

Kamu ve Özel Hastanelerin Bütünleşik Pazarlama İletişimi Açısından Karşılaştırılması: Kayseri İli Örneği

The Comparison of Public and Private Hospital in Terms of Integrated Marketing Communication: The Sample of Kayseri City Center

Şükran KARACA YILMAZ¹

Mustafa GÜLMEZ²

ÖZET

Tüm sektörlerde olduğu gibi sağlık sektöründe de pazar şartları hızlı bir değişim içindedir. Bu değişimlere daha hızlı uyum sağlayabilmek ve hizmetlerin daha etkin, verimli, hızlı, güvenilir ve kaliteli bir şekilde verilebilmesi için sağlık kurumları bütünleşik pazarlama iletişimi çabalarına gereken önemi göstermek zorundadırlar. Bu çerçevede sağlık kurumları kendilerini hedef kitleye tanıtmak ve onlardan destek alarak varlıklarını sürdürmek için bütünleşik pazarlama iletişimi faaliyetlerine yeterli desteği sağlamalıdır. Bu çalışmada, Kayseri il merkezinde faaliyet gösteren kamu ve özel hastanelerden hizmet almış olan toplam 997 hasta üzerinde bir anket uygulaması gerçekleştirilmiş ve elde edilen veriler istatistiksel değerlendirmelere tabi tutulmuştur. Çalışmada, kamu ve özel hastanelerde uygulanan bütünleşik pazarlama iletişimi faaliyetlerini karşılaştırmalı bir biçimde incelemek amacıyla frekans dağılımları, yüzde dağılımları, faktör analizi ve t testi yapılmıştır. Ayrıca hastaların sosyo-demografik özellikleri ile hastanelerin uyguladıkları bütünleşik pazarlama iletişimi faaliyetlerini algılama arasında farklılık olup olmadığını tespit etmek amacıyla da varyans analizi uygulanmıştır. Elde edilen bulgular, sağlık hizmeti sunan kuruluşların daha etkin stratejiler geliştirmesine katkı sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Pazarlaması, Sağlık Hizmetleri, İletişim, Bütünleşik Pazarlama İletişimi, Hastaneler

ABSTRACT

Marketing conditions are in a fast change in health sector like in other sectors. Health foundations have to give required importance to integrated marketing communication efforts so that they can adapt to this changes faster and services can be given in more effective, productive, confidential, qualified way. In this frame, health foundations should provide enough support to integrated marketing communication activities in order to introduce themselves to target mass and continue to exist by getting support from them. In this study; a survey is conducted on 997 patients, who received service from public and private hospitals operating in Kayseri city center. Then the data is subjected to statistical evaluations. In order to examine the integrated marketing communication activities applied at public and private hospitals comparatively; frequency distributions, percentage distributions, factor analysis and t-test are made. Besides variance analysis is applied to determine whether there is a difference or not between the patients' socio-demographic characteristics and the perception of hospitals' integrated marketing communication activities. The obtained findings will make a contribution to health service supplying foundations for improving more effective strategies.

Keywords: Health Marketing, Health Services, Communication, Integrated Marketing Communication, Hospitals

¹ Yar.Doç.Dr., Cumhuriyet Üniversitesi, Turizm İşletmeciliği ve Otelcilik YO, sukrankaraca@gmail.com

² Prof.Dr., Akdeniz Üniversitesi, Turizm Fakültesi, mgulmez@akdeniz.edu.tr

1.GİRİŞ

Sağlık ve sağlık hizmeti sunumu, insan yaşamının sürdürülmesinde, yaşam kalitesinin yaratılmasında ve korunmasında özel bir öneme sahiptir. Bu kapsamda sağlık hizmetlerinin düzeyi, ülkelerin sosyo-ekonomik açıdan gelişmişlik düzeyinin de bir göstergesi olarak kabul edilmektedir. Sağlık hizmetlerinin temel amacı toplumun ihtiyacı olan farklı sağlık hizmetlerini, hastanın istediği kalitede, istediği zamanda ve mümkün olan en düşük maliyetle sunmaktır (Mert, 2013,s.104). Hızla değişen teknoloji, artan maliyetler, artan hasta şikâyetleri ve yaygınlaşan iyi bakım talepleri sağlık hizmetlerinin daha sofistike bir yapıya bürünmesine neden olmuştur. Günümüzde de hizmetlerin profesyonel anlamda pazarlanmasının gittikçe önem kazanması, sağlık hizmetleri pazarlamasında da önemli gelişmeler kaydedilmesine yol açmıştır. 1980’li yıllardan itibaren sağlık politikalarında önemli reformlar gündeme gelmiş, son yıllarda ise bu değişim yeniden bir ivme kazanmıştır. Son yıllarda halkın kamu ve özel sağlık kuruluşlarından sınırsız ve sistematik olarak yararlandırılması, kaliteli sağlık bakımı hizmeti, bilgi teknolojisinin sağlık sistemine uyarlanması, hasta güvenliği, müşteri memnuniyetinin birincil önemde yer alması gibi çalışmalar gittikçe artırılarak sürdürülmektedir (Aslan, Sezgin ve Haşiloğlu, 2008,s.23).

Günümüzde yoğun rekabetin olduğu sağlık bakım çevresinin varlığı, bir hastanenin, diğer sağlık kurumlarıyla kıyaslanmasına ve bu da hasta memnuniyetinin çok daha önemli hale gelmesine yol açmıştır. Böylece, müşterilerin istek ve ihtiyaçlarını doğru anlayıp, bu doğrultuda ürün ve hizmet sunabilen, müşterilerin satın alma alışkanlıkları ile davranışlarına ve bunları etkileyen faktörlere göre politikalarını belirleyen ve strateji geliştirebilen sağlık kuruluşları rekabet güçlerini koruyabileceklerdir. Bu bağlamda hastanelerin verdikleri sağlık hizmetlerinin daha etkin, verimli, güvenilir ve kaliteli bir şekilde verebilmesi ise, hastanelerin uyguladıkları bütünleşik pazarlama iletişimi çabaları ile mümkün olmaktadır. Bu çalışmada da; Kayseri ilinde faaliyet gösteren kamu ve özel hastanelerin sundukları hizmetler bütünleşik bir açıdan ele alınacak ve araştırma sonunda, bu sağlık kuruluşlarındaki iletişim aksaklıkları, hasta memnuniyet derecesi hakkında bilgilere ulaşılabilecektir. Bu bilgiler ışığında bu sağlık kuruluşlarında daha iyi hizmetin nasıl sunulacağı değerlendirilmesi de yapılacaktır.

2.LİTERATÜR TARAMASI

Sağlık hizmetlerinin pazarlanması konusu 1970’li yılların ikinci yarısında ortaya atılan bir kavramdır. Sağlık hizmetleri endüstrisi, son 50 sene boyunca ciddi biçimde ilerlemiş bulunmaktadır. Buna rağmen 10 sene öncesine kadar, bireysel doktorlar kadar sağlık işletmeleri de hizmetlerin pazarlanması gereğinin farkına tam olarak varamamıştır. Hizmetlerin pazarlanması, sağlık sektörü için yeni bir kavram olmakla beraber, önemini korumaya ve arttırmaya devam ettirmektedir (Corbin, Kelley ve Schwartz, 2001,s.7). Sağlık işletmesi için pazarlama anlayışına ulaşmak, hastane içine yönelik bir uygulamadan, hastalarının istek ve ihtiyaçlarına yönelen bir politikaya geçmek anlamına gelmektedir (Karafakioğlu, 1998,s.2).

Türkiye’de de 80’li yıllardan sonra öne çıkmaya başlayan özel hastanecilik kavramı sağlık pazarlaması kavramını açığa çıkarmıştır. Bir yandan sayısı hızla artan özel sağlık kurumları nedeniyle rekabet yoğunlaşmakta; diğer yandan da yapılan düzenlemeler sonucunda, hastaların gerek özel hastanelerden gerekse kamuya ait diğer sağlık kurumlarından sağlık hizmetleri almalarının yolu açılmaktadır. Sağlık hizmetleri pazarlamasının amacı, hastalarla hizmet sağlayıcılarını en uygun seviyede bakımın sağlanacağı şekilde bir araya getirmektir. Ürün, fiyat ve yer konuları dikkatli planlama faaliyetleri ile çözümlenmeli, hastalar tercihleri hakkında bilgilendirilmeli ve onların davranışlarını etkilemek için çalışılmalıdır (Griffith, 1995,s.278-301). Bu çerçevede bazı hastanelerde pazarlama departmanları açılmış, profesyonel anlamda bu süreç işletilmeye başlanmıştır. Fakat genel olarak pazarlama faaliyetleri yöneticiler nazarında “tutundurma” faaliyetleri üzerinde uygulama imkanı bulmuştur (Ünal, 2001,s.32).

Sağlık hizmetleri pazarlaması ile ilgili literatürde birçok araştırmaya rastlanmaktadır. Yapılan araştırmaların bazıları ve ortaya çıkan sonuçlar şu şekildedir:

Tablo 1. Sağlık Hizmetleri Pazarlaması İle İlgili Bazı Araştırma Sonuçları

| | |
|--|---|
| Reidenbach ve Sandifer (1990) | Yaptıkları çalışmada poliklinik, acil ve yatan hastaların hizmet kalitesi algılamalarını etkileyen bileşenlerin farklı olduğunu bulmuşlardır. Hasta değerlendirme sürecinin karmaşıklığı arttıkça, boyutların sayısı da artmıştır. Değerlendirme süreci, poliklinik hastaları için nispeten kolay iken, bu süreç, acil hastaları ve yatan hastalar için giderek zorlaşmaktadır. |
| Ford, Bach ve Fottler (1997) | Yaptıkları çalışmalarında sağlık kuruluşlarında hasta tatmininin ölçümü ile ilgili yöntemlerin üstün ve zayıf yönlerini değerlendirmişlerdir. Bu yöntemleri; kalitatif yöntemler (yönetici gözlemleri, çalışanlardan geri bildirim sağlama programları, ekip çalışmaları ve kalite çemberleri, odak grup çalışmaları) ve kantitatif yöntemler (tavsiye kartları, posta yoluyla anket, yüz yüze anket, telefon yoluyla anket ve hayali müşteri yoluyla gözlem) olarak iki grupta toplamak mümkündür. Firma ölçeği, hasta türü gibi çeşitli faktörlere göre bu tekniklerin uygunluğunu değerlendiren araştırmacılar, poliklinik hastalarının tatmin düzeyinin ölçümü için tüm tekniklerin uygun olduğunu belirtmişlerdir. |
| Oswald, Sharon, Douglas, Snipes ve Butler (1998) | Hasta tatmininin ölçümüne yönelik yaptıkları çalışmada, doktorların ve doktorların iletişiminin uygunluğunun (hastaya hastalığı ile ilgili açıklama yapması, doktorun bilgi düzeyi vb.) algılanan kalite ve hasta tatminini önemli ölçüde etkilediğini bulmuşlardır. |
| Di Paula, Long ve Wiener, (2002) | Yaptıkları çalışmada acile gelen hastaların ilk izlenimlerinin tatmin olma düzeylerini ve davranışsal niyetlerini etkilediğini bulmuşlardır. |
| Devebakan ve Aksaraylı (2003) | İzmir’de yaptıkları bir araştırmada; ihtiyaç duyulması halinde aynı hastaneyi tercih edeceğini düşünen hastalar ile tercih etmeyeceğini düşünen hastaların algılanan hizmet düzeylerinin farklı olduğu saptanmıştır. |
| Huber, Salduatto, Hurny, Conzelmann, Beutler, Fusek ve Munzer (2008) | Geriatri hastaları üzerinde yaptıkları çalışmada, hastaların görüşlerinin alınmasının, hem tedavinin etkinliğini arttırdığını hem de hasta memnuniyet düzeyinin yükselmesine neden olduğunu belirlemişlerdir. |
| Vinagre ve Neves (2008) | SERVQUAL tekniğini kullanarak yaptıkları hasta memnuniyeti çalışmasında, sağlık hizmetlerinden memnuniyet üzerinde en etkili unsurların, hizmetin kalitesi ve hastaların duygularının olduğu saptanmıştır. |

3.ARAŞTIRMANIN AMACI

Son yıllarda işletmeler müşteri merkezli bir anlayışla şekillenmektedir. Bu bağlamda müşteri ilişkileri yönetimi stratejileri uygulanmakta ve bu çerçevede kaybedilen müşterilerin kazanılması, mevcut müşterilerin bağlılıklarının artırılması ve yeni müşterilerin bulunmasına yönelik çalışmalar yapılmaktadır. Sağlık sektöründeki artan rekabet ve değişen hasta profili de hastaneleri bu anlayışa doğru zorlamaktadır. Hastanelerde hasta ilişkileri yönetimi birimlerinin kurulması ve bu birimlere fonksiyonellik kazandırılması, rakiplere karşı üstünlük sağlamak için kullanılacak yöntemlerdir. Bu birimin öncelikli yapacağı işler arasında sürekli hasta memnuniyeti ölçümleri yapmak, hastalara ilişkin bir veri tabanı hazırlamak, hasta şikayetlerini dinlemek ve değerlendirmek, hastaları hastaneden ayrıldıktan sonra da izlemek ve onlardan alınan geribildirimler ile hastanenin hastalarla ilişkilerini geliştirmek bulunmaktadır. Bu birimin çalışmaları, aynı zamanda hastane üst düzey yöneticileri tarafından stratejik hedefler belirlenirken de dikkate alınmalıdır. Bu bağlamda bu araştırma, kamu ve özel hastanelerde uygulanan bütünleşik pazarlama iletişimi faaliyetleri kapsamında iletişim, halkla ilişkiler, reklam, kişisel imaj ve sosyal sorumluluk faaliyetleri arasında fark olup olmadığının tespit edilmesi amacıyla yapılmıştır. Buna ilaveten, hastaların demografik özellikleri ile sağlık hizmetlerinde uygulanan bütünleşik pazarlama iletişimi faaliyetleri arasında fark olup olmadığı da araştırma kapsamında incelenecektir. Ayrıca araştırma bulgularına dayanarak, hastaların tatminsizliğine yol açan hizmet aksaklıklarının ve sorunlarının iyileştirilmesi yönünde hastane yönetimine önerilerde bulunulacaktır.

4.ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

Araştırma için gerekli veriler yüz yüze anket yöntemiyle toplanmıştır. Bu yöntem genellikle soruların önceden belirlenmiş olduğu ve doğrudan sorulduğu durumlarda yaygın olarak kullanılmaktadır. Yüz yüze anket yöntemi, cevaplama oranının yüksek olması ve çok soru sorulmasına imkan vermesi yönünden tercih edilmiştir. Ayrıca hastane yöneticilerinin hastanelerinde uyguladıkları bütünleşik pazarlama iletişimi uygulamalarına yönelik faaliyet ve düşüncelerini elde etmek amacıyla da görüşmeler yapılmış ve araştırma bulgularında bu görüşlere kısmen de olsa yer verilmiştir. Böylece çift yönlü bir değerlendirme yapılmıştır.

Araştırma Kayseri ili merkezinde bulunan 17 hastanede yapılmıştır. Bu hastanelerden 4'ü kamu hastanesi iken 13 tanesi ise özel hastanedir. Araştırmada 13 anketör (7 erkek+6 kız) görev almıştır. 2011 yılı Temmuz ayında yapılan araştırmada toplam 1100 anket yapılmış, bu anketlerden 997'si değerlendirmeye alınmıştır. Değerlendirilmeye alınan 997 adet anketin 743 tanesi kamu hastanelerinde yapılmış, geriye kalan anketler ise özel hastanelerde yapılmıştır. Bu rakamlar elde edilirken Kayseri il merkezinde faaliyet gösteren hastaneler ile ilgili sayısal verilerden yararlanılmıştır. Kayseri İl Sağlık Müdürlüğü'nden alınan verilere göre, mevcut yatak sayıları ile yatak işgal oranlarının değerlendirilmesi sonucunda servisteki tahmini hasta sayısı belirlenmiş olup, örnekleme girecek hasta sayısı ise, servisteki yatan hastaların işgal oranları

çerçevesinde bulunmuştur. Araştırmada hastanelerin yoğun bakım, psikiyatri, adli tıp, acil servis gibi bazı servislerinde yatan hastalar ile görüşme imkânı olamayacağından dolayı bu servisler kapsam dışı bırakılmıştır. Anket formunda yer alan soruların bazıları, literatürde önceden kullanılmış olup, yeni geliştirilen sorular ise benzer biçimde ölçeklendirilmiştir. Bu bağlamda, çalışma konularının genişliğinden dolayı, çok sayıda kaynaktan yararlanılarak anket soruları geliştirilmiştir. Sağlık hizmetleri sektöründe uygulanan bütünleşik pazarlama iletişimi faaliyetleri ile ilgili 28 ifade çeşitli kaynaklardan yararlanılarak hazırlanmıştır (Varinli ve Çakır, 2004; Gülmez ve Kitapçı, 2008; Zerenler ve Ögüt, 2007; Ayhan ve Canöz, 2006).

Anket formu üç kısımdan oluşmaktadır. İlk kısım hastaların sağlık hizmetlerini değerlendirme belirleyicilerinden oluşmaktadır. Bu kısımdaki ifadeler 5’li Likert Ölçeğine benzer çerçevede geliştirilmiştir (1:Kesinlikle Katılmıyorum,...5:Kesinlikle Katılıyorum). İkinci kısım katılımcı değerlendirme belirleyicilerinden oluşmaktadır. Bu bölümde çoktan seçmeli, iki şıklı sorulara yer verilirken, son kısım olan demografik bilgiler kısmında da hastalara ait kişisel bilgilere yer verilmiştir. Ayrıca, anket son şeklini alıncaya kadar çeşitli pilot testlerle geliştirilmiştir.

5.ARAŞTIRMANIN HİPOTEZLERİ

Araştırmanın hipotezleri önceden belirlenen amaçlar doğrultusunda aşağıdaki gibi belirlenmiştir:

- H1:Halkla ilişkiler faaliyetleri kamu ve özel hastanelerde farklılık göstermektedir.
- H2:Kamu ve özel hastanelerdeki hastaların hastanenin kurumsal imajı hakkındaki görüşleri arasında istatistiki açıdan anlamlı bir farklılık vardır.
- H3:Kamu ve özel hastanelerdeki hastaların hastane ile ilgili yapılan reklamlara karşı düşünceleri arasında istatistiki açıdan anlamlı bir farklılık vardır.
- H4:Kamu ve özel hastanelerdeki kişisel iletişim faaliyetleri arasında istatistiki açıdan anlamlı bir farklılık vardır.
- H5:Bütünleşik pazarlama iletişimi faaliyetleri açısından kamu ve özel hastaneler arasında istatistiki açıdan anlamlı bir farklılık vardır.
- H6:Hastanelerin uyguladıkları bütünleşik pazarlama iletişimi faaliyetlerini algılama hastaların cinsiyetine göre istatistiki açıdan anlamlı bir farklılık vardır.
- H7:Hastanelerin uyguladıkları bütünleşik pazarlama iletişimi faaliyetlerini algılama hastaların medeni durumları bakımından istatistiki açıdan anlamlı bir farklılık vardır.
- H8:Hastanelerin uyguladıkları bütünleşik pazarlama iletişimi faaliyetlerini algılamada hastaların yaşına göre istatistiki açıdan anlamlı bir farklılık vardır.
- H9:Hastanelerin uyguladıkları bütünleşik pazarlama iletişimi faaliyetlerini algılamada hastaların eğitim düzeyine göre istatistiki açıdan anlamlı bir farklılık vardır.
- H10:Hastanelerin uyguladıkları bütünleşik pazarlama iletişimi faaliyetlerini algılamada hastaların gelirine göre istatistiki açıdan anlamlı bir farklılık vardır.
- H11:Hastanelerin uyguladıkları bütünleşik pazarlama iletişimi faaliyetlerini algılamada hastaların mesleğine göre istatistiki açıdan anlamlı bir farklılık vardır.

H12:Hastanelerin uyguladıkları bütünleşik pazarlama iletişimi faaliyetlerini algılamada hastaların sosyal güvencelerine göre istatistiki açıdan anlamlı bir farklılık vardır.

6.KAMU VE ÖZEL HASTANELERDEKİ BULGULARIN KARŞILAŞTIRILMASI VE DEĞERLENDİRMELER

Bu bölümde kamu ve özel hastanelerde araştırmaya katılan hastaların demografik özelliklerine ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

Kayseri merkez yerleşkesinde yer alan kamu hastanelerinde ankete katılan hastaların %24'ünü 36-45 yaş aralığındaki hastalar oluştururken, özel hastanelerde ise 36-45 yaş aralığındaki hasta oranı %28'dir. Her iki hastanede de araştırmaya katılanların büyük bir kısmı 36-45 yaş aralığındaki cevaplayıcılar oluşturmaktadır. Kayseri ilindeki kamu hastanelerine gelen ve araştırmaya katılan hastaların %40'ı erkeklerden oluşurken, %60'ı kadınlardan oluşmaktadır. Özel hastanelerde ise araştırmaya katılan hastaların %47'si erkeklerden oluşurken, %53'ü kadınlardan oluşmaktadır. Hem kamu hem de özel hastanelerde araştırmaya katılan hastaların çoğunluğu kadınlardan oluşmaktadır. Her iki hastanede de ankete katılan hastaların büyük bir kısmı ilköğretim mezunu olup bu oranı lise mezunları takip etmektedir. Araştırma yapılan kamu ve özel hastanelerinde ankete katılan hastaların büyük çoğunluğu evlilerden oluşmaktadır. Bu oran kamu hastanelerinde %83,6 iken özel hastanelerde %89,4'tür. Araştırmaya katılan hastaların aylık gelirleri ağırlıklı olarak 500-1500 TL arasındadır (Kamu hastaneleri %65,7; özel hastaneler %67,7). Kayseri ilindeki kamu ve özel hastanelerden hizmet alan ve araştırmaya katılan hastaların meslek dağılımları itibarıyla en büyük kısmı her iki hastane grubunda da ev hanımları oluşturmaktadır. Ankete katılan hastaların yararlandıkları sağlık güvencesi kuruluşlarının dağılımına bakıldığında hem kamu hem de özel hastanelerde büyük çoğunluğu SSK'lı olanlar oluşturmaktadır. Kamu hastanelerinde bu oran %61,5 iken, özel hastanelerdeki oran %53,5'tir.

Bu bölümde ise; kamu ve özel hastanelerde araştırmaya katılan hastalardan alınan cevaplar ayrı ayrı değerlendirilmiştir.

Araştırma sonuçlarına göre, hem kamu hastanelerine hem de özel hastanelere gelen hastaların çoğunluğu daha önce yine aynı hastaneye gelmiştir. Yani hastaların çoğunluğu tedavi gördükleri hastaneyi tekrar tercih etmişlerdir ve tekrar tercih etme konusunda da oldukça olumlu oldukları görülmektedir. Her iki hastane grubunda da geline hastaneyi tekrar tercih etmeyi düşünen hastaların oranı %80'in üzerindedir. Ankete katılan hastaların büyük çoğunluğu geldikleri hastanede uzman doktorların olmasından dolayı bu hastaneyi tercih etmişlerdir. Kamu hastanelerinde uzman doktorların olması seçeneğini hastaların bağlı oldukları sosyal güvenlik kuruluşuyla hastanenin anlaşmalı olması seçeneği takip ederken, özel hastanelerde de uzman doktorların olması seçeneğini hastanenin modern donanıma sahip olması seçeneği takip etmektedir. Sonuç olarak, tıbbi personelin konusunda uzman olması hastane seçiminde büyük rol oynamaktadır. Gülmez (2005) tarafından sağlık hizmetlerinde memnuniyet ölçümüne ilişkin yapılan çalışmada da, hastaların C.Ü. Araştırma Hastanesi'ni seçme nedenlerinin başında 'uzman doktorların olması' seçeneği gelmiştir (%23). Bu seçeneği

‘hastanenin modern donanıma sahip olması’, ‘tıbbi personelin (doktor-hemşire) kalifiye ve kaliteli olması’ seçeneği izlemiştir.

Hem kamu hastanelerinde hem de özel hastanelerde araştırmaya katılan hastaların oldukça önemli bir bölümü (her iki hastanede de bu oran %83) geldikleri hastaneyi başkalarına tavsiye etmeyi düşünmektedirler. Kamu hastanelerinde araştırmaya katılan hastaların %77,1’i geldikleri hastaneyi başkalarına tavsiye etme nedeni olarak uzman doktorların olması seçeneğini işaretlerken, özel hastanelerde de aynı şekilde ilk sırada hastanede uzman doktorların olması (%83,5) seçeneği yer almaktadır. Her iki hastane grubunda da hastaneyi başkalarına tavsiye etme nedeni olarak ikinci sırada ilgi ve alaka gösterilmesi yer almaktadır. Kamu ve özel hastanelerde tedavi gören ve araştırmaya katılan hastalardan alınan cevaplara göre, geldikleri hastaneyi başkalarına tavsiye etmeme nedeni olarak her iki hastane grubunda da diğer seçeneği en yüksek orana sahiptir. Diğer seçeneğini işaretleyen hastaların çoğunluğu, geldikleri hastaneyi tavsiye etmemek için hiçbir neden olmadığını ifade ederken, bazı hastalar ise hastanenin kalabalık olmasından ve yemeklerin kötü olmasından dolayı hastaneyi tavsiye etmek istemediklerini ifade etmişlerdir.

Kamu ve özel hastanelerde ankete katılan hastaların çoğunluğu hastaneler ile ilgili yapılan reklamlarda en çok dikkatlerini çeken reklam aracının TV-Radyo reklamları olduğunu ifade etmişlerdir. Dolayısıyla bu sonuç, hastanelerin iyi ve başarılı bir imaj oluşturmalarında kullanacağı etkili iletişim araçlarının televizyon ve radyo olduğunu göstermektedir. Kamu ve özel hastanelerde araştırmaya katılan hastaların çoğunluğu randevulu gelmemiştir. Randevulu gelenler ise yaklaşık olarak hastaların üçte birini oluşturmaktadır. Her iki hastane grubunda da randevulu gelen hastaların randevu yöntemlerinde sıralama benzer şekildedir. Hastaların çoğunluğu telefon ile randevu merkezini arayarak tedavi gördükleri hastaneye gelmişlerdir. Bu seçeneği sırasıyla; sekreter ile yüzyüze görüşerek randevu alma, hastanenin web sitesi üzerinden randevu alma seçenekleri takip etmektedir.

Tablo 2. Katılımcıların Sağlık Hizmetleri Sektöründe Bütünleşik Pazarlama İletişimi İfadelerine Verdiği Cevapların Frekans ve Yüzde Dağılımları

| Sağlık Hizmetleri Sektöründe Bütünleşik Pazarlama İletişime İlişkin İfadeler | Kamu Hastaneleri | | | Özel Hastaneler | | |
|---|------------------|---------|---------|-----------------|--------|---------|
| | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| | f(%) | f(%) | f(%) | f(%) | f(%) | f(%) |
| 1. Poliklinikteki doktorun ilgisi ve yaklaşımı çok iyidir | 36(5) | 64(8) | 643(87) | 3(1) | 15(6) | 236(93) |
| 2. İhtiyaç duyduğumda doktorlara kolayca ulaşabiliyorum | 51(7) | 82(11) | 610(82) | 3(1) | 15(6) | 236(93) |
| 3. Hemşireler hastaları dinlemekte ve yardımcı olmaktadır | 59(8) | 67(9) | 617(83) | 3(1) | 18(7) | 233(92) |
| 4. Poliklinikteki hemşirelerin ilgisi ve yaklaşımı çok iyidir | 63(9) | 76(10) | 604(81) | 6(2) | 14(6) | 234(92) |
| 5. İhtiyaç duyduğumda hemşirelere kolayca ulaşabiliyorum | 72(10) | 82(11) | 589(79) | 4(1) | 22(9) | 228(90) |
| 6. İdari personel iyi, temiz giyimli ve düzgün görünümündedir | 33(4) | 67(9) | 643(87) | 3(1) | 12(5) | 239(94) |
| 7. Poliklinik sekreteri güler yüzlü, sabırlı ve hoş görüldür | 82(11) | 94(13) | 567(76) | 7(3) | 15(6) | 232(91) |
| 8. Görevli personel işe ilgili, nazik ve yardımseverdir | 66(9) | 110(15) | 567(76) | 5(2) | 18(7) | 231(91) |
| 9. Hastanedeki yön gösterici ve bilgilendirici levhalar yeterlidir | 97(13) | 93(13) | 553(74) | 27(11) | 39(15) | 188(74) |
| 10. Hastane personeli genel olarak birbirleriyle uyum içerisinde | 62(8) | 97(13) | 584(79) | 5(2) | 25(10) | 223(88) |
| 11. Hastanede bulunduğum sürede hastaların karşılaştığı sorunlarla ilgili olarak gerekli ilgi gösterildiğini düşünmekteyim | 54(7) | 114(15) | 575(78) | 3(1) | 35(14) | 216(85) |
| 12. Hastaneye güven duymamda hastanenin bilgilendirme faaliyetlerinin (doktorların, hemşirelerin veya diğer birimlerin) çok büyük etkisi vardır | 40(5) | 113(15) | 590(80) | 2(1) | 36(14) | 216(85) |
| 13. Doktorların uygulanan tedavi, tedaviler, ilaçlar ve hastalık hakkında bilgilendirmeleri yeterlidir | 68(9) | 154(21) | 521(70) | 11(4) | 30(12) | 213(84) |
| 14. Hastane ile ilgili bilgileri haberlerden ve basın/medya araçlarından takip ediyorum | 312(42) | 141(19) | 290(39) | 93(37) | 68(27) | 93(37) |
| 15. Hastanede, hastaların şikâyet ve önerilerini değerlendiren bir sistemin olması hastaneye karşı tutumunun olumlu olmasında etkilidir | 97(13) | 168(23) | 478(64) | 29(12) | 60(24) | 163(64) |
| 16. Hastanenin zaman zaman medyada yer alması bu hastaneyi tercihimde etkilidir | 177(24) | 160(21) | 406(55) | 44(17) | 58(23) | 152(60) |
| 17. Hastane kamuoyunda saygın ve olumlu bir imaja sahiptir | 45(6) | 182(25) | 516(69) | 7(3) | 56(22) | 191(75) |
| 18. Bu hastanede hizmet almanın toplumda prestij sağladığını düşünüyorum | 60(8) | 202(27) | 481(65) | 17(7) | 53(21) | 184(72) |
| 19. Hastanelerin önemli günlerde (Diyabet günü, AIDS günü, Kanser Haftası, vs.) çeşitli bilgilendirici materyaller göndermesi bu hastaneyi tercihimde etkili olmaktadır | 97(13) | 227(31) | 419(56) | 33(13) | 64(25) | 157(62) |
| 20. Hastane reklamları, hastaların kuruma olan davranışlarını olumlu yönde etkilemek için yapılmaktadır | 67(9) | 189(25) | 487(66) | 11(4) | 64(25) | 179(71) |
| 21. Hastane reklamları, hastaların kurum hakkındaki bilgilerini arttırmaya yöneliktir | 58(8) | 168(22) | 517(70) | 15(6) | 52(20) | 187(74) |
| 22. Hastane reklamları, sağlık kurum/kuruluşlarının halkla olan ilişkilerini düzenlemeye yöneliktir | 55(7) | 180(24) | 508(69) | 14(5) | 50(20) | 190(75) |
| 23. Bulduğum şehirdeki açık hava reklamları bu hastaneyi tercih etmemde etkilidir | 189(25) | 186(25) | 368(50) | 32(12) | 63(25) | 159(63) |
| 24. Fazla ücret ödeyecek olsam dahi yine bu hastaneyi tercih ederim | 349(47) | 140(19) | 254(34) | 88(34) | 50(20) | 116(46) |
| 25. Hastanelerin reklam yoluyla topluma tanıtılması hastaların daha doğru tercih yapmasına yardımcı olur | 106(14) | 150(20) | 487(66) | 16(6) | 49(19) | 189(75) |
| 26. İsim yapmış ünlü doktorları bünyesinde çalıştırması bu hastaneyi tercih etmemde etkilidir | 88(12) | 83(11) | 572(77) | 17(7) | 38(15) | 199(78) |
| 27. Hastaneye güven duymamda hastane ile ilgili yapılan televizyon, radyo ve gazete haber ve programların etkisi çok büyüktür | 145(20) | 140(19) | 458(64) | 27(11) | 47(18) | 180(71) |
| 28. Toplum yararına olabilecek faaliyetler (Sünnet şöleni, AIDS korunma yöntemleri, uyuşturucunun zararları vs.) düzenlemesi bu hastaneyi tercih etmemde etkilidir | 137(19) | 129(17) | 477(64) | 28(11) | 54(21) | 172(68) |

(1: Katılmıyorum, 2: Hem Katılıyorum Hem Katılmıyorum, 3: Katılıyorum)

Bu tabloda hem kamu hem de özel hastanelerde tedavi gören ve araştırmaya katılan hastalara, sağlık hizmetleri sektöründe bütünleşik pazarlama iletişimine ilişkin bir takım ifadeler yöneltilmiş ve bu ifadelere ne derece katıldıkları ortaya çıkarılarak kamu ve özel hastanelerin uygulamalarına dair fikir sahibi olunmuştur.

İlk olarak “Poliklinikteki doktorun ilgisi ve yaklaşımı çok iyidir” ifadesine hem kamu hastanelerinde hem de özel hastanelerde katılım oldukça yüksektir. Kamu hastanelerinde bu oran %87 iken özel hastanelerde %93 şeklindedir. Kayseri ilindeki kamu ve özel hastanelerde araştırmaya katılan hastaların “İhtiyaç duyduğumda doktorlara kolayca ulaşabiliyorum” ifadesine ilişkin cevapları hem kamu hem de özel hastanelerde birbirine yakın çıkmıştır. Her iki hastanede de cevaplayıcılar doktorlara ulaşma konusunda zorluk çekmemektedir.

Hastanelerde hasta tatmininde özellikle hemşirelerin rolü önemli görülmektedir. Ankette yer alan “Hemşireler hastaları dinlemekte ve yardımcı olmaktadır” sorusuna her iki hastane grubunda da oldukça olumlu cevaplar alınmıştır. Yine benzer bir ifade olan “Poliklinikteki hemşirelerin ilgisi ve yaklaşımı çok iyidir” sorusuna hastalar gayet olumlu cevaplar vererek kesinlikle bu duruma katıldıklarını ifade etmişlerdir. Ayrıca “İhtiyaç duyduğumda hemşirelere kolayca ulaşabiliyorum” ifadesine ise hem kamu hem de özel hastanelerde araştırmaya katılan hastaların çoğunluğu olumlu yanıt vererek bu konuda bir sıkıntı çekmediklerini ifade etmişlerdir. “İdari personel iyi, temiz giyimli ve düzgün görünümlüdür” ifadesine kamu hastanelerinde tedavi gören hastaların %87’si katılıyor iken, özel hastanelerde bu oran %94’dür. Sonuç itibarıyla, hastaların çoğu kılık-kıyafete dikkat ederken, çok az bir kısmı dikkat etmemektedir. Sağlık personelinin gösterdiği nezaket, şefkat, ilgi ve anlayış, bilgi ve becerilerini sunma biçimlerini hastanın rahatlamasını ve tedavisinde daha uyumlu, katılımcı olmasını sağlamaktadır. Bu bağlamda araştırmamızda yer alan “Poliklinik sekreteri güler yüzlü, sabırlı ve hoş görüldür” şeklindeki ifadeye kamu hastanelerinde tedavi gören hastaların %76’sı katılırken, özel hastanelerde bu oran %91 olarak gerçekleşmiştir. Bu durumda özel hastanelerde çalışanların kamu hastanelerinde çalışanlara göre daha güler yüzlü, sabırlı ve hoşgörülü olduklarını söylemek mümkündür. Yine benzer bir ifade olan “görevli personel işe ilgili, nazik ve yardımseverdir” şeklindeki soruda da benzer sonuçlar karşımıza çıkmaktadır. Kamu hastanelerinde araştırmaya katılan hastaların %76’sı bu duruma olumlu cevap verirken, özel hastanelerdeki katılma oranı %91’dir. Araştırmaya katılan hastalardan alınan cevaplara göre “Hastanedeki yön gösterici ve bilgilendirici levhalar yeterlidir” ifadesine hem kamu hastanelerindeki hem de özel hastanelerdeki katılımcıların %74’ü hastanelerdeki levhaların yeterli olduğunu düşünmektedir.

Araştırmaya katılan cevaplayıcıların çoğunluğu, “Hastane personeli genel olarak birbirleriyle uyum içerisindedir” şeklindeki ifadeye katılmaktadırlar. Bu oran kamu hastanelerinde %79 şeklinde iken, özel hastanelerde %88’dir. Yapılan araştırmalar hizmet performansındaki aksaklıklar ile ekip çalışmasının olmaması arasında ilişki olduğunu göstermektedir. Bu nedenle hastanede her bir birimin ekip ruhu ile hareket etmesi hataları azaltacaktır. Yaptığımız araştırmadaki sonuçta bize bu durumu göstermektedir. “Hastanede bulunduğum sürede hastaların karşılaştığı sorunlarla ilgili olarak gerekli ilgi gösterildiğini düşünmekteyim” ifadesine kamu hastanelerindeki hastaların %78’i özel hastanelerdeki hastaların ise %85’i katılmaktadır. Kurumlar hizmet mükemmelliğini hedefleseler dahi hatalar ortaya çıkabilir. Tek bir hata ya da hastanın yaşadığı olumsuz bir deneyim, olağanüstü bir hizmete zarar verebilir. “Hastaneye güven duymamda hastanenin bilgilendirme faaliyetlerinin çok büyük etkisi vardır” ifadesine kamu hastanelerindeki hastaların %80’i özel hastanelerdeki hastaların da %85’i olumlu yanıt vermiştir. İletişim özellikle sağlık hizmetlerinde daha da önem kazanmaktadır. Her hastanın anlayabileceği düzeyde, sade ve anlaşılır bir dille, izlenecek süreci, uygulanacak tedaviyi anlatmak, hastaların güvenini ve desteğini kazanmak açısından önemlidir. Benzer şekilde “Doktorların uygulanan tedavi, tetkikler, ilaçlar ve hastalık hakkında bilgilendirmeleri yeterlidir” ifadesine de kamu hastanelerindeki cevaplayıcıların %70’i özel hastanelerdeki cevaplayıcıların da %84’ü olumlu yanıt vererek doktorların bilgilendirme faaliyetlerini yeterli bulmaktadırlar.

“Hastane ile ilgili bilgileri haberlerden ve basın/medya araçlarından takip ediyorum” ifadesine katılım oranlarına baktığımızda kamu hastanelerinde araştırmaya katılan hastaların %42’si hastane ile ilgili bilgileri takip etmez iken, %39’luk bir kesim hastane ile bilgileri takip etmektedir. Oranlar birbirlerine çok yakındır. Özel hastanelerde araştırmaya katılan hastaların %37’si hastane ile ilgili bilgileri takip etmez iken %37’si de takip etmektedir. “Hastanede, hastaların şikâyet ve önerilerini değerlendiren bir sistemin olması hastaneye karşı tutumunun olumlu olmasında etkilidir” ifadesine hem kamu hem de özel hastanelerde araştırmaya katılan hastaların çoğunluğu katılmaktadır. Oranlara baktığımızda ise kamu hastanelerinde katılım oranı %64 iken, özel hastanelerdeki oran da aynı şekilde %64’dür. Hastanelerin şikâyet etmeyi teşvik etmek, hastaların sorunlarını çözebilmek için bir problem çözüm sistemi geliştirmek gibi bazı uygulamaları gerçekleştirmeleri hasta memnuniyeti açısından önemlidir.

“Hastanenin zaman zaman medyada yer alması bu hastaneyi tercihimde etkilidir” şeklindeki ifadeye ise kamu hastanelerinde tedavi gören ve araştırmaya katılan hastaların %55’i olumlu cevap verirken, özel hastanelerdeki hastaların ise %60’ı olumlu cevap vermiştir. Sağlık kuruluşları toplumun her kesiminden, her yaş ve cinsiyetten kişiye hizmet götüren, çeşitli kitlelerle iletişim kuran kuruluşlardır. Üstlendikleri bu görev nedeniyle bir taraftan kuruma gelen hastaların ve ziyaretçilerin, bir taraftan da içinde buldukları çevrenin ve medyanın dikkatli değerlendirmelerine konu olurlar. “Hastane kamuoyunda saygın ve olumlu bir imaja sahiptir” ifadesine kamu hastanelerinde ve özel hastanelerde araştırmaya katılan cevaplayıcıların çoğunluğu olumlu cevap vermiştir. Kamu hastanelerinde bu oran %69 iken özel hastanelerde %75’tir. Sağlık sektöründe olumlu imaja sahip olan hastaneler hastalar tarafından güven verici olarak değerlendirilip, hasta tercihlerinde belirleyici rol oynamaktadırlar. “Bu hastanede hizmet alımının toplumda prestij sağladığını düşünüyorum” ifadesine ise kamu hastanelerinde araştırmaya katılan cevaplayıcıların %65’i özel hastanelerdeki cevaplayıcıların da %72’si olumlu yanıt vermişlerdir. Bu oran özel hastanelerde daha yüksek çıkmıştır. Toplumda da özel hastanelerde tedavi görmeyen daha prestijli olduğu şeklinde genel bir yargı mevcuttur.

“Hastanelerin önemli günlerde çeşitli bilgilendirici materyaller göndermesi bu hastaneyi tercihimde etkili olmaktadır” şeklindeki ifadeye katılım durumuna baktığımızda ise kamu hastanelerindeki katılımcıların %56’sı, özel hastanelerde ise %62’si olumlu cevap vermişlerdir. Çoğu işletme gibi hastanelerde içinde buldukları toplumun çeşitli sorunlarını ele alarak, toplumsal sorumluluk anlayışından hareketle topluma katkı için de çaba gösterirler. “Hastane reklamları, hastaların kuruma olan davranışlarını olumlu yönde etkilemek için yapılmaktadır” ifadesine kamu hastanelerinde araştırmaya katılan cevaplayıcıların %66’sı katılırken, özel hastanelerdeki hastaların %71’i katılmaktadır. Reklam uygun ve ahlaki bir biçimde yapılırsa, hizmetlerini tüketicilerine tanıtmak isteyen sağlık hizmetleri sektörü için güçlü bir araç olmaya devam edecektir. “Hastane reklamları, hastaların kurum hakkındaki bilgilerini arttırmaya yöneliktir” ifadesine ise, kamu hastanesinde tedavi gören hastaların %70’i, özel hastanelerde ise %74’ü bu duruma katılmaktadırlar. Hastaların alacakları hizmet konusunda bilgisiz olması ve bu hizmetin kullanımı konusunda uzman bilgisine gereksinim duymak zorunda olmasından dolayı, çeşitli basın/yayın organları halkın hastaneler hakkında bilgi sahibi olmasına yardımcı olmaktadır. “Hastane reklamları, sağlık kurum/kuruluşlarının halkla olan

ilişkilerini düzenlemeye yöneliktir” ifadesine araştırmaya dahil olan kamu hastanelerindeki cevaplayıcıların %69’u ve özel hastanelerdeki cevaplayıcıların ise %75’i katılmaktadırlar.

“Bulduğum şehirdeki açık hava reklamları bu hastaneyi tercih etmemde etkilidir” ifadesine katılım derecesine baktığımızda ise en fazla katılım kamu hastanelerinde %50 şeklinde bir oran olarak karşımıza çıkarken, özel hastanelerdeki oran %63’dür. Özel hastanelerde bu oran daha fazladır. Araştırma kapsamında yapılan görüşmelerde de özel hastanelerde görüşülen yöneticilerin tamamı hastanelerinin reklamları için açık hava reklamlarından faydalandıklarını ifade etmişlerdir.

“Fazla ücret ödeyecek olsam dahi yine bu hastaneyi tercih ederim” ifadesinde diğer ifadelerle nazaran farklı bir durum ortaya çıkmıştır. Kamu hastanelerinde araştırmaya katılan hastaların çoğu (%47) bu durumda geldikleri hastaneyi tercih etmeyi düşünmezken, özel hastanelerde araştırmaya katılan hastaların çoğunluğu (%46) tekrar hastaneye gelmeleri gerektiğinde, tedavi gördükleri bu hastaneye fazla ücret ödeyecek olsalar bile gelmeyi düşünmektedirler. Bu durumdan şu sonucu çıkabiliriz. Özellikle kamu hastanelerinde hastalar fazla ücret ödeyeceklerse farklı alternatifleri değerlendirebilirler. Çünkü kamu hastanelerine tedavi için gelen hastaların bir kısmı bağlı bulunduğu sosyal güvenlik kuruluşuyla hastanelerin anlaşmalı olmasından dolayı geldikleri hastaneyi zorunluluktan dolayı tercih etmektedirler.

“Hastanelerin reklam yoluyla topluma tanıtılması hastaların daha doğru tercih yapmasına yardımcı olur” şeklindeki ifadeye ise kamu hastanelerindeki katılımçıların %66’sı olumlu görüş belirtirken, özel hastanelerde bu duruma olumlu bakanların oranı %75’dir. Sağlık hizmetlerinde bilgiyi doğru kişi ve yere ulaştırmak; hasta ile doktor arasında doğru iletişimin kurulabileceği bir sağlık ortamının kurulmasını sağlamaya çalışmak hasta tatmini için oldukça önemlidir. “İsim yapmış ünlü doktorları bünyesinde çalıştırması bu hastaneyi tercih etmemde etkilidir” ifadesinde kamu ve özel hastanelerde birbirine çok yakın bir sonuç çıkmıştır. Kamu hastanelerindeki cevaplayıcıların %77’si özel hastanelerdeki cevaplayıcıların da %78’i bu ifadeye katılmaktadırlar. Bu bağlamda hastaların bir hastaneyi tercih etmesinde bünyesinde çalıştırdığı doktorların isim yapmaları çok önemli bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır. “Hastaneye güven duymamda hastane ile ilgili yapılan televizyon, radyo ve gazete haber ve programlarının etkisi çok büyüktür” ifadesine katılım oranlarına baktığımızda ise kamu hastanelerinde oran %64 iken, özel hastanelerdeki oran %71’dir. Hastane ile ilgili yapılan haberler (hastanenin yaptığı bilimsel gelişmeler, toplum yararına yapılan projeler, vs.), gazete ve dergilerde hastane ile ilgili çıkan yazılar hastaların hastaneye olan güvenini artırmaktadır. “Toplum yararına olabilecek faaliyetler düzenlemesi bu hastaneyi tercih etmemde etkilidir” ifadesine kamu hastanelerinde araştırmaya katılan hastaların %64’ü ve özel hastanelerdeki hastaların da %68’i katılmaktadır. Sağlık kuruluşları yapacakları halkla ilişkiler çalışmaları ile toplumda etkili sonuçlar elde edebilirler. Sağlıklı yaşam, sigarayı bırakma, çevre koruma gibi sosyal amaçlı kampanyalar, sağlık kuruluşlarının hem amaçlarına uygun olabilmekte hem de imajlarını geliştirebilmektedir.

Tablo 3. Hastanelerde Uygulanan Halkla İlişkiler Faaliyetlerinin Kamu ve Özel Hastanelerde Farklılığına İlişkin T Testi Sonuçları

| İfadeler | | n | Ortalama | St. Sapma | t testi | p |
|----------|------|-----|----------|-----------|-------------------------|-------|
| 12 | Kamu | 743 | 3,98 | 0,83 | Desteklendi t= 8,137 | 0,004 |
| | Özel | 254 | 4,33 | 0,77 | | |
| 15 | Kamu | 743 | 3,69 | 1,09 | Desteklendi t= 5,631 | 0,018 |
| | Özel | 254 | 3,76 | 1,24 | | |
| 19 | Kamu | 743 | 3,65 | 1,04 | Desteklendi t= 7,014 | 0,008 |
| | Özel | 254 | 3,80 | 1,19 | | |
| 27 | Kamu | 743 | 3,59 | 1,16 | Desteklendi t= 7,106 | 0,008 |
| | Özel | 254 | 3,99 | 1,08 | | |

Tablo 3'e göre 12,15,19 ve 27 numaralı ifadelere ilişkin iki grup (Kamu hastaneleri-Özel Hastaneler) arasında farklılıklar ortaya çıkmıştır. Bu bağlamda, "H1:Halkla ilişkiler faaliyetleri kamu ve özel hastanelerde farklılık göstermektedir" hipotezi 12,15,19 ve 27 numaraları ifadeler bakımından kabul edilmiş ve özel hastanelerde halkla ilişkiler faaliyetlerinin daha iyi olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Ayrıca, "H2: Kamu ve özel hastanelerdeki hastaların hastanenin kurumsal imajı hakkındaki görüşleri arasında istatistiki açıdan anlamlı bir farklılık vardır" hipotezini test etmek için t testi yapılmış ve analiz sonucuna göre bu hipotez reddedilmiştir. Dolayısıyla, kamu ve özel hastanelerdeki hastaların hizmet aldıkları hastanelerin kurumsal imajını değerlendirmeleri arasında herhangi bir fark bulunamamıştır. Bu hipotez 17. ve 18. İfadelerden oluşmaktadır.

Tablo 4. Hastane Reklamlarının Farklılığına İlişkin T Testi Sonuçları

| İfadeler | | N | Ortalama | St. Sapma | t testi | p |
|----------|------|-----|----------|-----------|-------------------------|-------|
| 27 | Kamu | 743 | 3,59 | 1,16 | Desteklendi t= 7,106 | 0,008 |
| | Özel | 254 | 3,99 | 1,08 | | |

Tablo 4'e göre, 27 numaralı ifade bakımından iki grup (Kamu hastaneleri-Özel Hastaneler) arasında farklılıklar ortaya çıkmıştır. "Hastane ile ilgili yapılan televizyon, radyo, gazete haber ve programlarının hastaneye güven duyulmasındaki etkisi" ifadesi özel hastanelerdeki hastalar tarafından farklı olarak değerlendirilmiştir. Başka bir ifadeyle, "H3:Kamu ve özel hastanelerdeki hastaların hastane ile ilgili yapılan reklamlara karşı düşünceleri arasında istatistiki açıdan anlamlı bir farklılık vardır" hipotezi 27 numaralı ifade bakımından desteklenmiştir.

Tablo 5. Kişisel İletişim Faaliyetlerinin Farklılığına İlişkin T Testi Sonuçları

| İfadeler | | n | Ortalama | St. Sapma | t testi | p |
|----------|------|-----|----------|-----------|-------------------------|-------|
| 7 | Kamu | 743 | 3,85 | 1,05 | Desteklendi t= 5,390 | 0,020 |
| | Özel | 254 | 4,43 | 0,76 | | |

Kamu ve özel hastanelerden hizmet alan hastaların hastanelerdeki kişisel iletişim faaliyetleri değerlendirmelerine ilişkin tabloya bakıldığında sadece 7 numaralı ifadede farklılık görülmüştür. Bu ifade ise, "Poliklinik sekreterinin güler yüzlü, sabırlı ve hoş görülü olması" şeklindeki ifadedir. "H4: Kamu ve özel hastanelerdeki kişisel iletişim

faaliyetleri arasında istatistiki açıdan anlamlı bir farklılık vardır” hipotezi 7. ifade bakımından kabul edilmiştir.

Tablo 6. Bütünleşik Pazarlama İletişimi Faaliyetlerinin Farklılığına İlişkin T Testi Sonuçları

| İfadeler | | n | Ortalama | St. Sapma | t testi | p |
|----------|------|-----|----------|-----------|-------------------------|-------|
| 7 | Kamu | 743 | 3,85 | 1,05 | Desteklendi t= 5,390 | 0,020 |
| | Özel | 254 | 4,43 | 0,76 | | |
| 12 | Kamu | 743 | 3,98 | 0,83 | Desteklendi t= 8,137 | 0,004 |
| | Özel | 254 | 4,33 | 0,77 | | |
| 15 | Kamu | 743 | 3,69 | 1,09 | Desteklendi t= 5,631 | 0,018 |
| | Özel | 254 | 3,76 | 1,24 | | |
| 19 | Kamu | 743 | 3,65 | 1,04 | Desteklendi t= 7,014 | 0,008 |
| | Özel | 254 | 3,80 | 1,19 | | |
| 27 | Kamu | 743 | 3,59 | 1,07 | Desteklendi t= 7,106 | 0,008 |
| | Özel | 254 | 3,99 | 0,97 | | |

Tablo 6’a göre, 7,12,15,19,27 ifadeleri Kayseri ilindeki kamu ve özel hastanelerden hizmet alan hastalar tarafından farklı değerlendirilmiştir. Bu bağlamda “H5: Bütünleşik pazarlama iletişimi faaliyetleri açısından kamu ve özel hastaneler arasında istatistiki açıdan anlamlı bir farklılık vardır” hipotezi 7,12,15,19 ve 27 numaralı ifadeler bakımından kabul edilmiştir. Sonuç olarak, kabul edilen ifadelerin tamamı özel hastanelerden hizmet alan hastalar tarafından daha olumlu şekilde değerlendirilmiştir.

7.BÜTÜNLEŞİK PAZARLAMA İLETİŞİMİNE İLİŞKİN İFADELERİN FAKTÖR ANALİZİ SONUÇLARI

Kayseri ilinin merkez ilçelerinde yer alan kamu ve özel hastanelerde verilen sağlık hizmetlerinin kalitesini ve iletişim boyutunu ölçmek amacıyla 28 ifade geliştirilmiştir. Bu 28 ifadeye yeni bir boyut kazandırmak ve değişken sayısını azaltmak için bu değişkenlere faktör analizi uygulanmıştır. Yapılan faktör analizinde örneklemin yeterli olup olmadığını belirlemek amacıyla Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) değerine bakmak gerekmektedir. KMO’nun 0,60’ın üzerinde olması örneklemin yeterli olduğunu göstermektedir (Donald ve Hawkins,1993,s.316). Yapılan faktör analizinde KMO değeri 0,922 olarak elde edilmiştir (Tablo 7). Bartlett Test’te de anlamlılığın 0,000 olması araştırma verilerinde anlamlı faktörlere ulaşıldığının göstergesidir. Ölçeğin güvenilirliğini temsil eden değer başka bir ifadeyle içsel tutarlılık kapsamında hesaplanan Cronbach Alpha değeri de yüksek çıkmıştır (0,919). Faktör analizi sayesinde benzer özellikler taşıyan değişkenler belirli gruplarda (faktörlerde) toplanmıştır. Ayrıca, bu analizle ilgili değişkenleri gruplandırmak için 'Varimax Rotation' dan yararlanılmıştır. Analizde öz değeri (eigenvalue) 1'den büyük değerler dikkate alınmıştır.

Tablo 7. Araştırmaya Katılanların Bütünleşik Pazarlama Faaliyetlerine İlişkin Faktör Analizi Sonuçları

| BUTUNLEŞİK PAZARLAMA FAALİYETLERİNE İLİŞKİN İFADELER | Ort | SS | Faktör Yüklere | Oz Değer % | Kümülatif Varyans (%) |
|---|------|-------|----------------|---------------|-----------------------|
| Faktör 1: Reklam ve Halkla İlişkiler Faktörü | | | | 23,069 | 23,069 |
| 28 Toplum yararına olabilecek faaliyetler düzenlemesi bu hastaneyi tercih etmemde etkilidir | 3,70 | 1,188 | 0,831 | | |
| 27 Hastaneye güven duymamda hastane ile ilgili yapılan televizyon, radyo ve gazete haber ve programlarının etkisi çok büyüktür | 3,69 | 1,158 | 0,829 | | |
| 25 Hastanelerin reklam yoluyla topluma tanıtılması hastaların daha doğru tercih yapmasına yardımcı olur | 3,82 | 1,030 | 0,774 | | |
| 22 Hastane reklamları, sağlık kurum/kuruluşlarının halkla olan ilişkilerini düzenlemeye yöneliktir | 3,86 | 0,892 | 0,737 | | |
| 26 İsim yapmış ünlü doktorları bünyesinde çalıştırması bu hastaneyi tercih etmemde etkilidir | 4,08 | 1,048 | 0,736 | | |
| 20 Hastane reklamları, hastaların kuruma olan davranışlarını olumlu yönde etkilemek için yapılmaktadır | 3,82 | 0,944 | 0,736 | | |
| 19 Hastanelerin önemli günlerde (Diyabet günü, AIDS günü, Kanseri Haftası, vs.) çeşitli bilgilendirici materyaller göndermesi bu hastaneyi tercihimde etkili olmaktadır | 3,68 | 1,084 | 0,714 | | |
| 21 Hastane reklamları, hastaların kurum hakkındaki bilgilerini arttırmaya yöneliktir | 3,86 | 0,884 | 0,695 | | |
| 23 Bulduğum şehirdeki açık hava reklamları bu hastaneyi tercih etmemde etkilidir | 3,45 | 1,135 | 0,688 | | |
| 16 Hastanenin zaman zaman medyada yer alması bu hastaneyi tercihimde etkilidir | 3,51 | 1,200 | 0,605 | | |
| Faktör 2: Kişisel İletişim Faktörü | | | | 18,610 | 41,679 |
| 3 Hemşireler hastaları dinlemekte ve yardımcı olmaktadır | 4,13 | 0,868 | 0,872 | | |
| 4 Poliklinikteki hemşirelerin ilgisi ve yaklaşımı çok iyidir | 4,11 | 0,892 | 0,851 | | |
| 5 İhtiyaç duyduğumda hemşirelere kolayca ulaşabiliyorum | 4,08 | 0,938 | 0,814 | | |
| 2 İhtiyaç duyduğumda doktorlara kolayca ulaşabiliyorum | 4,14 | 0,866 | 0,774 | | |
| 1 Poliklinikteki doktorun ilgisi ve yaklaşımı çok iyidir | 4,22 | 0,810 | 0,732 | | |
| 7 Poliklinik sekreteri güler yüzlü, sabırlı ve hoş görülmüştür | 4,00 | 1,016 | 0,604 | | |
| 8 Görevli personel işe ilgili, nazik ve yardımseverdir | 4,00 | 0,941 | 0,538 | | |
| 6 İdari personel iyi, temiz giyimli ve düzgün görünümülmüştür | 4,22 | 0,796 | 0,515 | | |
| Faktör 3: Bilgi ve Güven Faktörü | | | | 8,046 | 49,724 |
| 12 Hastaneye güven duymamda hastanenin bilgilendirme faaliyetlerinin (doktorların, hemşirelerin veya diğer birimlerin) çok büyük etkisi vardır | 4,07 | 0,834 | 0,759 | | |
| 11 Hastanede bulunduğum sürede hastaların karşılaştığı sorunlarla ilgili olarak gerekli ilgi gösterildiğini düşünmekteyim | 4,01 | 0,870 | 0,592 | | |
| 13 Doktorların uygulanan tedavi, tetkikler, ilaçlar ve hastalık hakkında bilgilendirmeleri yeterlidir | 3,91 | 0,906 | 0,568 | | |
| 15 Hastanede, hastaların şikayet ve önerilerini değerlendiren bir sistemin olması hastaneye karşı tutumunun olumlu olmasında etkilidir | 3,71 | 1,132 | 0,445 | | |
| Faktör 4: İmaj Faktörü | | | | 6,903 | 56,627 |
| 17 Hastane kamuoyunda saygın ve olumlu bir imaja sahiptir | 3,90 | 0,871 | 0,796 | | |
| 18 Bu hastanede hizmet almanın toplumda prestij sağladığını düşünüyorum | 3,80 | 0,935 | 0,778 | | |
| Faktör 5: Uyumluluk Faktörü | | | | 6,778 | 63,406 |
| 9 Hastanede yön gösterici ve bilgilendirici levhalar yeterlidir | 3,86 | 1,094 | 0,769 | | |
| 10 Hastane personeli genel olarak birbirleriyle uyum içerisindedir | 4,03 | 0,887 | 0,510 | | |
| <i>KMO: 0,922 Bartlett Test: 15092,040 Oz Değer: 1'den fazla Anlamlılık (Significance) : 0.0000 Cronbach Alpha: 0,922</i> | | | | | |

Bu faktör analizinde varimax rotasyonlu temel bileşenler analizi sonucunda 5 ayrı faktör elde edilmiştir. Tablo 7'de görülen analiz sonuçlarına göre sağlık hizmetleri sektöründe hastaların bütünleşik pazarlama iletişimine ilişkin görüşleriyle ilgili 5 temel faktör vardır. Bu beş faktörün toplam varyansı açıklama oranı % 63,406'dır.

Bu bağlamda isimlendirilmiş faktörler ve bu faktörlerin içerdiği etmenler aşağıdaki gibidir.

Reklam ve Halkla İlişkiler Faktörü: İçerdiği değişkenlerden dolayı “reklam ve halkla ilişkiler faktörü” olarak adlandırılan birinci faktör diğer faktörler içerisinde en yüksek varyansa sahiptir ve Tablo 8’de görüldüğü gibi on değişkenden oluşmaktadır. Bu faktör, toplam varyansın % 23,069’unu açıklamaktadır.

Kişisel İletişim Faktörü: İkinci faktör içerdiği değişkenler bakımından “kişisel iletişim faktörü” olarak adlandırılmıştır. Değişkenlerin faktör yükleri bakımından “Hemşireler hastaları dinlemekte ve yardımcı olmaktadır” değişkeni en büyük değere sahiptir (0,872). Bu faktör toplam varyansın % 18,610’unu açıklamaktadır.

Bilgi ve Güven Faktörü: Üçüncü faktörü “Hastaneye güven duymamda hastanenin bilgilendirme faaliyetlerinin çok büyük etkisi vardır”, “Hastanede bulunduğum sürede hastaların karşılaştığı sorunlarla ilgili olarak gerekli ilgi gösterildiğini düşünmekteyim”, “Doktorların uygulanan tedavi, tetkikler, ilaçlar ve hastalık hakkında bilgilendirmeleri yeterlidir” ve “Hastanede, hastaların şikayet ve önerilerini değerlendiren bir sistemin olması hastaneye karşı tutumumun olumlu olmasında etkilidir” değişkenleri oluşturmaktadır.

İmaj Faktörü: Dördüncü faktör ise, içerdiği değişkenler bakımından imaj faktörü olarak adlandırılmıştır. “Hastane kamuoyunda saygın ve olumlu bir imaja sahiptir” ve “Bu hastanede hizmet alımının toplumda prestij sağladığını düşünüyorum” değişkenleri bu faktörü oluşturmaktadır.

Uyumluluk Faktörü: Son faktör ise “Hastanedeki yön gösterici ve bilgilendirici levhalar yeterlidir” ve “Hastane personeli genel olarak birbirleriyle uyum içerisindedir” değişkenlerinden oluşmaktadır. Bu faktör toplam varyansın % 6,778’ini açıklamaktadır.

Tablo 8. Bütünleşik Pazarlama İletişimi Uygulama Faaliyetlerinin Cinsiyet Açısından Farklı Olduğuna İlişkin T Testi Sonuçları

| Değişkenler | | n | Ortalama | St. Sapma | t testi | P |
|------------------------------------|-------|-----|----------|-----------|--------------------------|-------|
| Reklam ve Halkla İlişkiler Faktörü | Erkek | 420 | 3,71 | 0,88 | Desteklendi t= 17,034 | 0,000 |
| | Kadın | 577 | 3,78 | 0,76 | | |
| İmaj Faktörü | Erkek | 420 | 3,81 | 0,87 | Desteklendi t= 8,845 | 0,003 |
| | Kadın | 577 | 3,87 | 0,80 | | |
| Uyumluluk Faktörü | Erkek | 420 | 3,82 | 0,85 | Desteklendi t= 20,600 | 0,000 |
| | Kadın | 577 | 4,04 | 0,72 | | |

Tablo 8’deki sonuçlara göre, hastanelerde uygulanan bütünleşik pazarlama iletişimi faaliyetleri kadın hastalar açısından 1,4 ve 5. faktörler bakımından farklılık göstermektedir. Sonuç olarak, “H6:Hastanelerin uyguladıkları bütünleşik pazarlama faaliyetlerini algılama hastaların cinsiyetine göre istatistiki açıdan anlamlı bir farklılık vardır” hipotezi reklam ve halkla ilişkiler, imaj ve uyumluluk faktörleri itibarıyla kabul edilirken kişisel iletişim ve bilgi ve güven faktörü itibarıyla red edilmiştir.

Ayrıca hastanelerde uygulanan bütünleşik pazarlama iletişimi faaliyetlerinin hastaların medeni durumları bakımından farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek için yapılan t testi sonuçlarına göre de; “H7:Hastanelerin uyguladıkları bütünleşik pazarlama faaliyetlerini algılama hastaların medeni durumlarına göre istatistiki açıdan anlamlı bir farklılık vardır” hipotezi red edilmiştir.

Tablo 9. Bütünleşik Pazarlama İletişimi Uygulama Faaliyetlerinin Yaş Açısından Farklı Olduğuna İlişkin ANOVA Testi Sonuçları

| Değişkenler | F | Anlamlılık Değeri |
|----------------------------|-------|-------------------|
| Reklam ve Halkla İlişkiler | 2,848 | 0,015 |
| Kişisel İletişim Faktörü | 2,391 | 0,036 |

Kamu ve özel hastanelerde uygulanan bütünleşik pazarlama iletişimi faktörlerinden “reklam ve halkla ilişkiler faktörü” ile “kişisel iletişim faktörü” hastaların yaş grupları bakımından istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Gruplar arasındaki farkı belirleyebilmek amacıyla Tukey testi yapılmıştır. Tukey testi sonuçlarına göre “reklam ve halkla ilişkiler faktörü” için 18-25 yaş grubu ile 26-35 yaş grubundaki hastaların bütünleşik pazarlama iletişimi faaliyetlerini algılamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark çıkmıştır (P:0,040). Kişisel iletişim faktörüne göre ise; 18-25 yaş grubu ile 66 yaş ve üzeri grubun bütünleşik pazarlama iletişimi faaliyetlerini algılamaları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur (P:0,032). Sonuç olarak “H8:Hastanelerin uyguladıkları bütünleşik pazarlama iletişimi faaliyetlerini algılamada hastaların yaşına göre istatistiki açıdan anlamlı bir farklılık vardır” hipotezi “reklam ve halkla ilişkiler faktörü” ile “kişisel iletişim faktörü” bakımından kabul edilmiştir.

Tablo 10. Bütünleşik Pazarlama İletişimi Faaliyetlerinin Eğitim Düzeyi Açısından Farklı Olduğuna İlişkin ANOVA Testi Sonuçları

| Değişkenler | F | Anlamlılık Değeri |
|------------------------------------|-------|-------------------|
| Reklam ve Halkla İlişkiler Faktörü | 3,276 | 0,003 |

“H9: Hastanelerin uyguladıkları bütünleşik pazarlama iletişimi faaliyetlerini algılamada hastaların eğitim düzeyine göre istatistiki açıdan anlamlı bir farklılık vardır” hipotezi “reklam ve halkla ilişkiler faktörü” bakımından istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Yapılan Tukey testi sonuçlarına göre “reklam ve halkla ilişkiler faktörü” için okur-yazar grubu ile ortaokul (P:0,013), lise (P:0,020) ve ön lisans (P:0,010) eğitim düzeyindeki hastaların bütünleşik pazarlama iletişimi faaliyetlerini algılamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark çıkmıştır. “Kişisel iletişim” olarak adlandırılan ikinci faktöre göre de; okur-yazar olmayan grup ile lisans/lisansüstü mezunu grup arasında bütünleşik pazarlama iletişimi faaliyetlerini algılama bakımından anlamlı bir fark bulunmuştur (P:0,028).

Tablo 11. Bütünleşik Pazarlama İletişimi Faaliyetlerinin Gelir Düzeyi Açısından Farklı Olduğuna İlişkin ANOVA Testi Sonuçları

| Değişkenler | F | Anlamlılık Değeri |
|----------------------------|--------|-------------------|
| Reklam ve Halkla İlişkiler | 10,497 | 0,000 |
| Kişisel İletişim Faktörü | 4,442 | 0,004 |
| Bilgi ve Güven Faktörü | 5,395 | 0,001 |
| İmaj Faktörü | 3,598 | 0,013 |
| Uyumluluk Faktörü | 2,812 | 0,038 |

Kamu ve özel hastanelerde uygulanan bütünleşik pazarlama iletişimi faktörlerinden tümü hastaların gelir düzeyleri bakımından istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.

Gruplar arasındaki farkı belirleyebilmek amacıyla yapılan Tukey testi sonuçlarına göre, **“Reklam ve Halkla İlişkiler Faktörü”** için 500 TL’den az gelire sahip grup ile 1501-2500 TL gelire sahip grup arasında (P:0,000), 500-1500 TL gelire sahip grup ile 1501-2500 TL (P:0,000) gelire sahip grup arasında bütünleşik pazarlama iletişimi faaliyetlerini algılama bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark çıkmıştır. **“Kişisel İletişim Faktörü”** açısından 500 TL’den az gelire sahip grup ile 500-1500 TL gelire sahip grup arasında (P:0,010), 500 TL’den az gelire sahip grup ile 1501-2500 TL gelire sahip grup arasında (P:0,005) fark çıkarken, “bilgi ve güven faktörü” açısından 500 TL’den az gelire sahip grup ile 1501-2500 TL gelire sahip grup arasında (P:0,001), 500-1500 TL gelire sahip grup ile 1501-2500 TL (P:0,031) gelire sahip grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark çıkmıştır. **“İmaj Faktörü”** açısından ise; 500 TL’den az gelire sahip grup ile 500-1500 TL gelire sahip grup arasında (P:0,020), 500 TL’den az gelire sahip grup ile 1501-2500 TL gelire sahip grup arasında (P:0,018) fark çıkmıştır. Sonuç olarak; “H10: Hastanelerin uyguladıkları bütünleşik pazarlama iletişimi faaliyetlerini algılamada hastaların gelirine göre istatistiki açıdan anlamlı bir farklılık vardır” hipotezi tüm faktörler bakımından kabul edilmiştir.

Tablo 12. Bütünleşik Pazarlama İletişimi Faaliyetlerinin Meslek/Mesgüliyet Açısından Farklı Olduğuna İlişkin ANOVA Testi Sonuçları

| Değişkenler | F | Anlamlılık Değeri |
|----------------------------|-------|-------------------|
| Reklam ve Halkla İlişkiler | 2,320 | 0,024 |
| Kişisel İletişim Faktörü | 2,106 | 0,040 |
| Bilgi ve Güven Faktörü | 2,492 | 0,015 |
| Uyumluluk Faktörü | 3,240 | 0,002 |

“H11:Hastanelerin uyguladıkları bütünleşik pazarlama iletişimi faaliyetlerini algılamada hastaların mesleğine göre istatistiki açıdan anlamlı bir farklılık vardır” hipotezi “reklam ve halkla ilişkiler faktörü”, “kişisel iletişim faktörü”, “bilgi ve güven faktörü” ve “uyumluluk faktörü” için kabul edilmiştir. Yapılan Tukey testi sonuçlarına göre “kişisel iletişim faktörüne göre; öğrenciler ile memurlar (P:0,021) ve ev hanımları (P:0,022) arasında anlamlı bir fark bulunurken, “bilgi ve güven” faktöründe öğrenciler ile memurlar (P:0,046) ve emekliler (P:0,009); “uyumluluk” faktöründe ise, ev hanımları ile emekliler (P:0,011) arasında bütünleşik pazarlama iletişimi faaliyetlerini algılama açısından anlamlı bir fark çıkmıştır.

Tablo 13. Bütünleşik Pazarlama İletişimi Faaliyetlerinin Sosyal Güvence Açısından Farklı Olduğuna İlişkin ANOVA Testi Sonuçları

| Değişkenler | F | Anlamlılık Değeri |
|----------------------------|--------|-------------------|
| Reklam ve Halkla İlişkiler | 11,654 | 0,000 |
| Kişisel İletişim Faktörü | 4,993 | 0,001 |
| Bilgi ve Güven Faktörü | 3,253 | 0,012 |
| İmaj Faktörü | 6,959 | 0,000 |

Kamu ve özel hastanelerde uygulanan bütünleşik pazarlama iletişimi faktörlerinden “reklam ve halkla ilişkiler”, “kişisel iletişim”, “bilgi ve güven” ve “imaj” faktörleri “H12:Hastanelerin uyguladıkları bütünleşik pazarlama iletişimi faaliyetlerini algılamada

hastaların sosyal güvencelerine göre istatistiki açıdan anlamlı bir farklılık vardır” hipotezi bakımından kabul edilmiştir. Yapılan Tukey testi sonuçlarına göre “reklam ve halkla ilişkiler” faktöründe Emekli Sandığı’ndan yararlanan grup ile Bağkur (P:0,000), SSK (P:0,000), Yeşil Kart (P:0,000) ve ücretli/sosyal güvencesi olmayan grup (P0,014) arasında anlamlı bir fark çıkmıştır. Ayrıca yeşil kartlılar ile Bağkur (P:0,003) ve SSK’lı grup arasında anlamlı bir fark çıkmıştır (P:0,001). “Kişisel iletişim faktörüne” göre; Emekli Sandığından yararlananlar ile Bağkur (P:0,040), SSK (P:0,013) ve Yeşil Kartlılar (P:0,000) arasında anlamlı bir fark çıkarken, “bilgi ve güven faktöründe” Emekli Sandığından yararlananlar ile Yeşil Kartlılar (P:0,005) arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. İmaj faktöründe ise, Emekli Sandığından yararlananlar ile Bağkur (P:0,032), SSK (P:0,000) ve Yeşil Kartlılar (P:0,000) arasında anlamlı bir fark bulunmuştur.

8. SONUÇ VE ÖNERİLER

Kayseri il merkezinde bulunan 4 kamu hastanesi ile 13 özel hastanede yapılan bu araştırmada toplam 997 anket değerlendirmeye alınmış, bu anketlerden 743 tanesi kamu hastanelerinde hizmet alan hastalara ait iken, 254 adet anket özel hastanelerde hizmet alan hastalara aittir. Ayrıca araştırmaya dahil olan hastanelerdeki yöneticiler ile yapılan görüşme sonuçlarına da çalışmada kısmen yer verilmiştir.

Kamu ve özel hastanelere gelen ve araştırmaya katılan cevaplayıcıların sağlık hizmetleri sektöründe uygulanan bütünleşik pazarlama faaliyetlerini algılamalarının farklılık gösterip göstermediğini test etmek amacıyla t testi yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre, “Poliklinik sekreterinin güler yüzlü, sabırlı ve hoş görülü olması”, “Hastaneye güven duyulmasında hastanenin bilgilendirme faaliyetlerinin etkisi”, “Hastanede, hastaların şikayet ve önerilerini değerlendiren bir sistemin olmasının hastaneye karşı olumlu bir tutum oluşturulmasındaki etkisi”, “Hastanelerin önemli günlerde çeşitli bilgilendirici materyaller göndermesi”, “Hastane ile ilgili yapılan televizyon, radyo ve gazete haber ve programlarının hastaneye güven duyulmasındaki etkisi” ifadeleri kamu ve özel hastanelerde tedavi gören hastalar açısından farklı değerlendirilmektedir. Ayrıca, hastanelerin uyguladıkları bütünleşik pazarlama iletişimi faaliyetlerini algılamada hastaların cinsiyeti ve medeni durumları bakımından farklılık olup olmadığını test etmek amacıyla t testi yapılmış ve reklam ve halkla ilişkiler, imaj ve uyumluluk faktörleri hastaların cinsiyetine göre farklılık gösterirken, hastaların medeni durumları bakımından bir farklılık ortaya çıkmamıştır. Kamu ve özel hastanelerde uygulanan bütünleşik pazarlama iletişimi faaliyetlerini algılama düzeylerinin hastaların yaşı, eğitim düzeyleri, gelir durumları, meslekleri/meşguliyetleri ve yararlandıkları sosyal güvence açısından farklı olup olmadığını test etmek amacıyla da Anova testi yapılmıştır. Anova testi sonuçlarına göre; “reklam ve halkla ilişkiler faktörü” hastaların yaşı, eğitim düzeyi, gelir düzeyi, meslek/meşguliyet ve sosyal güvence bakımından istatistiksel olarak anlamlı bulunurken, “kişisel iletişim faktörü” hastaların yaşı, gelir düzeyi, meslek/meşguliyet ve sosyal güvence bakımından, “bilgi ve güven faktörü” gelir düzeyi, meslek/meşguliyet ve sosyal güvence bakımından, “imaj faktörü” gelir düzeyi

ve sosyal güvence bakımından, “uyumluluk faktörü” gelir düzeyi ve meslek/meşgulliyet bakımından istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.

Araştırmadan elde edilen genel bulgu ve sonuçların ışığı altında hastane yönetiminin dikkat etmesi gereken noktaları şöyle sıralamak mümkündür.

-Hastanelerde hastaların beklentilerini karşılamak ve aldıkları tatmin düzeylerini arttırmak amacıyla pazarlama bölümüne büyük görevler düşmektedir. Son yıllarda özel hastanelerde pazarlamaya gittikçe önem verilmekle birlikte, kamu hastanelerinde aynı paralelde gelişme olduğu söylenemez. Kamu hastanelerinde kısıtlı pazarlama faaliyetlerinin genellikle halkla ilişkiler departmanlarınca yürütüldüğü varsayılmaktadır. Bu durumda en azından halkla ilişkiler birimlerinin daha fonksiyonel hale getirilmesi yerinde olacaktır.

-Bugün her organizasyonda sahipler ve ortakların yerine profesyonel yönetim yapılarına ihtiyaç duyulmaya başlanmıştır. Bu ihtiyaç gerek kamuda gerek özel sektörde, dolayısıyla sağlık sektöründe de kendini göstermektedir. Hastanelerin profesyonel yöneticiler tarafından işletme biliminin ışığında yönetilmesi, hizmet kalitesinin ve verimliliğin artmasına, kuruluşun sürekli gelişmesine ve rekabet gücüne kavuşmasına neden olacaktır.

-Pazar araştırmaları yapılmalı iç ve dış müşteri ile iletişim halinde bulunarak çalışanlar, hastalar ve genel olarak toplumun talepleri doğrultusunda stratejiler belirlenmelidir.

-Doktorlar, hastalara sağlık durumları hakkında anlayabilecekleri sade bir dille bilgi vermeli, yapılacaklar konusunda fikirlerini almalı ve kararlara katılımlarını sağlamalıdır.

-Hastane personelinin hastalara kibar, saygılı ve yardımcı olmak konusunda duyarlı olmaları gerekmektedir. Personel-hasta ilişkisi konusunda hastane yönetimi tarafından hastane personeline eğitim düzenlenmesi faydalı olacaktır.

-Etkin bir randevu sistemi geliştirilmelidir.

-Etkin bir şikayet ve öneriler sistemi geliştirilerek, bunların hastane yönetimine ulaştırılması sağlanmalı ve hastane yönetimine ulaştırılan problemlerin kısa sürede çözümlenmesi konusunda hassas davranılmalıdır.

Sonuç olarak çalışmanın bulgularının, sağlık hizmetleri sunan kuruluşların daha etkin stratejiler geliştirmesine yardımcı olacak bilgileri içerdiği söylenebilir. Bu çalışma, Kayseri il merkezinde faaliyet gösteren kamu ve özel hastanelerden hizmet alan toplam 997 hastanın sağlık hizmetleri sektöründe bütünleşik pazarlama iletişimi faaliyetlerini algılarının belirlenmesine yönelik bir çalışmadır. Gelecekte; kamu ve özel hastanelerin bütünleşik pazarlama iletişimi faaliyetlerini inceleyen karşılaştırmalı çalışmalar başka illerde veya bölgesel bazda da yapılabilir.

KAYNAKÇA

- Aslan, Ş., Sezgin M., ve Haşiloğlu S.B. (2008). *Özel Sağlık Kuruluşlarında Müşteri Memnuniyeti ve Memnuniyeti Oluşturan Unsurların Araştırılması*. Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 20. ss.23-40.
- Ayhan, B., ve Canöz K. (2006). "*Hastaların Hastane Tercihinde Etkili Olan Halkla İlişkiler Faaliyetleri*". Ulusal Halkla İlişkiler Sempozyumu. Kocaeli Üniversitesi İletişim Fakültesi.
- Corbin, C.L., Kelley, S.W., ve Schwartz R.W. (2001). "*Concepts in Service Marketing for Healthcare Professionals*". The American Journal of Surgery. 181. pp.1-7.
- Devebakan N., ve Aksaraylı M. (2003). "*Sağlık İşletmelerinde Algılanan Hizmet Kalitesinin Ölçümünde SERVQUAL Skorlarının Kullanımı ve Özel Altınordu Hastanesi Uygulaması*". Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 5(1). ss.34-58.
- Di Paula A., Long R., ve Wiener D.E. (2002). "*Are Your Patients Satisfied?*", Marketings Health Services. pp.29-32.
- Donald, T.S., ve Hawkins, D.I. (1993). "*Marketing Research (Measurement&Method)*". Macmillan Publishing Company. New York. pp.312-321.
- Ford, R. C., Susan, A. B., ve Myron D. Fottler (1997). "*Methods of Measuring Patient Satisfaction in Health Care Organizations*". Health Care Management Review. 22 (2). Pp.74-89.
- Griffith, J.R. (1995). "*The Well-Managed Health Care Organization*", Aupha Press / Health Administration Press, 3rd Edition.
- Gülmez, M. (2005). "*Sağlık Hizmetlerinde Memnuniyet Ölçümü ve Cumhuriyet Üniversitesi Araştırma Hastanesi'nde Ayakta Tedavi Gören Hastalara Yönelik Bir Uygulama.*", Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi. 6 (2). ss.147-169.
- Gülmez, M., ve Kitapçı, O. (2008). "*Hastanelerde Hasta Tatmin Düzeylerini Ölçümü: Karşılaştırmalı İki Hastane Örneği*". Sivas:Cumhuriyet Üniversitesi Yayın No:109.
- Huber J.P., Saldutto B., Hurny C., Conzelmann M., Beutler M., Fusek M., ve Munzer T., (2008). "*Assessment of Patient Satisfaction in Geriatric Hospitals: A Methodological Pilot Study*". Z Gerontol Geriatr. 41(2). pp.124-31.
- Karafakioğlu, M. (1998). "*Sağlık Hizmetleri Pazarlaması*". İstanbul: İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Yayın No:271.

- Mert, G. (2013). “Sağlık Turizmi ve Uygulanabilirliği”. IAAOJ. Social Science. 1(1). ss.103-126.
- Reidenbach, R. E., ve Sandifer-Smallwood, B. (1990). “Exploring Perceptions of Hospital Operations by a Modified SERVQUAL Approach”. Journal of Health Care Marketing. 10. pp.47-55.
- Oswald, T., Sharon, L., Douglas, E., Snipes, RL., ve Butler, D. (1998). “Quality determinants and hospital satisfaction: Perceptions of the facility and staff might be key influencing factors”. Marketing Health Services, 18 (1). Pp. 18-22.
- Ünal, F. (2001). “İstanbul’da Bulunan Özel Hastanelerde Çalışan Hekimlerin Pazarlamayı Algılayışı Üzerine Uygulamalı Bir Araştırma”. İstanbul Üniversitesi İşletme İktisadi Enstitüsü. (Basılmamış Yüksek Lisans Tezi).
- Varinli, İ., ve Çakır, A. (2004). “Hizmet Kalitesi, Değer, Hasta Tatmini ve Davranışsal Niyetler Hakkındaki İlişki-Kayseri’de Poliklinik Hastalarına Yönelik Bir Araştırma”. Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 17 (2). Ss.33-52.
- Vinagre, M. H., ve Neves J. (2008). “The Influence of Service Quality and Patients’ Emotions on Satisfaction”. International Journal of Health Care Quality Assurance. 21(1). pp. 87-103.
- Zerenler, M., ve Öğüt, A. (2007). “Sağlık Sektöründe Algılanan Hizmet Kalitesi ve Hastane Tercih Nedenleri Araştırması: Konya Örneği”, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. 18. ss. 501-519.