of corporate reputation at higher education institutions: Customers' perspective. *Management of Organizations: Systematic Research*, 59, 115-130.
- STAW, B. M. ve Epstein, L. D. (2000). What bandwagons bring: Effects of popular management techniques on corporate performance, reputation, and CEO pay. *Administrative Science Quarterly*, 45: 523-556.
- SUKI N.M. (2011). Assessing patient satisfaction, trust, commitment, loyalty and doctors' reputation towards doctor services. *Pakistan Journey of Medical Sciences*. 27(5):1207-1210.
- SWIFT, T. (2001). Trust, reputation and corporate accountability to stakeholders. *Business Ethics: A European Review*, 10(1), 16-26.
- ŞATIR, Ç. (2006). The nature of corporate reputation and the measurement of reputation components: An empirical study within a hospital. *Corporate Communications: An International Journal*, 11(1), 56-63.
- ŞATIR, Ç. ve Sümer, F. E. (2008). Kurum İtibarının Bileşenleri Üzerine Bir Araştırma: Sağlık Hizmeti Üreten Bir Kamu Kurumunda İç Paydaşlar İtibarı Nasıl Algılıyor?. *Selçuk Üniversitesi İletişim Fakültesi Akademik Dergisi*, 5(2), 15-25.
- TAŞKIRMAZ, M.(2015). *Kurumsal sürdürülebilirlik ve kurumsal yönetimin kurumsal itibar üzerindeki etkisi*. Yüksek Lisans Tezi. Kahramanmaraş Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kahramanmaraş.
- TENGİLİMOĞLU, D. (2001). Hastane seçimine etkili olan faktörler: Bir alan uygulaması. *İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 3(1), 1-13.
- TERBLANCHE, N. S. (2015). Customer-based corporate reputation: A study of supermarket customers. In *Ideas in marketing: Finding the new and polishing the*

- old: Proceedings of the 2013 Academy of Marketing Science (AMS) *Annual Conference* (207-212).
- TORRES, E., Vasquez-Parraga, A. Z. ve Barra, C. (2009). The path of patient loyalty and the role of doctor reputation. *Health marketing quarterly*, 26(3), 183-197.
- TURBAN, D. B. ve Greening, D. W. (1997). Corporate social performance and organizational attractiveness to prospective employees. *Academy of management journal*, 40(3), 658-672.
- ÜNAL. Ö (2016). *Hasta Hekim İletişimin Hastanın Hekim Bağlılığına ve Hastane Bağlılığına Etkisi*. Yüksek lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, Sakarya.
- VAN DEN BOSCH, A. L., De Jong, M. D. ve Elving, W. J. (2005). How corporate visual identity supports reputation. *Corporate Communications: An International Journal*, 10(2), 108-116.
- VARKEVISSER, M., van der Geest, S. A., & Schut, F. T. (2012). Do patients choose hospitals with high quality ratings? Empirical evidence from the market for angioplasty in the Netherlands. *Journal of Health Economics*, 31(2), 371-378.
- VLAŠIĆ, G. ve Langer, J. (2012). Concept of reputation: different perspectives and robust empirical understandings. *Market-Tržište*, 24(2), 219-244.
- WALKER, K. (2010). A systematic review of the corporate reputation literature: Definition, measurement, and theory. *Corporate reputation review*, 12(4), 357-387.
- WALSH, G. ve Beatty, S. E. (2007). Customer-based corporate reputation of a service firm: scale development and validation. *Journal of the academy of marketing science*, 35(1), 127-143.
- WALSH, G., K. Dinnie ve K.-P. Wiedmann (2006). 'How do corporate reputation and customer satisfaction impact customer defection? A study of private energy customers in Germany', *Journal of Services Marketing*, 20 (6), 412-420.

- WALSH, G., Mitchell, V. W., Jackson, P. R. ve Beatty, S. E. (2009). Examining the antecedents and consequences of corporate reputation: A customer perspective. *British Journal of Management*, 20(2), 187-203.
- WANG, Y., H.P. Lo ve Y. V. Hui (2003). ‘The antecedents of service quality and product quality and their influence on bank reputation: evidence from the banking industry in China’, *Managing Service Quality*, 13, 72–83.
- WARIN, T., Marcellis–Warin, N. D., Sanger, W., Nembot, B., ve Mirza, V. H. (2014). Corporate reputation and social media: a game theory approach. *International Journal of Economics and Business Research*, 9(1), 1-22.
- WARTICK, S. (1992). The relationship between intense media exposure and change in corporate reputation. *Business & Society*, 31, 33–49.
- WEI, J., Ouyang, Z., ve Chen, H. A. (2017). Well Known or Well Liked? The Effects of Corporate Reputation on Firm Value at the Onset of a Corporate Crisis. *Strategic Management Journal*.
- WHETTEN, D. A. ve Mackey, A. (2002). A social actor conception of organizational identity and its implications for the study of organizational reputation. *Business and Society*, 41 (4) , 393 – 414
- YILDIRIM, M. ve Dinçer, M. A. M. (2016). How the Process of the CSR Activities Works on Private Hospitals: Case Study from Strategic Perspective. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 235, 46-59.
- YOUSEF, A. M. F., Chatti, M. A., Wosnitza, M.,ve Schroeder, U. (2015). A cluster analysis of mooc stakeholder perspectives. *International Journal of Educational Technology in Higher Education*, 12(1), 74-90.
- ZOU, H. L., Zeng, R. C., Zeng, S. X., ve Shi, J. J. (2015). How do environmental violation events harm corporate reputation?. *Business Strategy and the Environment*, 24(8), 836-854.

İnternet Kaynakları

“Corporate Communications Spending and Reputations of Fortune 500 Companies-1999”, Reputation Institute. www.reputationinstitute.com Erişim Tarihi: 23/07/2017

BRAMMER, S., Agarwal, V., Taffler, R., ve Brown, M. (2015). Corporate Reputation and Financial Performance: The Interaction between Capability and Character. In European Financial Management Association. 2015 Annual Meeting: The Netherlands. <http://www.efmaefm.org/> Erişim tarihi:19/07/2017.

<http://www.tie.com.tr>, Erişim Tarihi: 20/08/2017

JOHNSON, K. (2014). The Link Between Patient Experience and Hospital Reputation. Lincoln, NE: National Research Corporation. Research Brief. <https://nrchealth.com/wp-content/uploads/2016/11/Link-Between-Patient-Experience-and-Hospital-Reputation.pdf> Erişim Tarihi: 10/08/2017.

NAKRA, P. (2001). Kurumsal İtibar Yönetimi:“Kiy” Stratejik Bir Dönüşüm Mü?. KurguDergisi:401-416.<https://earsiv.anadolu.edu.tr/xmlui/handle/11421/1452?show=full>. Erişim tarihi:13/08/2017.

PILNY, A. ve Mennicken, R. (2014). Does hospital reputation influence the choice of hospital? Ruhr Economic Papers. https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2565700.Erişim tarihi:21/08/2017

www.tdk.gov.tr, Erişim Tarihi: 15/06/2017

www.tuik.com, Erişim tarihi: 09/07/2017

ZHANG, Y. ve Schwaiger, M. (2009). An empirical research of corporate reputation in China (No. 4). Schriften zur marktorientierten Unternehmensführung. chrome-extension://oemmnadbldboiebfnladdacbdadm/https://www.econstor.eu/bitstream/10419/43299/1/605488762.pdf. Erişim Tarihi: 31/06/2017.

EKLER

Ek-1 Odak Grubu Soru Formu

Isındırma Sorusu: “İtibar” kavramı sizin için ne ifade ediyor?

Keşfedici Sorular:

- İlgili Hastane hakkında neler biliyorsunuz?
- İlgili Hastane neleri iyi yapıyor?
- İleride bu hastaneyi tekrar kullanır mıydınız?
- Hastane hakkındaki genel düşünceleriniz nelerdir?
- Unutmadığınız bir olay varmı?

Derinlemesine Sorular

- Bu konu hakkında daha fazla bilgi verebilir misiniz?
- Bu nasıl birşeydi?
- Neden bu sizin için bu kadar önemlidir?
- Farklı bir görüşü olan var mı?
- Lütfen açıklayınız?

Ek-2 Sağlık Kurumlarında İtibar Çalışmaları

Araştırmacılar	Evren ve Örneklemi	Çalışma Konusu	Sonuçları
Selvi, 2012	Şanlıurfa 4 özel hastane, 926 hasta	Hastaların hastane itibar algılamaları ortaya koymak	Araştırma sorularında ürün ve hizmetler, kurumsal ortam, çalışanlar, vizyon ve liderlik, kurumsal iletişim, kültür ve imaj ve sosyal sorumluluğun hasta itibar algılamalarını etkilediğini tespit etmişlerdir. Fakat “kurumsal ortam” ve “çalışanlar” faktörlerinin hastalar tarafından diğer faktörler göre daha fazla önemsendiği sonucuna varılmıştır.
Güllüpmar, 2016	Türkiye’de 12 il ve 700 kişi	Kamu hastanelerindeki hasta karşılama hizmetlerinin hastaların hastaneye dönük genel algılarını etkileyip etkilemediğini ve etkileme düzeylerinin ne olduğunu belirlemek	Danışmanlık hizmetleri, hastanın yardımcı sağlık personeli tarafından karşılanması, hastanın doktorlar tarafından karşılanması, fiziki yönlendirme imkanları, temizlik ve hijyen) kurumsal itibar üzerinde etkili olduğunu tespit etmişlerdir
Satir, 2006	Andeva hastanesinde 300 poliklinik hastası	Hangi bileşenlerin hastaların kurumsal itibar algılamalarına etkili olduğunu belirlemek.	Güven, hizmet kalitesi, iletişim ve sosyal sorumluluk boyutları olarak tespit etmiştir.
Çınaroğlu ve Şahin, 2013	Araştırmanın örneklem grubunu 400 poliklinik hastası ve 90 yöneticiden oluşmaktadır	Ankara’daki özel ve kamu hastane yöneticileri ve hasta perspektifinden özel ve kamu hastanelerinin itibar ve imajları arasında farklılıkların olup olmadığını tespit etmeye çalışmışlardır.	Araştırma bulgularına göre kamu ve özel hastanelerinin itibar ve imajları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklar olduğu görülmüştür. Bu farklılık hastane imkanları, doktorlar, modern teknoloji/ekipman, tıbbi bakımın kalitesi, müşteri hizmetleri, hemşirelik hizmetleri, hastane süreçleri, yemekler, bina dış görünümü ve iç dekorasyon, finansal performans, toplumsal projeler, tedavi maliyetleri, reklam, tanıtım ve yönetim boyutlarından kaynaklanmaktadır.
Çınaroğlu ve Şahin, 2012	90 hastane üst düzey yöneticisi	20 kamu hastanesinde gerçekleşen çalışmada itibar ve imaj ve finansal performans ilişkisi olup olmadığını tespit etmeye çalışmışlardır.	Kamu hastanesinde gerçekleşen çalışmada itibar ve imaj ve finansal performans arasında anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır.
Aksoy ve Bayramoğlu, 2009	Zonguldak ilinde 835 hasta ve hasta yakını oluşturmaktadır.	Sağlık kuruluşlarında kurumsal imajın öncüllerini belirlemek için yaptıkları çalışmalarının	Araştırma bulgularında mevcut ve potansiyel hastaların imaj algılamalarını 5 boyutta açıklamaktadır. Bu boyutlar çalışan kıyafetleri, kurumsal iletişim, personel davranış ve tutarlılığı, tüketici maliyet algıları, hizmet çeşitliliği ve kolaylık oluşturmaktadır.

Karahan, 2009	3 farklı hastanedeki(Üniversite, Kamu ve Özel) toplam 1200 hasta	Özel, kamu ve üniversite hastanelerini tercih eden hastaların kurumsal itibar algılamalarını ve kurumsal itibarın rekabet ile ilişkisini ortaya koymak için gerçekleştirmiştir.	Araştırma sonuçlarında rekabet sağlayan itibar öncüllerinin hizmet kalitesi, tanınma, fiziksel koşullar ve dış gözlem ve algılamalar olduğu tespit etmiştir.
Bayın ve Özer, 2014	Eğitim ve araştırma hastanesinde n 381 ve üniversite hastanesinde n 375 kişi	Araştırmada üniversite ve kamu (eğitim araştırma) kurum imaj ortalamaları karşılaştırma	Araştırmada üniversite ve kamu (eğitim araştırma) kurum imaj ortalamaları karşılaştırıldığında üniversite hastanelerinin imajının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.
Bekiş, Bayram ve Şeker, 2015	Niğde- Nevşehir- Kırşehir illerinde toplam 19 özel hastane yöneticileri toplam 130 yöneticiye uygulanmış.	Kurumsal itibarın işgören performansına etkisini incelemişlerdi	Kurumsal itibarın boyutlarından olan finansal performans ve kurumsal sosyal sorumluluk boyutunun işgören performansını etkilediği ortaya konulmuştur. İşgörenlerin çalıştıkları kurumun itibarlı bulmaları performanslarını arttırmakta ve buda hastanelerin süreçlerini ve çıktılarını olumlu olarak etkileyebilmektedir.
Çınaroğlu ve Şahin, 2015	Ankara'da faaliyet gösteren hastanelerin yöneticileri ve hastalar	Hastanelerin tercih edilme sıklıkları ile kurumsal itibarın arasındaki ilişkiyi tespit etmek amacı ile çalışmalarını gerçekleştirmişlerdir	Hastalar ve yöneticilerin hastane itibar ve imaj algılarının arasında farklılıklara rastlanmaktadır. Araştırma bulgularında karşılaşılan bir diğer sonuç özel hastanelerin itibar ortalamaları kamu hastanelerine göre daha yüksek çıksa da kamu hastanelerinin tercih edilme sıralamasını özel hastanelere göre daha yüksek seviyede olduğu tespit edilmiştir.
Elsinga ve arkadaşları, 2010	1329 hasta	Hastalara hastane seçimlerinde hangi bilgileri kullandıkları ve gelecekte benzer cerrahi tedaviye ihtiyaç duymaları durumunda hangi bilgileri kullanmayı düşündükleri sorularını yöneltilmiştir	Araştırma bulgularında 1329 hastanın % 69,1 'sı iyi hasta itibarı cevabını vermiştir.
Varkevisser, van der Geest ve Schut, 2012		Hastaların anjiyoplasti tedavisinde hangi hastaneleri tercih ettiklerini incelemiştir	Araştırma bulgularında Hollanda'da kalp yetmezliği tedavisinde hem genel hem de kardiyoloji konusunda itibarlı hastaneleri seçme eğilimleri olduğunu tespit etmişlerdir
Mira, Lorenzo ve Navarro, 2014	326 hasta ve 27 hasta	İtibar ile algılanan hasta güvenliği arasındaki ilişkiyi	Çalışmada hasta güvenliği ile hastane itibarı arasında ilişki tespit etmişlerdir.

Stockmyer, 2016	Hasta ve potansiyel hastalar	Amerika'da hasta temelli itibarın öncüllerini belirlemek	Çalışmada hasta temelli kurumsal itibar öncüllerini personel tutumları, bakım süreçleri, iletişim, doktorlar, idari işlemler, bakım kalitesi ve tesis olduğunu ve itibarın olumlu ya da olumsuz olmasının hastaneyi önerme niyetinde bulunup bulunmaması ile sonuçlanacağını söylemektedir.
--------------------	------------------------------------	--	--

ÖZGEÇMİŞ

Mustafa AMARAT, 13.11.1991 Konak/İZMİR doğumlu. İlköğretim hayatına Van Atatürk ilköğretim okulunda başladı fakat eğitimini Ankara Tevfik İleri İlköğretim okulunda tamamladı. Lise eğitimine Ankara Kırkkonaklar Anadolu Lisesinde aldı. Lisans eğitimi Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sağlık İdaresi bölümünde tamamladı. 2015 yılında Yüksek lisans eğitimi Gazi Üniversitesi Hastane Yönetimi A.B.D.'de başladı 2016 yılında Sakarya Üniversitesi Sağlık Yönetimi bölümüne Araştırma Görevlisi (ÖYP) olarak atandı ve Yüksek lisans eğitimine burada devam etti.