

T.C.
SAKARYA ÜNİVERSİTESİ
İŞLETME ENSTİTÜSÜ

**BÜTÜNLEŞİK PAZARLAMA İLETİŞİMİNİN
HİZMET SONRASI DAVRANIŞLARA ETKİSİNDE
ALGILANAN DEĞER VE HASTA
MEMNUNİYETİNİN ARACI ROLÜ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Sena PARLAK
ORCID ID: 0000-0001-8045-8051

Enstitü Anabilim Dalı : Sağlık Yönetimi
Enstitü Bilim Dalı : Sağlık Yönetimi

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Mahmut AKBOLAT
ORCID ID: 0000-0002-2899-6722

ŞUBAT – 2024

Sena PARLAK tarafından hazırlanan ‘‘Bütünleşik Pazarlama İletişiminin Hizmet Sonrası Davranışlara Etkisinde Algılanan Değer ve Hasta Memnuniyetinin Aracı Rolü’’ başlıklı bu tez, 23/01/2024 tarihinde Sakarya Üniversitesi Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca yapılan Tez Savunma Sınavı sonucunda başarılı bulunarak, jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Danışman: Prof. Dr. Mahmut AKBOLAT


Sakarya Üniversitesi

Jüri Üyeleri: Doç. Dr. Özgün ÜNAL

Sakarya Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Mustafa AMARAT

Ordu Üniversitesi

 SAKARYA ÜNİVERSİTESİ	T.C.		Sayfa : 1/1
	SAKARYA ÜNİVERSİTESİ		
	İŞLETME ENSTİTÜSÜ		
	TEZ SAVUNULABİLİRLİK VE ORJİNALLİK BEYAN FORMU		
Öğrencinin			
Adı Soyadı	:	SENA PARLAK	
Öğrenci Numarası	:	Y209047014	
Enstitü Anabilim Dalı	:	SAĞLIK YÖNETİMİ	
Enstitü Bilim Dalı	:	SAĞLIK YÖNETİMİ	
Programı	:	<input checked="" type="checkbox"/> YÜKSEK LİSANS	<input type="checkbox"/> DOKTORA
Tezin Başlığı	:	Bütünleşik Pazarlama İletişiminin Hizmet Sonrası Davranışlara Etkisinde Algılanan Değer ve Hasta Memnuniyetinin Aracı Rolü	
Benzerlik Oranı	:	% 11	
<p>Sakarya Üniversitesi İşletme Enstitüsü Lisansüstü Tez Çalışması Benzerlik Raporu Uygulama Esaslarını inceledim. Enstitünüz tarafından Uygulama Esasları çerçevesinde alınan Benzerlik Raporuna göre yukarıda bilgileri verilen tez çalışmasının benzerlik oranının herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi beyan ederim.</p>			
	 / / 20.... İmza Öğrenci	
<p>Sakarya Üniversitesi İşletme Enstitüsü Lisansüstü Tez Çalışması Benzerlik Raporu Uygulama Esaslarını inceledim. Enstitünüz tarafından Uygulama Esasları çerçevesinde alınan Benzerlik Raporuna göre yukarıda bilgileri verilen öğrenciye ait tez çalışması ile ilgili gerekli düzenleme tarafımda yapılmış olup, yeniden değerlendirilmek üzere gsbtez@sakarya.edu.tr adresine yüklenmiştir.</p>			
Bilgilerinize arz ederim.			
	 / / 20.... İmza Danışman	
Uygundur			
Danışman			
Unvanı / Adı-Soyadı:		Prof. Dr. Mahmut AKBOLAT	
Tarih:	 / / 20....	
İmza:			
<input type="checkbox"/> KABUL EDİLMİŞTİR		Enstitü Birim Sorumlusu Onayı	
<input type="checkbox"/> REDDEDİLMİŞTİR			
EYK Tarih ve No:			

ÖNSÖZ

Gerek lisans gerek yüksek lisans eğitimim süresince bilgi ve tecrübesiyle bana yol gösterici olan, gelişimime yön veren, çalışmamın her aşamasında her türlü desteği sağlayan saygıdeğer danışmanım Prof. Dr. Mahmut AKBOLAT'a sonsuz teşekkürü borç bilirim.

Yüksek lisans sürecimin çeşitli aşamalarında bana katkı ve destekte bulunan Doç. Dr. Özgün ÜNAL ve Dr. Öğr. Üyesi Mustafa AMARAT'a tüm destekleri için teşekkürlerimi sunarım.

Maddi ve manevi desteklerini hiçbir zaman esirgemeyen aileme şükranlarımı sunarım.

Bu süreçte manevi desteklerini esirgemeyen kıymetli dostlarım Rana KOCAOĞLU, Büşra ÖKSÜZ, Ceren SERDAROĞLU, Yonca YILDIRIM ve Fatma KARAKAYA'ya teşekkür ederim.

Bu çalışma Sakarya Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinatörlüğü tarafından desteklenmiştir.

(Proje no: 2022-7-24-74)

Sena PARLAK

23.01.2024

İÇİNDEKİLER

KISALTMALAR	iii
TABLolar	iv
ŞEKİLLER	v
ÖZET	vi
ABSTRACT	vii
GİRİŞ	1
BÖLÜM 1. KAVRAMSAL ÇERÇEVE	6
1.1. Bütünleşik Pazarlama İletişimi.....	6
1.1.1. Bütünleşik Pazarlama İletişimi Kavramı Tanımı ve Gelişimi	7
1.1.2. Bütünleşik Pazarlama İletişiminin Özellikleri	12
1.1.3. Bütünleşik Pazarlama İletişiminin Ögeleri	13
1.1.4. Sağlık Hizmetlerinde Bütünleşik Pazarlama İletişimi	16
1.2. Algılanan Değer.....	19
1.2.1. Algılanan Değerin Tanımı ve Önemi.....	20
1.2.2. Algılanan Değerin Boyutları.....	25
1.2.2.1. Tek Boyutlu Yaklaşım	26
1.2.2.2. Çok Boyutlu Yaklaşım.....	26
1.2.3. Algılanan Değeri Etkileyen Faktörler	27
1.2.4. Sağlık Hizmetlerinde Algılanan Değer	30
1.3. Hizmet Satın Alma Sonrası Tutum ve Davranışlar	32
1.3.1. Müşteri Memnuniyeti.....	33
1.3.1.1. Hasta Memnuniyetinin Tanımı ve Sağlık Kurumları için Önemi.....	34
1.3.2. Yeniden Hizmet Alma Niyeti	35
1.3.2.1. Sağlık Sektöründe Yeniden Hizmet Alma Niyeti	36
1.3.3. Ağızdan Ağıza Pazarlama.....	37
1.3.3.1. Ağızdan Ağıza Pazarlama Kavramı ve Önemi ...	37
1.3.3.2. Sağlık Sektöründe Ağızdan Ağıza Pazarlama	39
1.4. Araştırmanın Arka Planı, Hipotezler ve Araştırma Modeli.....	40
BÖLÜM 2. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ	44
2.1. Araştırmanın Evren ve Örneklemi.....	44

2.2. Verilerin Analizinde Kullanılan Yöntemler	44
2.3. Veri Toplama Araçları.....	44
2.3.1. Çalışmada Kullanılan Ölçekler Hakkında Kısa Bilgiler ve Geçerlilik ve Güvenilirlik Analizleri	45
2.3.1.1. Bütünleşik Pazarlama İletişimi Ölçeği	46
2.3.1.2. Algılanan Değer Ölçeği	46
2.3.1.3. Müşteri Memnuniyeti Ölçeği.....	47
2.3.1.4. Yeniden Hizmet Alma Niyeti Ölçeği.....	49
2.3.1.5. Ağızdan Ağıza Pazarlama Ölçeği	50
2.3.2. Ölçeklerin Doğrulayıcı Faktör Analizi	51
2.4. Veri Toplama Süreci.....	56
BÖLÜM 3. BULGULAR.....	57
3.1. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri	57
3.2. Ölçeklere İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler	58
3.3. Değişkenler Arasındaki İlişki	58
3.4. Yol Analizine İlişkin Bulgular	59
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	66
KAYNAKÇA	70
EKLER.....	88
ÖZGEÇMİŞ.....	92

KISALTMALAR

AAP	: Ağızdan Ağıza Pazarlama
AD	: Algılanan Değer
AFA	: Açıklayıcı Faktör Analizi
ASV	: Average Shared Square Variance
AVE	: Ortalama Açıklanan Varyans
BPI	: Bütünleşik Pazarlama İletişimi
CR	: Bileşik Güvenilirlik
DFA	: Doğrulayıcı Faktör Analizi
GSYİH	: Gayri Safi Yurt İçi Hasıla
HM	: Hasta Memnuniyeti
HTMT	: Heterotrait-Monotrait
KGİ	: Kapsam Geçerlilik İndeksi
KMO	: Kaiser – Meyer – Olkin
MSV	: Maximum Squared Variance
NFI	: Normed Fit Index
SRMR	: Standardized Root Mean Square Residual
STK	: Sivil Toplum Kuruluşu
VIF	: Variance Inflation Factors
WOM	: Ağızdan Ağıza Pazarlama
YHAN	: Yeniden Hizmet Alma Niyeti

TABLÖLAR

Tablo 1: Bütünleşik Pazarlama Ölçeğinin Geçerlilik ve Güvenilirlik Analizi Sonuçları	46
Tablo 2: Algılanan Değer Ölçeğinin Geçerlilik ve Güvenilirlik Analizi Sonuçları	47
Tablo 3: Hasta Memnuniyeti Ölçeğinin Madde Analizi	48
Tablo 4: Hasta Memnuniyeti Ölçeğinin Geçerlilik ve Güvenilirlik Analizi Sonuçları	49
Tablo 5: Yeniden Hizmet Alma Niyeti Ölçeğinin Madde Analizi	49
Tablo 6: Yeniden Hizmet Alma Niyeti Ölçeğinin Geçerlilik ve Güvenilirlik Analizi Sonuçları	50
Tablo 7: Ağızdan Ağıza Pazarlama Ölçeğinin Madde Analizi	50
Tablo 8: Ağızdan Ağıza Pazarlama Ölçeğinin Geçerlilik ve Güvenilirlik Analizi Sonuçları	51
Tablo 9: Ölçeklerin Yakınsak ve İraksak Geçerlilikleri ile Güvenilirlik Bulguları	54
Tablo 10: Modelin Faktör Yük Göstergeleri	55
Tablo 11: Modelin HTMT Değerleri	56
Tablo 12: Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri	57
Tablo 13: En Son Hizmet Aldığı Hastaneden Hizmet Alma Sayısı	58
Tablo 14: Değişkenlerin Tanımlayıcı İstatistikleri	58
Tablo 15: Değişkenler Arasındaki İlişki	59
Tablo 16: Modele İlişkin Yollar ve Etki Düzeyleri	62
Tablo 17: Modelin Açıklanan Varyans, tahmin geçerliliği, Cohen katsayısı ve Varyans Enflasyon Faktörü	64
Tablo 18: Model Uyumu	64
Tablo 19: Test Edilen Hipotezlerin Kabul/Red Durumu	65

ŞEKİLLER

Şekil 1: Bütünleşmeye Götüren Eğilimler.....	11
Şekil 2: Müşteri Değerinin Bileşenleri	21
Şekil 3: Faydalar ve Fedakârlıklar- Şematik Form.....	22
Şekil 4: Algılanan Değer Boyutlarına Yönelik Yaklaşımlar	26
Şekil 5: Fiyat, Kalite ve Değere İlişkin Model.....	29
Şekil 6: Araştırma Modeli	43
Şekil 7: Araştırma Modelinin Doğrulayıcı Faktör Analizi.....	52
Şekil 8: Yol Analizi Modeli	60

ÖZET

Parlak, S. (2024). *Bütünleşik pazarlama iletişiminin hizmet sonrası davranışlara etkisinde algılanan değer ve hasta memnuniyetinin aracı rolü.* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Sakarya Üniversitesi.

Günümüz küreselleşen ekonomik yapı ve artan rekabet şartları tüm sektörlerde olduğu gibi sağlık sektöründe de etkisini göstermektedir. Özellikle sayısı gün geçtikçe artan özel sağlık kuruluşları arasında rekabet gün geçtikçe artmakta, pazar ortamında hayatta kalabilmek, rekabet avantajı kazanmak ve bunu sürdürülebilir kılmak için sağlık kuruluşları çeşitli stratejiler geliştirmektedir. Pazarlama iletişimi stratejileri de bunlardan bir tanesidir ve modern pazarlama yaklaşımlarıyla yerini bütünleşik pazarlama iletişimine bırakmıştır. Bütünleşik pazarlama iletişimi hastaneler için verilmek istenen mesajın tutarlılığı ve sinerjisini arttırmak için yapılmakta, markanın sektördeki konumu açısından büyük önem arz etmektedir.

Bu çalışmada bütünleşik pazarlama iletişimi faaliyetlerinin hizmet sonrası davranışlar üzerindeki etkisinin belirlenmesi ve bu etkide algılanan değer ile hasta memnuniyetinin aracı rolünün incelenmesi amaçlanmaktadır. Bu kapsamda çalışma, İstanbul ilinde ikamet eden ve son altı ay içerisinde özel bir sağlık kuruluşundan hizmet alan 438 katılımcı üzerinde gerçekleştirildi. Çalışmada veri toplama aracı olarak anket formu kullanıldı. Katılımcıların sosyo-semografik özellikleri ve beş farklı ölçekten meydana gelen anket formu, 27 sorudan oluşmaktadır. Verilen analizinde IBM SPSS Statistics 22 ve Smart-PLS 3 programlarından yararlanılmıştır. Çalışmada tanımlayıcı istatistiksel yöntemler, korelasyon analizi ve yol analizi kullanılmıştır. Veriler %95 güven düzeyinde ($p=0,05$) analiz edilmiştir.

Çalışma kapsamında geliştirilen modelde 9 yol bulunmaktadır. Çalışmada elde edilen bulgulara göre, bütünleşik pazarlama iletişimi, algılanan değer, hasta memnuniyeti, ağızdan ağıza pazarlama ve yeniden hizmet alma niyeti arasında pozitif yönlü, anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Bütünleşik pazarlama iletişiminin algılanan değer ve memnuniyet üzerinde direkt etkisi bulunurken, hizmet sonrası tutum ve davranışlar olarak nitelendirilen ağızdan ağıza pazarlama ve yeniden hizmet alma niyeti üzerinde anlamlı etkisi bulunmamaktadır. Algılanan değer, hasta memnuniyeti, ağızdan ağıza pazarlama ve yeniden hizmet alma niyeti; hasta memnuniyetinin ise ağızdan ağıza pazarlama ve yeniden hizmet alma niyeti üzerinde direkt etkisi vardır. Aracı değişken olarak kullanılan algılanan değer ve hasta memnuniyetinin bütünleşik pazarlama iletişiminin ağızdan ağıza pazarlama ve yeniden hizmet alma niyetine etkisinde tam aracılık rolü bulunmaktadır. Ayrıca algılanan değer, hizmet sonrası davranışlar üzerindeki etkisinde hasta memnuniyetinin kısmi aracı rolü tespit edilmiştir.

Çalışmanın sonuçlarına göre bütünleşik pazarlama iletişiminin sağlık kuruluşları için önemi büyüktür. Ancak hizmet sonrası davranışları doğrudan etkilememektedir. Hizmet sunumunun hasta tarafından nasıl değerlendirildiğini gösteren algılanan değer ve hasta memnuniyeti bütünleşik pazarlama iletişiminin hizmet sonrası davranışlara etkisini önemli ölçüde etkilemektedir. Bu sebeple özel hastane yöneticilerine bütünleşik pazarlama iletişimi faaliyetlerini geliştirmenin yanı sıra algılanan değeri ve hasta memnuniyetini arttıracak stratejiler geliştirmeleri de önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Bütünleşik Pazarlama İletişimi, Algılanan Değer, Hasta Memnuniyeti, Ağızdan Ağıza Pazarlama, Yeniden Hizmet Alma Niyeti

ABSTRACT

Parlak, S. (2024). *The mediating role of perceived value and patient satisfaction in the effect of integrated marketing communication on post-service behaviors*. (Unpublished Master's Thesis). Sakarya University.

Today's globalizing economic structure and increasing competition conditions show their effects in the health sector as in all sectors. Competition among private health institutions is increasing day by day, and health institutions develop various strategies to survive in the market environment, gain competitive advantage, and make it sustainable. Marketing communication strategies are one of these strategies and have been replaced by integrated marketing communication with modern marketing approaches. Integrated marketing communication is carried out to increase the consistency and synergy of the message desired to be given to hospitals and is of great importance for the position of the brand in the sector.

This study aims to determine the effect of integrated marketing communication activities on post-service behaviors and to examine the mediating role of perceived value and patient satisfaction in this effect. In this context, a survey was conducted on 438 participants who reside in Istanbul and have received services from private healthcare organizations in the last six months. In the questionnaire form used, there are 27 questions consisting of five different scales and demographic characteristics of the participants. IBM SPSS Statistics 22 and Smart-PLS 3 programs were used in the analysis of the data. Descriptive statistical methods, correlation analysis, and path analysis were used in the study. The data were analyzed at a 95% confidence level ($p=0.05$).

There are 9 paths in the path model developed within the scope of the study. According to the findings of the study, there is a positive and significant relationship between integrated marketing communication, perceived value, patient satisfaction, word-of-mouth marketing, and intention to seek service again. While integrated marketing communication has a direct effect on perceived value and satisfaction, it does not affect word-of-mouth marketing, which is defined as post-service attitudes and behaviors, and intention to reuse services. In addition to the direct effect of perceived value on patient satisfaction, word-of-mouth marketing, and intention to re-serve, patient satisfaction also had a direct effect on word-of-mouth marketing and intention to re-serve. When mediating variables were added to the model, integrated marketing communication was found to affect word-of-mouth marketing and intention to reuse service with the full mediating role of mediating variables. In addition, patient satisfaction has a partial mediating role in the effect of perceived value on post-service behaviors. In general, it is seen that the mediating variables in this study play partial and full mediating roles.

According to the results of the study, integrated marketing communication is of great importance for healthcare organizations. However, it is not sufficient alone, perceived value and patient satisfaction should also be created in the service process. For this reason, private hospitals should develop strategies to increase perceived value and patient satisfaction as well as develop integrated marketing communication activities.

Keywords: Integrated Marketing Communication, Perceived Value, Patient Satisfaction, Word-Of-Mouth Marketing, Repurchase Intention

GİRİŞ

Yaşam şartlarının değişmesi, kronik rahatsızlıkların artması, gelişen teknoloji ve artan rekabet gibi pek çok faktör hasta beklenti ve isteklerinin değişmesiyle sonuçlanmış ve bu değişim, sağlık kuruluşu yöneticilerini pazarlama faaliyetlerine yöneltmiştir. Kamusal niteliği ile öne çıkan ve genel özellikleri sebebiyle sağlık hizmetlerinin pazarlaması diğer üretim ve hizmet sektörlerine göre bazı kısıtlar ve sınırlamalarla karşı karşıya kalmaktadır. Bununla birlikte sağlık hizmetlerinde pazarlama faaliyetleriyle sağlık kuruluşları mevcut hastalarının ihtiyaç halinde tekrar kendilerini tercih etmesini sağlamak ve hasta portföylerini genişletmek için çaba sarf etmektedir. Özellikle rekabet şartlarının gün geçtikçe ağırlaştığı özel sağlık sektöründe rekabet koşullarına cevap verebilmek ve hizmetleri sürdürülebilir kılmak için pazarlama oldukça önemli hale gelmiştir. Bu süreçte geleneksel pazarlama yaklaşımlarına alternatif olarak gelişen ve modern pazarlama yaklaşımları arasında yerini alan pazarlama iletişimi ve pazarlama çabalarına bütüncül bir yaklaşım sergileyen bütünlük pazarlama iletişimi sağlık kuruluşları için önemli bir pazarlama yöntemi olarak öne çıkmaktadır.

Algılanan değer, elde edilen ve edilemeyen algılanan fayda arasındaki dengeyi ifade etmektedir (Li, 2009). Bu kapsamda, beklenen faydalar beklenen giderlerden ya da fedakarlıklardan yüksek ise değerin yüksek olacağı, tam tersi durumda müşterilerin ürün ve hizmetlerin değerini düşük algılayacağı öngörülmektedir. Dolayısıyla algılanan değer, temelde sağlanan fayda ve yapılan fedakarlıklar etrafında şekillenmektedir. Bireylerin değer algıları, satınalma öncesinde, satınalma sonrasında veya her süreçte de oluşabilmektedir (Patterson ve Spreng, 1997). Bu sebeple hastaların kurumu tercih etmeden önce, hizmet sırasında ve hizmet sonrasında değer algılarının şekillenebileceğini söylemek yanlış olmayacaktır. Hastaların bir kurumu tercih etmesi, kurumdan memnuniyet duyması, kuruma bağlılığının artması gibi birçok faktörden kaynaklanabilmektedir.

Hasta memnuniyeti, sağlık hizmetleri pazarlamasında bir diğer önemli konudur. Günümüzde hastalar hizmetlerin mükemmel olmasını talep etmektedir. Hem pazar şartları hem de hasta beklentilerinin değiştığı günümüz şartlarında kurumdan veya hizmetten memnun olan hastaların kuruma bağlılığı, tekrar tercih etme niyeti, o kuruma/hizmete yönelik iyi önerilerde bulunması kaçınılmazdır.

Sağlık kurumunun hizmetleri hasta beklentilerini karşılayacak ve aşacak şekilde sunması memnuniyeti oluşturmaktadır (Top vd., 2010). Bu anlamda hasta memnuniyeti tek bir durumdan etkilenmemekte, memnuniyetin oluşmasında birçok faktör etkili olmaktadır. Fakat temelde memnuniyet hasta deneyimiyle tanımlanmaktadır ve hasta deneyimlerine dayanmaktadır. Sağlık kurumları için memnuniyetin oluşması en önemli durumlardan biri olarak görülmektedir. Çünkü verilen hizmetin kalitesini, hastaların o kuruma bağlılığını, kurumun marka değerinin artması gibi birçok durumun anahtarı memnuniyet olarak görülmektedir. Ayrıca sağlık kurumları da diğer tüm ürün ve hizmet sunucular gibi birer işletmedir. Bu sebeple varlığını devam ettirme ve kar elde etme amacı gütmektedir. Hastaların hizmet sonrasında tekrar o kurumu tercih etme isteğinde olması, başkalarına o hizmet veya kurum hakkında iyi yorumlarda bulunması hasta portföyünün korunması ve artırılması, kar elde etme ve varlığını koruma açısından önemlidir.

Ağızdan ağıza pazarlama aldığı ürün veya hizmet sonrası oluşan memnuniyet ile şekillenen bir kavramdır. Memnuniyete bağlı olarak gelişen ağızdan ağıza pazarlama kavramı, herhangi bir şarta bağlı olmayan, kurumların kontrol edemediği kendiliğinden gerçekleşen bir durumdur. Memnun olan bireylerin o hizmet veya kurum hakkında eş, dost, yakın çevresine olumlu yorumlarda bulunması ve önermesi ağızdan ağıza pazarlamayı oluşturmaktadır. Memnuniyetsizlik durumunda da aynı durum negatif ağızdan ağıza pazarlama olarak ortaya çıkmaktadır.

Sağlık sektöründe ağızdan ağıza pazarlama sıkça tercih edilen bir durumdur. Sağlık durumlarının iyileşmesi için hastalar eş, dost ve çevrelerinden tavsiye isteyebilmektedir. Daha önce iyi deneyim yaşamış bireylerin fikirleri, hastaların hekim veya kurum seçiminde birçok pazarlama faaliyetinden daha çok önem arz etmektedir.

Yeniden hizmet alma niyeti de alınan ürün veya hizmet sonrası gelişen bir süreçtir ve ihtiyaç olması halinde bireylerin tekrar o ürün veya hizmeti/kurumu tercih etmesi olarak tanımlanmaktadır. Kurumların pazar şartlarında ayakta kalabilmesi için en etkili yöntemlerden biri mevcut müşterilerinin kendilerinden ürün/hizmet almaya devam etmesidir. Yeni müşteri kazanmaktan daha ucuz ve kolay görülen bu yöntem ile memnun kalan, ürün/hizmet/kuruma karşı değer algısı yüksek olan müşteriler kuruma tekrar dönme niyetinde olacaktır. Müşterilerin bağlılığı ile birlikte işletmelerin de varlığını sürdürme olasılıkları artacaktır.

Bütünleşik pazarlama iletişimi faaliyetleri kurumların hizmet sunumu öncesinde mevcut ve potansiyel müşteri gruplarına yönelik uygulanan reklam, halkla ilişkiler, sponsorluk, kişisel satış, doğrudan pazarlama gibi faaliyetleri içermektedir. Algılanan değer hem hizmet öncesi hem hizmet süreci sırasında oluşmakla birlikte, hasta memnuniyeti hizmet sırasında ve sonrasında meydana gelen bir algıdır. Ağızdan ağıza pazarlama ve yeniden hizmet alma niyeti de bir ürün veya hizmeti aldıktan sonra oluşan memnuniyet ve değer ile ilişkili olarak meydana gelen tutum ve davranışlardır. Bütünleşik pazarlama iletişimi faaliyetlerinin algılanan değeri arttıracığı, bu durumun da müşteri gruplarının memnuniyet, hizmet sonrası oluşan davranış ve tutumlarını değiştireceği düşünülmektedir. Nitekim aldığı hizmetten memnun kalan, değer algısı yüksek olan bireyler o hizmeti başkalarına önerme ve bununla birlikte ihtiyaç halinde tekrar o kurumdan hizmet alma niyeti göstereceklerdir. Bu kapsamda bu araştırma ile hizmet sunumu öncesi yapılan faaliyetlerin hizmet sonrası davranış ve tutumlar üzerindeki etkisi bu araştırmayla ortaya konulmaya çalışılacaktır.

Çalışma üç ana bölümden oluşmaktadır. Çalışmanın birinci bölümünde kavramsal çerçeve ortaya konulmuş ve değişkenler hakkında eleştirel literatür incelemesi yapılmıştır. Bu kapsamda bütünleşik pazarlama iletişimi kavramsal olarak incelenmiş, özellikleri ve öğeleri ortaya konulmuş ve sağlık hizmetlerinde bütünleşik pazarlama iletişiminin önemi tartışılmıştır. Daha sonra algılanan değer kavramı incelenmiş ve algılanan değerın önemi, boyutları, etkileyen faktörler ve sağlık hizmetlerinde algılanan değerın önemi incelenmiştir. Ardından hizmet sonrası satın almaya yönelik tutum ve davranışlar üzerinde durulmuştur. Bu kapsamda ilk olarak hizmet sonrası tutum ve davranışlardan müşteri memnuniyeti ve dolayısıyla hasta memnuniyeti incelenmiştir. Daha sonra yeniden hizmet alma niyeti kavramı tartışılmış ve sağlık sektörü bakımından önemi üzerinde durulmuştur. Son olarak ağızdan ağıza pazarlama kavramı açıklanmış sağlık sektöründe ağızdan ağıza pazarlama hakkındaki bilgiler sunulmuştur. İncelenen literatür kapsamında birinci bölümün son kısmında araştırmanın arka planı, bu kapsamda oluşturulan hipotezler ve araştırma modeli geliştirilmiştir.

İkinci bölümde çalışmanın yöntemine ait bilgilere yer almaktadır. Bu bölümde araştırmanın evren ve örnekleme, veri analizinde kullanılan yöntemler, veri toplama araçları ve veri toplama süreci hakkında detaylı bilgiler sunulmuştur.

Araştırmanın üçüncü bölümünde bulgulara yer verilmiştir. Araştırmanın son bölümünde ise sonuçlar tartışılmıştır. Literatür çerçevesinde farklı araştırmaların sonuçları ile karşılaştırmalar yapılmıştır. Nihayetinde sonuçlar çerçevesinde sektör ve akademik camia için iki başlık altında öneriler geliştirilmiştir.

Araştırmanın amacı: Çalışmanın amacı günümüzün önemli pazarlama faaliyetleri arasında öne çıkan bütünleşik pazarlama iletişimi uygulamalarının hizmet sonrası tutum ve davranışlar (ağızdan ağıza pazarlama ve yeniden hizmet alma niyeti) üzerindeki etkisini belirlemek ve bu etkide algılanan değer ve hasta memnuniyetinin aracı rolünü tespit etmektir.

Araştırmanın önemi: Ulusal ve uluslararası literatürde ağızdan ağıza pazarlama, yeniden hizmet alma niyeti, hasta memnuniyeti ve algılanan değer birlikte incelendiği sınırlı sayıda araştırma bulunmakla birlikte, bütünleşik pazarlama iletişiminin bu değişkenlerle birlikte incelendiği bir araştırmaya rastlanmamıştır. Hasta istek ve beklentilerinin gün geçtikçe değiştiği, rekabet şartlarının zorlaştığı sağlık sektöründe özel hastanelerin pazarlama faaliyetleri mevcut hasta portföyünü korumak ve yeni hasta portföyü oluşturmak için sıkça başvurulan bir yaklaşım haline gelmiştir. Bu süreçte bütünleşik pazarlama iletişiminin gerek hizmet süreci gerekse hizmet sonrası davranışlar üzerindeki etkisinin araştırılması önemli hale gelmiştir. Bu sebeple çalışmada bütünleşik pazarlama iletişimi faaliyetleri, hizmet sonrası tutum ve davranışlar, hasta memnuniyeti ve algılanan değer arasındaki ilişkinin belirlenmesi hedeflenmiştir. Bu sayede bütünleşik pazarlama iletişimi faaliyetlerinin sağlık kuruluşları için önemi ortaya konulacak ve hasta portföyü üzerinde etkisinin olup olmadığı hakkında uygulamacılara kılavuzluk yapmanın yanı sıra, araştırmacılara da yeni araştırma konuları bulma konusunda yardımcı olacaktır. Bu anlamda çalışmanın özgün değeri, bir taraftan sağlık kurumlarının pazarlama stratejilerine katkı sağlaması, diğer taraftan da araştırmacılara yeni araştırma alanları bulması bakımından da önemli bulunmaktadır.

Araştırmanın Yöntemi: Nicel yöntem kullanılan kesitsel çalışmada veri toplama aracı olarak anket tekniğinden yararlanılmıştır. Çalışmanın evrenini İstanbul ilinde ikamet eden ve son altı ay içerisinde özel bir sağlık kuruluşundan hizmet almış kişiler oluşturmaktadır. Örneklem seçiminde iki aşamalı bir yöntem kullanılmış; ilk aşamada amaçlı örnekleme yönteminden yararlanılarak son altı ayda herhangi bir sağlık kuruluşundan hizmet alan hastalar seçilmiştir. İkinci aşamada olasılıklı olmayan örnekleme yöntemlerinden kolayda

örnekleme kullanılarak çalışmaya gönüllü 438 bireyin katılımı sağlanmıştır. Çalışmada veri toplama aracı olarak ikinci bölümde ayrıntısı sunulan ölçeklerin yanı sıra katılımcıların sosyo-demografik özelliklerinin sorgulandığı bir anket formu kullanılmıştır. Elde edilen verilerin geçerlilik ve güvenilirlik analizleri yapılmıştır. Araştırma verilerinin analizinde IBM SPSS Statistics 22 ve Smart-PLS 3 programlarından yararlanılmıştır. Çalışmada tanımlayıcı istatistiksel yöntemler, korelasyon analizi ve yol analizi kullanılmıştır. Veriler %95 güven düzeyinde ($p=0,05$) analiz edilmiştir.

Araştırmanın Kısıtları: Araştırmanın en önemli kısıtı çalışma grubunun İstanbul ili içerisinde faaliyet gösteren özel hastanelerden hizmet almış bireylerden oluşmasıdır. Bununla birlikte özel hastane sayısının diğer şehirlere oranla daha yüksek olması, markalaşmış sağlık gruplarının birçok şubesinin İstanbul'da bulunması ve bu kurumlar arasında rekabetin daha güçlü olması sebebiyle İstanbul ili tercih edilmiştir. Ülke genelinde yerel düzeyde hizmet veren birçok özel hastane olması, diğer büyükşehirlerde de birçok özel hastane bulunması sebebiyle sonuçlar tüm ülkeye genellenememektedir. Zaman ve kaynak kısıtı sebebiyle çalışma daha geniş bir örneklem grubunda gerçekleştirilememiştir.

BÖLÜM 1. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Çalışmanın bu bölümünde bütünleşik pazarlama iletişimi, algılanan değer, hasta memnuniyeti, ağızdan ağıza pazarlama ve yeniden hizmet alma niyeti hakkında ulusal ve uluslararası literatür incelenmektedir. Kavramların tanımları, önemi ve sağlık sektöründeki yeri hakkında genel bilgiler sunulmaktadır. Ayrıca çalışmanın arka planı, hipotezleri ve modeline de bu bölümde yer verilecektir.

1.1. Bütünleşik Pazarlama İletişimi

1990'lı yıllardan günümüze kadar yaşanan teknolojik gelişmeler, küresel ekonomi ve rekabet üzerinde büyük oranda değişim meydana getirmiştir. Bu değişimin bir sonucu olarak işletmeler dış çevreleriyle etkileşimlerini arttırmak için pazarlama faaliyetlerine odaklanmıştır (Çalık vd., 2013). Değişen küresel ekonomi ve artan rekabet ortamında, pazarlama anlayışında da farklılık oluşturma arayışları başlamıştır (Çokal ve Büyükkuru, 2018). Bununla birlikte farklılaşma, pazarlama ve pazarlama öğelerinin amaçlarında meydana gelmemiştir. Değişim, rekabet ortamında tüketicilerin beklentileri ve pazarlama metodlarında yaşanmıştır (Bozkurt, 2004).

Pazarlama faaliyetleri temelde ürün veya hizmetleri ile ilgili mevcut ve potansiyel müşterilere bilgi vermeyi ve onların satınalma kararlarını işletme lehine çevirmeyi amaçlamaktadır (Altunışık vd., 2017). Pazarlama, geçmişten günümüze pek çok boyutta yaşanan değişim ve gelişmeler sonucunda işletmeler için kaçınılmaz olurken; pazarlamanın tam anlamıyla etkili olabilmesi için iletişim kritik bir unsur olarak karşımıza çıkmıştır (Yurdakul, 2006). Odabaşı ve Oyman (2014) pazarlamayla ilişkili tüm yaklaşım ve faaliyetlerin bir çeşit iletişim olduğunu ve pazarlama iletişiminin “müşteriler ile işletmeler arasında meydana gelen sürekli bir diyalog” olduğunu ifade etmektedir. Pazarlama bileşenlerinin tamamı bu iletişim sürecine katkı sağlamakta; pazarlama bileşenlerinden olan pazarlama iletişimi aktiviteleri ise doğrudan buna yönelik faaliyetlerden oluşmaktadır (Altunışık vd., 2017).

Pazarlama iletişimi, müşterilerin karar verme sürecindeki ihtiyaç ve isteklerini yaratmak amacıyla yapılan tüm çalışmalar olarak tanımlanmaktadır. (Bozkurt, 2004). Başka bir ifade ile ürünün veya hizmetin bireyler tarafından fark edilip, onların satın alma kararlarını etkileyebilmek için yapılan tüm eylemler pazarlama iletişimi olarak ifade edilmektedir (Odabaşı ve Oyman, 2014). Bu tanımlardan da anlaşılacağı üzere, literatürde

pazarlama iletişimi kavramı tutundurma ya da satış çabaları olarak da kullanılmaktadır (Odabaşı ve Oyman, 2014; Mucuk, 2009). Ancak günümüzde daha çok pazarlama iletişimi kavramı kullanılmaktadır (Dursun ve Aydın, 2022; Taşçı ve Özpinar, 2022). Tutundurmanın daha sonra pazarlama iletişimine dönüşmesinde, işletmelerin tüketicilerine sunduğu değerlerin hepsinde iletişimin bulunması gerekliliğinden etkili olmuştur (Kuru ve Boyraz, 2021).

İşletmelerde pazarlama iletişimi görevini üstlenen bireyler, müşterileri veya olası müşterilerinin satın alma davranışlarını etkilemek için bir veya daha fazla iletişim aracından faydalanmaktadır. İşletmelerde bazı durumlarda direkt satışın artması için reklam faaliyetleri arttırılmakta; bazı durumlarda da işletme ve müşteri/olası müşteriler arasında güven bağının oluşması için halkla ilişkiler faaliyetlerine önem verilmektedir (Hacıbrahimoglu, 2021). Pazarlama iletişimi unsurlarının stratejik şekilde koordine olması, sonuç odaklı her işletme için son derece kritiktir ve hayati bir öneme sahiptir (Kehinde, 2010).

Etkili pazarlama iletişimi, mesajların tutarlılığını vurgulayan bütünleşik pazarlama iletişimi (BPI) yaklaşımıyla sonuç odaklı ve verimli her organizasyonun bir parçası olmalıdır. İşletmelerin farklı ürün veya hizmetleri için yaptığı tüm iletişim çabaları, bütünsel bir ses sunmalıdır (Kehinde, 2010). Pazarlama iletişimini oluşturan tüm unsurlar birbiriyle uyum içinde ve tutarlı olması zorundadır. Pazarlama yönetimi faaliyetlerinin birbirinden kopuk olmak yerine, birbiriyle bağlantılı ve bir bütünlük içerisinde yürütülmesi zorunluluğu “bütünleşik pazarlama iletişimi” kavramını öne çıkarmaktadır (Mucuk, 2009; Bozkurt, 2004). İngilizce literatürde “Integrated Marketing Communications” olarak kavramsallaştırılan ifade, Türkçe literatürde “entegre pazarlama iletişimi” veya “bütünleşik pazarlama iletişimi” olarak kullanılmaktadır (Bozkurt, 2004). Süreç içerisinde en temel düzeyde verilen birleşik bir mesaj, birbirinden ayrı ve bağımsız olan sayısız mesajdan daha büyük bir etkiye sahiptir. Bu sebeple pazar içerisinde bütünsel, tutarlılığı olan net bir mesajın, her gün müşterilere yönlendirilen sayısız reklamın gürültüsünü ortadan kaldırma şansı daha yüksektir (Csikósová vd., 2014).

1.1.1. Bütünleşik Pazarlama İletişimi Kavramı Tanımı ve Gelişimi

Bütünleşik pazarlama iletişimi yaklaşımı 20. yüzyılın sonlarının iletişim noktasında en önemli gelişimi olarak görülmektedir (Kitchen ve Schultz, 1999). İlk zamanlar bazı işletmeler amaçları dâhilinde sponsorluğu, bazıları reklamı, bazıları da sadece halkla

ilişkileri kullanmıştır. Fakat zaman içerisinde bu unsurların farklı ihtiyaçlara cevap verdiği ve tek başlarına istenilen etkiyi sağlamada eksik kaldığı görülmüş; bu unsurların birkaçı ya da fazlasının birlikte kullanılması ihtiyacı doğmuştur (Taşdemir, 2011). Reklam, halkla ilişkiler, kişisel satış, sponsorluk, satış geliştirme, müşteri ilişkileri yönetimi, direkt pazarlama gibi geleneksel pazarlama iletişimi unsurlarının bir bütün olarak kullanılması ihtiyacı, BPI kavramının ortaya çıkmasına sebep olmuştur (Karademir ve Özgeldi, 2019; Çalık vd., 2013). Bu kapsamda BPI'nin amacı, "pazarlama iletişimi unsurlarının her birinin ayrı ayrı çalışması yerine birleşik bir güç olarak çalışmasını sağlamak" olarak ortaya konmaktadır (Csikósová vd., 2014).

BPI'nin temeli planlama ve tutarlı bir mesaj iletme yeteneğidir. BPI, "işletmelerin iletişim hedeflerine ulaşmak ve özellikle konumlandırmayı desteklemek amacıyla bir hizmet, marka veya şirket için seçilen reklam veya tutundurma ile ilişkili bütün mesajların planlanması ve yürütülmesi" şeklinde tanımlanmaktadır (Percy, 2018). Bir başka tanımda "müşteriler üzerinde maksimum düzeyde bilgilendirici ve ikna edici etkiyi sağlamak için yapılan tutundurma ve diğer pazarlama çabalarının koordinasyonu" olarak ifade edilmektedir (Pride ve Ferrell, 2018). Amerikan Reklam Ajansları Birliği ise yaklaşımı, "reklam, satış geliştirme, halkla ilişkiler ve doğrudan tepki gibi çeşitli iletişim disiplinlerinin stratejik rollerini değerlendiren ve tutarlı, açık ve maksimum iletişim etkisi yaratmak için bu disiplinleri birleştirerek kapsamlı bir planın katma değerini tanıyan pazarlama iletişimi planlama anlayışı" olarak tanımlamaktadır (Duncan ve Everett, 1993). Yaklaşım müşteri odaklılığı amaçlamakta; temelde pazarlama iletişimi unsurlarının koordine edilmesi ile birlikte tek bir ses, tek bir ana mesaj ve tutarlılık temelinde kavramsallaşmaktadır (Erdem, 2006).

Moriarty ve arkadaşları (2011), BPI kavramını "toplam iletişim" olarak tanımlamakta ve BPI'nin merkezinde, tutarlı bir marka mesajı göndermek için tüm pazarlama iletişimi mesaj ve araçlarını birleştirme, birlikte kullanmanın yer aldığını vurgulamaktadırlar. Lindell (1997), en temel düzeyde BPI'nin işletmelerin tüm önemli ürünleri, kurumsal mesajları, konumlandırma, kurumsal kimlik ve imajının tüm pazarlama iletişimi süreçlerinde eşgüdümlü olmasının gerekliliğini ifade etmektedir. Bu halkla ilişkiler faaliyetlerinin doğrudan posta kampanyalarıyla aynı şeyi söylemesi, verilen reklamların web sitesiyle aynı "görünüm ve hissi" uyandırmasını, bir ve uyum içinde olmasını da kapsamaktadır. Bu durum tutarlılığı maksimize etmenin yanı sıra bir grup koordine

edilmiş mesajın, birbirinden bağımsız olarak sunulan pazarlama iletişimlerinden daha fazla etkiye sahip olduğu sinerjik bir ortam yaratmaktadır (Moriarty vd., 2011).

Yukarıda aktarılan tanımların benzerlik gösterdiği görülmektedir. Genel anlamda BPİ, “örgütlerin sunacakları ürün veya hizmetlerle ilgili alınacak tüm kararların müşteri odaklı ve onların satın alma davranışlarını etkileyecek iletişim boyutunu göz önüne alarak verilmesi ve bu iletişim kararlarının disiplinli şekilde senkronize edilmesi, stratejik bir tutumla planlanması ve sinerji yaratılmasıdır” şeklinde tanımlanabilir. Tanımda da görüldüğü üzere örgütler marka imajı ve spesifik faydaları aktarmak için tek bir sese gereksinim duymaktadır (Bozkurt, 2004). Bu çerçevede BPİ, pazarlama iletişimine ait tüm uygulamalar “tek seslilik”, “orkestrasyon”, “uyum”, “disiplin”, “bütünleşme” kavramlarıyla ifade edilmektedir (Bozkurt, 2005: aktaran Çalık vd., 2013).

BPİ kavramı çeşitli sebeplerle giderek daha etkili hale gelmiştir. Geçmişte oldukça popüler bir tutundurma yöntemi olan kitle iletişim reklamcılığı, maliyet yüksekliği ve bazı hedef pazarlara ulaşmadaki etkinliğinin az olması sebebiyle daha az kullanılmaktadır. Günümüzde doğrudan posta, akıllı telefonlar, internet, sosyal medya, mobil uygulamalar ve açık hava reklamcılığı gibi daha kesin hedefli tanıtım araçlarından yararlanmaktadırlar (Pride ve Ferrell, 2018).

Günümüzde pazarlama faaliyetlerini etkileyen iki ana faktör, kitlesellikten uzaklaşma ve teknolojik gelişmelerdir. Bu faktörler, BPİ'nin oluşmasını etkileyen temel faktörlerdir (Odabaşı ve Oyman, 2014). Küreselleşme, geleneksel reklamların artan maliyetleri, reklam verenler ve dağıtım kanallarında meydana gelen yapısal değişimler, reklam maliyetlerinin artması ve verilen mesajların tüketiciler üzerindeki etkisinin azalmasına bağlı reklam verenlerin değişen beklentileri, reklam ajanslarında meydana gelen yapısal değişimler, geleneksel reklam ortamlarının azalan etkisi, teknolojik gelişmeler ve tüketici eğilimlerindeki değişim, BPİ'nin gelişmesinde rol oynayan önemli faktörlerdir. Bunların yanı sıra, medya bölünmesi, kitle bölünmesi, daha fazla etki ihtiyacı, daha fazla maliyet etkinliği ve verimlilik ihtiyacı, kitle iletişim reklamcılığına olan inancın azalması, ilişkisel pazarlamaya doğru bir yönelim, pazarlama stratejilerinin küreselleşmesi bütünleşik iletişime yönelten diğer faktörlerdir (De Pelsmacker vd., 2017).

Şekil 1'de işletmeleri zaman içerisinde bütünleşmeye götüren içsel ve dışsal eğilimler kapsamlı olarak görülmektedir. 1980'li yılların sonundan itibaren tartışılmaya başlayan bir kavram olan küreselleşme, gelişen iletişim teknolojileriyle birlikte pazar ortamının

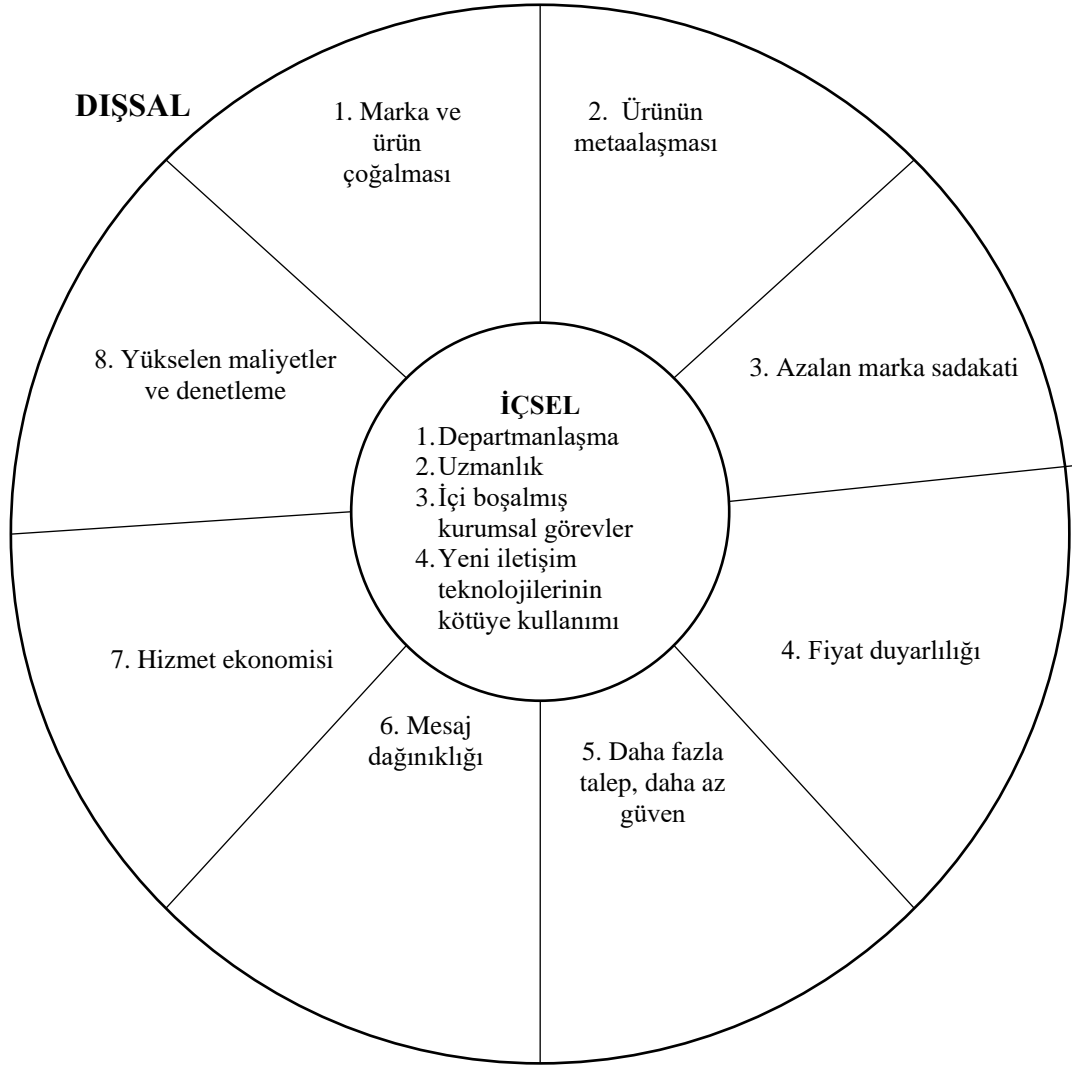
yapısında değişiklikler meydana getirmiştir. Üretim teknolojisinde yaşanan geniş çaplı gelişim daha fazla ürünü hızlı bir şekilde üretme imkânı sağlamış; bu durum da her gün pazara birçok yeni ürün ve markanın sunulmasına sebep olmuştur (Yurdakul, 2006). **Pazardaki ürün ve markaların artmasına** paralel olarak tüketicilere sunulan alternatifler artmış ve bu durum tüketicilerin **marka sadakatini azaltan** bir faktör olarak ortaya çıkmıştır (Kaya ve Yalçın, 2018).

Halen pazarda bulunan birçok ürün benzer faydaya sahiptir ve bu durum tüketicilerde çeşitli markaların aynı özelliğe sahip olduğu algısını oluşturmaktadır. Marka benzerliği algısından dolayı fiyat, bulunabilirlik veya özel promosyonlar gibi diğer kriterler tüketicilerin satınalma kararını etkilemekte; bu durum marka sadakatinin düşmesine sebep olmaktadır (Clow ve Baack, 2016). Küreselleşme ile birlikte değişen koşullar ve beklentiler ile **finansal ve etkinlik olarak** en uygun araç olarak görülmemeye başlayan kitlesel reklamcılığa olan güven azalmıştır. Böylece **artan maliyetler** de kitle iletişiminden seçici iletişime doğru eğilim gösteren BPI'ye yönelme sebeplerinden biri olmuştur (De Pelsmacker vd., 2017; Yurdakul, 2006). Ayrıca, tüketiciler bakımından artan **fiyat duyarlılığı** maliyet etkin ve verimli pazarlamaya olan ihtiyacı arttırmıştır (De Pelsmacker vd., 2017). Yaşanan bu değişim ve gelişmeler işletmeleri geleneksel pazarlama iletişimi anlayışından, daha bütünsel olmaya itmiş ve daha fazla etki yaratma ihtiyacı **dağınık ve tutarsız biçimde gönderilen mesajların** bütününe yaklaşmanın gerekli olduğunu ortaya çıkarmıştır. Bu gereklilik ile birlikte iletişim unsurlarının tutarlı, koordineli ve bütünlük şeklinde sunulmasının maliyetlerin düşürülmesi ve mesaj etkinliğinin sağlanması gibi faydaları beraberinde getirmektedir (Yolaç ve Demir, 2004).

İçsel faktörler, departmanlaşma, uzmanlaşma, içi boşalmış kurumsal görevler ve yeni iletişim teknolojilerinin kötüye kullanımı olarak listelenmektedir. Tengilimoğlu (2016), bütünlleştirilmiş ve koordine edilmiş pazarlama çabalarının işletme içerisinde gerek bölüm içi gerek bölümler arası tüm birimlerin uyum içinde ve tüketiciye yönelik tutumla çalışmasının gerekliliğini savunmaktadır. Yıllar içerisinde, işletmeler pazarlama iletişimlerinde aşırı uzmanlaşmaya yönelmiş; iletişim karması araçları ayrı kişiler veya departmanlar tarafından yönetilmeye başlanmıştır.

Şekil 1

Bütünleşmeye Götüren Eğilimler



Kaynak: Duncan, (2002): aktaran Erdem, (2006)

Hızla değişen pazar koşulları sebebiyle, BPİ prensibi hem müşteriler hem de kurumlar tarafından sadece tercih değil aynı zamanda bir gereksinim olarak görülmeye başlanmıştır (Kim vd., 2004). BPİ çok çaba gerektiren bir yaklaşımdır. Fakat işletmelere rekabet avantajı sağlaması, satış ve karlarını artırırken para, zaman ve stresten tasarruf sağlaması gibi birçok yönden de fayda sağlamaktadır (Csikósová vd., 2014). Pazar payı, karlılık ve marka değeri gibi pazarlama ve yönetim faaliyetleri üzerinde oldukça olumlu etkilerinin olması sebebiyle, BPİ iş dünyasında bir zorunluluk haline gelmiştir (Šerić, 2018). Bunun yanı sıra mesajların daha etkili olmasını sağlamakta, ürün veya hizmetlere ulaşımı kolaylaştırmakta ve tüketicilerin zihinlerinde ürün veya hizmetle ilgili riskleri azaltmaktadır (Saeed vd., 2013). Bu sebeplerden ötürü BPİ, işletmelerin kendileri ve

ürünleri hakkında açık, tutarlı, güvenilir ve rekabetçi bir mesaj iletmek için pazarlama iletişimi araçlarını koordine ettikleri, ticari pazarlama odaklı holistik bir yaklaşım olarak karşımıza çıkmaktadır (Gordon-Isasi vd., 2021; Kaziba, 2020). Nitekim BPİ'nin faydaları bileştirilerek sinerji yaratmak, mesaj tutarlılığı oluşturmak ve kurumsal bütünlük sağlamak üzere üç maddede toplanabilir (Odabaşı ve Oyman, 2014). BPİ, temelde bir sinerjidir. Temel düşüncesi bütünden parçalardan daha fazla etkiye ulaşmak, birleştirilmiş bir imaj ve tek sesi sağlamaktır (Büyükbaykal, 2001).

BPİ, başarılı pazarlama iletişimi faaliyetlerinin marka ile müşteriler arasında yakın ilişkiler kurmasını gerektirir (Kitchen vd., 2004). Tüketici merkezli pazarlama olarak da ifade edilen BPİ ile işletmeler; marka sadakati, marka bağlılığı, müşteri memnuniyeti, müşteri değeri elde etmeyi, sürekli ve sadık müşterilerin kazanılması amaçlanmaktadır (Erdem, 2009).

BPİ modelinde kurumun sahip olduğu tüm imkân ve yeteneklerin birlikte kullanılmasını hedefleyen bir düşünce mevcuttur. Sadece pazarlama departmanının benimsemesi ve uygulaması gereken bir süreç değil, tüm kurumun katılımını ve çabasını gerektiren bir yaklaşım olarak görülmektedir (Karademir ve Özgeldi, 2019). Kim ve arkadaşları (2004), bu yaklaşımın daha fazla iletişim verimliliği, tutarlılık ve etki sağlayabileceğini ve bu nedenle de pazarlama iletişimlerine yönelik daha etkili bir yaklaşım olduğunu belirtmişlerdir.

1.1.2. Bütünleşik Pazarlama İletişiminin Özellikleri

BPİ'nin temel özelliği tüketicilere aktarılan mesajların tutarlı ve uyumlu olması; bunun sonucunda da ortaya çıkan iletişimin çok daha etkili ve verimli olmasıdır. Geleneksel pazarlama iletişiminde tek tek incelenen iletişim öğelerinin tamamına tüketici bakış açısı ile yaklaşmayı hedefleyen bütünleşik pazarlama iletişimini bu klasik yaklaşımlardan ayıran bazı özellikler bulunmaktadır (Yurdakul, 2006). Bu özellikler; (Büyükbaykal, 2001):

- Ana amaç reklamın hatırlanması değil düşünce yapılarında değişiklik meydana getirmektir.
- Planlama içten dışa değil dıştan içe, tüketicilerin satınalma davranışlarından başlayan bir süreçtir.

- Planlama dikey değil yatay düzeydedir. Hedef kitle için promosyondan da ambalajdan da aldığı mesaj aynı derecede öneme sahiptir ve etkinin bütünlük olması hedeflenmektedir.
- Tüketicilerin satınalma davranışlarına yönelik etkin gruplama mevcuttur.
- Medya verimliliği değil marka ile ilişki önemlidir. Hedef kitle ile ilişki kurularak satınalma davranışlarını etkilemek amaçtır.
- Yine tutumlar ve farkındalık değil, hedef kitlenin satınalma davranışları üzerinde yoğunlaşmaktadır.

Karaca (2015)'ya göre bu özellikler şu şekilde sıralanabilmektedir:

- Klasik yaklaşımlardan farklı olarak BPİ yaklaşımında bütün iletişim araçlarının pazarlama karması ile bütünleştirilmesi ve planlanması,
- Pazarlama alanında teknolojinin aktif olarak kullanılması,
- Tüketici ve müşteri odaklı olması,
- Ölçülebilir olması (BPİ'nin planlama sürecinde ölçülebilir hedefler konulması),
- İnteraktif iletişim sürecinin önem kazanması,
- Veri tabanı bazlı planlama ve uygulamaların yapılması,
- İçeriden dışarıya değil, dışarıdan içeriye doğru planlama yapılması,
- Sıfır bazlı planlama yapılması.

Büyükbaykal (2001) ve Karaca'nın (2015) belirttiği özellikler çerçevesinde, bütünlük pazarlama iletişiminin geleneksel pazarlamadan birçok noktada farklılaştığı, pazarlama karmasının tüm öğelerinin daha planlı, birbiriyle bağlantılı ve bütünlük şekilde öne çıktığı görülmektedir. Bunun yanı sıra etkileşim ve sinerjinin büyük öneme sahip olduğu, temelde tüketici odaklı ve tüketicilerin satınalma davranışları üzerinde değişim yaratmayı amaçlayan bir yaklaşımın BPİ ile geliştiğini söylemek doğru olacaktır. İçten dışa değil dıştan içe başlayan "müşteri odaklı" planlama süreci ile kararlar müşteri beklenti ve isteklerine göre şekillenmekte, planların merkezinde müşteriler yer almaktadır. Ayrıca teknolojinin pazarlamada aktif olarak kullanılması ile veri tabanı bazlı planlamaların yapılması da BPİ'nin gelişiminde önemli bir faktör olmuştur.

1.1.3. Bütünlük Pazarlama İletişiminin Öğeleri

BPİ yaklaşımı, iletişim karması unsurlarını birleştirme, bütünleştirme, entegrasyonu sağlayarak ortak bir amaca ulaşma ve sinerji oluşturma amacıyla kullanılmaktadır.

Yaklaşım pazarlama iletişiminin (tutundurma karması) tüm unsurlarını (reklam, halkla ilişkiler, kişisel satış, doğrudan pazarlama, satış geliştirme gibi) kapsamaktadır (Ayas, 2020).

Tüketici pazarında en sık kullanılan iletişim biçimi olan **reklamlar**, pazarlamacılar ile tüketiciler arasındaki ilk temas noktası olarak görülmektedir (Eser, 2007). İşletmeler, mal veya hizmetleri hakkında tüketicileri haberdar etmek, farklı yönlerini aktarmak ve neden tercih edilmeleri gerektiği noktasında onları inandırmak için reklamlara başvurmaktadırlar. Çünkü reklamı yapılmayan ürün veya hizmet ne kadar iyi olsa da tüketicilere tanıtılmadığı ve hatırlatılmadığı sürece pazarda yer almakta zorlanacaktır (Çakır ve Aslan, 2020). Bu kapsamda, yeni ürünlerin pazara girişini kolaylaştıran ve tüketici için başlıca bilgi kaynağı olarak görülen reklamlar, “kim tarafından verildiği belli olan, belirli bir ücret karşılığında mal veya hizmetlerin ve fikirlerin kişisel olmayan sunumu” olarak tanımlanmaktadır (Karafakıoğlu, 2006; Tengilimoğlu, 2016).

Geçmişte firmaların ilişkilerini düzeltmek şeklinde algılanan **halkla ilişkiler**, işletmeye kartvizit yaratmak, işletmeyle alakalı faaliyetler gerçekleştirmekten çok doğrudan işletmenin ürün, hizmet veya satışlarına yardımcı olmak için yapılan tüm uygulamalar şeklinde ifade edilmektedir ve kurum imajını ürün/hizmetlerin pazarlamasıyla birleştirerek satışı arttırmayı amaçlayan bir yöntem olarak görülmektedir (Büyükbaykal, 2002). Genel olarak, halkla ilişkiler, “bir işletmenin toplumla bütünleşme amacıyla sarf ettiği çabaların hepsi” olarak da tanımlanmaktadır (Sabuncuoğlu, 2016). Halkla İlişkiler Enstitüsü kavramı, “bir kuruluş ve hedef kitlesi arasında iyi niyeti oluşturmak ve bunu sürdürmek için yapılan planlı ve sürekli çabalar” olarak tanımlamaktadır (Baines vd., 2004). Gazete, dergi, broşür, bülten, el kitapçıkları, yüz yüze görüşmeler, konferans ve seminerler, internet ve web sayfaları, sergi ve fuarlar, festival ve yarışmalar, sponsorluk faaliyetleri, açılış-ağırlama törenleri vb. halkla ilişkiler alanında kullanılan, işletmeyi iç ve dış çevresine tanıtan, işletmedeki gelişmeler hakkında bilgi aktaran halkla ilişkiler iletişim araçlarıdır (Sabuncuoğlu, 2016).

Kişisel Satış, satış yapma amacıyla, potansiyel alıcılara iletişime geçme, karşılıklı görüşme ve sonuca ulaşma olarak tanımlanmaktadır (Mucuk, 2009). Yüz yüze satış olarak da aktarılan kavram, hedef kitleyle doğrudan ilişki kurmayı sağlamaktadır (Karafakıoğlu, 2006). Diğer iletişim unsurlarının aksine bu yöntem kişisel ve bireysel iletişime dayanmakta; bu sebeple de satış yöntemleri potansiyel tüketicilerin ihtiyaç ve

davranışlarına göre şekillenmektedir (Oluç, 1991: aktaran Eser, 2007). Yüz yüze iletişimin oluşturduğu samimi hava ile alıcıların ikna edilmesi şansının artması ve satış elemanlarının olası tereddütleri açıklamaları ile anlık olarak giderebilmesi bu yaklaşımın avantajlarından (Yükselen, 2010).

Doğrudan Pazarlama, satışı gerçekleştirmek için hedef kitleyle birebir iletişim kurulması gerekliliği bu metodun en belirgin özelliği olarak aktarılmaktadır (Peltekoğlu, 2010). Doğrudan pazarlamanın önemi, herhangi bir mekân veya zamanda reklam medyaları aracılığıyla gerçekleştirilmesi, hedef müşterilerle etkileşim için onların kuruma gelmesinin veya satış ortamında bulunmasının gerekli olmaması (evde, işyerinde, televizyonda, telefonla, bilgisayarlarla etkileşim) bu pazarlama yönteminin öne çıkan özellikleridir (Odabaşı ve Oyman, 2014). Genel bir ifade ile doğrudan pazarlama, dağıtımda aracı kanal kullanmadan ürün veya hizmetin doğrudan hedef kitleye hareketinin sağlandığı bir yöntem olarak tanımlanmaktadır (Eser, 2007).

Satış Tutundurma, halkla ilişkiler, reklam, kişisel satış ve doğrudan pazarlama uygulamaları dışında kalan, sürekliliği olmayan, sergi, fuarlara katılım, teşhirler vb. gibi devamlı olarak yürütülmeyen diğer satış çabalarını içeren faaliyetlerdir (Mucuk, 2009). Reklama göre daha ucuz ve kolay uygulanır olmakla birlikte, doğrudan bir teşvik aracı, esnek yapılı, geçici ve kısa ömürlü bir metottur. Diğer pazarlama unsurlarının etkilerini arttırmak, satışları ve planlanmamış anlık satın almaları arttırmak, reklam ve kişisel satış faaliyetlerini desteklemek gibi amaçlarla işletmeler satış tutundurma yöntemlerini tercih etmektedirler (Erdem, 2006).

Sponsorluk, kurumun kendisini veya ürününü/hizmetini tanıtmak için başka bir kurumu maddi beklenti içinde olmadan desteklemesidir (Sabuncuoğlu, 2016). Firmalar satışlarını arttırmak için sponsorluk yapmalarının yanı sıra firma imajı oluşturmak veya arttırmak, firmanın görünürlüğünü arttırmak, firmayı rakiplerinden farklılaştırmak, spesifik ürün veya hizmetlerini sergilemek, mevcut/hedef müşterilerle yakın ilişkiler geliştirmek gibi birçok amaç için birey, grup, etkinlik ve aktivitelere sponsor olmaktadır (Peltekoğlu, 2010; Clow ve Baack, 2016).

İşletmeler bir parçası oldukları topluma, belirli sınır ve standartlar çerçevesinde yardım etmekle yükümlü olmakta ve **sosyal sorumluluk** da işletmelerin, kar etmenin yanı sıra toplumdaki kişilere ve kurumlara karşı yükümlü olması ve cevap verme zorunluluklarının olması olarak tanımlanmaktadır (Sabuncuoğlu, 2016). Clow ve Baack (2016) kavramı,

“bir işletmenin etik, hesap verebilir ve toplumun ihtiyaçlarına duyarlı olması yükümlülüğü” olarak tanımlamışlardır. Yeşil alanların çoğaltılmasından kız çocuklarının okula gönderilmesi desteğine kadar birçok farklı alanda yapılan sosyal çalışmalar sosyal sorumluluk faaliyetlerini kapsamaktadır (Gümüş ve Öksüz, 2009).

1.1.4. Sağlık Hizmetlerinde Bütünleşik Pazarlama İletişimi

Sağlık kuruluşları, 1970’li yılların başına kadar pazarlama faaliyetlerine önem vermemiş, daha sonrasında bilim ve teknolojideki gelişmelerle birlikte iletişim de önemli hale gelmiş ve hız kazanmıştır (Srikanth ve Singh, 2017). Türkiye’de de 1980’li yıllardan sonra artan özel hastanecilik kavramı sağlık hizmetlerinin pazarlanmasına olan ilgiyi arttırmıştır (Yılmaz ve Gülmez, 2013). Sağlık hizmetlerinde maliyetlerin artması, özel sağlık kuruluşlarının artması ve paralelinde rekabetin de artması, tüketicilerin bilinçlenmesi ve tüketici hakları- sağlığı noktasında yaşanan gelişmeler, kaynakların etkin ve verimli kullanımı noktasında artan baskılar, yönetimlerin profesyonelleşmesi gibi birçok sebep sağlık hizmetlerinde pazarlamaya olan ilginin artmasının ana sebepleri olarak görülmektedir (Tengilimoğlu, 2016).

Sağlık sektöründe pazarlama iletişimi, sunulan sağlık hizmeti hakkında potansiyel kullanıcıların hizmetler ve elde edilecek faydalar hakkında iletişim yoluyla bilgilendirilmesini kapsamaktadır (Karaca, 2015). İnternet, özel sağlık yayınları ve televizyon programları aracılığıyla erişilebilen bilgiler sayesinde, tedavilerinin karar verme süreçlerinde hastalar önceki dönemlere oranla daha aktif rol almaya başlamışlardır. Bu durumda sağlık kurumlarını hizmet sağlayıcı merkezli olmaktan hasta merkezli marka iletişime itmiş; her bir hastanın ihtiyaç ve isteklerine göre özelleştirilmiş pazarlama stratejileri önem kazanmıştır. Rekabetin yoğun olduğu hizmet ortamında, sağlık kuruluşları güvenli bir konum elde etmek için iletişimde yenilikçi bir yaklaşıma ihtiyaç duymuşlardır ve bu noktada da “bütünleşik pazarlama iletişimi” sağlık hizmetlerinin sunumunda yardımcı olarak ortaya çıkmıştır (Srikanth ve Singh, 2017). Sağlık hizmetlerinde bütünleşik pazarlama iletişimi unsurları halkla ilişkiler, reklam, satış geliştirme, kişisel satış ve doğrudan pazarlama olarak incelenmektedir (Karaca, 2015). Aşağıda bu unsurlar kısaca açıklanmaktadır.

Halkla ilişkiler denilince akla ilk gelen tanıma ve tanıtma faaliyetleridir. Sağlık sektöründe, sağlık kuruluşlarının etkileşim içerisinde olduğu iç ve dış müşterileri ve kurumlarla doğru ve güvenilir ilişkiler kurmak ve geliştirmek, toplumda olumlu izlenime

sahip olmak ve bütünleşmek amacıyla yaptıkları programlı, sürekli ve iletişim temelli uygulamaların tümü halkla ilişkiler olarak ifade edilmektedir (Tengilimoğlu, 2001). Bir hastalık hakkında toplumu bilgilendirmek, farkındalık sağlamak, korunma ve tedavi yöntemleri hakkında bilgilendirmek ve hasta memnuniyetinden müşteriler üzerinde olumlu kurumsal imaj yerleştirmeye kadar yaygın şekilde incelenen faaliyetlerden oluşmaktadır (Karaca, 2015).

Reklam; ürün veya hizmetin pazarda yer almasında büyük etkisi bulunan bir faaliyettir (Çakır ve Aslan, 2020). Halkla ilişkiler faaliyetleri işletmelerin kendisini konu alırken, reklam faaliyetleri işletmelerin çıktısı olan mal veya hizmetler üzerine yoğunlaşmaktadır. Birinin amacı işletmenin prestijini yükseltmek iken, diğerinin amacı mal veya hizmetin satışını arttırmaktır (Tengilimoğlu, 2001). Rekabetin artması ile birlikte sağlık sektöründe de potansiyel tüketicileri kuruma çekebilmek için sağlık kurumları reklam faaliyetlerine başvurmaya başlamıştır. Birçok gelişmiş ülkede yıllardır kullanılmakta olan bu faaliyetler, Türkiye’de de özel sağlık kuruluşlarının artması ile birlikte çoğalmıştır. Fakat bu aşamada sağlık sektöründeki reklam uygulamalarının -tüketicilerin korunması amacıyla- yasal düzenlemelerle sınırlandırıldığını belirtmekte fayda vardır (Ekiyor ve Tengilimoğlu, 2014).

Sergi, fuarlara katılım, teşhirler gibi sürekli olarak yapılmayan satış çabaları olarak tanımlanan **satış tutundurma** (Mucuk, 2009), sağlık hizmetlerinde de kullanılmaktadır. Fakat sağlık hizmetlerinde satış geliştirme/tutundurma faaliyetlerinden ürünlerde olduğu gibi yararlanmak daha zordur. Sağlık kurumuna ilk kez gelen hastaya indirim uygulanması, hastalarla birlikte gelen çocuklara küçük hediyeler verilmesi uygulanabilecek satış tutundurma yöntemlerine örnek verilebilir (Karafakioğlu, 1998: aktaran Karaca, 2015).

Kişisel satışın yeri ve önemi işletmeden işletmeye değişmekte; bazıları bu faaliyetlerden hiç yararlanmazken, bazıları tutundurma bütçelerinin büyük bir kısmını bu faaliyetler için ayırmakta ve birçok satış elemanı kullanmaktadır (Karafakioğlu, 2006). Ürün veya hizmetin satış yetkilisi aracılığıyla bir diğer kişi veya gruplara satış amacıyla sunulması olarak tanımlanan kavram sağlık hizmetlerinde de kullanılmaktadır. İlaç ve tıbbi malzeme üreten firmalar, bünyelerindeki çok sayıda satış elemanı ile bu tür faaliyetleri sürdürmektedirler (Tengilimoğlu, 2016).

Geçmişten günümüze yaşanan değişimler (müşteri profili ve bireylerin yaşam tarzındaki değişimler, pazarlamada kullanılan teknolojilerdeki değişimler, müşteri odaklı yaklaşıma yönelim), **doğrudan pazarlama** anlayışının doğmasına ve yaygınlaşmasına sebep olmuştur (Danismend, 2022). Bilgilerin doğrudan hedefteki alıcılara iletilmesini hedefleyen bu yaklaşımda, promosyon broşürü, e-posta mesajı gibi yöntemlerle bireylerle doğrudan etkileşim kurulması amaçlanmaktadır. Sağlık kuruluşları tarafından da yoğun bir şekilde kullanılan bu uygulama, adreslere gönderilen yeni tıbbi teknolojileri tanıtan kartlardan, sağlık kuruluşlarının yaptığı etkinliklere davet amaçlı gönderdiği maillere kadar birçok yönden çeşitli araçlarla (posta, telefon veya internet) hedef kitlelere mesajları etkili şekilde gönderilmesini kapsamaktadır (Elrod ve Fortenberry, 2020).

Bunların yanı sıra, literatürde sağlık kuruluşlarının sponsorluk ve sosyal sorumluluk faaliyetlerine de önem verdiği bilinmektedir. Sağlık sektöründe pazarlamada reklam kısıtlaması sebebiyle sağlık grupları **sponsorluk** uygulamalarına yönelmekte ve bu gruplar sponsorluk faaliyetlerinin %70'den fazlasını gerçekleştirmektedir (Hatunoğlu, 2019). Yüzme, dalma, atlama, koşma gibi çeşitli rekor denemeleri, spor yarışları, bilgilendirici film veya konferanslar gibi sağlıkla ilgili faaliyetlere sponsor olunması ya da sağlık hizmeti desteği verilmesi bu kapsamdaki faaliyetlere örnek olarak verilebilir (Ayhan ve Canöz, 2006). Tengilimoğlu (2001), sponsorluğun sağlık kurumlarının iletişim stratejilerinin, reklam ve halkla ilişkiler uygulamalarının tamamlayıcısı niteliğinde olması, ayrıca reklam ve medya çalışmalarıyla desteklenmesi gerektiğini belirtmektedir.

Kurumlar içinde buldukları toplumların birer parçasıdır ve bu topluma yasal, etkili ve faydalı bir şekilde mal veya hizmeti sunma rolleri vardır (Cadbury, 2006). Kurumlar maliyetlerini azaltmak ve kurumsal imajı geliştirmek gibi amaçlarının yanı sıra topluma faydalı olma noktasında bir yükümlülük olarak da kabul ettikleri için **sosyal sorumluluk** faaliyetlerine başvurumaktadırlar (Seyitoğulları ve Bilen, 2020). Sağlık kuruluşları da sosyal sorumluluk girişimleri kapsamında birçok faaliyet gerçekleştirmektedir. Bu faaliyetler, sağlık kuruluşlarının özel gün ve haftalarda diğer kuruluşlar ile (STK vb.) koordine şekilde kalp krizini azaltan egzersiz faaliyetleri, diyabet kontrol faaliyetleri, sigara bırakma eğitimleri, doğum öncesi ve sonrası eğitimleri, bebek bakımı eğitimleri gibi etkinliklerini kapsamaktadır. Ayrıca ücretsiz sağlık taramaları yapmak, maddi durumu zayıf olan ailelerin çocuklarına sünnet günleri organize etmek, organ ve kan bağışını destekleyici etkinlikler düzenlemek, çeşitli hastalıkların erken teşhisi, tedavisi

noktasında bilgilendirme amaçlı konferans ve toplantılar düzenlemek de kurumsal sosyal sorumluluk faaliyetleri kapsamında değerlendirilmektedir (Ayhan ve Canöz, 2006).

En basit biçimiyle tüm pazarlama iletişimi faaliyetlerinin bir araya getirilmesi olarak tanımlanan bütünlük pazarlama iletişiminin (Yurdakul, 2006), günümüzde değişen şartlar ve artan rekabet ile birlikte sağlık sektöründe de bir zorunluluk haline geldiği söylenebilir.

1.2. Algılanan Değer

Müşteri algısı, müşterilerin elde ettikleri bilgileri düzenlediği, seçtiği ve bilgiye çevirdiği bir süreçtir ve ürün veya hizmete yönelik karar verme süreçlerinde etkisi büyüktür. Müşteriler farklı durumlarda benzer algıya sahip olabildikleri gibi, benzer durumlarda farklı algılara da sahip olabilirler (Şahin, 2014).

Pazarlama literatüründe kavrama ilişkin çalışmalarda müşteri algısı olarak incelenen kavram, müşteri değeri olarak kabul görmektedir. Ancak, müşteri değeri kavramının tanımlanmasında konsensüs sağlanamadığı için farklı biçimlerde ifade edilmektedir. Bu farklılık, işletme ve müşteri açısından değerlendirmelerde daha belirgin hale gelmektedir. İşletme açısından değer, işletmenin portföyündeki müşterilerin nicel ve nitel değerler toplamının parasal bir değişkenidir; müşterinin yaşam boyu değeridir. Müşteri açısından ise müşterinin algıladığı değerdir ve müşterilerin ödediği bedel karşılığında, beklenenden daha fazlasına ulaştığı zaman ortaya çıkan durum ve anlamı ifade etmektedir. Bir başka ifade ile değer, “müşterilerin kişisel değerlendirmeleridir” (Koroğlu ve Avcıkurt, 2009). Buna göre müşteriler aldıkları ürün veya hizmetten yarar elde etmeyi istemekte ve karşılığında fedakârlıklarda bulunmaktadır. Eğer katlandıkları fedakârlığa karşılık elde edecekleri faydayı daha fazla bulurlarsa ürün veya hizmeti satın almaya karar vermektedirler. Bu sebeplerden ötürü müşterilerin perspektifinden sunulan mal veya hizmetin değerini belirlenen fiyatı ile açıklamak mümkündür (Varinli ve Çakır, 2004).

Bowden (2009) müşterilerin işletmeye yönelik değer algısının onları yönlendirmede kilit rol oynadığını iddia etmektedir. Müşterilerin satın alma kararı, çoğu zaman ürün/hizmetin sahip olduğu ya da taahhüt edilen değeri tarafından yönlendirilir. Satın alma öncesi ve sonrasındaki kararlar ürün/hizmetin fayda ve maliyeti hakkında sahip olunan değer algısından etkilenmektedir (Itani vd., 2019). Başka bir ifade ile müşteriler ürün veya hizmet tercihlerinde yüksek değerde olan ürün veya hizmeti ya da işletmeyi tercih etmektedir. Çünkü bütçeleri, bilgi ve hareketleri çerçevesinde en yüksek değeri

aramaktadırlar (Köroğlu ve Avcıkurt, 2009). Bu çerçevede, doğru olan şeyin işletmelerin daha az maliyet ve daha fazla fayda sağlayarak müşterilerine daha fazla değer sağlaması gerektiği söylenebilir. Bunu başaramadıkları takdirde, rekabet avantajı elde etme olasılıklarını kaybetmenin yanı sıra müşterilerinin yeni alternatiflere yönelmesine de sebebiyet verebilmektedirler (Itani vd., 2019). Günümüz endüstrilerinde kalite rekabet için gerekli olmakla birlikte, rekabet avantajı sağlamak için yeterli olmayabilir (Woodruff, 1997). Bu sebeple müşteri değeri yaratmak günümüzde sürdürülebilir rekabet avantajı sağlamanın önemli olgularından biri olarak görülmektedir (Li, 2009). Bu çerçevede müşteri algılarının işletmeler için büyük öneme sahip olduğu söylenebilir (Şahin, 2014).

Literatür incelendiğinde müşterilerin algıladıkları değer farklı yazarlar tarafından farklı kavramlarla ifade edildiği görülmektedir. Sık kullanılan kavramlar, algılanan değer (Lee vd., 2007; Sánchez-Fernández ve Iniesta-Bonillo, 2007; Petrick, 2004; Sweeney vd., 1999; Dodds vd., 1991; Zeithaml, 1988), hizmet değeri (Brady vd., 2001; Cronin vd., 1997; Bolton ve Drew, 1991), müşteri değeri (Gallarza vd., 2011; Graf ve Maas, 2008; Holbrook, 2006; Parasuraman, 1997; Woodruff, 1997), tüketici değeri (Kim, 2002; Holbrook, 1999), algılanan müşteri değeri (Lin vd., 2005; Eggert ve Ulaga, 2002; Sinha ve Desarbo, 1998), algılanan hizmet değeri (Chang vd., 2010; Ladhari ve Morales, 2008), tüketim değerinden (Yoshida vd., 2013) oluşmaktadır. Kavramın farklı şekillerde çalışılmış olması alana ilişkin multi-disipliner bir bakış açısı kazandırmakta fakat olguyu anlamayı zorlaştırmaktadır. Tez kapsamında kavramı bir zemine oturtmak ve farklı kullanımlarının nedensel ilişkileri incelenmeyeceğinden bu çalışmada kavram en yoğun atıf alan çalışmalarda da (Zeithaml, 1988; Dodds vd., 1991) kullanıldığı gibi “algılanan değer” olarak kullanılmaktadır.

1.2.1. Algılanan Değerin Tanımı ve Önemi

Algılanan değer kavramı 1990’lı yıllarda ortaya çıkmıştır ve günümüzde de bilim çevresinde ilgi görmeye devam etmektedir (Sánchez-Fernández ve Iniesta-Bonillo, 2007). Geleneksel pazarlama anlayışından farklı olarak müşteri değeri kavramı alanda yenilik meydana getirmiştir. Bu yenilik ile değer, firma tarafından değil, gerçek müşteri algılarıyla belirlenmekte ve müşteri değeri, müşteri tarafından algılanan değer olarak ifade edilmektedir (Li, 2009). Ayrıca aynı hizmet veya ürün, müşteriler arasında farklı değer düzeylerine sahip olarak algılanabilmektedir (Itani vd., 2019). Değer algıları

satınalma öncesinde, satınalma sonrasında veya her ikisinde de oluşabilmektedir (Patterson ve Spreng, 1997). Bu durum algılanan değere ilişkin farklı bakış açılarının gelişmesine sebep olabilmektedir. Bu farklılıklar da algılanan değer kavramının kapsamlı tek bir tanımının yapılmasını zorlaştırmaktadır (Boksberger ve Melsen, 2011).

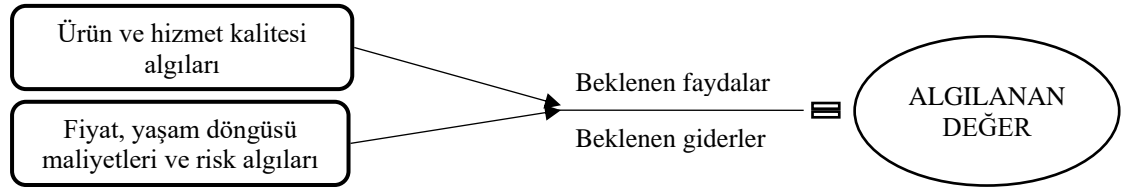
Literatürde algılanan değer tanımları incelendiğinde, bazı tanımların fayda, bazılarının fayda ve fedakârlıklar etrafında şekillendiği, bazı tanımların da kavramı daha genel olarak ele aldığı ve müşteri deneyimlerine, yorumlarına, inançlarına yönelik ifade ettiği görülmektedir. Aşağıda tanımlara ilişkin kısaltmalar kısaca tartışılmaktadır.

Algılanan değer, müşterilerin bir ürün veya hizmetin faydasını, toplam olarak değerlendirmeleri olarak tanımlanmaktadır (Tekin ve Çiçek, 2005). Buna göre karşılanan ve karşılanamayan algılanan fayda arasındaki dengedir (Li, 2009). Bur tanımda algılanan değerın müşterilerin algıladığı faydaların bütünü olduğuna vurgu yapılmakta ve “bireylerin aldığı mal ve hizmete karşılık ödemeye gönüllü hale getiren istek” olarak tanımlanmaktadır (Porter, 1999: aktaran Akyıldız ve Tuna, 2007).

Naumann ve Jackson (1999) kavramı “müşteri değeri” etrafında inceleyerek; ürün ve hizmetlerden beklenen faydaların beklenen giderlere oranı olarak ifade etmektedir. Beklenen faydalar bireylerin ürün ve hizmet kalitesi algılarına göre şekillenirken; fiyat, toplam maliyetler ve risk algıları bireylerin giderlere ilişkin algılarını ve beklentilerini etkilemektedir. Bu kapsamda beklenen faydalar beklenen giderlerden yüksek ise değerin yüksek olacağı, tam tersi durumda müşterilerin ürün ve hizmetlerin değerini düşük algılayacağı aktarılmaktadır. Burada tanımın fayda ve fiyat etrafında şekillendiği fakat beklentilerle ilişkilendirildiği görülmektedir (Şekil 2).

Şekil 2

Müşteri Değerinin Bileşenleri



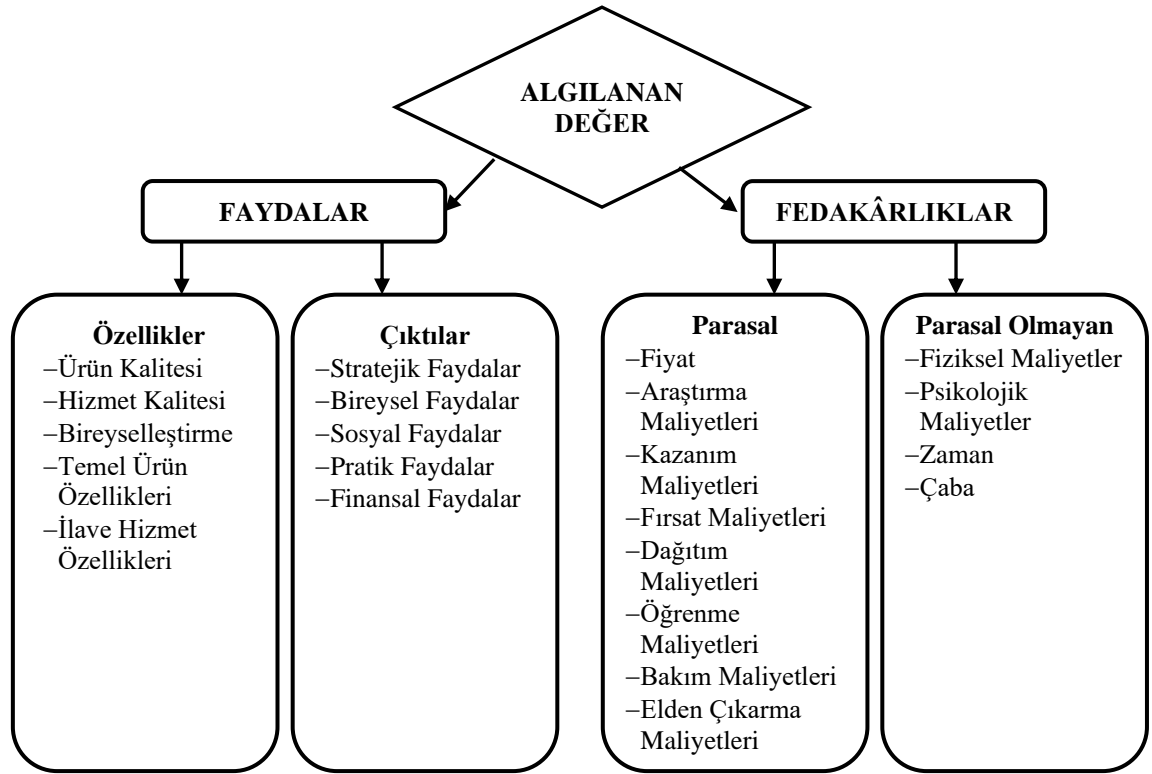
Kaynak: Naumann ve Jackson, (1999).

Anderson ve Narus (1998) faydalar ve fiyatlar çerçevesinde bir tanımlama yapmış ve kavramı “Satın alınmak istenen ürün için müşterinin ödediği fiyat karşılığında elde ettiği ekonomik, teknik, hizmet ve sosyal faydaların parasal değeri” olarak ifade etmiştir.

Benzer şekilde Woodall (2003) da algılanan değeri “müşteri için değer” olarak tanımlamış; müşterilerin sağladığı faydalar ve verdiği ödünlere göre kavramsallaştırmıştır. Bu çerçevede faydalar, faydaların özellikleri ve çıktılar olarak iki kategoride incelenirken, göze alınan fedakârlıklar ise parasal ve parasal olmayan olarak ifade edilmiştir (Şekil 3).

Şekil 3

Faydalar ve Fedakârlıklar- Şematik Form



Kaynak: Woodall, (2003).

Lovelock (2000) ve Monroe'nun (1990) benzer şekilde faydalar ve fedakârlıklar çerçevesinde tanımlarını şekillendirdikleri, fakat Naumann ve Jackson (1998)'dan farklı olarak beklenen fayda ve maliyetlerle değil; algılanan fayda ve fedakârlıklar etrafında kavramı tanımladıkları görülmektedir. Lovelock'a (2000) göre algılanan değer, ürün/hizmete yönelik algılanan maliyet ve algılanan faydaların karşılaştırılmasıyla belirlenir (Jen ve Hu, 2003). Bu karşılaştırma sonucunda, algılanan faydanın algılanan maliyetlerden daha fazla olması, algılanan değer de yüksek olacağı anlamına gelmektedir (Dursun ve Çerçi, 2004; Deniz ve Hobikoğlu, 2011). Başka bir tanımda Monroe (1990) algılanan değeri, “müşterilerin fiyat ödeyerek aldıkları bir üründen algıladıkları kalite/faydalar ile algıladıkları fedakârlık arasındaki değiş tokuş” olarak

açıklamaktadır (Kim ve Thapa, 2018). Monroe'nun (1990) algılanan değer tanımı Lovelock ile benzerlik göstermektedir. Müşterilerin değer algulamalarında fedakârlıklar birincil öneme sahiptir ve Monroe (1990) müşterilerin faydalardaki artıştan çok fedakârlıklardaki azalışlara önem verdiğini savunmaktadır (Eggert ve Ulaga, 2002). Bireyler, satınalma deneyimlerinin değerinin, kalite beklentileri ile harcanan zaman, para çaba gibi yatırımlarından daha büyük olmasını beklemektedir (Kim ve Thapa, 2018). Müşterilerin satın aldıkları veya alacakları ürün/hizmetten memnun olmalarına rağmen bu ürün/hizmeti elde etme maliyetlerini yüksek olarak algulamaları, algılanan değerlerinin düşük olması riskini doğurmaktadır (Yılmaz, 2010). Daha açık bir şekilde tanımlamak gerekirse değer yaratma, ek faydaların herhangi bir bedel ödetmeden müşterilere sunulması olarak ifade edilmektedir (Tekin ve Çiçek, 2005). Bu açıklamalardan da anlaşılacağı gibi değer algısının yüksek olması, algılanan faydaların algılanan maliyetlerden yüksek olmasına bağlıdır. Başka bir ifade ile değer in ortaya çıkmasında, faydalardaki artıştan daha çok fedakârlıklardaki azalışlar önemlidir. Burada ortak nokta, algılanan fedakârlıkların (bazı tanımlarda fayda/fiyat, fayda/maliyet, fayda/gider) Şekil 2'de görülen Woodall'ın (2003) fayda ve fedakârlıklara yönelik şematik formundaki terimleri, fedakârlıkların alt terimleri olarak ele almasıdır. Modelde görüldüğü gibi algılanan fedakârlıklar, algılanan faydalar ile birlikte değerlendirilmektedir.

Yukarıda belirtildiği üzere değer tanımlamalarının bazıları kavramı daha genel olarak ele almıştır. Örneğin Holbrook (2002) "müşteri değeri" çerçevesinde, bireylerin etkileşimli ve göreceli bir tercih deneyimi olarak tanımlama yapmasına karşılık; Svensson (2003) müşterilerin perspektifinden değeri, "satın alınmak istenen mal veya hizmetlerin karşılıklarına veya alternatiflerine göre tercih edilebilir olduğuna dair bir inanç" olarak tanımlamaktadır.

Georges ve Eggert (2003) literatürde müşteri tarafından algılanan değer in farklı tanımlarının bulunmakla birlikte; tanımların dört ortak unsuru öne çıkardığını ifade etmektedir. Bu unsurlar:

1. Değer algıları sübjektiftir,
2. Faydalar ve fedakârlıklar arasında bir değiş tokuş olarak kavramsallaştırılır,
3. Faydalar ve fedakârlıklar çok yönlü olabilir,
4. Değer algısı rekabetle ilişkilidir.

Aşağıda bu dört unsur tartışılmaktadır:

Müşterilerin değer algıları, kişisel ihtiyaçlar, durumsal tercihler, kültür ve farklı zamanlara göre değişen, öznel bir yapıya sahiptir (Kim vd., 2013; Georges ve Eggert, 2003; Sánchez vd., 2006; Kaptanoğlu, 2018; Parasuraman, 1997). Hizmet veya ürün hakkındaki satınalma öncesi bilgi, bağlamsal yargılar ve satınalma anı gibi birbirini izleyen çıktılarla ilişkili olan müşteri yargılarına bağlıdır (Kim ve Thapa, 2018). Başka bir ifadeyle, farklı müşteriler aynı ürün veya hizmetten farklı değerler algılayabilirler (Eggert ve Ulaga, 2002). Yukarıdaki tanımlardan hareketle algılanan değer, satın almadan önce, satın alma anında, kullanım sırasında ve kullanımdan sonra yaşanan dinamik bir değişken olarak ifade edilebilir (Sánchez vd., 2006).

İkinci olarak; algılanan değer, faydalar ve fedakârlıklar arasında bir değiş tokuş olarak ifade edilmektedir. Zeithaml (1988) algılanan değeri, “müşterinin elde ettiği yararlar ile ödün verdiği fedakârlıklara (maliyetler) göre aldığı ürünün faydasına ilişkin genel değerlendirmesi” olarak tanımlamıştır. Ayrıca Zeithaml (1988)’ın ürünlere yönelik algılanan değer tanımından yola çıkarak bazı yazarların (Bolton ve Drew, 1991; Jayanti ve Ghosh, 1996) bu tanımı hizmetler çerçevesinde genişlettikleri ve hizmetlere yönelik algılanan değeri “müşterilerin hizmetlere yönelik ne aldıkları (faydalar) ve karşılığında ne verdiklerine (fedakârlıklar) ilişkin algıları arasında bir değiş tokuş” olarak tanımladıkları görülmektedir.

Üçüncü olarak; değer faydalar ve fedakârlıklardan oluşmaktadır. Faydalar ve fedakârlıklar çok yönlü olabilir (Grisaffe ve Kumar, 1998: aktaran Tolmay, 2012). Kalite ve fiyat, basit piyasa işlemleri için değer algısını yeterince açıklayabilirken, ortak (işbirlikçi) iş ilişkilerinde faydalar ve fedakârlıkların çok yönlü olması daha olasıdır (Georges ve Eggert, 2003). Ulaga ve Chacour (2001), algılanan değer çok yönlü yapısını, kalite (faydalar) ve fiyat (fedakârlık) arasındaki değiş tokuş kapsamında ifade edilebilen bir yaklaşım sergileyerek incelemektedir. Benzer şekilde Anderson ve arkadaşları (1993) faydalar için dört farklı boyut önermekte (ekonomik, teknik, hizmet ve sosyal fayda) ve bu fayda boyutlarını fedakârlığın (ürün teklifi için ödenen fiyat) karşılığı olarak açıklamaktadır.

Son olarak, değer rekabet ile ilişkilidir. Müşteriler genellikle değer ve maliyetleri objektif veya doğru olarak değerlendirmez; bunun yerine hizmet veya üründen algıladıkları değere göre hareket ederler (Baker ve Fulford, 2016) ve rekabet ortamında, değer olarak en iyi algıladıkları işletmeleri tercih etme eğilimine sahiptirler (Kaptanoğlu, 2018). Başka

bir ifade ile müşteriler mal veya hizmetleri sadece değeri için satın alır ve bu durum işletmelerin rekabet avantajı elde etmesini sağlar (Woodruff, 1997; Ashton vd., 2010). Bu açıdan incelendiğinde rekabet yerine üstün değer sunmaya yönelmek işletmelerin sürdürülebilir rekabet avantajı elde etmelerine katkı sağlamaktadır (Eggert ve Ulaga, 2002).

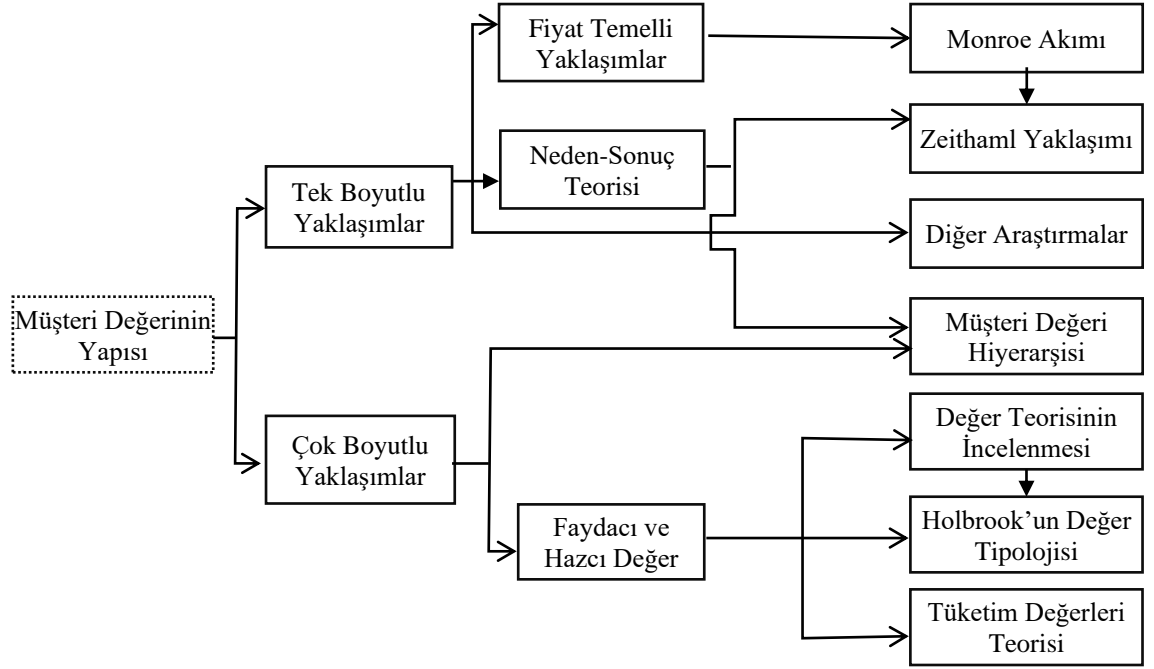
Literatürde algılanan değer ile ilgili farklı tanımların yapıldığı, öneminin farklı şekillerde ele alındığı görülmektedir. Bu çalışmada literatürde yaygın biçimde kullanılan, kapsayıcı bir tanım olması sebebiyle Zeithaml'ın (1988) tanımı benimsenmiştir. Fakat yukarıda da belirtildiği gibi ürünler üzerine yapılan bu tanımı bazı yazarlar (Bolton ve Drew, 1991; Jayanti ve Ghosh, 1996) hizmet sektörü için genişletmiş ve farklı bakış bir açısı getirmişlerdir. Bu açıdan “müşterilerin hizmetlere yönelik ne aldıkları (faydalar) ve karşılığında ne verdiklerine (fedakârlıklar) ilişkin algıları arasında bir değiş tokuş” tanımının benimsenmektedir.

1.2.2. Algılanan Değerin Boyutları

Literatürde, algılanan değer boyutları tek boyutlu ve çok boyutlu olarak iki yaklaşımda incelenmektedir. Tek boyutlu yaklaşım müşteri değerini fiyat temelli neden-sonuç (ya da araç-amaç) teorisine dayandırmaktadır. Çok boyutlu yaklaşım ise birbiriyle ilişkili boyutlardan oluşan, faydacı ve hazcı değer kavramı çerçevesinde şekillenmektedir (Demirağ ve Durmaz, 2019). Algılanan değer boyutlarının ölçülmesine yönelik ilk çalışma Zeithaml (1988) tarafından yapılmıştır. Tek boyutlu yaklaşımda küresel olarak genel müşteri değeri algıları ölçülürken; çok boyutlu yaklaşım algılanan değeri elde edilenler (fayda) ve ödün verilenler (fedakârlık) boyutlarını kullanarak ölçmektedir (Lin, Sher ve Shih, 2005). Algılanan değer boyutlarına yönelik akım ve teoriler Şekil 4'de görülmektedir (Sánchez-Fernández ve Iniesta-Bonillo, 2007).

Şekil 4

Algılanan Değer Boyutlarına Yönelik Yaklaşımlar



Kaynak: Sánchez-Fernández ve Iniesta-Bonillo, (2007).

1.2.2.1. Tek Boyutlu Yaklaşım

Algılanan değer yapısına yönelik ilk yaklaşım algılanan değeri tek boyutlu bir yapı olarak ortaya koymaktadır. Bu kapsamda kavram bireylerin değer algılarını değerlendiren ögeler tarafından ölçülebilen tek boyutlu genel bir kavram olarak tanımlanmaktadır (Sánchez-Fernández ve Iniesta-Bonillo, 2007). Monroe'nin (1990) fiyat temelli yaklaşımının ve Zeithaml'ın (1988) araç-amaç (means-end) modelinin tek boyutlu yaklaşımların ana kaynağını oluşturmaktadır (Türkmendağ ve Köroğlu, 2018). Pek çok çalışmada müşterilerin algıladığı değer, tek boyutlu bir yapı olarak ele almıştır (Howat ve Assaker, 2013; Chen, 2012; Yoon vd., 2010; Hu vd., 2009; Chen, 2008; Choi vd., 2004; Hellier vd., 2003; Sirdeshmukh vd., 2002; Dodds vd., 1991).

1.2.2.2. Çok Boyutlu Yaklaşım

Çok boyutlu yaklaşım, algılanan değer kavramını, karmaşık bir olgunun bütüncül bir temsilini meydana getiren, birbirleriyle ilişkili çeşitli nitelik ve boyutlardan oluşan çok boyutlu bir yapı olarak ele almaktadır (Sánchez-Fernández ve Iniesta-Bonillo, 2007). Sweeney ve Soutar (2001), algılanan değeri sadece maliyet, fiyat veya paraya odaklanan tek boyutlu bir yapı olarak incelemenin dar ve basit bir yöntem olduğunu ileri

sürmektedir. Sweeney ve Soutar (2001)'ın yaklaşımına uygun olarak kavramı çok boyutlu ve karmaşık bir yapı olarak inceleyen çok sayıda çalışma bulunmaktadır (Kim ve Thapa, 2018; Yang ve Mattila, 2016; Eid ve El-Gohary, 2015; Chi ve Kilduff, 2011; Chen ve Hu, 2010; Sánchez-Fernández vd., 2009; Williams ve Soutar, 2009; Cho ve Jang, 2008; Sánchez vd., 2006; Sweeney ve Soutar, 2001; Sinha ve DeSarbo, 1998; Sheth vd., 1991). Çok boyutlu yaklaşımı benimseyen bu araştırmacıların çalışmalarında sosyal değer, duygusal değer, fonksiyonel değer (işlevsel, ekonomik ve kalite/performans), sosyal değer, duygusal değer, bilişsel değer, epistemik değer, sembolik-simgesel değer, koşullu değer, fiyat, kalite gibi farklı değer boyutlarını ele aldıkları görülmektedir.

Sánchez-Fernández ve Iniesta-Bonillo (2007), tek boyutlu yapının faydacı ve ekonomik anlayışı temel aldığını, çok boyutlu yapının ise davranışsal düşünceye göre şekillendiğini ifade etmektedir. Yazarlar, tek boyutlu yapının yaygın olarak benimsenmesine karşılık çok boyutlu yapının daha az tercih edildiğini ileri sürmektedir. Sağlık sektöründe yapılan algılanan değer çalışmalarında kavram hem tek boyutlu (Pevce ve Pisnik, 2018) hem de çok boyutlu olarak ele alınmaktadır (Özer vd., 2017).

1.2.3. Algılanan Değeri Etkileyen Faktörler

Algılanan değer kavramının şekillenmesini bir takım faktörler etkilemektedir. Bu faktörlerin ortaya çıkmasında müşterilerin algıları (kalite, fedakârlık, risk, fiyat, memnuniyet) (Demirci, 2018; Başaran ve Aksoy, 2015) ve kültürü etkilidir (Konuk, 2008).

Kalite, genel olarak üstünlük veya mükemmellik olarak tanımlanırken; algılanan kalite, müşterilerin ürün veya hizmetin mükemmelliği veya üstünlüğü hakkındaki değerlendirmelerini ifade etmektedir (Zeithaml, 1988). Sütütemiz (2015), hizmet kalitesini müşterilerin hizmetten beklediği performans ile algıladıkları performans arasındaki fark olarak ifade etmekte ve müşterilerin hizmet kalitesi algılarının beklentilerini gerçekleştiren hizmet performansı ile karşılaştırmaları sonucu meydana geldiğini belirtmektedir. İşletmelerin, ürün veya hizmetlerine yönelik müşterilerin zihninde kalite algısını oluşturacak tüm gayretleri, sürdürülebilir rekabet avantajı sağlamada büyük rolü bulunan değerler ortaya konmasına fayda sağlamaktadır. (Fırat ve Dirlik, 2007: aktaran, Demir, 2018).

Müşteriler tarafından oluşan değer algısı, alınan ürün/hizmetten sağlanan faydaların ve katlanılan fedakârlıkların değerlendirilmesi sonucunda meydana gelmektedir (Gürler ve

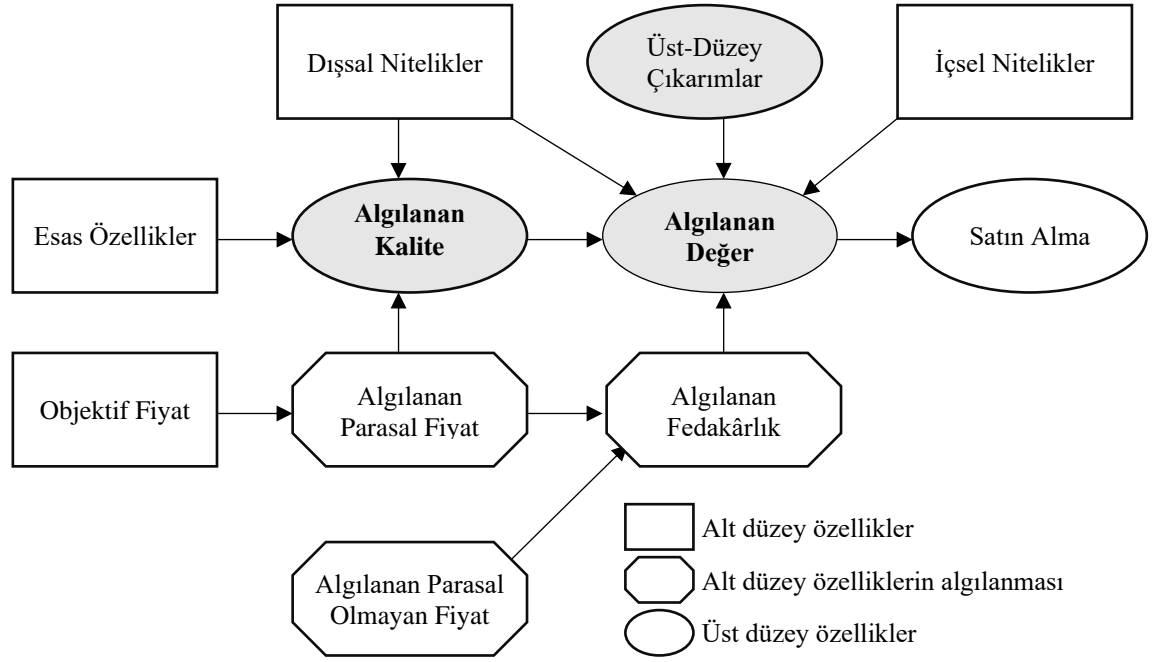
Erturgut, 2019). Algılanan değer, algılanan fayda ve algılanan fedakârlıkların ya da algılanan faydalar ile katanılan maliyetler arasındaki farkın kapsamlı bir değerlendirmesidir. Başka bir ifade ile algılanan kalite, algılanan fedakârlıklarla algılanan faydaların oranıdır (Baker ve Fulford, 2016). Şekil 5’de görüldüğü gibi, Zeithaml (1988) tarafından geliştirilen fiyat, kalite ve değere ilişkin modelde algılanan fedakârlıklar algılanan parasal ve algılanan parasal olmayan fiyatlarla açıklanmaktadır. Woodall (2003) tarafından önerilen algılanan değer modelinde de fedakârlıklar parasal olan ve parasal olmayan fedakarlıklar olarak iki grupta açıklanmaktadır. Parasal fedakârlıklar grubunda ilk faktör fiyattır. Fakat diğer birçok maliyet de bu grupta incelenmektedir.

Şekil 5’deki modelde görüldüğü gibi, algılanan fedakârlıklar parasal fiyatların yanı sıra parasal olmayan fiyatlardan da etkilenmektedir. Müşteriler, ürün ve hizmetlere ulaşmak için hem parasal hem de parasal olmayan kaynakları (zaman, enerji ve çaba) kullanmaktadır. Bazı müşteriler için mali fedakârlıklar çok önemlidir ve uygun fiyatlı olanı temin etmek için çaba ve zaman harcamayı göze alırlar. Bu müşteriler için parasal fedakârlığı azaltan her şey ürün veya hizmetin değerini arttırmaktadır. Bazı müşteriler için ise tam tersi durum söz konusudur ve daha az fiyat bilincine sahip olan müşteriler yüksek fiyatlı bile olsa zaman ve çaba gibi parasal olmayan fedakârlıkları azaltan ürün ve hizmetleri değerli olarak algılamaktadır (Zeithaml, 1988).

Müşterilerin algıladığı değer ve satın alınan ürün veya hizmetin fiyatı arasında denge olması çok önemlidir. Çünkü ürün veya hizmete yönelik algılanan değerden yüksek veya düşük görülen fiyatlar, hem satış noktasında problem oluşturmakta hem de ürün veya hizmetin kalitesi hakkında müşterilerde şüphe oluşmasına sebep olabilmektedir (Demir, 2018). Müşteriler bir ürün veya hizmetten memnun olsa bile bu ürün veya hizmete ulaşmaya yönelik maliyetleri yüksek bulursa değerini düşük olarak algılayabilmektedir. Tam tersi durumda da ürün veya hizmetten orta derecede memnun olan bir müşteri ödediği fiyata karşılık iyi fayda elde edeceğini düşünüyorsa bu ürün veya hizmete karşı değer algısının yüksek olacağı söylenebilir (Yılmaz, 2010; Dodds vd., 1991). Zeithaml (1988)’a göre, algılanan kalite müşterilerin satınalma niyeti üzerinde etkili olan algılanan değeri etkilemektedir. Ayrıca hem içsel (ürün/hizmetin müşteriye nasıl hissettirdiği) hem dışsal özelliklerin (ürün/hizmetin itibarı) algılanan kalite ile pozitif yönde ilişkili bulunmaktadır. Buna karşılık algılanan parasal fiyatların objektif fiyattan (ödenen gerçek fiyat) etkilendiği; ancak algılanan kalite ile negatif yönlü ilişkili olduğu aktarılmaktadır (Petrick, 2004).

Şekil 5

Fiyat, Kalite ve Değere İlişkin Model



Kaynak: Zeithaml, (1988).

Algılanan risk, satın alınacak bir ürün veya hizmetin alınmasından ve kullanımından önce müşterilerde hissedilen belirsizlikler ve beklenen kayıplarla ilişkilidir (Chen ve He, 2003). Buna göre algılanan risk, ürün veya hizmetin satınalma öncesi ve sonrasında müşterilerin hissettiği belirsizlik düzeyini ifade etmektedir (Deniz ve Erciş, 2008). Başka bir tanımda algılanan risk finansal kaynakların potansiyel kaybına karşı müşterilerin bireysel beklentileri olarak açıklanmaktadır (Salam vd., 1998). Bu durumda psikolojik faktörler önemli hale gelmekte ve müşterilerdeki kayıp beklentisi arttıkça risk de artmaktadır (Stone ve Grønhaug, 1993). Gelecekteki performans/yarar ile ilgili net bilgiye her zaman ulaşamadığı için birey satınalma kararı verirken ürün veya hizmetin performansıyla ilgili genel olarak endişe duyabilmektedir. Bu sebeple müşteriler değer algılarını geliştirirken, bu etkenleri birer risk bileşeni olarak değerlendirmektedir (Sweeney vd., 1999). Kısacası, risk müşterilerin satınalma süreçlerinde maruz kaldığı, yaşadığı endişeler ile belirlenmektedir (Demir, 2011). Nihai olarak müşterinin, satınalma kararı verirken "ya aldığım ürün/hizmet beklentilerimi karşılamazsa" düşüncesiyle endişeye kapılması algılanan risk olarak açıklanmaktadır ve bunun algılanan değer üzerinde negatif etkisi bulunmaktadır. Müşteri tarafından algılanan risk arttıkça algılanan değer düşmektedir (Özbek, 2016).

Özet olarak; algılanan kalite ile algılanan değer arasında pozitif ve algılanan değer ile algılanan fedakârlık arasında negatif bir ilişki bulunmaktadır. Yani algılanan kalite arttıkça algılanan değer artarken; algılanan fedakârlık arttıkça algılanan değer azalmaktadır (Yılmaz, 2010). Patterson ve Spreng (1997), algılanan risk kavramını algılanan fiyat ve algılanan kalite ile ilişkilendirmiştir. Bir ürün veya hizmetin fiyatının çok yüksek olmasının müşterilerde satınalma kararlarını değiştirmesinin yanı sıra çok düşük olmasının da kalitenin düşük algılanmasına, buna paralel olarak riskin de yüksek olarak algılanmasına sebep olabileceğini ileri sürmektedir.

1.2.4. Sağlık Hizmetlerinde Algılanan Değer

Hizmet sektöründe rol alan işletmeler, müşterilerin doğrudan hizmet sürecine katıldığı ve algıladıkları değeri büyütme, yakın ve güvenilir ilişkiler geliştirme gereksiniminin yoğun olduğu yerlerdir (Yılmaz, 2010). Sağlık sektörü de uzmanlaşmanın yoğun olduğu, içerisinde fazlaca hizmetin bulunduğu geniş yelpazeli bir hizmet sektörüdür (Karaca, 2006).

Değer, rekabet üstünlüğünün elde edilmesi ve sürekli kılınması için önemlidir. Göreceli bir kavram olan ve kişiden kişiye değişebilen değer algısı, ürün/hizmetin kalitesindeki iyileşme ve ödenen fiyattaki azalış ile yükselmektedir. Bu tanım sağlık sektörüne de uyarlanabilmektedir. Fakat diğer sektörlerle karşılaştırıldığında sağlıkta değer ölçülmesi daha zordur. Sağlıkta değer denkleminin $Değer = Kalite / Ödenen\ fiyat$ olarak kurulabilir ve değer, denklemden elde edilen fayda ile ödenen fiyat arasındaki algılanan ilişkiyi ifade eder (Kandemir vd., 2013).

Hastalar için yüksek değeri oluşturmak sağlık hizmetlerinin ana hedefidir. Bundan dolayı sağlık hizmetlerinde değer kavramının verilen hizmet ile değil, hastanın iyileşme çıktılarıyla ölçülebileceğini söylemek daha doğrudur (Seyfioğlu, 2019). Buna göre, hastalar açısından, belirli bir sağlık hizmeti eğer ölüme engel oluyorsa değer sağlamaktadır (Kim vd., 2013). Daha açık bir ifade ile burada önemli olan sunulan hizmetlerin sayısı veya hacmi değil, değeridir (Kaplan ve Porter, 2011). Ayrıca sunulan hizmetle paralel olarak, ekonomik sürdürülebilirliğin yanı sıra değer de artarsa hizmeti alanlarla birlikte diğer paydaş grupları da (tedarikçiler, hizmet sunucular, sigorta şirketleri gibi) fayda sağlamaktadır (Seyfioğlu, 2019).

Hasta bakış açısı ile değer, basitçe “nasıl bir hizmet alıyorum, aldığım bu hizmet ne kadara mal oldu?” sorusunun cevabına göre oluşmaktadır (Wegner, 2016). Gray (2011)

sağlık hizmetlerinde değer kavramını, “harcanan kaynak miktarı göz önüne alındığında, hizmetin sağladığı fayda ve zarar arasındaki fark” olarak ifade etmektedir (Walsh vd., 2020). Bununla birlikte değer, hastanın bireysel deneyimleri ve aldığı sağlık hizmetine ilişkin değerlendirmelerinden oluşmaktadır (Varinli ve Çakır, 2004; Dursun ve Çerçi, 2004).

Müşteriler, sunulan hizmet veya ürünler hakkındaki düşüncelerine göre değil, bu hizmet/ürünler hakkındaki algılarına göre davranışlarını şekillendirmektedir. Sağlık sektöründe hastalar anlatılan her bilgiyi direkt kabul etmemekte, konulan tanıyı sorgulamakta, şikâyet ve isteklerini ifade etmekte ve gerekli durumlarda hastalıkları ile ilgili araştırmalar yapmaktadır. Hastalar aldıkları sağlık hizmetlerini o hizmetten bekledikleri faydaya göre değerlendirmektedir (Akbolat ve Durmuş, 2021). Daha önce de belirtildiği gibi, Zeithaml (1988) algılanan değeri, “müşterinin elde ettiği faydalar ile ödün verdiği fedakârlıklara (maliyetler) yönelik algılarına göre aldığı ürünün faydasına ilişkin genel değerlendirmesi” olarak tanımlamaktadır.

Bolton ve Drew (1991), Zeithaml’ın algılanan değer tanımından hareketle, algılanan hizmet değerinin algılanan ürün değeri kavramıyla benzer olduğunu ve “bir müşterinin bir hizmeti kullanmasının fayda ve maliyeti arasındaki ilişkiyi değerlendirmesi sonucu ortaya çıkan bir değiş tokuşu içermediğini ifade ettiğini belirtmektedir. Sağlık hizmetleri kapsamında değerlendirildiğinde hastalar açısından algılanan fayda, hastanın sağlığını ne kadar geri kazandığı ile ilişkilidir. Hastaların hizmet almak için ödediği parasal kaynakların yanı sıra; sarf ettiği çaba, hizmet süresince hissettiği zihinsel ve fiziksel stres, harcadığı zaman gibi faktörler hastanın maruz kaldığı diğer maliyetlerdir (Dursun ve Çerçi, 2004; Deniz ve Hobikoğlu, 2011). Bu maliyetler hastaların katlandığı fedakârlıklar olarak tanımlanmakta ve iki grupta incelenmektedir. Bireylerin aldığı sağlık hizmet karşılığında ödediği ücretler parasal fedakârlıklar olarak görülürken, bu hizmetlerden faydalanırken hissettiği fiziksel ve zihinsel stresleri, çabaları, harcadıkları zaman gibi diğer faktörler de parasal olmayan fedakârlıklar olarak ifade edilmektedir.

Hizmetten alınan faydalar büyük ölçüde hem çıktı hem de süreç alanlarında kaliteli hizmetin sonuçlarıdır. Hizmet performansının üstünlüğü algılanan faydaların ana bileşeni olmakla birlikte, sağlık hizmeti kullanıcıları prestij ve itibar gibi diğer faktörleri de fayda olarak değerlendirebilmektedir (Choi vd., 2004). Sağlık hizmeti kullanıcıları da hizmetten

sağladıkları faydaları, katlanmayı göze aldıkları fedakârlıklara değer bulurlarsa tedaviyi almaya devam etmektedirler (Akbolat ve Durmuş, 2021).

1.3. Hizmet Satın Alma Sonrası Tutum ve Davranışlar

Tüketici, bir ihtiyaç veya arzuyu belirleyen, satın alan ve ardından tüketim sürecinin aşamalarında kullanımı yapan kişidir (Solomon, 2015). Tüketici davranışı ise kişilerin istek ve ihtiyaçlarının karşılanması için tüketim sürecinde yürütülen davranışların tümü olarak tanımlanmaktadır (İslamoğlu ve Altunışık, 2017). Satınalma davranışı tüketim sürecinin sadece bir bölümüdür ve tüketici davranışlarını bununla sınırlamak yanlış olacaktır. Tüketici davranışında, satınalma karar sürecinin yanı sıra satınalma öncesi ve sonrası durumlar, bu aşamalarla ilgili deneyimler de incelenmektedir (Koç, 2013; Odabaşı ve Barış, 2008). Genel bir ifade ile tüketici davranışı bireylerin veya grupların ihtiyaç ve arzularını karşılamak için ürün, hizmet, fikir veya deneyimleri seçtiği, satın aldığı, kullandığı veya elden çıkardığı süreçleri kapsamaktadır (Solomon, 2015).

Pazarlamanın zaman içerisinde geçirdiği değişiklikler ve günümüz şartları dikkate alındığında tüketici davranışlarını analiz etmek ve anlamak işletmeler için vazgeçilmez bir ihtiyaç olmaya başlamıştır. İhtiyacın hissedilmesinden satış sonrası değerlendirmeye kadar olan süreçte tüketiciler birçok karar vermektedir. Satın alma karar süreci olarak tanımlanan bu eylemler dizisi, bir ihtiyacın duyulması, alternatiflerin belirlenmesi, alternatiflerin değerlendirilmesi, satın alma kararının verilmesi ve satın alma sonrası değerlendirmeleri kapsamaktadır (Altunışık vd., 2017).

Bireyler bir ürünü veya hizmeti satınaldıktan sonra bir değerlendirme süreci başlamaktadır. Satınalma karar sürecinin son aşaması olan satınalma sonrası değerlendirmede bireyler beklenen ile elde edilen çıktıyı karşılaştırıp değerlendirmekte ve buna göre davranışlar sergilemektedir. Beklentilere uygun olarak değerlendirilen satınalma süreci bireylerde memnuniyet yaratacak ve işletme/marka ile ilgili olumlu bilgiler daha sonra kullanılmak üzere bireylerin zihinlerinde yer edinecektir. Memnuniyetsizlik durumunda ise bireyler diğer işletme/markaları değerlendirmeye başlayacaktır (Odabaşı ve Barış, 2008; Blythe, 2000). Bireylerin alınan ürün/hizmet ile ilgili başkalarına neler söyleyeceği veya alışkanlığa dönüşen yeniden satın alımları yapıp yapmayacağı gibi durumlar bu süreçte değerlendirilmektedir (Mucuk, 2009). Zeithaml (1996)'ın bakış açısıya genel olarak ifade etmek gerekirse tüketicilerin davranışsal niyet,

müşterilerin işletmeye sadık kalıp kalmayacağı ya da ayrılıp ayrılmayacağına işaret eden göstergeleri ifade etmektedir.

Ürün veya hizmet alımından sonra tatmin oluyorsa, bireyler yineleme alımı ve sürekli alım yapma davranışı göstermektedirler. Ayrıca ağızdan ağıza pazarlama yolu ile alınan ürün veya hizmet ile ilgili deneyimlerini yakın çevreleri, arkadaşları veya çok daha geniş kesimlere aktarmaktadırlar (Kiracı, 2014). Bu kapsamda müşteri memnuniyeti, yeniden hizmet alma niyeti ve ağızdan ağıza pazarlama hizmeti satın alma sonrası davranışları oluşturmaktadır ve bu bölümde incelenmektedir.

1.3.1. Müşteri Memnuniyeti

İşletmelerin geleceğini belirleyen ana unsur müşterilerdir. Müşteri memnuniyeti ise işletmelerin amaçlarına ulaşmak için gerçekleştirmeleri gereken bir alt amaç olarak değerlendirilmektedir (İslamoğlu ve Altunışık, 2007).

Armstrong ve Kotler (2011) müşteri memnuniyetinin alıcıların beklentilerine göre ürün veya hizmetlerden algıladıkları performansa bağlı olduğunu ifade etmektedir. Beklentiler ise geçmişteki tecrübeler, yakın çevrenin o ürün/hizmet veya işletmeyle ilgili fikir ve önyargıları, tüketicinin işletme ve rakipleri hakkındaki bilgileri gibi birçok durumdan etkilenmektedir. Bu durumda eğer ürün veya hizmetin algısı, beklentilerin altında kalırsa tatminsizlik oluşmakta, performans beklentilerle eşleşirse ise tüketiciler tatmin olmaktadır. Performansın beklentileri aştığı durumlarda ise tüketicilerin oldukça tatmin olduğu aktarılmaktadır (Altunışık vd., 2017; Armstrong ve Kotler, 2011). Değerlendirme sürecinde her tüketicinin ulaştığı sonuç farklı olacaktır. Bir diğer ifade ile bireylerin beklentilerinin karşılanıp karşılanmadığına dair algılamaları farklılık gösterecektir. Çünkü memnuniyet /tatmin subjektiftir (Torlak ve Altunışık, 2012).

Sağlık kuruluşları arasında da müşterinin memnun edilmesinin gerektiğine dair artan bir farkındalık söz konusudur. Çünkü hastaneler diğer bütün işletmeler gibi müşteri memnuniyeti ve paralelinde bağlılığını sağlayabildiği sürece geliştirebilecektir. Burada belirtilmesi gereken bir diğer nokta sağlık kurumlarındaki müşteri kavramı birçok iç ve dış müşteriyi kapsadığıdır. Hastalar, hastaların aileleri, arkadaşları, hastaneyi iş yeri olarak kullanan hekimler, kurumun diğer çalışanlarını, sigortacılar gibi birçok grubu içermektedir (Tengilimoğlu vd., 2015). Bu araştırmada bir hastaneden hizmet almış “hastalar”ın memnuniyetine değinilecektir.

Kavram literatürde bazı araştırmacılar tarafından hasta tatmini olarak da kullanılmakla birlikte (Temizkan, 2018; Hoşgör ve Cengiz, 2020), bu çalışmada hasta memnuniyeti tercih edilmektedir.

1.3.1.1. Hasta Memnuniyetinin Tanımı ve Sağlık Kurumları için Önemi

Memnuniyet, hizmet sağlayıcıların kalite tanımlarıyla değil, hasta deneyimiyle tanımlanmaktadır. Sağlık hizmetleri artık hastaların hizmet mükemmelliği talep ettiği bir dönemdedir. Hem pazar şartları hem de hasta beklentilerinin değiştiği günümüz şartlarında sağlık kurumlarının hastaların beklentilerini karşılamak için kaliteyi sürekli olarak iyileştirmesi ve hasta memnuniyetini artırıcı önlemler almaları önem arz etmektedir (Drain, 2001). Ayrıca günümüzde müşteri potansiyelini arttırmak ve bununla paralel olarak pazar payını yükseltmek için hasta memnuniyetine önem vermek zorunlu hale gelmiştir (Tengilimoğlu vd., 2015).

Hasta memnuniyeti, hastaların hizmete yönelik beklenti, deneyim ve değer yargılarına yönelik bir kavramdır. Sağlık kurumunun hasta beklentilerini karşılayacak ve aşacak şekilde hizmet sunması memnuniyeti oluşturmaktadır (Top vd., 2010). Bir diğer ifade ile hasta beklentilerinin karşılanması hasta memnuniyeti olarak ifade edilmektedir (Çatı vd., 2018).

Sağlık sektöründe hasta memnuniyeti üzerinde etkili olan faktörler gün geçtikçe çoğalmakta ve karmaşık hale gelmektedir. Teknolojinin gelişmesi, artan rekabet, artan sağlık okuryazarlığı, bireylerin istek ve ihtiyaçlarının gün geçtikçe değişmesi, toplum refah düzeyindeki yükselme gibi birçok faktör yenilikleri beraberinde getirmiştir (Öcel, 2016). Özeltürkay ve Orel (2016) hasta memnuniyetine etki eden faktörleri hasta-doktor ilişkisi, hasta-hemşire ilişkisi, hasta-diğer sağlık personeli ilişkisi, bilgilendirme, yemek hizmetleri, fiziksel ve çevresel koşullar, bürokrasi, güven, ücret gibi birçok boyut altında sıralamıştır. Bunun yanı sıra hastalar hizmet sırasında bir süreçten memnun olup kurumun başka bir özelliğinden memnun olmayabilmektedir. Bir diğer ifade ile sağlık kurumlarında hasta memnuniyetinin düzeyi sunulan hizmet ve hizmet sunum süreçlerine göre farklılık gösterebilmektedir. Örneğin, hasta aldığı hizmet sırasında kurumun fiziki imkanları veya bürokratik işlemlerle ilgili memnuniyetsizlik duyarken, tıbbi hizmetler veya laboratuvar hizmetlerinden memnuniyet duyabilmektedir (Tengilimoğlu vd., 2015). Ayrıca, işletmelerin özellikle mevcut müşteriyi elde tutmanın yeni bir müşteriyi kazanmaktan daha ucuz ve kolay olduğunu; ayrıca işletmeyi terk eden müşterilerin

yanlarında başka müşterileri/olası müşterileri de götürecekleri de dikkate alınması gereken bir durumdur (İslamoğlu ve Altunışık, 2007). Sonuç olarak memnuniyet üzerinde etkiye sahip olan birçok faktör bulunmaktadır ve günümüz şartlarında hastanelerin ayakta kalabilmek için memnuniyeti etkileyen bu faktörlere yönelik stratejik çalışmalar yapmasının gerekli olduğu düşünülmektedir.

1.3.2. Yeniden Hizmet Alma Niyeti

Pazar şartlarını ve tüketici beklenti/istek/tercihlerinin sürekli değişime uğradığı, rekabetin yüksek olduğu ve ikame mal/hizmetlerin sayısının fazla olduğu bir pazar ortamında, işletmelerin müşterilerini elde tutma stratejileri de günden güne değişmekte ve çeşitlenmektedir. İşletmeler müşterilerini elde tutmak ve sundukları ürün/hizmetin tekrar tercih edilmesini sağlamak için büyük çaba sarf etmektedir. Buna karşılık müşteriler de talep ve beklentilerine cevap veren ve satınalma deneyimleri sonucu onları memnun eden işletmeleri tekrar tercih etme eğilimi göstermektedir (Uz ve Mutlu, 2020).

Müşterilerin aynı hizmet sağlayıcısını seçme ve aynı hizmeti yeniden almaya karar vermelerinin sebebi önceki deneyimlerine dayanmaktadır. Yeniden satın alma niyeti, bireyin ürün/hizmeti satın aldığı firma hakkındaki yargısını ve değerlendirmelerini içermektedir. Bir diğer ifade ile gelecekte oluşacak satın alma niyeti geçmiş olay veya temaslardan elde edilen değere göre şekillenmekte ve gelecekteki fayda beklentileri için bir aracı olmaktadır (Ariffin vd., 2016). Bu kapsamda yeniden hizmet alma niyeti, “bir müşterinin (deneyimli müşterilerin) aynı satıcıdan bir ürün/hizmeti satın almaya devam edeceğine dair öznel olasılık” olarak tanımlanmaktadır (Chiu vd., 2012). Bir başka tanımda ise “bireyin hizmeti, geçmiş deneyimler ile mevcut durum ve olası koşullar göz önünde bulundurarak aynı şirketten yeniden satın alma konusundaki yargısı” olarak ifade edilmektedir (Hellier vd., 2003). Genel bir ifade ile satın alma deneyiminin kalitesinin müşterilerin yeniden hizmet alma niyeti üzerinde olumlu bir etkisi olduğu söylenebilir (Hart vd., 2007). Satınalma deneyimi ile ilişkili olan hizmet kalitesinin iyi olması (Amoako vd., 2023), güven ve memnuniyet (Safa ve Solms, 2016), duygusal bağlılık (Erciş vd., 2012) yeniden hizmet alma niyetinin oluşmasında etkili olan önemli faktörlerden bazılarıdır.

Yapılan araştırmalarda mevcut müşterilerin, yeni müşterilere oranla daha fazla harcama yapma eğiliminde olduğu ve müşterilerle kurulan uzun vadeli ilişkilerin işletmelerin karını daha hızlı arttırdığı aktarılmaktadır. Ayrıca yeni müşteri kazanmaya kıyasla

mevcut müşterileri elde tutmanın genellikle daha az zaman ve çaba gerektirdiği belirtilmektedir (Shang ve Bao, 2020). Bu sebeple işletmelerin mevcut müşterilerini kurumda tutma ve yeniden hizmet alma niyetlerinin oluşmasına etki edecek faaliyetlere önem vermesinin son derece gerekli görülmektedir.

Kavram literatürde tekrar tercih etme niyeti (Hoşgör ve Cengiz, 2019), yeniden satınalma niyeti (Pınarbaşı ve Türkyılmaz, 2017; Özcan ve Arğan, 2014; Uz ve Mutlu, 2020), tekrar satınalma niyeti (Gümüş, 2019), yeniden hizmet alma niyeti (Demir, 2020) olarak yer almaktadır. Bu çalışmada kavram sağlık hizmetleri açısından incelendiği için yeniden hizmet alma niyeti kullanılmaktadır.

1.3.2.1. Sağlık Sektöründe Yeniden Hizmet Alma Niyeti

Yukarıda da belirtildiği gibi müşteriler geçmiş deneyimlerine dayanarak onları memnun eden işletmelere karşı yeniden mal/hizmet alma niyeti gösterme eğilimindedir. Yeniden hizmet alma niyeti bir nevi memnuniyetin bir uzantısı olarak görülmektedir (Öztürk ve Başarangel, 2019). Tüketiciler, satınalma kararı vermeden önce ihtiyaçlarını belirleyip sonrasında bunun üzerine araştırma yaparlar. Alternatifleri değerlendirip son olarak satınalma kararını alırlar. Sağlık sektöründe ise tüketici satınalma süreci, müşteri grubunun hastalardan oluşması sebebiyle, daha hassasiyetli olmaktadır. En kırılgan ve hassas müşteri gruplarından biri olan hastalar, sağlık hizmeti alma ihtiyacı oluştuğunda mevcut durumlarından ötürü kaygı, moral bozukluğu ve güvensizlik yaşayabilmektedir (Gümüş, 2019).

Memnuniyet kavramı sağlık kurumları için birçok yönden önem arz etmektedir. Hizmet aldığı sağlık kurumundan memnun olmuş olarak ayrılan hastaların tekrar aynı kurumu tercih etme olasılığı ve dahası, bu memnuniyeti çevreleri ile paylaşma ihtimalleri artmaktadır. Bunun yanı sıra hizmet kalitesi sadece hastane seçiminde önemli bir unsur olmakla kalmayıp, hastaların kurumu tavsiye etme ve tekrar tercih etme niyetleri üzerinde de önemli bir etkiye sahiptir. Memnuniyet düzeyi ve hizmet kalitesi iyi olan sağlık kurumları hem mevcut müşterisini elde tutma hem de yeni müşteriler kazanma ihtimalini maliyetsiz olarak karşılayabilme şansını da elde etmektedir (Yaltagil ve Biçer, 2023; Kamra, 2020).

1.3.3. Ağızdan Ağıza Pazarlama

Rekabetin yüksek olduğu, çok sayıda işletmenin benzeri ürün veya hizmeti sunduğu bir pazar ortamında, işletmeler hedef kitlelerini marka tercihleri noktasında etkilemek ve onları satınalma davranışlarını tekrarlamaları noktasında ikna edebilmek için büyük uğraş vermektedir. Bu kapsamda ağızdan ağıza pazarlama (AAP) da hedef kitleleri etkileme noktasında en etkili yollardan biridir (Yıldız, 2018).

İlk olarak 1960'lı yıllarda literature giren AAP, herhangi bir ürün veya hizmet hakkında bireylerin birbirleriyle bilgi alışverişinde bulunması olarak tanımlanmaktadır. Ticari bir amaçla yapılmayan bu faaliyetler, günlük hayatta kendiliğinden gerçekleşmektedir (İslamoğlu ve Altunışık, 2017; Litvin vd., 2008). Bireyler herhangi bir ürün, hizmet ya da işletme hakkında bilgi almak istediğinde yakınları veya diğer tüketicilerin görüşlerine başvurmaktadır (Sarıışık ve Özbay, 2012). Tüketicilerin günlük hayatta uyguladığı bir iletişim şekli olan bu faaliyet küçük, biçimsel olmayan gruplar arasında olmakta ve genellikle bir süreklilik arz etmektedir (Odabaşı ve Barış, 2008). Tüketiciler firmaların tek yönlü tutundurma faaliyetlerine oranla bu iletişimde çevrelerinden daha objektif ve tarafsız bilgi alabileceklerini düşünmektedir (Özer ve Anteplioğlu, 2005).

Ağızdan ağıza pazarlamanın ifade edilme biçimi konusunda literatürde bir konsensüs bulunmamaktadır. Kavram, tavsiye etme niyeti (Hoşgör ve Cengiz, 2019), ağızdan ağıza tavsiye (word-of-mouth recommendation) (Guo vd., 2022), kulaktan kulağa iletişim (Özer ve Anteplioğlu, 2005), kulaktan kulağa pazarlama, dedikodu pazarlaması (İslamoğlu ve Altunışık, 2007; Kotler ve Armstrong, 2012/2018), ağızdan ağıza iletişim (İslamoğlu ve Altunışık, 2017) olarak farklı şekillerde yer almaktadır. Bu çalışmada kavram ağızdan ağıza pazarlama olarak kullanılmaktadır.

1.3.3.1. Ağızdan Ağıza Pazarlama Kavramı ve Önemi

Sosyal iletişimin bir parçası olan AAP, “belirli mal ve hizmetlerin ve/veya bunların sunucularının özellikleri, kullanım durumları hakkında diğer tüketicilere yönelik gayri resmi iletişim” olarak tanımlanmaktadır (Westbrook, 1987). AAP ve tüketici davranışları üzerindeki etkilerini çalışan ilk araştırmacılardan biri olan Arndt (1967) kavramı, “ticari bir amaç olmadan, bir marka, ürün veya hizmetle ilgili iki veya daha fazla birey arasında gerçekleşen sözlü, kişiler arası iletişim” olarak tanımlamaktadır. Temelde bireylerin fikir, inanç ve deneyimlerinin ticari bir amaç olmadan birbiriyle paylaşılması olarak ifade edilmektedir (Ahmad vd., 2014).

Ağızdan ağıza pazarlama genellikle ürün performansı, hizmetin kalitesi, güvenilirlik, kullanım şekli gibi konularda tüketicilerin yorumlarını içermektedir. Tüketiciler, aldıkları ürün veya hizmete yönelik deneyimlerini aktaran objektif kaynaklar olarak görülmektedir. Nitekim, aldığı ürün veya hizmetten memnun olan ve olmayan tüketicilerin, bu ürün ve hizmetle ilgili olumlu ve olumsuz yorumlar yayma eğiliminde oldukları görülmüştür. Olumlu veya olumsuz deneyimlerin bir diğer potansiyel tüketiciye aktarılması ile gerçekleşen AAP, insan zihninde güçlü bir algıya sahiptir ve bu sebeple tüketicilerin satınalma kararları üzerinde önemli bir rol oynamaktadır (Charlett vd., 1995; Ahmad vd., 2014).

Ağızdan ağıza pazarlamada olumlu yorumlara kıyasla, olumsuz yorumlar daha duygusaldır. Olumlu AAP rasyonel bir değerlendirme ile yönlendirilen bilişsel bir yapı olmakla birlikte olumsuz AAP büyük ölçüde daha duygusaldır ve hayal kırıklığı, öfke, bıkkınlık gibi güçlü duygular tarafından yönlendirilir. Bunun yanı sıra olumlu AAP hizmet kalitesinden etkilenirken, olumsuz AAP'nin memnuniyetsizlikten etkilendiği aktarılmaktadır (Sweeney vd., 2005). Tüketici satınalma kararları üzerinde bu derece etkisi olan AAP'nin işletmeler için önemi yadsınamaz bir gerçektir.

Tüketiciler satınalma kararı verirken reklam kampanyaları vb. gibi daha resmi ve kurumsal kaynakların aksine sıklıkla gayri resmi iletişim kaynaklarına daha fazla güvenme eğiliminde olmaktadır (Bansal ve Voyer, 2000). Aile üyeleri, güvenilen arkadaşlar, meslektaşlar ve diğer tüketicilerin yorum ve tavsiyeleri, bireyler üzerinde ticari kaynaklardan gelen mesajlardan daha çok inandırıcı olmaktadır. Ağızdan ağıza pazarlama biçimsel olmayan ve kurumun kontrolü dışında gerçekleşen bir iletişim şeklidir ve çoğu zaman doğal bir şekilde ortaya çıkmaktadır. Tüketiciler bir ürün veya hizmeti satın aldıktan sonra hissettikleri (olumlu-olumsuz) hakkında diğer bireyler ile iletişime geçmektedir (Kotler ve Armstrong, 2012/2018). Bu sebeple yönetim literatüründe AAP sürecinin pazardaki en güçlü, en etkileyici ve ikna edici güçlerden biri olduğu iddia edilmektedir (Silverman, 2006).

AAP'yi diğer pazarlama yöntemlerinden ayıran belli başlı üstün yönleri bulunmaktadır. Öncelikle geleneksel pazarlama yöntemlerine kıyasla AAP bireyler için daha ucuz maliyet, çok daha hızlı yayılma, daha güvenilir ve inandırıcı olma, tüketicilerin karar alma sürecini hızlandırma gibi birçok avantaja sahiptir (Silverman, 2006; Li vd., 2018).

Kurumlar çeşitli kanal ve yollarla markaları lehine olumlu ağızdan ağıza pazarlamayı arttırmak ve olumsuz içerikleri azaltmayı hedeflemekte; kendi taraftarları yoluyla sosyal medya mecralarında olumlu ağızdan ağıza pazarlamayı arttırmak için çaba göstermektedir (Altunışık vd., 2017). Çünkü ağızdan ağıza yayılmayı doğrudan etkileyerek satışlar 3-10 kat veya daha fazla arttırılabilir, karar sürecini hızlandırmanın etkili yöntemlerinden biridir ve geleneksel pazarlamadan daha etkili olan bu yöntem işletmelerin pazarlama girişimlerinin tesadüfi bir etkisi olarak görülmemeli; bu yöntemin kullanılmasının geleneksel reklamcılık kadar kolay olduğu bilinmelidir (Silverman, 2006). Bireylerin, görüş, düşünce ve kararlarını etkileyebilme gücüne sahip olan ağızdan ağıza pazarlama faaliyetleri, tüketiciler için reklamın değerinin iki katı değer sahibidir (Ahmad vd., 2014). Bu sebeplerle AAP, kurumlar için değeri gün geçtikçe artan bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır.

1.3.3.2. Sağlık Sektöründe Ağızdan Ağıza Pazarlama

Hizmetle ilgili daha önce bir deneyimi olmayan tüketiciler, satınalma öncesi beklentilerini çevrimiçi arama ve incelemelere, kulaktan kulağa yayılan haberlere veya bir firmanın kendi pazarlama faaliyetlerine dayandırmaktadır.

AAP, hizmetlerin “soyutluğu” sorununa çözümler sunmaktadır. Bir tüketici hizmeti almadan tam olarak anlayamayabileceği ve karar veremeyeceğinden deneyimli bir kaynaktan bilgi istemektedir. Deneyimli bir kaynaktan alınan AAP bilgisinin hizmetlerle ilgili düşük kıyaslanabilirlik ve az sayıda araştırılabilirlik/bilgi alma sorunlarının üstesinden gelmeye yardımcı olacağı aktarılmaktadır (Bansal ve Voyer, 2000). Olumlu AAP hizmet işletmeleri için özellikle önemlidir. Çünkü hizmetler yüksek düzeyde deneyim ve güvenilirlik gereklilikleri/özellikleri nedeniyle potansiyel müşteriler tarafından genellikle yüksek risk algısı ile ilişkilendirilmektedir (Wirtz ve Lovelock, 2018).

Sağlık kurumları, profesyonel işletmecilik anlayışı ile yönetilen işletmelerdir. Sayıları ve önemi hızla artan sağlık işletmeleri, bununla paralel olarak artan rekabet, kullanıcı beklentilerinin değişmesi ve artması gibi birçok faktör sağlık işletmelerini kaynakların etkin ve verimli kullanımını sağlayacak farklı arayışlara yöneltmiştir (Tengilimoğlu vd., 2015). Hastanın kurumdan memnun ayrılması ve tekrar bu kurumu tercih etmesinin sağlanması da bu faktörler arasında önemini korumaktadır. Tüketiciler günlük yaşamlarında etraftan gelen birçok bilgi ve pazarlama faaliyetinin bombardımanı altında

kalmaktadır. Dağınık ve yoğun olarak gelen bu bilgiler karşısında tüketicilerin bir süre sonra ilgi ve güvenini kaybetmesi kaçınılmaz olmaktadır. Bu süreçte ise sağlık kurumu veya hekim tercihlerinde yakınlarından, güvendikleri bireylerden veya uzmanlığına güvendikleri fikir önderlerinden bilgi alma ihtiyacı duymaktadırlar. Ağızdan ağıza pazarlamanın önemi bu noktada artmakla birlikte tüketicilerin sağlık kurumunu ve hekimini seçme, değiştirme süreçlerinde etkili bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır (Uzun ve Uydacı, 2010).

Hizmeti alan ve tatmin olan tüketicilerin bu konudaki tecrübesi arttıkça tavsiyelerinin değeri de artmaktadır (Uzun ve Uydacı, 2010). Sağlık sektöründe de Mayo Clinic gibi birçok başarılı hizmet işletmesinin büyük ölçüde memnun müşterilerinin AAP'ye güvenerek güçlü bir markalar inşa ettiği bilinmektedir. Nitekim "memnun müşteriler herkesin inandığı tek reklamdır" (Wirtz ve Lovelock, 2018). Lee ve arkadaşları (2006) da bireylerin hekim seçiminde AAP'ya %50 oranında güvenirken, bireysel kredi alırken %20 oranında güven duyduğunu aktarmaktadır. Sağlık sektörü başta olmak üzere hizmet sektörünü üretim işletmelerinden ayıran en önemli şey hizmetlerin soyut oluşudur. Bu noktada AAP'yı güçlü kılan en önemli faktör ise güvenilir olmasıdır. Çünkü diğer sektörler gibi somut çıktılarının olmaması ve direkt olarak bireylerin hayatını etkileyen sağlık hizmetin sunulduğu sektör olması sebebiyle tüketiciler daha önce bu hizmeti deneyimlemiş kişilerin kararlarına güvenmektedir (Yaltagil ve Biçer, 2023). Sağlık sektöründe AAP'nin önemi gitgide artmaktadır. Kurumların tüketicilerin AAP faaliyetlerini arttırıcı önlemler almasının birçok yönden onlara katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

1.4. Araştırmanın Arka Planı, Hipotezler ve Araştırma Modeli

1970'li yılların başına kadar pazarlama faaliyetlerine önem vermeyen sağlık kurumlarında daha sonraki yıllarda yaşanan teknolojik gelişmeler ve değişen küresel rekabet koşullarıyla birlikte iletişim önemli hale gelmiştir (Srikanth ve Singh, 2017). Türkiye'de ise 1980'li yıllardan sonra sağlık sektöründe özel hastaneciliğin gelişmesi ile birlikte sağlık hizmetlerinin pazarlamasına olan ilgi artmıştır (Yılmaz ve Gülmez, 2013).

Muhtemel hastalara belirli bir hizmetten veya hizmet sunucudan ne gibi sonuçlar bekleyebileceklerini anlatmak, yeni hastaları çekmek için büyük bir fırsattır (MacStravic, 1992). Reklam, halkla ilişkiler, kişisel satış, doğrudan pazarlama, satış geliştirme gibi pazarlama iletişimi faaliyetleri hastalara sunulan hizmetleri anlatmak için sıkça

başvurulan iletişim unsurlarıdır. Bu iletişim unsurlarının verdiği mesajın verimlilik ve etkinliğinin artırılması ihtiyacı BPI kavramını ortaya çıkarmıştır. BPI, pazarlama iletişimi unsurlarının bir bütün olarak ele alınması ve işletmelerin verdiği mesajlarda tutarlılık ve tek seslilik yaratılarak ortak bir amaca ulaşma ve sinerji yaratmayı amaçlamaktadır (Göktaş ve Parıltı, 2016). Tüketiciler bir ürün veya hizmeti satın aldıktan sonra hissettiklerini (olumlu-olumsuz) paylaşmak için diğer bireylerle iletişime geçebilmektedir. Fakat tüketicileri buna yönlendirmek için pazarlamacıların bu olumlu iletişimlerin ortaya çıkmasına yardımcı olması gerekmektedir (Kotler ve Armstrong, 2012/2018). Pazarlama iletişimi faaliyetleri bu tür çabalarda önemli bir araç olarak öne çıkmaktadır.

Müşteriler, bir mal veya hizmeti satın alma deneyiminden sonra elde ettiği değerden memnun kalmış ise tekrar ihtiyaç duyması halinde bu mal veya hizmeti yeniden satın alma niyeti geliştirecektir (Uz ve Mutlu, 2020). Bunun yanı sıra tüketici davranışlarını yönlendirmede büyük etkisi olan AAP de müşterilerin hizmet sonrası deneyimlerini paylaşmada başvurduğu davranışlardan biridir. Bu bağlamda pozitif AAP gösterme niyeti tüketicilerin değer ve kalite algılarıyla ilişkili bir kavramdır (Derbaix ve Vanhamme, 2003) ve sağlık kuruluşlarından alınan hizmete ilişkin olumlu duyguların yayılmasıyla muhtemel müşteri/hastaların sağlık kuruluşuna çekilmesinde önemli rol oynamaktadır.

Müşteri değeri ve memnuniyeti, müşteri ilişkilerini yönetmek ve geliştirmek amacıyla yararlanılabilecek temel kavramlardır. Müşteriler alacakları ürün/hizmet için değer ve memnuniyet açısından bir beklenti oluşturmakta ve ona göre satın alım yapmaktadır (Kotler ve Armstrong, 2012/2018). Memnun müşterilerin tekrar satın alma, sadık kalma ve hizmet ile ilgili bilgileri olumlu ağızdan ağıza yayma olasılıkları daha yüksektir. Bununla birlikte, hizmet deneyimi beklentilerini karşılamazsa, müşteriler sessiz kalmakta, düşük hizmet kalitesinden şikâyet etmekte veya gelecekte farklı bir hizmet sağlayıcıyı tercih etmektedir (Wirtz ve Lovelock, 2018). Tüketici ihtiyaçlarının gün geçtikçe daha fazla dikkate alınmasıyla, özellikle de tüketiciler sağlık hizmeti süreçlerinde daha aktif oyuncular haline geldikçe, sağlık hizmeti sağlayıcıları daha duyarlı hizmet sunmak durumunda kalmaktadır. Bu da daha fazla tüketici memnuniyetini gerektirmekte ve bunun paralelinde daha az stres ve artan hasta uyumu ile daha iyi tedavi sonuçları sağlanması hedeflenmektedir. Buna karşılık, tüketicilerin de mümkün olan yerlerde tekrar satın alıcılar haline gelerek, olumlu deneyimlerini ağızdan ağıza yayarak, tavsiyelerde bulunarak ve satın alma sonrası daha az olumsuz davranış sergileyerek sağlık

hizmetinin daha fazla pazarlanabilirliğine yardımcı olması beklenmektedir (Gould, 1992). Bu sebeple sağlık kurumları açısından hasta beklentilerinin gerçekte deneyimleyecekleri sonuçlarla tutarlı olduğundan emin olmak, müşteri memnuniyetini, bunun düzeyi de satınalma davranışı olan yeniden satın alma niyeti ve AAP üzerinde oldukça etkili olacaktır (Demir, 2020; Ranaweera ve Prabhu, 2003).

Yukarıda aktarılan literatür kapsamında bütünleşik pazarlama iletişiminin hizmet sonrası davranışlar üzerinde etkisinin olacağı ve bu etkide algılanan değer ile hasta memnuniyetinin aracı rol üstleneceği düşünülmektedir. Bu çerçevede aşağıdaki hipotezler ve araştırma modeli oluşturulmuştur.

H₁: Bütünleşik pazarlama iletişimi, algılanan değer, hasta memnuniyeti, ağızdan ağıza pazarlama ve yeniden hizmet alma niyeti arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H₂: Bütünleşik pazarlama iletişiminin;

H_{2a}: Algılanan değer üzerinde etkisi vardır.

H_{2b}: Ağızdan ağıza pazarlama üzerinde etkisi vardır.

H_{2c}: Hasta memnuniyeti üzerinde etkisi vardır.

H_{2d}: Yeniden hizmet alma niyeti üzerinde etkisi vardır.

H_{2e}: Ağızdan ağıza pazarlamaya etkisinde algılanan değer aracı rolü vardır.

H_{2f}: Ağızdan ağıza pazarlamaya etkisinde hasta memnuniyetinin aracı rolü vardır.

H_{2g}: Ağızdan ağıza pazarlamaya etkisinde algılanan değer ve hasta memnuniyetinin ortak aracı rolü vardır.

H_{2h}: Hasta memnuniyetine etkisinde algılanan değer aracı rolü vardır.

H_{2i}: Yeniden hizmet alma niyetine etkisinde algılanan değer aracı rolü vardır.

H_{2j}: Yeniden hizmet alma niyetine etkisinde hasta memnuniyetinin aracı rolü vardır.

H_{2k}: Yeniden hizmet alma niyetine etkisinde algılanan değer ve hasta memnuniyetinin ortak aracı rolü vardır.

H₃: Algılanan değer;

H_{3a}: Ağızdan ağıza pazarlama üzerinde etkisi vardır.

H_{3b}: Hasta memnuniyeti üzerinde etkisi vardır.

H_{3c}: Yeniden hizmet alma niyeti üzerinde etkisi vardır.

H_{3d}: Ağızdan ağıza pazarlamaya etkisinde hasta memnuniyetinin aracı rolü vardır.

H_{3e}: Yeniden hizmet alma niyetine etkisinde hasta memnuniyetinin aracı rolü vardır.

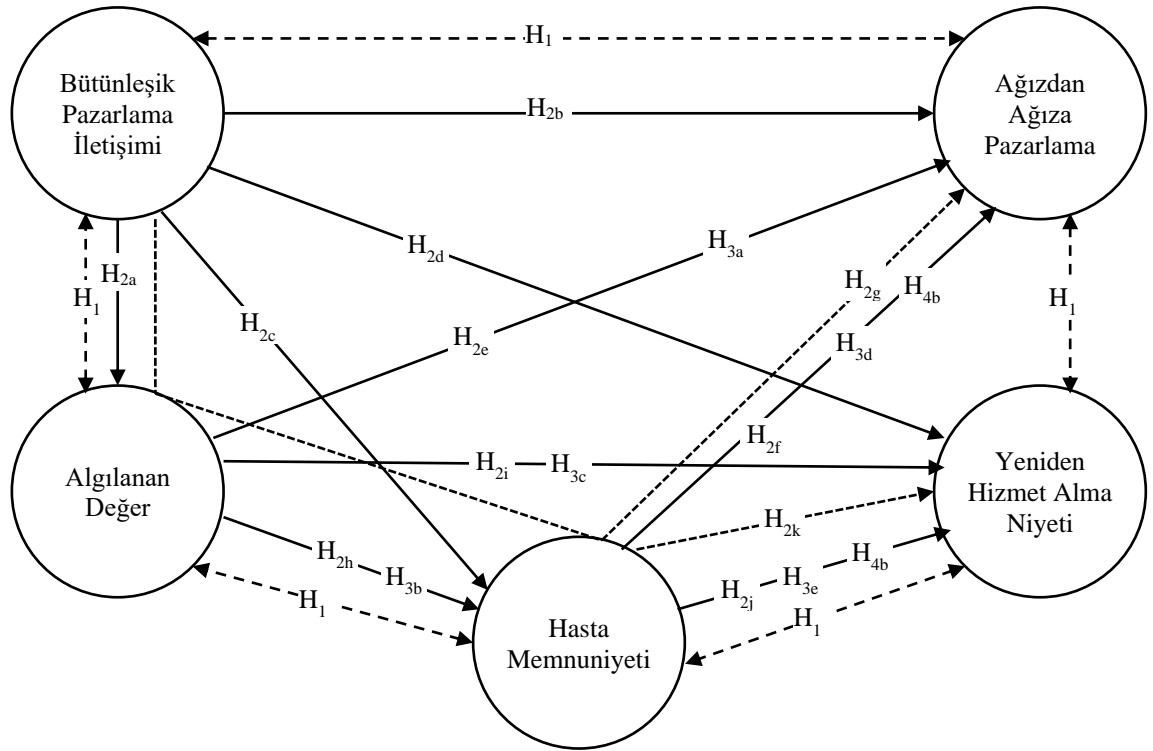
H₄: Hasta memnuniyeti;

H_{4a}: Ağızdan ağıza pazarlama üzerinde etkisi vardır.

H_{4b}: Yeniden hizmet alma niyeti üzerinde etkisi vardır.

Şekil 6

Araştırma Modeli



BÖLÜM 2. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

Bu bölümde araştırma yöntemine ilişkin bilgiler, amaç ve önem, evren ve örneklem, veri toplama aracı, veri toplama süreci, araştırma kısıtları, araştırma modeli ve hipotezleri, ölçeklerin geçerlilik ve güvenilirlik analizlerine yer verilmektedir.

2.1. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Çalışmanın evrenini İstanbul ilinde ikamet eden ve son altı ay içerisinde özel sağlık kuruluşlarından hizmet almış kişiler oluşturmaktadır. Örneklem seçiminde iki aşamalı bir yöntem kullanıldı. İlk aşamada amaçlı örnekleme yönteminden yararlanılarak son altı ayda herhangi bir sağlık kuruluşundan hizmet alan hastalar seçildi. İkinci aşamada olasılıklı olmayan örnekleme yöntemlerinden kolayda örnekleme kullanıldı. Çalışmanın evreni 10.000'in üzerinde olduğundan minimum örneklem büyüklüğü aşağıdaki eşitlikten yararlanarak hesaplandı¹ (Karagöz, 2014). Çalışmada ulaşılan 438 katılımcı çalışmanın örneklemini oluşturmaktadır.

$$n = \frac{P \cdot Q \cdot Z_{\alpha}^2}{d^2} = \frac{0,5 \cdot 0,5 \cdot 1,96^2}{0,05^2} = \frac{0,9604}{0,0025} = 384,16 \cong 385$$

2.2. Verilerin Analizinde Kullanılan Yöntemler

Verilen analizinde IBM SPSS Statistics 22 ve Smart-PLS 3 programlarından yararlanıldı. Çalışmada tanımlayıcı istatistiksel yöntemler, korelasyon analizi ve yol analizi kullanıldı. Veriler %95 güven düzeyinde (p=0,05) analiz edildi.

2.3. Veri Toplama Araçları

Çalışmada veri toplama aracı olarak anketten yararlanılmıştır. Kullanılan anket formunda beş farklı ölçek ve katılımcıların demografik özelliklerinden oluşan ve 27 sorudan oluşan bir anket formu kullanıldı (Ek-1). Ankete katılan deneklerin değerlendirme yaptıkları hastaneden son altı ay içerisinde hizmet alıp almadıkları tespit edildi ve son altı ay içerisinde değerlendirme yaptığı hastaneden hizmet almayan denekler çalışmaya dahil

¹ Formülde;

n = Örneklem sayısı

p = Evren içinde ilgilendiğimiz özelliğin görülme sıklığı (0,50 alınmıştır)

q = Evren içinde ilgilendiğimiz özelliğin görülmemesi sıklığı (1-p)

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

d = Göz yumulabilir yanılğı (0,05 alınmıştır)

edilmedi. Ayrıca deneklerden daha önce değerlendirdikleri hastaneden kaç defa hizmet aldıkları sorgulanarak hastaneyi değerlendirmek için gerekli tecrübeye sahip olup olmadıkları belirlendi. Çalışmada hastane isimlerinin kullanımı için hastanelerden izin alınmadığı için hastane unvan ya da isimleri kullanılmadı.

Çalışmayla ilgili alan araştırması yapılmadan önce Sakarya Üniversitesi Etik Kurul Başkanlığı'nın 08.10.2021 tarih ve E-61923333-050.99-69591 sayılı yazılarıyla çalışmanın etik ilkelere uygun olduğuna dair rapor alınmıştır (Ek-2).

Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri: Anket formunun sosyo-demografik özellikleri kısmında katılımcıların cinsiyeti, Medeni Durumu, yaşı, eğitim durumu ve hane halkının aylık gelirlerine ilişkin sorular yer almaktadır. Çalışmada enflasyon sebebiyle aylık gelirin anlamsızlaşması dikkate alınarak çalışmanın yapıldığı dönemdeki kişi başına gayri safi yurt içi milli hasıla (GSYİH) aylığa dönüştürülerek düşük, orta ve yüksek olarak tanımlandı. Buna göre GSYİH'ya kadar geliri olanlar düşük, GSYİH ile GSYİH'nın iki katına kadar orta ve GSYİH'nın iki katından daha yüksek aylık hane gelirine sahip olanlar yüksek gelir grubuna dahil edildi.

2.3.1. Çalışmada Kullanılan Ölçekler Hakkında Kısa Bilgiler ve Geçerlilik ve Güvenilirlik Analizleri

Geçerlik testin ölçülmek istenilen özelliği ne derece ölçtüğünü ortaya koyan bir kavramdır. Geçerlik kapsam geçerliği, ölçüt-bağımlı geçerlik ve yapı geçerliği olmak üzere farklı şekillerde sınıflandırılabilir (Büyüköztürk, 2018). Çalışmada daha önce Türkçe uyarlaması yapılan ölçeklerin yapı geçerliği yapılmıştır. Daha önce Türkçe uyarlaması yapılmamış ya da kullanılan ölçeklerin belli ifadelerinin alındığı ölçekler için ise kapsam ve yapı geçerliği birlikte yapılmıştır. Yapı geçerliliği, bir testin ölçmek üzere tasarlandığı kavramı ne kadar iyi ölçtüğünün bir göstergesidir. Bu anlamda ölçekleri oluşturan ifadelerin ölçülmek istenilen özellikleri ne derece ölçtüğü sorunuyla ilgilidir. Bu amaçla faktör analizi, kümeleme analizi, iç tutarlılık analizi ve hipotez tekniklerinden yararlanılabilir (Büyüköztürk, 2018). Bu çalışmada faktör analizinden yararlanılmıştır. İlk olarak her bir ölçeğin tek tek açıklayıcı faktör analizi, daha sonra oluşturulan modelin tamamı üzerinden doğrulayıcı faktör analizi gerçekleştirilmiştir.

2.3.1.1. Bütünleşik Pazarlama İletişimi Ölçeği

Lee ve Park (2007) tarafından geliştirilen ve Türkçe uyarlaması Güler (2015) tarafından gerçekleştirilen BPİ beş ifadeden oluşmaktadır (Consistent message and image boyutu). Tablo 1’de görüldüğü üzere orijinal çalışmada 0,819 ve Türkçe çalışmada 0,976 bulunan Cronbah alfa 0,902’dir. Veri setinin örneklem uygunluğunu gösteren Kaiser-Meyer-Olkin değeri 0,871 bulunmuştur. Genel olarak KMO değerinin 0,80’dan büyük olması beklenmektedir. Bununla birlikte 0,50’den büyük KMO değerleri de kabul görmektedir (Turanlı vd., 2012). Buna göre ölçeğin KMO değeri çok iyi düzeyde bulunmaktadır. Barlett küresellik testi, veri setinin faktör analizi için uygunluğunu gösteren bir testtir (Kazazoğlu, 2013) ve ölçeğin Bartlett Küresellik testi sonucu anlamlı bulunmuştur ($p < 0,05$). Ölçeğin açıklanan toplam varyansı %75,045’dir. Madde faktör yükleri 0,796-0,883 arasında değişmektedir. Faktör yüklerini oluşturan ve 0,30’dan büyük olmayan korelasyon katsayısına sahip maddelerin faktör analizinden çıkartılması uygun görülmektedir (Hair vd., 2014a). Bu bulgulara göre BPİ ölçeği AFA için gerekli yapısal koşulları sağlamaktadır.

Tablo 1

Bütünleşik Pazarlama Ölçeğinin Geçerlilik ve Güvenilirlik Analizi Sonuçları

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy		0,871
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	1344,394
	df	10
	Sig.	0,000
Açıklanan Toplam Varyans	% 72,045	Cronbach Alfa 0,902
BPİ4		0,883
BPİ3		0,866
BPİ1		0,851
BPİ2		0,847
BPİ5		0,796

2.3.1.2. Algılanan Değer Ölçeği

Katılımcıların algıladıkları sağlık hizmetlerinden algıladıkları değeri ölçmek amacıyla Sirdeshmukh arkadaşları (2002) tarafından daha önce yapılan çalışmalardan (Dodds vd., 1991; Grisaffe ve Kumar 1998) yararlanarak uyarlanan ve Başaran ve Aksoy (2015) tarafından Türkçe geçerlik ve güvenilirlik analizleri yapılan AD ölçeği kullanılmıştır. Ölçek, değer yapısını, ödenen fiyatlar, harcanan zaman ve mevcut ilişkiyi sürdürmek için harcanan çaba göz önüne alınarak ilişkiyel değişimden elde edilen faydaları içeren dört maddeden oluşmaktadır.

Tablo 2’de AD ölçeğinin yapısal geçerlilik ve güvenilirlik analizi sonuçları görülmektedir. Çalışmada 0,929 bulunan Ölçeğin Cronbach Alfa değeri, Sirdeshmukh arkadaşları (2002) yapılan çalışmada 0,92 ve Başaran ve Aksoy (2015) çalışmasında 0,954 bulunmuştur. 0,860 buluna KMO değeri, Veri setinin faktör analizine uygunluğunun çok iyi düzeyde olduğunu göstermektedir. Bartlett Küresellik testi sonucu anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Ölçeğin açıklanan toplam varyansı %82,441’dir. Madde faktör yükleri 0,892-0,922 arasında değişmektedir. Bu bulgulara algılanan değer ölçeğinin AFA için gerekli yapısal koşulları sağladığını göstermektedir.

Tablo 2

Algılanan Değer Ölçeğinin Geçerlilik ve Güvenilirlik Analizi Sonuçları

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy		0,860
	Approx. Chi-Square	1393,022
Bartlett's Test of Sphericity	df	6,000
	Sig.	0,000
Açıklanan Toplam Varyans	%82,441	Cronbach Alfa
AD2		0,922
AD4		0,914
AD3		0,904
AD1		0,892

2.3.1.3. Müşteri Memnuniyeti Ölçeği

Katılımcıların hasta memnuniyet düzeylerini ölçmek amacıyla Hellier arkadaşları (2003) tarafından geliştirilen ve Silik ve Ünlüönen (2018) çalışmasında daha önce üç ifadesi kullanılan, dört madde ve tek boyuttan oluşan HM ölçeği kullanıldı.

Ölçeğin tamamı daha önce Türkçe literatürde kullanılmadığı için öncelikle çevirisi yapıldı. Ölçeğin çevirisini yapmak için Brislin çift geri çeviri yöntemi belirlendi (Brislin, 1970). İlk olarak ölçeğin iki ayrı araştırmacı tarafından Türkçe çevirisi yapıldı. İki çeviri bir araya getirilerek karşılaştırma yapılarak ifadeler gözden geçirildi. Ardından İngilizce’ye hakim bir akademisyen tarafından ifadeler yeniden İngilizceye çevrildi. İngilizce çevirinin ölçeğin orijinaline benzerliği tespit edildikten sonra Türk kültürü ve dil yapısına uygunluğunu sağlamak için iki akademisyen ve hastane sektöründe çalışan iki yöneticiye ölçek ifadeleri gönderilerek metni değerlendirmeleri talep edildi. Geri dönüşler sağlandıktan sonra ölçeğin taslağı oluşturuldu.

İkinci aşamada ölçeğin kapsam geçerliği yapıldı. Kapsam geçerliliği, bir testin doğru, uygun ve açık olup olmadığını belirlemek amacıyla uzman görüşlerinin alınmasını ifade

etmektedir (McCowan ve McCowan, 1999). Kapsam geçerliğinde Davis (1992) tekniğinden yararlanıldı. Bu amaçla ölçek taslağı 10 akademisyene değerlendirmeleri amacıyla gönderildi ve her maddeyi Türkçeye uygunluğu bakımından “a-uygun”, “b-madde hafifçe gözden geçirilmeli”, “c-madde ciddi olarak gözden geçirilmeli” ve “d-madde uygun değil” şeklinde değerlendirmeleri talep edildi. Uzmanların değerlendirmeleri sonucunda “a” ve “b” olarak değerlendirilen ölçek maddeleri uzman sayısına bölünerek kapsam geçerlilik indeksi (KGİ) hesaplandı. Çalışmada 10 uzmanın tamamı ölçek maddelerini uygun olarak değerlendirdiler ve buna göre ölçeğin KGİ değeri bir olarak hesaplandı. Uzman görüşlerinden yararlanılarak hesaplanan KGİ'nin beş veya daha az uzmandan görüş alınması durumunda bir, altı veya daha fazla uzmandan görüş alınması durumunda ise en az 0,78 olması önerilmektedir (Polit ve Beck, 2006). Ancak bu katsayı genel olarak 0,80 olarak uygulanmaktadır (Karakoç ve Dönmez 2014; Yurdugül, 2005). Buna göre HM ölçeğinin kapsam geçerliğini sağladığı kabul edildi.

Üçüncü aşamada 45 kişilik bir gruba anket uygulanarak elde edilen sonuçlar anlaşılabilirlik bakımından yeniden değerlendirildi. Bu aşamada ölçeklerin uygulandığı katılımcılara ölçeklerin amacı anlatılarak onam alındı; ölçekteki maddeleri cevaplamaları ve ölçekte anlamakta zorlandıkları maddeler varsa bildirmeleri istenildi. Ön uygulama yapılan grup ölçeğin anlaşılır olduğunu bildirdi ve maddelerin uygunluğunu test etmek için korelasyon katsayısı ve iç tutarlılık yöntemi kullanıldı. Ayrıntısı Tablo 3'te görüldüğü gibi, madde homojenliğini belirlemek için madde toplam korelasyon katsayısının $r \geq 0,4$ olması madde homojenliği için uygun kabul edildi (Raykov ve Marcoulides, 2016). Ayrıca ölçeğin Cronbach Alfa değeri 0,949 bulundu. Buna göre ölçek, kullanım için gerekli koşulları sağladı.

Tablo 3

Hasta Memnuniyeti Ölçeğinin Madde Analizi

Maddeler	Madde silinirse ölçek ortalaması	Madde Silinirse Ölçek Değişimi	Düzeltilmiş Madde Toplam Korelasyonu	Çapraz Çoklu Korelasyon	Madde silinirse Cronbach Alfa
HM1	12,800	6,436	0,895	0,825	0,929
HM2	12,733	6,473	0,919	0,860	0,920
HM3	12,778	6,859	0,897	0,808	0,927
HM4	12,622	7,740	0,815	0,670	0,953

Son aşamada ölçeğin yapı geçerliği ve güvenilirlik analizi yapıldı. Tablo 4'de HM ölçeğinin yapısal geçerlilik ve güvenilirlik analizi sonuçları görülmektedir. Ölçeğin

Cronbach alfa değeri, 0,956 bulunmuştur. Bu değer orijinal çalışmada yeterli şekilde nitelenmektedir. Ölçeğin KMO değeri, 0,870 ve Bartlett Küresellik testi sonucu anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Ölçeğin açıklanan toplam varyansı %88,395'dir. Madde faktör yükleri 0,892-0,922 arasında değişmektedir. Bu bulgular, HM ölçeğinin AFA için gerekli yapısal koşulları sağladığını göstermektedir.

Tablo 4

Hasta Memnuniyeti Ölçeğinin Geçerlilik ve Güvenilirlik Analizi Sonuçları

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy		0,870
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	1946,880
	df	6,000
	Sig.	0,000
Açıklanan Toplam Varyans	%88,395	Cronbach Alfa 0,956
HM2		0,922
HM3		0,914
HM1		0,904
HM4		0,892

2.3.1.4. Yeniden Hizmet Alma Niyeti Ölçeği

YHAN'yi ölçmek amacıyla Hellier vd. (2003) tarafından geliştirilen satın alma niyeti ölçeği kullanıldı. Türkçe literatürde, ölçeği oluşturan ifadelerden sadece ikisi Gümüş (2019) tarafından kullanılmıştır. Ölçeğin tamamının daha önce Türkçe'ye uyarlandığına ilişkin herhangi bir çalışmaya rastlanmadığından bu çalışmada ölçeğin Türkçe uyarlaması yapılmıştır. Türkçe uyarlaması sürecinde HM ölçeğinde uygulanan süreç takip edilmiştir. Ölçeğin KGİ değeri 0,980 bulunmuştur. Tablo 5'te görüldüğü üzere 45 kişilik gruba yapılan pilot çalışma sonucunda toplam korelasyon katsayılarının $r \geq 0,4$ ve iç tutarlığı göstermek amacıyla hesaplanan Cronbach alfa katsayısı 0,934 bulunmuştur.

Tablo 5

Yeniden Hizmet Alma Niyeti Ölçeğinin Madde Analizi

Maddeler	Madde silinirse ölçek ortalaması	Madde Silinirse Ölçek Değişimi	Düzeltilmiş Madde Toplam Korelasyonu	Çapraz Çoklu Korelasyon	Madde silinirse Cronbach Alfa
YHAN1	8,733	3,155	0,902	0,815	0,882
YHAN2	8,689	3,310	0,871	0,767	0,909
YHAN3	8,933	2,382	0,878	0,775	0,925

YHAN ölçeğinin yapı geçerliği ve güvenilirlik analizi sonuçları Tablo 6'da görülmektedir. Ölçeğin Cronbach alfa değeri, 0,898 bulunmuştur. Bu değer orijinal çalışmada yeterli olarak nitelenmiştir. Ölçeğin KMO değeri, 0,718 ve Bartlett Küresellik

testi sonucu anlamlı bulunmuştur ($p < 0,05$). Ölçeğin açıklanan toplam varyansı %84,236'dır. Madde faktör yükleri 0,871-0,942 arasında değişmektedir. Bu bulgular, YHAN ölçeğinin güvenilirlik ve AFA için gerekli yapısal koşulları sağladığını göstermektedir.

Tablo 6

Yeniden Hizmet Alma Niyeti Ölçeğinin Geçerlilik ve Güvenilirlik Analizi Sonuçları

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy		0,718
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	958,119
	df	3,000
	Sig.	0,000
Açıklanan Toplam Varyans	% 84,236	Cronbach Alfa 0,898
YHAN1		0,942
YHAN2		0,939
YHAN3		0,871

2.3.1.5. Ağızdan Ağıza Pazarlama Ölçeği

AAP ölçmek amacıyla Moon ve arkadaşları (2017) tarafından geliştirilen pozitif ağızdan ağıza pazarlama ölçeği (Positive WOM) kullanıldı. Ölçeğin orijinali dört maddeden oluşmaktadır. Ancak dördüncü ifade elektronik ağızdan ağıza pazarlama ile ilişkili olduğundan (En son hizmet aldığım hastanedeki deneyimime dayanarak hastane ile ilgili tavsiyelerimi internetten yayımlayacağım) bu çalışmada kullanılmamıştır. Çalışmanın uyarlama çalışmaları üç madde üzerinden yürütülmüştür. Ölçeğin Türkçe uyarlaması sürecinde HM ölçeğinde uygulanan süreç takip edilmiştir. Ölçeğin KGI değeri 0,990 bulunmuştur. Tablo 7'de görüldüğü üzere 45 kişilik gruba yapılan pilot çalışma sonucunda toplam korelasyon katsayılarının $r \geq 0,4$ ve iç tutarlığı göstermek amacıyla hesaplanan Cronbach alfa katsayısı 0,824 bulunmuştur.

Tablo 7

Ağızdan Ağıza Pazarlama Ölçeğinin Madde Analizi

Maddeler	Madde silinirse ölçek ortalaması	Madde Silinirse Ölçek Değişimi	Düzeltilmiş Madde Toplam Korelasyonu	Çapraz Çoklu Korelasyon	Madde silinirse Cronbach Alfa
AAP1	8,111	3,783	0,624	0,390	0,817
AAP2	8,311	2,765	0,717	0,523	0,723
AAP3	8,200	2,936	0,723	0,528	0,712

AAP ölçeğinin yapı geçerliği ve güvenilirlik analizi sonuçları Tablo 8'de görülmektedir. Ölçeğin Cronbach alfa değeri, 0,941 bulunmuştur. Bu değer orijinal çalışmada 0,907'dir.

Ölçeğin KMO değeri, 0,764 ve Bartlett Küresellik testi sonucu anlamlıdır ($p < 0,05$). Ölçeğin açıklanan toplam varyansı %89,515'dir. Madde faktör yükleri 0,933-0,954 arasında değişmektedir. Bu bulgular, YHAN ölçeğinin güvenilirlik ve AFA için gerekli yapısal koşulları sağladığını göstermektedir.

Tablo 8

Ağızdan Ağıza Pazarlama Ölçeğinin Geçerlilik ve Güvenilirlik Analizi Sonuçları

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy		0,764
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	1204,360
	df	3,000
	Sig.	0,000
Açıklanan Toplam Varyans	%89,515	Cronbach Alfa
AAP2		0,954
AAP3		0,951
AAP1		0,933

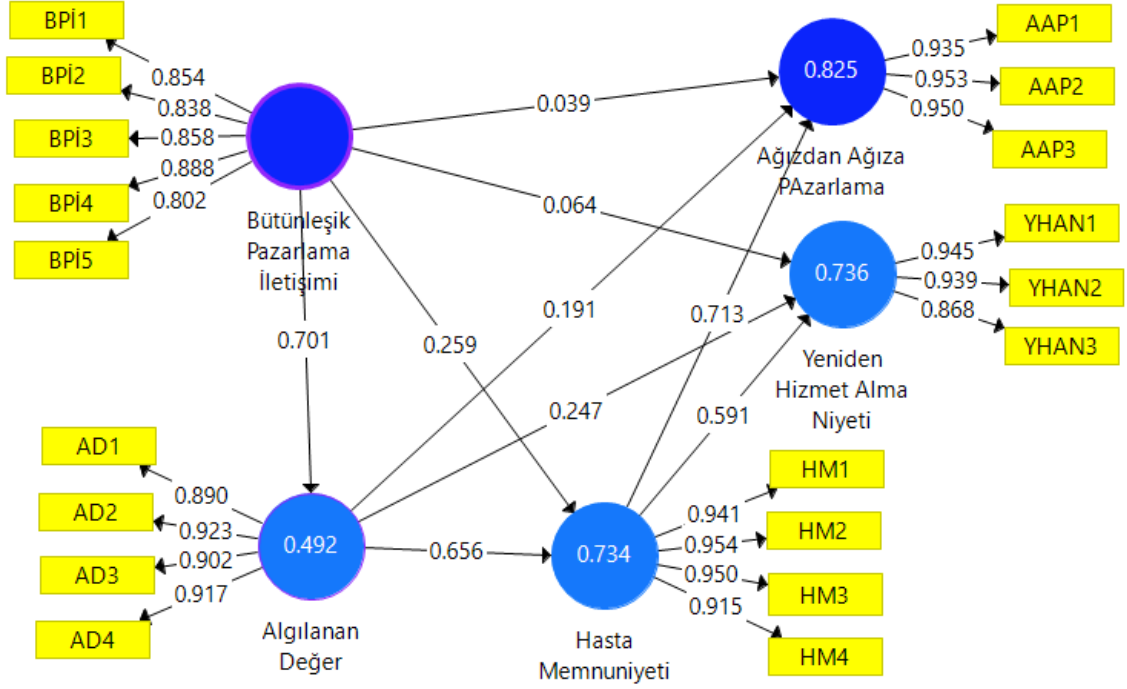
Ölçeklerin tamamı 5'li Likert yapıda olup; 1 kesinlikle katılmıyorum - 5 kesinlikle katılıyorum şeklinde düzenlenmiştir. Ölçeklerin Türkçe uyarlaması ve AFA ve güvenilirlik analizlerinin ardından doğrulayıcı faktör analizleri (DFA) gerçekleştirilmiştir.

2.3.2. Ölçeklerin Doğrulayıcı Faktör Analizi

Doğrulayıcı faktör analizinin test edildiği model Şekil 7'de görülmektedir. Modelde gizil değişkenler mavi daireler ile ölçüm değişkenleri ise sarı kutucuklar gösterilmektedir. Ayrıca modelin faktör yükleri gizil değişkenler ile ölçüm değişkenlerini bağlayan oklar üzerinde yer almaktadır.

Şekil 7

Araştırma Modelinin Doğrulayıcı Faktör Analizi



Açıklayıcı faktör analizinden sonra, çalışmanın amacına uygun olarak düzenlenen araştırma modeli Smart PLS-SEM programından yararlanılarak DFA'ya tabi tutuldu. Öncelikle çalışmada kullanılan ölçeklerin maddelerinin benzer yapıları ölçtüğünü tespit etmek amacıyla iç tutarlılık güvenilirliği analizleri değerlendirildi (Hair vd., 2016). Bu amaçla bileşik güvenilirlik (Composite Reliability-CR), Cronbach alfa ve Rho_A değerleri kullanıldı. Keşif çalışmalarında CR değerlerinin 0,6 ile 0,7 arasında olması uygun bulunmasına karşılık (Nunnally ve Bernstein, 1994); genel olarak CR>0,7 olan değerler tatmin edici bulunmaktadır (Hair vd., 2016). Cronbach alfa ve Rho_A için 0,7'in üzerindeki değerler kabul edilir bulunmaktadır (Nunnally ve Bernstein, 1994). Tablo 9'da görüldüğü üzere modeli oluşturan değişkenlerin sonuçları bu koşulları sağlamaktadır.

Çalışmada ikinci olarak ölçüm modelinin benzeşim geçerliliği (convergent validity) ve ayrışma geçerliliği (discriminant validity) değerlendirildi. Benzeşim (Yakınsak) geçerliliği için Fornell-Larcker Kriterlerini oluşturan ortalama açıklanan varyans (Average Variance Extracted-AVE) değerlerinden yararlanılmaktadır (Fornell ve Larcker, 1981). Benzeşim geçerliliği, aynı yapıya ait, birbiriyle uyum içinde olan birden fazla göstergenin korelasyon düzeyini ölçmek için yapılan değerlendirmedir. Benzeşim geçerliliği oluşturmak için maddelerin faktör yükleri, CR ve çıkarılan ortalama varyansın

(Average Variance Extracted-AVE) dikkate alınması gerekmektedir. Değerler 0 ile 1 arasında değişmektedir. Benzeşim geçerliliğin sağlanması için AVE değerinin 0,50'den büyük olması beklenmektedir (Ab Hamid vd., 2017). AVE değeri faktörü oluşturan maddelerin faktör yüklerinin (kovaryanslarının) karelerinin toplamının madde sayısına bölünmesiyle bulunmaktadır ve her bir faktör yapısı için ayrı ayrı değerlendirilmelidir (Yaşlıoğlu, 2017). Ayrıca AVE'nin 0,5'den küçük olması durumunda $CR \geq 0,7$ koşulu benzeşim geçerliği için kabul edilebilmektedir (Hair vd., 2014a). Tablo 9'da görüldüğü üzere modeli oluşturan ölçeklerin AVE değerlerinin 0,720-0,895 arasında değişmektedir. CR değerleri AVE değerlerinden daha büyüktür. Bu durumda modeli oluşturan ölçekler $0,5 < AVE < CR$ koşulunu sağlamaktadır ve modelin benzeşim geçerliği uygun bulunmuştur (Hair vd., 2016).

İkinci olarak çalışmada ayırışma geçerliliği hesaplanmıştır. Yapının gerçekte ampirik olarak birbirinden ne ölçüde farklı olduğunu ifade eden ayırışma geçerliliği, aynı zamanda örtüşen yapı arasındaki farkların derecesini de ölçer (Hair vd, 2014b). Ayırışma geçerliliği, maddelerin çapraz yükleri, Fornell - Larcker kriteri ve Heterotrait-monotrait (HTMT) korelasyon oranı kullanılarak değerlendirilebilmektedir (Ab Hamid, 2017). Bu çalışmada da üç kriter de kullanılarak ayırışma geçerliliği ölçülmüştür.

İlk olarak Fornell - Larcker kriterleri kullanılarak değerlendirme yapılmıştır. Ayırışma geçerliliği için maksimum paylaşılan varyansın karesi (Maximum Squared Variance-MSV) ve paylaşılan varyansın karesinin ortalamasının (Average Shared Square Variance-ASV) hesaplanması gerekmektedir. MSV, bir faktörün diğer faktörlerden herhangi biriyle paylaştığı en yüksek varyansın karesini ifade etmektedir. ASV ise bir faktörün diğer faktörlerle paylaştığı varyansın karelerinin toplamının paylaşılan varyans sayısına bölünmesi ile bulunmaktadır. Ayırışma geçerliliği için $ASV < MSV < AVE$ ve AVE'nin karekökünün faktörler arası korelasyondan büyük olması koşulları aranmaktadır (Yaşlıoğlu, 2017). Çalışmada en yüksek korelasyon HM ile YHAN arasında bulunmuştur. HM ve YHAN arasındaki korelasyonun karesi MSV değerini oluşturmaktadır. Buna göre MSV 0,712 bulunmuştur ve MSV AVE'den daha küçük bir değer almıştır. ASV değerini bulmak için YHAN ile diğer değişkenler arasındaki ortak korelasyon katsayılarının karelerinin toplamının değişken sayısına bölünmüştür. Buradan $(0,787^2 + 0,834^2 + 0,662^2 + 0,844^2) / 4 = 0,616$ bulunmuştur. Buna göre $ASV < MSV < AVE$ koşulu sağlanmaktadır ve modelin oluşturan ölçeklerin ayırışma geçerliliği uygun bulunmuştur.

Tablo 9*Ölçeklerin Yakınsak ve Iraksak Geçerlilikleri ile Güvenilirlik Bulguları*

	AD	AAP	BPI	HM	YHAN	C α	Rho-A	CR	AVE	MSV	ASV
AD	0,908*					0,929	0,931	0,949	0,824		
AAP	0,815	0,946*				0,941	0,941	0,962	0,895		
BPI	0,701	0,685	0,849*			0,903	0,906	0,928	0,720	0,712	0,616
HM	0,837	0,901	0,718	0,940*		0,956	0,956	0,968	0,884		
YHAN	0,787	0,834	0,662	0,844**	0,918*	0,906	0,912	0,941	0,842		

* AVE değerlerinin kare kökü, ** Faktörler arasındaki en büyük korelasyon katsayısı, C α Cronbach alfa, CR Bileşik Güvenilirlik; AVE Ortalama Açıklanan Varyans, MSV Maksimum Paylaşılan Varyansın Karesi, ASV Paylaşılan Varyansın Karesinin Ortalaması

Ayrışma geçerliliğini değerlendirmek için ikinci olarak maddelerin çapraz yüklemeleri değerlendirilmiştir. Çapraz yüklemelerde, faktör yük kesme değerinin 0,70'den büyük olması koşuluyla, atanan yapıya ilişkin faktör yük göstergelerinin diğer yapıların tüm yüklerinden yüksek olması gerekmektedir. (Ab Hamid, 2017). Tablo 10'da faktör yüklemeleri görülmektedir. Tablo incelendiğinde de görüleceği gibi her bir faktörün yükleme göstergeleri diğer faktörlerden yüksek bulunmuştur.

Tablo 10*Modelin Faktör Yük Göstergeleri*

	Algılanan Değer	Ağızdan Ağıza Pazarlama	Bütünleşik Pazarlama İletişimi	Hasta Memnuniyeti	Yeniden Hizmet Alma Niyeti
AAP1	0,789	0,935	0,654	0,854	0,760
AAP2	0,762	0,953	0,650	0,840	0,797
AAP3	0,762	0,950	0,640	0,863	0,810
AD1	0,890	0,704	0,602	0,718	0,682
AD2	0,923	0,763	0,660	0,785	0,735
AD3	0,902	0,704	0,590	0,724	0,711
AD4	0,917	0,784	0,689	0,807	0,727
BPİ1	0,595	0,623	0,854	0,635	0,599
BPİ2	0,564	0,528	0,838	0,556	0,521
BPİ3	0,556	0,545	0,858	0,578	0,519
BPİ4	0,640	0,644	0,888	0,685	0,626
BPİ5	0,616	0,556	0,802	0,579	0,531
HM1	0,781	0,830	0,674	0,941	0,807
HM2	0,786	0,848	0,673	0,954	0,792
HM3	0,786	0,844	0,674	0,950	0,799
HM4	0,794	0,865	0,680	0,915	0,775
YHAN1	0,775	0,819	0,634	0,828	0,945
YHAN2	0,720	0,782	0,607	0,787	0,939
YHAN3	0,666	0,689	0,581	0,702	0,868

Ayrışma geçerliliğinin diğer ölçüsü, Heterotrait-monotrait (HTMT) korelasyon oranıdır (Roemer vd., 2021). Henseler ve arkadaşları (2015) bu yöntemin üstün performans gösterdiğini ve HTMT'nin çapraz yükleme kriterine (%0,00) ve Fornell – Larcker'e göre daha yüksek özgüllük ve duyarlılık oranlarına (%97 ila %99) ulaşabildiğini ileri sürmektedir. HTMT değerinin 1'e yakın olması ayrışma geçerliliğinin olmadığını göstermektedir. Bu sebeple HTMT kriter olarak kullanılacağında daha önceden belirlenmiş bir eşik değer ile karşılaştırılması öngörülmektedir. Bazı yazarlar eşik değer ve 0,90'ı aşmaması gerektiğini önermektedirler (Doğan, 2019; Gold vd., 2001). HTMT değeri eşik değerden yüksek bulunursa ayrışma geçerliliğinin olmadığı sonucuna varılabilir. Tablo 11'de HTMT değerine ilişkin bulgular görülmektedir. Tablo incelendiğinde de görüleceği gibi modeli oluşturan faktörler genel olarak yüksek olmakla birlikte HTMT için öngörülen eşik noktasını aşmamaktadır.

Tablo 11*Modelin HTMT Değerleri*

	1	2	3	4	5
1. Algılanan Değer					
2. Ağızdan Ağıza Pazarlama	0,870				
3. Bütünleşik Pazarlama İletişimi	0,763	0,740			
4. Hasta Memnuniyeti	0,886	0,850	0,770		
5. Yeniden Hizmet Alma Niyeti	0,856	0,881	0,729	0,885	

Fornell-Larcker kriteri, çapraz yükleme ve HTMT değerleri ayrışma geçerliliği göstergeleri model için gerekli koşulları sağladığından modelin ayrışma geçerliliğini sağladığı sonucuna ulaşılmıştır.

2.4. Veri Toplama Süreci

Çalışma İstanbul ilinde faaliyet sürdüren özel hastanelerden hizmet alan hastalar üzerinde yapılmıştır. Katılımcılara anket uygulamadan önce son altı ay içerisinde bir özel hastaneden hizmet aldıkları onaylatıldıktan sonra çalışmanın amaçları anlatılmış ve gönüllülük esasına göre çalışmaya katılmaları sağlanmıştır. Çalışmanın alan araştırması 12 Ekim 2021 – 17 Aralık 2021 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

BÖLÜM 3. BULGULAR

Bu bölümünde çalışmanın verilerinin analizinden elde edilen bulgular ayrıntılı bir şekilde sunulmaktadır.

3.1. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri

Bu bölümde araştırmaya katılanların cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, yaş, hane ortalama gelirinden oluşan değişkenlere ilişkin veriler ile katılımcıların en son hizmet aldığı hastaneden hizmet alma sayısına ilişkin bilgiler yer almaktadır. Tablo 12’de görüldüğü üzere katılımcıların 114’ü (%26) erkek, 325’i (%74) kadındır. Buna göre bu çalışmada oransal olarak kadın katılımcıların daha fazla olduğunu söylemek doğru olacaktır. Ayrıca katılımcıların medeni durumlarına bakıldığında 230’unun (%52,4) evli, 209’unun (47,6) bekar olduğu görülmüştür. Katılımcıların 93’ü (%21,2) lise ve altı, 65’i (14,8) önlisans, 195’i (44,4) lisans, 86’sı (19,6) ise lisansüstü eğitim durumuna sahiptir. Yaş dağılımlarına bakıldığında 72 (%16,4) kişi 24 yaş ve altı, 145 (%33) kişi 25-29 yaş grubunda, 62 (%14,1) kişi 30-34 yaş grubunda, 63 (%14,4) kişi 35-39 yaş grubunda, 41 (%9,3) kişi 40-44 yaş grubunda ve 56 (%12,8) kişi 45 yaş üstü yaş grubunda yer almaktadır. Ayrıca 213 (%48,5) kişinin düşük, 156 (%35,5) kişinin orta ve 70 (%15,9) kişinin yüksek hane gelir durumuna sahip olduğu görülmektedir.

Tablo 12

Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri

	Özellik	Sayı	Yüzde
Cinsiyet	Erkek	114	26,0
	Kadın	325	74,0
Medeni durum	Evli	230	52,4
	Bekar	209	47,6
Eğitim durumu	Lise ve altı	93	21,2
	Önlisans	65	14,8
	Lisans	195	44,4
	Lisansüstü	86	19,6
Yaş	≤24	72	16,4
	25-29	145	33,0
	30-34	62	14,1
	35-39	63	14,4
	40-44	41	9,3
	≥45	56	12,8
Hane geliri*	Düşük	213	48,5
	Orta	156	35,5
	Yüksek	70	15,9

*Hane gelirine yönelik gruplandırma, sosyo-demografik özelliklerin tanımlandığı bölüm 2.3'te açıklanmıştır.

Tablo 13'de katılımcıların en son hizmet aldıkları hastaneden kaç defa hizmet aldıkları görülmektedir. Tablodan da anlaşılacağı üzere katılımcıların 85'i (%19,4) değerlendirdiği hastaneden ilk kez hizmet alırken, 128'i (29,2) 2-3 kez, 64'ü (%14,6) 4-5 kez ve 162'si (%36,9) 6 ve daha fazla kez hizmet almıştır (Tablo 13). Katılımcıların sadece %19,4'ünün ilk kez hizmet alması ve diğerlerinin 2 ve daha fazla, özellikle de yaklaşık 1/3'ünün altı ve daha fazla defa hizmet alması hastaların yeniden hizmet alma niyetlerinin yüksek olduğunu göstermesi bakımından önemli bulunmaktadır.

Tablo 13

En Son Hizmet Aldığı Hastaneden Hizmet Alma Sayısı

	Sayı	Yüzde
İlk kez	85	19,4
2-3 kez	128	29,2
4-5 kez	64	14,6
≥6 kez	162	36,9
Toplam	439	100,0

3.2. Ölçeklere İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler

Tablo 14'te bütünleşik pazarlama, algılanan değer, hasta memnuniyeti, ağızdan ağıza pazarlama ve yeniden hizmet alma niyeti ölçeklerine ait ortalama ve standart sapma değerleri yer almaktadır. Değişkenlerin aldıkları puanlar genel olarak yüksek seviyede bulunmakta olup; bu durum çalışmada kullanılan değişkenlerin sağlık hizmetleri kullanıcılarını için pozitif algılandığını göstermesi bakımından önemlidir.

Tablo 14

Değişkenlerin Tanımlayıcı İstatistikleri

	Ortalama	S.S.
Bütünleşik pazarlama iletişimi	4,13	0,871
Algılanan değer	3,98	0,943
Hasta memnuniyeti	4,01	1,064
Ağızdan ağıza pazarlama	4,03	1,037
Yeniden hizmet alma niyeti	4,10	0,971

3.3. Değişkenler Arasındaki İlişki

Tablo 15'te bütünleşik pazarlama iletişimi, algılanan değer, hasta memnuniyeti, ağızdan ağıza pazarlama ve yeniden hizmet alma niyeti arasındaki ilişkileri gösteren bulgular yer almaktadır. Bütünleşik pazarlama iletişimi ile algılanan değer ($r=0,699$), hasta

memnuniyeti ($r=0,717$), ağızdan ağıza pazarlama ($r=0,683$) ve yeniden hizmet alma niyeti ($r= 0,660$) arasında anlamlı ve iyi seviyede bir ilişki bulunmaktadır. Algılanan değer ile hasta memnuniyeti ($r=0,835$), ağızdan ağıza pazarlama ($r=0,812$) ve yeniden hizmet alma niyeti ($r=0,783$) arasında anlamlı ve güçlü bir ilişki olduğu görülmüştür. Ayrıca hasta memnuniyeti ile ağızdan ağıza pazarlama ($r=0,900$) ve yeniden hizmet alma niyeti ($r=0,839$); ağızdan ağıza pazarlama ve yeniden hizmet alma niyeti ($r=0,830$) arasında pozitif yönlü, anlamlı ve güçlü bir ilişki bulunmaktadır.

Tablo 15

Değişkenler Arasındaki İlişki

	1	2	3	4
Bütünleşik pazarlama iletişimi (1)	1			
Algılanan değer (2)	,699**	1		
Hasta memnuniyeti (3)	,717**	,835**	1	
Ağızdan ağıza pazarlama (4)	,683**	,812**	,900**	1
Yeniden hizmet alma niyeti (5)	,660**	,783**	,839**	,830**

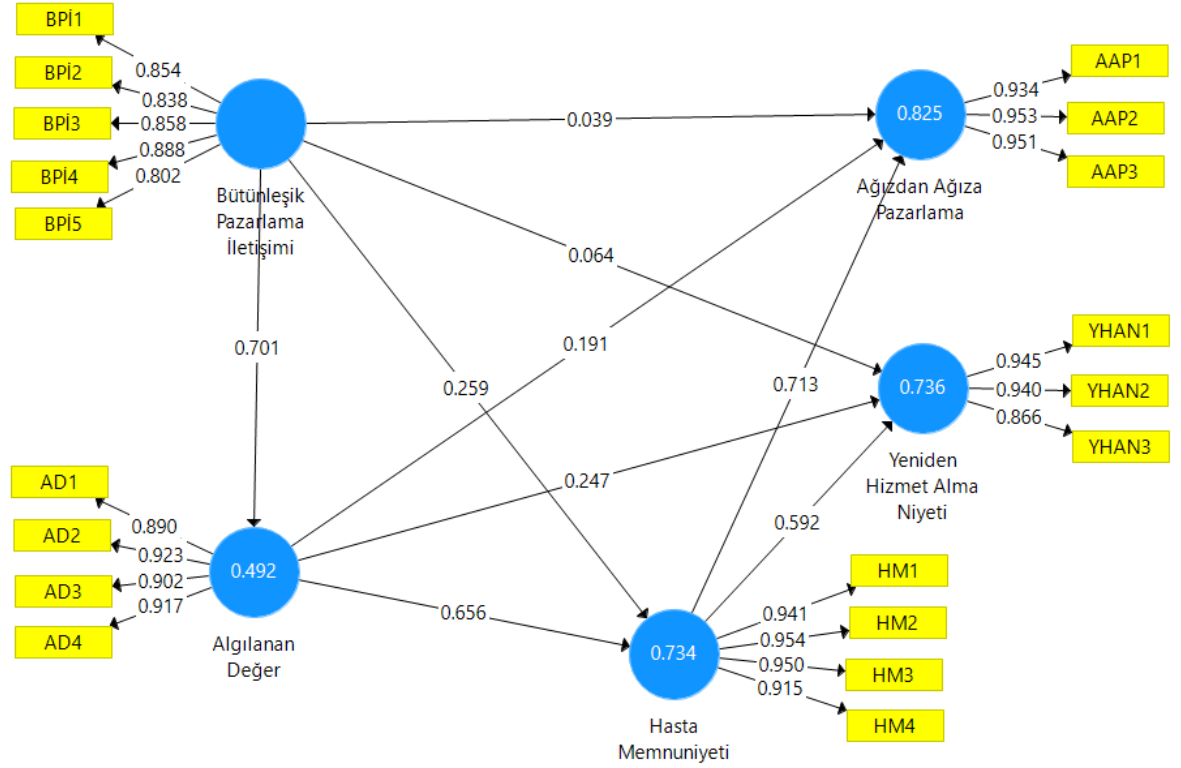
** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

3.4. Yol Analizine İlişkin Bulgular

Çalışma kullanılan modelin Smart PLS çıktısı Şekil 8’de görülmektedir. Modelde de görüldüğü gibi bütünleşik pazarlama iletişimi bağımsız, algılanan değer ve hasta memnuniyeti değişkenleri aracı ve ağızdan ağıza pazarlama ile yeniden hizmet alma niyeti de bağımlı değişkenleri oluşturmaktadır. Modelde direkt ve endirekt yollar ile ilişkiler görülmektedir.

Şekil 8

Yol Analizi Modeli



Çalışma %5 anlamlılık düzeyinde yapıldığından yol katsayılarının anlamlı olabilmesi için t değerlerinin 1,96'dan büyük olması gerekir. Tablo 16'da yer alan sonuçlara göre BPI→AAP yolu ($t=1,001$; $p=0,317>0,05$) ve BPI→YHAN yolu ($t=1,208$; $p=0,228>0,05$) anlamlı değildir. Başka bir ifade ile BPI'nin AAP üzerinde ve YHAN üzerinde anlamlı direkt etkisi bulunmamaktadır. Diğer yolların tamamı anlamlıdır ($t>1,96$ ve $p<0,05$). Modelin direkt etkileri incelendiğinde; AD'nin AAP ($\beta=0,191$; $p=0,001$); HM ($\beta=0,656$; $p=0,000$) ve YHAN ($\beta=0,247$; $p=0,000$) üzerinde pozitif yönlü anlamlı bir etkisinin olduğu görülmektedir. Bunun yanı sıra BPI'nin AD ($\beta=0,701$; $p=0,000$) ve HM ($\beta=0,259$; $p=0,000$) üzerinde pozitif yönlü anlamlı etkisi vardır. Ayrıca HM'nin AAP ($\beta=0,713$; $p=0,000$) ve YHAN ($\beta=0,592$; $p=0,000$) üzerinde pozitif yönlü anlamlı etkisi vardır.

Modelde BPI'nin AAP ve YHAN üzerinde endirekt etkisini gösteren dokuz yol bulunmaktadır:

1. BPI'nin AAP'ye etkisinde AD'nin aracı rolü; AD BPI'nin AAP'ye etkisinde kısmi aracılık rolü üstlenmektedir ($\beta=0,134$; $p=0,001$).

2. AD'nin AAP'ye etkisinde HM'nin aracı rolü; HM AD'nin AAP'ye etkisinde kısmi aracı rolü oynamaktadır ($\beta=0,468$; $p=0,000$)
3. BPI'nin AAP'ye etkisinde HM ve AD'nin ayrı ayrı ve birlikte aracı rolü; BPI'nin AAP üzerinde direkt etkisi bulunmamasına karşılık aracı değişkenler yola eklendiğinde tam aracı etki yaptıkları görülmektedir (3, 4 ve 5. Yollar). Buna göre BPI'nin AAP'ye etkisinde HM'nin ($\beta=0,184$; $p=0,000$) ve AD'nin ($\beta=0,460$; $p=0,000$) ayrı ayrı tam aracı rolü bulunmaktadır. AD ve HM birlikte modele eklenince de tam aracılık rolü ($\beta=0,328$; $p=0,000$) görülmektedir.
4. AD'nin YHAN'ye etkisinde HM'nin aracı rolü; HM, AD'nin YHAN'ye etkisinde kısmi aracı rolü oynamaktadır ($\beta=0,388$; $p=0,000$).
5. BPI'nin YHAN'ye etkisinde HM ve AD'nin ayrı ayrı ve birlikte aracı rolü; BPI'nin YHAN üzerinde direkt etkisi bulunmamasına karşılık aracı değişkenler yola eklendiğinde tam aracı etki yaptıkları görülmektedir (7, 8 ve 9. Yollar). Buna göre BPI'nin YHAN'ye etkisinde AD'nin ($\beta=0,173$; $p=0,000$) ve HM'nin ($\beta=0,388$; $p=0,000$) ayrı ayrı tam aracı rolü bulunmaktadır. AD ve HM birlikte modele eklenince de tam aracılık rolü ($\beta=0,272$; $p=0,000$) görülmektedir.

Son olarak modele eklenen aracı değişkenlerin BPI'nin hem AAP'ye hem de YHAN'ye etkisinde pozitif yönlü aracı rolü bulunmaktadır. Bu bulgu hizmet sonrası davranışların pozitif yönlü geliştirilmesinde AD ve HM'nin aracı rolünü ortaya koyması bakımından önemli bulunmaktadır.

Tablo 16*Modele İlişkin Yollar ve Etki Düzeyleri*

	β	S.S.	t	p	
DİREKT ETKİ	AD→AAP	0,191	0,056	3,435	0,001
	AD→HM	0,656	0,057	11,441	0,000
	AD→YHAN	0,247	0,067	3,707	0,000
	BPİ→AD	0,701	0,032	21,990	0,000
	BPİ→AAP	0,039	0,039	1,001	0,317
	BPİ→HM	0,259	0,060	4,299	0,000
	BPİ→YHAN	0,064	0,053	1,208	0,228
	HM→AAP	0,713	0,056	12,628	0,000
	HM→YHAN	0,592	0,075	7,861	0,000
	β	S.S.	t	p	
ENDİREKT ETKİ	BPİ→AD→AAP	0,134	0,039	3,410	0,001
	AD→HM→AAP	0,468	0,048	9,675	0,000
	BPİ→AD→HM→AAP	0,328	0,037	8,902	0,000
	BPİ→HM→AAP	0,184	0,048	3,821	0,000
	BPİ→AD→HM	0,460	0,046	10,102	0,000
	BPİ→AD→YHAN	0,173	0,048	3,630	0,000
	AD→HM→YHAN	0,388	0,066	5,867	0,000
	BPİ→AD→HM→YHAN	0,272	0,048	5,708	0,000
	BPİ→HM→YHAN	0,153	0,035	4,320	0,000
	β	S.S.	t	p	
TOPLAM ETKİ	AD→AAP	0,658	0,056	11,676	0,000
	AD→HM	0,656	0,057	11,441	0,000
	AD→YHAN	0,635	0,048	13,305	0,000
	BPİ→AD	0,701	0,032	21,990	0,000
	BPİ→AAP	0,685	0,036	18,972	0,000
	BPİ→HM	0,718	0,034	21,319	0,000
	BPİ→YHAN	0,662	0,042	15,833	0,000
	HM→AAP	0,713	0,056	12,628	0,000
	HM→YHAN	0,592	0,075	7,861	0,000

Tablo 17’de modelden elde edilen Pearson katsayılarının (R^2) değerlendirilmeleri görülmektedir. R^2 , içsel değişkenlerin varyansının yapısal model tarafından açıklanan kısmını göstermektedir ve modelin kalitesini göstermektedir (Ringle, vd., 2014). Çalışmada R^2 değeri, AD için 0,492, AAP için 0,825, HM için 0,734 ve YHAN için 0,736 bulunmuştur. Sosyal ve davranışsal bilimler için R^2 değeri %2-12 ise küçük, %13-25 ise orta ve %26 ve üzeri ise büyük etkiye sahiptir (Cohen, 1988). Buna göre modelin içsel değişkenleri modeli büyük oranda açıklamaktadır.

Modelin kalitesini gösteren iki gösterge uygunluk veya tahmin geçerliliği (Q^2) ya da Stone Geisser göstergesi ve etki büyüklüğü (f^2) veya Cohen katsayısıdır (Ringle, vd., 2014).

Q^2 , modelin kendisinden beklenene ne kadar yaklaştığını veya modelin tahmin kalitesini ya da modelin doğruluğunu göstermektedir. Değerlendirme kriteri olarak sıfırdan büyük değerlerin elde edilmesi beklenmektedir (Hair vd., 2014a). Mükemmel bir modelde $Q^2=1$ eşitliği gözlenmektedir. Başka bir ifade ile bu durum modelin hatasız olarak çalıştığını göstermektedir. Q^2 değeri bağımlı değişkenler için hesaplanmaktadır. Çalışmada Q^2 değeri AD için 0,398, AAP için 0,732, HM için 0,643 ve YHAN için 0,612 bulunmuştur. Buna göre çalışmada kullanılan model Q^2 için gerekli koşulları sağlamaktadır.

Modeli oluşturan değişkenlerin modele etkisini belirlemek amacıyla f^2 katsayılarından yararlanılmaktadır. f^2 bağımsız değişkenin bağımlı değişkene etkisinin gücünün göstermektedir. Çalışmada bu katsayılar BPI'nin AD'ye etkisinde 0,968 ve HM'ye etkisinde 0,128 bulunmuştur. Buna karşılık doğrudan anlamlı sonuç gözlenmeyen BPI'nin AAP'ye etkisinde 0,004 ve YHAN'ye etkisinde 0,007 bulunmuştur. AD'nin AAP'ye etkisinde 0,058, HM'ye etkisinde 0,822 ve YHAN'ye etkisinde 0,064 bulunmuştur. HM'nin AAP'ye etkisinde 0,773 ve YHAN'ye etkisinde 0,352 bulunmuştur. Hair ve arkadaşları (2014a)'na göre, f^2 değerinin 0,02 olması etkinin küçük, 0,15 olması orta ve 0,35 ve üzerinde olması büyük olduğunu göstermektedir. Buna göre BPI'nin AAP'ye ve YHAN'ye etkisi bulunmamaktadır. AD'nin AAP'ye etkisi ve YHAN'ye etkisi ise küçüktür. Buna karşılık diğer bağımsız ve bağımlı değişkenler arasındaki ilişkilerde ise f^2 değerinin etki büyüklüğü yüksek bulunmuştur.

Variance Inflation Factors (VIF), bir parametre tahmininin doğrusal bağlantı nedeniyle kesinlikten ne derece uzaklaştığını gösteren bir ölçüttür. R^2 1'e yaklaşınca VIF değeri de büyük olur. VIF' en az bir değeri almaktadır. VIF değerinin 10'dan büyük olması durumunda çoklu doğrusal bağlantının istatistiksel bakımdan önemli olduğu kabul edilir (Kleinbaum vd., 1998).

Tablo 17

Modelin Açıklanan Varyans, tahmin geçerliliği, Cohen katsayısı ve Varyans Enflasyon Faktörü

Bağımsız değişken	Bağımlı değişkenler	R ²	Q ²	f ²	VIF
AD	AAP			0,058	3,585
	HM			0,822	1,968
	YHAN			0,064	3,585
BPİ	AD	0,492	0,398	0,968	1,000
	AAP	0,825	0,732	0,004	2,219
	HM	0,734	0,643	0,128	1,968
	YHAN	0,736	0,612	0,007	2,219
HM	AAP			0,773	3,763
	YHAN			0,352	3,763

Tablo 18’de modelin uyum iyiliği indeksleri görülmektedir.

Smart PLS’de uyum iyiliğini gösteren iki temel indeks SRMR ve NFI değerleridir. SRMR değeri sıfıra yaklaştıkça test edilen modelin daha iyi uyum gösterdiği kabul edilmektedir. SRMR<0,05 mükemmel, SRMR<0,08 kabul edilebilir uyumu göstermektedir (Çokluk vd., 2021). Çalışmada SRMR değeri 0,040 bulunmuştur. NFI ise modelin X² değeri ile modeli oluşturan değişkenler arasında ilişki olmadığını gösteren sıfır modelinin X² değerini karşılaştırmaktadır. NFI değeri 0 ile 1 arasında değer almaktadır ve minimum 0,90 değeri kabul edilebilir uyumu göstermektedir (Hu ve Bentler, 1999). Çalışmada NFI değeri 0,920 bulunmuştur. Buna göre çalışmada kullanılan modelin uygun olduğu söylenebilir.

Tablo 18

Model Uyumu

	Saturated Model	Estimated Model
SRMR	0,040	0,041
d_ULS	0,297	0,318
d_G	0,293	0,307
Chi-Square	754,271	780,932
NFI	0,920	0,917

Tablo 19’da hipotez sonuçlarına ait veriler yer almaktadır. Buna göre “bütünleşik pazarlama iletişiminin ağızdan ağıza pazarlama üzerinde etkisi vardır” ve “bütünleşik pazarlama iletişiminin yeniden hizmet alma niyeti üzerinde etkisi vardır” hipotezleri reddedilmiştir. Bütünleşik pazarlama iletişimi faaliyetlerinin hizmet öncesi faaliyetler olması sebebiyle hizmet almadan önceki faaliyetlerin hizmet sonrasındaki algı ve

tutumlar üzerinde etkisinin olmayacağı düşünülmektedir. Diğer hipotezlerin tamamı kabul edilmiştir.

Tablo 19

Test Edilen Hipotezlerin Kabul/Red Durumu

	Hipotez	Kabul/ Red
H ₁	Bütünleşik pazarlama iletişimi, algılanan değer, hasta memnuniyeti, ağızdan ağıza pazarlama ve yeniden hizmet alma niyeti arasında anlamlı bir ilişki vardır.	Kabul
H₂	<i>Bütünleşik pazarlama iletişiminin;</i>	
H _{2a}	Algılanan değer üzerinde etkisi vardır.	Kabul
H _{2b}	Ağızdan ağıza pazarlama üzerinde etkisi vardır.	Red
H _{2c}	Hasta memnuniyeti üzerinde etkisi vardır.	Kabul
H _{2d}	Yeniden hizmet alma niyeti üzerinde etkisi vardır.	Red
H _{2e}	Ağızdan ağıza pazarlamaya etkisinde algılanan değerlerin aracı rolü vardır.	Kabul
H _{2f}	Ağızdan ağıza pazarlamaya etkisinde hasta memnuniyetinin aracı rolü vardır.	Kabul
H _{2g}	Ağızdan ağıza pazarlamaya etkisinde algılanan değer ve hasta memnuniyetinin ortak aracı rolü vardır.	Kabul
H _{2h}	Hasta memnuniyetine etkisinde algılanan değerlerin aracı rolü vardır.	Kabul
H _{2i}	Yeniden hizmet alma niyetine etkisinde algılanan değerlerin aracı rolü vardır.	Kabul
H _{2j}	Yeniden hizmet alma niyetine etkisinde hasta memnuniyetinin aracı rolü vardır.	Kabul
H _{2k}	Yeniden hizmet alma niyetine etkisinde algılanan değer ve hasta memnuniyetinin ortak aracı rolü vardır.	Kabul
H₃	<i>Algılanan değer;</i>	Kabul
H _{3a}	Ağızdan ağıza pazarlama üzerinde etkisi vardır.	Kabul
H _{3b}	Hasta memnuniyeti üzerinde etkisi vardır.	Kabul
H _{3c}	Yeniden hizmet alma niyeti üzerinde etkisi vardır.	Kabul
H _{3d}	Ağızdan ağıza pazarlamaya etkisinde hasta memnuniyetinin aracı rolü vardır.	Kabul
H _{3e}	Yeniden hizmet alma niyetine etkisinde hasta memnuniyetinin aracı rolü vardır.	Kabul
H₄	<i>Hasta memnuniyetinin;</i>	Kabul
H _{4a}	Ağızdan ağıza pazarlama üzerinde etkisi vardır.	Kabul
H _{4b}	Yeniden hizmet alma niyeti üzerinde etkisi vardır.	Kabul

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu tez kapsamında bütünleşik pazarlama iletişiminin hizmet sonrası tutum ve davranışlar üzerindeki etkisinin belirlenmesi ve bu etkide algılanan değer ile hasta memnuniyetinin aracı rolünün incelenmesine yönelik bir model oluşturulmuştur. Oluşturulan modele uygun olarak yapılan analiz sonucunda elde edilen bulgular aşağıda tartışılmıştır.

Çalışmanın sonuçlarına göre bütünleşik pazarlama iletişimi, algılanan değer ve hizmet sonrası davranışlar olarak incelenen hasta memnuniyeti, ağızdan ağıza pazarlama ile yeniden hizmet alma niyeti arasında pozitif yönlü ve istatistiksel açıdan anlamlı güçlü ilişki bulunmaktadır. Literatürde benzer sonuçlara ulaşan araştırmalara bulunmaktadır. Varinli ve Çakır (2004), hasta memnuniyetinin davranışsal niyetler üzerinde güçlü etkisinin olduğu ve sağlık kuruluşlarından aldığı hizmetten memnun kalan hastaların yeniden hastaneyi tercih etme ve çevresine tavsiye etme niyetinin olacağı sonucuna ulaşmıştır. Demir (2020), algılanan değer, yeniden hizmet alma niyeti ve hasta memnuniyeti arasındaki ilişkiyi incelediği araştırmasında benzer şekilde pozitif yönlü bir ilişki olduğunu ileri sürmektedir. Durmuş (2017)'un algılanan değer, hasta davranış ve tavsiye niyetini incelediği araştırmasında benzer sonuçlara ulaşılmıştır. Tüm bu çalışmaların ortak noktası, algılanan değer ve hasta memnuniyetinin hizmet sonrası davranışlarla ilişkisini göstermesi ve sonuçlarının bu tezin sonuçlarıyla benzerlik göstermesidir.

Literatürde algılanan değer, hasta memnuniyeti, ağızdan ağıza pazarlama ve yeniden hizmet alma niyetinin kendi aralarında birlikte çalışıldığı araştırmalara rastlanmakla birlikte (Wu vd., 2016; Eskiler ve Altunışık, 2015; Eggert ve Ulaga, 2002), bütünleşik pazarlama iletişiminin bu değişkenlerle birlikte incelendiği bir araştırmaya rastlanmamıştır. Sağlık sektöründe bütünleşik pazarlama iletişimi üzerine yapılan çalışmaların, kamu-özel BPI faaliyetlerinin karşılaştırılması (Karaca, 2012), tıbbi cihaz sektöründe BPI çalışmaları (Baykal, 2017), sağlık hizmetlerinde BPI'nin genel değerlendirmesi (Elrod ve Fortenberry Jr., 2020; Fischer, 2014), BPI'nin marka üzerindeki etkisi (Srikanth ve Singh, 2017) gibi konular üzerinde yoğunlaştığı görülmüştür. Ayrıca diğer sektörlerde BPI ile firma performansı (Ayas, 2020), marka bilinirliği (Uygurtürk ve Mağden, 2023), instagram fenomenlerinin satın almaya etkisi (Çetin ve Öziç, 2020) konularında çalışmalara rastlanmıştır. Bu anlamda BPI ile özellikle AAP ve YHAN değişkenlerinin bir arada tartışıldığı çalışmalara rastlanmamıştır.

Çalışma sonuçlarına göre algılanan değer hastanın memnuniyeti, ağızdan ağıza pazarlama ve yeniden hizmet alma niyeti üzerinde pozitif etkisi bulunmuştur. Buna göre özel sağlık kuruluşlarından hizmet alan hastaların sağlık hizmetine yönelik algılanan değer düzeyi arttıkça hasta memnuniyeti, ağızdan ağıza pazarlama ve yeniden hizmet alma niyetinde artış olduğu görülmektedir. Leppäniemi ve arkadaşları (2017) da farklı sektörde yaptıkları araştırmada algılanan değer, memnuniyet ve bilgi paylaşma niyeti arasında benzer sonuçlara ulaşımlardır. Algılanan değer, memnuniyet ve yeniden hizmet alma niyeti arasındaki benzer sonuçlara Patterson ve Spreng (1997) de ulaşmıştır. Genel olarak incelendiğinde algılanan değer, müşteri memnuniyeti, ağızdan ağıza pazarlama ve yeniden hizmet alma niyeti arasındaki ilişkilerin incelendiği birçok araştırma bulunmuş ve araştırmaların bu çalışmanın sonuçlarıyla örtüştüğü görülmüştür.

Bütünleşik pazarlama iletişimi ile bu iki değişken arasında anlamlı ilişki bulunmasına karşılık; yol analizinde bütünleşik pazarlama iletişiminin ağızdan ağıza pazarlama ve yeniden hizmet alma niyeti üzerinde direkt etkisinin olmadığı bulunmuştur. Ancak algılanan değer ve hasta memnuniyeti hem birlikte hem de ayrı bu ilişkide aracı rolü oynayarak bu ilişkiyi anlamlı hale getirmektedir. Bu anlamda bütünleşik pazarlama iletişimi ile yeniden hizmet alma niyeti ve ağızdan ağıza pazarlama arasındaki ilişkinin bu şekilde ortaya konulması daha önceki çalışmalara yeni bir perspektif kazandırması bakımından önemli bulunmaktadır.

Çalışmanın sonuçlarına göre hasta memnuniyetinin hastaların hem ağızdan ağıza pazarlama hem de yeniden hizmet alma niyetleri üzerinde etkisinin olduğu görülmektedir. Memnuniyet arttıkça bireylerin hizmeti/hizmet sunucuyu başkalarına tavsiye etme ve kurumu/hizmeti tekrar tercih etme niyetlerinin arttığı sonucuna ulaşılmıştır.

Aracı değişkenler modele eklendiğinde ise bazı durumlarda kısmi aracı etki bazı durumlarda ise tam aracı etki gösterdikleri, genel olarak bütünleşik pazarlama iletişiminin hizmet sonrası tutum ve davranışlar üzerindeki etkisinin aracı değişkenlerin etkisiyle arttığı görülmüştür. Bütünleşik pazarlama iletişiminin ağızdan ağıza pazarlama üzerinde direkt etkisi bulunmazken algılanan değer ve hasta memnuniyeti hem ayrı ayrı hem birlikte aracı olarak modele eklendiğinde tam aracı rol oynadıkları görülmüştür. Aynı şekilde bütünleşik pazarlama iletişiminin yeniden hizmet alma niyeti üzerinde direkt etkisi bulunmamakla birlikte algılanan değer ve hasta memnuniyeti hem ayrı ayrı hem birlikte aracı olarak modele eklendiğinde tam aracı rol oynadıkları görülmüştür. Bu

sonuçlara göre bütünleşik pazarlama iletişimi faaliyetlerinin hastaların hizmet sonrası tutum ve davranışları üzerinde tek başına etkisi olmazken; alınan hizmetle birlikte oluşan değer algısı ve memnuniyetin hastaları hizmeti tekrar almaya ve çevrelerine tavsiye etmeye yönelttiği düşünülmektedir. Ayrıca bütünleşik pazarlama iletişimi faaliyetlerinin hasta memnuniyetini etkilediği ve algılanan değer bu etkiyi artırıcı rol üstlendiği görülmüştür.

Diğer yolda algılanan değer ağızdan ağıza pazarlamaya etkisinde hasta memnuniyetinin kısmi aracı rolü olduğu görülmüştür. Buna göre hastaların değer algıları yükseldikçe ağızdan ağıza pazarlama niyetlerinin arttığı ve hizmet alma süreçlerinde meydana gelen memnuniyetin de bu artışa katkı sağladığı sonucuna ulaşılmıştır.

Bunun yanı sıra algılanan değer yeniden hizmet alma niyetine etkisinde hasta memnuniyetinin kısmi aracı rolünden bahsetmek mümkündür. Hastaların değer algısı yükseldikçe yeniden hizmet alma niyetlerinin arttığı ve memnuniyetlerinin de bu artışa katkı sağladığı görülmektedir. Benzer bir çalışmada algılanan değer yeniden hizmet alma niyetine etkisinde memnuniyetin aracı rolü olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Demir, 2020).

Araştırmanın sonuçları genel olarak değerlendirilirse mevcut müşteriyi kurum bünyesinde tutmak yeni müşteriler kazanmaktan daha ucuz ve daha kolaydır. Mevcut müşteri değer algısının yüksek ve memnun olduğu kurumu tekrar tercih etme ve bununla birlikte eş, dost çevresine bu kurumu tavsiye etme niyetinde olacaktır. Literatürde algılanan değer ve müşteri memnuniyetinin hizmet sonrası davranışlar ile ilişkilerini inceleyen çalışmalar bulunmuştur. Fakat bütünleşik pazarlama iletişiminin bu değişkenler üzerindeki etkisini incelemeye yönelik bir araştırmaya rastlanmamıştır. Araştırmanın sonucuna göre aşağıdaki öneriler sunulmaktadır;

Sektör için;

- Bütünleşik pazarlama iletişiminin algılanan değer ve hasta memnuniyeti üzerindeki etkisi ve bu aracı rolle birlikte hizmet sonrası davranışlar üzerindeki olumlu değişiklik yapma olasılığının yüksek olması sağlık kuruluşlarının pazarlama iletişimi araçlarını daha etkin ve verimli kullanmasının önemini ortaya koymuştur. Sağlık sektörünün mevcut yapısı sebebiyle diğer hizmet sektörlerinin uyguladığı pazarlama stratejilerinin hepsi kullanılamamakta, kısıtlılıklar meydana gelmektedir. Sağlık sektöründe belli kurallar çerçevesinde uygulanabilen bu

pazarlama iletişimi faaliyetlerinin daha etkin, tutarlı ve uyum içerisinde, o marka ve markanın sunduğu hizmetlere dair iz bırakacak nitelikte olması gerekmektedir. Günümüzde özel hastaneler bir marka olarak sektörde varlıklarını sürdürme çabası içindedir. Bu sebeple hem kurum ve hizmete yönelik değer algısı, hem hasta memnuniyeti üzerinde etkisi olan ve bunların aracı rolüyle birlikte ağızdan ağıza pazarlama ve yeniden hizmet alma niyetini etkileyen bütünleşik pazarlama iletişimi faaliyetlerinin profesyonel ve uzman kurumsal iletişim ve pazarlama ekipleriyle yürütülmesi önerilmektedir.

- Literatürdeki diğer araştırmaları da destekleyen algılanan değer ağızdan ağıza pazarlama ve yeniden hizmet alma niyeti üzerindeki etkisi sebebiyle hastanelerin mevcut hasta portföyünü koruması, mevcut hastaların getireceği yeni hasta portföyüne önem vermesi gerekmektedir. Bu değişkenler hem kendi başına hizmet sonrası davranışları etkilemekte, hem de bütünleşik pazarlama iletişimi faaliyetlerinin de etkisini arttırmaktadır. Algılanan değer ve hasta memnuniyetinin aracı rolünün yüksek olması sebebiyle hastanelerin hastaların değer algılarını ve memnuniyetlerini yükseltecek faaliyetleri belirlemeleri ve iyileştirmeler yapmaları önerilmektedir.

Akademik katkı için;

- Bu araştırmada bütünleşik pazarlama iletişiminin hizmet sonrası davranışlara etkisinde algılanan değer ve hasta memnuniyetinin aracı rolü incelenmiştir. Algılanan değer ve hasta memnuniyetinin tam aracı rolü üstlenmesinin yanı sıra direkt olarak hizmet sonrası davranışlar üzerinde etkisi görülmüştür. Bu değişkenlerin bütünleşik pazarlama iletişimi haricinde müşteri odaklılık başta olmak üzere başka değişkenler ile birlikte de çalışılması önerilmektedir.
- Çalışma İstanbul ilindeki özel hastanelerden hizmet almış bireylerle sınırlı tutulmuştur. Özel hastane sayısının diğer şehirlere oranla daha yüksek olması, markalaşmış sağlık gruplarının birçok şubesinin İstanbul'da olması ve rekabetin bu kurumlar arasında daha çekişmeli geçmesi sebebiyle İstanbul ili tercih edilmiştir. Çalışmanın daha genellenebilir olması açısından özellikle büyükşehirlerin de dahil edildiği daha geniş örneklem gruplarıyla yeni çalışmalar yapılması önerilmektedir. Ayrıca yukarıda belirtilen büyükşehirler ve diğer illerde grup hastanelerin yanı sıra daha yerel düzeyde hizmet veren sağlık kuruluşlarına yönelik çalışmanın genişletilmesinin de fayda sağlayacağı düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- Ab Hamid, M. R., Sami, W. ve Mohmad Sidek, M. H. (2017). Discriminant validity assessment: Use of Fornell & Larcker criterion versus HTMT criterion. *Journal of Physics: Conf. Series*, 890, 012163, doi :10.1088/1742-6596/890/1/012163.
- Ahmad, N., Vveinhardt, J. ve Ahmed, R. (2014). Impact of word of mouth on consumer buying decision. *European Journal of Business and Management*, 6(31), 394-403.
- Akbolat, M. ve Durmuş, A. (2021). Hastane algılanan değer ölçeğinin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(2), 326-334.
- Akyıldız, M. ve Tuna, O. (2007). Lojistik değer ve ek değer: Bir odak grup çalışması. *Ege Akademik Bakış*, 7(2), 645-659.
- Altunışık, R., Özdemir, Ş. ve Torlak, Ö. (2017). *Pazarlama ilkeleri ve yönetimi* (Gözden geçirilmiş 3. Baskı), Beta.
- Amoako, G. K., Caesar, L. D., Dzogbenuku, R. K. ve Bonsu, G. A. (2023). Service recovery performance and repurchase intentions: the mediation effect of service quality at KFC. *Journal of Hospitality and Tourism Insights*, 6(1), 110-130.
- Anderson, J. C. ve Narus, J. A. (1998). Business marketing: understand what customers value. *Harvard Business Review*, 76, 53-67.
- Anderson, J. C., Jain, D. C. ve Chintagunta, P. K. (1993). Customer value assessment in business markets: A state-of-practice study. *Journal of Business-to-Business Marketing*, 1(1), 3-29.
- Ariffin, S., Yusof, J. M., Putit, L. ve Shah, M. I. A. (2016). Factors influencing perceived quality and repurchase intention towards green products. *Procedia Economics and Finance*, 37, 391-396.
- Armstrong, G. ve Kotler, P. (2011). *Marketing: An introduction*. (Tenth Edition). Pearson.
- Arndt, J. (1967). *Word-of-mouth advertising: a review of the literature*. The Advertising Research Foundation Inc.
- Ashton, A. S., Scott, N., Solnet, D. ve Breakey, N. (2010). Hotel restaurant dining: The relationship between perceived value and intantion to purchase. *Tourism and Hospitality Research*, 10, 206-218.
- Ayas, N. (2020). Bütünleşik pazarlama iletişimi ile firma performansı (nitel performans) ve marka performansı arasındaki ilişkinin analizi. *Business & Management Studies: An International Journal*, 8(3), 2833-2867.
- Ayhan, B. ve Canöz, K. (2006, Nisan). *Hastaların hastane tercihinde etkili olan halkla ilişkiler faaliyetleri*. II. Ulusal Halkla İlişkiler Sempozyumu, Kocaeli.

- Baines, P., Egan, J. ve Jefkins, F. (2004). *Public relations: contemporary issues and techniques*. Butterworth-Heinemann.
- Baker, D. M. A. ve Fulford, M. (2016). Cruise passengers' perceived value and willingness to recommend. *Tourism & Management Studies*, 12(1), 74-85.
- Bansal, H. S. ve Voyer, P. A. (2000). Word of mouth processes within a services purchase decision context, *Journal of Service Research*, 3(2), 166-177.
- Başaran, Ü. ve Aksoy, R. (2015). Algılanan fayda ve fedakârlık bileşenlerinin algılanan müşteri değeri üzerindeki etkisi. *Ege Akademik Bakış*, 15(3), 379-399.
- Baykal, Y. M. (2017). *Tıbbi cihaz sektöründe bütünleşik pazarlama iletişimi çabaları; Medtronic medikal firması örneği* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Adnan Menderes Üniversitesi.
- Blythe, J. (2000). *Pazarlama ilkeleri*. (Çev. Y. Odabaşı). Bilim Teknik Yayınevi.
- Boksberger, P. E. ve Melsen, L. (2011). Perceived value: a critical examination of definitions, concepts and measures for the service industry. *Journal of services marketing*, 25(3), 229-240.
- Bolton, R. N. ve Drew, J. H. (1991). A multistage model of customers' assessments of service quality and value. *Journal of Consumer Research*, 17(4), 375-384.
- Bowden, J. (2009). Customer engagement: A framework for assessing customer-brand relationships: The case of the restaurant industry. *Journal of Hospitality Marketing & Management*, 18(6), 574-596.
- Bozkurt, İ. (2004). *İletişim odaklı pazarlama tüketiciden müşteri yaratmak*. Mediacat.
- Brady, M. K., Robertson, C. J. ve Cronin, J. J. (2001). Managing behavioral intentions in diverse cultural environments: An investigation of service quality, service value, and satisfaction for American and Ecuadorian fast-food customers. *Journal of International Management*, 7(2), 129-149.
- Brislin, R.W. (1970). Back-translation for cross-cultural research. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 1(3), 185-216.
- Büyükbaykal, G. (2001). Bütünleşik pazarlama iletişimi ve başlıca özellikleri. *İletişim Fakültesi Dergisi*, 11, 321-326.
- Büyükbaykal, G. (2002). Pazarlama halkla ilişkileri nedir?. *İstanbul Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi*, 13, 557-562.
- Büyüköztürk, Ş. (2018). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı*. (24. Baskı). Pegem Akademi
- Cadbury, A. (2006). Corporate social responsibility. *Twenty-First Century Society*, 1(1), 5-21.

- Chang, K. C., Chen, M. C., Hsu, C. L. ve Kuo, N. T. (2010). The effect of service convenience on post-purchasing behaviours. *Industrial Management & Data System*, 110(9), 1420-1443.
- Charlett, D., Garland, R. ve Marr, N. (1995). How damaging is negative word of mouth. *Marketing Bulletin*, 6(1), 42-50.
- Chen, C. F. (2008). Investigating structural relationships between service quality, perceived value, satisfaction, and behavioral intentions for air passengers: Evidence from Taiwan. *Transportation Research Part A: Policy and Practice*, 42(4), 709-717.
- Chen, P. T. ve Hu, H. H. (2010). The effect of relational benefits on perceived value in relation to customer loyalty: An empirical study in the Australian coffee outlets industry. *International Journal of Hospitality Management*, 29(3), 405-412.
- Chen, R. ve He, F. (2003). Examination of brand knowledge, perceived risk and consumers' intention to adopt an online retailer. *Total Quality Management & Business Excellence*, 14(6), 677-693.
- Chen, S. C. (2012). The customer satisfaction–loyalty relation in an interactive e-service setting: The mediators. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 19(2), 202-210.
- Chi, T. ve Kilduff, P. P. (2011). Understanding consumer perceived value of casual sportswear: An empirical study. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 18(5), 422-429.
- Chiu, C.M., Wang, E.T.G., Fang, Y.H. ve Huang, H.Y. (2012). Understanding customers' repeat purchase intentions in b2c e-commerce: the roles of utilitarian value, hedonic value and perceived risk, *Information Systems Journal*, 24(1), 85-114.
- Cho, M. H. ve Jang, S. (2008). Information value structure for vacation travel. *Journal of Travel Research*, 47(1), 72-83.
- Choi, K. S., Cho, W. H., Lee, S., Lee, H. ve Kim, C. (2004). The relationships among quality, value, satisfaction and behavioral intention in health care provider choice: A South Korean study. *Journal of Business Research*, 57(8), 913-921.
- Clow, K. E. ve Baack, D. (2016). *Bütünleşik reklam, tutundurma ve pazarlama iletişimi* (Çev. G. Öztürk). Nobel.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. (2nd ed.). Psychology Press.
- Cronin, J. J., Brady, M. K., Brand, R. R., Hightower, R. ve Shemwell, D. J. (1997). A cross-sectional test of the effect and conceptualization of service value. *Journal of Services Marketing*, 11(6), 375-391.

- Csikósová, A., Antořová, M. ve Čulková, K. (2014). Strategy in direct and interactive marketing and integrated marketing communications. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 116, 1615-1619.
- Çakır, M. ve Aslan, T. (2020). Pazarlama iletişimi bağlamında reklam bileşeni ve reklam maliyetlerinin muhasebeleştirilmesi. *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 9(2), 1227-1236.
- Çalık, M., Altunışık, R. ve Sütütemiz, N. (2013). Bütünleşik pazarlama iletişimi, marka performansı ve pazar performansı ilişkisinin incelenmesi. *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*, 9(19), 137-161.
- Çatı, K., Karagöz, Y., Yalman, F. ve Öcel, Y. (2018). Sağlık okuryazarlığının hasta memnuniyeti üzerine etkisi. *Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 14(1), 67-88.
- Çetin, F. A. ve Öziç, N. (2020). Bütünleşik pazarlama iletişiminde instagram fenomenlerinin satın almaya etkisi. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 12(1), 157-172.
- Çokal, Z. ve Büyükkuru, M. (2018). Güncel pazarlama yöntemlerinin turizm sektöründe uygulanabilirliğine yönelik bir değerlendirme. *Journal of Multidisciplinary Academic Tourism*, 3(2), 53-65.
- Çokluk, Ö., Şekercioğlu, G. ve Büyüköztürk, Ş. (2021). *Sosyal bilimler için çok değişkenli istatistik SPSS ve LISREL uygulamaları*. (6. Baskı). Pegem Akademik yayıncılık.
- Danismend.com (2022). Kitlemel Pazarlamaya Karşı Doğrudan Pazarlama. <http://danismend.com/kategori/altkategori/kitlemel-pazarlamaya-karsi-dogrudan-pazarlama/> adresinden 01/05/2022 tarihinde erişilmiştir.
- Davis, L. L. (1992). Instrument review: Getting the most from a panel of experts. *Applied Nursing Research*, 5(4), 194-197.
- De Pelsmacker, P., Geuens, M. ve Van den Bergh, J. (2017). *Marketing communications a European perspective* (6. Baskı). Pearson Education.
- Demir, F. M. (2018). *Algılanan değerin müşteri memnuniyeti ile ilişkisinin araştırılması: Sağlık sektörü üzerine bir uygulama* (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi.
- Demir, H. (2020). *Medikal turizmde hastaların algılanan değer ve memnuniyet düzeylerinin yeniden hizmet alma tutumlarına etkisi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Sakarya Üniversitesi.
- Demir, M. Ö. (2011). Risk algısının marka sadakatine etkisi: Cep telefonları kategorisinde bir uygulama. *Ege Akademik Bakış*, 11(2), 267-276.
- Demirağ, B. ve Durmaz, Y. (2019). Algılanan hizmet kalitesinin algılanan değer ve tutumsal marka sadakati üzerindeki etkisinin incelenmesi: 5 yıldızlı sayfiye ve

şehir otelleri örneği. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 11(18), 693-726.

- Demirci, Ç. (2018). *Sağlık turizminde algılanan değerın müşteri tatmini ve sadakatine etkisi: Sağlık turistlerine yönelik bir araştırma* (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Adnan Menderes Üniversitesi.
- Deniz, A. ve Erciş, A. (2008). Kişilik özellikleri ile algılanan risk arasındaki ilişkilerin incelenmesi üzerine bir araştırma. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 22(2), 301-330.
- Deniz, M. H. ve Hobikoğlu, E. H. (2011, Ekim). *Türkiye’de “değere bağlı sağlık sistemi” temelinde kamu ve özel sektör açısından algılanan hizmet kalitesi*. International Conference on Eurasian Economies, Bishkek.
- Derbaix, C. ve Vanhamme, J. (2003). Inducing word-of-mouth by eliciting surprise – A pilot investigation. *Journal of Economic Psychology*, 24, 99-116.
- Dodds, W. B., Monroe, K. B. ve Grewal, D. (1991). Effects of price, brand, and store Information on buyers’ product evaluations. *Journal of Marketing Research*, 28(3), 307-319.
- Doğan, D. (2019). *Smart PLS ile veri analizi*. 2. Baskı, Zet Yayınları.
- Drain, M. (2001). Quality improvement in primary care and the importance of patient perceptions. *Ambulatory Care Management*, 24(2), 30–46.
- Duncan, T. (2002). *IMC-Using advertising & promotion to build brands*, International, Mc-Graw-Hill.
- Duncan, T.R. ve Everett, S. E. (1993). Client perceptions of integrated marketing communications. *Journal of Advertising Research*, 33(3), <https://link.gale.com/apps/doc/A14316141/AONE?u=googlescholar&sid=book-mark-AONE&xid=3d072ac6>
- Durmuş, A. (2017). *Algılanan değerın hasta davranış ve tavsiye niyetine etkisi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Sakarya Üniversitesi.
- Dursun, C. ve Aydın, A. (2022). Pazarlama iletişimi temelinde sosyal medya ağlarının halkla ilişkiler amaçlı kullanımı: Türkiye’de üretim yapan iki otomotiv firmasının kıyaslamalı analizi. *Ekonomi İşletme ve Maliye Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 34-51.
- Dursun, Y. ve Çerçi, M. (2004). Algılanan sağlık hizmeti kalitesi, algılanan değer, hasta tatmini ve davranışsal niyet ilişkileri üzerine bir araştırma. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 23, 1-16
- Dursun, Y. ve Çerçi, M. (2004). Algılanan sağlık hizmeti kalitesi, algılanan değer, hasta tatmini ve davranışsal niyet ilişkileri üzerine bir araştırma. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 23, 1-16.

- Eggert, A. ve Ulaga, W. (2002). Customer perceived value: a substitute for satisfaction in business markets? *Journal of Business & Industrial Marketing*, 17(2/3), 107-118.
- Eid, R. ve El-Gohary, H. (2015). The role of Islamic religiosity on the relationship between perceived value and tourist satisfaction. *Tourism Management*, 46, 477-488.
- Ekiyor, A. ve Tengilimoğlu, D. (2014). Sağlıkta reklam serbest olmalı mı? Tüketici görüşleri. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 16(2), 45-71.
- Elrod, J. K. ve Fortenberry Jr., J. L. (2020). Integrated marketing communications: a strategic priority in health and medicine. *BMC Health Services Research*, 20(1), 825.
- Elrod, J. K. ve Fortenberry, J. L. (2020). Direct marketing in health and medicine: using direct mail, email marketing, and related communicative methods to engage patients. *BMC Health Services Research*, 20(1), 1-7.
- Erciş, A., Ünal, S., Candan, F. B. ve Yıldırım, H. (2012). The effect of brand satisfaction, trust and brand commitment on loyalty and repurchase intentions. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 58, 1395-1404.
- Erdem, A. (2006). *Tüketici odaklı bütünleşik pazarlama iletişimi*. Nobel.
- Erdem, A. (2009). Firmalarda bütünleşik pazarlama iletişimi stratejilerinin belirlenmesinde tüketici davranışlarının önemi. *Erciyes İletişim Dergisi*, 1(1), 42-64.
- Eser, Z. (2007). *Hizmetlerde pazarlama iletişimi*. Siyasal Kitap.
- Eskiler, E. ve Altunışık, R. (2015). Algılanan değer ve müşteri memnuniyetinin satın alma eğilimleri üzerine etkisi. K. Y. Şimşek ve Ö. Tütüncü (Eds.). *III. Rekreasyon Araştırmaları Kongresi bildiriler kitabı içinde* (483-493). Anadolu Üniversitesi.
- Fırat, A. ve Dirlik, S. (2007). Müşteri ve kalite. İçinde Ş. Gümüšođlu, İ. Pırnar, P. Akan ve A. Akbaba (Eds.), *Hizmet kalitesi kavramlar, yaklaşımlar ve uygulamalar* (ss. 87-99). Detay Yayıncılık.
- Fischer, S. (2014). Hospital positioning and integrated hospital marketing communications: state-of-the-art review, conceptual framework, and research agenda. *Journal of Nonprofit & Public Sector Marketing*, 26, 1-34.
- Fornell, C. ve Larcker, D.F. (1981). Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. *Journal of Marketing Research*, 18(1), 39-50.
- Gallarza, M. G., Gil-Saura, I. ve Holbrook, M. B. (2011). The value of value: Further excursions on the meaning and role of customer value. *Journal of Consumer Behaviour*, 10(4), 179-191.

- Georges, L. ve Eggert, A. (2003). Key account managers' role within the value creation process of collaborative relationships. *Journal of Business to Business Marketing*, 10(4), 1-22.
- Gold, A., Malhotra, A. ve Segars, A. (2001) Knowledge management: an organizational capabilities perspective. *Journal of Management Information Systems*, 18(1), 185-214.
- Gordon-Isasi, J., Narvaiza, L. ve Gibaja, J. J. (2021). Revisiting integrated marketing communication (IMC): a scale to assess IMC in higher education (HE). *Journal of Marketing for Higher Education*, 31(1), 58-90.
- Gould, S. J. (1992). Macrodynamic trends in health care: A distribution and retailing perspective. In M. Brown (Ed.), *Healthcare marketing management* (ss.179-186). An Aspen Publication.
- Göktaş, B. ve Parıltı, N. (2016). Bütünleşik pazarlama iletişiminin marka imajına etkisi: Bir uygulama. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 18(3), 923-944.
- Graf, A. ve Maas, P. (2008). Customer value from a customer perspective: a comprehensive review. *Journal für Betriebswirtschaft*, 58(1), 1-20.
- Gray, M. (2015). The 'triple value agenda' must be our focus this century, www.nhsconfed.org/blog/2015/05/the-triple-value-agenda-should-be-our-focus-for-this-century adresinden 10.05.2023 tarihinde erişilmiştir.
- Grisaffe, D. P. ve Kumar, A. (1998). Antecedents and consequences of customer value: testing an expanded frame work. *Marketing Science Institute*, 98-107, Working Paper.
- Guo, J., Susilo, Y., Antoniou, C. ve Pernestål, A. (2022). Word of mouth and behavioural intentions of the automated bus service. *Cities*, 126, 103668.
- Güler, S. (2015). *Bütünleşik pazarlama iletişimi algısının ve iletişim araçlarının marka denklığı üzerindeki etkileri: havayolu şirketleri üzerine bir çalışma* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Doğu Üniversitesi.
- Gümüş, M. ve Öksüz, B. (2009). İtibar sürecinde kilit rol: Kurumsal sosyal sorumluluk iletişimi. *Journal of Yaşar University*, 4(14), 2129-2150.
- Gümüş, R. (2019). *Sağlık kurumlarında pazarlama bileşenlerinin kullanıcıların tekrar satın alma niyetine etkisi*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). İstanbul Kültür Üniversitesi.
- Gürler, H. E. ve Erturgut, R. (2019). Hizmet kalitesi ile algılanan değer arasındaki ilişkide kuşağın moderatör etkisi: Havayolu endüstrisinde X ve Y kuşağı üzerine bir araştırma. *Istanbul Business Research*, 48(2), 335-365.

- Hacıbrahimoğlu, Y. (2021). Türkiye’deki bankaların sosyal medyayı pazarlama iletişimi aracı olarak kullanımını. *Karadeniz Teknik Üniversitesi İletişim Araştırmaları Dergisi*, 11(1), 129-148.
- Hair J., Hult, G.T.M., Ringle, C. ve Sarstedt, M. (2014b) *A primer on partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM)*. Sage Publications.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J. ve Anderson, R. E. (2014a) *Multivariate data analysis*. 7th Edition, Pearson Education.
- Hair, J.F., Hult, G.T.M., Ringle, C.M. ve Sarstedt, M. (2016). *A primer on partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM)*. Sage Publications, Inc.
- Hart, C., Farrell, A. M., Stachow, G., Reed, G. ve Cadogan, J. W. (2007). Enjoyment of the shopping experience: Impact on customers' repatronage intentions and gender influence. *The Service Industries Journal*, 27(5), 583-604.
- Hatunoğlu, Ş. (2019). *Sponsorluğun markalaşmaya olan katkısı: Sağlık sektörü üzerine bir inceleme*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Maltepe Üniversitesi.
- Hellier, P. K., Geursen, G. M., Carr, R. A. ve Rickard, J. A. (2003). Customer repurchase intention: A general structural equation model. *European Journal of Marketing*, 37(11/12), 1762-1800.
- Henseler, J., Ringle, C. M. ve Sarstedt, M. (2015). A new criterion for assessing discriminant validity in variance-based structural equation modeling. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 43(1), 115-135.
- Holbrook, M. B. (2002). *Customer value-a framework for analysis and research*. Routledge.
- Holbrook, M. B. (2006). Consumption experience, customer value, and subjective personal introspection: An illustrative photographic essay. *Journal of Business Research*, 59(6), 714-725.
- Holbrook, M.B. (1999). Introduction to consumer value. In M.B. Holbrook (Eds.), *Consumer value. A framework for analysis and research*, (ss. 1–28). Routledge.
- Hoşgör, H. ve Cengiz, E. (2019). İlişkisel pazarlama perspektifinden hastaların davranışsal niyet öncülleri: Kavramsal bir model önerisi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(4), 501-509.
- Hoşgör, H. ve Cengiz, E. (2020). İlişkisel pazarlama stratejileri, ilişkisel kalite unsurları ve davranışsal niyetler arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 23(3), 465-484.
- Howat, G. ve Assaker, G. (2013). The hierarchical effects of perceived quality on perceived value, satisfaction, and loyalty: Empirical results from public, outdoor aquatic centres in Australia. *Sport Management Review*, 16(3), 268-284.

- Hu, H. H., Kandampully, J. ve Juwaheer, T. D. (2009). Relationships and impacts of service quality, perceived value, customer satisfaction, and image: an empirical study. *The Service Industries Journal*, 29(2), 111-125.
- Hu, L. T. ve Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1-55
- Itani, O. S., Kassar, A. ve Loureiro, S. M. C. (2019). Value get, value give: The relationships among perceived value, relationship quality, customer engagement, and value consciousness. *International Journal of Hospitality Management*, 80, 78-90.
- İslamoğlu, A. H. ve Altunışık, R. (2007). *Satış ve Satış Yönetimi*. Sakarya Yayıncılık.
- İslamoğlu, A. H. ve Altunışık, R. (2017). *Tüketici davranışları*. (Geliştirilmiş ve gözden geçirilmiş 5. Baskı). Beta.
- Jayanti, R. K. ve Ghosh, A. K. (1996). Service value determination: An integrative perspective. *Journal of Hospitality & Leisure Marketing*, 3(4), 5-25.
- Jen, W. & Hu, K. (2003). Application of perceived value model to identify factors affecting passengers' repurchase intentions on city bus: A case of the Taipei metropolitan area. *Transportation*, 30, 307-327.
- Kamra, V. (2020). Improving patients loyalty: A guide for healthcare service providers and policy makers. *International Journal of Healthcare Management*, 14(4), 1152-1160.
- Kandemir, A., Şantaş, F. & Uğurluoğlu, Ö. (2013). Sağlık kurumlarında iç çevre analizi. *Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi*, 5(1), 1309-8039.
- Kaplan, R. S. & Porter, M. E. (2011). How to solve the cost crisis in health care. *Harvard Business Review*, 89(9), 46-52.
- Kaptanoğlu, R. Ö. (2018). *Algılanan değer, müşteri tatmini ve marka bağlılığı*. İksad Publishing House.
- Karaca, A. (2006). *Sağlık hizmetleri pazarlamasında dış kaynak kullanımı ve sağlık işletmelerinde dış kaynak kullanımına yönelik bir uygulama*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Pamukkale Üniversitesi.
- Karaca, Ş. (2012). *Bütünleşik pazarlama iletişimi açısından kamu ve özel hastanelerin karşılaştırılması: Kayseri ili örneği* (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Cumhuriyet Üniversitesi.
- Karaca, Ş. (2015). *Sağlık hizmetlerinde pazarlama (bütünleşik pazarlama iletişimi yaklaşımıyla)*. Beta.
- Karademir, İ. ve Özgeldi, M. (2019, Haziran). *Entegre kalite & pazarlama yönetim sistemi*. Proceedings of the International Congress on Business and Marketing. İstanbul.

- Karafakioğlu, M. (2006). *Pazarlama ilkeleri* (Genişletilmiş 2. Baskı). Literatür Yayınları.
- Karafakioğlu, M. (1998). *Sağlık Hizmetleri Pazarlaması*. İstanbul Üniversitesi İşletme Fakóltesi.
- Karagöz, Y. (2014). *SPSS 21.1 uygulamalı biyoistatistik*. Nobel Yayın Dağıtım.
- Karakoç, F. Y. ve Dönmez, L. (2014). Ölçek geliştirme çalışmalarında temel ilkeler. *Tıp Eğitimi Dünyası*, 13(40), 39-49.
- Kaya, O. ve Yalçın, M. (2018). *Bütünleşik pazarlama iletişimi bağlamında internet reklamcılığı: Süleyman Demirel Üniversitesi öğrencileri üzerine bir araştırma*. International Congress of Business, Economics and Marketing, Kiev.
- Kazazoğlu, S. (2013). Türkçe ve İngilizce derslerine yönelik tutumun akademik başarıya etkisi. *Eğitim ve Bilim Dergisi*, 38(170), 294-307.
- Kaziba, K. (2020). *Achieving effective integrated marketing communications through a dealer network system: a comparative case study analysis of the United Kingdom and Uganda's new car market* (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Cardiff Metropolitan University.
- Kehinde, O. J. (2010). Integrated marketing communications: pathway for enhancing client–customer relationships. *Manager*, (12), 117-129.
- Kim, I., Han, D. ve Schultz, D. E. (2004). Understanding the diffusion of integrated marketing communications. *Journal of Advertising Research*, 44(1), 31-45.
- Kim, J. Y., Farmer, P. ve Porter, M. E. (2013). Redefining global health-care delivery. *The Lancet*, 382, 1060–69.
- Kim, M. & Thapa, B. (2018). Perceived value and flow experience: Application in a nature-based tourism context. *Journal of Destination Marketing & Management*, 8, 373-384.
- Kim, Y. (2002). Consumer value: an application to mall and Internet shopping. *International Journal of Retail & Distribution Management*, 30(12), 595-602.
- Kiracı, H. (2014). Tüketici pazarları ve tüketici davranışları. İçinde Erdoğan Z. (Ed.), *Pazarlama ilkeler ve yönetim* (ss. 145-175). Ekin Basım Yayın Dağıtım.
- Kitchen, P. J. ve Schultz, D. E. (1999). A multi-country comparison of the drive for IMC. *Journal of Advertising Research*, 39(1), 21-38
- Kitchen, P. J., Brignell, J., Li, T. ve Jones, G. S. (2004). The emergence of IMC: a theoretical perspective. *Journal of Advertising Research*, 44(1), 19-30.
- Kleinbaum, D. G., Kupper, L. L., Muller, K. E. ve Nizam A. (1998). *Applied Regression analysis and other multivariable methods*. (3rd edition). Duxbury Press.
- Koç, E. (2013). *Tüketici davranışı ve pazarlama stratejileri*. (Genişletilmiş ve güncellenmiş 5. baskı). Seçkin.

- Konuk, F. A. (2008). *Pazarlamada algılanan değer kavramı ve ölçümü* (Yayımlanmamış doktora tezi). Sakarya Üniversitesi.
- Kotler, P. ve Armstrong, G. (2018). *Pazarlama ilkeleri*. (E. Gegez, Çev.). Beta. (Orijinal eserin basım tarihi 2012).
- Köroğlu, A. ve Avcıkurt, C. (2009). Turizm İşletmelerinin pazarlanmasında tüketiciye değer katan şeyler (customer value). İçinde C. Avcıkurt, Ş. Demirkol, Ş. ve B. Zengin (Eds.), *Turizm işletmelerinin pazarlanmasında 7P ve 7C* (ss. 237-259). Değişim Yayınları.
- Kuru, Ö. ve Boyraz, E. (2021). Pazarlama yönlü sağlık iletişimi unsurları. *Malatya Turgut Özal Üniversitesi İşletme ve Yönetim Bilimleri Dergisi*, 2(1), 134-160.
- Ladhari, R. ve Morales, M. (2008). Perceived service quality, perceived value and recommendation: A study among Canadian public library users. *Library Management*, 29(4/5), 352-366.
- Lee, C. K., Yoon, Y. S. ve Lee, S. K. (2007). Investigating the relationships among perceived value, satisfaction, and recommendations: The case of the Korean DMZ. *Tourism Management*, 28(1), 204-214.
- Lee, D.H. ve Park, C.W. (2007). Conceptualization and measurement of multidimensionality of integrated marketing communications, *Journal of Advertising Research*, 47(3), 222-236.
- Lee, J., Lee, J. ve Feick, L. (2006). Incorporating word-of-mouth effects in estimating customer lifetime value, *Database Marketing & Customer Strategy Management*, 14(1), 29-39.
- Leppäniemi, M., Karjaluoto, H. ve Saarijärvi, H. (2017). Customer perceived value, satisfaction, and loyalty: the role of willingness to share information. *The International Review of Retail, Distribution and Consumer Research*, 27(2), 164-188.
- Li, M. (2009). The customer value strategy in the competitiveness of companies. *International Journal of Business and Management*, 4(2), 136-141.
- Li, P., Yang, X., Yang, L., Xiong, Q., Wu, Y. ve Tang, Y. (2018). The modeling and analysis of the word-of-mouth marketing, *Physica A: Statistical Mechanics and its Applications*, 493, 1-16.
- Lin, C. H., Sher, P. J. ve Shih, H. Y. (2005). Past progress and future directions in conceptualizing customer perceived value. *International Journal of Service Industry Management*, 16(4), 318-336.
- Lindell, P.G. (1997). You need integrated attitude to develop IMC. *Marketing News*, 31 (11), 6.
- Litvin, S. W., Goldsmith, R. E. ve Pan, B. (2008), Electronic word of mouth in hospitality and tourism management, *Tourism Management*, 29(3), 260-271.

- Lovelock, C.H. (2000). *Services Marketing* (4ed.) Prentice Hall International.
- MacStravic, R. S. (1992). Outcome marketing in health care. In M. Brown (Ed.), *Healthcare marketing management* (pp.171-178). An Aspen Publication.
- McCowan, R.J. ve McCowan, S.C. (1999). *Item analysis for criterion- referenced tests. center for development of human services.* <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED501716.pdf>. (Erişim tarihi: 20.10.2023).
- Monroe, K. B. (1990). *Pricing: Making Profitable Decisions*. McGraw–Hill.
- Moon, S. J., Costello, J. P. ve Koo, D. M. (2017). The impact of consumer confusion from eco-labels on negative WOM, distrust, and dissatisfaction. *International Journal of Advertising*, 36(2), 246-271.
- Moriarty, S., Mitchell, N. & Wells, W. (2011). *Advertising & IMC: Principles and Practice*. Prentice Hall.
- Mucuk, İ. (2009). *Pazarlama İlkeleri*. Türkmen Kitabevi.
- Naumann, E. ve Jackson Jr, D. W. (1999). One more time: How do you satisfy customers?. *Business Horizons*, 42(3), 71-77.
- Nunnally, J. C. ve Bernstein, I. H. (1994). *Psychometric theory*. (Third Edition). McGraw-Hill.
- Odabaşı, Y. ve Barış, G. (2008). *Tüketici davranışı* (8. Baskı). Mediacat.
- Odabaşı, Y. ve Oyman, M. (2014). *Pazarlama iletişimi yönetimi*. MediaCat.
- Oluç, M. (1991). Kişisel Satış. *Pazarlama Dünyası*, Ocak/şubat, 11-16.
- Öcel, Y. (2016). Sağlık hizmet kalitesinin müşteri memnuniyeti üzerine etkisi: Bolu ve Düzce örneği. *Düzce Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(1), 56-79.
- Özbek, V. (2016). Algılanan risk ve algılanan değer arasındaki ilişkide algılanan hizmet kalitesinin düzenleyici etkisi. *International Review of Economics and Management*, 4(3), 62-83.
- Özcan, M. H. ve Argan, M. (2014). Tüketiciyle online (çevrimiçi) bağ kurma ile sadakat ve yeniden satın alma niyeti arasındaki ilişki: Facebook örneği. *Tüketici ve Tüketim Araştırmaları Dergisi*, 6(1), 51-82.
- Özeltürkay, E. Y. ve Orel, F. D. (2016). Sağlık sektöründe hizmet kalitesi, müşteri memnuniyeti ve bağlılık ilişkisi: Devlet, özel ve üniversite hastaneleri karşılaştırması. *Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 13(2), 46-76.
- Özer, L. ve Anteplioğlu, P. (2005). Hizmet satın alma sürecinde kulaktan kulağa iletişimin etkisi. *Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 23(1), 203-224.

- Özer, L., Başgöze, P. ve Karahan, A. (2017). The association between perceived value and patient loyalty in public university hospitals in Turkey. *Total Quality Management & Business Excellence*, 28(7-8), 782-800.
- Öztürk, H. ve Başarangil, İ. (2019). Kamp deneyiminin ziyaretçi memnuniyeti ve yeniden ziyaret niyeti üzerine etkisi. *Journal of International Social Research*, 12(65), 1189-1201.
- Parasuraman, A. (1997). Reflections on gaining competitive advantage through customer value. *Journal of the Academy of marketing Science*, 25(2), 154-161.
- Patterson, P. G. ve Spreng, R. A. (1997). Modelling the relationship between perceived value, satisfaction and repurchase intentions in a business-to-business, services context: an empirical examination. *International Journal of Service Industry Management*, 8(5), 414-434.
- Peltekoğlu, F. B. (2010). *Kavram ve kuramlarıyla reklam*. Beta.
- Percy, L. (2018). *Strategic integrated marketing communications*. Routledge.
- Petrack, J. F. (2004). First timers' and repeaters' perceived value. *Journal of Travel Research*, 43(1), 29-38.
- Pevec, T. ve Pisnik, A. (2018). Empirical evaluation of a conceptual model for the perceived value of health services. *Slovenian Journal of Public Health*, 57(4), 175-182.
- Pınarbaşı, F. ve Türkyılmaz, C. A. (2017). Retro marka deneyiminin yeniden satın alma niyeti ve marka bağlılığı yaratmadaki rolü. *International Journal of Research in Business and Social Science*, 6(2), 13-25.
- Polit, D. F. ve Beck, C. T. (2006). The content validity index: Are you sure you know what's being reported? *Critique and recommendations. Research in Nursing & Health*, 29(5), 489-497,
- Porter, M. (1999). *Rekabet Dersleri*. Capital Yönetim Dizisi, Mepa.
- Pride, W. M. ve Ferrell, O. C. (2018). *Foundations of marketing*. Cengage Learning.
- Ranaweera, C. ve Prabhu, J. (2003). On the relative importance of customer satisfaction and trust as determinants of customer retention and positive word of mouth. *Journal of Targeting, Measurement and Analysis of Marketing*, 12(1), 82-90.
- Raykov, T. ve Marcoulides, G. A. (2016). On the relationship between classical test theory and item response theory: From one to the other and back. *Educational and Psychological Measurement*, 76(2), 325-338.
- Ringle, C. M., da Silva, D. ve de Souza Bido, D. (2014). Structural equation modeling with the SMARTPLS. *Brazilian Journal of Marketing – BJM*, 13(2), 56-73.

- Roemer, E., Schuberth, F. ve Henseler, J. (2021). HTMT2—an improved criterion for assessing discriminant validity in structural equation modeling. *Industrial Management & Data Systems*, 121(12), 2637-2650
- Sabuncuoğlu, Z. (2016). *Halkla ilişkiler*. Aktüel.
- Saeed, R., Naeem, B., Bilal, M. ve Naz, U. (2013). Integrated marketing communication: A review paper. *Interdisciplinary Journal of Contemporary Research in Business*, 5(5), 124-133.
- Safa, N.S. ve Von Solms, R., (2016). Customers repurchase intention formation in e-commerce. *South African Journal of Information Management* 18(1), a712.
- Salam, A., Rao, R. ve Pegels, C. (1998). An investigation of consumer-perceived risk on electronic commerce transactions: The role of institutional trust and economic incentive in a social exchange framework. *AMCIS 1998 Proceedings*, <http://aisel.aisnet.org/amcis1998/114>
- Sánchez, J., Callarisa, L., Rodriguez, R. M. ve Moliner, M. A. (2006). Perceived value of the purchase of a tourism product. *Tourism Management*, 27(3), 394-409.
- Sánchez-Fernández, R. ve Iniesta-Bonillo, M. Á. (2007). The concept of perceived value: a systematic review of the research. *Marketing Theory*, 7(4), 427–451.
- Sánchez-Fernández, R., Iniesta-Bonillo, M. Á. ve Holbrook, M. B. (2009). The conceptualisation and measurement of consumer value in services. *International Journal of Market Research*, 51(1), 1-17.
- Sarıışık, M. ve Özbay, G. (2012). Elektronik ağızdan ağıza iletişim ve turizm endüstrisindeki uygulamalara ilişkin bir yazın incelemesi. *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*, 8(16), 1-22.
- Šerić, M. (2018). Content analysis of the empirical research on IMC from 2000 to 2015. *Journal of Marketing Communications*, 24(7), 647-685.
- Seyfioğlu, E. F. (2019). Değer temelli sağlık hizmetleri modeli. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 22(4), 799-822.
- Seyitoğulları, O. ve Bilen, A. (2020). Kurumsal sosyal sorumluluk üzerine bir literatür taraması. *Sosyal Bilimler Akademi Dergisi*, 3(2), 195-205.
- Shang, B. ve Bao, Z. (2020). How repurchase intention is affected in social commerce? An empirical study. *Journal of Computer Information Systems*, 62(2), 326-336.
- Sheth, J. N., Newman, B. I. ve Gross, B. L. (1991). Why we buy what we buy: A theory of consumption values. *Journal of Business Research*, 22(2), 159-170.
- Silik, C. E. ve Ünlüönen, K. (2018). Hizmet kalitesi, müşteri memnuniyeti ve tavsiye etme niyeti arasındaki ilişki: Kayak merkezlerine yönelik bir inceleme. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 10(4), 333-357.
- Silverman, G. (2006). *Ağızdan ağıza pazarlama*. (2. Baskı), Mediacat.

- Sinha, I. ve De Sarbo, W. S. (1998). An integrated approach toward the spatial modeling of perceived customer value. *Journal of Marketing Research*, 35(2), 236-249.
- Sirdeshmukh, D., Singh, J. ve Sabol, B. (2002). Consumer trust, value, and loyalty in relational exchanges. *The Journal of Marketing*, 66(1), 15-37.
- Solomon, M. R. (2015). *Consumer behavior: buying, having and being*. (Eleventh Edition). Pearson.
- Srikanth, K. ve Singh, S. (2017). Impact of integrated marketing communication on corporate brand - An empirical evidence from Indian corporate hospital. *International Journal of Economic Research*, 14(11), 63-75.
- Stone, R. N. ve Grønhaug, K. (1993). Perceived risk: Further considerations for the marketing discipline. *European Journal of Marketing*, 27(3), 39-50.
- Sütütemiz, N. (2015). Hizmet kalitesi yönetimi ve GAP modeli. İçinde Altunışık, R. (Ed.), *Hizmet Pazarlaması ve Stratejileri* (ss. 59-99). Beta.
- Svensson, G. (2003). Consumer driven and bi-directional value chain diffusion models. *European Business Review*, 15(6), 390-400.
- Sweeney, J. C. ve Soutar, G. N. (2001). Consumer perceived value: The development of a multiple item scale. *Journal of Retailing*, 77(2), 203-220.
- Sweeney, J. C., Soutar, G. N. ve Johnson, L. W. (1999). The role of perceived risk in the quality-value relationship: A study in a retail environment. *Journal of retailing*, 75 (1), 77-105.
- Sweeney, J. C., Soutar, G. N. ve Mazzarol, T. (2005, December). The difference between positive and negative word-of-mouth—emotion as a differentiator. In Proceedings of the ANZMAC 2005 conference: broadening the boundaries (pp. 331-337). Perth, Australia: University of Western Australia.
- Şahin, B. (2014). Sağlık hizmetlerinde tüketici davranışları. İçinde B. Şahin (Ed.), *Sağlık hizmetleri pazarlaması* (ss. 32-59). Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Taşçı, M. A. ve Özpınar, Ş. B. B. (2022). Pazarlama iletişimi stratejilerinde ambalaj: Bir nöropazarlama araştırması. *Uluslararası Anadolu Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(1), 246-263.
- Taşdemir, E. (2011). Bütünleşik pazarlama iletişim temelinde sosyal medya, *e-Journal of New World Sciences Academy*, 6(3), 645-665.
- Tekin, M. ve Çiçek, E. (2005, 25-27 Kasım). *İşletmelerde rekabet üstünlüğü sağlamada farklı bir yaklaşım: Değer temelli pazarlama*. V. Ulusal Üretim Araştırmaları Sempozyumu. İstanbul: İstanbul Teknik Üniversitesi.
- Temizkan, Ö.Y. (2019). Hizmet kalitesi algı ve beklentilerinin analizi: bir devlet hastanesi örneği. *International Journal of Management Economics & Business*, 15, 147-158.

- Tengilimoğlu, D. (2001). *Sağlık kuruluşlarında halkla ilişkiler*. Gazi Kitabevi.
- Tengilimoğlu, D. (2016). *Sağlık hizmetleri pazarlaması* (Gözden geçirilmiş 4. Baskı). Siyasal Kitap.
- Tengilimoğlu, D., Akbolat, M. ve Işık, O. (2015). *Sağlık işletmeleri yönetimi* (7. Baskı). Nobel.
- Tolmay, A. S. (2012). *Developing a relationship value model for the South African business to business automotive supply chain* (Yayımlanmamış Doktora Tezi). University of South Africa, Pretoria.
- Top, M., Tarcan, M., Güler, H. ve Tekingündüz, S. (2010). Hastane sektöründe yatan hastaların hasta tatmini ve hastane kalitesi algılamalarının değerlendirilmesi: İzmir ili Sağlık Bakanlığı hastaneleri örneği. *Akademik Bakış Dergisi*, 22, 1-29
- Torlak, Ö. ve Altunışık, R. (2012). *Pazarlama stratejileri yönetsel bir yaklaşım*. (2. Baskı). Beta.
- Turanlı, M., Taşpınar Cengiz, D. ve Bozkır, Ö. (2012). Faktör analizi ile üniversite giriş sınavlarındaki başarı durumuna göre illerin sınıflaması. *İstanbul Üniversitesi İktisat Fakültesi Ekonometri ve İstatistik Dergisi*, 17, 45-68.
- Türkmenadağ, T. ve Köroğlu, A. (2018). Algılanan değerin marka kişiliği üzerine etkisi. *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*, 14(4), 1121-1146.
- Ulaga, W. ve Chacour, S. (2001). Measuring customer-perceived value in business markets: a prerequisite for marketing strategy development and implementation. *Industrial Marketing Management*, 30(6), 525-540.
- Uyğurtürk, H. ve Mağden, E. (2023). Bütünleşik pazarlama iletişimi ve marka bilinirliği ilişkisi üzerine bir araştırma. İçinde E. Çolakoğlu ve N. Ç. Çetinkaya (Eds.), *Güncel gelişmelerle pazarlama konular ve araştırmalar-I*, Özgür Yayınları.
- Uz, C. Y. ve Mutlu, H. M. (2020). Marka deneyiminin yeniden satınalma niyeti üzerine etkisi. *Erzurum Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (11), 1-27.
- Uzunal, B. ve Uydacı, M. (2010). Sağlık kurumlarında ağızdan ağıza pazarlama ve bir pilot çalışma, *Öneri Dergisi*, 9(34), 87-95.
- Varinli, İ. ve Çakır, A. (2004). Hizmet kalitesi, değer, hasta tatmini ve davranışsal niyetler arasındaki ilişki: Kayseri'de poliklinik hastalarına yönelik bir araştırma. *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 1(17), 33-52.
- Walsh, A. P., Harrington, D. & Hines, P. (2020). Are hospital managers ready for value-based healthcare? A review of the management competence literature. *International Journal of Organizational Analysis*, 28(1), 49-65.
- Wegner, S. E. (2016). Measuring value in health care: The times, they are a changin'. *North Carolina Medical Journal*, 77(4), 276-278.

- Westbrook, R. A. (1987). Product/consumption based affective responses and postpurchase processes. *Journal of Marketing Research*, 24(3), 258–270.
- Williams, P. ve Soutar, G. N. (2009). Value, satisfaction and behavioral intentions in an adventure tourism context. *Annals of Tourism Research*, 36(3), 413-438.
- Wirtz, J. ve Lovelock, C. (2018). *Essentials of service marketing* (3. Baskı). Pearson.
- Woodall, T. (2003). Conceptualising 'value for the customer': An attributional, structural and dispositional analysis. *Academy of Marketing Science Review*, 2003(12), 1-42.
- Woodruff, R. B. (1997). Customer value: the next source for competitive advantage. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 25(2), 139-153.
- Wu, H., Li, T. ve Li, M. (2016). A study of behavioral intentions, patient satisfaction, perceived value, patient trust and experiential quality for medical tourists, *Journal of Quality Assurance in Hospitality & Tourism*, 17(2), 114-150.
- Yaltagil, E. I. ve Biçer, D. F. (2023). Sağlık kurumlarında ilişkisel pazarlama ile davranışsal niyet ilişkisinde hizmet telafisinin aracılık rolü. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 14(39), 847-876.
- Yang, W. ve Mattila, A. S. (2016). Why do we buy luxury experiences? Measuring value perceptions of luxury hospitality services. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 28(9), 1848-1867.
- Yaşlıoğlu, M. M. (2017). Sosyal Bilimlerde Faktör Analizi ve Geçerlilik: Keşfedici ve Doğrulayıcı Faktör Analizlerinin Kullanılması. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, 46(Özel Sayı), 74-85
- Yıldız, E. (2018). Ağızdan ağıza pazarlama. İçinde N. Altuğ & Ş. Özhan (Eds.), *Pazarlamada güncel gelişmeler* (ss. 177-206). Nobel.
- Yılmaz, C. (2010). *Online alışverişte algılanan değer, memnuniyet, güven ve sadakat arasındaki ilişki*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Cumhuriyet Üniversitesi.
- Yılmaz, Ş. K. ve Gülmez, M. (2013). Kamu ve özel hastanelerin bütünleşik pazarlama iletişimi açısından karşılaştırılması: Kayseri ili örneği. *Çukurova Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 17(2), 207-227.
- Yolaç, G. ve Demir, N. (2004). Bütünleşik pazarlama iletişimi. *Öneri Dergisi*, 6(21), 121-127.
- Yoon, Y. S., Lee, J. S. ve Lee, C. K. (2010). Measuring festival quality and value affecting visitors' satisfaction and loyalty using a structural approach. *International Journal of Hospitality Management*, 29(2), 335-342.
- Yoshida, M., James, J. D. ve Cronin, J. J. (2013). Value creation: Assessing the relationships between quality, consumption value and behavioural intentions at

sporting events. *International Journal of Sports Marketing and Sponsorship*, 14(2), 51-73.

Yurdakul, N. B. (2006). *Bütünleşik pazarlama iletişimi ölçümleme süreci*. Nobel.

Yurdugül, H. (2005). Ölçek geliştirme çalışmalarında kapsam geçerliği için kapsam geçerlik indekslerinin kullanılması. *XIV. Ulusal Eğitim Bilimleri Kongresi*, ss. 1-6. Pamukkale Üniversitesi.

Yükselen, C. (2010). *Pazarlama: ilkeler- yönetim- örnek olaylar*. Detay yayıncılık.

Zeithaml, V. A. (1988). Consumer perceptions of price, quality, and value: A means-end model and synthesis of evidence. *Journal of Marketing*, 52(3), 2-22.

Zeithaml, V. A., Berry, L. L. ve Parasuraman, A. (1996). The behavioral consequences of service quality. *Journal of Marketing*, 60(2), 31-46.

EKLER

Ek 1. Anket Formu

Sayın Katılımcı;

Bu çalışma, Sakarya Üniversitesi İşletme Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalında yürütülen yüksek lisans tezine veri toplamak amacıyla hazırlanmıştır. Toplanan veriler yalnızca bilimsel amaçlarla kullanılacak olup, üçüncü kişilerle paylaşılmayacaktır. Katılımınız ve katkılarınız için teşekkür ederiz.

Sena PARLAK

Prof. Dr. Mahmut AKBOLAT

Öğrenci

Danışman

Hastaneye Ait Bilgiler

Son 6 ay içerisinde özel bir hastaneden hizmet aldınız mı? () Evet () Hayır

(Cevabınız hayır ise lütfen ankete son veriniz)

En son hizmet aldığınız özel hastanenin ismi:

Bu hastaneden kaçınıcı defa hizmet aldınız? () İlk kez () 2-3 kez
() 4-5 kez () 6 ve daha fazla

Sosyo-Demografik Bilgiler

Cinsiyetiniz : () Erkek () Kadın

Eğitim Durumunuz : () İlkokul () Ortaokul () Lise
() Ön lisans () Lisans () Lisansüstü

Medeni Durumunuz : () Evli () Bekâr

Yaşınız :

Hanenin Aylık Ortalama Geliri :

Aşağıdaki soruları yandaki ölçeği kullanarak cevaplayınız. Soruların kesin bir cevabı yoktur, size göre en uygun cevabı seçmeniz değerlendirme için önemlidir. Lütfen soruları <u>en son hizmet aldığınız özel hastaneye göre</u> cevaplayınız.	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
Hastanenin iletişim kanalları (e-posta, sosyal medya, afiş, reklam, vs.) ile vermek istediği mesajlar birbiriyle uyumludur.					
Hastanenin iletişimde kullandığı tüm görsel öğeler (logo, renk, vb.) birbiriyle uyumludur.					
Hastanenin medya organlarında iletişim amaçlı olarak kullandığı tüm sözel öğeler (slogan, vb.) birbiriyle uyumludur.					
Hastanenin tutarlı bir marka imajı vardır.					

Hastanenin marka içeriğinde değişiklik olsa bile, uzun vadede marka tutarlılığı korunduğu için marka imajı değişmez.					
Aşağıdaki soruları yandaki ölçeği kullanarak cevaplayınız. Soruların kesin bir cevabı yoktur, size göre en uygun cevabı seçmeniz değerlendirme için önemlidir. Lütfen soruları <u>en son hizmet aldığımız özel hastaneye göre</u> cevaplayınız.	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
Hizmet aldığım hastane ihtiyaçlarımı karşılamayı güçlü bir şekilde taahhüt etmektedir.					
Hizmet aldığım hastanenin sunduğu hizmetler benim için değer yaratmaktadır.					
Hizmet aldığım hastane gelecekte ihtiyaç duyacağım hizmetlerle yakından ilgilenmektedir.					
Hizmet aldığım hastane ihtiyaçlarımı karşılamaktadır.					
Hizmet aldığım hastane sunduğu hizmetlerin kalitesini değerlendirmek için bana anket göndermektedir					
Hizmet aldığım hastane tedavi sonrası sunduğu hizmetler ile bana destek olmaktadır.					
Ödediğim ücretle karşılaştırdığımda aldığım hizmetin değeri daha yüksektir.					
Sarf ettiğim çaba ile karşılaştırdığımda, aldığım hizmet benim için faydalı olmuştur.					
Harcadığım zaman ile karşılaştırdığımda, aldığım hizmet benim için değerlidir.					
Genel olarak hastanenin sunduğu hizmetler benim için gerçek bir değer sağlamıştır.					
Bu hastaneden hizmet almak akıllıca bir karardır.					
Bu hastaneden hizmet aldığım için kendimi iyi hissediyorum					
Sağlık hizmetini bu hastaneden aldığım için memnunum.					
Bana sorulduğunda en son hizmet aldığım hastane hakkında olumlu cevaplar veririm.					
Hizmet aldığım hastane hakkında olumlu şeyler söylerim.					
Tavsiyemi isteyen birine en son hizmet aldığım hastaneden hizmet almasını öneririm.					
En son hizmet aldığım hastaneyi arkadaşlarıma ve akrabalarıma öneririm.					
İhtiyaç olması halinde en son hizmet aldığım hastaneden tekrar hizmet alırım.					
İhtiyaç olması halinde en son hizmet aldığım hastaneden tekrar hizmet alma olasılığım yüksektir.					
İhtiyaç olması halinde, en son hizmet aldığım hastaneden farklı hizmetler almaya niyetim var.					

Ek 2. Etik Kurul Onay Belgesi

Evrak Tarih ve Sayısı: 15.04.2022-124149



T.C.
SAKARYA ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Etik Kurulu



Sayı : E-61923333-050.99-124149
Konu : 38/07 Prof. Dr. Mahmut AKBOLAT

15.04.2022

Sayın Mahmut AKBOLAT

İlgi : 16.09.2021 tarihli ve E--000-0 sayılı yazımız.

Üniversitemiz Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu Başkanlığının 06.10.2021 tarihli ve 38 sayılı toplantısında alınan "07" nolu karar ile Prof. Dr. Mahmut AKBOLAT'ın başvurusu **uygun** görülmüş ve karar örneği ekte sunulmuştur.
Bilgilerinizi rica ederim.

Prof. Dr. Bayram TOPAL
Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu
Başkanı

Ek: Karar Yazısı (1 Sayfa)

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Doğrulama Kodu :BSU51DCFP0 Pin Kodu :99352
Adres:Esentepe Kampüsü 54187 Serdivan SAKARYA / KEP Adresi:
sakaryauniversitesi@hs01.kep.tr
Telefon No:0264 295 50 00 Faks No:0264 295 50 31
e-Posta:ozelkalem@sakarya.edu.tr Elektronik Ağ:www.sakarya.edu.tr

Belge Takip Adresi : <https://turkiye.gov.tr/ebd?eK=5783&eD=BSU51DCFP0&eS=124149>

Bilgi için: Hanife Babacan
Unvanı: Birim Evrak Sorumlusu



KARAR

7. Prof. Dr. Mahmut AKBOLAT'ın “ Algılanan Değer ve Bütünleşik Pazarlama İletişiminin Hizmet Sonrası Davranışlara Etkisi: Özel Sağlık Kuruluşları Üzerine Bir Çalışma ” başlıklı çalışması görüşmeye açıldı.

Yapılan görüşmeler sonunda Prof. Dr. Mahmut AKBOLAT'ın “ Algılanan Değer ve Bütünleşik Pazarlama İletişiminin Hizmet Sonrası Davranışlara Etkisi: Özel Sağlık Kuruluşları Üzerine Bir Çalışma ” başlıklı çalışmasının Etik açıdan **uygun** olduğuna oy birliği ile karar verildi.

ÖZGEÇMİŞ

Adı Soyadı: Sena PARLAK

ÖĞRENİM DURUMU

Yüksek Lisans	Sakarya Üniversitesi/İşletme Enstitüsü/Sağlık Yönetimi	2024
Lisans	Sakarya Üniversitesi/İşletme Fakültesi/Sağlık Yönetimi	2017
Lise	Şehit Üsteğmen Selçuk Esedoğlu Anadolu Lisesi	2013

İŞ DENEYİMİ

Yıl	Yer	Görev
2018	Medicana Sağlık Grubu	Kurumsal İletişim Uzman Yardımcısı
2017	Adapazarı Halk Eğitim Merkezi	Usta Öğretici

YABANCI DİL

İngilizce

ESERLER

Parlak, S. ve Akbolat, M. (2022). Yeşil hastaneler ve sürdürülebilirlik. M. Saygılı (Ed.), *Dijital dönüşüm ve sürdürülebilirlik güncel konular ve tartışmalar* içinde (1. Baskı, ss. 285-312), Efe Akademi Yayınları.

Akbolat, M., Amarat, M., Parlak, S., Onay, Ö. A. ve Bay, K. D. (2021). Dijital öz yeterlilik ve hastaların sosyal paylaşımlarının memnuniyete etkisi. *1st International Health Service Sustainability Congress*.

Kırılmaz, H. (2021). Sağlık etiği perspektifinde organ nakli turizmi: Geleneksel derleme. *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku Tarihi Dergisi*, 29(2), 311-322. doi: 10.5336/mdethic.2020-80242.