

## SAĞLIK HİZMETLERİ KULLANICILARININ SANAL ORTAMDAKİ İLETİŞİM BOYUTLARINA YÖNELİK ALGILARININ TÜKETİCİ TERCİHİNE ETKİSİ

THE HEALTH CONSUMERS' PERCEPTIONS CONCERNING COMMUNICATION DIMENSIONS IN THE VIRTUAL ENVIRONMENT ON CONSUMERS' CHOICES

İzzet AYDEMİR\* Hasan KÖSE\*\* Mehmet Emin YAŞAR\*\*\*

### Öz

Bu araştırmada, sağlık hizmetleri kullanıcılarının sanal ortamdaki iletişim butonlarına yönelik algılarını tespit etmek ve sağlık hizmetleri pazarlamasında sanal ortamdaki iletişim butonlarına ilişkin faktörlerin tüketici tercihinin araştırılması amaçlanmıştır. Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel türde bir çalışmadır. Analiz için ihtiyaç duyulan veriler anket yardımıyla elde edilmiştir. Veriler, araştırmanın amacına uygun biçimde SPSS v24 ve AMOS v24 istatistik paket programları ile analiz edilmiştir. Araştırmada katılımcıların genelde sanal ortamda çeşitli iletişim butonları ile sağlık hizmetlerini takip ettikleri saptanmıştır. Sanal ortamda pazarlama aktivitelerinde iletişim butonları faktörlerine yönelik farkındalık düzeylerinin erkeklere göre kadınlarda, aile gelir durumu yüksek olanlarda ve Hemşirelik bölüm öğrencilerinde daha yüksek saptanmıştır. Korelasyon analizinde tüm alt faktörler birbirleri ile pozitif yönde ve istatistiksel anlamlılığa sahip olmuştur. Yapısal eşitlik modeline göre, tanınmışlık, iletişim, hizmet kalitesi ve güven alt boyutlarının tüketici tercihinin etkilediği ancak, sadece hizmet kalitesi ve güven faktörlerinin tüketici tercihi üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir sonuç meydana getirdiği tespit edilmiştir. Araştırmanın, kamu ve özel sağlık kuruluşları ile araştırmacılara katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Algı, İletişim Butonları, Sağlık Pazarlaması, Sanal Ortam, Tüketici Tercihi

**Jel Kodu:** I10, I11, I18, L11

### Abstract

In this research, it is aimed to determine the perceptions of health care users in the virtual environment, and the effects of communication buttons on healthcare consumer preference in health services marketing. The research is a descriptive and cross-sectional one. The data needed for the analysis were obtained with the help of a survey. The data were analyzed with statistical package (SPSS v24 and AMOS v24) programs in accordance with the purpose of the research. In general, research participants followed the healthcare services with various communication buttons in the virtual environment. It was determined that the awareness levels of communication buttons factors in online marketing activities were higher in females than males as well as those high family income and nursing students. In the correlation analysis, all sub-factors had positive and statistical significance with each other. According to the structural equation modeling, all sub-dimensions such as a recognition, communication, quality of service and confidence factor influenced consumer preference, while service quality and confidence factors had a merely significant effect on consumer preference. It is thought that the research would contribute to public and private health institutions, and researchers.

**Keywords:** Perception, Communication Buttons, Health Marketing, Virtual Environment, Consumer Preference

**Jel Codes:** I10, I11, I18, L11

\* Dr. Öğr. Üyesi, Bingöl Üniversitesi, SBF, Sağlık Yönetimi Bölümü, izzetaydemir1982@gmail.com, ORCID: 0000-0003-4222-2659

\*\* Öğr. Gör, Bingöl Üniversitesi, SBF, Hemşirelik Bölümü, hkose@bingol.edu.tr, ORCID: 0000-0002-1504-700X

\*\*\* Öğr. Gör, Bingöl Üniversitesi, Solhan, SHMYO, meyasar@bingol.edu.tr, ORCID: 0000-0001-8137-2946

## GİRİŞ

Teknolojik gelişmelerde yaşanan değişimler ve ilerlemeler sağlık hizmetlerinin pazarlanması paradigmasını da değiştirmiştir. Geleneksel anlamda üretici ve satıcıların veya hizmeti sunanlar ile hizmeti kullananların fiziksel ortamda icra ettikleri pazarlama faaliyetleri, sanal ortamda sosyal medya araçları yoluyla uygulanmaya başlanmıştır. Ürün ve hizmetlere ilişkin bilgilerin kısa sürede ve hızla en uzak kitlelere ulaşması, sanal ortamda daha kısa sürede gelişme alanı bulabilir. İletişim butonları olarak ifade edilen *beğen*, *yorum yap*, *takip et*, *tavsiye et* gibi ikonlar yoluyla sanal ortamda hizmet sunucuları ve hizmet kullanıcıları arasındaki etkileşim önemli derecede sağlanmaktadır.

Sanal ortamda çeşitli sosyal medya araçları yoluyla sağlık hizmet sunucuları ve hizmet kullanıcılarını buluşturan iletişim butonları, her iki taraf için de kazanımlar sağlamaktadır. İletişim butonları yoluyla hizmet sunucuları tüketicilerden geribildirimler alarak hizmeti sunan personel ve sunulan hizmete ilişkin yapıcı iyileştirmeleri hayata geçirebilir. Sanal ortamda daha fazla hedef kitleye erişme imkânını yakalayan hizmet sunucuları, iletişim butonları yoluyla müşteri çeşitliliğini farklılaştırabilir. Diğer taraftan hizmet kullanıcıları, iletişim butonları yoluyla daha doğru ve güvenilir hizmet sağlayıcılarına erişim imkânını yakalayabilirler. Tüketiciler, inandıkları ve güvendikleri hizmet sağlayıcılarla daha güvenli iletişim ortamını yakalayıp bu konudaki beklentilerinin karşılandığına iletişim butonları yardımıyla ikna olabilirler.

Sanal ortam, kullanıcıların ağ teknolojilerini kullanarak birbirleri ile etkileşimini sağlayan araç, hizmet ve uygulamaların bütünüdür (Boyd, 2008, s. 92). Diğer bir bakış açısına göre sanal ortam kavramı, bireylerin birbirleriyle ya da kurumlarla veya kurumların kurumlar ya da bireylerle web üzerinden içerik oluşturdukları dijital uygulama platformları olarak tanımlanmaktadır. Kaplan ve Haenlein (2010), her türlü web ortamları ya da sanal medya platformları kapsamında oluşturulan ağ temelli uygulamaların sanal ortam kapsamında değerlendirilebileceğini vurgulamışlar. Dolayısıyla sanal ortam kullanıcıları karşılıklı iletişim ortamı sağlayarak sosyal medya araçları kanalıyla ürün ve hizmetlere ilişkin beğen, paylaş, yorum yap gibi sosyal medya araçlarında yer alan iletişim butonları yardımıyla pazarlama uygulamalarına katkı sağlamaktadırlar (Kaplan & Haenlein, 2010, s. 60).

Facebook, Twitter, Instagram, Youtube, LinkedIn gibi sosyal medya araçları, yaygın olarak kullanılan sanal ortam platformlarıdır. Bu ortamlarda yapılan paylaşımlar kurumların maliyetini düşürerek ürün, hizmet ve kurumlarla ilgili veri veya bilgilerin hızlı ve çok sayıda tüketiciye erişimini artırmaktadır. Diğer taraftan fiyat karşılaştırmalarının kolaylaşması,

ürünlere kolay erişim, ürün ve hizmet hakkında gelişmelerin takip edilmesi gibi parametreler sanal ortamların kullanıcılara sunduğu kolaylıklardır. Bu bakımdan sosyal medya araçlarında yapılan yorum yap, tavsiye et, takip et, paylaş, beğen gibi iletişim butonları pazarlamanın gizli yardımcıları olarak tanımlanmaktadır (Mangold & Faulds, 2009, s.358; Thorson & Rodgers, 2006, s. 34).

Web siteleri üzerindeki iletişim butonlarının kullanılması, sanal ortamda pazarlama anlayışının önemli bir fonksiyonudur. Sanal ortamda *beğenmeyi, takip etmeyi, tavsiye etmeyi, paylaşmayı ve yorum yapmayı* teşvik eden çeşitli simgeler bulunmaktadır. Bu simgeler yoluyla yapılan etkileşimler iletişim butonu olarak tanımlanmaktadır. *Bağlantı* ya da *bağlantı kurmak* olarak ifade edilen bu butonlar, pazarlama faaliyetlerine doğrudan katkı sağlayarak üretici ve tüketici arasında köprü kurma vazifesini görürler. Sanal alandaki iletişim butonları, pazarlamanın tutundurma fonksiyonu kapsamında doğrudan pazarlama hizmetlerini etkilemektedir. Örneğin, beğen butonunda, beğeni sayısı arttıkça olumlu bir imaj oluşturması hedeflenmektedir. Ya da yorum yap butonunda müşterilerden geri bildirim alınacağı ve olumlu yorumların tanıtıma katkı sağlayacağı düşünülmektedir (Stein & Ramaseshan, 2014, s. 230; Zhao vd., 2008, s.1820).

### **1. Sağlık Hizmetleri Pazarlamasında İletişim Butonlarının Önemi**

Sanal ortam, hem hizmet sunucuları hem de kullanıcılar için önemli fırsatlar sunmaktadır (Kotler vd., 2017). Teknolojinin gelişmesiyle birlikte sanal ortamda iletişim sağlayan kullanıcılar, hastane ve hekim seçmede daha rasyonel davranmaktadırlar. Sanal ortamda paylaşılan sağlık deneyimleri, hizmet kalitesine ilişkin memnuniyet düzeyi, sağlık personelinin davranış stilleri gibi yorum, beğeni ve paylaşımlar kitlelerin sağlık hizmet ve sunucularına ilişkin algularını pekiştirerek hizmetin pazarlanmasına katkı sağlamaktadır (Berkowitz, 2014, s. 18). Ağ teknolojisinin gelişmesiyle birlikte sağlık hizmeti tüketicileri; hizmet sunanlarla olan ilişki modelinden hekim ve hastane seçimine kadar pek çok alanda yeni alışkanlıklar geliştirmişler. Bu gelişmelerle birlikte hizmet kullanıcıları sağlıkları ile ilgili plan ve kararlarında aktif rol almaya başlamışlar (Marbury, 2015, s. 16).

Sağlık hizmetlerinde aksak/eksik rekabet, bilgi asimetrisi, arz ve talep dengesizliği ve dışsallıklar gibi ayırıcı özelliklerinin olması bu alanda reklam araçlarının kullanılmasını kısıtlamaktadır. Bu bakımdan, sağlık mesajlarının geniş tüketici gruplarına aktarımında sosyal medya belirgin bir araçtır. Özellikle sanal ortamın sağladığı imkânlar ile pazarlama karmasından olan tutundurma faaliyetleri yeni bir boyut kazanmıştır. Örneğin beklentileri karşılanmış bir sağlık hizmeti kullanıcısı, bu memnuniyetini iletişim butonları yoluyla

çevresine tavsiyede bulunması hizmet sunan sağlık kurumunun olumlu tanıtımına katkı sağlayacağı düşünülmektedir (Corbin, 2001, s. 5; Kumar vd., 2010, s. 300).

Sanal ortamda iletişim butonları, sağlık hizmetleri pazarlamasında önemli bir tutundurma karması elemanı niteliğini taşımaktadır. Hizmet sunucuları sanal ortamda *beğen*, *yorum yap*, *tavsiye et ve takip et* benzeri çeşitli iletişim butonları ekleyerek potansiyel kullanıcılarla iletişimi başlatmayı hedeflemektedirler. İletişim butonları sayesinde hizmet sunucuları sundukları hizmetlerle ilgili farkındalık yaratmayı ve olumlu ya da olumsuz geribildirim almak gibi tanıtım faaliyetleri yoluyla daha iyi tanıtımlar yapabilirken, sağlık hizmeti tüketicilerinin de bilgiye erişimini kolaylaştırmaktadır (Boyd & Ellison, 2008, s. 211; Hackworth & Kunz, 2011, s. 3).

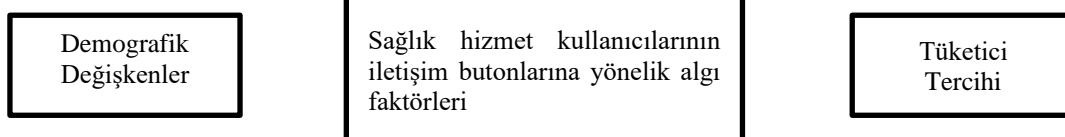
Sınırlı sağlık hizmeti bilgisine sahip olan hastalar, bilgi açıklarının giderilmesinde ve hizmete erişimi kolaylaştırma yönünde sanal ortamdaki iletişim butonlarından yararlanabilirler. Günümüzde hizmet satın alıcıları, sunulan ürün ya da hizmete ilişkin yorumları önemsemektedirler. Tüketiciler, ürün ya da hizmet alırken genelde bu yorumları dikkate almayı tercih ederler. Bu bakımdan iletişim butonlarının kolaylaştırdıkları çoklu iletişim faydası, sağlık hizmetleri pazarlama faaliyetlerini kolaylaştırmakta ve anında geribildirim olanağı sunmaktadır (Turan, 2018).

İletişim butonlarının sağlık hizmetleri pazarlamasına etkisi ve tüketicilerin sağlık hizmet kullanımının Türkiye’de yeterli düzeyde çalışmadığı alan yazında görülmektedir. Bu amaçla tasarlanan bu araştırmada öncelikle sanal ortama yönelik kavramsal bir çerçeve çizilerek sanal ortamda sağlık hizmetleri pazarlamasında iletişim butonlarının önemine vurgu yapılmıştır. Daha sonra sanal ortamda sağlık hizmetlerinin pazarlanmasında iletişim butonlarının sağlık hizmetleri kullanımı ve sağlık hizmetlerinin tüketici tercihi etkisi doğrultusunda bir alan çalışması yapılmıştır.

## 2. Gereç ve Yöntem

### 2.1. Araştırmanın amacı ve modeli

Bu araştırmanın amacı, sağlık hizmetleri kullanıcılarının sanal ortamdaki iletişim faktörlerine yönelik algılarını bazı değişkenler bakımından değerlendirmek ve sağlık hizmetleri kullanıcılarının sanal ortamdaki iletişim butonlarına yönelik algılarının tüketici tercihi etkisini araştırmaktır. Araştırmanın modeli, araştırma amacı doğrultusunda Şekil 1’de belirtilmiştir.





### Şekil 1. Araştırmanın Modeli

#### 2.2. Araştırmada veri toplama yöntemi

Sanal ortamda sağlık hizmetleri pazarlamasında iletişim butonlarının önemini ortaya koymayı amaçlayan bu araştırmada, ihtiyaç duyulan veriler anket yöntemi ile elde edilmiştir. Anket soruları Turan'ın (2018) doktora tezinden elde edilmiştir. Ankete ilişkin orijinal veriler, Dooley'nin (2013) doktora tezinden Turan tarafından uyarlanmıştır. Orijinal olarak 34 ifadeden oluşan anket Turan tarafından doğrulayıcı faktör analizi yapılarak ölçek maddeleri 20 ifadeye indirilmiştir. Anketin ilk bölümünde demografik özellikler ve sağlık hizmetleri kullanıcılarının sanal ortam kullanımlarına ilişkin çoktan seçmeli sorulara yer verilmiştir. Anketin ikinci bölümünde ise 5'li Likert tipi ölçekli ifadelerden oluşmaktadır (kesinlikle katılmıyorum, katılmıyorum, kararsızım, katılıyorum, kesinlikle katılıyorum). Anketin güvenilirliği için Cronbach Alpha katsayıları hesaplandığında genel güvenilirlik katsayısı 0,897 olarak tespit edilmiştir. Alt boyut (faktör) kapsamında güvenilirlik katsayıları Tanınmışlık boyutunda 0,778, İletişim boyutunda 0,725, Hizmet Kullanımı boyutunda 0,805, Güven boyutunda 0,786 ve Tüketici (Hasta) Tercihinde 0,796 olarak hesaplanmıştır. Dolayısıyla analizde kullanılan bu ölçek, literatürde kabul gören güvenilirlik katsayısı değerleri ile karşılaştırıldığında (Alpar, 2014, s. 72) genel güvenilirlik düzeyi *yüksek güvenilirliğe sahip olduğu* şeklinde yorumlanmıştır. Bu araştırmada iletişim butonları için herhangi bir sosyal medya aracı kısıtına gidilmemiştir. Araştırma kapsamında öğrencilerin kullanmış oldukları herhangi bir sosyal medya aracına (Facebook, Twitter, Instagram vb.) ilişkin iletişim butonlarının kullanım düzeyi araştırılmıştır.

#### 2.3. Araştırmanın evren ve örnekleme ile istatistiksel analiz yöntemleri

Araştırmanın evreni, Bingöl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinde aktif olan programlarda (Sağlık Yönetimi, Hemşirelik, Beslenme ve Diyetetik, İş Sağlığı ve Güvenliği) öğrenim gören 1-4 sınıf öğrencilerinden oluşmaktadır. Hedef popülasyonun 786 kişi olduğu araştırmada herhangi bir örneklem seçimine gidilmemiş olup araştırmaya katılmayı kabul eden toplam 424 katılımcı üzerinden analizler gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın verileri 02.03.2022-22.03.2022 tarihleri arasında katılımcılarla yüz yüze ve online anket yöntemiyle (survey) elde edilmiştir. Araştırma, kesitsel türde ve tanımlayıcı bir çalışmadır. Araştırmada verilerin niteliğine göre frekans ve yüzdeler, parametrik ya da parametrik olmayan testler kullanılmıştır. Ayrıca iletişim

butonlarının tüketici tercihindeki etkisini araştırmak için Yapısal Eşitlik Modeli (YEM) analizi uygulanmıştır. Veri analizleri, SPSS V24 ile IBM AMOS V24 kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

#### 2.4. Araştırmanın kısıtlılıkları ve temel varsayımları

Araştırma sadece bir üniversite ve sınırlı sayıda katılımcılar üzerinden yapıldığından dışsal geçerliliği yani genellenebilirliğinin tam sağlandığı söylenemez. Diğer taraftan araştırmada tek bir ölçüm aracının kullanılması sınırlılık olarak kabul edilebilir. Araştırmada, sanal ortamdaki sağlık hizmetleri pazarlaması sadece sosyal medya araçları ile sınırlı tutulmuştur. Katılımcıların ifadelerine doğru yanıtlar verdikleri varsayılmaktadır. Kullanılan ölçüm aracının elde edildiği çalışmalarda, araştırmacıların doğru ve etik kurallara riayet ettikleri varsayılmaktadır.

#### 2.5. Etik kurul izni

Araştırmaya ilişkin etik kurul izni, 08.03.2022 tarih ve 33117789/044/52809 sayı numarasıyla Bingöl Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar ve Yayın Etiği Kurulu'ndan alınmıştır.

### 3. Bulgular

#### 3.1. Araştırmanın tanımlayıcı ve sanal ortam kullanımına ilişkin bilgileri

Araştırma kapsamında değerlendirilen kişilerin sosyo-demografik özelliklerine ilişkin tanımlayıcı özellikler Tablo 1'de belirtilmiştir. Toplam 424 kişinin katıldığı araştırmada katılımcıların %60,8'i kadınlardan oluşmaktadır. Katılımcıların aile gelir durumları ağırlıklı olarak 1000TL-3000TL arasında yer almıştır (%68,9). Program bazında değerlendirildiğinde araştırmaya en yüksek katılım Hemşirelik bölümünde gözlenmiştir (%54,2).

**Tablo1.** Araştırmaya Katılanların Sosyo-Demografik Özellikleri

Değişkenler		Frekans	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kadın	258	60,8
	Erkek	166	39,2
	<b>Toplam</b>	<b>424</b>	<b>100,0</b>
Ailenin Gelir Düzeyi	1000TL-3000TL	292	68,9
	3001TL-5000TL	85	20,0
	5001TL ve Üstü	47	11,1
	<b>Toplam</b>	<b>424</b>	<b>100,0</b>
Program	Sağlık Yönetimi	53	12,5
	Beslenme ve Diyetetik	64	15,1
	İş Sağlığı ve Güvenliği	77	18,2
	Hemşirelik	230	54,2

<b>Toplam</b>	<b>424</b>	<b>100,0</b>
---------------	------------	--------------

Sanal ortam kullanımlarına ilişkin verilere bakıldığında (Tablo 2) katılımcıların %88,2'sinin sosyal medya hesaplarının oldu, %50,2'sinin ise sanal ortamda bir hekim ya da hastaneyi takip ettiği tespit edilmiştir. Katılımcıların yaklaşık %84,9'i takip ettikleri sayfaların paylaşımlarına bazen ya da genellikle dikkat ettiklerini vurgulamışlar. Takip edilen sayfalarda ürün ya da hizmete ilişkin paylaşımlardan etkilenme düzeyinin %31,8, bazen etkilenme durumlarının ise %40,3 olduğu bulunmuştur. Katılımcıların sadece %24,8'i sanal ortamı kullanan hekim veya hastanelerin sağlık hizmetlerine ulaşımı kolaylaştırdığını düşünmektedir. *Sanal ortamda sağlık hizmetleri ile ilgili istediğiniz bilgilere hızlı ulaşıyor musunuz* ifadesine ise katılımcılar, %32,3 düzeyinde olumlu görüş bildirmişler.

**Tablo 2.** Katılımcıların Sanal Ortam Kullanımlarına İlişkin Görüşleri

Parametreler	Frekans	Yüzde (%)
Sosyal medya hesabınız var mı?		
Evet	374	88,2
Hayır	50	11,8
<b>Toplam</b>	<b>424</b>	<b>100,0</b>
Sanal ortamda bir hekim ya da hastane sayfasını takip ediyor musunuz?		
Ediyorum	213	50,2
Etmiyorum	211	49,8
<b>Toplam</b>	<b>424</b>	<b>100,0</b>
Takip ettiğiniz sayfaların bir ürün veya hizmetle ilgili olumlu/olumsuz paylaşımlardan etkilenir misiniz?		
Evet	135	31,8
Hayır	118	27,8
Bazen etkilenirim	171	40,3
<b>Toplam</b>	<b>424</b>	<b>100,0</b>
Sanal ortamı kullanan hekim veya hastanelerin sağlık hizmetlerine ulaşımı kolaylaştırdığını düşünüyor musunuz?		
Hiç etkisi yok	68	16,0
Biraz etkilidir	251	59,2
Ulaşımı kolaylaştırmaktadır	105	24,8
<b>Toplam</b>	<b>424</b>	<b>100,0</b>
Sanal ortamda sağlık hizmetleri ile ilgili istediğiniz bilgilere hızlı ulaşıyor musunuz?		
Zor ulaşıyor	37	8,7
Biraz uğraştırıcı	250	59,0
Kolaylıkla ulaşıyor	137	32,3
<b>Toplam</b>	<b>424</b>	<b>100,0</b>
Takip ettiğiniz sayfaların paylaşımlarına dikkat eder misiniz?		
Bazen	106	25,0
Genellikle	254	59,9
Fazla önemsemem	38	9,0
Hiç önemsemem	26	6,1
<b>Toplam</b>	<b>424</b>	<b>100,0</b>

### 3.2. Araştırma analizine ilişkin bulgular

Tabachnick ve Fidell'e göre veriler arasında normallik varsayımı sağlanmaktadır. Dolayısıyla araştırma örnekleminin yeterli büyüklükte olması ve tüm faktörlere ilişkin çarpıklık (skewness) ve basıklık (kurtosis) değerlerinin yaklaşık olarak -1,50 ile 1,50 arasında olması sonucu araştırmada parametrik testler kullanılmıştır (Tabachnick and Fidell, 2013). Analiz sonucu bulunan normallik değerlere Tablo 3'te yer verilmiştir.

**Tablo 3.** Faktörlere İlişkin Çarpıklık ve Basıklık Değerleri

Faktörler	Çarpıklık (Skewness)	Basıklık (Kurtosis)	Kabul Edilebilir Aralık
Tanınmışlık	-0,192	-0,147	
İletişim	-0,186	0,141	-1,50-1,50
Hizmet Kalitesi	-0,691	0,240	
Güven	-0,196	0,428	
Tüketici Tercihi	-0,310	-0,138	

Sanal ortamda, sağlık hizmetleri kapsamında iletişim butonlarının cinsiyet faktörüne göre değişip değişmediğini test etmek için parametrik testlerden olan bağımsız gruplarda t-testi uygulanmıştır (Tablo 4). T-test istatistiğine göre sağlık hizmetleri sunucularının tanınmışlık düzeyleri ( $F=10,415$ ;  $p=0,003$ ) ve hizmet kalitesi ( $F=16,509$ ;  $p=0,019$ ) alt faktörleri, cinsiyete göre istatistiksel anlamlılığa sahip olmuştur. Bu sonuca göre hem tanınmışlık hem de hizmet kalitesi alt boyutlarında kadınların puan ortalamalarının daha yüksek olması, erkeklere göre sanal ortamda sağlık hizmetleri pazarlama faaliyetlerine daha fazla katkı sağladıklarını göstermektedir.

**Tablo 4.** Araştırma Grubunun Cinsiyet Değişkenine Göre Ölçek Alt Boyutlarına İlişkin Tutumları

Ölçek Alt Boyutları	Cinsiyet	n	Ortalama	Standart Sapma	F	p
Tanınmışlık	Kadın	258	3,100	0,782	10,415	,003
	Erkek	166	2,828	1,009		
İletişim	Kadın	258	2,916	0,731	17,612	,350
	Erkek	166	2,834	0,971		
Hizmet Kalitesi	Kadın	258	3,389	0,897	16,509	,019
	Erkek	166	3,166	1,035		
Güven	Kadın	258	3,007	0,722	9,156	,238
	Erkek	166	2,907	0,919		
	Kadın	258	3,097	0,864		
Tüketici Tercihi	Erkek	166	2,968	1,056	7,192	,189

Sanal ortamda, sağlık hizmetleri kapsamında iletişim butonlarının ailenin gelir durumu göre değişip değişmediğini test etmek için tek yönlü varyans (ANOVA) testi uygulanmıştır (Tablo



5). Araştırmada normal dağılım sağlanmasına karşın en az bir faktörde/boyutta varyansların homojenliği söz konusu olmadığından, gelir değişkeni için ANOVA tablosunda yer alan istatistik anlamlılık testi (p), ortalamanın eşitliği test gücü (robust test of equality of means) tablosundan bakılarak Welch testi yorumlanmıştır. Katılımcıların gelir durumuna göre ölçek alt boyutlarında gözlenen istatistiksel anlamlılığın test edilmesinde eşit olmayan varyanslar ve eşit olmayan örnek boyutları söz konusu olduğundan Games-Howell post-hoc testi kullanılmıştır. ANOVA analizinde Tanınmışlık, Hizmet Kalitesi ve Tüketici Tercih puan ortalamaları arasında anlamlı fark tespit edilmiştir. Yapılan post-hoc testinde genel itibari ile, ailenin gelir düzeyi arttıkça katılımcıların sanal ortam kullanım düzeylerinin arttığı ve sanal ortamda sağlık hizmetleri pazarlaması ve iletişim butonlarına yönelik farkındalık düzeylerinin arttığı gözlemlenmiştir. Gözlenen bu fark; Tanınmışlık, Hizmet Kalitesi ve Tüketici Tercih alt boyutlarında özellikle gelir düzeyinin 1000TL-3000TL ile 5000TL ve üstü değişkenlerinde istatistiksel olarak anlamlı tespit edilmiştir (sırasıyla; p=0,023; p=0,007; p=0,009).

**Tablo 5.** Araştırma Grubunun Gelir Değişkenine Göre Ölçek Alt Boyutlarına İlişkin Tutumları

Ölçek Alt Boyutları	Gelir	n	Ortalama	Standart Sapma	F	p	Games-Howell
Tanınmışlık	1000TL-3000TL	292	3,093	0,821	6,944	,005	1-3*
	3001TL-5000TL	85	2,844	0,915			
	5001TL ve üstü	47	2,643	1,083			
İletişim	1000TL-3000TL	292	2,950	0,768	3,145	,085	-
	3001TL-5000TL	85	2,771	0,890			
	5001TL ve üstü	47	2,681	1,051			
Hizmet Kalitesi	1000TL-3000TL	292	3,406	0,831	8,317	,003	1-3*
	3001TL-5000TL	85	3,180	0,935			
	5001TL ve üstü	47	2,872	1,114			
Güven	1000TL-3000TL	292	3,023	0,746	3,684	,079	-
	3001TL-5000TL	85	2,937	0,857			
	5001TL ve üstü	47	2,685	0,998			
Tüketici Tercih	1000TL-3000TL	292	3,142	0,915	6,519	,005	1-3*
	3001TL-5000TL	85	2,945	0,920			
	5001TL ve üstü	47	2,638	1,061			

\*1=1000TL-3000TL; 3=5000TL ve üstü

Sağlık hizmetleri kapsamında iletişim butonlarının okunan programa göre değişip değişmediğini test etmek de için tek yönlü varyans (ANOVA) analizi yapılmıştır (Tablo 6). Analizde varyansların homojenliği sağlanmadığından Welch testi yorumlanmıştır. ANOVA analizinde Tanınmışlık ve Hizmet Kalitesi puan ortalamaları arasında anlamlı fark tespit edilmiştir. Okunan eğitim programına göre ölçek alt boyutlarında gözlenen istatistiksel anlamlılığın test edilmesinde Games-Howell post hoc testi kullanılmıştır. Yapılan post hoc testinde sanal ortamda sağlık hizmetleri pazarlaması ve iletişim butonlarına yönelik farkındalık

düzeylerinin programlar arasında farklılaştığı gözlemlenmiştir. Gözlenen bu fark; Tanınmışlık ve Hizmet Kalitesi alt boyutlarında özellikle Hemşirelik ve Sağlık Yönetimi Bölümleri arasında istatistiksel olarak anlamlı tespit edilmiştir (sırasıyla;  $p=0,024$ ;  $p=0,007$ ;  $p=0,047$ ). Buradan hareketle Sağlık Yönetimi bölümü öğrencileri görece olarak Hemşirelik bölümü öğrencileri ile karşılaştırıldığında sanal ortamda sağlık pazarlaması ile ilgili farkındalık düzeylerinin düşük olduğu söylenebilir. Ayrıca Sağlık Yönetimi bölümü İş Sağlığı ve Güvenliği ile Beslenme ve Diyetetik bölümü öğrencileri ile de anlamlı olmayan ancak daha düşük puan ortalamalarına sahip olmuştur.

**Tablo 6.** Araştırma Grubunun Program Değişkenine Göre Ölçek Alt Boyutlarına İlişkin Tutumları

Ölçek Alt Boyutları	Program	n	Ortalama	Standart Sapma	F	p	Games-Howell
Tanınmışlık	İş Sağlığı güvenliği	77	2,880	0,973	3,328	<b>,024</b>	2-4*
	Hemşirelik	230	3,102	0,824			
	Beslenme diyetetik	64	2,965	0,923			
İletişim	Sağlık yönetimi	53	2,722	0,897	0,884	,466	-
	İş Sağlığı güvenliği	77	2,845	0,960			
	Hemşirelik	230	2,936	0,796			
	Beslenme diyetetik	64	2,863	0,774			
Hizmet Kalitesi	Sağlık yönetimi	53	2,741	0,861	3,012	<b>,047</b>	4-2*
	İş Sağlığı güvenliği	77	3,253	1,021			
	Hemşirelik	230	3,403	0,827			
	Beslenme diyetetik	64	3,231	0,887			
Güven	Sağlık yönetimi	53	3,014	1,002	2,035	,126	-
	İş Sağlığı güvenliği	77	2,985	0,954			
	Hemşirelik	230	3,018	0,741			
	Beslenme diyetetik	64	2,978	0,792			
Tüketici Tercih	Sağlık yönetimi	53	2,717	0,831	2,746	,061	-
	İş Sağlığı güvenliği	77	2,987	0,995			
	Hemşirelik	230	3,155	0,895			
	Beslenme diyetetik	64	2,943	0,923			
	Sağlık yönetimi	53	2,786	1,056			

\*2=Hemşirelik; 4=Sağlık Yönetimi

Araştırmada faktörler arasında olası ilişkiyi tespitinde Pearson korelasyon katsayısı kullanılmıştır (Tablo 7). Korelasyon analizine göre her bir iletişim boyutu (faktör) diğeri ile pozitif yönde ve anlamlı bir ilişkiye sahip olmuştur. Ancak İletişim-Tanınmışlık ile Güven-Tüketici Tercihinde gözlenen ilişki en yüksek olmuştur.

**Tablo 7.** Korelasyon Testi Sonuçları

Korelasyon Test Sonuçları	Tanınmışlık	İletişim	Hizmet Kalitesi	Güven	Tüketici Tercih
Tanınmışlık					

<b>İletişim</b>	,722**			
<b>Hizmet kalitesi</b>	,617**	,577**		
<b>Güven</b>	,661**	,638**	,662**	
<b>Tüketici tercihi</b>	,596**	,532**	,668**	,724**

\*\* p&lt;0,01

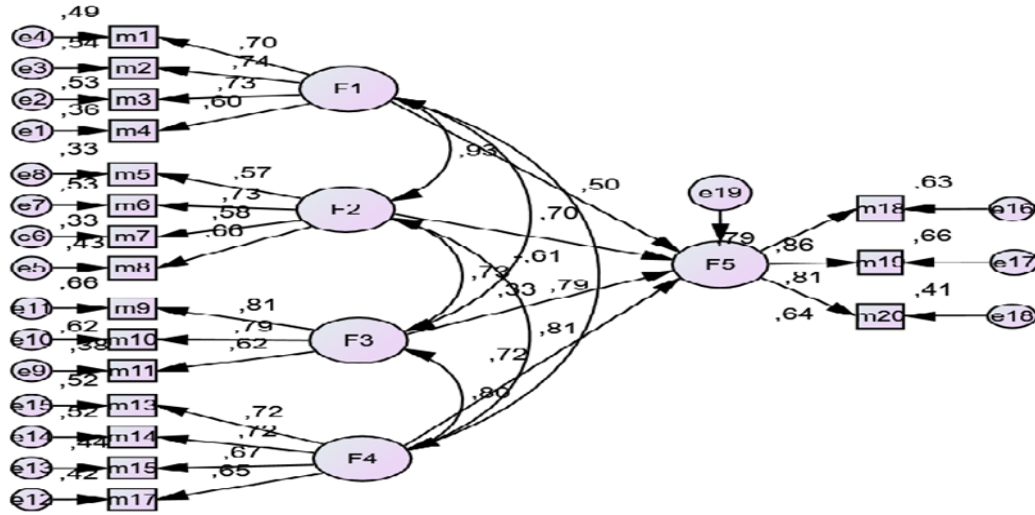
Hizmet kullanıcılarının sanal ortamdaki iletişim butonlarına yönelik algularının tüketici tercihinin etkisinin araştırılmasında AMOS programı yardımıyla Yapısal Eşitlik Modeli kullanılmıştır. Bu çalışmada kullanılan ölçeğe ilişkin doğrulayıcı faktör analiz yapıldığında, model uyum iyiliği değerleri literatürde kabul edilen sınırlar (Tablo 8) dâhilinde olmadığından ölçek üzerinde yeniden faktör analizi yapılmıştır (Schermelleh-Engel ve Moosbrugger 2003). Analizde, hem birden fazla madde ile kovaryans olmaları hem de birden fazla boyut ile ilişkilendirildiğinden Hizmet Kalitesindeki *Tanınmış (marka olmuş) hekim veya hastaneler daha fazla beğenilir* ifadesi ile Güven boyutunda yer alan *Sanal ortamda yer alan sağlıkla ilgili ürünler daha güvenilir* ifadeleri modelden çıkartıldığında uyum iyiliği değerleri (yapı geçerliliği) literatürde kabul edilen sınırlara çekilmiştir (CMIN=426,244; DF=125; CMIN/DF=3,410; RMSEA=0,07; CFI=,913; GFI=0,891). Ölçekten çıkartılan bu iki ifadeden sonra gerekli analizler yapılmıştır.

**Tablo 8.** Model Uyum Değerleri

Genel Model Uyumu	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Uyum	Araştırma Bulguları
$\chi^2/sd$ (CMIN/DF)*	$\leq 3$	$\leq 5$	<b>3,410</b>
<b>GFI*</b>	$\geq 0,90$	0,89-0,85	<b>0,891</b>
<b>CFI*</b>	$\geq 0,97$	$\geq 0,95$	<b>0,913</b>
<b>RMSEA*</b>	$\leq 0,05$	$\leq 0,08$	<b>0,075</b>

\*CMIN/DF=Ki-Kare/Serbestlik Derecesi;\*GFI=Uyum İyiliği Endeksi;\*CFI=Karşılaştırmalı Uyum Endeksi; RMSEA=Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü

Ölçek alt boyutlarına ilişkin standartlaştırılmış katsayıları (Şekil 2) ve YEM bulguları (Tablo 9) doğrultusunda iletişim butonlarının Tanınmışlık (F1), İletişim (F2), Hizmet Kalitesi (F3) ve Güven (F4) faktörleri aracılığıyla Tüketici Tercihine (F5) etkileri incelenmiştir.



Şekil 2. Yapısal Eşitlik Modeli (Standartlaştırılmış Katsayılar)

Yapılan YEM analizinde Tüketici Tercihi üzerinde en fazla etki Güven faktörü ( $\beta=0,721$ ;  $p<0,001$ ) ve Hizmet Kalitesi ( $\beta=0,332$ ;  $p<0,002$ ) faktörlerinde gözlenmiştir. Gözlenen bu etki, istatistiksel olarak anlamlı olmuştur. Tüketici Tercihi üzerinde ise Tanınmışlık faktörünün etki derecesi en az ( $\beta=0,332$ ;  $p=0,085$ ) olmuştur (Tablo 8).

Tablo 8. Yapısal Eşitlik Modeli (YEM) Bulguları

Faktörler	Standartlaştırılmış Regresyon Katsayılar ( $\beta$ )	Hata Varyansı	p
Tüketici Tercihi <---Tanınmışlık	,500	,385	,085
Tüketici Tercihi <---İletişim	-,612	,411	,064
Tüketici Tercihi <---Hizmet Kalitesi	,332	,140	,002
Tüketici Tercihi <---Güven	,721	,182	0,001

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Teknolojinin gelişmesiyle birlikte sağlık hizmet sunucuları ve kullanıcılarının buldukları ortamlarda değişimler yaşanmaktadır. Sanal ortamda ve sosyal medya araçlarında yer alan bağlantı unsurları olan iletişim butonları, hizmet sunumunun pazarlanmasını ve hizmet kullanımı hakkında önemli veriler sağlamaktadır. Araştırmaya katılanların genelde sosyal medya araçlarını kullandıkları ve sanal ortamda çeşitli iletişim butonları ile sağlık hizmetlerini takip ettikleri tespit edilmiştir. Sağlık hizmet sunucularına ilişkin tanınmışlık ya da markalaşma faktörü ile sunulan hizmet kalitesinin erkek katılımcılara oranla kadın katılımcılarda daha yüksek ve anlamlı görülmüştür. Fakat tüm faktörlerde kadınların puan ortalamaları daha yüksek tespit edilmiştir. Araştırmada yüksek gelir grubuna sahip olanların sanal ortamda iletişim butonlarına ilişkin farkındalık düzeyleri ve sağlık hizmetlerine ilişkin pazarlama aktivitelerinin daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Yüksek gelir düzeyi ile tanınmışlık ve hizmet kalitesi

faktörleri arasında istatistiksel anlamlılık görülmüştür. Katılımcıların okudukları eğitim programı ile iletişim butonları faktörleri dikkate alındığında en yüksek fark Hemşirelik ve Sağlık Yönetimi bölümleri arasında gözlenmiştir. Özellikle tanınmışlık ve hizmet kalitesi alt boyutlarında hemşirelerin puan ortalaması sağlık yöneticilerin puan ortalamasından anlamlı farklılıklar taşımıştır. Dolayısıyla sağlık yönetiminde okuyan öğrencilerin sanal ortamda sosyal medya araçları yolu ile sağlık hizmetleri pazarlamasına ilişkin farkındalık düzeyleri daha düşük olmuştur. Korelasyon analizinde ölçek alt boyutlarının birbirleriyle anlamlı ve pozitif yönde etkileri tespit edilmiştir. İletişim butonları alt boyutlarının tüketici tercihi üzerine etkisini belirlemek için yapılan YEM analizinde tüketici tercihi üzerinde en fazla etki güven faktörü ve hizmet kalitesi faktöründe olmuştur.

Araştırmanın bulguları, literatürde yer alan bazı çalışmaların sonuçları ile karşılaştırılarak tartışılmıştır. Bu tartışmalar yapılırken yayımlanmış çalışmaların bu araştırma ile benzer tasarıma sahip olmalarına özellikle dikkat edilmiştir. Ancak iletişim butonları kullanılarak yapılan çalışmalar yetersiz olduğunda daha çok sanal ortam kullanılarak yapılan çalışmalar tartışılmıştır. Örneğin Jayanti & Whipple (2008) yaptıkları çalışmalarında, sanal ortamda beğenilen bir sağlık profesyoneli olumlu performans sergileyerek algılanan hizmeti iyi yönde geliştirdiğini belirtmişler. Facebook üzerinden işletmelerin gerçekleştirdikleri sosyal medyadaki pazarlama faaliyetlerine yönelik tüketici tutumlarının ölçüldüğü başka bir çalışmada (Başyazıcıoğlu, 2013), kullanıcıların Facebook üzerinden pazarlama faaliyetlerine yönelik olumlu algularının olduğu saptanmıştır. Olszewski (2015), iş sağlığı hemşireliğine ve bu kişilerin sosyal medya aracılığıyla sunduğu koruyucu sağlık hizmetlerine yer vererek çalışmasında koruyucu sağlık hizmetlerinin sosyal medya uygulamalarından etkilendiğini ileri sürmüştür. Facebook kullanıcılarının belirli bir mesajla ilişkili beğeni sayısına nasıl tepki verdiğinin amaçlandığı başka bir çalışmada (Lee, 2015), hizmet tüketimini teşvik eden mesajlarla bireylerin hizmeti kullanma yönündeki motivasyonlarının arttığı saptanmıştır. Leimkuhler (2016) tarafından farmasötik ve sağlık sektöründe sosyal medyayı kullanma konusunda lider deneyimlerinin araştırıldığı çalışmada birçok kurumun, hizmet kullanıcılarının Facebook gibi sosyal medya aracı üzerindeki olumlu oylamaları ve beğenileri doğrultusunda markalaşmaya gidildiğini tespit etmiştir. Berkowits (2014) çalışmasında, sağlık hizmeti kullanıcılarının sosyal medya araçlarını efektif kullanabilmeleri için hasta ve yakınlarının bu konuda eğitilmeleri, kurumların online sayfalarının izlenmesi adına bu konularda eğitimli insan kaynağının yetiştirilmesi gerektiğini vurgulamıştır. Hastanelerin web sitelerinin varlığının hasta memnuniyeti üzerine etkilerinin araştırıldığı (Fiacco, 2017) başka bir çalışmada, hasta

platformlarının hastaların eğitimi ve yararlı bilgilerin paylaşımında önemli rol oynadığı belirlenmiştir. Turan (2018) çalışmasında, iletişim butonlarının tanınmışlık, güven, iletişim ve hizmet kalitesi yoluyla hasta tercihini artırabileceği öngörüsüne ulaşmıştır.

Araştırmanın bulguları doğrultusunda aşağıdaki öneriler geliştirilmiştir.

- Araştırmada, katılımcıların ağırlıklı olarak sosyal medya araçları kullanarak iletişim butonları yoluyla sağlık hizmetlerini takip ettikleri görülmüştür. Bu bakımdan sosyal medya araçları ve iletişim butonlarının önemi ve etkisinin sağlık kurumları ve profesyonelleri tarafından dikkate alınması önerilmektedir.
- Araştırmada kadın katılımcıların iletişim boyutlarını kullanarak tanınmışlık, iletişim, hizmet kalitesi, güven ve tüketici tercihine ilişkin puan ortalamaları erkek katılımcılara göre daha yüksek olmuştur. Dolayısıyla erkek katılımcıların da iletişim butonlarına ilişkin farkındalıklarının artırılması önemsenmelidir.
- Yüksek gelir grubuna sahip olan katılımcıların iletişim butonları kullanım düzeyi ve farkındalığı daha yüksek görülmüştür. Öğrencilerin gelirlerinin artırılması, iletişim butonlarını kullanarak sağlık hizmetleri kullanımını etkileyeceği düşünülmektedir.
- Sağlık Yönetimi programında okuyan öğrencilerin iletişim butonları kullanma düzeyi daha düşük gözlenmiştir. Bu programda okuyan öğrencilerin sanal ortamda sağlık hizmetlerini kullanmalarını teşvik edilmelidir.
- Araştırmada özellikle güven ve hizmet kalitesi faktörlerinin tüketicilerin sağlık hizmetlerinin tercihine etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Dolayısıyla sağlık kurumlarının potansiyel tüketicilerine sanal ortamda güvenli ve yüksek düzeyde kaliteli sağlık hizmeti sunmalarının önemli vurgulanmaktadır.
- Sanal ortamda sağlık sunucuları ile ilgili paylaşımların yapılması, yorumların geliştirilmesi ve arkadaşlık davetiyeleri gibi aktivitelerin artırılması iletişim faktörüne katkı sağlayacağı düşünülmektedir.
- Araştırmanın hem sağlık hizmetlerinin pazarlanmasında hem de tüketicilerin sağlık hizmetlerine ilişkin algısında önemli katkılar sunacağı düşünülmektedir.

**KAYNAKÇA**

- Başyazıcıoğlu, H.N. (2013). Pazarlama aracı olarak sosyal medyanın kullanımı: facebook örneği. (YÖK Tez Merkezi, Doktora Tezi). Erciyes Üniversitesi.
- Berkowitz, E. N. (2014). Filling in the inpatient social media gap and the impact on patient care. *Marketing Health Services Summer*, 34(2), 18-29.
- Boyd, D., & Ellison, N. (2008). Social network sites: Definition, history and scholarship. *Journal of Computer Mediated Communication* 13, 210-230. <https://doi.org/10.1111/j.1083-6101.2007.00393.x>
- Corbin, C. (2001). Concept in service marketing for healthcare professionals. *The American Journal of Surgery*, 181(1), 1-7. [https://doi.org/10.1016/S0002-9610\(00\)00535-3](https://doi.org/10.1016/S0002-9610(00)00535-3)
- Dooley J. A. (2013). Web 2.0 and its implications for health-related social marketing campaign. Doctor of Philosophy Thesis, University of Wollongong, Australia.
- Fiacco, M. (2017). A correlational study of patient satisfaction with patient health portals on rural hospitals' websites. Degree of Doctor of Philosophy, North Central University, USA.
- Hackworth, B., & Kunz, M. (2011). Health care and social media: building relationships via social networks. *Academy of Health Care Management Journal*, 7(2), 1-15.
- Jayanti, R. K., & Whipple, T. W. (2008). Like me, like me not: the role of physician likeability on service evaluations. *Journal of Marketing Theory and Practice*, 16(1), 79-86. <https://doi.org/10.2753/MTP1069-6679160106>
- Kaplan, A. M., & Haenlein, M. (2009). The fairyland of second life: about virtual social worlds and how to use them. *Business Horizons*, 52(6), 563-572. <https://doi.org/10.1016/j.bushor.2009.07.002>
- Kotler, P., Kartajaya, H., & Setiawan, I. (2017). *Marketing 4.0 moving from traditional to digital*. John Wiley.
- Kumar, V., Aksoy, L., Donker, B., Venkatesan, R., Wiese, T., & Tillmanns, S. (2010). Undervalued or overvalued customers: Capturing total customer engagement value. *Journal of Service Research*, 13(3), 297-310. <https://doi.org/10.1177/1094670510375602>
- Lee, J. Y. (2015). The number of likes associated with given health related messages on facebook: the moderating effect of value involvement. Degree Doctor of Philosophy, Ohio State University, USA.
- Leimkuhler, M. (2016). Leaders experiences of implementing social media in the pharmaceutical and health sciences industrie. Degree Doctor of Philosophy, Capella University, USA.
- Mangold, W. G., & Faulds, D. J. (2009). Social media: the new hybrid element of the promotion mix. *Business Horizons*, 52(4), 357-365. <https://doi.org/10.1016/j.bushor.2009.03.00>

- Marbury, D. (2015). Creativity is key to more robust social media. *Managed Healthcare Executive*, 28, 16-22.
- Olszewski, K. (2015) Follow me, like me, tweet me, implementing social media into occupational health. *Workplace Health and Safety*, 63(6), 240-247. <https://doi.org/10.1177/2165079915580739>
- Schermelleh-Engel, K., & Moosbrugger, H. (2003). Evaluating the fit of structural equation models: tests of significance and descriptive goodness-of-fit measures. *Methods of Psychological Research Online*, 8(2), 23-27.
- Stein, A., & Ramaseshan, B. R. (2014). Customer referral behavior does switchers and stayers differ?, *Journal of Service Research*, 18(2), 229-239. <https://doi.org/10.1177/10946705145634>
- Thorson, K., & Rodgers, S. (2006). Relationships between blogs as e-wom and interactivity, perceived interactivity, and parasocial interaction. *Journal of Interactive Advertising*, 6(2), 5-44. <https://doi.org/10.1080/15252019.2006.10722117>
- Turan, A. (2018). Sanal ortamda sağlık hizmetleri pazarlaması ve iletişim butonları: ahi evren üniversitesi eğitim ve araştırma hastanesinde bir uygulama. (YÖK Tez Merkezi, Doktora Tezi). Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi.
- Zhao, S., Grasmuck, S., & Martin, J. (2008). Identity construction on facebook: digital empowerment in anchored relationships. *Computers in Human Behavior*, 24(5), 1816-1836. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2008.02.012>