

Araştırma Makalesi / Research Article

SAĞLIK HİZMETİ TÜKETİCİLERİNİN MARKA KONUMLANDIRMASI VE MARKA BAĞLIĞI: BİR ÖLÇEK GELİŞTİRME VE ALAN ÇALIŞMASI

Ayşegül TURAN¹ , Mustafa ALTINTAŞ² , Özlem ŞENLİK³ 

ÖZET

Bu araştırmanın amacı sağlık hizmeti tüketicilerinin marka konumlandırmasını belirleyen tutumları tespit etmek ve onların marka bağlılıkları üzerine etkilerini ölçümlemektir. Nicel desenli bu çalışmada örneklemi Kırşehir ilinde yaşayan ve kamu ve özel sağlık kuruluşlarından daha önce sağlık hizmeti almış 549 tüketici oluşturmaktadır. Kolayda örnekleme yönteminin tercih edildiği çalışmada anket yöntemiyle toplanan verilerin analizinde SPSS 29 ve AMOS 21 programları kullanılmıştır. Araştırmada tüketicilerin marka konumlandırma algısını ölçmek amacıyla araştırmacılar tarafından “Sağlık Hizmeti Tüketicilerinin Marka Konumlandırma Tutumu Ölçeği” geliştirilmiştir. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre sağlık hizmeti tüketicilerinin marka konumlandırmalarının; tanıtım, yorumlar, sağlık işletmesinin niteliği ve hizmet kalitesi boyutlarından oluştuğu tespit edilmiştir. Sağlık hizmeti tüketicilerinin marka konumlandırmalarının marka bağlılıkları üzerine etkilerini araştırmak için AMOS programında Sağlık Hizmeti Tüketicilerinin Marka Bağlılıkları Ölçeği ile yapısal eşitlik modeli analizi uygulanmıştır. Analizin sonucunda, sağlık hizmeti alan tüketicilerin marka konumlandırmaya yönelik tutumlarının marka bağlılığı üzerinde pozitif yönlü etkisinin olduğu belirlenmiştir. Sağlık hizmeti tüketicilerinin marka konumlandırmaları ve marka bağlılıklarının farklı örneklemelerde araştırılmasının, sektörde faaliyet gösteren işletmeler açısından rekabet olanağı meydana getirerek hizmetin kalitesine yansıtılabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Marka Konumlandırması, Marka Bağlılığı, Ölçek Geliştirme

JEL Sınıflandırması: M10, M12, M14

BRAND POSITIONING AND BRAND LOYALTY OF HEALTH SERVICE CONSUMERS: A SCALE DEVELOPMENT AND FIELD STUDY

ABSTRACT

The aim of this research is to determine the attitudes that determine the brand positioning of healthcare consumers and to measure their effects on their brand loyalty. In this quantitatively designed study, the sample consists of 549 consumers who live in Kırşehir province and have previously received health services from public and private health institutions. In the research where convenience sampling method was preferred, SPSS and AMOS programs were used to analyse the data collected by questionnaire

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Kırşehir, Türkiye, aysegul.turan@ahievran.edu.tr

² Dr. Öğr. Üyesi, Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi, İİBF, Kırşehir, Türkiye, mustafaltintas40@gmail.com

³ Öğr. Gör. Dr., Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi, Sosyal Bilimler MYO, Kırşehir, Türkiye, ozlem.senlik@ahievran.edu.tr

method. In the study, “Brand Positioning Attitude Scale of Healthcare Consumers” was developed by the researchers in order to measure the brand positioning perception of consumers. According to the findings obtained from the research; it has been determined that brand positioning of healthcare consumers consists of promotion, comments, quality of healthcare business and service quality dimensions. In order to investigate the effects of brand positioning of healthcare consumers on their brand loyalty, structural equation model analysis was applied with the Brand Loyalty of Healthcare Consumers Scale in AMOS programme. As a result of the analysis, it was determined that the brand positioning attitude of healthcare consumers has a positive effect on brand loyalty. It is thought that investigating the brand positioning and brand loyalty of healthcare service consumers in different samples may reflect on the quality of the service by creating competition opportunities for businesses operating in the sector.

Keywords: Brand Positioning, Brand Loyalty, Scale Development

JEL Classification Codes: M10, M12, M14

EXTENDED SUMMARY

Research Questions & Purpose

There is a limited number of studies on healthcare consumers’ brand image and loyalty towards healthcare organizations. However, knowing the factors affecting consumers’ brand positioning and brand loyalty will support brand formation in healthcare services. By knowing the factors affecting the brand positioning of healthcare consumers, healthcare providers will have a source of consumer behavior data while determining strategies in terms of brand positioning. In addition, while creating brand awareness for healthcare consumers, it is predicted that it may be beneficial for improving individual and public health by raising quality standards in healthcare services delivery.

The purpose of this study is to examine the relationship between brand positioning and brand loyalty of healthcare consumers. In this study, which is planned in quantitative research design, the relationship between positioning and loyalty towards healthcare organizations is revealed through the perceptions of individuals who have previously received services from healthcare organizations.

Literature Review

With the spread of the marketing approach in health services, private health institutions have proliferated, and consumers have been provided with freedom of choice with the expansion of the area addressed by these organizations. Thus, the concept of patient satisfaction came to the agenda and the era of patient-oriented health services began (Turan, 2018).

A brand is the firm’s promise to the consumer. Brands also have meaning for healthcare consumers. Healthcare consumers associate a brand with a feature in their minds. If a patient identifies a brand (e.g. hospital, physician) with a specific attribute (hospital A is always at the forefront of technology use), it becomes difficult to remove this association from their minds (Godsey et al., 2020). It is necessary to make an effort to create these and similar images in the minds of healthcare consumers, and this process is called brand positioning in the healthcare sector. Brand loyalty is a positive attitude towards the brand and quality loyalty that occurs with

repeated purchases (Yücel, 2018). The effects of brand loyalty also persist for a long time in healthcare consumers.

Healthcare consumers are consumers who want to benefit from healthcare services and choose between healthcare organizations (Kayaoğlu & Gülmez, 2020). There are a limited number of studies on healthcare consumers' brand image and loyalty towards healthcare organizations. Karahan, et al. (2017) mentioned the factors affecting patient preference in their study. Yüksekbilgili (2017) determined that the Turkish adaptation of the brand likability scale consists of positivity, satisfaction, personalized quality and interaction dimensions. Yakın & Güven (2020) investigated the effects of internal customer complaints on external customers' brand image perception and brand loyalty in healthcare organizations, and Bozkurt & Çolakoğlu (2020) investigated the effects of customer orientation on brand trust in healthcare services.

Methodology

This study is a descriptive and relationship exploratory model in quantitative research design. This study investigates the effects of brand positioning on brand loyalty of healthcare consumers through structural equation modeling. The sample of the study consists of 549 people who have previously received health services from public and private health institutions in Kırşehir. The data of the study were collected between September 14, 2023 and November 22, 2023 via Google form. For the compliance of the research with scientific ethical rules, the approval of the ethics committee dated 19.10.2023 with decision number 2023/09/04 was obtained from Kırşehir Ahi Evran University Social and Human Sciences Scientific Research and Publication Ethics Committee.

Results and Conclusion

As a result of this research, it has been determined that brand positioning of healthcare consumers has a positive and significant effect on brand loyalty. It can be said that healthcare consumers have brand positioning awareness and feel brand loyalty to healthcare organizations when they evaluate the healthcare services, they receive from healthcare organizations. The way the consumer positions the brand affects the level of brand loyalty, and the consumer's positioning of the brand can ensure the repetition of the purchase intention by choosing that brand again when they need healthcare services. The findings of the research reveal the importance of brand management for organizations. It has been statistically revealed that brand positioning is an effective factor on brand loyalty. Therefore, managers and public relations departments of health organizations should support the brand by making the right positioning in the process of creating and providing health services. The right brand positioning can create brand loyalty in healthcare consumers by building trust and loyalty to the brand. Continuous control, measurement and analysis of brand loyalty is important for brand performance. Researchers who will conduct studies on this subject are recommended to include the factors affecting brand positioning and brand loyalty in the research. In addition, research can be conducted on the brand positioning and brand loyalty of not only consumers but also employees working in healthcare organizations. It is even recommended to support the results of quantitative research by conducting qualitative research.

1. Giriş

Sağlık hizmetleri piyasasında markalaşma, artan rekabet koşulları nedeniyle sıklıkla gündeme gelmektedir. Teknolojide yaşanan ilerlemeler ve sosyal medya kullanımının yaygınlığı sağlık hizmetlerinde yeni stratejiler belirlemeyi zorunlu hâle getirmiştir. Sağlık hizmetleri piyasasında rekabet üstünlüğünü yakalamanın yolu, sağlık hizmeti tüketicilerinin davranışlarını en iyi şekilde analiz etmekten geçmektedir. Bu bağlamda sağlık hizmeti tüketicilerinin herhangi bir sağlık hizmeti sağlayıcısı hakkında fikir oluştururken neleri göz önünde bulundurduğu önem kazanmaktadır.

Marka bağlılığının oluşmasına etki eden faktörlerin bilinmesi, sağlık hizmetlerinde marka oluşumunun desteklenmesini sağlayacaktır. Böylece sağlık hizmeti sağlayıcıları, strateji belirlemede marka konumlandırması açısından tüketici davranışı veri kaynağı elde etmiş olacaklardır. Ayrıca sağlık hizmeti tüketicileri için marka farkındalığı oluştururken, sağlık hizmetleri sunumunda kalite standartlarını yükselterek toplum sağlığına da faydalı olabileceği öngörülmektedir.

Sağlık hizmeti tüketicilerine yönelik bu çalışmanın amacı, sağlık hizmetlerinde marka farkındalığını araştırmak, sağlık hizmeti tüketicilerinin marka konumlandırmasını belirleyen tutumları tespit etmek ve onların marka bağlılıkları üzerine etkilerini ölçümlemektir. Bu amaçla Sağlık Hizmeti Tüketicilerinin Marka Konumlandırma Tutumu Ölçeği geliştirilmiştir. Sağlık hizmeti sunucularının, marka bağlılığı geliştirmeye yönelik faaliyetlere teşvik edilmesi de ikinci önemli amaçtır. Ayrıca bu çalışmayla, sağlık hizmeti tüketicilerinin marka konumlandırmada profillerini tespiti ederek sağlık hizmetleri pazarlamasında önemli bir veri kaynağı oluşturulması hedeflenmektedir.

2. Literatür Taraması

2.1. Sağlık Hizmetleri Pazarlaması

Sağlık hizmetleri pazarlaması, sağlığın korunması, teşhis, tedavi ve rehabilitasyona yönelik pazarlama faaliyetleridir. Sağlık hizmetleri pazarlamasında, pazarlama karmasına, katılımcılar, süreçler ve fiziksel kanıtlar da dâhil edilmektedir (Ravangard vd., 2020). Sağlık hizmetleri pazarlamasının amacı sağlık tüketicilerinin beklentilerini karşılayan kaliteli hizmet sunmak, rekabet oluşturarak sağlıkta kalite standartlarını yükseltmektir (Kumar vd., 2014). Sağlık hizmetleri pazarlaması ile sağlık hizmeti tüketicileri ve sunucuları arasındaki değer alışverişinde memnuniyet sağlanmaktadır (Purcarea, 2019). Sağlık sektöründe özel sağlık kuruluşlarının artması ile rekabet ortamının oluşması sağlık hizmetleri pazarlamasına önem kazandırmıştır (Tengilimoğlu, 2016). Her bireyin potansiyel hasta veya hasta yakını olduğu düşünüldüğünde sağlık hizmeti tüketicilerinin ihtiyaç ve beklentilerinin ortaya çıkarılmasının ne denli önemli olduğu anlaşılmaktadır.

Sağlık hizmetleri alanında pazarlama anlayışı, etik kaygılar nedeniyle uzun süre kabul görmese de günümüzde bir uzmanlık alanı olarak yerini almıştır (Karahan, 2013). Sağlık hizmetlerinde pazarlama anlayışının yaygınlaşmasıyla özel sağlık kuruluşları çoğalmış, bu kuruluşların hitap ettikleri alanın genişlemesiyle tüketicilere seçme özgürlüğü sağlanmıştır. Böylelikle hasta memnuniyeti kavramı gündeme gelmiş ve hasta odaklı sağlık hizmetleri dönemi başlamıştır (Turan, 2018). Sağlık kuruluşlarının bünyesindeki hasta hakları birimleri hasta ve yakınlarının kendilerini değerli hissetmelerine katkı sağlamaktadır.

Sağlık işletmeleri esas itibarıyla sağlık hizmeti üretir. Üretilen sağlık hizmetinin doğası gereği tüketiciler kendilerine sunulan hizmet hakkında çok fazla bilgi sahibi olmadıkları için bir anlamda teknik değerlendirme yapmaları oldukça güçtür (Tezcan vd., 2014). Bu nedenle aldıkları sağlık hizmetini değerlendirirken fiziksel koşullar, sağlık çalışanlarının ilgisi ve güler yüzülüğü gibi durumları göz önünde bulundururlar. Algılanan değer, müşterinin bir ürün veya hizmetin maliyeti ile bu üründen sağlanan bütün faydalar arasındaki karşılaştırmalarından doğan değer algısıdır (Yeşilkaya & Akalın, 2022). Sağlık hizmeti tüketicilerinin hizmet ile ilgili bilgileri arttıkça beklentileri de artmaktadır.

Sağlık kurumlarının müşterisi denildiği zaman önceleri sadece hastalar akla gelirken, günümüzde “sağlık hizmetleri üretimi sürecine katılan tüm birey ve kurumlar” da müşteri kapsamına dâhil edilmiştir (Kısa & Tokgöz, 2007). Sağlık kurumlarının müşterileri iki ana grupta toplanabilir: İç müşteriler ve dış müşteriler. İç müşteri, sağlık kuruluşunda çalışan veya sağlık kurumu ile organik ilişkisi bulunan kişi ve grupları ifade etmektedir. Dış müşteri kavramı ise sağlık kurumunun temel çıktılarından-hizmetlerinden doğrudan veya dolaylı olarak yararlanan kişi ve kurumları kapsamaktadır (Kavuncubaşı, 2000). Sağlık işletmeleri yöneticileri iç ve dış müşteriler arasında denge gözetmelidirler.

2.2. Sağlık Hizmetleri Pazarlamasında Marka Konumlandırma

Konumlandırma, pazarlama yönetiminde ürün veya hizmetin tüketicinin zihninde daha ayırt edici bir konuma yerleşmesi için uygulanan stratejilerdir. Konumlandırma aynı zamanda hedef kitleye ürünün, hizmetin veya firmanın neyle ilgili olduğu hakkında açık bir mesaj vermektedir (Zaman, 2019). Konumlandırma ile rakip ürün veya hizmete göre avantajlı bir özelliğe vurgu yapmakta ve tüketici zihninde bunun önemi ve yararına ilişkin algı oluşturulması hedeflenmektedir.

Marka, firmanın tüketiciye sunduğu vaadidir. Marka konumlandırmanın özündeysse sürdürülebilir marka avantajına sahip olarak, tüketicinin markayı tercih etmesine neden olan rakiplerden farklı hizmet sunum vaadine sahip olması yer almaktadır (Özgören Şen, 2014). Marka konumlandırması firmanın ürün veya hizmetinin tanıtımını tasarlarken, potansiyel tüketicinin zihninde ayırt edici ve değerli bir yere sahip olma çabasıdır. Marka, bir ürün veya hizmeti tanıtmaya ve başkalarından ayırttırmaya yarayan isim veya sembollerden oluşabilen künyedir (Ravi vd., 2018). İyi ve güvenilir bir marka, üreticinin tüketiciler üzerinde bırakmış olduğu güveni ve garantiyi sembolize etmektedir (Ersu, 2010). Bir markanın çağrıştırdıkları, markanın tercih edilmesini/edilmemesini sağlayan nitelikleri ve satın alma/almama nedeni içerdiğinden, satın alma kararında da etkili olmaktadır (Villas-Boas, 2018). “İnanılmaz beyazlık inanılmaz fiyata” (fiyat kalite ilişkisine dayalı konumlama), “biz pazardaki en iyi ikinci işletmeyiz” (rakipler ile kıyaslayıcı konumlama) ve “çay ile tüketilecek bisküvi: Çay Saati” (ürünün kullanımını vurgulayan konumlama) konumlandırma örneklerindendir.

Markalar sağlık hizmeti tüketicileri için de anlam taşımaktadır. Sağlık hizmeti tüketicileri markayı zihinlerinde bir özellikle ilişkilendirilmektedir. Bir hasta, bir markayı (hastane, hekim gibi) spesifik bir özelliklerle (A hastanesi her zaman teknoloji kullanımında ön sıralardadır). özdeşleştirmişse onun zihninden bu ilişkiyi çıkarmak zorlaşmaktadır (Godsey vd., 2020). Sağlık hizmeti tüketicilerinin zihninde bu ve benzeri imajları oluşturmak için çaba sarf etmek gerekmektedir ve bu süreç sağlık sektöründe marka konumlandırması olarak adlandırılmaktadır. Markanın tüketicilere güven vermesi ve belli seviyede kalite gerektirmesi nedeniyle sağlık

hizmetlerinde tatmin olmuş müşteriler ve akabinde işletme gelirinin artışı için, sağlık hizmetlerinde de markalaşma zorunlu hâle gelmektedir (Apaydın, 2009). Sağlık işletmelerinin sağlık sektöründe rekabet edebilmesi, güven oluşturan marka geliştirmelerine büyük ölçüde bağlıdır.

2.3. Sağlık Hizmetlerinde Marka Bağlılığı

Marka sadakati, tüketicilerin ihtiyaçlarını karşılayacak potansiyelde başka markalar bulunmasına rağmen, tüketicinin bir markayı uzun süre ısrarla tercih etmesi durumudur (Karahan vd., 2017). Nakip & Özçiftçi (2015), marka sadakatinin oluşması için öncelikle müşteri tatmininin gerçekleşmesini ve ilk satın alma sonucunda tatmin düzeyinin “çok memnun” seviyesinde olması gerektiğini belirtmektedir. Karşılanmayan beklentiler, genel memnuniyeti olumsuz etkilemektedir (Koch & Gyrd-Jones, 2019). Kâr düzeylerini gösteren geleneksel performans ölçütlerinin yerini artık müşteri memnuniyeti, sadakati, güveni vb. kavramlar almakta, ulusal ve uluslararası müşteri memnuniyet indeksleri de oluşturulmaktadır (Lamb vd., 2019). İşletmeler için kâr düzeylerini maksimize etmek kısa, müşteri bağlılığı ise uzun vadeli amaçlar arasında yer almaktadır.

Patwardhan & Balasubramanian (2011)’a göre marka çekiciliğinin, memnuniyetin dile getirilmesi, uyarılma ve baskınlık olmak üzere üç boyutu bulunmaktadır. Buna göre, marka çekiciliği, markayla ilk karşılaşmada duyulan memnuniyetle başlayıp, tekrar satın alma davranışı ve markaya aidiyet ve bağlılıkla son bulmaktadır. Markadan haberdar olma, marka itibarı, algılanan kalite, tatmin ve yenilikler marka bağlılığını oluşturan faktörlerdendir (Usta & Memiş, 2009). Marka bağlılığı markaya karşı olumlu tutum ve tekrarlı satın almalarla gerçekleşen kalite bağlılığıdır (Yücel, 2018). Sadık müşteriler, işletme satış hacminde artış, fiyat değişikliklerine duyarsızlık, promosyon maliyetlerinde düşüş gibi unsurlar marka bağlılığının faydalarındandır (Giddens & Hoffman, 2010). Marka bağlılığının etkileri sağlık hizmeti tüketicilerinde de uzun süre devam etmektedir.

2.4. Sağlık Hizmeti Tüketicilerinin Marka Konumlandırması ve Marka Bağlılıkları İlişkisi

Sağlık Hizmeti Tüketicileri (SHT), sağlık hizmetinden faydalanmak isteyen ve sağlık kuruluşları arasında seçim yapan tüketicilerdir (Kayaoğlu & Gülmez, 2020). Sağlık sektöründe varlığı sürdürmek ve rekabet edebilmek için SHT’lerinin beklentilerini karşılamak, marka konumlandırmaları ve bağlılıklarına etki eden faktörleri analiz etmek gereklidir. SHT’lerinin sağlık hizmeti sağlayıcısına yönelik marka imajı oluştururken hangi durumları göz önünde bulundurduğunun ortaya çıkarılması sağlık hizmeti sağlayıcılarının marka konumlandırma stratejilerini belirlemelerine katkı sağlayacaktır.

Bu araştırma ile SHT’lerinin marka konumlandırmalarının, marka bağlılıklarına etkileri araştırılmıştır. Bu bağlamda araştırılmak üzere oluşturulan hipotez şu şekildedir:

H1: Sağlık hizmeti tüketicilerinin marka konumlandırmasının marka bağlılığı üzerinde pozitif yönlü ve anlamlı etkisi vardır.

Literatür incelendiğinde, Aksoy & Bayramoğlu (2008)’nın çalışmalarında kurumsal imaj belirleyicilerine değinildiği görülmektedir. Caruana (2004) ise marka bağlılığı ile değiştirme maliyeti arasındaki ilişkiyi incelemiş ve marka bağlılığı boyutlarını, bilişsel, duygusal, gayret gerektiren ve eylem bağlılığı şeklinde sıralamıştır. Darsono & Junaedi (2006) yaptıkları

çalışmayla, memnuniyetin kalite ve bağlılık arasında aracı olduğu bir model ortaya koymuşlardır. Sağlık sektöründe de marka sadakati, farkındalığı ve bağlılığı ile ilgili çalışmalar bulunmaktadır (Erdem & Baykal, 2023; Karayel Bilbil & Orha Hazar, 2024; Sökmen & Kenek, 2022). Gölbaşı vd. (2009), cep telefonu kullanıcıları ile marka sadakatine yönelik bir model denemesi çalışması yapmışlardır. Kruger vd. (2013), Güney Afrika’da akıllı telefon kullanıcıları ile yaptığı çalışmada, marka çekiciliği, marka tutumu ve marka bağlılığı arasındaki ilişkiyi araştırmış, marka bağlılığına ilişkin, markalar arasında anlamlı farklılıklar bulunmadığını tespit etmişlerdir. Karahan, vd. (2017) çalışmalarında hasta tercihini etkileyen faktörlere değinmiştir. Yüksekbilgili (2017), Marka beğenilirlik ölçeğinin Türkçe uyarlamasında olumluluk, hoşnutluk, kişiselleştirilmiş kalite ve etkileşim boyutlarından oluştuğunu tespit etmiştir. Yakın & Güven (2020) sağlık kuruluşlarında iç müşteri şikâyetlerinin dış müşterilerin marka imaj algısı ve marka sadakatini, Bozkurt & Çolakoğlu (2020) ise sağlık hizmetlerinde müşteri odaklılığın marka güvenine etkilerini araştırmışlardır.

Sağlık hizmeti tüketicilerinin sağlık kuruluşlarına yönelik marka imajları ve bağlılıkları konusunda sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Oysaki tüketicinin marka konumlandırma ve marka bağlılığının oluşmasına etki eden faktörlerin bilinmesi, sağlık hizmetlerinde marka oluşumunun desteklenmesini sağlayacaktır. Sağlık hizmeti sunucuları, sağlık hizmeti tüketicilerinin marka konumlandırmalarına etki eden faktörlerin bilinmesiyle marka konumlandırması açısından strateji belirlerken tüketici davranışı veri kaynağı elde etmiş olacaklardır. Ayrıca sağlık hizmeti tüketicileri için marka farkındalığı oluştururken, sağlık hizmetleri sunumunda kalite standartlarını yükselterek birey ve toplum sağlığının iyileştirilmesine faydalı olabileceği öngörülmektedir.

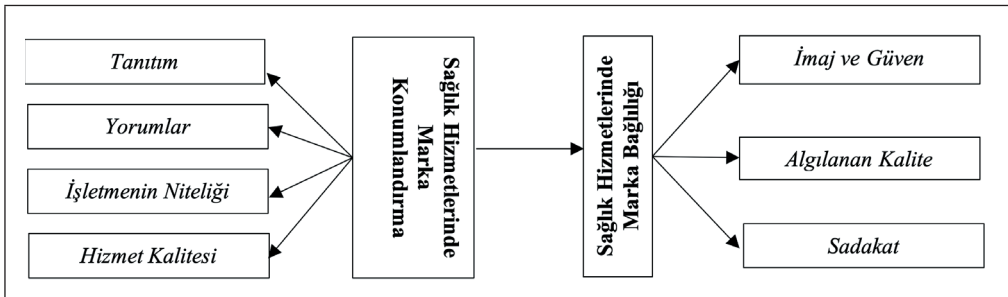
3. Yöntem

Araştırmanın bu kısmında araştırmanın hipotezleri, evren ve örneklem, veri toplama araçları ve analiz yöntemi ile ilgili bilgiler sunulmuştur.

3.1. Araştırmanın Amacı ve Modeli

Bu araştırmanın amacı SHT’nin marka konumlandırmaları ve marka bağlılıkları arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Nicel araştırma deseninde planlanan bu çalışmada sağlık kuruluşlarından daha önce hizmet alan bireylerin algıları üzerinden sağlık kuruluşlarına karşı konumlandırma ve bağlılık arasındaki ilişki ortaya konulmuştur. Marka konumlandırma ve bağlılıkları arasındaki ilişkiyi gösteren araştırma modeli Şekil 1’de sunulmuştur.

Şekil 1: Sağlık Hizmeti Tüketicilerinin Marka Konumlandırmaları ve Marka Bağlılıkları Araştırma Modeli



3.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini kamu ve özel sağlık kuruluşlarından daha önce sağlık hizmeti almış bireyler oluşturmaktadır. Türkiye İstatistik Kurumu verilerine göre 2023 yılı itibarıyla Kırşehir’de yaşayan toplamda 222.735 kişi bulunmaktadır. Örneklem hesaplama programı G Power ile yapılan analize göre araştırmanın etki büyüklüğünün oluşturulmasında en az 400 kişinin örneklem dâhil edilmesi gerektiği anlaşılmıştır. Evrenin belirli olduğu durumlarda örneklem hesabının yapılabilmesi için kullanılan G Power analizinin yanı sıra evreni temsil etme gücünün oluşturulması için istatistiki kaynaklardan yararlanılmaktadır. Coşkun vd. (2019)’nin çalışmasındaki örneklem hesaplama tablosuna göre 100.000 kişilik bir evrende 384 kişilik örneklem yeterli olduğu ifade edilmiştir. Kolayda örneklem yönteminin kullanıldığı bu araştırmada araştırma verilerinin toplanmasında Google Forms aracılığıyla oluşturulan anket Kırşehir’deki bütün bireylere imkânlar dâhilinde dağıtılmış ve veriler toplanmıştır. Araştırmanın verileri 14 Eylül 2023-22 Kasım 2023 tarihleri arasında toplamda 549 kişinin katılımı ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın bilimsel etik kurallara uygunluğu için, Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu’ndan 19.10.2023 tarihli 2023/09/04 karar No’lu etik kurul onayı alınmıştır.

3.3. Veri Toplama Araçları

3.3.1. Cep Telefonu Cihazı Pazarında Marka Sadakati Ölçeği

Gölbaşı vd. (2009) tarafından geliştirilen Cep telefonu cihazı pazarında marka sadakati ölçeğinde toplam yedi boyut (marka sadakati, güven, müşteri memnuniyeti, algılanan ürün değeri, algılanan kalite, müşteri beklentileri ve marka imajı) bulunmaktadır. Ölçek 38 maddeden oluşmaktadır. 10’lu Likert yapıda bir tutum ölçeğidir. Ölçek boyutlarının Cronbach’s Alpha değerleri 0,75 ile 0,91 arasında yer almaktadır. Ölçek ortalamalarının 10’a yaklaşması marka sadakatinin sağlanma düzeyini ifade etmektedir. Ölçek maddeleri, sağlık hizmeti tüketicilerinin sağlık hizmeti alanındaki marka bağlılıklarını ölçmeyi amaçlayan bu araştırmada, hizmet alınan herhangi hekim veya sağlık kuruluşuna yönelik bağlılık tutumunu ölçecek şekilde uyarlanmıştır. Uyarlanan sorular uzman görüşüne sunulup gerekli düzeltmeler yapıldıktan sonra 30 kişilik örneklem ile ön çalışma yapılmıştır. Ön çalışma ile ölçek maddelerinde gerekli düzeltmeler (20 maddeye indirgeme, 5’li Likert olarak düzenleme) yapıldıktan sonra ön çalışma yapılan örneklem haricinde 549 kişilik örneklem yeniden uygulanmıştır. Bu çalışmada ölçek, İmaj ve Güven, Algılanan Kalite ve Sadakat olmak üzere üç boyut altında toplanmıştır. Ölçek boyutlarının Cronbach’s Alpha değerleri; İmaj ve Güven boyutu için 0,909, Sadakat boyutu için 0,855, Algılanan Kalite boyutu için 0,674 ve genel güvenilirlik katsayısı 0,918 olarak bulunmuştur. Ölçek ortalamalarının 5’e yaklaşması, sağlık hizmet sağlayıcılarına olan bağlılık düzeylerini belirlemektedir. Uyarlanan yeni ölçek “sağlık hizmeti tüketicilerinin marka bağlılıkları ölçeği” olarak adlandırılmıştır.

3.3.2. Sağlık Hizmetlerinde Marka Konumlandırma Tutumu Ölçeği

Sağlık hizmeti tüketicilerinin marka konumlandırma tutumu ölçeğine yönelik taslak form maddeleri (39 madde ve ters madde bulunmamakta) literatürden ve mesleki tecrübelerden faydalanarak oluşturulmuştur. Oluşturulan form işletme ana bilim dalı öğretim üyelerinin görüşlerine sunulmuştur. Uzman görüşleri Lawshe tekniği ile değerlendirilmiştir. Uzmanların görüşleri doğrultusunda bazı maddeler çıkarılmış, bazılarında ise düzeltmeler yapılarak 30 kişilik bir ön çalışma grubuna ölçek uygulanmıştır. Taslak form son hâline getirildikten sonra 549 kişilik örneklemle yeniden çalışılmıştır. Ölçek, hizmet alınan sağlık kuruluşu imajının, sağlık hizmeti tüketicilerinin zihinlerinde nasıl konumlandığını belirlemeye yönelik 19 madde içermektedir. 5'li Likert (Kesinlikle katılmıyorum-1, Kesinlikle katılıyorum-5) tipi bir ölçektir. Ölçekte puanlandırma olmayıp her boyut kendi içinde değerlendirilmektedir. Tanıtım, Yorumlar, Sağlık İşletmesinin Niteliği ve Hizmet Kalitesi alt boyutlarından oluşmaktadır.

Ölçeğin kapsam geçerliliği, Kapsam Geçerlilik Oranı (KGO) ve Kapsam Geçerlilik İndeksi (KGİ) bulgularıyla hesaplanmıştır. Veneziano & Hooper (1997)'e göre sekiz uzman görüşünde olması gereken minimum Kapsam Geçerlilik Ölçütü (KGÖ) değeri 0,78'dir ve KGİ değeri KGÖ değerinden büyük olmalıdır. Bu araştırmanın KGİ değeri 0,85 olup kapsam geçerliliği sağlanmaktadır. Yapı geçerliliği için, SPSS 29 ve AMOS 21 programlarında açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi uygulanmıştır. Açıklayıcı faktör analizinde Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ve Barlett testi, doğrulayıcı faktör analizinde ise RMSEA, GFI, CFI, NFI, IFI, CMIN/DF uyum iyiliği değerleri kullanılmıştır. Birleşim ve ayrışım geçerlilikleri, Bileşik Güvenilirlik/ Composite Reliability (CR) ve Ortalama Açıklanan Varyans/ Average Variance Extracted (AVE) değerleriyle ölçülmüştür. Ölçeğin iç tutarlılığı Cronbach's Alpha ile hesaplanmış olup 0,90 olarak tespit edilmiştir. Ölçeğin kriter geçerliliği sağlık hizmeti tüketicilerinin marka bağlılıkları ölçeğinin uyarlanmış formuyla sağlanmıştır. Analiz sonucunda iki ölçek arasında pozitif yönlü orta düzeyde ve istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişkinin olduğu tespit edilmiştir ($\beta=0,664$; $p<0,01$). Sağlık hizmeti tüketicilerinin marka konumlandırma tutumu ölçeği ile sağlık hizmeti tüketicilerinin marka konumlandırmalarına yönelik tutumları öz bildirim yoluyla ölçülmektedir.

4. Bulgular

Araştırmanın bu bölümünde tanımlayıcı istatistikler, ölçeklerin geçerlilik analizleri, yapısal eşitlik modeli ve etki büyüklüğü ile ilgili bilgiler sunulmuştur. Araştırmaya katılanlara ait sosyo-demografik bilgiler Tablo 1'de sunulmuştur.

Araştırmaya katılanların %59,4'ü kadın, %35,9'u evli, %60'ı lise veya ön lisans mezunu, %52,6'sı 7.000-17.000 ₺ aralığındadır (Tablo 1).

Tablo 1: Sosyo-Demografik Bilgiler

		n	%
Cinsiyet	Kadın	223	40,6
	Erkek	326	59,4
Yaş (x: 29,24 ± 0,97)	18-25 Yaş Arası	362	47,7
	26-35 Yaş Arası	144	26,2
	36-45 Yaş Arası	100	18,2
	46 Yaş ve Üzeri	43	7,8
Medeni Durum	Evli	197	35,9
	Bekâr	352	64,1
Öğrenim Durumu	İlköğretim	43	7,8
	Lise	166	30,2
	Ön Lisans	165	30,1
	Lisans	119	21,7
	Yüksek Lisans	31	5,6
	Doktora	25	4,6
Gelir Durumu (x:19900 ± 0,98)	7.000 ₺-17.000 ₺ Arası	289	52,6
	17.001 ₺ - 27.000 ₺ Arası	131	23,8
	27.001 ₺ - 37.000 ₺ Arası	83	15,1
	37.001 ₺ ve Üzeri	43	8,4
Toplam		549	100

Kaynak: Yazarlar tarafından oluşturulmuştur.

4.1. Tanımlayıcı İstatistikler

Sağlık hizmeti tüketicilerinin marka konumlandırma tutumu ve marka bağlılıkları ölçekleri ve faktörlerinin ortalamaları ile normal dağılıma yönelik verilere Tablo 2’de yer verilmiştir. Verilerden elde edilen çarpıklık ve basıklık katsayıları incelendiğinde değerlerin -1,5 ile +1,5 arasında olması gerekliliği şartını sağladığı, normallik varsayımını karşıladığı görülmektedir (Tabachnick & Fidell, 2013; Jondeau & Rockinger, 2003).

Tablo 2: Tanımlayıcı İstatistikler

	n	Min.	Max.	Ortalama	Std. Sapma	Çarpıklık	Basıklık
Sağlık Hizmeti Tüketicilerinin Marka Konumlandırma Tutumu	549	1,00	5,00	3,13	0,73	0,04	0,96
Sağlık Hizmeti Tüketicilerinin Marka Bağlılıkları	549	1,00	5,00	3,23	0,70	-0,09	0,77
Tanıtım	549	1,00	5,00	3,21	0,93	-0,08	-0,28
Yorumlar	549	1,00	5,00	2,55	1,03	0,63	0,07
İşletmenin Niteliği	549	1,00	5,00	3,26	0,83	-0,26	0,22
Hizmet Kalitesi	549	1,00	5,00	3,45	0,96	-0,47	-0,07
İmaj ve Güven	549	1,00	5,00	3,30	0,74	-0,16	0,57
Algılanan Kalite	549	1,00	5,00	2,62	0,98	0,53	0,27
Sadakat	549	1,00	5,00	3,24	0,86	-0,13	-0,17

Kaynak: Yazarlar tarafından oluşturulmuştur.

4.2. Ölçüm Modeli

Araştırmada kullanılan ölçeklerin geçerliklerini test etmek amacıyla öncelikle SPSS 29 programında daha sonra ise AMOS 21 programında ölçüm yapılmıştır. Ölçeklerin geçerlilikleri ve güvenilirlik katsayılarının yeterli olması, hipotez testlerinin yapılmasında önem arz etmektedir. Ayrıca araştırma kapsamında geliştirilen sağlık hizmeti tüketicilerinin marka konumlandırma tutumu ölçeğinin geliştirme aşamaları incelenmiştir. Araştırmada kullanılan ölçeklerin faktör yükleri ve AVE değerlerinin 0,50'nin, Cronbach's Alpha ve CR değerlerinin 0,70'in üzerinde olması beklenmektedir (Hair vd., 2017). Tablo 3'te sağlık hizmeti tüketicilerinin marka konumlandırma tutumu ölçeğine ilişkin açıklayıcı faktör analizi bulguları sunulmaktadır.

Tablo 3: Sağlık Hizmeti Tüketicilerinin Marka Konumlandırma Tutumu Ölçeğine Yönelik Açıklayıcı Faktör Analizi Sonuçları

Maddeler	Sağlık işletmesinin niteliği	Yorumlar	Tanıtm	Hizmet Kalitesi
Hizmet aldığım sağlık işletmesinin personellerinin branşlarında profesyonel eğitim almış olmaları imaj oluşturmamda etkilidir	0,777			
Hizmet aldığım sağlık işletmesinin sahip olduğu teknolojik donanımlar imaj oluşturmamda etkilidir.	0,720			
Hizmet aldığım sağlık işletmesinin tahlil-tetkiklerinin güvenilir olması imaj oluşturmamda etkilidir.	0,678			
Hizmet aldığım sağlık işletmesinin tedavi açısından sağladığı fayda imaj oluşturmamda etkilidir.	0,670			
Hizmet aldığım sağlık işletmesinin otelcilik hizmetleri imaj oluşturmamda etkilidir	0,664			
Sunmuş oldukları hizmetlerin ücretlendirmesi sağlık işletmesi hakkındaki fikirlerimi etkiler.	0,614			
İnternette (blog, forum, sosyal medya, vs.) yer alan kullanıcı yorumları, sağlık işletmesi hakkındaki fikirlerimi etkiler.		0,759		
Sağlık çalışanlarının çalıştıkları işletme ile ilgili olumlu/olumsuz beyanları sağlık işletmesi hakkındaki fikirlerimi etkiler.		0,745		
Sağlık çalışanlarının kurumlarındaki hekimlerle ilgili olumlu/olumsuz beyanları sağlık işletmesi hakkındaki fikirlerimi etkiler.		0,737		
Hizmet aldığım sağlık işletmesinin başarı hikayeleri imaj oluşturmamda etkilidir		0,687		
Billboard reklamları sağlık hizmeti sunucusu hakkındaki fikirlerimi etkiler.			0,775	

Tablo 3 devam

Televizyon ve radyolarda sunulan sağlık işletmesine ait bilgiler onlar hakkındaki fikirlerimi etkiler.	0,716
Sosyal medyada yer alan tanıtıma yönelik faaliyetler, sağlık işletmesi hakkındaki fikirlerimi etkiler.	0,702
Bir hekim veya hastaneye ait web sitesinde yer alan bilgiler sağlık işletmesi hakkındaki fikirlerimi etkiler.	0,648
Hizmet aldığım sağlık işletmesinin personellerinin çalışmaya tutkunlukları imaj oluşturmamda etkilidir.	0,800
Hizmet aldığım sağlık işletmesinin akranlarına göre farklı olduğu yönler (artı değerler) imaj oluşturmamda etkilidir.	0,701
Hizmet aldığım sağlık işletmesinin kolay ulaşılabilir olması (hem fiziksel hem de hizmete ulaşım) imaj oluşturmamda etkilidir.	0,692
Hizmet aldığım sağlık işletmesinin hizmet sunumundan sonra memnuniyetimi artırması imaj oluşturmamda etkilidir	0,651
KMO=0,918; Bartlett Test: 4228,078; p<,000	
Açıklanan Toplam Varyans=%62	
Cronbach's Alpha=0,903	

Kaynak: Yazarlar tarafından oluşturulmuştur. M=Marka Konumlandırması

Sağlık hizmeti tüketicilerinin marka konumlandırma tutumu ölçeğine ilişkin KMO katsayısının 0,918 olduğu belirlenmiştir. Diğer yandan Bartlett Testinin ise $p<0,001$ olması faktör analizine uygunluğunu ifade etmektedir. Yapılan açımlayıcı faktör analizi sonuçlarına göre ölçeğin 4 faktöre ayrıldığı görülmüş olup toplam varyans açıklama oranının ise % 62 olduğu belirlenmiştir. Ölçeğin güvenilirlik katsayısı olan Cronbach Alpha değeri ise 0,903 olarak belirlenmiş olup 0,70'in üzerinde bir değer aldığından ölçeğin güvenilirliğinin sağlandığı ifade edilebilir (Büyüköztürk vd., 2014). Tablo 4'te ise 'sağlık hizmeti tüketicilerinin marka bağlılıkları' ölçeğine ilişkin açımlayıcı faktör analizi bulguları sunulmuştur.

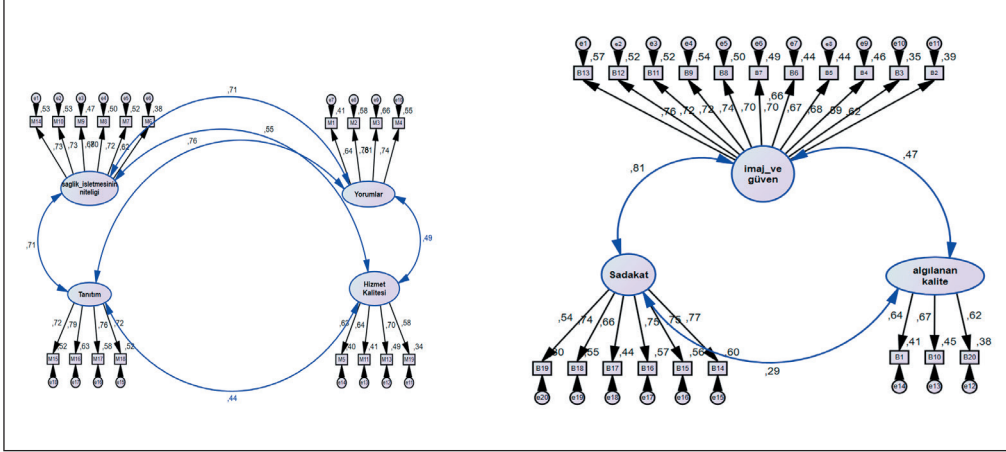
Sağlık hizmeti tüketicilerinin marka bağlılıkları ölçeğine ilişkin KMO katsayısının 0,939 olduğu belirlenmiştir. Diğer yandan Bartlett Testinin ise $p<,001$ olması ölçeğin faktör analizine uygunluğunu ifade etmektedir. Yapılan açımlayıcı faktör analizi sonuçlarına göre ölçeğin 3 faktöre ayrıldığı görülmüş olup toplam varyans açıklama oranının ise %56 olduğu belirlenmiştir. Ölçeğin güvenilirlik katsayısı olan Cronbach Alpha değeri ise 0,918 olarak belirlenmiş olup 0,70'in üzerinde bir değer aldığından ölçeğin güvenilirliğinin sağlandığı ifade edilebilir (Büyüköztürk vd., 2014). Açımlayıcı faktör analizi sonrası ölçeklerin geçerliliklerini kontrol etmek amacıyla doğrulayıcı faktör analizi gerçekleştirilmiştir. Doğrulayıcı faktör analizi daha önce keşfedilmiş ölçeklerin, çalışmanın yapıldığı örnekleme de benzer olup olmadığını test etmek için yapılmaktadır (Meydan & Şeşen, 2015: 21). Sağlık hizmeti tüketicilerinin marka konumlandırma tutumu ve sağlık hizmeti tüketicilerinin marka bağlılıkları ölçeklerine ilişkin yapılan doğrulayıcı faktör analizi AMOS çıktıları Şekil 2'de yer almaktadır.

Tablo 4: Sağlık Hizmeti Tüketicilerinin Marka Bağlılıkları Ölçeğine Yönelik Açımlayıcı Faktör Analizi Sonuçları

Maddeler	İmaj ve Güven	Sadakat	Algılanan kalite
Tercih etmekle en iyi kararı verdiğimi düşünüyorum ve verdikleri hizmetten tamamı ile memnunum	0,718		
Endişelerimi gidermede dürüst ve samimidir	0,704		
Başarılı tedavilere imza atmaktadır	0,683		
Bana en iyi hizmeti vereceğine, hayal kırıklığına uğratmayacağına inanıyorum	0,674		
Aldığım hizmet, ödemiş olduğum hizmet bedelini karşılamaktadır	0,659		
Kişisel verilerimin korunmasına dikkat edilir	0,649		
Problem yaşadığım takdirde telafi edeceğine inanıyorum	0,649		
Olumlu bir imajı vardır, marka değeri vardır	0,640		
Yeniliklere ve teknolojiye öncülük etmektedir	0,631		
Fiziksel donanım, personelin istekliliği, vs. hususlarında beklentilerimin üstünde hizmet algılıyorum	0,630		
Her kesime hitap etmektedir	0,619		
Hizmet ücretlerinin pahalı olması durumunda bile tercih ederim		0,811	
Yeni bir hastane veya hekim araştırmak beni uğraştırır ve zamanımı alır		0,694	
Sadık bir müşterisi olduğumu düşünüyorum, daha kolay ulaşabilecek olsam dahi diğer hekim/ hastaneleri tercih etmem		0,689	
Kendim veya yakınlarım sağlık hizmeti ihtiyacı hissettiğimde ilk tercihim olur		0,683	
Tercih etmeye devam edeceğim ve tanıdıklarına da tavsiye edeceğim		0,660	
Beni memnun edecek her türlü çabayı gösterir Müşteri memnuniyeti garantisi vardır		0,616	
Sunulan hizmet kalitelidir, teknolojik imkânlardan faydalanılmaktadır			0,838
Tedavi hizmetlerinin yanı sıra otelcilik hizmetleri de memnuniyet vericidir			0,737
Beklentilerimi karşılamaktadır, ihtiyaçlarıma uygundur			0,680
KMO=0,939; Barlett Test: 5076,767; p<0,000			
Açıklanan Toplam Varyans=%56			
Cronbach's Alpha=0,918			

Kaynak: Yazarlar tarafından oluşturulmuştur.

Şekil 2: Sağlık Hizmeti Tüketicilerinin Marka Konumlandırma Tutumu ve Sağlık Hizmeti Tüketicilerinin Marka Bağlılıkları Ölçekleri Doğrulamalı Faktör Analizi AMOS Diyagramları



Kaynak: AMOS programı aracılığıyla oluşturulmuştur

Şekil 2’de sağlık hizmeti tüketicilerinin marka konumlandırma tutumu ve sağlık hizmeti tüketicilerinin marka bağlılıkları ölçeklerine AMOS programında uygulanan doğrulamalı faktör analizi yol diyagramları verilmiştir. Analiz sonucunda elde edilen uyum iyiliği değerleri Tablo 5’te yer almaktadır. Bu değerler modelin uyumuna yüksek düzeyde katkı sunmaktadır.

Tablo 5: Sağlık Hizmeti Tüketicilerinin Marka Konumlandırma Tutumu ve Sağlık Hizmeti Tüketicilerinin Marka Bağlılıkları Ölçeklerine İlişkin Geçerlilik Değerleri

Değişken	χ^2	sd	$\chi^2/sd < 5$	GFI > 0.90	IFI > 0.90	CFI > 0.90	RMSEA < 0.08
Sağlık Hizmeti Tüketicilerinin Marka Konumlandırma Tutumu	343,213	129	2,661	0,936	0,948	0,948	0,055
Sağlık Hizmeti Tüketicilerinin Marka Bağlılıkları	558,844	167	3,346	0,908	0,921	0,921	0,065

Kaynak: Yazarlar tarafından oluşturulmuştur.

Bu araştırmada en yüksek olabilirlik kestirim tekniği (maximum likelihood) kullanılmıştır. Yapılan analiz sonucunda araştırma kapsamındaki ölçekler için elde edilen uyum iyiliği değerlerinin kabul edilebilir sınırlarda olduğu görülmüştür. İlgili değerlere ilişkin sınırlar Tablo 5’te verilmiştir. Literatürde kabul görmüş değerler için her ne kadar ortak bir ayırım bulunmamış olsa da genel olarak Tablo 5’te verildiği şekilde olduğu bildirilmektedir (İlhan & Çetin, 2014; Meydan & Şeşen, 2015). Yapılan doğrulamalı faktör analizi sonucunda ölçüm modelinden elde edilen standardize faktör yükleri, Cronbach’s Alpha katsayısı, CR ve AVE değerleri Tablo 6’da sunulmuştur.

Tablo 6: Ölçeklere İlişkin Faktör Yük Değerleri, Geçerlilik ve Güvenilirlik Katsayıları

Ölçek	Alt Boyutlar	Std. Faktör Yükleri		Cronbach's Alfa; CR; AVE		
Sağlık Hizmeti Tüketicilerinin Marka Konumlandırma Tutumu	İşletmenin Niteliği	M6	0,618	0,85	0,889	0,572
		M7	0,722			
		M8	0,704			
		M9	0,683			
		M10	0,728			
		M14	0,726			
	Yorumlar	M1	0,639	0,827	0,886	0,66
		M2	0,761			
		M3	0,815			
		M4	0,743			
	Tanıtım	M18	0,722	0,836	0,891	0,671
		M17	0,765			
		M16	0,794			
		M15	0,718			
	Hizmet Kalitesi	M19	0,584	0,734	0,832	0,554
		M13	0,7			
		M11	0,642			
Sağlık Hizmeti Tüketicilerinin Marka Bağlılıkları	İmaj ve Güven	M5	0,63	0,909	0,923	0,523
		B2	0,624			
		B3	0,592			
		B4	0,676			
		B5	0,665			
		B6	0,664			
		B7	0,703			
		B8	0,704			
		B9	0,736			
		B11	0,724			
		B12	0,724			
		B13	0,756			
	Sadakat	B19	0,544	0,855	0,893	0,583
		B18	0,739			
		B17	0,664			
		B16	0,752			
		B15	0,751			
		B14	0,775			
	Algılanan Kalite	B20	0,618	0,674	0,816	0,597
		B10	0,668			
		B1	0,637			

Tablo 6’da araştırma kapsamındaki sağlık hizmeti tüketicilerinin marka konumlandırma tutumu ve sağlık hizmeti tüketicilerinin marka bağlılıkları ölçekleri için geçerlilik ve güvenilirlik değerleri verilmiştir. Araştırma kapsamında kullanılan ölçeklerin faktör yüklerinin 0,50’nin üzerinde olduğu görülmüştür. Bir diğer yandan ölçeklerin alt boyutlarının Cronbach’s Alpha katsayılarının 0,70’ten yüksek olduğu görülürken sağlık hizmeti tüketicilerinin marka bağlılıkları ölçeği alt boyutu olan algılanan kalite alt boyutunun 0,67 olduğu görülmüştür. Diğer alt boyutların ve ölçek toplamının Cronbach’s Alpha katsayısının 0,70’ten yüksek olduğu için bu durum herhangi bir güvenilirlik problemi oluşturmamaktadır. Ölçeklerin birleşim ve ayrışım geçerliliklerinin sağlanması için araştırmada kullanılan ölçeklerin AVE değerlerinin 0,50’nin, CR değerlerinin 0,70’in üzerinde olması gerekmektedir (Hair vd., 2017). Bu çalışmada CR değerlerinin 0,70’in üzerinde ve AVE değerinin 0,50’nin üzerinde olduğu görülmektedir (Tablo 6). Bu bulgular sonucunda ölçeklerin birleşim ve ayrışım geçerliliği sağlanmaktadır.

Tablo 7: Değişkenler Arası Korelasyon Analizi

n=549		1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
1. Sağlık Hizmeti Tüketicilerinin Marka Konumlandırma Tutumu	Korelasyon									
	p									
2. Sağlık Hizmeti Tüketicilerinin Marka Bağlılıkları	Korelasyon	0,593**								
	p	0,000								
3. Tanıtım	Korelasyon	0,817**	0,539**							
	p	0,000	0,000							
4. Yorumlar	Korelasyon	0,683**	0,304**	0,396**						
	p	0,000	0,000	0,000						
5. İşletmenin Niteliği	Korelasyon	0,852**	0,531**	0,597**	0,421**					
	p	0,000	0,000	0,000	0,000					
6. Hizmet Kalitesi	Korelasyon	0,803**	0,499**	0,634**	0,343**	0,598**				
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000				
7. İmaj ve Güven	Korelasyon	0,566**	0,957**	0,534**	0,258**	0,500**	0,499**			
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000			
8. Algılanan Kalite	Korelasyon	0,302**	0,524**	0,283**	0,272**	0,219**	0,187**	0,487**		
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000		
9. Sadakat	Korelasyon	0,501**	0,844**	0,419**	0,283**	0,471**	0,398**	0,681**	0,228**	
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	

Kaynak: Yazarlar tarafından oluşturulmuştur

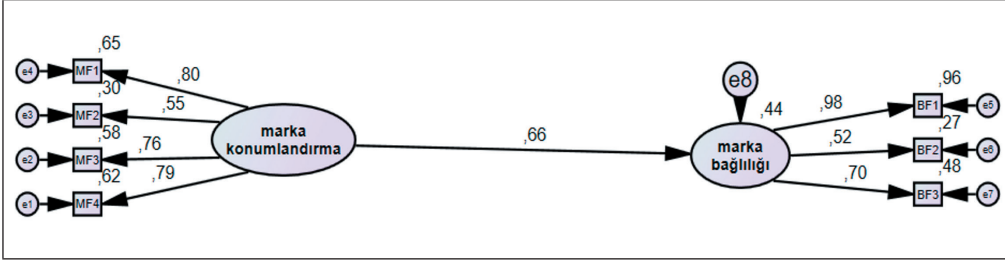
1 * Korelasyon 0,05 düzeyinde anlamlıdır. ** Korelasyon 0,01 düzeyinde anlamlıdır. r=Pearson Korelasyon, $r < 0,30$ =değerler düşük düzeyde ilişki, $0,30 < r < 0,69$ =orta düzeyde ilişki, $r \geq 0,70$ =yüksek düzeyde ilişki (Coşkun vd., 2019).

Tablo 7’de sağlık hizmeti tüketicilerinin marka konumlandırma tutumu ve sağlık hizmeti tüketicilerinin marka bağlılıkları ölçekleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan korelasyon analizine yer verilmiştir. Yapılan korelasyon analizi sonuçlarına göre SHT’nin marka konumlandırma tutumları ve marka bağlılıkları arasında pozitif yönlü orta düzeyde ve istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmektedir.

4.3. Yapısal Model-Hipotez Testi

Araştırmada kurulan hipotezin test edilmesi için AMOS programında yapısal eşitlik modellemesi kurulmuştur. Şekil 3’te ise yapısal eşitlik modeli yol diyagramı yer almaktadır. Modelden elde edilen uyum iyiliği değerlerinin ($\chi^2=55,715$; $sd=13$; $\chi^2/sd=4,286$; $GFI=0,973$; $IFI=0,972$; $CFI=0,972$ ve $RMSEA=0,077$) referans aralıkta olduğu görülmektedir.

Şekil 3: SHT’nin marka konumlandırma tutumlarının marka bağlılıkları üzerindeki etkisine ilişkin oluşturulan yapısal eşitlik modeli diyagramı



Kaynak: AMOS programı aracılığıyla oluşturulmuştur.

(MF1: İşletmenin niteliği; MF2: Yorumlar; MF3: Tanıtım; MF4: Hizmet kalitesi; BF1: İmaj ve güven; BF2: Sadakat; BF3: Algılanan kalite)

Tablo 8’de ise kurulan yapısal eşitlik modelinden elde edilen katsayılar verilmiştir. Tablo 8’ e göre Marka Konumlandırma Tutumunun Marka Bağlılığı üzerinde pozitif yönlü ve anlamlı etkiye sahip olduğu görülmektedir ($\beta=0,664$; $p<0,01$). Bu sonuca göre H1 hipotezi (Sağlık hizmeti tüketicilerinin marka konumlandırmasının marka bağlılığı üzerinde pozitif yönlü ve anlamlı etkisi vardır) kabul edilmiştir.

Tablo 8: SHT’nin Marka Konumlandırma Tutumlarının Marka Bağlılıkları Üzerindeki Etkisine İlişkin Oluşturulan Yapısal Eşitlik Modeli Katsayıları

Bağımlı	Bağımsız	B1	B2	SE	t	p
Marka Bağlılığı	← Marka Konumlandırma Tutumu	0,644	0,664	0,044	14,78	***

Kaynak: Yazarlar tarafından oluşturulmuştur.

5. Tartışma, Sonuç ve Öneriler

Bu çalışma sağlık hizmeti tüketicilerinin marka konumlandırma tutumlarını etkileyen faktörleri tespit etmek ve marka konumlandırma tutumlarının marka bağlılıklarına olan etkilerini araştırmak amaçlanmıştır. İlgili literatür incelendiğinde geçmişte yapılan araştırmalarda

sağlık hizmetleri tüketicilerinin marka konumlandırma ve marka bağlılığı arasındaki ilişkinin irdelenmediği görülmektedir. Dolayısıyla gerçekleştirilen bu araştırma ile literatürdeki bilgi birikimine katkı sağlanması hedeflenmektedir.

Literatürde marka konumlandırma ile ilgili yapılan çalışmalar dikkate alındığında Dibb (1998) tarafından yapılan araştırmada işletmelerin hedef pazarda rakipleri karşısında fark yaratma becerisini marka konumlandırmaya yönelik gerçekleştirdiği faaliyetlerle sağladığı ifade edilmektedir. Bu araştırmada ise sağlık kurumlarının yaptığı tanıtım faaliyetleri, hizmeti alıp kullananlar tarafından yapılan yorumlar, işletmenin niteliği ve hizmet kalitesinin marka konumlandırma sürecini etkilediği bulgusuna ulaşılmıştır. Bu araştırmayla benzer şekilde Karahan vd. (2017)'nin yaptığı araştırmada ise hasta tercihini etkileyen faktörlere değinildiği görülmüştür. Marka sadakatinin oluşmasının tüketicide marka bağlılığı oluşturduğu sonucuna ulaşmışlardır. Ayrıca Caruana (2004) tarafından yapılan araştırmada değiştirme maliyeti ile marka bağlılığı arasındaki ilişki incelenmiş, literatür açısından markaya bağlılığın bilişsel, duygusal, gayret bağlılığı ve eylem bağlılığı şeklinde olduğu öne sürülmüştür. Bu araştırmada ise tüketicinin algısındaki marka konumlandırmasının marka bağlılığı üzerindeki etkisinin literatürle benzerlik gösterdiği söylenebilir. Diğer yandan Darsono & Junaedi (2006)'nin yaptığı araştırmada kalite, memnuniyet ve sadakat ilişkisi incelenmiş olup memnuniyetin kalite ile sadakat arasında aracı rol oynadığı bulgusu elde edilmiştir.

Bir tüketici herhangi bir ürün veya hizmet açısından markayı konumlandırırken çevresinden, sosyal ağlardan, reklamlardan vb. birçok unsurdan etkilenmektedir. Bunun yanı sıra marka bağlılığı ise ürün veya hizmetin sık bulunabilirliği, alternatif kullanımının yaygınlığı gibi faktörlere bağlı olmaktadır. Sağlık kuruluşlarının herhangi bir sağlık problemi yaşamadan sürekli olarak tercih edilen bir kuruluş olmadığı unutulmamalıdır. Bunun yanı sıra bir sağlık hizmeti tüketicisinin zihninde, herhangi bir sağlık kuruluşunu seçenekler arasına yerleştirmesinde yaşadığı şehrin önemi büyüktür. Sağlık kuruluşlarının kurumsal itibarı, kurumsal imajı, geçmişte yapmış olduğu uygulamalar, yerel ve ulusal basındaki hakkında çıkan haberler, bünyesinde çalışan personel ve birçok unsur sağlık kuruluşunun tercihinde, tüketicinin marka konumlandırmasında ve o markaya bağlılığında önemli görülmektedir.

Araştırmanın sadece Kırşehir ilindeki sağlık hizmet tüketicileri örnekleminde olması, belirli bir zaman diliminde yapılması, araştırmanın sınırlılıkları arasında sayılabilir. SHT'nin marka konumlandırmaları ve marka bağlılıklarının farklı örneklemlerde araştırılmasının, sektörde faaliyet gösteren işletmeler açısından rekabet olanağı meydana getirerek hizmetin kalitesine yansıtılabileceği düşünülmektedir.

Bu araştırma özelinde incelendiğinde tüketicilerin, sağlık kuruluşlarından aldıkları sağlık hizmetini değerlendirdiklerinde, marka konumlandırma farkındalıklarının olduğu ve sağlık kuruluşlarına marka bağlılığı hissettikleri söylenebilir. Tüketicinin markayı konumlandırma şekli, markaya bağlılık düzeyini etkilemekte ve tüketicinin markayı konumlandırması ise sağlık hizmeti ihtiyacında yeniden o markayı tercih etmesiyle satın alma niyetinin tekrarlanması sağlayabilmektedir. Araştırma sonucu elde edilen bulgular kuruluşlar açısından marka yönetiminin önemini ortaya koymaktadır. Marka konumlandırmasının marka bağlılığı üzerinde etkili bir faktör olduğu istatistiksel olarak ortaya konulmuştur. Dolayısıyla kuruluşların yöneticileri ve halkla ilişkiler departmanları, sağlık hizmetlerinin oluşturulması ve sağlanması sürecinde doğru konumlandırma yaparak markayı desteklemelidirler. Böylece tüketiciler de markaya

olan güven ve sadakatleri neticesinde marka bağlılığı oluşturulabilirler. Marka bağlılığının sürekli kontrol edilmesi, ölçülmesi, analizi, marka performansı için önem arz etmektedir. Bu konuda çalışmalar yapacak araştırmacılara, marka konumlandırmasını ve marka bağlılığını etkileyen faktörlerin araştırmalara dâhil edilmesi önerilmektedir. Bunun yanı sıra sadece tüketici olarak değil sağlık kuruluşunda çalışanların marka konumlandırmaları ve bağlılıklarına yönelik araştırmalar yapılabilir. Hatta nitel araştırmalar yapılarak nicel araştırma sonuçlarının desteklenmesi önerilmektedir.

Yazar Katkı Oranları

Makale yazarları çalışmaya eşit oranda katkıda bulunmuşlardır.

Çıkar Çatışması Beyanı

Çalışmada herhangi bir çıkar çatışması yoktur

Kaynakça

- Aksoy, R., & Bayramoğlu, V. (2008). Sağlık işletmeleri için kurumsal imajın temel belirleyicileri. *ZKÜ Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(7), 85-96.
- Apaydın, F. (2009). Sağlık işletmelerinde marka yönetimi. İçinde A. Akın & A. Coşkun (Ed.) *Sağlık İşletmeleri Yönetim Rehberi*. Seçkin Yayınevi.
- Bozkurt, İ., & Çolakoğlu, E. (2020). Sağlık hizmetlerinde müşteri odaklılığın marka güveni, marka prestiji ve marka savunuculuğuna etkisi. *Business & Management Studies An International Journal*, 8(5), 3991-4016.
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö.E., Karadeniz, Ş., & Demirel, F. (2014). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. Pegem Akademi, Ankara.
- Caruana, A. (2004). The impact of switching costs on customer loyalty: A study among corporate customers of mobile telephony. *Journal of Targeting Measurement and Analysis for Marketing*, 12(3), 256-268.
- Coşkun, R., Altunışık, R., & Yıldırım, E. (2019). *Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri*. Sakarya: Sakarya Yayıncılık.
- Darsono, L.I., & Junaedi, C.M. (2006). An examination of perceived quality, satisfaction, and loyalty relationship. *Gadjah Mada International Journal of Business*, 8(3), 323-342.
- Dibb, S., Simkin, L., & Bradley, J. (1996). *The marketing planning workbook effective marketing for marketing managers*. New York: Routledge.
- Erdem, Y. K., & Baykal, B. (2023). İlaç sektöründe hekimlerin marka sadakatini etkileyen faktörler. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 26(3), 797-836.
- Ersu, D. (2010). *Markalaşma ve reklam*. İstanbul: Kum Saati Yayıncılık.
- Giddens, N., & Hoffman, A. (2010). *Brand loyalty*. <https://www.extension.iastate.edu/agdm/wholefarm/html/c5-54.html> sayfasından erişilmiştir. Erişim Tarihi: 01.02.2024.
- Godsey J, Perrott B., & Hayes T. Can brand theory help re-position the brand image of nursing?. *J Nurs Manag*. 2020; 28: 968–975. <https://doi.org/10.1111/jonm.13003>
- Gölbaşı Şimşek, G., & Noyan, F. (2009). Türkiye’de cep telefonu cihaz pazarında marka sadakati için bir model denemesi. *ODTÜ Gelişme Dergisi*, 121-159.
- Hair, J. F., Hult, G. T., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2017). *A primer on partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM)*. (2nd Edition b.). Los Angeles: SAGE.

- İlhan, M., & Çetin B. (2014). LISREL ve AMOS programları kullanılarak gerçekleştirilen yapısal eşitlik modeli (YEM) analizlerine ilişkin sonuçların karşılaştırılması. *Eğitimde ve Psikolojide Ölçme ve Değerlendirme Dergisi*, 5(2), 26-42.
- Jondeau E., & Rockinger M. (2003). Conditional volatility, skewness, and kurtosis: Existence, persistence, and comovements. *Journal of Economic Dynamics & Control*, 27, 1699-1737.
- Karahan, M., Korkutan, M., & Yıldırımçakar, Ö. (2017). Sağlık hizmetlerinde markalaşma ve marka sadakatini etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *International Journal of Academic Value Studies*, 275-287.
- Karayel Bilbil, E., & Orha Hazar, S. (2024). Kurumsal itibar, marka güveni ve marka sadakati kavramlarına yönelik bir araştırma. *Selçuk İletişim*, 17(1), 100-131. <https://doi.org/10.18094/josc.1389535>
- Kavuncubaşı, Ş. (2000). *Hastane ve sağlık kurumları yönetimi*. Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Kayaoğlu A, Gülmez YS (2020). Sağlık hizmetleri tüketicisi olarak hastaların özel hastane tercihini etkileyen faktörlerin belirlenmesi: Diyarbakır örneği. *İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 34(4), 1267-1286.
- Kısa, A., & Tokgöz, N. (2007). *Sağlık kurumları yönetimi*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açık öğretim Yayınları.
- Koch, C. H., & Gyrd-Jones, R. I. (2019). Corporate brand positioning in complex industrial firms: Introducing a dynamic, process approach to positioning. *Industrial Marketing Management*, 81, 40-53. <https://doi.org/10.1016/j.indmarman.2019.03.011>
- Kruger, L.M., Kühn, S.W., Petzer, D.J., & Mostert, P.G. (2013). Investigating brand romance, brand attitude and brand loyalty in the cellphone industry. *Acta Commercii*, 13(1), 178-188.
- Kumar P. N., Jacob A. & Thota S. (2014) Impact of healthcare marketing and branding on hospital services. *International Journal of Research Foundation of Hospital & Healthcare Administration* 2(1): 19-24.
- Lamb, C., Hair, J., & McDaniel, C. (2019). *Principles of marketing*, 12th ed. Mason, OH: Cengage Learning Inc.
- Meydan, C.H., & Şeşen, H. (2015). *Yapısal eşitlik modellemesi AMOS uygulamaları*. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Nakip, M., & Özçiftçi, V. (2015). Sağlık hizmetlerinde ilişki pazarlaması ve hasta memnuniyeti: Aksaray aile sağlığı merkezlerinde uygulama. *Erciyes Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 45(1), 1-20.
- Oliver, R. (1999). Whence customer loyalty. *Journal of Marketing*, 63, 33-44.
- Özgören Şen, F. (2014). Konumlandırma. *İstanbul Sosyal Bilimler Dergisi*, 7, 25-52.
- Patwardhan, H., & Balasubramanian, S.K. (2011). Brand romance: A complementary approach to explain emotional attachment toward brands. *Journal of Product & Brand Management*, 20(4), 297-308.
- Purcarea, V. L. (2019). The impact of marketing strategies in healthcare systems. *Journal of medicine and life*, 12(2), 93. <https://doi.org/10.25122/jml-2019-1003>
- Ravangard, R., Khodadad, A., & Bastani, P. (2020). How marketing mix (7Ps) affect the patients' selection of a hospital: experience of a low-income country. *Journal of the Egyptian Public Health Association*, 95(1), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s42506-020-00052-z>
- Ravi, S. K., Dash, S., & Malhotra, N. K. (2018). The impact of marketing activities on service brand equity. *European Journal of Marketing*, 52(3-4), 596-618.
- Sökmen, A., & Kenek, G. (2022). Marka farkındalığının, marka tatmini ve marka sadakatine etkisinde marka deneyiminin aracı rolü: Sağlık sektöründe bir araştırma. *Üçüncü Sektör Sosyal Ekonomi*, 57(2), 1281-1292.

- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics*. Boston: Pearson
- Tengilimoğlu, D. (2016). *Sağlık hizmetleri pazarlaması*. Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Tezcan, D., Yücel, M. H., Ünal, U. B., & Edirne, T. (2014). Üçüncü basamak sağlık kuruluşunda hasta memnuniyeti. *Pamukkale Tıp Dergisi*, (1), 57-62.
- Türkiye İstatistik Kurumu (2023). <https://nip.tuik.gov.tr/sayfasından> erişilmiştir. Erişim tarihi: 01.02.2024.
- Usta Memiş (2009). Hizmet kalitesi ve marka bağlılığı arasındaki ilişki üzerine müşteri tatmininin aracılık etkisi. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 23(4), 87- 108.
- Veneziano, L., & Hooper, J. (1997). A method for quantifying content validity of health-related questionnaires. *American Journal of Health Behavior*, 21(1), 67-70.
- Villas-Boas, J. M. (2018). A dynamic model of repositioning. *Marketing Science*, 37(2), 279–293.
- Yakın, V., & Güven, H. (2020). Covid-19 pandemi döneminde iç müşteri şikâyetlerinin dış müşterilerin marka imaj algısı ve marka sadakati kapsamında analizi. *Econharran*, 4(6), 128-156.
- Yeşilkaya, B.H. & Akalın, B. (2022). Sağlık hizmetleri pazarlaması üzerine bir model önerisi: Kamu ve özel hastane örneği, *Sosyal Araştırmalar ve Yönetim Dergisi*, (1), 105-120. <https://doi.org/10.35375/sayod.1082352>
- Yüksekbilgili, D. Z. (2017). Marka beğenilirlik ölçeğinin Türkçeye uyarlanması: Güvenirlilik ve geçerlilik çalışması. *Yaşar Üniversitesi E-Dergisi*, 12(46), 171-180.
- Zaman, H. (2019). Turning a person into a brand. *International Journal of Applied Theory and Practice*, 1(2), 279–293.

Ek 1: Sağlık Hizmeti Tüketicilerinin Marka Konumlandırma Tutumları Ölçeği

		Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Ne Katılmıyorum Ne De Katılmıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1	Hizmet aldığım sağlık işletmesinin sunmuş olduğu hizmet kalitesi imaj oluşturmamda etkilidir.					
2	Hizmet aldığım sağlık işletmesinin personellerinin çalışmaya tutkunlukları imaj oluşturmamda etkilidir.					
3	Hizmet aldığım sağlık işletmesinin personellerinin branşlarında profesyonel eğitim almış olmaları imaj oluşturmamda etkilidir.					
4	Hizmet aldığım sağlık işletmesinin sahip olduğu teknolojik donanımlar imaj oluşturmamda etkilidir.					
5	Hizmet aldığım sağlık işletmesinin otelcilik hizmetleri imaj oluşturmamda etkilidir.					
6	Billboard reklamları sağlık hizmeti sunucusu hakkındaki fikirlerimi etkiler.					
7	Televizyon ve radyolarda sunulan sağlık işletmesine ait bilgiler onlar hakkındaki fikirlerimi etkiler.					
8	Sosyal medyada yer alan tanıtıma yönelik faaliyetler, sağlık işletmesi hakkındaki fikirlerimi etkiler.					
9	Bir hekim veya hastaneye ait web sitesinde yer alan bilgiler sağlık işletmesi hakkındaki fikirlerimi etkiler.					
10	İnternette (blog, forum, sosyal medya, vs.) yer alan kullanıcı yorumları, sağlık işletmesi hakkındaki fikirlerimi etkiler.					
11	Sağlık çalışanlarının çalıştıkları işletme ile ilgili olumlu/olumsuz beyanları sağlık işletmesi hakkındaki fikirlerimi etkiler.					
12	Sağlık çalışanlarının kurumlarındaki hekimlerle ilgili olumlu/olumsuz beyanları sağlık işletmesi hakkındaki fikirlerimi etkiler.					
13	Sunmuş oldukları hizmetlerin ücretlendirmesi sağlık işletmesi hakkındaki fikirlerimi etkiler.					
14	Hizmet aldığım sağlık işletmesinin ekranlarına göre farklı olduğu yönler imaj oluşturmamda etkilidir.					
15	Hizmet aldığım sağlık işletmesinin kolay ulaşılabilir olması (hem fiziksel hem de hizmete ulaşım) imaj oluşturmamda etkilidir.					
16	Hizmet aldığım sağlık işletmesinin tahlil-tetkiklerinin güvenilir olması imaj oluşturmamda etkilidir.					
17	Hizmet aldığım sağlık işletmesinin tedavi açısından sağladığı fayda imaj oluşturmamda etkilidir.					
18	Hizmet aldığım sağlık işletmesinin hizmet sunumundan sonra memnuniyetimi araştırması imaj oluşturmamda etkilidir.					
19	Hizmet aldığım sağlık işletmesinin başarı hikâyeleri imaj oluşturmamda etkilidir.					