



**T.C.
KAHRAMANMARAS SÜTÇÜ İMAM ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SAĞLIK YÖNETİMİ ANA BİLİM DALI**

**SAĞLIK KURUMLARINDA
ALGILANAN KALİTENİN MARKA
DENKLİĞİ ÜZERİNE ETKİSİNİN
İNCELENMESİ: KAYSERİ'DE ÖZEL
HASTANELERDE BİR ARAŞTIRMA**

Tuğba Gl BAYNAL

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**KAHRAMANMARAS
TEMMUZ-2017**



**T.C.
KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜ İMAM ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SAĞLIK YÖNETİMİ ANA BİLİM DALI**

**SAĞLIK KURUMLARINDA
ALGILANAN KALİTENİN MARKA
DENKLİĞİ ÜZERİNE ETKİSİNİN
İNCELENMESİ: KAYSERİ'DE ÖZEL
HASTANELERDE BİR ARAŞTIRMA**

**DANIŞMAN : Prof. Dr. Abdullah SOYSAL
JÜRİ : Prof. Dr. Ramazan ERDEM
JÜRİ : Yrd. Doç. Dr. Mustafa MACİT**

Tuğba Gül BAYNAL

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**KAHRAMANMARAŞ
TEMMUZ-2017**

**KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜ İMAM ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SAĞLIK YÖNETİMİ ANA BİLİM DALI**

**SAĞLIK KURUMLARINDA ALGILANAN
KALİTENİN MARKA DENKLİĞİ ÜZERİNE
ETKİSİNİN İNCELENMESİ: KAYSERİ’DE ÖZEL
HASTANELERDE BİR ARAŞTIRMA**

Tuğba Gül BAYNAL

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Kod No :

**Bu Tez / Proje 07/07/2017 Tarihinde Aşağıdaki Jüri Üyeleri Tarafından
Oy Birliği ile Kabul Edilmiştir.**

**Prof. Dr. Abdullah SOYSAL
BAŞKAN**

**Prof. Dr. Ramazan ERDEM
ÜYE**

**Yrd. Doç Dr. Mustafa MACİT
ÜYE**

Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

**Prof. Dr. Abdullah SOYSAL
Enstitü Müdürü**

Bu çalışma Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimi tarafından desteklenmiştir.
Proje No: 2015/3-10YLS

Not: Bu tez ve projede kullanılan özgün ve başka kaynaktan yapılan bildirişlerin, çizelge, şekil ve fotoğrafların kaynak gösterilmeden kullanımı, 5846 sayılı Fikir ve Sanat Eserleri Kanunundaki hükümlere tabidir.

KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜ İMAM ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SAĞLIK YÖNETİMİ ANA BİLİM DALI

ÖZET

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**SAĞLIK KURUMLARINDA ALGILANAN KALİTENİN
MARKA DENKLİĞİ ÜZERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ:
KAYSERİ’DE ÖZEL HASTANELERDE BİR ARAŞTIRMA**

Tuğba Gül BAYNAL

Danışman : Prof. Dr. Abdullah SOYSAL

Yıl : 2017 , Sayfa: 69 +IX

Jüri : Prof. Dr. Abdullah SOYSAL (Başkan)
: Prof. Dr. Ramazan ERDEM (Üye)
: Yrd. Doç. Dr. Mustafa MACİT (Üye)

Türkiye’de Sağlıkta Dönüşüm Programı’nın 2003 yılında hayata geçirilmesi ile sağlık sektöründe büyük değişimler meydana gelmiştir. Kamuya ait sağlık kurumlarının niteliğinin, özel sağlık kurumlarının ise niceliğinin artması sağlık sektöründeki rekabet ortamına ivme kazandırmıştır. Bu durum özel sağlık kurumlarını, sektörde ön plana çıkmak ve hizmet alıcıları nezdinde fark yaratmak için yeni arayışlara itmiştir. Kurumlar rekabet avantajı sağlamak, marka farkındalığı oluşturmak, müşteri memnuniyeti yaratmak, marka bağlılığı sağlamak, karlılıklarını arttırmak, güçlü bir imaj yaratmak ve rakiplerinden farklı bir kurum haline gelmenin yolunun marka denkliği kavramından geçtiğini tespit etmişlerdir. Marka denkliğini sağlamak için ise sundukları hizmetin, hizmet alıcıları nezdinde nasıl algılandığını bilmeleri gerekmektedir. Bu bağlamda algılanan kalitenin marka denkliği üzerindeki etkilerini incelemenin yararlı olacağı düşünülmektedir.

Özel sağlık kurumları için önem arz eden çalışmanın amacı, Kayseri il merkezinde marka bilinirliği yüksek olan sağlık kurumlarından hizmet alanların kalite algılarının kurum marka denkliğine etkisini incelemektir. Ayrıca hizmet alıcılarının kalite algılarının demografik değişkenlere göre değişip değişmediğini, hizmet alıcılarının kalite algılarının marka denkliği unsurları ile ilişkisini ve marka denkliği unsurlarının kurum marka denkliği üzerindeki etkisini incelemeyi de amaçlamaktadır. Bu amaç doğrultusunda, Kayseri’de marka bilinirliği yüksek 4 özel sağlık kurumunun 260 hizmet alıcısına uygulanan anket çalışması yapılmıştır. Çalışmanın sonucunda, hizmet alıcılarının kalite algılarının kurum marka denkliği üzerinde anlamlı bir etkisi tespit edilmiştir. Ayrıca marka denkliğinin üç unsurunun da kurum marka denkliğini etkilediği gözlemlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Algılanan Kalite, Marka Denkliği, Sağlık Kurumları

**DEPARTMENT OF HEALTH MANAGEMENT
INSTITUTE OF SOCIAL SCIENCES
KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜ İMAM UNIVERSITY**

ABSTRACT

MASTER'S THESIS

**RESEARCH OF THE EFFECT OF PERCEIVED QUALITY ON
BRAND EQUITY IN HEALTH INSTITUTIONS: A RESEARCH IN
PRIVATE HOSPITAL IN KAYSERİ**

Tuğba Gül BAYNAL

Supervisor : Prof. Dr. Abdullah SOYSAL

Year : 2017 , Pages: 69 + IX

**Jury : Prof. Dr. Abdullah SOYSAL (Chairperson)
: Prof. Dr. Ramazan ERDEM (Member)
: Assist. Prof. Dr. Mustafa MACİT (Member)**

With the Health Transition Program in Turkey being put into practice in 2003, major changes in the health sector have occurred. The increase in the quality of public health institutions and the increase in the number of private health institutions have accelerated the competition environment in the health sector. This situation has pushed private health institutions to new searches in the sector and to make a difference to the service purchasers. Institutions have found that the concept of brand equity is the way of creating competitive advantage, creating brand awareness, creating customer satisfaction, increasing brand loyalty, increasing profitability, creating a strong image and becoming an institution different from its competitors. In order to ensure brand equity, they must know how their service is perceived by service purchasers. In this context, it is thought that it will be useful to examine the effects of perceived quality on brand equity.

The aim of the study, which is important for private health institutions, is to examine the effect of quality perceptions of service purchasers from health institutions with high brand awareness in Kayseri city center to institutional brand equity. It is also aimed to examine whether the quality perceptions of service purchasers vary according to demographic variables, the relationship between quality perceptions of service purchasers and brand equity, and the effect of brand equity on institutional brand equity. For this purpose, a survey study was conducted on 260 service purchasers of 4 private health institutions with high brand awareness in Kayseri. As a result of the study, a significant effect of the quality perceptions of the service purchasers on the institutional brand equity has been determined. Moreover, it is observed that three elements of the brand equity affect the institutional brand equity.

Keywords: Perceived Quality, Brand Equity, Health Institutions

ÖNSÖZ

Sağlık hizmetleri geçmişten günümüze önem arz eden konuların ilk sıralarında yer almıştır. İkame edilemeyen ve ertelenemeyen özelliğe sahip olan sağlık hizmetleri akademik literatürde de önemli kavramlar arasındadır. Bu doğrultuda, sağlık hizmetleri ile alakalı yapılan her çalışma ayrı bir öneme sahiptir. Algılanan kalite ve marka denkliği kavramlarını sağlık kurumlarına entegre ederek bir arada sunan ve bu konuda literatüre katkı sağlayan çalışma bulunmaması sebebiyle çalışma önem arz etmektedir. Dolayısıyla bu çalışmanın sağlık kurumlarında marka denkliği ile ilgili yapılacak araştırmalara mütevazı bir katkıda bulunacağını umuyorum.

Tez konusunun belirlenmesinden tezin teslim edilmesine kadar geçen süre boyunca, tüm aşamalarda bilgisiyle bana rehberlik eden, yoğun çalışmalarına rağmen daima zaman ayıran, değerli bilgileri ve düşünceleri doğrultusunda beni yönlendiren tez danışmanım Prof. Dr. Abdullah SOYSAL'a teşekkürü bir borç bilirim.

Tez sürecimin bürokratik işlemlerinde yardımını esirgemeyen Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Araştırma Görevlisi Pınar ÖKE'ye çok teşekkür ediyorum.

Yaşam boyu tüm zorlukları benimle göğüsleyen, hayatımın her evresinde maddi ve manevi her konuda destek olan anneme, babama ve kardeşlerime en içten teşekkürlerimi sunarım. Ayrıca tez sürecim de dahil olmak üzere, her anımda sevgisini ve hoşgörüsünü bir an olsun esirgemeyen, hayatımın her alanında olduğu gibi akademik çalışmalarım da daima destekçim olan nişanlım Sermed DOĞAN'a sonsuz teşekkür ederim.

Tuğba Gül BAYNAL
Temmuz-2017

İÇİNDEKİLER

ÖZET	II
ABSTRACT.....	III
ÖNSÖZ	IV
KISALTMALAR LİSTESİ.....	VIII
TABLolar LİSTESİ	IX
ŞEKİLLER LİSTESİ	X
1. GİRİŞ.....	1
1.1. Problem Tespiti	1
1.2. Çalışmanın Amacı.....	1
1.3. Çalışmanın Önemi ve Literatüre Katkısı.....	2
2. KONUS İLE İLGİLİ ÖNCEKİ ARAŞTIRMALAR	3
2.1. Literatürde Sağlık Kurumlarında Algılanan Kalite İle İlgili Yapılan Çalışmalar.....	3
2.2. Literatürde Marka Denkliği İle İlgili Daha Önce Yapılan Çalışmalar.....	5
3. SAĞLIK KURUMLARINDA ALGILANAN KALİTE KAVRAMI VE KAPSAMI	8
3.1. Kalite Kavramı	8
3.2. Sağlık Kurumlarında Kalite Kavramı	8
3.3. Sağlık Kurumlarında Kalitenin Boyutları	10
3.4. Sağlık Kurumlarında Algılanan Kalite Kavramı	13
3.5. Sağlık Kurumlarında Hizmet Kalite Modelleri.....	14
3.5.1. Grönroos'un Algılanan Hizmet Kalitesi Modeli	14
3.5.2. Kavramsal Hizmet Kalitesi Modeli (SERVQUAL Analiz Yöntemi).....	15
3.5.3. Cronin ve Taylor'un Hizmet Kalitesi Modeli (SERVPERF Analiz Yöntemi)	16
3.5.4. Normann Hizmet Kalite Modeli	17
4. SAĞLIK KURUMLARINDA MARKA DENKLİĞİ KAVRAMI VE KAPSAMI	18
4.1. Marka Kavramı	18
4.2. Marka İle İlgili Diğer Kavramlar	18
4.2.1. Marka Kimliği	18
4.2.2. Marka Kişiliği	19
4.2.3. Marka Konumlandırma	20
4.3. Marka Denkliği Kavramı	21
4.4. Marka Denkliğinin Önemi	22
4.5. Marka Denkliği Unsurları	23
4.5.1. Marka Farkındalığı (Brand Awareness).....	24
4.5.2. Marka Bağlılığı (Marka Sadakati) (Brand Loyalty).....	26
4.5.3. Marka İmajı (Brand Image)	28
4.5.4. Algılanan Marka Kalitesi (Perceived Brand Quality)	29
4.6. Sağlık Kurumlarında Marka Kavramı.....	31
4.7. Sağlık Kurumlarında Markanın Önemi ve Yararları	32
4.7.1. Sağlık Kurumlarının Hizmet Alıcıları Bakımından Marka.....	32
4.7.2. Sağlık Hizmeti Sunanlar Bakımından Marka	32
4.8. Sağlık Kurumlarında Algılanan Kalitenin Marka Denkliği Üzerine Etkisi	34

5. SAĞLIK SEKTÖRÜNDE ALGILANAN KALİTENİN MARKA DENKLİĞİ ÜZERİNE ETKİSİNİ ELE ALAN KAYSERİ'DE BİR ARAŞTIRMA.....	36
5.1. Araştırmaya Dahil Edilen Sağlık Kurumları Hakkında Bilgilendirme	36
5.2. Çalışmanın Kapsamı	37
5.3. Çalışmanın Varsayımları ve Sınırlılıkları	37
5.4. Çalışmanın Metodolojisi	38
5.4.1. Araştırma Modeli ve Hipotezleri	38
5.4.2. Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Araçları.....	40
5.4.3. Anket Formunun Hazırlanması	40
5.4.4. Evren ve Örneklem	41
5.4.5. Verilerin Analizinde Kullanılan İstatistiksel Yöntemler	42
5.5. Bulgular ve Yorum.....	42
5.5.1. Güvenilirlik Analizi	42
5.5.2. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular.....	43
5.5.3. Katılımcıların Sosyo-Ekonomik Özelliklerine İlişkin Bulgular	44
5.5.4. Katılımcıların Hastane Seçimlerine İlişkin Bilgiler.....	45
5.5.5. Marka Farkındalığı Boyutuna İlişkin Betimsel İstatistikler.....	45
5.5.6. Hizmet Alıcılarının Kalite Algılarının Değerlendirilmesi	47
5.5.7. Hizmet Alıcılarının Marka Denkliği Unsurlarına Yönelik Algılamaları ..	47
5.5.8. Hipotezlerin Analizi	56
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	59
KAYNAKÇA.....	64
ÖZ GEÇMİŞ	70
EKLER	71

KISALTMALAR LİSTESİ

AHRQ	: Sağlık Araştırma ve Kalite Kurumu
AS	: Algı Skoru
BS	: Beklenti Skoru
CE	: Conformance European
CT	: Bilgisayarlı Tomografi
DSA	: Dijital Anjiyografi
EURIB	: European Institute for Management
ISO	: Uluslararası Standartlar Teşkilatı
JCI	: Joint Commission International
KHK	: Kanun Hükmünde Kararname
KVC	: KardiyoVasküler Cerrahi
MR	: Manyetik Rezonans Görüntüleme
PET	: Pozitron Emisyon Tomografisi
SS	: SERVQUAL Skoru
TSE	: Türk Standartları Enstitüsü
USG	: Ultrasonografi
VIP	: Very Important Person

TABLÖLAR LİSTESİ

<u>Tablolar</u>	<u>Sayfa</u>
Tablo 3. 1. Kalitenin Boyutları	11
Tablo 3. 2. Sağlık Kurumlarında Kalite Boyutu İle İlgili Örnekler.....	12
Tablo 3. 3. SERVQUAL Boyutları.....	16
Tablo 5. 1. Anket Maddelerinde 5’li Likert Ölçeğine Ait Puan, Seçenek Ve Sayısal Sınırlar	41
Tablo 5. 2. Değişkenlerin Güvenilirlik Analizi	43
Tablo 5. 3. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular	44
Tablo 5. 4. Katılımcıların Sosyo-Ekonomik Özelliklerine İlişkin Bulgular	44
Tablo 5. 5. Katılımcıların Hastane Seçimlerine İlişkin Bilgiler	45
Tablo 5. 6. Marka Farkındalığı Boyutuna İlişkin Betimsel İstatistikler	46
Tablo 5. 7. Katılımcıların Kalite Algılamaları.....	47
Tablo 5. 8. Katılımcıların Marka Farkındalığına Yönelik Algılamaları.....	49
Tablo 5. 9. Katılımcıların Marka Bağlılığına Yönelik Algılamaları	51
Tablo 5. 10. Katılımcıların Marka İmajına Yönelik Algılamalar	53
Tablo 5. 11. Katılımcıların Algılanan Marka Kalitesine Yönelik Algılamaları	55
Tablo 5. 12. Hizmet Alıcılarının Kalite Algılarının Marka Denkliği Unsurları İle İlişkisi	56
Tablo 5. 13. Marka Denkliği Unsurlarının Kurum Marka Denkliği Üzerindeki Etkisi..	57
Tablo 5. 14. Algılanan Kalitenin Marka Denkliği Üzerindeki Etkisi	58
Tablo 5. 15. Hipotezlerin Kabul/Red Durumu	58

ŞEKİLLER LİSTESİ

<u>Sekiller</u>	<u>Sayfa</u>
Şekil 3. 1. Grönroos'un Hizmet Kalitesi Modeli	15
Şekil 4. 1. Farkındalık Piramidi	25
Şekil 4. 2. Marka Bağlılık Piramidi	28
Şekil 4. 3. Markanın Faydaları.....	34
Şekil 5. 1. Araştırma Modeli.....	39



1. GİRİŞ

Bu bölümde çalışma konusunun hangi problem neticesinde ortaya çıktığına, çalışmanın hangi amaca hizmet ettiğine, önemine ve literatüre katkısına yer verilmiştir.

1.1. Problem Tespiti

Günümüzde aynı ürün veya hizmet sektörü üzerinde çalışan firma sayısı gittikçe artmaktadır. Bu artış, rekabet ortamını da birlikte getirmektedir. Artan rekabet düzeyi ile firmalar rakiplerinin başarı çıtasını aşabilmek için kendi çalışmalarında değişiklikler yaparak rakiplerinden üstün bir konuma gelmeyi amaçlamaktadır. Bu amaç doğrultusunda firmalar bir marka yaratmak ve bu markayı güçlendirme yoluna gitmektedir. Firmalar yarattıkları marka ile hedef kitlesinin farkındalığını sağlayarak, tüketici nezdinde tercih edilebilir hale gelmek için çaba sarf etmektedir.

İlk etapta üretim sektöründe baş gösteren marka kavramı gün geçtikçe hizmet sektörünü de içine alan zorunluluk haline gelmiştir. Ürünün veya hizmetin pozitif çıktıları markanın en önemli getirisi olmuştur. Üretim sektöründe marka değeri olarak adlandırılan ürünün somut çıktıları ve ekonomik değerini ele alan kavram, hizmet sektöründe marka denkliği adını almış ve hizmetin soyut çıktıları üzerinde çalışma sahası oluşturmıştır.

Hizmet sektörünün en kapsamlı kollarından biri olan sağlık sektörü için ise marka denkliği kavramı oldukça önem arz etmektedir. Özellikle son yıllarda sağlık hizmet sunumunda özel sağlık kurumlarının niceliğinin ve niteliğinin artması sebebiyle sağlık sektöründe rekabet ortamı kızışmaya başlamıştır. Kızışan bu rekabet ortamında sağlık kurumları ayakta kalabilmek için teknolojik imkânları takip etme, hizmet sunum kalitesini geliştirme, hizmet alıcıları nezdinde imajını ve kurum farkındalığını artırarak hizmet alıcılarının bağlılıklarını sağlama yoluna gitmişlerdir. Bu yöntemi takip edebilmek için ise hizmet alıcılarının marka denkliği algılarının bilinmesi gerekmektedir.

Marka denkliği unsurlarının hizmet alıcılar tarafından nasıl değerlendirildiğini takip etmeyen sağlık kurumları; markalarını geliştirme konusunda hatalara düşecek, hangi alan üzerinde çalışacağını tespit edemeyecektir. Bu durum kurumun kalitesinde düşüşe neden olacak, dolayısıyla markayı yok olma tehlikesiyle karşı karşıya bırakacaktır. Çalışma kurumların yok olma tehlikesi ile karşılaşmaması amacıyla hastalarının kalite algılarını ölçerek, marka denkliği unsurları üzerindeki etkilerini saptamayı hedeflemektedir. Böylece kurumlar rekabet ortamında markalarını geliştirebilme fırsatları yakalayarak varlıklarını devam ettirebilecektir.

Bu doğrultuda aşırmanın problem cümlesi “Sağlık kurumları hizmet alıcılarının kalite algılarının kurumun marka denkliği üzerinde etkisi var mıdır?” şeklinde ifade edilebilir.

1.2. Çalışmanın Amacı

Çalışmanın amacı; Kayseri il merkezinde marka bilinirliği yüksek olan sağlık kurumlarının hizmet alıcılarının kalite algılarının kurum marka denkliğine etkisini incelemektir. Ayrıca hizmet alıcılarının kalite algılarının demografik değişkenlere göre değişip değişmediğini, hizmet alıcılarının kalite algılarının marka denkliği unsurları ile ilişkisini ve marka denkliği unsurlarının kurum marka denkliği üzerindeki etkisini incelemeyi amaçlamaktadır.

1.3. Çalışmanın Önemi ve Literatüre Katkısı

Literatür taraması yapıldığında marka denkliği ile marka değeri kavramları birbirinin yerine kullanıldığı tespit edilmiştir. Üretim sektörü ve hizmet sektöründe yapılan çalışmalar ayrı ayrı incelendiğinde bu kavramların birbirinin ikamesi olarak kullanmanın çok doğru olmayacağı kanısına varılmıştır.

Literatürdeki marka değeri ve marka denkliği tanımlarına bakıldığında bu kavramlar üzerinde oldukça fazla tanımların yapıldığı görülmektedir. Marka değeri, bir işletmenin sahip olduğu bina, makine, fabrika gibi bilançodaki aktif değerleri dikkate alındığında, markanın başka bir işletmeye satılacağı fiyatı ifade etmektedir (Atılğan, 2012:20). Marka denkliği ise bir mal ve hizmet tarafından bir firmaya veya o firmanın müşterilerine sağlanan değeri arttıran ya da azaltan, bir markanın ismine ve sembolüne bağlı aktif ve pasif yükümlülükler topluluğudur. Bu yükümlülükler ise; marka farkındalığı, marka bağlılığı, algılanan kalite, marka imajı ve diğer marka varlıklarıdır. Bu durumda marka denkliği marka değerine katkı yapan tüketici esaslı bir yaklaşımken, marka değeri, bir markanın satış değerini ifade eden işletme esaslı bir kavramdır (Ormankıran, 2012:18).

Marka denkliği ve marka değeri kavramlarının tanımlarından da anlaşılacağı üzere marka denkliği tüketici bakış açısından ölçülürken, marka değeri finansal temelli olduğu için hizmet sektöründe marka denkliği kavramını kullanmanın daha doğru olacağı düşünülmektedir.

Sağlık sektöründe marka değeri kavramının uygulamasını yapan çalışmalara literatürde rastlanmakta iken, sağlık sektöründe marka denkliği kavramının uygulamasını yapan çalışmalara rastlanmamıştır. Bu açıdan sağlık sektöründe hizmet alıcılarının marka denkliği algılarını ölçen ilk çalışma olması bağlamında önem arz etmektedir ve diğer çalışmalara da ışık tutacağı düşünülmektedir. Ayrıca hizmet alıcılarının kalite algıları tespit edilerek bunun marka bağlılığı, marka imajı, algılanan marka kalitesi üzerindeki etkisi inceleneceği için Kayseri’de uygulamanın yapıldığı sağlık kurumları açısından da önem arz edecektir.

2. KONU İLE İLGİLİ ÖNCEKİ ARAŞTIRMALAR

Araştırmanın değişkenleri olan “Algılanan Kalite” ve “Marka Denkliği” kavramlarını bir arada barındıran çalışma bulunmamaktadır. Bu bağlamda çalışmada yerli ve yabancı literatürde bulunan sağlık kurumlarında algılanan kalite ve marka denkliği kavramı ayrı başlıklar altında sunulmuştur. Bununla beraber marka denkliği kavramının ikamesi olarak kullanılan fakat daha çok üretim sektöründe kullanılmasının doğru olduğu düşünülen “Marka Değeri” kavramı ile “Algılanan Kalite” kavramını bir arada sunan Işık (2011)’a ait doktora tezi çalışmaya en yakın kavramsal çerçeveyi barındırmaktadır.

2.1. Literatürde Sağlık Kurumlarında Algılanan Kalite ile İlgili Yapılan Çalışmalar

Kalite kavramı literatürde uzun yıllardır yer almaktadır. Kalite kavramı üretim sektöründe olduğu gibi hizmet sektöründe de son yıllarda büyük ölçüde yer almaya başlamıştır. Hizmet sektörünün en büyük bileşeninden biri olan sağlık sektörü de kalite konusunda literatürde yerini almıştır. Hizmet sektöründe somut bir kalite çıktısı olmaması sebebiyle algılanan kalite kavramı ön plana çıkmıştır. Literatürde sağlık sektöründe algılanan kalite ile ilgili yapılan çalışmalar kronolojik olarak aşağıda aktarılmıştır.

Devebakan ve Aksaraylı (2003)’nın “Sağlık İşletmelerinde Algılanan Hizmet Kalitesinin Ölçümünde SERVQUAL Skorlarının Kullanımı ve Özel Altınordu Hastanesi Uygulaması” adlı çalışması 105 yatan hasta üzerinde uygulanmıştır. Araştırmanın sonucunda hastanede “güvenilirlik” ve “güven” boyutlarının hastaların en önemli hizmet kalitesi boyutu olarak değerlendirdiği tespit edilmiştir. Öte yandan “fiziksel özellikler” ve “empati” boyutlarının hastaların büyük çoğunluğu tarafından en az önemli bulunan hizmet kalitesi boyutları olduğu tespit edilmiştir.

Kaya ve diğerlerinin (2003) bir askeri hastanenin dahiliye polikliniğinde hizmet alan hastalar üzerinde gerçekleştirdiği çalışmalarının amacı, dahiliye polikliniklerini kullanan hastaların kalite algılarını, hastalara göre kalitenin en önemli alanlarının neler olduğunu ve kalite algıları ile hastaların demografik özellikleri ve sağlık statüleri arasındaki ilişkiyi incelemektir. Bu çalışmanın sonucunda dahiliye polikliniğindeki hastaların kalite algılarını en çok doktorun klinik becerileri ve kişiler arası becerilerinin etkilediği; en az ise poliklinik ortamının etkilediği ortaya çıkarılmıştır. Aynı zamanda bu çalışma yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu ve algılanan sağlık statülerinin hastaların kalite algılarını etkilediğini tespit etmiştir.

Dursun ve Çerçi (2004)’nin Kayseri’deki Sağlık Bakanlığı’na bağlı bir hastanede yatan 200 hasta üzerinde yaptığı çalışmada algılanan sağlık hizmeti kalitesi, değer, hasta tatmini ve davranışsal niyet arasındaki ilişkilerin araştırılması amaçlanmıştır. Çalışmanın sonucunda algılanan kalite ile hasta tatmini arasında pozitif yönlü anlamlı bir korelasyon tespit edilmiştir. Benzer pozitif yönlü anlamlı ilişki algılanan kalite ile davranışsal niyet arasında tespit edilmiştir. Çalışmanın sonucu olarak algılanan kalitenin olumlu yönde olmasının hastanın tatminini, kurumu yeniden tercih etme ve başkalarına tavsiye etme ihtimalini arttırdığı tespit edilmiştir.

Kuzhan (2009)’ın İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nde 198 hastaya uyguladığı çalışmanın amacı; müşteri beklentileri ve bu beklentilerin karşılanma oranları ölçülerek bu beklentilerin nasıl karşılanabileceği konusuna yardımcı olmaktır. Çalışma kaliteyi empati, güvenilirlik, güven, fiziksel özellikler ve heveslilik olmak üzere beş boyuta ayırarak incelemiştir. Bu boyutlara ayırmaksızın bakıldığında sağlık kurumunun kalitesi iyi olarak değerlendirilmiştir. Boyutlar baz alınarak incelendiğinde

en fazla önem verilen boyutun hastalara sağlanan kişisel özeni kapsayan empati boyutu olduğu ortaya çıkmıştır. En az önem verilen boyut ise hastane personelinin emniyet telkin edebilme kabiliyetini kapsayan güven boyutu olmuştur.

Torun (2009)'un Dr. Sami Ulus Çocuk Hastalıkları Hastanesinde Beklenen Ve Algılanan Hizmet Kalitesinin SERVQUAL Ölçeği İle Değerlendirilmesi adlı tezinde 156 hasta refakatçisi üzerinde bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmanın sonucunda verilen hizmetlere yönelik en yüksek beklenti ve algının güvenilirlik, en düşük beklenti ve algının fiziksel özellikler boyutuna ait olduğu tespit edilmiştir. Çalışmanın sonucunda SERVQUAL skorlarının hepsi negatif çıkmasına rağmen, katılımcıların %84'ü bu hastanenin hizmet kalitesini "iyi" olarak değerlendirmişlerdir.

Turkson (2009)'un "Perceived Quality Of Healthcare Delivery In A Rural District Of Ghana" adlı çalışmasında amaç, Gana'nın kırsal alanlarında sağlık hizmetleri sunumunun kalitesinin hizmet alıcıların algıları açısından incelemektir. 803 hasta üzerinde yapılan çalışma sonucunda hastalar bazı sağlık personelinin kötü davranışlarından, uzun bekleme sürelerinden, hizmetlerin yüksek maliyetlerinden, personel yetersizliğinden, sağlık hizmetlerinin ödeme politikalarından, sık rastlanan hastane sevklerinden ve sağlık bakım kalitesinin etkili sunumuna zarar veren ambulans imkanlarının eksikliğinden şikayetçi oldukları tespit edilmiştir.

Işık (2011)'ın Sakarya Büyük Şehir Belediye sınırları içerisinde ikamet eden sağlık hizmeti tüketicileri üzerinde uygulanan çalışması algılanan kalitenin hastane marka değeri üzerindeki etkisini bulmayı amaçlamaktadır. Çalışma sonucunda, tüketicilere göre Sakarya il merkezinde faaliyet gösteren hastanelerin marka değerlerinde en etkili boyutun algılanan kalite olduğu ortaya çıkmıştır. İkinci en yüksek etkiyi ise marka çağrışımı boyutu göstermektedir. Ancak marka farkındalığının hastane marka değerine anlamlı bir etkisinin olmadığı, marka bağlılığının ise gösterdiği etkinin beklenenin altında olduğu saptanmıştır.

Kaya (2014) Eskişehir Devlet Hastanesi Genel Cerrahi ve Dahiliye servislerinde yataklı sağlık hizmeti alan 320 hasta üzerinde yaptığı çalışmada servisleri algılanan kalite düzeyleri açısından karşılaştırmış, algılanan kalite düzeylerinin demografik özelliklerine göre farklılık gösterip göstermediğini incelemiştir. Çalışmanın sonucunda Eskişehir Devlet Hastanesi'nin Dahiliye ve Genel Cerrahi servislerinin eşit ağırlıklı SERVQUAL skorları incelendiğinde, skor ortalamalarının negatif olduğu görülmektedir. Bu anlamda Eskişehir Devlet Hastanesi'nde her iki servis için genel hizmet kalitesi açısından hasta beklentilerinin karşılanamadığını tespit edilmiştir.

Wesso (2014) çalışmasını 18 yaşından büyük ve Güney Afrika sağlık bakım hizmetlerini doğrudan veya dolaylı olarak deneyimleyen 100 Güney Afrika vatandaşı üzerinde yapmıştır. Çalışmanın ana amacı, Güney Afrika'nın halk sağlığı hizmet imkânlarından yararlananların beklenen ve algılanan kalite düzeyleri arasındaki farkı belirlemektir. Çalışmanın ikincil amacı, Güney Afrika'da sağlık bakım hizmetleri kalitesinin genel memnuniyetinde belirli boyutlara verilen önemi anlamaya çalışmaktır. Bu amaç doğrultusunda çıkan sonuç ise hastaların beklenti ve algıları arasında en yüksek oranlanan boyutun teknik yetenek ve alt yapı olmuştur. Bu durum hastaların aldıkları tıbbi hizmet kadar çevresel özellikler ile de tatmin olduklarını göstermiştir.

Kayral (2014)'ın "Perceived Service Quality in Healthcare Organizations and a Research in Ankara by Hospital Type" adlı çalışmasının amacı, hastanelerden hizmet alan hastaların hizmet kalite algılarını ve hasta memnuniyetlerini karşılaştırmalı bir şekilde ölçmek, onların hizmet aldığı hastane tiplerine göre anlamlı bir farklılığın olup olmadığı belirlemek ve eğer anlamlı bir farklılık var ise farklılığın meydana geldiği kalitenin boyutlarını tespit etmek ve hasta profilleri ile bu farklılıkların ilişkini

belirlemektir. Araştırmanın sonucunda kamu genel dal hastanelerinin özel hastanelerle aynı düzeyde kaliteli olarak algılandıkları ve hatta hasta tatmini açısından daha yüksek tatmin düzeylerine ulaştıkları sonucuna ulaşılmıştır. Diğer yandan, kalitenin alt boyutları incelendiğinde, fiziksel kalite açısından kamu hastanelerinin hâlâ özel hastanelerin gerisinde kaldığı tespit edilmiştir.

2.2. Literatürde Marka Denkliği İle İlgili Daha Önce Yapılan Çalışmalar

Literatürde marka değeri olarak da geçen fakat hizmet sektöründe uygulama yapıldığında finansal boyutun önemini bir nebze yitirmesi sebebiyle marka denkliği olarak kullanılması gerektiğine inanılan marka denkliği kavramının literatürde çeşitli tanımları yapılmaktadır. Bu bölümde marka denkliği kavramını ele alan yerli ve yabancı literatürden çalışmalar kronolojik sıra ile aktarılmıştır.

Wood (2000)'un "Brands And Brand Equity: Definition And Management" adlı çalışmasında markaların uzun dönemli kurumsal varlıklar olan değerler olarak yönetilmesi gerektiği desteklenmektedir. Bu makale markanın kavramları ve yapıları arasında ilişki kurmaya çalışmıştır. Çalışmada marka yönetimi için performans ölçümleri aktarılmış ve marka denkliğinin yönetimi için bir model sunulmuştur.

Faircloth ve arkadaşlarının (2001) "The Effect of Brand Attitude and Brand Image on Brand Equity" adlı makalesi marka denkliği üzerine marka tutum ve imajlarının etkilerini ölçmeyi amaçlamaktadır. Çalışmanın sonucunda marka denkliğinin tüketicilere özel marka ilişkileri ve sinyalleri sağlayarak bağımsız yapılar oluşturabileceği sonucuna varmışlardır. Aynı zamanda yazarlar bu yapılara odaklanan yöneticilerin finansal performans çıktılarını toplamaktan ziyade bu çıktılarının ölçümü ile daha çok ilgilenmeleri gerektiğini önermişlerdir.

Karacan (2006)'nın yüksek lisans tezinde müşteri odaklı marka denkliği kavramı ele alınmış ve otel işletmeleri üzerinde araştırması gerçekleştirilmiştir. Adana'da yoğun olarak tercih edilen beş otelin müşterileri arasından tesadüfi bir şekilde seçilen 301 kişi üzerinde anket uygulaması gerçekleştirilmiştir. Bu uygulamanın sonucunda yüksek ve düşük finansal nitelikli performans gösteren otellerin marka denkliklerinin farklı olduğu, yüksek finansal performans gösteren otellerin marka denkliği unsurlarının düşük düzeyde performans gösteren otellere göre daha düşük olduğu tespit edilmiştir.

Karabıyık (2008)'in yüksek lisans tezinde turizm sektöründe marka denkliği kavramı incelenmiştir. Çalışma İstanbul'un kent marka denkliği algısının, yabancı turistler tarafından nasıl algılandığını ölçmeyi amaçlamaktadır. Anket uygulaması İstanbul'a giriş yapan 314 yabancı turist üzerinde gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın sonucunda tüm marka denklik unsurları ve alt boyutları İstanbul'un kültür, tarih ve doğal güzellikler açısından marka denkliği yüksek bir kent olduğunu desteklemiştir.

Chattopadhyay ve arkadaşlarının (2009) "Determinants of brand equity - A blue print for building strong brand: A study of automobile segment in India" isimli makalesi marka özelliklerinin belirsiz olduğu durumlarda, pazarlama ile doğrudan ilişkisi olmayan pazarlama karması elementleri ile marka denkliği arasındaki ilişkiyi açıklar. Otomobil sektörü üzerinde yapılan çalışmada markanın yüksek teknoloji imajı ve daha iyi kalitede sürüş deneyimi faktörlerinin marka denkliğini güçlü bir şekilde etkilediği tespit edilmiştir. Aynı zamanda otomobil sektöründe marka denkliğini etkileyen en önemli faktör arabanın ülke menşei olduğu tespit edilmiştir.

Aziz ve Yasin (2010)'in "Analyzing the Brand Equity and Resonance of Banking Services: Malaysian Consumer Perspective" isimli makalesinin amacı, bankacılık hizmetlerinde tüketicinin algılarına dayanan marka denkliğinin belirleyicilerini doğrulamaktır. Bu çalışmanın kavramsal çerçevesi "Marka Frekans

Modeli” olarak adlandırılan müşteri temelli marka denkliğine dayanır. Bu modelin marka performansı, marka frekansı, marka duyguları, marka imajı, marka yargıları ve marka azimlerini barındıran altı temel yapı taşı vardır. Yapılan korelasyon analizi sonrasında marka performansı ile marka yargısı arasında ve marka performansı ile marka duyguları arasında güçlü, pozitif ve önemli bir ilişki olduğu gözlemlenmiştir.

Çabuk ve Atılğan’ın 2011 yılına ait “Kadın Tüketicilerin Algıladıkları Marka Denkliğini Belirleyen Faktörler: Markalı Hazır Giyim Ürünleri Üzerine Bir Çalışma” adlı makalesinde kadın tüketicilerin markalı hazır giyim ürünlerine yönelik algıladıkları marka denkliğine etkisi olan faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu amaçla, Mersin il merkezinde faaliyet gösteren Forum Alışveriş Merkezinde seçilen 400 kadın tüketiciye anket uygulanmıştır. Çalışmanın sonucunda marka denkliğini oluşturan kalite algıları, farkındalık ve çağrışımları değişkenlerinin yanı sıra hazır giyim ürünlerinin eşsizlik ihtiyacının da kadın tüketicilerin markalı hazır giyim ürünlerine yönelik algıladıkları marka denkliğini etkilediği belirlenmiştir.

Odabaş (2011) yüksek lisans tezinde lüks kozmetik markalarının tercihinde marka denkliğinin etkisi incelemeyi amaçlamıştır. Çalışma İzmir Adnan Menderes Havaalanını kullanan Türkçe konuşabilen ve 15 yaşından büyük olan 205 dış hat yolcusu üzerinde uygulanmıştır. Alan araştırması sonucunda marka denkliği ile kişisel gelir arasında anlamlı bir farklılık bulunurken, marka denkliği ile cinsiyet, yaş ve eğitim durumu arasında anlamlı bir bağımlılık bulunamamıştır. Aynı zamanda marka denkliği unsurlarının marka denkliği üzerindeki toplu etkisinin %64,8 olduğu tespit edilmiştir. Lüks kozmetik markalarının marka denkliğini en fazla etkileyen marka denkliği unsurunun, %64,1’lik payla marka bağlılığı olduğu tespit edilmiştir. Sonuç olarak Odabaş, işletmelerin algılanan kalite, marka farkındalığı ve çağrışımları ile ilgili çalışmalarını marka bağlılığını arttırmak hedefiyle yürütmeleri ve bu yolla marka denkliğini yükseltmeleri önerisinde bulunmuştur.

Atılğan (2012)’nin “Marka Denkliğini Oluşturan Boyutların Referans Fiyat Oluşumuna Etkisinin Hafif Ticari Araç Markaları Üzerinde İncelenmesi” adlı doktora tezinde marka denkliğini oluşturan algılanan kalite, marka bağlılığı ve marka farkındalığı/çağrışımı boyutlarının, tüketicilerin referans fiyat oluşumlarına etkilerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışma Mersin’de 396 hafif ticari araç sahibi üzerinde gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın sonucunda içsel referans fiyat oluşumunda algılanan kalite ve marka bağlılığının; dışsal referans fiyat oluşumunda, marka farkındalığı/çağrışımının anlamlı bir etkisi tespit edilmiştir.

Severi ve Ling’in 2013 yılındaki “The Mediating Effects of Brand Association, Brand Loyalty, Brand Image and Perceived Quality on Brand Equity” adlı makalesinin amacı marka denkliği boyutları arasındaki dolaylı ilişkiyi bulmaktır. Bu amaçla Malezya’da özel üniversitelerin herhangi birinde eğitim gören 300 kişi üzerinde anket çalışması gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın sonucunda marka denkliği boyutları arasında bir ilişki tespit edilmiştir.

Altuna ve Arslan (2014) tarafından yapılan “Popüler Türk Dizilerindeki Başrol Erkek Oyuncuların Marka Denkliği Boyutlarının Karşılaştırılması Ve Tüketicinin Satın Alma Niyetine Etkileri: Üniversite Öğrencileri Üzerine Bir Araştırma” isimli Marmara Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi makalesinin amacı, üniversite öğrencileri tarafından en fazla izlenen yerli televizyon dizilerinde başrol oynayan üç erkek oyuncunun, marka denkliği boyutları açısından karşılaştırılmaları ve bu boyutların öğrencilerin satın alma niyetlerine etkilerinin incelenmesidir. İstanbul Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi ile Marmara Üniversitesi İşletme Fakültesi’nde 468 öğrencisi üzerinde gerçekleştirilen çalışmanın sonucunda üç ünlü oyuncunun genel marka

denkliği boyutları açısından karşılaştırılması sonucunda en yüksek marka denkliğine sahip oyuncunun Kıvanç Tatlıtuğ ve en düşük marka denkliğine sahip oyuncunun Halit Ergenç olduğu ortaya çıkmıştır. Ünlülerin marka denkliği boyutlarının cevaplayıcıların satın alma niyeti üzerindeki etkilerine ilişkin bulgular incelendiğinde ünlünün popülerliği arttıkça, tüketicilerin o ünlüye ait yeni bir projeyi takip etme veya çıkaracağı bir ürünü satın alma niyeti azalmaktadır sonucu elde edilmiştir. Bu durumun ünlünün yüzünün çok fazla projede yer alması durumunda eskimesi ile açıklanabileceği belirtilmiştir.

Sağlam (2014)'ün Müşteri Temelli Marka Denkliği Unsurlarının Tüketici Satın Alma Niyeti Üzerine Etkisi: Gsm Sektöründe Bir Uygulama adlı yüksek lisans tezi müşteri temelli marka denkliği ve unsurlarının tüketici satın alma niyeti üzerine etkisinin GSM sektörü için belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. İstanbul'da yaşayan ve cep telefonuna sahip olan 547 kişi üzerinde uygulanan çalışmada marka denkliği unsurları ve satın alma niyeti arasındaki ilişkinin açıklanması için yapısal eşitlik modeli kullanılmıştır. Araştırmanın sonucunda marka denkliği unsurlarının ve marka denkliğinin satın alma niyeti üzerinde etkili olduğunu göstermiştir. GSM sektörü için satın alma niyetinde en etkili marka denkliği boyutu marka çağrışımı olarak belirlenmiştir. Ayrıca marka denkliği unsurlarının marka denkliği üzerindeki etkisi araştırılmış ve algılanan kalite boyutunun marka denkliği oluşumunda en etkili faktör olduğu görülmüştür.

3. SAĞLIK KURUMLARINDA ALGILANAN KALİTE KAVRAMI VE KAPSAMI

Bu bölümde kalite kavramı, sağlık hizmetlerinde kalite kavramı ve boyutları, sağlık hizmetlerinde algılanan kalite kavramı ve hizmet kalite modelleri (Grönroos'un algılanan hizmet kalitesi modeli, kavramsal hizmet kalitesi modeli, Cronin ve Taylor'un hizmet kalitesi modeli, Normann hizmet kalite modeli) konuları üzerinde durulmuştur.

3.1. Kalite Kavramı

Günümüzde tüm dünyada kitle iletişim araçlarının kullanımının artması küreselleşmeye öncü olmuş, bu suretle üretilen bir malın veya bir hizmetin müşteriye ulaştırılması daha basit hale gelmiştir. Fakat rekabet ortamının uluslararası düzeyde artması, işletmelerde insan gücünün önemli düzeyde öne çıkması, ne istediğini bilen müşterilerin çoğalması hizmet sunumunda işletmeleri yeni yöntemlere yöneltmiştir. Artık birçok işletme hali hazırda sahip olduğu yöntemlerle uluslararası pazarda yer edinemeyeceğini fark etmiş ve sahip olduğu teknikleri tekrardan gözden geçirmeye başlamıştır. Küresel pazar ortamında işletme sahiplerinin sürekli olma ve kar elde edebilme arayışlarına yönelmesi kalite ihtiyacını artırmıştır (Tan, 2016:26).

Kaliteye verilen önemin artması ile literatürdeki kalite tanımı da çeşitlilik kazanmıştır. İlk dönemlerde kalitenin öncülerinden olan Crosby tarafından “şartlara uygunluk” olarak tanımlanan kalite kavramı, Feigenbaum tarafından “bir ürün veya hizmetin değeri” olarak tanımlanmıştır (Yılmaz, 2003:3). Juran’a göre ise kalite kelimesinin birçok tanımının arasında iki tanımı kaliteyi anlamak ve yönetmek için kritik öneme sahiptir. Kalite, müşterilerin ihtiyaçlarını karşılayan ve böylece müşteri tatmini sağlayan ürünlerin özellikleri olarak tanımlanır. Diğer tanıma göre kalite, işin tekrar yapılmasını gerektiren hataları, saha başarısızlıklarını, müşteri memnuniyetsizliğini, müşteri şikâyetlerini barındırmamak bir nevi kusursuz olmaktır (Juran ve Godfrey 2000: 21-22).

Çağdaş yönetim biliminde ise kalite, sadece ürün üzerine yoğunlaşmayan, tüm üretim sürecini güvenilir, verimli ve etkili çalıştırmayı amaçlayan çalışmalar bütünüdür. Buna karşılık, günlük yaşamda kalite, performanstan algılamaya değin geniş bir boyutluluk gösterir (Karaçam, 2009:4). Dolayısıyla kalitenin seyrinin geçmişten günümüze genişlediği, ürün ve hizmet sürecindeki bütün aşamaları kapsayan ve gittikçe önemi artan bir kavram haline geldiği söylenebilir.

3.2. Sağlık Kurumlarında Kalite Kavramı

Ülkemizde sağlık sektörü son yıllarda önemli değişikliklere maruz kalmaktadır. Bir yandan sayısı hızla artan özel sağlık kurumları nedeniyle rekabet yoğunlaşmakta; diğer yandan da, yapılan düzenlemeler sonucunda, hastaların gerek özel hastanelerden gerekse kamuya ait diğer sağlık kurumlarından sağlık hizmetleri almalarının yolu açılmaktadır (Dursun ve Çerçi, 2004:1). Rekabetin yoğunlaşmasına bağlı olarak sağlık sektöründe hizmet veren kurumlar kalite ve performansa dayalı ölçümlere önem vermeye başlamış ve sağlık kurumlarında kalite kavramı önem kazanmıştır. Bununla birlikte sağlık hizmetlerinde kalite ile ilgili yapılan tanımlarda çeşitlenmiştir.

Sağlık hizmetlerinde kalite kavramını açıklarken temel alınan en önemli tanımlardan biri sağlık hizmetlerinde kalite anlayışını şekillendiren bir lider olan Avedis Donabedian’a aittir. Donabedian yüksek kaliteli hizmeti “hizmet sürecinin bütün kısımlarındaki beklenen kazançlar ve kayıplar dengesi hesaba katıldıktan sonra, hastanın iyilik halinin kapsamlı bir ölçüsünü en üst düzeye çıkarması beklenen hizmet”

olarak tanımlamaktadır. Buna karşılık Donabedian'a göre sağlık konusunda "kalite", tamamen açıklanması çok güç belki de imkânsız bir kavramdır. Ancak, etkililik, verimlilik, optimallik (en uygun değer noktası), kabul edilirlilik, yasallık ve adil olma olarak tanımlanan altı özelliğin kalite kavramının çoğunu kapsadığı bir öneri olarak ileri sürülmektedir (Işık, 2011:30).

Sağlık Araştırma ve Kalite Kurumu (AHRQ) kaliteli sağlık hizmetini doğru hasta için en iyi sonucu elde etmek amacıyla doğru yöntemlerle, doğru zamanda, doğru tedavinin yapılması olarak tanımlamıştır (NCQA, 6). Başka bir tanıma göre sağlık hizmetleri sunumunda kalite kavramı, uluslararası geçerliliği olan göstergelerdeki standartlara uygun, tanı tedavi ve bakım hizmetlerinin yanı sıra, tüm hizmet süreçlerinde hastaların beklenti ve ihtiyaçlarının tam olarak karşılanması olarak tanımlanabilir (Günel, 2007:21).

Bu tanımlardan hareketle sağlık kuruluşlarında hizmet kalitesi sağlık hizmetleri sisteminin çeşitli öğelerinin, standartlara uygunluk ya da mükemmellik derecesi olarak tanımlanmaktadır. Bu bağlamda kabul edilen standartlara göre bakım vermek, hastaların ve sağlık personelinin karar verme sürecine birlikte katılmaları, hasta güvenliğine yüksek önem vermek kaçınılmazdır (Torun, 2009:33).

Sağlık kurumları birçok meslek grubunu bünyesinde bulunduran matriks yapılar olması sebebiyle bu kurumlarda kaliteli hizmet sunmak için kapsamlı kalite çalışmaları yapılması gerekmektedir. Sağlık kurumlarında kapsamlı kalite çalışmaları yapılırken Donabedian'ın açıkladığı sağlık hizmet kalitesinin öğeleri temel alınabilir. Donabedian'a göre sağlık hizmetlerinde kalitenin birbiriyle yakından ilgili üç ögesi bulunmaktadır. Birinci öge teknik hizmetin kalitesidir. Hizmet kalitesinin teknik yönü, tıbbi bir problemin tanımlanmasından çözümlenmesine değin gereken bilgi ve teknolojiye karşılık gelmektedir. Bir hastanedeki hizmetlerin teknik kalitesi denildiğinde, uzman doktorlar, birikimleri, teknik donanımlarla sağlık sorununun tatmin edici bir şekilde ele alınması ve çözümü akla gelecektir (Günel, 2007:33).

Kalitenin ikinci ögesi, hizmet sunumu ile ilgili herkes arasındaki, fakat özellikle hasta ve sağlık hizmeti sunan kişi arasındaki, kişiler arası ilişkinin iyiliğidir. Kişiler arası görüşme yoluyla, hasta teşhis için gereken bilgiyi verir ve en uygun tedavi yöntemlerini seçmek için gereken tercihlerini bildirir. Doktor hastalığın doğası ve yöntemi hakkında bilgi verir ve hastayı hizmette aktif bir şekilde işbirliği yapmaya motive eder. Kişiler arası ilişkide bulunması beklenen erdemler mahremiyet, bilgilendirilmiş tercih, ilgi, empati, dürüstlük, davranış inceliğini içerir (Kaya, 2005:4).

Konfor yönü ise sağlık hizmetinin sunulduğu fiziksel ortamın tatmin ediciliğiyle ilgilidir. Bekleme salonunun ve hastanın kaldığı odanın ferahlığı, dekorasyonu, mobilyaları, telefon vb. olanaklarından lezzetli yiyeceklerin sunumuna kadar, çekici ve rahatlık sağlayan unsurlardan oluşur (Günel, 2007:34).

Bu üç öge arasında bir denge söz konusudur. Herhangi bir ögedeki aksaklık diğerlerini de etkileyecektir. Örneğin; hizmet kalitesinin teknik yönünde aksaklıklar olduğu zaman kurumda işleyişle ilgili sıkıntılar doğacaktır. Kurumda teknik problemler, ekipmanların eksikliği veya teknolojinin gerisinde olması, personelin ekipmanların kullanımını bilmemesi gibi sorunlar kurum kalitesini aşağı çekecektir.

Aynı zamanda kurumda kişiler arası ilişkilerde iyi değilse, hasta problemlerinin ne olduğunu ya da onun için ne yapılmasını istediğini söyleyemeyebilir. Benzer şekilde hizmet sunucuları da iyileşmesi için ne yapması gerektiğini hastanın anlamasını sağlayamayabilir veya hastayı yapması gerekeni iyi bir şekilde yapması için motive edemeyebilir. Kişiler arası ilişkide başarı, teknik hizmetteki başarıya katkıda bulunur ve bunun tersi de doğrudur (Kaya, 2005:4).

Kalitenin son bileşeni olan konfor unsurunda ise sağlık kurumunun fiziki özellikleri ile ilgili olarak kalitenin oluşumunu sağlar. Kurumda uygun fiziki şartların sağlanamaması, ortamın yeterince steril olmaması, birimler arasında ulaşım sorunu olması gibi sebeplerle kurumun kalitesi düşebilir.

Taylor (1994)'da Donabedian'ın hizmet kalitesi bileşenlerini destekler nitelikte sağlık hizmet kalitesini şu şekilde formüle etmiştir (Kavuncubaşı, 2000:270):

$$\text{Sağlık Hizmetinin Kalitesi} = \text{Teknik Kalite} + \text{Tedavi Sanatı}$$

Taylor'un tanımındaki teknik kalite Donabedian'ın açıkladığı hizmet kalitesinin teknik yönü unsuru ile birebir örtüşürken, tedavi sanatı da Donabedian'ın kişiler arası ilişkiler ve konfor olarak gruplandığı unsurların bileşimini ifade etmektedir

3.3 Sağlık Kurumlarında Kalitenin Boyutları

Sağlık hizmet kalitesini kavrayabilmek ve yönetebilmek için hizmet kalitesini çeşitli bileşenlere ayırmak gerekir. Böylece bir olguyu daha somut hale getirmek mümkün olabilir. Hizmet kalitesinin hangi boyutlarda nasıl değerlendirileceği konusunda değişik görüşler vardır. Ancak, bu görüşler arasındaki farklılık tutarsızlık olarak değil, zenginlik ve farklı değerlendirilebilme olarak algılanmalıdır (Günel, 2007:25).

Literatürde Christian Grönroos (1983), Normann (1988), Sasser, Olsen, Wyckof (1978), Parasuraman, Zeithaml ve Berry (1985) tarafından açıklanan hizmet kalitesi boyutları gibi çeşitli aktarımlar mevcuttur. Bu çalışmada hizmet kalitesinin boyutları konusunda en geniş çaplı araştırma olan SERVQUAL ölçeğinin temelini oluşturan Parasuraman ve diğerlerinin kalite boyutları aktarılmıştır.

Parasuraman ve diğerlerinin çalışmasına göre kalitenin boyutları Tablo 3.1.'de aktarılmıştır (Parasuraman vd., 1985:47).

Tablo 3. 1. Kalitenin Boyutları (Parasuraman vd., 1985:47).

KALİTE BOYUTLARI	TANIM	ÖRNEK
Tutarlılık	Hizmet sunumunda güvenilirlik, performansın tutarlılığı, vaatlerin yerine getirilmesini içerir.	- Faturalamada doğruluk - Kayıtların doğru tutulması - Planlanan zamanda hizmet sunumu
Heveslilik	Hizmetin sağlanabilmesi için çalışanların istekliliğini ve hazır olmalarını içerir.	- Hızlı bir şekilde hizmet sunma - Müşteriye hızlı bir şekilde yanıt verme
Yeterlilik (Yetenek)	Hizmeti gerçekleştirmek için gerekli yetenek ve bilgi sahibi olmak anlamına gelir.	- Personelinin bilgisi ve yeteneği - Destek personelinin bilgisi ve yeteneği - Kurumun araştırma yeteneği
Erişim	İletişimin kolaylığını ve ulaşılabilirliğini içerir.	- Hizmete telefonla kolay bir şekilde erişme - Hizmet alımı için çok beklememe - Hizmet sunum saatinin uygunluğu - Hizmet sunumu için uygun konum
Nezaket	Personelinin kibar, saygılı ve cana yakın olmasını içerir.	- İletişim personelinin temiz ve derli toplu görüntüsü - Tüketicinin eşyalarına karşı saygı
İletişim	Müşterileri dinleyebilecek ve anlayabilecek derecede dil yeterliliği olan personelin olmasıdır.	- Kurumun sunacağı hizmeti açıklama - Hizmetin maliyetinin ne kadar olacağını açıklama - Müşteriye problemlerle ilgilenme konusunda teminat verme
Güvenilirlik	Hizmet sunumunda güvenilirlik, inanılabilirlik ve dürüstlüğü içerir.	- Firma ismi - Firma itibarı - Personelin kişisel özellikleri
Güvenlik	Hizmet alımı esnasında tehlike, şüphe ve risklerden uzak olunmasıdır.	- Fiziksel güvenlik - Finansal güvenlik - Mahremiyet
Müşteriyi Anlama	Müşterinin ihtiyaçlarını anlamak için çaba sarf etmektir.	- Müşterilerin özel gereksinimlerini öğrenme - Kişisel ihtimam gösterme - Düzenli müşterileri tanıma

Fiziksel (Somut) Özellikler	Hizmetin fiziksel kanıtını içerir.	- Fiziksel imkânlar - Personelin görünümü - Hizmet sağlamak için kullanılan araçlar ve ekipmanlar - Hizmetin fiziksel temsilcileri (kredi kartı, bankamatik gibi)
------------------------------------	------------------------------------	--

Parasuraman ve diğerlerinin çalışmasında belirtilen hizmet kalitesinin boyutları, hizmet sektörünün en kapsamlı alanlarından biri olan sağlık kurumlarıyla da örtüşmektedir. Konuyu somutlaştırmak adına Parasuraman ve diğerlerinin on hizmet kalitesi boyutu sağlık kurumlarına yönelik olarak Tablo 3.2’de örneklendirilmiştir.

Tablo 3. 2. Sağlık Kurumlarında Kalite Boyutu İle İlgili Örnekler

BOYUTLAR	ÖRNEKLER
Tutarlılık	- Hastaların hepsine aynı fiyat politikası mı uygulanır? - Verilen randevu saatlerine uyulur mu? - Hastaların verileri düzenli bir şekilde saklanır mı?
Heveslilik	- Hasta sorduğu sorulara hızlı bir dönüt alır mı? - Bir sorunla karşılaşıldığında pratik bir şekilde çözülür mü? - Kurum personeli hastaya bilgi verme konusunda istekli mi?
Yeterlilik	- Hizmet sunan personel gerekli eğitimleri almış mı? - Hasta ile iletişim kurma becerisine sahip mi? - Hizmet sunan personel alanında gelişmelere açık mı?
Erişim	- Hastaneye şehir içi ulaşım kolay mı? - Hastaneye iletişim araçları ile erişmek kolay mı? - Hizmet alımı için uzun süre beklemek gerekir mi?
Nezaket	- Kurum personelinin hastaya karşı tavrı nazik mi? - Kurum personeli hastaya saygı gösteriyor mu?
İletişim	- Hizmet sunan personel bilgi asimetrisine meydan vermeksizin hastanın seviyesinde açıklamalarda bulunuyor mu? - Kurum personeli randevu, kontrol, ücret gibi konuları detaylı bir şekilde açıklıyor mu?
Güvenilirlik	- Hastane çoğu kişi tarafından tanınır mı? - Hizmet sunan personel halk arasında tanınmış mı? - Kurumsal bir hastane mi?
Güvenlik	- Muayene esnasında ve sonrasında hasta mahremiyetine dikkat ediliyor mu? - Hasta kurum içerisinde fiziksel açıdan güvende mi? (Bulaşıcı hastalıklar gibi) - Hasta hizmet alımında finansal açıdan güvende mi? (Sağlık sigortaları gibi)
Müşteriyi Anlama	- Hizmet sunan personel düzenli takip gerektiren hastalarını tanıyor mu? - Hastaların istek ve beklentileri tam olarak anlaşılabilir mi?
Fiziksel Özellikler	- Kurum teknik ekipman açısından yeterli donanıma sahip mi? - Kurum personelinin giyimi düzgün mü? - Hizmetin finansmanında hastaya alternatifler sunulabiliyor mu? (Banka anlaşmaları gibi)

Hizmet kalitesi boyutlarının sağlık kurumları açısından örneklendirildiği Tablo 3.2’deki soruları kurum yöneticisi cevaplandırarak hizmet kalitesi açısından eksikliklerini tespit edebilir ve gerekli düzenlemeleri yapabilir.

3.4. Sağlık Kurumlarında Algılanan Kalite Kavramı

Sağlık kurumları, gittikçe rekabetin daha yoğun yaşandığı bir ortamda hizmet sunmaya başlamıştır. Dolayısıyla çevresel baskılara yanıt vermek, rekabette üstünlük sağlamak, önemli değişimleri başarmak, maliyetleri aşağı çekmek ve verimliliği artırmak için performans değerlendirme ve kalite geliştirme çalışmalarının önemi gün geçtikçe artmaktadır. Bu durum hasta bakımı kadar hasta görüşleri dikkate alınarak sunulan hizmetin kalitesinin ölçülmesini de önemli hale getirmiştir. Çünkü hastalara sunulan hizmetin daha iyi olması kavramı ile hizmet odaklılık kavramları ayrılmaz parçalardır. Dolayısıyla, kaliteli bir hizmet sunumu için hastane yönetimlerinin, hastaların ihtiyaçları, beklentileri ve algıları hakkındaki düşüncelerini bilmeleri gerekmektedir (Işık, 2011:38).

Hizmet kalitesi kavramına geniş bir bakış açısı getiren Parasuraman, Zeithaml ve Berry'e göre algılanan hizmet kalitesi, tüketicinin bekledikleri hizmet ile algıladıkları hizmet arasındaki doğal farklılıklardır (Parasuraman vd., 1985:48). Bu durumda kişinin algıladığı hizmet kalitesi kişinin beklentileri doğrultusunda değişir. Parasuraman ve arkadaşları müşterilerin hizmetten beklentileri ile hizmete yönelik algılarının karşılaştırılması esasına dayandığı bu yaklaşımı şu şekilde özetlemişlerdir (Parasuraman vd., 1985: 48-49):

- Beklenen hizmet > algılanan hizmet ise, beklenen hizmet ve algılanan hizmet arasındaki uyumsuzluğun artması ile tatmin edici olmaktan uzaktır ve bu durumda hiçbir şekilde kabul edilemez bir kalite düzeyi mevcuttur.
- Beklenen hizmet = algılanan hizmet ise, algılanan kalite tatmin edici olacaktır.
- Beklenen hizmet < algılanan hizmet ise, beklenen hizmet ve algılanan hizmet arasındaki uyumsuzluğun artması ile daha tatmin edici olacaktır ve bu durumda ideal kalite düzeyi oluşacaktır.

Parasuraman ve diğerlerinin çalışmasında algılanan hizmet kalitesinin iyi düzeyde olması beklenen hizmet kalitesi ile doğru orantılı olduğu sonucuna varılmıştır. Bu durumda sağlık kurumları hizmet alıcılarının kalite algılarını üst düzeye çıkarabilmek için kuruma nasıl bir beklenti ile geldiklerini bilmeleri gerekir. Bu noktada hizmet alıcılarının beklentilerini etkileyen faktörler devreye girmektedir. Literatürde hizmet alıcılarının beklentilerini etkileyen faktörleri şu şekilde aktarmışlardır (Devebakan ve Aksaraylı, 2003:41; Torun, 2009:39):

- ✓ Ağızdan ağıza iletişim (Sözlü iletişim, informal bilgi)
- ✓ Kişisel ihtiyaçlar
- ✓ Geçmiş deneyimler
- ✓ Tutundurma (Dışsal iletişim)
- ✓ Fiyat

Hizmet alıcıları sağlık kurumlarını tercih ederken dikkat ettikleri en önemli faktörlerden biri ağızdan ağıza iletişim yoludur. Bu yöntemle hizmet alıcılar çevresinden edindiği bilgilere başvurur ve onların deneyimleri doğrultusunda seçimini yapar. Deneyimlerine başvuru alan kişilerin “beğendim” cevabını vererek kurumu tavsiye etmesi hizmet alıcısının beklentilerini üst düzeyde etkileyecek ve kuruma başvurulmasında etkili olacaktır. Bu evrede yüksek beklenti içerisindeki hizmet alıcısı umduğu gibi hizmet alamazsa kalite algısı düşecektir.

İletişimi içeren diğer önemli faktör ise kurumun tutundurma faaliyetleridir. Kurum kendisini sektörde öncü konumuna getirecek yenilikler ve gelişimler yaparak bunu hizmet alıcılarına duyurursa tercih edilme oranı artacaktır. Tutundurma faaliyetleri sonucu beklentisi yüksek bir şekilde kuruma başvuran hizmet alıcısı istediği hizmet

sunumuyla karşılaşmayınca kalite algısında ciddi bir düşüş olacaktır. Aynı zamanda hizmet alıcılarının kişisel deneyimleri kurumdan beklentilerini etkilemektedir. Daha önce kurumdan hizmet almış bir kişi aldığı hizmetten memnun kalmışsa beklentisi yüksek olarak kuruma gidecektir. Fakat aldığı hizmetten memnun olmayan bir kişi düşük beklentiyle kuruma başvuracak ve kurumun hizmet sunumuna göre kalite algısı artacak ya da azalacaktır.

Hizmet alıcılarının kişisel ihtiyaçları ve kurumun sunduğu hizmet karşısında talep ettiği fiyat da kurumun tercih edilebilirliği açısından önem arz etmektedir. Hizmet sektörünün önde gelen alanlarından olan ve herkes için kişisel bir özen gerektiren sağlık sektöründe hizmet alıcılarının ihtiyaçları ve istekleri de kişisel olacaktır. Bu bağlamda bir kurumun hizmet sunumu şahsa özel olacak dolayısıyla hizmet alıcılarının kalite algıları da kişiye göre değişecektir. Kişilerin beklentilerini etkileyen son faktör olan fiyat konusunda ise sağlık kurumlarında hizmet sunumunda “beklenen hizmet<algılanan hizmet” durumu elde edildiğinde hizmet alıcılar yüksek kaliteli hizmet almalarının karşılığında daha fazla ödemeye razı olacakları söylenebilir.

Kurumdan beklentileri karşılanmış bir şekilde ayrılan hizmet alıcıları ihtiyaç dahilinde kurumu tekrar tercih edecek, ağızdan ağıza iletişim yoluyla çevresine kurumun reklamını yapacak dolayısıyla kurum sektöründe tercih edilenlerin başında yerini alacaktır. Sonuç olarak hizmet sunumunda ideal kalite seviyesine ulaşılarak, hizmet alıcılarının beklentilerine cevap verildiğinde hizmet alıcısının yararına olduğu kadar hizmet sunucusunun da yararına olacaktır.

3.5. Sağlık Kurumlarında Hizmet Kalite Modelleri

Kalitenin iyileştirilebilmesi için her şeyden önce ölçülebilir olması gerekir. İmalat sektöründe kalite düzeyinin ölçülmesi nispeten kolaydır. Nitekim ürünün fiziksel özellikleri, dayanıklılığı ve kendisinden beklenen işlevi yerine getirip getirmediği gibi değerlendirmede ipucu olarak kullanılabilecek özellikler, çeşitli şekillerde kolayca ölçülebilmektedir. Ne var ki, hizmetlerin kendine özgü birtakım özellikleri olması sebebiyle bu ölçüm zorlaşmaktadır. Bu durumda tüketici, hizmet işletmesinin bina, araç-gereç, personel gibi sınırlı sayıdaki gözle görünür imkanlarını dikkate alarak kalite konusunda karar verme eğiliminde olacaktır (Atan vd., 2006:164-165).

Hizmet kalitesinin ölçülmesi, hizmeti oluşturan unsurların, hizmetten yararlananları ne derece memnun ettiğinin tespit edilmesidir. Hizmet kalitesi, tüketicilerin hizmetten beklentileri ile hizmet aldıktan sonraki algılamaları arasındaki farktan oluşmaktadır. Dolayısıyla, hizmet kalitesinin ölçülmesi bir bakıma hizmet kalitesinin sayısallaştırılması anlamına gelmektedir (Yılmaz, 2007:46).

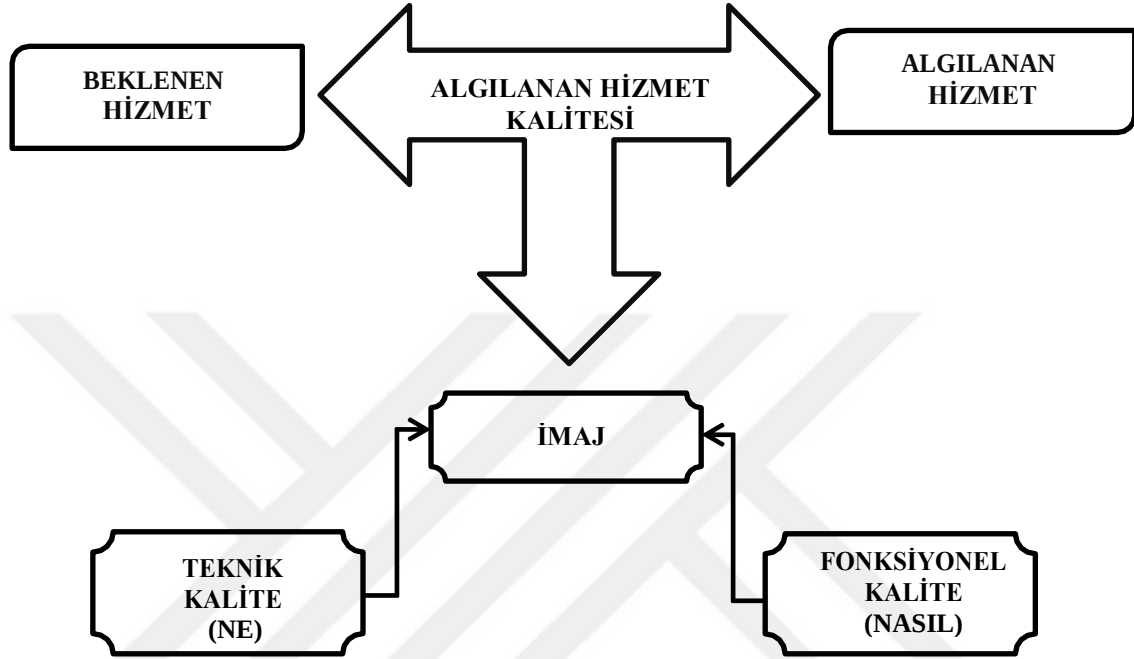
Sağlık kurumları hizmet kalitesi ölçümü yaparken hizmet alıcıların algılarından faydalanarak bir değer elde etmeye çalışırlar. Hizmet alıcıların algılarını ölçmek için literatürde hizmet kalite modelleri olarak adlandırılan teknikler geliştirilmiştir. Literatürde sıkça adı geçen hizmet kalite modellerinden aşağıda bahsedilmiştir.

3.5.1. Grönroos'un Algılanan Hizmet Kalitesi Modeli

Hizmet temel olarak maddi boyutu olmayan ve önemli derecede üretimin ve tüketimin eş zamanlı olarak gerçekleştirildiği bir aktivite olarak karakterize edilir. Hizmet sunulurken satıcı ve alıcı arasındaki etkileşim alıcının algısını da etkileyecektir.

Grönroos hizmet sunum sürecinde ve sonrasında hizmet alanların algılarını etkileyeceğini düşündüğü iki boyut ortaya atmıştır. Bu boyutlardan ilki fonksiyonel kalite adı verilen, tüketicinin sadece üretim sürecinin çıktısı olarak ne aldığı ile değil aynı zamanda sürecin kendisi ile ilgilendiği boyuttur. Bu boyutta sonuca nasıl ulaşıldığı

ve aldığı hizmetin görünümü de önemlidir. Diğer bir ifadeyle fonksiyonel kalite hizmet süreci sonucunda elde edilen çıktının nasıl elde edildiği sorusunu cevaplar. Grönroos'un ikinci boyutu olan teknik kalite boyutunda ise hizmet alıcısı sürecin sonunda ne elde ettiği ile ilgilenir (Grönroos, 1984:38-39). Bu nedenle kalitenin teknik boyutu müşteri tarafından daha objektif olarak ölçülebilir. Bakımdan çıkan arabanın durumu, hastaneden taburcu olan hastanın durumu kalitenin teknik boyutuna örnek olarak verilebilir (Torun, 2009:40).



Şekil 3. 1. Grönroos'un Hizmet Kalitesi Modeli (Grönroos,1984:40).

Şekil 3.1.'de de görüldüğü üzere Grönroos'un algılanan hizmet kalitesi modelinde teknik ve fonksiyonel kalitenin haricinde imaj unsuru da ön plandadır. Bu durum Grönroos (1984)'un çalışmasında “Firma imajı hizmet alıcısının firmayı nasıl algıladıklarının sonucu olduğu için hizmet alıcılarının beklentileri firmanın imajından da etkilenir. Böylece firma imajının temel olarak sunulan hizmetlerin teknik ve fonksiyonel kalitesinden oluşması beklenir.” şeklinde açıklanmıştır (Grönroos, 1984:39). Sonuç olarak Grönroos'un algılanan hizmet kalitesi modeli teknik kaliteyi ve fonksiyonel kaliteyi bünyesinde bulunduran firma imajını baz alan bilimsel bir modeldir.

3.5.2. Kavramsal Hizmet Kalitesi Modeli (SERVQUAL Analiz Yöntemi)

Parasuraman ve arkadaşları, hizmet kalitesi kavramına daha geniş bir perspektiften bakarak hizmet kalitesini ölçmek için 1983-1990 yılları arasında SERVQUAL adı verilen ayrıntılı bir ölçme yöntemi geliştirmişlerdir. SERVQUAL, hizmet kalitesi literatüründe bulunan en kapsamlı çalışmalardan biridir. Parasuraman ve diğerleri geliştirdikleri yöntemin evrensel olarak geçerli olduğunu ve küçük değişikliklerle her sektöre uygulanabileceğini çünkü en temel hizmet kalitesi boyutlarını tanımladığını iddia etmişlerdir (Has, 2015:51).

SERVQUAL modelinin temeli; müşterinin “beklediği hizmet” ile organizasyon yöneticileri tarafından bu beklentilerin algılanıp hizmetin ortaya konulması sonucunda hizmetin müşteri tarafından algılanması ile oluşan “algılanan hizmet kalitesi” ifadesi kullanılmaktadır. Parasuraman ve arkadaşları tarafından geliştirilen bu modelde hizmet

kalitesi yerine “algılanan hizmet kalitesi” ifadesi kullanılmaktadır. Algılanan hizmet kalitesi ise, müşterinin hizmeti almadan önceki beklentileri (beklenen hizmet) ile yararlandığı gerçek hizmet deneyimini kıyaslamının bir sonucu olup, müşterilerin beklentileri ile algılanan performans arasındaki farklılığın yönü ve derecesi olarak değerlendirilmektedir. Beklentiler ise, müşterinin hizmete ilişkin istek ya da arzularını ifade etmektedir (Mohammad, 2007:39).

Parasuraman ve arkadaşları çalışmanın hizmet kalitesinin boyutları kısmında aktarılan 10 hizmet kalitesi boyutu üzerinde çalışmaya devam etmişlerdir. Çalışmaları sonucunda bu 10 boyut arasında bazı bağlantılar olduğunu bulmuşlar ve bağlantılı olanları birleştirerek boyut sayısını 5’e indirmişlerdir (Torun, 2009:46). Parasuraman ve arkadaşları tarafından 5’e indirgenen boyutların içeriği ve SERVQUAL ölçeğindeki önerme sayıları Tablo 2.3’de gösterilmiştir.

Tablo 3. 3. SERVQUAL Boyutları (Buttle, 1996:9).

Boyutlar	Tanım	Ölçekteki Önerme Sayısı
Güvenilirlik	Söz verilen bir hizmeti güvenilir ve doğru bir şekilde sunma yeteneği	4
Güvenlik	Personelin bilgi ve nezaketi, güven vererek hizmet sunma yeteneği	5
Fiziksel Özellikler	Fiziksel imkanların, ekipmanların, personelin görünümü ve iletişim materyalleri	4
Empati	Müşterilere kişisel ilgi ve bakımın sağlanması	5
Heveslilik	Müşterilere yardım etme isteği ve hızlı hizmet sunma	4

SERVQUAL ölçeğindeki ankette 5 boyutta yer alan her ifadenin beklenen ve algılanan hizmet kalitesi için iki soruluş biçimi vardır. Bu nedenle ölçüm 44 ifade üzerinden yapılmaktadır. Kullanılan bir hizmetin, kullanıcısına göre performans düzeyi (örneğin iyi-kötü olarak algılanan kalite) ile bu hizmetten beklentiler (örneğin önemli önemsiz olarak istenilen kalite) arasındaki fark hizmet kalitesini belirlemektedir (Saat, 1999:114). SERVQUAL mantığında hizmet kalitesi değerlendirmesi müşterilerin beklenti-algı ifade çiftlerine verdikleri puanlar arasındaki açığın hesaplanmasına dayanmaktadır. Bu durumda elde edilen faktörler üzerinden “SERVQUAL skoru” aşağıdaki gibi hesaplanmaktadır (Kuyumcuyan, 2012:44):

$$\text{SERVQUAL Skoru (SS)} = \text{Algı Skoru (AS)} - \text{Beklenti Skoru (BS)}$$

3.5.3. Cronin ve Taylor’un Hizmet Kalitesi Modeli (SERVPERF Analiz Yöntemi)

Cronin ve Taylor SERVQUAL modelinin hizmet kalitesini ölçmede yeterli olmadığını savunmuş ve alternatif bir model olarak SERVPERF’i önermiştir. Bu model de SERVQUAL ölçeğini oluşturan 22 soruyu aynen kullanmaktadır. Fakat hizmet kalitesinin sadece performansın (algılamaların) bir fonksiyonu olduğunu savunmaktadır (hizmet kalitesi = performans). Diğer bir ifadeyle SERVPERF modeline göre hizmet kalitesini ölçmek için hizmet performansının ölçülmesi yeterli görülmektedir (Bülbül ve Demirer, 2008:183). SERVQUAL ölçeğinin yetersiz kalmasının nedenini ise tüketicilerin hizmet alımından önce hizmet ile ilgili herhangi bir beklentilerinin olmaması ve ne bekleyeceklerini bilememelerinden kaynaklandığı öne sürülmüştür. Literatürdeki SERVQUAL ölçeği ile ilgili eleştirilere rağmen, SERVQUAL’den sonra

geliştirilmiş birçok ölçek SERVQUAL temel alınarak geliştirilmiştir (Gülbüz vd., 2008:790-791).

3.5.4. Normann Hizmet Kalite Modeli

Normann, araştırmalarında hizmet sektörü işletmelerinde hizmet sunanların performansının, müşteri ve tüketicilere sunulan hizmetin kalitesini direkt olarak etkilediğini gözlemlemiştir. Bu kapsamda, doğru personel seçimi, çalışanların motivasyonu, hizmet içi eğitimi, kariyer planlaması ve işletmede tutulması, kalite yönetimi açısından önem arz etmektedir. Bu yaklaşımda konaklama hizmetleri sunan bir otel odasının temizliği, kalitenin açık, kesin ve nesnel ölçütlerle ölçülebilen ve müşteriye doğrudan etkileyen “esnek olmayan” özelliği olması yanı sıra, hizmet sunan personelin müşteriye ilgi göstermesi, nezaket kuralları çerçevesinde dostça davranması, yardımcı olması da hizmet kalitesinin “esnek” yönlerini oluşturmaktadır (Tok, 2015:28-29). Hizmet kalitesini ölçmek için literatürde bu çalışmada verilenden daha çok model bulunmaktadır. Bu modellerin geneli üretim sektörünü kapsadığı için ürünler üzerinde uygulanabilmektedir. Hizmet sektörüne uyarlanması problemler doğurmaktadır. Bu nedenle çalışmada literatürün en köklü modelleri ve hizmet sektöründe uygulanabilecek olanları aktarılmıştır.

4. SAĞLIK KURUMLARINDA MARKA DENKLİĞİ KAVRAMI VE KAPSAMI

Bu bölümde marka kavramı, sağlık kurumlarında marka kavramı, önemi ve yararları (sağlık kurumlarının hizmet alıcıları bakımından marka, sağlık hizmeti sunanlar bakımından marka), marka ile ilgili diğer kavramlar (marka kimliği, marka kişiliği, marka konumlandırma), marka denkliği kavramı, marka denkliği kavramının önemi, marka denkliği unsurları (marka farkındalığı, marka bağlılığı, marka imajı, algılanan marka kalitesi) üzerinde durulmuştur.

4.1. Marka Kavramı

19. yüzyıldan bu yana sıklıkla adından bahsedilen marka ve marka kavramı, günümüz toplumunda vazgeçilmezler arasında yer almaktadır. İlk çıkış sebebi kırsal kesimde yaşayan insanların kendi aralarında sahip oldukları ürünleri birbirlerinden ayırmak için damgalamak şeklinde kullanılmasıydı. İngiltere’de koyunları birbirinden ayırmak için damgalama şeklinde, markanın ilk kullanımına rastlanmaktadır. Bu bağlamda marka en basit hali ile farklılaşmak, ayırt edilebilir olmak anlamındadır (Demir, 2015:7).

Marka, günümüzde, günlük haberlerden iş dünyası yayınlarına kadar medyada çokça yer alan bir sözcüktür. Toplum, genel olarak iyi yönetilen bir markanın anlamından, getirilerinden ve gücünden haberdar olmaya başlamıştır. Marka artık sadece ürünler ya da paketlenmiş mallarla ilgili bir sözcük değil, aynı zamanda düşünce süreci ve hizmetler ile de ilgilidir (Mohammadnezhad, 2015:5). Gün geçtikçe önem kazanan marka kavramının literatürdeki tanımları ise aşağıdaki gibi sıralanabilir.

Türkiye’de de halen yürürlükte olan Markaların Korunması Hakkındaki Kanun Hükmündeki Kararnameye göre; “bir teşebbüsün mal veya hizmetlerini bir başka teşebbüsün mal veya hizmetlerinden ayırt etmeyi sağlaması koşuluyla, kişi adları dahil, özellikle sözcükler, şekiller, harfler, sayılar, malların biçimi veya ambalajları gibi çizimle görüntülenebilen veya benzer biçimde ifade edilebilen, baskı yoluyla yayımlanabilen ve çoğaltılabilen her türlü işaretlere” marka adı verilir (556 Sayılı KHK, 1995, www.mevzuat.gov.tr, 23.02.2017).

Amerikan Pazarlama Derneği tarafından yapılan tanıma göre marka, satıcının ya da satıcılar grubunun malları veya hizmetlerini tanımlamayı ve rakiplerinden farkını ortaya koymayı amaçlayan isim, terim, işaret, sembol, tasarım ya da bunların bir kombinasyonudur (Wood, 2000:664). Başka bir tanıma göre marka, bir ürün, hizmet ya da örgüt hakkında kendi ismi ile elde edilen bilgilerin toplamıdır (Kazmi, 2016:4).

Marka konusunda yapılan tanımlara bakıldığında bir ürünü diğer ürünlerden ayırt etme özelliği en önemli unsuru olarak görülmektedir. Bu bakımdan rekabet ortamında müşterilerin bir ürün tercihinde, satın alma kararında bir bakıma yol gösterici özelliği taşımaktadır (Yüksel, 2016:4).

4.2. Marka İle İlgili Diğer Kavramlar

Marka kavramının daha iyi anlaşılabilmesi için marka ile ilişkili olan kavramların da aktarılması gerekmektedir. Bu amaçla marka kimliği, marka kişiliği ve marka konumlandırma konuları bu bölümde aktarılacaktır.

4.2.1. Marka Kimliği

Markalar işletmenin dış dünyaya açılan kapısıdır. Marka kimliği ile işletme hakkında çok az bilgi sahibi olan kitlelere bile çeşitli mesajlar iletilebilmektedir. Marka kimliği bu önemi ile birlikte markanın işlevsel, duygusal ve kendini ifade etme faydaları

sunması yanında, marka ve müşteri arasında ilişki kurmaya da yardımcı olmaktadır. Bu bağlamda marka kimliği, markayı rakip markalardan ayırt etmeye yarayan, marka hedeflerini ve sahip olduğu değerleri yansıtan, farklılaştırıcı unsur olarak tanımlanmaktadır (Sağlam, 2014:26).

Marka kimliği, işletmelerin müşterilere sundukları tüm hizmetlerin toplamını ifade eder. Bu, var olan özellikleri, katkıları, faydaları, performansı, kalitesi, tecrübesi ve markaya sahip olunduğundaki değeridir. Marka kimliği, işletmelerin müşteriler gözünde nasıl algılandıklarının özüdür (Çifci, 2006:14). Firmalar kimliklerini müşterilerine doğru aktarabilmek için kendilerine doğru soruları yöneltmeleri gerekmektedir. Bu bağlamda firmaların marka kimliği belirlemede “Hedef kitlem kim?”, “Sektörde temsil ettiğim nedir?”, “Müşterilerim tarafından nasıl algılanmak istiyorum?”, “Ürün veya hizmet sunumunda temel değerlerim ve prensiplerim nelerdir?” sorularına vereceği cevaplar firmanın marka kimliğini belirlemede iyi bir yöntem olacaktır.

Marka kimliği markanın ismi, logosu, sloganı, rengi, sembolü, reklam müziğini de kapsayan bir kavramdır. Markalar bu özellikler sayesinde hedef kitlesinin zihninde yer edinmekte ve istemsizce hatırlanmaktadır. Günümüzde sağlık sektöründe özel sağlık kurumlarının sayısındaki artıştan dolayı kurumlar kendilerini hedef kitlelerine hatırlatma ihtiyacı duyarlar. Bu yüzden özellikle kurumsallaşmış sağlık kurumlarında yıllardır süregelen bir logo ve slogan kullanılmaktadır. Sağlık kurumlarında kullanılan logolar renk ve şekil olarak sağlık hizmetlerinin özelliklerine uygun olarak tasarlanmalıdır. Sağlık kurumlarının logolarının şekil açısından sade olması tercih edilirken, renk açısından genelde mavi ve yeşil üzerine yoğunlaştığı görülmektedir. Bu renk tercihinin ise mavinin ve yeşilin insan psikolojisi üzerinde dinginlik, rahatlama ve güveni temsil etmesinden kaynaklandığı söylenebilir. Sağlık kurumları tasarladıkları logolarla hedef kitlesinin hafızasına kazınmak için somut ürünler oluşturur. Örneğin, hastanede doğan bebeklere ayak izlerinin olduğu doğum sertifikası verilmesi, annesi ile çekilen fotoğraf, hastane adının ve logosunun olduğu ürünler hediye edilir. Hastaneyi sık kullanan hastalara, resimli indirim kartları verilir. Bu yapılan hizmetler hastalarda aitik duygusu yaratır (Albayrak, 2010:39).

Marka kimliğinin diğer önemli bileşeni olan slogan ise ürünün yararını ve temasını ortaya koymak için birkaç kelimeyle kolay hatırlanabilir mesajlar içeren bir kelime grubudur (Sündal, 2011:51). Sağlık kurumlarının sloganları da tıpkı logoları gibi hizmet alıcılarına güven ve rahatlamayı temsil etmelidir. Bu yüzden genellikle bir sağlık kuruluşu ya da bir hastane ismi seçerken, sağlık terimlerini içeren, olumlu duygu ve düşünce yaratacak mesaj veren, aynı zamanda zorlayıcı ve iddialı olmayan isimler tercih edilmelidir. “Tek Çare” , “Çözüm”, “Tedavi” , “Derman” gibi isimler sağlık terimleri açısından anlam ifade etmesine karşın bir iddia içerdiğinden sağlıklı seçimler değildir (Şule, 2008:63-64). Sağlık kurumlarının sloganlarının Acıbadem Sağlık Grubu’nun “Önce İnsan, Önce Sağlık”, Memorial Sağlık Grubu’nun “Çünkü Sağlığınız Değerli”, Medical Park Hastaneleri’nin “Herkes İçin Sağlık”, Hospitadent Dış Hastaneleri’nin “Bütün İşimiz Dış” sloganları gibi kurumun önceliğinin hedef kitlesinin iyilik hali olduğunu belirten kelime grupları olması doğru olacaktır.

4.2.2. Marka Kişiliği

Teknoloji ve yeterli yatırım ile markaların işlevsel özellikleri rakipler tarafından kolayca yakalanabilse de duygusal değerler markanın benzersizliğinin güvencesidir. Reklamlar, ürünün paketlenmesinde kullanılan semboller sonucunda tüketici gerçek kişiliğine, olmayı arzuladığı kişiliğe uygun ürünü seçmektedir (Yarar, 2008:56). Bu

yüzden marka sahipleri markalara insanlara ait özellikler kazandırma konusunda çalışırlar. Bu marka kişiliklerini müşterilerine aktarmaları gerekmektedir. Dolayısıyla marka kişiliğinin anlaşılması önemlidir, çünkü tüketiciler kendi kişiliklerine uyan, onları ifade etmeye yarayan marka kişiliğine sahip markaları tercih etmektedirler (Sağlam, 2014:22).

Marka kişiliği, fonksiyonel destek ve sembolik değerlerin tek bir kombinasyonunu içeren ve bu unsurlar arasındaki dengeyi yansıtan kavramdır. “Marka kimdir?” sorusunun cevabıdır. Marka kişiliği, markanın özünü çevreleyerek, tüketicilere marka hakkında birtakım fikirler vermektedir (Karabıyık, 2008:16). Marka kişiliği tüketici için ürünün kişisel anlamını artırır ve tüketicinin ürünle özdeşleşmesini sağlar (Can, 2007:231).

Marka kişiliği; markanın işlevsel ve sembolik değerlerinden oluşur. Sembolik değerler, ürünün içsel soyut özelliklerini (özgürlük, farklılık, gençlik, rahatlık gibi); işlevsel değerler ise ürünün dışsal somut özelliklerini (uzun ömürlülük, dayanıklılık, kullanılabilirlik, kalite gibi) ifade etmektedir (Ünlü, 2005:59). Sağlık kurumlarında marka kişiliği oluşturacak sembolik değerlere kurumun fiziksel özellikleri, örgüt iklimi, örgüt kültürü; işlevsel değerlere ise hizmetin güvenilirliği, hizmet sunum kalitesi, hizmet sunan personelin bilgi düzeyi örnek olarak verilebilir.

Sağlık kurumlarında marka kişiliği oluşturmak için sloganlarında ve reklamlarında insanlara güvenlik, güvenilirlik, samimiyet aktarmaya çalışmaktadırlar. Ankara Güven Hastanesi’nin “Hayat Sana Güven Diyor”, Magnet Hastanelerinin “Sağlığa Değer”, Kayseri Melikgazi Hastanesi’nin “Sizin Hastaneniz”, Kayseri Medical Palace Hastanesi’nin “Sağlık İçin” sloganları hizmet alıcılar için güven ve samimiyet telkin ederek marka kişiliği oluşturan sloganlardır.

4.2.3. Marka Konumlandırma

Her pazarın kendine has özellikleri vardır. Bu özellikler ülkelerin sosyal, ekonomik ve diğer şartlarına göre değişir. Bundan kaynaklı işletmelerin ya da markaların hangi hedef pazarın kendileri için uygun olup olmadığını belirleyip ona göre, o pazarın beklentilerine göre üretim ve pazarlama faaliyetlerini gerçekleştirmeleri gerekmektedir. Marka konumlandırma, hedef pazara uygun faaliyetlerde bulunmayı gerektirir. Birçok firma kalite, fiyat, saygınlık veya fonksiyon temelinde kendilerine farklı bir konum yaratmaya çalışmaktadırlar (Toy, 2010:19).

Marka konumlandırma, işletmenin faaliyet göstereceği hedef pazarda mal ya da hizmetlerinin nerede duracağını tanımlanması sürecidir. Yani konumlandırma markanın rakip markalardan farklılaştırılmasıdır (Öztürk, 2010:62). Pazarlarda benzer ürünler arttıkça, farklılaşma kavramı daha da önemli olmaktadır. Hedeflenen pazar payına ulaşabilmek için amaçlanan konumlandırmayı, hedef tüketicilerin zihinlerine yerleştirmek gerekir. Amaç tüketicilerde istenen algısal konumların yaratılmasıdır (Toy, 2010:19). Marka konumlandırma, markayı hedeflenen kitlenin zihninde rekabetçi bir üstünlük taşıyan bir konuma yerleştirme amacıdadır. Bu anlamda marka konumlandırma, markanın tüketiciye sunduğu vaatlerin ve özelliklerin toplamı ifade etmektedir (Yarar, 2008:96).

Marka konumlandırma kararı şu dört sorunun cevaplarının analizine dayanır (Çimen, 2009:39-40):

- Ne için? Tüketicie sağlanan özel fayda nedir? Örneğin Sony yeniliği temsil eder.

- Kim için? Bu, hedef kitleye işaret eder. Örneğin uzunca bir zaman Canada Dry yetişkinler için yumuşak bir içecek, Seven Up gençler için bir içecek olarak tanımlanmıştır.
- Ne zaman? Ürünün kullanılacağı zamanı ifade eder. Örneğin Jacobs'un "Night and Day" kahvesi.
- Marka kime karşı? Bugünün şartlarında bu soru markanın müşterilerine talip olan rakiplerini ifade eder.

Sağlık kurumlarında marka konumlandırma için ise şu sorulara cevap bulmak gereklidir (Tengilimoğlu, 2012:401):

- ✓ Hastaların gözünde nasıl algılanmak istiyoruz?
- ✓ Rakiplerimizden markamızın konumlandırması farklılık yaratıyor mu?
- ✓ Hastalar bizim markamızdan nasıl haberdar olabilirler?
- ✓ Hastalar için marka konumu basit ve anlaşılır mı?
- ✓ Markamızın rakipler tarafından taklit edilebilirliği söz konusu mu?
- ✓ Marka sağlık kuruluşunun görev ve değerlerini yansıtabiliyor mu?
- ✓ Sağlık kuruluşunun marka oluşumunu ve bu markayı destekleyecek kaynaklarını uygun şekilde tahsis edebiliyor mu?
- ✓ Marka sağlık kuruluşunun faaliyet ve klinik güçlerini yansıtabiliyor mu?
- ✓ Pazarlama ve reklam mesajlarımız 3 yılı aşkın sürede tutarlılığını koruyabilecek mi?
- ✓ Mesajlar marka konumunu tutarlılıkla anlatabilecek mi?
- ✓ Marka konumumuz ile ilgili olarak pazarlama, promosyon, halkla ilişkiler, diğer marka inşa aktivitelerinin etkinliğini ölçebilir miyiz?

Bu sorular sonucunda marka konumlandırma açık bir şekilde tanımlanmış olacaktır. Böylece halk sağlık kurumunun güçlü ve zayıf yönlerinin farkına varacaktır.

4.3. Marka Denkliği Kavramı

Son yıllarda marka ile ilgili geliştirilmiş ve üzerinde çok konuşulan ve tartışılan en yeni kavram, marka denkliğidir. 1991'de oluşturulan ve ilk amaçlarından biri, marka denkliği kavramının tanımlanması olan Marka Denkliği Komitesi, kavramın açık bir tanımı ve ölçümü üzerinde sanılandan daha çok zor bir durumla karşılaşmıştır (Uztuğ, 2003:46). Kavramın tanımı konusunda çok çeşitli görüşler literatürde yer almaktadır. Bu tanımların temelinde ortak görüş olarak bulunan üç ifade vardır. Bunlar iyi niyet ve olumlu etkilerin birikimi; tüketicilerin, dağıtıcıların ve satıcıların bir markanın rekabeti ile ilgili sahip oldukları düşünce ve duyguların değeri ve markanın toplam değeri olarak özetlenebilir (Uztuğ, 2003:46).

Bir markadan, işlevsel yararlarının ötesinde, birtakım değerler beklenir (Ünlü, 2005:42). Bu değerler sayesinde marka anlam kazanacak, tüketiciye ve üreticiye katma değer sağlayan marka denkliğini oluşturacaktır. Bu bağlamda marka denkliği bir mal ve hizmet tarafından bir firmaya veya o firmanın müşterilerine sağlanan değeri arttıran ya da azaltan, bir markanın ismine ve sembolüne bağlı aktif ve pasif yükümlülükler topluluğudur şeklinde de tanımlanabilir. Başka bir tanıma göre marka denkliği müşterilerin zihnindeki marka adının, sembolünün, çağrışımlarının önemi, algıladıkları kalite seviyesi, markayı hatırlama becerileri, markayla sahip oldukları olumlu ve farklı imaj, marka bağlılığı ve itibarı sonucu oluşan ve yeni pazarlara girerek gelişen bir marka gücü ve yapısıdır. Yönetsel olarak markanın sembolünden, logosuna kadar tüketici tarafından algılanması ve tüketiciye hissettirdiği her şeye marka denkliği denilmektedir (Ormankıran, 2012:18-19).

Marka denkliği ürün ya da hizmet ile bütünleşmiş ismin çekiciliğinden dolayı aynı seviyede kaliteli ürün ya da hizmet için tüketicinin daha fazla ödemeye istekli olduğu seviye olarak tanımlanır (Aziz ve Yasin, 2010:181). Örneğin, bir ürün ya da hizmetin marka ismi ile pazarlandığında elde edilen sonuçlar, aynı ürün ya da hizmetin marka ismi olmadan pazarlandığında elde edilen sonuç ile aynı olmayacaktır (Keller, 1993:1). Bu durum hizmet sektöründe üretim sektöründen daha ön plana çıkmaktadır. Hizmet sektörünün en kapsamlı kollarından olan sağlık kurumlarında, insanlar sağlık ile ilgili bir konuyu ikame edemeyecekleri için kaliteli hizmet sunumu için daha fazla ödemeye istekli olacaklardır.

Temel olarak pazarlamacılar üç şekilde marka denkliğini elde edebilirler. Bunlar ‘marka denkliği oluşturarak’, ‘marka denkliğini ödünç alarak’ veya ‘marka denkliğini satın alarak’ şeklindedir. Firmalar markanın olumlu sonuçlarını müşterilerine sunarak ve bu olumlu sonuçların sürekli reklamını yaparak marka denkliği inşa edebilir. Marka denkliği oluşturma yoluyla tanınan markalara tüketim sektöründe Campbell’s Soup, Green Giant, elektronik satış alanında Amazon.com, otomobil sektöründe ise Mercedes-Benz örnek verilmektedir (Peter ve Olson, 2010:132). Çalışmada sağlık kurumlarında örneklendirme yaparken hem markalaşmış bir kurum hem de marka denkliği yüksek olan bir kurum olması sebebiyle Acıbadem Sağlık Grubu örnek verilmiştir. Acıbadem Sağlık Grubu’nun marka denkliği oluşturma çalışmaları incelendiğinde Acıbadem Sağlık Grubu’nun bünyesinde bulunan uzman personelinin kurumun ve başarılarının hedef kitlesine duyurulması yolu ile marka denkliği oluşturulduğu söylenebilir.

Marka denkliğini oluşturma ikinci yöntemi olan ödünç alma yönteminde ise firmalar, mevcut olumlu marka ismini genişletmek suretiyle marka denkliğini ödünç alabilir. Coca-Cola firmasının şu anda diyet kola, kafein içermeyen kola, şekerli kola üretmesi buna örnektir (Peter ve Olson, 2010:132). Sonuç olarak bu yöntemde firma kendi iş sahasından çıkmaksızın iş sahasını genişleterek faaliyet göstermeye devam etmektedir. Acıbadem Sağlık Grubu’nun normal standartlardaki sağlık kurumları haricinde kanser merkezi, kalp sağlığı merkezi, tüp bebek merkezi, organ nakli merkezi, omurga sağlığı merkezi, sporcu sağlığı merkezi, nükleer tıp merkezi, robotik cerrahi merkezi gibi özellikli merkezler açması ödünç alma yoluyla marka denkliği edinimine örnek olarak verilebilir.

Son olarak, bir firma hali hazırda marka denkliğine sahip olan bir firmayı satın alarak marka denkliği elde edebilir (Peter ve Olson, 2010:134). Marka denkliği satın alınması yoluyla edinimine örnek olarak Acıbadem A Plus ve Acıbadem Telepati hizmetleri örnek verilebilir. A Plus Hastane ve Otelcilik Hizmetleri A.Ş. hizmetleri ile Acıbadem Sağlık Grubu’nun iştiraki sonucunda oluşan Acıbadem A Plus ile kurumun yiyecek-içecek, yemek, temizlik, çamaşırhane hizmetleri sağlanmış böylece marka denkliği satın alınmıştır. Aynı zamanda Acıbadem Telepati olarak geçen Acıbadem Sağlık Grubu ile Telepati firması arasındaki ilişki sayesinde kurumun reklamcılık hizmetleri sağlanmakta ve hizmet alıcılarına tanıtımı yapılmaktadır.

4.4. Marka Denkliğinin Önemi

Bir ürünün değerini artırmak için bir ismin ya da bir sembolün kullanılması fikri çok uzun zamandır biliniyor olmasına karşılık, marka denkliği kavramı ile birlikte bu konular daha fazla önem kazanmaya ve üzerinde daha fazla durulan konular olmaya başlamıştır. Marka oluşturmak, markayı korumak ve kullanmak yoluyla rekabetçi avantaj elde etmenin pazarlardaki önemi ve stratejik avantaj sağlayabilmek için markaların oluşturulması, sürdürülmesi ve kullanımının önemine bağlı olarak akademisyenler olduğu kadar uygulamacılar da on yıldan fazla bir süredir marka

denkliği kavramına ve ölçülmesine büyük önem vermektedirler. Bu da, marka denkliği hakkında yapılan çalışmaların çokluğunu ve bu çalışmalara gösterilen önemin derecesini haklı çıkarmaktadır (Karacan, 2006:23-24).

1990’larda önem kazanan marka denkliği hem müşterilere hem de firmalara olumlu katkılarından dolayı önem arz etmektedir. Müşteriler için marka denkliği değer sağlamaktadır. Ayrıca satın alma kararında müşterinin geçmişteki kullanım deneyimi veya marka ve özelliklerine aşinalık nedeniyle güvenini etkilemektedir. Marka denkliği firmaya da değer sağlamaktadır. Öncelikle marka denkliği, yeni müşteriler çekmek ve eskileri tekrar yakalamak için programları güçlendirmekte, marka sadakatini artırmakta, hem üst düzey fiyatlandırmaya hem de promosyonlara daha az itimat edilmesine olanak tanıyarak daha yüksek marjlara ön ayak olmakta, dağıtım kanalında avantaj görevi görmektedir, marka genişlemeleri yoluyla da büyüme için bir platform oluşturmaktadır (Yıldız, 2013:40).

Marka denkliği, tüketicilerin karar verme sürecini kısaltmakla birlikte vermiş oldukları kararlardan duyabilecekleri endişeyi de azaltmaktadır. Marka denkliğinin sağladığı faydalar şöyle sıralanabilir (Buran, 2012:30-31):

- Marka denkliği tüketicilere herhangi bir karışıklığa fırsat vermeden mesajların ayırt edilebilmesi,
- Satın alım kararlarındaki güven duygusunun artırılması,
- Müşteri memnuniyetinin yaratılması,
- Satıcılara da pazarlama etkinliğinin artırılması,
- Marka bağlılığının oluşturulması,
- Kârlılığın artırılması,
- Rakiplerden farklılaşma gibi katkılarda bulunma,
- Firmanın pazarlama programlarının etkinliğini artırma,
- Daha az marka denkliğine sahip rakiplere göre prim fiyat talep etme fırsatı sağlama,
- Güçlü marka isimleri, fiyatı az olan ürünlerin satın alım kararını kolaylaştırma,
- Ürünlerin farkındalığını sürdürme ve koruma,
- Çoğu zaman kalitenin göstergesi olarak yorumlanması,
- Yüksek marka denkliğine sahip ürünlerin, tüketicilerin dikkate aldıkları markalar kategorisinde yer almalarına olanak sağlama,
- Yeni ürünler ve yeni rakiplere karşı güçlü bir savunma sağlama,
- Firmanın ürünlerine karşı marka bağlılığı oluşturulmasını sağlama,
- Marka genişlemeleri için uygun ortam sağlama,
- Maliyetlerin düşürülmesini sağlama,
- Tüketicilerin yeni dağıtım kanallarını araştırma istekliliği artar,
- Tüketicilerin bilgi işlemelerini kolaylaştırmasıdır.

4.5. Marka Denkliği Unsurları

Marka denkliği çeşitli faktörlerden etkilenen markanın tüketici algısının bir sonucudur. Yani, tüketici zihninde marka denkliğinin genel algısına katkıda bulunan faktörler dikkatli bir şekilde incelenmeden marka denkliğini anlamak zordur (Chattopadhyay vd., 2009:109-110). Marka denkliğinin genel algısına katkıda bulunan faktörler sayesinde hizmet alıcısının markayı fark etmesi, tanınması ve bağlanması sağlanacaktır. Bu yüzden marka farkındalığı, marka bağlılığı, marka imajı ve algılanan

marka kalitesini kapsayan marka denkliği genel algısına katkıda bulunan faktörler olan marka denkliği unsurlarının dikkatli bir şekilde incelenmesi gerekmektedir.

4.5.1. Marka Farkındalığı (Brand Awareness)

Marka denkliğinin temeli marka farkındalığıdır. Marka farkındalığı ise bir tüketicinin ürün kategorisi içerisinde bir markayı anımsama ve tanıma gücüdür. Farkındalık, markanın tanınmasında, o marka hakkında detaylı bilgiye dayanan bilişsel bir yapının kurulumuna kadar uzanır (Toy, 2010:68). Marka farkındalığı, yalnızca marka ismini bilmek ya da markayı daha önce görmüş olmak anlamına gelmemektedir; bunun yanı sıra marka, marka ismi, marka sembolü gibi çağrışımları tüketicinin zihninde birleştirmesi anlamına gelmektedir. Dolayısıyla, markaya ait olan tüm öğelerin birlikte ve aynı anda tüketici zihninde yer alması gerekmektedir. Bu öğelerin bütün halinde hatırlanmaması, istenilen düzeyde marka farkındalığının oluşturulmadığı ve dolayısıyla da marka performansının istenilen düzeylerde çıkmayacağı anlamına gelmektedir (Yiğit, 2011:41).

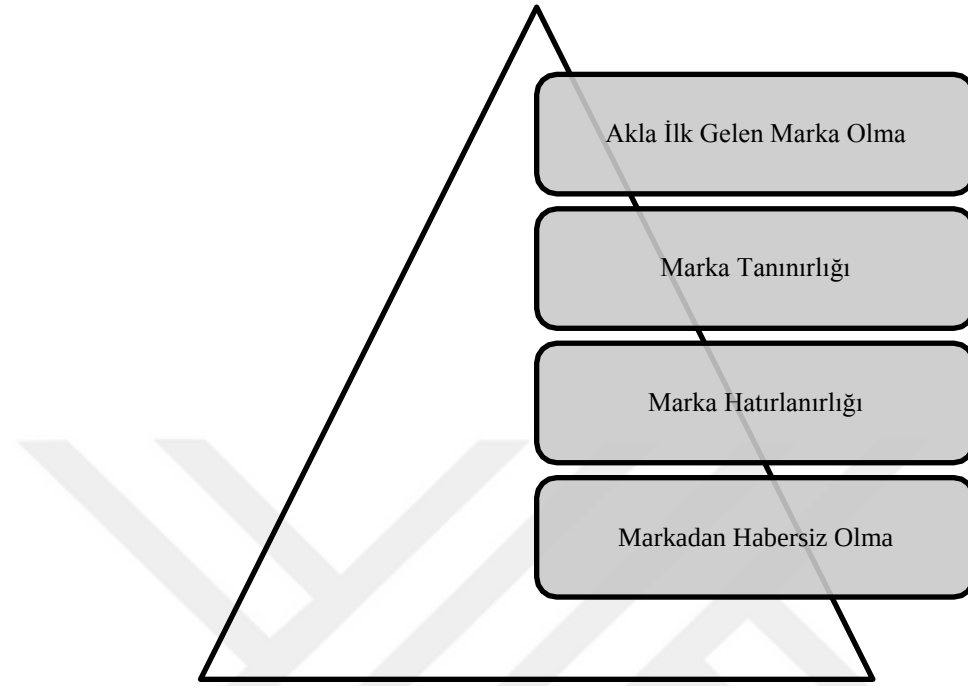
Marka farkındalığı ancak pazarlamacıların marka ismini görsel ve sözlü olarak pekiştirdiği zaman gelişir. Bunun için bir yöntem istenen ürün kategorisi ve tüketim senaryosunda marka ile eşleşecek bir sembol veya müzik geliştirmektir. Farkındalık oluşturabilecek diğer araçlar logolar, semboller, karakterler ve özgün paketlemedir. Marka farkındalığını pekiştirecek bir başka yol ise marka ve arzulanan kullanımını çeşitli iletişim araçları vasıtasıyla eşleştirmektir. Bunlar markayı veya logoyu yarış otomobilleri veya spor takımlarında sergilemek, televizyonda ünlü kişilerle desteklemek, uygun dergi ve gazetelerde yerleştirmek veya sinemada ya da televizyon şovlarında sergilemek olabilir. Tüketicinin markayı denemesini sağlayan her şey marka farkındalığını güçlendirebilir (Çimen, 2009:48-49). Marka farkındalığının doğru şekilde oluşturulması için yapılması gerekenler şunlardır (Sağlam, 2014:49);

- Verilmek istenilen marka mesajı farklılık yaratabilmeli, hatırlanır olmalı, benzerlerine göre fark oluşturabilmelidir.
- Marka sloganlar ve müzikler ile desteklenmeli, markayı hatırlatıcı slogan ve müzikler geliştirilmelidir.
- Halkla ilişkiler faaliyetlerine önem verilmeli, bu faaliyetler etkin şekilde kullanılmalıdır.
- Marka yayma stratejileri uygulanmalı, marka alt marka ya da farklı ürün kategorileriyle genişletilmelidir.
- Sponsorluk çalışmalarına yer verilmelidir.
- Reklam faaliyetlerine yeteri kadar bütçe ayrılmalıdır.
- Ambalaj vb. gibi marka unsurları müşterinin kolay hatırlayacağı ve marka ile bağlantı kurmasını sağlayacak şekilde oluşturulmalıdır.

Sağlık kurumları da marka farkındalığı yaratabilmek amacıyla spor kulüplerine sponsorluk, eğitim bursları, destek grupları, maratonlar ve yürüyüşler, bilimsel toplantılar, toplum sağlığına yönelik eğitimler, sağlık söyleşileri, sağlık taramaları, diyabet okulları, akıllı telefon entegreli mobil hizmetler gibi faaliyetler gerçekleştirmektedir. Aynı zamanda logolar ve dikkat çekici sloganlarını kurumun belgelerine, yeni doğan hastane çıkışı kıyafetleri, dosyaları üzerine basarak hizmet alıcısının farkındalık düzeyini arttırmayı hedeflemektedir.

Bir ürün ya da hizmetin marka farkındalığı tüketiciler üzerinde 4 farklı şekilde konumlanmaktadır. Bu konumlandırma Aaker tarafından “Farkındalık Piramidi” olarak adlandırılmıştır. Farkındalık Piramidi, tüketicilerin o marka ile ilgili hangi farkındalık

düzeyinde olabileceğini göstermeye yarayan bir durumdur. Farkındalık Piramidi Şekil 4.1.'de aktarılmıştır (Sattarova, 2010:27).



Şekil 4. 1. Farkındalık Piramidi (Sattarova, 2010:28).

Bu piramidin en alt düzeyini oluşturan markadan habersiz olma durumunda tüketici henüz markanın farkında değildir. Tüketicinin markayı fark etmesi için ciddi alt yapı çalışmaları yapmak ve farkındalığı inşa etmek gerekir (Ergün, 2011:24). Piramidin ikinci boyutunu oluşturan marka hatırlanırılığı ise ürün kategorisi verildiğinde, ihtiyaçlar bu ürün kategorisi tarafından karşılandığında ya da ipucu olarak satın alma veya kullanma durumunda tüketicinin hafızasından markayı geri çağırma yeteneğidir (Keller, 1993:73). Bu boyutta ürün veya hizmet tüketicinin zihninde bulunmaktadır fakat uzun süredir kullanılmama ya da firmanın reklam düzeyinin yetersizliği sebebiyle düşünülerek hatırlanmaktadır. Dolayısıyla bu boyutta tüketiciye markayı hatırlaması için yardım edilir.

Piramidin üçüncü boyutunu oluşturan marka tanıma marka bir ipucu olarak verildiğinde tüketicinin markayı daha önceden kullandığını doğrulama becerisidir (Keller, 1993:73). Başka bir deyişle markaya karşı aşina olma durumunu içerir. Bu aşamada tüketici markayı yardımsız hatırlamaktadır. Piramidin dördüncü boyutunu oluşturan akla ilk gelen marka olmak ise işletmeler için çok önemli bir durumdur. Bu seviyede bulunan tüketiciler, markanın tamamen farkındadır. O ürün kategorisi içinde ilk akla gelen marka olmak o kategoride en çok farkında olunan marka olmak anlamındadır (Aktepe ve Baş, 2008:85).

Marka farkındalığı kavramı, markanın tüketici belleğinde sahip olduğu izlerin gücü olarak temelde marka tanınırlığı ve marka hatırlanırılığını içerir (Uztuğ, 2003:29). Örneğin, kişiye bildiğiniz televizyon markalarını sayar mısınız diye sorulduğunda sayılan markalar hatırlama düzeyinde farkındalığa sahip olanlardır. Ancak bildiği ve söylemeyi unuttuğu bazı markalar var ise bu markaları da siz hatırlattığınız da hatırlayacaktır, bu markalar ise hatırlama düzeyinde kabul edilir. Öte yandan tüketiciden "aklınıza gelen ilk televizyon markası nedir?" sorusuna alınan cevap ise "top

of mind" yani akla gelen ilk marka olarak değerlendirmeye alınmaktadır. Yapılan araştırmalar bu ilk söylenen markanın genellikle aynı zamanda kullanılan ya da en azından beğenilen, hakkında olumlu düşünülen ve sahip olunmak istenecek olan marka olduğunu ortaya çıkartmıştır (Jular, 2008:8).

Sağlık kurumları için marka farkındalığında da aynı durum söz konusudur. Çalışmanın uygulama bölümünde yapılan anketlerde ile de bulunan sağlık kurumlarının tamamı sıralanarak katılımcıların aslında bildiği fakat hatırlayamadığı sağlık kurumları ortaya çıkarılması amaçlanmıştır. Aynı zamanda katılımcılara akıllarına ilk gelen hastane sorularak "top of mind" olarak adlandırılan katılımcıların hatırladığı ilk sağlık kurumu tespit edilmiştir. Yani marka farkındalığının zirvesi olan akla ilk gelen marka tespit edilmiştir. Ardından sorulan sürekli gitmeyi tercih ettiği sağlık kurumu sorusu ile katılımcıların "top of mind" olarak verdiği cevap ile örtüşüp örtüşmediği dolayısıyla katılımcıların hatırlamada ilk marka olarak verdikleri yanıtın aynı zamanda sürekli gitmeyi tercih ettiği marka olup olmadığı tespit edilmesi amaçlanmıştır.

4.5.2. Marka Bağlılığı (Marka Sadakati) (Brand Loyalty)

Marka bağlılığı kavramı marka denkliğini oluşturmada büyük paya sahip olan, hem üreticiyi hem de tüketiciyi yakinen ilgilendiren bir marka denkliği unsurudur. Marka bağlılığı, tüketicinin alternatif markalar arasında belirli bir markayı tesadüfi olmayan şekilde satın alması ve zaman süresi içerisinde alımlarına devam etmesi gibi markaya karşı davranışsal tepkisi ve marka hakkında karar verme ve markayı değerlendirme gibi psikolojik bir süreçtir (Avcılar, 2008:14).

Başka bir tanıma göre marka bağlılığı, müşterinin bir markaya karşı yakınlık derecesidir (Malik vd., 2013:168). Jacoby ve Chestnut'a (1978)'a göre marka bağlılığı, aynı markayı bilinçli bir kararla satın almayı sürdürerek yansıtılan tekrarlı satın alma davranışdır (Kurtuldu ve Çilingir, 2009:250). Marka bağlılığı; tüketicilerin markaya olan inançlarının gücü olarak da tanımlanabilir (Ünlü, 2005:45).

Marka bağlılığı, tüketicinin her defasında tercih ettiği aynı markayı satın alma eğilimi olarak tanımlanmaktadır. Başka bir tanımlamaya göre ise marka bağlılığı; tüketicinin sadece içinde bulunulan zamanda değil, gelecek dönemlerde de belirli bir markayı satın almasıdır. Kısaca doyum elde eden tüketicilerin markanın fiyat toleransı ile tekrar satın alma niyetinin ölçülmesi olarak ifade edilmektedir. Marka bağlılığı bilinçlidir, tesadüfi değildir (Öztürk, 2010:86). Sağlık kurumlarında fiyat toleransı ile bilinçli olarak tekrar satın alma niyeti durumu fazlasıyla mevcuttur. Hizmet alıcısı kurumdan aldığı hizmetten memnun kaldığında, sağlık ertelenemez ve ikame edilemez bir alan olması sebebiyle, ihtiyaç halinde fiyatını tolere ederek kuruma başvuracaktır.

Rekabetin yoğunlaştığı günümüz piyasasında şirketler devamlılıklarını sürdürebilmek için müşterilerinin sadakatlerine ihtiyaç duyarlar. Sadakati sağlanmış bir müşteri tesadüfi olmayan bir şekilde markayı tercih etmek isteyecek dolayısıyla markanın denkliği artacaktır. Bu yüzden marka bağlılığı kavramı hem işletme açısından hem de tüketici açısından çeşitli önemler arz etmektedir.

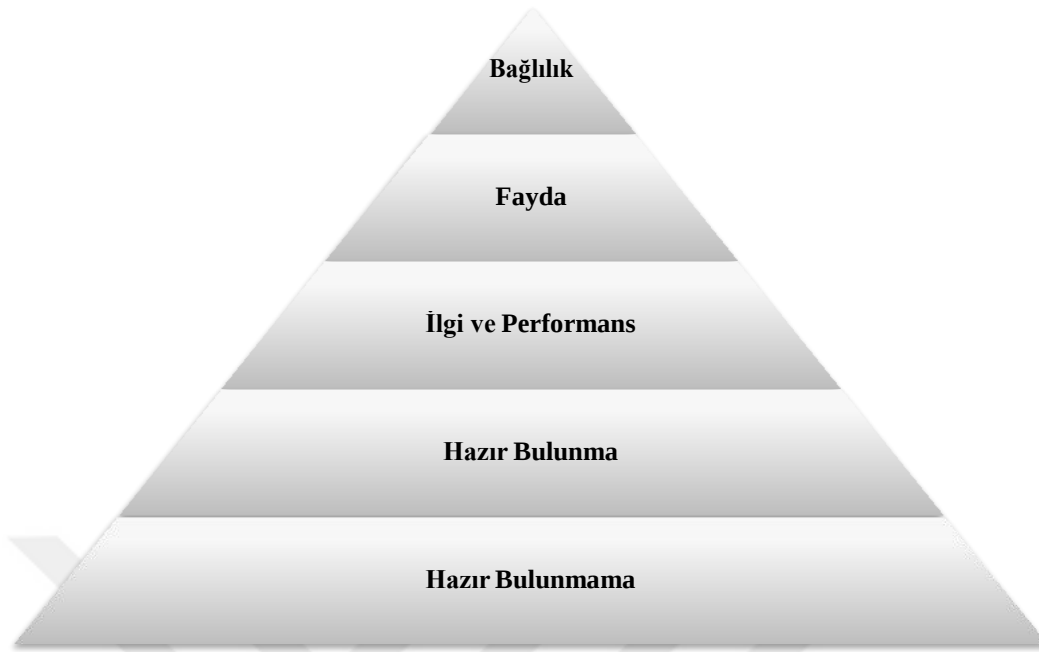
Marka bağlılığı kavramı ile sadık müşterileri muhafaza etmek potansiyel yeni müşterileri kazanmaktan daha ucuzdur. İşletmeler mevcut müşterilerini koruyarak ettikleri tasarruf sayesinde pazarlama maliyetlerini azaltacaklardır (EURIB, 2009:2). Aynı zamanda sadık müşteriler farkındalık yaratarak, yeni müşteriler için şirketi ağızdan ağıza anlatarak ve güvence vererek marka denkliğine katkıda bulunur (Hoogma, 2015:8). Bu faktörde pazarlama giderlerinin azaltılması için oldukça etkili olacaktır. Sadık müşterilerin işletmeyi çevresine anlatması ile işletmenin yeni

müşterileri cezbetme imkanı da artacaktır. Bu sayede pazarlama giderlerini arttırmadan işletme tanıtılacak, marka farkındalığı güveni doğuracak ve yeni müşteri kazanımı sağlanacaktır. Aynı zamanda marka bağlılığı ürün veya hizmet kategorisine potansiyel yeni girişimlerde güçlü bir bariyer görevi görür (Gommans vd., 2001:43). Böylece sektöre yeni adım atacak firmalar girişime tedirgin yaklaşacak, aynı zamanda sadık müşteriler ise bu yeni girişimleri dikkate almayarak bağlılığını korumaya devam edeceklerdir.

Marka bağlılığı işletmeye sağladığı kadar müşteriye de çeşitli faydalar sağlayacaktır. Müşteriler uzun süredir kullandığı ve yüksek oranda tatmin olduğu bir markayı tercih ettiğinde kalite konusunda risk almayacaklar, bildikleri bir marka olması sebebiyle kendilerini rahat hissedecekler ve ayrıca zaman açısından tasarruf sağlayacaklardır. Özellikle sağlık kurumları profilinden bakıldığında hizmet alıcıları, söz konusu geri dönüşü olmayan insan sağlığı olduğu için en düşük risk oranı ile hizmet almayı tercih edeceklerdir. Bu yüzden hizmet alıcısı marka bağımlılığı duyduğu veya çevresindekilerin deneyimledikleri kurumları tercih edeceklerdir. Böylece güvenli ve risksiz bir tedavi süreci geçirecektir. Bu durum hizmet alıcısının sadakat düzeyini daha da arttıracaktır.

Tüketiciye göre farklılık gösteren bir kavram olan marka bağlılık düzeyi aynı zamanda her işletme için önem arz eden bir kavramdır. Marka bağlılık seviyeleri hazır bulunmama (no presence), hazır bulunma (presence), ilgi ve performans (relevance and performance), fayda (advantage) ve bağlılık (bonding) seviyelerinden oluşmaktadır. Tüketiciler her marka için duygusal bağlılık ölçeğinde beş seviyeden birine atanır. İşletmelerin tüketiciyi ulaştırmak istedikleri hedef “bonding” olarak adlandırılan bağlılık aşamasıdır. Bu aşamalar Hallberg tarafından Duygusal Marka Bağlılık Primadi’nde şu şekilde açıklanmıştır (Hallberg, 2003:233):

- ✓ Hazır Bulunmama: Tüketici temel olarak markayı anlamaz ve markanın farkında değildir. Dolayısıyla markaya karşı duygusal bir bağlılık yoktur.
- ✓ Hazır Bulunma: Tüketici markanın farkındadır ve markayı anlamaktadır, fakat duygusal bağlılık düşük düzeydedir.
- ✓ İlgi ve Performans: Duygusal bağlılık oluşmaya başlar. Tüketici markanın ihtiyaçları ve bütçesi için uygun, kabul edilebilir bir performansta olduğunu hisseder.
- ✓ Fayda: Tüketici markayı diğer markalardan ayıran satın almak için bir sebep olan kalite ya da niteliğe sahip olduğunu hisseder.
- ✓ Bağlılık: Duygusal bağlılığın zirvesidir. Bağlılık zirvesine ulaşan tüketiciler markanın faydalarının ve özelliklerinin eşsiz olduğuna ve hiç bir markayla paylaşılmadığına inanırlar.



Şekil 4. 2. Marka Bağlılık Piramidi (Hallberg, 2003:233).

Aaker'in sadakat piramidinde ise hazır bulunmama seviyesini “markaya bağlı olmayan tüketici”, hazır bulunma seviyesini “markaya alışkın fakat duygusal bağlı olmayan tüketici”, ilgi ve performans seviyesini “marka tatmini yaşayan tüketici”, fayda seviyesini “markayı beğenen müşteri” ve bağlılık seviyesini ise “sadık müşteri” olarak sınıflandırmıştır (Yılmazoğlu, 2010:72).

4.5.3. Marka İmajı (Brand Image)

Marka denkliği unsurlarının üçüncüsünü marka imajı oluşturmaktadır. Marka imajı tüketici nezdinde markanın profilidir. Tüketici marka imajına göre markayı değerlendirecek ve bu değerlendirme sonucunda marka bağlılığı gerçekleşecek ya da gerçekleşmeyecektir. Keller marka imajını, marka çağrışımları tarafından tüketicinin zihnine getirilen marka olarak tanımlamaktadır. Başka bir tanıma göre marka imajı marka hakkında tüketicilerin düşünceleri ve hisleri olarak da tanımlanabilir (Severi ve Ling, 2013:127).

Marka imajı, tüketicinin bir markayla ilgili çeşitli kaynaklardan edindiği izlenimlerin sonucunda oluşur. Bu kaynaklar; markalı ürünü denemek, üretici firmanın ünü, ürün ambalajı, marka ismi, kullanılan reklamın formatı ve içeriği ve reklamın sunulduğu medya gibi pek çok faktör yer almaktadır (Akkaya, 1999:102). Bu faktörlerin değerlendirilmesi sonucu güçlü bir marka imajının yaratılması için markanın; tüketicinin zihninde olumlu nitelikler, yararlar, kişilik ve şirket değerleri yaratabilmesi gerekmektedir. Tüketicinin zihninde yaratılmak istenen marka imajı, sadece malın maddi kalitesini göstermekle kalmayıp, onun belli bir sosyal statüye sahip tüketici zümresinin ihtiyacını tatmine yönelik olmalıdır (Kırdar, 2007:240).

Markaların rakiplerinden sıyrılabilmesi için güçlü imaja ihtiyaçları vardır. İmajın temel özelliklerinden birisi görsel sunumdur. Görsel sunum, tüketicinin zihninde kalabilen bir bileşendir. Görsel sunumun bir diğer unsuru, markanın sahip olduğu özgün ve özel duruşunun sembolü ya da sembolleridir. Tüketicinin zihninde marka ile ilgili görsel kimlik uygulamaları, mesajlar ve sloganlar markanın zihinlerde kalmasının tılsımlarıdır (Toy, 2010:32). Reklam açısından kısıtlı olan sağlık kurumları

düşünüldüğünde marka imajı oluşturma en etkili yolu sloganlar ve logolardır. Sağlık kurumlarının akılda kalıcı sloganları hizmet alıcısının kurumu hatırlamasına ve zihninde çağrıştırmaya yardımcı olur. Aynı zamanda kurumun hizmet sunum alanları, kurum personelinin dış görünüşleri ve hizmet alıcısına karşı tutum ve davranışları, kurumun halkla ilişkisi gibi birçok faktörde sağlık kurumlarında imajı etkileyecektir.

Doyle başarılı marka imajını, üç ögenin bileşimi olarak düşünmektedir. Bu üç öge; iyi bir ürün, ayırt edici bir kimlik ve sunulan ek değerlerdir (Odabaş, 2011:61). Başarılı bir markanın imajı, üç ögenin bileşimi (çarpımı) olarak düşünülebilir. Bu üç öge; iyi bir ürün (Ü), ayırt edici bir kimlik (K) ve sunulan ek değerlerdir (Metin, 2012:5).

$$\text{Marka İmajı} = \text{Ürün} \times \text{Ayırt Edici Kimlik} \times \text{Ek Değerler}$$

Sağlık kurumlarında marka imajı oluşturmak için öncelikle iyi bir hizmet sunumu gerçekleştirilmesi gerekmektedir. İkinci adımda kurumu diğer kurumlardan ayırt etmeye yarayacak, rekabet ortamında kurumu ön sıralara taşıyacak kurumsal kimlik çalışmaları yapılması gerekmektedir. Sağlık kurumlarında yapılabilecek başlıca kurumsal kimlik çalışmalarına logo, amblem, rozet, kartvizit, yaka kartı, kurum içi tabelaların tasarımı örnek verilebilir.

Kurum markasına ayırt edici bir kimlik kazandırdıktan sonra kendisini hizmet sunum sürecinde rakiplerinden farklılaştıracak ek değerler oluşturmalıdır. Bu ek değerlere sağlık kurumları nezdinde kurumun temizliği, kurum içi etkin tabela ve tanıtım sistemi, kuruma ulaşımı sağlayan servis araçları, kurum içinden çıkmadan bütün tetkiklerin yapılmasına olanak sağlayan teçhizatın olması, laboratuvar sonuçlarına ve geçmiş döneme ait muayene sonuçlarına erişimi sağlayan mobil hizmetler örnek verilebilir. Kurum kaliteli bir hizmet sunumu gerçekleştirmesinin yanında kurumsal kimlik çalışmalarına ve hizmet alıcılara sağlayabileceği ekstra hizmetlere önem verdiğinde, hizmet alıcılarının gözünde çok iyi bir marka imajına sahip olacaktır. Bu marka imajı kurumun marka denkliğini arttırarak, sektörde öncü konuma getirecektir.

4.5.4. Algılanan Marka Kalitesi (Perceived Brand Quality)

Marka denkliğinin kurulmasında müşterilerin sadece markanın farkında olması tek başına yeterli değildir. Müşterilerin ayrıca o markadan almak istedikleri, performans, sağlamlık, şartnamelere uygunluk, özellikler, isim, güvenilirlik, hizmet edebilirlik vb. bekledikleri çeşitli kalite algılamaları vardır (Odabaş, 2011:119). Bu noktada marka denkliğinin dördüncü unsuru olan algılanan marka kalitesi kavramı ön plana çıkmaktadır.

Algılanan kalite, belirli bir ürünün beklentileri ne ölçüde karşılayabileceği ile ilgili tüketici görüşüdür (Gill ve Dawra, 2010:193) Ürün ya da hizmet hakkında tüketicinin subjektif yargılarını ifade etmektedir. Burada söz konusu olan ürünün gerçek kalitesi değil, tüketicinin ona yüklediği değerdir (Yarar, 2008:81). Başka bir tanıma göre algılanan kalite, müşterilerin markayı algılamasıyla ilgilidir ve ürün veya hizmetin, markanın rakiplerine göre müşterilerin zihninde edinmeyi amaçladığı seviyeden daha üst bir seviyede bulunması şeklinde tanımlanabilir (Baş ve Aktepe 2006, 25).

Algılanan kalite marka denkliği konusunda büyük bir öneme sahiptir. Tüketiciler tarafından yüksek düzeyde kaliteli olarak algılanan markaların, marka denklikleri de yüksek olacaktır. Bu nedenle, marka yöneticileri açısından algılanan kalitenin sağlanmasının marka başarısı ve performansı açısından büyük önemi taşımaktadır.

Algılanan kalitenin diğer bir unsuru ise prim fiyata doğrudan etkide bulunmasıdır. Tüketiciler, kaliteli olarak algıladıkları ürün ve hizmetler için daha fazla ödemeye istekli olmaktadır. Algılanan kalitenin yüksek olması, üründen beklenen fonksiyonların gerçekleşeceğine dair belirsizlik riskini azaltacaktır. Belirsizliğin yüksek düzeylerde olması, kalitenin rolünü azaltmakta ve aynı zamanda tüketicilerin karar verme sürecini güçleştirmektedir. Yüksek kaliteye sahip olduğuna inanılan marka, diğer markalara kıyasla daha başarılı olacaktır (Buran, 2012:40).

Algılanan kalite kısmen bir markanın, kullanıcıların beklentilerini karşılama derecesiyle belirlenir. Bu beklentiler değişiktir. Örneğin, hizmet markalarında; bunlar hizmetin kendisine, hizmetin sağlandığı fiziksel koşullara, hizmetin güvenilirliğine, hizmet sağlayıcının yardımseverliğine, dakiklığına, empatiye, garantilere vb. şeylere ilişkin olabilir (Marangoz, 2007:463). Dolayısıyla sağlık kurumlarında algılanan kalitenin ölçümü somut kavramlardan çok soyut kavramlarla ilişkilidir. Bu yüzden hizmet alıcılarının ve yakınlarının kalite algılarını ölçmek kolay olmamaktadır. Hizmet alıcıları kurumun performansı konusunda beklentisi düşük bir şekilde kuruma başvurduğunda memnun kalabilirken, beklentisi yüksek olduğunda kurumdan kalite algısı düşük bir şekilde ayrılabilir.

Algılanan kalite kavramı marka sahipleri açısından çok büyük avantajlar sağlamaktadır. Bu avantajlar şu şekilde aktarılmaktadır (Özgül, 2001:42):

- Satın alma nedeni oluşturma,
- Farklılaştırma ve konumlama aracı olma,
- Fiyat üstünlüğü yaratma,
- Dağıtım kanalı üyelerinin ilgisini toplama,
- Marka genişletmeye yardımcı olma.

Bir ürünün tüketiciler tarafından değerlendirilmesinde, algılanan kaliteyi etkileyen kriterler ise şunlardır (Kaya, 2008:52):

- *Performans*: Ürünün temel özellikleri, performans boyutuyla ilgilidir. Bir otomobil açısından güvenlik ve konfor, ürünün performansını göstermektedir. Sağlık kurumları açısından performans ise hizmet sunan personelin eğitim düzeyi, hizmet sunum kalitesi, kişiler arası ilişkileri örnek verilebilir.
- *Yan Özellikler*: Ürünün temel özelliklerine ek, sunulan ikincil özelliklerdir. Alınan bir elektronik ürünün satışı sonrasında sunulan müşteri hizmetlerinin kalitesi ve servis ağının yaygınlığı, örnek verilebilir. Sağlık kurumları için halkla ilişkiler birimi hizmetleri yan özelliklere örnek olarak verilebilir.
- *Teknik Özellikler İle Uyum*: Bir ürünün tasarım ve işlem özelliklerinin, önceden belirlenen standartlara uygunluğudur. Ürünün TSE, CE, ISO gibi standartları taşıması, tüketicinin tercihinde önem taşıyan bir unsurdur. Sağlık kurumlarında teknolojik imkanların gelişmiş olması, kurumun Joint Commission International (JCI), Sağlık Bakanlığı Sağlıkta Kalite Standartları gibi kalite ve akreditasyon belgelerine sahip olması tercih nedeni olmasını sağlayacaktır.
- *Güvenilirlik*: Ürünün arzulan fonksiyonlarını, belirli koşullar altında ve belli bir zaman dilimi boyunca sürekli olarak yerine getirebilmesidir. Sağlık kurumları telafi edilmesi imkansız olan insan sağlığını ele aldığı için hizmet alıcısı kuruma başvurduğu her koşulda en iyi hizmetin sunulması gerekmektedir.

- *Dayanıklılık:* Kullanılamaz hale gelene kadar, bir ürünün fonksiyonlarını yerine getirebildiği kullanım süresiyle ilgilidir. Sağlık kurumlarında kullanılan teknolojik cihazların ve makinaların kullanım süresi dayanıklılık kapsamına girmektedir.
- *Bakım:* Ürünün bakım hizmeti alabilme olanağı, hızı ve kolaylığıdır. Sağlık kurumlarında kullanılan teknolojik cihazların ve makinaların bakım, onarım ve kalibrasyonlarının düzenli olarak yapılması örnek olarak verilebilir.
- *Uyum:* Ürünün görüntüsü, tadı, kokusu veya sesi ile ilgilidir. Sağlık kurumlarında hizmet veren personelin birbiri ile uyumu, kurumun fiziksel şartları bu duruma örnek verilebilir.

4.6. Sağlık Kurumlarında Marka Kavramı

Yüzyıllar öncesinde farklılaşma ve ayırt etme amacıyla ortaya çıkan “marka” kavramı, günümüzde, tüketiciye, işletmeyi ve ürünü anlatan, tüketiciye çeşitli değerler sağlayabilen entelektüel sermaye araçlarından biri haline gelmiştir (Karabıyık, 2008: 2).

Sağlık kurumlarının tüketicileri olan hizmet alıcıları da son yıllarda kurumlardan sadece tedavi hizmetleri değil; güvenilirlik, nezaket, yeterlilik, konfor gibi değerler de talep etmektedir. Bu gibi değerleri bünyesinde bulunduran kurumlar hastalar tarafından tercih edilmekte ve sağlık sektörünün öncüleri pozisyonuna gelmektedir.

Satın alma tercihlerinin yönlendirilmesinde büyük önem taşıyan, ürün ve hizmetlerin diğer ürün ve hizmetlerden farklılaşmasını sağlayan ve tüketicilerde duygusal bir tatmin yaratan marka kavramının tüm boyutları ile ele alınması ve açıklanması, markanın büyüünün anlaşılmasına yardımcı olacaktır (Odabaş, 2011: 4). Bir satıcının malları ve hizmetleri tanımlamak amacıyla kullandığı bir isim, terim, işaret, sembol olan markalar; yıllardır pazarlama biliminin bir parçasıdır (Faircloth vd., 2001:61). Sağlık kurumları bu pazarlama yaklaşımlarını diğer birçok sektörden daha sonra benimsemiştir (Tengilimoğlu, 2012:393). Bu durumun üretim sektöründeki firmalar gibi somut bir çıktısının olmamasından kaynaklandığı tahmin edilmektedir. Sağlık kurumları marka kavramını rekabet üstünlüklerini korumak ve sürdürmek için kullandıkları bir kavram olarak görmüşlerdir (Tengilimoğlu, 2012:393).

Bir başka tanıma göre marka, tüketicinin zihninde diğer markalardan ayrı, farklı bir iz yaratmak için özetlenmiş algılanan bir değer ifadesi olarak da tanımlanabilmektedir (Uztağ, 2003: 22). Kurumlar rakipleri arasında fark yaratmak için öncelikle tüketicinin zihninde bu algıyı yaratmayı hedeflemektedir. Örneğin; Starbucks kahve satar ve gün içinde bir mola sağlamayı temsil eder. Apple bilgisayar satar ve farklı düşünmeyi temsil eder. Yani marka insanların zihinlerinde yaşar. Bu durumda sağlık sektöründe markalaşan hastaneler aslında tüketici zihninde onlara sağlık satarlar. Tüketici algısı, sağlığına kavuşup hizmet aldığı kurumdan ayrılmaktır. Kısacası markalar aslında tüketicilerin inandıkları vaatlerdir. Sağlık kurumu tüketicinin inandıkları vaatleri gerçeğe dönüştürebildiği ölçüde markalaşabilir. Bu noktada vaatleri gerçeğe dönüşmüş müşterilerin memnun ayrılması ve bir noktada en kolay pazarlama stratejisi olan tavsiye mekanizması ile kurum isminin duyurulması markalaşma yolunda atılacak adımlar olarak karşımıza çıkabilir (Küçükman, 2015:13).

Sağlık kurumları için marka kavramı aynı zamanda kurumun imajı ve kimliği, hizmet alıcılarının sadakati, rakiplerine karşı gücü, piyasadaki prestiji olarak da addedilmektedir. Bu unsurların kurumda toplanması da kurumun piyasada tutunabilmesinin garanti belgesi olacaktır.

4.7. Sağlık Kurumlarında Markanın Önemi ve Yararları

Kurumların sunduğu ürünlerin ve hizmetlerin tüketici nezdinde değer kazanmasında, kurumların kendilerini hedef kitlelerine ifade etmelerinde ve rekabet yarışında ön sıralara erişmesinde etkili olan güncel kavramlardan biri marka kavramıdır. Marka akılda kalıcılık sağlaması, daha çok tüketici tarafından tanınması, tercih edilmesi, satın alınıp kullanılması, rakiplerin önüne geçebilmesi, ürün ya da hizmet üreten işletmelere daha çok satış sağlaması, daha çok kâr anlamına gelmesi ve en önemlisi de markayı diğerlerinden ayırt etmeye yaraması açısından önemlidir. Tüketici için güven unsuru oluşturma, prestij sağlayabilme gibi konularda da önemlidir (Sağlam, 2014:13). Nitekim Quaker'ın CEO'su John Stuart'ın "Eğer bu şirket bölünecek olsa, size varlıklarını, fabrika ve donanımlarını verir, markaları ise ben alırdım ve sizden daha başarılı olurum." ifadesi de markayı ve önemini tam olarak açıklamaktadır (Sara, 2014: 4). Marka kavramı sağlık sektörünün içinde bulunan herkes için çeşitli faydalar sağlamanın yanında bu konuda en büyük paya sahip olan hizmet alanlar ve hizmet sunanlardır. Bu doğrultuda bu bölümde markanın hizmet alanlar ve hizmet sunanlar açısından önemi aktarılmıştır.

4.7.1. Sağlık Kurumlarının Hizmet Alıcıları Bakımından Marka

Üretim sektöründe marka kavramı keskin çizgilerle çerçevelenmiştir. Ürünün garanti belgesi olarak addedilen marka kavramı uzun yıllardır önde gelen tercih sebeplerindendir. Tüketiciler ürün özellikleri hakkında emin olmadıklarında, firmalar ürün pozisyonları hakkında tüketicileri bilgilendirmek ve ürünlerinin güvenilirliğini garantilemek için markaları kullanırlar. Dolayısıyla piyasa sinyalleri olarak markalar, ürün özellikleri hakkında tüketici algılarını iyileştirir ve markaya olan güveni artırırlar (Erdem ve Swait, 1998:131).

Üretim sektöründe tüketici için yüksek öncelik düzeyinde olan marka kavramı hizmet sektörünün en büyük dallarından olan sağlık sektöründe tercih edilebilecek kurum sayısı arttıkça önemi belirginleşmiştir. Hizmet alıcıları son yıllarda sektörde bulunan birçok sağlık kuruluşu arasında seçim yapmak durumunda kaldığında markalaşmış sağlık kurumlarına yönelmeye başlamışlardır. Bunun sebebi markalaşmış sağlık kurumlarının hizmet alıcısı için risksiz, güvenli ve kaliteli bir hizmet sunumu gerçekleştirmesindendir.

Sağlık sektöründe markalaşma, hastalarla güçlü ilişkilerin kurulmasını ve bu ilişkilerin uzun süreli olmasını sağlamaktadır. Hizmet alımı esnasında doktorların hastalarla samimi olmaları ve onlara sevgiyle yaklaşmaları doktorlara güveni artırmaktadır. Bu psikolojik olarak hassas olan hastalarda kuruma olan güveni de artırmaktadır (Işık, 2011: 79). Bu sayede tüketici nezdinde marka sadakati oluşacak dolayısıyla rahat bir hizmet alımı gerçekleştirilecektir.

4.7.2. Sağlık Hizmeti Sunanlar Bakımından Marka

İşletmeler açısından markayı ele aldığımızda globalleşen dünyada ağırlaşan rekabet koşulları ve sürekli değişmekte olan tüketici kalıpları karşısında firmaların görülmeyen varlıkları (intangible asset) olarak markalar büyük önem kazanmaktadır. İşletmenin rakipleri tarafından kopyalanmasının önüne geçmek ve haksız rekabete karşı koymak adına marka işletmenin koruyucu kalkanı gibidir. Güçlü bir marka olabilmek tüketici tarafından tekrar satın alınabilme yani tercih edilebilme ihtimalinin yüksek olduğu anlamını taşımaktadır. Zayıf bir markanın yaptığı bir hata tüketici tarafından hızlı bir geri bildirim alırken, güçlü bir marka her zaman tüketici gözünde ikinci bir şans

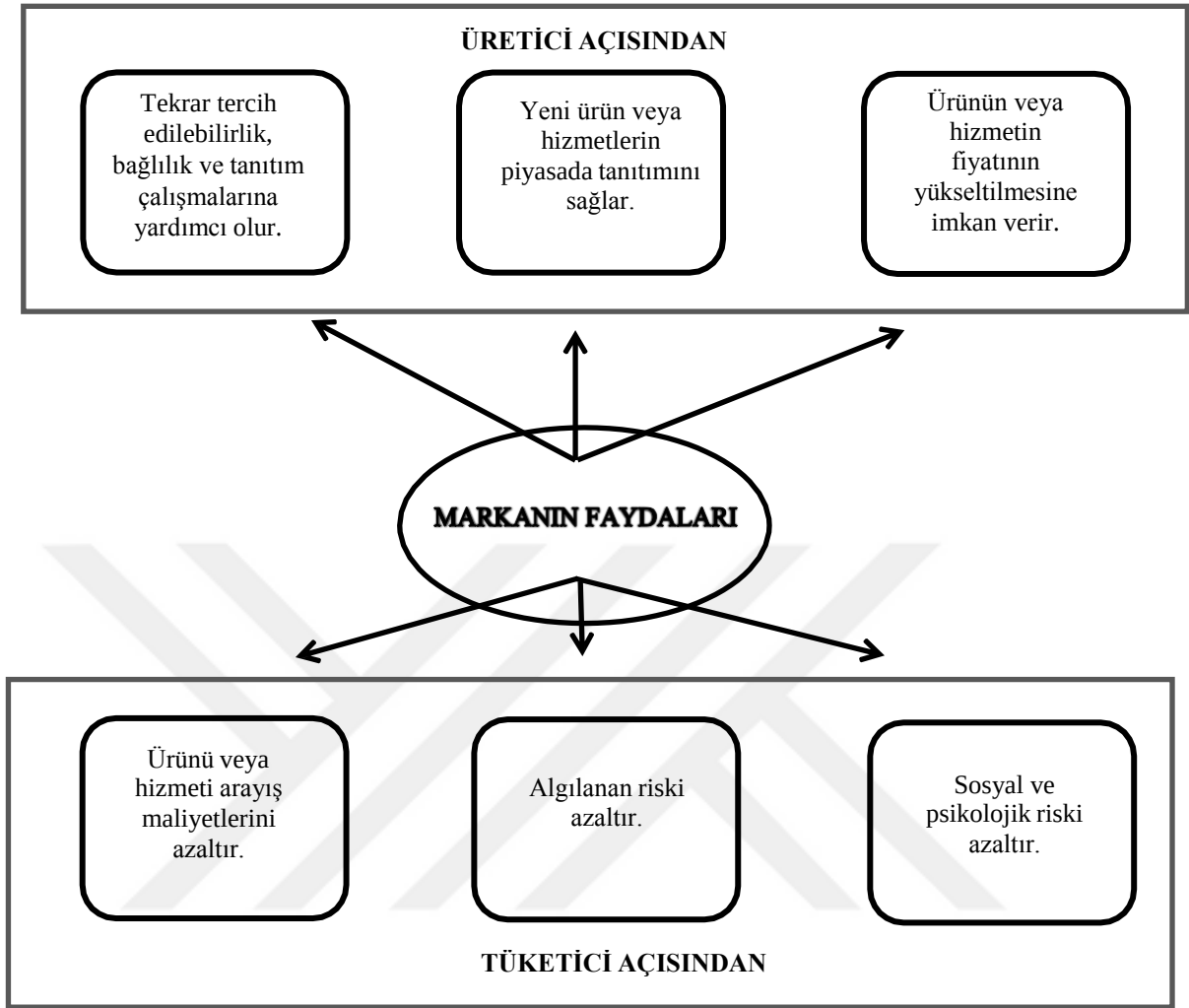
hak etmektedir. Markanın gücü tüketiciyi sürekli müşteri haline dönüştürmektedir. Bu da günümüzde var olan marka sadakati kavramını ortaya çıkarmaktadır. İşletmelerin asıl amacı marka sadakati yaratarak belirleyecekleri fiyatlar ile kâr elde edebilmektir. Yani işletmeler açısından markanın asıl önemi işletmeler açısından kâr elde edebilmektir (Küçükman, 2015: 15).

Sağlık kurumlarında da marka sadakati kavramı üretim işletmeleri kadar önem arz etmektedir. Sağlık kurumları sektördeki diğer kurumlardan farklılaştıkları müddetçe hizmet alıcılarının gözünde değer yaratmaktadır. Dolayısıyla sektörde farklılaşmayı başarabilen sağlık kurumları marka sadakati sağlayacaktır. Bu durumda markalaşma sağlık kurumuna birçok avantaj getirecektir. Bu avantajların başında özel sağlık kurumları için oldukça büyük önem arz eden karlılık gelecektir. Marka sadakat sağlayarak karlılığı artıracaktır, çünkü mevcut müşterileri korumanın maliyeti yeni müşteri kazanmanın maliyetinden azdır (Çimen, 2009:9).

Sağlık kurumunun markalaşması aynı zamanda kuruma bir kültür, iklim ve imaj kazandıracaktır. Markalaşmış sağlık kurumlarına bakıldığında kurumun kendine has bir örgüt kültürüne ve iklimine sahip olduğu görülmektedir. Kurum personelinin dış görünümü, hizmet alıcısına ve ailesine karşı tutumu, kurumun temizliği ve düzeni, personelin yatay ve dikey hiyerarşideki iletişim durumu kurumun örgüt kültürü ve iklimi açısından spesifikleşmesine fayda sağlayacaktır. Bu durumda beraberinde rakipler ve hizmet alıcılar tarafından kolaylıkla gözlemlenebilen güçlü bir kurum imajını getirecektir.

Markalaşmanın sağlık kurumları açısından bir diğer yararı ise fiyat esnekliğini azaltmasıdır (O'Neill ve Xiao, 2006:2). Markalaşmış sağlık kurumları sundukları hizmetler için rakiplerinden farklı fiyatlar koyabilmektedir. Hizmet alıcıları söz konusu sağlık olduğunda iyi bir hizmet almanın ve sağlıklarına kavuşmanın bedeli olarak yüksek meblağlar ödemeye razı olduklarından bu durum kurumun kar marjını da olumlu etkileyecektir.

Markanın tüketici ve üretici nezdinde faydaları Pringle ve Field (2008)'in çalışmalarında Şekil 4.3.'deki gibi aktarılmıştır (Pringle ve Field, 2008:6).



Şekil 4. 3. Markanın Faydaları (Pringle ve Field, 2008:6).

4.8. Sağlık Kurumlarında Algılanan Kalitenin Marka Denkliği Üzerine Etkisi

Sağlık kurumlarında kalite kurumun ekipmanları, fiziksel görünümü gibi faktörleri kapsamına alan teknik kalitenin yanı sıra kurum personelinin hastaya karşı yaklaşımları, bilgi asimetrisi göz önünde bulundurularak yapılan bilgilendirmeleri kapsayan tedavi sanatına göre de değişkenlik gösteren bir kavramdır. Verilen hizmetin kişiye özel olması, kişilerin beklentilerindeki farklılıklar ve çıktılarının soyut olması neticesinde kurumun tedavi konusundaki kalitesini ölçmek güçleşmektedir. Sağlık kurumunun bu soyut çıktılarından direkt olarak etkilenen hizmet alıcılarının görüşleri sağlık kurumlarının kalitesini ölçmek için kullanılan en güvenilir yöntemdir. Burada algılanan kalite unsuru devreye girmektedir. Hizmet alıcılarının kalite algıları ise tedavi esnasındaki gözlemler, yakın çevresinden aldığı duyular ve sağlık kurumun piyasada tutunma amaçlı yaptığı faaliyetleri takip neticesinde şekillenmektedir.

Sağlık kurumlarının hizmet alıcılarının kalite algılarını etkileyen temel değişkenler ise marka denkliği kavramı ve onun unsurlarından etkilenmektedir. Marka denkliği kavramı kurumun hizmet alıcısının görüşlerini etkileyen temel unsurdur. Bu unsurlar doğrultusunda hizmet alıcısı kurum hakkında bilgi sahibi olacak ve dolayısıyla kalite algısını şekillendirecektir.

Hastalar markalar arasında karar vermeye çalışırken markanın fonksiyonel kapasitesinin yanı sıra markanın kimliği ve imajını da değerlendirirler. Fonksiyonel ve duygusal ihtiyaçlar için markalar satın alınır. Markadan beklenen ürünün işlevsel kısmı olan fonksiyonel boyut, markanın tüketici zihninde yarattığı boyut ise duygusal boyuttur (Albayrak, 2010:44). Bu duygusal boyut neticesinde kişinin bu markaya karşı farkındalık düzeyi artış gösterecektir. Bununla birlikte marka bağlılığı da yükselen bir ivme seyredecektir.

Kurumlar hizmet alıcıları için sundukları kaliteli hizmete ek olarak hizmet alıcıları için ek değerler sağlayarak, kurum kültürünü hizmet alıcısına aktaracak logolar ve sloganlar oluşturarak, hizmet alıcılarının kuruma ulaşım ve otopark sorununu çözerek ve gerektiğinde hizmet alıcılarına ödeme kolaylıkları sağlayarak kurum imajını yükseltebilirler. Böylece hizmet alıcılarının kalite algılarında pozitif yönde bir seyir meydana gelecektir. Bu da marka farkındalığını ve marka bağlılığını beraberinde getirecektir.

Sonuç olarak marka denkliğine önem veren sağlık kurumları hizmet alıcılarını sundukları kaliteli hizmet ile elde tutma çabası içerisinde olduklarından onların tercihlerini kazanmak isterler. Bu durumda hizmet kalitesinin sağlık kurumlarında hizmet alıcılarını kuruma bağlayan kritik faktör olduğu söylenebilir. Hizmet alıcısı uygulanan tedavinin kalitesini yüksek olarak algıladığında ihtiyaç halinde o kuruma başvurmaya devam etmektedir. Hizmet sunum kalitesini düşük olarak algıladığında ise kurum ile bağını giderek koparmakta ve ihtiyaç halinde tercih edeceği kurumlar arasından çıkarmaktadır. Dolayısıyla marka denkliğini ve unsurlarını üzerinde çalışmanın; sağlık kurumlarının hizmet alıcılarının kalite algılarını pozitif yönde etkilemesi beklenmektedir.

5. SAĞLIK SEKTÖRÜNDE ALGILANAN KALİTENİN MARKA DENKLİĞİ ÜZERİNE ETKİSİNİ ELE ALAN KAYSERİ'DE BİR ARAŞTIRMA

Bu bölümde sağlık kurumlarında algılanan kalitenin marka denkliği üzerindeki etkisini incelemeye yönelik uygulama çalışması aktarılmıştır. Öncelikle bu çalışmanın örneklemini tanıtmak amacıyla Kayseri'de kurumsallaşmış dört marka sağlık kurumu hakkında kurum yönetiminden alınan bilgiler sunulmuştur. Daha sonra çalışmanın metodolojisi, bulguları ve yorumları aktarılmıştır.

5.1. Araştırmaya Dahil Edilen Sağlık Kurumları Hakkında Bilgilendirme

Çalışma Kayseri'de hizmet veren başka illerde de şubeleri bulunan kurumsallaşmış dört marka sağlık kurumunun hizmet alıcıları üzerinde gerçekleştirilmiştir. Bu dört sağlık kurumunun yönetimi ile görüşmeler sonucunda elde edilen bilgiler kurumların talepleri doğrultusunda kurum ismi belirtilmeden aşağıda aktarılmıştır.

Özel X Hastanesi bünyesinde acil servis, anesteziyoloji, beslenme ve diyet, beyin ve sinir cerrahisi, check-up merkezi, çocuk cerrahisi, çocuk endokrinolojisi, büyüme ve ergenlik merkezi, çocuk nefrolojisi, çocuk romatolojisi, çocuk sağlığı ve hastalıkları, deri hastalıkları, endokrinoloji, enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji, estetik, plastik ve rekonstruktif cerrahi, fizik tedavi ve rehabilitasyon, gastroenteroloji, genel cerrahi, girişimsel radyoloji, göğüs cerrahisi, göğüs hastalıkları, göz hastalıkları, iç hastalıkları, jinekolojik onkoloji, kadın hastalıkları ve doğum, kardiyoloji, kardiyovasküler cerrahi, kat hekimliği, klinik laboratuvar, kulak burun boğaz, meme kliniği, nöroloji, nükleer tıp, obezite merkezi, odyoloji, ortopedi ve travmatoloji, psikoloji, radyasyon onkolojisi, radyoloji, tıbbi onkoloji, tüp bebek ve üreme sağlığı merkezi, uyku bozukluğu kliniği, üroloji, yoğun bakım olmak üzere 44 branşta hizmet vermektedir. Ayrıca ayakta ve yatarak tedavi hizmetlerinin yanı sıra tüp bebek merkezi, kanser merkezi, obezite merkezi, meme sağlığı merkezi, kalp sağlığı merkezinde ileri derecede teknolojik aletler ile sağlık hizmeti sunmaktadır. Kurum bünyesinde standart teknolojik cihazlar olan ultrason, 2x64 Kesitli Bilgisayarlı Tomografi, Gama Kamera, röntgene ek olarak PET-CT, DSA (Dijital Anjiyografi), Excimer Lazer, Trilogi, da Vinci cihazlarını da barındırmaktadır. Ayrıca kurum bünyesinde 87 hekim çalışmaktadır. Kurum 22.000 metrekarelik kapalı alanında konumlanmıştır ve bünyesinde 89 yatak, 28 yoğun bakım yatağı ve 6 ameliyathane bulunmaktadır.

Özel Y Hastanesi bünyesinde acil servis, anestezi ve reanimasyon, beslenme ve diyet, beyin, sinir ve omurilik cerrahisi, biyokimya laboratuvarı, check-up merkezi, çocuk cerrahisi, çocuk endokrinoloji, çocuk sağlığı ve hastalıkları, dermatoloji, endokrinoloji-metabolizma hastalıkları, estetik, plastik ve rekonstruktif cerrahi, fizik tedavi ve rehabilitasyon, gastroenteroloji, genel cerrahi, göğüs hastalıkları, göz hastalıkları, genel yoğun bakım, iç hastalıkları, kadın hastalıkları ve doğum, kardiyoloji, kardiyovasküler cerrahi, kronik yoğun bakım ünitesi, kozmetoloji, kulak burun boğaz hastalıkları, KVC yoğun bakım ünitesi, mikrobiyoloji laboratuvarı, nöroloji, onkoloji merkezi, ortopedi ve travmatoloji, psikiyatri, radyoloji, tıbbi onkoloji, tüp bebek merkezi, üroloji, yenidoğan yoğun bakım ünitesi olmak üzere 36 branşta hizmet vermektedir. Kurum 11 bin metrekarelik alana sahiptir ve kurumun 119 yatak kapasitesi ve 5 ameliyathanesi bulunmaktadır. Ayrıca kurum bünyesinde görüntüleme üniteleri, laboratuvarlar ve yoğun bakımlarında en ileri tıp teknolojilerini kullanmaktadır. Bununla birlikte 47 hekim kurum bünyesinde hizmet vermektedir.

Özel Z Hastanesi bünyesinde acil servis, anestezi ve reanimasyon, çocuk hastalıkları, iç hastalıkları, dermatoloji, diyet ve beslenme, fizik tedavi ve rehabilitasyon, Gastroenteroloji, Genel Cerrahi, Göğüs Hastalıkları, Göz Hastalıkları, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları, Kadın Hastalıkları ve Doğum, Kardiyoloji, Tıbbi Biyokimya, Nöroloji, Nöroşirurji (Beyin ve Sinir Cerrahisi), Ortopedi ve Travmatoloji, Psikiyatri, Psikolog, Radyoloji, Üroloji olmak üzere 22 branşta hizmet vermektedir. Kurum bünyesinde 39 hekim hizmet vermektedir. Aynı zamanda kurumda 4D USG, Tomografi, tüm vücut MR, 3D tomosentezli mamografi, kemik dansitometrisi, lazer tedavileri gibi ileri teknoloji medikal cihazlar kullanılmaktadır.

Özel T Hastanesi acil servis, anestezi ve reanimasyon, beslenme ve diyet, beyin ve sinir cerrahisi, çocuk cerrahisi, çocuk sağlığı ve hastalıkları, deri ve zührevi hastalıklar, fiziksel tıp ve rehabilitasyon, gastroenteroloji, genel cerrahi, göz hastalıkları, iç hastalıkları, kadın hastalıkları ve doğum, kalp ve damar cerrahisi, kardiyoloji, kulak burun boğaz hastalıkları, laboratuvar, nöroloji, ortopedi ve travmatoloji, radyoloji, üroloji olmak üzere 21 branşta hizmet vermektedir. Kurumun bünyesinde 39 hekim çalışmaktadır. Aynı zamanda kurum obezite cerrahisi, kalp cerrahisi merkezi ve VİP doğum konusunda hizmet alıcılarına ayrıcalıklı hizmetler sunmaktadır. Ayrıca kurumda tomografi, MR gibi cihazlar hastaların tedavisinde kullanılmaktadır.

5.2. Çalışmanın Kapsamı

Sağlık kurumlarında hizmet alıcılarının algıladıkları kalitenin kurumun marka denkliğine etkisini belirlemeye yönelik olarak yapılan bu çalışmanın uygulama aşamasında, Kayseri’de faaliyet gösteren özel sağlık kurumlarının hizmet alıcıları çalışmanın evrenini oluşturmuştur. Fakat marka denkliği kavramı içerik itibarıyla çalışmanın daha çok kurumsallaşmış ve marka yaratmış sağlık kurumları üzerinde uygulanmasının doğru olacağına karar verilmiştir. Bu doğrultuda çalışma Kayseri’de faaliyet gösteren özel sağlık kurumları arasında kurumsallaşmış 4 marka hastanenin hizmet alıcıları üzerinde gerçekleştirilmiştir. Her hastanede 65 hizmet alıcısına uygulanan anket toplamda 260 hizmet alıcısını kapsamaktadır.

Sağlık kurumlarında hizmet alıcıların kalite algılarının sağlık kurumlarının marka denkliği üzerine etkisini bulmayı amaçlayan bu çalışma sonucunda şu soruların cevabı ortaya konacaktır:

- ✓ Sağlık kurumlarının dış müşterileri olan hastalara göre kurumun kalitesi ne düzeydedir?
- ✓ Sağlık kurumlarının dış müşterileri olan hastaların demografik değişkenlerine göre kalite algıları değişiklik göstermekte midir?
- ✓ Marka denkliği unsurları olan marka imajı, marka bağlılığı ve algılanan marka kalitesinin kurum marka denkliği üzerinde etkisi var mıdır?
- ✓ Sağlık kurumlarının hizmet alıcılarının kalite algılarının kurumun marka denkliği ve marka denkliği unsurları ile ilişkisi var mıdır?

5.3. Çalışmanın Varsayımları ve Sınırlılıkları

Araştırma aşağıdaki varsayımlara dayandırılarak yapılmıştır.

- ✓ Seçilen örneklem evreni temsil etmektedir.
- ✓ Anket maddeleri araştırmanın genelleyeceği örneklem için ve yapılacak araştırma için geçerli ve güvenilirlerdir.
- ✓ Araştırmaya katılan çalışanlar anketlere tarafsız ve samimi cevap vermişlerdir.

Bu çalışmanın kısıtları ise şunlardır:

- ✓ Kayseri’de bulunan kurumsallaşmış marka hastaneler statüsündeki 4 hastaneyi kullanan hizmet alıcıları ile sınırlı olması,
- ✓ Çalışmanın alt boyutunu oluşturan marka farkındalığı boyutunun açık uçlu sorular ile ölçülmesi sebebiyle analizlerden beklenen sonuç elde edilememiş ve bu boyut hipotezler arasına dahil edilememiştir.

5.4. Çalışmanın Metodolojisi

Çalışmanın bu kısmında araştırma modeline ve hipotezlerine, araştırmada kullanılan veri toplama araçlarına, evren ve örnekleme sürecine ve anket sorularının geliştirilmesi ile anket formunun hazırlanması ve verilerin analizinde kullanılan istatistiksel yöntemler safhalarına değinilmektedir.

5.4.1. Araştırma Modeli ve Hipotezleri

Çalışmanın teorik kısmında verilen bilgilerin somut çıktılara dönüştürülmesi amacıyla yapılan Kayseri’de markalaşmış 4 sağlık kurumu üzerinde gerçekleştirilen uygulama çalışması sonucunda elde edilen veriler Şekil 5.1.’deki kavramsal model ile aşağıdaki hipotezlerle sorgulanmıştır.

H1: Sağlık kurumları hizmet alıcılarının kalite algılarının marka bağlılığı ile anlamlı bir ilişkisi vardır.

H2: Sağlık kurumları hizmet alıcılarının kalite algılarının marka imajı ile anlamlı bir ilişkisi vardır.

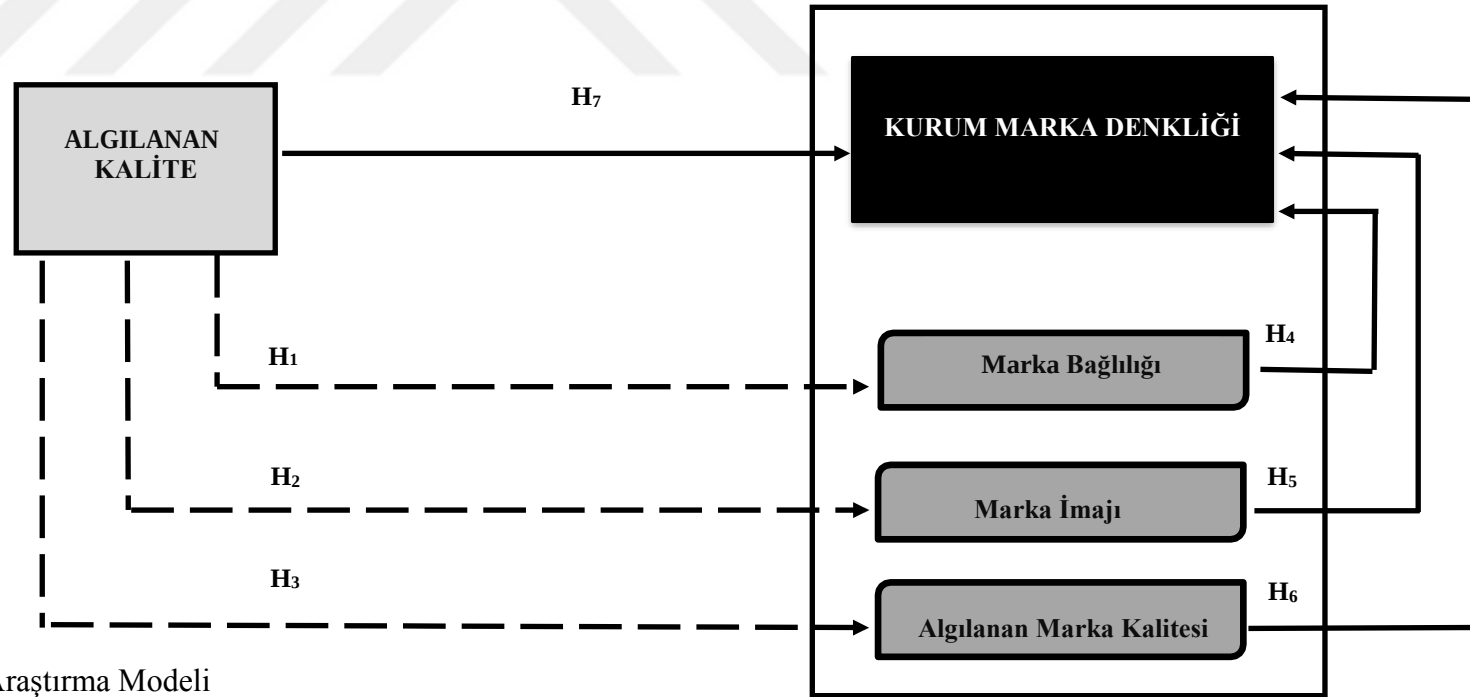
H3: Sağlık kurumları hizmet alıcılarının kalite algılarının algılanan marka kalitesi ile anlamlı bir ilişkisi vardır.

H4: Sağlık kurumunun marka bağlılığının kurum marka denkliği üzerinde anlamlı bir etkisi vardır.

H5: Sağlık kurumunun marka imajının kurum marka denkliği üzerinde anlamlı bir etkisi vardır.

H6: Sağlık kurumunun algılanan marka kalitesinin kurum marka denkliği üzerinde anlamlı bir etkisi vardır.

H7: Sağlık kurumları hizmet alıcılarının kalite algılarının kurum marka denkliği üzerinde anlamlı bir etkisi vardır.



Şekil 5. 1. Araştırma Modeli

5.4.2. Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Araçları

Bu araştırmada kullanılan veriler, tez çalışmasının amacına uyan veri toplama yöntemi olan "anket" yöntemi ile toplanmıştır. Anketler uygulanmadan önce sağlık kurumlarının idari bölümünden gerekli onaylar alınmıştır. Anket uygulaması, araştırmacı tarafından gerçekleştirilmiştir. Anket uygulamasına geçilmeden önce, evrenden rastgele seçilen 40 kişilik örneklem grubuna pilot çalışma uygulanmıştır. Bu pilot çalışma ile soruların hizmet alıcılar tarafından doğru algılanabilirliği ve soruların uzunluğu değerlendirilmiştir. Pilot çalışma ile elde edilen 40 kişiye ait anket formuna güvenilirlik ve faktör analizleri uygulanarak gerekli değişiklikler yapılmış ve anket formu esas örneklem grubuna uygulanmak için hazır hale getirilmiştir.

Veriler Kayseri sınırları içerisinde bulunan, diğer illerde şubesi olan markalaşmış 4 sağlık kurumu hizmet alıcılarına 25.04.2016-24.06.2016 tarihleri arasında uygulanmıştır. Uygulama sonucunda toplanan verilerin analizinde ise IBM SPSS 22 istatistik paket programı kullanılmıştır.

5.4.3. Anket Formunun Hazırlanması

Anket formu Buran'ın 2012 yılında Bursa il merkezinde gerçekleştirdiği "Sağlık Hizmetlerinde Marka Yönetimi: Bursa İl Merkezindeki Hastanelerin Müşteri Profili Ve Marka Yönetiminin Değerlendirilmesi" adlı yüksek lisans tezinin anket çalışması üzerinde, çalışmanın seyrine göre değişiklikler yapılarak oluşturulmuştur. Anket iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümünde yer alan 1-7 (7 dahil) numaraları arasındaki sorular katılımcıların demografik ve sosyoekonomik bilgilerini tespit etmeye yönelik sorulardan oluşmaktadır. Birinci bölümdeki 8-11 aralığındaki sorularda marka denkliğinin ilk bileşeni olarak marka farkındalığı ele alınmıştır, tüketicilerin zihinlerindeki belirli bir kategorideki tek marka, yardımsız marka hatırlama ve marka tanınırlığı olmak üzere üç soru ile ölçülmüştür.

Marka farkındalığının ölçülmesinde Sattorava'nın marka farkındalığı piramidindeki (Şekil 4.1.) marka farkındalığı düzeyleri baz alınmıştır ve hesaplanması aşağıdaki şekildedir. "Kayseri'de bulunan özel sağlık kurumlarından aklınıza ilk geleni yazınız sorusu ile katılımcılardan alınan yanıtlar 1 katsayısı ile çarpılarak ilgili hastane için Tek Marka değeri elde edilecektir. Yardımsız marka hatırlama için "Kayseri'de bulunan sağlık kuruluşlarından aklınıza gelen diğer kuruluş ismini yazınız" sorusunun yanıtları her hastane isminin toplam sayısı, 2 katsayısı ile çarpılarak yardımsız marka hatırlama değeri hesaplanacaktır. Marka tanınırlığı için "Verilen sağlık kuruluşu listesinden daha önce duymadığınız sağlık kuruluşu isimlerini seçiniz" sorusunda 14 hastane ismi verilerek duyulmayan hastanelerin işaretlenmesi istenmiştir. Verilen yanıtların tersi alınarak duyulan sağlık kurumları tespit edilmiştir. Duyulan sağlık kurumlarının sayı değerleri marka tanınırlığı değerini hesaplamak için 3 katsayısı ile çarpılmıştır. Tanınmayan marka "Verilen sağlık kuruluşu listesinden daha önce duymadığınız sağlık kuruluşu isimlerini seçiniz" yardımıyla bile hatırlanmayan marka grubudur. Sayı değerleri 4 katsayısı ile çarpılarak hesaplanacaktır. Her bir hastane için katsayı çarpımlarından elde edilen ortalamalarla da marka farkındalığı düzeylerine ulaşılabilecektir (Buran, 2012:67-68).

Çalışmanın marka bağlılığı, marka imajı ve markada kalite algısını sorgulayan kısımlarında ise 5'li Likert ölçeği kullanılarak ölçüm yapılmıştır. Hizmet alıcılarından bu gruptaki önermeleri kesinlikle katılmıyorum-1, katılmıyorum-2, kararsızım-3, katılıyorum-4, kesinlikle katılıyorum-5 şeklinde değerlendirmeleri istenmiştir. Bu beşli ölçeklerdeki dört aralık için $(5-1=4)$ hesaplanan aralık katsayısına göre $(4/5=0,80)$ seçenek aralıkları Tablo 5.1.'deki gibi düzenlenmiştir.

Tablo 5. 1. Anket Maddelerinde 5’li Likert Ölçeğine Ait Puan, Seçenek Ve Sayısal Sınırlar

Puanlar	Seçenekler	Sayısal Sınırlar
1	Kesinlikle Katılmıyorum	1.00-1.79
2	Katılmıyorum	1.80-2.59
3	Kararsızım	2.60-3.39
4	Katılıyorum	3.40-4.19
5	Kesinlikle Katılıyorum	4.20-5.00

“Sınırsız maddi harcayabilme gücünüz olsaydı, Kayseri’de ilk tercih edeceğiniz hastane ismi ne olurdu?” sorusu ile hizmet alıcısının tercih ettiği hastane ile tercih etmek isteyeceği hastanenin aynı olup olmadığı sorgulanmıştır. Böylece katılımcıların hizmet aldıkları sağlık kurumundan vazgeçip vazgeçmeyeceği (marka bağlılığı), deneyimlemediği fakat duyum aldığı sağlık kurumlarını tercih edip etmeyeceği (marka farkındalığı), başka bir sağlık kurumunun amblem, slogan, fiziki görünümüne göre tercihinin değişip değişmeyeceği (marka imajı) hakkında bilgiler toplanmıştır.

Anket formunun son sorusu olan “Bu hastanenin hizmet kalitesine kaç puan verirsiniz?” sorusu ile hizmet alıcıların algılanan kalite düzeyleri ölçülmüştür.

5.4.4. Evren ve Örneklem

Çalışmanın konusu itibariye evreni Kayseri’de hizmet veren ve başka illerde şubesi bulunan kurumsallaşmış marka sağlık kurumlarının hizmet alıcıları oluşturmaktadır. Bu statüde Kayseri’de 4 sağlık kurumu bulunmaktadır. Bu dört sağlık kurumun günlük ayaktan tedavi ettiği hasta sayısının 800 olduğu tespit edilmiştir. Bu kurumların hizmet alıcılarının hepsine ulaşmanın imkansız olması sebebiyle örneklem alma yoluna gidilmiştir. Farklı özelliklere sahip kişileri kapsayan sınırlı heterojen evrende, olasılıklı örnekleme yöntemlerinden tabakalı rastgele örnekleme yöntemi kullanılarak seçim yapılmıştır ve aşağıdaki Ural ve Kılıç (2013:45)’dan alınan formüle göre hesaplama yapılmıştır

$$n = \frac{N.P.Q.Z_{\alpha}^2}{(N-1).H^2 + Z_{\alpha}^2.P.Q}$$

n: Örneklem büyüklüğü (örnekleme dahil edilecek birey sayısı)

N: Evren büyüklüğü

P: Evrende bir olayın gözlenme oranı (%50 alınmıştır)

Q: Evrende bir olayın gözlenmeme oranı (1-P)

z: Güven düzeyine göre standart değer (normal dağılım tablolarından bulunur %95 için 1,96)

H: Etki büyüklüğü- Örnekleme hatası (%5 hata payı)

$$n = \frac{800. 50. 50. (1.96)^2}{799. 25 + (1,96)^2. 50. 50}$$

$$n = 260$$

Formülde de görüldüğü üzere örneklem %95 güven düzeyi ve %5 örnekleme hatası ile 260 kişi olarak hesaplanmıştır. Sağlık kurumlarında karşılaştırılma yapılırken doğru sonuçları elde edebilmek için her sağlık kurumuna eşit sayıda anket uygulanması uygun bulunmuştur. Bu yüzde her sağlık kurumunun 65 hizmet alıcısına anket uygulanarak toplamda 260 anket ile örnekleme ulaşılmıştır.

5.4.5. Verilerin Analizinde Kullanılan İstatistiksel Yöntemler

Teorik kısmın destekleyicisi olan uygulama kısmının analizinde veri seti ilk olarak güvenilirlik analizi ile değerlendirilmiştir. Ardından verilerin frekans, ortalama, standart sapma gibi betimsel istatistiklerine yer verilmiştir. Hipotezlerin analizine geçmeden önce hangi testlerin yapılacağını tespit etmek amacıyla verilerin dağılımının ve çalışmanın boyutlarının tek tek normal dağılımlarına bakılmıştır. Yapılan Shapiro-Wilk normallik testi sonucunda çarpıklık ve basıklık katsayılarının ± 2 arasında yer aldığı tespit edilmiştir. Bu durumda verilerin normal dağıldığı ve parametrik testlerin yapılmasının doğru olduğuna karar verilmiştir. Bu durumda verilerin analizinde Parametrik Testler kullanılmıştır.

Katılımcıların kalite algıları ile marka denkliği unsurlarının ilişkisinin tespit edilmesi amacıyla korelasyon analizi uygulanmıştır. Marka denkliği unsurlarının kurum marka denkliği üzerindeki etkilerini ölçmek için ise basit doğrusal regresyon analizi kullanılmıştır. Çalışmada anlamlılık seviyesi olarak 0,05 kullanılmış olup, $p < 0,05$ olması durumunda anlamlı farklılığın olduğu, $p > 0,05$ olması durumunda ise anlamlı farklılığın olmadığı belirtilmiştir.

5.5. Bulgular ve Yorum

Bu başlık altında saha araştırmasıyla derlenen veriler üzerinde gerçekleştirilen istatistiksel analizler tablolar yardımıyla açıklanmaya çalışılacaktır. Araştırma hipotezleri test edilecek ve sonuçlar değerlendirilecektir.

Bu bölümde öncelikle araştırmada kullanılan anket formunun güvenilirlik analizlerine yer verilmiştir. Daha sonra anket çalışması sonucunda elde edilen veriler analiz edilmiştir. Katılımcıların demografik bilgileri, kalite algıları, marka denkliği ve unsurlarına ait algıları ölçülmüştür. Son olarak da katılımcıların kalite algılarının demografik değişkenlere göre farklılık gösterip göstermediği, kalite algılarının marka denkliği unsurları ile ilişkileri ve marka denkliği unsurlarının kurum marka denkliği üzerindeki etkileri incelenmiştir.

5.5.1. Güvenilirlik Analizi

Güvenilirlik analizi, her hangi bir konuda örnekleme oluşturan birimler üzerinden veri toplamak amacı ile geliştirilen ölçme aracını oluşturan ifadelerin (yargı, önerme, soru vb.), kendi aralarında tutarlılık gösterip göstermediğini test etmek amacı ile kullanılır. Ölçme aracını oluşturan ifadelerin birbiriyle tutarlılık gösterip göstermediği, aralarındaki ilişkinin (korelasyon) ölçülmesiyle ortaya çıkar. Güvenilirlik katsayısı, 0 ile 1 arasında değerler alır ve bu değer 1'e yaklaştıkça güvenilirlik artar (Ural ve Kılıç, 2013:280). Marka bağlılığı, marka imajı ve algılanan marka kalitesi ölçeklerinde Cronbach Alpha güvenilirlik analizi kullanılmıştır. Tablo 5.2.'de anket formunu ve alt boyutlarını oluşturan marka bağlılığı, marka imajı ve marka kalite algısının güvenilirlik katsayıları aktarılmıştır.

Tablo 5. 2. Değişkenlerin Güvenilirlik Analizi

	İFADELER	Cronbach's Alpha
Marka Bağlılığı	Sağlık problemim olduğunda ilk olarak bu hastaneye gelirim. Hastaneye son derece güvenirim. Hastanenin hizmet kalitesi tercih nedenimdir. Hastane benim ilk tercihimdir. Bu hastanenin tüm hizmetlerinden memnun kaldım. Bu hastaneyi başkalarına tavsiye ederim. Evime/ işyerime çok uzak olsa bile bu hastaneyi tercih ederim.	0,84
Marka İmajı	Hastanenin güvenilirliği diğer hastanelere göre daha iyidir. Lüks ve konforlu bir hastanedir. Büyük ve ferah bir hastanedir. Sessiz ve sakin bir hastanedir. Sunulan hizmet beklentimin çok üzerindedir. Hastaneden aldığım hizmet kendimi özel hissettirir. Hastane uzun yıllardır hizmet veren bir hastanedir. Pahalı bir hastanedir . Ödemede kolaylık sağlayan bir hastanedir. Çok bilinen marka bir hastanedir. Hastanenin logosunu hatırlıyorum.	0,78
Algılanan Marka Kalitesi	Hastane personeli, davranışlarıyla değerli ve özel hissettirir. Hastanede sağlık hizmetlerinde kullanılan en iyi ve en yeni teknik donanıma sahiptir. Teşhis ve tedavi sürecinde tüm işlemler hastane içerisinde karşılanır. Randevu almak kolaydır. Beklemeden hizmete ulaşmak mümkündür. Çalışanların görünümü temiz ve düzenlidir. Hastane personelinin, hasta ve hasta yakınına tutumu olumludur. Çalışanlar, hastaların şikayetlerini etkin şekilde çözebiliyor. Çalışanlar, hasta ve hasta yakınlarıyla ile etkin bir iletişim kurabiliyor. Fizik koşulları ve konforuyla oldukça iyi bir hastanedir. Çalışan personelinin bilgi ve kendine güven düzeyi yüksektir. Hastanenin ulaşımı kolaydır ve otopark sorunu yoktur. Hastanenin yiyecek ve içeceklerin kalitesi iyidir. Hizmet kalite belgeleri vardır ve bunu hizmetine yansıtır.	0,92
Çalışmanın Genel Güvenilirlik Düzeyi		0,95

Tablo 5.2. incelendiğinde güvenilirlik analizi sonucunda elde edilen Cronbach Alpha değerlerine göre marka bağlılığı ve algılanan marka kalitesi unsurları ise yüksek derece güvenilir iken, marka imajı unsuru güvenilir olarak sonuçlanmıştır. Çalışmanın genel güvenilirlik düzeyi ise oldukça yüksek (0,95) güvenilirlik düzeyi ile sonuçlanmıştır.

5.5.2. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular

Bu bölümde katılımcıların yaş grubu, medeni durum, cinsiyet, eğitim durumlarına ilişkin frekans ve yüzde değerleri Tablo 5.3.'de aktarılmıştır.

Tablo 5. 3. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular

		Frekans (n)	Yüzde (%)
Yaş Grubu	25 yaş ve altı	55	21,2
	26-35 yaş arası	55	21,2
	36-45 yaş arası	55	21,2
	46-55 yaş arası	57	21,9
	56 yaş ve üzeri	38	14,6
TOPLAM		260	100
Medeni Durum	Bekar	90	34,6
	Evli	170	65,4
TOPLAM		260	100
Cinsiyet	Kadın	134	51,5
	Erkek	126	48,5
TOPLAM		260	100
Eğitim Durumu	İlkokul	24	9,2
	Lise	69	26,5
	Ön lisans	30	11,5
	Lisans	107	41,2
	Yüksek lisans/ Doktora	30	11,5
TOPLAM		260	100

Tablo 5.3.'de görüldüğü üzere çalışmaya katılanlar yaş grupları bakımından incelendiğinde en fazla katılımın %21,9 ile 46-55 yaş arası kişilerden oluştuğu, %21,2 ile bunu 25 yaş ve altı, 26-35 yaş arası ve 36-45 yaş arası kişilerin takip ettiği, en az katılımın ise %14,6 ile 56 yaş ve üzeri kişilerin katıldığı tespit edilmiştir. Katılımcıların yarısından fazlası (%65,4) evli iken, %34,6'sının bekar olduğu görülmektedir. Araştırmada %51,5 oran ile kadın katılımcı bulunurken, %48,5 oran ile erkek katılımcı bulunmaktadır. Ayrıca araştırmaya katılanların yarıya yakını (%41,2) lisans mezunu, %26,5'u lise mezunu, %11,5'i ön lisans mezunu ve yine aynı oranda (%11,5) yüksek lisans ve doktora mezunudur. Bunu en az oranlara sahip olan (%9,2) ilkokula mezunları takip etmektedir.

5.5.3. Katılımcıların Sosyo-Ekonomik Özelliklerine İlişkin Bulgular

Katılımcıların gelir durumu ve mesleğe ilişkin frekans ve yüzde bilgileri Tablo 5.4.'de verilmiştir.

Tablo 5. 4. Katılımcıların Sosyo-Ekonomik Özelliklerine İlişkin Bulgular

		Frekans (n)	Yüzde (%)
Gelir Durumu	0-1000 TL Arası	65	25,0
	1001-1500 TL arası	40	15,4
	1501- 2000 TL arası	54	20,8
	2001 TL ve üzeri	101	38,8
TOPLAM		260	100
Meslek	İşçi	18	6,9
	Memur	101	38,8
	Emekli	25	9,6
	Serbest Meslek	9	3,5
	Ev Hanımı/İşsiz	31	11,9
	Öğrenci	37	14,2
	Özel Sektör	39	15,0
TOPLAM		260	100,0

Katılımcıların sosyo-ekonomik özellikleri incelendiğinde gelir durumu açısından en fazla paya sahip olan katılımcılar %38,8 oran ile 2001 TL ve üzeri gelire sahip olanlardır. Bunu takip edenler ise %25,0 ile 0-1000 TL, %20,8 ile 1501-2000 TL, %15 ile 1001-1500 TL gelire sahip olanlardır. Katılımcılar meslek durumu açısından incelendiğinde çalışmada %38,8 ile en fazla memur olanların bulunduğu söylenebilir. Takiben %15 ile özel sektör çalışanları, %14,2 ile öğrenciler, %11,9 ile ev hanımı ya da iş sahibi olmayanlar, %9,6 ile emekliler, %6,9 ile işçiler, %3,5 ile serbest meslek mensuplarının bulunduğu söylenebilir.

5.5.4. Katılımcıların Hastane Seçimlerine İlişkin Bilgiler

Katılımcıların sürekli gitmeyi tercih ettikleri ve sınırsız maddi harcama güçleri olsaydı gitmeyi tercih edecekleri hastanelere ilişkin bilgiler Tablo 5.5.'de verilmiştir.

Tablo 5. 5. Katılımcıların Hastane Seçimlerine İlişkin Bilgiler

		Frekans (n)	Yüzde (%)
Sürekli Gitmeyi Tercih Ettikleri Hastane	Dünyam Hastanesi	53	20,4
	Magnet Hastanesi	46	17,7
	Tekden Hastanesi	50	19,2
	Memorial Hastanesi	13	5,0
	Acıbadem Hastanesi	38	14,6
	Erciyes Hastanesi	22	8,5
	Kızılay Hastanesi	9	3,5
	Melikgazi Hastanesi	6	2,3
	Medical Palace Hastanesi	3	1,2
	Devlet Hastanesi	20	7,7
	TOPLAM	260	100
Sınırsız Harcama Gücüne Sahip Olunsa Tercih Edecekleri Hastane	Dünyam Hastanesi	5	1,9
	Magnet Hastanesi	7	2,7
	Tekden Hastanesi	25	9,6
	Memorial Hastanesi	49	18,8
	Acıbadem Hastanesi	158	60,8
	Erciyes Hastanesi	8	3,1
	Kızılay Hastanesi	2	0,8
	Medical Palace Hastanesi	2	0,8
	Devlet Hastanesi	4	1,5
	TOPLAM	260	100

Tablo 5.5.'de görüldüğü üzere katılımcıların sürekli gittikleri hastane %20,4 ile Dünyam Hastanesidir. %19,2 oran ile Tekden Hastanesi en çok gidilen hastanelerdendir. En az gidilen hastaneler ile %1,2 ile Medical Palace Hastanesi ve %2,3 ile Melikgazi Hastanesi olmuştur. Katılımcıların maddi imkanları yeterli olsaydı gitmeyi tercih edecekleri hastane için ise açık ara farkla tercih edilen %60,8 ile Acıbadem Hastanesi olmuştur. Bu alanda en az paya sahip olan ise %0,8 ile Kızılay ve Melikgazi Hastanesi olmuştur.

5.5.5. Marka Farkındalığı Boyutuna İlişkin Betimsel İstatistikler

Bu bölümde marka denkliği unsurlarının marka farkındalığı boyutunda yer alan açık uçlu soruların frekans ve yüzde değerlerine yer verilmiştir.

Tablo 5. 6. Marka Farkındalığı Boyutuna İlişkin Betimsel İstatistikler

		Frekans (n)	Yüzde (%)
Kayseri’de İlk Akla Gelen Özel Hastane	Dünyam Hastanesi	35	13,5
	Magnet Hastanesi	21	8,1
	Tekden Hastanesi	29	11,2
	Memorial Hastanesi	29	11,2
	Acıbadem Hastanesi	109	41,9
	İbni Sina Hastanesi	1	0,4
	Erciyes Hastanesi	22	8,5
	Kızılay Hastanesi	7	2,7
	Melikgazi Hastanesi	2	0,8
	Medical Palace Hastanesi	3	1,2
	Anakalp Hastanesi	2	0,8
TOPLAM		260	100
Kayseri’de İkinci Olarak Akla Gelen Özel Hastane	Dünyam Hastanesi	49	18,8
	Magnet Hastanesi	37	14,2
	Tekden Hastanesi	51	19,6
	Memorial Hastanesi	41	15,8
	Acıbadem Hastanesi	39	15,0
	İbni Sina Hastanesi	2	0,8
	Erciyes Hastanesi	19	7,3
	Kızılay Hastanesi	9	3,5
	Melikgazi Hastanesi	7	2,7
	Medical Palace Hastanesi	2	0,8
	Anakalp Hastanesi	2	0,8
	Hüma Kadın Doğum Hastanesi	1	0,4
	Maya Göz Hastanesi	1	0,4
TOPLAM		260	100
Kayseri’de Daha Önce Duyulmayan Hastane/Hastaneler	Dünyam Hastanesi	1	0,4
	Tekden Hastanesi	2	0,8
	Memorial Hastanesi	2	0,8
	Medical Palace Hastanesi	87	33,5
	Anakalp Hastanesi	4	1,5
	Hüma Kadın Doğum Hastanesi	3	1,2
	Hepsini Duydum	122	46,9
	Medical Palace Hastanesi Ve İbni Sina Hastanesi	4	1,5
	Dünyam Hastanesi Ve Medical Palace Hastanesi	1	0,4
	Medical Palace Hastanesi Ve Kayseri Göz Hastanesi	1	0,4
	Medical Palace Hastanesi Ve Hüma Kadın Doğum Hastanesi	6	2,3
	Medical Palace Hastanesi Ve Anakalp Hastanesi	7	2,7
	Anakalp Hastanesi Ve Hüma Kadın Doğum Hastanesi	1	0,4
	Memorial Hastanesi Ve Medical Palace Hastanesi	6	2,3
	Memorial Hastanesi Ve Anakalp Hastanesi	1	0,4
	Medical Palace Hastanesi Anakalp Hastanesi Ve Hüma Kadın Doğum Hastanesi	2	0,8
	Kızılay Hastanesi Ve Medical Palace Hastanesi	3	1,2
	Melikgazi Hastanesi, Medical Palace Hastanesi Ve Anakalp Hastanesi	1	0,4
	Kızılay Hastanesi, Medical Palace Hastanesi Ve Maya Göz Hastanesi	2	0,8
	Kızılay Hastanesi, Melikgazi Hastanesi Ve Medical Palace Hastanesi	1	0,4
	Kızılay Hastanesi, Medical Palace Hastanesi Ve Hüma Kadın Doğum Hastanesi	1	0,4
	Medical Palace Hastanesi, İbni Sina Hastanesi Ve Maya Göz Hastanesi	1	0,4
	Medical Palace Hastanesi, Hüma Hastanesi Ve Maya Göz	1	0,4

Hastanesi		
	TOPLAM	260 100

Tablo 5.6. incelendiğinde katılımcılara sorulan “Kayseri’de aklınıza ilk gelen özel hastane nedir?” açık uçlu sorusuna %41,9 oranda Acıbadem Hastanesi cevabı alınmıştır. Bunu %13,5 ile Dünyam Hastanesi takip etmektedir. En düşük marka farkındalığı oranına sahip olan özel hastane ise %0,4 ile İbni Sina Hastanesi olmuştur. “Kayseri’de ikinci olarak aklınıza gelen özel hastane nedir?” sorusunda ise %19,6 ile Tekden Hastanesi ilk sırada yer almıştır. %18,8 oranı ile Dünyam Hastanesi takip etmektedir. En düşük oran ise %0,4 ile Hüma Kadın Doğum Hastanesi ve Maya Göz Hastanesine aittir. Bu durumda yardımsız marka hatırlamada Acıbadem Hastanesinin katılımcıların ilk aklına gelen hastane olduğu bunu Dünyam Hastanesi’nin ve Tekden Hastanesi’nin takip ettiği söylenebilir.

Katılımcıların yardımcı marka hatırlamasını sağlamak amacıyla sorulan ve katılımcılardan Kayseri’de özel hastanelerin listesi içerisinde daha önce duymadıklarını işaretlemelerini istenilen soruda ise katılımcıların yarıya yakını (%46,9) hastanelerin hepsini duyduğunu ifade etmiştir. Fakat katılımcıların %33,5’u Medical Palace Hastanesi’ni daha önce duymadıklarını bildirmişlerdir. Bu durumun hastanenin henüz yeni kurulan bir hastane olmasından kaynaklandığı tahmin edilmektedir.

5.5.6. Hizmet Alıcılarının Kalite Algılarının Değerlendirilmesi

Bu bölümde çalışmanın gerçekleştirildiği dört hastanenin hizmet alıcılarının hizmet aldıkları hastaneyi kalite açısından değerlendirmesine dair analizlere yer verilecektir. Dört hastaneye ilişkin ortalama ve standart sapma değerleri verilecek ve elde edilen sonuçlar kıyaslanacaktır.

Tablo 5. 7. Katılımcıların Kalite Algılamaları

	X Hastanesi (N=65)		Y Hastanesi (N=65)		Z Hastanesi (N=65)		T Hastanesi (N=65)	
	X	SS	X	SS	X	SS	X	SS
Bu hastaneye kalite bakımından kaç puan verirsiniz?	3,95	0,76	3,46	0,71	2,80	0,94	3,09	0,96

Tablo 5.7. incelendiğinde hizmet alıcılarının kalite olarak en yüksek puanı (3,95) verdiği hastanenin X Hastanesi olduğu görülmektedir. Bunu 3,46 ile Y Hastanesi takip etmektedir. En düşük iki skor ise 3,09 T Hastanesi ve 2,80 Z Hastanesine aittir.

5.5.7. Hizmet Alıcılarının Marka Denkliliği Unsurlarına Yönelik Algılamaları

Bu bölümde marka denkliliğinin dört unsuru olan marka farkındalığı, marka bağlılığı, marka imajı ve algılanan marka kalitesinin çalışma yapılan 4 sağlık kurumunun hizmet alıcıları tarafından nasıl algılandığına ilişkin analizler yapılmıştır. 5’li Likert ölçeği ile çalışılan marka bağlılığı, marka imajı ve algılanan marka kalitesi unsurlarının ortalama ve standart sapma değerleri hesaplanmıştır. Marka farkındalığı unsuru ise açık uçlu sorular ile ölçüldüğünden dolayı anketin hazırlanması bölümünde

aktarıldığı üzere katsayılarla çarpım yöntemi kullanılarak hesaplanmıştır. Elde edilen sonuçlar aşağıda tablolarla aktarılmıştır.

Marka Farkındalığı

Marka farkındalığını ölçmek amacıyla sorulan açık uçlu üç soruyu değerlendirmek için katsayılarla çarpım yöntemi kullanılmıştır. Sattorava'nın marka farkındalığı piramidindeki (Şekil 4.1.) marka farkındalığı düzeyleri baz alınmıştır ve hesaplanması aşağıdaki şekildedir. “Kayseri’de bulunan özel sağlık kurumlarından aklınıza ilk geleni yazınız sorusu ile katılımcılardan alınan yanıtlar 1 katsayısı ile çarpılarak ilgili hastane için Tek Marka değeri elde edilecektir. Yardımsız marka hatırlama için “Kayseri’de bulunan sağlık kuruluşlarından aklınıza gelen diğer kuruluş ismini yazınız” sorusunun yanıtları her hastane isminin toplam sayısı, 2 katsayısı ile çarpılarak yardımsız marka hatırlama değeri hesaplanacaktır. Marka tanınırlığı için “Verilen sağlık kuruluşu listesinden daha önce duymadığınız sağlık kuruluşu isimlerini seçiniz” sorusunda 14 hastane ismi verilerek duyulmayan hastanelerin işaretlenmesi istenmiştir. Verilen yanıtların tersi alınarak duyulan sağlık kurumları tespit edilmiştir. Duyulan sağlık kurumlarının sayı değerleri marka tanınırlığı değerini hesaplamak için 3 katsayısı ile çarpılmıştır. Tanınmayan marka “Verilen sağlık kuruluşu listesinden daha önce duymadığınız sağlık kuruluşu isimlerini seçiniz” yardımıyla bile hatırlanmayan marka grubudur. Sayı değerleri 4 katsayısı ile çarpılarak hesaplanacaktır. Her bir hastane için katsayı çarpımlarından elde edilen ortalamalarla da marka farkındalığı düzeylerine ulaşılabacaktır (Buran, 2012:67-68).

Tablo 5. 8. Katılımcıların Marka Farkındalığına Yönelik Algılamaları

	Kayseri’de İlk Aklınıza Gelen Özel Hastane			Kayseri’de İkinci Olarak Aklınıza Gelen Özel Hastane			Yardımla Hatırlanan Hastane			Yardımla Hatırlanmayan Hastane			Hastane Ortalamaları
	n	Kat sayı	Toplam	n	Kat sayı	Toplam	n	Kat sayı	Toplam	n	Kat sayı	Toplam	
X Hastanesi	109	1	109	39	2	78	260	3	780	0	4	0	241,75
Y Hastanesi	29	1	29	41	2	82	258	3	774	2	4	8	223,25
Z Hastanesi	21	1	21	37	2	74	260	3	780	0	4	0	218,75
T Hastanesi	29	1	29	51	2	102	258	3	774	2	4	8	228,25

Tablo 5.8.'de araştırmanın gerçekleştirildiği 4 hastanenin tek marka değeri, yardımsız marka hatırlama değeri, yardımcı marka hatırlama değeri (marka tanınırlığı) ve tanınmayan marka değerleri hesaplanmıştır. Bu doğrultuda tek marka değeri en yüksek olan sağlık kurumunun 109 puanla X Hastanesi olduğu tespit edilmiştir. 260 kişiye ilk akla gelen hastane sorulduğunda 109 kişinin (%41,9) X Hastanesi yanıtını verdiği ve bu rakamın oldukça önemli olduğu söylenebilir. Yardımsız marka hatırlama değerini ölçen katılımcıların aklına ikinci olarak gelen hastane sorusunda ise en fazla puanı 102 puan ile T Hastanesi almıştır. Kayseri'de ilk akla gelen özel hastane sorusunda %11,2'lik bir orana sahip olan T Hastanesi ikinci olarak akla gelen hastane listesinde %19,6'luk bir orana yükseldiği görülmektedir. Bu durumda X Hastanesi olmasaydı hizmet alıcıların T Hastanesini tercih etme ihtimalinin arttığını gösterir.

Yardımlı marka hatırlama değerinde en yüksek puanı iki hastane paylaşmaktadır. 780 puan ile X ve Z Hastanesi katılımcıların tamamı tarafından tanınmaktadır. X Hastanesi en yüksek marka farkındalığına sahip hastane olması nedeniyle çıkan sonuç şaşırtmamaktadır. Z Hastanesinin de Kayseri ilinde maddi açıdan uygun hastane olması ve uzun yıllardır Kayseri'de hizmet vermesi sebebiyle tüm katılımcılar tarafından tanındığı tahmin edilmektedir. Tanınmayan marka değeri ise çok yüksek puan ile sonuçlanmamıştır. Yine bu değerde de zirveyi paylaşan iki hastane bulunmaktadır. 8 puan ile Y ve T hastaneleri yardımla bile hatırlanmayan hastanelerdir. Fakat bu oran çok ciddi boyutta katılım almamıştır. Katılımcıların %0,8'i Y ve T Hastanelerini hatırlayamadığını bildirmiştir. Çalışma yapılan 4 hastanenin de yardımcı marka hatırlamada çok yüksek oranlarda seçilmemesinin nedeni ise bu hastanelerin Kayseri'de en çok tercih edilen ayrıca Türkiye'nin farklı illerinde de şubesi bulunan kurumsal hastaneler olmasından kaynaklandığı söylenebilir.

Sonuç olarak elde edilen puanların hastane bazlı ortalaması alındığında ortaya çıkan durumda marka farkındalığı açısından bu dört hastane şu şekilde sıralanmaktadır:

1. X Hastanesi
2. T Hastanesi
3. Y Hastanesi
4. Z Hastanesi

Marka Bağlılığı

Marka denkliği unsurlarından olan marka bağlılığının anket uygulamasının gerçekleştirildiği 4 özel hastanenin hizmet alıcıları tarafından nasıl değerlendirildiği bu bölümde incelenmiştir. Bu 4 hastaneye ilişkin ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 5.9.'da aktarılmıştır.

Tablo 5. 9. Katılımcıların Marka Bağlılığına Yönelik Algılamaları

	X Hastanesi (N=65)		Y Hastanesi (N=65)		Z Hastanesi (N=65)		T Hastanesi (N=65)	
	X	SS	X	SS	X	SS	X	SS
Sağlık problemim olduğunda ilk olarak bu hastaneye gelirim.	2,65	1,33	2,34	1,11	3,19	1,13	2,71	1,04
Hastaneye son derece güvenirim.	4,51	0,69	3,69	0,99	3,31	0,93	3,54	0,73
Hastanenin hizmet kalitesi tercih nedenimdir.	4,54	0,64	3,74	1,02	3,28	1,04	3,28	0,98
Hastane benim ilk tercihimdir.	2,69	1,30	2,28	1,02	3,22	1,07	2,82	1,01
Bu hastanenin tüm hizmetlerinden memnun kaldım.	4,20	0,87	3,80	0,87	3,15	0,94	3,39	0,84
Bu hastaneyi başkalarına tavsiye ederim.	4,59	0,71	3,85	0,92	3,42	0,88	3,49	0,79
Evime/ işyerime çok uzak olsa bile bu hastaneyi tercih ederim.	2,92	1,18	2,69	1,38	2,97	1,16	2,71	1,01
Marka Bağlılığı	3,73	0,64	3,20	0,77	3,22	0,80	3,13	0,70

Tablo 5.9. incelendiğinde marka bağlılığı unsurunun ilk sorusu olan “Sağlık problemim olduğunda ilk olarak bu hastaneye gelirim.” önermesinde Z Hastanesi katılımcılarından elde edilen değer (3,19) en yüksek sonucu vermiştir. Bu değeri 2,71 ile T Hastanesi ve 2,65 ile X Hastanesi takip etmektedir. En düşük değer ise 2,34 ile Y Hastanesine aittir. Marka bağlılığı unsurunun ikinci sorusu olan “Hastaneye son derece güvenirim.” önermesi için en yüksek değer (4,51) ile X Hastanesinden elde edilmiştir. Y, Z ve T Hastanelerinin değerleri birbirine çok yakın olmakla birlikte, en düşük değer Z Hastanesinden elde edilmiştir. Üçüncü soru olan “Hastanenin hizmet kalitesi tercih nedenimdir.” önermesinde ise yine X Hastanesi ilk sırada yer almaktadır. En düşük değeri ise 3,28 ile Z ve T Hastaneleri paylaşmaktadır.

Dördüncü soruda “Hastane benim ilk tercihimdir.” önermesinde ise birinci soruya benzer sonuçlar elde edilmiştir. 3,22 ile Z Hastanesi birinci sırayı alırken, 2,28 ile Y Hastanesi son sırada yer almaktadır. Beşinci soruda “Bu hastanenin tüm hizmetlerinden memnun kaldım.” önermesini katılımcılar genelde yüksek puanlamışlardır. En fazla puanı alan ise 4,20 ile yine X Hastanesi olmuştur. En düşük puan ise 3,15 ile Z Hastanesine aittir. Altıncı soru olan “Bu hastaneyi başkalarına tavsiye ederim.” önermesi de beşinci sorunun yorumlaması ile birebir aynı olmakla beraber, 4,59 ile X Hastanesi birinci sırada iken Z Hastanesi 3,42 ile son sırada yer almaktadır. Marka bağlılığı unsurunun son sorusu olan “Evime/ işyerime çok uzak olsa bile bu hastaneyi tercih ederim.” önermesine ise katılımcılar düşük puanlar vermişlerdir. Birbirine yakın ortalamalar elde edilen önermede 2,97 ile en yüksek puanı Z Hastanesi almıştır. Marka bağlılığı kavramının dört hastane için genel ortalama değerlerine bakıldığında hastaneler şu şekilde sıralanmıştır:

- 1 X Hastanesi ($\bar{X}$ 3,73)
- 2 Z Hastanesi ($\bar{X}$ 3,22)
- 3 Y Hastanesi ($\bar{X}$ 3,20)
- 4 T Hastanesi ($\bar{X}$ 3,13)

Bu durumda marka bağlılığı bakımından önde gelen hastanenin X Hastanesi olduğu tespit edilmiştir. En düşük ortalama ise T Hastanesine aittir.

Marka İmajı

Marka denkliği unsurlarından olan marka imajının anket uygulamasının gerçekleştirildiği 4 özel hastanenin hizmet alıcıları tarafından nasıl değerlendirildiği bu bölümde incelenmiştir. Bu 4 hastaneye ilişkin ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 5.10.’da aktarılmıştır.

Tablo 5. 10. Katılımcıların Marka İmajına Yönelik Algılamalar

	X Hastanesi (N=65)		Y Hastanesi (N=65)		Z Hastanesi (N=65)		T Hastanesi (N=65)	
	X	SS	X	SS	X	SS	X	SS
Hastanenin güvenilirliği diğer hastanelere göre daha iyidir.	4,29	0,77	3,77	0,99	3,19	0,93	3,11	0,95
Lüks ve konforlu bir hastanedir.	4,52	0,71	3,89	0,90	2,97	1,12	3,02	1,14
Büyük ve ferah bir hastanedir.	4,49	0,77	3,88	0,86	3,09	1,10	2,95	1,14
Sessiz ve sakin bir hastanedir.	4,08	0,91	3,00	1,21	3,12	1,05	3,12	1,02
Sunulan hizmet beklentimin çok üzerindedir.	3,91	1,13	3,68	1,06	2,49	0,99	2,89	1,05
Hastaneden aldığım hizmet kendimi özel hissettirir.	4,25	0,90	3,80	0,94	2,99	1,11	3,29	0,93
Hastane uzun yıllardır hizmet veren bir hastanedir.	3,94	0,61	2,59	0,93	2,91	0,90	4,15	0,54
Pahalı bir hastanedir .	3,72	1,44	4,26	1,14	2,79	1,08	3,32	1,31
Ödemede kolaylık sağlayan bir hastanedir.	2,69	1,27	2,05	1,29	3,03	0,94	2,83	1,33
Çok bilinen marka bir hastanedir.	4,15	0,76	3,80	1,08	3,06	0,90	3,32	0,92
Hastanenin logosunu hatırlıyorum.	3,11	1,32	3,00	1,12	3,11	1,16	3,10	0,98
Marka İmajı	3,92	0,38	3,43	0,59	2,98	0,54	3,19	0,61

Tablo 5.10. incelendiğinde marka imajı konusunda genel anlamda en yüksek puanları elde eden hastanenin X Hastanesi olduğu gözlemlenmektedir. Marka imajı unsurunun birinci sorusu olan “Hastanenin güvenilirliği diğer hastanelere göre daha iyidir.” önermesinde birinci sırada 4,29 ile X Hastanesi yer alırken, en son sırada 3,11 ile T Hastanesi yer almaktadır. İkinci soru olan “Lüks ve konforlu bir hastanedir.” önermesi de oldukça yüksek bir ortalama ile (4,52) X Hastanesinin birinciliği ile sonuçlanmıştır. Bu önerme için en düşük değer ise 2,97 ile Z Hastanesi’ne aittir. Üçüncü soru da “Büyük ve ferah bir hastanedir.” önermesine katılımcıların büyük bir çoğunluğu (4,49) X Hastanesi lehinde cevap vermiştir. 2,95 ortalama ile en düşük değere sahip olan hastane ise T Hastanesidir. Marka imajı unsurunun dördüncü sorusunda “Sessiz ve sakin bir hastanedir.” önermesi değerlendirilmiştir. Sonucunda 4,08 ortalama ile X Hastanesi’nin üstünlüğü ortaya çıkmıştır. En düşük ortalama ise 3,00 ile Y Hastanesi’ne aittir. Beşinci soruyu oluşturan “Sunulan hizmet beklentimin çok üzerindedir.” önermesi için oranlarda ufak bir düşüş yaşanmasına rağmen yine en yüksek sonuç 3,91 ile X Hastanesine aittir. En düşük sonuç ise 2,49 ile Z Hastanesine aittir.

Marka imajı unsurunun altıncı sorusu olan “Hastaneden aldığım hizmet kendimi özel hissettirir.” önermesinde 4,25 ile X Hastanesi birinci sırada iken, 2,99 ile Z Hastanesi son sırada yer almaktadır. Yedinci soru da “Hastane uzun yıllardır hizmet veren bir hastanedir.” önermesi değerlendirilmiştir ve sonucunda 3,94 ortalama ile X Hastanesi en yüksek skoru elde etmiştir. En düşük skor ise 2,59 ile Y Hastanesine aittir. Sekizinci soru olan “Pahalı bir hastanedir.” önermesinde X Hastanesi ilk sırayı Y Hastanesine 4,26 ortalama ile devretmiştir. Fakat 2. sırada yine 3,72 ortalama ile X Hastanesi yer almaktadır. En düşük ortalama ise 2,79 ile Z Hastanesine aittir. Dokuzuncu soruda “Ödemede kolaylık sağlayan bir hastanedir.” önermesi değerlendirilmiştir. Sonucunda 3,03 ile Z Hastanesi en yüksek skoru elde etmiştir. En düşük skor ise 2,05 ile Y Hastanesine aittir. Unsurun onuncu sorusunda “Çok bilinen marka bir hastanedir.” önermesinin değerlendirilmesi sonucunda 4,15 ile X Hastanesi’nin tekrar ilk sırada yer aldığı görülmektedir. En düşük ortalama ise 3,06 ile Z Hastanesidir. Marka imajı unsurunun son sorusu olan “Hastanenin logosunu hatırlıyorum.” önermesinde ise en yüksek skoru iki hastane paylaşmaktadır. En yüksek skor 3,11 ile X ve Z Hastanelerine aittir.

Bu durumda dört hastaneye ait genel marka imajı sıralaması şu şekildedir:

1. X Hastanesi ($\bar{X}$ 3,92)
2. Y Hastanesi ($\bar{X}$ 3,43)
3. T Hastanesi ($\bar{X}$ 3,19)
4. Z Hastanesi ($\bar{X}$ 2,98)

Genel sıralamada da görüldüğü üzere en yüksek marka imajına sahip hastane X Hastanesi olmuştur. En düşük ortalama değeri ise Z Hastanesine aittir.

Algılanan Marka Kalitesi

Marka denkliği unsurlarından olan algılanan marka kalitesinin anket uygulamasının gerçekleştirildiği 4 özel hastanenin hizmet alıcıları tarafından nasıl değerlendirildiği bu bölümde incelenmiştir. Bu 4 hastaneye ilişkin ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 5.11.’de aktarılmıştır.

Tablo 5. 11. Katılımcıların Algılanan Marka Kalitesine Yönelik Algılamaları

	X Hastanesi (N=65)		Y Hastanesi (N=65)		Z Hastanesi (N=65)		T Hastanesi (N=65)	
	X	SS	X	SS	X	SS	X	SS
Hastane personeli, davranışlarıyla değerli ve özel hissettirir.	4,57	0,56	3,88	0,93	3,19	1,10	3,51	0,90
Hastanede sağlık hizmetlerinde kullanılan en iyi ve en yeni teknik donanıma sahiptir.	4,52	0,75	3,83	0,95	2,83	1,02	2,99	1,10
Teşhis ve tedavi sürecinde tüm işlemler hastane içerisinde karşılanır.	3,97	0,61	3,72	1,05	3,59	1,03	3,77	0,77
Randevu almak kolaydır.	4,19	0,83	3,25	1,12	3,83	1,14	3,74	0,76
Beklemeden hizmete ulaşmak mümkündür.	4,00	1,08	2,65	1,15	3,03	1,17	2,74	1,19
Çalışanların görünümü temiz ve düzenlidir.	4,69	0,53	4,02	0,74	3,68	0,79	3,66	0,82
Hastane personelinin, hasta ve hasta yakınına tutumu olumludur.	4,39	0,55	3,94	0,83	3,55	0,92	3,39	0,88
Çalışanlar, hastaların şikayetlerini etkin şekilde çözebiliyor.	4,51	0,75	3,91	0,84	3,35	0,82	3,77	0,63
Çalışanlar, hasta ve hasta yakınlarıyla ile etkin bir iletişim kurabiliyor.	4,39	0,52	3,91	0,86	3,49	0,87	3,29	0,93
Fizik koşulları ve konforuyla oldukça iyi bir hastanedir.	4,42	0,73	3,88	0,91	3,20	1,00	3,05	1,12
Çalışan personelinin bilgi ve kendine güven düzeyi yüksektir.	4,66	0,57	3,86	0,95	3,54	0,97	3,77	0,66
Hastanenin ulaşımı kolaydır ve otopark sorunu yoktur.	3,40	0,86	2,72	0,93	2,43	1,17	2,51	1,15
Hastanenin yiyecek ve içeceklerin kalitesi iyidir.	3,85	0,67	3,54	0,87	2,94	0,79	2,71	0,88
Hizmet kalite belgeleri vardır ve bunu hizmetine yansıtır.	3,43	0,71	3,38	0,70	3,11	0,75	3,29	0,72
Algılanan Marka Kalitesi	4,21	0,42	3,61	0,62	3,27	0,64	3,30	0,57

Tablo 5.11. incelendiğinde algılanan marka kalitesi konusunda en yüksek skorları bütün önermelerde alan X Hastanesi olmuştur. En düşük skoru elde eden hastaneler incelenecek olursa “Hastane personeli, davranışlarıyla değerli ve özel hissettirir.” önermesi için 3,19 ile en düşük skor Z Hastanesine aittir. “Hastanede sağlık hizmetlerinde kullanılan en iyi ve en yeni teknik donanıma sahiptir.” ve “Teşhis ve tedavi sürecinde tüm işlemler hastane içerisinde karşılanır.” için ise yine en düşük ortalama sırası ile 2,83 ve 3,59 ile Z Hastanesine aittir. “Randevu almak kolaydır.” ve “Beklemeden hizmete ulaşmak mümkündür.” önermelerinde ise en düşük skor sıra ile 3,25 ve 2,65 ile Y Hastanesine aittir. “Çalışanların görünümü temiz ve düzenlidir.” ve “Hastane personelinin, hasta ve hasta yakınına tutumu olumludur.” önemelerinde ise 3,66 ve 3,39 skorları ile T Hastanesine aittir.

“Çalışanlar, hastaların şikayetlerini etkin şekilde çözebiliyor.” önermesinde 3,35 ile Z Hastanesi en düşük skora sahiptir. “Çalışanlar, hasta ve hasta yakınlarıyla ile etkin bir iletişim kurabiliyor.” ve “Fizik koşulları ve konforuyla oldukça iyi bir hastanedir.” önermelerinde 3,29 ve 3,05 ile en düşük skor T Hastanesine aittir. “Çalışan personelinin bilgi ve kendine güven düzeyi yüksektir.” ve “Hastanenin ulaşımı kolaydır ve otopark sorunu yoktur.” önermelerinde 3,54 ve 2,43 ortalamaları ile en düşük skor yine Z Hastanesine aittir. “Hastanenin yiyecek ve içeceklerin kalitesi iyidir.” önermesinde 2,71 ile en düşük skor T Hastanesine ait iken, algılanan marka kalitesi unsurunun son önermesi olan “Hizmet kalite belgeleri vardır ve bunu hizmetine yansıtır.” önermesi 3,11 skor ile Z Hastanesine aittir. Dört hastaneye ait genel algılanan marka kalitesi değerleri şu şekildedir:

- 1 X Hastanesi ($\bar{X}$ 4,21)
- 2 Y Hastanesi ($\bar{X}$ 3,61)
- 3 T Hastanesi ($\bar{X}$ 3,30)
- 4 Z Hastanesi ($\bar{X}$ 3,27)

Sıralamadan da anlaşıldığı üzere marka bağlılığı ve marka imajı boyutlarında olduğu gibi algılanan marka kalitesi boyutunda da en yüksek skora X Hastanesi sahip olmuştur. En düşük skor da marka imajında olduğu gibi Z Hastanesine aittir.

5.5.8. Hipotezlerin Analizi

Bu bölümde araştırma modeli ve hipotezleri bölümünde aktarılan 7 hipotez ele alınacak ve gerekli yorumlamalara yer verilecektir.

Hizmet Alıcılarının Kalite Algılarının Marka Denkliği Unsurları İle İlişkisi

Bu bölümde çalışmanın yapıldığı dört hastanenin hizmet alıcılarının kalite algılarının marka denkliğinin unsurları olan marka bağlılığı, marka imajı ve algılanan marka kalitesi ile anlamlı bir ilişkisi olup olmadığı analiz edilmiştir. Çalışmaya katılan hizmet alıcıların kalite algılarının marka denkliğinin unsurları ile ilişkisini tespit etmek için iki değişken arasındaki ilişkinin düzeyini ve yönünü belirlemeye yönelik korelasyon analizi yapılmıştır. Yapılan analiz Tablo 5.12.’de aktarılmıştır.

Tablo 5. 12. Hizmet Alıcılarının Kalite Algılarının Marka Denkliği Unsurları İle İlişkisi

	Korelasyon Katsayısı (r)	p
Kalite Algısı- Marka Bağlılığı İlişkisi	0,61	0,00*
Kalite Algısı- Marka İmajı İlişkisi	0,70	0,00*
Kalite Algısı- Algılanan Marka Kalitesi İlişkisi	0,75	0,00*

*Asymp. Sig. Değerinin 0.05’den küçük olduğunu gösterir.

Tablo 5.12. incelendiğinde kalite algısının marka bağlılığı ile anlamlı bir ilişkisinin bulunduğu tespit edilmiştir. Bu durumda hizmet alıcılarının kalite algıları ile marka bağlılıkları arasında orta düzeyde (0,61) pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu söylenebilir. Dolayısıyla hizmet alıcıları kurumdan aldıkları hizmet sonucunda memnuniyet düzeylerine göre kuruma bağlanacak ya da kurumdan uzaklaşacaklardır. Sonuç olarak “H₁: Sağlık kurumları hizmet alıcılarının kalite algılarının marka bağlılığı ile anlamlı bir ilişkisi vardır.” hipotezi kabul edilmektedir.

Kalite algısının marka imajı ile olan ilişkisinde de p değeri 0,05’den küçük bir sonuç elde edilmiştir (0,00≤0,05). r değeri de 0,70 elde edildiğine göre kalite algısı ile marka imajı arasında yüksek düzeyde, pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu söylenebilir. Bu doğrultuda “H₂: Sağlık kurumları hizmet alıcılarının kalite algılarının marka imajı ile anlamlı bir ilişkisi vardır.” hipotezi kabul edilir.

Kalite algısı ile algılanan marka kalitesi ilişkisi ise birbiri ile doğrudan bağlantılı kavramlardır. Bu da korelasyon analizi ile desteklenmiştir. Korelasyon analizi sonucunda 0,00≤0,05 sonucu elde edilmiştir. r=0,75 değeri ile de kalite algısı ile algılanan marka kalitesi arasında yüksek düzeyde, pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu ortaya çıkmıştır. Hizmet alıcıların aldıkları hizmet karşısında algıladıkları kalite arttığında kurumun marka kalitesi de artış göstermektedir. Sonuç olarak “H₃: Sağlık kurumları hizmet alıcılarının kalite algılarının algılanan marka kalitesi ile anlamlı bir ilişkisi vardır.” hipotezi kabul edilmiştir.

Marka Denkliği Unsurlarının Kurum Marka Denkliği Üzerinde Etkisi

Bu bölümde marka denkliği unsurları olan marka bağlılığı, marka imajı ve algılanan marka kalitesinin kurumun marka denkliği üzerinde anlamlı bir etkisinin olup olmadığı incelenecektir. Kurum marka denkliği kavramı marka bağlılığı, marka imajı ve algılanan marka kalitesinin ortalamasının alınması ile oluşturulmuştur. Bu bölümde kurum marka denkliği kavramı üzerinde hangi marka denkliği unsurunun daha fazla etkiye sahip olduğunun tespit edilmesi amaçlanmıştır ve Tablo 5.13.’de aktarılmıştır

Tablo 5. 13. Marka Denkliği Unsurlarının Kurum Marka Denkliği Üzerindeki Etkisi

	Model Özeti	ANOVA		Etkiler		
	R ²	F	p	β	t	p
Marka Bağlılığı	0,70	613,52	0,00	0,84	24,77	0,00*
Marka İmajı	0,90	2247,63	0,00	0,95	47,41	0,00*
Algılanan Marka Kalitesi	0,93	3229,88	0,00	0,96	56,83	0,00*

*Asymp. Sig. Değerinin 0.05’den küçük olduğunu gösterir.

Tablo 5.13. incelendiğinde marka denkliğinin bütün unsurlarının kurum marka denkliği üzerinde anlamlı bir etkisinin bulunduğu tespit edilmiştir. Hipotezler incelenecek olursa “H₄: Sağlık kurumunun marka bağlılığının kurum marka denkliği üzerinde anlamlı bir etkisi vardır.” hipotezi kabul edilmiştir (0.00≤0,05). Marka denkliğinin %70’i marka bağlılığı tarafından açıklanmaktadır (R²=0,70). Marka bağlılığının kurum marka denkliğini yüksek düzeyde (β = 0,84) etkilediği söylenebilir.

Marka imajının kurum marka denkliği üzerindeki etkisini incelemek amacıyla “H₅: Sağlık kurumunun marka imajının kurum marka denkliği üzerinde anlamlı bir etkisi vardır.” hipotezi test edilmiştir. Analiz sonucunda p değeri 0.05 den küçük sonuç verdiği için H₅ hipotezi kabul edilmiştir. Marka imajı unsurunun kurum marka denkliği üzerinde pozitif yönde çok yüksek bir etkisi olduğu tespit edilmiştir (β = 0,95). Kurum

marka denkliğindeki %90'lık varyansın marka imajından kaynaklandığı tespit edilmiştir.

Son unsur olan algılanan marka kalitesinin kurum marka denkliği üzerindeki etkisini inceleyen “H₆: Sağlık kurumunun algılanan marka kalitesinin kurum marka denkliği üzerinde anlamlı bir etkisi vardır.” hipotezinin testi $0.00 \leq 0.05$ sonucunu verdiği için hipotez kabul edilmiştir. Algılanan marka kalitesinin kurum marka denkliğini çok yüksek oranda ($\beta=0.96$) pozitif yönde etkilediği tespit edilmiştir. Aynı zamanda algılanan marka kalitesinde yapılan değişiklik kurum marka denkliğini %93 oranda etkilemektedir.

Algılanan Kalitenin Kurum Marka Denkliği Üzerinde Etkisi

Çalışmanın ana amacını oluşturan hizmet alıcılarının kalite algılarının kurum marka denkliği üzerindeki etkisini analiz etmek için yapılan regresyon analizi Tablo 5.14.'te aktarılmıştır.

Tablo 5. 14. Algılanan Kalitenin Marka Denkliği Üzerindeki Etkisi

	Model Özeti	ANOVA		Etkiler		
	R ²	F	p	β	t	p
Algılanan Kalitenin Kurum Marka Denkliği Üzerine Etkisi	0,57	347,86	0,00	0,76	18,65	0,00*

*Asymp. Sig. Değerinin 0.05'den küçük olduğunu gösterir.

Tablo 5.14. incelendiğinde algılanan kalitenin kurum marka denkliği üzerinde pozitif yönde yüksek bir etkisi olduğu tespit edilmiştir ($\beta =0.76$). Aynı zamanda algılanan kalitede oluşan bir birimlik değişiklik marka denkliğini %57 oranında etkilediği ortaya konulmuştur. Sonuç olarak “H₇: Sağlık kurumları hizmet alıcılarının kalite algılarının kurum marka denkliği üzerinde anlamlı bir etkisi vardır.” hipotezi $0.00 \leq 0.05$ sonucu elde edildiği için kabul edilmiştir.

Yapılan analizler sonucunda hipotezlerin kabul/red tablosu 5.15.'te verilmiştir.

Tablo 5. 15. Hipotezlerin Kabul/Red Durumu

HİPOTEZLER	KABUL/RED DURUMU
H ₁ : Sağlık kurumları hizmet alıcılarının kalite algılarının marka bağlılığı ile anlamlı bir ilişkisi vardır.	KABUL
H ₂ : Sağlık kurumları hizmet alıcılarının kalite algılarının marka imajı ile anlamlı bir ilişkisi vardır.	KABUL
H ₃ : Sağlık kurumları hizmet alıcılarının kalite algılarının algılanan marka kalitesi ile anlamlı bir ilişkisi vardır.	KABUL
H ₄ : Sağlık kurumunun marka bağlılığının kurum marka denkliği üzerinde anlamlı bir etkisi vardır.	KABUL
H ₅ : Sağlık kurumunun marka imajının kurum marka denkliği üzerinde anlamlı bir etkisi vardır.	KABUL
H ₆ : Sağlık kurumunun algılanan marka kalitesinin kurum marka denkliği üzerinde anlamlı bir etkisi vardır.	KABUL
H ₇ : Sağlık kurumları hizmet alıcılarının kalite algılarının kurum marka denkliği üzerinde anlamlı bir etkisi vardır.	KABUL

SONUÇ VE ÖNERİLER

Günümüz Türkiye'sinde her işletme olduğu gibi sağlık işletmeleri de rekabet ortamında ayakta kalmak için savaşılmaktadır. Bilhassa 2003 yılı Sağlıkta Dönüşüm Programı sonrası kamuya ait sağlık kurumlarında tedavi hizmetlerinin ve hizmet sunum kalitesinin iyileştirilmesi ve özel sağlık kurumlarının sayısındaki artış ile sağlık kurumlarının rekabet etmesi gereken kurum sayısı da çoğalmıştır. Bu rekabet ortamında özel sağlık kurumları sektörde tutunabilmek için marka denkliği kavramına önem vermeleri gerektiği kanısına varmışlardır. Sağlık kurumlarında marka denkliği sağlamanın yolu ise hizmet sunum kalitesinin geliştirilmesinden ve bunun hizmet alıcılarına yansıtılabilmesinden geçmektedir. Bu bağlamda sağlık kurumları pozitif yönde bir marka denkliği edinmek için hizmet alıcılarının kalite algılarını belirlemeleri gerektiğini saptamışlardır ve bunun üzerine çalışmalar yapma yoluna gitmişlerdir.

Sağlık kurumları hizmet alıcılarının kurum hakkındaki kalite algılarını ölçerek, kişilerin markaya bağlılık düzeylerini, kurum marka imajı hakkındaki izlenimlerini ve kurumun marka kalitesini tespit etmeyi amaçlamaktadır. Bu sayede teknik kalite ve tedavi sanatı konusunda nasıl iyileştirmeler yapılabileceği saptanarak, kurumun hizmet sunum kalitesinin artırılması hedeflenmektedir. Yukarıda belirtilenler doğrultusunda marka denkliği kavramının hizmet alıcılarına olduğu kadar, hizmet sunucularına da fayda sağladığını söylemek doğru olacaktır. Çünkü marka denkliği ve marka denkliği unsurlarında meydana gelecek pozitif yönlü bir gelişim hizmet alıcılarının memnuniyet ve tatmin düzeylerini arttırırken, hizmet sunucularının karlılık düzeylerini arttıracaktır. Sağlık kurumları için böylesine çok yönlü faydalar sağlamasına rağmen literatürde genel de üretim işletmeleri için ele alınan marka denkliği kavramını geliştirmek adına Kayseri il merkezinde marka bilinirliği yüksek olan sağlık kurumlarının hizmet alıcılarının kalite algılarının kurum marka denkliğine etkisini incelenmiştir. Ayrıca hizmet alıcılarının kalite algılarının demografik değişkenlere göre değişip değişmediği, hizmet alıcılarının kalite algılarının marka denkliği unsurları ile ilişkisi ve marka denkliği unsurlarının kurum marka denkliği üzerindeki etkisi de ele alınmıştır.

Kayseri il merkezinde 4 özel sağlık kurumunda hizmet alan 260 hasta ve hasta yakını üzerine yapılan çalışmada katılımcıların demografik bilgilerine ait betimsel analizlere, katılımcıların hastane seçimlerine ilişkin betimsel analizlere, marka farkındalığı boyutuna ilişkin betimsel analizlere, marka denkliği unsurlarına yönelik algılamalara, katılımlarının kalite algılarını ölçmeye yönelik analizlere ve son olarak 19 adet hipotezin analizine yer verilmiştir. Katılımcıların demografik bilgileri incelendiğinde çalışmaya 46-55 yaş arasındaki kişilerin katılımının (%21,9) en fazla olduğu söylenebilir. Ayrıca çalışmaya katılanların yarıdan fazlası evlilerden (%65,4) ve kadınlardan (%51,4) oluşmaktadır. Katılımcıların %41,2'si lisans mezunudur ve %38,8'i 2001 TL ve üzeri gelire sahiptir. Katılanların %38,8'i de memurlardan oluşmaktadır.

Katılımcıların hastane seçimlerine ait betimsel istatistikler incelendiğinde sürekli gitmeyi tercih ettikleri hastane sorusuna verilen en yüksek oran %20,4 ile Dünyam Hastanesi olmuştur. Katılımcılar sınırsız harcama gücüne sahip olsalar %60,8 oranında Acıbadem Hastanesi'ne gitmeyi tercih edeceklerini belirtmişlerdir. Marka farkındalığı boyutunun betimsel analizlerinde ise katılımcıların Kayseri'de ilk ve ikinci olarak akıllarına gelen özel sağlık kurumlarının neler olduğu sorulmuştur. Katılımcıların %41,9'u ilk olarak akıllarına gelen hastane olarak Acıbadem Hastanesi'ni söylerken, katılımcıların %18,8'i ikinci olarak akıllarına gelen hastane olarak Dünyam Hastanesi'ni söylemişlerdir. Yapılan bu analizden katılımcıların hastane seçimine ait

betimsel istatistikleri destekler nitelikte bir sonuç elde edilmiştir. Bu durumda katılımcıların aslında Acıbadem Hastanesi'nde tedavi hizmeti almak isterken Dünyam Hastanesi'nden almalarını Acıbadem Hastanesi'nin hizmet sunum bedelinin yüksekliğine bağlayabiliriz.

Marka denkliği unsurlarının algılanmasına yönelik analizlerin ilki çalışmanın 4 boyutunun ilkinin oluşturan ve diğer boyutlara göre farklı bir analiz yöntemi izlenen marka farkındalığı 4 hastanenin tek marka değeri, yardımsız marka hatırlama değeri, yardımcı marka hatırlama değeri (marka tanınırlığı) ve tanınmayan marka değerleri hesaplanmıştır. Bu doğrultuda tek marka değeri en yüksek olan sağlık kurumunun 109 puanla X Hastanesi olduğu tespit edilmiştir. Yardımsız marka hatırlama değerini ölçen katılımcıların aklına ikinci olarak gelen hastane sorusunda ise en fazla puanı 102 puan ile T Hastanesi almıştır. Kayseri'de ilk akla gelen özel hastane sorusunda %11,2'lik bir orana sahip olan T Hastanesi ikinci olarak akla gelen hastane listesinde %19,6'luk bir orana yükseldiği görülmektedir. Bu durumda X Hastanesi olmasaydı hizmet alıcıların T Hastanesini tercih etme ihtimalinin arttığını gösterir. Yardımlı marka hatırlama değerinde en yüksek 780 puan ile X ve Z Hastaneleri paylaşmaktadır. Bu durumda X ve Z Hastaneleri katılımcıların tamamı tarafından tanınmaktadır. X Hastanesi en yüksek marka farkındalığına sahip hastane olması nedeniyle çıkan sonuç şaşırtmamaktadır. Z Hastanesinin de Kayseri ilinde maddi açıdan uygun hizmet sunumu sağlayan hastane olması ve uzun yıllardır Kayseri'de hizmet vermesi sebebiyle tüm katılımcılar tarafından tanındığı tahmin edilmektedir. Tanınmayan marka değerinde ise katılımcıların %0,8'i Y ve T Hastanelerini hatırlayamadığını bildirmiştir. Çalışma yapılan 4 hastanenin de yardımcı marka hatırlamada çok yüksek oranlarda seçilmemesinin nedeni ise bu hastanelerin Kayseri'de en çok tercih edilen ayrıca Türkiye'nin farklı illerinde de şubesi bulunan kurumsal hastaneler olmasından kaynaklandığı söylenebilir. Sonuç olarak elde edilen puanların hastane bazlı ortalaması alındığında ortaya çıkan durumda marka farkındalığı açısından bu dört hastane X Hastanesi, T Hastanesi, Y Hastanesi, Z Hastanesi şeklinde sıralanmaktadır.

Çalışmanın ikinci boyutunu oluşturan marka bağlılığı ile ilgili analizler incelendiğinde verilen önermelere en olumlu yaklaşılan hastanenin X hastanesi olduğu söylenebilir. Bu boyutun hizmet sunum kalitesini sorgulayan önermelerinde en yüksek ortalama X Hastanesi sahip olurken, bağlılığı ve tercih edilebilirliği sorgulayan önermelerinde Z Hastanesi en yüksek ortalama değerlerine sahip olmuştur. Bu durumda X Hastanesi'nin kalite bakımından oldukça yeterli bulunduğu söylenebilir. Buna rağmen katılımcıların ilk tercihlerinin olmamasının nedeni ise hastanenin hizmet bedellerinin yüksekliği olduğu tahmin edilmektedir. Bu durumda alternatif olan hastane ise Z Hastanesi olmaktadır. Bütün hizmetleri olmamakla beraber genel anlamda hizmet alıcıları tatmin eden ve fiyat olarak X Hastanesine göre daha uygun hizmet veren Z Hastanesi katılımcıların tercih edecekleri dört hastane arasında marka bağlılığı açısından iki numarada yer almaktadır. 4 sağlık kurumunun genel marka bağlılığı sıralaması ise X Hastanesi ($\bar{X}=3,73$), Z Hastanesi ($\bar{X}=3,22$), Y Hastanesi ($\bar{X}=3,20$) ve T Hastanesi ($\bar{X}=3,13$) şeklindedir.

Marka denkliği unsurlarının üçüncüsünü oluşturan marka imajı boyutunda ise en yüksek marka imajı skorunun yine X Hastanesi'ne ait olduğu söylenebilir. X Hastanesi'nin güvenilirliği, fiziki özellikleri, sunulan hizmetin kalitesi katılımcıları oldukça etkilemektedir. Bu durumda hastanenin logosunun akıllarında kalmasını beraberinde getirmiştir. Z Hastanesi'nin logosunun hatırlanması ise az önce marka bağlılığı unsurunun sonucunda elde edildiği gibi dört hastane arasından ikinci alternatif olmasından kaynaklanmaktadır. Y Hastanesi marka imajı açısından değerlendirildiğinde

en pahalı hastane bulunmuştur. X ve Y Hastaneleri hizmet bedelleri açısından aynı statüde olmasına rağmen X Hastanesi'nin Y Hastanesine göre daha ucuz bulunmasının sebebi ise alınan hizmetten memnun olunması ve dolayısıyla ödenen ücretin çok olarak algılanmamasından kaynaklandığı tahmin edilmektedir. Aynı zamanda ödemede kolaylık sağlayan hastane olarak Z Hastanesi seçilmiştir. Bu da Z Hastanesi'nin neden bu dört hastane arasında ikinci alternatif olduğunu göstermektedir. 4 sağlık kurumunun genel marka imajı sıralaması ise X Hastanesi ($\bar{X}=3,92$), Y Hastanesi ($\bar{X}=3,43$), T Hastanesi ($\bar{X}=3,19$) ve Z Hastanesi ($\bar{X}=2,98$) şeklindedir.

Çalışmanın son boyutu olan algılanan marka kalitesi konusunda sunulan önermelerin tamamında en yüksek ortalama değerleri X Hastanesi almıştır. Bu dört hastane içinde en gözde olan hastanenin X Hastanesi olduğu söylenebilir. Marka farkındalığı, marka bağlılığı, marka imajı sonuçları da algılanan marka kalitesini destekler niteliktedir. Algılanan marka kalitesinde en düşük oylananlar incelendiğinde de en çok Z Hastanesi'nin göze battığı söylenebilir. Hizmet alıcılarının kalite algılarını ölçmeye yönelik sorulan soruda ise katılımcılar 3,95 ortalama ile X Hastanesi'ne oldukça pozitif yönde yaklaşırken, 2,80 ortalama ile Z Hastanesi'nin hizmet sunum kalitesinden memnun olmadıklarını dile getirmişlerdir. 4 sağlık kurumunun genel algılanan marka kalitesi sıralaması ise X Hastanesi ($\bar{X}=4,21$), Y Hastanesi ($\bar{X}=3,61$), T Hastanesi ($\bar{X}=3,30$) ve Z Hastanesi ($\bar{X}=3,27$) şeklindedir.

Çalışma 7 hipotezden oluşmaktadır. Bu hipotezler analiz edildiğinde tamamının kabul edildiği gözlemlenmiştir. Katılımcıların kalite algılarının marka denkliği unsurları ile olan ilişkisini inceleyen hipotezlere bakıldığında bütün boyutlar ile anlamlı ilişki elde edilmiştir. Bu durumda katılımcıların kalite algıları marka denkliği unsurlarının tamamı ile anlamlı bir ilişki göstermiştir. Katılımcıların kalite algısının marka bağlılığı ile orta düzeyde (%61), marka imajı (%70) ve algılanan marka kalitesi (%75) kavramları ile yüksek düzeyde pozitif yönlü anlamlı ilişki tespit edilmiştir.

Marka imajındaki korelasyon katsayısının marka bağlılığına göre daha yüksek düzeyde çıkması marka imajının teorik kısımda da tanımlandığı üzere ürün/hizmet, ayırt edici kimlik ve ek değerlerden oluşmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Hizmet alıcısı marka imajını değerlendirmek için marka bağlılığına göre daha kapsamlı düşünmekte ve kurumun sunduğu hizmetin yanında kurumsal kimlik çalışmaları, fiziki boyutu, ulaşım imkanları, laboratuvar imkanları, randevu imkanları gibi çok çeşitli hizmetler ile desteklenen bir kalite algısı oluşturmaktadır. Bu kalite düzeyini sağlamış ve hizmet alıcısını bu şekilde bütün boyutlarda tatmin etmiş bir kurumun kalite algısı ile marka imajı arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki çıkması kaçınılmazdır. Marka bağlılığı, marka imajı ve algılanan marka kalitesi ile anlamlı bir ilişki tespit edilmesi kişilerin kuruma ait kalite algıları pozitif yönde ilerleyince, kişilerin kuruma bağlılıkları, olumlu imaj algılamaları ve marka kalite algılarının yükselmesine bağlanmaktadır.

Marka denkliği unsurlarının kurum marka denkliği üzerindeki etkisini tespit etmeye yönelik 3 hipotezin tamamı kabul edilmiştir. Marka bağlılığının %84 oranda yüksek, marka imajının %95 oranda çok yüksek ve markada kalite algısının %96 oranda çok yüksek olarak kurum marka denkliğini etkilediği tespit edilmiştir. Sonuç olarak marka denkliği unsurlarının tamamının kurum marka denkliğini pozitif yönde etkilediği söylenebilir. En az etkileyen unsur marka imajı, en yüksek etkileyen unsur algılanan marka kalitesi olarak sonuçlanmıştır.

Çalışmanın temel amacını inceleyen hipotez olan “H₇: Sağlık kurumları hizmet alıcılarının kalite algılarının kurum marka denkliği üzerinde anlamlı bir etkisi vardır.” hipotezi de kabul edilmiştir. Algılanan kalitenin kurum marka denkliği üzerinde pozitif yönde yüksek bir etkisi ($\beta=0,76$) olduğu tespit edilmiştir. Bu durumda sağlık

kurumlarının hizmet alıcılarının gözünde hizmet sunum kalitesinin geliştirilmesinin kurumun marka denkliğine pozitif yönde katkıda bulunduğu söylenebilir.

Elde edilen sonuçlar doğrultusunda, sağlık kurumları hizmet sunucularına ve konu ile ilgili çalışma yapacak araştırmacılara ayrı ayrı öneriler sunulmasının doğru olacağına karar verilmiştir. Sağlık kurumları hizmet sunuculara konu ile ilgili şu tavsiyelerde bulunulabilir:

- ✓ Marka bağlılığı, marka imajı ve algılanan marka kalitesi kurum marka denkliğini etkilediği için sağlık kurumlarında bu kavramları iyileştirici çalışmalara önem verilmelidir.
- ✓ Sağlık kurumları hizmet sunucuları marka bağlılığı sağlamak için hizmet sunum kalitelerini geliştirmelidir.
- ✓ Sağlık kurumları hizmet sunucuları marka imajlarını geliştirerek, kurumlarını hatırlanır ve tanınır hale getirmelidir.
- ✓ Sağlık kurumları hizmet sunucuları teknik donanımını ve fiziki imkanlarını geliştirerek hizmet alıcılarının kalite algılarını pozitif yönde arttırmalıdır.
- ✓ Sağlık kurumları hizmet sunucuları, hizmet alıcılar ile doğrudan ilişki içerisinde olan personelini liyakata uygun seçerek ve eğitimler ile destekleyerek hizmet sunum kalitesini arttırmalıdır.
- ✓ Sağlık kurumları yetkilileri kurumu kolay ulaşım sağlanan yerlere konumlandırarak ve dış çevre koşullarını (otopark hizmeti gibi) uygun hale getirerek marka bağlılığı sağlayarak, tercih edilebilirliği arttırmalıdır.
- ✓ Sağlık hizmet sunumunda hasta mahremiyetine özen gösterilmesi hastalara güven telkin edecek bu da marka bağlılığını beraberinde getirecektir. Bu yüzden sağlık kurumlarında hasta mahremiyetine ve gizliliğe önem verilmelidir.
- ✓ Hizmet sunumunun hızı ve randevu almanın kolaylığı gibi faktörler hizmet alıcıların markada kalite algısını olumlu yönde etkilemektedir. Bu yüzden sağlık hizmet sunucuları etkin bir randevu sistemi geliştirmeli ve hastaların bekleme süresini minimize etmelidir.
- ✓ Hastaneye giriş esnasında ve işlemler sırasında yapılan prosedürlerin azaltılması hastanın kalite algısını olumlu yönde etkileyecektir. Bu yüzden sağlık hizmeti sunucuları bütün işlemlerin kurum içerisinde ve prosedürden arındırılmış şekilde sunulmasına özen göstermelidir.
- ✓ Yatan hastalar için verilen yemeklerin ve kurumun kafeterya hizmetinin temiz ve kaliteli olması marka kalitesini etkilediği için kurumda kaliteli yemek hizmeti sunumuna özen gösterilmelidir.
- ✓ Kaliteli hizmet sunumu kurum genelinde bir standart haline getirilmeli ve bu ulusal ve uluslararası bazda kalite ve akreditasyon belgeleri ile desteklenmelidir.

Sağlık hizmetlerinde algılanan kalite ile marka denkliği ilişki üzerine çalışma yapacak araştırmacılar için ise şu önerilerde bulunulabilir:

- ✓ Anket formunda algılanan kalite ölçeği SERVQUAL ölçeğinden yararlanarak geliştirilebilir.
- ✓ Marka denkliği ölçeğinde bulunan marka farkındalığı soruları katılımcıların daha kolay anlayabileceği şekilde revize edilebilir.
- ✓ Literatüre katkı sağlamak amacıyla araştırmaya kamuya ait sağlık kurumları da dahil edilebilir.

- ✓ Daha sonraki çalışmalarda her iki hastaneden de hizmet alan aynı alıcıya anket sorularının yöneltilmesi yöntemiyle farklı bir kıyaslama yapılarak ilgi çekici sonuçlara ulaşılabilir.



KAYNAKÇA

- AKKAYA, E. 1999. "Marka İmajı Bileşenleri, Otomobil Sektöründe Bir Uygulama", 4.Ulusal Pazarlama Kongresi Hatay, ss.101.-111.
- ALBAYRAK, F., 2010, "Trakya Bölgesindeki Hastaların Sağlık Kuruluşları Tercihinde Etkili Olan Unsurlar Ve Sağlık Kuruluşlarında Marka İmajının Önemi", Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- ALTUNA, O. ve ARSLAN, M., 2014. "Popüler Türk Dizilerindeki Başrol Erkek Oyuncuların Marka Denkliği Boyutlarının Karşılaştırılması Ve Tüketicinin Satın Alma Niyetine Etkileri: Üniversite Öğrencileri Üzerine Bir Araştırma", Marmara Üniversitesi İİBF Dergisi, 36(1), ss.187-213.
- ATAN, M., BAŞ, M. ve TOLON, M., 2006. "SERVQUAL Analizi İle Süpermarketlerde Hizmet Kalitesinin Ölçülmesine Yönelik Bir Alan Çalışması", Gazi Üniversitesi İİBF Dergisi, 7(2), ss.159-180.
- ATILGAN, K., 2012. "Marka Denkliğini Oluşturan Boyutların Referans Fiyat Oluşumuna Etkisinin Hafif Ticari Araç Markaları Üzerinde İncelenmesi", Doktora Tezi, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
- AVCILAR, M., 2008. "Tüketici Temelli Marka Değerinin Ölçümü", Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 17(1), ss.11-30.
- AZİZ, N. ve YASİN, N., 2010. "Analyzing The Brand Equity And Resonance Of Banking Services: Malaysian Consumer Perspective", International Journal of Marketing Studies, 2(2), ss.180-189.
- BALCI, S. ve AHİ, B., 2016. SPSS Kullanma Kılavuzu: SPSS ile Adım Adım Veri Analizi, Anı Yayıncılık, Ankara.
- BAŞ, M. ve AKTEPE, C., 2006. "Türkiye'nin En Büyük Beş Perakendecisinin Marka Değeri Unsurları Açısından İncelenmesi ve Ankara İli Uygulaması", 11. Ulusal Pazarlama Kongresi Prof. Dr. Mehmet Oluç Onuruna, Pazarlamada Değer Yaratmak Bildiriler Kitabı, ss. 21-37, İzmir.
- BURAN, G., 2012. "Sağlık Hizmetlerinde Marka Yönetimi: Bursa İl Merkezindeki Hastanelerin Müşteri Profili Ve Marka Yönetiminin Değerlendirilmesi", Yüksek Lisans Tezi, Okan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- BUTTLE, F., 1996. "SERVQUAL: Review, Critique, Research Agenda", European Journal of Marketing, 30(1), ss. 8-32.
- BÜLBÜL, H., DEMİRER, Ö., 2008. "Hizmet Kalitesi Ölçüm Modelleri SERVQUAL ve SERVPERF'in Karşılaştırmalı Analizi", <http://dergisosyalbil.selcuk.edu.tr/susbed/article/viewFile/362/344> (29.09.2016).
- CAN, E., 2007. "Marka ve Marka Yapılandırma", Marmara Üniversitesi İ.İ.B.F. Dergisi, 22(1), ss.225-237.
- CHATTOPADHYAY, T., SHIVANI, S. ve KRISHNAN, M., 2009. "Determinants Of Brand Equity - A Blue Print For Building Strong Brand: A Study Of Automobile Segment In India" African Journal of Marketing Management, 1(4), ss.109-121.
- ÇABUK, S. ve ATILGAN K., 2011. "Kadın Tüketicilerin Algıladıkları Marka Denkliğini Belirleyen Faktörler: Markalı Hazır Giyim Ürünleri Üzerine Bir Çalışma", İşletme Fakültesi Dergisi, 12(1), ss.83-95.
- ÇİFCİ, S., 2006. "Marka ve Marka Sadakati Üniversite Öğrencilerinin Kot Pantolon Marka Tercihleri ve Marka Sadakatleri İle İlgili Bir Araştırma", Yayımlanmamış

- Yüksek Lisans Tezi, Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bolu.
- ÇİMEN, Ş., 2009. “Hizmet Sektöründe Marka Sadakati Ve Sağlık Sektörü Üzerine Kayseri’de Bir Uygulama”, Yüksek Lisans Tezi, Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kayseri.
- DEMİR, P., 2015. “Marka Ve Marka Bilinirliği Yaratmak Advergaming Ve Marka İlişkisi”, Yüksek Lisans Tezi, Bahçeşehir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- DEVEBAKAN, N. ve AKSARAYLI, M., 2003. “Sağlık İşletmelerinde Algılanan Hizmet Kalitesinin Ölçümünde SERVQUAL Skorlarının Kullanımı ve Özel Altınordu Hastanesi Uygulaması”, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 5(1), ss.38-54.
- DURSUN Y. ve ÇERÇİ M., 2004. “Algılanan Sağlık Hizmeti Kalitesi, Algılanan Değer, Hasta Tatmini ve Davranışsal Niyet İlişkileri Üzerine Bir Araştırma”, Erciyes Üniversitesi İİBF Dergisi, Temmuz-Aralık, Sayı:23. ss.1-16.
- ERDEM, T. ve SWAIT, J., 1998, “Brand Equity As a Signaling Phenomenon”, Journal of Consumer Psychology, December, 7(2), ss.131-157.
- ERGÜN, İ., 2011, “Marka Yönetimi, Markalaşma Aşamalarının İncelenmesi Ve Bir Uygulama”, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Pamukkale Üniversitesi Mühendislik Fakültesi, Denizli.
- EURIB (European Institute for Brand Management), 2009, Aaker’s Brand Equity Model, ss.1-3, http://www.eurib.org/fileadmin/user_upload/Documenten/PDF/Merkmeerwaarde_ENGELS/s - Brand equity model by Aaker EN .pdf (Erişim Tarihi:25.11.2016).
- FAIRCLOTH, J., CAPELLA, L.M. ve ALFORD, B.L., 2001. “The Effect of Brand Attitude and Brand Image on Brand Equity” Journal of Marketing Theory and Practice, 9(3), ss.61-74.
- GILL, M.S. ve DAWRA, J., 2010. “Evaluating Aaker’s Sources Of Brand Equity And The Mediating Role Of Brand İmage.” Journal of Targeting, Measurement and Analysis for Marketing, 18(3/4), ss.189-198.
- GOMMANS, M., KRISHNAN, K. ve SCHEFFOLD, K., 2001. “From Brand Loyalty To E-Loyalty: A Conceptual Framework,” Journal of Economics and Social Research, 3(1), Ss.43-58.
- GRÖNROOS, C., 1984. “A Service Quality Model and Its Marketing Implications”, European Journal of Marketing, 18(4), ss.36-44. (https://www.researchgate.net/publication/233522386_A_Service_Quality_Model_and_Its_Marketing_Implications) (Erişim Tarihi: 03.02.2017).
- GÜNAL, M., 2007. “Sağlık Hizmetlerinde Kalite ve Hasta Tatmini”, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- GÜRBÜZ, E., BÜYÜKKEKLİK, A., TOKSARI, M., MUTLU, Y., 2008. “Algılanan Hizmet Kalitesinin Tatmin Ve Davranışsal Niyet Üzerine Etkisi: Niğde İlindeki Süpermarketler Üzerine Ampirik Bir Çalışma”, Ege Akademik Bakış, 8(2), ss.785-812.
- HALLBERG, G., 2003. “Is Your Loyalty Programme Really Building Loyalty? Why Increasing Emotional Attachment, Not Just Repeat Buying, Is Key To Maximizing Programme Success,” Journal Of Targeting, Measurement And Analysis For Marketing, 12(3), March, ss.231-242.
- HAS, L., 2015. “Özel Diş Kliniğine Başvuran Hastalarda Beklenen Ve Algılanan

- Hizmet Kalitesinin SERVQUAL Ölçeği İle Değerlendirilmesine Yönelik Bir Çalışma”, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- HOOGMA, R., 2015. “The Effects Of E-Mail Marketing On Brand Loyalty”, <http://edepot.wur.nl/361328> (Erişim Tarihi: 21.11.2016).
- IŞIK, O., 2011. “Algılanan Kalitenin Hastane Marka Değerine Etkisi: Tüketici Değerlendirmesi”, Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- JULAR, J., 2008. “Tüketicilerin Marka Genişlemesi Üzerindeki Algılamalarına İlişkin Bir Uygulama”, Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- JURAN M. J. ve GODFREY A. B., 2000. Juran’s Quality Handbook, 5.Edition, McGraw-Hill Book Co., Singapore.
- KARABIYIK, N. 2008. “Turizm Sektöründe Marka Denkliği Kavramı ve İstanbul Kenti’nin Marka Denkliği Algılamasının Ölçümü”, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- KARACAN, D., 2006. “Müşteri-Odaklı Marka Denkliği Ve Marka Denkliği Unsurlarına Yönelik Tüketici Tutumlarının Ölçülmesi: Otel İşletmeleri Üzerine Bir Uygulama”, Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
- KARAÇAM, F., 2009. “Toplam Kalite Yönetiminin Finansal Performans Üzerine Etkisi: Hizmet Sektörü Uygulaması”, Yüksek Lisans Tezi, Gebze Yüksek Teknoloji Enstitüsü Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gebze.
- KAVUNCUBASI, Ş., 2000. Hastane Ve Sağlık Kurumları Yönetimi, Siyasal Kitapevi, Ankara.
- KAYA S., YİĞİT Ç., PEKER S., CANKUL H. İ., 2003. “Bir Askeri Hastanenin Dahiliye Polikliniğini Kullanan Hastaların Kalite Algıları”, Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 6(1), ss.89-113.
- KAYA, M., 2008. “Küreselleşme Sürecinde Türk Firmalarının Uluslararası Pazarlarda Marka Yaratma Çabaları: İstikbal Mobilya’da Bir Uygulama”, Yüksek Lisans Tezi, Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kayseri.
- KAYA, S., 2005. Sağlık Hizmetlerinde Sürekli Kalite İyileştirme, Pelikan Yayıncılık, Ankara.
- KAYA, Ş., 2014. “Yatan Hasta Kalite Algısının SERVQUAL Temelli Analiz ve Kalite Fonksiyonu Yayılımı İle Değerlendirilmesi: Eskişehir Devlet Hastanesi’nde Bir Uygulama”, Yüksek Lisan Tezi, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.
- KAYRAL, İ., 2014. “Perceived Service Quality in Healthcare Organizations and a Research in Ankara by Hospital Type”, Journal of Ankara Studies, 2(1), ss. 22-34.
- KAZMI, S., 2016. “A Qualitative Research About Brand Management Decisions And Consumer Attitudes”, Yüksek Lisans Tezi, Bahçeşehir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- KELLER, K., 1993. “Conceptualizing, Measuring, And Managing Customer-Based Brand Equity”, Journal of Marketing, 57(1), ss.1-22.
- KIRDAR, Y., 2007. “Marka Stratejilerinin Oluşturulması ve Coca-Cola Örneği”. Review Of Social, Economic & Business Studies, 3(4), ss.233–250.
- KURTULDU, H. ve ÇİLİNGİR, Z. 2009. “Gerçek ve İdeal Öz Kimlik Uyumunun Marka Sadakati Üzerindeki Etkisi: Sigara Sektöründe Bir Uygulama”, Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 23(1), ss. 247–260.

- KUYUMCUYAN, M., 2012. “Bankacılık Sektöründe SERVQUAL Analizi Uygulaması”, Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- KUZHAN H., 2009. “Bir Sağlık Kuruluşunda Hizmet Kalitesinin Ölçümü Ve Hasta Memnuniyetini Etkileyen Faktörler”, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- KÜÇÜKMADAN, E., 2015. “Marka, Sağlık Hizmetlerinde Markalaşma Ve Marka Sadakati”, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- MALIK, M., GHAFOR M., IQBA H. ve SHAHBAZ, S., 2013. “Importance of Brand Awareness and Brand Loyalty in Assessing Purchase Intentions of Consumer”, International Journal of Business and Social Science 4(5), May, ss.167-171.
- MARANGOZ, M., 2007. “Marka Değeri Algılamalarının Marka Yayılmaya Etkileri”, Ege Akademik Bakış, 7(2), ss.459-483.
- METİN, Y., 2012. “Özel Hastanelerde Markalaşmanın Hasta Potansiyeline Etkisi”, Yüksek Lisans Tezi, Ufuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- MOHAMMAD, G., 2007. “Sağlık Hizmetlerinde Kalite Yönetimi, SERVQUAL Analiz İle Değerlendirilmesi Ve Ankara Ulus Devlet Hastanesinde Uygulama, Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- MOHAMMADNEZHAD, K., 2015. “Marka Sembolünün Marka Değeri Yaratmasındaki Etkisi: Bir Uygulama”, Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- NCQA, The Essential Guide To Health Care Quality, ss. 1-53. http://www.ncqa.org/portals/0/publications/resource%20library/ncqa_primer_web.pdf, (Erişim Tarihi: 05.05.2017).
- O’NEILL J ve QU XIAO., 2006. “The Role of Brand Affiliation in Hotel Market Value”, Cornell Hotel and Restaurant Administration Quarterly, 47 (3), ss.1-14.
- ODABAŞ, İ., 2011. “Lüks Kozmetik Markalarının Tercih Edilmesinde Marka Denkliliğinin Etkisi”, Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- ORMANKIRAN, Y., 2012. “Turistik Bir Ürün Olarak Kentlerin Marka Denkliliğinin Ölçülmesi: Ankara İlinde Bir Uygulama”, Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- ÖZGÜL, E., 2001. “Marka Yaratım/Geliştirme Süreci: Üretici Markaların Yaratım/Geliştirme Sürecinin Analizi ve Türk Bira Sektörüne Yönelik Bir Uygulama”, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- ÖZTÜRK, N., 2010, “Marka Yönetimi”, Yüksek Lisans Tezi, Kadir Has Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- PARASURAMAN, A., ZEITHAML, A.V., BERRY L., 1985. “A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research”, Journal of Marketing, Vol.49 (Fall), ss.41-50.
- PETER, P. ve OLSON, J., 2010. Consumer Behaviour and Marketing Strategy, 9 th Edition, Mc Graw Hill Irwin, New York.
- PRINGLE, H. ve FIELD, P. 2008. Brand Immortality; How Brands Can Live Long and Prosper, Kogan Page Limited, United States.
- SAAT, M., 1999. “Kavramsal Hizmet Modeli Ve Hizmet Kalitesini Ölçme Aracı Olarak SERVQUAL Analizi”, Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, Sayı:3, ss.107-118.

- SAĞLAM, M., 2014. “Müşteri Temelli Marka Denkliği Unsurlarının Tüketici Satın Alma Niyeti Üzerine Etkisi: Gsm Sektöründe Bir Uygulama”, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- SARAL, S., 2014. “Tüketici Kanaatlerine Bağlı Olarak İtibarın Marka Değeri Üzerindeki Rolü: Thy Örneği”, Yüksek Lisans Tezi, Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Antalya.
- SATTAROVA, K., 2010. “Algılanan Kalitenin Marka Genişlemesine Etkisi Üzerine Bir Araştırma”, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- SEVERİ, E. ve LING, K., 2013. “The Mediating Effects of Brand Association, Brand Loyalty, Brand Image and Perceived Quality on Brand Equity”, Asian Social Science, 9(3), ss.125-137.
- SÜNDAL, B., 2011, “Marka Değeri Oluşturmada Marka Kimliği Ve Kişiliğinin Yaratılması Üzerine Bir Araştırma”, Yüksek Lisans Tezi, Ufuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- ŞULE, E., 2008, “Sağlık Sektöründe Marka Yaratma Ve Hastane Seçiminde Markanın Etkisi”, Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- TAN, M., 2016. “Sağlık Hizmetlerinde Kalite Ölçümü Ve Değerlendirmesi Bingöl Devlet Hastanesi’nde Bir Uygulama”, Yüksek Lisans Tezi, Bingöl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bingöl.
- TENGİLİMOĞLU, D., 2012. Sağlık Hizmetleri Pazarlaması, Siyasal Kitabevi, 2. Baskı, Ankara.
- TOK, M., 2015. “Lisansüstü Programlarda Program Tercih Nedenlerinin Grup Uyumuna Etkisinde Algılanan Hizmet Kalitesi Açıklayıcılığı”, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- TORUN, E., 2009. “Dr. Sami Ulus Çocuk Hastalıkları Hastanesinde Beklenen Ve Algılanan Hizmet Kalitesinin SERVQUAL Ölçeği İle Değerlendirilmesi”, Yüksek Lisans tezi, Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Bolu.
- TOY, K., 2010. “Marka Sadakatinin Tüketicinin Satın Alma Davranışlarına Etkisi Üzerine Kuyumculuk Sektöründe Bir Araştırma”, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- TURKSON, P.K., 2009. “Perceived Quality Of Healthcare Delivery In A Rural District Of Ghana”, Ghana Medical Journal, 43(2), ss. 65-70.
- URAL, A. ve KILIÇ, İ., 2013. Bilimsel Araştırma Süreci ve SPSS İle Veri Analizi, Detay Yayıncılık, 4. Baskı, Ankara.
- UZTUĞ, F., 2003. Markan Kadar Konuş-Marka İletişimi Stratejileri, MediaCat Yayınları, 3. Baskı, İstanbul.
- ÜNLÜ, N., 2005. “Marka Yaratma Stratejileri: Hazır Giyim Sektöründe Bir Uygulama”, Yüksek Lisans Tezi, Kırıkkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kırıkkale.
- WESSO, A.D., 2014. “The Perceived Quality Of Healthcare Service And Patient Satisfaction In South African Public Hospital”, University Of Ljubljana, Faculty Of Economics Master’s Thesis, Ljubljana.
- WOOD, L., 2000. “Brands And Brand Equity: Definition And Management”, Sheffield Hallam University, MCB University Press, 38(9), ss.662-669.

- YARAR, O., 2008. “Kurumsallaşma Ve Markalaşma, İstanbul İlindeki Özel Hastaneler Üzerinde Bir Araştırma”, Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- YILDIZ, S.B., 2013. “ Konaklama İşletmelerinde Markalaşma ve Turistlerin Satın Alma Tercihleri Üzerindeki Etkileri: Antalya’daki Zincir Konaklama İşletmelerinde Bir Uygulama”, Doktora Tezi, Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Balıkesir.
- YILMAZ, İ., 2007. “Otel İşletmelerinde Hizmet Kalitesinin Yöneticiler ve Müşteriler Açısından Ölçülmesi”, Doktora Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- YILMAZ, M., 2003. “Kalite Yönetim Sistemlerinin Evrimi Ve Toplam Kalite Yönetiminin Banknot Matbaası Genel Müdürlüğünde Uygulanabilirliği”, Uzmanlık Yeterlilik Tezi, Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası Piyasalar Genel Müdürlüğü, Ankara.
- YILMAZOĞLU, D., 2010. “Ülke Menşeinin Algılanan Kalite Unsuru Açısından Değerlendirilmesi Ve Beyaz Eşya Sektörü Üzerine Bir Uygulama”, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- YİĞİT, İ., 2011. “Marka Denkliğinin, Havayolu Şirketinde, Tüketicinin Hizmet Algısı Bağlamında Ölçülmesi Ve Sadakate Etkisi”, Yüksek Lisans Tezi, Yıldız Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- YÜKSEL, E., 2016. “Marka Yönetiminde İnovasyonun Önemi Telekomünikasyon Sektöründen Bir Uygulama”, Yüksek Lisans Tezi, Bahçeşehir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- 556 Sayılı Markaların Korunması Hakkında Kanun Hükmünde Kararname, 1995, Madde 5, <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/4.5.556.pdf> (Erişim Tarihi: 23.02.2017).

ÖZ GEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı – Soyadı : Tuğba Gül BAYNAL
Doğum Yeri ve Tarihi : Tosya/ 29.07.1993

Eğitim Durumu

Lisans Öğrenimi : Afyon Kocatepe Üniversitesi/ Afyon Sağlık
Yüksek Okulu/ Sağlık Yönetimi Bölümü
Yüksek Lisans Öğrenimi : Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi/
Sosyal Bilimler Enstitüsü/ Sağlık Yönetimi
Anabilim Dalı
Doktora Öğrenimi : -
Bildiği Yabancı Diller : İngilizce
Bilimsel Faaliyetleri SOYSAL Abdullah ve BAYNAL Tuğba, (2016)
“Sağlık Kurumlarında Cam Tavan Sendromu:
Kayseri Özel Sağlık Kurumlarında Bir
Araştırma ” Kahramanmaraş Sütçü İmam
Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi
Cil:13 Sayı:2
Stajlar : Afyon Devlet Hastanesi / Ayniyat (2013)
: Afyon Devlet Hastanesi/Muhasebe (2014)
Tarih :01.06.2017

EKLER

Ek-1: Anket Formu

Sayın Katılımcı,

Bu anket çalışması; Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Ana Bilim Dalı'nda yüksek lisans tez çalışması olarak yürütülmekte olup "Sağlık Kurumlarında Algılanan Kalitenin Marka Denkliği Üzerine Etkisinin İncelenmesi: Kayseri'deki Özel Sağlık Kurumları Üzerine Bir Uygulama" başlıklı çalışmaya veri sağlamak amacıyla yapılmaktadır. Sorulara vereceğiniz yanıtlar, gizli tutulacak ve yalnız araştırmacı tarafından değerlendirilecektir. Araştırmanın güvenilir olması için her soruyu içtenlikle ve doğru olarak cevaplamanızı ve soru atlamamanızı rica eder, gösterdiğiniz ilgi için teşekkür ederim.

Tuğba BAYNAL
Kahramanmaraş Sütçü İmam
Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü
baynaltugba@hotmail.com

I. BÖLÜM

1. Yaş Grubu

- ☐ 25 ve altı
☐ 26-35
☐ 36-45
☐ 46-55
☐ 56 ve üzeri

2. Medeni Durum

- ☐ Bekâr ☐ Evli

3. Cinsiyet

- ☐ Kadın ☐ Erkek

4. Eğitim Durumu

- ☐ Okur-yazar olmayan
☐ Okur-yazar
☐ İlköğretim
☐ Lise
☐ Ön lisans
☐ Lisans
☐ Yüksek lisans/Doktora

5. Gelir

- ☐ Geliri yok
☐ 250 TL'den az
☐ 251-500 TL
☐ 501-1000 TL
☐ 1001-1500 TL
☐ 1501-2000 TL
☐ 2001 TL ve üstü

6. Meslek

- ☐ İşçi
☐ Memur
☐ Emekli
☐ Serbest meslek
☐ Ev hanımı / İşsiz
☐ Öğrenci
☐ Esnaf
☐ Özel Sektör
☐ Diğer

7. Sağlık Güvenceniz

- ☐ SGK
☐ Yeşil Kart
☐ Özel Sağlık Sigortası

8. Kayseri'de ilk aklınıza gelen özel hastane ismini yazınız.

.....

9. Kayseri'de ikinci olarak aklınıza gelen özel hastanenin adını yazınız

.....

10. Aşağıdaki Kayseri’de bulunan hastanelerin listesinden daha önce duymadıklarınızı işaretleyiniz.

- () Dünyam Hastanesi
() Magnet Hastanesi
() Tekden Hastanesi
() Memorial Hastanesi
() Acıbadem Hastanesi
() İbni Sina Hastanesi
() Erciyes Hastanesi
() Kızılay Hastanesi
() Melikgazi Hastanesi
() Medical Palace Hastanesi
() Anakalp Hastanesi
() Kayseri Göz Hastanesi
() Hüma Kadın Doğum Hastanesi
() Maya Göz Hastanesi

Sürekli gitmeyi tercih ettiğiniz hastane ismini yazınız.

.....

II. BÖLÜM

No	İfadeler	Kesinlikle Katılmıyorum	Kesinlikle Katılıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum
Marka Bağlılığı						
1	Sağlık problemim olduğunda ilk olarak bu hastaneye gelirim.					
2	Hastaneye son derece güvenirim.					
3	Hastanenin hizmet kalitesi tercih nedenimdir.					
4	Hastane benim ilk tercihimdir.					
5	Bu hastanenin tüm hizmetlerinden memnun kaldım.					
6	Bu hastaneyi başkalarına tavsiye ederim.					
7	Evime/ işyerime çok uzak olsa bile bu hastaneyi tercih ederim.					
Marka İmajı						
8	Hastanenin güvenilirliği diğer hastanelere göre daha iyidir.					
9	Lüks ve konforlu bir hastanedir.					
10	Büyük ve ferah bir hastanedir.					
11	Sessiz ve sakin bir hastanedir.					
12	Sunulan hizmet beklentimin çok üzerindedir.					
13	Hastaneden aldığım hizmet kendimi özel hissettirir.					
14	Hastane uzun yıllardır hizmet veren bir hastanedir.					
15	Pahalı bir hastanedir .					
16	Ödemede kolaylık sağlayan bir hastanedir.					
17	Çok bilinen marka bir hastanedir.					
18	Hastanenin logosunu hatırlıyorum.					
Markada Kalite Algısı						
19	Hastane personeli, davranışlarıyla değerli ve özel hissettirir.					
20	Hastanede sağlık hizmetlerinde kullanılan en iyi ve en yeni teknik donanıma sahiptir.					

21	Teşhis ve tedavi sürecinde tüm işlemler hastane içerisinde karşılanır.					
22	Randevu almak kolaydır.					
23	Beklemeden hizmete ulaşmak mümkündür.					
24	Çalışanların görünümü temiz ve düzenlidir.					
25	Hastane personelinin, hasta ve hasta yakınına tutumu olumludur.					
26	Çalışanlar, hastaların şikayetlerini etkin şekilde çözebiliyor.					
27	Çalışanlar, hasta ve hasta yakınlarıyla ile etkin bir iletişim kurabiliyor.					
28	Fizik koşulları ve konforuyla oldukça iyi bir hastanedir.					
29	Çalışan personelinin bilgi ve kendine güven düzeyi yüksektir.					
30	Hastanenin ulaşımı kolaydır ve otopark sorunu yoktur.					
31	Hastanenin yiyecek ve içeceklerin kalitesi iyidir.					
32	Hizmet kalite belgeleri vardır ve bunu hizmetine yansıtır.					

Sınırsız maddi harcayabilme gücünüz olsaydı, Kayseri’de ilk tercih edeceğiniz hastane ismi ne olurdu?.....

Bu hastanenin hizmet sunum kalitesine kaç puan verirsiniz. (İşaretleyiniz)

1	2	3	4	5
Çok kötü	Kötü	Orta	İyi	Çok iyi

**Anketimiz bitmiştir.
Katılımınız için teşekkür ederiz.**