

**Citation:** Zor, M.G., & Biçer, D.F., Hastaların Sağlık Kuruluşu Tercihlerinde Marka İmajının Etkisi, BMIJ, (2020), 8(3): 3655-3689, doi: <http://dx.doi.org/10.15295/bmij.v8i3.1563>

## HASTALARIN SAĞLIK KURULUŞU TERCİHLERİNDE MARKA İMAJININ ETKİSİ<sup>1</sup>

Mustafa Gökhan ZOR<sup>2</sup>

Received Date (Başvuru Tarihi): 1/07/2020

Derya Fatma BİÇER<sup>3</sup>

Accepted Date (Kabul Tarihi): 28/07/2020

Published Date (Yayın Tarihi): 25/09/2020

Çalışmada ilk yazar Sorumlu Yazar (Corresponding Author) rolündedir.

### ÖZ

#### Anahtar Kelimeler:

Pazarlama,  
Sağlık Hizmeti,  
Hasta  
Marka İmajı

#### JEL Kodları:

M3,  
M31,  
I110

Sağlık kurumlarında kurumsal imaj ile hizmet kalitesi arasında çok yakın ilişkilerin bulunduğu ve bu iki kavramın iç içe geçtiği savunulmaktadır. Sağlık kurumunun iyi ve başarılı bir imajı olması hastalar açısından önemli bir tercih nedeni olarak görülmektedir. Bütün işletmeler pazarlama süreçlerinde geri dönüş sağlanmasını amaçlayan kanalları tercih etmektedirler. Tüketicinin zihninde bir marka olmak ve olumlu marka imajı oluşturmak; o markanın bütün özelliklerini en iyi şekilde tanımlayacak akılcı ve bir bütün olarak iyi organize edilmiş, halkla ilişkiler ve etkili iletişim yöntemleriyle mümkündür. İşletmeler, ortaya koydukları hizmet çeşitliliği, hizmet sunum kalitesi, müşteriler ile iletişimin mesaj içeriği, yetkin personel, teknik ekipman ve memnun edilmiş müşteriler gibi birçok etkenle bunu başarabilmektedir. Bu çalışmada sağlık hizmeti sunan işletmelerde marka imajının algılanan hizmet kalitesi, hasta memnuniyeti ve hastaların sağlık kuruluşu tercihleri (bağlılık) üzerine etkilerini değerlendirmek amaçlanmıştır. Araştırmanın evrenini Sivas ili merkezde bulunan Sivas Numune Hastanesine sağlık hizmeti almak için gelen hastalar oluşturmaktadır. Araştırmada tercih edilen anket yöntemi yüz yüze görüşme tekniğidir. Anket 430 hastaya uygulanmıştır. Veriler tatmin düzeylerini ölçmede kullanılan değişkenlere ilişkin tanımlayıcı istatistiksel metotlarla birlikte, Güvenilirlik Analizi, Faktör Analizi, Korelasyon Analizi, Bağımsız Örneklem t-Testi, Tamhane's Testi, Scheffe Testi ve Tek Yönlü ANOVA ile değerlendirmeye gidilerek analiz edilmiştir. Elde edilen bulgulardan hastaların algıladıkları hizmet kalitesi ve hastaneyi yeniden tercih etme (bağlılık) niyetleri üzerinde marka imajının etkili olduğunu söylemek mümkündür.

**Keywords:** Marketing Health Care Patients Brand Image

**JEL Codes:** M3 M31 I110

<sup>1</sup> Bu çalışma Derya Fatma BİÇER danışmanlığında Mustafa Gökhan ZOR tarafından hazırlanan yüksek lisans tezinden türetilmiştir.

<sup>2</sup> Bilim Uzmanı, [mgokhanzor@hotmail.com](mailto:mgokhanzor@hotmail.com), <https://orcid.org/0000-0001-9862-0723>

<sup>3</sup> Dr. Öğretim Üyesi, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi İİBF İşletme Bölümü, [dfbicer@cumhuriyet.edu.tr](mailto:dfbicer@cumhuriyet.edu.tr), <https://orcid.org/0000-0002-3359-1236>

## EXTENDED ABSTRACT

### THE EFFECT OF BRAND IMAGE IN PATIENTS' HEALTHCARE ORGANIZATION PREFERENCES

#### 1. LITERATURE

##### 1.1. RESEARCH SUBJECT

It is possible to make a broader definition of the concept of health services by considering the factors such as health, services, marketing, management, public relations and technology. According to this definition, health services are the sum of universal quality services that are accepted in a harmony and psychiatry coordination within the scope of some standards specified in the medical literature for individual's physical and mental condition and are provided to regulate social life quality of individuals (Öztürk 2000:142).

Health services create economic value for its producers and sellers with the functionality of differentiating brands, products and services from competitors with similar features (Knox, Maklan 1998:17). Businesses develop brands and present them to consumers by using marketing mixture elements. In contrast, consumers benefit from brands by adding emotional and symbolic values to these products or services by evaluating the features such as the quality, performance and distinctness of the brand with their perceptions (Akın ve Avcılar, 2007: 41).

##### 1.2. RESEARCH PURPOSE AND IMPORTANCE

As a result of the increase in the general education level of the society, regulations for consumer protection, and changes in needs, expectations of the patients receiving health services change in parallel. Also, the physical conditions of the service provided, the attitudes and behaviours of the health personnel, the recognition of the health institution are taken into consideration. Therefore, healthcare providers are trying to maintain their existence and improve themselves in ongoing competition in order to spread the quality, human-oriented service understanding that directly affects corporate brand images.

From this point of view, the present study aimed to determine the factors affecting the brand image, perceived service quality, patient satisfaction and the reasons for patients' preference (loyalty) in healthcare enterprises.

##### 1.3. CONTRIBUTION of the ARTICLE to the LITERATURE

Business image, which is a subjective concept, is difficult to measure. The opinions of two patients, who benefit from the same healthcare service, about the healthcare provider or physician may differ. An image can be created at the organization stage, or it can also be created by the services provided by the organization or the people who provide these services. For example, while the patient has a positive opinion for the healthcare provider, he/she may have quite negative thoughts about a physician working there. In this case, the first thing to be done is to determine what the current image is, if it is positive, to take the necessary measures to protect this image, if not, to develop it positively. Public relations alone are not enough to create a positive image. Having a positive or negative image is a general result of all the efforts and features of the business (Karafakıoğlu 45: 81). This study will shed light on institutions at these points.

#### 2. DESIGN AND METHOD

##### 2.1. RESEARCH TYPE

This research is conducted using quantitative research methods and techniques. The cross-sectional pattern is used in this study which was prepared and conducted.

##### 2.2. RESEARCH PROBLEMS

The research problem is as follows: In the hospital preferences of the patients; Is there a relationship between brand image, perceived service quality, patient satisfaction and intention to visit

again (loyalty)? This study attempted to determine the brand image effects in the preferences of the patients (consumers) who came to Sivas Numune Hospital to receive health services.

### **2.3. DATA COLLECTION METHOD**

In the research, survey data of 430 patients were evaluated by a random sampling method. The research application included patients who received healthcare services only for a certain period. First of all, the preliminary survey study was carried out for 30 people with general questions prepared in line with the related literature.

### **2.4. QUANTITATIVE / QUALITATIVE ANALYSIS**

Using the descriptive statistical methods related to the variables used to measure the satisfaction levels of the data, together with Reliability Analysis, Factor Analysis, Correlation Analysis, Independent Sample T-Test, Tamhane's Test, Scheffe Test and One-Way ANOVA were analyzed.

### **2.5. RESEARCH MODEL and RESEARCH HYPOTHESES**

The data were analyzed based on four factors as brand image on the hospital preference, service quality, patient satisfaction perceptions, and intention to re-visit (loyalty) together with the demographic information of the participants.

Accordingly, the following hypotheses were tested in the research.

*H<sub>1</sub>: Participants' opinions on the scales differ according to gender.*

*H<sub>2</sub>: The opinions of the participants on the scales differ according to the appointment status.*

*H<sub>3</sub>: Participants' opinions on the scales differ according to age.*

*H<sub>4</sub>: Participants' views of the scales differ according to marital status.*

*H<sub>5</sub>: Participants' opinions on the scales differ according to their educational status.*

*H<sub>6</sub>: Participants' opinions on the scales differ according to their professional status.*

*H<sub>7</sub>: The opinions of the participants on the scales are statistically significant according to their income status.*

*H<sub>8</sub>: Participants' opinions on the scales differ according to social security status.*

*H<sub>9</sub>: Participants' opinions of the scales differ according to the number of visits to the same health institution.*

*H<sub>10</sub>: Participants' opinions of the scales differ according to the waiting time.*

## **3. FINDINGS AND DISCUSSION**

### **3.1. FINDINGS as a RESULT of ANALYSIS**

In calculating the internal consistency of the factors, Cronbach Alpha value was used, and it was determined that the overall reliability of the scale was at a high level (Cronbach's Alpha = 0.938). It is possible to say that the brand image is useful on the perceived service quality and the re-preference (adherence) intentions of the patients.

### **3.2. HYPOTHESIS TEST RESULTS**

According to the results of the research, the opinions of the participants; It varies according to gender, marital status, education, profession, income and hospital stay. However, it does not differ by age.

### **3.3. DISCUSSING the FINDINGS with the LITERATURE**

Health services are now patient-centred, and customer-oriented marketing is also essential in these businesses. Therefore, the perceptions of the customer towards the brand image are critical in healthcare services (Kolade, 2014; 37). The results of this research also support the literature and show that the demographic characteristics of people affect their perceptions.



## 4. CONCLUSION, RECOMMENDATION AND LIMITATIONS

### 4.1. RESULTS of the ARTICLE

The results of the analysis showed that the brand image perception of the patients significantly differ concerning the marital status and the brand image perception of married patients was significantly lower compared to the single ones. Because married patients have a more social responsibility in social life compared to the single patients, the married patients were considered not to have expectations about the brand image as much as single patients, but they evaluate the quality of the service.

According to the survey data, the perception of service quality and brand image is higher as the education level of the participants' increases. Effect of the educational level on the loyalty levels of the participants was also analyzed, and the results indicate that the increase in the level of education affected the loyalty levels in the same direction. General scale perceptions were also considered to be parallel to the increase in education level. Societies having an advanced educational level enables individuals to have more selective and questioning perspectives. This situation contributes to the functionality of competition in the health sector. In this way, it will be possible for health institutions to provide better services.

Finally, when the relationship between scale dimensions is examined, it is found that there is a moderately strong positive relationship between service quality and brand image; there is a definite positive relationship between service quality and loyalty; there is a moderately strong positive correlation between service quality and patient satisfaction; there is a strong positive relationship between brand image and loyalty; there is a positive but weak relationship between brand image and patient satisfaction; between loyalty and patient satisfaction It was found that there is a moderately strong positive relationship.

### 4.2. SUGGESTIONS BASED on RESULTS

At this point, healthcare enterprises need to develop strategies to create a brand image in order to create the most desired customer loyalty in today's conditions. Also, hospitals need to take permanent measures to improve the quality of the service provided. According to the literature, consumers who benefit the services more than their expectations become satisfied. Accordingly, a satisfied customer will be more likely to re-visit. Also, the study showed that the reliability of the enterprises increases loyalty to the brand. For this reason, in the applications, attention should be paid to the reliability factor affecting patient preferences.

The results of the research pointed out that the increase in education level was useful in evaluating the quality perceptions, image perceptions, satisfaction and loyalty levels of the patients, as a result of the increasing number of educated individuals, day by day and the developments in communication and telecommunication technologies, a patient profile with higher awareness requests healthcare service from hospitals. In this context, hospitals have to organize their current efforts more strategically and patient-oriented for all dimensions evaluated in this research.

### 4.3. LIMITATIONS of the ARTICLE

Patients who receive health care only for a certain period are included in the application. Besides, the psychological status of patients and their reluctance to participate in the questionnaire while receiving health care is another limiting factor.

## 1. GİRİŞ

İnsan hayatı boyunca çevresindekilerle birçok şeyi paylaşmakta ve bu şekilde bilgi ve birikimlerini nesilden nesile kültürel miras olarak aktarmaktadır. Ayrıca insanlar doğaları gereği en az fedakârlık ile kendisi ve çevresi için en iyi olanı ister. Tüketicilerin tercihine sunulan ya da işletmelerce arz edilen bütün ürünler için bunu söylemek mümkündür. Dolayısıyla talep görmek isteyen işletmeler müşterileri ile aynı frekansta buluşma çabası içerisine girerler. Rakiplerinden farklılaşarak, sundukları hizmetin zihinlerde daha iyi anlaşılır olmasını sağlamaya çalışırlar. Sağlık hizmetleri sistemi, toplumun sağlık seviyesinin yükseltilmesinde, toplumdaki bireylerin hayatlarını sürdürmesinde ve yaşam kalitelerinin artırılmasında büyük öneme sahiptir.

Son yıllarda, özel hastane ve sağlık merkezi sayısının artışı ile birlikte sağlık kurumlarında da rekabetin boyutu şiddetlenmiştir. Bu koşullarda ayakta kalabilmek ise ancak müşteri memnuniyeti sağlayarak olumlu kurumsal itibar yaratmak ve müşteri bağlılığı sağlamakla mümkün olmaktadır. Aksi halde olumsuz kurumsal itibar müşterileri rakip firmalara yöneltecek ve müşteri kaybına sebep olacaktır. Bu bağlamda kurumsal itibarın üzerinde önemle durulması gerekmektedir. İşletmeler için marka imajı önemsenmesi gereken hususların başında gelmektedir. Günümüz rekabet koşullarında işletmelerin marka imajı oluşturması artık bir zorunluk haline almıştır. Markaya yatırım işletmeler için büyük önem arz etmektedir. Bunu sağlarken markanın tüketiciler tarafından en basit haliyle anlaşılması ve benimsenmesi halinde, işletmeye bir sembolden daha fazla anlam taşıyarak, müşteride bağlılık duygusuna da dönüşebilir. Bu süreç tüketicilerin kişisel tercihlerine, toplumun özümsemiği ve kültürel değerlerle uyumlu bir düzende şekillendirilmelidir. Çünkü marka kavramı sağlık hizmeti sunan işletme ile onu tercih ederek kullanacak olan tüketici arasında önemli köprü konumundadır. Bu nedenle hastaların sağlık işletmesi tercihlerinde birçok etken ile birlikte markalaşma ve marka imajı kavramları da önemlidir.

Ülkemizde sağlık hizmeti sağlayıcısı olan kamu ve özel sağlık kuruluşlarının temel hedefi toplum yararını ve sağlığını gözetmek, insanı yaşatmak olsa da sağlık işletmeleri rekabet koşullarından ötürü kârlılıklarını da artırmayı düşünmek

durumundadırlar. Bunu yaparken işletmeler sadece ekonomik düşünmeyip aynı zamanda maksimum fayda sağlayacak bir stratejileri geliştirmek ve uygulamak durumundadırlar. Böylelikle elde edilen fayda ile hem toplum sağlığı hem de kurum açısından artı değer sağlanmış olacaktır. Bu noktada doğru inşa edilmiş bir marka imajı, tüm paydaşlar için en az maliyetle en yüksek faydayı sağlayacaktır. Markalar pazarlama stratejilerinin tam merkezinde bulunmaktadır. Kendini kanıtlamış markalar, yeni müşteriler tarafından tercih edilen ve eski müşterilerini kaybetmeyen markalardır (Doyle 1998). Ancak tüketicilerin yeni ürünlere zorlanmadan ulaşılabilir olması ile tüketicilerin fiyatlarla ilgili çoğalan endişeleri, marka sadakati düzeyinin azalmasına sebep olabilir (Schiffman ve Kanuk 1997: 65). Dolayısıyla, üreticilerin marka sadakatini etkileyen faktörler hakkında, daha fazla veriye, analize ve bilgiye sahip olması büyük önem arz etmektedir. Sağlık hizmeti almak isteyen bir hastanın, bir kamu hastanesini tercih etmesi marka imajı açısından kamu yararına anlamlar da içermektedir. Çünkü memnun kalınan sağlık hizmeti sonrasında hastanın zihninde oluşan olumlu imaj, devlet otoritesini pekiştireceği gibi paternalizm etkisi uyandırarak kamuya duyulan sempatinin, milli duyguların, bağlılığın ve her durumda devlete karşı güven duygusunun da artmasına da katkı sağlayacaktır.

Bununla birlikte insan ömrünü uzatmayı, kayıpları azaltmayı amaçlayan sağlık hizmetlerinin sunucusu olan işletmelerin hastalar tarafından tercih edilmeleri ve memnuniyet verici bir hizmet sunumu gerçekleştirebilmeleri için doğru pazarlama stratejilerini uygulamaları gerekmektedir. Bu noktadan hareketle çalışmada hastaların hizmet kalitesi algısı, hastaneden memnuniyet düzeyleri ve hastaneyi yeniden tercih etme (bağlılık) niyetleri üzerinde kurumsal marka imajının etkisini araştırmak amaçlanmıştır.

Araştırmanın evreni Sivas Numune Hastanesine sağlık hizmeti almak için gelen hastalar oluşturmaktadır. Araştırmada kolayda örnekleme yöntemi uygulanmış ve anket metni 430 hastaya uygulanmıştır. Araştırmada tercih edilen anket yöntemi yüz yüze görüşme tekniğidir.

## 2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

### 2.1. Sağlık Hizmetleri ve Pazarlaması

Sağlık hizmetleri; genel olarak insan sağlığının koruma altında olması önceden teşhis ve tedavi sürecinin gerçekleşmesi için kurumsal bir yapı içerisinde kamu ve özel kesimlerin vermiş oldukları hizmetler olarak tanımlanmaktadır (Harcar 1991: 38). Sağlık hizmetleri kavramına başta sağlık olmak üzere; hizmet, pazarlama, yönetim, halkla ilişkiler, teknoloji gibi alanlar açısından bakılarak daha geniş bir tanım yapmak mümkündür. Bu tanıma göre sağlık hizmetleri, bireylerin fiziksel ve ruhsal olarak tıp literatüründe belirtilen bazı standartlar kapsamında bir ahenk içerisinde ve psikiyatri koordinatörlüğünce kabul edilen, bireylerin sosyal yaşam kalitelerini düzenlemesinde, sunulan evrensel nitelikli hizmetlerin toplamıdır (Öztürk 2000:142).

Sağlık sektöründe hastaların ihtiyaçlarının tespiti ve bu ihtiyaçları gidermek için sunulan hizmetlere yön verilmesi, yeni ve değişik hizmetler üretilmesi ve hastalara verilen bu hizmetleri kullanmaya özendirilmesi süreci genel olarak 'Sağlık Hizmeti Pazarlaması' olarak tanımlanmaktadır (Özdaş 2001: 59). Pazarlama çalışmalarının sağlık alanında yapılmasının hem müşterilere (hastaya) hem de sağlık kuruluşlarına faydaları bulunmaktadır. Sağlık kuruluşları öncelik olarak toplumun talep ve gereksinimlerine yönelik veri toplayıp bu verilerin içeriği göz önünde bulundurularak konumlandırma stratejileri geliştirebilmekte, işletmenin sağlam ve zayıf yanlarını tespit ederek rekabette avantaj sağlayabilmekte, iç ve dış müşterilerin tatmin düzeyini artırarak işletmenin toplum nezdindeki imajını ve tanınırlığını geliştirerek iyileştirebilmektedirler (Öztürk, 2007).

### 2.2. Sağlık Kurumlarında Marka İmajı Oluşturma

Marka "Amerikan Pazarlama Birliği"nin (AMA) tanımına göre, "Bir ürün/hizmetin ya da ürün/hizmet üreten bir grup satıcının ürün/hizmetlerini belirlemeye, tanımlamaya ve diğer rakiplerin ürün/hizmetlerinden ve pek çok yönden farklılaştırarak ayırt etmek için kullanılan isim, terim, sembol, dizayn (tasarım), şekil ya da bunların bileşimidir" (Odabaşı & Oyman 2007: 360). Marka, ürün ve hizmetlerini benzer özelliklere sahip rakiplerin ürün ve hizmetlerden farklılaştırabilme işlevselliğiyle üreticisine, satıcısına ekonomik değer yaratmaktadır



(Knox & Maklan 1998: 17). Dolayısıyla marka sadece işletmeyi tanıtan bir simge veya isim olarak algılanmamalıdır. Öncelikle marka müşteriler tarafından kolayca anlaşılması, benimsenmesi halinde işletmeye bir sembolden daha fazla anlam taşıyarak müşteride sadakat duygusuna da dönüşebilir. Marka müşterilerin özel tercihlerine, toplumsal ve kültürel normlara uygun bir düzende oluşturulmalıdır. Çünkü marka kavramı üretim yapan işletme ile onu tercih ederek kullanacak tüketici arasında önemli bir bağlantı noktasıdır. İşletmeler pazarlama karması elemanlarını kullanarak marka geliştirip tüketicilere sunmakta, tüketiciler ise bireysel algılamaları ile markanın kalitesi, performansı, farklılığı gibi niteliklerini değerlendirerek ürün veya hizmete fonksiyonel özelliklerin dışında duygusal ve sembolik değerler de katarak markalardan yararlanmaktadırlar (Akın & Avcılar, 2007: 41). İşte üretilen ürünün hedef kitlesinde duygusal ve estetik açıdan oluşan tüm bu kanaatlerinin toplamı marka imajını oluşturmaktadır (Ker 1998: 25). Dolayısı ile marka imajı şahıslara göre farklılık gösterebilir, çünkü her bireyin zihninde oluşan marka ile ilgili farklı çağrışımları olabilir (Hung 2005: 239).

Sağlık kuruluşlarından elde edilen hizmetlerin tüketicideki beklentiyi karşılayamaması, aynı faaliyetteki ikame bir işletmeye yönelik reklam ve tanıtımlardan etkilenme, tüketicilerin gelirinde yaşanan artış ve azalışlara bağlı olarak marka tercihinde farklılaşmalar olabilir. Bu marka farklılaşması mantıksal olduğu kadar duygusal faktörlere de bağlı olabilir. Örneğin; hasta herhangi bir markayı sosyal statü belirleyicisi gibi kabul ettiği veya marka imajını temel imajı ile birleştirdiği için onu seçerek sahip olabilmektedir. Markanın neden tercih edildiğinin araştırılması, etkin bir marka planı yapmak ve markanın mevcut pazarda hastaların zihnindeki yerinin tespiti marka yöneticisinin değerlendirmesi gereken unsurlardır (Albayrak 2010: 46).

### **2.3. Tüketicilerin Sağlık Sektöründe Marka İmajı Algıları**

İmaj, bilgiyi elde etmek ve sahip olunan niteliklerle sunulan imkanları hizmetlerle bir araya gelmesiyle oluşmaktadır. Sübjektif bir kavram olan işletme imajının ölçülmesi zordur. Aynı sağlık hizmetinden faydalanan iki hastanın sağlık kuruluşu veya hekim hakkındaki görüşleri aynı olmayarak farklılık gösterebilir.



Sağlık kuruluşları yöneticilerinin ve hekimlerinin, hasta ve toplumun kendileri hakkındaki düşüncelerini araştırması gerekir. İmaj bir bireyin seçili bir nesne veya kişi hakkındaki düşünceleri, inançları ve izlenimleridir. Bu bakımdan imaj kuruluş aşamasında oluşabileceği gibi, kuruluşun sunduğu hizmetler veya bu hizmetleri sunan kişiler tarafından da oluşturulabilir. Örneğin, hasta sağlık kuruluşu için olumlu bir düşünceye sahipken, orada çalışan bir hekim hakkında oldukça olumsuz düşüncelere sahip olabilir. Bu durumda yapılması gereken önce mevcut imajın ne olduğunu saptamak, olumlu ise bu imajı korumak, değilse olumlu yönde geliştirmek için gerekli önlemleri almaktır. Tek başına halkla ilişkiler olumlu imaj oluşturmak için yeterli değildir. Çünkü imajların olumlu veya olumsuz olması, işletmenin tüm çabalarının ve sahip olduğu özelliklerin genel bir sonucudur (Karafakıoğlu 1998: 81).

### **3. SİVAS İLİNDE HASTALARIN SAĞLIK KURULUŞU TERCİHLERİNDE MARKA İMAJININ ETKİSİNİ DEĞERLENDİRMEYE YÖNELİK ARAŞTIRMA**

#### **3.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi**

Her işletmenin temel amacı ürünlerini pazarlayarak, belirlenen kâr oranına ulaşip, varlığını devam ettirmektir. Bu amaca ulaşmada işletmeler en çok müşterilerinin desteğine muhtaçtır. Sağlık işletmeleri de gelişen rekabet şartları nedeniyle kârlılıklarını yükseltmek durumundadırlar. Bununla birlikte hastaların aldıkları hizmetten tatmin düzeylerini de göz ardı edemezler. Toplumun genel eğitim seviyesinin artması, tüketicinin korunmasına yönelik düzenlemeler, ihtiyaçlardaki değişimler sonucunda, müşterilerin beklentilerindeki değişime paralel olarak, sağlık hizmeti alan hastalarında aldıkları hizmetten beklentileri değişmekte ve sadece sağlıklarının düzelmesi onlar için tek kriter olmamaktadır. Bunun yanında sunulan hizmetin fiziki şartları, sağlık personelinin tavır ve davranışları, sağlık kuruluşunun tanınırlığı gibi hususlar da dikkate alınmaktadır. Dolayısıyla sağlık işletmeleri de, kurumsal marka imajlarını doğrudan etkileyen kaliteli, insana dönük hizmet anlayışının yaygınlaşmasını sağlamak için sürekli bir yarış içerisinde varlıklarını sürdürmeye ve kendilerini geliştirmeye çalışmaktadırlar. Buradan hareketle çalışmada sağlık hizmeti sunan işletmelerde marka imajının, algılanan hizmet

kalitesinin, hasta memnuniyetinin ve hastaların sağlık kuruluşunu tercih etme (bağlılık) nedenlerinin üzerinde etkili olan faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

### 3.2. Araştırmanın Kapsam ve Sınırlılıkları

Çalışmanın Türkiye'deki tüm sağlık kuruluşlarında gerçekleştirilmesi, hem zaman ve maliyet yönünden mümkün olmadığından; araştırma grubu Sivas il merkezinde bulunan Sivas Numune Hastanesinden sağlık hizmeti alan hastalardan oluşmaktadır. Araştırma 02.05.2018 - 04.05.2018 tarihleri arasında yapılmış olduğundan, sadece belli bir dönem için sağlık hizmeti alan hastalar uygulamaya dahil edilmiştir. Ayrıca hastaların sağlık hizmeti alırken psikolojik durumları ve ankete katılım noktasında isteksiz davranmaları diğer bir kısıtlayıcı faktördür.

### 3.3. Araştırmanın Yöntemi

Araştırmada birincil veri toplama yöntemlerinden anket yöntemi kullanılmıştır. Veriler yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. Katılımcıların kimlik bilgileri kullanılmamış olup, sadece demografik verileri değerlendirmeye alınmıştır. Araştırmada kullanılan sorular ve değerlendirilen ifadeler ön çalışma sonucunda elde edilmiştir. Öncelikle ilgili literatür doğrultusunda hazırlanmış genel sorular ile 30 kişiye ön anket çalışması gerçekleştirilmiştir. Ön anket verileri SPSS 21 istatistiksel paket programı ile değerlendirilerek, güvenilirlik ve geçerlilikleri test edilmiştir. Cevaplayıcılar tarafından anlaşılması güç bazı ifadeler anket metninden çıkarılmış, çelişkili ifadeler giderilmiş ve gerekli düzenlemeler yapıp, anket formunun son şekli verilmiştir. Hazırlanan anket formları gerekli izinler alındıktan sonra uygulanmıştır. Hastalara toplam 470 adet anket dağıtılmış, 430 adet kullanılabilir ankete ulaşılmıştır. Geri dönüş oranı %91,48'dir. Araştırmada kullanılan anket iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde yaş, cinsiyet, medeni durum, meslek, gelir düzeyi, sosyal güvence, sağlık kuruluşuna kaçınıcı geliş, tercih sebebi, randevu alma durumu, muayene olmak için bekleme süresi gibi soruların yer aldığı 11 soru yer almaktadır. İkinci bölümde ise hastaların hastanenin marka imajına yönelik algıları, aldıkları hizmetin kalitesine yönelik algıları, memnuniyet düzeyleri ve hastaneyi yeniden ziyaret niyetlerini ölçen toplamda 22 değişken yer almaktadır. Araştırmada kullanılan sorular; ilgili literatür doğrultusunda daha önce kullanılmış ve güvenilirliği yüksek

olarak değerlendirilmiş ölçeklerden faydalanılarak oluşturulmuştur. Wu (2011)'nin hastanelerin marka imajı üzerine yapmış olduğu çalışmada kullandığı değişkenler referans alınmış ve hastane marka imajını ölçmeye yönelik ifadeler; Wu (2011) ve Kim vd.,(2008)'den, hizmet kalitesi algılarını ölçmeye yönelik ifadeler; Parasuraman vd., (1988-1991)'den, hasta memnuniyeti/ tatminini ölçmeye yönelik ifadeler ve hastaneyi yeniden ziyaret niyetini (bağlılık) ölçmeye yönelik ifadeler ise; Wu (2011), Kim vd., (2008) ve Demirel ve Bülbül (2014)'den araştırma örnekleme uygun hale getirilerek uyarlanmıştır. Anket çalışmasında 1-Kesinlikle katılmıyorum/5-Kesinli katılıyorum şeklinde 5'li Likert ölçeği kullanılmıştır.

Çalışma 2019 yılında tamamlanmış olan bir yüksek lisans tezinden türetilmiş olduğu için, kullanılan veriler; etik kurul ve ilgili kurumlardan alınan izinler çerçevesinde toplanmıştır.

### **3.4. Araştırmanın Hipotezleri**

Bu çalışmada hastaların hastane tercihlerinde marka imajı, algılan hizmet kalitesine, hasta memnuniyeti ve yeniden ziyaret niyetleri (bağlılık) arasındaki ilişkiler ve bu değişkenleri etkileyen faktörler değerlendirilmiştir. Marka imajı, algılanan hizmet kalitesi, hasta memnuniyeti ve yeniden ziyaret niyetleri etkileyen faktörler ile yaş, cinsiyet, randevu, medeni durum, eğitim, meslek, gelir durumu, sosyal güvence durumu, aynı sağlık kuruluşuna gelme sayısı ve bekleme süresi gibi birtakım demografik özellikler arasında ilişkiler tespit edilmiştir.

Buna göre, araştırmada aşağıdaki hipotezler test edilmiştir.

*H<sub>1</sub>: Katılımcıların ölçeklere ait görüşleri cinsiyete göre farklılık göstermektedir.*

*H<sub>2</sub>: Katılımcıların ölçeklere ait görüşleri randevu alma durumuna göre farklılık göstermektedir.*

*H<sub>3</sub>: Katılımcıların ölçeklere ait görüşleri yaşa göre farklılık göstermektedir.*

*H<sub>4</sub>: Katılımcıların ölçeklere ait görüşleri medeni duruma göre farklılık göstermektedir.*

*H<sub>5</sub>: Katılımcıların ölçeklere ait görüşleri eğitim durumuna göre farklılık göstermektedir.*

*H<sub>6</sub>: Katılımcıların ölçeklere ait görüşleri meslek durumuna göre farklılık göstermektedir.*

*H<sub>7</sub>: Katılımcıların ölçeklere ait görüşleri gelir durumuna göre farklılıkları istatistiksel olarak anlamlıdır.*

*H<sub>8</sub>: Katılımcıların ölçeklere ait görüşleri sosyal güvence durumuna göre farklılık göstermektedir.*

*H<sub>9</sub>: Katılımcıların ölçeklere ait görüşleri aynı sağlık kuruluşuna gelme sayısına göre farklılık göstermektedir.*

*H<sub>10</sub>: Katılımcıların ölçeklere ait görüşleri bekleme süresine göre farklılık göstermektedir.*

#### **4. VERİLERİN ANALİZİ**

Çalışmanın bu kısmında hastalara ait demografik bulgular, algılanan hizmet kalitesi, hastane marka imajı, hasta memnuniyeti ve hastaneyi yeniden ziyaret niyeti (bağlılık) faktörlerine ilişkin bulgular tespit edilerek yorumlanmıştır. Araştırmada elde edilen veriler değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotlar (Aritmetik Ortalama, Sayı, Yüzde) ile birlikte verilerin Güvenilirlik Analizi, Faktör Analizi, Korelasyon Analizi, Bağımsız Örneklem t-Testi, Tamhane's Testi, Scheffe Testi ve Tek Yönlü ANOVA testi ile analiz edilmiştir.

##### **4.1. Katılımcılara Ait Demografik Bulgular**

Ankete katılan hastalara ait demografik veriler Tablo 1'de verilmiştir. Bu veriler incelendiğinde hastaların çoğunluğunun kadın olduğu, yaş ortalamasının 18-44 arasında değiştiği, bekar ve evli bireylerin hemen hemen eşit dağıldığı, katılımcıların neredeyse yarının lisans mezunu olduğu görülmektedir. Gelir durumu incelendiğinde ise katılımcıların ağırlıklı olarak 1.000- 3.000 ₺ arasında gelir düzeyine sahip olduğu; meslek gruplarının dağılımının birbirine yakın olduğu, katılımcıların büyük çoğunluğunun sosyal güvencesinin Sosyal Güvenlik Kurumu olduğu ve aynı sağlık kuruluşuna çoğunluğunun 10 defa ve üzerinde geldiği, yine çoğunluğun hastaneye randevu alarak geldiği görülmektedir.



**Tablo 1.** Katılımcılara Ait Demografik Veriler

Cinsiyet	Sayı	Yüzde (%)	Medeni Durum	Sayı	Yüzde (%)
Kadın	243	56,5	Evli	187	43,5
Erkek	187	43,5	Bekar	199	46,3
			Dul/Boşanmış	44	10,2
Yaş	Sayı	Yüzde (%)	Eğitim	Sayı	Yüzde (%)
18-26	133	30,9	İlköğretim	54	12,6
27-35	122	28,4	Lise	74	17,2
36-44	108	25,1	Önlisans	51	11,9
45-53	46	10,7	Lisans	211	49,1
54 ve Üstü	21	4,9	Lisansüstü	40	9,3
Meslek	Sayı	Yüzde (%)	Gelir Durumu	Sayı	Yüzde (%)
Memur	81	18,8			
İşçi	41	9,5	999 Ve Altı	92	21,4
Serbest Meslek	56	13,0	1000-1699	104	24,2
Emekli	28	6,5	1700-2399	94	21,9
Ev Hanımı	59	13,7	2400-3099	50	11,6
Öğrenci	92	21,4	3100-3799	49	11,4
İş Arıyorum	26	6,0	3800 ve Üzeri	41	9,5
Diğer	47	10,9			
Sosyal Güvence	Sayı	Yüzde (%)	Sağlık Kurumuna Geliş Sayısı	Sayı	Yüzde (%)
Yok	34	7,9	İlk	53	12,3
Yeşil Kart	11	2,6	2-5	107	24,9
Sgk	364	84,7	6-9	88	20,5
Ücretli	13	3,0	10 Ve Üzeri	182	42,3
Özel Sigorta	8	1,9			
Randevu Durumu	Sayı	Yüzde (%)	Bekleme Süresi	Sayı	Yüzde (%)
			5-10dk	145	33,7
Evet	286	66,5	11-20dk	121	28,1
Hayır	144	33,5	21-30dk	86	20,0
			31dk Dan Fazlası	78	18,1
<b>Toplam</b>	<b>430</b>	<b>100</b>			

#### 4.2. Ölçeğin Güvenilirlik ve Geçerliliğine İlişkin Bulgular

Yapılan faktör analizi sonuçları Tablo 2'de sunulmuştur. Bu bulgulara dayanarak 22 maddelik ölçeğin 4 faktörden oluştuğu, faktörlerin toplam varyansın %65,83'ünü açıkladığı görülmektedir.

**Tablo 2.** Ölçek İfadelerinin Faktör Yapısına Göre Dağılımı

Yargı İfadeleri	Faktörün Açıklayıcılığı %	Güvenilirlik	Faktör Yükleri
Hizmet Kalitesi	23,72	0,907	
Hizmet aldığım hastane, hizmetlerini vaat ettiği zamanda yerine getirmektedir.			,687
Hastaların bir problemi olduğunda hizmet aldığım hastanenin çalışanları güven verici, ilgili ve cana yakın davranmaktadırlar.			,566
Hizmet aldığım hastane kayıt ve faturalama işlemlerinde dürüst ve güvenilirdir.			,720
Hizmet aldığım hastane çalışanları, hizmetin tam olarak ne zaman gerçekleşeceğini hastalara açıklamaktadırlar.			,751
Hizmet aldığım hastane çalışanları, hizmeti mümkün olan en kısa sürede sunmaktadırlar.			,809
Hizmet aldığım hastane çalışanları, hastalara yardım etmeye her zaman hazır, istekli ve gönüllüdürler.			,773
Hizmet aldığım hastanede, hastalar çalışanlarla ilişkilerinde kendilerini güvende hissetmektedirler.			,718
Hizmet aldığım hastane çalışanları, konularında oldukça bilgilidirler.			,677
Marka İmajı	28,96	0,879	
Hizmet aldığım hastane iyi bir itibara sahiptir			,787
Hizmeti aldığım hastanede hastalara mükemmel imkânlar sunulmaktadır.			,827
Hizmet aldığım hastane ortamı oldukça konforludur.			,756
Bu hastaneden hizmet alırken kendimi güvende hissederim.			,741
Hizmet aldığım hastanede doktorların hastalara yönelik tutumları tam da olması gerektiği gibidir.			,643
Hizmet aldığım hastanede en gelişmiş tıbbi ekipmanlar ile hizmet sunmaktadır.			,530
Hizmet aldığım hastanede hasta yönlendirme hizmetleri oldukça iyidir			,501
Bağlılık	17,05	0,911	
Bu hastanede aldığım hizmetin bedeli nispeten daha yüksek olsa da ihtiyaç duyarsam yine bu hastaneye gelirim			,775
Hizmet aldığım hastaneyi yakınlarıma ve arkadaşlarıma tavsiye ederim.			,757
Gelecekte yine bu hastaneden sağlık hizmet alacak olursam aynı şekilde memnun olacağımı tahmin etmekteyim			,734
Daha sonra bir sağlık problemim olursa öncelikli olarak bu hastaneyi tercih ederim			,719
Hizmet aldığım hastanenin sunduğu hizmetler ideale yakındır			,703
Hasta Memnuniyeti	7,09	0,452	
Hizmet aldığım hastane çalışanları, her hastayla tek tek ve kişisel olarak ilgilenmektedir			,679
Hizmet aldığım hastanenin sunduğu hizmetler beklentilerimin de üzerindedir			,657
KMO = 0.917	Açıklanan Varyans (%) (Toplam= % 65,837)	Ölçek Toplam	Güvenilirlik=
df= 231 Sig= 0.000	*0.30'un altındaki değerler gösterilmemiştir.	0,938	

Hizmet kalitesi faktörüne ait faktör yüklerinin 0,566 ile 0,809 arasında dağıldığı ve toplam varyansın %23,72'sini açıkladığı; marka imajı faktörüne ait faktör yüklerinin 0,501 ile 0,827 arasında dağıldığı ve toplam varyansın %28,96'sını açıkladığı; bağlılık faktörüne ait faktör yüklerinin 0,703 ile 0,775 arasında dağıldığı ve toplam varyansın %17,05'ini açıkladığı son olarak ise hasta memnuniyeti faktörüne ait faktör yüklerinin

ise 0,657 ile 0,679 arasında olduğu ve toplam varyansın %7,09' unu açıkladığı belirlenmiştir.

Faktörlerin içsel tutarlılıklarının hesaplanmasında, Cronbach Alpha değeri kullanılmış olup ölçeğin genel güvenilirliğinin yüksek seviyede olduğu (Cronbach's Alpha=0,938) belirlenmiştir.

Yapılan normal dağılım analizi sonucunda genel ölçek ve alt boyutlarının normal dağılımdan gelmediği belirlenmesine rağmen normal dağılımın diğer varsayımları olan basıklık ve çarpıklık değerlerinin  $\pm 2,5$  arasında olması, ortalama ve medyanın birbirine yakın olması ve örneklem hacminin merkezi limit teoremi gereği 30 veya üzerinde olduğundan, ölçeklere ait verilerin normal dağılımdan çok fazla uzaklaşmadığı sonucuna varılmıştır.

#### 4.3. Katılımcılara Ait Bulguların Alt Boyutlar Üzerindeki Etkilerinin Test Edilmesi

Bu bölümde katılımcıların demografik özelliklerine göre ölçek alt boyutları arasındaki ilişkilere yer verilmiştir.

**Tablo 3.** Ölçek ve Alt Boyutların Cinsiyete Göre Farklılaşma Durumuna Ait Bağımsız Örneklem T-Testi Sonuçları

	Cinsiyet	n	$\bar{x}$	s.s.	Levene Testi		t	P
					F	p		
Hizmet Kalitesi	Kadın	243	3,20	,76	8,664	,003	-2,845	,005*
	Erkek	187	3,44	,93				
Marka İmajı	Kadın	243	2,99	,82	,039	,843	-3,691	,000*
	Erkek	187	3,28	,80				
Bağlılık	Kadın	243	3,12	1,00	,094	,759	-3,120	,002*
	Erkek	187	3,43	,99				
Hasta Memnuniyeti	Kadın	243	2,67	,87	,204	,652	-1,284	,200
	Erkek	187	2,78	,85				
Genel Ölçek	Kadın	243	3,07	,69	1,119	,291	-3,700	,000*
	Erkek	187	3,33	,74				

\*P<0,05

**H<sub>1</sub>:** Katılımcıların ölçeklere ait görüşleri cinsiyete göre farklılık göstermektedir.

Araştırmaya katılanların ölçeklere ait algıların cinsiyete göre farklılığın istatistiksel olarak anlamlı olup olmamasını test etmek için yapılan bağımsız örneklem

t testi sonucuna göre, katılımcıların hasta memnuniyeti faktörü dışında diğer tüm faktörlerde ve ölçek genelinde algı düzeylerinin cinsiyete göre farklılığının istatistiksel olarak anlamlı olduğu ve kadınların algılarının erkeklere göre daha düşük olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlara göre kadın katılımcıların erkek katılımcılara göre ölçek alt boyutları algı düzeylerinin düşük olduğunu söylemek mümkündür. Bu durumda H<sub>1</sub> hipotezi kabul edilmiştir.

**Tablo 4.** Ölçek ve Alt Boyutların Randevu Alma Durumu Göre Farklılaşma Durumuna Ait Bağımsız Örneklem T-Testi Sonuçları

	Randevu Alma	n	$\bar{x}$	s.s.	Levene Testi		t	P
					F	p		
Hizmet Kalitesi	Evet	286	3,28	,85	,205	,651	-,826	,409
	Hayır	144	3,36	,83				
Marka İmajı	Evet	286	3,14	,84	1,000	,318	,885	,377
	Hayır	144	3,06	,79				
Bağlılık	Evet	286	3,28	1,01	,109	,742	,768	,443
	Hayır	144	3,20	1,00				
Hasta Memnuniyeti	Evet	286	2,74	,89	1,918	,167	,879	,380
	Hayır	144	2,67	,81				
Genel Ölçek	Evet	286	3,19	,76	1,392	,239	,307	,759
	Hayır	144	3,17	,65				

**H<sub>2</sub>:** Katılımcıların ölçeklere ait görüşleri randevu alma durumuna göre farklılık göstermektedir.

Araştırmaya katılanların ölçeklere ait algıların randevu alma durumuna göre farklılığın istatistiksel olarak anlamlı olup olmamasını test etmek için yapılan bağımsız örneklem t testi sonucuna göre, katılımcıların genel ölçek ve alt boyut algılarının randevu alma durumuna göre farklılığı istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiş; bu durumda H<sub>2</sub> hipotezi kabul edilmiştir. Hastaların randevu alma imkanının ölçek ve alt boyutları ile bağlantılı olmamasının sebebi randevu imkânının günümüz şartlarında sıradan bir hizmet olarak görüldüğü olarak düşünülebilir.



**Tablo 5.** Ölçeklerin Yaş Gruplarına Göre Farklılaşma Durumuna Ait Tek Yönlü ANOVA Testi Sonuçları

	Yaş	n	$\bar{x}$	s.s.	F	p
Hizmet Kalitesi	18-26	133	3,29	,86	,856	,490
	27-35	122	3,35	,92		
	36-44	108	3,36	,81		
	45-53	46	3,10	,72		
	54 ve üstü	21	3,36	,71		
Marka İmajı	18-26	133	3,19	,79	,995	,410
	27-35	122	3,16	,83		
	36-44	108	3,00	,89		
	45-53	46	3,02	,73		
	54 ve üstü	21	3,12	,80		
Bağlılık	18-26	133	3,15	,99	2,394	,050
	27-35	122	3,26	,97		
	36-44	108	3,49	,94		
	45-53	46	3,11	1,18		
	54 ve üstü	21	3,02	1,20		
Hasta Memnuniyeti	18-26	133	2,72	,78	1,498	,202
	27-35	122	2,77	,91		
	36-44	108	2,64	,93		
	45-53	46	2,59	,89		
	54 ve üstü	21	3,09	,66		
Genel Ölçek	18-26	133	3,17	,74	,588	,672
	27-35	122	3,22	,76		
	36-44	108	3,21	,67		
	45-53	46	3,03	,74		
	54 ve üstü	21	3,18	,66		

\*p<0,05

**H<sub>3</sub>:** Katılımcıların ölçeklere ait görüşleri yaşa göre farklılık göstermektedir.

Araştırmaya katılanların ölçeklere ait görüşlerinin yaşa göre farklılığın istatistiksel olarak anlamlı olup olmamasını test etmek için yapılan tek yönlü ANOVA testi sonuçlarına göre, marka imajı algılarının yaşa göre istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir (p>0,05). Sadece bağlılık alt boyutunda 36-44 yaş ile 54 yaş üzeri arasında farklılık gözlenmiştir (p=0,05). Bu sonuçlar ışığında H<sub>3</sub> hipotezi reddedilmiştir.

**Tablo 6.** Ölçeklerin Medeni Duruma Göre Farklılaşma Durumuna Ait Tek Yönlü ANOVA Testi Sonuçları

	Medeni Durum	n	$\bar{x}$	s.s.	F	p	Scheffe
Hizmet Kalitesi	Evli	187	3,20	,87	2,742	,066	-
	Bekar	199	3,38	,81			
	Dul/Boşanmış	44	3,42	,83			
Marka İmajı	Evli <sup>(1)</sup>	187	2,95	,81	6,573	,002*	(1-2)
	Bekar <sup>(2)</sup>	199	3,23	,83			
	Dul/Boşanmış <sup>(3)</sup>	44	3,26	,72			
Bağlılık	Evli	187	3,23	1,02	,465	,628	-
	Bekar	199	3,25	,99			
	Dul/Boşanmış	44	3,39	1,08			
Hasta Memnuniyeti	Evli	187	2,69	,93	,143	,867	-
	Bekar	199	2,73	,84			
	Dul/Boşanmış	44	2,76	,70			
Genel Ölçek	Evli	187	3,08	,72	3,197	,042*	(1-2)
	Bekar	199	3,25	,74			
	Dul/Boşanmış	44	3,30	,64			

\*p<0,05

**H<sub>4</sub>:** Katılımcıların ölçeklere ait görüşlerinin medeni duruma göre farklılıkları istatistiksel olarak anlamlıdır.

Araştırmaya katılanların ölçeklere ait görüşlerinin medeni duruma göre farklılığın istatistiksel olarak anlamlı olup olmamasını test etmek için yapılan tek yönlü ANOVA testi sonuçlarına göre, marka imajı ve genel ölçek algılarının medeni duruma göre istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir. Bu farklılığın nedenini belirlemek için yapılan Scheffe testi sonucunda evli olanların marka imajı algıları ve genel ölçek algıları bekar olanlara göre daha düşüktür. Hizmet kalitesi, bağlılık ve hasta memnuniyeti faktörlerinde ise anlamlı farklılık tespit edilmemiştir. Bu sonuçlar ışığında H<sub>4</sub> hipotezi kısmen kabul edilmiştir.

**Tablo 7.** Ölçeklerin Eğitim Durumuna Göre Farklılaşma Durumuna Ait Tek Yönlü ANOVA Testi Sonuçları

	Eğitim Durumu	n	$\bar{x}$	s.s.	F	p	Fark
Hizmet Kalitesi	İlköğretim (1)	54	3,30	,75	3,686	,006*	(2-5)
	Lise (2)	74	3,16	,89			
	Önlisans (3)	51	3,37	,78			
	Lisans (4)	211	3,26	,87			
	Lisansüstü (5)	40	3,76	,70			
Marka İmajı	İlköğretim (1)	54	2,93	,92	5,751	,000*	(2-4) (2-5)
	Lise (2)	74	2,78	,83			
	Önlisans (3)	51	3,19	,77			
	Lisans (4)	211	3,21	,80			
	Lisansüstü (5)	40	3,40	,65			
Bağlılık	İlköğretim (1)	54	3,15	1,10	5,681	,000*	(1-5) (2-5) (3-5) (4-5)
	Lise (2)	74	3,08	1,11			
	Önlisans (3)	51	3,28	,79			
	Lisans (4)	211	3,20	,98			
	Lisansüstü (5)	40	3,95	,87			
Hasta Memnuniyeti	İlköğretim	54	2,80	,88	,383	,821	-
	Lise	74	2,68	,79			
	Önlisans	51	2,70	,78			
	Lisans	211	2,69	,89			
	Lisansüstü	40	2,83	,95			
Genel Ölçek	İlköğretim (1)	54	3,10	,61	5,118	,000*	(1-5) (2-5) (4-5)
	Lise (2)	74	2,98	,77			
	Önlisans (3)	51	3,23	,64			
	Lisans (4)	211	3,18	,75			
	Lisansüstü (5)	40	3,60	,59			

\*p<0,05

**H<sub>5</sub>:** Katılımcıların ölçeklere ait görüşleri eğitim durumuna göre farklılık göstermektedir.

Araştırmaya katılanların ölçeklere ait görüşlerinin eğitim durumuna göre farklılığın istatistiksel olarak anlamlı olup olmasını test etmek için yapılan tek yönlü ANOVA testi sonuçlarına göre, hasta memnuniyeti dışındaki tüm faktör ve genel ölçek algılarının eğitim durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir (p<0,05).

Farklılığın nedeni incelendiğinde; ilköğretim ( $\bar{x}$ =3,30) mezunu olanların hizmet kalitesi algılarının lisansüstü ( $\bar{x}$ =3,76) olanlara göre daha düşük olduğu ve genel olarak eğitim düzeyi arttıkça kalitenin daha anlamlı değerlendirildiğini söylemek mümkündür.

İlköğretim ( $\bar{x}=2,93$ ) mezunu olanların marka imajı algıları lisansüstü ( $\bar{x}=3,40$ ) mezunu olanlara göre daha düşüktür. Bu mukayese ile eğitim seviyesindeki yükselmenin genel olarak marka imajının algılanmasıyla paralel olduğunu değerlendirmek doğru olacaktır.

Lisansüstü ( $\bar{x}=3,95$ ) mezunu olanların bağlılık algıları ilköğretim ( $\bar{x}=3,15$ ) mezunlarına göre daha yüksektir. Bu bağlamda; eğitim seviyesindeki yükselmenin genel olarak bağlılık gelişmesini de aynı yönde etkilediğini söylemek mümkündür.

Genel ölçek algıları incelendiğinde de lisansüstü ( $\bar{x}=3,60$ ) mezunlarının genel ölçek algıları ilköğretim ( $\bar{x}=3,10$ ) mezunlarına göre daha yüksektir.

Tabloya göre, ilköğretim ve lisans mezunlarında fark ters orantıda olsa da genele bakıldığında eğitim seviyesindeki yükselmenin genel ölçek algılanmasıyla aynı yönde ilerlediği değerlendirilmiştir. Toplumların eğitim seviyelerindeki gelişmişlikleri bireylerinin daha seçici ve sorgulayıcı bakış açılarına sahip olduğunu söylemek mümkündür. Bu şekilde sağlık sektördeki rekabetin işlevselliğine katkıda bulunur. Bu sayede daha iyi hizmet veren sağlık kuruluşları olabileceği düşünülebilir. Bu sonuçlar ışığında  $H_5$  hipotezi kabul edilmiştir.



**Tablo 8.** Ölçeklerin Meslek Durumuna Göre Farklılaşma Durumuna Ait Tek Yönlü ANOVA Testi Sonuçları

	Meslek	n	$\bar{x}$	s.s.	F	p	Fark
Hizmet Kalitesi	Memur <sup>(1)</sup>	81	3,15	,73	4,468	,000*	(1-8) (5-8) (7-8)
	İşçi <sup>(2)</sup>	41	3,45	,64			
	Serbest Meslek <sup>(3)</sup>	56	3,61	,89			
	Emekli <sup>(4)</sup>	28	3,27	,46			
	Ev Hanımı <sup>(5)</sup>	59	3,01	,87			
	Öğrenci <sup>(6)</sup>	92	3,29	,98			
	İş Arıyorum <sup>(7)</sup>	26	3,04	,59			
	Diğer <sup>(8)</sup>	47	3,68	,90			
Marka İmajı	Memur <sup>(1)</sup>	81	2,98	,66	3,252	,002*	(6-7)
	İşçi <sup>(2)</sup>	41	3,12	,68			
	Serbest Meslek <sup>(3)</sup>	56	3,25	,74			
	Emekli <sup>(4)</sup>	28	3,17	,60			
	Ev Hanımı <sup>(5)</sup>	59	3,01	,79			
	Öğrenci <sup>(6)</sup>	92	3,32	,82			
	İş Arıyorum <sup>(7)</sup>	26	2,57	,99			
	Diğer <sup>(8)</sup>	47	3,16	1,15			
Bağlılık	Memur <sup>(1)</sup>	81	3,15	,94	2,650	,011*	(7-8) (7-3)
	İşçi <sup>(2)</sup>	41	3,22	,83			
	Serbest Meslek <sup>(3)</sup>	56	3,53	,90			
	Emekli <sup>(4)</sup>	28	3,52	,87			
	Ev Hanımı <sup>(5)</sup>	59	3,03	1,14			
	Öğrenci <sup>(6)</sup>	92	3,22	1,10			
	İş Arıyorum <sup>(7)</sup>	26	2,85	,90			
	Diğer <sup>(8)</sup>	47	3,54	1,03			
Hasta Memnuniyeti	Memur	81	2,57	,85	1,941	,062	-
	İşçi	41	2,86	,67			
	Serbest Meslek	56	2,89	,77			
	Emekli	28	3,08	,68			
	Ev Hanımı	59	2,62	,98			
	Öğrenci	92	2,71	,90			
	İş Arıyorum	26	2,48	,49			
	Diğer	47	2,69	1,09			
Genel Ölçek	Memur <sup>(1)</sup>	81	3,04	,61	3,775	,001*	(1-3) (3-4) (3-7)
	İşçi <sup>(2)</sup>	41	3,24	,46			
	Serbest Meslek <sup>(3)</sup>	56	3,41	,65			
	Emekli <sup>(4)</sup>	28	3,28	,54			
	Ev Hanımı <sup>(5)</sup>	59	2,98	,78			
	Öğrenci <sup>(6)</sup>	92	3,23	,84			
	İş Arıyorum <sup>(7)</sup>	26	2,80	,63			
	Diğer <sup>(8)</sup>	47	3,39	,86			

\*p<0,05

**H<sub>6</sub>:** Katılımcıların ölçeklere ait görüşleri meslek durumuna göre farklılık göstermektedir.

Araştırmaya katılanların ölçeklere ait görüşlerinin meslek durumuna göre farklılığın istatistiksel olarak anlamlı olup olmamasını test etmek için amacıyla yapılan

tek yönlü ANOVA testi sonuçlarına göre, hizmet kalitesi algılarının meslek durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ( $p<0,05$ ).

Diğer ( $\bar{x}=3,68$ ) meslek gruplarındakilerin hizmet kalitesi algıları memur ( $\bar{x}=3,15$ ), ev hanımı ( $\bar{x}=3,01$ ) ve iş arayanlara ( $\bar{x}=3,04$ ) göre daha yüksektir. Öğrencilerin ( $\bar{x}=3,32$ ) marka imajı algıları iş arayanlara ( $\bar{x}=2,57$ ) göre daha yüksektir. İş arayanların ( $\bar{x}=2,85$ ) bağlılık algıları ise serbest meslek ( $\bar{x}=3,53$ ) ve diğer ( $\bar{x}=3,54$ ) meslek gruplarına göre daha düşüktür.

Serbest meslek ( $\bar{x}=3,41$ ) sahiplerinin genel ölçek algıları memur ( $\bar{x}=3,04$ ), emekli ( $\bar{x}=3,28$ ) ve iş arayanlara ( $\bar{x}=2,80$ ) göre daha yüksektir.

Tablo 8'e bakıldığında serbest meslek, diğer meslek grupları ve emeklilerin diğer gruplara göre marka imajı ve alt ölçekleri algılarının de daha yüksek olduğu söylenilebilir. Bu sonuçlar ışığında  $H_6$  hipotezi kabul edilmiştir.

**Tablo 9.** Ölçeklerin Gelir Durumuna Göre Farklılaşma Durumuna Ait Tek Yönlü ANOVA Testi Sonuçları

	Gelir Durumu	n	$\bar{x}$	s.s.	F	p	Fark
Hizmet Kalitesi	999 Ve Altı (1)	92	3,12	,88	2,387	,037*	(1-2)
	1000-1699 (2)	104	3,37	,86			
	1700-2399 (3)	94	3,24	,85			
	2400-3099 (4)	50	3,50	,77			
	3100-3799 (5)	49	3,27	,80			
	3800 Ve Üzeri (6)	41	3,55	,77			
Marka İmaji	999 Ve Altı (1)	92	3,08	,93	2,697	,021*	(5-4)
	1000-1699 (2)	104	3,02	,92			
	1700-2399 (3)	94	3,12	,80			
	2400-3099 (4)	50	3,45	,82			
	3100-3799 (5)	49	2,93	,50			
	3800 Ve Üzeri (6)	41	3,25	,57			
Bağlılık	999 Ve Altı (1)	92	2,99	1,03	2,412	,036*	(1-2)
	1000-1699 (2)	104	3,33	1,06			
	1700-2399 (3)	94	3,19	,98			
	2400-3099 (4)	50	3,55	,90			
	3100-3799 (5)	49	3,36	,93			
	3800 Ve Üzeri (6)	41	3,32	1,03			
Hasta Memnuniyeti	999 Ve Altı (1)	92	2,69	,86	6,971	,000*	(1-5) (2-5) (3-5) (4-5) (4-6)
	1000-1699 (2)	104	2,75	,91			
	1700-2399 (3)	94	2,90	,88			
	2400-3099 (4)	50	3,08	,72			
	3100-3799 (5)	49	2,26	,67			
	3800 Ve Üzeri (6)	41	2,39	,80			
Genel Ölçek	999 Ve Altı (1)	92	3,04	,81	2,525	,029*	(1-4)
	1000-1699 (2)	104	3,19	,77			
	1700-2399 (3)	94	3,16	,75			
	2400-3099 (4)	50	3,46	,70			
	3100-3799 (5)	49	3,09	,56			
	3800 Ve Üzeri (6)	41	3,29	,47			

\*p<0,05

**H7:** Katılımcıların ölçeklere ait görüşleri gelir durumuna göre farklılık göstermektedir.

Araştırmaya katılanların ölçeklere ait görüşlerinin gelir durumuna göre farklılığın istatistiksel olarak anlamlı olup olmamasını test etmek için yapılan tek yönlü ANOVA testi sonuçlarına göre, tüm faktörlerde ve ölçek genelinde hastaların algılarının gelir durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir (p<0,05).

Gelir durumu 999 ₺ ve altı ( $\bar{x}$ =3,12) olanların hizmet kalitesi algıları 1000-1699 ₺ ( $\bar{x}$ =3,37) olanlara göre daha düşüktür. Gelir durumu 3100-3799 ₺ ( $\bar{x}$ =2,93) olanların marka imajı algıları 2400-3099 ₺ ( $\bar{x}$ =3,45) olanlara göre daha düşüktür. Gelir durumu

999 ₺ ve altı ( $\bar{x}=2,99$ ) olanların bağılılık algıları 1000-1699 ₺ ( $\bar{x}=3,33$ ) olanlara göre daha düşüktür. Gelir durumu 3100-3799 ₺ ( $\bar{x}=2,26$ ) olanların hasta memnuniyeti algıları 999 ₺ ve altı ( $\bar{x}=2,69$ ), 1000-1699 ₺ ( $\bar{x}=2,75$ ), 1700-2399 ₺ ( $\bar{x}=2,99$ ), 2400-3099₺ ( $\bar{x}=3,08$ ) olanlara göre daha düşüktür. 3800 ₺ ve üzeri ( $\bar{x}=2,39$ ) olanların hasta memnuniyeti algıları ise 2400-3099 ₺ ( $\bar{x}=3,08$ ) olanlara göre daha düşüktür.

Son olarak gelir durumu 999 ₺ ve altı ( $\bar{x}=3,04$ ) olanların genel ölçek algıları 2400-3099 ₺ ( $\bar{x}=3,46$ ) olanlara göre daha düşük bulunmuştur.

Tablo 9'da görüldüğü üzere genel olarak gelir durumu 999 ve altı olanların marka imajı ve alt ölçekleri algılarının 3100-3799 ₺ ve 3800 ₺ ve üzeri olan katılımcılardan daha düşük olduğu görülmektedir. Bu sebebinin gelir düzeyinin artışıyla birlikte yaşam kalitesinin de artması bunula birlikte hastaların daha bilinçli hareket etmelerinin nedeni olduğu düşünülebilir. Bu sonuçlar ışığında H<sub>7</sub> hipotezi kabul edilmiştir.



**Tablo 10.** Ölçeklerin Sosyal Güvence Durumuna Göre Farklılaşma Durumuna Ait Tek Yönlü ANOVA Testi Sonuçları

	Sosyal Güvence	n	$\bar{x}$	s.s.	F	p
Hizmet Kalitesi	Yok	34	3,10	,96	1,816	,125
	Yeşil Kart	11	2,92	,69		
	Sgk	364	3,33	,85		
	Ücretli	13	3,21	,57		
	Özel Sigorta	8	3,76	,43		
Marka İmajı	Yok	34	3,09	,80	1,585	,177
	Yeşil Kart	11	2,94	,28		
	Sgk	364	3,14	,83		
	Ücretli	13	2,79	,87		
	Özel Sigorta	8	2,58	,64		
Bağlılık	Yok	34	3,05	,89	1,484	,206
	Yeşil Kart	11	3,40	,68		
	Sgk	364	3,29	1,01		
	Ücretli	13	2,76	,91		
	Özel Sigorta	8	2,95	1,71		
Hasta Memnuniyeti	Yok	34	2,85	,83	,588	,672
	Yeşil Kart	11	2,90	,49		
	Sgk	364	2,71	,89		
	Ücretli	13	2,61	,41		
	Özel Sigorta	8	2,43	,82		
Genel Ölçek	Yok	34	3,06	,72	,916	,454
	Yeşil Kart	11	3,03	,44		
	Sgk	364	3,21	,74		
	Ücretli	13	2,92	,63		
	Özel Sigorta	8	3,08	,40		

**H<sub>8</sub>:** Katılımcıların ölçeklere ait görüşleri sosyal güvence durumuna göre farklılık göstermektedir.

Araştırmaya katılanların ölçeklere ait görüşlerinin sosyal güvence durumuna göre farklılığın istatistiksel olarak anlamlı olup olmamasını test etmek için yapılan tek yönlü ANOVA testi sonuçlarına göre (Tablo10), genel ölçek ve alt boyut algılarının sosyal güvence durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir ( $p>0,05$ ). Bu sonuçlar ışığında H<sub>8</sub> hipotezi reddedilmiştir.

**Tablo 11.** Ölçeklerin Aynı Sağlık Kuruluşuna Gelme Sayısına Göre Farklılaşma Durumuna Ait Tek Yönlü ANOVA Testi Sonuçları

	Aynı Sağlık Kuruluşuna Gelme Sayısı	n	$\bar{x}$	s.s.	F	p	Fark
Hizmet Kalitesi	İlk	53	3,35	,86	,908	,437	-
	2-5	107	3,21	,79			
	6-9	88	3,41	,77			
	10 Ve Üzeri	182	3,30	,90			
Marka İmajı	İlk	53	3,13	,90	1,419	,237	-
	2-5	107	3,14	,80			
	6-9	88	3,24	,78			
	10 Ve Üzeri	182	3,03	,83			
Bağlılık	İlk <sup>(1)</sup>	53	2,83	1,11	4,617	,003*	(1-3) (1-4)
	2-5 <sup>(2)</sup>	107	3,23	,84			
	6-9 <sup>(3)</sup>	88	3,46	,94			
	10 Ve Üzeri <sup>(4)</sup>	182	3,29	1,07			
Hasta Memnuniyeti	İlk	53	2,76	,90	,455	,714	-
	2-5	107	2,76	,78			
	6-9	88	2,76	,71			
	10 Ve Üzeri	182	2,66	,97			
Genel Ölçek	İlk	53	3,11	,79	1,211	,305	-
	2-5	107	3,15	,71			
	6-9	88	3,31	,64			
	10 Ve Üzeri	182	3,16	,75			

\*p<0,05

**H<sub>9</sub>:** Katılımcıların ölçeklere ait görüşleri aynı sağlık kuruluşuna gelme sayısına göre farklılık göstermektedir.

Araştırmaya katılanların ölçeklere ait görüşlerinin aynı sağlık kuruluşuna gelme sayısına göre farklılığın istatistiksel olarak anlamlı olup olmamasını test etmek için yapılan tek yönlü ANOVA testi sonuçlarına göre (Tablo 11), bağlılık algılarının aynı sağlık kuruluşuna gelme sayısına göre istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir (p<0,05). Bu bağlamda; aynı sağlık kuruluşuna gelme sayısı ilk ( $\bar{x}=2,83$ ) olanların bağlılık algıları 6-9 ( $\bar{x}=3,46$ ) ile 10 ve üzeri ( $\bar{x}=3,29$ ) olanlara göre daha düşüktür. Bu sonuçlar ışığında H<sub>9</sub> hipotezi kısmen kabul edilmiştir.

**Tablo 12.** Ölçeklerin Bekleme Süresine Göre Farklılaşma Durumuna Ait Tek Yönlü ANOVA Testi Sonuçları

	Bekleme Süresi	n	$\bar{x}$	s.s.	F	p	Fark
Hizmet Kalitesi	5-10dk	145	3,42	,72	1,968	,118	-
	11-20dk	121	3,32	,91			
	21-30dk	86	3,28	,93			
	31dk dan fazlası	78	3,13	,84			
Marka İmajı	5-10dk <sup>(1)</sup>	145	3,37	,79	12,489	,000*	(1-3)
	11-20dk <sup>(2)</sup>	121	3,15	,86			(1-4)
	21-30dk <sup>(3)</sup>	86	3,00	,71			(2-4)
	31dk dan fazlası <sup>(4)</sup>	78	2,71	,79			
Bağlılık	5-10dk <sup>(1)</sup>	145	3,40	,91	7,092	,000*	(1-4)
	11-20dk <sup>(2)</sup>	121	3,33	1,09			(2-4)
	21-30dk <sup>(3)</sup>	86	3,32	,79			(3-4)
	31dk dan fazlası <sup>(4)</sup>	78	2,79	1,14			
Hasta Memnuniyeti	5-10dk	145	2,77	,81	2,216	,086	-
	11-20dk	121	2,83	,82			
	21-30dk	86	2,54	,82			
	31dk dan fazlası	78	2,64	1,05			
Genel Ölçek	5-10dk <sup>(1)</sup>	145	3,34	,67	7,437	,000*	(1-4)
	11-20dk <sup>(2)</sup>	121	3,22	,78			(2-4)
	21-30dk <sup>(3)</sup>	86	3,13	,69			(3-4)
	31dk dan fazlası <sup>(4)</sup>	78	2,87	,69			

\*p<0,05

*H<sub>10</sub>: Katılımcıların ölçeklere ait görüşleri bekleme süresine göre farklılık göstermektedir.*

Araştırmaya katılanların ölçeklere ait görüşlerinin bekleme süresine göre farklılığın istatistiksel olarak anlamlı olup olmamasını test etmek için yapılan tek yönlü ANOVA testi sonuçlarına göre (Tablo 12), marka imajı, bağlılık ve genel ölçek algılarının bekleme süresine göre istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir (p<0,05).

Bu farklılığın nedeni incelendiğinde; bekleme süresi 5-10 dk ( $\bar{x}=3,37$ ) olanların marka imajı algıları 21-30 dk ( $\bar{x}=3,00$ ) ve 31 dk ve üzeri ( $\bar{x}=2,71$ ) olanlara göre daha yüksektir. Bekleme süresi 11-20 dk ( $\bar{x}=3,15$ ) olanların marka imajı algıları ise 31 dk ve üzeri ( $\bar{x}=2,71$ ) olanlara göre daha yüksektir. Bekleme süresi 31 dk ve üzeri ( $\bar{x}=2,79$ ) olanların bağlılık algıları 5-10 dk ( $\bar{x}=3,40$ ), 11-20 dk ( $\bar{x}=3,33$ ), 21-30 dk ( $\bar{x}=3,32$ ) olanlara göre daha düşüktür. Bekleme süresi 31 dk ve üzeri ( $\bar{x}=2,87$ ) olanların genel ölçek algıları 5-10 dk ( $\bar{x}=3,34$ ), 11-20 dk ( $\bar{x}=3,22$ ), 21-30 dk ( $\bar{x}=3,13$ ) olanlara göre daha düşüktür.

Tablo 12’de görüldüğü üzere genel olarak bakıldığında bekleme sürelerindeki kısalık katılımcıların marka imajı ve bağlılık algıları üzerinde olumlu etkiye sahiptir diyebiliriz. Bireylerin almak istedikleri sağlık hizmetleri işlemlerinin mümkün olan en kısa sürede yapılmasını istemeleri marka imajı ve bağlılık yönünden bağlayıcıdır diyebiliriz. Bu sonuçlar ışığında  $H_{10}$  hipotezi kısmen kabul edilmiştir.

**Tablo 13.** Ölçek Alt Boyutları Arasındaki İlişkiyi Belirlemeye Yönelik Pearson Korelasyon Analiz Sonuçları

	Hizmet Kalitesi	Marka İmajı	Bağlılık	Hasta Memnuniyeti
Hizmet Kalitesi	1	,562**	,648**	,402**
Marka İmajı		1	,614**	,348**
Bağlılık			1	,484**
Hasta Memnuniyeti				1

Tablo 13’teki; ölçek alt boyutları arasındaki ilişki incelendiğinde, hizmet kalitesi ile marka imajı arasında pozitif yönde orta kuvvetli bir ilişki olduğu belirlenmiştir ( $p<0.01$ ,  $p= 0,000$ ,  $r=0,562$ ). Hizmet kalitesi ile bağlılık arasında pozitif yönde yüksek kuvvetli bir ilişki olduğu belirlenmiştir ( $p<0.01$ ,  $p= 0,000$ ,  $r=0,648$ ). Hizmet kalitesi ile hasta memnuniyeti arasında pozitif yönde orta kuvvetli bir ilişki olduğu belirlenmiştir ( $p<0.01$ ,  $p= 0,000$ ,  $r=0,402$ ).

Marka imajı ile bağlılık arasında pozitif yönde yüksek kuvvetli bir ilişki olduğu belirlenmiştir ( $p<0.01$ ,  $p= 0,000$ ,  $r=0,614$ ). Marka imajı ile hasta memnuniyeti arasında pozitif yönde düşük kuvvetli bir ilişki olduğu belirlenmiştir ( $p<0.01$ ,  $p= 0,000$ ,  $r=0,348$ ).

Bağlılık ile hasta memnuniyeti arasında pozitif yönde orta kuvvetli bir ilişki olduğu belirlenmiştir ( $p<0.01$ ,  $p= 0,000$ ,  $r=0,484$ ).

**Tablo 14.** Ölçek Alt Boyutları Arasındaki İlişki

Alt Boyutlar	İlişki Düzeyi		
	Marka İmajı	Bağlılık	Hasta Memnuniyeti
Hizmet Kalitesi	+Orta	+Yüksek	+Orta
Marka İmajı		+Yüksek	+Düşük
Bağlılık			+Orta



## 5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Marka, işletmelerin ürettiği ürünlerini tanımlayarak edindiği kimlik ile rakiplerinden farklı kılan simge ve isimleridir. İşletmelerde marka üretkenliği ve marka olma süreci hayatın normal akışı ile paralel gitmiştir. Etkili bir imaj oluşturmada işletmeler tarafından oluşturulan ürün ve hizmetlerinin niteliği, imajı, iletişim ilişkileri vb. hedef kitlesi ile kurduğu ilişkiler neticesinde onlar üzerinde oluşturduğu imajdır (Güzelcik 1999: 182). Esasen bir işletmenin tek bir imajı yoktur. İmaj belirlenirken çalışanlar ve müşteriler açısından değerlendirmek gerekir. Çalışanlar imaja yönelik ücret, çalışma koşulları, personel politikaları gibi hususları dikkate alırken; müşteriler, fiyat, kalite, ürün ve hizmetin güvenilirliği gibi hususlara göre imajı değerlendirmektedirler. Bununla birlikte işletmenin paydaşları kredibilitelere beklerken; toplum ise sorumluluk beklemektedir (Önder ve Bayın, 2014:122). Ayrıca çalışanların markanın oluşturulmasında katkıları da önemlidir. Çünkü çalışanlar da markayı doğru anlar ve ona inanırlar ise kendilerini de o markanın bir parçası olarak görebilirler. Aksi durumda çalışanlar davranışlarıyla ve söylemleriyle markaya zarar verebilirler (Tüfekçi vd, 2016: 326).

İşletmelerin toplum nazarındaki imajını etkileyen bir başka faktörse somut imaj olmuştur. Kısaca somut imaj, işletmenin dış ve iç binası kurum iklimi ve kurum kimliğinin görsel kısmını oluşturan kurumsal dizaynın oluşturduğu etkilerden oluşmaktadır. Bu şekilde işletmenin adı, logosu ve amblemi, işletmenin temsil ettiği renkleri, binasının iç ve dış mimarisi, işletmeye ait ofislerin dekorasyonları gibi görsel unsurlarıyla beraber çalışanların müşterilere karşı tutum ve davranışları dış hedef kitlede oluşacak imajı etkilemektedir (Elden, Yeygel 2006: 192).

Bu nedenle, bir markanın imajı, tüketicinin markanın genel izlenimini oluşturan inançlarının bütünüdür. Bu anlayışa dayanarak marka imajı, bir markaya karşı uyarılmış duygular, izlenimler, algılamalar, inançlar ve tutumlarla ilişkili olarak tanımlanabilir. Bu nedenle işletmelerin reklam ve sponsorluk süreçleri gibi entegre pazarlama iletişim kanalları aracılığıyla tüketiciye aktardığı marka anlamını marka imajının oluşması için oldukça önemlidir (Karbalaeei vd., 2013; 3890).

Bir markanın bilinirliğinin fazla olması o markaya sahip işletmenin geleceği ve karlılığı açısından oldukça önemlidir. Artık ürünün varlığı veya hizmetin verilmesi değil bunların rakip çıktılardan olumlu yönde ayıran özelliklere sahip olması ve bu farkların tüketici nezdinde itibar gören değerlere dönüşmesinin zorunluluğu işletmeler tarafından bilinmektedir. Bununla birlikte hastanelerinin esas amacı sosyal faydayı gözetmek olsa da bugün zorlaşan rekabet koşullarıyla başa çıkabilmek için, karlılıklarını arttırmaya yönelik iyileştirici reformlar yapmak ve hastalarına kaliteli hizmet vererek onları bağlı kılmak zorunluluğu hissetmektedirler.

Her yönüyle gelişen dünyada sağlık sektörü için de hizmet kalitesi ve marka imajı yönünden artan rekabet koşulları içerisinde olumlu gelişmeler yaşanmaktadır. Bu alanda yaşanan gelişmeler tüketicinin (hastaların) sağlık kuruluşu tercihlerinde seçici davranmaya iten bir etken olmuştur. Hastaların sağlık kuruluşlarını tercih etmelerinde etkili olan ve literatürün de desteklediği faktörlerin marka imajı algıları, hizmet kalitesi algısı, hasta memnuniyeti ve yeniden ziyaret niyetleri (bağlılık) olduğu görülmektedir. Bu nedenle sağlık kuruluşlarının müşteri memnuniyeti sağlarken yapması gereken bu dört faktöre yönelik çıktılarının maksimum düzeyde gerçekleştirilmesini sağlamaktır.

Bu araştırma sonucunda veriler öncelik olarak katılımcıların demografik bilgileri ile birlikte, hastane tercihlerinde marka imajı, hizmet kalitesi, hasta memnuniyeti algıları ile yeniden ziyaret niyetleri (bağlılık) olarak 4 faktör üzerinden analiz edilerek değerlendirilmiştir.

Hastaların marka imajı algılarının medeni duruma göre istatistiksel olarak anlamlı olduğu ve evli olanların marka imajı algılarının bekar olanlara göre daha düşük olduğu görülmüştür. Bu sonucun elde edilmesinde evli hastaların sosyal hayatta sorumluluklarının fazla olması nedeniyle, bekar hastalar kadar marka imajına yönelik beklentiye sahip olmadıkları daha çok hizmetin niteliğine göre değerlendirme yaptıkları söylenebilir.

Katılımcıların eğitim durumuna göre algı düzeyleri incelendiğinde; ilköğretim mezunu olanların hizmet kalitesi algılarının, lisansüstü mezunu olanlara göre daha düşük olduğu görülmüştür. Bu mukayese ile eğitim seviyesindeki yükselmenin genel

olarak hizmet kalitesinin algılanmasıyla paralel olduğunu söylemek mümkündür. Genel olarak eğitim düzeyi arttıkça kalitenin daha anlamlı değerlendirildiğini söylemek mümkündür. Aynı şekilde ilköğretim mezunu olanların marka imajı algılarının, lisansüstü mezunu olanlara göre daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Bu mukayese ile eğitim seviyesindeki yükselmenin genel olarak marka imajının algılanmasıyla paralel olduğunu değerlendirmek doğru olacaktır. Katılımcıların bağlılık düzeylerinin eğitim durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığı analiz edilmiş ve farklılaşmanın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir. Buna göre lisansüstü mezunu olanların bağlılık algıları, diğerlerine göre daha yüksektir. Bu mukayese ile eğitim seviyesindeki yükselmenin genel olarak bağlılık gelişmesini de aynı yönde etkilediğini söylemek mümkündür. Genel ölçek algılarının da eğitim durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiş ve lisansüstü mezunu olanların genel ölçek algılarının, diğerlerine göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu mukayese ile ilköğretim ve lisans seviyelerindeki fark ters orantıda olsa da genele bakıldığında eğitim seviyesindeki yükselmenin genel ölçek algılanmasıyla paralel olarak ilerlediği değerlendirilmiştir. Fakat; lisans mezunlarının diğerlerine göre sayıca fazla olması sonuçları etkilemiş olabileceğinden eğitimin marka imajı üzerindeki etkisini daha sağlıklı değerlendirmek amacıyla homojen gruplarla çalışılması önerilmektedir. Toplumların eğitim seviyelerindeki gelişmişlikleri bireylerinin daha seçici ve sorgulayıcı bakış açılarına sahip olmalarını sağlamaktadır. Bu durum sağlık sektöründeki rekabetin işlevselliğine katkıda bulunur. Bu sayede daha iyi hizmet veren sağlık kuruluşlarına sahip olabilmek ancak mümkün olacaktır.

Son olarak ölçek boyutları arasındaki ilişki incelendiğinde; hizmet kalitesi ile marka imajı arasında pozitif yönde orta kuvvetli bir ilişki olduğu; hizmet kalitesi ile bağlılık arasında pozitif yönde yüksek kuvvetli bir ilişki olduğu; hizmet kalitesi ile hasta memnuniyeti arasında pozitif yönde orta kuvvetli bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

Marka imajı ile bağlılık arasında pozitif yönde yüksek kuvvetli; marka imajı ile hasta memnuniyeti arasında pozitif yönde düşük kuvvetli; bağlılık ile hasta memnuniyeti arasında pozitif yönde orta kuvvetli bir ilişki olduğu belirlenmiştir

Araştırma sonucunda algılanan marka imajının hastaların hastaneyi yeniden tercih niyeti olarak değerlendirilen bağlılık üzerinde etkisi olduğu görülmüştür. Bu noktada işletmelerin günümüz koşullarında en çok arzu ettikleri müşteri bağlılığı yaratmaları için marka imajı yaratmaya yönelik stratejiler geliştirmeleri gerekmektedir. Bununla birlikte algılanan hizmet kalitesinin hasta memnuniyeti ile pozitif yönde orta kuvvette ve bağlılıkla güçlü bir korelasyona sahip olmasının yanı sıra, marka imajı ile de orta kuvvette ilişkili olması, hastanelerin öncelikle sunulan hizmetin kalitesini artıracak kalıcı önlemler almaları gerektiğini ortaya koymaktadır. Literatüre bakıldığında bir tüketici beklediğini alırsa bir işletmeden tatmin olmakta iken beklediğinden fazlasını aldığı ise memnun olmaktadır. Bu doğrultuda memnun olan bir müşterinin yeniden ziyaret ihtimali oldukça yüksek olacaktır. Ayrıca çalışmada işletmelerin güvenilirliğinin markaya olan bağlılığı artırdığı görülmektedir. Bu sonuçlar değerlendirildiğinde; tercih sebebi olmasından dolayı uygulamalarda güvenilirlik konusuna dikkat edilmelidir. Sağlık kuruluşlarının bütün işlemlerinde şeffaf olmaları hasta hakları ve hasta mahremiyetine de gereken özeni göstermeleri önerilmektedir.

Sağlık kuruluşu çalışanlarının hastayla olan olumlu iletişimleri marka imajı algısı ve tercih nedenlerine katkısı görüldüğünden sağlık kuruluşlarının modern eğitim metotlarıyla personellerini hizmet içi eğitim kursları yapılmasını sağlamalıdır.

Tüketicilerin (hastaların) marka imajı algılarında ve hastane tercih nedenlerinde hastane teknik ekipmanlarının kalite ve teknoloji açısından iyi seviyede olması önemli bir yere sahiptir. Sağlık işletmelerinin düzenli kontroller yaparak teknolojinin ilerleyişiyle paralel sağlık ekipmanlarının zamanında yenilenmesine dikkat etmelidirler.

Bununla birlikte sağlık kuruluşlarının fiziki koşullarının da hastalarda oluşan marka imajı algısını düşük veya yüksek olmasında etkili olduğu bilindiğinden, işletmelerin diğer hususlara gösterdikleri özeni bütün fiziki unsurlara da göstermeleri gerekmektedir.

Sağlık kuruluşunun tüketici tarafından tekrar tercih edilmesi marka imajı oluşturan unsurların hizmet kalitesi, müşteri memnuniyeti algıları, yeniden ziyaret



niyetlerinin (bağlılık) unsurlarının etkili kullanılması ile mümkün olduğu görülmektedir. Bu nedenle sağlık işletmelerin hastalarına sundukları hizmetlerde bu konularla alakalı gerekli çalışmalara ağırlık vermeleri gerekmektedir.

Tüketicilerin bilinçlenmesi marka imajı öngörülerinin yükseltilmesi için bireylerin eğitim seviyelerinin artışı ile doğrudan bağlantılıdır. Eğitim seviyesindeki artışla bireyler sağlık çalışanlarıyla olan diyaloglarında daha etkili iletişim kurarak sorunlarını, talep ve isteklerini düzgün bir şekilde ifade edebilirler, bu sayede doğru anlaşılan soruna karşı hızlı ve etkin çözümler üretilir. Eğitim seviyesindeki artışın sağlanması hem toplum sağlığı hem de bireysel sağlık açısından önemlidir.

Araştırma sonuçlarına göre; eğitim seviyesindeki artışın hastaların kalite algıları, imaj algıları, memnuniyet, bağlılık düzeylerini değerlendirmelerinde etkili olduğu tespit edilmiştir. Bugün eğitilmiş birey sayısının her geçen gün artıyor olması ve iletişim ve telekomünikasyon teknolojilerindeki gelişmeler sonucunda farkındalığı daha yüksek bir hasta profili hastanelerden sağlık hizmeti talep etmektedir. Bu bağlamda hastaneler araştırmada değerlendirilen tüm boyutlar için mevcut çabalarını daha stratejik ve hasta odaklı olarak düzenlemek zorundadırlar.

Bir şirketin faaliyetlerinin ürününün ve markasının imajı, rekabet avantajının önemli bir kaynağıdır ve bu nedenle stratejik bir konudur. Sağlık hizmetleri artık hasta merkezli olup, artık bu işletmelerde de müşteri odaklı pazarlamaya önem verilmektedir. Bu nedenle sağlık hizmetlerinde müşterinin marka imajına yönelik algıları kritik öneme sahiptir (Kolade, 2014; 37). Bu araştırma sonuçları da literatürü desteklemekte ve kişilerin demografik özelliklerinin de algılarını etkilediğini göstermektedir. Aynı zamanda işletmelere öneriler sunmaktadır.

Bunun yanında araştırma sadece devlet hastanesinde yapılmıştır. Bu çalışma özel hastanelerde farklı sonuçlar verebilir. Bu sebeple diğer araştırmacılara ilgili konu hakkında özel hastaneler üzerinde çalışmaları önerilmektedir.

## KAYNAKÇA

- Akın, M. & Avcılar, M.Y. (2007). Tüketici Temelli Marka Değeri Kavramı, *Pazarlama Dünyası Dergisi*, (1), 39-46.
- Albayrak, F. (2010). *Trakya Bölgesindeki Hastaların Sağlık Kuruluşları Tercihinde Etkili Olan Unsurlar ve Sağlık Kuruluşlarında Marka İmajının Önemi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Demirel Ö. & Bülbül H. (2014). Kamu ve Özel Hastanelerde Hizmet Kalitesi, Hasta Tatmini ve Tercihi Arasındaki İlişki, *Karşılaştırmalı Bir Analiz Amme İdaresi Dergisi*, 47 (2), 95-119.
- Doyle, P. (1998). *Marketing Management and Strategy*. Prentice Hall. (<http://www.amazon.co.uk/marketing-managementstrategy-Peter-Doyle/dp/0273651501> (Erişim Tarihi: 05.11.2018)).
- Elden, M. & Yeygel, S. (2006). *Kurumsal Reklamın Anlattıkları*, Beta Yayım.
- Elitok, B. (2003). *Hadi Markalaşalım*, Sistem Yayıncılık.
- Güzelcik, E. (1999). *Küreselleşme ve İşletmelerde Değişen Kurum İmajı*, Sistem Yayıncılık.
- Harcar, T. (1991). Sağlık Hizmetleri Pazarlaması, *Pazarlama Dünyası*, (Ocak Şubat).
- Hung, C. (2005). The Effect of Brand Image on Public Relations Perceptions and Customer Loyalty *International Journal of Management*, 25 (2): 25-40.
- İlban, M.O., Akkılıç, M.E. & Yılmaz, Ö. (2011). Tüketicilerin Beyaz Eşya Satın Alma Karar Sürecinde Marka Algılarına Yönelik Bir Araştırma, *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 8(15).
- Karafakioğlu, M. (1998). *Sağlık Hizmetleri Pazarlaması*. İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Yayın No: 271.
- Karbalaei, M. Abdi A., Malmir R., Dehghanan H., Pirnejad S. ve 5 Jafari, S. (2013). Investigating of Brand Equity on Hospital Image Research *Journal of Applied Sciences, Engineering and Technology* 6(20): 3888-3894.
- Ker, M. (1998). Profesyonel İmajın, İmaj Yönetimi Kapsamında Yeri ve Önemi, *Pazarlama Dünyası*, 12 (71).
- Kim Kh, Kim KS, Kim DY, Kim JH & Kang SH (2008). Brand Equity İn Hospital Marketing. *J. Bus. Res.*, 61(1): 75-82.
- Knox S. & Stan M., (1998). *Competing on Value-Bridging The Gap Between Brand And Customer Value*, Prentice Hall.

Kolade, O. J., Ogunnaike, O. O., ve Osibanjo O. A., (2014). Organizational Citizenship Behaviour, Hospital Corporate Image and Performance. *Journal of Competitiveness*, 6 (1), 36 – 49.

Odabaşı, Y. & Oyman, M. (2007). *Pazarlama İletişimi Yönetimi*, Kapital Medya Hizmetleri.

Önder, Ö. R. ve Bayın G. (2014) Poliklinik ve Klinik Hastalarının Kurum İmajı ve Hasta Bağlılığı Algılarının Karşılaştırılması: Ankara’da Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Örneği, *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 6 (4),120-138.

Özdaş, D. Ö. (2001). *Diş Hekimlerinin Diş Hekimliği Hizmetinde Rekabet ve Reklama Yönelik Değerlendirmeleri*, [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Öztürk, M. (2000). *Çağdaş Hastane Yöneticiliği Sorunlar ve Yaklaşımlar*, MTM Yayın No:6.

Öztürk, H. (2007). *Sağlık Hizmetlerinin Pazarlamasında Markanın Önemi*. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Parasuraman A. Zeithaml, Valarie A.-Berry & Leonard L. (1988). Servqual: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Services Quality, *Journal of Retailing*, 64 (1), 12-40.

Parasuraman, A.Z., Valarie A.B. & Leonard L. (1991). Refinement And Re-Assessment Of The Servqual Scale, *Journal Of Retailing*, 67 (4), 420-450.

Schiffman L.G. & Kanuk, L.L. (1997). *Consumer Behaviour*, Prentice Hall Inc.

Tüfekci, N.,O.G. İnce ve Ö.K Tüfekçi (2016). Isparta’daki Özel Hastanelerin Marka Stratejilerini Belirleyen Faktörlere Yönelik Bir Araştırma, *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 21 (1), s.321-338.

Wu C.C. (2011). The Impact Of Hospital Brand İmage On Service Quality, Patient Satisfaction And Loyalty, *African Journal Of Business Management*, 5(12), 4873-4882.