

Markalaşma Sürecinde Etkili Olan Kurumsal Özellikler ve Tanıtım Faktörlerinin Hastane Tercihleri Üzerindeki Etkisi

Fedayi YAĞAR*
Abdullah SOYSAL**

ÖZ

Bu çalışmada özel hastanelerin marka haline gelmesini etkileyen başlıca faktörlerden kurumsal özellikler ve tanıtımların hastane tercihleri üzerindeki etkisi belirlenmeye çalışılmıştır. Bu doğrultuda Kahramanmaraş ilinde yer alan bir özel hastaneye 15 Nisan – 15 Mayıs 2016 tarihleri arasında tedavi görmek amacıyla başvuran 372 kişi üzerinde bir çalışma yapılmıştır. Veriler SPSS 20.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Sonuç olarak marka değeri yaratmak isteyen özel sağlık kuruluşunun sahip olduğu teknoloji, ulaşım ve personel yetkinlikleri gibi özelliklerinin tanıtım faaliyetlerine göre hastane tercihi üzerinde daha etkili olduğu ortaya çıkarılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Kurumsal özellikler, tanıtım, markalaşmış özel sağlık kuruluşları

The Effect of Corporate Characteristics and Promotional Factors Affecting the Branding Process on the Hospital Preferences

ABSTRACT

This study aims to reveal the effect of corporate characteristics and promotions, which are the main factors that affect the branding of private hospitals, on hospital preferences. In this regard, 372 people, who admitted to a private hospital for treatment in the Province of Kahramanmaraş, Turkey, between April 15 and May 15, 2016, were studied. Data were analyzed using SPSS 20.0 package program. As a result, technology, transportation and personnel competency characteristics of the private health organization that wants to create brand value were found to be more effective on the choice of hospital.

Keywords: Corporate characteristics, promotion, branded private hospitals

I. GİRİŞ

Günümüzde işletmelerin en önem verdiği konulardan biri de ürünlerini ya da hizmetlerini bir marka haline getirmektir. Özellikle daha fazla müşteri çekmeyi hedefleyen özel sektör paydaşları bu durumu temel politika olarak görmektedir. Bu alanda yatırım yapan ve sundukları hizmetlerde markalaşmayı hedefleyen sektörlerin başında da özel sağlık sektörü gelmektedir. Belirli bir düzeyde kurumsal imajı, kimliği ve kültürü olan özel sağlık kuruluşları sahip oldukları ayırt edici özelliklerini (hekimler, teknolojik imkanlar ve fiziksel yapı gibi) müşterilere internet reklamları ve sosyal medya gibi günümüz teknolojik imkanlarıyla aktarmakta, sunduğu hizmetler ile diğerlerinden farklılıklar yaratmaya çalışmakta ve müşteriler ile aralarında bir güven bağı oluşturmaya çabalamaktadır. Türkiye’de sağlık alanında uygulanan reklam sınırlamaları düşünüldüğünde bu tür kuruluşların markalarını tanıtımada büyük sıkıntılar yaşadığı söylenebilir. Bu amaçla günümüzde markalaşmış sağlık kuruluşları başka kuruluşlara sponsor olarak ya da sosyal medyayı daha aktif kullanarak tanıtım yapmaktadır. Sundukları

* Arş. Gör., Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, fedaiyagar@hotmail.com

**Prof. Dr., Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, İİBF, Sağlık Yönetimi Bölümü, asoysal2005@hotmail.com

nitelikli sağlık hizmetleri ile marka haline gelen sağlık kuruluşlarının sürekliliği sağlaması gerektiğini de düşündüğümüzde internetin, reklamın ve sosyal medyanın etkili bir şekilde kullanılması kaçınılmaz olmaktadır. Bu doğrultuda yapılan bu çalışmada özel hastanelerin marka haline gelmesini etkileyen başlıca faktörlerden kurumsal özellikler ve tanıtımların hastane tercihleri üzerindeki etkisi belirlenmeye çalışılmıştır.

Çalışmada marka, markalaşma, kurumsal imaj, kimlik ve kültür kavramları açıklanmaya çalışılmış, sağlık alanındaki markalaşmadan bahsedilmiş ve hastalar üzerinde bir çalışma yapılarak sonuç ve önerilerde bulunulmuştur.

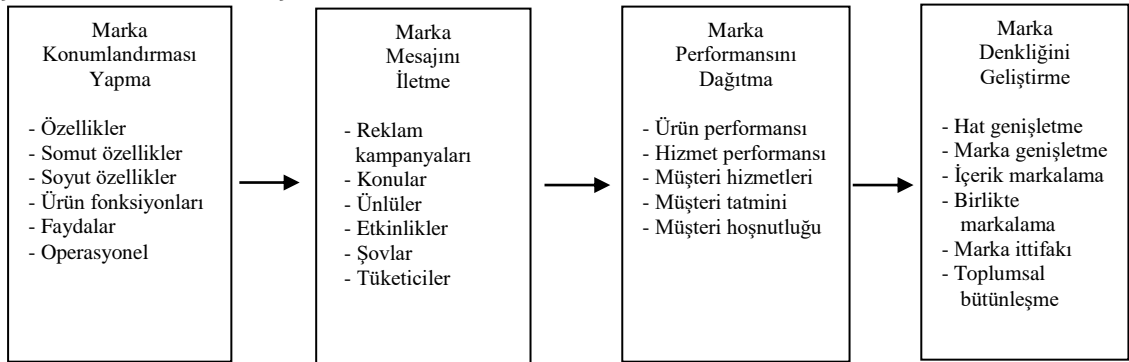
II. REKLAM, MARKA VE MARKALAŞMA KAVRAMI

Hizmetler, mallar veya fikirlerin, geniş kitlelere benimsetilmesi ve duyurulması amacıyla, kişisel olmayan yollarla, belirli bir ücret karşılığında, bedelin kimin tarafından ödeneceği bilinecek bir şekilde sunulmasına reklam denir (Ekiyor, Tengilimoğlu 2014). Kısacası, ürünlerin ya da hizmetlerin en düşük maliyet ile doğru hedeflere ikna edici mesajlar ile ulaştırılmasına reklam denir (Terkan 2014).

Amerikan Pazarlama Derneği'ne göre marka "isim, sembol, tasarım ya da bunların kombinasyonunun ürünü satışı çıkaran kişi ya da gruplar tarafından ürünlerini tanıtmak ve diğer benzer ürünlerden ayırmak için kullanılmasıdır" (AMA 1960). Kısacası "örgütlerin hem iç hem de dış müşteriye verdikleri sözlere" marka denmektedir (Barbis 2012).

Günümüzde kurumlar ürünlerini ya da hizmetlerini marka haline getirebilmek için çeşitli yollar izlemektedir. Bu yollardan birisi olan PCDL modeli de aşağıda verilen Şekil 1'de gösterilmiştir.

Şekil 1. Markanın Oluşturulması Süreci



Kaynak: Ghodeswar B.M. (2008) Building Brand Identity In Competitive Markets: A Conceptual Model. Journal of Product&Brand Management 17(1): 4-12.

Markanın pazarlamacıların düşüncelerinin, şirketlerin, ürünlerin, hizmetlerin ve pazarlama ilişkilerinin ne olacağına yön verici noktasında bulunması da kurumların markalaşma çabalarını artıran etkenler olarak görülmektedir (Jones, Bonevac 2013). Bu kapsamda Şekil 1'de ilk olarak kurumların markalarına konumlandırma yapması gerektiği, daha sonra sırasıyla markanın mesajının iletilmesi, marka performansının dağıtılması ve marka denkleğinin geliştirilmesi gerektiği vurgulanmıştır. Bu kapsamda kurumların ürünlerinin ya da hizmetlerinin özelliklerini belirleyerek konumlandırma yaptığı; reklam ve etkinlikler yaparak tanıtım yaptığı; ürün ve hizmet performansına bakarak performans dağıtımını yaptığı ve genişletme ve birliktelik kurarak marka denkleğini geliştirdiği gözlemlenmiştir (Ghodeswar 2008). Kurumların markalaşmasında etkili olan faktörler ise kurum imajı, kimliği ve kültürüdür. Kurum ile ilgili inançlar, hedefler, duygular ve bilgiler ile (Kansbod, Wang-Andresen 2012), insanların zihinleri üzerinde yapılan

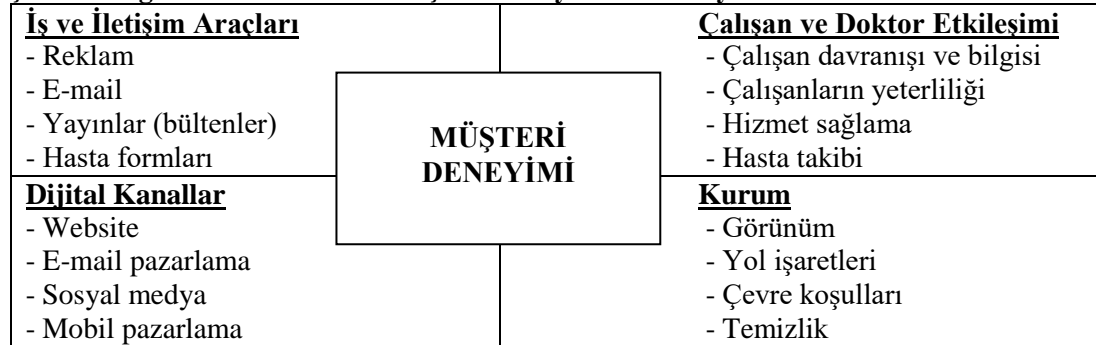
büyük etkilere kurumsal imaj denilmektedir (Lopez et al. 2009). Kurumsal imaj iki bileşenden oluşmaktadır. Birincisi kolayca ölçülebilen ve değerlendirilebilen fonksiyonel (somut) bileşendir. İkincisi ise kişinin kurumlardan aldığı deneyimlerden oluşan duygusallık (soyut) bileşendir (Salam et al. 2013). Satılan ürünler ve hizmetleri, perakende satışları, ürünlerin üretildiği fabrikaları, reklamı, promosyonları ve diğer iletişim türlerini, kurumun ismini ve logosunu, paketleri, ürünleri ve çalışanları somut bileşenlere; kurumsal, personel ve çevre politikalarını, kurum personelinin inançlarını ve hedeflerini, kurum kültürü ve kurumun sosyal konumunu ve medya raporlarını soyut bileşenlere örnek gösterebiliriz (Clow, Baack 2007).

Kurumdaki herkes tarafından inanılan felsefenin ve değerlerin toplamına kurum kimliği denir (Lapunikova 2010). Olins'e (1989) göre kurum kimlik yapısı üç bölümden oluşmaktadır. Birincisi kurumlar için tek markaya sahip olan monolitik markalardır. İkincisi örgütlerin ya da ürünlerin farklı parçaları için geliştirilen farklı markalar olan markalaşmış kimliklerdir. Üçüncüsü ise diğer her bir farklı marka ile görsel bağlantılı olan onaylanmış markalardır (Bosch 2005). Etkili olan kurumsal kimlik yönetimleri de pozitif bir kurumsal imaj yaratmakta ve aynı zamanda örgüt üyelerine, vizyonuna ve hedeflerine bağlanmasına yardım etmektedir (Kim, Hatcher 2006). Kurumdaki felsefenin, ideolojinin, inançların, duyguların, varsayımların, beklentilerin, davranışların, kuralların ve değerlerin paylaşılmasına da kurum kültürü denilmektedir (Lunenburg 2011). Kısacası kurum kültürü, örgütte güçlü bir şekilde düzenlenen ve geniş bir şekilde paylaşılan değerlerin ve kuralların toplamıdır (Guiso et al. 2013).

III. SAĞLIK KURUMLARINDA MARKALAŞMA VE REKLAM

Kurumlar hizmetlerini ya da ürünlerini diğer benzer ürünlerden ayırabilmek için isim, logo, marka, patent sayısını ya da paket tasarımını kullanmaktadır (Gowda 2013). Bu yüzden hasta ile tutarlı, ulaşılabilir ve tatmin edici iletişimler kurmak isteyen kuruluşlar kendi markalarını oluşturmaya çalışmakta (Solyappan, Jayakrishnan 2010); farkındalık yaratmak isteyen kuruluşlar da güven, hasta tatmini, marka sadakati, hastane imajı ile güçlü bağlar oluşturmaktadırlar (Gowda 2013). Hastaların zihinlerinde yaratılan güzel resimler ve güven üzerine hastalarla kurulmuş iyi ilişkilerin herhangi bir sağlık kuruluşunun en önemli görevi olduğunu (Cinaroğlu 2014), sürdürülebilir ve genişletilebilir müşteri sadakatinin her hangi bir hizmetin uzun soluklu başarısı için önemli olduğu (Laohasrichaikul et al. 2008) düşünülürse, marka haline gelmek isteyen sağlık kuruluşların hastalara tatmin edici bir sağlık hizmeti sunması ve hastalarda iyi bir izlenim bırakması gerektiği söylenebilir.

Şekil 2. Sağlık Kurumlarında Müşteri Deneyimini Etkileyen Etmenler



Kaynak: Donohue R. (2012) Brand Equity in Healthcare: The Impact of Branding in A Changing Healthcare Landscape. National Research Corporation, USA.

Şekil 2'de belirtildiği gibi müşteri deneyimlerini etkileyen dört ana grup vardır. Bunlar; iş ve iletişim araçları, dijital kanallar, çalışan ve doktor etkileşimi ve kurumdur. İş ve iletişim araçları açısından baktığımızda reklamın, e-mailin, bültenin ve hasta formunun önemli olduğu, dijital kanallar açısından baktığımızda websitenin, e-mail pazarlamanın, sosyal medyanın ve telefonun

önemli olduğu, çalışan ve doktor etkileşimi açısından baktığımızda çalışan davranışı ve bilgisinin, çalışanların yeterliliğinin, hizmet sağlamanın ve hasta takibinin önemli olduğu ve kurum açısından baktığımızda da görünümün, yön işaretinin, çevrenin ve temizliğin çok önemli olduğu vurgulanmıştır (Donohue 2012).

Sağlık hizmetleri kurum kültürü; grupların birleşmesine, takım çalışmasına ve diğer devam eden kalite gelişim çalışmaları uygulaması ile ilgili işbirliğine vurgu yapmaktadır (Scott et al. 2003). Örneğin Jacobs ve diğerleri (2013) tarafından yapılan çalışmada örgütsel kültür ile hastanedeki kalite sistemlerinin uygulanması, klinik bilgi sistemlerinin kullanımının tatmini, hizmet sağlayıcı takımlarının etkililiği ve iş tatmini, örgütsel yapının değişim çıktıları ve hasta tatmini arasında iyi ilişkiler keşfedilmiştir.

Kurumsal kimlik kavramına hastaneler açısından bakıldığında “müşterinin isteklerine doğrudan etki eden ve çalışmalarında farklılık yaratmaya çalışarak marka yolunda yapılan faaliyetlerdir” diyebiliriz. Bu sebeple hastanelerdeki kurumsal kimlik çalışmalarına sadece “zarf, anket, fatura düzenlemesi, görsel karakterler ve hastanenin ismi” olarak bakılmamalı, kurumun farklılık yaratmaya çalıştığı çalışmalarına dikkat edilmelidir (Derin, Demirel 2011).

Hastane kurum imajı, hastalar tarafından sunulan hizmetler, eylemler, aktiviteler (hastane ve görsel sembollerin tasarlandığı) ile etkileşime dayalı olarak algılanan baskıdır. Hastanelerdeki olumlu kültür imajı genel olarak hastane performansını artırmanın yanında hastaları etkilemeye ve onları tutmaya yardım etmekte (Kolade et al. 2014), hastaların sadakatini doğrudan olarak artırmakta, artan hizmet kalitesi aracılığıyla hasta tatminini geliştirmekte ve bu da hastaların tekrardan gelme niyetlerini arttırmaktadır (Sirisha, Babu 2014).

Sağlık kurumları yaşamlarını devamlı kılabilmek için eylemleriyle, politikalarıyla, kararlarıyla ya da amaçlarıyla bireyleri/grupları etkileyebilmeli ve onların onayını alabilmelidir. Kısacası, toplumun güveni, takdiri, beğenisi ve tercihi sağlık kurumlarının yaşam süresini belirlemektedir. Sağlık alanlarında reklamlar 3 şekilde yapılabilmektedir. Bunlar; kurumsal reklamlar, gizli/örtülü reklamlar ve yanıltıcı/aldatıcı reklamlardır. *Kurumsal reklamlar*, daha çok halkla ilişkiler çalışmalarında kullanılan araçlardan oluşan, amacı kurumsal imajı oluşturma ve geliştirme olan reklam türüdür. *Gizli/örtülü reklamlar* da diğer sağlık hizmeti veren kuruluşlara göre daha kaliteli hizmet sağladıkları vurgulanır. *Yanıltıcı/aldatıcı reklam* ise zaten var olması gereken bir konunun hastaneler tarafından çok önemli bir konu gibi vurgulanmasıdır. Türkiye’de sağlık hizmetlerinin tanıtılması ve reklamının yapılması, Tababet ve Şuabatı San’atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun, Türk Tabipleri Birliği Kanun, Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi, Hekimlik Meslek Etiği Kuralları, Türk Tabipleri Birliği Disiplin Yönetmeliği, Özel Hastaneler Yönetmeliği ve Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik’te engellenmektedir. Ayrıca sağlık hizmetlerine ilişkin reklamın bazı çevrelerce hoş karşılanmaması, gereksiz masraflara yol açtığı düşünülmesi, bazı konularda kişilerin özel yaşantılarını ilgilendiren araştırmaların yapıldığına inanılması, kişilerin istekleri dışında belirli şekilde davranışa yönelttiklerine inanılması ile reklamın sağlık hizmetlerinin kalitesinin düşmesine neden olacağına ilişkin eleştiriler sağlık hizmetleri reklamlarının yapılmasını sınırlandırmaktadır (Canöz 2013).

IV. LİTERATÜR TARAMASI

Bu bölümde markalaşma ile ilgili sağlık sektöründe yapılan benzer çalışmalar incelenmeye çalışılmıştır. Çalışmalarda genel olarak markalaşmanın *hizmet kalitesi, kurumsal imaj ve müşteri sadakati* üzerinde etkisinin olduğu görülmüştür. Örneğin Wu (2011) tarafından yapılan çalışmada hastanenin imajının hizmet kalitesi, hasta tatmini ve hasta sadakati üzerinde direkt etkisi olduğu belirtilmiştir. Huei ve diğerleri (2015) tarafından 400 medikal turist üzerinde yapılan bir çalışmada marka imajının turistler üzerinde pozitif bir etkisinin (tekrar gelme gibi)

olduğu ve bu etkinin de hizmet kalitesi ile ilişkili olduğu saptanmıştır. Laohasirichaikul ve diğerleri (2008) tarafından 500 kişi üzerinde yapılan çalışma algılanan dört hizmet kalitesi boyutunun kurumsal imaj, müşteri tatmini ve müşteri sadakati üzerindeki etkisi incelenmeye çalışılmış ve somut olan boyutların kurumsal imaj üzerinde çok büyük etkisi olduğu sonucuna varılmıştır. Hashim ve DeRun (2013) tarafından yapılan çalışmada özel hizmet sektörünün gereçlerini ve farklılıklarını belirlemek için hizmetlerdeki başarılı markalaşma stratejilerinin boyutlarını belirlemeye çalışılmış ve sağlık hizmetleri, otel hizmetleri, maliyetlerin ve yatış işlemlerinin marka değerini oluşturan farklı boyutlar olduğu belirlenmiştir. Kolade ve diğerleri (2014) tarafından 298 kişi üzerinde yapılan çalışmada örgütsel davranış, hastanenin kurumsal imajı ve performansı arasındaki ilişki incelenmeye çalışılmış ve hastanenin örgütsel davranış ve kurumsal imajı ile performansını artırdığı gözlemlenmiştir. Kemp ve diğerleri (2014) tarafından 322 hasta üzerinde yapılan çalışmada güven ve sosyal sorumluluk kavramlarının sağlık sektöründeki müşteri marka ilişkilerinde etkili bir bağlılık kurmada anahtar değişkenler olduğu ortaya çıkarılmıştır. Metin (2012) tarafından 345 kişi üzerinde yapılan çalışmada kişilerin eğitim seviyesi arttıkça markalı hizmete önem verdiğine, sosyal medyadan ve hastanelerin web sayfasından daha çok etkilendiğine, gelirleri arttıkça hastanenin fiziksel özelliklerine daha çok önem verdiğine ve daha çok cerrahi branşlarda tanınan hastaneleri seçtiğine vurgu yapılmıştır. Şantaş ve diğerleri (2016) tarafından 283 sağlık hizmeti kullanıcısı üzerinde yapılan çalışmada hizmet kalitesin, tanınırlık, personel, fiziki unsurlar ve maliyetler hastane tercihinde etkili olan faktörler olarak belirlenmiş ve bu faktörlerin bazı tanımlayıcı özelliklere göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Özkoç (2013) tarafından 6938 sağlık hizmeti kullanıcısı üzerinde yapılan çalışmada kuruma erişim imkanları ve gelir seviyeleri sağlık kurumu tercihlerini etkileyen faktörler olarak belirlenmiş ve bu faktörlerin çeşitli demografik özelliklere göre farklılık gösterdiği gözlemlenmiştir.

V. MATERYAL VE YÖNTEM

5.1. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı, özel hastanelerin marka haline gelmesini etkileyen başlıca faktörlerden kurumsal özellikler ve tanıtımların hastane tercihleri üzerindeki etkisini belirlemektir. Çalışmanın bu amacı doğrultusunda aşağıda verilen soruların cevapları belirlenmeye çalışılmıştır:

- Markalaşma sürecinde etkili olan kurumsal özellikler ve tanıtım faktörünün hastane tercihi üzerindeki etkisi nedir?
- Markalaşma sürecinde etkili olan kurumsal özellikler ve tanıtım faktörü ile bazı demografik özellikler (meslek, yaş, eğitim durumu, sosyal güvence durumu, gelir durumu, sosyal medya kullanımı ve internet kullanma sıklığı) arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

5.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Kahramanmaraş ilindeki bir özel hastaneye 15 Nisan - 15 Mayıs 2016 tarihlerinde poliklinik hizmeti almak için başvuran hastalar oluşturmaktadır. Bu kapsamda başvuran bütün hastalara ulaşılmaya çalışılmış ancak bu durum zaman ve maliyet açısından mümkün olamayacağı için örneklem seçimi yoluna gidilmiştir. Hastaneden elde edilen verilere göre belirtilen tarihler arasında 3000 hastanın poliklinik hizmeti (acil servis hariç) almak için başvuru yaptığı tespit edilmiştir. Yapılan örneklem seçimi sonucunda (Creative Research System 2016) %95 güven aralığında en az 341 kişiye anket yaptırılması gerektiği belirlenmiştir. Bu çalışmada ise 372 adet kullanılabilir anket hastalar ile yüz yüze görüşülerek elde edilmiş ve gerekli örneklem büyüklüğü sağlanmıştır.

5.3. Veri Toplama Aracı

Araştırmada veri toplama aracı olarak, Metin (2012) tarafından geliştirilen ölçek kullanılmıştır. Ölçek toplam 26 sorunun yer aldığı iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde hastalar ile ilgili tanımlayıcı özelliklerin belirlendiği 10 soru; ikinci bölümde ise hastaların markalaşmaya karşı bakış açılarının belirlendiği 16 soru yer almaktadır. İkinci bölümde likert tipi ölçek kullanılmış ve sorulara verilen cevaplar 1=kesinlikle katılmıyorum, 2=katılmıyorum, 3=kararsızım, 4=katılıyorum ve 5=kesinlikle katılıyorum şeklinde ölçülmüştür.

Tablo 1'e bakıldığında Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) değeri 0,888 olarak bulunmuştur. Bu doğrultuda örneklemin yeterliliğinin iyi olduğu söylenebilir. Barlett Küresellik Testi Ki-Kare değerinin 3561,685 (p=0,000) olması da skorların korelasyon matrisinin faktörlenebilirliği için uygun olduğunu göstermiştir.

Tablo 1. KMO ve Barlett Testi

Kaiser-Meyer-Olkin Örnekleme Yeterliliğinin Ölçüsü	0,888	
Barlett's Küresellik Testi	Yaklaşık Ki-Kare Değeri	3561,685
	Serbestlik Derecesi	120
	p değeri	0,000

Araştırma kapsamında sorulan soruların belirlenen kurumsal özellikler ve tanıtım boyutlarının hangisinin altında olduğu belirlemek amacıyla faktör analizi yapılmıştır. Yapılan analiz sonucunda elde edilen değerler Tablo 2'de sunulmuştur. Araştırma ölçeğinde yer alan 16 sorunun 10'u *kurumsal özellikler* faktörü, 5'i ise *tanıtım* faktörü altında yer almıştır. Geriye kalan "hastanenin bina dizaynı, iç dizaynı ve otelcilik hizmeti hastaneyi tercih etmemde etkilidir" değişkeni hem kurumsal özellikler hem de tanıtım faktörüne yüklenme yaptığı için çıkarılmıştır.

Tablo 2. Dönüştürülmüş Faktör Yükleri

Değişkenler	Faktör I (Kurumsal Özellikler)	Faktör II (Tanıtım)
Hastanenin gelişen ve değişen teknolojiyi yakından takip etmesi hastane tercihimde etkiler	0,741	
Tanınmış/bilinirliği yüksek, markalaşmış bir hastanenin sağlık hizmetlerinin, olanaklarının daha iyi olduğunu düşünürüm	0,737	
Yeni açılan bir hastanenin köklü bir kuruluşa bağlı bir sağlık kurumu olması tercihimde etkiler	0,735	
Hastanenin doktorlarının tanınmışlığı/bilinirliği hastaneyi tercih etmemde öncelikli etkilidir	0,733	
Yakın çevremde gidip memnun kalması ve hastaneyi tavsiye etmesi hastane tercihimde etkilidir	0,711	
Daha önce gittiğim bir hastaneden memnun kalırsam, daha sonraki rahatsızlığım içinde tercih ederim	0,672	
Tanınmış/bilinirliği yüksek, markalaşmış bir hastane hakkında olumsuz haberler duyduğumda hastaneye olan düşüncem/güvenim azalır	0,649	
Hastanenin ulaşım kolaylığı o hastaneyi tercih etmemde etkilidir	0,637	
Hastaneden aldığım hizmet karşılığında ek ücret talep edilmemesi özel hastane tercihimde olumlu etkiler	0,624	
Hastanenin uzun yıllardır faaliyette olması hastane tercihimde olumlu etkiler	0,574	
Özel hastanenin internet sayfasındaki reklam ve tanıtımlar hastane tercihimde etkilidir		0,665
Televizyon, radyo, gazete ve dergi gibi yazılı ve görsel medyada hastanenin reklamlarının olması hastane tercihimde olumlu etkiler		0,654
Bilboardlarda hastanenin reklamının sık sık yapılıyor olması hastaneyi tercih etmemde etkilidir		0,653
Sosyal medya (facebook, twitter ve forum) da hastane ile ilgili yorum ve görüşler hastane tercihimde etkiler		0,632
Televizyon ve radyolarda yapılan sağlık programlarına sponsor olan özel hastaneler hastane tercihimde olumlu etkiler		0,625
Özdeğerler	6,296	2,813
%	41,975	18,754
Birikimli	41,975	60,729

Tablo 3'te görüldüğü üzere, çalışmada hastaların markalaşma ile ilgili değerlendirmelerini yaptığı ikinci kısmın cronbach's alpha değeri 0,896 olarak bulunmuştur. Bu kapsamda çalışmada kullanılan anketin yüksek düzeyde tutarlı ve güvenilir olduğu söylenebilir. Ayrıca ölçeğin faktörleri olan kurumsal özellikler (0,899) ve tanıtımında (0,902) güvenilirlik katsayılarının yüksek olduğu gözlemlenmiştir.

Tablo 3. Araştırma Ölçeğinin Güvenilirlik Analizi

Boyutlar	Soru Sayısı	Cronbach Alpha Değeri
Genel	15	0,896
Kurumsal Özellikler	10	0,899
Tanıtım	5	0,902

5.4. Verilerin Analiz Yöntemi

Verilerin analizinde SPSS 20.0 programı aracılığı ile frekans dağılımları, aritmetik ortalama, standart sapma, faktör analizi ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) yöntemlerine başvurulmuştur. Tek yönlü varyans analizi sonucunda oluşan farklılığın hangi gruptan kaynaklandığı tespit etmek içinde değişkenler homojen ise Tukey Testi, homojen değil ise Tamhane's Testi kullanılmıştır.

5.5. Bulgular

Bu bölümde çalışmaya katılan hastaların demografik özelliklerinden bahsedilmiş, katılımcıların ikinci bölümdeki sorulara verdikleri cevaplar incelenmiş ve son olarak çalışma kapsamında oluşturulan hipotezler analiz edilmiştir.

Katılımcıların demografik özellikleri Tablo 4'te gösterilmiştir. Buna göre katılımcıların büyük bir çoğunluğunu erkeklerin (%57,8) oluşturduğu görülmektedir. Yaş açısından baktığımızda en çok 30-39 (%28,8), 40-49 (%25,0) ve 20-29 (%23,9) yaş grubundakilerin olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların sadece %22,6'sının memur olması, özel hastaneye başvuranların çok büyük bir bölümünün kamu sektörü dışında çalışanlar olduğunu göstermektedir.

Tablo 4. Katılımcılara İlişkin Tanımlayıcı Özellikler

Demografik Özellikler		Sıklık	Yüzde
Cinsiyet	Erkek	215	42,2
	Kadın	157	57,8
Yaş	20-29	89	23,9
	30-39	107	28,8
	40-49	93	25,0
	50-59	60	16,1
	60 ve üzeri	23	6,2
Eğitim Durumu	Okuryazar değil	16	4,3
	Okuryazar	40	10,8
	İlkokul	59	15,9
	Ortaöğretim	27	7,3
	Lise	73	19,6
	Üniversite	109	29,3
	Lisansüstü / Doktora	48	12,9
Meslek	İşçi	69	18,5
	Memur	84	22,6
	Özel sektör	80	21,5
	Serbest meslek	78	21,0
	Ev hanımı	61	16,4
Aylık Gelir Durumu	1000 TL ve altı	105	28,2
	1001-2500 TL	117	31,5
	2501-4000 TL	69	18,5
	4001-5500 TL	52	14,0
	5501 TL ve üstü	29	7,8
Sosyal Güvence	SGK	296	79,6
	Özel Sağlık Sigortası	33	8,9
	Sosyal güvencem yok	43	11,6
Toplam		372	100,0

Araştırmaya katılanlar arasında eğitim durumu açısından yüksek oranda üniversite mezunları (%29,3) olduğu görülmüştür. Genel olarak lise ve üstü eğitim düzeyinin kabul edilebilir bir seviye olduğu düşünülürse, katılımcıların büyük bir çoğunluğunun (%61,8) eğitim seviyesinin iyi olduğu söylenebilir. Araştırmaya katılanların en çok 1001-2500 TL (%31,8) ve 1000 TL ve altı (%28,2) düzeyinde gelire sahip olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların sosyal güvencelerinin çok büyük bir oranda SGK (%79,6) olduğu da ortaya çıkarılmıştır. Bu verilerin dışında, katılımcıların sosyal medyayı kullanıp kullanmadığı, interneti ne sıklıkta kullandığı, özel hastaneyi ya da doktoru gitmeden önce araştırıp araştırmadığı ve özel hastaneleri birincil tercih etme sebepleri de birinci bölümde belirlenmeye çalışılmıştır. Bu kapsamda katılımcıların %71,0'ının en az bir sosyal medya aracını (facebook, twitter ve linkedin) kullandığı tespit edilmiştir. Araştırmaya katılanların %38,7'sinin her gün 1-8 saat arasında internet kullandığı görülmüştür. Katılımcıların yarısından fazlasının (%51,9) özel hastaneye ya da doktora gitmeden önce iyi bir araştırma yaptığı ortaya çıkarılmıştır. Son olarak katılımcıların en çok cerrahi branşlarda (%47,8) tanınan özel hastaneleri tercih ettiği de saptanmıştır.

Hastaların kurumsal özellikler üzerine olan sorulara verdikleri cevaplar Tablo 5'te incelenmiştir. Katılımcıların çok büyük bir oranının doktorların tanınmışlığına öncelik tanıdığı (3,99), teknolojiyi takip eden hastaneleri tercih ettiği (4,07), markalaşmış hastanelerin sağlık hizmetlerini iyi olarak düşündüğü (4,11) ve olumsuz bir haber olduğunda hastaneye olan güveninin azaldığı (4,01), yakın çevresinden hastane ile ilgili aldığı olumlu haberlerin

tercihlerini pozitif yönde etkilediği (4,21), yeni kurulan hastanelerin köklü bir kuruluşa bağlı olmasının tercihini olumlu yönde etkilediği (4,03), hastanenin iç ve bina dizaynını ve otelcilik anlayışını önemli olarak gördüğü (3,73) ve daha önce memnun kalmasının da kuruma daha sonra tekrar gitmesine neden olacağı (4,39) ortaya çıkarılmıştır. Alınan hizmet karşılığında ek ücret istenmemesinin (4,60) ve ulaşımın sıkıntı olmayışının (4,22) da hastane tercihinde çok etkili olduğu belirlenmiştir.

Tablo 5. Katılımcıların Markalaşma İlgili Sorulara Verdikleri Cevapların Analizi

Değerlendirmeler	Ortalama	Standart Sapma	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katıyorum	Kesinlikle Katıyorum
Hastanenin doktorlarının tanınmışlığı hastaneyi tercih etmemde öncelikli etkilidir.	3,99	1,03	5,4	3,8	9,7	48,1	33,1
Hastanenin gelişen ve değişen teknolojiyi yakından takip etmesi hastaneyi tercih etmemde etkilidir.	4,07	0,97	4,3	3,2	8,9	48,1	35,5
Tanınmışlığı yüksek, markalaşmış bir hastanenin sağlık hizmetlerinin, olanaklarının daha iyi olduğunu düşünürüm.	4,11	0,98	3,8	4,3	7,8	44,9	39,2
Tanınmışlığı yüksek, markalaşmış bir hastane hakkında olumsuz haberler duyduğumda hastaneye olan güvenim azalır.	4,01	1,07	4,0	7,3	11,0	38,2	39,5
Televizyon, gazete gibi yazılı ve görsel medyada hastanenin reklamlarının olması hastane tercihimde olumlu etkiler	3,43	1,18	7,3	16,1	22,6	34,4	19,6
Televizyon, gazete gibi sağlık programlarına sponsor olan özel hastaneler hastane tercihimde olumlu etkiler.	3,25	1,21	10,2	16,4	27,4	29,3	16,7
Yakın çevremizin gidip memnun kalması ve hastaneyi tavsiye etmesi hastane tercihimde etkilidir.	4,21	0,98	3,2	5,1	5,4	39,8	46,5
Sosyal medyadaki hastane ile ilgili yorum ve görüşler hastane tercihimde etkiler.	3,49	1,31	10,8	14,5	16,7	30,6	27,4
Özel hastanenin internet sayfasındaki reklam ve tanıtımlar hastane tercihimde etkilidir.	3,34	1,23	10,2	15,1	24,2	31,5	19,1
Yeni açılan bir hastanenin köklü bir kuruluşa bağlı bir sağlık kurumu olması tercihimde olumlu etkiler	4,03	0,97	4,3	3,5	9,9	49,2	33,1
Hastanenin uzun yıllardır faaliyette olması hastane tercihimde olumlu etkiler.	3,51	1,15	6,5	11,6	29,3	29,3	23,4
Bilboardlarda hastanenin reklamının sık sık yapılıyor olması hastaneyi tercih etmemde etkilidir.	3,35	1,23	10,2	14,0	25,8	30,1	19,9
Hastanenin bina dizaynı, iç dizaynı ve otelcilik hizmeti hastaneyi tercih etmemde etkilidir.	3,73	1,09	6,7	8,9	10,2	52,7	21,5
Daha önce gittiğim bir hastaneden memnun kalırsam, daha sonraki rahatsızlığım içinde tercih ederim.	4,39	0,88	3,8	0,3	4,0	36,6	55,4
Hastaneden aldığım hizmet karşılığında ek ücret talep edilmemesi özel hastane tercihimde olumlu etkiler.	4,60	0,89	3,5	1,3	2,7	16,1	76,3
Hastanenin ulaşım kolaylığı o hastaneyi tercih etmemde etkilidir.	4,22	1,01	4,8	2,7	5,1	39,8	47,6

Sağlık kuruluşlarının televizyon ve gazete gibi yazılı ve görsel medya da reklamının olmasının (3,43), bazı sağlık kuruluşlarına sponsor olmalarının (3,23), sosyal medyada (3,49), hastanenin internet sayfasında (3,34) ve billboardlarda tanıtımlarının yapılmasının (3,35) hasta tercihlerini daha az etkilediği ortaya çıkarılmıştır. Bu durumun ortaya çıkmasındaki nedenin Türkiye sağlık sisteminde uygulanan reklam yasağı olduğu söylenebilir.

Tablo 6. Kurumsal Özellikler ve Reklam Faktörlerinin Puan Dağılımları

Faktörler	Kişi Sayısı	Minimum	Maksimum	Ortalama	Standart Sapma
Kurumsal Özellikler	372	1,00	5,00	4,1191	0,72498
Tanıtım	372	1,00	5,00	3,3758	1,04897

Tablo 6’da kurumsal özellikler ve tanıtım boyutlarının puan dağılımları gösterilmiş ve kurumsal özellikler faktörünün tanıtım faktörüne göre hastalar üzerinde daha büyük bir etki yarattığı ortaya çıkarılmıştır. Tablo 7’de kurumsal özellikler faktörünün; Tablo 8’de ise tanıtım faktörünün bazı demografik özelliklere göre farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir. Sadece interneti kullanma sıklıkları ile hastaların tercihinin etki eden *kurumsal özellikler* arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ($p=0,170$; $p<0,05$).

Tablo 7. Kurumsal Özellikler ile Demografik Özelliklerin Karşılaştırmalı Analizi (Anova Testi)

Değişkenler		Kurumsal Özellikler Faktörü			
		Ortalama	Standart Sapma	F Değeri	P Değeri
Meslek	İşçi	3,97	0,83	4,152	0,003
	Memur	4,30	0,55		
	Özel Sektör	4,25	0,61		
	Serbest Meslek	3,93	0,88		
	Ev Hanımı	4,09	0,67		
Yaş	20-29	4,05	0,81	2,506	0,042
	30-39	4,03	0,80		
	40-49	4,31	0,56		
	50-59	4,05	0,72		
	60 ve üzeri	4,20	0,46		
Eğitim Durumu	Okuryazar değil	4,16	0,52	3,883	0,001
	Okuryazar	3,76	0,98		
	İlkokul	4,08	0,76		
	Ortaöğretim	3,86	0,91		
	Lise	4,15	0,63		
	Üniversite	4,18	0,66		
Lisansüstü ve Doktora	4,41	0,46			
Sosyal Güvence	SGK	4,14	0,69	3,895	0,021
	Özel Sağlık Sigortası	4,29	0,91		
	Sosyal Güvencem Yok	3,86	0,76		
Gelir Durumu	1000 TL ve altı	4,05	0,65	7,480	0,000
	1001-2500 TL	3,90	0,89		
	2501-4000 TL	4,23	0,59		
	4001-5500 TL	4,34	0,56		
	5501 TL ve üstü	4,54	0,41		
İnternet Kullanım Sıklığı	Her gün 8 saatten fazla	3,93	0,82	1,614	0,170
	Her gün 1-8 saat arası	4,18	0,78		
	Haftada birkaç defa	4,02	0,81		
	Nadiren sadece gerektiğinde	4,27	0,31		
	Kullanmıyorum	4,10	0,63		

Katılımcıların meslekleri ile hastaların tercihinin etki eden *kurumsal özellikler* arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p=0,003$; $p<0,05$). Bu farklılığın hangi alt gruplardan kaynaklandığını belirlemek için “Tamhane’s Testi” kullanılmış ve memurlar ile serbest meslek grupları arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir.

Katılımcıların meslekleri ile hastaların tercihine etki eden **tanıtım** faktörü arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p=0,000$; $p<0,05$). Bu farklılığın hangi alt gruplardan kaynaklandığını belirlemek için “Tamhane’s Testi” kullanılmış ve memurlar ile işçiler, ev hanımları ve serbest meslek grupları arasında bir farklılık olduğu tespit edilmiştir.

Katılımcıların yaşları ile hastaların tercihine etki eden **kurumsal özellikler** arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p=0,042$; $p<0,05$). Bu farklılığın hangi alt gruplardan kaynaklandığını belirlemek için “Tamhane’s Testi” kullanılmış ve “30-39” yaş grubu ile “40-49” yaş grupları arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir.

Katılımcıların yaşları ile hastaların tercihine etki eden **tanıtım** faktörü arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p=0,002$; $p<0,05$). Bu farklılığın hangi alt gruplardan kaynaklandığını belirlemek için “Tukey Testi” kullanılmış ve “40-49” yaş grubu ile “60 ve üzeri” yaş grupları arasında bir farklılık olduğu tespit edilmiştir.

Katılımcıların eğitim durumları ile hastaların tercihine etki eden **kurumsal özellikler** arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p=0,001$; $p<0,05$). Bu farklılığın hangi alt gruplardan kaynaklandığını belirlemek için “Tamhane’s Testi” kullanılmış ve “okuryazar” grubu ile “lisanüstü/doktora” grupları arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir.

Katılımcıların eğitim durumları ile hastaların tercihine etki eden **tanıtım** faktörü arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p=0,000$; $p<0,05$). Bu farklılığın hangi alt gruplardan kaynaklandığını belirlemek için “Tamhane’s Testi” kullanılmış ve “okuryazar olmayan” grubu ile “üniversite” ve “lisanüstü/doktora” grupları arasında bir farklılık olduğu tespit edilmiştir.

Katılımcıların sosyal güvence durumları ile hastaların tercihine etki eden **kurumsal özellikler** arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p=0,021$; $p<0,05$). Bu farklılığın hangi alt gruplardan kaynaklandığını belirlemek için “Tukey Testi” kullanılmış ve sosyal güvencesi olmayan ile “SGK”lı ve “özel sağlık sigortalı” olanlar arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir.

Katılımcıların sosyal güvence durumları ile hastaların tercihine etki eden **tanıtım** faktörü arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p=0,000$; $p<0,05$). Bu farklılığın hangi alt gruplardan kaynaklandığını belirlemek için “Tukey Testi” kullanılmış ve sosyal güvencesi olmayan ile “SGK”lı ve “özel sağlık sigortalı” olanlar arasında bir farklılık olduğu tespit edilmiştir.

Katılımcıların gelir durumları ile hastaların tercihine etki eden **kurumsal özellikler** arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p=0,000$; $p<0,05$). Bu farklılığın hangi alt gruplardan kaynaklandığını belirlemek için “Tamhane’s Testi” kullanılmış ve “1000 TL’nin altında” olanlar ile “4001-5500” ve “5001 TL üzerinde” olanlar arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 8. Tanıtım Faktörü ile Demografik Özelliklerin Karşılaştırmalı Analizi (Anova Testi)

Değişkenler		Tanıtım Faktörü			
		Ortalama	Standart Sapma	F Değeri	P Değeri
Meslek	İşçi	3,15	1,05	20,542	0,000
	Memur	3,84	0,84		
	Özel Sektör	3,88	0,89		
	Serbest Meslek	3,07	1,03		
	Ev Hanımı	2,72	0,96		
Yaş	20-29	3,55	0,90	4,216	0,002
	30-39	3,41	1,02		
	40-49	3,51	1,09		
	50-59	3,07	1,10		
	60 ve üzeri	2,80	1,12		
Eğitim Durumu	Okuryazar değil	2,69	1,08	15,650	0,000
	Okuryazar	2,70	1,00		
	İlkokul	2,90	0,98		
	Ortaöğretim	3,07	1,01		
	Lise	3,36	1,03		
	Üniversite	3,74	0,91		
	Lisansüstü ve Doktora	4,13	0,64		
Sosyal Güvence	SGK	3,40	1,00	16,616	0,000
	Özel Sağlık Sigortası	4,02	1,10		
	Sosyal Güvencem Yok	2,72	2,72		
Gelir Durumu	1000 TL ve altı	2,94	1,03	27,039	0,000
	1001-2500 TL	3,00	0,95		
	2501-4000 TL	3,81	0,94		
	4001-5500 TL	4,01	0,64		
	5501 TL ve üstü	4,28	0,81		
İnternet Kullanım Sıklığı	Hergün 8 saatten fazla	3,50	1,13	24,747	0,000
	Hergün 1-8 saat arası	3,79	0,94		
	Haftada birkaç defa	3,51	0,92		
	Nadiren sadece gerektiğinde	3,30	0,88		
	Kullanmıyorum	2,52	0,91		

Katılımcıların gelir durumları ile hastaların tercihine etki eden *tanıtım* faktörü arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p=0,000$; $p<0,05$). Bu farklılığın hangi alt gruplardan kaynaklandığını belirlemek için “Tamhane’s Testi” kullanılmış ve “1000 TL’nin altında” olanlar ile “2501-4000”, “4001-5500” ve “5001 TL üzerinde” olanlar arasında bir farklılık olduğu tespit edilmiştir.

Katılımcıların interneti kullanma sıklıkları ile hastaların tercihine etki eden *tanıtım* faktörü arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p=0,000$; $p<0,05$). Bu farklılığın hangi alt gruplardan kaynaklandığını belirlemek için “Tukey Testi” kullanılmış ve interneti “kullanmıyorum” diyenler ile “hergün 8 saatten fazla”, “hergün 1-8 saat arası”, “haftada birkaç defa” ve “nadiren sadece gerektiğinde” diyenler arasında bir farklılık olduğu tespit edilmiştir.

VI. TARTIŞMA

Bu çalışma kapsamında kurumsal özelliklerin ve tanıtımların hastaların kuruluş seçimine ne kadar etki ettiği belirlenmeye çalışılmıştır. Bu amaçla Kahramanmaraş ilinde hizmet veren bir özel sağlık kuruluşuna başvuru yapan 372 hasta üzerinde bir çalışma yapılmıştır.

Sağlık hizmetlerinde özellikle özel sağlık kuruluşları arasındaki rekabetin artması, kurumların markalaşma alanında müşterileri çekebilmek için etkin politikalar belirlemesine neden olmuştur. Bu doğrultuda markalaşmış sağlık kuruluşlarının önemine vurgu yapmak amacıyla çalışmaya katılan hastalara tanınılılığı yüksek markalaşmış bir hastanenin sağlık hizmetlerinin kalitesi sorulmuş ve %84,1'inin olumlu düşündüğü gözlemlenmiştir. Wu (2011) ve Sciulli ve Missien (2015) tarafından yapılan çalışmalarda da marka imajının hizmet kalitesi üzerinde etkisi olduğuna; Chahal ve Bala (2012) tarafından yapılan çalışmada da hizmet kalitesinin marka değeri üzerinde büyük bir etkiye sahip olduğuna vurgu yapılmıştır. Ayrıca katılımcıların %77,7'si de bu kurumlar hakkında herhangi bir olumsuz haber duyduklarında güvenlerinin azalacağını da belirtmiştir. Bu veriler ışığında katılımcıların markalaşmış kurumların sağlık hizmetlerine güvendiklerini ve kurumun tanınıyor/biliniyor olmasına önem verdikleri söylenebilir.

İnternet ve sosyal medya gibi günümüz teknolojileri sağlık hizmeti sağlayıcılarına hastalarına ulaşmada olanaklar sağlamaktadır (Britnell 2011). Bu teknolojilerin hastanelerin imajlarının vurgulanmasında ve hastanelere olan bağlılıklarının sürdürülmesindeki etkisi de yüksektir (Batraga, Rutitis 2012). Bu kapsamda katılımcılara sosyal medyadaki hastane ile ilgili görüş ve yorumların tercihlerini etkileyip etkilemediği sorulmuş ve sadece %58'inden olumlu cevap alınmıştır. Tengilimoğlu ve diğerleri (2015) ve Çimen ve diğerleri (2015) tarafından yapılan çalışmalarda da sosyal medyanın hastane tercihinde etkisi olduğuna vurgu yapılmıştır. Ayrıca katılımcıların sadece %50,6'sının internet sayfasındaki reklamlardan olumlu etkilendiği tespit edilmiştir. Türkiye'de sağlık alanında reklam yapmaya sınırlı bir şekilde izin verilmesinin de bu oranın çıkmasına etkisi olduğu söylenebilir. Diğer yandan katılımcıların sadece %50'sinin billboardlardaki reklamlardan olumlu etkilenmesi ve sadece %45,8'inin bu kuruluşların sağlık programlarına sponsor olmalarından olumlu etkilenmesi bu söylemi doğrular niteliktedir.

Şüphesiz ki medikal teknoloji insanların sağlıklı ve daha kaliteli hayat yaşayabilmeleri için vazgeçilmez bir unsurdur. Ayrıca bu teknolojilerin hastaların faydasına olacak kararlarda doktorlara karar verme noktasında yardım ettiği ve tedbirli davranmalarını sağladığı da unutulmamalıdır (Tan, Ong 2002). Kısacası, insan hayatının söz konusu olduğu sağlık sektöründe kuruluşların teknolojik gelişmeleri takip etmesi ve buna ayak uydurması da büyük önem taşımaktadır. Bu doğrultuda katılımcılara kuruluşların gelişen ve değişen teknolojiyi takip etmesinin seçimleri üzerinde etkisinin olup olmadığı sorulmuş ve %84,6'sından etkisinin olduğu cevabı alınmıştır. Bu sonuçla beraber katılımcıların teknoloji konusunda yüksek bir farkındalığa sahip olduğu söylenebilir. Ayrıca Şantaş ve diğerleri (2016) tarafından yapılan çalışmada da benzer bir sonuç bulunmuş ve hastanenin tıbbi-teknik donanımının hastane seçiminde önemli bir etkisi olduğuna vurgu yapılmıştır.

Sağlık kuruluşlarının konumu ve yerleşimi bu alanda faaliyet gösteren kurumlar için büyük önem taşımaktadır. Bu kapsamda iyi bir yerleşim yeri seçen kurumlar hızlı ve iyi bir sağlık hizmeti sunmada rakiplerinden bir adım önde yer alacaklardır (Aydın ve diğerleri 2009). Bu kapsamda katılımcılara ulaşım değişkeninin etkisi sorulmuş ve %87,4'ünden etkisinin olduğu cevabı alınmıştır. Aksoy ve Bayramoğlu (2008) tarafından yapılan çalışmada benzer bir sonuç bulunmuş ve katılımcıların erişim kolaylığına önem verdiği gözlemlenmiştir. Ayrıca Özkoç (2013) tarafından yapılan çalışmada ek ücret ödeme noktasında tüketicilerin kararsız kaldığı ve daha çok kamu hastanelerini tercih ettiği ve Aytekin (2016) tarafından yapılan ücretlerin makul olmasının hastane tercihlerini etkilediği belirtilmiştir. Yapılan çalışmada da bu veriyi

destekleyen bir sonuç bulunmuş ve katılımcıların %92,4'ünün ek ücretlerin kurum seçiminde etkili olduğuna vurgu yaptığı gözlemlenmiştir. Bu veriler doğrultusunda katılımcıların ek ücret talep edilmemesine ve ulaşım faktörüne dikkat ettiği söylenebilir.

Çalışmada kurumların markalaşma sürecini etkileyen kurumsal özellikler ve reklam faktörünün bazı demografik özelliklere göre farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir. Kurumsal özellikler faktörünün meslek durumuna, yaşa, eğitim durumuna sosyal güvence durumuna ve gelir durumuna göre anlamlı bir farklılık gösterdiği; tanıtım faktörünün ise meslek durumuna, yaşa, eğitim durumuna sosyal güvence durumuna, gelir durumuna ve internet kullanım sıklığına göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Aynı şekilde Şantaş ve diğerleri (2016), Özkoç (2013) ve Metin (2012) tarafından yapılan çalışmalarda hastane seçimini etkileyen faktörlerin katılımcıların tanımlayıcı özelliklerine göre farklılık gösterdiği görülmüştür. Bu veriler doğrultusunda markalaşma sürecinde hastane tercihlerini etkileyen faktörlerin katılımcıların tanımlayıcı özelliklerine göre farklılık gösterdiği söylenebilir.

VII. SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmada kurumsal özellikler faktörünün tanıtım faktörüne göre hastalar üzerinde daha büyük bir etki yarattığı tespit edilmiştir. Katılımcıların marka haline gelmiş hastanelerin sağlık hizmetlerinin kalitesine güvendikleri, internetteki ve billboardlardaki reklamlardan ve sosyal medyadaki yorumlardan çok fazla etkilenmedikleri; daha çok teknolojiden, ulaşım sıkıntısının olmamasından ve doktorların tanınmışlığından etkilendikleri gözlenmiştir. Ayrıca kurumsal özellikler ve tanıtım faktörü ile bazı demografik özellikler arasında anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Bu sonuçlar doğrultusunda marka haline gelmeye çalışan sağlık kurumları için bazı önerilerde bulunulmuştur. Kurumun internet sayfası, billboardlar ve sosyal medya var olan reklam yasakları ihlal edilmeden daha aktif bir şekilde kullanılmalıdır. Kurumun ismi herkese hitap edebilmeli, sadece o kuruma özgü olabilmeli ve kurum kendine başarılı olabileceği özel bir alan seçmeli ve markasını konumlandırmalıdır (göz hastalıklarının tedavisinde dünya markası olmak gibi). Kurum çalışanlarını belirlediği hedefe inandırmalı ve başarılı olabilmek için müşteri tatmininden önce çalışan tatmininin geldiğini unutmamalıdır. Sonuçlar objektif olarak değerlendirilmeli, negatif ve pozitif yönler belirlenmelidir. Sosyal sorumluluk projelerinde daha çok yer alınmalı ve müşterilerin zihninde olumlu etkiler bırakmaya çalışılmalıdır.

Kahramanmaraş ilinde daha önce böyle bir çalışmanın yapılmamış olması sebebiyle yapılan bu çalışmanın hem alandaki çalışmalara hem de karar verme noktasında bulunan özel sektör yöneticilerine katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Sadece bir hastaneye belirli zaman aralıklarında gelen kişilerin görüşlerini yansıtması çalışmanın kısıtlılığıdır. Bu bakımdan çalışmanın bölgesel olarak daha fazla kişi üzerinde yapılması önerilebilir.

KAYNAKLAR

1. Aksoy R. ve Bayramoğlu V. (2008) Sağlık İşletmeleri için Kurumsal İmajın Temel Belirleyicileri: Tüketici Değerlendirmeleri. **ZKÜ Sosyal Bilimler Dergisi** 4(7): 85-96.
2. American Marketing Association (AMA) (1960) **Marketing Definitions: A Glossary of Marketing Terms**. American Marketin Association, USA.
3. Aydın Ö., Özdenir S. ve Akçalı E. (2009) Ankara için Optimal Hastane Yeri Seçiminin Analitik Hiyerarşi Süreci ile Modellenmesi. **SDÜ İİBF Dergisi** 14(2): 69-86.

4. Aytekin A. (2016) Hastaların Hastane Tercihinde Etkili Kriterler ve Hastanelerin MULTIMOORA ile Sıralanması: Eskişehir Örneği. **İşletme ve İktisat Çalışmaları Dergisi** 4(4): 134-143.
5. Barbis D. (2012) Brand Model Creation For A Small Healthcare Service. **HAAGA-HELIA University of Applied Sciences, Thesis, DP in International Business**, Finland.
6. Batraga A. and Rutitis D. (2012) Corporate Identity within the Healthcare Industry. **Economics and Management** 17(4): 1545-1551.
7. Bosch A. L. M. (2005) Corporate Visual Identity Management: Current Practices, Impact and Assessment. **University of Twente, Thesis**, Netherland.
8. Britnell M. (2011) **Increasing Importance of Social Media in Healthcare**. KPMG International. Volume Eight. USA.
9. Canöz K. (2013) **Sağlık Kuruluşlarında Halkla İlişkiler Uygulamaları**. Palet Yayınları. Konya.
10. Chahal H. and Bala M. (2012) Significant Components of Service Brand Equity in Healthcare Sector. **International Journal of Health Care Quality Assurance** 25(4): 343-362.
11. Cinaroğlu S. (2014) Patients' Perception of Reputation and Image – Private and Public Hospitals. **African Journal of Marketing Management** 6(2): 12-16.
12. Clow K. E. and Baack D. (2007) **Integrated Advertising, Promotion and Marketing Communications**. Third Edition. Prentice Hall. USA.
13. Çimen M., Çizmeci E., Deniz S. ve Erkoç B. (2015) Hastane Tercihinde Sosyal Medyanın Kullanımı. **Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi** 8(41): 1203-1210.
14. Creative Research System (2016) **Sampling**. <http://www.surveysystem.com/sscalc.htm> (Erişim Tarihi: 01.07.2016).
15. Derin N. ve Demirel E. T. (2011) Kurum İmajının Kurum Kimliği Açısından Açıklanabilirliği: İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi Örneği. **Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi** 13(2): 155-193.
16. Donohue R. (2012) **Brand Equity in Healthcare: The Impact of Branding in A Changing Healthcare Landscape**. National Research Corporation. USA.
17. Ekiyor A. ve Tengilimoğlu D. (2014) Sağlıkta Reklam Serbest Olmalı Mı?: Tüketici Görüşleri. **Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi** 16(2): 45-71.
18. Ghodeswar B. M. (2008) Building Brand Identity In Competitive Markets: A Conceptual Model. **Journal of Product&Brand Management** 17(1): 4-12.
19. Gowda A. (2013) Role of Brand Awareness In Healthcare Industry. **International Monthly Refereed Journal of Research In Management&Technology** 2: 139-145.
20. Guiso L., Sapienza P. and Zingales, L. (2013) The Value of Corporate Culture. **NBER Conference**, Spain.

21. Hashim S. and DeRun E. C. (2013) Service Brand Equity: Cross-Sectional Analysis of Four Service Schemes in Malaysia. **Journal of Economics, Business and Management** 1(1): 134-139.
22. Huei C. T., Mee L. Y. and Chiek A. N. (2015) A Study of Brand Image, Perceived Service Quality, Patient Satisfaction and Behavioral Intention Among the Medical Tourists. **Global Journal of Business and Social Science Review** 2(1): 14-26.
23. Jacobs R. Mannion R. Davies H. Harrison S. Konteh F. and Walshe K. (2013) The Relationship Between Organizational Culture and Performance in Acute Hospitals. **Social Science&Medicine** 76(1): 115-125.
24. Jones C. and Bonevac D. (2013) An Evolved Definition of the Term Brand: Why Branding Has A Branding Problem. **Journal of Brand Strategy** 2(2): 112-120.
25. Kansbod M. and Wang-Andresen F. (2012) Corporate Identity Management. **Linnaeus Univesity Bachelor Thesis**, Sweden.
26. Kemp E., Fillapalli R. and Becerra, E. (2014) Healthcare Branding: Developing Emotionally Based Consumer Brand Relationships. **Journal of Services Marketing** 28(2): 126-137.
27. Kim J. and Hatcher C. (2006) **Managing Corporate Identities in A Changing Environment: A Case Study of A Public Sector Shared Services Provider, Empowerment, Creativity and Innovation: Challenging Media and Communication in the 21st Century**. 4-7 July 2006. Australia.
28. Kolade O. J., Oluseye O. O. and Omotayo O. (2014) Organizational Citizenship Behaviour, Hospital Corporate Image and Performance. **Journal of Competitiveness** 6(1): 36-49.
29. Laohasirichaikul B., Chaipoopirutana S. and Combs H. (2008) Effective Customer Relationship Management of Healthcare: A Study of Hospitals in Thailand. **Journal of Management and Marketing Research** 6: 1-12.
30. Lapunikova H. (2010) Role of Corporate Image in A Communication Strategy of An Organization. **Tomas Bata University, Thesis**, Czech Republic.
31. Lopez C., Gotsi M. and Andriopoulos C. (2009) Conceptualising The Influence of Corporate Image on Country Image. **European Journal of Marketing** 45(11): 1601-1641.
32. Lunenburg F. C. (2011) Understanding Organizational Culture: A Key Leadership Asset. **National Forum of Educational Administration and Supervision Journal** 29(4): 1-12.
33. Metin Y. (2012) zel Hastanelerde Markalaşmanın Hasta Potansiyeline Etkisi. **Ufuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi**, Ankara.
34. zko H. (2013) Hastaların Sağlık Kurumu Tercihlerini Etkileyen Faktrlerin Belirlenmesi: Uygunluk Analizi ve Nested Logit Model. **Dokuz Eyll Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstits Dergisi** 15(2): 267-280.
35. Salam E. M., Shawky A. Y. and Nahas T. (2013) The Impact of Corporate Image and Reputation on Service Quality, Customer Satisfaction and Customer Loyalty: Testing The

- Mediating Role. Case Analysis in International Service Company. **The Business & Management Review** 3(2): 177-196.
36. Sciulli L. M. and Missien T. L. (2015) Hospital Service-Line Positioning and Brand Image: Influences on Service Quality, Patient Satisfaction, and Desired Performance. **Innovative Marketing** 11(2): 20-29.
 37. Scott, T., Mannion R., Davies H. and Marshall M. N. (2003) Implementing Culture Change in Healthcare: Theory and Practice. **International Journal for Quality in Health Care** 15(2): 111-118.
 38. Sirisha B. and Babu M. K. (2014) Branding of Hospitals – Through Tangible Factors By Selected Hospitals. **Excel International Journal of Multidisciplinary Management Studies** 4(3): 227-237.
 39. Solyappan A. and Jayakrishnan J. (2010) Key Determinants of Brand – Customer Relationship In Hospital Industry. **Gas University of Ploiesti Bulletin – Economic Series** 62: 119-128.
 40. Şantaş F., Kurşun A. ve Kar A. (2016) Hastane Tercihine Etki Eden Faktörler: Sağlık Hizmetleri Pazarlaması Perspektifinden Alan Araştırması. **Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi** 19(1): 17-33.
 41. Tan L. and Ong K. (2002) The Impact of Medical Technology on Healthcare Today. **Hong Kong Journal of Emergency Medicine** 9(4): 231-236.
 42. Tengilimoğlu E., Parıltı N. ve Yar C. E. (2015) Hastane ve Hekim Seçiminde Sosyal Medyanın Kullanım Düzeyi: Ankara İli Örneği. **Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi** 17(2): 76-96.
 43. Terkan R. (2014) Importance of Creative Advertising and Marketing According to University Students' Perspective. **International Review of Management and Marketing** 4(3): 239-246.
 44. Wu C. C. (2011) The Impact of Hospital Brand Image on Service Quality, Patient Satisfaction and Loyalty. **African Journal of Business Management** 5(12): 4873-4882.