



Özel zincir hastanelerin marka konumlarının algılama haritaları yardımıyla incelenmesi

Burak Çetin*

* Öğr. Gör. Dr., Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi, Polatlı Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu, Polatlı, Ankara, 06900 TÜRKİYE. E-posta: burak.cetin@hbv.edu.tr, ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-4252-4828>

MAKALE BİLGİSİ

Geliş tarihi: 04.11.2021
Kabul tarihi: 24.05.2022
Çevrimiçi kullanım tarihi: 24.06.2022
Makale Türü: Araştırma makalesi

Anahtar Kelimeler:

Özel zincir hastane, hizmet, sağlık hizmeti, konumlandırma algılama haritaları, çok boyutlu ölçeklendirme

ÖZ

Marka konumlandırma çalışmaları, işletmelerin pazarda rakiplerinden farklılaşmasına ve rekabetin yoğun olduğu pazarda rekabet üstünlüğü elde etmesinde önemlidir. Marka konumlandırma çalışmaları, tüketicilerin zihinlerinde, işletmenin nasıl algılandığı ve konumlandığını belirlemeyi amaçlamaktadır. Çalışmada, rekabetin yoğun olduğu sağlık sektöründe faaliyet gösteren özel zincir hastanelerin konumlandırma araştırmasının yapılmasıyla, özel zincir hastanelerin tüketicilerin markayı zihinlerinde nasıl gördükleri ve tüketici zihnindeki konumlarının belirlenmesi amaçlanmaktadır. Bu bağlamda, araştırmada Türkiye’de faaliyet gösteren özel hastanelerin tüketici zihnindeki konumları belirlenecek ve algılama haritalarıyla görselleştirilmesi amaçlanmaktadır. Algılama haritası vasıtasıyla sağlık hizmeti alan tüketicilerin zihinlerinde, hizmet aldıkları özel hastanelerin birbirlerinden farklılaştıkları ve benzer oldukları faktörler görselleştirilecektir. Araştırma kapsamında 246 kişi araştırmaya katılmıştır. Çalışmadan elde edilen verilerin analizi Çok Boyutlu Ölçeklendirme yöntemi ile yapılmıştır. Çalışma sonucunda, özel hastanelerin tüketicilerin zihinlerinde algılandıkları yerleri belirlemede altı faktör belirleyici rol oynamaktadır. Bu faktörler, sunulan sağlık hizmeti, hizmetin fiyatı, hizmetin kalitesi, hizmeti oluşturan fiziksel unsurlar, hizmetin tanıtımı ve hizmeti sunan personel güvenilirliği önemli birer belirleyicidir.

Examining the brand positioning of private hospital chains with perception maps

ARTICLE INFO

Received: 04.11.2021
Accepted: 24.05.2022
Available online: 24.06.2022
Article type: Research article

Keywords:

Private hospital chain, service, healthcare service, positioning,

ABSTRACT

Brand positioning studies are important for businesses to differentiate from their competitors in the market and to gain a competitive advantage in the market where competition is intense. Brand positioning studies aim to determine how the business is perceived and positioned in the minds of consumers. This study aims to determine how private chain hospitals see the brand positions in the minds of consumers and their position in the minds of consumers by conducting positioning research of private chain hospitals operating in the health sector where competition is harsh. In this context, it is aimed to

perception maps,
multidimensional scale

determine the positions of private hospitals operating in Turkey in the minds of consumers and to visualize them with perception maps. By means of the perception map, the factors that the private hospitals that receive service from each other and similar to each other will be visualized in the minds of consumers who receive health services. Within the scope of the research, 246 people participated in the research. The analysis of the data obtained from the study was made with the multidimensional scaling method. As a result of the study, six factors play a decisive role in determining the places where private hospitals are perceived in the minds of consumers. These factors are the health service provided, the price of the service, the quality of the service, the physical elements that make up the service, the promotion of the service, and the reliability of the personnel providing the service and they are important determinants.

1. Giriş

Sağlık sektörü, dünyada ve Türkiye’de nüfus ile paralel şekilde hızla büyüyen hizmet sektörüdür. Ülkelerin gelişmişlikler ile sağlık harcamaları arasında ilişki bulunmaktadır (Selim, Uysal ve Eryiğit, 2014; Aydemir ve Baylan, 2015; Cebeci ve Ay, 2016). Sağlık, doğrudan insan bedenine ve zihnine yönelik gerçekleşen, yüksek temas düzeyinde bir hizmettir. Tüketiciler, salt istek ve ihtiyaçlarını gidermeye yönelik değil aynı zamanda fark yaratan ve değer sağlayan ürünleri tercih ettikleri görülmektedir. Tüketiciler, pazar araştırmaları esnasında kendi istek ve ihtiyaçlarına uygun olanı belirledikten sonra o ürünün emsallerini araştırma yoluna gitmekte ve rakip firmalar arasında kendisi için fayda sağlayan ürünü seçmektedir (Ekiyor, 2014, s. 164). Sağlık hizmeti sunumunda, özel sektöre ait hastaneler (575 adet) sağlık hizmeti sunumunda devlete hastanelerinde (895 adet) sonra ikinci sıradadır (Sağlık İstatistikleri Yıllığı, 2020, s. 114). Bu sayı, özel sektörün sağlık hizmeti sunumundaki gücünü göstermektedir.

Son yirmi yılda küresel sağlık hizmeti kapsamında önemli atılımlar gerçekleşmiştir. Türkiye’de 1990’lı yılların başında açılan özel hastaneler ile sağlık hizmeti sunumunda özel hastanelerde rol almaya başlamış ve sağlık hizmeti pazarında rekabet artmıştır. Sağlık hizmeti sunumunda rekabetin artmasıyla birlikte hasta sayısının artması, sağlık ile ilgili bilgilere, hastalık önleme faaliyetleri ve kampanyalara erişimin kolaylaşması ile birlikte hastalar daha iyi bilgilenebilir ve sağlık hizmeti sunucuları sağlık hizmetinden faydalanan hastalara karşı daha fazla sorumluluk kazanmıştır (Akıncı, Esatoğlu, Tengilimoğlu, ve Parsons, 2004, s. 4).

Ekonomik bir faaliyet olarak hizmet, alıcı ve satıcı taraflar arasında ki değer alış verişi olarak açıklanmaktadır (Wirtz ve Lovelock; 2018, s. 15). Hizmet kendine özgü özelliklerden dolayı mallardan ayrılmaktadır. Hizmetlerin, soyut olma, heterojen olma ve bölünemez olma kapsamında farklı üç ana özelliği vardır. Soyut olma, hizmetin satın almadan önce dokunulmadığı, görülemediği, stoklanamaz olması ve önceden tecrübe edilememesi anlamına gelmektedir. Heterojen olması, hizmetin doğası gereği heterojen olmasından dolayı, birbirine özdeş hizmet üretmek zordur. Son olarak hizmetin bölünemez olması, hizmetin üretimi ve tüketiminin eş anlamlılığını ifade etmektedir (Üner, Çetin ve Çavuşgil, 2020; Parasuraman, Zeithaml, ve Berry, 1985, s. 42).

Lovelock (1983), hizmetin doğasını iki soru ile açıklamıştır: Hizmet doğrudan kime ve neye yöneliktir? Ve hizmet doğası gereği soyut mudur veya somut mudur? Bu kapsamda Lovelock, hizmeti, insan süreçli, madde süreçli, insan zihnine yönelik ve bilgi süreçli hizmetler olmak üzere dört başlıkta sınıflandırmıştır. Örneğin, sağlık hizmeti, insan süreçli ve doğası gereği somut bir hizmettir (Lovelock, 1983, s. 12) veya doğası gereği soyut ve doğrudan insan zihnine yönelik olarak psikoterapi soyut bir hizmetidir (Wirtz ve Lovelock, 2018, s. 16).

Hizmetin bir başka boyutu da, hizmetin temas düzeyidir. Yüksek temas hizmetler, hizmeti üreten ile tüketen arasında herhangi bir aracı olmamasını ifade etmektedir. Düşük temas hizmette ise hizmeti üreten ve tüketen arasında, hizmetin tüketiciye ulaştırılmasında bir aracı veya bir araç kullanımını ifade etmektedir (Wirtz ve Lovelock, 2016).

Sağlık hizmeti, büyük çoğunluğunu kapsayıcı biçimde doğası gereği yüksek temas düzeyinde, sunulan hizmetin ufak bir kısmı da hizmet sağlayıcı ve hasta arasında düşük temas düzeyinde gerçekleşmektedir. Hasta, sağlık hizmeti almak için başvurduğu kurumda, hizmeti sunan kurum çalışanları ile doğrudan fiziksel bir temas vardır. Bu durum sağlık hizmetinin, doğası gereği yüksek temas düzeyinde, sunulan hizmetin üretimi ve tüketiminin eş anlılığının olduğunu açıklamaktadır. Diğer taraftan, düşük temas sağlık hizmetinde ise sağlık hizmeti sunucusu ile hasta arasında doğrudan fiziksel temasa gerek olmamasıdır. Düşük temas sağlık hizmetinde, hizmetin sunumunda, örneğin laboratuvar sonuçları, elektronik görüntüleme vb. gibi, elektronik veya dijital kanalların kullanılmasıdır.

Sağlık hizmeti sunumunda, teknolojinin değişmesi sonucunda hizmetin doğası ve hizmet ulaştırma yöntemlerinde de değişmiştir (Vandermerwe ve Chadwick, 1989). Dijitalleşme, sağlık hizmetlerini de etkilemektedir. Kişisel verilere erişimde, sağlık bilgilerini uzaktan elde etmede, sağlık hizmetinin kişiselleştirilmesi, ihtiyaçların belirlenmesi ve hastanın faturalandırma kapsamında alınan hizmetin içeriğini görmesinde, sağlık kurumları elektronik kanallar ile hastaya bilgi sunmaktadır (Anderson ve Agarwal, 2011). Nitekim hastaların ihtiyaç duyulan hizmeti düşük temas ile almaları mümkün kılmaktadır. Hizmet pazarlamasında, hizmetin oluşumunda var olan soyutluk, tüketicilerin hizmet hakkındaki algısını güçleştirmektedir (Chernatony ve Riley, 1999). Bu yüzden, pazarlama yöneticileri, özel hizmet teklifleri sunmak için duygusal ipuçları, sadakat programları ve kişiselleştirilmiş müşteri ilgisine başvurmalıdır (Blankson ve Crawford, 2012, s. 311).

Sağlık hizmetini alan bireylerin algılarını değerlendirirken, beklenti ve algılamaların karşılaştırılması önemli bir husustur. Bu bağlamda algılanan hizmet, hizmeti alanların gözündeki değer olarak ifade edilmektedir. Hizmet sunumunda yer alan fiziksel donanım hizmeti alanlar ile hizmet sunumunda görevli olanlar arasındaki iletişim, hizmetin sunum ve tüketiminde zamanlama, hizmet sunumunda güvenilirlik unsurları etkili bileşenlerdendir (Öztürk, 2014, ss. 1081-1082). Sağlık hizmetleri piyasasının yapısı, iyi işleyen rekabete dayalı piyasa yapılarından oldukça farklıdır. Diğer bir deyişle, sağlık hizmetleri piyasası standart piyasa koşullarını yerine getirmekten uzaktır. İyi işleyen rekabete dayalı piyasalardan sağlık hizmetleri piyasaları farklı olarak “aksak rekabet” ve “eksik bilgi” özellikleri taşır. Sağlık hizmetleri piyasası yapısı, gereği “aksak rekabet” ve “eksik bilgi” özelliklerini taşır. Büyük karları amaç edinmeyen firmalar, eksik ve kötü bilgi düzeyinde olan alıcılar, çoğu zaman sağlık hizmeti alanların katlanamayacağı maliyetler bu hizmetlerde görülen özelliklerdendir (Altay, 2007, s. 35).

Tüketiciler, bilgi teknolojilerinde meydana gelen hızlı değişim ve gelişim neticesinde, istek ve ihtiyaçlarını karşılamak için yaptıkları araştırma esnasında farklı mal ve hizmetler ile karşılaşmaktadır. Benzer şekilde işletmeler de istek ve ihtiyaçlarını gidermek için sundukları mal ve hizmetlerde hedef pazarda farklı rakipler ile karşılaşmaktadır. Tüketicilerin yönelimlerini belirleyen etkenin sadece ihtiyaçları karşılamaya yönelik olmadığı, tüketicilerin fark yaratan veya değer sağlayan ürünleri tercih ettiği görülmektedir.

Konulandırma stratejileri çoğunlukla pazarlama yönetimi, marka yönetimi, kurumsal marka yönetimi ve rekabet stratejilerinin merkezinde yer almaktadır (Koch ve Gyrd-Jones, 2019, s. 40). Konulandırma konusunda birçok nitel ve nicel çalışma literatürde yer almaktadır. Sanayi işletmelerinde kurumsal marka yönetiminde yöneticilerin rolü (Koch ve Gyrd-Jones, 2019), işletme hissedarlarının marka konulandırma çalışmaları ile ilişkiler (Shams, 2015), işletmeler arası marka konulandırma (Iyer, Davari, Zolfagharian ve Paswan, 2018), yeşil marka konulandırma (Wang, 2017), otel markalarının konulandırmasına etki eden faktörler (Hu ve Triverdi, 2020), algılama haritaları ve departmanlı mağazalar üzerine ampirik çalışma (Üner ve Alkibay, 2001), marka konulandırma üzerine literatür çalışması (Adıgüzel, 2020), televizyon kanallarının marka konumları (Beyaz, 2019) gibi çalışmalar yer almaktadır. Görüldüğü üzere sağlık hizmeti sunumunda algılama haritaları ile ilgili yeteri kadar çalışma bulunmamaktadır. Yapılan çalışma ile sağlık hizmeti sunan özel zincir hastanelerin tüketici zihnindeki konumu ve özel hastanelerin farklılıkları ve benzerlikleri ortaya çıkarılacaktır.

Bu çalışmada; tüketicilere uygulanan anket verilerinden elde edilen sonuçlardan hareketle Türkiye’de faaliyet gösteren ve sağlık hizmeti sunan özel zincir hastanelerin konumlarını, algılama

haritaları yardımı ile ortaya koymak ve tüketicilerin zihninde özel zincir hastaneleri birbirlerinden farklılaştıran ve birbirlerine benzer kılan değişkenleri ortaya çıkarmak amaçlanmıştır.

Sağlık sektöründe, hastaneler ve diğer sağlık tesisleri açısından gelecekte rekabet daha da artacaktır. Sağlık hizmet pazarlaması kapsamında yöneticiler, teknolojik üstünlük, düzenleyici uygulamalar, tüketici istekleri, maliyet kontrolü ve gelir odaklı işlemler ile karşılaşmaktadır. Bu bağlamda, sağlık hizmet organizasyonları yeni fırsatlar yaratmalıdır (Sciulli ve Missien, 2015, s. 20). Hizmet hattında niş stratejiler ile hastanenin çok özel alanlarda hizmet sunması sağlanmalı ve farklı yetkinlikler ile rekabet üstünlüğü yakalama ve sürdürme için fırsat olmaktadır. Yöneticiler, pazarlama planlaması ve uygulamasını en iyi şekilde geliştirmelidir. Çünkü iç ve dış faktörler, hizmetin nasıl konumlanacağı ve pazarlanacağını etkileyen unsurlardır. Uygulanan stratejiler ile pazar payının büyümesi, kalite ve hasta tatmini ile sunulan hizmetin sorunsuz olduğu ifade edilmektedir (Sciulli ve Missien, 2015, s. 26; Berenson, Bedenheimer ve Pham, 2006).

Araştırma, üç bölümden oluşmaktadır. İlk olarak konumlandırma ve algılama haritaları ile kavramsal bilgi verilecektir. İkinci olarak araştırma yöntemi, verilerin analizi ve bulgular hakkında bilgiler verilecek ve son olarak sonuç ve tartışma kısmı yer alacaktır.

2. Kavramsal çerçeve

Kavramsal çerçeve bölümünde konumlandırma ve algılama haritaları hakkında literatürde yer alan teorik bilgiler verilecektir.

2.1. Konumlandırma

Markalar hastalar için bir anlam taşır, genelde bir şey ile hatırlanır, hastaların beyninde bir yeri sahiplenirler. Konumlandırmanın esası da özgünlük ve sahiplenmedir. Çünkü tüketicinin beyninde bir özellik genelde bir marka ile eşleşebilir. Bir marka bir şey sahiplendiği zaman hastaların beyninden onu çıkartmak zordur. Bu nedenle de ilk olmak her zaman avantajlı ve önemlidir. Sağlık kuruluşları, topluma imajla da farklılaştırmayı sağlayabilirler. Bir sağlık kuruluşunda kullanılan teknolojinin gelişmişlik düzeyi, o kurumun ürünlerini, rakip kurumların ürünlerinden farklı kılar. Örneğin, lazer teknolojisi kullanılarak katarakt ameliyatı yapılması, bir ürün farklılaştırılmasıdır (Cantürk, 2012; Öztürk ve Kıraç, 2017, s. 3).

Konumlandırmanın, kabul görmüş bir tanımı mevcut değildir. Ürün konumlandırmanın bir işletme ürününün ya da markasını, aynı pazar dilimini hedefleyen rakip ürünlerden ya da markalardan farklılaştırması temeline dayandığı için, stratejik pazarlama planlaması kapsamında, ürün farklılaştırmayla birbirini tamamlayan iki önemli kavram olarak yorumlanabilir. Ürünlerine belirledikleri hedef pazarda uygun bir konumla rekabet üstünlüğü elde etme çabasında olan işletmeler, öncelikle pazarı oluşturan gerçek ve potansiyel tüketicilerin zihinlerinde uygun bir boşluğu, uygun bir zamanda bulmak mecburiyetindedirler. Etkin bir konumlandırma için, tüketicilerin zihinlerinde bulunan boşluğun diğer işletmeler tarafından henüz doldurulmamış bir boşluk olması, amaca ulaşmayı biraz daha kolaylaştıracaktır. Bu bağlamda, konumlandırma, tüketicilerin zihinlerinde işletme ürünleriyle ilgili belirli bir kavram yaratma ve yaratılan bu kavramı korumaya yönelik karar ve faaliyetler, tüketicilerin ürünü önemli özellikleri açısından tanımlaması, rakip ürünlere nazaran işletme ürününün tüketicilerin zihinlerinde kapladıkları yer veya amaçlara ulaşmayı sağlayacak ideal noktaya ulaşma çabalarıdır (Luck, Ferrell ve Lucas, 1989; Üner ve Alkibay, 2001, s. 81).

Konumlandırma kavramı sadece ürün hakkında değil aynı zamanda işletme hakkında tüketicilerin zihninde ne düşündüğünü de içermektedir. Konumlandırma, iletişim stratejiler aracılığı ile bir markayı, ürünü veya hizmeti kasıtlı, proaktif ve yinelemeli bir süreç olarak müşterinin zihninde rakiplerinden farklılaştırmasıdır (Blankson, Kalafatis, Cheng ve Hadjicharalambous, 2008; Kotler, Shalowitz ve Stevens, 2008; Ries ve Trout, 1986; Fischer, 2014, s. 4).

Hizmet işletmelerinde de hizmetin ve işletmenin müşterinin zihninde nerede konumlandırılacağı önemle üzerinde durulması gereken bir konudur. Hizmet işletmeleri de hitap edecekleri hedef pazarın belirlenmesini takiben kendilerini müşterinin gözünde rakiplerinden farklılaştırabilecek bir konumlandırma stratejisi belirlemelidirler (Kozak, 2011, s. 44).

Stratejik pazarlama kapsamında konumlandırma, işletmenin rekabetçi üstünlüğünü arttırmaktadır (Blankson ve Crawford, 2012; Porter, 1996). Konumlandırma, farklı pazarlama kavramlarını (pazar bölümlendirme, ürün farklılaştırma, tüketici tercihi, hedef pazar vb.) daha etkin bir şekilde koordine edilmesine katkı sağlamaktadır (Maggard, 1976, s. 64). Dolayısıyla konumlandırma, işletmelerin pazarlama stratejilerinde, pazar analizi, rekabet analizi ve içsel analizde önemli rol oynamaktadır.

Konumlandırma, pazarlama stratejisinde önemli bir rol oynamakla birlikte, işlevini tam olarak gerçekleştirilmesi pazarın yapısı, içsel unsurlar ve rekabetçi pazar analizine bağlıdır. Bu üç analizden elde edilen sonuçlarla bir konum geliştirilebilmektedir. Bu konum, işletmelere, “ürünlerini ve tüketici ihtiyaçlarını tanımlama” (Lovelock, 1996, s. 168) fırsatı verecektir. Özellikle hizmet işletmeleri için aşağıdaki belirtilen sebeplerden dolayı konumlandırma önem taşımaktadır (Congram ve Friedman, 1991; Sirianni, Bitner, Brown ve Mandel, 2013):

- Ürün farklılaştırma ve ürün karmaşıklık kararlarının alınmasını;
- Pazar bölümlendirme ve hedef pazar seçimi işlemlerinden sonra ürünün hitap edeceği tüketici kitlesini ve işletmenin rakiplerini belirlemesini;
- Hizmetin soyutluk özelliğinden kaynaklanan satın alma kararındaki zorluğu kolaylaştırmakta;
- En iyiyle ilk olma, lider konumunu elde etmeye yardım etmektedir.

2.2. Algılama haritaları

Algılama haritaları, işletme yöneticileri için stratejik pazarlama planlaması oluşturma ve uygulama sürecinde ayrıca sunulan ürünün konumlandırılmasında kullanılabilecek etkin bir araçtır. Algılama haritalarının özel önemi, pazarı karar vericiye görsel olarak sunmasından kaynaklanır (Üner ve Alkibay, 2001, s. 81). Algılama haritaları çoğunlukla kavramsal olarak güçlü stratejileri keşfetmede kullanılmaktadır (Yumuşak, Yılmaz ve Güngördü, 2016, s. 41). Algılama haritaları aracılığıyla, pazardaki karmaşık ilişkiler, rekabet ortamı ve tüketicilerin satın alma kararlarına daha toplu odaklanarak, yöneticilerin sunulan ürün ve hizmetlerin güçlü ve zayıf yönlerini ve rakiplerle olan durumunu görmeye olanak sağlamaktadır (Lilien, Rangaswamy, Bruggen ve Starke, 2004 ; Lauzier ve Roy, 2011, s. 36).

İşletme yöneticilerinin, tüketicilerin üründe algıladıkları özellikler ile yeni bir ürünün doldurulabileceği boşluklar hakkında bilgi sahibi olmaları gerekmektedir. Pazarlama yöneticilerinin yeni ürünler için planladıkları konumun hedef tüketiciler tarafından algılanma durumu ve ürün ile tutundurma çalışmalarının birlikte nasıl uygulanması gerektiği konularında da bilgiye ihtiyaçları bulunmaktadır. Bu önemli bilgilerin elde edilmesi, ürün konumlandırma çalışmalarının algılama haritaları ile yapılmasını gerektirmektedir. Çünkü algılama haritaları, değerlendirmede kullanılan özelliklere göre ürünlerin konumlarını gerektirmektedir (Baş, Tolon, Koçak ve Kalyoncuoğlu, 2006, s.106).

Algılama haritası, belirli bir pazar dilimini oluşturan gerçek ve potansiyel tüketicileri temsil edebilme yeteneğine sahip olan bir grup tüketicinin, aynı pazar dilimini hedefleyen işletmelerin mal veya hizmetlerini karşılaştırmalarıyla elde edilen sonuçlardır (Bennet, 1988). Bir başka tanıma göre, algılama haritası bir pazardaki ürünlerin konumlarının görselleştirilmesidir (Dalrymple ve Parson, 1995, s. 220; Üner, ve Alkibay, 2001, s. 81).

Algılama haritaları, ürünün grafiksel olarak tüketici zihnindeki yerini iki boyutlu olarak göstermektedir. Algılama haritasıyla, işletmenin ürününün tüketicinin diğer ürünlerle rekabetini nasıl algıladığı ve pazarlama faaliyetlerini nasıl gerçekleştirdiğini anlamasını sağlamaktadır (Crane, Kerin, Hartley, Berkowitz ve Rudelius, 2006).

Algılama haritalarında, harita üzerinde ürün veya markaları işaretlemeyi sağlayacak özellikleri belirleyebilmek için tüketici araştırmalarının yapılması gerekmektedir. Araştırmalar sonucunda elde edilen özellikler, haritanın yatay ve dikey koordinatlarını oluşturmaktadır (Dibb, Simkin ve Bradley, 1996, ss. 94-95).

Coğrafi bir harita, şehirleri kuzey-güney veya doğu-batı boyutlarında birbirlerine olan mesafelerine göre konumlandırmaktadır. Algılama haritaları ise ürünler arasındaki psikolojik uzaklığı,

tüketicilerin hizmet değerlendirmede uygun bulunduğu özellikler üzerine de göstermektedir. Tüketici algılamalarını elde etmek için benzerlik kıyaslamaları, pazardaki boşlukları elde etmek için de algılama haritaları kullanılmaktadır (Baş ve diğerleri, 2006, s. 106).

3. Yöntem

3.1. Araştırmanın amacı

Stratejik pazarlama planlamasında kullanılan algılama haritaları ile ilgili birçok ulusal ve uluslararası çalışma literatürde yer almaktadır. Türkiye’de doğrudan sağlık hizmeti sunan hastanelerin konumlandırılmaları ile ilgili nadir çalışmalar vardır (Ekiyor, 2011 ve 2014). Bu sebeple literatürde yer alan boşluğu doldurmak amacıyla, algılama haritaları odak noktası belirlenmiştir. Algılama haritalarının uygulama alanı olarak ise Türkiye’de sağlık hizmeti sunumunda önemli bir rol üstlenen özel zincir hastaneler seçilmiştir. Elde edilen algılama haritası ile zincir hastaneleri birbirinden farklılaştıran veya benzer kılan unsurları ortaya koymak, rakiplerine göre konumlarını belirlemek ve belirlenen konumları karar vericilerin kullanımları için görsel olarak sunmaktır.

Araştırma, Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Etik Kurulunun 08.06.2020 tarih ve 05 sayılı toplantısında 2020/59 araştırma kod numarası ile izin alınmıştır. Çalışmaya katılacak olan örneklem grubu kolayda örneklem yöntemiyle seçilmiş ve bu kişilere online ve yüzyüze anket uygulanmıştır. Araştırma, Ankara ilinde okuyan üniversite öğrencileri ile sınırlandırılmıştır. Dolayısıyla; araştırmanın evrenini Türkiye’de faaliyette bulunan dokuz özel zincir hastaneden (Acıbadem, Başkent, Bayındır, Dünyagöz, Liv Hospital, Lokman Hekim, Medicalpark, Medicana ve Medipol) herhangi birine sağlık hizmeti almak için başvuran üniversite öğrencileri oluşturmaktadır. Araştırma, Ankara ilinde okuyan üniversite öğrencileri ile sınırlandırılmıştır. Evreni temsil eden 280 kişiye anket uygulanmıştır ancak çeşitli nedenler ve hatalı veriler neticesinde 246 adet anket formu değerlendirmeye alınmıştır.

3.2. Çalışmanın metodolojisi ve sınırları

Araştırmanın etik unsurları dikkate alınarak, Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Etik Komisyonunun, 08.06.2020 tarih ve beş numaralı komisyon kararı uyarınca anket uygulamak için etik onayı alınmıştır. Etik onayı doğrultusunda araştırma ile ilgili verilerin toplanmasında online anket metodu kullanılmıştır. Anket formunun hazırlanmasında soruların ankete katılanlar tarafından anlaşılır olmasına dikkat edilmiştir.

Araştırma iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde araştırmaya katılan kişilerin demografik bilgileri bulunmaktadır. İkinci bölümde ise özel zincir hastanelerin birbirinden farklılaştıkları ayırt edici özelliklere ait bilgiler bulunmaktadır. Araştırmada kullanılan 11 farklı değişken altında 69 sorudan oluşmaktadır. Ankette “5’li likert ölçeği (1= Kesinlikle Katılmıyorum, 5= Kesinlikle Katılıyorum) kullanılmıştır. Ankete katılan kişiler bu ölçekte soruları cevaplandırmışlardır. Özel zincir hastanelerin hizmet kalitesi bağlamında marka konumlarının belirlenmesine yönelik Yıldız, Çiğdem ve Aslan (2018)’den uyarlanan Hizmet Kalitesi Ölçeği; özel zincir hastanelerin fiyat çerçevesinde marka konumlarının belirlenmesine yönelik Duran (2017)’den uyarlanan Fiyat Bileşenine İlişkin Ölçeği’nden ve Hizmete Ulaşma, Güvenilirlik, Tanıtım ve Hizmet Sunumunda Fiziksel Unsurlar Ekiyor (2014)’den yararlanılmıştır.

Anket analizinde SPSS 16 programı kullanılmıştır. Ankette önemli sınırlılıklar bulunmaktadır. Araştırmanın Ankara ilinde okuyan üniversite öğrencileri ile sınırlandırılması önemli bir sınırlılıktır. İkinci sınırlılık, anket uygulaması Covid-19 pandemisi sürecinde yapılması ve kitlenin anket konusunda cevaplandırılma oranının hedeflenen sayıya ulaşmamasıdır.

3.3. Araştırmanın analizi ve örnekleme

Algılama haritalarının hazırlanmasında kullanılan iki analiz yöntemi vardır. Bu yöntemler diskriminanat analizi ve Çok Boyutlu Ölçekleme (Multidimensional Scaling)dir. Çok Boyutlu Ölçeklendirme(ÇBÖ) analizi, nesnel arasındaki ilişkilerin bilinmediği, ancak nesnel arası uzaklıkların hesaplanabildiği durumlarda uzaklıklara dayalı olarak nesnel arasındaki ilişkileri ortaya koymaya yarayan istatistiksel bir yöntemdir. ÇBÖ ile çok sayıdaki veri boyutlara indirgenerek nesnel arası ilişkilerin anlaşılması sağlanır.

Çok Boyutlu Ölçekleme (ÇBÖ) analizi nesnelere arasındaki ilişkilerin bilinmediği ancak uzaklıkların hesaplanabildiği durumlarda, uzaklıklara dayanılarak aralarındaki ilişkilerin açıklanmasında yararlı olan çok değişkenli bir istatistiksel analiz yöntemidir (Kalaycı, 2014, s. 379; Kayabaşı, Taşkın, Kayık, 2016, s. 37).

Pazarlama araştırmacıları tarafından en çok tercih edilen yöntem diskriminant analizidir. ÇBÖ yöntemi, daha az tercih edilse de çok yönlü olma özelliği ile diskriminant analizinden ayrılmaktadır. ÇBÖ, psikolojik uzmanlık kavramında hareket ederek, mal, hizmet veya markalar arasında algılanan benzerlik ve farklılıkların neler olduğunu ortaya koymaya yararlıdır (Üner ve Alkibay, 2001, s. 82; Baş ve diğerleri, 2006, s.108).

Araştırmaya uygun istatistiksel yöntem olarak “Çok Boyutlu Ölçeklendirme” analizi tercih edilmiştir. Sağlık hizmeti sunan zincir hastane işletmelerinin tüketicilerin ürün tercihleri veya benzerlikleri hakkındaki fikir ve yargılarını temel alması nedeniyle ÇBÖ analizi tercih edilmiş ve uygulanmıştır. ÇBÖ analizi, bireylerin hastane tercihleri veya benzerlikleri hakkındaki fikir ve yargılarını belirlemeye yardımcı etmektedir. ÇBÖ, gruplar arası ayırma en fazla etki eden ayırt edici değişkenleri belirlemede ve hangi gruptan geldiği bilinmeyen bir birimin hangi gruba dâhil edileceğini açıklamakta kullanılmaktadır. Bu özelliği nedeniyle, çalışmada ÇBÖ analizinin kullanılması uygun görülmüştür. Özel zincir hastanelerin konumlandırma haritasında görselleştirilmesi için ise ÇBÖ analizi uygulanmıştır.

3.4. Araştırmanın bulguları

3.4.1. Demografik bulgular ve analiz güvenilirliği bulguları

Araştırma kapsamında 246 tüketici ile anket uygulaması gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya katılan tüketicilerin demografik özellikleri tablo 1’de gösterilmektedir.

Tablo 1

Katılımcıların Demografik Özellikleri

Demografik Değişkenler	f	%
Doğum Yılı		
1999	83	0,337398
2000	96	0,390244
2001	55	0,223577
2002	10	0,04065
2003	2	0,00813
N	246	100,0
Cinsiyet		
Erkek	112	0,455285
Kadın	134	0,544715
N	246	100,0
Eğitim Seviyesi		
Ön Lisans	43	0,174797
Lisans	131	0,53252
Yüksek Lisans	27	0,109756
Doktora	45	0,182927
N	246	100,0
Sağlık Hizmeti Almak İçin Önceliğiniz Hangisidir?		
Aile Hekimi	20	0,081301
Devlet Hastanesi	104	0,422764
Diğer	6	0,02439
Özel Hastane	62	0,252033
Üniversite Hastanesi	54	0,219512
N	246	100,0

Sağlık Hizmeti Almak İçin Özel Sağlık Kuruluşuna Başvurdunuz mu?		
Evet	198	0,804878
Hayır	48	0,195122
N	246	100,0
Sosyal Güvenceniz Nedir?		
Özel Sağlık Sigortası	25	0,101626
Sosyal Güvenlik Kurumu	221	0,898374
N	246	100,0
Sağlık Hizmeti Almak İçin Tercih Edilen Zincir Hastaneler		
Acıbadem Sağlık Grubu	23	0,093496
Başkent üniversitesi Hastanesi	38	0,154472
Bayındır Sağlık Grubu	3	0,012195
Dünya Göz	30	0,121951
Liv Hospital	13	0,052846
Lokman Hekim	1	0,004065
Mayagöz	1	0,004065
Medicalpark	22	0,089431
Medicana	29	0,117886
Medipol	8	0,03252
Memorial	12	0,04878
Diğer	66	0,268293
N	246	100,0

Katılımcıların demografik özellikleri incelendiğinde ankete katılanlardan doğum yılı 1999 olanlar (%33,7) ve 2000 olanlar (%39,02) büyük paya sahiptir. Araştırmaya katılanların cinsiyete göre dağılımlarında ise kadınlar %54,4 ve erkekler %45,5tir. Katılımcıların eğitim seviyesi incelendiğinde, lisans seviyesinde %53, doktora %18, ön lisans %17 ve yüksek lisans %10 öğrencisi olduğu görülmektedir.

Katılımcıların sağlık güvencesi %89,83'ü SGK'lı, %10'u özel sağlık sigortasına sahip olduğu görülmektedir. Katılımcılara yöneltilen *sağlık hizmeti almak için önceliğiniz nedir?* Sorusuna verilen cevaplarda ise katılımcıların %42'si devlet hastanesi,%25 özel hastane, %21'i üniversite hastanesi ve %8'i aile hekimi tercihi yapmaktadır vermiştir. Sağlık hizmeti alımında, katılımcıların %80,48'i özel sağlık kuruluşuna başvurduklarını belirtmiştir. %19,51'i ise özel sağlık kuruluşuna başvurmamıştır. Araştırma kapsamında katılımcıların zincir özel hastane tercihleri incelendiğinde, %15,44 Başkent Üniversitesi hastanesi, %12 ile Dünya Göz, %11 ile ise Medicana gelmektedir. En büyük pay %26,82 ile diğer seçeneği olan zincir olmayan özel hastaneleri belirtmektedir.

Çalışmanın güvenilirliğini ve geçerliliğini test etmek amacı için güvenilirlik analizi yapılmıştır. Cronbach alfa katsayısı, ölçekte bulunan maddelerin homojen yapısını açıklamak veya sorgulamak üzere kullanılır. Cronbach alfa katsayısı yüksek olan ölçekteki maddelerin birbirleriyle tutarlı bir o kadar da aynı özelliği ölçen maddelerden meydana geldiği yorumu yapılır(Yıldız ve Uzunsakal, 2018, s.19). Bu analiz sonucunda, Cronbach's Alpha değeri%96,6 olarak bulunmuştur. Cronbach's Alpha değerinin oldukça yeterli olduğunu göstermektedir. Tablo-2'de Cronbach's Alpha tablosu yer almaktadır.

Tablo 2

Cronbach's Alpha Değeri

Cronbach's Alpha	Madde Sayısı
,966	10

3.4.2. Çok boyutlu ölçeklendirme analizi

3.4.2.1 Faktörler için çok boyutlu ölçeklendirme analizi

Faktörler arası korelasyon yüksek çıktığından dolayı stres değeri büyük çıkmaktadır. Tablo 5'te ÇBÖ analizi ile yapılan faktörler arası korelasyon matrisi verilmektedir.

Tablo 5
ÇBÖ Faktör relasyon Analizi

Korelasyon Matrisi	Fiyat	Faturalandırma	Fiziksel ortam	Güvenlik	Hizmete erişim	Hizmetin hızı	Kalite	Personel güvenilirliği	Personel temizliği	Tanıtım	Ürün
Fiyat	1	,799**	,552*	,620*	,629**	,666**	,685**	,51	,651*	,653*	,569*
Faturalandırma	,799**	1	,748**	,858**	,810**	,915**	,942**	,606*	,864**	,731**	,800**
Fiziksel ortam	,552*	,748**	1	,890**	,977**	,667**	,852**	,489	,896**	,668**	,712**
Güvenlik	,620*	,858**	,890**	1	,885**	,861**	,925**	,755**	,909**	,732**	,704**
Hizmete erişim	,629**	,810**	,977**	,883**	1	,734**	,910**	,477	,901**	,643*	,791**
Hizmetin hızı	,666**	,915**	,667**	,861**	,734**	1	,916**	,632*	,841**	,564*	,674**
Kalite	,685**	,942**	,852**	,925**	,910**	,916**	1	,654*	,921**	,721**	,875**
Personel güvenilirliği	,51	,606*	,489	,755**	,477	,632*	,654*	1	,567*	,756**	,568*
Personel temizliği	,651*	,864**	,896**	,909**	,901**	,841**	,921**	,567*	1	,721**	,730**
Tanıtım	,653*	,731**	,668**	,732**	,643*	,564*	,721**	,756**	,721**	1	,755**
Ürün	,569*	,800**	,712**	,704**	,791**	,674**	,875**	,568*	,730**	,755**	1

Faktörler için ÇBÖ analizinde, Stress değeri 0,15448 olarak hesaplanmıştır. Stress değeri iki boyutlu algı haritasının grafiksel gösteriminin gerçekteki yakınlık (proximity) değerine uzak olduğunu

gösterir. Genel olarak stress değeri 0,1'den küçük ya da $R^2 > 0,6$ olduğunda modelin iyi fit ettiği biçiminde yorumlanır. Faktörler için Stress değeri= 0,15448 > 0,025 olduğu için modelin düşük uyumlu olduğunu açıklamaktadır. Elde edilen R^2 değeri (RSQ = 0,91787 > 0,60) olması tahmin edilen gösterim uzaklıklarının orijinal uzaklıklara yakın olduğunu desteklemektedir ve stress değerinin %91 oranında açıklanabilirliğini ifade etmektedir. Tablo 6'da Stress testi sonuçları gösterilmektedir.

Tablo 6

Stres Testi

Stress	RSQ
0,15448	0,91787

Faktörler arası korelasyonun yüksek çıkması, stress değerinin de yüksek olmasına neden olmaktadır. Bundan dolayı faktörler arası korelasyon 0,90 ve daha büyük olan faktörler elenerek daha az faktör dikkate alınmıştır. Tablo 7'de faktörler arası korelasyon matrisi verilmektedir.

Tablo 7

Faktörler Arası Korelasyon Matrisi

Faktörler Arası Korelasyon	Fiyat	Fiziksel ortam	Kalite	Personel güvenilirliği	Tanıtım	Ürün
Fiyat	1	,552*	,685**	,510	,653*	,569*
Fiziksel ortam	,552*	1	,852**	,489	,668**	,712**
Kalite	,685**	,852**	1	,654*	,721**	,875**
Personel güvenilirliği	,510	,489	,654*	1	,756**	,568*
Tanıtım	,653*	,668**	,721**	,756**	1	,755**
Ürün	,569*	,712**	,875**	,568*	,755**	1

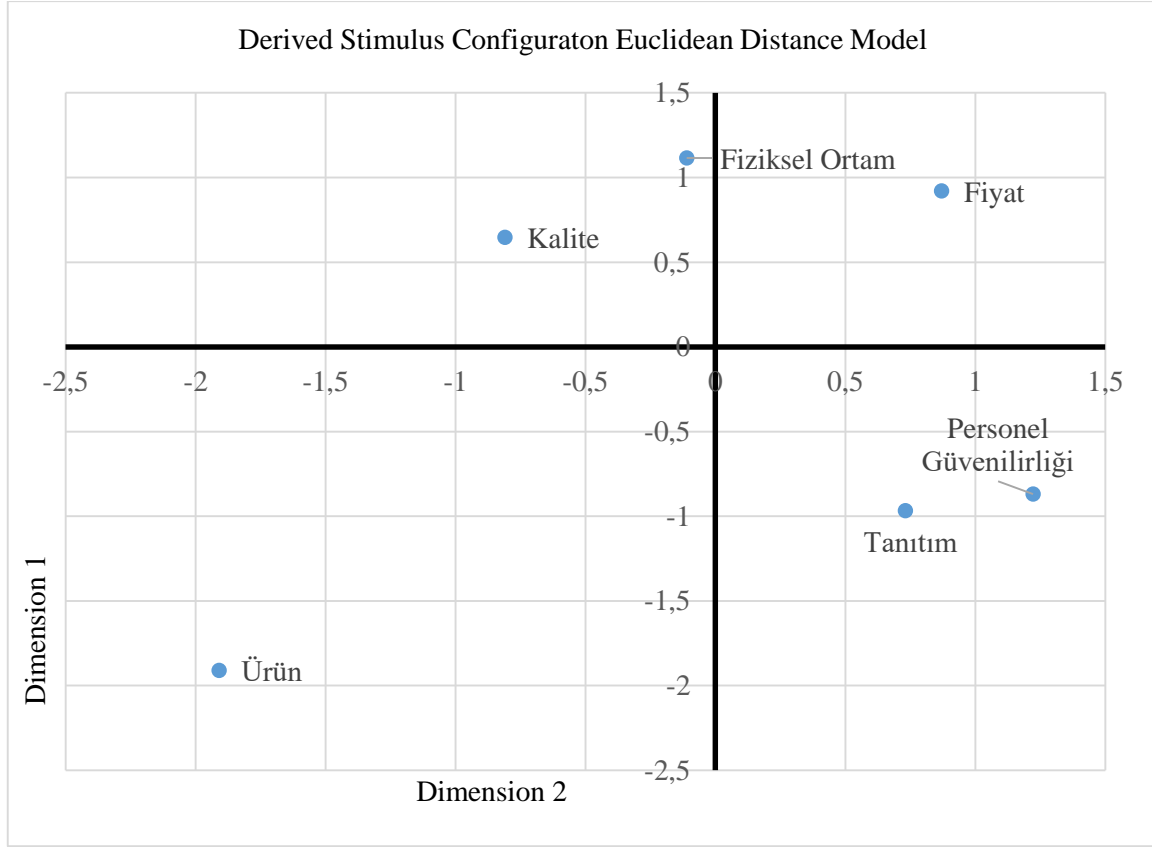
Faktörler için ÇBÖ analiz kullanılarak konumlandırma çalışması için iki boyutlu stimulus değerleri hesaplanmıştır. Tablo 8'de iki boyutlu stimulus değerleri gösterilmektedir.

Tablo 8

Faktörler İçin Stimulus Değerleri

Faktörler	1.Boyut	2.Boyut
Fiyat	0,87	0,9206
Fiziksel Ortam	-0,11	1,1156
Kalite	-0,81	0,6462
Personel	1,2225	-0,8702
Tanıtım	0,73	-0,9668
Ürün	-1,91	-0,8454

Araştırmaya katılan bireylerden elde edilen faktör boyutları grafik 1'de gösterilmektedir.



Grafik 1. Faktörler için iki boyutlu stimulus değerlerinin haritası

Elde edilen veriler ışığında Kalite- Fiziksel Ortam, Tanıtım-Personel Güvenilirliği arasında benzerlik vardır. Fiyat ve Ürün faktörleri birbirine uzak faktörlerdir. Birbirine yakın olan faktörler, kendi aralarında korelasyonu yüksek olan faktörlerdir. Araştırmaya katılan bireylerin hastane seçimlerini puanlandırmadaki davranışlarında, örneğin tanıtım ve personel güvenilirliği faktörleri arasında benzer değerlendirmeler yaptıklarını göstermektedir.

3.4.2.2. Hastaneler için çok boyutlu ölçeklendirme analizi

Hastaneler için ÇBÖ analizi ile hastaneler için korelasyon hesaplaması yapılmıştır. Tablo 9'da hastaneler için korelasyon matrisi gösterilmektedir.

Tablo 9

Hastaneleri İçin Korelasyon Matrisi

Hastaneler İçin Korelasyon Matrisi	Acıbadem	Başkent	Bayındır	Diğer	Dünya Göz	Liv Hospital	Medical park	Medicana	Medipol	Memorial
Acıbadem	0									
Başkent	,578	0								
Bayındır	1,193	0,985	0							
Diğer	1,519	1,018	1,433	00						
Dünya Göz	1,901	1,544	2,043	0,842	00					
Liv Hospital	1,097	0,834	1,46	0,929	1,106	00				
Medicalpark	97	0,626	1,222	0,675	0,993	0,715	0			
Medicana	1,452	1,009	1,547	0,353	0,598	0,826	,528	0		
Medipol	1,988	1,712	2,171	1,534	1,161	1,458	1,371	1,243	00	
Memorial	557	0,957	1,393	1,848	2,306	1,405	1,408	1,851	2,509	0

Hastaneler için ÇBÖ analizinde, Stress değeri 0,09197 olarak hesaplanmıştır. Stress değeri iki boyutlu algı haritasının grafiksel gösteriminin gerçekteki yakınlık (proximity) değerine yakın olduğunu gösterir. Genel olarak stress değeri 0,1'den küçük ya da $R^2 > 0,6$ olduğunda modelin iyi fit ettiği biçiminde yorumlandığı faktörler için stress testinin açıklamasında belirtilmiştir. Dolayısıyla, hastaneler için Stress değeri= 0,09197 < 0,1 olduğu için modelin iyi fit edildiğini göstermektedir. RSQ = 0,96416 > 0,60 olması gösterim uzaklıklarının orijinal uzaklıklara yakın olduğunu desteklemektedir ve stress değerinin %96 açıklanabilir olduğunu ifade etmektedir. Tablo 10'da hastaneler için stress değeri gösterilmektedir.

Tablo 10

Hastaneler için stress değeri

Stress	RSQ
0,09197	0,96416

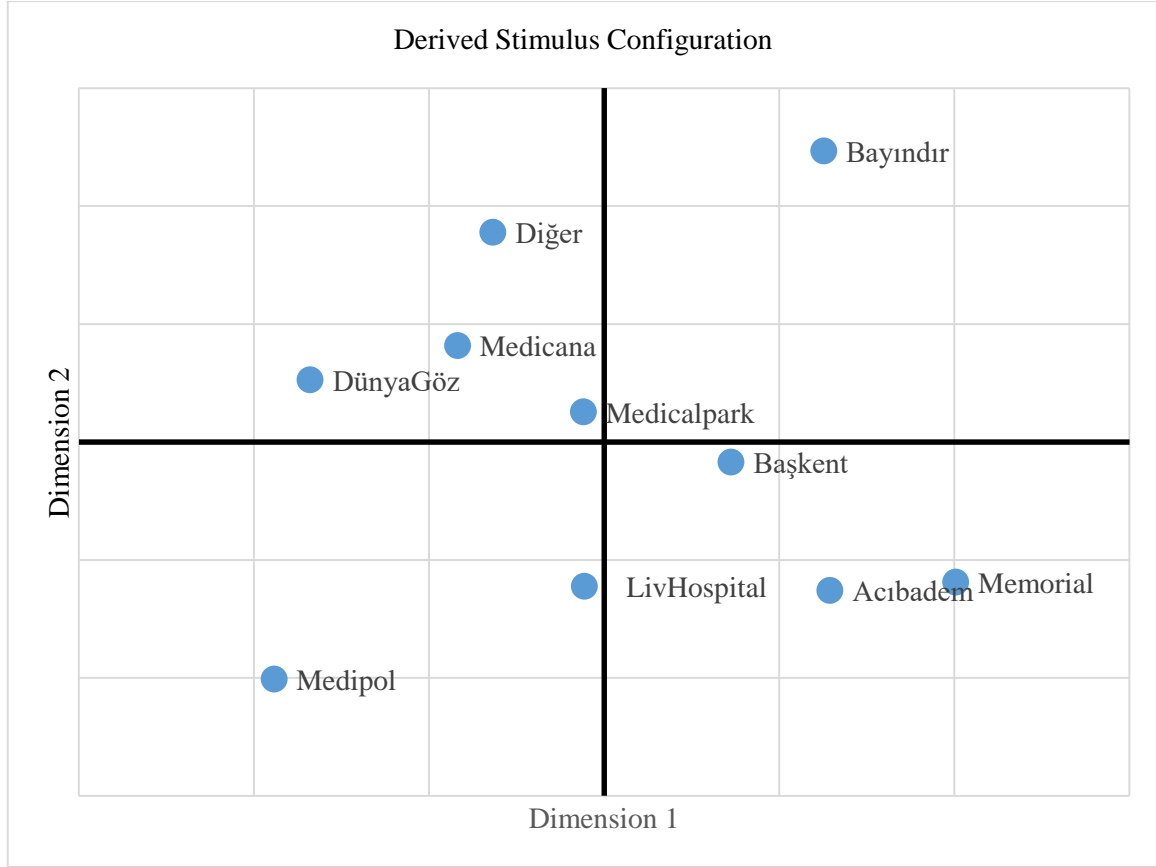
Hastaneler için ÇBÖ analiz kullanılarak konumlandırma çalışması için iki boyutlu stimulus değerleri hesaplanmıştır. Tablo 11'de iki boyutlu stimulus değerleri gösterilmektedir.

Tablo 11

Hastaneler İçin İki Boyutlu Stimulus Değerleri

Hastane Adı	1.Boyut	2.Boyut
Acıbadem	1,2889	-0,6291
Başkent	0,724	-0,0844
Bayındır	1,2532	1,2336
Diğer	-0,6364	0,8891
DünyaGöz	-1,6802	0,2632
LivHospital	-0,1144	-0,612
Medicalpark	-0,12	0,1281
Medicana	-0,8373	0,4095
Medipol	-1,8852	-1,0044
Memorial	2,0073	-0,5937

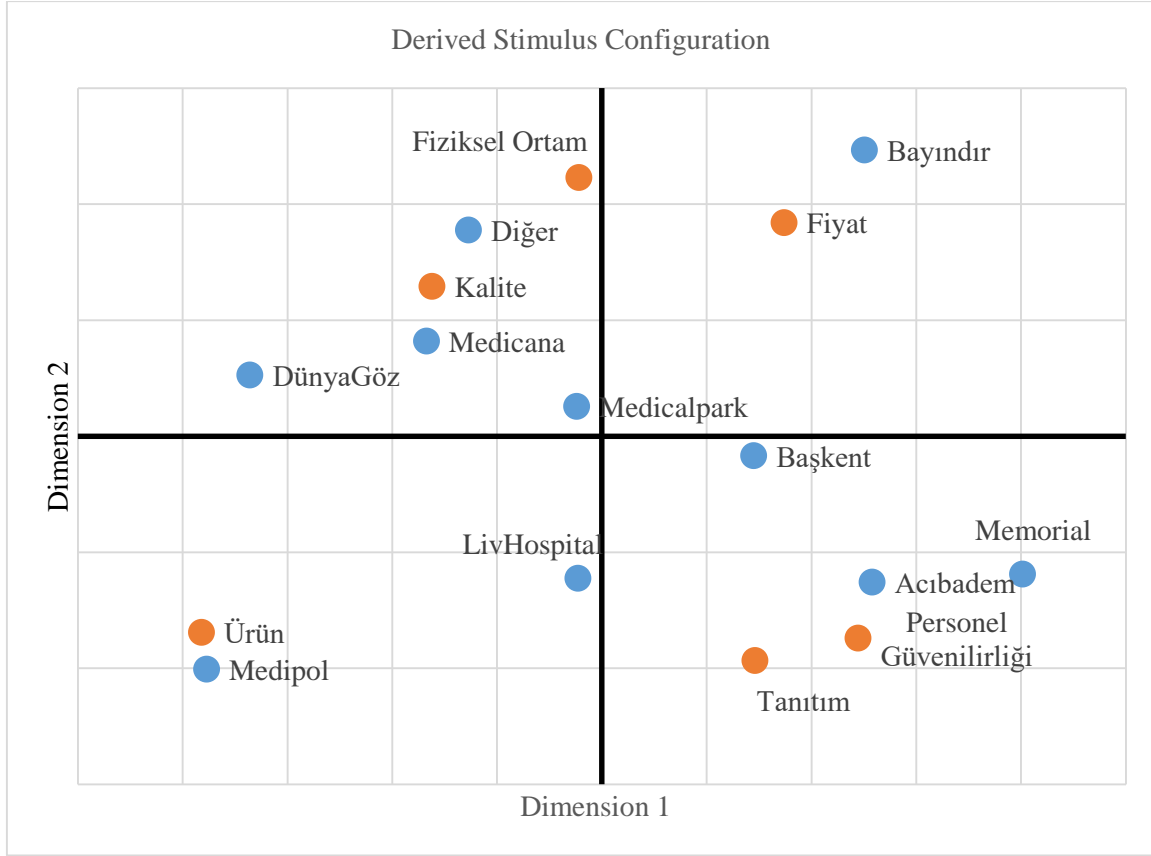
Hastaneler için iki boyutlu stimulus değerleri grafik 2'de gösterilmektedir.



Grafik 2. Hastaneler İçin İki Boyutlu Stimulus Değerlerinin Haritası

Hastaneler için stimulus değerlerinin görselleştirildiği haritada özel zincir hastanelerin birbirlerine uzaklıkları ve yakınlıkları gösterilmektedir. Örneğin, Acıbadem, Başkent, Memorial kendi aralarında birbirlerine yakınen bir grup olarak, Dünyagöz, Medicalpark ve Medicana'dan ayrılmaktadır.

Çok Boyutlu Ölçeklendirme analizinin amacı, araştırmaya katılan bireylerin özel zincir hastaneler arasındaki benzerlik veya farklılıkları değerlendirenken, bu benzerlik veya farklılıkların neden ve/veya nedenlerini bulmaktır. Bu sebepten dolayı, faktörler ve hastaneler için ÇBÖ analizi yöntemi neticesinde elde edilen faktör stimulus ve hastane stimulus değerlerini aynı haritada göstermek daha hastanelerin konumları ve faktörlerin konumlarını göstermede daha bilgi verici olmaktadır. Faktörler ve hastaneler için iki boyutlu algılama haritası, Grafik 3'te gösterilmektedir. Grafik 3'te, araştırmaya katılan bireylerin hastane tercihlerinin boyutları ve özel zincir hastanelerin tüketicilerin zihinlerindeki yerleri görsel olarak sunulmaktadır.



Grafik 3. Hastane ve faktörler algılama haritası

Grafik 3'te elde edilen veriler ışığında, Dünyagöz, Medicana ve Medicalpark hastaneleri Fiziksel Ortam-Kalite; Bayındır hastaneleri Fiyat; Liv Hospital ve Medipol Hastaneleri Ürün; Acıbadem, Başkent, Memorial Hastaneleri ise Personel Güvenilirliği kapsamında birbirlerinde farklılaşmaktadır.

4. Sonuç ve tartışma

Türkiye 2000'li yılların başında itibaren sağlık sektöründe önemli büyüme ivmesi kazanmıştır. Devletin sağlık harcamasındaki artışa paralel olarak özel sektör de sağlık harcamasını arttırmıştır. Özel sektörün büyümesi ve gelişimi ile sağlık hizmeti sunumunda rekabet artışı kaçınılmaz olmuştur. Rekabetin yoğun olduğu ve markalar arasında benzerlikler olması, markaları sundukları sağlık hizmetini farklılaştırmaya yönlendirmektedir.

Rakiplerden farklı olabilmek, sürekli ve tutarlı bir şekilde daha yüksek kalitede hizmet vermeyi amaçlamak ve gerçekleştirmekle mümkündür (İlcalı, Yönet, Şahin ve Suher, 2016, s. 301). Dolayısıyla işletmeler, pazardaki rekabet üstünlüğü elde etmede, tüketicinin zihnindeki ürünleri farklılaştırmaya çalışmalı ve pazarda yer alan boşlukları da fırsat olarak görüp, fırsatlara göre hareket etmelidir. Nitekim, işletmeler de algılama haritaları aracılığı ile hem kendi konumlarını hem de rakiplerinin konumlarını görmekte ve pazardaki fırsatları somut bir şekilde değerlendirme imkânı elde etmektedir. İşletmeler algılama haritasıyla, sunulan ürünün yanı sıra rakipler karşısında durumu ve sunulan ürünü en iyi tanımlayan ve farklılaştıran özelliklerini görebileceklerdir.

Çalışmada, Türkiye'de faaliyet gösteren dokuz özel zincir hastanenin, tüketicilerin algıladığı farklı özelliklerine göre konumları çok boyutlu ölçeklendirme analizi ile ortaya konulmuştur. Özel zincir hastaneler, 246 tüketici ve 11 farklı değişken ile değerlendirilmiştir.

Çok boyutlu ölçeklendirme analizi sonucunda, hastaneleri tüketicilerin zihinlerinde birbirinden farklılaştıran 11 ana faktör belirlenmiştir. Tüketicilerin zihinlerindeki 11 ana faktör içerisinde özel zincir hastanelerin konumlarını belirlenmesine en çok etki eden altı faktör bulunmaktadır. Bu faktörler, hizmetin fiyatı, hizmeti oluşturan fiziksel unsurlar, hizmetin kalitesi, hizmet sunumunda

görevli personel, hizmetin tanıtımı ve sunulan üründür. Bu faktörler, tüketicilerin özel zincir hastanelerin tüketicilerin zihinlerindeki yerlerinin belirlenmesinde önemli rol oynamaktadır.

Çok boyutlu ölçeklendirme analizi sonucunda özel zincir hastanelerin tüketici zihnindeki yerleri belirlenmiş ve hastanelerin birinci ve ikinci boyut hesaplamaları ile konumları belirlenmiştir. Elde edilen veriler ışığında Dünyagöz- Medicalpark ve Medicana bir grup olarak birbirlerine benzemekte; Medipol - Liv Hospital birbirlerine benzemekte; Acıbadem- Başkent ve Memorial bir grup olarak birbirlerine benzemekte ve Bayındır farklı bir koordinatta yer almaktadır. Gruplandırılan hastaneler tüketicilerden elde edilen verilerin ÇBÖ ile analizi sonucunda birbirlerinden farklılaşmaktadır.

Elde edilen veriler birleştirildiğinde, Dünyagöz- Medicana ve Medicalpark hastane fiziksel ortamı ve sunulan hizmetin kalitesi açısından; Bayındır hastaneleri sundukları hizmetin fiyatı; Liv Hospital ve Medipol hastanelerinin sundukları ürün; Acıbadem - Başkent ve Memorial hastaneleri ise sağlık hizmetinin tanıtımı ve hizmet sunumunda yer alan personel güvenilirliği açısından diğer hastanelerden farklılaşmakta ve tüketicilerin zihinlerinde bu faktörler ile algılama haritasında konumlanmaktadır. Elde edilen veriler ışığında literatürde yer alan Ekiyor (2011), Şantaş, Kar, Kahraman ve Kurşun (2016) yılındaki çalışmalarıyla benzer sonuçlar elde edilmiş ve ek olarak özel zincir hastanelerin tanıtım faaliyetleri ve personel güvenilirliği tüketici zihnindeki yerlerinin belirlenmesinde önemli etken olduğu görülmüştür. Araştırmada edilen sonuçlar sunulan hizmetin kalitesi, hastane fiziksel unsurlarının hastanelerin konumlandırılmasına etki eden önemli faktörler olduğu sonucunu desteklemektedir (Javalgi, Whipple, McManamon ve Edick, 1992).

Araştırma, sağlık hizmeti sunumunda özel zincir hastaneler tüketicilerin zihnindeki yerlerinin görsel olarak analiz etmelidir. Özel zincir hastaneler, stratejik pazarlama planlaması çerçevesinde ulaşmak istedikleri konumu belirleyip tüketicilerin zihnindeki konum ile kendi konumlarını karşılaştırmalı ve arada farklılıklar var ise bu farklılıkları stratejik bir analiz ile değerlendirip yeni pazarlama stratejileri geliştirerek uygulamaya koyabilir ve yeniden bir konumlandırma çalışması yapabilirler. ÇBÖ analizi sonucunda görselleştirilen algılama haritasında, özel zincir hastanelerin, rakiplerine göre kendilerini tüketicilerin zihinlerinde nasıl algılandıklarını görselleştirmektedir. Tüketicilerin, tercih ettikleri özel zincir hastanelerini hangi faktör ve/veya faktörlere göre tercih ettiği, ulaşmadığı hastaneye en yakın olarak algıladığı hizmeti göz önüne alındığında hastanelerin değerlerini artırma ve tüketiciler tarafından daha çok tercih edilebilmeleri için rakip hastanelerin hangi niteliklerinin iyi veya kötü algılandığı dikkate alınmalıdır. Sonuç olarak, araştırma kapsamındaki dokuz özel zincir hastane stratejik pazarlama planlarını belirleyip, ulaşmak istedikleri konumları ile tüketiciler tarafından algılanan konumlarını karşılaştırıp aralarında fark var ise bu farklılığı ortadan kaldıracak yeni pazarlama stratejilerini ortaya koyabilirler ve yeniden konumlandırma yapabilirler.

Yazar beyanı

Araştırma ve yayın etiği beyanı

Bu çalışma bilimsel araştırma ve yayın etiği kurallarına uygun olarak hazırlanmıştır.

Etik kurul onayı

Bu araştırma için Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Etik Kurulu'nun 08.06.2020 tarih ve 05 sayılı toplantısında 2020/59 Araştırma kod numarası ile etik kurul onayı alınmıştır.

Çıkar çatışması

Yazar açısından ya da üçüncü taraflar açısından çalışmadan kaynaklı çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Destek beyanı

Bu çalışma Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi 01/2020-14 numaralı ve Zincir Hastaneler ve Marka Konumlandırma: Z Kuşağına Yönelik Bir Çalışma başlıklı projesi ile desteklenmiştir.

Kaynakça

- Adıgüzel, S. (2020). Market and brand positioning and sustainability strategies in international marketing. *International Journal of Scientific Research and Management*, 8(9), 09-24. Doi: <https://doi.org/10.18535/ijstrm/v8i09.lis01>
- Altay, A. (2007). Sağlık hizmetlerinin sunumunda yeni açılımlar ve Türkiye açısından değerlendirilmesi. *Sayıştay Dergisi*, 64, 33-58.
- Akinci, F. , Esatoğlu, A. Ezel, Tengilimoğlu, D. ve Parsons, A. (2004). Hospital choice factors. *Health Marketing Quarterly*, 22(1), 3-19. Doi: https://doi.org/10.1300/J026v22n01_02
- Anderson, C. L. ve Agarwal R. (2011). The digitization of healthcare: boundary risks, emotion, and consumer willingness to disclose personal health information. *Information Systems Research*, 22(3), 469-490. Doi: <https://doi.org/10.1287/isre.1100.0335>
- Aydemir, C. ve Baylan, S. (2015). Sağlık harcamaları ve ekonomik büyüme ilişkisi: Türkiye üzerine bir uygulama. *Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 7(13), 417-435.
- Baş, M., Tolon, M., Koçak, A. ve Kalyoncuoğlu, S. (2006). Ürün konumlandırma görsel bir araç: algılama haritaları ve çikolatalı gofret sektöründe bir uygulama. *Gazi Üniversitesi İİBF Dergisi*, 8(2), 103-115.
- Bennet, P. D. (1988). *Marketing*. New York: McGraw-Hill Inc.
- Berenson, B., Bodenheimer, T. ve Pham, H. (2006). Specialty-service lines: saivos in the new medical arms race. *Health Affairs*, 25, 337-343. Doi: <https://doi.org/10.1377/hlthaff.25.w337>
- Blankson, C., Kalafatis, S. P., Cheng, J. M. S., ve Hadjicharalambous, C. (2008). Impact of positioning strategies on corporate performance. *Journal of Advertising Research*, 48(1), 106-122.
- Blankson, C. ve Crawford, J. C. (2012). Impact of positioning strategies on service firm performance. *Journal of Business Research*, 65(3), 311-316. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2011.03.013>
- Cantürk, Ö. (2012) *Sağlık sektöründe hizmet konumlandırması: Ankara ilinde kamu hastanesi uygulama örneği* (Yüksek lisans tezi). Atılım Üniversitesi, Ankara.
- Cebeci, E. ve Ay, A. (2016). The effects of health expenditures on economic growth: a panel regression analysis on brics countries and Turkey. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (ICEBSS Özel Sayısı), 91-102.
- Congram, C. A. ve Friedman, M. L. (1991). *The AMA handbook of marketing for the service industries*. New York: AMCON, American Management Association.
- Crane, F., Kerin, R., Hartley, S., Berkowitz, E. ve Rudelius, W. (2006). *Marketing*. Texas: McGraw-Hill Ryerson Limited.
- Dalrymple, D. J. ve Parson, L. J. (1995). *Marketing management: text and cases. (6th ed.)*. NewYork: John Wiley and Sons Inc.
- Chernatony de L. ve Riley, F. D. (1999). Experts' views about defining services brands andthe principles of services branding. *Journal of Business Research*, 46, 81-92. Doi: [https://doi.org/10.1016/S0148-2963\(98\)00021-6](https://doi.org/10.1016/S0148-2963(98)00021-6)
- Dibb, S., Simkin, L. ve Braedley, J. (1996). *The marketing planning workbook effective marketing for marketing managers*. New York: Routledge.
- Duran, G. (2017). Kargo hizmetlerinin tüketici davranışlarına etkisi üzerine bir uygulama. *Strategic Public Management Journal*, 3(5), 109-123. Doi: <https://doi.org/10.25069/spmj.311273>
- Ekiyor A. (2011). Algılama haritalarının hazırlanmasında çok boyutlu ölçekleme tekniğinin kullanılması: Ankara ili özel hastaneler örneği. *Verimlilik Dergisi*, 4, 91-108.
- Ekiyor, A. (2014). Türkiye’de faaliyete bulunan gsm işletmelerinin sundukları hizmetlerin algılama haritaları yardımıyla konumlandırılması. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 6(1), 163-182.
- 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), 1-34. Doi: <https://doi.org/10.1080/10495142.2014.870431>

- Hu, F. ve Triverdi, R. H. (2020). Mapping hotel brand positioning and competitive landscapes by text-mining user-generated content. *International Journal of Hospitality Management*, 84, 1-13. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2019.102317>
- Ilıcalı, İ., Yönet, Ö., Şahin, Ş. ve Suher, H. K. (2016). Algılanan marka benzerliğinin; marka sadakati, marka tatmini ve servis kalitesi ile olan ilişkisi: kargo kategorisine yönelik bir araştırma. *Marmara Üniversitesi Öneri Dergisi*, 12(46), 295-319. Doi: <https://doi.org/10.14783/od.v12i46.1000010016>
- Iyer, P., Davari, A., Zolfagharian, M. ve Paswan, A. (2019). Market orientation, positioning strategy and brand performance. *Industrial Marketing Management*, 81, 16-29. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.indmarman.2018.11.004>
- Javalgi, R., Whipple, T., McManamon, M. ve Edick, V. (1992). Hospital image: a correspondence analysis approach. *Journal of Healthcare Marketing*, 12(4), 34-41.
- Kalaycı, Ş. (2014). SPSS uygulamalı çok değişkenli istatistik teknikleri. Ankara: Asil Yayın Dağıtım.
- Kayabaşı, A., Taşkın, E. ve Kayık, M. (2016). Y kuşağının Türk ve yabancı firmalara yönelik algıları: çok boyutlu ölçekleme ile analizi. *Sosyal Bilimler Dergisi*, 49, 29-45.
- Koch, C. H. ve Gyrd-Jones, R. I. (2019). Corporate brand positioning in complex industrial firms: introducing a dynamic, process approach to positioning. *Industrial Marketing Management*, 81, 40-53. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.indmarman.2019.03.011>
- Kotler, P., Shalowitz, J. ve Stevens, R. J. (2008). *Strategic marketing for health care organizations: building a customer-driven health system*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Kozak, N., Özel, Ç. H. ve Yüncü K. D. (2011). Hizmet pazarlaması. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Lauzier, M. ve Roy, M. (2011). Application of the instrumental-symbolic framework within an employer positioning context: a test using perceptual maps. *Journal of Organizational Psychology*, 11(2), 35-45.
- Lilien, G., Rangaswamy, A., Bruggen, G. H. ve Starke, K. (2004). DSS effectiveness in marketing resource allocation decisions: reality versus perceptions. *Information Systems Research*, 9, 216-235. Doi: <https://psycnet.apa.org/doi/10.1287/isre.1040.0026>
- Lovelock, C. H. (1983). Classifying services to gain strategic marketing insights. *Journal of Marketing*, 47(3), 9-20.
- Lovelock, C. H. (1996). *Services marketing*. New Jersey: Prentice Hall .
- Luck, D.J., Ferrell, O.C. ve Lucas, G.H. (1989). *Marketing strategy and plans (3th ed.)*. Englewood Cliffs: Prentice Hall.
- Maggard, J. P. (1976). Positioning revisited. *Journal of Marketing*, 40(1), 63-66.
- Myres, J.H. (1996). *Segmentation and positioning for strategic marketign decisions*. Chicago: American Marketing Association.
- Öztürk, Y.E. ve Kırac, R. (2017). Sağlık sektöründe hizmet konumlandırması: Kayseri ilinde kamu hastanesi uygulama örneği. *Selçuk Üniversitesi Akşehir Meslek Yüksekokulu Sosyal Bilimler Dergisi*, 2(8), 1-13.
- Parasuraman, A. P., Zeithaml, V. A., ve Berry, L. L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of Marketing*, 49(4), 41-50.
- Porter, M. E. (1996). What is strategy?. *Harvard Business Review*, 74(6), 61-78.
- Ries, A., ve Trout, J. (1986). *Positioning: the battle for your mind*. London: McGraw-Hill.
- Sağlık Bakanlığı (2021, 10 Şubat). *Sağlık istatistikleri yılığı 2020*. Erişim adresi: <https://sbsgm.saglik.gov.tr/TR,85754/saglik-istatistikleri-yilligi-2020-haber-bulteni-yayimlanmistir.html>
- Sciulli, L. M. ve Missien, T. L. (2015). Hospital service-line positioning and brand image: influences on service quality, patient satisfaction, and desired performance. *Innovative Marketing*, 11(2), 20-29.
- Selim, S. , Uysal, D. ve Eryiğit, P. (2014). Türkiye’de sağlık harcamalarının ekonomik büyüme üzerindeki etkisinin ekonometrik analizi. *Niğde Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 7 (3), 13-24. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/pub/niguiibfd/issue/19756/211492>

- Shams, S. ve Riad, M. (2015). Stakeholders' perceptions and reputational antecedents a review of stakeholder relationships, reputation and brand positioning. *Journal of Advances in Management Research*, 12(3), 314-329. Doi: <https://doi.org/10.1108/JAMR-08-2014-0050>
- Sirianni, N. J., Bitner, M. J., Brown, S. W. ve Mendel, N. (2013). Branded service encounters: strategically aligning employee behavior with the brand positioning. *Journal of Marketing*, 77(6), 108-123. Doi: <https://doi.org/10.1509%2Fjm.11.0485>
- Şantaş, F., Kar, A., Kahraman, G. ve Kurşun, A. (2016, June). Perceptual maps: an empirical research on hospitals (bildiri). 24th International Academic Conference, Barcelona. Erişim adresi: https://www.researchgate.net/publication/311440384_Perceptual_Maps_An_Empirical_Research_on_Hospitals
- Üner, M. M. ve Alkibay, S. (2001). Algılama haritaları: departmanlı mağazalar üzerine ampirik bir araştırma. *Gazi Üniversitesi, İ.İ.B.F. Dergisi*, 3, 79-110.
- Üner, M., Çetin, B., Çavuşgil, S. T. (2020). On the internationalization of Turkish hospital chains: a dynamic capabilities perspective. *International Business Review*, 29(3), 101693. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.ibusrev.2020.101693>
- Vandermerwe, S. ve Chadwick, M. (1989) The internationalization of services. *The Service Industries Journal*, 9, 79-93. Doi: <https://doi.org/10.1080/02642068900000005>
- Wang, H. J. (2017). A brand-based perspective on differentiation of green brand positioning. *Management Decision*. 55(7), 1460-1475. Doi: <https://doi.org/10.1108/MD-04-2016-0251>
- Wirtz, J. ve Lovelock, C. (2018). *Essentials of service marketing (3th ed.)*. New Jersey: Pearson.
- Yıldız, B., Çiğdem, Ş. ve Aslan, H. (2018). Kargo firmaları hizmet kalitesinin müşteri memnuniyeti üzerine etkisi. *Journal of Social and Humanities Sciences Research*, 5(21), 829-843.
- Yıldız, D. ve Uzunsakal, E. (2018). Alan araştırmalarında güvenilirlik testlerinin karşılaştırılması ve tarımsal veriler üzerine bir uygulama. *Uygulamalı Sosyal Bilimler Dergisi*, 1, 14-28.
- Yumuşak, T., Yılmaz, K. G. ve Güngördü, A. (2016). Perceptual maps of smart phones with multi-dimensional scaling analysis. *International Journal of Research in Social Sciences*, 6(5), 40-44.