

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
İŞLETME YÖNETİMİ BİLİM DALI

HASTANE TERCİHİNDE
SOSYAL MEDYA KULLANIM ETKİSİ:
İSTANBUL İL ÖRNEĞİ
Yüksek Lisans Tezi

Tezi Hazırlayan:

Yasemin AŞKIN

İstanbul, 2018

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
İŞLETME YÖNETİMİ BİLİM DALI

HASTANE TERCİHİNDE
SOSYAL MEDYA KULLANIM ETKİSİ:
İSTANBUL İL ÖRNEĞİ
Yüksek Lisans Tezi

Tezi Hazırlayan:

Yasemin AŞKIN

Öğrenci No:

150745303

Danışman:

Yard.Doç.Dr. İlkay KANIK

İstanbul, 2018

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Hastane Tercihinde Sosyal Medya Kullanım Etkisi: İstanbul İli Örneği” başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmamın içinde kullanıldığım her yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

07./03./18(Tarih)

Yasemin ASKIN
Aday:.....

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

15.2.2018

Enstitümüz *İşletme Yönetimi* Anabilim Dalı *İşletme Yönetimi* Programı yüksek lisans öğrencilerinden **150745303** numaralı **Yasemin AŞKIN**'ın "*Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim – Öğretim Yönetmeliği*"nin ilgili maddesine göre hazırlayarak, Enstitümüze teslim ettiği "*Hastane Tercihinde Sosyal Medya Kullanımının Etkisi: İstanbul İl Örneği*" konulu tezini, Yönetim Kurulumuzun 23.01.2018 tarih ve 2018/04 sayılı toplantısında seçilen ve Taksim Yerleşkesinde toplanan biz jüri üyeleri huzurunda, ilgili yönetmeliğin (c) bendi gereğince (5.0) dakika süre ile aday tarafından savunulmuş ve sonuçta adayın tezi hakkında ~~oyçokluğu/oybirliği~~ ile **Kabul/Red veya Düzeltme** kararı verilmiştir.

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



DANIŞMAN
Yrd. Doç. Dr. İlkay KANIK
(Beykent Üniversitesi)



ÜYE
Prof. Dr. Halit KESKİN
(Yıldız Teknik Üniversitesi)



ÜYE
Yrd. Doç. Dr. Talat FİRLAR
(Beykent Üniversitesi)

Adı ve Soyadı :Yasemin AŞKIN

Danışmanı : Yard. Doç. İlkay KANIK

Türü ve Tarihi : Yüksek Lisans, 2018

Alanı : İşletme Yönetimi

Anahtar Kelimeler : Hastane, Sosyal Medya Ağları, Sağlık, İnternet, Tercih

ÖZ

HASTANE TERCİHİNDE SOSYAL MEDYA KULLANIM ETKİSİ:İSTANBUL İL ÖRNEĞİ

Teknolojinin hızla gelişmesi, dijital dünyada yaşanan gelişmelerle birlikte, insanlar tarafından sosyal medya kullanımı hızla ilerlemektedir. Hasta ve hasta yakınları, hastane tercihlerinde artık sosyal medya ağlarını daha aktif kullanmaya başlayarak mevcut bilgi akışıyla bir tercih yapmaktadır. Bu araştırmada, hasta ve hasta yakınları tarafından hastane tercihinde sosyal medya kullanım düzeyi, tercih öncesinde hangi sosyal medya ağlarını daha yoğun kullandıkları, internet kullanım amaçları, sağlık hizmetlerini sosyal medya üzerinden ve hizmet sonrasında memnuniyet ve memnuniyetsizliğini yine hangi sosyal medya platformlarını aktif kullandıklarını incelemektedir. Araştırma İstanbul ilinde ikamet eden kişiler için anket uygulaması yapılmıştır. Veriler 200 anket üzerinden analiz edilmiştir.

Araştırma sonucunda; katılımcıların %%92,5 oranında interneti aktif kullandıklarını ifade etmiştir. En yoğun iletişim araçlarında ise %56,5 arasında internet iletişimini kullandıkları tespit edilmiştir. Yaş gruplarının dağılımı sosyal medya ağları kullanımında farklılık göstermektedir. 31-40 yaş arası bireylerin Facebook’u kullanmaları 25-30 yaş grubunun ise ağırlık olarak Instagram’ı tercih ettiği görülmektedir. Katılımcılarda kadın bireylerin sağlık hizmetlerini sosyal medya da takip etme oranı daha yüksek görünmektedir.

Katılımcıların %55,0’ı sosyal medyada hastanelerin tanıtım videolarını incelediklerini, tercih edecekleri hastanenin sosyal medyada paylaştıkları bilgiye %59,0 oranda güvendiklerini belirtmiştir. Araştırmaya katılan bireyler hastane hizmetlerinde duymuş olduğu memnuniyet ve memnuniyetsizliği %89,5 oranla çevresindekilerle paylaştıklarını ifade etmişlerdir.

Name and Surname: Yasemin AŞKIN

Adviser: Assoc. Prof. İlkey KANIK

Type and Date: Master, 2018

Department: Business Administration

Keywords: Hospital, Social Media Networks, Health, Internet, Preference

ABSTRACT

USAGE OF SOCIAL MEDIA FOR HOSPITAL CHOICE: İSTANBUL PROVİNCİ EXAMPLE

Along with the rapid development of technology and the developments in the digital world, the use of social media by people is progressing rapidly. Patients and their relatives are starting to use social media networks more actively in hospital preferences and make a preference with current information flow. In this research, the level of social media usage in preference of hospitals by patients and their relatives examines which social media networks are used more intensively, internet usage purposes, which social media platforms are actively using health services over social media and the satisfaction and dissatisfaction after service using.

The survey was conducted for residents of Istanbul. The data were analyzed over 200 questionnaires. As a result of the research; 92.5% of the participants stated that they use the internet actively. It has been determined that 56.5% of the most intensive communication tools use internet communication. The distribution of age groups differs in the use of social media networks. It is seen that individuals between the ages of 31-40 use Facebook and the group of 25-30 years old prefer Instagram by weight. Woman participants seem to have a higher rate of follow-up of health services in social media. 55.0% of the participants stated that they were reviewing the public videos of the hospitals in the social media, and they trusted 59.0% the information which

Hospitals shared in the social media .Individuals participating in the research expressed 89.5% satisfaction and dissatisfaction about hospital services with their environment. But only 55% of all participants shared their comments on social media in different platforms with other social media users.

TEŞEKKÜR METNİ

Yüksek lisans tez çalışması sürecimde kıymetli bilgi, birikim ve tecrübeleri ile her zaman bana yol gösteren her konuda destek olan değerli danışman hocam Sayın Yard. Doç.Dr. İlkey Kanık’a sonsuz teşekkür ve saygılarımı sunarım.

Yüksek lisans ders dönemi ve tez araştırma sürecimde, maddi manevi desteklerini esirgemeyen Sayın Yöneticim Arzu Aslan’a, değerli mesai arkadaşlarım Seda Yalçın ve Yadigar Gündoğdu’ya teşekkürlerimi borç bilirim.

Çalışmalarım boyunca her zaman yanımda olan motivasyonumu sağlayan değerli arkadaşlarım Seda Bayram’a, Elif Yıldırım’a Gizem Köse’ye ve Rezzan Lale’ye teşekkür ederim.

Emeklerini hiçbir zaman ödeyemeyeceğim, her zaman yanımda olan Sevgili Annem ve Babam’a, Ailem’e teşekkürlerimi borç bilirim.



İÇİNDEKİLER

ÖZ.....	ii
ABSTRACT	iii
TEŞEKKÜR METNİ.....	iv
TABLolar LİSTESİ.....	v
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	vi
RESİMLER LİSTESİ.....	vii
KISALTMALAR	viii
GİRİŞ.....	1
1.SOSYAL MEDYA TEMEL KAVRAMLAR	3
1.1 Sosyal Medya Nedir	3
1.2 Sosyal Medya Tarihsel Gelişimi	7
1.3 Sosyal Medya Önemi, Avantajları ve Dezavantajları	12
1.4 Sosyal Medya Platformları	14
1.4.1 Google +	14
1.4.2 Facebook.....	15
1.4.3 Twitter.....	16
1.4.4 Instagram	18
1.4.5 LinkedIn.....	19
1.4.6 Youtube.....	20
1.5 Sosyal Medyada Tüketici Davranışları.....	21
1.5.1 Psikolojik Faktörler.....	23
1.5.2 Kişisel Faktörler.....	25
1.5.3 Sosyo-Kültürel Faktörler	26
1.6 Sosyal Medyada Tüketici Algısı	28
2.HASTANELERİN TANIMI VE İŞLEVİ	30
2.1 Hastanelerin Özellikleri	30
2.2 Hastanelerin Sınıflandırılması.....	35
2.3 Türkiye'de ki Hastanelerin Organizasyon Tanımı	36
2.3.1 Üniversite Hastaneleri	36
2.3.2 Sağlık Bakanlığına Bağlı Hastaneler	37
2.3.3 Özel Hastaneler.....	38
2.4 Hastanelerde Hasta Kavramı	38

2.4.1 Hasta Memnuniyetinin Sağlanması	39
2.4.2 Hasta Sadakatının Sağlanması	43
3.HASTANE TERCİHİNDE HASTA VE HASTA YAKINLARININ	
TERCİH SEBEBİ VE SOSYAL MEDYA ETKİSİ.....	46
3.1 Hizmet Faktörleri	46
3.2 Fiziksel Faktörler	47
3.3 Hasta-Sağlık Personeli Arasında ki İletişim Faktörü.....	47
3.4 Hastaların Hastanede Tercihinde Etkili Olan Halkla İlişkiler	
Faaliyeti.....	48
4.ARAŞTIRMANIN KAPSAMI VE YÖNTEMİ.....	51
4.1 Araştırmanın Konusu.....	51
4.2 Araştırmanın Yöntemi	51
4.2.1 Veri Toplama Yöntemi ve Verilerin Toplanması	51
4.2.2 Araştırma Modeli ve Kullanılan Ölçekler	52
4.2.3 Araştırmanın Hipotezleri.....	52
4.2.4 Araştırmanın Güvenirlik Analizi Sonucu.....	53
4.3.Bulgular.....	54
SONUÇ.....	74
KAYNAKÇA	77
EKLER.....	83
Ek-1: Anket.....	83
ÖZGEÇMİŞ.....	88

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1: Web 1.0 ve Web 2.0'ın Özellikleri.....	4
Tablo 2: Tüketici Davranış Modeli.....	23
Tablo 3: Kültürün Tüketici Davranışlarına Etkisi	27
Tablo 4: Hastane Tercihinde Sosyal Medya Kullanımına Ait Cronbach Alfa İç Tutarlılık Katsayısı	53
Tablo 5: Katılımcıların Demografik Özelliklere Göre Dağılımı	54
Tablo 6: Katılımcıların Aylık Gelir Düzeylerine ve Sağlık Güvencelerine Göre Dağılımı	55
Tablo 7: Katılımcıların En Yoğun İletişim Araçlarının Tercih Etmesinin Dağılımı .	55
Tablo 8: Katılımcıların İnternet Kullanımlarına İlişkin Betimsel Bilgiler	56
Tablo 9: Katılımcıların Kullandıkları İnternet Arama Motorlarının Dağılımı	56
Tablo 10: Katılımcıların Kullandıkları İnternet Kullanım Amaçlarının Dağılımı	57
Tablo 11: Katılımcıların Kullandıkları Sosyal Medya Ağlarının Dağılımı	57
Tablo 12: Katılımcıların Sosyal Medya Ağlarında Sağlık Hizmetleri ile İlgili Bilgileri Takip Etme Durumlarının İncelenmesi	58
Tablo 13: Katılımcıların Sağlık Hizmetlerine Dair Haber Takibi Kaynaklarının Dağılımının İncelenmesi	58
Tablo 14: Katılımcıların Hastane Tercihlerinde Tavsiye Aldıkları Kişilerin Dağılımının İncelenmesi	59
Tablo 15: Katılımcıların Hastane Tercihlerinde Duyduğu Memnuniyet ve Memnuniyetsizliklerini Hangi Sosyal Medya Platformlarında Paylaştıklarının İncelenmesi	59
Tablo 16: Katılımcıların Hastane Tercihinde Sosyal Medya Kullanımına İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi	60
Tablo 17: Cinsiyet ile Instagram'da Hekimleri Takip Etme Durumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	61
Tablo 18: Cinsiyet ile Youtube' da Hastane Ve Hekim Videolarını İzleme Durumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	62
Tablo 19: Cinsiyet ile Facebook' da Hastanelerin Resmi Hesaplarını Takip Etme Durumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	63

Tablo 20:Medeni Durum ile Günlük Hayatta internette Geçirilen Zaman Arasındaki İlişkinin İncelenmesi.....	63
Tablo 21:Yaş ile Günlük Hayatta internette Geçirilen Zaman Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	64
Tablo 22:Yaş ile Facebook Kullanma Durumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	64
Tablo 23:Yaş ile Instagram Kullanma Durumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi ...	65
Tablo 24:Yaş ile Sosyal Medyada Sağlık Hizmetlerini Takip Etme Durumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	66
Tablo 25:Yaş ile Google Arama Motorunu Kullanma Durumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	66
Tablo 26:Yaş ile Sağlık Hizmetlerine Dair Haber Takibini Sosyal Ağlardan Sağlama Durumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	67
Tablo 27:Yaş ile Sağlık Hizmetlerine Dair Haber Takibini Aileden Sağlama Durumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	68
Tablo 28:Eğitim Durumu ile Hastane Tercihinizde Duyduğunuz Memnuniyeti Veya Memnuniyetsizliği Çevrenizle Paylaşma Durumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	68
Tablo 29:Eğitim Durumu ile Memnuniyeti veya Memnuniyetsizliği Facebook’da Paylaşma Durumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi.....	69
Tablo 30:Cinsiyet ile Sosyal Medya Davranış ve Tutumlarını Etkiler İfadesine Verilen Cevaplar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	70
Tablo 31:Cinsiyet ile Hastane Tercihimde Diğer Kullanıcıların Yorumlarına Bakarım ve Hastanenin Kullanıcılara Verdiği Cevapları İncelerim İfadesine Verilen Cevaplar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	70
Tablo 32:Yaş ile Sosyal Medyayı Hastane Tercihimde Kullanırım İfadesine Verilen Cevaplar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi.....	71
Tablo 33: Eğitim Durumu ile Sosyal Medyada Hastanelerin Tanıtım Videolarını İnceler ve Değerlendiririm İfadesine Verilen Cevaplar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	72
Tablo 34: Tercih edeceğim hastanenin sosyal medyada paylaştığı bilgiye güvenirim ve Sosyal medya hastane tercihimde önemli bir faktördür İfadelerine Verilen Cevaplar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi.....	72

Tablo 35: Sosyal Medyayı Hastane Tercihimde Kullanırım ve Tercih Ettiğim Hastaneden Duyduğum Memnuniyeti veya Memnuniyetsizliği Sosyal Medyada Paylaşım İfadelerine Verilen Cevaplar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	73
Tablo 36: Sosyal Medyada Hastanelerin Tanıtım Videolarını İnceler ve Değerlendiririm ve Tercih Ettiğim Hastanenin Sosyal Medya Yorumlarını İnceler ve Yakınlarımla Paylaşım İfadelerine Verilen Cevaplar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	73



ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1: Üniversite Hastanesi Organizasyon Şeması Örneği	37
Şekil 2: Müşteri Tatminine Giden Yol	41
Şekil 3: Müşteri Memnuniyeti-Müşteri Sadakati Fark	44
Şekil 4: Hasta Memnuniyetini Etkileyen Faktörler	45



RESİMLER LİSTESİ

Resim 1: Sosyal Medyanın Tarihsel Gelişimi	9
Resim 2: Dünya Geneline İnternet Kullanımı	10
Resim 3: Dünya Geneline Sosyal Medya Kullanımı	10
Resim 4: Türkiye Geneline İnternet Kullanımı	11
Resim 5: Türkiye Geneline Sosyal Medya Kullanımı	11
Resim 6: Facebook Mobil Görünüm	16
Resim 7: Twitter Mobil Görünüm	17
Resim 8: İnstagram Mobil Görünüm	19
Resim 9: İnstagram Mobil Görünüm	20

KISALTMALAR

ABD :	Amerika Birleşik Devletleri
a.g.e :	Adı geçen eser
BBS:	Bulletin Board Services
bknz:	bakınız
Cv:	Curriculum Vitae
DSÖ :	Dünya Sağlık Örgütü
vb.:	ve benzeri
SPSS:	Statistical Package for the Social Sciences
WHO:	World Health Organization

GİRİŞ

Teknolojinin hızlı gelişimiyle birlikte dijital dünyanın hayatımızda daha fazla yer alması birçok alanda yenilik ve değişiklik getirdiği görülmektedir. İnsanlar sosyal medya ile birlikte daha fazla etkileşim içinde olup birçok bilgiye aynı anda ulaşp, bilgiyi harmanlayarak hayatlarına katkı sağlayabilmektedir. Artık dijital dünya hayatımızın her noktasında bizlere hızlı, interaktif bilgileri sunmaktadır.

Birçok sektör kendini tanıtmak, hizmet kalitesini aktif ve hızlı sunabilmek adına sosyal medya platformlarını kullanmaktadır. Eğitim bilimleri, sağlık hizmetleri, bilgi teknoloji vb. hizmetler sosyal medyada aktif kullanıma açıktır. Özellikle sağlık sektörü, yasalar ve mevzuatlar gereği reklam kısıtlaması çok fazla yaşamaktadır. Hastaneler bir şekilde reklam çalışmalarını, kurumsal pazarlama hizmetleriyle sunmakta ama tam olarak diğer sektörlerle göre aktif bir hizmeti yürütememektedir. Bu doğrultuda hastaneler için sosyal medya platformları çok önemlidir. Avantajları ve dezavantajlarıyla birlikte çok fazla insana, çok hızlı ulaşp, kişiler arasında etkin bir iletişim sunmaktadır.

Popülaritesi her geçen gün artan dinamik ve inovasyonu yüksek hizmet sunan bir çok sosyal medya platformu (Facebook, Twitter, İnstagram, Youtube vb.) kişilerin bir gün içerisinde sınırsız bilgiye ulaşabileceği, bu bilgiyi kendi iç dünyasında harmanlayarak bir tercih yapmasına yöneltebilmektedir. Kişiler, bu platformda interaktif bir iletişim sürecinde post paylaşır, yorum yapar, gruplar oluştururlar ve bir süreci veya bir hizmeti tartışırlar. İnsan doğası gereğince bu yönde kendini bir grup bir kültür etkisi altında karar vermeye, tercih etmeye eğilimlidir. Sosyal medya ağları bu doğrultuda bizleri bir kalıba sokmaktadır. Kuruluşlar algı yönetimini dijital dünyada başarılı sergilediklerinde bir çok insana marka imajını olumlu yansıtabilmektedir.

Her geçen gün gelişen teknoloji, sosyal medya üzerinden yapılan aktif faaliyetler, rekabet ortamında ileriye gitmek için kurumlar sosyal medya platformlarında kullanıcılar tarafından dikkat çekmek için stratejiler geliştirmektedir. Hastaneler her yaş grubuna, meslek grubuna, gelir durumuna yönelik çalışmalar göstermektedir.

Bu çalışmada, bireylerin hastane tercih öncesinde sosyal medyayı ne kadar aktif kullandıkları incelenmiştir. İlgili literatür taraması yapılmış olup birinci bölümde sosyal medya tanımı, önemi, tarihsel gelişiminden bahsedilmiştir. İkinci bölümde hastanelerin özellikleri, hastanelerin sınıflandırılması , hasta kavramı ve hasta memnuniyetinden bahsedilmiştir. nc bölümde hastane tercihinde hasta ve hasta yakınlarının tercih sebebi ve halkla ilişkiler faaliyetinden bahsedilmiştir. Tezin araştırma kısmında İstanbul ilinde ikamet eden 200 kişiye yüz yüze anket uygulaması yapılmıştır. Anket analizleri SPSS 25.0 istatistik programında veriler analiz edilmiştir.

Araştırmaya katılan katılımcıların demografik bilgileri ile anket sorularına vermiş oldukları cevaplar arasında ki ilişkinin incelenmesi için ki-kare analizi uygulanmıştır. Hastane Tercihinde Sosyal Medya Kullanımına yönelik anket sorularına verilen cevaplar arasındaki ilişkinin incelenmesi için Spearman Korelasyon Analizi uygulanmıştır.

Araştırmanın sonucunda sosyal medya kullanan bireylerin hastane ve sağlık hizmetleri tercih öncesinde sosyal medya ağlarını kullandıkları, hastanelerin resmi sosyal medya hesaplarını inceledikleri ve yakın çevresiyle incelediği bilgileri paylaştığı tespit edilmiştir. Bireylerin hizmet alımı sonrasında duymuş oldukları memnuniyet veya memnuniyetsizliği %89, 5 oranında çevresiyle paylaştıklarını ifade ederken %55,0 oranında sosyal medyada farklı platformlar üzerinde diğer kullanıcılar ile paylaştıkları tespit edilmiştir.

1.SOSYAL MEDYA TEMEL KAVRAMLAR

1.1 Sosyal Medya Nedir

Günümüz teknolojisinde kullanıcılara birden fazla avantaj sunan sosyal medya ağları, şirketler içinde önemli bir iletişim alanı oluşturmaktadır. Sosyal medya’ da kişisel blogların yaygınlaşması, sosyal medyanın kategorileşmesi ve bu kategorilerin (fotoğraf, video, forumlar, podcast, wikiler, web arama motorları) kurumsal şirketler ve iletişim açısından önem düzeyi gittikçe artmıştır. Dolayısıyla şirketlerin tüketici hedef kitleleri artık bir tık yakındadır.

Sosyal medya, kullanıcı bireyler arasında aktif iletişimi sağlamak, ilişki kurabilmek, platformda güven bağı oluşturmak, şirketlerin kullanıcılara ürün ve hizmet sunabileceği gelişmiş teknoloji alt yapısı ile etkin bir şekilde kullanılması amaçlanmıştır.¹

Çevrimiçi olarak kullanıcıların karşılıklı temas halinde paylaşımı sağlayan sosyal medya, topluluk veya bireye özgü paylaşım içerikleri oluşturulmasına olanak sağlayan son zamanların en gelişmiş dijital medya teknolojisidir.²

Sosyal medya, fotoğraflar, videolar, çevrimiçi grupların oluşturulması ve bunlar arasında paylaşımın sağlanması, etkin medya aracılığı ile kullanıcıların fikirlerini, düşüncelerini paylaştığı ve aslında psikolojik olarak incelendiğinde davranışların yansıtıldığı bir alan olduğu görülmektedir.³

Sosyal medya zeminin oluşturan birinci aşama Web 1.0’den Web 2.0’a geçilmesidir. Web 2.0 teknolojisinin alt yapısında data paylaşımını sağlayan aktif uygulamaların ve programlara sosyal medya olarak ifade edilmektedir. Sosyal medya yeni bir kavram değildir. Günümüz teknolojisinde sosyal medyayı aktif kullansak dahi internet hayatımızda çok uzun yıllardır varlığını sürdürmektedir.

¹ Lon Safko, The Social Media Bible Tactics, Tools And Strategies For Business Success 2. Baskı, New Jersey: USA, 2010, s.4

² Yıldız Nuran. (2010). “Sosyal Medya Bir İlah Tahtası Değil, Geçirgenli Bir Platform”. Türkiye Bilişim Dergisi, Sayı 127, s. 66-74

³Filiz Balta Peltekoğlu, “Sosyal Medya, Sosyal Değişim”, Kara, T.(Edt), Özgen E. (Edt), Sosyal Medya I Akademi, Editör, 2012, 3-8.

Sosyal medya öncesinde internet ortamında belli girdi ve çıktısı olan mesaj panoları aktif olarak da kullanılmaktadır. İnsanlar, sosyal medyayı ise içerik anlamında ilgi alanları ile doğru orantıda kullanmaktadır. İçeriğinin kullanıcı tarafından oluşturulan sosyal medya programları, çevresinde topluluk oluşturması, yorumlar yapılması ve beğeni alınmasını sağlamaktadır. Web 2.0, tamamıyla kullanıcı odaklı ağ sistemidir. Kullanıcı görsel dizayn, bloglar ve sosyal ağları aktif kullanabilmektedir. Kullanıcı oluşturduğu platform içerisinde düzenleme, değiştirme avantajına sahip olup kontrol gücünün tamamen kullanıcıya ait olduğu ağ ortamıdır.⁴

Tablo 1. Web 1.0 ve Web 2.0'ın Özellikleri

Web 1.0 Özellikleri	Web 2.0 Özellikleri
Programcı tarafından yapılmış Web sayfası	Kullanıcı tarafından yapılmış internet sayfası
Uzmanların içerik oluşturması	Herkesin içerik oluşturması
Kişiler internet sitesini ziyaret eder ve okur	İnsanlar paylaşılan bilgiyi birlikte oluşturur
Sıkı kontrol edilen siteler	Daha seyrek kontrol edilen siteler
Tek yönlü (Tekten çoğa)	Çift yönlü (Çoktan çoğa)
Britannica Online Ansiklopedi	Wikipedia
Yayınlama	Katılım
Hiyerarşik	Dinamik ve Serbest
Statik, durağan içerik, çok az değişim	Sürekli güncellenen içerik

Kaynak:.

Bozarth, J. *Social Media For Trainers*. San Francisco: Pfeiffer Publish.,2010

⁴ Nihat Tosun., *İletişim Temelli Marka Yönetimi*, Beta Yayınları, İstanbul, 2010, s388

Web 2.0’da sosyal ağ platformlarına katılım sağlanabilir, sosyal medya ağları eklenebilir ve genişletilebilir. Kullanıcıların düzenlediği, genişlettiği içerik dizaynlarını yayımlayabilme, değiştirebilme ve düzenleme gibi esneklikler sağlamaktadır. Bireysel sosyal medya kullanıcılarına Web 2.0 ağı bir çok avantaj sağlayabilmektedir.⁵

Sosyal medya demek kullanıcıların yeni teknolojide sosyalleşme alanları olarak değerlendirilmektedir. Sosyal medya tanımı kullanıcılar açısından da değişiklik göstermektedir. Kurumsal şirketler kendi hedef kitesini oluştururken sosyal medya ağları ise bu güveni inşa ederek hedef kitle ağına ulaşarak hizmetlerini iletişim ve ilişki kurarak pazarlama stratejisi oluşturmaktadır.⁶

Sosyal medya, bireylerin birbiriyle herhangi bir erişim kısıdı yaşamadan her alanda, her konuda bilgi alışverişini sağladığı, basit erişim sistemiyle, düşük maliyet ile sosyal medya kullanıcılarına özgür bir ortam yaratarak dünya genelinde önemli bir platforma ulaşmaktadır.

Dünya genelinde bir güç hâkimiyeti kuran ve bu kadar önemli bir hale gelen sosyal medya toplumun standart ahlak kuralları çerçevesinde fikir ve düşüncelerini paylaşmış olduğu alanlardır. Sosyal medya, sunduğu özgürlük ortamını karşılıklı olarak hem yazarların hem de paylaşılan postların okuyuculara sunmaktadır. Böylece kullanıcıların çok fazla bilgiye en hızla ulaşabilmektedir.⁷

Değişen dünyamızda sosyal medya ışık hızıyla büyümekte olup, şirketlerin, kurumsal dünyanın ise sırtını çevirecek şansı kalmamıştır. Sanal ortamda söylenen her söz, paylaşılan her post, yayınlanan her video etki-tepki olarak çoğalmaktadır.⁸

⁵ Koray Odabaşı, A. Korhan Odabaşı, *İnternette Pazarlama ve Sosyal Medya Stratejileri*. Cinius Yayınları, İstanbul, 2010, s24

⁶ Safko, a.g.e., s.11

⁷ Filiz Aydoğan, “İkinci Medya Çağında İnternet “Aydoğan F.(Eds), Akyüz A., (Eds), *İkinci Medya Çağında Gözetim İle Kamusal Alan Paradoksunda İnternet* , İstanbul,Alfa Yayıncılık,2010, 3-17

⁸ Ayşegül Başer. (2010). “Yeni İletişim Teknolojilerinde Televizyonun Yeri”. İkinci Medya Çağında İnternet, Editör, Filiz Aydoğan ve Ayşen Akyüz, 36-60.

Paylaşılan her durumun bir sosyal medya olarak değerlendirilmesi için;⁹

- Özgür kullanıcılar
- Kullanıcıların özgün içerikleri
- Kullanıcı paylaşımının kaynaklı olması
- Kullanıcılar arasında aktif iletişim
- Yer, zaman, mekân durumunun sınırsız olması

Sosyal medya özelliklerini birçok madde üzerinden değerlendirebiliriz;¹⁰

- Aktif katılım: sosyal medya kullanan her birey katılım sağlamalı, geri bildirim sunmalıdır.
- Şeffaflık: sosyal medya birçok geri bildirimi içinde kapsamıyla sunduğu hizmetlerde yoruma katılım, bilgi alış verişi niteliğindedir.
- Topluluk: Sosyal medya topluluğun en önemli faktörü süratli, etkin, aktif iletişim kurmayı amaçlamaktadır. Kullanıcıların da ortak paydada bulunduğu fotoğraf, siyaset, yemek programları vb. paylaşımlarda bilgi alışverişini sağlamasıdır.
- Kontak kurma: Web sayfaların, blogların, kullanıcı kaynaklarının birleşmesiyle birlikte sosyal medya bu alanda zirvede ki gücünü daimi korumaktadır.
- Sohbet: Yeni dünya da ve sosyal medya’da sohbet geleneksel medyadan uzaklaşarak iki yönlü olarak kullanıcılara hizmet sunmaktadır.
- İş birliği: Sosyal medya kullanıcıları, platformlarda kendi fikirlerini sunmakta, geliştirmekte ve bunları diğer kullanıcılar ile uygulamaktadır.

⁹ R.Erdem Erkul, (2009) *Sosyal Medya Araçlarının (Web 2.0) Kamu Hizmetleri ve Uygulamalarda Uygulanabilirliği*, Türkiye Bilişim Derneği Dergisi, Sayı 116, 96-98,

¹⁰ Gönenli, G. ve P. Hürmeriç. (2012). Kara, T. “*Sosyal Medya: Bir Alan Çalışması Olarak Facebook’un Kullanımı*”. Beta Yayınevi, (Edt), Tolga Kara ve Ebru Özgen, 215-221.

1.2 Sosyal Medya Tarihsel Gelişimi

Sosyal medya yeni çağın en popüler sosyalleşme alanı olarak gösterilmektedir. Kullanım özellikleri kullanıcılar tarafından oluşturulan güncel sürekli değişiklik gösteren bir ağ platformudur. Kurumsal şirketlerin ise ürünlerini pazarlama ve tanıtım aşamasında hedef kitleye ulaşması daha hızlı ve kolaydır.¹¹

1978 yılında Ward Christensen ve Randy Suess, arkadaşlar arasında aktif bilgi aktarımı sağlamak, iletişim içinde olmak adına Bulletin Board Services (BBS)adını verdikleri bir yazılımı geliştirerek ilk sosyal ağ platformunu oluşturmuşlardır. Bulletin Board Services (BBS) sisteminde kullanıcıların giriş yaparak çevrimiçi olmalarıyla birlikte diğer arkadaş takımlarıyla iletişim kurabildikleri, mesaj gönderme, mesaj alma, dosya taşıma vb. birçok iletişimi sağlamışlardır.

Sosyal medya ağ sisteminin tarihsel gelişimine bakıldığında ise 1979 yılında Jim Ellis ve Tom Truscott'un birlikte kurduğu Usenet ile başladığı görülmektedir. Usenet; daha çok bir tartışma platformu olmakla birlikte kullanıcıların aktif mesaj gönderme ve mesaj alma sistemini içermektedir. 1989 yılında ise Bruce ve Susan Abelson tarafından geliştirilen ve kullanıcıların çevrimiçi olarak günlük yazabildiği bir topluluğu oluşturan Open Diary Web Sitesi ile oluşturmuşlardır. We blog ise aynı dönemde geliştirilen blogluyoruz kavramıyla sosyal medyada yeni bir görüş açarak blog terimini ortaya çıkarmıştır. 2003'de Myspace kurulmuş, 2004 'de Mark Zuckerberg'in Facebook'u ortaya çıkarmasıyla birlikte sosyal medya ağı güçlenmiştir.¹²

İnternet'in hayatımıza girmeye başladığı ilk dönemler 1990'lı yılların en başında kullanıcıların sadece akademik çalışmalar yaptığı, bazı şirketlerin tanıtımları olduğu görülmekte olup 1993 yıllarının sonuna doğru ise artan internet kullanımı ile

¹¹ Safko, a.g.e., s.11

¹² Kaplan, A. M., ve Haenlein, M. (2010). Users of the world, unite! The challenges and opportunities of Social Media. *Business Horizons* (53), 59-68.

birlikte internetin gelişmesi, sosyal medyanın ilerlemesi yönünde önemli bir sene olduğu vurgulanmıştır.¹³

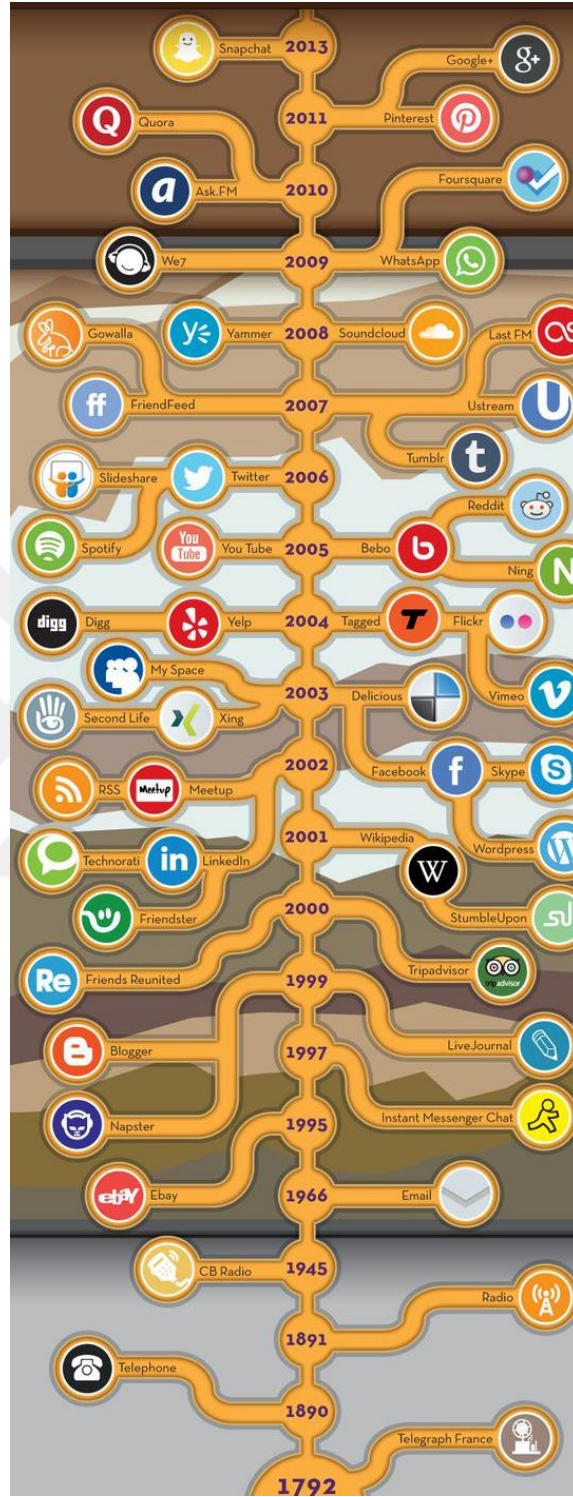
Amerika Birleşik Devletlerinde, internet kullanımı 1995 yılında artışını yüksek bir hızda sağlamış ve “dotcom” adını verdikleri girişimleri ile yazılımcılar, mühendisler internet üzerinde yatırım yapmaya başladıkları görülmüştür. Dotcom girişimcileri, birçok ekonomi, finans dergilerinde haberlerinin ortaya çıkmasıyla birlikte Amerika’da yeni bir ekonomi fırsatı yakalanmıştır.¹⁴



¹³ Kayabalı, K. (2011) “*İnternet ve Sosyal Medya Evreninde Sağlık*”, İyi Klinik Uygulamalar Dergisi, Sayı 25, ss.15- 20.

¹⁴ Murat Kahraman, Sosyal Medya 101, Mediat Yayınları, İstanbul, 2013, s18

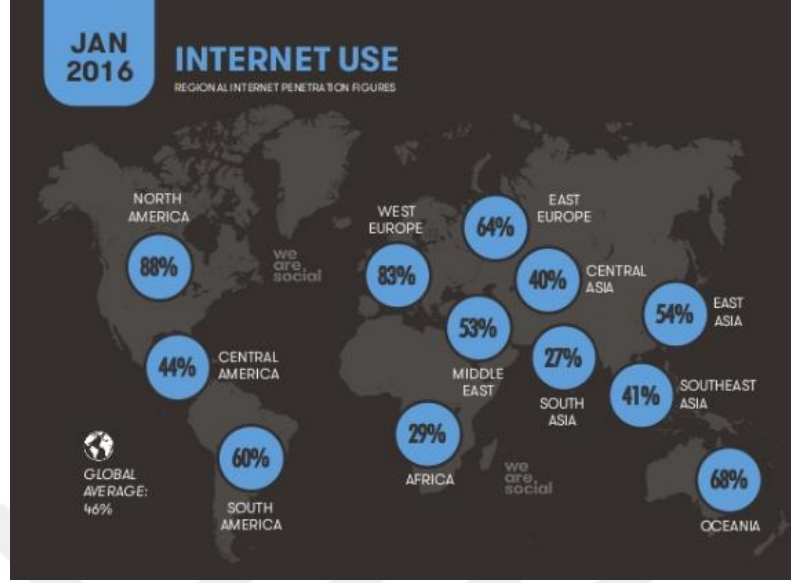
Resim 1: Sosyal Medyanın Tarihsel Gelişimi



Kaynakça:

<http://www.dijimig.com/sosyal-medya-tarihcesi/> Erişim Tarihi (26.09.2017)

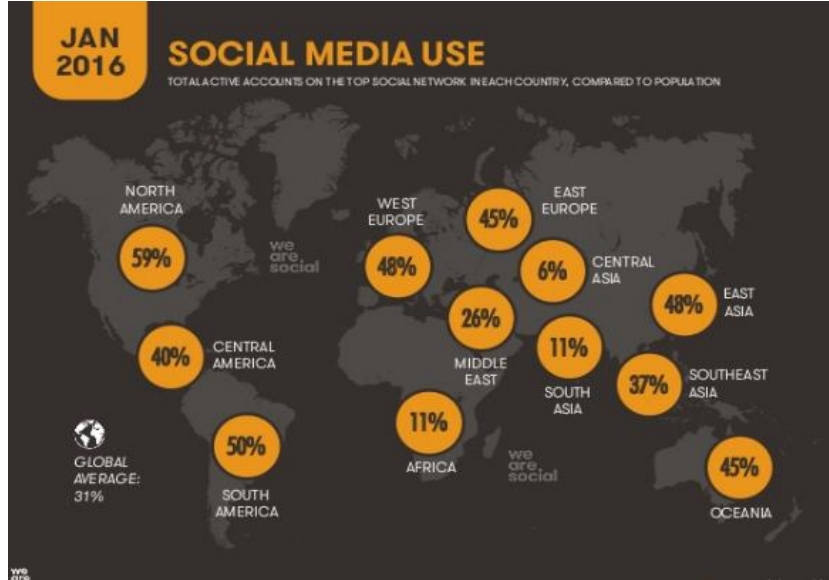
Resim 2: Dünya Genelinde İnternet Kullanımı



Kaynakça:

<http://www.dijitalajanslar.com/internet-ve-sosyal-medya-kullanici-istatistikleri-2016/>, Erişim Tarihi 01.09.2017

Resim 3: Dünya Genelinde Sosyal Medya Kullanımı



Kaynakça:

<http://www.dijitalajanslar.com/internet-ve-sosyal-medya-kullanici-istatistikleri-2016/>, Erişim Tarihi 01.09.2017

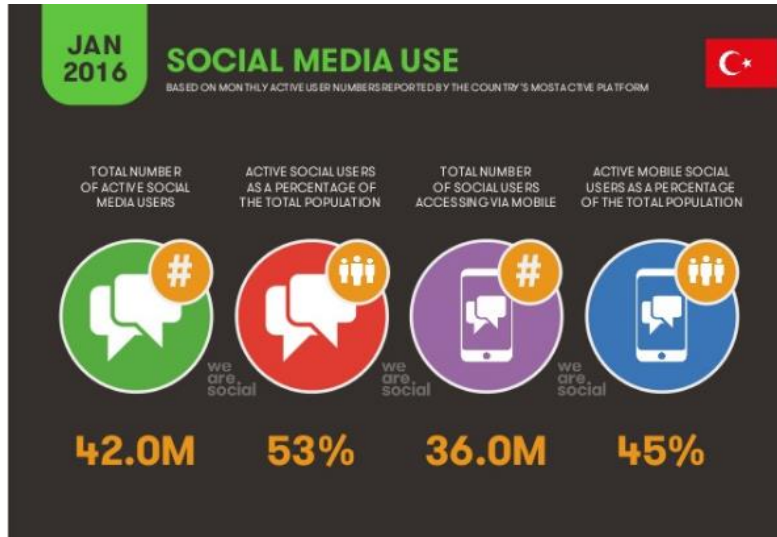
Resim 4: Türkiye Genelinde İnternet Kullanımı



Kaynakça

<http://www.dijitalajanslar.com/internet-ve-sosyal-medya-kullanici-istatistikleri-2016/>, Erişim Tarihi 01.09.2017

Resim 5: Türkiye Genelinde Sosyal Medya Kullanımı



Kaynakça

<http://www.dijitalajanslar.com/internet-ve-sosyal-medya-kullanici-istatistikleri-2016/>, Erişim Tarihi 01.09.2017

1.3 Sosyal Medya Önemi, Avantajları ve Dezavantajları

Sosyal medyanın sağladığı olumlu etkilerin yanında bazı olumsuz etkileri de bulunmaktadır. Sosyal medya insanların yüz yüze iletişimini azaltıp yalnızlığa yöneltmekte, insanların gerçek kimliklerinden uzaklaşmalarına sebep olabilmektedir. Sosyal medyanın en etkili özelliklerinden bir diğeri de toplumları harekete geçirebilme özelliğidir. Sosyal medya da insanlar kolay ve hızlı bir şekilde örgütlenebilmektedirler.¹⁵

Avantajları;

Değişen dünyamızda, popülerliğinin her geçen gün artması, telefonlarımıza mesajlar, bildirimlerin artmasıyla birlikte kurumsal şirketler, büyük-küçük işletmeler ve bireysel kullanıcıları yeni iletişim kanallarına yönlendirmek, yeni stratejiler oluşturmaya hedeflemektedir.¹⁶

Sosyal medya sonsuz bir şeffaflık içerisinde, geleneksel medyada çok uzakta kullanıcılara hizmet sunmaktadır. Gelenek medya da tek yönlü bir iletişim olmakla birlikte her bilgi önce kontrol edilerek sunulmaktadır. Yeni medya’da ise kullanıcılar iletişime direkt katılım sağlamaktadır. Dünya da sosyal medyanın en büyük avantajını bu aşama oluşturmaktadır.¹⁷

Sosyal medya’da paylaşımların özelleştirilmesi, kullanıcıların sevdiği bir model olmuştur. Her geçen gün teknoloji ilerliyor, sosyal medya genişliyor, kullanıcılar ise bu zaman diliminde dünya genelinde birçok kullanıcıya ulaşabiliyor ve bunları kendi zevk, görüş ve ihtiyaçlarına göre belirlemektedirler.¹⁸

¹⁵ Aysun Kaya, “Sosyal Paylaşım Ağlarının Kişilerarası İletişim Sürecine Etkisi”, Büyükarıslan A.(Edt), Kırık M.A, (Edt), *Sosyal Medya Araştırmaları-1*, Konya Çizgi Kitabevi Yayınları, Konya, 2013, s.155-201

¹⁶ Vural Z.B.A. ve M. Bat. (2010). “Yeni Bir İletişim Ortamı Olarak Sosyal Medya: Ege Üniversitesi İletişim Fakültesine Yönelik Bir Araştırma”, Journal of Yaşar University, Sayı 20, Cilt 5, 3348-3382.

¹⁷ Demirtaş, Mine. (2012). “Yerel Yönetimlerde Bir Halkla İlişkiler Çalışması Olarak Sosyal paylaşım Ağlarının Kullanımı: Üsküdar Belediyesi Örneği”. E Journal of New World Scienses Academy, Sayı 4, 291-315.

¹⁸ Özgen Ebru (2011). “Halkla İlişkiler ve Yeni Medyanın İşaret Ettiği Sorunlar Üzerine Bir tartışma”, Global Media Journal, Cilt 1, Sayı 2, 84-105.

Sosyal medyanın avantajlarını kısaca incelediğimizde;¹⁹

- Hız ve aktüalite; geleneksel medyada önemli haber ve yayınların uzun saatler sonra topluma ulaşması birçok durumda sıkıntı yaratmaktaydı sosyal medya da ise bu durum dakikalar içinde yayınlanmakta ve güncel bilgiler aktarılmaktadır.
- Pahalı olmaması; sosyal medya da yayınlara ulaşmak için bir televizyon satın almanız gerekmiyor, dergi yayınlamak, gazete çıkarmak zorunda değilsiniz bunlar hem maliyet bazında yüksek hem de ulaşımı sosyal medya kadar hızlı değildir. Bir blog açmak daha ucuz, daha hızlı ve daha etkindir.
- Güvenirlilik; sosyal medya da güvenirlilik tamamen kullanıcı yorumlarına, kullanıcı fikir alışverişine dayanmaktadır.
- Kolay iletişim; sosyal medya da aktif bir iletişim mevcuttur, kullanıcılar markalarla, şirketlerle iletişime geçebilmekte olup aktif iş arayışı olan kullanıcılar ise iş bulabilmektedir.
- Şirketlerin imajı; şirketler için sosyal medya platformları bir yol göstericidir. Sosyal medyada reklam çalışmaları sayesinde her alanda kullanıcılar tarafından görünmekte, araştırılmaktadır. Birçok şirket bu noktada; sosyal medya ajansları ile etkin bir imaj sergilemek üzerine çalışmalar yapmaktadır.

Dezavantajları;

Birçok avantajı sunan sosyal medya, eş zamanda birçok dezavantajı da beraberinde getirmektedir. Paylaşımların herhangi bir süzgeçten geçmediği için kontrol edilemediği gibi büyük riskler de taşımaktadır. Sosyal medya bireylere özgürlük alanı sunmaktadır. Bu özgürlük ise her paylaşımlarında bir iz bırakmaktadır.²⁰

¹⁹ Bostancı Mustafa, “*Sosyal Medyanın Gelişimi ve İletişim Fakültesi Öğrencilerinin Sosyal Medya Kullanım Alışkanlıkları Yüksek Lisans Tezi*”, Erciyes Üniversitesi, 2010, s.44-46

²⁰ Filiz Balta Peltekoğlu, “*Sosyal Medya, Sosyal Değişim*”, Kara T.(Edt), Özgen E.(Edt), *Sosyal Medya 1.Akademi*, Beta Yayınevi, İstanbul, s.3-8

Sosyal medya, hızlı iletişimi sayesinde bilgilerin herhangi bir süzgeçten geçmeden sunması ve yayılmasına fırsat vermektedir. Çöp bilgiler, negatif, olumsuz, doğru olup olmadığı netleşmemiş haberlerin dakikalar içinde tüm dünyaya yayılabilmektedir. Kriz yönetimi yapmanın oldukça zor olduğu sosyal medya platformlarında imaj yönetiminin kontrolünün çok dikkatli yapılması gerekmektedir. Aksi takdirde yönetilemeyen bir sorun bir den fazla nedenlere sebep olabilmektedir. Sosyal medya platformlarında bir hizmet, ürün vb. satışı yapıyorsak müşterilerin cevap ve beklentilerine hızlı dönüşler ve doğru bilgilendirmeler sağladığımız takdirde onların güvenini kazanabiliriz.²¹

1.4 Sosyal Medya Platformları

Sosyal medya platformları, bireylere özgü, kişisel tercihlere bağlı olmakla birlikte kısmi veya tamamen açık olabilecek şekilde profiller oluşturarak kullanıcı bireylerle aktif iletişim kurdukları, birbirleri arasında daimi iletişim halinde oldukları, kullanıcı listelerini düzenleyip, değiştirebildikleri ve diğer kullanıcı bireyleri de gözlemleyerek inceledikleri sanal dünya ortamıdır.²²

1.4.1 Google +

Google+ sosyal medya platformunun sunduğu hizmetler; şirketlere, markalara ve kuruluşlara alanında herkesin görebileceği açık bir kimlik göstergesi sağlayarak işletmelerin, kuruluşların bilgilerini Google arama butonunda paylaşım sağlayarak Google My Business alanında bulunan göstergeler ile yönetilerek hizmet sunmaktadır. Google + kullanan bir kullanıcı, profiline çevreler ekleyebilir, profilini güncelleyebilir, yorum yapabilir ve diğer Google+ kullanıcıları aktif bir iletişim gerçekleştirebilir. İçerik kısmında Hangout'lar düzenleyebilir ve platformda bulunan Hangoutlar'a isterse katılım sağlayabilir.²³

²¹ Nafiseh Zafarmand, Halkla İlişkiler Alanında Yeni Mecra ve Uygulamaların Yeri ve Önemi, Sosyal Medya ve PR2.0, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, 2010

²² Kaan Varnalı, *Dijital Tutulma Pazarlama İletişimi ve İnsan*, Mediat Yayınları, İstanbul, 2012, s.106

²³ Google Plus Resmi Web Sitesi, 2017, Erişim Tarihi; 06.09.2017

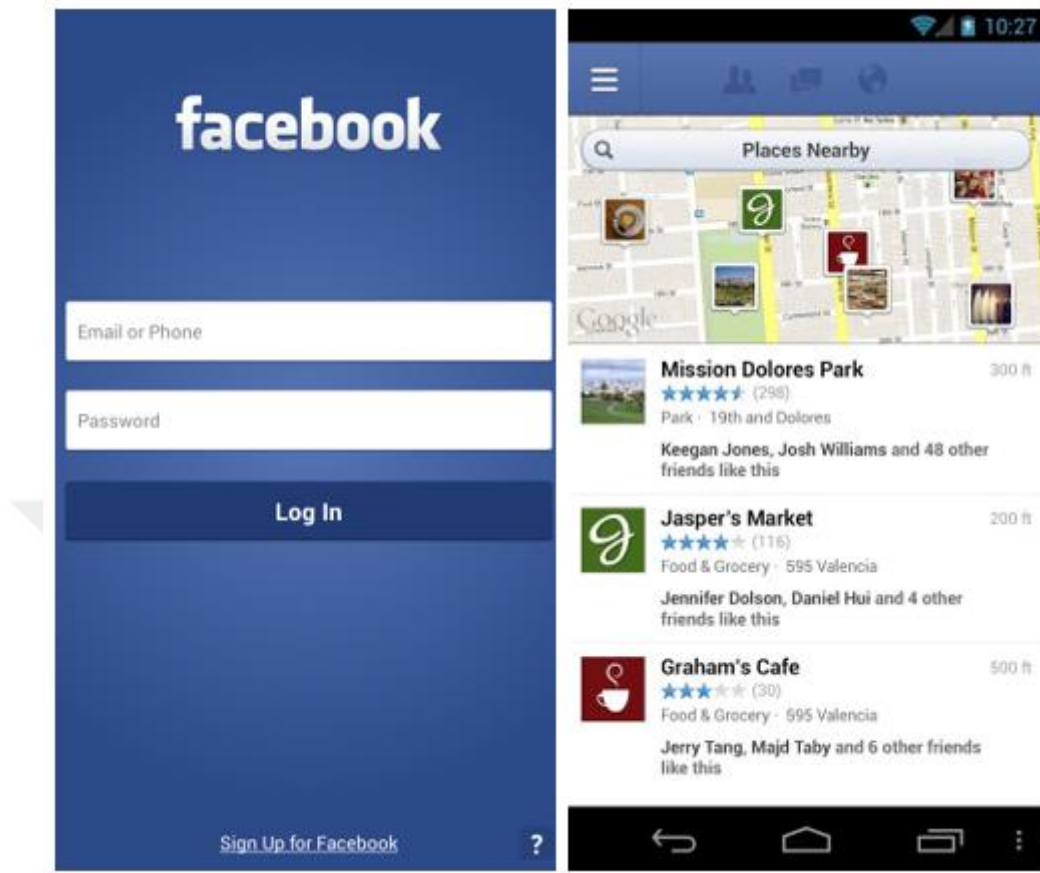
1.4.2 Facebook

2004 yılında Harvard'da henüz öğrenciyken kendi arkadaş ortamında oluşturduğu sistem ile resim paylaşmak, video yayınlamak amaçlı gerçekleştirmiş olduğu Facebook'ta kullanıcıların gerçek hayatlarını sanal dünyaya taşıyarak yeni bir çağ başlatmıştır. Günümüzde Facebook popülerliğini koruyan bir sosyal medya ağıdır.²⁴

Facebook kullanıcıları, platformun getirmiş olduğu uygulamalarla birlikte yeni ağ ortamları oluşturabilmekte olup ağlarını genişletebilmektedirler. Facebook aynı zamanda ticari olarak şirketlere pozitif etki yaratmakta olup şirketlerin kendi ağlarını oluşturabilme ve kullanıcılarla iletişime geçme imkânı vermektedir.

²⁴ Irmak Özkaşıkçı, *Sosyal Medya Pazarlama*, İstanbul, Le Clor Yayınları.2012, s9-13

Resim 6: Facebook Mobil Görünüm



Kaynak:

<https://www.facebook.com/>

1.4.3 Twitter

Twitter, sosyal medyanın en güçlü, en popüler ve en hızlı bilgi iletişim hızına sahip bir sosyal ağıdır. Hızlı bilgi akışı sağlayan, güncel ve sürekli değişen bu platformda olaylar üzerinden yorum yapmak, takip etmek günümüzün önemli bir parçası haline gelmiştir.

Dağhan ve Yazıcıoğlu için twitter internet üzerinden kısa mesaj almak ve göndermek üzerine kurulmuştur. Twitter'ın 140 karakterde sınırlı kalarak kullanıcılar arasında aktif kısa mesajları kapsamaktadır. Basit bir ara yüze sahip olan twitter için bilgisayar ve mobil üzerinden kullanımı sağlanmaktadır.²⁵

Türkiye’de twitter kullanımı diğer ülkelere kıyaslandığında daha geç başladığı görülmektedir. Ara yüzün İngilizce olması, Türkçe dilinin sonradan eklenmesi ve akıllı mobil cihazların herkes tarafından kullanılmasıyla birlikte Facebook kadar Twitter da popülerleşmiş olup birden fazla kitleye hitap etmeye başlamıştır.²⁶

Resim 7: Twitter Mobil Görünüm



Kaynak:

<https://www.twitter.com/>

²⁵Irak Dağhan, Onur Yazıcıoğlu, “Televizyon ve Sosyal Medya”, Okyanus Yayınları, İstanbul, 2012

²⁶ Emel Arık, “Sıradan İnsanın Yükselişi Sosyal Medya Şöhretleri”, <http://ilefarsiv.com/etik/wp-content/uploads/ayse-inal-tabloid-habercilik.pdf> , Erişim Tarihi (30.08.2017)

1.4.4 Instagram

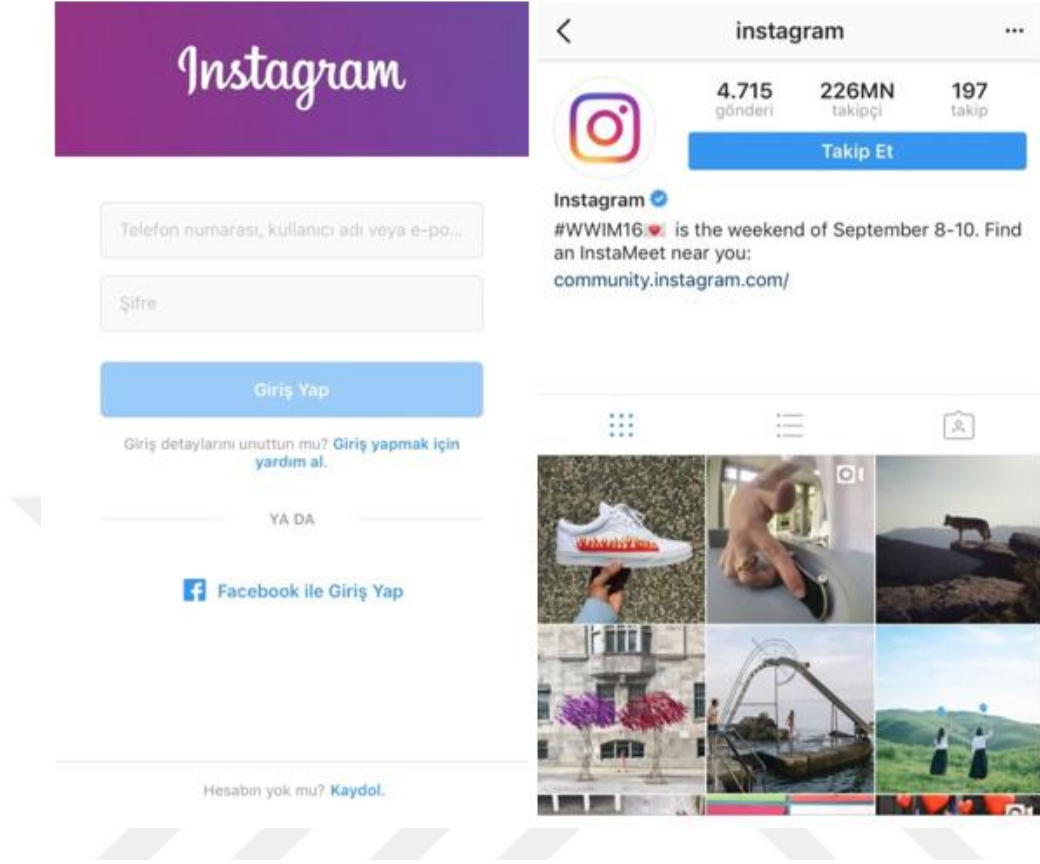
2010 yılında kurulan Instagram, özerkli dijital efektleri ile kullanıcılara akıllı telefonlar üzerinden sağladığı fotoğraf çekme ve yayınlama uygulamasıdır. Bilgisayar üzerinden fotoğraf yükleme imkânı olmayan Instagramın sadece akıllı telefonlar üzerinden hizmet sunması ve anlık takip sağlaması oldukça popülerliğini arttırmıştır. Bir fotoğraf karesi üzerinden birden fazla Poloroid dijital efekt sunarak ilgi çekmeyi başarmıştır. İlk etapta Iphone ve İpod sistemi üzerinden kullanılan uygulama daha sonra Android işletim sistemini de dahil etmiştir. 2012 yılında Facebook tarafından satın alınan instagramın en popüler içerikleri ise fotoğraf altına etiket “hashtag” yapılarak dünya genelinde aynı etiket üzerinden etkileşim sağlamasıdır.²⁷

Instagramın kurucuları olan Systrom ve Kriger, ilk önce Silikon Vadisinin önde gelen büyük şirketlerde tecrübe kazanıp daha sonrasında Twitter’ın kurucusu ile tanışıyorlar. Oluşturdukları bu fikrin ilk uygulamasında oldukça büyük bir başarı yakalıyorlar. Kullanıcılar artık instagramı daha sık kullanıyor, amatör fotoğrafçılar, ünlüler ve birçok kurumsal şirketler artık dikkatleri üzerine çekmeyi daha kolay ve daha hızlı sağlayabilmektedir. İstagram daha sonrasında Facebook tarafından 1 milyar dolara satın alınarak merkezi San Francisco’da bulunmaktadır. Bugün dünyada en önemli sosyal medya platformu olarak bahsedilen instagram her geçen gün kullanıcı sayısını arttırmaktadır.²⁸

²⁷Salih Seçkin Sevinç, *Pazarlama İletişiminde Sosyal Medya*, Optimist Yayınları, İstanbul, 2012, s.62

²⁸ <http://www.medyaakademi.org/2014/11/09/instagramin-kurulusu-ve-tarihi/> (Erişim Tarihi 05.09.2017)

Resim 8: Instagram Mobil Görünüm

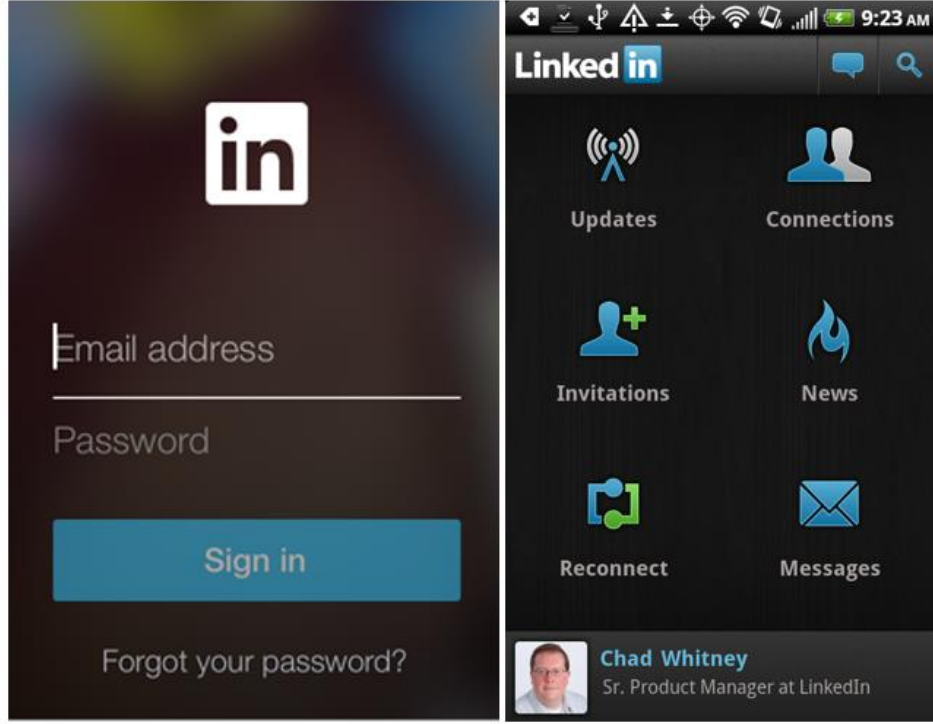


Kaynak: instagram/officall

1.4.5 LinkedIn

Kurucu Reid Hoffman olan LinkedIn'in profesyonel iş dünyasından bilgi alışverişini sağlayan bir sosyal ağ platformudur. LinkedInin özelliği, iş dünyasında kullanıcıların birbirini bulması, şirketlerin tanıtımı, kariyer hedefli, iş bulma platformudur. Dünya genelinde iş arayan, şirketlerle iletişime geçmek isteyen kullanıcılar için oldukça büyük avantaj sağlamakla birlikte kullanıcılar cv formatında özgeçmişlerini sunarak kendilerini tanıtmaktadırlar. LinkedInin hedef noktası sosyal iş topluluğu oluşturmak bunun üzerinden reklam pazarlama faaliyetlerini şirket ve kullanıcılara sunmaktır. LinkedIn anlık mesajlaşma hizmeti ile kullanıcılar arasında aktif iletişimi de sağlamaktadır.

Resim 9: İnstagram Mobil Görünüm



Kaynak: linkedin/officall

1.4.6 Youtube

Youtube, sosyal medyanın önemli bir platformudur. Amerikalı üç arkadaşın Chod Hurley, Steve Chen, Jowed Karim'in eğlence amaçlı açmış oldukları video paylaşım sitesi Google tarafından 1.70 milyon dolara satın alınmıştır.²⁹

Youtube içerikleri tamamen özgü ve kullanıcılara aittir. Kullanıcılar youtube sayesinde kendi çektikleri ve oluşturdukları video görüntüleri ve ses sistemi ile diğer kullanıcılarla iletişime geçebilmektedir. Youtube tamamıyla bir video paylaşım sitesidir.³⁰

Son zamanlarda youtuber dediğimiz blogger kullanıcıları ile birlikte Youtube her geçen gün daha çok popülaritesini arttırmayı başarmıştır.

²⁹ Ümit Sanlav, "Sosyal Medya Savaşları", Hayat Yayınları, İstanbul, 2014, s.80

³⁰ Dağhan ve Yazıcıoğlu, a.g.e., s.14

1.5 Sosyal Medyada Tüketici Davranışları

Yeni dijital dünyamızda gelişen teknoloji reklam sektöründe de önemli gelişmelere aracı olmuştur. İnternet ve sosyal medya üzerinden paylaşılan reklamlar, geleneksel medyadan uzaklaşmış, kişiye özgü daha aktif ve daha güncel olarak yerini almıştır. Sosyal medyada artık reklamlar karşılıklı iletişime dayalı, etkin ve ölçülebilmektedir. İnternet üzerinde en çok reklamlar artık sosyal medya üzerinden verilmektedir. Dolayısıyla reklamların tüketiciler üzerinde ki araştırma ve incelemeleri açısından çok önemlidir.³¹

Sosyal medya kullanımı her geçen gün artmakta olup her kullanıcı için önemli bir platform haline gelmektedir. İşletmeler, sosyal platformların işletmeler ve tüketiciler tarafından karşılıklı etkileşimi daha hızlı ve kolay sunduğu için çevrimiçi ve daha hareketli çalışmalar gerçekleştirmektedir. Kullanıcılar için, işletmelerin sosyal medya sayfaları adeta bir referans niteliğindedir.³²

Değişen dünya, gelişen teknoloji ile birlikte, ekonomik, sosyal ve kültürel alanlarda pazarlama stratejileri de değişime uğramaktadır. Müşteri odaklılık, müşteri memnuniyet, müşteri tatmini alanların geliştirilmesi, bunlara yönelik stratejilerin oluşturulması ve tamamen müşteri odaklı planlamalar yapılması zorunluluk haline gelmiştir. Artık şirketler ürün odaklı değil müşteri odaklıdır. Müşterinin memnuniyeti aynı ürünü, hizmeti almaya devam etmesi rekabet ortamında tutunabilmek adına önem arz etmektedir. Şirketler artık sunmuş oldukları ürünlerini müşterilerin ihtiyaçlarına ve beklentilerine yönelik hazırlamalı ve pazara bu şekilde sunmalıdır.³³

Mucuk’a göre; Tüketicilerin satın alımında sergilemiş olduğu davranışların bilinç altında hangi faktörlerden dolayı geliştiği biraz karmaşık bir durum olduğunu vurgulamıştır. Kişilerin davranışları bir açıdan kişisel gereksinime dayalı olduğunu

³¹ İpek Kazançoğlu, Elif Üstündağlı, Miray Baybars, “Tüketicilerin Sosyal Ağ Sitelerindeki Reklamlara Yönelik Tutumlarının Satın Alma Davranışları Üzerine Etkisi: Facebook Örneği” *International Journal of Economic and Administrative Studies*, 8. Baskı, s.159-161

³² Erkan Akar, “Sanal Toplulukların Bir Türü Olarak Sosyal Ağ Siteleri, Bir Pazarlama İletişimi Kanalı Olarak İşleyişi”, *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimleri Dergisi*, cilt 10, sayı 1, s.107-120

³³ Salih Güney, “*Davranış Bilimleri*”, Nobel Yayın Dağıtım, İstanbul, 2015,s.83

bir açıdan da mevcut bulunduğu ortam, sosyal statü ve kültürün etkisinden dolayı ortaya çıktığını belirtmiştir.³⁴

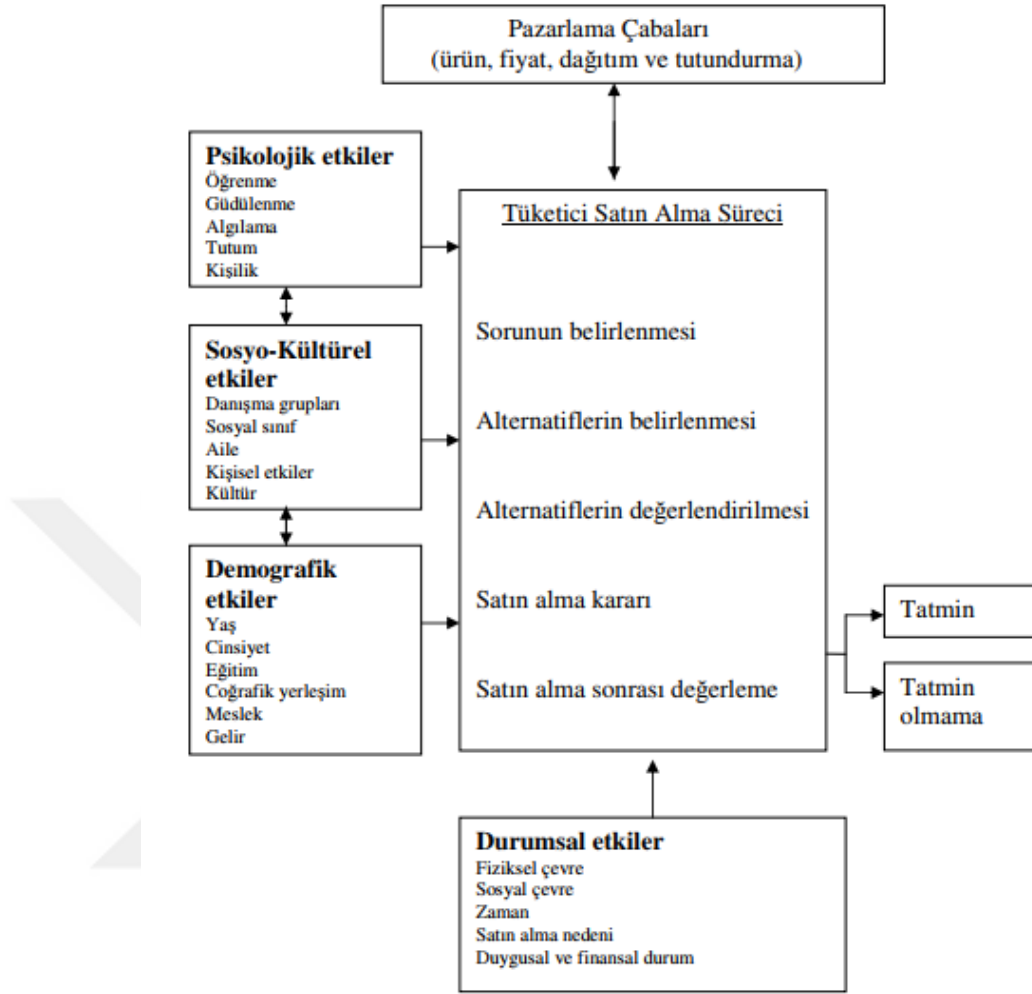
Kullanıcıların ürün veya hizmet satın alımında sergilediği davranışlar, ihtiyaçların karşılanmasına bağlı olmayarak, tüketim sonrasında tüketici de bırakmış olduğu haz ve memnuniyet ile yüksek düzeyde ilgisi bulunmaktadır. Tüketim sonrasında yaşamış olduğu deneyim tüketicide psikolojik olarak bir etki bırakmakta olup devamında tercih etme davranışını göstermektedir.³⁵

Bireyler ürün veya hizmeti satın aldıktan sonra yaşamış olduğu deneyimi mutlaka sosyal medya üzerinden çevresiyle paylaşabilmektedir. Olumsuz bir deneyim yaşayan bir müşteri deneyimini sosyal medya üzerinden paylaştığında bir çok kullanıcı bu durumu görecektir ve böylece ürün veya hizmeti sunan şirket hakkında kullanıcılar tarafından farklı bir algı uyanacaktır.³⁶

³⁴ İsmet Mucuk, “Pazarlama İlkeleri”, Türkmen Kitabevi, İstanbul,2010, s.65

³⁵ Hamdi İslamoğlu, Remzi Altunışık, *Tüketici Davranışları*, Beta Basım Yayım, 2.Baskı, İstanbul, 2008, s.8

Tablo 2. Tüketici Davranış Modeli



Kaynak:

Yavuz Odabaşı, Gülfıdan Barış, “*Tüketici Yayınları*”,Medicat Yayınları, İstanbul, 2003, s.260

1.5.1 Psikolojik Faktörler

Tüketicilerin göstermiş olduğu davranışlara yönelik ihtiyaçların analiz edilmesi, bu yönde çalışmalar yapılması ve stratejik planlamaların oluşturulması ve yöneticiler tarafından karar verilmesinde ki tüm aşamalar psikolojik süreçleri de baz almaktadır.³⁷

³⁷ Jerry M.Burger, *Kişilik*, Kaktüs Yayınları, 2006, s.64-66

- Öğrenme,

Öğrenme kavramı; tüketici davranışlarının oluşturulmasında ve tanımlanmasında önemli bir psikolojik faktör olarak görülmektedir. Bu kavramın reklamcılar ve reklamın izleyici kitlesini oluşturan kişilerin reklama ilişkin algılamalarında ve reklama yönelik değerlendirmelerine önemli bir etkisinin olduğunu söylemek mümkündür. Bu bağlamda öğrenme kavramı ve öğrenmenin birey tarafından nasıl meydana geldiğini tanımlayan öğrenme kuramları ise hedef kitle davranışlarının şekillenmesi ve tüketici kitle tarafından etkilenecek reklamların ortaya çıkarılmasında büyük ölçüde önem arz etmektedir³⁸.

- Güdüleme

Latince movere kelimesinden türeyen güdü (motive) kavramı baysal 1996 tarafından davranışın amaç doğrultusunda şekillendirilmesine yönelik bir iç durum olarak ifade edilmektedir. algılama, kişilik özellikleri, öğrenme gibi birçok psikolojik faktör tüketicileri etkilemekte fakat yeterli güdülenme oluşmadığı takdirde satın alma eylemi gerçekleştirilememektedir. Bu bağlamda satın alma davranışının meydana gelmesindeki temel faktörün güdü olduğunu söylemek mümkündür. Satın alma eyleminin gerçekleştirilme sebebini açıklamak için hangi güdülerden etkilendiğini bilmek yeterli olabilmektedir.³⁹

- Algılama

Duyu organlarına gelen uyarıcıların seçilmesi, organize edilmesi ve anlamlandırılması süreci ise algılama kavramını ifade etmektedir. Bir ürünün tüketici tarafından satın alınabilmesi; tüketicinin ürüne ilişkin mesaj alması, mesajı incelemesi ve anlaması ile mümkün olabilmektedir. Pazarlamacının algılanmasını istediği ve tüketicinin algıladığı şeyin farklı olma ihtimaline yönelik pazarlama karar ve stratejilerinin faaliyete geçirilmesinde Pazarlamacılar tarafından sürecin çok iyi anlaşılması gerekmektedir. Pazarlama yöneticilerinin Algılama ve algılama kavramlarını iyi anlamaları durumunda hedef kitleye uygun ürün ve pazarlama mesaj

³⁸ Jerry M.Burger, a.g.e., s.64-66

³⁹ Jerry M.Burger, a.g.e., s.64-66

üretilmesi sağlanarak, ürün hakkında pozitif tutumların sergilenmesine olanak sağlanabilmektedir.⁴⁰

1.5.2 Kişisel Faktörler

- Yaş

Yaş faktörü, bireylerin bir ürün veya hizmet alımında sergiledikleri davranışları belirleyen en önemli faktörlerden biridir. Yaş değişikliği ihtiyaç ve gereksinimleri de değiştirmektedir. Aynı zamanda bireyin satın aldığı ürün veya hizmetin yaş değişikliğine bağlı olarak ta ürünün kullanım amacını değiştirmektedir. Eğlence, yiyecek-içecek, kıyafet vb. ihtiyaçların tüketicilerin yaş dağılımına göre farklılık göstermektedir.⁴¹

- Cinsiyet;

Araştırmalarda kadın ve erkek bireylerin tüketim davranışlarının zamanla birbirine benzediğini, kadınların ev hanımı imajından sıyrılıp, çalışma hayatına atılmaları ve toplumda bir alanda bulunma ihtiyaçları gün geçtikçe artmıştır. Erkeklerin ise, ev süreçlerine ve çocuklarının bakımına dahil olmaları, market alışverişlerine dahil olmaları son zamanlarda daha çok artmaktadır. Tüm bu deneyimler düşünüldüğünde iki ayrı cinsiyetin tüketimlerinin de birbirine daha çok benzediği görülmektedir.⁴²

- Eğitim;

Eğitim durumu daha yüksek olan tüketicilerin daha kaliteli ve daha tatmin edici ürünlere yöneldiği görülmektedir. Bilgisi yüksek olan bir tüketici, seçeceği markada daha duygusal imaja yer vermekte olup satın alma aşamasında en çok da bu detaya önem vermektedir. Eğitim seviyesi yüksek bir tüketici, markanın vaad ettiklerini bütünsel algılamakta olup yerine getirilmediği takdirde markayla ilişkisini kesebilmektedir.⁴³

⁴⁰ Jerry M.Burger, a.g.e., s.64-66

⁴¹ Köseoğlu, a.g.e., s.98

⁴² Yavuz Odabaşı, Gülfidan Barış, “Tüketici Yayınları”, Mediat Yayınları, İstanbul, 2003, s.260

⁴³ Köseoğlu, a.g.e., s.102

- Gelir Durumu;

Gelir düzeyi, diğer faktörlerin dışında satın alma davranışını direkt etkileyen önemli bir faktördür. Gelir durumu, tüketicilerin satın alma süreçlerinde ki güçlerini gösterebilmektedir. Aktif olan bir gelirin bir çoğu, yaşam için olması gereken zorunlu ihtiyaçlara dayanmaktadır. Kimin ne için zorunlu olduğu direkt bir ölçüm içinde olması mümkün değildir ama bir takım zorunlu giderler bulunmaktadır. Yiyecek-içecek, giysi, sağlık, ev kirası vb. gider durumunda değişmez olmakla birlikte zorunlu olmaktadır. Bu harcamalar gelir durumundan ayrıldıktan sonra geriye kalan gelir ile tüketici istediği harcamayı gerçekleştirebilmektedir.⁴⁴

1.5.3 Sosyo-Kültürel Faktörler

- Kültür

Kültür terimine toplum olarak uzak olmamakla birlikte günlük yaşantımızda sık sık dile getirdiğimiz bir kavramdır. Kültür'ün tanımı; ahlak, bilgi, örf ve adetlerin, bireyler arasında bağlı bulundukları toplumun vazgeçilmez alışkanlıklarını içerisinde barındırmasıdır.⁴⁵

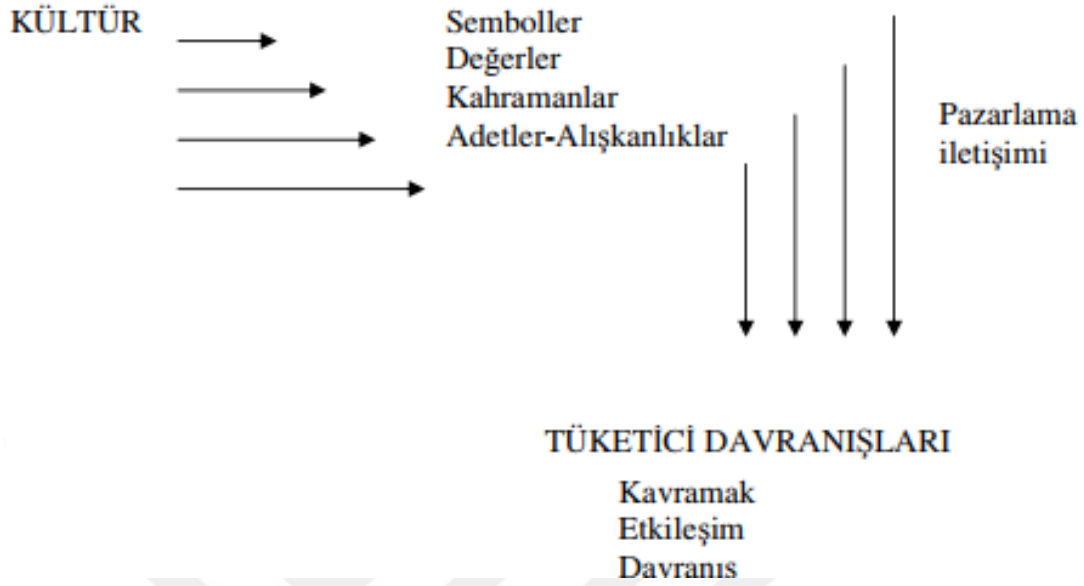
Kültür; toplumdaki bireylerin oluşturduğu değer yargılarından oluşup, bireylerin ihtiyaçlarının temel mekanizmasını oluşturmaktadır. Kültür, bireyler tarafından sürdürülmekte olup, bireylerin temel ihtiyaçlarını karşılamak onlara bir konfor alanı oluşturmak ve mevcut yaşamlarındaki faaliyetlerini devam ettirme amacıyla bulunmaktadır.⁴⁶

⁴⁴ Özgür Köseoğlu, Değişim Fenomeni Karşısında Markalaşma Süreci ve Bu Süreçte Halkla İlişkilerin Rolü Yayınlanmış Tez, Ege Üniversitesi, 2002, s103

⁴⁵ İsa Kayaalp, “İletişimde İnsan Dili” Bilge Yayıncılık, İstanbul, 2002, s.121

⁴⁶ Müge Arslan, Serdar Pirtini, “Uluslararası Pazarlamada Tüketici Davranışını Etkileyen Faktörlerden Kültür ve Önemi, Pazarlama Dünyası, s.38

Tablo 3: Kültürün T ketic  Davranışlarına Etkisi



Kaynak:

Luna, D. ve Gupta, S. F., 2001. “An Integrative Framework for Cross-Culturel Cosumer Behavior”, MCB University Press, 18(1), ss. 45-69.

- Aile;

Bireyin kiőiliđinin oluőmasında en önemli etkenlerdir biri aile faktörüdür. Aile, bireylerin doğumundan itibaren ilk temas kurduğu sosyal gruplardır. Dolayısıyla bilgi, ahlak, örf ve adetleri ilk baőta aile ortamında öğrenmektedirler. Ebeveynler, çocukları için ilk rol modeli olmak birlikte sosyal tutumları, bireysel davranışları ilk olarak anne ve babalarının davranışlarını örnek alarak bir davranış tutumu sergilemektedir. Kişilik oluőumunda, bireyin doğup b y d ğu ev ortamı ve anne ile babanın davranışlarının etkisi çok fazladır. Çocuklar geliőimini anne ve babanın birçok aşamada sergilediği davranışlarını örnek olarak karakterlerini geliőtirmektedir.⁴⁷

⁴⁷ Uğur Zel, “Kişilik ve Liderlik”, Nobel Yayınları, İstanbul, 2011, s.14

Aile kavramı; kan bağı ve evlilik faktörüyle birlikte yaşanan iki veya daha fazla bireyin bir arada oluşturduğu toplumsal ve sosyal bir gruptur.⁴⁸

Ailenin satın alma davranışlarında ki etkisi, birçok değişkenli faktöre dayanabilmektedir. Ailenin geleneksel yapısı, yaşadığı semt, mevcut gelir düzeyi vb. konular ailenin bir ürün veya hizmet satın alımında birçok değişik etkene sahip olmaktadır.

- Yaşam Tarzı;

Bireylerin yaşam tarzı, sosyal hayatında bulunduğu faaliyetler, hobiler ve düşüncelerini etkilemektedir. Karakterin gelişimi ve değişimini yaşam tarzı da bir aşamada değiştirmektedir. Sosyal statüsü aynı olan birçok insanın çok çeşitli yaşam tarzları olduğu görülmektedir. İşletmelerin ise bireylerin yaşam tarzlarını benimsemeli ve farkında olmalıdır. Bunu başaran işletmeler tüketicilerin satın alma davranışlarında neye nasıl önem verdiğini rahatlıkla kavrayabilecektir.⁴⁹

- Sosyal Sınıf;

Bireylerin bağlı bulunduğu sosyal sınıflar ve sosyal alt yapılar, bireylerin kişilik gelişiminde ve tüketim davranışlarında son derece etkili bir faktördür. Benzer sosyal yapıda yaşayan bireylerin davranış ve düşünceleri birbirlerini etkilemektedir.⁵⁰

1.6 Sosyal Medyada Tüketici Algısı

Tüketici davranışları olarak belirtilen bu çalışma alanında, bireylerin ve şirketlerin, ihtiyaç, istek, beklenti ve deneyimleri nasıl seçtikleri, satın alma sürecinde sergiledikleri davranışları ve ürün-hizmeti nasıl kullandıklarına yönelik çalışmalar yapmaktadır.⁵¹

⁴⁸ Odabaşı ve Barış, a.g.e., s.235

⁴⁹ Philip Kotler, “*Principles Of Marketing*”, Pearson Prentice Hall, Eleventh Edition, New Jersey.,2005, s. 168

⁵⁰ Mike Moser, “Marka Yaratmanın Beş Adımı, Mediat Yayınları, İstanbul, 2004, s.9-10

⁵¹ Philip Kotler, “Kotler ve Pazarlama”, Sistem Yayıncılık, İstanbul, s.158

Bireyin tüketime karar vermesi ve satın alması, pazarlamacılar için tüketicinin algısını gerçeklere doğru yönetmek olduğunu fark etmelidirler. Algılama ve satın alma işlevi, tüketicinin o süreçteki davranışını ve rolünün net ve anlaşılır olması gerekmektedir. Tüketici, satın alacağı ürün veya hizmeti başka bir ürün veya hizmet için değil de kendi gereksinimlerini kapsayan ve satın alımının direkt kendisine bağlı olduğunun bilincindedir.⁵²

Bireylerin temel ihtiyaç ve isteklerini maksimum düzeyde belirlemeye ve bunların bireyde memnuniyet ve tatmin edici aksiyonların alınmasını amaçlayan bir pazarlama türüdür. Dolayısıyla tüketicinin satın alma davranışını hem öncesi hem de sonrasını inceleyen ve buna yönelik stratejiler geliştirmeyi hedefleyen bir amaç doğrultusunda çalışmalar sağlamaktadır.

Tüketicilerin inanç ve değerlerine, ihtiyaç ve beklentilerine yönelik değerlendirmeyi markalar en doğru şekilde yönetmek zorundadır. Birey kendine zarar verecek, inanç ve değerlerine ters düşecek, var olan bir bilginin yanlış olduğunu fark ettiği durumda tepki oluşturmaktadır. Tüketicinin algısal savunması aşağıda belirtilen durumlarda değişiklik gösterip farklı tepkiler vermesine yol açabilmektedir.⁵³

- Bireyin, markaya karşı inancı ve tutumu yüksek ise, algısal ve tepkisel olarak savunma olasılığı çok yüksektir
- Birey, markaya karşı deneyimlerinde pozitif ise söylentilerde ters bir bilgi ile söylentiye reddetme taraftarı olacaktır.
- Birey, markaya ait sadece olumlu yorumları duymaya meyilli olacaktır.
- Birey, satın aldığı ürün veya hizmet hakkında sonradan bir huzursuzluk hissederse tepkisel savunma göstermeye meyilli olacaktır.

⁵²İsmail Mucuk, “Pazarlama İlkeleri”, Türkmen Kitabevi, İstanbul, s.73

⁵³ Köseoğlu, a.g.e, s.123-124

2 HASTANELERİN TANIMI VE İŞLEVİ

2.1 Hastanelerin Özellikleri

Evrensel ve temel insan hakları arasında yer alan, ilk sırada kabul edilen hakların başında sağlık hakkı gelmektedir. Sağlık, topluma ait her canlıyı direkt ilgilendirdiği için kişi tercihinin bırakılmayacak kadar önemli bir husustur. Hak olarak değerlendirildiğinde ise toplumu ilgilendiren bir konu olmasıyla birlikte toplumsal katılım oluşturmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü, sağlık tanımlamasını anayasasında birincil madde olarak ele almıştır. DSÖ’de sağlık tanımı, “yalnızca hastalık yada sakatlığın olmayışı değil, beden, ruhen ve toplumsal yönden tam bir iyilik durumu olarak” tanımlanmaktadır.⁵⁴

Sağlık hizmetlerinin kullanımı ve tüketimi, kişilerde bir hastalık yada hastalık hissiyatının oluşması itibarıyla başlamaktadır. Yer, zaman ölçümleri bu alanda önceden belirlenemez ve ölçülemez. Sağlıklı bir bireyin aniden yaşayacağı bir trafik kazası ile sağlık hizmetine ihtiyaç duyması ve sağlık hizmeti tüketimleri oluşmaya başlamaktadır.⁵⁵

Hastaneler, hastaların ayakta ve yatarak tanı tedavi hizmetlerinde, bakım hizmetlerinde doktor, sağlık personeli ve hemşireler tarafından sunulan sağlık hizmeti veren kuruluşlardır.⁵⁶

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) hastaneleri şöyle tanımlamıştır; tanı, tedavi, müşahade ve rehabilite etmek üzere gruplandırabilecek sağlık hizmetlerinin sunulduğu, hasta ve hasta yakınlarının uzun veya kısa süreli hastalıklarının tedavi edilmesi için sunulan yataklı kuruluşlardır.⁵⁷

Tıbbi bir kuruluş özelliği sağlayan hastanelerin diğer sağlık işletmelerinden daha farklı özellikleri bünyesinde bulunduran ve farklı amaçlara hizmet sunmak için örgütlenmiş kuruluşlardır. Hastaneler kar amacı gütmeyen, kamu, özel veya

⁵⁴ Ayşe Yiğit Şakar, *Türkiye’de Sağlık Hizmetleri ve Sağlık Harcamaları*, Türkiye Sağlık İşçileri Sendikası, Ankara, 1999, s.7-8

⁵⁵ Sevinç Tokalaş, *Kamu Sağlık Hizmetlerinin Satın Alınması*, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, 2006, s.14-15

⁵⁶ http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&kelime=HASTANE, (Erişim Tarihi: 17.07.2017)

⁵⁷ <http://www.who.int/en/>, (Erişim Tarihi: 17.07.2017)

araştırmaya dayalı üniversite hastaneleri olması sebebiyle hizmet sunma stratejisi içinde önceliklerini değiştirmesi, yönetimde etkinlik ve üstünlük sağlanması tüm hastaneler için ortak bir hedef sağlamaktadır.⁵⁸

Tarih de en eski organizasyonların başında hastane organizasyonları gelmektedir. Toplumda en önemli organizasyon yapılanmalarının başında gelmektedir. Sağlık bir yaşam sürmek her insanın temel ihtiyacıdır. Bu doğrultuda hastanelere düşen görev her zaman çok önemli olmuştur. Hizmet sektöründe en önemli pay her zaman hastanelerin aittir. Hastaneler, her zaman toplumun tüm kesimine hitap etmektedirler.⁵⁹

Hastaneler hizmet sunarken bünyesinde farklı özellikleri bulunduran ve bunlardan kaynaklanarak farklı amaçları gerçekleştirmek için bir araya gelmiş kurumlar şeklinde tanımlanmaktadır. Bu durumda hastanelerin özellikleri;⁶⁰

- Tedavi hizmetlerini sunan tıbbi kuruluş,
- Ekonomik, finansal ihtiyaçlarını göz önünde bulundurmak zorunda oldukları için bir işletme,
- Profesyonel sağlık personeli ve doktorların olması sebebiyle bir eğitim kurumu
- Tıp ve sağlık alanında bilimsel araştırmalarıyla bir kurum,
- Yoksul insanların ve ödeme gücüne sahip olamayan hastalara hizmet sunmasıyla bir kurum,
- Özel veya kamu hastanelerinin ayırım yapılmadan devlet denetimi altında var olduğu bir kamu kuruluşu,
- Toplumun varlıklarını sürdürmeleri sebebiyle bir anlamda hayır kurumlarıdır,

⁵⁸ Sevgi Kurtulmuş, *Sağlık Ekonomisi ve Hastane Yönetimi*, Değişim Dinamik Yayınları, İstanbul, 1998, s.15

⁵⁹ Cemil Sözen, *Sağlık Yönetimi*, Palme Yayıncılık, Ankara, 2002, s.21

⁶⁰ Kayıhan Pala, *Sağlık Hizmeti İçinde İşyeri Hekimliğinin Yeri. İşyeri Hekimliği Ders Notları*. Bursa: Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, 2007, s.9

- Hastaneler Karmaşık Yapılardır

Hastaneler genel sağlık sistemini oluşturan dengenin içinde kişilere sağlık hizmetlerinin sunulması konusunda bir alt sistem içinde bulunan tedavi hizmeti sunmaktadır. Hastaneler, karmaşık teşkilatın en göze çarpan halini göstermektedir. Karmaşık bir teşkilat olmasının birden fazla özelliklere sahip olmasından kaynaklanmaktadır. Dış çevre dediğimiz hasta ve hasta yakınları ile kendi içinde bulundurduğu iç devre ile sinerji yaratmaktadır. Hastanelerin teknolojik alt yapısı, sosyal, ekonomik, hukuki ve çevresel faktörleri de içine alan bir etki mekanizmasıdır. Bu karmaşık sistemin bir diğer önemli faktörü ise kurum tarafından verilecek hizmetin önceden ölçülememesidir.⁶¹

Hastanedeki aşırı iş bölümü ve uzmanlaşma, yapısal karmaşıklığa yol açmaktadır. Özellikle 20.yy'da tıp ve teknolojiye görülen büyük ilerleme yeni mesleklerin ortaya çıkmasına ve tıpta uzmanlaşmaya yol açmıştır. Bu gelişmelerin hastaneye yansması hastanede hem personel hem de hizmet birimlerinin sayısının hızla artmasına neden olmaktadır. Kullanılan teknolojinin karmaşık oluşudur. Tıbbi teknolojinin hızla gelişmesi sonucu teşhis ve tedavide kullanılan cihazların hem sayı olarak artışı hem de yalnızca uzmanların kullanabildiği bir özellik haline gelmiştir. Dolayısıyla hastanede ki şiddetli uzmanlaşmanın bir nedeni de budur.⁶²

- Hastaneler Matriks Yapılı Organizasyonlardır

İşletmelerin oluşturdukları organizasyon yapıları hangi faaliyet de bulunacaklarına göre her zaman değişiklik göstermektedir. Bu faaliyet kavramı ise üretim, mal, hizmet, hedef kitle olan müşteri ye göre şekillenecektir. Hizmet veren hastaneler ise matriks yapısı oluşturur ve iki türlü yönetici bulundurur. İki tür yönetici fonksiyonel ve proje bazlı olarak ayrılır.

⁶¹ Bilal Ak, Hastane Yöneticiliği, Özkan Matbaacılık Sanayi, Ankara, 1990, s.18-19

⁶² Dilaver Tengilimoğlu, Oğuz Işık, Mahmut Akbolat, *Sağlık İşletmeleri Yönetimi*, Nobel Yayın Dağıtım, İstanbul, s.42-43

Örneğin, işletme de üretim faaliyetlerinin yürütüldüğü alanda ki yönetici fonksiyonel yöneticidir. Proje bazlı yönetici ise üretilen mal veya hizmetin tüm sürecinde planlama, organizasyon ve yürütülmesi sorumluluğunu üstlenen yöneticidir.⁶³

Hastane sistemi içerisinde fonksiyonel yönetici mutlak nitelikte hastalara bakım ve tedavi hizmeti verilen alanın yöneticisidir. Proje yöneticisi ise hastanın hizmet aldığı hekimi olup tedavi sürecinde çalışan tüm personel bu iki yöneticiye karşı her durumda sorumlu niteliğindedir. Matriks organizasyonu hastaneler neden seçtiği ise şöyle ifade edilmektedir; özelleşme ve bütünleşmeyi sağlayan bir mekanizmaya mevcuttur. Bazen de matriks yapının özelliği ise otorite ve gücü göstermektedir.⁶⁴

- Hastaneler Açık Dinamik Sistemlerden Oluşur

Hizmet veren hastaneler girdiler ve çıktıların oluşturulması sonucunda her daim çevreye bağımlıdır. Bu sebeple hastaneler açık ve dinamik bir sistemin içerisinde çevre içinde aldıkları bilgileri sistemin içerisinde dönüştürerek çıktıların büyük bir kısmını yine aynı çevreye veren geri bildirim oluşturan döngüsel bir teşkilattır. Hastaneler çevreye uyum göstererek adapte olmak zorundadırlar. Sosyal bir sistem içerisinde çevrenin vurgusu teşkilatta büyük öneme sahiptir. Sosyo-teknik dediğimiz sistem de ise teşkilat ne tamamen toplumsal nede sadece birebir teknik mekanizmalar değildir. Çeşitli teknolojiler çerçevesinde oluşturulan ve bunun içine insan davranışlarının da girmesiyle birlikte oluşan düzene sosyo-teknik ve ekonomik sistemlerdir. Var olmanın en belirleyici özelliği oluşturulan sistemin çevreye açık ve uyum içinde olmasıdır.⁶⁵

⁶³ Tengilimoğlu D., Oğuz I.,Mahmut A., (2009). a.g.e

⁶⁴ Tengilimoğlu D., Oğuz I.,Mahmut A., (2009). a.g.e

⁶⁵ Ak. B. (1990) a.g.e

- Hastaneler 24 Saat Hizmet Veren Kurumlardır

Hizmet veren hastanelerin verdikleri hizmetlere bakıldığında 24 saat açık olan bir mekanizmanın içerisinde acil ve red edilemeyecek durumlar yer almaktadır. Bahsedildiği gibi hastanelerde ki talebin çokluğu veya azlığı kestirilemediği uzmanlık konusunda da ön görüş bulunmamaktadır. Dolayısıyla günün her saatinde hem personel hem de araç gereçlerle her an hazır olmayı gerektirmektedir. Hizmetin sürekli aksamadan sağlanması için hastanelerde vardiyalı, nöbet usulü çalışma sistemi de bu sebepten dolayı vardır. Önemli bir hususta gece nöbetleri ve nöbetçi çalışan personelin gece yönetimi büyük bir önem taşımaktadır. ⁶⁶

- Hastaneler Otelcilik Hizmeti Veren Kurumlardır

Diğer işletmelerden farklı olan hastaneler, yataklı tedavi hizmeti sunan kurumlar oldukları için otelcilik hizmetleri de sunmaktadırlar. Tedaviye gelen hastaların, hasta yataklarının sağlanması, düzenlenmesi, yemeklerin servis edilmesi, çamaşırhane, mutfak hizmetlerinin sunulması otelcilik hizmetleri faaliyetleri arasında sunulmaktadır. ⁶⁷

- Hastaneler Çalışan Personellerin Arasında Önemli Farklılık Vardır

Matriks yapılanmadan kaynaklanan farklı alanlarda uzmanlaşmış personeller hastanelerin vazgeçilmezidir. Hastanelerin tedavi sürecinde profesyonel ekiplerden oluşturulmuş uzman hekim, hemşire, sağlık teknisyenleri var olduğu düşünüldüğünde aynı ekipte ki çalışma arkadaşları arasında da eğitim farkı mutlak dikkat çeken bir nokta olmuştur. ⁶⁸

⁶⁶ Hikmet Seçim, *Hastane Yönetimi ve Organizasyonu: Türkiye Hastanelerin Organizasyonu için Bir Model Önerisi*, İstanbul, İstanbul Üniversitesi İşletme İktisadi Enstitüsü Yayınları, 1999, s.9

⁶⁷ Seçim H., (1991) a.g.e.

⁶⁸ Seçim H., (1991) a.g.e

2.2 Hastanelerin Sınıflandırılması

Hastanelerin özellikleri çeşitli ölçülere göre sınıflandırılabilir. Bu ölçülerin genel ve herkes tarafından kabul edilmiş şekli şu şekildedir. Sağlık Bakanlığı Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği Madde 5'e göre hastaneler verdikleri hizmete göre beş gruba ayrılmaktadır.⁶⁹

- **İlçe/ Belde Hastanesi:**

İçeriğinde sağlık bakanlığı 112 s.o.s hizmetleri, acil servis hizmeti, doğum hizmetleri, ayaktan ve yatan tıbbi müdahale hizmetleri, muayene ve tedavi hizmetleri ile koruyucu sağlık hizmetlerini bütünleştiren, görev yapan tabiplerin hasta kabul ve tedavi ettiği ileri tetkik ve tedavi gerektiren durumlarda hastaların stabilize edilerek uygun bir şekilde sevkini sağlandığı hastanelerdir.

- **Gün Hastanesi:**

İçerisinde bir branştan fazla dalların bulunduğu, günü birlik ayakta tedavilerin, teşhis, tedavi ve tıbbi bakım hizmetlerinin sunulduğu minimum beş müşahede yatağı olması zorunluluğu ile mevcut 24 saat sağlık hizmeti sunan bir hastane ile koordinasyon sağlayarak hizmet veren hastanelerdir.

- **Genel Hastaneler:**

Her zaman ve her an acil durumların yaş ile cinsiyet farkı gözetmeksizin bünyesinde mevcut uzmanlık dallarıyla ilgili hastaların kabul edildiği ve ayaktan ve yatarak hasta muayene ve tedavilerinin sağlandığı minimum elli yataklı sağlık hizmeti veren kuruluşlardır.

- **Eğitim ve Araştırma Hastaneleri:**

Bünyesinde eğitim ve araştırma yapılan uzman ve yan dal uzmanlığı bulunan akademik hekimlerin yetiştirildiği hem genel hem de özel dal hizmeti sunan sağlık kuruluşlarıdır.

⁶⁹ Seçim H., (1991) a.g.e

Yataklı tedavi kurumlarındaki poliklinik hizmetlerine hasta ve hasta yakınlarının kolay ulaşabilmesi için hastane polikliniklerinde ki yığılmaların da önlenmesi amacıyla hastanelere bağlı olarak ilçelerde semt poliklinikleri kurulabilmektedir. Amacının hizmetin veriliş şekli, poliklinik ve acil servis hizmetlerinin çalışma usul ve esasları ile burada görevli personelin görev, yetki ve sorumluluklarına dair usul ve esaslar Sağlık Bakanlığı'na bağlı bir yönetmelik ile belirlenmektedir.⁷⁰

2.3 Türkiye'de ki Hastanelerin Organizasyon Tanımı

Türkiye' de hastanelerin büyük bir çoğunluğunu Sağlık Bakanlığı'na bağlı olarak hizmet veren devlet hastaneleridir. Diğer hizmet veren hastaneler özel ve tüzel kişiler, yabancılar, üniversiteler oluşturmaktadır.⁷¹

2.3.1 Üniversite Hastaneleri

Yönetim ve organizasyon sürecine dair tam bir standartı olmayan üniversite hastanelerinin tek amacı sağlık hizmetleri ile sağlık hizmetleri ile tıp hizmetinin araştırma düzeyinde işlem göstermesidir. İstisna devlet hastanelerinin esas görevleri tıp hizmetinin ileri teknolojik sağlık hizmetlerinin araştırılması boyutunda birlikte sunarken hasta transferi veya sevk sisteminin en üst basamağında yer almaktadır.

Alt basamaklarda çözülemeyen sağlık problemlerinin tedavisi için topluma hizmet vermektedirler. Türkiye'de büyük sorunlardan biri de üniversite hastanelerinin görevini tam anlamında yerine getirememesidir. Sağlık hizmetlerinde alt basamakta bulunan tıbbi süreçlerin bile yoğun taleplere cevap vermesi durumunda eğitim ve araştırma bakımından zayıf bir etkiye sahiptir.⁷²

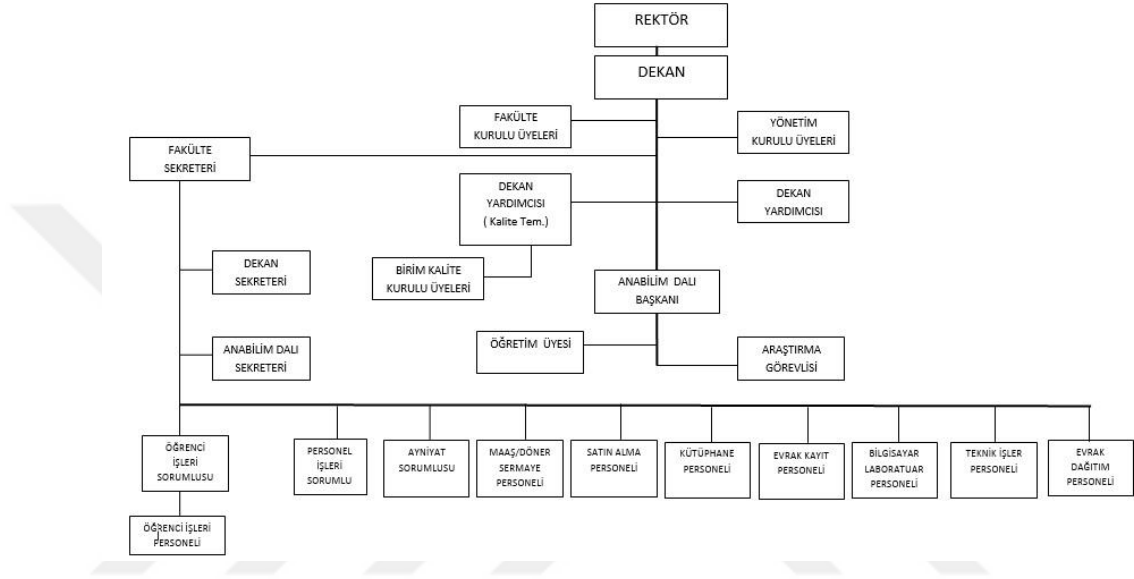
⁷⁰ <http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=3.5.85319&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=yatakl%C4%B1%20tedavi> (Erişim Tarihi 15.06.2017)

⁷¹ Tengilimoğlu D., Oğuz I.,Mahmut A., a.g.e., s.56

⁷² Kurtulmuş, S.,a.g.e ss.24

Yönetim ve organizasyonda standartların gerektirdiği bir yapı her zaman mevcut olmadığı farklı üniversitelere göre farklılık göstermekle genel sayılabilen bir organizasyon yapısından söz konusudur. Bazı eğitim araştırma üniversite hastanelerinde başhekimlik direkt rektöre bağlı olup bazıları ise dekanlığa bağlı görevlerini yapmaktadırlar.⁷³

Şekil 1: Üniversite Hastanesi Organizasyon Şeması Örneği



Kaynak:

<http://florencenightingale.istanbul.edu.tr/organizasyon-semasi-2/>, (Erişim

Tarihi: 15.07.2017)

2.3.2 Sağlık Bakanlığına Bağlı Hastaneler

Sağlık Bakanlığının temel sunucuları ilk etapta sağlık hizmetleri, koruyucu sağlık hizmetleri, ana -çocuk sağlığıdır. Organizasyon yapısına bakıldığında Yataklı Tedavi Kurumları Yönetmeliğine göre düzenlenmiştir. Sağlık Bakanlığının altında illerde valiliklere bağlı il sağlık müdürlükleri ve müdürlüklerin altında da hastane baştabiplikleri bulunmaktadır. Üç kademedan oluşturulan organizasyon yapısında bakanlık teşkilatı hastanelerin bütçe hazırlama süreci, personel atamaları, satın alma gibi süreçlerde karar verme verilen kararları onaylama yetkisine sahiptir. İl sağlık müdürlükleri ise öğretim düzeyi orta olan personelin tayini ve kurumlar

⁷³ Tengilimoğlu D., Oğuz I., Mahmut A., a.g.e., ss.59

arasında koordinasyon sağlanması gibi birkaç görevleri yürütmektedir. Tepe yönetiminde ise başhekimlik vardır. Başhekimler, Baştabiplik Yataklı Kurumları İşletme Yönetmeliği maddelerine uygun olarak hizmetleri yürütmekten sorumlu ve yetkili kişilerdir.

2.3.3 Özel Hastaneler

Özel hastaneler kavramı kar amacı güden kişi ve kurumlar tarafından işletilen hastaneleri değil aynı zamanda kar amacı gütmeyen kurumlar tarafından hayır amaçlı da kurulan sağlık işletmeleridir. Özel sağlık sektörü iki kademede ülkemizde örgütlenme göstermektedir. Birinci kademe sağlık klinikleri ve tıp merkezleridir burada orta ve düşük gelir grubuna sahip kişilerin sağlık hizmeti talep ettikleri görülmektedir. Burada sunulan hizmet grubu yüksek gelirli aileleri hedef almaktadır. Özel hastanelerin yönetiminde üst yönetici hekim olmak birlikte mesul müdürdür. Mesul müdürler hastane prosedürleri ve sağlık bakanlığına ait işlemlerde en yetkili kişidir. Özel hastanelerin en az 25 yataklı olması belirlenmektedir.⁷⁴

2.4 Hastanelerde Hasta Kavramı

Hasta tanımı, sağlık sistemi içerisinde hastaneler ve tıp merkezlerinin ürettiği, faaliyete geçirdiği ve sunduğu tüm sağlık hizmetinden yararlanmak üzere başvurmuş kişilerdir. Hastalar, hekimlerin hizmet kalitesini değerlendirirken aynı zamanda hastane personeli ve hastane hizmet kalitesini değerlendirerek tercihlerini bu yönde devam ettirmektedir.⁷⁵

İnsan, diğer canlılardan farklıdır ve bazı özel haklarla birlikte varlığını sürdürmektedir. Hak tanımlaması evrenseldir. İnsanlara özel tanınan bir yetki olarak görülmektedir. Hasta hakları, sağlık hizmetlerinden faydalanma ve bu hizmeti daimi tereddüt duymadan almak zorundadır. Buna göre;⁷⁶

⁷⁴ Kurtulmuş, S.,a.g.e ss.24

⁷⁵ Perihan Velioğlu, *Hemşirelikte Yönetim*, Meteksan Matbaacılık, Ankara, 1982, s.16

⁷⁶ T.C. Sağlık Bakanlığı, Hasta Hakları Yönetmeliği, Resmi Gazete(RG), Tarihi: 01.08.1998, RG, Sayısı: 23420

- Hastalar ve sağlık personeli arasında ki ilişkinin kuvvetli olması,
- Hastaların, sağlık hizmetleri alması noktasında gereken desteğin verilmesi,
- Hastaların, sağlık hizmetlerinden tam ve eksiksiz yararlanmasını sağlamak,
- Sağlık hizmetlerinde ki etkinliğin daimi arttırılması,
- Hasta haklarının hastalar tarafından bilinmesi ve hastaların bilinçlendirilmesi,
- Hasta ve hekim arasında iletişimin kuvvetlendirilmesi,

2.4.1 Hasta Memnuniyetinin Sağlanması

Hastanelerin hasta memnuniyetine yönelik çalışmaların önemi her geçen gün artmaktadır. Etkin bir iletişim oluşturmadan müşterinin duygularına yönelmeden doğru ve etkin bir iletişim kurmak çok zordur. Başarılı bir müşteri ilişkileri, ihtiyacın ne olduğunu bilip, sorunlara ve beklentiye karşı önlem almalı ve buna yönelik aktif çalışmalar sergilemelidir. Hayatımızın her noktasında iletişim var olmaktadır ve kurumsal şirketler buna yönelik iletişim eğitimlerini personellerine sağlamalıdır.⁷⁷

Hastaların memnuniyetine yönelik çalışmalar, hastanelerde daimi aktif çalışmaların var olduğu, bakım kalitesinin değerlendirilmesi, personelin hastaya sunduğu hizmet kalitesi, fiziksel şartların oluşu vb. bir çok noktada hastaların hizmet alırken kurumu nasıl algıladıklarını ölçmeye yönelik çalışmalardır. Hastane personelleri, aktif bir bakım, son teknoloji hizmeti ile kaliteli bir sağlık hizmeti sunmayı hedeflese de her zaman hasta memnuniyetini pozitif yönde etkilemeyi gerçekleştiremeyebilir. Hastalar, kendilerine gösterilen ilgi, alaka vb. hizmetlerden hizmet sırasında bekleme süresi hastaların memnuniyetini etkileyen faktörler olmuştur. Hastane yöneticileri her zaman hastayı bu yönde etkileyecek ve hastanın beklentisini önceden anlamaya yönelik stratejik çalışmalar yapmalıdır.⁷⁸

⁷⁷ Yavuz Odabaşı, *Satışta ve Pazarlamada Müşteri İlişkileri Yönetimi*, Aura Yayıncılık, İstanbul, 2013, s.67

⁷⁸ Halil Zaim, *Hasta Memnuniyeti: Kamu Hastaneleri Üzerine Bir Alan Araştırması*, Sosyal Siyasetler Konferansı, İstanbul, 2010, sayı: 59, s.10

Bir sağlık kuruluşunda hasta tatmininin önemini şu şekilde açıklanmıştır.⁷⁹

- Hasta tatmini bir sağlık hizmetinin en temel konusudur
- Hasta tatmini pozitif işlediğinde sağlık hizmetlerinin işleyiş kalitesini etkilemektedir.
- Hasta tatmini, sağlık hizmetin de maliyeti azaltmaktadır.
- Hasta tatminini sağlanan bir hasta ile tatmin olmayan hasta arasında davranışlar u noktada dır.
- Hasta tatmini her zaman hasta sadakatini de beraberinde getirmektedir.
- Hasta tatmini, memnuniyet ölçümleri her zaman bir noktada kurumun kendini değerlendirme firsatı sağlamaktadır.
- Hasta tatmini ve memnuniyeti ölçümleri diğer sağlık kuruluşlarıyla değerlendirme yapma firsatı sunar.
- Hasta tatmini, referans niteliğinde olup tavsiye üzerine yeni hastalar kazandırmaktadır.
- Hasta tatmini, tedaviye uyumluluğu pozitif olarak ortaya çıkarır.
- Kurumun sağladığı tüm hizmetlerden memnun olan hasta ve hasta yakınları yine aynı sağlık hizmetleri sunan kuruluşu tercih etmeye devam etmektedirler.

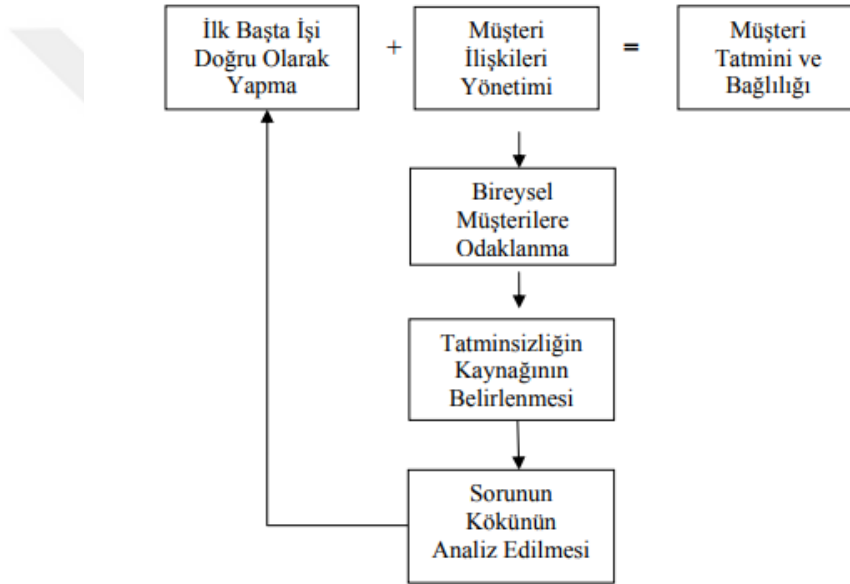
Sağlık kuruluşları, hasta şikayet ve önerilerine duyarlı olmak zorundadır. Hasta ve hasta yakınlarının duyularına ve düşüncelerine önem vermesi hasta memnuniyetinde son derece önemli rol oynamaktadır. Müşteri odaklı bir şirkette çalışanlar aynı zamanda müşterinin ihtiyaç ve beklentilerini de yerine getirmek amaçlı alışmalalıdır. Müşteri memnuniyetsizliğini ortaya çıkaran altı madde şöyle sıralanmıştır.⁸⁰

⁷⁹ Dilaver Tengilimoğlu, “Sağlık Kurumları Pazarlaması” B.şahin, (Edt) “ Sağlık Hizmetleri Pazarlamasında ağdaş Yaklaşım”,Eskişehir, 2013, S.49-52

⁸⁰ Tengilimoğlu D.,a.g.e., s.49-52

- Empati duymamak
- İlgisizlik
- Kuralcılık
- Değersizlik
- Yardımcı olmamak
- Standartizasyon

Şekil 2: Müşteri Tatminine Giden Yol



Kaynak:

Yavuz Odabaşı, Satışta ve Pazarlamada Müşteri İlişkileri Yönetimi, İstanbul, 2013, s.4

Hastaneler kaliteli bir hizmet sunumuyla müşteri memnuniyetini sağlayabilecektir. Sektörde rekabet ortamında en önemli husus kaliteli hizmet sunmaktır. Hasta memnuniyeti ise kaliteli hizmetin birincil göstergesi olmaktadır. Hasta memnuniyetini arttırmaya yönelik bir çok detay vardır, bir hasta sağlık hizmeti alırken kendisine ait ihtiyaç ve beklentileri karşılandığı an itibariyle hasta

memnuniyeti pozitif yönde etkilenmektedir. Hasta memnuniyetini etkileyen özellikler aşağıda ki gibi sıralanmıştır.⁸¹

- Hastanın tıbbi veya tıbbi olmayan süreçlere katılımı
- Hastanın tıbbi süreci hakkında bilgilendirilmesi
- Hasta yakınlarının destek olması
- Hasta ve sağlık profesyonelleri arasında etkin iletişim
- Hasta ve hasta yakınlarına emosyonel destek verilmesi
- Hastaya etkin tedavi hizmeti sunulması
- Hasta ve hasta yakınlarına finansal bilginin detaylı sağlanması
- Hastanın operasyon öncesi ve sonrası açıklayıcı bilgilendirilmesi
- Taburculuk işlemlerinin aktif olması
- Hasta ve hasta yakınlarına tıbbi tedavi yöntemleri hakkında detaylı bilgi aktarımı
- Hasta ve hasta yakınları ile doğrudan iletişim kurulması

Dünya’ ya da Sağlık kalitesini güçlendirmede birinci rolü insanların memnuniyeti yatmaktadır ve bu yüzden sağlık hizmetlerinin işleyişini ve işlevselliğini güçlü kılan hasta tatminidir.⁸²

1956 senesinde Amerika Birleşik Devletlerinde ilk kez hasta memnuniyeti gözetilmiş ve hemşirelik alanında analize tabi tutulmuştur. Özellikle gelişmiş ülkelerde sağlık, hizmet sektöründe önemli bir yere gelmiş ve yapılan hizmetlerde ki hasta memnuniyeti bu alanda sonuç önergesi olarak en önemli detay olmuştur. Amerika ve İngiltere gibi gelişmiş ülkeler de son on yıldır sağlık sektörü bu önemli işleyişle devam etmektedir. Sağlık hizmetlerinde hasta tatminin konusu 1980 yıllarında yaygınlaşmıştır ve bunun beraberinde bilge kişilerce çıkan tartışmalar sonucu tüketici hususiyeti ele alınmış ve tekrardan yapılandırmaya alınma fikri doğmuştur.⁸³

⁸¹ Hakan Topaçoğlu, Acil Servise Başvuran Hastaların Memnuniyetini Etkileyen Faktörlerin Analizi, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, İzmir, 2002 s.13

⁸² Harun Kırılmaz, “*Hasta Memnuniyetini Etkileyen Faktörlerin Sağlık Hizmetlerinde Performans Yönetimi Çerçevesinde İncelenmesi: Poliklinik Hastaları Üzerine Bir Alan Araştırması.*” Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, sayı 4,S.13

1990'lı yıllara kadar müşteri memnuniyeti hastaneler için bir öncelik taşıymıyordu. Hastanelerin önceliği her zaman alıcılar kurumsal resmi müşterilerin memnun edilmesi idi. Sağlık sektöründe hasta haklarıyla birlikte hasta memnuniyeti bir değerlendirme kriteri olmaya başladığı zaman itibarıyla, hasta memnuniyeti sağlık sisteminde önem arz etmeye başlamıştır. Sağlık sektöründe öncelik klinik hizmet bakım kalitesi değerlendirmesi var iken şimdiler de artık hastaların hizmet kalitesinden ne derece memnun kaldıkları önemli olmuştur. Böylece hastane yöneticileri aşağıda belirtilen kriterlere önem vermeye başlamışlardır.⁸⁴

- Bir hasta eğer sağlık hizmetinden memnun kaldıysa tavsiye etme olasılığı çok yüksektir
- Hasta yaşadığı bir olumsuz bir süreçte hastane için yasal süreç başlatabilmektedir.
- Mevcut hastanın tekrar tercih etmesi, yeni müşteri kazanmaktan daha kolaydır.
- Hasta memnuniyeti, finansal ve klinik değerlendirmelerde doğrudan etkilidir.

2.4.2 Hasta Sadakatinin Sağlanması

Sağlık kuruluşlarında hastalara sunulan hizmetlerin onları tatmin etmesi, istek ve beklentilerinin minimum hedef düzeyinde karşılanması ve bu sistemi yöneticilerin hasta memnuniyeti , hasta bağlılığı adı altında çalışmalar yapması gerekmektedir. Hasta geri bildirimleri ile hastane tercihi arasında anlamlı sonuçlar ortaya çıkabilir. Yöneticiler, hasta memnuniyetini ve hasta tatmini yükseltmek için çalışmalar yapmalı alınan yaşanan sonuçların tespitlerini sağlayıp aksiyon almalıdır. Buna yönelik kalite sistemleri oluşturmalı ve prosedürler doğrultusunda yönetmelidirler.

⁸³ Emine Bankaoğlu, “*Hasta Memnuniyetinin Kurumsal İmaj Üzerindeki Etkisi: Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Üzerine Bir Araştırma*” Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Akdeniz Üniversitesi, 2013, Antalya. S.21

⁸⁴ Ali Çoşkun, Ahmet Akın, Sağlık İşletmeleri Yönetim Rehberi, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2008, s.42

Hasta tatmininin çok boyutlu olması birden fazla etkileyen faktörlerin neler olduğuna yönelik net bir görüş olmamaktadır. Çok boyutlu bir kavram olan hasta tatminini etkileyen faktörlerin neler olduğu konusunda tam bir görüş birliği bulunmamaktadır. Yapılan araştırmalar, Aşağıda belirtilen şekilde faktörlerin hasta tatminini önemli ölçüde etkilediğini ortaya koymaktadır⁸⁵

Müşteri sadakati; müşterilerin istek ve beklentilerinde değişiklik olması, her daim tercih ettiği ürün veya hizmetleri tekrar değerlendirmesi, tekrar tercih etmesi, hizmeti sunan kurumlara karşı duygusal bağ geliştirmesi, kendisini kuruma adanması şeklinde tanımlanmaktadır.⁸⁶

Şekil 3: Müşteri Memnuniyeti-Müşteri Sadakati Fark

Müşteri Memnuniyeti	Müşteri Sadakati
1. Kısa dönemli	1. Uzun dönemli
2. İhtiyaçları belirleme ve karşılama	2. Düşkünlük ve sadakat sağlayan pek çok cesur davranış
3. Müşteri, ihtiyaçları giderildiği süreçte işletmeye karşı iyi duygular besler	3. Müşteri kısa süreli zevkler ötesinde şeyler arar
4. Müşteriler memnun edilir ve onlara yardımcı olunur	4. Müşterilere ithaf olunmuş ve sadıktırlar
5. Müşteriler bağımsızdırlar	5. Müşteriler birbirlerine bağlıdır
6. Müşteriler gerçekten ithaf olmadıkları halde memnun edilebilirler	6. Yoğun ve uzun dönemli sadakati ifade eder

Kaynak:

İrfan Kuşuoğlu, *Toplam Kalite Yönetimi'nin İç Müşteri Memnuniyetine Etkisinin Değerlendirilmesi*, Doktora Tezi, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü: Sakarya. 2000, s.46

Sadakat; bağlılık, içtenlik anlamına gelmektedir. Müşteri sadakati ise, müşterinin tercih ettiği firmadan aynı hizmeti sunan başka bir firmaya gitmemesidir. Müşteri sadakati incelendiğinde sadık bir müşterinin aşağıda ki özellikleri gösterdiği görülmektedir;⁸⁷

⁸⁵ Şahin Kavuncubaşı, *Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi*, Siyasal Kitabevi, Ankara, 2000, s.67

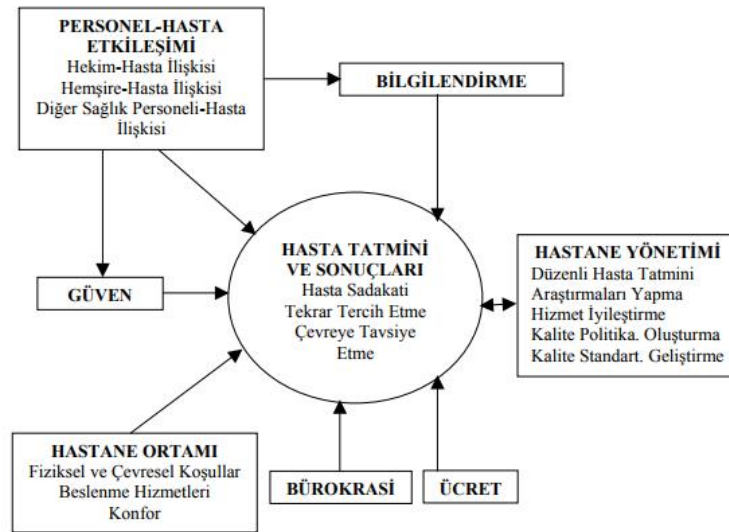
⁸⁶ İpek Çoban, *Hastanın Hemşirelik Bakımını Algılayışı Ölçeği'nin Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi, Erzurum,2006,s34

⁸⁷ Nuray Uzkesici, *Sağlık Kurumları Yönetimi*, Eskişehir, 2002, s.6

- Aynı firmadan bir çok ürün/hizmet alan
- Kişinin firmayı tavsiye etmesi
- Rekabetin olmasına ve diğer rakip firmaların cazibesine rağmen aynı firmayı tercih etmeye devam eden
- Olumsuz geri bildirimini hastane yetkilileriyle paylaşan

Hasta sadakati, hastaneler için son derece önemlidir. Hasta memnuniyeti sağlanan bir hastanın, aynı hastaneyi tercih edeceği gibi, yakınlarına da hastaneyi tavsiye edecektir. Böylece hastane, yeni hastalar kazanacağı gibi rekabet ortamında güç kazanacaktır. Hastaların tercih ettiği hastaneye bağlı olması, yöneticiler için hastayı daimi elde tutmak gerçeğidir. Hastanenin hizmetlerine sadık bir hasta, ihtiyaç duyduğunda aynı hastaneyi seçecek ve yakınlarına bu yönde tavsiyeler de bulunacaktır.⁸⁸

Şekil 4: Hasta Memnuniyetini Etkileyen Faktörler



Kaynak:

Şahin Kavuncubaşı, Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi, Ankara: Siyasal Kitabevi, 2000

⁸⁸ Aydın Belet, *Müşteri Kazanma Teknikleri*, Akis Kitap Yayınevi, İstanbul, 2012, s.12

3 HASTANE TERCİHİNDE HASTA VE HASTA YAKINLARININ TERCİH SEBEBİ VE SOSYAL MEDYA ETKİSİ

Toplumda ki her birey, kaliteli hizmet sunan, hizmet sunulan yerde kendini güvende hisseden ve aldığı hizmetten daimi memnun olmayı istemektedir. Hastaneleri bu yönde bu hissiyatta sahip olması gereken tüm donanımlara, fiziki şartlara ve hasta odaklı çalışmaları hedeflemelidir. Bu yönde gerçekleştireceği her çalışma hasta ve hasta yakınlarında olumlu duygular oluşturacaktır.

3.1 Hizmet Faktörleri

Bir sağlık hizmeti veren kuruluşun en temel hedefi tıbbi tedavi hizmeti sunmaktır. Hastaneler hizmet sektöründedir. Hastalara sundukları hizmetlerin türünü, içeriğini, fiziksel durumunu, sosyal ve halkla ilişkiler kapsamında ekip olarak çalışmalar yapmaları gerekmektedir. Öncelik her zaman hastaya fayda sağlamaktır ve bu hastanelerin en önemli görevlerinin başında gelmektedir. Sağlık hizmeti sunan kurumların yanında hasta ve hasta yakınlarının da doğru ve kendilerine iyi hissettiği tercihler yapmak istemektedirler. Hasta ve hasta yakınlarının ihtiyaca yönelik tercihler yaparak sağlık personeli ile direkt iletişim kurmalıdır. Hastalar tedavi sürecinde her zaman doğru ve temel bilgiyi almaya hakları vardır.⁸⁹

Kalite, sağlık hizmetleri içinde önemli bir rol parçasıdır. Kaliteli hizmet almak her bireyin hakkıdır. Bir fabrikadan çıkan bir ürünün tekrar telafisi yapılabilirken, insan sağlığının geri dönüşü olmayan tamamen yaşamla ilgili olan bir faktördür. Dolayısıyla sağlık hizmetleri bir sistem içerisinde doğru ve etkin olarak yönetilmesi gerekmektedir.⁹⁰

⁸⁹ Pınar Doğanay, *Kaizen-Sürekli İyileştirme ile Hastanelerde İnsan Kaynaklarının Geliştirilmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara, 2008, s.36

⁹⁰ Bircan Pilatin, *Sağlık Hizmetlerinde Kalite ve Hasta Tatmini, Diyarbakır Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi Örneği*, Yüksek Lisans Tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Beykent Üniversitesi, İstanbul, 2013, s.21

3.2 Fiziksel Faktörler

Sağlık hizmetleri artık ülkemizde hızlı artan nüfusun yanında karşılanamayacak düzeye gelebilmektedir. Toplumda refah düzeyi arttıkça, hasta ve hasta yakınlarının beklentileri de doğru orantıda artmaktadır. Sağlık tesislerinin yetersizliği, yeterli kalifiye sağlık personelinin bulunmaması, teknik, ekip ve cihazların sınırlı sayıda olması gibi olumsuz süreçleri kaliteli hizmet sunumuyla yönetmek gerekmektedir.⁹¹

Artan nüfus artışı ve yetersiz sağlık tesisleri sebebiyle bir çok hastanın klinik hizmeti yarıda kalmakla birlikte, tedavisi klinik olarak devam eden bir çok hastaların ise kaliteli bir sağlık hizmeti almadan tedavilerine devam ettiği görülmektedir. Bir hastanenin mevcut fiziki şartlarda görülen eksikliğin yöneticiler tarafından fark edilmesi ve hastalara etkin ve verimli bir sağlık hizmeti sunulması hedeflenmelidir. Hasta memnuniyetinde önemli rol parçalarından biri de hastanenin fiziki şartlarının ne kadar iyi olduğuyla paralellik göstermektedir.⁹²

3.3 Hasta-Sağlık Personeli Arasında ki İletişim Faktörü

Sağlık çalışanları, hasta ve hasta yakınlarıyla direkt temas halindedir. Sağlık hizmeti sunan personelin özelliklerinden biri de iletişim tekniklerinin kuvvetli olması ve buna yönelik de kendini geliştirmesidir. Sağlık çalışanları, hasta ve hasta yakınlarının sinirli olmaları, öfke ve ajite olmalarını anlayışla karşılamalı bu doğrultuda empati kurmalıdır. Hasta ve hasta yakınlarıyla etkin bir iletişim kurmanın en temel kuralı empati kurmaktır.⁹³

⁹¹ Kadir Canöz, *Halkla İlişkiler Uygulaması Olarak Lobicilik*, Nüve Kültür Merkezi Yayınları, İstanbul, s. 87

⁹² Balcı Şükrü ve Tarhan Ahmet, *Hastane Tercihinde Etkili Olan Değişiklikler: Halkla İlişkilerin Rolünü Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma*, Tüm Yönleriyle Halkla İlişkiler ve Tanıtım, Ed: Metin Işık, Eğitim Kitapevi, Konya, 2007, s.245- 249

⁹³ Nilay Yurdakul Başok, *İnternet ve Halkla İlişkiler, Bilgi İletişim Teknolojileri ve Yansımaları*, Ed: Beril Akıncı Vural, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara, 2006, 185- 191

Hasta-hekim güven ilişkisi, hastalığın tedavi sürecini ve hasta memnuniyetini doğrudan etkileyen bir faktördür. Hastanın güven duyması, hekimin ve tıbbi sürece dahil olan herkesin dürüst, adil, sır saklama odaklı olmasını da beraberinde getirmektedir. Yeteneklerini ve kabiliyetini ortaya çıkaran bir hekim, hastasına fayda sağlamayı bilen ona zarar vermeyen bir hizmet sunmaktadır. Bir hekimin hastasına saygı göstermesi, değer vermesi ona ayırdığı süreçte tüm konsantrasyonunu hastasına yönelttiği görülmektedir.⁹⁴

Etkin bir hasta hekim ilişkisinde, kaliteli hizmet sunumu ortaya çıkacak ve hastane tercihinde etkin bir rol oynayacaktır. Sağlık personeli, hastanın beklenti düzeyini tam anlamıyla bilmeyebilir, sağlık personeli için tıbbi süreç her zaman daha etkin olabilmektedir. Buna yönelik çalışmaları ise, idari yöneticiler ve idari personelin aktif çalışmalarıyla birlikte hasta memnuniyeti odaklı çalışmalar sergilemek gerekmektedir.⁹⁵

3.4 Hastaların Hastanede Tercihinde Etkili Olan Halkla İlişkiler Faaliyeti

Sağlık kuruluşlarının hedef kitlesi daimi hasta ve hasta yakınlarıdır. Diğer kuruluşlara göre sağlık tesisleri sunacağı her hizmet daha çok önemlidir çünkü hasta ve hasta yakınlarının psikolojik ruh halleri diğer bireylere göre farklılık göstermektedir. Hasta ve hasta yakınları bir sağlık kuruluşuna başvurduğu anda stres seviyeleri daha yüksek olup, daha duygusal tepkiler gösterebilmektedir. Dolayısıyla hasta ve hasta yakınlarının yönetim sürecine hasta ilişkileri, halkla ilişkiler departmanında çalışan personelin göstermiş olacağı duruş çok önemlidir.⁹⁶

Dijital platformlar, yayınlanan mesajların geniş kitlelere ulaşmasını hedefleyen bu amaca yönelik çalışmalar yapılan alanlardır. Hastaneler, sağlık tesisleri, klinikler belirlemiş oldukları hedef kitle olan hasta ve hasta yakınlarına bilgilendirici, cezp edici halkla ilişkiler faaliyetleri yapmaktadır. Gelişen teknoloji ile birlikte ağırlık olarak sosyal medya platformlarında bu çalışmalar yönetilse de klasik

⁹⁴ Zeyyat Sabuncuoğlu , *İşletmelerde Halkla İlişkiler*, Ezgi Kitabevi Yayınları, Bursa, 2001, s.14-15

⁹⁵ Ayhan Uludağ, *Sağlık Hizmetlerinde Halkla İlişkiler*, Tablet Kitabevi, Konya, 2013, s.73

⁹⁶ Dilever Tengilmioğlu, *Sağlık Kuruluşlarında Halkla İlişkiler*, Gazi Kitabevi, Ankara.2001, s.28

olarak devam eden halkla ilişkiler çalışmaları da bulunmaktadır. Aşağıda belirtilen sağlık kuruluşlarının standartlaşmış halkla ilişkiler çalışma faaliyet alanlarıdır;

- Açık seminerler; Sağlık kuruluşlarında topluma açık bir oturum şeklinde bir konu üzerinde bilgilendirme sağlamak üzere yapılan uzman kişiler tarafından yapılan konuşmaları kapsamaktadır. Amaç bilgilendirmenin yanında aynı zamanda öğretme niteliğindedir.⁹⁷
- Mini-el kitapları; Sağlık kuruluşlarının vizyon, misyon, hedef ve amaçlarına yönelik olup, hangi alanlarda çalışmalar yaptığını belirten yada tıbbi bir bilgilendirmeye görsel özellik taşımadan sadece yazılı metin olarak kısa ve öz olarak bilgilendirmeye sunan kitaplardır. Burada amaç, hastanenin tanıtımıyla birlikte, sunulan hizmetlerinde tanıtımının yapılmasıyla ilgilidir. El kitaplarında çok az da olsa görsellik kullanılsa bile çoğunluk olarak daha çok yazılı metinler olarak hastaların ulaşabileceği alanlara yerleştirilmelidir.⁹⁸
- Dergi; günlük formattan ziyade aylık, haftalık, belirli bir tarih aralığında yayınlanan hem yazılı hem görsel olarak tasarlanan belirlenen hedef kitlesine yönelik çalışmalar sergileyen ve hasta ve hasta yakınlarından ziyade tüm topluma yönelik yayınlanmaktadır.⁹⁹
- Kurumsal web sayfaları; her kurumun kendine ait özgü tasarımı olan, kurumun misyon, vizyon değerlerini gösteren kurumun aktif çalışmalarını gösteren, bilgilendirici nitelikte olup belirli periyotlarda güncellenen web siteleridir. Web sitesinde en önemli özellik görsel kalitedir. İyi tasarlanmış,zengin içerikli bir görsel kalite ile doğru bilginin paylaşılmasıyla birlikte kurumada bir güven duygusu oluşacaktır.¹⁰⁰

⁹⁷ A.Rıdvan Bülbül, *Halkla İlişkiler ve Tanıtım*, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara.2000, s.99

⁹⁸ Yeşim Kalyon, *Halkla İlişkiler*, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara, 2006, s.26

⁹⁹ Mahmut Oktay, *Halkla İlişkiler Mesleğinin İletişim Yöntem ve Araçları*, Der Yayınları, İstanbul, 1996, s.73

¹⁰⁰ Kalyon, a.g.e.,s.34

- Dijital platformlar ve sosyal medya; Gelişen teknoloji ile birlikte insanlar artık tüm bilgiye internet aracılığıyla ulaşabilmektedir. Bireylerin kişisel, kendine özgü sosyal medya hesaplarının yanında artık kuruluşlarda bu yönde çalışmalar yapmaktadır. Her kurumun kendine ait sosyal medya hesapları bulunmaktadır. Böylece daha çok hedef kitlesine ulaşma ve bir nevi markayı en düşük maliyetle tanıtmaya yönelik avantajı yüksek bir pazarlama stratejisidir.

Sosyal medya portallarında günümüzde en aktif kullanılan portalların başında Facebook ve Twitter gelmektedir. Kurumsal şirketler bu ağlar üzerinde oluşturacakları hesaplar ile topluma ve en önemlisi hedef kitlesine daha kolay ulaşabilecek eş zamanda geri bildirim alabilecektir. Kurumlarda sosyal medya hesaplarının yönetimi çok dikkatli ve çok özenli yapılması gerekmektedir. Kullanılacak her kelime, her ifade hedef kitleden olumlu veya olumsuz bir geri bildirim almaya açıktır.¹⁰¹

¹⁰¹ Mehmet Sinan Ergüven, *Halkla İlişkilerde Kullanılan Ortamlar, Araçlar ve Yöntemler*, Edt: Aydın Ziya Özgür, Halkla İlişkiler, Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi Yayınları: 1676, Eskişehir, 2013, 82-105.

4 ARAŞTIRMANIN KAPSAMI VE YÖNTEMİ

4.1 Araştırmanın Konusu

Teknolojinin gelişmesi, dijital dünyanın daha yaygın hale gelmesiyle birlikte artık bilgi çok hızlı sunulabilmektedir. Bu çalışmasının amacı; bireylerin hastane tercihi yaparken sosyal medya platformlarını ne sıklıkla kullandığı ve bu kullanım sürecinde hangi platformları daha aktif kullanımlarına yönelik incelenmesidir.

4.2 Araştırmanın Yöntemi

Araştırmanın yöntemi; bireylerin hastane tercihinde sosyal medyayı ne kadar aktif kullandıklarına yönelik ilgili verilerin toplanması için veri toplama yöntemi olan anket çalışması yapılmıştır. Araştırmanın evreni İstanbul ili olarak gerçekleştirilmiştir. Anket soruları iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde bireylerin demografik özellikleri, internet kullanım bilgileri, sosyal medya kullanım amaçları, hastane ve sağlık hizmetlerini ne şekilde takip ettikleri, memnuniyet ve memnuniyetsizliği sosyal medyada paylaşma üzerine toplam 22 soru bulunmaktadır. İkinci bölümde ise, sosyal medya ve hastane tercihinin etkileyen faktörler, hizmet alımından sonra yaşanan memnuniyet veya memnuniyetsizliği ölçmeye yönelik 15 adet 5’li likert ölçek kullanılmıştır. Kesinlikle Katılıyorum (5), Katılıyorum (4), Kısmen Katılıyorum (3), Katılmıyorum (2), Kesinlikle Katılmıyorum (1) olarak belirlenmiştir.

4.2.1 Veri Toplama Yöntemi ve Verilerin Toplanması

Araştırmada, İstanbul ilinde ikamet eden 200 kişiye yüz yüze anket uygulaması yapılmıştır. Anket analizi, SPSS 25.0 istatistik paket programı kullanılarak veriler analiz edilmiştir. Analiz sonuçları %95 güven düzeyinde ele alınmış ve $p<0,05$ değerleri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

4.2.2 Araştırma Modeli ve Kullanılan Ölçekler

Araştırmanın amacı doğrultusunda katılımcıların anket formundaki sorulara vermiş olduğu cevaplar yüzde-frekans analizi ile incelenmiştir. Katılımcıların demografik bilgileri ile anket sorularına vermiş olduğu cevaplar arasındaki ilişkileri incelemek için ise ki-kare analizi kullanılmıştır. Ki-kare analizi gerçekleştirilmeden önce gruptaki kişi sayısı dikkate alınmıştır. Az sayıda kişinin bulunduğu gruplar bir üst veya bir alt gruplar ile birleştirilerek analize dahil edilmiştir.

Araştırmanın amacı doğrultusunda Hastane Tercihinde Sosyal Medya Kullanımı Anketinde yer alan sorularına verilen cevaplar arasındaki ilişkileri incelemek için Spearman Korelasyon Analizi gerçekleştirilmiştir. Spearman Korelasyon Analizi kullanılarak iki değişken arasındaki doğrusal ilişkinin yönü ve gücü belirlenebilir. Korelasyon analizi sonucunda elde edilen 0 ile ± 0.29 arasındaki korelasyon değerleri düşük, ± 0.30 ile ± 0.69 arasındaki korelasyon değerleri orta ve ± 0.70 ile ± 1 arasındaki korelasyon değerleri ise yüksek düzey ilişki olarak yorumlanmaktadır

4.2.3 Araştırmanın Hipotezleri

H1.1: Bireylerin Hastane Tercihinde Sosyal Medya Kullanım düzeyi arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H1.2: Cinsiyet ile Instagram'da Hekimleri Takip Etme Durumu arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H1.3: Cinsiyet ile Youtube' da Hastane Ve Hekim Videolarını İzleme Durumu arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H1.4: Eğitim Durumu ile Hastane Tercihinizde Duyduğunuz Memnuniyeti Veya Memnuniyetsizliği Çevrenizle Paylaşma Durumu arasında anlamlı bir ilişki vardır.

4.2.4 Araştırmanın Güvenirlik Analizi Sonucu

Araştırmada kullanılan Hastane Tercihinde Sosyal Medya Kullanımı Anketinin güvenilirliği iç tutarlılık katsayısı hesaplanarak incelenmiştir. İç tutarlılık katsayısının 0,7'den büyük olması beklenir. Bu değerden düşük katsayılar anketin güvenilirliğinin zayıf düzeyde olduğunu bir göstergesidir. İç tutarlılık katsayısının 0,8'dan büyük olması ise anketin yüksek bir güvenirlğe sahip olduğunu göstermektedir.

Tablo 4. Hastane Tercihinde Sosyal Medya Kullanımına Ait Cronbach Alfa İç Tutarlılık Katsayısı

	Madde sayısı	Cronbach Alfa
Hastane Tercihinde Sosyal Medya Kullanımı Anketi	8	0,93

Tablo incelendiğinde, Hastane Tercihinde Sosyal Medya Kullanımı Anketinin iç tutarlılık katsayısının 0,93 olarak hesaplandığı anlaşılmaktadır. Bu sonuç, anketin iç tutarlılığa bağlı güvenilirliğinin oldukça yüksek olduğunu göstermiştir.

4.3 Bulgular

Tablo 5. Katılımcıların Demografik Özelliklere Göre Dağılımı

		Frekans (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kadın	106	53,0
	Erkek	94	47,0
Medeni durum	Bekar	113	56,5
	Evli	87	43,5
Yaş	18-20	15	7,5
	21-25	49	24,5
	25-30	41	20,5
	31-40	56	28,0
	41-50	25	12,5
	50 ve üstü	14	7,0
Eğitim durumu	İlkokul	37	18,5
	Ortaokul	9	4,5
	Lise	35	17,5
	Lisans	96	48,0
	Lisansüstü	23	11,5
Meslek	Öğrenci	60	30,0
	Kamu sektörü	7	3,5
	Özel sektör	85	42,5
	Akademisyen	24	12,0
	Serbest meslek	10	5,0
	Ev hanımı	5	2,5
	Diğer	9	4,5
	Toplam	200	100,0

Tablo incelendiğinde, katılımcıların %53'ünün kadın, %47'sinin erkek olduğu anlaşılmaktadır. Katılımcılar yaş gruplarına göre incelendiğinde; 18-20 yaş grubunda bulunan katılımcıların oranı %7,5; 21-25 yaş grubunda bulunan katılımcıların oranı %24,5; 25-30 yaş grubunda bulunan katılımcıların oranı %20,5; 31-40 yaş grubunda bulunan katılımcıların oranı %28; 41-50 yaş grubunda bulunan katılımcıların oranı %12,5 ve 50 ve üzeri yaş grubunda bulunan katılımcıların oranı ise %7'dir. Katılımcıların büyük bir oranı (%48) lisans mezunudur. Katılımcıların büyük bir oranı özel sektör çalışanı (%42,5) ve öğrencidir (%30)

Tablo 6. Katılımcıların Aylık Gelir Düzeylerine ve Sağlık Güvencelerine Göre Dağılımı

		Frekans (n)	Yüzde (%)
Aylık gelir	1.300 TL'den az	39	19,5
	1.301-2.300 TL	84	42,0
	2301- 3301 TL	29	14,5
	3301-4.300 TL	17	8,5
	4.300-5.300 TL	13	6,5
	5.301 TL ve üzeri	18	9,0
Sağlık güvencesi	SGK	131	65,5
	Özel Sağlık Sigortası	10	5,0
	SGK ve Özel Sağlık Sigortası	54	27,0
	Yeşil Kart	2	1,0
	Sağlık Güvencem Yok	3	1,5

Tablo incelendiğinde, aylık geliri 1300TL'den az olan katılımcıların oranı %19,5; aylık geliri 1.301-2.300 TL olan katılımcıların oranı %42; aylık geliri 2301- 3301 TL olan katılımcıların oranı %14,5; aylık geliri 3301-4.300 TL olan katılımcıların oranı %8,5; aylık geliri 4.300-5.300 TL olan katılımcıların oranı %6,5 ve aylık geliri 5.301 TL ve üzeri olan katılımcıların oranı ise %9'dur. Katılımcılar sağlık güvencelerine göre incelendiğinde; katılımcıların büyük bir oranının SGK (%65) ve SGK-Özel sağlık sigortasına (%27) sahip olduğu belirlenmiştir.

Tablo 7. Katılımcıların En Yoğun İletişim Araçlarının Tercih Etmesinin Dağılımı

		Çoklu Cevaplar	
		Frekans (n)	Yüzde (%)
En yoğun olarak hangi iletişim araçlarını kullanıyorsunuz?	Televizyon	88	27,9%
	İnternet	178	56,5%
	Gazete	35	11,1%
	Radyo	14	4,4%
Toplam		315	100,0%

Tablo incelendiğinde, katılımcıların en yoğun olarak kullandığı iletişim araçları sırası ile internet (%56,5), televizyon (%27,9), gazete (%11,1) ve radyo (%4,4) olduğu anlaşılmaktadır.

Tablo 8. Katılımcıların İnternet Kullanımlarına İlişkin Betimsel Bilgiler

		Frekans (n)	Yüzde (%)
İnternet kullanıyor musunuz?	Evet	185	92,5
	Hayır	15	7,5
İnternet erişiminizi nereden sağlıyorsunuz?	Wi-fi	26	13,0
	Mobil Bağlantı	25	12,5
	Wifi & Mobil Bağlantı	149	74,5
Günlük hayatınızda internete ne kadar zaman ayırıyorsunuz?	30 dakika	29	14,5
	1 saat	30	15,0
	1-3 saat	73	36,5
	4-5 saat	51	25,5
	6 saat ve üzeri	17	8,5

Tablo incelendiğinde, internet kullanan katılımcıların oranının %92,5 olduğu anlaşılmaktadır. Katılımcıların büyük bir oranı (%74,5) wifi & mobil bağlantılı ile internete erişim sağladığını belirtmiştir. Katılımcıların büyük bir oranı interneti 1-3 saat (%36,5) ve 4-5 saat (%25,5) süre ile interneti kullandığını belirtmiştir.

Tablo 9. Katılımcıların Kullandıkları İnternet Arama Motorlarının Dağılımı

		Çoklu Cevaplar	
		Frekans (n)	Yüzde (%)
İnternet arama motorlarından daha çok hangisini kullanıyorsunuz?	Google	185	76,8%
	Yandex	33	13,7%
	Bing	9	3,7%
	Diğer	14	5,8%
Toplam		694	185

Tablo incelendiğinde katılımcıların en çok tercih ettiği arama motorları sırası ile Google (%76,8), Yandex (%13,7) ve Bing (%3,7) olduğu anlaşılmıştır.

Tablo 10. Katılımcıların Kullandıkları İnternet Kullanım Amaçlarının Dağılımı

		Çoklu Cevaplar	
		Frekans (n)	Yüzde (%)
İnternet kullanım amacınızı belirtiniz	Bilgi edinme	170	37,5%
	Günlük haber takibi	127	28,0%
	Alışveriş	70	15,5%
	İnternet bankacılığı	83	18,3%
	Hiçbiri	3	0,7%
Toplam		694	170

Tablo incelendiğinde, katılımcıların interneti daha çok bilgi edinme (%37,5) ve günlük haber takibi (%28) için kullandıkları anlaşılmaktadır.

Tablo 11. Katılımcıların Kullandıkları Sosyal Medya Ağlarının Dağılımı

		Çoklu Cevaplar	
		Frekans (n)	Yüzde (%)
Sosyal Medya Platformlarından hangilerini daha sık kullanıyorsunuz?	Facebook	111	23,9%
	Twitter	66	14,2%
	Instagram	123	26,5%
	Linkedin	25	5,4%
	Youtube	85	18,3%
	Ekşi Sözlük	17	3,7%
	Forumlar	11	2,4%
	Şikayetvar.com	12	2,6%
	www.doktorsitesi.com	4	0,9%
	Diğer	10	2,2%
Toplam		464	100,0%

Tablo incelendiğinde, katılımcıların en sık kullandığı sosyal medya platformları sırası ile Instagram (%26,5), Facebook (%23,9), Youtube (%18,3), Twitter (%14,2), Linkedin (%5,4), Ekşisözlük (%3,7), Şikayetvar.com (%2,6), Forumlar (%2,4) ve www.doktorsitesi.com'dur (%0,9).

Tablo 12. Katılımcıların Sosyal Medya Ağlarında Sağlık Hizmetleri ile İlgili Bilgileri Takip Etme Durumlarının İncelenmesi

		Frekans (n)	Yüzde (%)
Sosyal medyada sağlık hizmetlerini takip ediyor musunuz?	Evet	118	59,0
	Hayır	82	41,0
Instagram’ da hekimleri takip ediyor musunuz?	Evet	90	45,0
	Hayır	110	55,0
Youtube’ da hastane ve hekim videolarını izliyor musunuz?	Evet	96	48,0
	Hayır	104	52,0
Facebook’ da hastanelerin resmi hesaplarını takip ediyor musunuz?	Evet	61	30,5
	Hayır	139	69,5
Hastane tercihinizde duyduğunuz memnuniyeti veya memnuniyetsizliği çevrenizle paylaşıyor mısınız?	Evet	179	89,5
	Hayır	21	10,5

Tablo incelendiğinde, katılımcıların %59’unun sosyal medyada sağlık hizmetlerini takip ettiği, %45’inin Instagramda hekimleri takip ettiğini, %48’inin Youtube’da hastane ve hekim videolarını izlediği, %30’unun hastanelerin resmi hesaplarını Facebook’da takip ettiği ve %89,5’inin ise hastane tercihinde duyduğunu memnuniyeti ve memnuniyetsizliği çevresi ile paylaştığı anlaşılmaktadır.

Tablo 13. Katılımcıların Sağlık Hizmetlerine Dair Haber Takibi Kaynaklarının Dağılımının İncelenmesi

		Çoklu Cevaplar	
		Frekans (n)	Yüzde (%)
Sağlık hizmetlerine dair haber takibini nereden sağlıyorsunuz?	Aile	97	23,5%
	Akraba	39	9,5%
	Arkadaşlar	61	14,8%
	Komşu	13	3,2%
	Sosyal Ağlar	100	24,3%
	Sağlık Personeli	60	14,6%
	Televizyon	35	8,5%
	Diğer	7	1,7%
Toplam		412	100,0%

Tablo incelendiğinde, katılımcıların sağlık hizmetlerine dair haber takibi kaynaklarını daha çok sosyal ağların (%24,3), ailelerinin (%23,5), arkadaşlarının (%14,8) ve sağlık personellerinin (%14,6) oluşturduğu anlaşılmıştır.

Tablo 14. Katılımcıların Hastane Tercihlerinde Tavsiye Aldıkları Kişilerin Dağılımının İncelenmesi

		Çoklu Cevaplar	
		Frekans (n)	Yüzde (%)
Hastane tercihinizde kimlerden tavsiye alıyorsunuz?	Aile	127	33,7%
	Akraba	43	11,4%
	Arkadaş	76	20,2%
	İş Çevresi	82	21,8%
	Komşu	21	5,6%
	Sosyal Ağlar	28	7,4%
Toplam		377	100,0%

Tablo incelendiğinde, katılımcıların hastane tercihlerinde en çok sırası ile ailelerinden (%33,7), iş çevrelerinden (%21,8), arkadaşlarından (%20,2), akrabalarından (%11,4), sosyal ağlardan (%7,4) ve komşularından (%5,6) tavsiye aldıkları anlaşılmaktadır.

Tablo 15. Katılımcıların Hastane Tercihlerinde Duyduğu Memnuniyet ve Memnuniyetsizliklerini Hangi Sosyal Medya Platformlarında Paylaştıklarının İncelenmesi

		Çoklu Cevaplar	
		Frekans (n)	Yüzde (%)
Memnuniyeti veya Memnuniyetsizliği hangi sosyal medya platformunda paylaşırsınız?	Facebook	81	28,0%
	Twitter	66	22,8%
	Instagram	75	26,0%
	Youtube	23	8,0%
	Diğer	44	15,2%
Toplam		289	100,0%

Tablo incelendiğinde, katılımcıların hastane tercihlerinde duyduğu memnuniyet ve memnuniyetsizliklerini daha çok Instagram (%26), Facebook (28) ve Twitter (%22,8) sosyal medya platformlarında paylaştığı anlaşılmaktadır.

Tablo 16. Katılımcıların Hastane Tercihinde Sosyal Medya Kullanımına İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi

Hastane Tercihinde Sosyal Medya Kullanımına İlişkin İfadeler		Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kısmen Katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum	Ortalama	Ortanca	Mod
Sosyal medya davranış ve tutumlarımı etkiler.	n 15 16 52 59 58 % 7,5 8,0 26,0 29,5 29,0						3,65	4,00	4
Sosyal medya hastane tercihimde önemli bir faktördür.	n 12 33 52 62 41 % 6,0 16,5 26,0 31,0 20,5						3,44	4,00	4
Sosyal medyayı hastane tercihimde kullanırım.	n 15 33 62 49 41 % 7,5 16,5 31,0 24,5 20,5						3,34	3,00	3
Sosyal medya hastane tercihimde önemli bir bilgi kaynağıdır.	n 16 32 54 61 37 % 8,0 16,0 27,0 30,5 18,5						3,36	3,00	4
Sosyal medyada hastanelerin tanıtım videolarını inceler ve değerlendiririm.	n 12 41 59 52 36 % 6,0 20,5 29,5 26,0 18,0						3,30	3,00	3
Hastane ve hekim tercihimde arama motorlarını (google, yandex, bing..) aktif kullanırım.	n 7 27 45 63 58 % 3,5 13,5 22,5 31,5 29,0						3,69	4,00	4
Hastane tercihimde diğer kullanıcıların yorumlarına bakarım ve hastanenin kullanıcıları verdiği cevapları incelerim.	n 11 20 37 72 60 % 5,5 10,0 18,5 36,0 30,0						3,75	4,00	4
Tercih edeceğim hastanenin sosyal medyada paylaştığı bilgiye güvenirim.	n 16 32 58 60 34 % 8,0 16,0 29,0 30,0 17,0						3,32	3,00	4
Tercih edeceğim hastanenin sosyal medya hesaplarını takip ederim.	n 21 43 45 49 42 % 10,5 21,5 22,5 24,5 21,0						3,24	3,00	4
Tercih ettiğim hastanenin sosyal medya yorumlarını inceler ve yakınlarımla paylaşıyorum.	n 14 34 52 61 39 % 7,0 17,0 26,0 30,5 19,5						3,39	3,50	4
Tercih ettiğim hekimin sosyal medya hesaplarında aktif kullanım ve yorumlarını incelerim.	n 23 29 42 65 41 % 11,5 14,5 21,0 32,5 20,5						3,36	4,00	4
Tercih ettiğim hastaneden duyduğum memnuniyeti veya memnuniyetsizliği sosyal medyada paylaşıyorum.	n 18 32 46 61 43 % 9,0 16,0 23,0 30,5 21,5						3,40	4,00	4
Tercih ettiğim hastanenin halkla ilişkiler faaliyetini önemserim.	n 13 24 45 62 56 % 6,5 12,0 22,5 31,0 28,0						3,62	4,00	4
Tercih ettiğim hastaneyi sosyal medya üzerinden aktif çalışmalar yapmasını isterim. (Canlı yayın, haftalık bülten vb.)	n 13 27 40 65 55 % 6,5 13,5 20,0 32,5 27,5						3,61	4,00	4
Tercih ettiğim hastaneyi yakınlarıma sosyal medya üzerinden tavsiye ederim.	n 18 34 48 47 53 % 9,0 17,0 24,0 23,5 26,5						3,42	3,50	5

Tablo incelendiğinde, katılımcıların büyük bir oranının “Sosyal medya davranış ve tutumlarını etkiler.”, “Sosyal medya hastane tercihimde önemli bir faktördür.”, “Sosyal medya hastane tercihimde önemli bir bilgi kaynağıdır.”, “Hastane ve hekim tercihimde arama motorlarını (google, yandex, bing..) aktif kullanırım.”, “Hastane tercihimde diğer kullanıcıların yorumlarına bakarım ve hastanenin kullanıcılara verdiği cevapları incelerim.”, “Tercih edeceğim hastanenin sosyal medyada paylaştığı bilgiye güvenirim.”, “Tercih edeceğim hastanenin sosyal medya hesaplarını takip ederim.”, “Tercih ettiğim hastanenin sosyal medya yorumlarını inceler ve yakınlarımla paylaşıyorum.”, “Tercih ettiğim hekimin sosyal medya hesaplarında aktif kullanım ve yorumlarını incelerim.”, “Tercih ettiğim hastaneden duyduğum memnuniyeti veya memnuniyetsizliği sosyal medyada paylaşıyorum.”, “Tercih ettiğim hastanenin halkla ilişkiler faaliyetini önemserim.” ve “Tercih ettiğim hastaneyi sosyal medya üzerinden aktif çalışmalar yapmasını isterim. (Canlı yayın, haftalık bülten vb.)” ifadelerine “Katılıyorum” şeklinde cevap verdiği anlaşılmaktadır.

Katılımcıların büyük bir oranı “Sosyal medyayı hastane tercihimde kullanırım.” Ve “Sosyal medyada hastanelerin tanıtım videolarını inceler ve değerlendiririm.” İfadelerine “Kısmen Katılıyorum” şeklinde, “Tercih ettiğim hastaneyi yakınlarıma sosyal medya üzerinden tavsiye ederim.” İfadesine ise “Kesinlikle Katılıyorum” şeklinde cevap vermiştir.

Tablo 17.Cinsiyet ile Instagram’da Hekimleri Takip Etme Durumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

		İİnstagram’ da hekimleri takip ediyor musunuz?		Toplam	χ^2	p	
		Evet	Hayır				
Cinsiyet	Kadın	n	58	48	106	8,60	0,00
		%	54,7%	45,3%	100,0%		
	Erkek	n	32	62	94		
		%	34,0%	66,0%	100,0%		
Toplam		n	90	110	200		
		%	45,0%	55,0%	100,0%		

Tablo incelendiğinde, Instagram’ da hekimleri takip eden kadınların oranının %54,7 takip etmeyen kadınların oranının ise %45,3 olduğu anlaşılmıştır. Instagram’ da hekimleri takip eden erkeklerin oranı %34 takip etmeyen erkeklerin oranı ise %66’dır. Cinsiyet ile Instagram’da hekimleri takip etme durumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p<0,05$). Kadınların Instagram’da hekimleri takip etme eğilimi anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 18.Cinsiyet ile Youtube’ da Hastane Ve Hekim Videolarını İzleme Durumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

			Youtube’ da hastane ve hekim videolarını izliyor musunuz?		Toplam	χ^2	p	
			Evet	Hayır				
Cinsiyet	Kadın	n	59	47	106	5,30	0,02	
		%	55,7%	44,3%	100,0%			
	Erkek	n	37	57	94			
		%	39,4%	60,6%	100,0%			
Toplam		n	96	104	200			
		%	48,0%	52,0%	100,0%			

Tablo incelendiğinde, youtube’da hastane hekim videolarını izleyen kadınların oranının %55,7 izlemeyen kadınların oranının ise %44,3 olduğu anlaşılmıştır. Youtube’da hastane hekim videolarını izleyen erkeklerin oranı %39,4 izlemeyen erkeklerin oranı ise %60,6’dır. Cinsiyet ile youtube’da hastane hekim videolarını izleme durumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p<0,05$). Kadınların youtube’da hastane hekim videolarını izleme eğilimi anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 19.Cinsiyet ile Facebook’ da Hastanelerin Resmi Hesaplarını Takip Etme Durumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

		Facebook’ da hastanelerin resmi hesaplarını takip ediyor musunuz?			Toplam	χ^2	p
		Evet	Hayır				
Cinsiyet	Kadın	n	32	74	106	0,01	0,92
		%	30,2%	69,8%	100,0%		
	Erkek	n	29	65	94		
		%	30,9%	69,1%	100,0%		
Toplam		n	61	139	200		
		%	30,5%	69,5%	100,0%		

Tablo incelendiğinde, Facebook’ da hastanelerin resmi hesaplarını takip eden kadınların oranının %30,2 takip etmeyen kadınların oranının ise %69,8 olduğu anlaşılmıştır. Facebook’ da hastanelerin resmi hesaplarını takip eden erkeklerin oranı %30,9 takip etmeyen erkeklerin oranı ise %69,1’dir. Cinsiyet ile Facebook’ da hastanelerin resmi hesaplarını takip etme durumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Tablo 20.Medeni Durum ile Günlük Hayatta internette Geçirilen Zaman Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

		Günlük hayatınızda internete ne kadar zaman ayırıyorsunuz?				Toplam	χ^2	p
		1 saat ve daha az	1-3 saat	4 saat ve daha fazla				
Medeni durum	Bekar	n	23	42	48	113	12,89	0,00
		%	20,4%	37,2%	42,5%	100,0%		
	Evli	n	36	31	20	87		
		%	41,4%	35,6%	23,0%	100,0%		
Toplam		n	59	73	68	200		
		%	29,5%	36,5%	34,0%	100,0%		

Tablo incelendiğinde, bekar katılımcıların %20,4’ünün 1 saat ve daha az, %37,2’sinin 1-3 saat ve %42,5’inin 4 saat ve daha fazla internette zaman geçirdiği anlaşılmıştır. Evli katılımcıların %41,4’ünün 1 saat ve daha az, %35,6’sının 1-3 saat ve %23’ünün ise 4 saat ve daha fazla internette zaman geçirdiği belirlenmiştir. Medeni durum ile günlük hayatta internette geçirilen zaman arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p<0,05$). Bekar katılımcıların internette zaman geçirme oranı anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur

Tablo 21.Yaş ile Günlük Hayatta internette Geçirilen Zaman Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

			Günlük hayatınızda internete ne kadar zaman ayırıyorsunuz?			Toplam	χ^2	p
			1 saat ve daha az	1-3 saat	4 saat ve daha fazla			
Yaş	21 ve altı	n	10	20	34	64	25,11	0,00
		%	15,6%	31,3%	53,1%	100,0%		
	25-30	n	8	18	15	41		
		%	19,5%	43,9%	36,6%	100,0%		
	31 ve üzeri	n	41	35	19	95		
		%	43,2%	36,8%	20,0%	100,0%		
Toplam		n	59	73	68	200		
		%	29,5%	36,5%	34,0%	100,0%		

Tablo incelendiğinde, 21 ve altı yaş grubunda bulunan katılımcıların %15,6'sının 1 saat ve daha az, %31,3'ünün 1-3 saat ve %53,1'inin 4 saat ve daha fazla internette zaman geçirdiği anlaşılmıştır. 25-30 yaş grubunda bulunan katılımcıların %19,5'inin 1 saat ve daha az, %43,9'unun 1-3 saat ve %36,6'sının ise 4 saat ve daha fazla internette zaman geçirdiği belirlenmiştir. 31 ve üzeri yaş grubunda bulunan katılımcıların %43,2'sinin 1 saat ve daha az, %36,8'inin 1-3 saat ve %20'sinin ise 4 saat ve daha fazla internette zaman geçirdiği belirlenmiştir. Yaş ile günlük hayatta internette geçirilen zaman arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p<0,05$). 31 ve üzeri yaş grubunda bulunan katılımcıların internette zaman geçirme oranı anlamlı olarak daha düşük bulunmuştur.

Tablo 22.Yaş ile Facebook Kullanma Durumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

			Facebook kullanma durumu		Toplam	χ^2	p
			Hayır	Evet			
Yaş	21 ve altı	n	39	25	64	11,51	0,00
		%	60,9%	39,1%	100,0%		
	25-30	n	18	23	41		
		%	43,9%	56,1%	100,0%		
	31 ve üzeri	n	32	63	95		
		%	33,7%	66,3%	100,0%		
Toplam		n	89	111	200		
		%	44,5%	55,5%	100,0%		

Tablo incelendiğinde, 21 ve altı yaş grubunda bulunan katılımcıların %60,9'unun Facebook kullanmadığı, %39,1'inin ise Facebook kullandığı anlaşılmaktadır. 25-30 yaş grubunda bulunan katılımcıların %43,9'unun Facebook kullanmadığı, %56,1'inin ise Facebook kullandığı anlaşılmaktadır. 31 ve üzeri yaş grubunda bulunan katılımcıların %33,7'sinin Facebook kullanmadığı, %66,3'ünün ise Facebook kullandığı anlaşılmaktadır. Yaş ile Facebook kullanma durumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p<0,05$). Yaş arttıkça Facebook kullanma oranının arttığı gözlenmiştir.

Tablo 23.Yaş ile Instagram Kullanma Durumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

		Instagram kullanma durumu			Toplam	χ^2	p
		Hayır	Evet				
Yaş	21 ve altı	n	13	51	64	20,99	0,00
		%	20,3%	79,7%	100,0%		
	25-30	n	12	29	41		
		%	29,3%	70,7%	100,0%		
	31 ve üzeri	n	52	43	95		
		%	54,7%	45,3%	100,0%		
Toplam	n	77	123	200			
	%	38,5%	61,5%	100,0%			

Tablo incelendiğinde, 21 ve altı yaş grubunda bulunan katılımcıların %20,3'ünün Instagram kullanmadığı, %79,7'sinin ise Instagram kullandığı anlaşılmaktadır. 25-30 yaş grubunda bulunan katılımcıların %29,3'ünün Instagram kullanmadığı, %70,'sinin ise Instagram kullandığı anlaşılmaktadır. 31 ve üzeri yaş grubunda bulunan katılımcıların %54,7'sinin Instagram kullanmadığı, %45,3'ünün ise Instagram kullandığı anlaşılmaktadır. Yaş ile Instagram kullanma durumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p<0,05$). Yaş arttıkça Instagram kullanma oranının azaldığı gözlenmiştir.

Tablo 24.Yaş ile Sosyal Medyada Sağlık Hizmetlerini Takip Etme Durumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

		Sosyal medyada sağlık hizmetlerini takip ediyor musunuz?			Toplam	χ^2	p
		Evet	Hayır				
Yaş	21 ve altı	n	35	29	64	1,31	0,52
		%	54,7%	45,3%	100,0%		
	25-30	n	23	18	41		
		%	56,1%	43,9%	100,0%		
	31 ve üzeri	n	60	35	95		
		%	63,2%	36,8%	100,0%		
Toplam	n	118	82	200			
	%	59,0%	41,0%	100,0%			

Tablo incelendiğinde, 21 ve altı yaş grubunda bulunan katılımcıların %54,7'sinin sosyal medyadan sağlık hizmetlerini takip ettiği, %45,3'ünün ise sosyal medyadan sağlık hizmetlerini takip etmediği anlaşılmaktadır. 25-30 yaş grubunda bulunan katılımcıların %56,1'inin sosyal medyadan sağlık hizmetlerini takip ettiği, %43,9'unun ise sosyal medyadan sağlık hizmetlerini takip etmediği anlaşılmaktadır. 31 ve üzeri yaş grubunda bulunan katılımcıların %63,2'sinin sosyal medyadan sağlık hizmetlerini takip ettiği, %36,8'inin ise sosyal medyadan sağlık hizmetlerini takip etmediği anlaşılmaktadır. Yaş ile Sosyal medyadan sağlık hizmetlerini takip etme durumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Tablo 25.Yaş ile Google Arama Motorunu Kullanma Durumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

			Google arama motorunu kullanma durumu		Toplam	χ^2	p
			Hayır	Evet			
Yaş	21 ve altı	n	3	61	64	1,15	0,56
		%	4,7%	95,3%	100,0%		
	25-30	n	4	37	41		
		%	9,8%	90,2%	100,0%		
	31 ve üzeri	n	8	87	95		
		%	8,4%	91,6%	100,0%		
Toplam	n	15	185	200			
	%	7,5%	92,5%	100,0%			

Tablo incelendiğinde, 21 ve altı yaş grubunda bulunan katılımcıların %4,7'sinin Google arama motorunu kullanmadığı, %95,3'ünün ise kullandığı anlaşılmaktadır. 25-30 yaş grubunda bulunan katılımcıların %9,8'inin Google arama motorunu kullanmadığı, %90,2'sinin ise kullandığı anlaşılmaktadır. 31 ve üzeri yaş grubunda bulunan katılımcıların %4'ünün Google arama motorunu kullanmadığı, %91,6'sının ise kullandığı anlaşılmaktadır. Yaş ile Google arama motorunu kullanma durumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Tablo 26.Yaş ile Sağlık Hizmetlerine Dair Haber Takibini Sosyal Ağlardan Sağlama Durumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

		Sağlık hizmetlerine dair haber takibini sosyal ağlardan sağlama		Toplam	χ^2	p	
		Hayır	Evet				
Yaş	21 ve altı	n	31	33	64	2,55	0,28
		%	48,4%	51,6%	100,0%		
	25-30	n	25	16	41		
		%	61,0%	39,0%	100,0%		
	31 ve üzeri	n	44	51	95		
		%	46,3%	53,7%	100,0%		
Toplam	n	100	100	200			
	%	50,0%	50,0%	100,0%			

Tablo incelendiğinde, 21 ve altı yaş grubunda bulunan katılımcıların %48,4'ünün sağlık hizmetlerine dair haber takibini sosyal ağlardan sağlamadığı, %51,6'sının ise sağladığı anlaşılmaktadır. 25-30 yaş grubunda bulunan katılımcıların %61'inin sağlık hizmetlerine dair haber takibini sosyal ağlardan sağlamadığı, %39'unun ise sağladığı anlaşılmaktadır. 31 ve üzeri yaş grubunda bulunan katılımcıların %46,3'ünün sağlık hizmetlerine dair haber takibini sosyal ağlardan sağlamadığı, %53,7'sinin ise sağladığı anlaşılmaktadır. Yaş ile sağlık hizmetlerine dair haber takibini sosyal ağlardan sağlama durumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Tablo 27.Yaş ile Sağlık Hizmetlerine Dair Haber Takibini Aileden Sağlama Durumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

		Sağlık hizmetlerine dair haber takibini aileden sağlama			Toplam	χ^2	p
		Hayır	Evet				
Yaş	21 ve altı	n	29	35	64	1,68	0,43
		%	45,3%	54,7%	100,0%		
	25-30	n	21	20	41		
		%	51,2%	48,8%	100,0%		
	31 ve üzeri	n	53	42	95		
		%	55,8%	44,2%	100,0%		
Toplam	n	103	97	200			
	%	51,5%	48,5%	100,0%			

Tablo incelendiğinde, 21 ve altı yaş grubunda bulunan katılımcıların %45,3'ünün sağlık hizmetlerine dair haber takibini aileden sağlamadığı, %54,7'sinin ise sağladığı anlaşılmaktadır. 25-30 yaş grubunda bulunan katılımcıların %51,2'inin sağlık hizmetlerine dair haber takibini aileden sağlamadığı, %48,8'inin ise sağladığı anlaşılmaktadır. 31 ve üzeri yaş grubunda bulunan katılımcıların %,55,8'inin sağlık hizmetlerine dair haber takibini aileden sağlamadığı, %44,2'sinin ise sağladığı anlaşılmaktadır. Yaş ile sağlık hizmetlerine dair haber takibini aileden sağlama durumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0,05$)

Tablo 28.Eğitim Durumu ile Hastane Tercihinizde Duyduğunuz Memnuniyeti Veya Memnuniyetsizliği Çevrenizle Paylaşma Durumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

			Hastane tercihinizde duyduğunuz memnuniyeti veya memnuniyetsizliği çevrenizle paylaşır mısınız?		Toplam	χ^2	p
			Evet	Hayır			
Eğitim durumu	Ortaokul ve altı	n	37	9	46	16,16	0,00
		%	80,4%	19,6%	100,0%		
	Lise	n	27	8	35		
		%	77,1%	22,9%	100,0%		
	Lisans ve lisansüstü	n	115	4	119		
		%	96,6%	3,4%	100,0%		
Toplam	n	179	21	200			
	%	89,5%	10,5%	100,0%			

Tablo incelendiğinde, eğitim düzeyi ortaokul ve altı olan katılımcıların %80,4'ünün hastane tercihinde duyduğu memnuniyeti veya memnuniyetsizliği çevresi ile paylaştığı, %19,6'sının ise paylaşmadığı anlaşılmaktadır. Eğitim düzeyi lise olan katılımcıların %77,1'inin hastane tercihinde duyduğu memnuniyeti veya memnuniyetsizliği çevresi ile paylaştığı, %22,9'unun ise paylaşmadığı anlaşılmaktadır. Eğitim düzeyi lisans ve lisansüstü olan katılımcıların %,96,6'sının hastane tercihinde duyduğu memnuniyeti veya memnuniyetsizliği çevresi ile paylaştığı, %3,4'ünün ise paylaşmadığı anlaşılmaktadır. Eğitim durumu ile hastane tercihinde duyduğu memnuniyeti veya memnuniyetsizliği çevresi ile paylaşma durumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p<0,05$). Lisans ve lisansüstü eğitim düzeyinde bulunan katılımcıların hastane tercihinde duyduğu memnuniyeti veya memnuniyetsizliği çevresi ile paylaşma oranı anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 29.Eğitim Durumu ile Memnuniyeti veya Memnuniyetsizliği Facebook'da Paylaşma Durumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

			Memnuniyeti veya Memnuniyetsizliği Facebook’da Paylaşma		Toplam	χ^2	p
			Hayır	Evet			
Eğitim durumu	Ortaokul ve altı	n	22	24	46	7,29	0,03
		%	47,8%	52,2%	100,0%		
	Lise	n	17	18	35		
		%	48,6%	51,4%	100,0%		
	Lisans ve lisansüstü	n	80	39	119		
		%	67,2%	32,8%	100,0%		
Toplam		n	119	81	200		
		%	59,5%	40,5%	100,0%		

Tablo incelendiğinde, eğitim düzeyi ortaokul ve altı olan katılımcıların %47,8'inin duyduğu memnuniyeti veya memnuniyetsizliği Facebook'da paylaşmadığı, %52,2'sinin ise paylaştığı anlaşılmaktadır. Eğitim düzeyi lise olan katılımcıların %48,6'sının duyduğu memnuniyeti veya memnuniyetsizliği Facebook'da paylaşmadığı, %51,4'ünün ise paylaştığı anlaşılmaktadır. Eğitim düzeyi lisans ve lisansüstü olan katılımcıların %,67,2'sinin duyduğu memnuniyeti veya memnuniyetsizliği Facebook'da paylaşmadığı, %32,8'inin ise paylaştığı anlaşılmaktadır. Eğitim durumu ile duyduğu memnuniyeti veya memnuniyetsizliği

Facebook’da paylaşma durumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p<0,05$). Lisans ve lisansüstü eğitim düzeyinde bulunan katılımcıların duyduğu memnuniyeti veya memnuniyetsizliği Facebook’da paylaşma oranı anlamlı olarak daha düşük bulunmuştur.

Tablo 30.Cinsiyet ile Sosyal Medya Davranış ve Tutumlarını Etkiler İfadesine Verilen Cevaplar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

		Sosyal medya davranış ve tutumlarımızı etkiler				Toplam	χ^2	p
		Kesinlikle Katılmıyorum & Katılmıyorum	Kısmen Katılıyorum	Katılıyorum & Kesinlikle Katılıyorum				
Cinsiyet	Kadın	n	13	28	65	106	1,84	0,39
		%	12,3%	26,4%	61,3%	100,0%		
	Erkek	n	18	24	52	94		
		%	19,1%	25,5%	55,3%	100,0%		
Toplam		n	31	52	117	200		
		%	15,5%	26,0%	58,5%	100,0%		

Tablo incelendiğinde, cinsiyet ile “sosyal medya davranış ve tutumlarını etkiler” ifadesine verilen cevaplar arasında anlamlı bir ilişkinin bulunmadığı anlaşılmaktadır ($p>0,05$). Sosyal medyanın Kadın ve erkek katılımcıların davranış ve tutumları üzerinde benzer bir etkiye sahip olduğu anlaşılmıştır.

Tablo 31.Cinsiyet ile Hastane Tercihimde Diğer Kullanıcıların Yorumlarına Bakarım ve Hastanenin Kullanıcılara Verdiği Cevapları İncelerim İfadesine Verilen Cevaplar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

		Hastane tercihimde diğer kullanıcıların yorumlarına bakarım ve hastanenin kullanıcılara verdiği cevapları incelerim				Toplam	χ^2	p
		Kesinlikle Katılmıyorum & Katılmıyorum	Kısmen Katılıyorum	Katılıyorum & Kesinlikle Katılıyorum				
Cinsiyet	Kadın	n	9	17	80	106	10,95	0,01
		%	8,5%	16,0%	75,5%	100,0%		
	Erkek	n	22	20	52	94		
		%	23,4%	21,3%	55,3%	100,0%		
Toplam	n	31	37	132	200			
	%	15,5%	18,5%	66,0%	100,0%			

Tablo incelendiğinde, cinsiyet ile “hastane tercihimde diğer kullanıcıların yorumlarına bakarım ve hastanenin kullanıcılara verdiği cevapları incelerim” ifadesine verilen cevaplar arasında anlamlı bir ilişkinin bulunduğu anlaşılmaktadır ($p<0,05$). Araştırmaya katılan kadınların, hastane tercihlerinde diğer kullanıcıların yorumlarına bakma ve hastanenin kullanıcılara verdiği cevapları inceleme eğilimi daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 32.Yaş ile Sosyal Medyayı Hastane Tercihimde Kullanırım İfadesine Verilen Cevaplar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

		Sosyal medyayı hastane tercihimde kullanırım				χ^2	p
		Kesinlikle Katılmıyorum & Katılmıyorum	Kısmen Katılıyorum	Katılıyorum & Kesinlikle Katılıyorum	Toplam		
Yaş	21 ve altı	n 16	n 22	n 26	n 64	1,18	0,88
		% 25,0%	% 34,4%	% 40,6%	% 100,0%		
	25-30	n 11	n 12	n 18	n 41		
		% 26,8%	% 29,3%	% 43,9%	% 100,0%		
	31 ve üzeri	n 21	n 28	n 46	n 95		
		% 22,1%	% 29,5%	% 48,4%	% 100,0%		
Toplam		n 48	n 62	n 90	n 200		
		% 24,0%	% 31,0%	% 45,0%	% 100,0%		

Tablo incelendiğinde, yaş ile “sosyal medyayı hastane tercihimde kullanırım” ifadesine verilen cevaplar arasında anlamlı bir ilişkinin bulunmadığı anlaşılmaktadır ($p>0,05$). Sosyal medyayı hastane tercihimde kullanan kadın ve erkek katılımcıların oranları birbirine oldukça yakın bulunmuştur.

Tablo 33. Eğitim Durumu ile Sosyal Medyada Hastanelerin Tanıtım Videolarını İnceler ve Değerlendiririm İfadesine Verilen Cevaplar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

		Sosyal medyada hastanelerin tanıtım videolarını inceler ve değerlendirim				Total	χ^2	p
		Kesinlikle Katılmıyorum & Katılmıyorum	Kısmen Katılıyorum	Katılıyorum & Kesinlikle Katılıyorum				
Eğitim durumu	Ortaokul ve altı	n	17	12	17	46	5,65	0,28
		%	37,0%	26,1%	37,0%	100,0%		
	Lise	n	6	9	20	35		
		%	17,1%	25,7%	57,1%	100,0%		
	Lisans ve lisansüstü	n	30	38	51	119		
		%	25,2%	31,9%	42,9%	100,0%		
Total	n	53	59	88	200			
	%	26,5%	29,5%	44,0%	100,0%			

Tablo incelendiğinde, eğitim durumu ile “sosyal medyada hastanelerin tanıtım videolarını inceler ve değerlendiririm” ifadesine verilen cevaplar arasında anlamlı bir ilişkinin bulunmadığı anlaşılmaktadır ($p>0,05$). Farklı yaş gruplarında bulunan ve sosyal medyada hastanelerin tanıtım videolarını inceleyen ve değerlendiren katılımcıların oranları birbirine oldukça yakın bulunmuştur.

Tablo 34. Tercih edeceğim hastanenin sosyal medyada paylaştığı bilgiye güvenirim ve Sosyal medya hastane tercihimde önemli bir faktördür İfadelerine Verilen Cevaplar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

		Tercih edeceğim hastanenin sosyal medyada paylaştığı bilgiye güvenirim
Sosyal medya hastane tercihimde önemli bir faktördür	r	,491**
	p	0,000
	N	200

** $p<0,01$

Tablo incelendiğinde, tercih edilen hastanenin sosyal medyada paylaştığı bilgilere güvenme eğilimi ile sosyal medyanın hastane tercihimde önemli bir faktör olduğunu düşünme eğilimi arasında orta düzeyde pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişkinin bulunduğu anlaşılmaktadır ($r=0.491$, $p<0,01$).

Tablo 35. Sosyal Medyayı Hastane Tercihimde Kullanırım ve Tercih Ettiğim Hastaneden Duyduğum Memnuniyeti veya Memnuniyetsizliği Sosyal Medyada Paylaşım İfadelerine Verilen Cevaplar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

		Tercih ettiğim hastaneden duyduğum memnuniyeti veya memnuniyetsizliği sosyal medyada paylaşım
Sosyal medyayı hastane tercihimde kullanırım	r	,532**
	p	0,000
	N	200

** $p<0,01$

Tablo incelendiğinde, sosyal medyayı hastane tercihinde kullanma eğilimi ile tercih edilen hastaneden duyulan memnuniyeti veya memnuniyetsizliği sosyal medyada paylaşma eğilimi arasında orta düzeyde pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişkinin bulunduğu anlaşılmaktadır ($r=0.532$, $p<0,01$).

Tablo 36. Sosyal Medyada Hastanelerin Tanıtım Videolarını İnceler ve Değerlendiririm ve Tercih Ettiğim Hastanenin Sosyal Medya Yorumlarını İnceler ve Yakınlarımla Paylaşım İfadelerine Verilen Cevaplar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

		Tercih ettiğim hastanenin sosyal medya yorumlarını inceler ve yakınlarımla paylaşım
Sosyal medyada hastanelerin tanıtım videolarını inceler ve değerlendiririm	r	,561**
	p	0,000
	N	200

** $p<0,01$

Tablo incelendiğinde, sosyal medyada hastanelerin tanıtım videolarını incelemek ve değerlendirme eğilimi ile tercih edilen hastanenin sosyal medya yorumlarını incelemek ve yakın çevre ile paylaşma eğilimi arasında orta düzeyde pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişkinin bulunduğu anlaşılmaktadır ($r=0.561$, $p<0,01$).

SONUÇ

Sosyal medya gündelik hayatımızın önemli bir parçasıdır. Gelişen teknoloji ile artık insanlar bilgiye daha hızlı ulaşabilmektedir. Bireyler sosyal medya üzerinden anlık iletişim kurmakta, diğer kullanıcılar ile kendi bilgi ve deneyimlerini paylaşmaktadırlar. Günümüzde sosyal medya ağları bu yönde önem kazanmaya devam ederken sağlık sektörüne bağlı kuruluşlarında bu doğrultuda aktif çalışmalar göstermeye başlamıştır. Hastanelerin reklam, tanıtım çalışmaları hukuki süreçler kapsamında her zaman sınırlayıcı olmuştur. Sosyal medya ağları ise bu kısıtlayıcı süreçte hastanelerin birincil görsel kalitede sunabilecekleri en iyi reklam, tanıtım hizmetlerinden biri olmaya devam etmektedir.

Araştırmanın sonucunda, H1:1 olarak belirtilen “Bireylerin Hastane Tercihinde Sosyal Medya Kullanım düzeyi arasında anlamlı bir ilişki vardır” hipotezi pozitif olarak tespit edilmiştir. Araştırmaya katılan bireylerin %55,0’i hastane ve hekim tercihlerinde sosyal medyayı farklı platformlar üzerinde aktif kullandıkları tespit edilmiştir. Sağlık sektörü için sosyal medya her geçen gün önem düzeyi artan bir iletişim ağıdır. Hastaneler aktif olarak sosyal medyayı kullanmaya devam ettikçe hem marka imajı hem de hasta memnuniyetinde pozitif bir tutum sergileyeceklerdir. Hastaneler sosyal medya ağlarında aktif, doğru ve etik bilgilendirmeler yapmalıdırlar.

Hekimlerin bu ağlar üzerinde sosyal medya kullanıcılarıyla etkin bir iletişim kurmalı, hastaneler ise aktif güncellemeler yaparak bireylere bilgilendirmeler yapmalıdır. Hasta ve hasta yakınları tarafından oluşan memnuniyetsizliğin sosyal medya ya yansması ile birlikte hastaneler kişiler ile hızlı, etkin bir iletişim kurarak olumsuz algıyı, olumluya çevirme yönünde çalışmalar gerçekleştirmelidir.

Sosyal medya üzerinden üretilen ve iletilen mesajlar hastanelerin ve hastane çalışanlarının algısını etkilemektedir. Hasta ve hasta yakınları bir hastane veya hekim seçimini bilgiye en hızlı ulaşabileceği iletişim ağı olan internet ağında gerçekleştirmektedir.

Bir hastanenin, interaktif, hızlı ve pratik olarak sunacağı bir sosyal medya hesabı hasta ve hasta yakınlarının tercih öncesinde kuruma karşı duyacakları ilk algı olacaktır.

Araştırmanın sonucunda; H1:2 olarak belirtilen “Cinsiyet ile Instagram’da Hekimleri Takip Etme Durumu arasında anlamlı bir ilişki vardır” hipotezi pozitif olarak tespit edilmiştir. Araştırma sonucunda, kadın bireylerin %54,7’si Instagram üzerinden hekimleri takip ettiğini vurgulamaktadır. Kadınların daha detaycı olmaları, görsel kaliteye önem vermeleri, diğer kullanıcılar arasında ki yorumları takip etmesi hipotezi doğrulamaktadır. Aynı zamanda genç nesil’in Instagram da daha aktif olması, genç bireylerin bu yönde hekim ve hastanelerin resmi hesaplarını takip ederek bilgi edindiklerini göstermektedir. Hastaneler, hedef kitle grubuna göre sosyal medya ağlarını bu yönde kullanmaya yönelik çalışmalar gerçekleştirebilir. Kullanıcıların istek ve beklentilerine yönelik yayınlar, bilgilendirmeler yapılmalıdır.

Araştırmanın sonucunda, H1:3 olarak belirtilen “Cinsiyet ile Youtube’da Hastane ve Hekim Videolarını İzleme Durumu arasında anlamlı bir ilişki vardır” hipotezi pozitif olarak tespit edilmiştir. Youtube, ülkemizde her daim popüler olan bir sosyal medya platformu olmuştur. Her yaş grubuna hitap eden ve insanların hem eğlenmek hem de bilgi sahibi olabilmek adına dünyanın her noktasından sınırsız videolar izleyebilmektedir. Hastaneler, kısıtlayıcı reklam çalışmaları sebebiyle Youtube platformunu aktif kullanmaya yönelmiştir. Kurumsal bir Youtube hesabı ile hastaneler, branş hekimlerinin tıbbi bilgilendirmelerini paylaştığı canlı yayınlar yapabilir, hastanenin görsel tanıtımını, özerkli bir tıbbi hizmeti görsel kalite ile harmanlayarak videolar hazırlayabilir.

Araştırmanın sonucunda, H1:4 olarak belirtilen “Eğitim Durumu ile Hastane Tercihinizde Duyduğunuz Memnuniyeti ve Memnuniyetsizliği Çevrenizle Paylaşma Durumu arasında anlamlı bir ilişki vardır” hipotezi pozitif olarak tespit edilmiştir. Eğitim düzeyi her kademedede arttıkça paylaşım oranı da paralel olarak arttığı görülmektedir. Teknolojinin gelişmesi, insanların sosyal medyayı daha aktif kullanması ve Google vb. arama motorlarının internet kullanıcıları tarafından bilgiye hızlı ulaşmasını sağlamaktadır. İnsanlar, artık daha bilinçli bir ürün veya hizmet alımı öncesinde mutlaka araştırma yapmaktadır.

Olumlu veya olumsuz tüm geri bildirimlerini ele alarak bir tercih yapmaktadırlar. Bilinçli bir toplum, hizmet sonrasında duymuş olduğu memnuniyeti veya memnuniyetsizliği önce yakınlarıyla ve sonra sosyal medya platformlarında paylaşarak diğer sosyal medya kullanıcıları ile etkileşim halinde olmaktadır.

Tasarımı düzgün, doğru bilgilendirmelerin olduğu ve sürekli kendini güncelleyen bir sosyal medya hesabı kullanıcının mutlaka dikkatini çekecektir. Mevsimsel, dönemsel hastalıkların ve buna yönelik birkaç tedavi örneklerinin paylaşılması bireylerde pozitif bir algı uyandıracaktır. Bu algı, hasta ve hasta yakınları için aynı zamanda kurumun marka imajının hangi doğrultuda olduğunu gösteren büyük faktörlerden biridir.

Toplumsal sağlık hizmetlerinin bilgilendirilmesi, sağlıklı yaşamın önem vurgusunun topluma yansıtılması yine hastaneler tarafından kullanıcılara sunulması, sosyal medya kullanıcıları tarafından ilgiyle karşılanacaktır. Daha bilinçli toplumun oluşturulması, hasta hakları konusunda bilgilendirmeler yapılması, hasta memnuniyetinin artırılması hem vicdanı hem de hukuki olarak hastanelerin yükümlülükleri arasındadır.

Araştırmaya katılan bireylerin hizmet alımı sonrasında duymuş oldukları memnuniyet veya memnuniyetsizliği %89, 5 oranının da çevresiyle paylaştıklarını ifade ederken %55,0 oranında sosyal medyada farklı platformlar üzerinde diğer kullanıcılar ile paylaştıkları tespit edilmiştir. Bu sonuç sağlık hizmeti sunan kuruluşlar için büyük önem taşımaktadır. Ağızdan ağıza paylaşılan her bilgi artık sosyal medya üzerinde bir çok kitleye ulaşabilmektedir. Hastaneler, sunacakları her hizmeti bu bakış açısı ile değerlendirmeli ve gelişen dijital teknoloji ve sosyal medya ağlarını profesyonel olarak yönetmelidir.

KAYNAKÇA

1. Lon Safko, The Social Media Bible Tactics, Tools And Strategies For Business Success 2. Baskı, New Jersey: USA, 2010, s.4
2. Yıldız Nuran. (2010). “Sosyal Medya Bir İlah Tahtası Değil, Geçirgenli Bir Platform”. Türkiye Bilişim Dergisi, Sayı 127, s. 66-74
3. Filiz Balta Peltekoğlu, “Sosyal Medya, Sosyal Değişim”, Kara, T.(Edt), Özgen E. (Edt), Sosyal Medya I Akademi, Editör, 2012, 3-8.
4. Nihat Tosun,. *İletişim Temelli Marka Yönetimi*, Beta Yayınları, İstanbul, 2010
5. Koray Odabaşı, A. Korhan Odabaşı, *İnternette Pazarlama ve Sosyal Medya Stratejileri*. Cinius Yayınları, İstanbul, 2010
6. Filiz Aydoğan, “İkinci Medya Çağında İnternet “Aydoğan F.(Eds), Akyüz A., (Eds), *İkinci Medya Çağında Gözetim İle Kamusal Alan Paradoksunda İnternet* , İstanbul,Alfa Yayıncılık,2010, s.3-17
7. Ayşegül Başer. (2010). “Yeni İletişim Teknolojilerinde Televizyonun Yeri”. İkinci Medya Çağında İnternet, Editör, Filiz Aydoğan ve Ayşen Akyüz, s.36-60.
8. R.Erdem Erkul, (2009) *Sosyal Medya Araçlarının (nWeb 2.0) Kamu Hizmetleri ve Uygulamalarda Uygulanabilirliği*, Türkiye Bilişim Derneği Dergisi, Sayı 116, s. 96-98,
9. Gönenli, G. ve P. Hürmeriç. (2012). Kara, T. “*Sosyal Medya: Bir Alan Çalışması Olarak Facebook’un Kullanımı*”. Beta Yayınevi, (Edt), Tolga Kara ve Ebru Özgen, s.215-221.
10. Kaplan, A. M., ve Haenlein, M. (2010). Users of the world, unite! The challenges and opportunities of Social Media. *Business Horizons*
11. Kayabalı, K. (2011) “*İnternet ve Sosyal Medya Evreninde Sağlık*”, İyi Klinik Uygulamalar Dergisi, Sayı 25, s.15- 20.
12. Murat Kahraman, Sosyal Medya 101, Medicat Yayınları, İstanbul, 2013,
13. Aysun Kaya, “*Sosyal Paylaşım Ağlarının Kişilerarası İletişim Sürecine Etkisi*”, Büyükarıslan A.(Edt), Kırık M.A, (Edt), *Sosyal Medya Araştırmaları-1*, Konya Çizgi Kitabevi Yayınları, Konya, 2013, s.155-201

14. Vural Z.B.A. ve M. Bat. (2010). “Yeni Bir İletişim Ortamı Olarak Sosyal Medya: Ege Üniversitesi İletişim Fakültesine Yönelik Bir Araştırma”, Journal of Yaşar University, Sayı 20, Cilt 5, 3348-3382.
15. Demirtaş, Mine. (2012). “Yerel Yönetimlerde Bir Halkla İlişkiler Çalışması Olarak Sosyal paylaşım Ağlarının Kullanımı: Üsküdar Belediyesi Örneği”. E Journal of New World Scienses Academy, Sayı 4, 291-315.
16. Özgen Ebru (2011). “Halkla İlişkiler ve Yeni Medyanın İşaret Ettiği Sorunlar Üzerine Bir tartışma”, Global Media Journal, Cilt 1, Sayı 2, 84-105.
17. Bostancı Mustafa, “Sosyal Medyanın Gelişimi ve İletişim Fakültesi Öğrencilerinin Sosyal Medya Kullanım Alışkanlıkları Yüksek Lisans Tezi”, Erciyes Üniversitesi, 2010
18. Filiz Balta Peltekoğlu, “Sosyal Medya, Sosyal Değişim”, Kara T.(Edt), Özgen E.(Edt), Sosyal Medya 1.Akademi, Beta Yayınevi, İstanbul, s.3-8
19. Nafiseh Zafarmand, Halkla İlişkiler Alanında Yeni Mecra ve Uygulamaların Yeri ve Önemi, Sosyal Medya ve PR2.0, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, 2010
20. Kaan Varnalı, *Dijital Tutulma Pazarlama İletişimi ve İnsan*, Mediat Yayınları, İstanbul, 2012,
21. Google Plus Resmi Web Sitesi, 2017, Erişim Tarihi; 06.09.2017
22. Irmak Özkaşıkçı, *Sosyal Medya Pazarlama*, İstanbul, Le Clor Yayınları.2012
23. Irak Dağhan, Onur Yazıcıoğlu, “Televizyon ve Sosyal Medya”, Okyanus Yayınları, İstanbul, 2012
24. Emel Arık, “Sıradan İnsanın Yükselişi Sosyal Medya Şöhretleri”, <http://ilefarsiv.com/etik/wp-content/uploads/ayse-inal-tabloid-habercilik.pdf> , Erişim Tarihi (30.08.2017)
25. Salih Seçkin Sevinç, *Pazarlama İletişiminde Sosyal Medya*, Optimist Yayınları, İstanbul, 2012,
26. <http://www.medyaakademi.org/2014/11/09/instagramin-kurulusu-ve-tarihi/> (Erişim Tarihi 05.09.2017)
27. Ümit Sanlav, “Sosyal Medya Savaşları”, Hayat Yayınları, İstanbul, 2014
28. İpek Kazançoğlu, Elif Üstündağlı, Miray Baybars, “Tüketicilerin Sosyal Ağ Sitelerindeki Reklamlara Yönelik Tutumlarının Satın Alma Davranışları Üzerine

- Etkisi: Facebook Örneği” International Journal of Economic and Administrative Studies, 8. Baskı,
29. Erkan Akar, “Sanal Toplulukların Bir Türü Olarak Sosyal Ağ Siteleri, Bir Pazarlama İletişimi Kanalı Olarak İşleyişi”, Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimleri Dergisi, cilt 10, sayı 1, s.107-120
 30. Salih Güney, “*Davranış Bilimleri*”, Nobel Yayın Dağıtım, İstanbul, 2015
 31. İsmet Mucuk, “*Pazarlama İlkeleri*”, Türkmen Kitabevi, İstanbul, 2010
 32. Hamdi İslamoğlu, Remzi Altunışık, *Tüketici Davranışları*, Beta Basım Yayım, 2.Baskı, İstanbul, 2008, s.8
 33. Jerry M.Burger, *Kişilik*, Kaktüs Yayınları, 2006,
 34. Yavuz Odabaşı, Gülfidan Barış, “*Tüketici Yayınları*”, Mediat Yayınları, İstanbul, 2003
 35. Özgür Köseoğlu, Değişim Fenomeni Karşısında Markalaşma Süreci ve Bu Süreçte Halkla İlişkilerin Rolü Yayınlanmış Tez, Ege Üniversitesi, 2002,
 36. İsa Kayaalp, “İletişimde İnsan Dili” Bilge Yayıncılık, İstanbul, 2002,
 37. Müge Arslan, Serdar Pirtini, “Uluslararası Pazarlamada Tüketici Davranışını Etkileyen Faktörlerden Kültür ve Önemi, Pazarlama Dünyası, s.38
 38. Uğur Zel, “*Kişilik ve Liderlik*”, Nobel Yayınları, İstanbul, 2011,
 39. Philip Kotler, “*Principles Of Marketing*”, Pearson Prentice Hall, Eleventh Edition, New Jersey., 2005
 40. Mike Moser, “Marka Yaratmanın Beş Adımı, Mediat Yayınları, İstanbul, 2004
 41. Philip Kotler, “Kotler ve Pazarlama”, Sistem Yayıncılık, İstanbul,
 42. İsmail Mucuk, “Pazarlama İlkeleri”, Türkmen Kitabevi, İstanbul,
 43. Ayşe Yiğit Şakar, *Türkiye’de Sağlık Hizmetleri ve Sağlık Harcamaları*, Türkiye Sağlık İşçileri Sendikası, Ankara, 1999,¹ Sevinç Tokalaş, *Kamu Sağlık Hizmetlerinin Satın Alınması*, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, 2006, s.14-15
 44. http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&kelime=HASTANE, (Erişim Tarihi: 17.07.2017)
 45. <http://www.who.int/en/>, (Erişim Tarihi: 17.07.2017)
 46. Sevgi Kurtulmuş, *Sağlık Ekonomisi ve Hastane Yönetimi*, Değişim Dinamik Yayınları, İstanbul, 1998, s.15

47. Cemil Sözen, *Sağlık Yönetimi*, Palme Yayıncılık, Ankara, 2002,
48. Kayıhan Pala, *Sağlık Hizmeti İçinde İşyeri Hekimliğinin Yeri. İşyeri Hekimliği Ders Notları*. Bursa: Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, 2007
49. Bilal Ak, *Hastane Yöneticiliği*, Özkan Matbaacılık Sanayi, Ankara, 1990
50. Dilaver Tengilimoğlu, Oğuz Işık, Mahmut Akbolat, *Sağlık İşletmeleri Yönetimi*, Nobel Yayın Dağıtım, İstanbul,
51. Hikmet Seçim, *Hastane Yönetimi ve Organizasyonu:Türkiye Hastanelerin Organizasyonu için Bir Model Önerisi*, İstanbul, İstanbul Üniversitesi İşletme İktisadi Enstitüsü Yayınları, 1999
52. <http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=3.5.85319&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=yatakl%C4%B1%20tedav> (Erişim Tarihi 15.06.2017)
53. Perihan Velioğlu, *Hemşirelikte Yönetim*, Meteksan Matbaacılık, Ankara, 1982,
54. T.C. Sağlık Bakanlığı, *Hasta Hakları Yönetmeliği*, Resmi Gazete(RG), Tarihi: 01.08.1998, RG, Sayısı: 23420
55. Yavuz Odabaşı, *Satışta ve Pazarlamada Müşteri İlişkileri Yönetimi*, Aura Yayıncılık, İstanbul, 2013
56. Halil Zaim, *Hasta Memnuniyeti: Kamu Hastaneleri Üzerine Bir Alan Araştırması*, Sosyal Siyasetler Konferansı, İstanbul, 2010,
57. Dilaver Tengilimoğlu, “Sağlık Kurumları Pazarlaması” B.Şahin, (Edt) “ Sağlık Hizmetleri Pazarlamasında Çağdaş Yaklaşım”,Eskişehir, 2013,s.49-52
58. Hakan Topaçoğlu, *Acil Servise Başvuran Hastaların Memnuniyetini Etkileyen Faktörlerin Analizi*, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, İzmir, 2002
59. Harun Kırılmaz, “*Hasta Memnuniyetini Etkileyen Faktörlerin Sağlık Hizmetlerinde Performans Yönetimi Çerçevesinde İncelenmesi: Poliklinik Hastaları Üzerine Bir Alan Araştırması.*” Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, sayı 4,s.13
60. Emine Bankaoğlu, “*Hasta Memnuniyetinin Kurumsal İmaj Üzerindeki Etkisi: Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Üzerine Bir Araştırma*” Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Akdeniz Üniversitesi, 2013, Antalya. s.21
61. Ali Çoşkun, Ahmet Akın, *Sağlık İşletmeleri Yönetim Rehberi*, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2008,

62. Şahin Kavuncubaşı, *Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi*, Siyasal Kitabevi, Ankara, 2000, s.67
63. İpek Çoban, *Hastanın Hemşirelik Bakımını Algılayışı Ölçeği'nin Geçerlilik ve Güvenirlilik Çalışması*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi, Erzurum, 2006,
64. Nuray Uzkesici, *Sağlık Kurumları Yönetimi*, Eskişehir, 2002,
65. Aydın Belet, *Müşteri Kazanma Teknikleri*, Akis Kitap Yayınevi, İstanbul, 2012,
66. Pınar Doğanay, *Kaizen-Sürekli İyileştirme ile Hastanelerde İnsan Kaynaklarının Geliştirilmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara, 2008
67. Bircan Pilatin, *Sağlık Hizmetlerinde Kalite ve Hasta Tatmini, Diyarbakır Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi Örneği*, Yüksek Lisans Tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Beykent Üniversitesi, İstanbul, 2013,
68. Kadir Canöz, *Halkla İlişkiler Uygulaması Olarak Lobcilik*, Nüve Kültür Merkezi Yayınları, İstanbul
69. Balcı Şükrü ve Tarhan Ahmet, *Hastane Tercihinde Etkili Olan Değişiklikler: Halkla İlişkilerin Rolünü Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma*, Tüm Yönleriyle Halkla İlişkiler ve Tanıtım, Ed: Metin Işık, Eğitim Kitabevi, Konya, 2007
70. Nilay Yurdakul Başok, *İnternet ve Halkla İlişkiler, Bilgi İletişim Teknolojileri ve Yansımaları*, Ed: Beril Akıncı Vural, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara, 2006, s.185-191
71. Zeyyat Sabuncuoğlu , *İşletmelerde Halkla İlişkiler*, Ezgi Kitabevi Yayınları, Bursa, 2001
72. Ayhan Uludağ, *Sağlık Hizmetlerinde Halkla İlişkiler*, Tablet Kitabevi, Konya, 2013
73. Dilever Tengilmiloğlu, *Sağlık Kuruluşlarında Halkla İlişkiler*, Gazi Kitabevi, Ankara.2001
74. A.Rıdvan Bülbül, *Halkla İlişkiler ve Tanıtım*, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara.2000
75. Yeşim Kalyon, *Halkla İlişkiler*, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara, 2006
76. Mahmut Oktay, *Halkla İlişkiler Mesleğinin İletişim Yöntem ve Araçları*, Der Yayınları, İstanbul, 1996,

77. Mehmet Sinan Ergüven, *Halkla İlişkilerde Kullanılan Ortamlar, Araçlar ve Yöntemler*, Edt: Aydın Ziya Özgür, Halkla İlişkiler, Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi Yayınları: 1676, Eskişehir,2013, 82-105.

EKLER

Ek-1: Anket

Değerli Katılımcı,

Aşağıda belirtilen sorular, hastane tercihinizde sosyal medya kullanım etkisini inceleyen bir yüksek lisans tezi için hazırlanmıştır. Vermiş olduğunuz tüm cevaplar yalnızca bilimsel araştırmada kullanılacaktır.

Vakit ayırıp çalışmaya katkı sağladığınız için şimdiden teşekkür ederim.

Yasemin AŞKIN

Beykent Üniversitesi, SBE, İşletme Yönetimi Yüksek Lisans Öğrencisi

I. BÖLÜM

1. Cinsiyetiniz

1 () Kadın 2 () Erkek

2. Medeni durumunuz

1 () Bekar 2 () Evli

3. Yaşınız

1 () 18-20 arası	2 () 21-25 arası	3 () 25-30 arası
4 () 31 – 40 arası	5 () 41 - 50 arası	6 () 50 ve üstü

4. Eğitim durumunuz

1 () İlkokul	2 () Ortaokul	3 () Lise
4 () Lisans	5 () Lisansüstü	

5. Mesleğiniz

1 () Öğrenci	2 () Kamu Sektörü	3 () Özel Sektör
4 () Akademisyen	5 () Serbest Meslek	6 () Ev Hanımı
7 () Diğer.....		

6. Aylık Geliriniz

- 1 () 1.300 TL'den az 2 () 1.301-2.300 TL 3 () 2301- 3301 TL
4 () 3301 – 4.300 TL 5 () 4.301 -5.300 TL 6 () 5.301 TL ve üzeri

7. Sağlık Güvenceniz

- 1 () SGK 2 () Özel Sağlık Sigortası 3 () SGK ve Özel Sağlık Sigortası
4 () Yeşil Kart 5 () Sağlık Güvencem Yok

**8. En yoğun olarak hangi iletişim araçlarını tercih ediyorsunuz?
(Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz)**

- 1 () Televizyon
2 () İnternet
3 () Gazete
4 () Radyo

9. İnternet kullanıyor musunuz?

- 1 () Evet 2 () Hayır

10. İnternet erişiminizi nereden sağlıyorsunuz?

- 1 () Wi-fi 2 () Mobil Bağlantı 3 () Her ikisi de (Wifi- Mobil Bağlantı)

11. Günlük hayatınızda internete ne kadar zaman ayırıyorsunuz?

- 1 () 30 dakika 2 () 1 saat 3 () 1-3 saat 4 () 4-5 saat 5 () 6 saat ve üzeri

12. İnternet arama motorlarından daha çok hangisini kullanıyorsunuz?

(Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz)

- 1 () Google
2 () Yandex
3 () Bing
4 () Diğer.....

13. İnternet kullanım amacınızı belirtiniz..(Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz)

1 () Bilgi Edinme

2 () Günlük Haber Takibi

3 () Alışveriş

4 () İnternet Bankacılığı

6 () Hiçbiri

**14 Sosyal Medya Platformlarından hangilerini daha sık kullanıyorsunuz?
(Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz)**

1 () Facebook

2 () Twitter

3 () İnstagram

4 () LinkedIn

5 () Youtube

6 () Ekşi Sözlük

7 () Forumlar

8 () Şikayetvar.com

9 () www.doktorsitesi.com

10 () www.eniyihekim.com

11 () Diğer.....

15.Sosyal medyada sağlık hizmetlerini takip ediyor musunuz?

1 () Evet 2 () Hayır

16. İnstagram’ da hekimleri takip ediyor musunuz?

1 () Evet 2 () Hayır

17. Youtube’ da hastane ve hekim videolarını izliyor musunuz?

1 () Evet 2 () Hayır

18. Facebook’ da hastanelerin resmi hesaplarını takip ediyor musunuz?

1 () Evet 2 () Hayır

**19. Sağlık hizmetlerine dair haber takibini nereden sağlıyorsunuz?
(Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz)**

1 () Aile

2 () Akraba

3 () Arkadaşlar

4 () Komşu

5 () Sosyal Ağlar

6 () Sağlık Personeli

7 () Televizyon

8 () Diğer.....

20. Hastane tercihinizde kimlerden tavsiye alıyorsunuz?

(Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz)

1 () Aile

2 () Akraba

3 () Arkadaş

4 () İş Çevresi

5 () Komşu

6 () Sosyal Ağlar

21. Hastane tercihinizde duyduğunuz memnuniyeti veya memnuniyetsizliği çevrenizle paylaşır mısınız?

1 () Evet paylaşırım

2 () Hayır paylaşmam

22. Memnuniyeti veya Memnuniyetsizliği hangi sosyal medya platformunda paylaşırsınız?

(Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz)

1 () Facebook

2 () Twitter

3 () Instagram

4 () Youtube

5 () Diğer.....

Hastane Tercihinde Sosyal Medya Kullanım Etkisi	Kesinlikle Katılıyorum 5	Katılıyorum 4	Kısmen Katılıyorum 3	Katılmıyorum 2	Kesinlikle Katılmıyorum 1
2.1. Sosyal medya davranış ve tutumlarımı etkiler.	☐	☐	☐	☐	☐
2.2. Sosyal medya hastane tercihimde önemli bir faktördür.	☐	☐	☐	☐	☐
2.3. Sosyal medyayı hastane tercihimde kullanırım.	☐	☐	☐	☐	☐
2.4. Sosyal medya hastane tercihimde önemli bir bilgi kaynağıdır.	☐	☐	☐	☐	☐
2.5. Sosyal medyada hastanelerin tanıtım videolarını inceler ve değerlendiririm.	☐	☐	☐	☐	☐
2.6. Hastane ve hekim tercihimde arama motorlarını (google, yandex, bing..) aktif kullanırım.	☐	☐	☐	☐	☐
2.7. Hastane tercihimde diğer kullanıcıların yorumlarına bakarım ve hastanenin kullanıcılara verdiği cevapları incelerim.	☐	☐	☐	☐	☐
2.8. Tercih edeceğim hastanenin sosyal medyada paylaştığı bilgiye güvenirim.	☐	☐	☐	☐	☐
2.9. Tercih edeceğim hastanenin sosyal medya hesaplarını takip ederim.	☐	☐	☐	☐	☐
2.10. Tercih ettiğim hastanenin sosyal medya yorumlarını inceler ve yakınlarımla paylaşıyorum.	☐	☐	☐	☐	☐
2.11. Tercih ettiğim hekimin sosyal medya hesaplarında aktif kullanım ve yorumlarını incelerim.	☐	☐	☐	☐	☐
2.12. Tercih ettiğim hastaneden duyduğum memnuniyeti veya memnuniyetsizliği sosyal medyada paylaşıyorum.	☐	☐	☐	☐	☐
2.13. Tercih ettiğim hastanenin halkla ilişkiler faaliyetini önemserim.	☐	☐	☐	☐	☐
2.14. Tercih ettiğim hastaneyi sosyal medya üzerinden aktif çalışmalar yapmasını isterim. (Canlı yayın, haftalık bülten vb.)	☐	☐	☐	☐	☐
2.15. Tercih ettiğim hastaneyi yakınlarıma sosyal medya üzerinden tavsiye ederim.	☐	☐	☐	☐	☐

ÖZGEÇMİŞ

06.10.1991 tarihli, İstanbul doğumluyum. 2009 yılında Özel Işık Lisesinden mezun oldum. Aynı sene İstanbul Bilim Üniversitesi, Sağlık Kurumları Yöneticiliği lisans programına başladım. 2013'te mezun olduktan sonra gönüllü olarak yarı zamanlı çalıştığım Memorial Sağlık Grubu bünyesinde tam zamanlı Hasta İlişkileri Müdürlüğünde çalışmaya başladım. 2016 yılında Beykent Üniversitesi, İşletme Anabilim Dalında yüksek lisans eğitimine başladım.

Özel ilgi alanlarım; Hastane yönetimi, hasta hakları ve hasta memnuniyeti, süreç yönetimi, hasta deneyimi, stratejik yönetim ve planlama.

Yabancı dilim İngilizce'dir.

Aday: Yasemin AŞKIN