



T.C.
NEVŞEHİR HACI BEKTAŞ VELİ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME ANA BİLİM DALI /
ÜRETİM YÖNETİMİ VE PAZARLAMA BİLİM DALI

**SANAL ORTAMDA SAĞLIK HİZMETLERİ
PAZARLAMASI VE İLETİŞİM BUTONLARI: AHİ
EVİRAN ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA
HASTANESİNDE BİR UYGULAMA**

Doktora Tezi

Ayşegül TURAN

Danışman
Prof. Dr. Emir ERDEN

Nevşehir
Haziran 2018



T.C.
NEVŞEHİR HACI BEKTAŞ VELİ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME ANA BİLİM DALI /
ÜRETİM YÖNETİMİ VE PAZARLAMA BİLİM DALI

**SANAL ORTAMDA SAĞLIK HİZMETLERİ PAZARLAMASI VE
İLETİŞİM BUTONLARI: AHİ EVRAN ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM
VE ARAŞTIRMA HASTANESİNDE BİR UYGULAMA**

Doktora Tezi
Ayşegül TURAN

Danışman
Prof. Dr. Emir ERDEN

Nevşehir
Haziran 2018

BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK

Bu çalışmadaki tüm bilgilerin, akademik ve etik kurallara uygun bir şekilde elde edildiğini beyan ederim. Aynı zamanda bu kural ve davranışların gerektirdiği gibi, bu çalışmanın özünde olmayan tüm materyal ve sonuçları tam olarak aktardığımı ve referans gösterdiğimi belirtirim.

Tezi Hazırlayan
Ayşegül TURAN



Tez Danışmanı
Prof. Dr. Erkin ERDEN

İşletme Ana Bilim Dalı Başkanı
Prof. Dr. Serkan ÖZGİNER

TEZ YAZIM KILAVUZUNA UYGUNLUK

KABUL VE ONAY SAYTASI

“Sanal Ortamda Sağlık Hizmetleri Pazarlaması ve İletişim Butonları: Ahi Evran Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Bir Uygulama” adlı Doktora tezi, Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Lisansüstü Tez Yazım Kılavuzu’na uygun olarak hazırlanmıştır.

Tezi Hazırlayan
Ayşegül TURAN



Tez Danışmanı
Prof. Dr. Emir ERDEN



İşletme Ana Bilim Dalı Başkanı
Prof. Dr. Şevki ÖZGENER

Oya... Doktor Öğretim Üyesi Başar ALTUNTAŞ

ONAY

Bu tezin kabulü Enstitü Yürütme Kurulunun 21. /21/2018 tarih ve 21/21/2018 sayılı

Kararı ile onaylanmıştır.

21/05/2018



KABUL VE ONAY SAYFASI

Prof. Dr. Emir ERDEN danışmanlığında Ayşegül TURAN tarafından hazırlanan “Sanal Ortamda Sağlık Hizmetleri Pazarlaması ve İletişim Butonları: Ahi Evran Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Bir Uygulama” adlı bu çalışma, jürimiz tarafından Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Üretim Yönetimi ve Pazarlama Ana Bilim Dalında Doktora Tezi olarak kabul edilmiştir.

.08/06 /2018

JÜRİ

Danışman: Prof. Dr. Emir ERDEN.

Üye :Prof. Dr. Yunus DURSUN

Üye :Doç. Dr. İlhan Güllü...

Üye :Doç. Dr. Suzan Çoban.....

Üye :Doktor Öğretim Üyesi Başar ALTUNTAŞ

ONAY:

Bu tezin kabulü Enstitü Yönetim Kurulunun 21.. /06 /2018 tarih ve 2018.5.433 Sayılı Kararı ile onaylanmıştır.

21 / 06 / 2018

.....

.....

Bu çalışmada önce ve özel sektördeki ilgili birimlerin planlamaları açısından çok yararlı ve önemli katkıları sağladığı için teşekkür ederim.

Anahtar Kelimeler: Sanal ortamda sağlık hizmetleri pazarlaması, İletişim Butonları, Sanal ortam, Ahi Evran Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Üretim Yönetimi ve Pazarlama Ana Bilim Dalı.

İMZA

.....

.....

.....

.....

.....



Dr. Öğr. Üyesi Vedat AKTEPE
Enstitü Müdürü

**SANAL ORTAMDA SAĞLIK HİZMETLERİ PAZARLAMASI VE İLETİŞİM
BUTONLARI: AHİ EVRAN ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA
HASTANESİNDE BİR UYGULAMA**

Ayşegül TURAN

**Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü
İşletme Ana Bilim Dalı, Üretim Yönetimi ve Pazarlama Bilim Dalı, Doktora,
Haziran 2018**

Danışman: Prof. Dr. Emir ERDEN

ÖZET

Bu çalışmanın amacı, sanal ortamda sağlık hizmetleri pazarlamasında iletişim butonlarının hasta tercihi üzerindeki etkilerini tespit etmek ve sağlık hizmeti tüketicilerinin bu husustaki algı ve tutumlarını açıklamaktır. Sanal ortamın sağladığı imkânlardan habersiz olan pek çok pazarlamacının olması nedeniyle sanal ortamda pazarlama faaliyetleri bazı alanlarda niş formda devam etmektedir. Tam rekabetçi bir ortamın oluşması için bu alanda daha fazla çalışmalar yapılması, gerek pazarlama araştırmacılarının, gerekse tüketicilerin bu hususa dikkatlerinin çekilmesi gerekmektedir. Özellikle sağlık hizmetleri pazarlamasında tutundurma faaliyetleri kısıtlı olduğu için sanal ortamın önemi daha da artmıştır. İletişim butonlarının pazarlama faaliyetlerindeki fonksiyonlarını tanımlamayı ve açıklamayı hedefleyen bu çalışma, pazarlama bilimi için yeni bir bakış açısını ortaya koymaktadır. Yeni bir tutundurma elemanı olarak varsayılan sanal ortamdaki iletişim butonlarının önemini açığa çıkarmayı hedefleyen bu araştırma için gerekli olan birincil veriler anket yöntemi ile toplanmıştır. Saha çalışmasında toplanan veriler, çalışmanın amacına uygun biçimde, SPSS ve Lisrel istatistik programları ile analiz edilmiştir.

Sağlık hizmeti tüketicilerine yönelik anket çalışmasının neticesinde sanal ortamdaki iletişim butonlarının etkilerine yönelik beş faktör tespit edilmiştir. Doğrulayıcı faktör analizi uygulanarak modelin araştırmaya olan uyumu teyit edilmiştir. Çok Değişkenli Varyans Analizi ile sağlık hizmeti tüketicilerinin iletişim butonlarına yönelik algı ve tutumlarının yaşlarına, mesleklerine, eğitim ve gelir düzeylerine göre anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur. Yapısal eşitlik modeli analizi ile faktörler arası ilişkiler incelenerek Tanınmışlık, İletişim, Hizmet Kalitesi ve Güven faktörü ile Hasta Tercihi faktörü arasında anlamlı ve pozitif doğrusal ilişki bulunduğu; iletişim butonlarının tanınmışlık, iletişim, hizmet kalitesi ve güven oluşturma yoluyla hasta tercihini artırabileceği öngörüsüne ulaşılmıştır.

Bu çalışmanın kamu ve özel sektördeki sağlık hizmeti sunucularına strateji planlamaları açısından yön verebileceği ve araştırmacılar için de katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: İletişim butonları, Sağlık hizmetleri pazarlaması, Hasta tercihi, Sanal ortam, Algı ve tutum, Yapısal eşitlik modeli.

**HEALTH CARE SERVICES MARKETING IN VIRTUAL ENVIRONMENT
AND COMMUNICATION BUTTONS: AN APPLICATION ON AHI EVRAN
UNIVERSITY EDUCATION AND RESEARCH HOSPITAL**

Ayşegül TURAN

Neveşehir Hacı Bektaş Veli University, Institute of Social Sciences

Production Management and Marketing, PhD, June 2018

Supervisor: Prof. Dr. Emir ERDEN

ABSTRACT

The study is aiming to determine the effects of communication buttons on patient preference and to explain the perceptions and attitudes of health service providers in this area. Marketing activities in the virtual environment continue in some areas in niche form because of there are many marketers who are unaware of the opportunities provided by the virtual environment. The importance of the virtual environment has increased even more, as the activities of promoting health services are limited. This study aims to define and explain the functions of communication buttons in marketing activities, reveals a new perspective for marketing knowledge. The primary data required for this research, were collected by the survey method aims to reveal the importance of communication buttons in the virtual environment, which is assumed to be a new element of promotion mix. The data collected in the field work were analyzed with the SPSS and Lisrel statistical programs appropriately for the purpose of the study.

As a result of the questionnaire survey on health care consumers, five factors related to the effects of communication buttons in the virtual environment have been identified. By applying confirmatory factor analysis, the model's consistency with this study has been confirmed. It has been found that the perceptions and attitudes of health care consumers on communication buttons differ according to their age, occupation, education and income levels with Multivariate Analysis of Variance. Inter-factorial relationships were examined. Structural Equation Modeling analysis and there was a positive linear relationship between Recognition, Communication, Quality of Service and Confidence factor and Patient Preference factor. It has been determined that the communication buttons may increase patient preference through recognition, communication, quality of service and confidence building.

It is thought this study could guide the public and private health care providers in terms of strategy planning and may contribute to the researchers, too.

Key Words: Communication buttons, Health care services marketing, Patient preference, Virtual environment, Perception and attitude, Structural equation model.

İÇİNDEKİLER

BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK.....	İV
TEZ YAZIM KILAVUZUNA UYGUNLUK.....	V
KABUL VE ONAY SAYFASI.....	VI
ÖZET.....	Vii
ABSTRACT.....	Viii
İÇİNDEKİLER.....	İX
KISALTMALAR.....	Xiii
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	XV
TABLolar LİSTESİ.....	XVI
GİRİŞ.....	1

BİRİNCİ BÖLÜM

SANAL ORTAMDA PAZARLAMA VE İLETİŞİM BUTONLARI

1.1. Sanal Ortam Kavramı.....	4
1.1.1. Sanal Ortam Kavramının Tarihsel Gelişim Süreci.....	5
1.1.2. Sanal Ortam Platformları ve Yapısal Özellikleri.....	6
1.1.3. Sanal Ortamda Ölçümleme.....	8
1.1.4. Türkiye’de Sanal Ortam İstatistikleri.....	8
1.2. Sanal Ortamda Pazarlama Faaliyetleri.....	11
1.2.1. Sanal Ortamda Pazarlama Stratejileri.....	13
1.2.2. Sanal Ortamda Tüketici Davranışları.....	19
1.2.2.1. Tüketici Davranışları.....	20
1.2.2.1.1 Tüketici Davranışına Etki Eden Kültürel Faktörler.....	20
1.2.2.1.2. Tüketici Davranışına Etki Eden Demografik Faktörler.....	21
1.2.2.1.3. Tüketici Davranışına Etki Eden Psikolojik Faktörler.....	21
1.2.2.2. Sanal Ortamın Tüketici Davranışlarına Olan Etkileri.....	23
1.2.3. Sanal Ortamda İletişim.....	24
1.3. Sanal Ortamda Pazarlamada İletişim Butonları.....	25

İKİNCİ BÖLÜM
SAĞLIK HİZMETLERİ PAZARLAMASINDA SANAL ORTAM VE
İLETİŞİM BUTONLARI

2.1. Sağlık Hizmetleri Pazarlaması ve Tarihçesi	28
2.2. Sağlık Hizmetleri Pazarlama Karması Elemanları.....	29
2.3. Web Teknolojisinin Sağlık Hizmetleri Pazarlamasına Olan Etkileri	31
2.4. Sağlık Hizmeti Sunucularının Sanal Ortamı Kullanım Şekilleri	32
2.5. Sağlık Hizmeti Sunucularının Sanal Ortamı Kullanımının Yasal Boyutları	33
2.6. Sağlık Hizmetleri Pazarlamasında Çevrimiçi Aracı Kuruluşlar.....	34
2.7. Sağlık Hizmetleri Pazarlamasında Tutundurma Karması Unsurları	35
2.7.1. Sağlık Hizmetlerinde Reklam	35
2.7.2. Sağlık Hizmetlerinde Kişisel Satış.....	36
2.7.3. Sağlık Hizmetlerinde Satış Geliştirme	36
2.7.4. Sağlık Hizmetlerinde Halkla İlişkiler	36
2.7.5. Sağlık Hizmetlerinde Doğrudan Pazarlama	36
2.7.6. Sağlık Hizmeti Pazarlamasında Sanal Ortamda İletişim Butonları	37
2.7.6.1. Hekim veya Bireysel Kullanıcıların Sanal Ortamdaki İletişim Butonlarını Kullanım Amaçları.....	38
2.7.6.2. Aracı Web Sitelerinin Sanal Ortamdaki İletişim Butonlarını Kullanım Amaçları.....	40
2.7.6.3. Hastane veya Sağlık Kuruluşlarının Sanal Ortamdaki İletişim Butonlarını Kullanım Amaçları.....	40

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
SANAL ORTAMDA SAĞLIK HİZMETLERİ PAZARLAMASINDA
İLETİŞİM BUTONLARINA YÖNELİK BİR ARAŞTIRMA

3.1. Araştırma Konusunun Önemi.....	43
3.2. Literatür Taraması	46
3.3. Araştırmanın Amacı, Model ve Hipotezleri	53
3.4. Araştırmanın Sınırlılıkları	54
3.5. Araştırmanın Yöntemi	55

3.5.1. Veri Toplama	55
3.5.2. Örnekleme	55
3.5.3. Analiz Yöntemi	56
3.6. Bulgular.....	59
3.6.1. Tanımlayıcı istatistikler	59
3.6.1.1. Demografik Özellikler	59
3.6.1.2. Sanal Ortam Kullanım Alışkanlıkları.....	60
3.6.2. Açıklayıcı Faktör Analizi	60
3.6.3. Doğrulayıcı Faktör Analizi.....	65
3.6.3.1. Tanınmışlık Faktörünün Değişkenlerle Olan İlişkisi	67
3.6.3.2. İletişim Faktörünün Değişkenlerle Olan İlişkisi	69
3.6.3.3. Hizmet Kalitesi Faktörünün Değişkenlerle Olan İlişkisi	71
3.6.3.4. Güven Faktörünün Değişkenlerle Olan İlişkisi.....	74
3.6.3.5. Hasta Tercihi Faktörünün Değişkenlerle Olan İlişkisi.....	75
3.6.4. Çok Değişkenli Varyans Analizi	77
3.6.4.1. Sağlık Hizmeti Tüketicilerinin Sanal Ortamdaki İletişim Butonlarına Yönelik Algı ve Tutumlarının Yaşlarına Göre Farklılıkları	80
3.6.4.2. Sağlık Hizmeti Tüketicilerinin Sanal Ortamdaki İletişim Butonlarına Yönelik Algı ve Tutumlarının Eğitim Durumlarına Göre Farklılıkları	83
3.6.4.3. Sağlık Hizmeti Tüketicilerinin Sanal Ortamdaki İletişim Butonlarına Yönelik Algı ve Tutumlarının Gelir Durumlarına Göre Farklılıkları	85
3.6.4.4. Sağlık Hizmeti Tüketicilerinin Sanal Ortamdaki İletişim Butonlarına Yönelik Algı ve Tutumlarının Mesleklerine Göre Farklılıkları	86
3.6.5. Yapısal Eşitlik Modeli Analizi	89
3.6.5.1. Tanınmışlık Faktörünün Hasta Tercihi Faktörü Üzerindeki Etkileri	92
3.6.5.2. Hizmet Kalitesi Faktörünün Hasta Tercihi Faktörü Üzerindeki Etkileri.....	92
3.6.5.3. Güven Faktörünün Hasta Tercihi Faktörü Üzerindeki Etkileri.....	92
3.6.5.4. İletişim Faktörünün Hasta Tercihi Faktörü Üzerindeki Etkileri	93
3.7. Hipotezlerin Kabul ve Ret Durumu	93

SONUÇ	95
KAYNAKÇA	103
EKLER LİSTESİ	114



KISALTMALAR

- ABD** (Amerika Birleşik Devletleri)
- AEÜEAH** (Ahi Evran Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi)
- AFA** (Açıklayıcı Faktör Analizi)
- AGFI** (Adjusted Goodness of Fit Index/ Ayarlanmış Uyum İyiliği İndeksi)
- AKSS** (Avrupa Konseyi Siber Suç Sözleşmesi)
- AMOS** (Analysis Of Moment Structures/ Yapısal Eşitlik Analizi)
- ARPA** (Advanced Research Projects Agency/ İleri Araştırma Projeleri Ajansı)
- AVE** (Average Variance Explain/ Ortalama Açıklanan Varyans)
- BYG** (Birleşik Yapı Güvenilirliği)
- CDC** (Customer Driven Company/ Müşteri Odaklı Şirket)
- CFI** (Comparative Fit Index/ Kıyaslamalı Uyum İndeksi)
- CI** (Condition Index/ Şart İndeksi)
- CRM** (Customer Relationship Management/ Müşteri İlişkileri Yönetimi)
- DFA** (Doğrulayıcı Faktör Analizi)
- ECVI** (Expected Cross-Validation Index/ Beklenen Çapraz Doğrulama İndeksi)
- GFI** (Goodness of Fit Index/ Uyum İyiliği İndeksi)
- HIPAA** (Health Insurance Portability and Accountability Act/ Sağlık Sigortası Taşınabilirlik ve Sorumluluk Yasası)
- HTML** (Hyper Text Markup Language/ Yüksek Metin Biçimlendirme Dili)
- KMO** (Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy/ Örneklem Yeterliliğinin Ölçümü)
- LISREL** (Linear Structural Relations/ Doğrusal Yapısal İlişkiler)
- MANOVA** (Multivariate Analysis of Variance/ Çok Değişkenli Varyans Analizi)
- MIY** (Müşteri İlişkileri Yönetimi)
- NFI** (Normed Fit Index/ Normal Uyum İndeksi)
- ODTÜ** (Orta Doğu Teknik Üniversitesi)
- RMR** (Root Mean Square Residual/ Artıkların Ortalamalarının Karekökü)
- RMSEA** (Root Mean Square Error of Approximation/ Hata Tahminlerinin Ortalamalarının Kare Kökü)
- SCRM** (Social Customer Relation Management/ Sosyal Müşteri İlişkileri Yönetimi)
- SEO** (Search Engine Optimization/ Arama Motoru Optimizasyonu)
- SEM** (Structural Equation Model/ Yapısal Eşitlik Modeli)

SMİY (Sosyal Müşteri İlişkileri Yönetimi)

SPSS (Statistical Package For The Social Sciences/ Sosyal Bilimler İçin İstatistik Paketi)

TÜİK (Türkiye İstatistik Kurumu)

VIF (Variance Inflation Factor/ Varyans Büyütme Faktörü)

WOM (Word of Mouth/ Ağızdan Ağıza İletişim)



ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1.1. Pazarlama stratejisi ve tüketici davranışları	15
Şekil 1.2. Web üzerinden satın aldırma süreci	19
Şekil 2.1. Sanal ortamda iletişim butonlarının tutundurma karmasındaki yeri	38
Şekil 3.1. Araştırmanın Modeli.....	54
Şekil 3.2. Sağlık hizmeti tüketicilerinin iletişim butonlarına yönelik algı ve tutumları	79



TABLolar LİSTESİ

Tablo 1.1. Hanelerde bilişim teknolojileri kullanım oranı.....	9
Tablo 1.2. 2016 yılı Türkiye’de internet kullanım amaçları.....	9
Tablo 1.3. Medyada harcanan vakit oranları karşılaştırması.....	10
Tablo 1.4. Türkiye’de 2016 ve 2017 internet kullanım oranları.....	10
Tablo 1.5. En aktif sosyal medya alanları.....	10
Tablo 1.6. İnternet kullanımında dünya sıralaması	11
Tablo 3.1. Pazarlama teorileri.....	44
Tablo 3.2. Pazarlama fonksiyonları	45
Tablo 3.3. Sağlık hizmetlerinde pazarlama fonksiyonları	46
Tablo 3.4. Uyum iyiliği kriterleri	58
Tablo 3.5. Demografik özellikler.....	59
Tablo 3.6. Sağlık hizmeti tüketicilerinin sanal ortam kullanım alışkanlıkları.....	60
Tablo 3.7. Açıklayıcı faktör analizi	64
Tablo 3.8. Gözlenen değişkenler listesi.....	65
Tablo 3.9. Örtük değişkenler listesi.....	66
Tablo 3.10. DFA analizinin güvenilirlik değerleri.....	66
Tablo 3.11. DFA bulguları	67
Tablo 3.12. Tüketicilerin sanal ortamdaki tavsiye et butonuna yönelik algı ve tutumları	69
Tablo 3.13. Tüketicilerin sanal ortamdaki yorumlara yönelik algı ve tutumları	70
Tablo 3.14. Tüketicilerin hizmet kalitesi ile sanal ortam algı ve tutumları	72
Tablo 3.15. Tüketicilerin sanal ortamdaki beğeni sayısı ile kalite algı ve tutumları	73
Tablo 3.16. Doğrulayıcı faktör analizi.....	76
Tablo 3.17. Normal dağılım değerleri	77
Tablo 3.18. Homojenlik testi	78
Tablo 3.19. Sağlık hizmeti tüketicilerinin sanal ortamdaki iletişim butonlarına yönelik algı ve tutumlarının demografik özelliklerine göre farklılıkları	79
Tablo3.20. Faktörlerle yaş değişkeni arasında Post-hoc analizi.....	81
Tablo 3.21. Faktörlerle eğitim durumu değişkeni arasında Post-hoc analizi	84
Tablo 3.22. Faktörlerle gelir düzeyi değişkeni arasında Post-hoc analizi	85
Tablo 3.23. Faktörlerle meslek değişkeni arasında Post-hoc analizi.....	87

Tablo 3.24. SEM bulguları	90
Tablo 3.25. Yapısal eşitlik modeli	91



GİRİŞ

Sanal ortam, çağımızın etkili iletişim araçlarından olup, bu sayede bilgiler, en kısa sürede en uzak noktalara ve büyük sayıda kitlelere ulaşabilmektedir. Sanal ortamdaki takipçiler, aynı zamanda ürün tanıtımı ve satışı da yapabilmekte, üretim ve pek çok aşamada söz sahibi olabilmektedir. Sanal ortam, alıcı ve satıcılardan oluşan bir piyasa olarak görülebilir. Bu bağlamda sağlık hizmetleri alanı göz önünde bulundurulduğunda, hastalar birer “alıcı”, doktorlar ile hastaneler ise birer “hizmet sağlayıcı” ya da “satıcı” olarak konumlandırmak mümkündür.

Pazarlama bilimi zaman içerisinde bir gelişim sürecine sahiptir. Örneğin, “ne üretirsem, onu satarım” anlayışının hâkim olduğu üretim döneminin ardından, “yeter ki satmasını bileyim” anlayışının hüküm sürdüğü satış dönemi gelmiş, bu dönemi ise “satılabilecek mal üretimi” fikrinin gündeme geldiği modern pazarlama anlayışı dönemi takip etmiştir. Son olarak, sosyal sorumlulukların ön plana çıktığı, çevreye ve topluma zarar vermeyen pazarlama faaliyetlerini içeren toplumsal pazarlama anlayışı hüküm sürmektedir.

İnsanların sanal ortamda geçirdikleri süre, iletişim teknolojileri alanındaki gelişmelere paralel olarak artmaktadır. Yeni nesil hedef pazar için pazarlama stratejilerinde de değişim zorunluluğu ortaya çıkmıştır. Sanal ortam üzerinde pazarlama faaliyetleri web 2.0 teknolojisi sayesinde hız kazanmıştır. Ancak gerek yasal düzenlemeler, gerekse tüketici davranışları boyutunda henüz yeterli araştırmalar yapılmamıştır. Sanal ortamın sağladığı imkânlardan habersiz olan pek çok pazarlama yöneticilerinin olması nedeniyle sanal ortamda pazarlama faaliyetleri bazı alanlarda niş formda devam etmektedir. Tam rekabetçi bir ortamın oluşması için bu alanda daha fazla çalışmalar yapılmalı, gerek pazarlama araştırmacılarının, gerekse tüketicilerin bu hususa dikkatleri çekilmelidir.

Sanal ortamın interaktifliğini sağlayan ögeler, beğen, yorum yap, takip et, tavsiye et,

vs. paydaşlardan oluşan iletişim butonlarıdır. Pazarlama faaliyetlerinde başarılı olabilmek için bu butonların hepsi en iyi şekilde kullanılmalıdır. Özellikle sağlık hizmetleri pazarlamasında tutundurma faaliyetleri kısıtlı olduğu için sanal ortamın önemi daha da artmıştır. Sağlık hizmeti tüketicileri, hizmet hakkında sınırlı bilgiye sahiptir. Onların bilgi açıklarını kapatmak ve hizmete ulaşımı kolaylaştırmak adına sanal ortamdaki iletişim butonlarının önemi dikkate alınmalıdır. Sağlık hizmetleri pazarlamasında, yeni bir dijital sağlık kültürü oluşumuna neden olan sanal ortamdaki iletişim butonları, yeni bir tutundurma karması elemanı niteliği kazanmıştır. İletişim butonlarının pazarlama faaliyetlerindeki fonksiyonlarını tanımlamayı ve açıklamayı hedefleyen bu çalışma, pazarlama bilimi için yeni bir bakış açısını ortaya koymaktadır.

Bu çalışma, sağlık hizmeti tüketicilerinin iletişim butonlarının etkilerine yönelik algı ve tutumlarını tespit ederek yöneticilere strateji belirlemede katkı sağlamayı ve iletişim butonlarının hasta tercihini arttırmadaki etkilerini tanımlamayı, açıklamayı ve bununla ilgili kavramları açığa kavuşturmayı amaçlamaktadır.

Bu amaç doğrultusunda tez çalışması başlıca üç bölümden oluşmaktadır. Tez çalışmasının birinci bölümünde sanal ortam kavramı, tarihsel gelişim süreci, sanal ortam araçları ve yapısal özellikleri, sanal ortamda ölçümleme, Türkiye’de sanal ortam istatistikleri, sanal ortamda pazarlama faaliyetleri, stratejileri yer almaktadır. Sanal ortamın pazarlamaya olan katkısı web sitesi üzerindeki iletişim butonları sayesinde olmaktadır. Bu nedenle bu bölümde, tüketici davranışları ve iletişim butonlarından da bahsedilmiştir.

Bu çalışmanın ikinci bölümünde, sağlık hizmetleri pazarlamasının tarihçesine, pazarlama karması unsurlarına, web teknolojisinin sağlık hizmetleri pazarlamasına etkisine, sağlık hizmeti sunucularının sanal ortamı kullanım şekillerine ve yasal yönüne, sağlık hizmetleri pazarlamasında çevrimiçi aracı kuruluşlara değinilmiştir. Ayrıca sağlık hizmetleri pazarlamasında tutundurma karması unsurlarına, sanal ortamda sağlık hizmetleri pazarlamasında iletişim butonlarına ve sağlık hizmetleri pazarlamasında, hekim, aracı web siteleri ve sağlık kuruluşlarının sanal ortamdaki iletişim butonlarının kullanım amaçlarına yer verilmiştir.

Tez çalışmasının üçüncü bölümünde ise sanal ortamda sağlık hizmetleri pazarlamasında iletişim butonlarına yönelik bir alan çalışmasına yer verilmiştir.



BİRİNCİ BÖLÜM

SANAL ORTAMDA PAZARLAMA VE İLETİŞİM BUTONLARI

1.1. Sanal Ortam Kavramı

Sanal ortamı, bireylerin, web üzerinde içerikler oluşturarak birbirleriyle paylaştıkları bir dijital uygulama alanı olarak tanımlamak mümkündür. İnteraktifliğe olanak sağlayan her türlü web siteleri ve sosyal medya platformları, sanal ortam kapsamındadır. Kaplan ve Haenlein (2010: 60)'e göre sosyal medya, web sisteminin teknolojik temelleri üzerinde kurulmuş, kullananların içerik oluşturmaya ve değiştirmesine müsaade eden ağ temelli uygulamadır. Bu kullanıcılar, sadece bireyler değil; kurumlar ve markalar da olabilmektedir. Kullanıcıların birbirleriyle iletişime geçmesine olanak sağlaması, sosyal medyanın araç yönünü; çevrim içi mağazalarda ürünlerin sergilenerek alışveriş imkânının olması, hizmet yönünü; “beğen, paylaş, yorum yap” butonları da, uygulama yönünü ortaya koymaktadır (Kaplan ve Haenlein, 2010: 60).

Yüksek kapasitede iletişim tekniklerinin gelişmesi; hızlı bağlantı ve sanal ortam hizmetlerinin gelişmesine izin veren geniş alanlar yaratmıştır. Bu teknolojiler sayesinde bir kişinin dünyadaki binlerce kişiyle mobil veya web aracılığıyla iletişime geçmesi mümkün olmaktadır (Mangold ve Faulds, 2009: 357).

Sanal ortam, kullanıcıların ağ teknolojileri kullanarak etkileşimini sağlayan araç, hizmet ve uygulamaların bütünü temsil etmektedir (Boyd, 2008: 92). Sosyal medya üç elementten oluşmaktadır: içerik, topluluk ve web (Ahlqvist, 2008: 13). İçerik, kullanıcıların yayınladığı metin, fotoğraf veya videolar; topluluk kullanıcıların birbirleriyle olan diyalogları; web ise interaktifliği sağlayan bir internet teknolojisidir. İnternet, bir yandan toplumun yapıtası olan bilgi sağlayıcılarından olma rolünü üstlenirken, diğer taraftan da günlük hayatla ilgili pratik uygulamaların taşındığı sanal dünyanın öznesi konumundadır (Erol, 2017: 43).

Sanal ortam kullanımının yaygınlaşması ile gerçek ve sanal dünyanın ilişkileri değişmiştir (Ahlqvist, 2008: 12). Sanal ortamın iletişimi teşvik etmesi, kolaylaştırması ve geri bildirim olanağı sağlaması, insanların gerçek ve sanal dünya arasındaki dengeyi, sanal dünya lehine bozmalarına sebep olmuştur. Örneğin, sanal ortamda yapılan alışverişte karşılaşılan bir problemde, ilgili hukuk mercilerine başvurarak gerçek dünyada sorunlar giderilmeye çalışılmaktadır. Ancak bu gibi durumlar sanal ortamda yapılan alışverişleri azaltmamaktadır. Yeni nesil tüketiciler, daha dikkatli davranarak sanal ortamda alışveriş yapmaya devam etmektedirler.

Sanal ortam ve gerçek dünya arasındaki bir farklılık ta dijital ayak izi kavramıdır. Gerçek hayatta yaşanan her an tüm detaylarıyla hatırlanamazken, sanal ortamda yapılan her eylem kaydedilmektedir. Örneğin, arama motorunda hangi kelimelerin arandığı, ne satın alındığı ve ne paylaşıldığı gibi eylemler elektronik ortamda kaydedilmekte ve yıllar sonra karşımıza çıkabilmektedir. İşletmelerin ürün veya hizmetleriyle ilgili yapılan paylaşımlar, kartopu etkisiyle çok sayıda kişiye ulaşmakta, işletme itibarını olumlu veya olumsuz etkileyebilmektedir. Bu nedenle kullanıcılar, yaptıkları paylaşımları önemsemeli ve işletmeler de mevcut ve potansiyel tüketicilerin dijital ayak izlerini sürekli takip etmelidirler.

Weinberg ve Pehlivan (2011: 275) tarafından yapılan bir çalışmada sanal ortam çeşitliliğini açıklayan iki faktör tespit edilmiştir. Bunlardan ilki, bilgilerin yarılanma ömrü ve bilgilerin derinliği, ikincisi ise zengin içerik ve görüş çeşitliliğidir. Buna göre sanal ortamı, bir paylaşım ve etkileşim alanı olarak özetlemek mümkündür. Aynı zamanda, sosyal varlık, medya zenginliği ve kendini keşfetme, sanal ortamın boyutlarını oluşturmaktadır (Bronner ve Hoog, 2012: 55).

1.1.1. Sanal Ortam Kavramının Tarihsel Gelişim Süreci

Sanal ortam kavramının tarihsel gelişimine bakıldığında, ilk olarak 1969 yılında, Massachusetts teknoloji üniversitesi profesörlerinden Larry Robert ve ekibinin, dört üniversite arasında kurulan bağlantı ile ARPANet olarak adlandırılan ilk bilgisayar ağını kurdukları görülmektedir. 1971’de, ARPA (Advanced Research Project Agency) araştırmacılarından Ray Tomlinson, ilk e-postayı göndermiştir (Hayden ve Tomal, 2012). Türkiye’de ise ilk internet bağlantısı 1993 yılında ODTÜ’de gerçekleşmiştir. ODTÜ’den sonra 1994 yılında Ege Üniversitesinde ikinci bir hat

oluşturulmuştur.

Web (ağ) tabiri, 1991’de ortaya çıkan world wide web için kullanılmaktadır. Bu uygulamada internet siteleri ile kullanıcılar arasında karşılıklı iletişim bulunmamaktadır. Bu nedenle pazarlama faaliyetlerindeki etkileri sınırlıdır. İlerleyen zamanlarda, teknolojik gelişmelerle sanal ortamda interaktifliğe olanak sağlanmıştır. Tim O’Reilly, etkinliğe ve iletişime dayalı, hızlı ve sınırsız veri paylaşımına olanak sağlayan bu web ağını, 2004’de “ağ 2.0” olarak adlandırmıştır (Kahraman, 2010: 13).

Günümüz tüketicileri, deneyimlerini birkaç arkadaşına anlatmak yerine birkaç tuş dokunuşuyla yüzlerce hatta binlerce kişiye ulaştırabilmektedir. Ürün ve hizmetlerin tanıtımında, tüketicilerin kendi aralarındaki diyalog, şirketlerin tüketicilere doğrudan mesajlarından daha etkili olmaktadır (Mangold ve Faulds, 2009: 358). İnternet üzerinden ürün, hizmet ve firmalar hakkında tüketicilerin yapmış oldukları paylaşımlar, sanal ortamda yapılan karşılıklı sohbetlerden olup çok sayıda tüketiciye ulaşma imkânı sağlamaktadır (Thorson ve Rodgers, 2006: 34). Bu nedenle yorum yap, tavsiye et, takip et, paylaş, beğen gibi butonlar pazarlamanın gizli yardımcılarıdır.

1.1.2. Sanal Ortam Platformları ve Yapısal Özellikleri

Sosyal medya araçları, yaygın olarak kullanılan sanal ortam platformlarıdır. Facebook, Twitter, Youtube, vs. sosyal medya örneklerindedir. Bazı yazarlar, sanal ortam araçlarından sosyal medyaya, bireyle direkt iletişime geçmesinden dolayı doğrudan pazarlama içinde yer verirken, bazıları da tutundurma karmasının yeni bir elemanı olarak görmektedir (Köksal ve Özdemir, 2013: 330). Örneğin, Lipsman ve diğerlerine (2012: 46) göre sosyal medya, pazarlama karmasının her alanında tamamlayıcı bir içeriktir ve pazarlama döngüsünün her aşamasında (marka farkındalığı, popülerlik, satın alma eğilimi, dönüşüm, uzun süreli marka bağlılığı ve ömür boyu değer) yükseltici güce sahiptir. Mangold ve Faulds (2009: 358) ise sosyal medyanın altı tutundurma karması elemanından biri gibi dikkate alınması gerektiğini savunmaktadırlar.

En yaygın kullanılan sanal ortam platformlarından Facebook, 2004’te başlayan hızlı yükselişi ve on yıl sonrasında 1,2 milyar üye sayısı ile bugünün çağdaş dijital kültürü

içerisinde en karlı ve yüksek profilli şirketlerden biri olmuştur (Montgomery, 2015: 770). Facebook, kullanıcıların ve işletmelerin, ürünlerini ve hizmetlerini sergileyebilecekleri sanal bir mağaza ortamı yaratmaktadır. Sosyal medya ekosisteminde onlarca ağ arasında hızlı gelişen bir liderdir. Genişleyen büyük bilgi yeteneği sayesinde, toplum ve özel kaynaklar için çevrimiçi ve çevrimdışı durumlarda büyük miktarda bilgi biriktirir ve analiz eder. Gelirlerinin çoğu reklamlardandır. 2011 yılında ortalama 4,270 milyon dolarken 2010 yılına göre %144 artış gösterdiği görülmektedir. Facebook reklam geliri temelli olmaktan öte, aynı zamanda bir pazarlama platformudur. Pazarlamacıların, ürün ve hizmetlerin daha etkili tanıtımı için Facebook kullananlarının bulgularına ilgileri vardır. Facebook kullanıcıları ise her gün ortalama 350 milyon resim yükleyerek, pazarlama araştırmacılarına veri sağlamak ve çevrimiçi hedeflerini belirlemede katkı sağlamaktadırlar (Montgomery, 2015: 771).

Bir diğer sanal ortam platformu Mikroblog, postaların sınırlı uzunlukta olduğu bir blog tipidir. Öncelikli örneklerinden olan Twitter, 2006'da Jack Dorsey tarafından keşfedilmiş ve aynı yıl California'da yayın hayatına başlamıştır (www.twitter.com, 2016). Twitter istatistiklerinde son yıllarda yaşanan yoğun kullanım göze çarpmaktadır. Tweetlerle, mesajlar, bir ağın takipçileri ve arkadaşlar yoluyla inanılmaz sayıda kişiye ulaşmaktadır.

Bloglar, bireylerin çeşitli konularla ilgili tecrübelerini, düşüncelerini veya güncel konulara dair görüşlerini, web ortamında paylaştıkları platformlardır. Singh, Liza ve Joe tarafından 2008 yılında yapılan bir çalışmada, işletmeler için blogların çeşitli faydalarını araştırılmış, kurumsal bir blogun, müşterilerle iletişimde ve iç iletişim zincirinde gerçek bir değer olabileceği gösterilmiştir (Singh, Liza ve Joe, 2008: 282).

YouTube ve Instagram, video ve resim paylaşımlarının yapıldığı sosyal medya platformlarıdır. Kullanıcılar, yükledikleri çeşitli medya içerikleriyle çok kısa sürede çok sayıda kişiye mesajlarını iletebilmektedirler. Video ve resimlerin yazıdan daha çekici olduğu göz önünde bulundurulduğunda, pazarlama faaliyetlerinde marka görünürlüğünün artırılmasına olanak sağlayan bu alanı etkili kullanmanın işletmeler için faydalı olacağı düşünülmektedir.

1.1.3. Sanal Ortamda Ölçümleme

İşletmeler, sanal ortamda, web sitelerini ve sosyal medya hesaplarını entegre bir şekilde kullanarak, satın alma faaliyetlerini kolaylaştırmayı hedeflemektedirler. Sanal ortamı kullanan pazarlama yöneticileri, yaptıkları faaliyetlerin ne derece etkili olduğunu önemsediklerinden, sanal ortam faaliyetlerinin ölçülmesi için çeşitli arayışlara girişmişlerdir. “Yapılan faaliyetler işletmelere ne şekilde fayda sağlar, satışları artırır mı, ne kadar artırdığı ölçülebilir mi” merak edilen sorular arasındadır.

Barutçu (2013: 15)’ya göre, sosyal medya pazarlamasının ölçümlenebilmesi için, öncelikle sosyal medya kullanımındaki amacın belirlenmesi gereklidir. İşletmeler, genelde sosyal medyayı ürün ve hizmetlerinin tanıtımını kolaylaştırmak için tercih etmektedirler. Hoffman ve Fodor (2010: 42) sosyal medya kullanımının satış artışı ile olan ilişkisini doğrudan ölçmenin mümkün olmadığını ancak takipçi sayısındaki artış ve uzun vadeli getirilerin faydalarının hesaba katılması gerektiğini savunmuşlardır.

Google analitik, Boom Social Row Feeder, Tweet level ve Blog level ve Alexa sanal ortam ölçümü yapan web sitelerindedir. Sanal ortamları inceleyen web siteleri, satış kanalı içeriğindeki marka farkındalığı ölçümlerini değerlendirirken, üç ana alanı hesaba katmaktadır: sanal ortam çıktısı, etkileri ve bağlılık (Nichole, 2010).

Sanal ortam ölçüm araçlarından, Google analitik, her türlü web sayfasının izlenmesinde kolaylık sağlamaktadır. Google analitik gibi ücretsiz hizmet veren analiz araçlarından Boom Social, sanal ortam markalarına yapılan yatırımlarının geri dönüşümü ve performansı için bir ölçüm aracıdır. Marka değeri ve organizasyonları ile ilgili konuşulanların takibini sağlayan diğer bir araç da Row Feeder’dir. Tweet Level ve Blog Level, Tweet ve Blog hesaplarının performanslarını ölçmektedir (Barutçu, 2013: 6). Drucker’ın, tarihe geçen “ölçmediğinizi yönetemezsiniz” sözünde de belirttiği gibi, sosyal medya yönetilmek isteniyorsa, öncelikle ölçümleme yapılması gereklidir.

1.1.4. Türkiye’de Sanal Ortam İstatistikleri

TÜİK, Hanelerde Bilişim Teknolojileri Kullanımı Araştırması, 2017 yılı verilerine göre, 2016 yılında internet kullanımını % 61,2 iken 2017 yılında bu değer % 66,8’e

ulaşmıştır. 2016 yılı internet kullanım amaçlarında en yüksek oran % 82,4 ile “Sosyal medya üzerinden profil oluşturma, doküman paylaşımı” seçeneğinde iken, “Sağlığa yönelik bilgiler araştırma” % 65,9 oranındadır. 2017 yılında ise “Sosyal medya üzerinden profil oluşturma, doküman paylaşımı” yine en yüksek orana (% 83,7) sahipken, “Sağlıkla ilgili bilgi arama” % 69,6 oranındadır. (www.tuik.gov.tr, 2017), (Tablo 1.1 ve 1.2).

Tablo 1.1. Hanelerde bilişim teknolojileri kullanım oranı

	Bilgisayar Kullanımı (%)	İnternet Kullanımı (%)
2004	23,6	18,8
2005	22,9	17,6
2007	33,4	30,14
2008	38	35,9
2009	40,11	38,14
2010	43,2	41,64
2011	46,4	45
2012	48,7	47,44
2013	49,9	48,9
2014	53,5	53,8
2015	54,8	55,92
2016	54,9	61,2
2017	56,6	66,8

Kaynak: TÜİK, Hanelerde Bilişim Teknolojileri Kullanımı Araştırması, 2017

Tablo 1.2. 2016 yılı Türkiye’de internet kullanım amaçları

Ocak- Mart 2017 İnternet Kullanım Amaçları	Yüzde
E mail	46,8
İnternet yoluyla video görüşmeleri	61,5
<i>Sosyal medya üzerinden profil oluşturma, doküman paylaşımı</i>	83,7
Online gazete ve dergi okuma	68,2
Ürün ve hizmetler hakkında bilgi alma	65,9
<i>Sağlıkla ilgili bilgi arama</i>	69,6
Seyahatle ilgili çevrim içi hizmet	14,8
Ürün ve hizmet satışı	17,8
İnternet bankacılığı	35,4
Ocak- Mart 2016 İnternet Kullanım Amaçları	Yüzde
E mail	46,3
İnternet yoluyla video görüşmeleri	41,3
<i>Sosyal medya üzerinden profil oluşturma, doküman paylaşımı</i>	82,4
Online gazete ve dergi okuma	69,5
Ürün ve hizmetler hakkında bilgi alma	65,5
<i>Sağlıkla ilgili bilgi arama</i>	65,9
Seyahatle ilgili çevrim içi hizmet	20,5
Ürün ve hizmet satışı	20,0
İnternet bankacılığı	31,0

Kaynak: TÜİK, 2017, İstatiksel Raporlar, Hanelerde Bilişim Teknolojileri Kullanımı (Not:16-74

yaş grubuna uygulanan ankette, birden fazla seçenek işaretlenebilmiştir.)

Dünya çapında internet ve sanal ortam kullanım oranlarını araştıran bir ajans olan We Are Social ve Hoot Suite, 2017 Ocak ayında internet raporu hazırlamıştır.

dijitalajanslar.com’da yayınlanan We Are Social’e ait 2017 İnternet ve Sanal Ortam Kullanıcı İstatistikleri’ne göre; Türkiye’de 2016 yılında sosyal medya kullanan kişi sayısı 42 milyon iken 2017 yılında % 2’lik bir artışla 48 milyona ulaşmıştır (Tablo 1.4). En aktif kullanılan sanal ortam alanı ise %57 oranla YouTube’dur (Tablo 1.5). Aynı rapora göre, Türkiye’deki internet kullanıcılarının 2016 yılında günlük 4 saat 14 dakikalarını bilgisayar ve internete ayırırken 2017 yılında bu sürenin 6 saat 46 dakikaya ulaştığı belirtilmektedir (Tablo 1.3), (www.dijitalajanslar.com, 2017).

Tablo 1.3. Medyada harcanan vakit oranları karşılaştırması

Medya Türü	Harcanılan Vakit/2016	Harcanılan Vakit/2017
Bilgisayar veya tabletle internet	4 saat 14 dakika	6 saat, 46 dakika
Mobil telefonla İnternet	2 saat 35 dakika	2 saat 59 dakika
Herhangi bir cihazla sosyal medya	2 saat 32 dakika	3 saat 1 dakika
Televizyon	2 saat 18 dakika	2 saat 14 dakika

Kaynak: www.dijitalajanslar.com

Tablo 1.4. Türkiye’de 2016 ve 2017 internet kullanım oranları

Kullanım Alanı	2016		2017	
	Kişi Sayısı	Yüzde	Kişi Sayısı	Yüzde
İnternet	46,28 milyon	%58	48 milyon	%60
Sosyal Medya	42 milyon	%53	48 milyon	%60
Mobil Telefon	71,03 milyon	%90	70,91 milyon	%89
Mobil Telefondan Sosyal Medya	36 milyon	%45	42 milyon	%52
Toplam Nüfus	79,14 milyon		80,02 milyon	

Kaynak: www.dijitalajanslar.com

Tablo 1.5. En aktif sosyal medya alanları

Sosyal Medya Türü	Yüzde
YouTube	%57
Facebook	%56
İnstagram	%45
Twitter	%44

Kaynak: www.dijitalajanslar.com

İnternet World Stats’ın 31 Mart 2017’de yaptığı araştırmaya göre Türkiye, internet ve sosyal medya kullanımında, kullanan kişi sayısına göre, dünyada 18. sırada yer almaktadır (Tablo 1.6). TÜİK verilerinde de “sosyal medya üzerinden içerik oluşturma” seçeneğinin en yaygın internet kullanım amacı olduğu göz önünde bulundurulduğunda, Türkiye’de yaşayan bireylerin, teknolojinin, genelde eğlence

yönüne önem verdikleri anlaşılmaktadır. Ayrıca, bu kadar yaygın internet kullanılırken “sağlıkla ilgili alanda bilgi arama” seçeneğinde % 69’larda kalması sağlık hizmeti sunucularının sanal ortamı etkin bir şekilde kullanmadıklarının bir işareti olarak görmek mümkündür.

Tablo 1.6. İnternet kullanımında dünya sıralaması

Sıra no	Ülke	Nüfus	İnternet Kullanan Kişi Sayısı	Oran
1	Çin	1.388.232.693	731.434.547	52.7 %
2	Hindistan	1.342.512.706	462.124.989	34.4 %
3	ABD	326.474.013	286.942.362	87.9 %
4	Brezilya	211.243.220	139.111.185	65.9 %
5	Endonezya	263.510.146	132.700.000	50.4 %
6	Japonya	126.045.211	118.453.595	94.0 %
7	Rusya	143.375.006	104.553.691	72.9 %
8	Nijerya	191.835.936	93.591.174	48.8 %
9	Almanya	80.636.124	71.727.551	89.0 %
10	Meksika	130.222.815	69.915.219	53.7 %
11	Bangladeş	164.827.718	66.965.000	40.6 %
12	İngiltere	65.511.098	60.273.385	92.0 %
13	İran	80.945.718	56.700.000	70.0 %
14	Fransa	64.938.716	56.367.330	86.8 %
15	Filipinler	103.796.832	54.000.000	52.0 %
16	İtalya	59.797.978	51.836.798	86.7 %
17	Vietnam	95.414.640	49.741.762	52.1 %
18	Türkiye	80.417.526	46.196.720	57.4 %
19	Kuzey Kore	50.704.971	45.314.248	89.4 %
20	Tayland	68.297.547	41.000.000	60.0 %

Kaynak: <http://www.internetworldstats.com/top20.htm>

1.2. Sanal Ortamda Pazarlama Faaliyetleri

Sanal ortamın takibi, uygun yazılımların geliştirilmesi, uzman ekiplerin içerik analizleri ve daha birçok etmen sayesinde sanal ortam, pazarlama için cazip bir hale gelmiştir. Sanal ortam, üreticiler açısından, ürünlerin teşhirini kolaylaştırma, mekân sıkıntısını giderme, fiziki engellerin olmaması gibi kolaylıklar sağlarken, tüketiciler açısından ise, fiyat karşılaştırmayı kolaylaştırma, ürüne kolay erişim gibi kolaylıkları bulunmaktadır. Önceleri geleneksel medya aracılığıyla eğitim almış, uzman kişiler tarafından yürütülen tanıtım faaliyetlerinin yerini, teknolojik gelişmeler neticesinde kullanıcıların da içerik üretimine katıldığı anlık geribildirimlere olanak sağlayan bir iletişim kanalı olan sanal ortam etkinlikleri almıştır. Bu sayede işletmeler ürün veya hizmetlerinin tanıtımında maliyeti düşürürken, etkinliği artırmışlardır. Ainscough ve Luckett (1996: 36)’e göre sanal ortam, yayıncılıkta, çevrim içi satışta, pazarlama araştırmasında ve müşteri desteğinde kullanılabilir. Ayrıca, marka yapılandırmasında, müşteriler arasında ağızdan ağıza iletişim üretmede, telefonla pazarlama ve veri toplamada, rekabet avantajları elde etmede, pazarlama stratejileri

uygulaması ve firmaların internet üzerinde faaliyet geliştirmelerinde yardımcıdır.

Sanal ortam, tüketicilerin deneyimlerini özgürce paylaştıkları, ilgilendikleri markalara ait bilgileri buldukları bir alandır. Ayrıca yorum, Őikâyet, övgü veya destekleme amacıyla da sanal ortam kullanılmaktadır. Sanal ortam kullanıcıları, Őirkete yeni müşteriler kazandırmak için iletişim ve marka savunuculuğu görevini üstlenmektedirler (Trusov, Bucklin ve Pauwels, 2009: 91). Sanal ortamda tüketicilerin marka, ürün ve hizmetlerle ilgili beğeni, paylaşım ve yorumları, onların harcama alışkanlıklarıyla ilgili bilgi edinmeyi kolaylaştırmaktadır. Bu nedenle, sanal ortamın, tüketici davranışlarına ait veriler için, zengin bir kaynak olduğunu söylemek mümkündür (Boyd ve Ellison, 2008: 211). Kim, Jeong ve Lee (2010: 215) sanal ortamın ticaret maksadıyla kullanımını, pazarlama, halkla ilişkiler, kurum içi ve harici ağ oluşturma şeklinde sınıflandırmaktadır. Sanal ortamda toplanan verilerle, müşteri veri tabanları oluşturulmakta ve bu veriler pazarlama araştırmalarında kullanılmaktadır. Müşterilerin veya müşteri adaylarının paylaşımları işletmeler için çok değerli bir veri kaynağıdır.

İşletmeler, sanal ortamı ağızdan ağıza iletişim, doğrudan satış kanalı ve sosyal ticaret alanı avantajları için tercih etmektedir (Dong-Hun, 2010: 113). İşletmeler, müşterilerle sanal ortam aracılığıyla doğrudan ilişkiler kurmakta, devam ettirmekte ve kurumsal itibarı yönetmektedir. Sanal ortam, müşterilerin isteklerini cevaplayan, hizmet ulaştıran ve firmalar üzerinden bilgi sağlayan bir kanaldır (Neslin vd., 2006: 96).

Sanal ortam kullanımının yaygınlaşması, işletmeleri birtakım değişiklikler yapmaya zorlamıştır. Gordhamer (2009), işletmelerde sanal ortam nedeniyle görölen dört ana değişiklikten (satış arttırma amacından iletişim halinde kalmaya, geniş kampanyalardan küçük eylemlere, imaj kontrolünden kendimiz olmaya, ulaşılması zor olmaktan her yerde ulaşılabilir olmaya) söz etmektedir.

Firmalar, geleneksel yöntemlerle kendileri veya ürün ve hizmetleri ile ilgili olumsuz yorumları engelleme şansına sahip değilken, sanal ortamda kendileri hakkındaki olumsuz görüşleri takip edebilme, bu görüşlerin sahiplerine ulaşabilme ve memnuniyetsiz müşterilerin sorunlarını çözüme kavuşturabilme şansına sahip hale

gelmektedirler (Qualman, 2013: 189). Pek çok şirket sanal ortamı iç ve dış ilişkilerde sürdürülebilirlik için tercih etmektedir (Kaplan ve Haenlein, 2010: 60). Çok uluslu markalar sanal ortam sitelerinde aktif varlık göstermekte, ürün ve hizmetlerini sergilemekte ve hedef kitlelerine çok iyi bir şekilde ulaşmaktadırlar. İşletmelerin sanal ortamlarda sayfalarının olması pazarlama faaliyetlerinin devamı için yeterli değildir. Kullanıcıların paylaşımlarının sürekli takibi ve iletişimin sürdürülmesi gereklidir. Sosyal medya takip siteleri, marka tanıtım ile kullanıcı etkileşimini maksimize etmek ve kolaylaştırmak için çalışmakta, anlık etkileşimleri sürekli olarak izleyerek analiz etmektedir (Singer, 2012).

Tüketiciler, işletmelerin sanal ortam sitelerini tıklamakla bu sitelerin arama motorlarında, üst sıralarda listelenmesine katkı sağlamış olmaktadır (Goyal, 2012: 17). Şirketlerin sanal ortamda yürüttükleri kampanya, tanıtım veya etkinlik ilanlarının, sayfayı ziyaret edenlerin zincirleme etkileşimi sayesinde daha az çabayla daha fazla kitleye ulaşması mümkün olmaktadır. Böylece, sanal ortam kullanıcıları, marka veya kampanyalarının gönüllü tanıtımını yapmaktadırlar (Çakır ve Tam, 2014: 36). İşletmeler için böyle küçük ayrıntılar bile fayda sağlarken sanal ortamdaki iletişim butonlarının katkıları dikkate almaya değerdir.

Sanal ortam üzerinden pazarlama faaliyetlerine yönelik çok sayıda tez çalışması bulunmaktadır. Bu tez çalışmalarından bazı örnekler Ek 3'te yer verilmiştir.

1.2.1. Sanal Ortamda Pazarlama Stratejileri

Sanal ortam, pazarlamada sınırsız imkânlar sunmaktadır. Bu imkânları fırsata dönüştürmek, iyi bir pazarlama stratejisi ile mümkündür. Ancak, öncelikle genel anlamda pazarlama stratejileri planlanmalı, daha sonra sanal ortama uyarlanmalıdır.

Schffman ve Kanuk (2004: 54)'a göre, hedef kitle açısından durum analizi yapılırken, ilk olarak mevcut ve potansiyel müşterilerin özelliklerini öğrenmek amacıyla pazar araştırması yapılmalıdır. Tüketicilerin içinde buldukları toplumdaki alış veriş kültürleri, hedef kitlenin eğitim durumu, sanal ortamı kullanma oranları, yaşam koşulları, maddi sıkıntılarının olup olmadığı, alış veriş sürecindeki öncelikleri (fiyat, işlevsellik, güvenilirlik, kalite vs) göz önünde bulundurulmalıdır. Sanal ortamda pazarlama stratejilerinde ise bu unsurlara sanal ortamı kullanım becerileri de

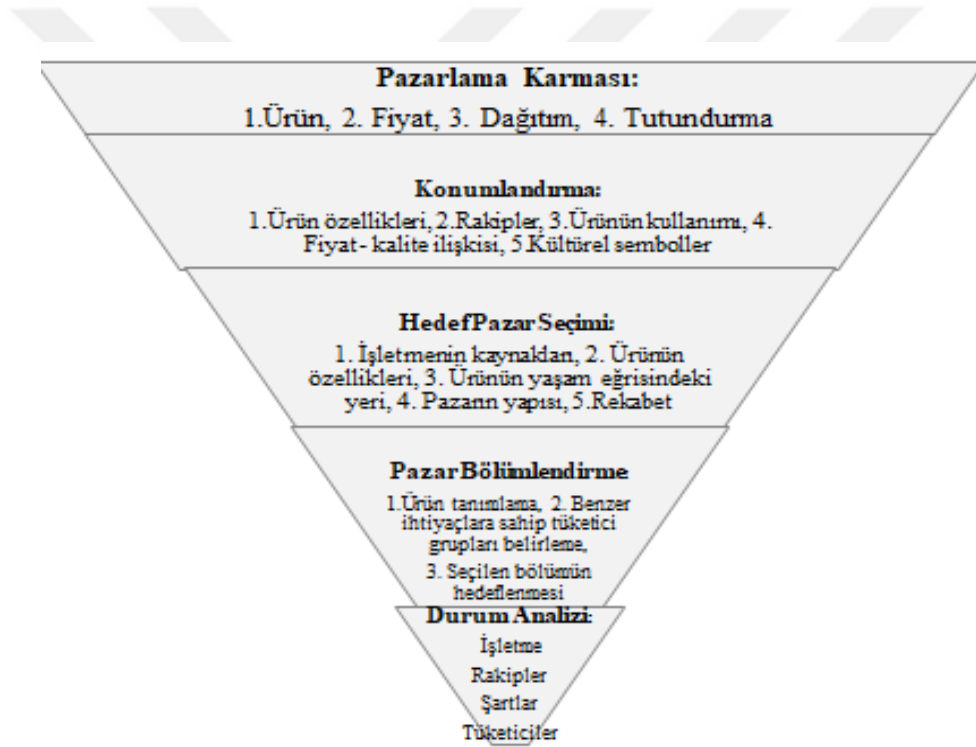
eklenmelidir.

Hedef kitlenin özellikleri belirlendikten sonra, benzer özellik gösteren kesimler bölümlendirilmelidir. Örneğin gençler için elektronik aletler/cihazlar pazarlanabilirken yaşlılar için koltuk değnekleri veya hazır gıda ürünleri gibi pazar alanları seçilebilir. Maddi sıkıntıları olmayan bir hedef kitle için marka yapmış ürünler, düşük gelir seviyelerindeki hedef kitle için ise nispeten uygun fiyatlı ürünler pazarlanabilir. Pazar, coğrafik, demografik, yaşam koşullarına ve davranışsal ölçütlere göre bölümlendirilmektedir (Schffman ve Kanuk, 2004: 54). Pazar bölümlendirmesi yapılarak tüketici gereksinimleri daha iyi karşılanırken, işletme kaynakları da verimli bir şekilde kullanılmış olmaktadır.

Çok farklı özellikler taşıyan tüketici kitlesi arasından uygun pazarı seçerken, işletmenin kaynakları, ürünün özellikleri ve yaşam eğrisi, pazarın yapısı ve rakipler göz önünde bulundurulmalıdır. Örneğin üst düzey gelir ve eğitim seviyesinde olan tüketiciler için, değerli madenlerden imal edilmiş ve teknolojik açıdan fonksiyonel bir cep telefonunun pazarlanması düşünülebilir. İşletmeler, kaynakları uygunsa ve rakipler bu konuyla henüz ilgilenmemişlerse bu alana yönelebilirler. Bazı durumlarda sadece cep telefonlarına yoğunlaşmaktansa, tüm teknolojik ürünlerle ilgilenilmek daha doğru bir seçenektir. Hatta daha genel düşünülerek tüm pazara hitap etmek adına, karma ürün çeşitleriyle pazarlama tercih edilebilir. Uygun pazar seçildikten sonra konumlandırma stratejileri belirlenmelidir. Ürünlerin konumlandırılmasında amaç, diğer ürünlere göre neden tercih edilmesi gerektiğini, tüketici zihninde canlandırmaktır. Örneğin; çamaşır deterjanı konumlandırmasında, “renklerde soldurmadan leke çıkaran”, et ürünleri konumlandırmasında “güncel helal sertifikalı ürün” gibi uygulamalara yer verilebilir.

İşletmeler, durum analizi yaparak pazarı bölümlendirip, hedef pazarı seçtikten sonra, tüketici merkezli pazarlama karmasını oluşturmalıdırlar. Ürün, fiyat, dağıtım ve tutundurmadan oluşan pazarlama karması elemanları, pazarın özelliklerine uygun olmalıdır. İlk olarak, hedef kitlenin gereksinimlerini karşılarken, rakiplerden bir adım öne geçirecek ürün/hizmet tasarlanmalıdır. Ürün veya hizmet tasarımından sonra, hedef kitlenin fiyata karşı duyarlılığı tespit edilerek, ürün/hizmetlerin fiyatları belirlenmelidir. Tüketicilerin satın alma kararında, ürün veya hizmetin sunulduğu

fiziksel çevre de rol oynamaktadır. Fiziksel çevre, bazen bir web sitesi tasarımı da olabilmektedir. Tüketicileri tekrar satın almaya teşvik edecek dağıtım stratejileri belirlenmelidir. Ürünler ne kadar kaliteli bir şekilde üretilirse üretilsin, hedef kitlenin dikkatini çekecek bir ortam oluşturulmadıkça satın alma gerçekleşmeyecektir. Satın alma kararında iletişim de önemli bir yere sahiptir. Üretici ile tüketici arasındaki pazarlamaya ait tüm iletişim faaliyetleri tutundurma karması kapsamındadır. Günümüzde sosyal medya kullanımının yaygınlaşmasıyla tutundurma faaliyetleri daha fazla önem kazanmıştır. Şekil 1.1’de, Hawkins ve Mothersbaugh (2012: 124) tarafından tasarlanan tüketici davranışları boyutunda pazarlama stratejileri planlamasına yer verilmiştir.



Şekil 1.1. Pazarlama stratejisi ve tüketici davranışları

Kaynak: Hawkins ve Mothersbaugh, 2012: 124.

Sanal ortamda hizmet sunulacak pazarın belirlenmesi, hedef pazarın ihtiyaçlarının en iyi şekilde karşılanması ve pazar payının artırılması için pazarlama stratejilerinin belirlenmesi çok önemlidir (Şahin B, 2013: 127). Sanal ortam, pazarlamada sınırsız imkânlar sunmaktadır. Bu imkânları fırsata dönüştürmek, iyi bir pazarlama stratejisi ile mümkündür. Mangold ve Faulds’a göre bu stratejilerden bazıları; müşterileri soru sormak yoluyla iletişime teşvik, müşterilere kendilerini özel hissettirme, ürünleri tüketici görüşlerine göre tasarlama, kırmızı etiketli ürün (Torku’nun Konya yollarını

yeşillendiriyoruz kampanyası gibi), hikâyelerin gücünden faydalanma (Kurtuluş Savaşı ve Petlas reklamı gibi) şeklinde sıralanmaktadır. Hikâyeler hafızada daha kalıcıdır ve tekrarı bunu daha da artırır. Geleneksel ağızdan ağıza iletişimde olduğu gibi, sanal ortamda bu hikâyelerin sürekli anlatılması, daha kalıcı olmasını sağlamaktadır (Mangold ve Faulds 2009: 363).

Şirketlerin bir sanal ortam sayfasına veya arama motorlarında üst sıralarda bir yer imine sahip olmaları, şirket web sitesinin trafiğinde artış sağlamaktadır. Arama motorları her tıklamada işletmelere para kazandırmakta ve her an potansiyel bir müşteri anahtar kelimeyi girerek web sitesine ulaşabilmektedir (Brown, 2007: 67). Pazarlama yöneticileri bu alanda pek çok stratejiler geliştirebilirler. Bir firma için müşteriler tarafından kolay ulaşılabilir olmak ve arama motorunda üst sıralarda olmak önemlidir. Arama motoru kullananların % 70'i ilk sayfadan sonraki sonuçlara bakmadıkları için yöneticilerin daha akılda kalıcı, başarılı anahtar kelimelere ihtiyaçları vardır (Jansen ve Spink, 2006: 250).

Bir işletme için başarı, sanal ortamda marka varlığına ve sayfa üyelerinin paylaşımına bağlıdır. Meraklı topluluk üyelerinin anlatımlarına yer açmak (forum), firmaların müşterileri için büyük değer yaratmaktadır (Hodis, Sriramachandramurthy ve Sashittal, 2015: 1276). Bu nedenle sanal ortamı kullanan firmalar kullanışlı ve dikkat çekici bir içerik oluşturmalı, müşterileri dinleyen, isteklerine çabuk cevap veren, her müşterinin takip etmek isteyeceği bir sayfa tasarlayarak dinamik eylemler sergilemelidirler (Gamboa ve Gonçalves 2014: 712). Sanal ortam, şirketlerin iletişim karmasında bir anahtar eleman olarak dikkate alınmalıdır. İşletmelerin sanal ortamdaki sayfaları, markalarını en iyi şekilde temsil etmeli ve işletmenin hedeflerine uygun olmalıdır. İyi tasarlanmış çevrim içi bir strateji ve kombine edilmiş sanal ortam araçları işletme için pozitif itibar sağlamaktadır (Floreddu, Cabiddu ve Evaristo, 2014: 743).

İşletmelerin sanal ortam üzerinden yürütecekleri küçük eylemler, potansiyel müşterilerin dikkatini çekecek ve iletişimin sürdürülmesini sağlayacaktır. Diamond Candles, Vitamin Water, Prize 4Life, Hope Lab, Madison Electric Product, CDC Software, Cisco gibi çok uluslu marka sahipleri, yeni geliştirecekleri bir ürünün şekillendirilmesi hususunda sanal ortam kanallarını kullanmak yoluyla başarılı işler

gerçekleştirmişlerdir. Firmalar hizmet veya ürünlerini geliştirme aşamasında çok sayıda kişiye tasarımlarını açıklamakta ve bir mükâfat karşılığında tüketicilerin düşünce veya çözümlerine başvurumaktadırlar. Tüketicilerin önerilerinin dikkate alınması, talebin artması anlamına gelmektedir (Kenly, 2012).

Idea Storm şirketi, Dell marka bilgisayar firmasının takipçilerinin görüşlerini dinlemesi ve stok yönetimi desteğiyle başarılı çalışmalara imza atmıştır. 2008 yılında yedi bin gönderilmiş fikir ve beş yüz bin üyesi bulunan Idea Storm sitesi, 2009 yılında Dell firması için beyin fırtınası adı altında tüketici fikirlerine başvurmuş ve onların görüşleri doğrultusunda üretilen bir bilgisayar ürünü, tüm dünyada büyük yankı uyandırmıştır (Li ve Bernoff, 2011: 39).

Mc Donald ve Bradley (2011: 37), sosyal CRM (Consumer Relationship Management/ Müşteri İlişkileri Yönetimi) görüşünü, sanal ortamın geniş organizasyon kabiliyetiyle genişletmişler, pazarlama hedeflerinde sosyal ilişkiler yaratmak için sanal ortamı kullanmayı önermişlerdir. Örneğin; problemlerin çözümü, iyi uygulamaların paylaşılması ve diğer stratejik organizasyonel kullanımlarda sanal ortam etkili olmaktadır. Sanal ortamla güçlü ilişkileri olan kullanıcılar arasında iletişim oluşturulduğu takdirde, takipçi davranışlarından elde edilen sonuçlar, pazarlama stratejileri belirlemede, işletmeler için çok önemli veri kaynaklarını oluşturmaktadır (VanMeter, Grisaffe ve Chonko, 2015: 72). Sanal ortam üzerinden pazarlamada, organizasyonlar, düşünceleri dile getirmeyi teşvik etmelidir; fakat katılımcıların doğru bir şekilde izlenebilmesi için kendi fikirlerini söylemeleri sağlanmalıdır (Toombs ve Harlow, 2014: 280). Aksi takdirde pazarlama araştırmalarında hedef pazarın özellikleri doğru tespit edilemeyecektir. Sanal ortam grupları, beğeni ve takipçi sayısı, ağızdan ağıza iletişim ve marka bağlılığı aracılığıyla yatırımların geri dönüşümünün ölçülmesi, pazarlama yöneticilerinin ilgilendikleri konular arasındadır (Hoffman ve Fodor, 2010).

Öztürk ve Okumuş (2017: 554), pazarlama yöneticilerine, internet üzerinden yapılan alışverişlerde riskleri azaltmalarını ve tüketici bilgilerinin korunarak, kötü amaçlarla kullanılmasının önlenmesi yoluyla müşteri güvenini sağlanmasını önermektedir. Zaman, emek ve finansal kaynaklar gibi birçok zahmete katlandıktan sonra müşterinin memnun edilememesi, firmalar için müşteri kaybı anlamına gelmektedir.

Fiziki veya sanal ortamda faaliyet gösteren tüm firmalar, strateji belirlerken, hız, güven ve işlem kolaylığı gibi müşterilerin önem verdiği durumları hassasiyetle ele almalıdırlar (Yolcu ve diğerleri, 2017: 1033).

İşletmeler, insanların zevkle kullanabileceği sanal ortam konseptini yakalamalıdır, çünkü başarı, tüketicilerin iletişim gibi doğal ihtiyaçlarını gerçekleştirmekle mümkündür. Şirketler, ihtiyaçları anlama, kodlama ve bu kodu en başarılı şekilde kullanma sorumluluğunu üstlenmelidir (Powell, 2009: 6). Facebook ve YouTube, pazara olan etkileri ve doğal müşteri bağlılığı kabiliyetleri nedeniyle iki önemli dijital medyadır (Deighton ve Kornfeld, 2009: 5). Facebook üzerinden takipçilere ve ulaşılmamış arkadaşlara ulaşmak, pazarlama hedeflerine ulaşmada ve marka başarısında çok önemlidir (Lipsman vd., 2012: 52).

İşletmeler, sanal ortam kullanımının yaygınlaşmasıyla çeşitli pazarlama stratejileri geliştirmek zorunda kalmışlardır. Kietzmann ve arkadaşlarının (2011: 242) sanal ortam pazarlama stratejilerine rehberlik etmesini önerdikleri 4C'nin açılımı şu şekildedir:

Kavrama (cognize): Sanal ortam çevresini anlamak, kullanıcılar için fonksiyonel uygulamalara ve rekabetçi zekaya sahip olmak,

Uyum (congruity): Sanal ortam fonksiyonları ile şirket hedefleri arasında uyum,

Temsil (curate): Şirket ihtiyaçlarının uygun şekilde temsil edilmesi, marka sorumlusu görevini üstlenmek,

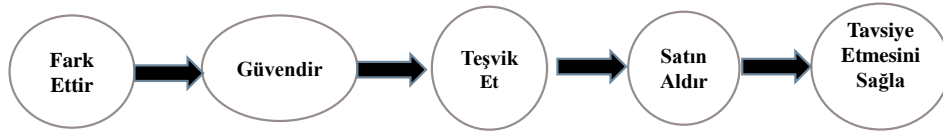
Takip (chase): Şirketlerin sanal ortamdaki iletişimlerinin sürekli takibi.

İnternet kullanımında güvenlik açığı, teknolojik gelişmelerin ilerlemesiyle doğru orantılı olarak artmaktadır. Bu durum pazarlama faaliyetlerini de olumsuz etkilemektedir. Grabner (2009: 506), web teknolojisinin yüksek derecede riskleri bulunduğunu, sanal ortamda güvenin önemli olduğunu, tüketicilerde gizlilik hissi ve güven yaratan organizasyonların diğerlerine göre tercih edileceğini öne sürmektedir. Nitekim, günümüzde sanal ortamda yer alan işletmeler yoğun güvenlik önlemleri olarak tüketici güvenini sağlamaya çalışmaktadırlar. Müşteri ilişkileri yönetimi (MIY), sanal ortamın da dâhil olmasıyla, sosyal müşteri ilişkileri yönetimine (SMIY) dönüşmüştür. Greenberg (2004: 5) tarafından türetilen bir terim olan SCRM (Social Customer Relation Management), güven inşa etmek ve marka bağlılığı için sanal

ortam üzerinden işletmelerin müşteri bağlılığı stratejisi olarak tanımlanmaktadır.

Kotler vd. (2017: 109)' ne göre dijital çağda müşteri bağlılığını arttırdığı kanıtlanmış üç popüler teknik bulunmaktadır. İlki, pazarlamacıların, dijital müşteri deneyimini geliştirmek için mobil uygulamaları kullanmaları; ikincisi, müşterileri çevrim içi sohbetlere katmak ve çözümler sunmak için sosyal müşteri ilişkilerini yönetmeleri ve son olarak, tüketici davranışlarını doğru tespit edebilmek için mobil oyunları kullanmalarıdır.

Sanal ortamda iyi bir pazarlama stratejisi geliştirmenin en önemli amaçlarından biri tüketicilerde satın alma davranışı geliştirmektir. Bunun için, AIDA (Attention, Interest, Desire ve Action) modelinde olduğu gibi, öncelikle tüketicilerin dikkatini çekecek içerikler hazırlayarak işletmenin fark edilmesi sağlanmalıdır. Bundan sonra en önemli husus tüketicilerde güven oluşturmaktır. Çeşitli yasal dayanaklarla ve daha önceden tüketicinin güvenini sağlamış olan firmaların referanslarıyla güven geliştirdikten sonra, tüketicilerin ürün veya hizmeti satın alması teşvik edilmelidir. Teknolojideki gelişmeler sayesinde işletmelerin sanal ortamdaki sayfalarından ayrılmadan satın alma işlemleri gerçekleştirilebilmektedir. Ancak, satış hiçbir zaman ana amaç olmamalı, iletişimin sürekliliği sağlanarak, müşteri memnuniyeti hedeflenmelidir. Memnun olan müşteri, arkadaşların tavsiye ederek, ürün veya hizmetin tanıtımına katkı sağlamış olacaktır. Şekil 1.1'de web üzerinden satın aldırma sürecine yer verilmiştir.



Şekil 1.2. Web üzerinden satın aldırma süreci

1.2.2. Sanal Ortamda Tüketici Davranışları

Sanal ortam, tüketicilerin satın alma kararlarında çok önemli rol oynamakta, sayfa takipçiliğini ve tüketicilerde derin davranış değişikliklerini motive etmektedir (Casalo, Flavian ve Guinaliu, 2011: 630). Sanal ortam kullanıcılarının birbirlerinin paylaşımlarından etkilenmeleri, bu tür davranış değişikliklerinde etkili olmaktadır. Öncelikle, genel anlamda tüketici davranışlarına değindikten sonra sanal ortamdaki

detaylardan bahsedilecektir.

1.2.2.1. Tüketici Davranışları

Tüketici davranışı, ihtiyaçların karşılanmak üzere, ürün veya hizmetlerin seçilmesi, satın alınması, kullanılması ile ilgili süreçleri inceleyen bir araştırma alanıdır ve sosyoloji, psikoloji, sosyal psikoloji ve kültürel antropoloji gibi davranış bilimlerinden de yoğun bir şekilde faydalanmaktadır (Solomon, 2009: 33).

Bireysel düzeyde, tüketicilerin tüketim davranışları mikro yaklaşımda ele alınırken, tüketim kavramının toplum refahının geliştirilmesine yönelik pazarlama faaliyetleri ise makro yaklaşımda ele alınmaktadır (Odabaşı, 2012: 8). Tüketici davranışlarını araştırmak için çeşitli modeller geliştirilmiştir. Bu modellerin oluşturulmasında tüketicilerin davranışlarına etki eden faktörler araştırılmıştır. Bireye ait faktörler, içsel faktör (algı, tutum, öğrenme, güdü ve kişilik) olarak adlandırılırken bireyin çevresini oluşturan topluma ait özellikler ise dışsal faktör (kültür, sosyal sınıf ve aile) olarak adlandırılmıştır (Odabaşı, 2012: 12). Tüketici davranışlarına etki eden faktörler; kültürel, demografik ve psikografik olmak üzere üç temel başlık altında sınıflandırılmaktadır (Akkaya, 2013: 75).

1.2.2.1.1 Tüketici Davranışına Etki Eden Kültürel Faktörler

Kültür, bireylerin toplum içerisindeki ortak davranış şekilleridir ve içinde yaşanılan toplum tarafından üretilir (Zengin, 2013: 171). Kültür; dil, gelenek, töre, inançlar, mitler ve değer gibi öğelerden oluşmaktadır (Odabaşı, 2012: 145). Aynı kültürü paylaşan grubun içerisindeki küçük farklılıklara sahip gruplar, alt kültür olarak adlandırılır. Örneğin, misafire kolonya ikram etmek Türk kültürü iken, Kırşehir’de düğünlerde çirleme, ayva boranı gibi yemeklerin yapılması coğrafi bir alt kültürdür.

Bir toplumda, benzer davranışlar gösteren gruplar, sosyal sınıfı oluşturmaktadır. Sosyal sınıf üyeleri, alt, orta ve üst sınıf şeklinde bölümlere ayrılmaktadır. Aynı sosyal sınıfa ait bireyler, yaşam şekilleri açısından benzer özellikler göstermektedir. Aile, bireyin ilk sosyalleşme alanına girdiği yerdir. Aile üyeleri ile olan etkileşim, ailenin büyüklüğü ve yaşanılan mekânın özellikleri, tüketici davranışlarının gelişiminde önemli rol oynamaktadır (Zengin, 2013: 132).

Kültür, tüketici ihtiyaçlarını ve satın alma kararını etkileyen önemli etmenlerdendir. Pazarlamada amaç, hedef kitlenin hangi kültürün etkisi altında bulunduğunu tespit etmek ve bu kültürel yapıya uygun stratejiler geliştirmek olmalıdır (Akkaya, 2013: 77).

1.2.2.1.2. Tüketici Davranışına Etki Eden Demografik Faktörler

Tüketici davranışlarına etki eden demografik değişkenleri; yaş, cinsiyet, gelir, meslek, eğitim durumu ve aile büyüklüğü şeklinde sıralamak mümkündür. Bireylerin, çocukken oyuncak, yetişkinlik döneminde elektronik eşyalar, yaşlılık dönemlerinde yakın gözlüğü, baston gibi eşyalara olan satın alma eğilimi, tüketici davranışının yaşa göre gösterdiği değişikliklere örnektir. Bayanlar, alışverişlerinde kişisel bakım ürünleri veya mutfak eşyalarına ağırlık verirken, bayların ise tamir aletleri veya otomobil bakım ürünleri dikkatlerini çekmektedir. Eğitim seviyesi, bireyin ileride sahip olacağı mesleğe, elde edeceği kazanca ve sonuç olarak da tüketici davranışlarına etkide bulunacaktır. Düşük ve yüksek gelirli tüketicilerin satın alma davranışları da farklılık göstermektedir.

1.2.2.1.3. Tüketici Davranışına Etki Eden Psikolojik Faktörler

Psikoloji, tüketici davranışlarını etkileyen en önemli bilim dallarındandır. Algı, güdü, öğrenme, tutum ve kişilik özellikleri, psikoloji konuları içerisinde yer almaktadır. Tüketici davranışını etkileyen psikolojik kavramlar, sırayla ele alınacak olursa, algılamayı, insanların duyu organları aracılığı ile çevrelerini anlama süreci olarak tanımlamak mümkündür. Ürünün görünümü, tadı, kokusu ve tanıtımında kullanılan müziklerin yanı sıra tüketiciye ve ortama ait özellikler de algılamayı etkileyebilmektedir. (Zengin, 2013: 24). Algı, dış dünyadaki nesnelere ilişkin, alınan duyuşsal bilgidir. Algılama, herhangi bir olayı, nesneyi ve ilişkiyi görme, dokunma, duyma, tatma, koklama ve hissetmedir (İnceoğlu, 2010: 68).

Tutum ise, bireyin herhangi bir olay veya durum karşısında bir tavır ve davranış biçimini oluşturma eğilimidir. Tutumla, kişinin içinde bulunduğu toplumsal ve kültürel çevre, toplumsallaşma süreci, bilgi birikimi ve hayat tecrübeleri arasında yakın ilişki bulunmaktadır (İnceoğlu, 2010: 11). Tutum, bilişsel, duyuşsal ve

davranışsal olmak üzere üç ögeden oluşmaktadır (Erdoğan ve Eroğlu, 2014: 57).

Tutum, bireyin herhangi bir nesne, konu veya eyleme yönelik değerlendirmesidir (Hoyer ve MacInnis, 1997:114). Tüketicilerin ürün veya hizmet hakkındaki tutumları, satın alma kararlarını etkilemektedir. Örneğin, “özel hastaneler her zaman pahalıdır” tutumuna sahip olan bir tüketici, hizmet alma ihtiyacı hissettiğinde özel hastaneleri ilk sırada tercih etmeyecektir. Odabaşı (2012: 67)’na göre, tutum kavramının birtakım özellikleri vardır. Bunlar;

1. Tutumun bir nesnesi (markalar, ürünler, işletmeler, hizmetler) vardır.
2. Tutum herhangi bir eylem (vejetaryen kişilerin yemek yerken eti tercih etmemesi) sırasında ortaya çıkar.
3. Tutum anlık davranış değişikliklerinden farklıdır. Örneğin, et yemeklerini bazen yiyip bazen yememek vejetaryen bir tutum değildir. Tutum denilebilmesi için süreklilik gereklidir.
4. Herhangi bir şeye yönelik tutuma sahip olabilmek için o konu hakkında asgari bir bilgiye ihtiyaç vardır. Örneğin, devlet hastaneleri kalabalıktır tutumuna sahip olan bir tüketici, daha önceden bir devlet hastanesinde bulunmuş veya yakınlarından bu hususla ilgili bilgi almıştır.

Ürünlerin satın alınmasında tüketicileri harekete geçiren, amacı ortaya koyarak eyleme dönüştüren bir güç olan güdü, aslında davranışın nedenidir. Tüketim gereksinimi tam olarak karşılanamamış bir kişinin içine düştüğü olumsuz durum, hedefe yönelik bir davranışı tetiklemektedir. Bu nedenle tüketici davranışları ve güdüleme birbirleriyle yakından ilişkili iki konudur (Akkaya, 2013: 85).

Öğrenme, davranışlarda deneyimler sonucunda ortaya çıkan kalıcı değişim olarak tanımlanmaktadır (Odabaşı; 2012: 25). Öğrenme süreci tüketici davranışlarının yönetilmesinde önemli rol oynamaktadır. Tüketiciler, bir ihtiyaç durumunda ihtiyaçlarını karşılayacak ürün veya hizmetler hakkında bilgi araştırırlar. Elde edilen bilgi ve deneyimler, satın alma davranışlarını şekillendirmektedir.

Tüketici davranışını etkileyen psikolojik faktörlerden, kişilik kavramı, bireyin farklı durum ve zamanda, davranışlarında gösterdiği tutarlılık üzerine kurulmuştur (Odabaşı, 2012: 91). Kişiliğin oluşumundan doğuştan sahip olunan özelliklere

ilaveten fiziksel özellikler ve çevrenin (aile ve toplum) etkileri de rol oynamaktadır. Girişkenlik, heyecanlılık, konuşkanlık, duygusallık ve dikkatlilik gibi kişilik özelliklerine göre, tüketici davranışlarını doğru bir şekilde analiz ederek satın alma kararına katkı sağlanabilmektedir.

1.2.2.2. Sanal Ortamın Tüketici Davranışlarına Olan Etkileri

Bazı müşteriler satın alma sürecinde sıkı bir pazarlık ritüeline alışıklardır. Bu tip müşteriler için çevrim içi alışveriş, birebir alışverişin yerini tutmamaktadır. Gerçek mağazalarda alışverişini tercih eden müşterilerin bulunduğu alanlarda, markanın web sitesi ile ilgili bilgilendirme yapmak faydalı olabilmektedir (Otero, Gallego ve Pratt, 2014: 732). Sanal ortam kullanımının yaygınlaşmasıyla, tüketici davranışları da değişmektedir. İstenilen yer ve zamanda, ürün ve hizmetlerin görülebileceği sanal bir mağaza, tüketicilere sağladığı kolaylık ve işlevsellik açısından tercih edilir bir satın alma davranışı geliştirmektedir.

Sanal ortamda katılımcılar, kişilik özelliklerini ve şartlarını oldukça iyi temsil eden profil oluşturma eğilimindedirler (Zhao, Grasmuck ve Martin, 2008: 1820). Bu durum, pazar araştırmalarında kolaylık sağlamaktadır. İşletmeler sanal ortamdaki iletişim butonları sayesinde profillerini öğrendikleri takipçilerinin ilgilerine göre bilgiler, resimler, videolar ve yeni linkler göndererek ürün ve hizmetlerinden haberdar etmektedirler. Sanal ortam kullanıcıları, arkadaşlarının paylaşımları veya takip ettikleri sayfaya göre ürün veya hizmet hakkındaki algılarını değiştirebilmektedir. Her ne kadar etik boyutu tartışılrsa da, işletmeler sanal ortamdaki kullanıcıların kişilik özelliklerini araştırmışlar ve bunlara göre çeşitli eylemler planlamışlardır.

Li ve Bernoff (2011: 41), sosyal hesaplar içerisinde katılımcıların seviyesini temel alan ve yedi hiyerarşik kategori şeklinde sınıflandırılan bir sosyal teknograf geliştirmiştir. Buna göre sanal ortam kullanıcılarına ait yedi karakteristik özelliği; yaratıcı, eleştirmen, konuşkan, katılımcı, pasif, toplayıcı, izleyici şeklinde sıralanmaktadır. Yaratıcı karakterde kullanıcılar, şirketin organizasyonlarında görev verme, konuşkan kullanıcıları daha fazla memnun ederek olumlu yorumları artırma tarzında stratejiler belirlenebilir. Güven tüketici davranışlarında en önemli faktördür. Olumlu yorumların, hizmet veya ürüne olan güveni artırmada etkili olduğu

unutulmamalıdır.

Jakste ve Damasevicius (2017: 122) sanal ortamda tüketici davranışlarına yönelik yaptığı bir çalışmada, kadın ve erkeklerin farklı tüketici davranışı gösterdiklerini, kadınların marka arama güdüsüyle hareket ederken, erkeklerin ise hedonik güdülerden etkilendiklerini ortaya koymuşlardır. VanMeter ve arkadaşları ise (2015: 82) kişilerin karar almada, tavsiyeleri dikkate aldıklarını fakat sağlıkla ilgili yaşanmış deneyimlerde çok fazla şikâyete veya övgüye değer bulunmayan durumlarda yorum yapmaya ihtiyaç hissetmediklerini tespit etmişlerdir.

Tüketicilerin sanal ortamda alış-veriş tercihlerinde, hız, zamandan tasarruf, kullanım ve bilgi edinme kolaylığı gibi etkiler tüketim davranışları üzerinde etkili olmaktadır (Torun, 2017: 968). Sanal ortama duyulan güvensizlik, tüketici davranışlarında çözülmesi gereken en büyük meseledir. Güven iki grup arasında yakınlık için önemlidir. İnsanlar, arkadaşlarına rastgele yabancılardan daha fazla güvenirler ve bir grupta buluşurlar (Colliander, 2012: 31). Sanal ortam platformlarının ana amacı, tüketici deneyimlerini genişletmektir. Böylece sanal ortam üzerinden marka tanıtımında uygun içerik yaratmaya ve dinlemeye yönelik dinamik diyaloglar geliştirilmekte ve güven kazanılmaktadır (Woodcock, Green ve Starkey, 2011: 55).

1.2.3. Sanal Ortamda İletişim

Sanal ortam, geniş sayıda kişisel sosyal ağlarla katlanarak artan bir olumlu izlenim potansiyeline sahiptir. Ulaşım kolaylığı ve maliyeti, çevrim içi sohbeti sanal ortamı oldukça ilgi uyandırıcı kılmaktadır (VanMeter, Grisaffe ve Chonko, 2015: 72). Çevrim içi sohbetler, şirketlerin kârlarını artırmak suretiyle onları destekleyen en iyi pazarlama aracıdır (Sernovitz, 2015: 27).

Herhangi bir firma hakkında olumlu bir izlenime sahip olan tüketiciler, bunu çevrim içi arkadaşlarına tavsiye etmek yoluyla paylaşmaktadırlar. Müşteriler, satın almanın ötesinde paylaşımları ile şirketleri önemli ölçüde desteklemektedir (Kumar vd., 2010: 300). Sosyal medya, geleneksel medyaya göre tüketiciler tarafından ürünlere ve hizmetlere ilişkin daha güvenilir bir bilgi kaynağı olarak algılanır. Ancak, şirketler için, sosyal medyada geleneksel medyadan daha fazla bir itibar riski vardır ve sosyal medya takipçi sayısı, önemli bir etkiye sahiptir (Aula, 2010: 44).

Sosyal medyanın tutundurma karmasının bir elemanı mı yoksa karma elemanlarından birinin içine yerleşmesi mi gerektiği konusunda görüş ayrılıkları bulunmaktadır. Mangold ve Faulds (2009: 357) geleneksel medyanın özelliklerinin tamamını üzerinde taşıdığı için sosyal medyayı tutundurma karmasının bir karma elemanı olarak görmüşlerdir.

1.3. Sanal Ortamda Pazarlamada İletişim Butonları

Sanal ortam, pazarlama dünyasına niş formda giriş yapmış, işletmelerin hedeflerine ulaşmalarındaki büyük katkıları fark edildikten sonra yaygın şekilde kullanılmaya başlanmıştır. Günümüzde işletmelerin sanal ortam birimleri bulunmakta ve sanal ortam uzmanlığı adı altında bir uzmanlık alanı oluşmuş durumdadır. Sanal ortamın ortaya çıkması, viral pazarlamanın daha kolay ve hızlı uygulanmasında önemli rol oynamakta; Facebook, Twitter veya LinkedIn gibi sosyal ağlar, bilgilerin halkla paylaşılmasını kolaylaştıran ortam sağlamaktadır (Stein ve Ramaseshan, 2014: 230). Şirketlerin, sanal ortamda yürüttükleri kampanya, tanıtım veya etkinlik ilanlarının, sayfayı ziyaret edenlerin zincirleme etkileşimi sayesinde, daha az çabayla daha fazla kitleye ulaşması mümkün olmaktadır. Böylece, sanal ortam kullanıcıları, marka veya kampanyalarının gönüllü tanıtımını yapmaktadırlar (Çakır ve Tam, 2014: 36).

Sanal ortamın pazarlamaya olan katkısı web sitesi üzerindeki iletişim butonları sayesinde olmaktadır. Buton kelimesi, İngilizce "button" kelimesinden dilimize geçmiştir. İngilizce'de elektronik bir aygıtı ya da aracı, basılınca çalıştırmaya yarayan düğme anlamına gelmektedir. İngilizcede genelde, open/close button (açma/kapama düğmesi), fire button (yangın butonu) gibi anlamlarda kullanılırken, sosyal medyanın hayatımıza girmesi ile tıklamakla eyleme dönüşen simgeler de buton olarak adlandırılmaya başlamıştır. Sanal ortamda, beğenmeyi, takip etmeyi, tavsiye etmeyi, paylaşmayı ve yorum yapmayı teşvik eden simgeler bulunmaktadır. Bu simgelerin üzerine imleç getirilip tıklandığında, beğenme, paylaşma, vs. eylemler gerçekleşmiş olmaktadır. Bu eylemi gerçekleştirmeye yarayan simgeler için Türkçe'de de buton kelimesi kullanılmaktadır. Türk Dil Kurumunda, buton kelimesinin anlamı, bazı aletleri çalıştırmaya yarayan düğme olarak geçmektedir (TDK, 2018). Sanal ortamda kullanılan anlamını da bir amaç için eyleme geçirici düğme olarak tanımlamak mümkündür. Link ile buton kelimeleri karıştırılmamalıdır.

Bir web sitesinde bulunan, Facebook veya Twitter gibi sosyal medya platformlarına ait simgeler, birer linktir. Çünkü web sitesi ile sosyal medya platformu arasında bağlantı oluşturmaktadır ve Oxford sözlüğünde link kelimesinin Türkçe karşılığı “bağlantı, bağlantı kurmak” olarak geçmektedir (www.en.oxforddictionaries.com/definition/link). Bir web sitesi veya sosyal medya platformlarındaki beğen, yorum yap, paylaş, vs. simgeler ise birer butondur. Çünkü imleç ile tıkladığında eyleme dönüşmektedirler. Sosyal medya platformlarına ait linkler pazarlamaya dolaylı yoldan katkı sağlarken, sanal alandaki iletişim butonları, tutundurma fonksiyonları nedeniyle doğrudan katkı sağlamaktadır.

Sosyal medyadaki iletişim butonları ile sanal ortamdakileri ayrı ele alınmalıdır. Çünkü sosyal medyada bir etkinlik, beğenildiği takdirde kişinin kendi ağı üzerinde paylaşılmaktadır. Sanal ortamda ise ilgili web sitesine üyelikle beğenmeye veya yorum yapmaya izin verilirken sosyal medyada olduğu gibi, bağlantılı olan kişiler olmadığı için sadece web sitesinde paylaşılmaktadır.

Sanal ortamdaki iletişim butonları, beğen, yorum yap, paylaş, takip et, tavsiye et gibi paydaşlardan oluşmaktadır. Beğen butonu iletişimi başlatmak veya önem verdiğini hissettirmek gibi amaçlar için kullanılırken, yorum yap butonu daha çok görüşünü duyurmak amacıyla tercih edilmektedir. Sanal ortam kullanıcıları, yararlı veya eğlenceli buldukları durumları arkadaşlarına duyurmak için paylaş butonunu kullanırken ilgilendikleri alanlarla bağlantı halinde olmak için takip et, beğendikleri bir ürün veya hizmet içinse tavsiye et butonunu kullanmaktadırlar. Sanal ortam ve insan psikolojisi arasındaki bu ilişki, pazarlama bilimi açısından da büyük önem taşımakta olup yeni nesil tüketici davranışları da ayrı bir konu olarak dijital pazarlama içerisinde yerini almaktadır.

İletişim butonları üretici ve tüketiciler arasında bağlantı vazifesi görmektedir. Ayrıca Sinha (2011)’nın da belirttiği gibi, bireylerin beğendiği/beğenmediği durumlara göre sosyal gruplar belirlenerek hedef kitlenin tanınmasında büyük kolaylıklar sağlamaktadır.

Türk Dil Kurumunda “beğenme” kelimesinin onaylamak, kabul etmek, tasvip etmek, iyi veya güzel bulmak ve benzerleri arasından seçip ayırmak şeklinde tanımları

mevcuttur (TDK, 2017). Pazarlamada ise üretilen ürün/hizmetin beğenilmesi, daha fazla talep edilmesine katkı sağlayan bir faktördür. Sanal ortam kültürünün yaygınlaşmadığı pazarlama dönemlerinde tüketicilerin ürünleri beğendikleri, satın aldıkları ve tavsiye ettikleri görülmektedir. Sanal ortamlarda bulunma oranının, gerçek sohbet topluluklarının önüne geçtiği günümüzde ise beğenileri ifade etme şekli de değişmiştir. Teknolojik gelişmelerden en çok etkilenen pazarlama alanında da bu butonların kullanılmaya başlanmasıyla tanıtım faaliyetleri hız kazanmıştır.

Beğen (like) butonu 2009 yılında Facebook tarafından eklenmiş, beğenme ve bunun haricindeki pek çok durum için kullanılmıştır. Beğen butonunun yetersiz gelmesi sonucunda bu butona yorum yap, tavsiye et, vs. ilaveler yapılmıştır. Sanal ortamda “beğen” butonunun, Türkçe de tam karşılığı oturmuş değildir. Örneğin; teröristler köyü basmış, lanetleniyor, fakat haberi beğeniliyor, oysaki “kına” diye bir buton olsa direkt bu haber kınanır. Biz “beğen” butonlarını gerçekte beğenmekten ziyade takipçilerimizi haberdar etmek için kullanmaktayız.

Pazarlama alanında bu butonların kullanımı ele alınacak olursa, işletmelerin, çeşitli amaçlarla web sitelerine bu butonları ekledikleri görülmektedir. Örneğin, beğen butonu eklemekle, iletişimi başlatma ve beğeni sayısı arttıkça olumlu bir imaj oluşturmayı hedeflemektedirler. Yorum yap butonu eklediklerinde ise müşterilerden geri bildirim alacakları ve olumlu yorumların tanıtıma katkı sağlayacağı görüşündedirler. Paylaş butonu eklemekle, etkinliklerinden haberdar etmeyi, web sitelerine ziyaretçi yönlendirmeyi ve içerik görüntülemesini kolaylaştırmayı amaçlamaktadırlar. Bu içeriklerin içerisinde, ayrı bir sayfa açılmasını sağlayarak içerik ve bağlantılarını arttırmaktadırlar. Paylaş butonu ile diğer sosyal medya alanlarına da (WhatsApp, YouTube, Twitter, vs.) ulaşırlarken, tavsiye et butonu ekleyerek gönüllü satışçılar edinmeyi hedeflemektedirler. Takip et butonu eklendiğinde ise etkinliklerden anında haberdar etme olanağı yakalanırken, pek çok sosyal ağda varlık gösterilmesine katkı sağlanmaktadır. Ayrıca “takip et” butonu sayesinde, kolaylıkla çok geniş bir alanda yayılım sağlanırken, sanal ortamda işletmelerinin görselliği oluşturulmaktadır.

İKİNCİ BÖLÜM

SAĞLIK HİZMETLERİ PAZARLAMASINDA SANAL ORTAM VE İLETİŞİM BUTONLARI

2.1. Sağlık Hizmetleri Pazarlaması ve Tarihçesi

Birey ve toplumun sağlığının korunması, teşhis, tedavi ve rehabilite etmeye yönelik hizmetleri içeren pazarlama faaliyetleri, sağlık hizmetleri pazarlaması kapsamında yer almaktadır. Diğer hizmet pazarlaması alanlarında olduğu gibi, sağlık hizmetlerinin de ürün pazarlamasından farklı yönleri vardır. Bunlar; soyut olması (dokunulmazlığı), türdeş olmaması, üretimin ve tüketimin eşzamanlılığı, stoklanamaması, sahiplik durumu, insanı merkezde tutma şeklinde sıralanabilir (Öztürk, 1998: 12). Ayrıca, Kurtulmuş (1998: 197)'a göre, sağlık piyasasının bunlara ilave birtakım özellikleri (eksik rekabet şartları, arz ve talep arasında eşitsizlik, talep belirsizliği, pazara girişte bazı kısıtlamalar, alıcıların piyasa hakkında yeterli bilgiye sahip olmamaları, sağlık hizmetlerinin heterojenliği, ertelenemez oluşu, fiyatla gerçek maliyet arasında düşük ilişki, kar amacı gütmeyen kurumların da bulunması) daha bulunmaktadır.

Sağlık hizmetlerinin kamusal yönü nedeniyle sağlık hizmetlerinin tanıtımında reklam araçlarının kullanımı kısıtlıdır. Bu nedenle, sağlıkla ilgili mesajların geniş kitlelere iletiminde sosyal medya önemli bir araçtır (Tengilimoğlu, Parıltı ve Yar, 2014: 81).

Günümüzde insanlar sağlıkla ilgili bir bilgiye ihtiyaç hissettiklerinde, ilk olarak internet üzerinde bir takım araştırmalar yaptıktan sonra, konu ile ilgili paylaşımları incelemektedirler. Bu ihtiyaç üzerine, hekimler, fizyoterapistler, diyetisyenler, hastane/ sağlık kuruluşları ve aracı kuruluşlar, oluşturdukları web siteleri veya sosyal medya hesapları sayesinde, yeni bir sağlık kültürünün temeli atılmıştır.

Sağlık hizmetlerinin sunumunda pazarlama anlayışı, ahlaki yönden uzunca bir süre

kabul görmemiş, seksenli yıllardan sonra yavaş yavaş sağlık piyasasında yer almaya başlamıştır. Sağlık hizmetlerinde pazarlama faaliyetlerine, sağlık çalışanlarının tutum ve davranışlarında, etik yönünden duyulan endişeler nedeniyle ilk zamanlarda ihtiyatlı yaklaşılsa da rekabet nedeniyle bu faaliyetler zamanla artmış ve şu anda ise bir uzmanlık alanı şeklini almıştır (Karahana, 2013). Günümüzde hastalar, hem klinik ve hem de hizmet yönünden ihtiyaçlarının karşılanmasını beklemektedirler. Tatmin olmuş bir hasta, sadık bir müşteri anlamına gelmektedir. Hatta çevresindekilere de tavsiye etmesiyle işletmenin olumlu tanıtımına katkı sağlamaktadır (Corbin, 2001: 5).

Ülkelerin sosyo ekonomik düzeyleri ve sağlık sigorta sistemlerinin, sağlık hizmetleri pazarlaması üzerinde önemli etkileri bulunmaktadır. Örneğin, sağlık hizmetleri finansmanının tamamen devlet tarafından karşılandığı bir ülkede, hastaların kaliteli hizmet beklentileriyle, sağlık hizmeti maliyetine katkıda bulunan tüketicilerin beklentileri farklılık göstermektedir. Sağlık hizmetlerinin büyük ölçüde hak olmaktan çıkıp mal olmaya başlamasıyla, insanlar, imkânları zorlayıp ekstra ücret ödedikleri için daha kaliteli hizmet beklentisine girmişlerdir. Aynı şekilde, hizmet sunanlar da daha fazla kâr elde edebilmek için hastaların pek çok olumsuz davranışlarına katlanabilmektedirler.

Sağlık hizmetlerinin pazarlama dünyasına girmesiyle özel sağlık kuruluşlarının sayıları artmış ve bu durum sağlık sigorta kapsamında değişikliklere neden olmuştur. Özel sağlık kuruluşlarının daha fazla kesime hitap edebilmesi ile tüketiciler seçme özgürlüğüne kavuşmuşlardır. Bu alanda yaşanan gelişmeler, hasta memnuniyeti kavramını gündeme getirmiş ve hasta odaklı sağlık hizmetleri dönemi açılmıştır.

2.2. Sağlık Hizmetleri Pazarlama Karması Elemanları

Sağlık hizmetlerinde pazarlama karması elemanları, pazarlama karması elemanlarına (ürün, fiyat, dağıtım ve tutundurma), katılımcılar (insanlar), fiziksel çevre ve süreç yönetiminin de bileşen olarak eklenmesinden oluşmaktadır (Tengilimoğlu 2000: 190).

Sağlık hizmetleri çok çeşitlidir. Ameliyathane, laboratuvar, röntgen hizmetlerinin

yanı sıra teşhis, tedavi ve otelcilik hizmetleri de sağlık hizmetleri kapsamındadır. Hizmetin sunumunda kullanılan tıbbi cihaz, alet ve ilaçlar da ürün grubu örneklerindedir. Doğru teşhis ve tedavi, bilgili hekimlerin yanı sıra teknolojik gelişmelere uygun laboratuvar ve röntgen hizmetleri ile kaliteli hemşirelik hizmetleri ve fiziksel çevre düzenlemelerini ele alan otelcilik hizmetleri ile mümkün olmaktadır. Çok çeşitli hizmet grubuna sahip bir alanı yönetmek diğer pazarlama alanlarından daha fazla dikkat ve emek gerektirmektedir.

Sağlık hizmetlerinde, hayati risklerinin olması ve tüketicilerin hizmet hakkında yeterli bilgiye sahip olamamalarından dolayı, fiyatla maliyet arasında düşük ilişki vardır. Fiyatlandırma, hizmet sunanların inisiyatifine bırakılamayacağı için, devlet, talep, maliyet, rekabet ve çeşitli kanunlara göre fiyatlandırma şekilleri belirleyerek, birtakım sınırlılıklar getirmiştir. Türkiye’de sunulan sağlık hizmetlerinde devlet, maliyeti belirli oranda karşılamakta olup, sağlık hizmeti tüketicileri aldıkları sağlık ürün veya hizmeti için bir miktar mali katkıda bulunmaktadır. Tetkik veya tedavilerin kısa zamanda yapılması gereken bazı öncelikli durumlarda, tüketiciler ekstra maliyeti göze alabilmektedirler.

Sağlık hizmetleri pazarlamasında tersine dağıtım faaliyetleri söz konusudur. Bireyler hizmet almak için sağlık kuruluşlarına gitmek zorundadır. Bakıma muhtaç bazı hastaların pansuman ve tahlilleri için Evde Sağlık Birimleri hizmet vermekle birlikte, bu hastalar istisnai bir durumdur. Sağlık hizmetlerine ulaşılabilirliğin iki boyutu bulunmaktadır. Bunlardan birincisi, sağlık kuruluşunun fiziksel konumunun hasta yerleşim yerlerine olan yakınlığı ve sağlık kuruluşunun iç ve dış mekânının hasta kullanımı açısından ergonomik olmasıdır. İkincisi ise hastaların ihtiyaçları olan hizmete, doğru bir şekilde yönlendirilmeleri ve teşhis, tetkik ve tedavilerinin hızlı bir şekilde gerçekleştirilebilmesidir.

Sağlık hizmetleri, reklam kısıtı olan bir alan olduğu için, hizmetin tutundurulmasında halkla ilişkiler faaliyetleri ön plandadır. Sağlık işletmelerinde görev yapan hekimler yerel veya ulusal televizyon kanallarında, programlara katılarak sağlıkla ilgili çeşitli konularda halkı bilgilendirmeyi amaçlamaktadır. Günümüzde sanal ortamın sağladığı imkânlar ile tutundurma faaliyetleri yeni bir boyut kazanmıştır. Sağlık hizmeti

sunucuları, sanal ortamda, sağlık hizmeti tüketicileri ile doğrudan iletişim kurmakta, randevular düzenleyerek talep artışına katkı sağlamaktadırlar. Hatta sanal ortam kullanıcılarını da bu faaliyetlerine dâhil ederek, küçük eylemler planlamaktadırlar.

Sağlık hizmetlerinin stoklanamama özelliğinden dolayı süreç yönetimi önem kazanmaktadır. Ramazan ayları gibi hastanelerin diğer aylara oranla daha düşük kapasitede çalıştığı dönemlerde, fazla personel çalıştırıp, hastalık salgınlarında veya doğal afetlerde yeterli personelin bulunmaması süreç yönetiminin önemini ortaya koymaktadır. Doğal afet, savaş gibi durumlarda sağlık hizmetlerinin daha dikkatli yönetilmesi gerekmektedir.

Sağlık hizmetleri pazarlamasında doğru teşhis ve tedavi için kişilerarası ilişkiler çok önemlidir. Hekim, hasta ve yakınları, sağlık hizmetleri pazarlamasının katılımcılar unsurunu oluşturmaktadır. Katılımcılar arasında süren ahenkli ilişki sağlık hizmetlerinin nihai hedeflerindedir. Her ne kadar sağlık hizmeti tüketicileri, hizmet hakkında yeterli bilgiye sahip değilseler de hastalıkları hakkında bilgilendirilmek onların en doğal haklarıdır. Sağlık hizmeti sunucuları, hasta psikolojisini göz önünde bulundurmalı, zaman zaman kişisel arası ilişkilere yönelik eğitimler almalıdırlar. Sağlık hizmeti tüketicileri ise sağlık çalışanlarının da birer insan olduğunu unutmamalı, anlayışlı davranmalıdırlar.

Sağlık hizmetlerinin sunulduğu ortam, hastalık sürecinin daha kısa sürede atlatılması ve hasta psikolojisinin düzeltilmesi açısından önem taşımaktadır. Günümüzde hastanelerde otelcilik hizmetlerine de ağırlık verilmekte, daha temiz ve konforlu ortamlarda hizmet sunumunun sağlanmasına çalışılmaktadır.

2.3. Web Teknolojisinin Sağlık Hizmetleri Pazarlamasına Olan Etkileri

Sağlık hizmetleri pazarlamasında tüketiciler hizmet hakkında sınırlı bilgiye sahiptirler. Bu durum tüketicilerde özgüven eksikliğine neden olmaktadır. Günümüzde sanal ortamda paylaşılan sağlık deneyimleri, hastane çevresi, doktorların tavrı ve bakıcılar hakkındaki yorumlar, sağlık hizmeti tüketicilerinde özgüven sağlayarak, ilginç bir meydan okuma geliştirmiştir. Hastalıkları ve tedavileri ile ilgili bir ön bilgiye sahip olan tüketiciler, hekim veya hastane seçiminde daha bilinçli

davranmaktadırlar. (Berkowitz, 2014: 18). Moorhead ve arkadaşları (2013: 85), sanal ortamın sınırlılıkları, faydaları, potansiyel kullanıcıları ve sağlık iletişimde sağlık profesyonellerinin hastaların ve genel halkın katılımın tespit etmeye yönelik yaptıkları araştırmalarla, sağlıklı iletişimde sanal ortamın kısa ve uzun vadede faydalarını ortaya koymuşlardır.

Ağ teknolojisinin ilerlemesiyle sağlık kültürü de değişmiştir. Sağlık tüketicileri, hizmet sunanlarla olan ilişkilerinden, hekim veya hastane seçimine kadar pek çok alanda yeni alışkanlıklar geliştirmişlerdir. Sağlık tüketicileri artık çevrim içi platformlarda, doktor muayenehanelerinden daha fazla zaman geçirmekte, bunun neticesinde sağlık hizmeti sunucuları da çevrim içi varlık oluşturmakta ve endüstri içinde bir rekabet avantajına sahip olmaktadır (Hackworth ve Kunz, 2011: 1).

Bütün bu gelişmelerin sonucunda sağlık 2.0 tüketicileri, sağlıklarıyla ilgili planlarında aktif rol almaya başlamışlardır. Bireyler, sağlıkla ilgili bilgiye ihtiyaç duyduklarında artık öncelikli olarak sanal ortama yönelmektedirler. Sanal ortam, hastalar ve katılımcıların yanı sıra pazarlama araçları için de kullanılmaktadır (Marbury, 2015: 16).

2.4. Sağlık Hizmeti Sunucularının Sanal Ortamı Kullanım Şekilleri

Teknolojik alanda hızlı ilerlemeler ve sanal ortamın sağlık hizmetleri pazarlama faaliyetlerini kolaylaştırıcı birçok katkısına rağmen, tüm sağlık hizmeti sunucuları bu alanla ilgilenmemektedirler. Bazı kişiler, sadece hasta mutluluğu ve hastane merkezli sağlık bakım sistemine odaklanmışlardır. Bu durum onların pazarlama faaliyetlerinde başarısızlıklarına neden olabilmektedir (Hawn, 2009: 8).

İnternet üzerinde oluşturulan grup ve bloglar, aynı hastalığa yakalanan kişilerin daha fazla bilgiye ulaşmaları ve hastalık etkilerini daha iyi anlamalarına, hastaların hastalıklarıyla ilgili mücadelelerini ve başarılarını paylaşmalarına olanak sağlamaktadır (Norton ve Strauss, 2012: 6). Sağlık hizmeti tüketicilerinin bu paylaşımları, bireylerin sağlıkla ilgili konularda bilgilendirilme ve yardım alma ihtiyaçlarını ortaya çıkarmıştır. Sağlık hizmeti yöneticileri, bu alandaki boşluğu doldurmak adına web sitelerinde interaktif paylaşımlar, sanal ortamdaki sayfalarıyla

bu web siteleri arasında bağlantılar oluşturmak suretiyle halkla ilişkiler faaliyetlerini geliştirmişlerdir. Sonrasında ise sağlık hizmeti tüketicilerinden gelen talepler doğrultusunda ve sanal ortamın kolaylaştırıcı pek çok fonksiyonu sayesinde pazarlama faaliyetleri hız kazanmıştır. Aralık 2012’de Amerika’da yapılan bir araştırmaya göre Amerika’da bulunan 5754 hastaneden 1229’unun bir sosyal medya hesabı bulunmaktadır (Huang ve Dunbar, 2013: 14).

Sanal ortamda sağlık hizmetleri pazarlama faaliyetlerinde de, beğen, paylaş, takip et, tavsiye et, yorum yap gibi butonlar kullanılmaktadır. Örneğin; herhangi bir sağlık probleminde sanal ortam üzerinden bilgi arayan bir kullanıcı; en çok beğeni alan, hakkında olumlu yorumlar bulunan sağlık kuruluşu veya hizmet sunucularını tercih etmektedir. Sanal ortamın en yaygın kullanılanlarından Facebook ve Twitter, sağlık hizmeti sunucularıyla, takip et butonunu tıklayan her kullanıcıya, hizmetleriyle ilgili mesajların iletimini sağlamaktadır. Dürüstçe ve ivedilikle cevaplanan postalar sayesinde işletmeler tüketicilerle aralarında güven geliştirmektedir (Hackworth ve Kunz, 2011: 3).

2.5. Sağlık Hizmeti Sunucularının Sanal Ortamı Kullanımının Yasal Boyutları

Sağlık hizmetleri pazarlamasında sanal ortamın kullanımına ilişkin kanunlar, henüz ihtiyaçlara cevap verecek yeterlilikte değildir. Örneğin; tüketiciye doğrudan ilaç pazarlamanın yasak olmasına rağmen, küresel ilaç şirketlerinin zirvesindeki bazı firmalarla illegal ilaç satıcıları sanal ortamda varlık gösterebilmektedir (Liang ve Mackey 2011: 63).

Sanal ortamda özellikle video paylaşım sitelerinde yayınlanan içerikler, sağlıkla ilgili yanlış tüketim alışkanlıklarına sebep olabilmektedir. Özellikle çocuk veya korunmaya muhtaç kesim tarafından izlenen bu videolar onların sağlıklarına zarar verebilmektedir. Sanal ortamı kontrol altına almanın güçlüğüne karşılık, hızla yayılan bu zararlı içerikler, toplum sağlığı için büyük bir risk oluşturmaktadır.

Bütün bu gelişmeler sanal ortamlarla ilgili yasal düzenlemeleri zorunlu hale getirmektedir. Türkiye’de ilk yasal düzenlemeler, 23 Mayıs 2007’de Resmi Gazetede yayınlanan 5651 sayılı “*internet ortamında yapılan yayınların düzenlenmesi ve bu*

yayınlar yoluyla işlenen suçlarla mücadele edilmesi hakkında kanun” ile içeriğin yayından kaldırılması, erişimin engellenmesi gibi uygulamalarla yürürlüğe girmiştir (www.resmigazete.gov.tr, 2007).

2.6. Sağlık Hizmetleri Pazarlamasında Çevrimiçi Aracı Kuruluşlar

Günümüzde sağlık hizmetleri pazarlamasında, bireysel ve kurumsal sunucuların yanı sıra sağlık hizmeti sunucuları ile hizmet alanlar arasında aracı faaliyetler gösteren web siteleri bulunmaktadır. Sağlık hizmeti tüketicileri bu siteler sayesinde sağlık konularıyla ilgili bilgi, hekim veya hastane seçiminde yardım hatta randevu alabilme imkânı bulabilmektedirler. Rate MDs adlı web sitesi bunun en iyi örneklerindedir. Web sitelerinde, site adının hemen altında bulunan güvendiğiniz doktorlar ifadesi ile site sayfasına güven geliştirme stratejisi uygulanmaktadır. Sayfanın sol üst kısmında “doktor bul ve sağlık kuruluşu bul” butonları yer almakta, bu butonlar tıklandığı takdirde ise branşlarına ve buldukları şehre göre seçim yapılması istenmekte, hatta sayfanın sağ alt bölümünde randevu seçeneği de sunulmaktadır. Ayrıca hekim resminin yanında seçkin kadro, dakiklik, yardım severlik ve bilgi kriterlerine göre değerlendirmelerin yapıldığı dört turuncu daire yer almaktadır. Doktor ismi tıklandığında bu dört kritere göre değerlendirmeye ulaşılmaktadır (www.ratemds.com, 2016). Bu web sitesi, sanal ortamdaki iletişim butonlarını etkin bir şekilde kullanmakta, hizmet sunucuları ve alanlara büyük kolaylıklar sağlamaktadır.

Patients like me, sağlıkla ilgili paylaşımların yapıldığı bir forum sitesidir. Kullanıcılar tarafından paylaşılan deneyimler, sağlık hizmeti sunucuları için olumlu veya olumsuz katkılar sağlayabilmektedir (<https://www.patientslikeme.com>, 2016). Bu tür forum siteleri katılımcıların gönüllü satıcılık yapmalarını teşvik etmektedir.

Doktor takvimi, Türkiye’de çevrim içi sağlık hizmetleri pazarlamasında hizmet veren, önceki adı “en iyi hekim” olan web sitesidir. Sayfa yapısı Rate MDs’ye benzemektedir. Doktor bul butonuyla arama yaparken branş ve şehir seçilmesi istenmektedir. Bulunan hekimlerin yanında Rate MDs’deki her biri ayrı bir anlam ifade eden turuncu daireler yerine sarı yıldızlar bulunmaktadır. Bu yıldızların sayısı kullanıcı görüşlerine göre oluşmaktadır. Doktor takvimi sitesine üye olmayan

hekimler için değerlendirme yapılamamaktadır. Üye hekimler için randevu oluşturma uygulaması da yer almaktadır (<https://www.doktortakvimi.com>, 2016).

Doktorsitesi.com, doktor takvimi gibi, belli branşlarda hekim bulma, randevu alma ve hakkındaki yorumları görebilmeye olanak sağlayan bir web sitesidir. Ayrıca, sağlıkla ilgili pek çok alanda bilimsel makalelere yer verilmektedir (www.doktorsitesi.com, 2016).

2.7. Sağlık Hizmetleri Pazarlamasında Tutundurma Karması Unsurları

Sağlık hizmetlerinde tutundurma, ürün veya hizmetlerin kabul edilmesi hususunda mevcut veya potansiyel tüketicilerle iletişim kurmayı amaçlayan faaliyetler bütünüdür (Şahin, 2013: 209). Günümüzde sağlık hizmetlerinde tutundurma faaliyetleri sanal ortamla genişleyen pazar ve artan rekabet nedeniyle daha fazla önem kazanmıştır. Sağlık hizmetlerinde tutundurma karması, reklam, kişisel satış, satış geliştirme, halkla ilişkiler ve doğrudan pazarlamadan oluşmaktadır.

2.7.1. Sağlık Hizmetlerinde Reklam

Reklam, hedef kitleye ürün veya hizmeti duyurmak ve satın alma davranışı geliştirmeye yönelik faaliyetlerdir (Şahin, 2013: 213). Sağlık hizmetleri, reklam hususunda etik kaygıların yaşandığı bir alandır. Örneğin, kamu hastanelerinde zaten var olan yoğun talebi reklamlarla artırmaya çalışmak ne derece doğrudur? Diğer taraftan reklamların, devlete yüksek maddi külfetlere neden olan kanser gibi hastalıkların erken teşhisinde faydaları olabilir mi? Yüksek kalitede hizmet sunan bir hastanenin daha az, düşük kalitede hizmet sunan bir hastanenin reklamlarıyla dikkat çekmesi nedeniyle daha fazla tercih edilmesi adil midir? Bu konuda örnekleri çoğaltmak mümkündür. Reklamların denetlenmesi ve toplum sağlığına öncelik verilmesi gibi önlemlerle bu etik kaygılar giderilebilir. Türkiye’de Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair 1219 sayılı kanununun 24. Maddesine göre, “*İcrayı sanat eden tabipler hasta kabul ettikleri mahal ile muayene saatlerini ve ihtisaslarını bildiren ilanlar tertibine mezun olup diğer suretlerle ilan, reklam ve saire yapmaları memnudur*” denilmektedir. <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.3.1219.pdf>.

2.7.2. Sağlık Hizmetlerinde Kişisel Satış

Kişisel satışta amaç, satışın gerçekleşmesi için gerekli iletişimi sağlayabilmektir. Kişisel satış, alıcıyla satıcı arasında doğrudan ve canlı bir ilişki kurarak, karşılıklı istek ve ihtiyaçların izleme olanağı sağlar (Şahin B, 2013: 216). Özel hekim muayenehaneleri, ilaç mümessilleri ve hastayla birebir iletişim kuran hastane personelleri, sağlık hizmetlerinde kişisel satışa örnek gösterilebilir. Kişisel satış kavramı zaman içerisinde değişiklikler göstermiştir. Önceleri, çoğunlukla kamu hastaneleri tarafından verilen sağlık hizmetleri, şimdi hekim ve hastane seçme özgürlüğüyle epey yol almıştır. Türkiye’de sağlık hizmetleri pazarlamasına hızlı bir giriş yapıldığı için bu durum zaman zaman tüketici tatminsizliğiyle sonuçlanmaktadır. Özel hastanelerde çalışan sağlık personellerine, kişisel satış teknikleri hakkında eğitimler verilebilir. Ancak bunu kamu hastanelerinde uygulamak neredeyse imkânsızdır. Çünkü performans yönetimi uygulaması sadece hekimlere yönelik olduğu için diğer sağlık personeli talebi arttırmak için gayret göstermeyecektir. Sağlık işletmeleri, sözleşmeli hasta karşılama personeli alımı gibi yöntemlerle bu konuda stratejiler geliştirebilirler.

2.7.3. Sağlık Hizmetlerinde Satış Geliştirme

Satış geliştirme ek fayda sağlayan fuar, sergi gibi, sürekli olmayan faaliyetlerdir. Hastanelerin zaman zaman tansiyon, kanser ve şeker hastalığı için stantlar kurarak taramalar yapmaları satış geliştirme faaliyetlerine örnek gösterilebilir. Bu stantlarda hastanenin diğer hizmetleri de tanıtılarak broşürler dağıtılmaktadır.

2.7.4. Sağlık Hizmetlerinde Halkla İlişkiler

Sağlık hizmetleri pazarlamasında halkla ilişkiler faaliyetlerinin amacı, tüketici ve potansiyel tüketicilerin doğru bir şekilde bilgilendirilmesidir. Bu amaçla çoğunlukla geleneksel medya araçlarından faydalanılmaktadır. Hekimler güncel hastalıklarla ilgili katıldıkları televizyon programlarında halkı bilgilendirmektedir. Günümüzde halkla ilişkiler faaliyetleri, amacından uzaklaşarak gizli reklamı hedefleyen bir şekle bürünmüştür.

2.7.5. Sağlık Hizmetlerinde Doğrudan Pazarlama

Doğrudan pazarlama, mevcut veya potansiyel tüketicilerden talep oluşturmak için,

posta, telefonla direkt görüşme veya SMS gönderimi, internet üzerinden e-mail gönderimi gibi yollarla yürütülen faaliyetlerdir. Hepsi burada, gitti gidiyor, n11 gibi web siteleri doğrudan pazarlamanın yapıldığı web sitelerine birer örnektir. Bazı hastanelerin daha önceden kendilerinden hizmet almış, kişisel verileri kayıtlı hastalarına, checkup kampanyalarından veya eski hastalara yönelik indirimli uygulamalardan haber vermek amacıyla SMS, e-mail göndermeleri veya doğrudan telefonla görüşmeleri sağlık hizmetlerinde doğrudan pazarlamaya örnek gösterilebilir. Sağlık hizmetleri pazarlamasında, etik kaygılar nedeniyle internet üzerinden doğrudan pazarlama yapan web siteleri bulunmamaktadır. Sanal ortamda sağlık hizmeti sunucularının web siteleri, halkla ilişkiler faaliyetleri için kullanılmaktadır.

2.7.6. Sağlık Hizmeti Pazarlamasında Sanal Ortamda İletişim Butonları

Sanal ortamda bulunan iletişim butonları, sağlık hizmetleri sunucularına markalaşma, kolay iletişim, hasta talebini arttırma gibi pek çok alanda fırsat sunmaktadır ve Şekil 2.1'de görüldüğü üzere, tutundurma karmaşasının bir elemanı niteliğindedir. Sanal ortamda bir hekim veya sağlık kuruluşunun sayfasının en basitinden varlığı bile kullanıcılarda kalite ve tanınmışlık izlenimi uyandırmaktadır. Bu sayfaların beğenilmesi, sayfadan gelecek olan mesajların kabul edilmesi anlamına gelmektedir. Ayrıca, beğenen kişinin profili üzerinden arkadaşlarına ulaşarak sayfanın beğenildiğinin haber verilmesi arkadaşlar üzerinde de ilgi uyandırmaktadır. Sanal ortam kullanıcıları arkadaşlarının neyi beğendiği ve paylaştığına meraklıdır. Bu tüketici tutumunun farkında olan sanal ortam yöneticileri, bu durumu etkin bir şekilde değerlendirmektedirler.



Şekil 2.1. Sanal ortamda iletişim butonlarının tutundurma karmasındaki yeri

Sanal ortamda sağlık hizmeti sunucularının sayfalarının beğeni sayısının çokluğu, dürüstçe oluşturulmaması olasılığı nedeniyle eskiden olduğu gibi rağbet görmemektedir. Ancak, tanınmış veya marka yapmış hastanelerde beğeni sayısının fazlalığına olan güven artmaktadır. Sanal ortam kullanıcıları, sağlıkla ilgili paylaşımlarda beğen butonunu bir el alışkanlığı gibi çok sık kullanabilirken paylaş butonunu desteklemek istedikleri durumlarda kullanmaktadırlar. Sağlık hizmeti tüketicileri çok fazla övgü veya şikâyete değer bir durum olmadığı sürece yorum yap butonunu kullanmama eğilimindedir. Ancak, sağlıkla ilgili bir hizmet almak istediklerinde bu yorumları önemsemektedirler. Sağlık hizmeti sunucularının sanal ortam sayfalarındaki kullanıcıların kendi aralarındaki diyaloglar, o sayfayı ziyaret eden başka kullanıcılar için güvenilir bir bilgi kaynağı oluşturmaktadır (Hackworth ve Kunz, 2011: 3). Sağlık hizmeti sunucularından, hekim, hastane veya aracı web sitelerinin bu butonları web sayfalarına ekleme amaçları değişmektedir.

2.7.6.1. Hekim veya Bireysel Kullanıcıların Sanal Ortamdaki İletişim Butonlarını Kullanım Amaçları

Sağlık hizmetleri pazarlamasının katılımcılar unsurundan olan hekimler, fizyoterapistler, diyetisyenler ve diğer bireysel sağlık hizmeti sunucuları, teknolojik

gelişmelerden faydalanarak, web siteleri oluşturmakta ve yeni bir sağlık kültürü oluşumuna katkı sağlamaktadırlar. Hekim veya bireysel kullanıcılar, web sitelerine “beğen” butonu ekleyerek, potansiyel müşterilerle iletişim başlatmayı hedeflemektedirler. Müşteri veya potansiyel müşterilerle sürekli iletişim halinde kalmak tanıtım faaliyetleri açısından çok önemlidir. Beğeni sayısındaki artışın sağlayacağı olumlu imaj, en az önemsedikleri isteklerdendir.

Web sitesine “yorum yap” butonu eklenerek, sağlık hizmeti tüketicilerinden geri bildirim alma ve buna göre strateji belirleme hedeflenmektedirler. Örneğin bir hasta yakınının “A hekiminin muayenehanesi, şehir merkezinden çok uzaktı, bulmakta güçlük çektik” yorumu ile “A fizyoterapistinin yazıhanesi çok temiz ve ferah” yorumları, sağlık hizmeti sunucuları için strateji belirlemede, çok değerli veri kaynaklarıdır. Sağlık hizmeti sunucuları, olumlu geribildirimlerin tanıtıma da katkı sağlayacağı görüşündedirler. Kullanıcılar sağlık hizmetleri alanında “yorum yap” butonunu kullanmaya fazla eğilimli olmadıkları için onları yorum yapmaya teşvik edecek içerikler oluşturulmalıdır.

Hekim veya bireysel kullanıcılar, web sitelerine ziyaretçi yönlendirmek amacıyla “paylaş” butonu eklemektedirler. Bu butonun, etkinliklerini duyurmada ve hizmetlerine ait içeriğin görüntülenmesinde kolaylık sağladığı görüşündedirler (Boyd ve Ellison, 2008: 211). Bu içeriklerin içerisine çeşitli bağlantılar yerleştirerek tanıtım faaliyetlerini kolaylaştırmaktadırlar. Paylaş butonu diğer sosyal medya alanlarına ulaşım sağladığı için kapsamlı tanıtım faaliyetlerine olanak sağlanmaktadır.

Hekim veya bireysel kullanıcılar, web sitelerine “tavsiye et” butonu ekleyerek, gönüllü satışçılar edinmeyi amaçlamaktadırlar. Çünkü web sitelerini tavsiye eden bir kullanıcı hiç çaba sarf edilmeden yapılan bir tanıtım faaliyetidir (Çakır ve Tam, 2014: 36). Sanal ortam kullanıcılarının sayısı düşünülecek olursa “tavsiye et” butonunu kullanmaya teşvik edecek içerikler hazırlanmalıdır.

Web sitelerine “takip et” butonu eklendiğinde ise sağlık hizmetleriyle ilgili etkinliklerinden kısa sürede haberdar etme imkânı bulunurken, pek çok farklı alanda varlık gösterilmesine katkı sağlamaktadırlar. Ayrıca sanal ortamda görsellik

oluşturulmaktadır.

2.7.6.2. Aracı Web Sitelerinin Sanal Ortamdaki İletişim Butonlarını Kullanım

Amaçları

Aracı web sitelerinin, “beğen” butonunu kullanma amaçları, hekim ve işletmelerden çok farklıdır. Onların iletişim başlatmak gibi bir amaçları yoktur. Onlar aracılık ettikleri sağlık hizmeti sunucularının tanıtımı amacıyla bu butonları kullanmaktadırlar. Aracı web siteleri bu butonların adil kullanılabilmesinden sorumludurlar. Sadece kendilerine aidat ödeyen değil, aidat ödemeyen hekim veya hastanelerinde beğenilmesine olanak sağlamalıdır.

Aracı web sitelerinde “yorum yap” butonu, sağlıkla ilgili bilgi arayanların tüketici yorumlarına önem vermesinden dolayı daha büyük önem arz etmektedir. Bu web sitelerindeki yorumlar, sağlık hizmeti sunucularının daha iyi tanıtımını sağlarken, sağlık hizmeti tüketicilerine de bilgiye ulaşmada kolaylık sağlamaktadır.

Aracı web siteleri “paylaş ve tavsiye et” butonu kullanmazken, “takip et” butonu ile web sitelerinin varlığından haberdar etmeyi amaçlamaktadırlar. Aracı web sitelerinin, aracılık ettikleri sağlık hizmeti sunucuları kadar, kendilerinin de tanıtıma ihtiyaçları bulunmaktadır. Aracı web siteleri “takip et” butonları ile daha fazla takipçi edinmeyi hedeflemektedirler.

2.7.6.3. Hastane veya Sağlık Kuruluşlarının Sanal Ortamdaki İletişim

Butonlarını Kullanım Amaçları

Türkiye’de sağlık sektöründe kamu ve özel sektör şeklinde iki alan bulunduğu için sanal ortam kullanımında tam rekabetçi bir sağlık piyasası bulunduğunu söylemek zordur. Kamu hastaneleri sanal ortamda son zamanlarda yer alırken, özel sağlık kuruluşları sanal ortamın fonksiyonlarından sonuna kadar faydalanmaktadır.

Hastane veya sağlık kuruluşları, web sitelerine “beğen” butonu eklemekle, sağlık hizmeti tüketicileri ile iletişim başlatmayı hedeflemektedirler. Tanıtım faaliyetleri açısından müşteri veya potansiyel müşterilerle sürekli iletişim halinde kalmak gereklidir. Beğeni sayısındaki artışın, hasta tercihlerinde artışa katkı

sağlayabileceğini düşünmektedirler.

Sağlık kuruluşları arasında rekabet çok önemli bir unsurdur. Hastane veya sağlık kuruluşları sağlık hizmeti tüketicilerinden geri bildirim almak ve buna göre strateji belirlemek için web sitelerine “yorum yap” butonu eklemektedirler. Örneğin bir hasta yakınının “A hastanesine gittiğimizde, hasta karşılama personeli bizi poliklinik, röntgen ve laboratuvara götürerek işlemlerimizi daha kolay ve hızlı bir şekilde gerçekleştirmemizi sağladı” şeklinde yorumu ile “Dâhiliye servisindeki hemşire bizi hiç bilgilendirmedi” yorumları, hastane yöneticileri için strateji belirlemede, çok değerli veri kaynaklarıdır. Yapılan yorumların takibini sağlanarak, olumsuz yorumlarda ivedilikle tüketicilerle iletişime geçilmeli, olumlu geribildirimlerin de tanıtıma da katkı sağlayacağı unutulmamalıdır. Sağlık hizmeti tüketicilerinin sunulan hizmetle ilgili bilgi ihtiyacı vardır, ancak bunları dile getirme hususunda kararsızdırlar. Onları soru sormaya teşvik edecek içeriklerin hazırlanması “yorum yap” butonunun daha fazla kullanımını sağlayacaktır.

Hastane veya sağlık kuruluşları, web sitelerine “paylaş” butonu ekleyerek, web sitelerini ziyaret eden kişi sayısını arttırmayı hedeflemektedirler. Bir takipçisinin “paylaş” butonunu kullanmasıyla, pek çok takipçi kazanma fırsatı yakalayabilmektedirler. Ayrıca, etkinliklerini duyurmakta ve hizmetlerine ait içeriğin görüntülenmesinde kolaylık sağladığı görülmektedir.

Sağlık hizmeti tüketicileri, sağlık hizmeti sunucularının sayfalarını tavsiye etmekle sağladıkları faydanın farkında değildirler. Psikologlar, insanların faydalı veya eğlenceli buldukları içerikleri paylaşmaya eğilimli olduklarını belirtmektedirler. Sanal ortam kullanıcıları da bu nedenle sağlıkla ilgili faydalı bulunduğu bir etkinliği tavsiye etmektedirler. Böylelikle, sağlık hizmeti sunucularının, hiç çaba sarf etmeden tanıtımlarının yapılmasına katkı sağlamaktadırlar (Çakır ve Tam, 2014: 36). Hastane veya sağlık kuruluşları, web sitelerine “tavsiye et” butonu ekleyerek, gönüllü satışçılar edinmeyi amaçlamaktadırlar.

Hastane veya sağlık kuruluşları, sağlık hizmeti tüketicileri ile bir mesaj kanalı oluşturmak için web sitelerine “takip et” butonu eklemektedirler Takip et butonu

eklendiğinde ise sağlık hizmetleriyle ilgili etkinliklerinden kısa sürede haberdar etme imkânı bulurken, takipçileri sayesinde pek çok farklı alanda varlık göstermelerine katkı sağlamaktadırlar.



ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

SANAL ORTAMDA SAĞLIK HİZMETLERİ PAZARLAMASINDA İLETİŞİM BUTONLARINA YÖNELİK BİR ARAŞTIRMA

3.1. Araştırma Konusunun Önemi

Sanal ortamın interaktifliğini sağlayan öğeler, beğen, yorum yap, takip et, tavsiye et, vs. paydaşlardan oluşan iletişim butonlarıdır. Pazarlama faaliyetlerinde başarılı olabilmek için bu butonların hepsi en iyi şekilde kullanılmalıdır. Özellikle sağlık hizmetleri pazarlamasında tutundurma faaliyetleri kısıtlı olduğu için sanal ortamın önemi daha da artmıştır. Sağlık hizmeti tüketicileri, hizmet hakkında sınırlı bilgiye sahiptir. Onların bilgi açıklarını kapatmak ve hizmete ulaşımı kolaylaştırmak adına sanal ortamdaki iletişim butonlarının önemi dikkate alınmalıdır. Aynı zamanda, sağlık hizmetleri sunucularına markalaşma, kolay iletişim, hasta talebini artırma gibi pek çok alanda fırsat sunmaktadır. Sağlık hizmetleri pazarlamasında, yeni bir dijital sağlık kültürü oluşumuna neden olan sanal ortamdaki iletişim butonları, yeni bir tutundurma karması elemanı niteliği kazanmıştır.

Bu tez çalışması aracılığıyla; “Sanal ortamda belirli bir ürün veya hizmeti beğenmeyi sağlayan düzenlemeler pazarlama olgusu olabilir mi, pazarlama bakımından önem arz eder mi, sanal ortamda sağlık hizmetleri pazarlamasında iletişim butonlarının hasta tercihi üzerindeki etkileri nelerdir, sağlık hizmeti tüketicilerinin bu husustaki algı ve tutumları nasıldır, sanal ortamdaki iletişim butonları, sağlık hizmetleri pazarlamasında nasıl bir işleve sahiptir, hangi ölçüde kullanılmaktadır, geleceğe yönelik ne gibi düzenlemelere ihtiyaç vardır, daha iyi sonuçlar alabilmek için hangi stratejiler geliştirilebilir” sorularının cevapları aranmıştır.

Sanal ortamda sağlık hizmetleri pazarlamasında, iletişim butonlarının etkilerine

yönelik sağlık hizmeti tüketicilerinin algı ve tutumlarını tespit ederek, yöneticilere strateji belirlemede katkı sağlamayı ve iletişim butonlarının hasta tercihini arttırmadaki etkilerini tanımlamayı, açıklamayı ve bununla ilgili kavramları açığa kavuşturmayı amaçlayan bu çalışma; Shelby D. Hunt'ın (1990), Tablo 3.1'deki bölümlendirmesine uygun olarak geliştirilmiştir. Hunt'a göre pozitif pazarlama; açıklayıcı, tanımlayıcı, tahmin edici ve pazarlama aktivitelerini anlamlandıran perspektifi benimsemektedir. Mikro, bireysel pazarlama aktiviteleri, kişisel firmalar, tüketicilere yönelik pazarlama faaliyetlerini içerirken, makro ise pazarlama sistem, grup ve tüketicilerin toplamını kapsamaktadır. Hunt'ın tablosunda, henüz o yıllarda sanal ortam kavramı söz konusu olmadığı için sanal ortamdan söz edilmemektedir. Ancak sanal ortamdaki iletişim butonlarının bir tutundurma karması elemanı olduğunun varsayılması ve devlet hastanesi hizmetlerinin kamu hizmetleri olması nedeniyle, sanal ortamda kamu hizmetlerinde tutundurma faaliyetlerinin, hasta tercihinine olan etkilerini içeren bu çalışma, kâr amacı gütmeyen sektörde, makro açıdan ele alınan, pozitif yaklaşım içerisinde yer almaktadır.

Tablo 3.1. Pazarlama teorileri

	Pozitif	Normatif
Mikro Kar Amacı Güden	1.Bireysel tüketici satın alma davranışı *Firmalar örnek çalışmalar ile nasıl fiyat, ürün, tutundurma ve dağıtım kanallarını belirleyeceklerini tanımlarlar	2.Yönetsel Pazarlama, Pazarlama Organizasyon, Fiyatlandırma Kararı, Pazarlama Planlaması, Ürün Kararları, Satın alma, Promosyon Kararları, Uluslararası Pazarlama, Ambalaj Kararları, Pazarlama Kontrolü, Pazarlamaya Sistemler Yaklaşımı
Makro Kar Amacı Güden	3.Pazarlamaya kurumsal yaklaşım *Pazarlamaya fonksiyonel yaklaşım *Pazarlamaya emtia yaklaşımı *Pazarlamaya çevre yaklaşımı *Pazarlamanın hukuki yönleri *Karşılaştırmalı pazarlama *Fakirler daha mı çok öderler? *Pazarlama sistemleri ehil midir?	4. Pazarlama sistemleri nasıl daha ehil hale getirilebilir? *Dağıtım maliyeti çok mu? *Reklam Arzu edilir mi? *Pazarlamanın sosyal sorumluluk boyutu var mı? *Pazarlamanın, ekonomik kalkınmada rolü nedir? *Tüketici egemenliği arzu edilen bir şey midir? *Talep uyarma işlemi arzu edilen bir şey midir?
	Pozitif	Normatif
Mikro Kar Amacı Gütmeyen	5.Kamu malları için talep tahmini *Tüketiciler kamu mallarını nasıl satın alır? *Kamu malları pazarlamasının vaka çalışması	6.Sosyal pazarlama *Kar amacı gütmeyen kuruluşlar, pazarlama karmasının tüm elemanlarını nasıl yönetmelidir? *Kamu malları için nasıl talep tahmin edilebilir?

Makro Kar Amacı Gütmeyen	<p>7. Televizyon reklamları seçimleri etkiler mi? *Kamu hizmeti reklamları davranışı etkiler mi? *Günümüzdeki kamu mallarının dağıtım sistemi olması gerektiği gibi midir? *Bir dağıtım kanalı problem olarak geri dönüşüm.</p>	<p>8. Politikacı dış macunu gibi mi pazarlanmalıdır? *Az bilgi ihtiva eden politik reklam yapmak arzu edilen bir şey midir? *Kamu malları için talep uyarılmalı mıdır?</p>
---------------------------------	---	--

Kaynak: Shelby D. Hunt (1990: 9)

Pazarlama fonksiyonları üzerine ilk çalışma, hissedilen ihtiyaç üzerine Amerika Pazarlama Birliği Tanımlar Kurulu tarafından 1935 yılında yapılmıştır. Daha sonra Edmund D. McGarry 1950 yılında, sadece pazarlama hedefine değil pazarlamanın doğal yapısına yönelik bir yaklaşım geliştirmiştir. Pek çok yazar bu konuda hemfikir olmasına rağmen, bazıları bu iki grubu birbirini tamamlayan aktiviteler olarak görmüşler, ayrıca özel problemler için özel çözümlerde üretilebileceği görüşlerini dile getirmişlerdir (Lewis ve Erickson, 1969: 12). Bu yaklaşıma göre; reklam, kişisel satış, satış geliştirme, ürün planlama, fiyatlandırma aktiviteleri talep oluşturucu alanda yer alırken, depolama, envanter yönetimi, ulaştırma, talep süreci ve dağıtım aktiviteleri ise talep karşılayıcı alanda yer almaktadır (Tablo 3.2).

Tablo 3.2. Pazarlama fonksiyonları
Pazarlama Fonksiyonları

Talep Oluşturucu					Talep Karşılayıcı			
Reklam	Kişisel Satış	Satış Geliştirme	Ürün Planlama	Fiyatlandırma	Depolama	Envanter Yönetimi	Ulaştırma	Talep Süreci ve Dağıtım

Kaynak: Lewis ve Erickson, 1969: 12.

Bu yaklaşım sanal ortamda sağlık hizmetleri pazarlamasına uyarlanacak olursa; sağlık hizmetini üretme, arz etme, dağıtma gibi fonksiyonlar, talep karşılayıcı alanda yer alırken, halkla ilişkiler, hizmet planlama ve fiyatlandırma gibi, iletişim butonlarının da talep oluşturucu alanda yer alması gerektiği düşünülmektedir (Tablo 3.3).

Tablo 3.3. Sağlık hizmetlerinde pazarlama fonksiyonları

Sağlık Hizmetlerinde Pazarlama Fonksiyonları						Talep Karşılıyıcı		
Talep Oluşturucu						Talep Karşılıyıcı		
Halkla İlişkiler	Kişisel Satış	Satış Geliştirme	Hizmet Planlama	Fiyatlandırma	İletişim butonları	Sağlık Hizmeti Üretme	Ulaştırma	Talep Süreci ve Dağıtım

Kaynak: Lewis ve Erickson, 1969: 12.'den uyarlanmıştır.

Sanal ortamdaki “beğen, yorum yap, tavsiye et ve takip et” benzeri butonların sağlık hizmetleri pazarlamasındaki yeri ve sağlık hizmeti tüketicilerinin sağlık hizmeti sunucularına ait sayfaları beğenmekle veya takip etmekle, onlara sağladıkları faydalar açısından farkındalıkları ve sağlık hizmeti tüketicilerinin iletişim butonlarının etkilerine yönelik algı ve tutumlarını araştıran bir çalışma henüz bulunmamaktadır. İletişim butonlarının pazarlama faaliyetlerindeki fonksiyonlarını tanımlamayı ve açıklamayı hedefleyen bu çalışma, pazarlama bilimi için yeni bir bakış açısını ortaya koymaktadır.

3.2. Literatür Taraması

Konuyla ilgili bazı çalışmaların yapıldığı, ilk olarak Hawn (2009)'ın sağlık hizmetleri pazarlamasının sanal ortama girişindeki hızlı değişikliklere yer verdiği; Mangold ve Faulds (2009)'un sosyal medyanın bir tutundurma elemanı olduğu görüşü; Hewitt (2011)'in yoğun rekabet yaşanan sağlık sektöründe sanal ortamı kullanmanın gerekliliğine değindiği; Gerlitz ve Helmond (2011)'un “Like ekonomisinin” herhangi bir potansiyel sosyal aktivitenin değeri üzerinden sermayelenen bir web yapısı inşa ettiği görüşü; Ramanadhan (2013)'ın tutundurma faaliyetlerinde sosyal medyanın gücünü kullanmanın önemi; Tengilimoğlu (2014)'nun sosyal medyada yer alan hastanelerin daha fazla tercih edildikleri tespiti; Mendi (2015)'nin sağlık iletişimde sosyal medya kullanımında Türkiye ve dünya karşılaştırması; Brettel ve arkadaşları (2015)'nin sosyal medyanın bilinen tüm tutundurma anlayışını değiştirdiği görüşü tespit edilmiştir. Ayrıca Zhang (2013), sosyal medya duyarlılık tespiti, sosyal medyada yer alan ürün ve şirketlerin olasılık modelleri ve grafik teorilerle sıralamalar yapmış, seyircilerin hedeflendiği çevrimiçi reklamlar için tahmin modelleri yapılandırmıştır. Oh (2014), sosyal medyadaki beğenme olgusu ile insan

psikolojisi arasındaki ilişkileri irdelemiştir. Başyazıcıoğlu (2013), Facebook' ta işletmelerin gerçekleştirdikleri pazarlama faaliyetlerine yönelik tüketici tutumlarını incelemiştir. Weinberg (2009) pazarlamada sosyal medya kullanımının amacını, marka farkındalığı, takipçi sayısı ve web trafiği artışı ve iletişim kurmaya yönelik faaliyetler olarak belirtmiştir.

Leun'un 2003'te yaptığı, otellerin Facebook sayfalarının pazarlama etkinliğini araştırmayı hedefleyen çalışmasında, müşteri ve mesajlar olmak üzere iki bakış açısını ele alınmıştır. Müşteriler bölümünde işletme ve müşteriler arası ilişkiler yer verirken, mesajlar bölümünde etkili mesajların nasıl oluşturulması gerektiği hususu üzerinde durmuştur. Facebook'un marka geliştirme, ürün tanıtımı ve müşteriler arası iletişimde çok iyi bir platform olduğunu ortaya koymuştur.

Jayanti ve Whipple'in (2008) çalışmasında ise beğenilebilir olmanın hizmet kalitesindeki öneminden söz edilmektedir. Buna göre beğenilirlik, pozitif duygular üretmek için kendini tanıtım ve ikna taktiğidir. Son derece sevilen bir hekim, olumlu bir performans sergilediğinde, algılanan hizmet değerlendirmesini iyi yönde geliştirirken, olumsuz bir performans sergilediğinde ise kötüleştirilmektedir. İyi performans, iyi hizmetin çekirdeğidir ve tüketici memnuniyeti için zorunludur. Sağlık hizmeti sunucuları, rekabet için farklı hizmet alanları ile de ilgilenmeli, işletmelerinin itibar riskine karşı uzun süreli eğitimler almalıdırlar.

Jones, Mannino ve Green'in 2010 yılında yaptığı çalışmada, internet, televizyon ve yazılı basındaki reklamların, çocuklar üzerinde nasıl marka bağlılığı oluşturduğuna değinilirken, bu durumun halk sağlığı açısından tehdit oluşturduğundan söz edilmektedir. Çocuklar için yiyecek pazarlama faaliyetlerinde çocuklarla marka bağlılığı arasındaki ilişki incelenmektedir. Bu çalışmada ayrıca, çocukluk çağı obezitesinde medya reklamlarının rolünden söz edilmiştir.

Sinha (2011)'nin yaptığı çalışmada sosyal medyada basiret veya ileri görüşlülüğe, bireylerin beğendiği/beğenmediği durumlara göre sosyal grupların belirlenmesine

ve bu grupların tutumlarının değerlendirmesine yer verilmiştir. Birlikte takılmanın sosyal bir ihtiyaç olduğunu ve bunun tek yolunun, diğerlerinin beğendikleri ve beğenmediklerini yansıtarak zekice tahminler yürütmekten geçtiğini belirtmiştir. Sosyal basiretin, tutumların yayılmasında bir araç ve tüketicici davranışı üzerinde de interaktif bir deneyim olduğunu ortaya koymuştur.

2012 yılında Nicholls'un yazdığı, "Every day, everywhere: alcohol marketing and social media current trends" isimli makalede sosyal medyanın alkollü içeceklerin pazarlanmasında, anlık sosyal medya içeriği sağlanmasındaki katkısından söz edilmektedir. Sosyal medya sayfasındaki duvar yazıları ile spor ve müzik etkinlikleri için yapılan sponsorlukların, alkol tüketimini teşvik ettiği, sosyal medyada tüketimi teşvik edici linklerin beğenilmesiyle alkol tüketiminin yaygınlaşmasından söz edilmektedir.

Martin'in 2012 yılında yapmış olduğu "Share, like, tweet and cheer: an examination of social media usage and the National Football League (NFL)" isimli doktora tezinde, ilişkisel pazarlama üzerinde elektronik medyanın etkisi araştırılarak, beysbol taraftarlarının iletişim bilgileri yapılandırıldıktan sonra, viral pazarlama, sosyal ağlar ve pazarlama planlarını içeren spor organizasyonları yapılması tavsiye edilmektedir. NFL takımı oyuncularının fotoğraflarını Facebook profil resmi yapmakla başlayan durumun beğeni ve paylaşımlarla çok geniş kitlelere yayıldığı belirtilmektedir.

2012 yılında Kumar'ın yapmış olduğu çalışmada dijital pazarlama ve özellikle e-mail pazarlama üzerinde odaklanılmış olup, e mail pazarlamanın geleneksel pazarlama iletişimi değişkenlerinden daha etkili olduğundan söz edilmiştir. Eski kitle iletişim araçlarıyla yapılan ürün tanıtımlarında, satın alma kararı verebilmek için evrimii olmak gerekirken, sosyal medyada satın alma kararının bir zamanının bulunmadığı vurgulanmaktadır. Günümüzde rekabet edebilmek için çeşitli pazarlama iletişim kanallarını kullanmanın bir zorunluluk olduğu belirtilmiştir.

Li'nin 2012 yılında yaptığı çalışmada, "tüketiciler satın alacakları ürüne ait bilgiyi

arama motoru ve sosyal medyada nasıl aramaktadırlar, sosyal medya platformlarının tüketici davranışına olan etkisi nasıldır, ürün arama mekanizması geliştirmek ve pazarlama etkinliğini artırmak için nasıl bir sosyal medya kanalı oluşturulabilir” sorularının cevabı aranmıştır. Sosyal medyanın ekonomik satın alma kararlarında vazgeçilmez bir destek olduğuna yer verilmiştir.

2015 yılında Olszewski'nin yazmış olduğu “Follow me, like me, tweet me, implementing social media into occupational health” isimli makalede, sosyal medya araçlarının halk sağlığı uygulamalarında kullanılmasından söz edilmektedir. İş sağlığı hemşireliğine ve bu kişilerin sosyal medya aracılığıyla sunduğu koruyucu sağlık hizmetlerine yer verilmiştir. Amerika İş Sağlığı Hemşireliği Derneği, çalışanların güvenlik (dozimetre okuma uygulaması), çevre (su analizi uygulaması) ve sağlıkla (basit belirti takibi) ilgili bilgi edinebilmek ve destek sağlayabilmek için mobil uygulama oluşturmuş, ayrıca sosyal medyadan da faydalanarak çalışanlarla sürekli iletişim halinde kalmayı amaçlamışlardır. Bu çalışmanın ana teması koruyucu sağlık hizmetlerinde sosyal medyadan faydalanmadır.

Ackaradejruangsri, 2015 yılında Tayland'da yaptığı alan çalışmasında, “sosyal ağ mağazası” terimine yer vermiş, sosyal ağ sitelerinde hem satış hem de satın alma işlemlerinin yapıldığı yer olarak tanımlamıştır. İlk çevrim içi mağaza olan Amazon'un, 1994 yılında Jeff Bezos tarafından ABD'nin Seattle şehrinde kurulduğunu belirttiği çalışmasında, “Know me, like me, follow me” isimli üç aşamalı bilimsel terimin, ilk olarak Peny ve Thomas Power tarafından tanıtıldığına yer vermiştir. Buna göre, ilk aşama olan “know me”, verileri biriktirmek ve paylaşmak anlamına gelmektedir. Bu aşamada geniş bir ağ kitlesi oluşturulmaktadır. “Like me” aşamasında, benzer fikirli sohbetler yoluyla arkadaşlar edinilmekte ve sosyal ağın bir parçası olunmaktadır. Bu aşamada “like me” sosyal ağlarda güven oluşturmak ve arkadaşlarla değer yaratmak anlamına gelmektedir. Üçüncü aşama olan “follow me” de ise takipçilerle işbirliği oluşturarak çok sayıda derin bağlantılar sayesinde ticari fırsatlar yakalanabileceği üzerinde durulmaktadır. Araştırmada, “know me”nin, sosyal medyada, “like me”nin sosyal ağlarda, dijital ayak izi yaratmak, “follow me”nin ise sosyal işlem

yaratmak olduğu şekilde özetlenmiştir. Ackaradejruangsri, tutku, hizmet düşüncesi, dürüstlük, esneklik, bağlılık ve iyimserliğin, para kazanmanın anahtarı olarak görmektedir. Ackaradejruangsri, çalışmasında, sosyal ağ mağazalarından alışveriş yaparken, %90 oranla ödeme sistemleri, %83 oranla mağazanın güvenilirliği, % 76 oranla ürünün güvenilirliği ve %17 oranla ürün hakkında olumsuz yorumların, tereddüte neden olduğunu tespit etmiştir. Genel olarak Facebook, Twitter ve Instagram gibi sosyal ağların, Tayland'lı girişimciler için yeni bir pazar alanı oluşturmasından, girişimcilerin bu hususları dikkate almalarının gerekliliğinden söz edilmiştir.

McRee ve Lee'nin 2016 yılında yazmış oldukları "I like it: examining NFL Facebook communication strategies" adlı makalede Facebook'ta bulunan beğen, yorum yap gibi iletişim araçları sayesinde spor organizasyonlarında takipçilerin eylemlerini incelemenin önemine yer vermiştir. Bu linklerin sadece iletişim boyutu ele alınarak, Facebook ve Twitter'da farklı stratejilerin uygulanması ve takipçi özelliklerinin iyi bir şekilde tespit edilmesi gerektiğine dikkat çekilmiştir.

2016 yılında Leimkuhler tarafından yapılan "Leaders experiences of implementing social media in the pharmaceutical and health sciences industries" isimli doktora tezinde, pek çok şirketin, tüketicilerin Facebook üzerindeki oylamaları ve beğenileri doğrultusunda marka oluşturmaya yönelmesinden, hatta tüketicilerini eğiterek onları da satış elemanı olarak kullanmalarından söz edilmektedir. İlaç sektöründe yer alan on dört yönetici ile mülakat yapılarak sosyal medyanın nasıl kullanılabilceği sorularına cevap aranmaktadır.

2016 yılında Altınay ve diğerlerinin yapmış olduğu, "The role of social media tools: accessible tourism for disabled citizens" isimli makalede, engelli vatandaşların turizm hizmetlerine ulaşmasında sosyal medyanın rolünü değerlendirmek amaçlanmıştır. Web sayfalarının kullanılabilirliği ve ulaşılabilirliği araştırılmıştır. Çalışmada sosyal medya kullanma yeteneğine sahip ortopedik engelli katılımcılar seçilmiştir. Çalışmanın sonunda, teknolojik gelişmelerin engellilerin hayatını kolaylaştırdığı, toplum içinde farklı özellikteki insanlar arasındaki sınırı kaldırdığını ortaya konulmaktadır.

Iacovou'nun 2016 yılında yapmış olduğu "An analysis of social media marketing strategies and best practices of hospitality and tourism organizations" isimli doktora tezinde, konaklama ve turizm hizmetlerinde pazarlama profesyonellerinin pazarlama faaliyetlerinde sosyal medyayı dikkate almamalarının nedeni sorgularken, bu durumun nasıl üstesinden gelinebileceğini araştırmaktadır. Pazarlama faaliyetlerine sosyal medyanın entegre edilemediğinden söz edilmektedir. Birçok işletmecinin, çevrimiçi rezervasyonlarını kabul etmek ve müşterileriyle iletişim kurmak için web sitelerini yaygın olarak kullandıkları ancak sosyal medya ağlarına bağlı olmadıkları belirtilmektedir. Bu çalışmada konaklama ve turizm hizmetlerinde pazarlama hedefleri için teknolojik çözümler aranması hedeflenmiştir.

Cadet'in 2016 yılında yapmış olduğu "Determining the advertisement value of Facebook" isimli doktora tezinde, Facebook gönderileri ile şirketin finansal performansı (tüketiciler tarafından değerli olarak kabul edilen hisse senedi fiyatındaki değişikliklere dayanarak) arasında doğrudan bir bağlantı olup olmadığı kararı ile dönüşümsel mi yoksa bilgilendirici reklamların mı kullanılacağına kararı olmak üzere iki temel konu araştırılmıştır. Cadet, yapmış olduğu içerik analizi çalışmasının sonucunda, Facebook yayınlarının, şirketin finansal performansı üzerinde olumlu bir etkisi olmadığına ulaşmıştır. Ayrıca, sosyal medya içeriği ile tüketici davranışı ilişkisini araştırmış, ürün ve markaların tüketicilerde nasıl bir satın alma kararı oluşturduğu sorusuna cevap aramıştır.

Berkowits 2014 yılında yapmış olduğu çalışmada, sağlık hizmeti tüketicilerinin sosyal medyadan etkin bir şekilde faydalanabilmeleri için hastaların ve aile üyelerinin sosyalle edilmeleri (sosyal medyayı nasıl kullanmaları gerektiğinin öğretilmesi), işletmelerin sosyal medya sayfalarının izlenmesi ve sosyal medya faaliyetleriyle ilgilenecek eğitimli bir personel bulundurulması gerektiğini belirtmiştir.

Ezeife 2017 yılında yapmış olduğu, "Social media strategies for increasing sales" adlı çalışmada, "sosyal medya kullanarak satış artırmak için uygulanan pazarlama

stratejileri nelerdir” sorusunun cevabını aramıştır. Beş farklı organizasyon lideriyle görüşme yaparak veri kaynağını oluşturmuştur. Yaptığı görüşmeler neticesinde şu sonuçlara ulaşmıştır:

- 1.Hedef kitlenin hangi platformu tercih ettiklerinin tespiti,
2. Müşterilerin satın aldıkları ürünler aracılığıyla müşteri yol haritası geliştirilmesi,
- 3.Marka bağlılığı içeren müşteri ilişkilerinin yönetilmesi,
4. Paylaşılan hedeflerle sağlanan pazarlama ve satış rollerinin sıralanması,
5. Firmalar için satışı harekete geçiren sosyal medya kampanyalarının etkilerini tespit eden performans belirleyici anahtar geliştirilmesi.

Lee'nin 2015 yılında yapmış olduğu “The number of likes associated with given health related messages on Facebook: The moderating effect of value involvement” isimli doktora tezinde, Facebook kullanıcılarının belirli bir mesajla ilişkili beğeni sayısına, nasıl tepki verdiğinin anlatılması amaçlanmaktadır. Facebook'daki beğen sayısının bir eşik değer olduğuna dikkat çekmektedir. Yerleşik modeller ve teorilerden farklı olarak, Facebook'daki beğen sayısının alkol kullanımında nasıl katma değer farklılıklar oluşturduğunu ortaya koymaktadır. Çalışmanın sonunda, içki tüketimini teşvik eden mesajlarla, sağlık açısından içki karşıtı mesajlardaki beğen sayılarının Facebook kullanıcılarının motivasyonlarını etkilediği belirtilmektedir.

Kang (2017)'in “The effects of cause related marketing (CRM) on social media and in health communication: How does CRM-Based social media message influence health perception?” isimli doktora tezinde, tüketicinin cilt kanseri riskine olan farkındalıklarını arttırmak ve güneşten korunma davranışı geliştirmek için “sosyal medyada cilt kanseri mesajları nasıl tasarılmalıdır” sorusunun cevabını aramıştır. Çalışmaya göre, Amerika'da en yaygın kanser türü cilt kanseridir ve tüm kanser vakalarının yarısını oluşturmaktadır. Güneşlenme, bronzlaşma salonu kullanımı ve güneş koruyucu kullanmamanın cilt kanserinde risk faktörleri olduğu belirtilmiş. Bu nedenle sosyal medya üzerinden güneş koruyucu krem kullanımına yönelik teşvik edici uygulamaların yapıldığı ve neticesinde farkındalık oluşturulduğu belirtilmektedir.

Hastanelerin web sitelerinin varlığının hasta memnuniyeti üzerine etkilerinin araştırıldığı 2017 yılında Fiacco tarafından yapılan, “A correlational study of patient satisfaction with patient health portals on rural hospitals websites” isimli doktora tezinde, hasta portallarının kullanılabilirliği ve hasta beklentileri, tahmini değişken, hasta memnuniyeti ise kriter değişken olarak belirlenmiştir. Hasta portallarının hastaların eğitimi ve yararlı bilgilerin paylaşımında önemli rol oynadığı belirlenmiştir. Çalışmanın sonucunda hastaların faydalı ve kaliteli e-sağlık araçlarına sahip olma beklentileri ortaya konmuştur.

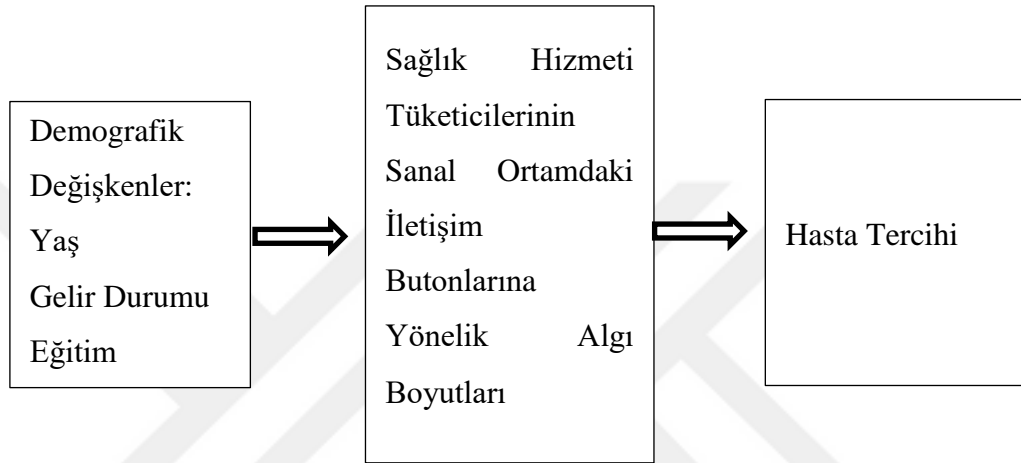
Hemen hemen tüm araştırmalar sosyal medya kullanımı ve/veya pazarlama faaliyetlerine yöneliktir. Tüketiciler tarafından teknik boyutu pek fazla merak edilmeyen iletişim butonları, herhangi bir çalışmada ele alınmamıştır. Diğer tutundurma karması elemanlarının etkilerinin toplamı kadar bir güce sahip olan iletişim butonlarının, pazarlama bilimi açısından sınırları çizilerek kurallarının oluşturulması büyük önem arz etmektedir.

Yapılan alan çalışmasında, katılımcılara beğen butonlarını neden kullandıkları sorulduğunda, diğer kişilerle bağlantı halinde kalmak, gündemi takip ediyor görünmek, bir konuyu desteklemek, güçlü bir görsel etki yaratmak için kullandıklarını belirtmişlerdir. Buradan da anlaşılıyor ki, beğen butonlarının beğenden öte anlamları bulunmaktadır. Her bir iletişim butonunun ayrı ayrı etkileri düşünüldüğünde, pazarlama için ne kadar büyük bir veri kaynağı ve işlevsellik sunduğu fark edilmektedir. Sanal ortam ve insan psikolojisi arasındaki bu ilişki, pazarlama bilimi açısından da büyük önem taşımaktadır.

3.3. Araştırmanın Amacı, Model ve Hipotezleri

Bu tez çalışmasının amacı; sağlık hizmeti tüketicilerinin sanal ortamdaki iletişim boyutlarına yönelik algı boyutlarını tespit etmek, demografik değişkenlere göre bu algı boyutlarının farklılık gösterip göstermediğini ortaya koymak ve sağlık hizmeti tüketicilerinin sanal ortamdaki iletişim butonlarına yönelik algı boyutlarının hasta tercihine etkilerini açıklamaktır. (Şekil 3.1). Sanal ortamda bulunan beğen, paylaş, yorum yap gibi butonlar, kullanıcıların iletişiminde, görüşlerini paylaşmalarında ve diğer kullanıcılarla yakın ilişki kurulmasında

önemli bir fonksiyondur. Sağlık hizmeti sunucuları da bu butonları çeşitli amaçlarda kullanmaktadır. Örneğin, bir hastanenin web sitesinin beğenilmesi, geniş alanda tanınmasını desteklerken, olumlu yorumlar ise kaliteli hizmet imajı oluşumuna katkı sağlanmaktadır. Sağlık hizmeti tüketicilerinin, tercihlerini belirlemelerinde, her birinin ayrı fonksiyonları bulunmaktadır. Hatta ilerleyen zamanlarda, bu iletişim butonlarının da yetersiz kalacağı ve yenilerini ekleneceği öngörülmektedir.



Şekil 3.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırmada yer alan hipotezler ve bunların alt hipotezleri şunlardır:

Hipotez 1: Demografik özelliklerine göre sağlık hizmeti tüketicilerinin sanal ortamdaki iletişim butonlarına yönelik algı ve tutumları anlamlı farklılık gösterir,

Hipotez 1.a: Yaşlarına göre sağlık hizmeti tüketicilerinin sanal ortamdaki iletişim butonlarına yönelik algı ve tutumları anlamlı farklılık gösterir,

Hipotez 1.b: Gelir durumlarına göre sağlık hizmeti tüketicilerinin sanal ortamdaki iletişim butonlarına yönelik algı ve tutumları anlamlı farklılık gösterir,

Hipotez 1.c: Eğitim durumlarına göre sağlık hizmeti tüketicilerinin sanal ortamdaki iletişim butonlarına yönelik algı ve tutumları anlamlı farklılık gösterir,

Hipotez 1.d: Mesleklerine göre sağlık hizmeti tüketicilerinin sanal ortamdaki iletişim butonlarına yönelik algı ve tutumları anlamlı farklılık gösterir,

Hipotez 2: Sağlık hizmeti tüketicilerinin sanal ortamdaki iletişim butonlarına yönelik algı boyutları hasta tercihini etkiler.

3.4. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırmada Kırşehir ili kamu hastanesinde, hizmet alan kişilere ulaşılmıştır.

Genelleme açısından farklı illerde de çalışmaların yapılması daha iyi olacaktır. Konu ile ilgili alan yazın incelemesinde çok az sayıda benzer çalışmaya rastlanmıştır. İleriki zamanlarda farklı alanlarda yapılacak olan çalışmalar sayesinde bu konunun daha iyi anlaşılacağı öngörülmektedir. Araştırmaya ait birincil veriler anket yöntemiyle toplanmıştır. Anket sorularının hazırlanmasında Dooley'in doktora tezinden esinlenilmiş olup, konunun yeni olması nedeniyle sadece bir ölçekten faydalanılmış olması, bir sınırlılık olarak görülebilir.

3.5. Araştırmanın Yöntemi

3.5.1. Veri Toplama

Sanal ortamda sağlık hizmetleri pazarlamasında iletişim butonlarının önemini ortaya koymayı hedefleyen bu araştırma için gerekli olan veriler iki şekilde elde edilmiş olup, ikincil veriler literatür taraması, birincil veriler ise anket yöntemi ile toplanmıştır. Anket formu üç bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde demografik değişkenlere, ikinci bölümde Dooley'in doktora tezinde yer alan Likert tipi ölçekli sorulara, üçüncü bölümde ise sağlık hizmeti tüketicilerinin sanal ortam kullanımlarına ilişkin çoktan seçmeli sorulara yer verilmiştir. Katılımcıların ikinci bölümde yer alan anket sorularını, 5'li Likert tipi ölçeğe (Kesinlikle katılmıyorum, katılmıyorum, kararsızım, katılıyorum, kesinlikle katılıyorum) göre cevaplamaları istenmiştir.

3.5.2. Örneklem

Araştırmanın ana kütlesi, sağlık hizmeti alan bireylerdir. Örneklemi ise, Ahi Evran Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne (AEÜEAH) başvuran hastalardır. Örneklem yöntemi tesadüfi örneklem türlerinden basit rastgele örneklemidir. Tesadüfi örneklemede seçilen bireylerin evrenden örneklem kapsamına alınma olasılıkları eşittir (Kurtuluş, 1996: 231). AEÜEAH'ne 01.04.2016-31.07.2016 tarihleri arasında 128912 hasta başvurmuştur. Bu nedenle, % 3'lük güven derecesinde 881 kişilik bir örneklemin yeterli olacağına (Kurtuluş, 1996: 236), ancak geçersiz formlarında bulunma olasılığına karşın 1000 kişilik bir örneklem seçilmesine karar verilmiştir. Hastane Bilgi Yönetimi Sistemi (HBYS)'den elde edilen 128912 hastadan, rastgele seçilen, önce 140 kişilik bir gruba, daha sonrada 860 kişilik örneklem anket soruları uygulanmıştır. Anket uygulanacak yaş, eğitim ve gelir grubu belirlenirken, Yeşil (2011: 82)'in grup oluşturma tekniği

kullanılmıştır. Yeşil, grup sınıflandırırken, sırasıyla grup sayısının, aralık katsayısının belirlenmesi ve en alt değeri içine alacak şekilde grupların oluşturulması gerektiğini belirtmektedir (Yeşil, 2011: 82). Buna göre, AEÜEAH'ne 01.04.2016-31.07.2016 tarihleri arasında başvuran 128912 hastanın en düşük ve en yüksek, yaş, eğitim ve gelir düzeyleri HBYS üzerinden tespit edilmiştir. HBYS, gelir düzeylerine ait bilgi vermese de başvuran hastalar içerisinde mültecilerin de bulunduğu görülmüş ve bunun üzerine alt sınırın 1000TL olarak belirlenmesine karar verilmiştir. En düşük yaş, eğitim ve gelir grubunu içine alacak şekilde başlangıç noktası belirlenmiş ve aralık katsayıları eklenerek grup başlangıç ve bitişleri birbirinin üzerine gelmeyecek şekilde gruplar oluşturulmuştur. Araştırma için AEÜEAH Yöneticiliğinden izin alınmıştır (Ek 5). Veriler SPSS ve Lisrel istatistik programlarında değerlendirilmiştir.

3.5.3. Analiz Yöntemi

Sağlık hizmeti tüketicilerinin sanal ortamdaki iletişim butonlarına yönelik algı ve tutumlarını etkileyen durumlarını ortaya çıkarmak için Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA), modeli teyit etmek için Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA), faktörlerin katılımcıların demografik özelliklerine göre değişim gösterip göstermediğini öğrenmek için Çok Değişkenli Varyans Analizi (Multivariate Analysis/MANOVA) analizi, iletişim butonlarının hasta tercihindeki etkilerini araştırmak için SEM analizi uygulanmıştır.

AFA ile maddelerin gireceği alt boyutu ve birden fazla boyuta giren maddeleri görülebilir ve ilgili değişiklikler yapılarak, veriye göre model oluşturulabilir. Bu durum AFA'nın en önemli özelliğidir. DFA'nın en önemli özelliği ise oluşturulan modele verinin uyup uymadığının incelenmesidir (Schumacker ve Lomax 2004: 63). Yani AFA 'da uygun model kısa sürede oluşturulabilir fakat bu modelin bilimsel bir açıklaması olmalıdır. Örneğin; bir maddenin girdiği alt boyutun teorik olarak da o alt boyuta uygun olması gerekir.

Güçlü yazılım programlarında son zamanlardaki gelişmeler sayesinde faktör analizine alternatif yaklaşımlar üretilmiştir. DFA yaklaşımı, önceki yapı içeriğinin modele uyup uymadığını test etmektedir. Bu hesaplamayı yaparken değişkenlerin

hata varyanslarını da dikkate almaktadır. Bu analizin sonucunda bazen veri dosyasının hipotezlere veya teorik modele uyumlu olmadığı sonucuna ulaşılmaktadır. DFA sayesinde oluşturulan modelin bilimsel açıklaması yapılmaktadır (Maruyama,1998: 140).

Sosyal bilimler alanında yapılan araştırmalarda genelde doğrudan ölçülemeyen soyut kavramlar üstünde çalışılmaktadır. Araştırmada kullanılan anket soruları gözlenen değişkenlerdir. Bu soruların ölçtükleri faktörler (tanınmışlık, iletişim, güven, vs) ise örtük değişkenlerdir.

DFA yapan programlar verileri, sürekli veri olarak kabul eder. Oysaki Likert ölçekli veriler kategoriktir. Veri dosyası normal dağılım gösterdiği takdirde bu verilerin sürekli veri olarak kabul edilmesi mümkün olmaktadır (Çapık, 2014: 199).

Ortalama Açıklanan Varyans (Average Variance Explained/ AVE), faktör analizi sonucunda, faktörlerin her bir değişken üzerinde yol açtıkları ortak varyanstır. Bir değişkenin, faktör yüklerinin karelerinin toplamının ortalamasıdır. Bu değer, bir değişkendeki çıkarılmış faktörlerce açıklanan varyans oranını belirler. En fazla 1 değerini almaktadır (Akdağ, 2011: 25).

Schermelleh, Moosbrugger ve Müller (2003: 24)'e göre yakınsak geçerliliğinin sağlanabilmesi için faktörlerin AVE değerlerinin ve yüklerinin 0,50'den fazla, birleşik yapı güvenilirliğinin (BYG) sağlanabilmesi için ise değerlerin 0,70 ve üzerinde olması gereklidir.

Fornell ve Larcker (1981) yapısal geçerliliğin incelenmesinde yakınsak geçerlilik yaklaşımını kullanmıştır. Yakınsak geçerliliğinin sağlanması için AVE değerlerinin, iç geçerlilik (bağımlı değişkendeki değişimin bağımsız değişkenle açıklanma derecesi/ faktör yükü) değerlerinden düşük ve her bir AVE değerinin % 50'den yüksek olması gerekliliğini belirtmiştir.

İletişim butonlarının hasta tercihini arttırmadaki etkilerini araştırmak amacıyla

SEM analizi uygulanmıştır. DFA aracılığıyla oluşturulan faktörler, SEM'in örtük değişkenleridir. SEM'de geleneksel regresyon eşitliğinde olduğu gibi bir eşitlik kullanılarak faktörler ilişkilendirilir. Çözümlemenin basit bir regresyon modeli ($\hat{Y} = a + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \dots + \beta_n X_n$) olmasını önleyen, regresyon eşitliğindeki X'in ve Y'nin doğrudan ölçülmemesinden ziyade; örtük değişkenlerin sadece gözlenen değişkenler vasıtasıyla ortaya çıkarılması yoluyla işlem yapmasıdır (Maruyama, 1998: 177).

SEM'in, pek çok bilim alanında kullanılmasının nedeni geleneksel analiz yöntemlerinden farklı olarak gözlenen değişkenlere ait ölçüm hatalarını dikkate alarak analiz yapmasıdır (Schumacker ve Lomax, 2004: 327). SEM, ortaya konan ilişki modellerin, faktör analizi ve regresyonun bir arada kullanılarak test edilebilmesini kolaylaştıran bir metotlar dizisidir (Eroğlu, 2003: 3).

SEM analizinde model uyumunun değerlendirilmesinde ilk bakılan kriter, ki kare uyum iyiliği testidir. $CMIN/DF = \chi^2/sd \leq 5$ olması modelin uyumluluğunu gösterir (Karagöz ve Ağbektas 2016: 279; Erkorkmaz vd., 2013).

Schumacker ve Lomax (2004: 76)'a göre örneklem sayısının artması ile serbestlik derecesinin de büyümesi uyumun değerlendirilmesini güçleştirmektedir. Örneklem büyüklüğünün 200 ya da daha küçük olması, χ^2 değerinin küçülmesine yol açmakta ve modelin uyumunu artırmaktadır. Bu gibi durumlar için, kuramcılar tarafından RMSEA, GFI, CFI gibi yeni uyum indeksleri geliştirilmiştir (Tablo 3.4).

Tablo 3.4. Uyum iyiliği kriterleri

Uyum İyiliği Kriterleri	Normal değer	Kabul edilebilir değer
Ki kare/serbestlik derecesi (Chi-Square/ Degrees of Freedom, χ^2/df)	<2	<5
İyilik Uyum İndeksi (Goodness Of Fit Index, GFI)	>0,95	>0,90
Düzenlenmiş İyilik Uyum İndeksi (Adjusted Goodness of Fit Index, AGFI)	>0,95	>0,90
Karşılaştırmalı Uyum İndeksi (Comparative Fit Index, CFI)	>0,95	>0,90
Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü (Root Mean Square Error	<0,05	<0,08

of Approximation, RMSEA)		
Artıkların Ortalamalarının Karekökü (Root Mean Square Residual, RMR)	<0,05	<0,08
Normlaştırılmış Uyum İndeksi (Normed Fit Index, NFI)	>0,95	>0,90

Kaynak: Schumacker ve Lomax (2004: 76)'tan uyarlanmıştır.

SEM, gözlenen değişkenler arasındaki ilişkilerin altında yatan temelleri irdeleyen istatistiksel prosedürlerin birikimidir. Bir SEM analizi eşzamanlı regresyon denklemlerinden oluşan bir dizi çözümler içerir. AMOS, CALIS, EQS, LISREL, LISCOMP, RAMONA ve SEPATH; SEM analizi yapılabilen yazılım programları arasındadır. Bu programlar, analizlerini yaparken değişkenler arası hata varyanslarını da hesaba kattıkları için ölçüm hassasiyeti daha güçlüdür (King ve King, 1997).

3.6. Bulgular

3.6.1. Tanımlayıcı istatistikler

Ankette bulunan ifadelerin birbiriyle olan tutarlılıkları ve araştırma konusunu ne oranda açıkladığını tespit etmek için. güvenilirlik analizi yapılmış ve Cronbach's Alpha değeri 0,973 olarak saptanmıştır.

3.6.1.1. Demografik Özellikler

986 katılımcı ile yapılan anketin demografik özellikler bakımından sonuçları Tablo 3.5'de verilmiştir. Elde edilen sonuçlara göre; katılımcıların % 51,9'u erkek, % 62,5'i evli, % 48,6'sı 3001-4000 gelir düzeyinde, % 37,8'i ilköğretim mezunu, % 29,3'ü memur, % 28,5'i ise emekli ve % 39,5'i 26-35 yaş grubundadır. Grubun yaş ortalamasının ise 37,13 olduğu belirlenmiştir.

Tablo 3.5. Demografik özellikler

		Frekans	%
Cinsiyet	Kadın	474	48,1
	Erkek	512	51,9
Eğitim Durumu	İlköğretim	373	37,8
	Lise	289	29,3
	Üniversite	324	32,9
Yaş	18-25	93	9,4
	26-35	389	39,5
	36-45	360	36,5
	46+	144	14,6
Medeni Durum	Evli	616	62,5
	Bekâr	370	37,5
Gelir Düzeyi	2001-3000	477	48,4

	3001-4000	479	48,6
	4001+	30	3,0
Meslek	Ev Hanımı	230	23,3
	İşçi	129	13,1
	Emekli	281	28,5
	Memur	289	29,3
	Diğer	57	5,8
Toplam		986	

3.6.1.2. Sanal Ortam Kullanım Alışkanlıkları

Sağlık hizmeti tüketicilerine yönelik yapılan araştırmada 986 katılımcının % 59,1'inin sosyal medya hesabının olduğu, % 60,3'ünün sanal ortamda bir hekim veya hastane sayfasını takip ettiği tespit edilmiştir. Takip edilen sayfaların bir ürün veya hizmetle ilgili olumlu/olumsuz paylaşımlarından etkilendiklerini belirtenlerin oranı % 45,9 iken, sanal ortamı kullanan hekim veya hastanelerin sağlık hizmetlerine ulaşımı kolaylaştırdığını düşünenlerin oranı ise % 47,3'tür. Takip ettiğiniz sayfaların paylaşımlarına dikkat eder misiniz sorusuna ise katılımcıların % 45,3'ü genelde dikkat ettiğini belirtirken, sanal platformda sağlık hizmetleri ile ilgili istediğiniz bilgilere çabuk ulaşıyor musunuz sorusunda ise % 49,3 oranında kolaylıkla ulaşıyor cevabına ulaşılmıştır (Tablo 3.6).

Tablo 3.6. Sağlık hizmeti tüketicilerinin sanal ortam kullanım alışkanlıkları

		Frekans	%
Sosyal medya hesabınız var mı?	Yok	403	40,9
	Var	583	59,1
Takip ettiğiniz sayfaların bir ürün veya hizmetle ilgili olumlu/olumsuz paylaşımlarından etkilenir misiniz?	Bazen Etkilenirim	351	35,6
	Hayır	182	18,5
	Evet	453	45,9
Takip ettiğiniz sayfaların paylaşımlarına dikkat eder misiniz?	Bazen Dikkat Ederim	270	27,4
	Genelde Dikkat Ederim	447	45,3
	Fazla Önemsemem	142	14,4
	Hiç Önemsemem	127	12,9
Sanal platformda bir hekim veya hastane sayfasını takip ediyor musunuz?	E diyorum	595	60,3
	Etmiyorum	391	39,7
Sanal ortamı kullanan hekim veya hastanelerin sağlık hizmetlerine ulaşımı kolaylaştırdığını düşünüyor musunuz?	Hiçbir Etkisi Yoktur	176	17,8
	Fazla Etkili Değildir	344	34,9
	Ulaşımı	466	47,3
	Kolaylaştırmaktadır		
Sanal platformda sağlık hizmetleri ile ilgili istediğiniz bilgilere çabuk ulaşıyor musunuz?	Zor Ulaşıyor	157	15,9
	Biraz Uğraştırıcı	343	34,8
	Kolaylıkla Ulaşıyor	486	49,3

3.6.2. Açıklayıcı Faktör Analizi

Sağlık hizmeti tüketicilerinin sanal ortamdaki iletişim butonlarına yönelik algı ve

tutumlarını etkileyen durumlarını ortaya çıkarmak için, 34 değişkene AFA uygulanmış, faktör yükü düşük olan 4 değişken çıkarılarak kalan 30 değişkene yeniden uygulanan faktör analizi sonucunda, özdeğeri 1'den büyük olan 5 faktörün, toplam varyansın % 94,551'ini karşıladığı tespit edilmiştir. KMO (Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy) testi sonucu 0,918 ve Barlett testi sonuçlarına ($\chi^2 = 71428,646$, $p = 0,000$) göre ölçümün geçerli olduğu ve faktör analizi sonucunun anlamlı olduğu söylenebilir. Faktörlere ait güvenilirlik katsayıları Tablo 3.7'de gösterilmiştir.

İletişim olarak adlandırılan birinci faktör, toplam varyansın % 66,372'sini karşılamakta olup; "Sanal ortamdaki arkadaşların, sağlıkla ilgili belli sayfaları beğenmeye davet etmesi rahatsızlık vermez", "Günümüzde, sanal ortamda sağlık hizmeti sunucularının sayfalarında yapılan tavsiyeler, normal arkadaş sohbetlerindeki tavsiyelerin yerini almıştır", "Sanal ortamda beğenilen veya takip edilen sayfaların ürün/hizmet üretiminde tüketici fikrini sorması kullanıcıları memnun eder", "Sanal ortamda herhangi bir hekim veya hastane sayfasında yapılan yorumlar, o hizmet hakkında, kullanıcıların fikirlerini değiştirir", "Sanal ortamda beğenilen veya takip edilen sayfaların mesajlar göndermesi kullanıcıları mutlu eder", "Sağlık hizmeti sunucularının web üzerindeki sayfalarının beğenilmesi, daha fazla kitlelere ulaşmada yardımcı bir etkidir", "Sanal ortamda herhangi bir sağlık hizmeti sunucusunun sayfası beğenildiğinde, hizmetleriyle ilgili yeniliklerden haberdar olmak kolaylaşır", "Kullanıcılar, sanal ortamda takip ettikleri sağlık hizmeti sunucularının sayfalarındaki çeşitli yorumları, yaşanmış tecrübeleri ortaya koyması açısından önemli bulurlar", "Kullanıcılar, sanal ortamda takip ettikleri sağlık hizmeti sunucularının sayfalarında çeşitli yorumlarda bulunurlar", "Sanal ortamda kullanıcıların birden karşılıklarına çıkan beğen, paylaş, yorum yap, takip et linkleri onları rahatsız etmez" ve "Sanal ortamda beğen, yorum yap, paylaş, takip et linkleri tıklanıldığında hizmet hakkında bilgiler almak kullanıcıları memnun eder" olmak üzere 11 değişkenden oluşmaktadır.

İkinci faktör, içerdiği değişkenlerden dolayı Güven olarak adlandırılmış olup, toplam varyansın % 11,876'sını karşılamaktadır. Bu faktör; "Sanal ortamda

okunulan bilgiler daha günceldir”, “Kullanıcılar, sanal ortamda takip ettikleri sağlık hizmeti sunucularına kendilerini daha yakın hissederler”, “Sağlık hizmeti sunucularının sanal ortamda sayfalarının olması, kullanıcıların olumlu fikirler geliştirmesini sağlar”, “Sanal ortamda bir hekim veya hastanenin sitesinin kaç kişi tarafından beğenildiği veya takip edildiği kullanıcıların ilgisini çeker”, “Kullanıcılar, sanal ortamda arkadaşlarının beğendikleri hekim veya hastane sayfalarına daha çok güvenirler”, “Kullanıcılar, herhangi bir sağlık hizmeti almaya ihtiyaç duyduklarında ilk olarak hekim veya hastane hakkındaki yorumlara bakarlar”, “Sanal ortamda yer alan, sağlıkla ilgili ürünler daha güvenilirdir ve Sağlık hizmeti sunucularının sanal ortamdaki sayfalarında sağlıkla ilgili tecrübelerin paylaşılması çok faydalıdır” olmak üzere 8 değişkenden oluşmaktadır.

Hizmet Kalitesi olarak adlandırılan 3. Faktör; toplam varyansın % 5,353’ünü karşılamakta olup; “Hizmet kalitesiyle tanınmış hekim veya hastaneler daha fazla beğenilir”, “Hizmet kalitesine güvenen sağlık işletmeleri sanal ortamda yer alırlar”, “Sanal ortamda beğenen sayısı düşük sağlık işletmeleri de kaliteli hizmet sunabilirler” ve “Başarılı sağlık işletmelerinin, sanal ortamda sayfaları bulunur” olmak üzere 4 değişkenden oluşmaktadır.

Tanınmışlık olarak adlandırılan 4. faktör; “Sağlık hizmeti tüketicilerinin sanal ortamdaki arkadaşlarına, sağlık hizmeti sunucularının sayfaları beğenmeye olan davetleri, sağlık hizmeti sunucularının tanınmışlıklarının artmasında bir etkidir”, “Sanal ortamda sağlık hizmetlerinin tanıtımı zordur, Kullanıcılar, sanal ortamda beğendikleri hekim veya hastane sayfalarını, beğenmeleri için arkadaşlarına tavsiye ederler” ve “Web sitelerinin ve sanal ortamda, hekim veya hastanelerin üyelere, indirim kuponları ve checkup kampanyaları gibi uygulamalar, kullanıcılar için ilgi çekicidir” olmak üzere dört değişkenden oluşmakta ve toplam varyansın % 4,471’ini karşılamaktadır.

Beşinci faktör içerdiği değişkenlerden dolayı Hasta Tercihi olarak adlandırılmış olup; “Bir hekim veya hastanenin, sanal ortamdaki sayfalarını beğenen kişi sayısı arttıkça, hedeflerine daha kolay ulaşırlar”, “Sağlık hizmeti sunucularının, sanal

ortamda sayfalarını beğenen sayısı arttıkça hizmet talepleri de artar”, “Sanal ortamda sağlık hizmeti sunucularının sayfalarının beğenme sayısı arttıkça başarıları da artar” olmak üzere üç değişkenden oluşmaktadır. Bu faktör toplam varyansın % 3,649’unu karşılamaktadır.

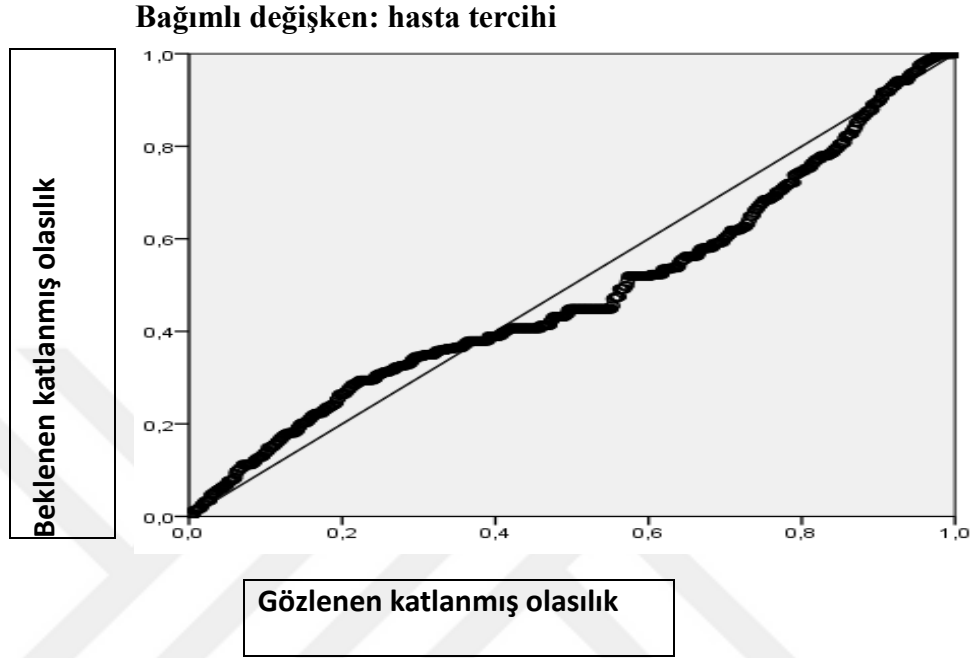


Tablo 3.7. Açıklayıcı faktör analizi

Faktörler	Faktörlere ait değişkenler	Faktör Yüklere
Faktör 1: İletişim Cronbach's Alpha: 0,696 Özdeğer: 19,912 Varyans (%): 66,372	S10.Sanal ortamda beğenilen veya takip edilen sayfaların ürün/hizmet üretiminde tüketici fikrini sorması kullanıcıları memnun eder	,897
	S5.Kullanıcılar, sanal ortam takip ettikleri sağlık hizmeti sunucularının sayfalarında çeşitli yorumlarda bulunurlar	,893
	S12.Sağlık hizmeti sunucularının web üzerindeki sayfalarının beğenilmesi, daha fazla kitlelere ulaşmada yardımcı bir etken değildir	,889
	S7.Sanal ortamda herhangi bir hekim veya hastane sayfasında yapılan yorumlar, o hizmet hakkında, kullanıcıların fikirlerini değiştirir	,888
	S11. Sanal ortamda beğenilen veya takip edilen sayfaların mesajlar göndermesi kullanıcıları mutlu eder.	,884
	S6.Kullanıcılar, sanal ortamda takip ettikleri sağlık hizmeti sunucularının sayfalarındaki çeşitli yorumları, yaşanmış tecrübeleri ortaya koyması açısından önemli bulurlar.	,881
	S15. Sanal ortamda kullanıcıların birden karşılımlarına çıkan beğen, paylaş, yorum yap, takip et linkleri onları rahatsız etmez	,874
	S14. Sanal ortamda beğen, yorum yap, paylaş, takip et linkleri tıkladığında hizmet hakkında bilgiler almak kullanıcıları memnun eder	,865
	S13. Sanal ortamda herhangi bir sağlık hizmeti sunucusunun sayfası beğenildiğinde, hizmetleriyle ilgili yeniliklerden haberdar olmak kolaylaşır	,859
	S9.Günümüzde, sanal ortamda sağlık hizmeti sunucularının sayfalarında yapılan tavsiyeler, normal arkadaş sohbetlerindeki tavsiyelerin yerini almıştır	,859
S8. Sanal ortamda arkadaşların, sağlıkla ilgili belli sayfaları beğenmeye davet etmesi rahatsız edici bir davranıştır	,856	
Faktör2: Güven Cronbach's Alpha: 0,797 Özdeğer: 3,563 Varyans (%):11,876	S28. Sanal ortamda okunulan bilgiler daha günceldir	,853
	S33. Sanal ortamda bir hekim veya hastanenin sitesinin kaç kişi tarafından beğenildiği veya takip edildiği kullanıcıların ilgisini çeker	,838
	S34.Kullanıcılar, sanal ortamda arkadaşlarının beğendikleri hekim veya hastane sayfalarına daha çok güvenirlir	,836
	S29.Kullanıcılar, sanal ortamda takip ettikleri sağlık hizmeti sunucularına kendilerini daha yakın hissederler	,834
	S32.Sağlık hizmeti sunucularının sanal ortamdaki sayfalarında sağlıkla ilgili tecrübelerin paylaşılması çok faydalıdır.	,832
	S30. Sanal ortamda yer alan, sağlıkla ilgili ürünlere pek güvenilmez.	,808
	S27.Sağlık hizmeti sunucularının sanal ortamda sayfalarının olması, kullanıcıların olumlu fikirler geliştirmesini sağlar	,807
S31.Kullanıcılar, herhangi bir sağlık hizmeti almaya ihtiyaç duyduklarında ilk olarak hekim veya hastane hakkındaki yorumlara bakarlar	,796	
Faktör3: Hizmet Kalitesi Cronbach's Alpha: 0,740 Özdeğer: 1,606 Varyans (%):5,353	S25. Sanal ortamda beğenen sayısı düşük sağlık işletmeleri de kaliteli hizmet sunabilirler	,828
	S24.Hizmet kalitesine güvenen sağlık işletmeleri sanal ortamda yer alırlar	,827
	S26.Tanınmış (marka yapmış) hekim veya hastaneler daha fazla beğenilir	,825
	S23.Başarılı sağlık işletmelerinin, sanal ortamda sayfaları bulunur	,801
Faktör 4: Tanınmışlık Cronbach's Alpha: 0,746 Özdeğer: 1,341 Varyans (%): 4,471	S1.Sağlık hizmeti tüketicilerinin sanal ortamdaki arkadaşlarına, sağlık hizmeti sunucularının sayfaları beğenmeye olan davetleri, sağlık hizmeti sunucularının tanınmışlıklarının artmasında bir etkindir	,796
	S4. Sanal ortamda sağlık hizmetlerinin tanıtımı zordur	,753
	S2.Web siteleri ve sanal ortamda, hekim veya hastanelerin üyelere, indirim kuponları ve checkup kampanyaları gibi uygulamalar, kullanıcılar için ilgi çekicidir	,753
	S3.Kullanıcılar sanal ortamda beğendikleri hekim veya hastane sayfalarını, beğenmeleri için arkadaşlarına tavsiye ederler	,725
Faktör 5: Hasta Tercih Cronbach's Alpha: 0,724 Özdeğer: 1,095 Varyans (%): 3,649	S22. Sanal ortamda sağlık hizmeti sunucularının sayfalarının beğenme sayısı arttıkça başarıları da artar	,813
	S20.Bir hekim veya hastanenin, sanal ortamdaki sayfalarını beğenen kişi sayısı arttıkça, hedeflerine daha kolay ulaşırlar	,809
	S21.Sağlık hizmeti sunucularının, sanal ortamda sayfalarını beğenen sayısı arttıkça hizmet talepleri de artar.	,807
KMO (Kaiser-Meyer - Olkin): ,918Barlett testi: 71428,646 df: 435		p: ,000

3.6.3. Doğrulayıcı Faktör Analizi

Bu araştırmaya ait veri dosyasının normal dağılım gösterdiği tespit edildikten sonra Doğrulayıcı Faktör Analizi yapılmıştır (Şekil 3.2).



Şekil 3.2. Normal dağılım grafiği

Açıklayıcı faktör analizi yapılan dosyadan demografik değişkenlerle faktör değişkenleri çıkarılarak yeni bir veri dosyası oluşturulmuştur. Tablo 3.8 ve 3.9’da görülen değişkenler, DFA ve SEM analizleri için kullanılan gözlenen ve örtük değişkenlerdir.

Tablo 3.8. Gözlenen değişkenler listesi

Gözlenen Değişkenin Simgesi	Değişkenin Etiketi
T1	Sağlık hizmeti tüketicilerinin sanal ortamdaki arkadaşlarına, sağlık hizmeti sunucularının sayfaları beğenmeye olan davetleri, sağlık hizmeti sunucularının tanınmışlıklarının artmasında bir etkidir
T2	Web siteleri ve sanal ortamda, hekim veya hastanelerin üyelere, indirim kuponları ve checkup kampanyaları gibi uygulamalar, kullanıcılar için ilgi çekicidir
T3	Kullanıcılar, sanal ortamda beğendikleri hekim veya hastane sayfalarını, beğenmeleri için arkadaşlarına tavsiye ederler.
T4	Sanal ortamda sağlık hizmetleri daha kolay tanıtılır
I5	Kullanıcılar, sanal ortamda takip ettikleri sağlık hizmeti sunucularının sayfalarında çeşitli yorumlarda bulunurlar
I6	Kullanıcılar, sanal ortamda takip ettikleri sağlık hizmeti sunucularının sayfalarındaki çeşitli yorumları, yaşanmış tecrübeleri ortaya koyması açısından önemli bulurlar
I8	Sanal ortamda arkadaşların, sağlıkla ilgili belli sayfaları beğenmeye davet etmesi

	rahatsız edici değildir/rahatsızlık vermez
I9	Günümüzde, sanal ortamda sağlık hizmeti sunucularının sayfalarında yapılan tavsiyeler, normal arkadaş sohbetlerindeki tavsiyelerin yerini almıştır
S20	Bir hekim veya hastanenin, sanal ortamda ki sayfalarını beğenen kişi sayısı arttıkça, hedeflerine daha kolay ulaşırlar
S21	Sağlık hizmeti sunucularının, sanal ortamda sayfalarını beğenen sayısı arttıkça hizmet talepleri de artar
S22	Sanal ortamda sağlık hizmeti sunucularının sayfalarının beğenme sayısı arttıkça başarıları da artar.
H23	Başarılı sağlık işletmelerinin, sanal ortamda sayfaları bulunur.
H24	Hizmet kalitesine güvenen sağlık işletmeleri sanal ortamda yer alırlar
H25	Sanal ortamda beğenen sayısı düşük sağlık işletmeleri de kaliteli hizmet sunabilirler
H26	Tanınmış (marka yapmış) hekim veya hastaneler daha fazla beğenilir
G27	Sağlık hizmeti sunucularının sanal ortamda sayfalarının olması, kullanıcıların olumlu fikirler geliştirmesini sağlar
G28	Sanal ortamda okunulan bilgiler daha günceldir
G29	Kullanıcılar, sanal ortamda takip ettikleri sağlık hizmeti sunucularına kendilerini daha yakın hissederler.
G30	Sanal ortamda yer alan, sağlıkla ilgili ürünler daha güvenilirdir
G31	Kullanıcılar, herhangi bir sağlık hizmeti almaya ihtiyaç duyduklarında ilk olarak hekim veya hastane hakkındaki yorumlara bakarlar.

Tablo 3.9. Örtük değişkenler listesi

Örtük Değişkenin Simgesi	Değişkenin Etiketi
T	Tanınmışlık
I	İletişim
S	Hasta tercihi
H	Hizmet Kalitesi
G	Güven

Yapılan ilk analizde t değeri 1,96'dan düşük, hata varyansı 1'den büyük olan değişkenler çıkarılmıştır. Analiz tekrar edilerek uyumsuz olan değişkenler aşama aşama çıkarılmıştır. Ki kare (χ^2)/df (serbestlik derecesi) değeri 5'e, Root Mean Square Error Of Approximation (RMSEA) değeri 0,070'e ulaşana kadar bu işleme devam edilmiştir. Bu analize ait güvenilirlik değerleri Tablo 3.10'da görülmektedir. Tablo 3.11'de AVE değerlerinin %50'den, BYG değerlerinin ise %70'den yüksek olması modelin yapı geçerliliğinin ve birleşik yapı güvenilirliğinin sağlandığını göstermektedir.

Tablo 3.10. DFA analizinin güvenilirlik değerleri

Kriter	Değer
χ^2 /df	4,14
RMSEA	0,057
NFI	0,99
CFI	0,99
RMR	0,01
GFI	0,92
AGFI	0,92

Tablo 3.11. DFA bulguları

Değişkenler	Faktör Katsayısı	Hata Varyansı	AVE	BYG	Katsayı t Değeri	Hata Varyansı t Değeri	R ²
T1	0,780	0,08			39,10	12,15	
T2	0,740	0,15			35,06	17,54	
T3	0,680	0,21			31,58	19,44	
T4	0,710	0,16			34,25	18,12	
I5	0,800	0,07			40,19	17,14	
I6	0,830	0,04			42,00	12,62	
I8	0,830	0,07			40,32	16,93	
I9	0,790	0,11			38,24	19,10	
S20	0,850	0,05			41,36	16,51	
S21	0,870	0,04			42,09	14,11	
S22	0,870	0,03			42,59	11,80	
H23	0,830	0,05			41,22	18,72	
H24	0,820	0,04			42,12	17,06	
H25	0,820	0,02			42,94	13,85	
H26	0,830	0,03			42,45	16,06	
G27	0,870	0,04			42,24	16,54	
G28	0,880	0,10			39,59	19,95	
G29	0,860	0,05			41,77	17,66	
G30	0,860	0,04			42,08	16,98	
G31	0,860	0,05			41,82	17,56	
T	0,600	0,19	0,53	0,82	29,63	17,55	0,65
I	0,610	0,29	0,66	0,89	26,63	19,04	0,56
S	0,640	0,28	0,75	0,90	27,89	18,50	0,60
H	0,760	0,19	0,68	0,90	33,17	14,55	0,75
G	0,680	0,30	0,75	0,94	28,14	18,38	0,61

3.6.3.1. Tanınmışlık Faktörünün Değişkenlerle Olan İlişkisi

Yapılan analiz sonucunda; Tanınmışlık faktörünü en fazla açıklayan değişken ($\beta=0,780$; $p\leq 0,05$), “Sağlık hizmeti tüketicilerinin sanal ortamdaki arkadaşlarına, sağlık hizmeti sunucularının sayfaları beğenmeye olan davetleri, sağlık hizmeti sunucularının tanınmışlıklarının artmasında bir etkindir” değişkenidir (Tablo 3.16). Sağlık hizmeti sunucularının sanal ortamdaki sayfalarında arkadaşlarını davet et butonu tıkladığında, arkadaş listesine davet mesajı gönderilmektedir. Davet gönderilen arkadaşlar ise gönderen arkadaşının hatırına veya biraz inceledikten sonra faydalı bulduğu için beğenmektedirler. Sağlık hizmeti sunucusunun sayfasının beğenilmesiyle de iletişim kanalı açılmış olmaktadır.

“Web siteleri ve sanal ortamda, hekim veya hastanelerin üyelere, indirim kuponları ve checkup kampanyaları gibi uygulamalar, kullanıcılar için ilgi çekicidir” değişkeni ($\beta=0,740$; $p\leq 0,05$), Tanınmışlık faktörünü ikinci iyi açıklayan değişkendir. Küçük eylemler, sanal ortam stratejilerinin en etkili olanlarındandır. Sağlık hizmeti

sunucularının zaman zaman checkup kampanyaları düzenlemeleri, kullanıcılar için kaçırılmayacak fırsat olarak görülmektedir. Sağlık hizmeti tüketicileri kendilerine ayrıcalıklı davranılmasından hoşlanmaktadırlar. Üyelerine özel indirim kuponu uygulaması, sağlık hizmeti tüketicilerinde ayrıcalık hissine neden olabileceği için olumlu bir satın alma davranışı geliştirebilecektir. Nitekim Zhang, 2013 yılında yapmış olduğu “Big social media data mining for marketing intelligence” isimli doktora tezinde, pazarlama anlayışında sosyal medya veri analizi çalışmış, sosyal medyada kimlik tespiti, müşteri görüşleri üzerinden ürün tavsiyeleri, kullanıcıların satın alma kararında birbirlerine olan yardımları, üreticilerin sosyal itibar sürecinde, pazarlama stratejilerine uyumları araştırmış ve çevrim içi reklamlara odaklanmıştır. Sosyal medya duyarlılık tespiti, sosyal medyada yer alan ürün ve şirketlerin olasılık modelleri ve grafik teorilerle sıralamalar yaparak, seyircilerin hedeflendiği çevrimiçi reklamlar için tahmin modelleri yapılandırmıştır.

“Sanal ortamda tavsiyeler sayesinde sağlık hizmetleri daha kolay tanıtılır” değişkeni, Tanınmışlık faktörünü ($\beta=0,710$; $p\leq 0,05$), orta düzeyde açıklamaktadır. Sağlık hizmetlerinin tanıtımında amaç, az maliyetle çok sayıda kişiye ulaşabilmektir. Geleneksel medya ile yapılan faaliyetlerde maliyet yüksek iken, tanıtımın etkinliği daha düşük olabilmektedir. Oysaki, sanal ortamda, gönüllü satıcılık söz konusudur. Sağlık hizmeti sunucuları, sanal ortamdaki sayfalarının beğenilmesini veya tavsiye edilmesini sağlamakla gönüllü satıcılar kazanmış olacaktır.

“Kullanıcılar, sanal ortamda beğendikleri hekim veya hastane sayfalarını, beğenmeleri için arkadaşlarına tavsiye ederler” değişkeni, Tanınmışlık faktörünü en düşük düzeyde ($\beta=0,680$; $p\leq 0,05$) açıklayan değişkendir. Sanal ortam kullanıcıları beğen butonunu bir el alışkanlığı gibi kullanırken, tavsiye et, davet et gibi butonlarda daha temkinli yaklaşmakta, gerçekten faydalı veya eğlenceli buldukları olay veya durumlarda bu butonları kullanmaktadırlar. Sağlık hizmeti tüketicileri sadece çok memnun kaldıkları sağlık hizmeti sunucularının sayfalarının beğenilmesi için tavsiye etmektedirler.

Kullanıcıların, sanal ortamda ne tür sayfaları beğendikleri konusu, web sayfası içeriği hazırlamanın önemini ortaya koymaktadır. Cadet’ın 2016 yılında yapmış

olduğu “Determining the advertisement value of Facebook” isimli doktora tezinde yapmış olduğu içerik analizi çalışmasının sonucunda sosyal medya içeriği ile tüketici davranışı ilişkisini araştırmış, ürün ve markaların tüketicilerde nasıl bir satın alma kararı oluşturduğu sorusuna cevap aramıştır. AEÜEAH hasta ve yakınlarından oluşan katılımcılar da sanal ortamda beğendikleri hekim veya hastane sayfalarını tavsiye etme eğilimindedirler (Tablo 3.12).

Tablo 3.12. Tüketicilerin sanal ortamdaki tavsiye et butonuna yönelik algı ve tutumları
S3.Kullanıcılar, sanal ortamda beğendikleri hekim veya hastane sayfalarını, beğenmeleri için arkadaşlarına tavsiye ederler

Ortalama	3,32	
En küçük değer	1	
En büyük değer	5	
	Frekans	%
Kesinlikle katılmıyorum	4	4
Katılmıyorum	145	14,7
Kararsızım	433	43,9
Katılıyorum	337	34,2
Kesinlikle katılıyorum	67	6,8
Toplam	986	

3.6.3.2. İletişim Faktörünün Değişkenlerle Olan İlişkisi

İletişim faktörünü en fazla açıklayan değişkenler ($\beta=0,830$; $p\leq 0,05$), “Kullanıcılar, sanal ortamda takip ettikleri sağlık hizmeti sunucularının sayfalarındaki çeşitli yorumları, yaşanmış tecrübeleri ortaya koymasından önemli bulurlar” ve “Sanal ortamda arkadaşların, sağlıkla ilgili belli sayfaları beğenmeye davet etmesi rahatsız edici değildir/rahatsızlık vermez” değişkenleridir (Tablo 3.16).

Sağlık hizmeti tüketicileri hizmet hakkında sınırlı bilgiye sahiptirler. Bu nedenle yaşanmış tecrübeler önem verirler. 2015 yılında Olszewski'nin yazmış olduğu “Follow me, like me, tweet me, implementing social media into occupational health” isimli makalede koruyucu sağlık hizmetlerinde sosyal medyadan faydalanma hususu

ele alınmıştır. AEÜEAH hasta ve yakınlarıyla yapılan alan çalışmasında, “kullanıcılar, sanal ortamda takip ettikleri sağlık hizmeti sunucularının sayfalarındaki çeşitli yorumları, yaşanmış tecrübeleri ortaya koyması açısından önemli bulurlar” sorusuna %11, 2 oranında katılmıyorum cevabı verilmiş olması sağlık hizmeti sunucularının sayfalarındaki yorumları önemsediklerini göstermektedir (Tablo 3.13). Olszewski'nin de belirttiği gibi sanal ortam gerek koruyucu gerekse tedavi edici sağlık hizmetlerinde çok büyük öneme sahiptir.

Tablo 3.13. Tüketicilerin sanal ortamdaki yorumlara yönelik algı ve tutumları
S6. Kullanıcılar, sanal ortamda takip ettikleri sağlık hizmeti sunucularının sayfalarındaki çeşitli yorumları, yaşanmış tecrübeleri ortaya koyması açısından önemli bulurlar”

Ortalama	3,43	
En küçük değer	2	
En büyük değer	5	
	Frekans	%
Katılmıyorum	110	11,2
Kararsızım	445	45,1
Katılıyorum	320	32,5
Kesinlikle katılıyorum	111	11,3
Toplam	986	

Sanal ortam kullanıcıları, arkadaşlarının paylaşımları veya takip ettikleri sayfaya göre ürün veya hizmet hakkındaki algılarını değiştirebilmektedir. Örneğin; bir hastanenin sanal ortamdaki sayfasında, hastane hizmetlerinden memnun kalmamış bir kullanıcının yorumu, okuyan kişilerin zihninde soru işaretleri uyandırmaya yetecektir. Sağlık hizmeti sunucularının bu hususu göz önünde bulundurarak, olumlu yorumları artırma gayretinde olmaları gereklidir.

Sağlık hizmeti tüketicileri hastalıklar ve tedaviler hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıkları için sağlıkla ilgili her türlü bilgi, onlar için ilgi çekicidir. Bu nedenle, sanal ortamdaki arkadaşların, sağlıkla ilgili bir konu olduğunda, belli sayfaları beğenmeye davet etmesi rahatsızlık vermemektedir.

“Kullanıcılar, sanal ortamda takip ettikleri sağlık hizmeti sunucularının sayfalarında çeşitli yorumlarda bulunurlar” değişkeni, İletişim faktörünü ($\beta=0,800$; $p\leq 0,05$) orta düzeyde açıklamaktadır. Sağlık hizmeti tüketicileri sanal ortamda iletişim kurdukları sağlık hizmeti sunucularını, kendilerine daha yakın bulmaktadırlar. Sorularına anında cevap bulabilmek, kendilerini değerli hissetmelerine neden olmaktadır. Kendilerini daha sıcak ve samimi bir ortamda gören sağlık hizmeti tüketicileri, sohbet havası içerisinde çeşitli yorumlarda bulunmaktadır.

İletişim faktörünü en az açıklayan ($\beta=0,790$; $p\leq 0,05$) değişken Günümüzde, sanal ortamda sağlık hizmeti sunucularının sayfalarında yapılan tavsiyeler, normal arkadaş sohbetlerindeki tavsiyelerin yerini almıştır” değişkenidir. Sağlık hizmeti tüketicilerinin sağlıkla ilgili bilgi ve tecrübelerine önem vermesinden dolayı, pek çok blogda ve sosyal medya alanlarında sağlıkla ilgili sohbetlere rastlanmaktadır. Sağlık hizmeti tüketicileri her ne kadar bu yorumları önemseseler de, birebir ağızdan ağıza iletişimin yerini tutmadığını belirtmektedirler.

3.6.3.3. Hizmet Kalitesi Faktörünün Değişkenlerle Olan İlişkisi

Hizmet kalitesi faktörünü en iyi açıklayan değişkenler ($\beta=0,830$; $p\leq 0,05$), “Başarılı sağlık işletmelerinin, sanal ortamda sayfaları bulunur” ve “Tanınmış/marka yapmış hekim veya hastaneler daha fazla beğenilir” değişkenleridir (Tablo 3.16). Sanal ortamda bir sağlık hizmeti sunucusunun sayfasının bulunması bile asgari bir kaliteli hizmet izlenimi uyandırır. Örneğin; ücra bir mevkide yer alan hastanenin, hizmetlerini sunmakta bile zorluk yaşarken, teknolojinin imkânlarından yararlanarak bir web sitesi oluşturması ve etkin bir şekilde kullanması çok zor bir ihtimaldir. Maslow’un ihtiyaçlar hiyerarşisinde olduğu gibi, sağlık hizmeti sunucuları da belli seviyeleri aştıktan sonra sanal ortama açılabilir. Başarılı bir sağlık hizmeti sunucusu hakkındaki paylaşımlar (Akdeniz Üniversitesi Hastanesi’nin organ naklindeki başarıları), o sağlık işletmesi hakkında kaliteli hizmet algısı oluşturmaktadır. Hekim veya hastanelerin marka olmasındaki etkenler, çeşitli alandaki başarıları, kaliteli hizmetleri ve yaşanmış olumlu tecrübelerin paylaşımlarıdır. Örneğin marka yapmış bir hastaneye gittiğinizde, istisnai durumlar hariç, olumsuz bir olayla karşılaşmazsınız. Bu nedenle tanınmış/marka yapmış hekim

veya hastaneler daha fazla beğenilmektedir.

Hizmet kalitesi faktörünü en az açıklayan ($\beta=0,820$; $p\leq 0,05$) değişkenlerse, “Hizmet kalitesine güvenen sağlık işletmeleri sanal ortamda yer alırlar” ve “Sanal ortamda beğenen sayısı düşük sağlık işletmeleri de kaliteli hizmet sunabilirler” değişkenleridir. Sanal ortamda yer alan sağlık hizmeti sunucularının hepsinin aynı kalitede hizmet sunması beklenemez. Ancak, bazı sağlık işletmeleri, ileri derecede kaliteli hizmet sunmasalar da, sanal ortamın nimetlerinden faydalanmak için, bu platformlarda yer almayı tercih edebilirler. Bu faydaların en önemlisi, sanal ortamda paylaşımlarla artan tanıtım faaliyetleridir. Sanal ortamdaki beğenme sayıları her zaman doğruyu yansıtmayabilir. Büyük firmaların büyük çapta çevreleri ve tanıtım faaliyetleri olurken, başarılı fakat küçük ölçekte bir işletmenin tanıtım faaliyetleri de kısıtlı olabilmektedir. Bu nedenle küçük çapta bir hastanenin beğenen sayısı ve paylaşımları düşük olsa bile, kaliteli hizmet sunabilmektedir.

Katılımcıların % 29,3'ünün katılıyorum, % 10,9'unun kesinlikle katılıyorum, % 47'sinin kararsızım, %12,9'unun katılmıyorum cevabı verdiği 24. soruda, kesinlikle katılmıyorum cevabı veren katılımcının olmaması ve ortalamanın 3,38 olmasından “hizmet kalitesine güvenen sağlık işletmelerinin sanal ortamda yer aldığı” algısına sahip oldukları çıkarımına ulaşmak mümkündür (Tablo 3.14). Hastanelerin web sitelerinin varlığının hasta memnuniyeti üzerine etkilerinin araştırıldığı 2017 yılında Fiacco tarafından yapılan, “A correlational study of patient satisfaction with patient health portals on rural hospitals websites” isimli doktora tezinde, hastaların faydalı ve kaliteli elektronik sağlık (e-sağlık) araçlarına sahip olma beklentileri ortaya konmuştur.

Tablo 3.14. Tüketicilerin hizmet kalitesi ile sanal ortam algı ve tutumları
Soru 24. Hizmet kalitesine güvenen sağlık işletmeleri sanal ortamda yer alırlar

Ortalama	3,38	
En küçük değer	2	
En büyük değer	5	
	Frekans	%

Katılmıyorum	127	12,9
Kararsızım	463	47,0
Katılıyorum	289	29,3
Kesinlikle katılıyorum	107	10,9
Toplam	986	

“Sanal ortamda beğenen sayısı düşük sağlık işletmeleri de kaliteli hizmet sunabilirler” sorusunda ortalamanın 3,38 olması, kesinlikle katılmıyorum seçeneğinin hiç işaretlenmemiş olması ve katılıyorum ve kesinlikle katılıyorum seçeneğinin toplam oranlarının % 40, 8 olmasından, katılımcıların “sanal ortamda beğenen sayısı düşük olan sağlık işletmelerinin de kaliteli hizmet sunabileceği” algısına sahip oldukları çıkarımı yapılabilir (Tablo 3.15). Taşrada sanal ortamın özelliklerinden faydalanma imkânı olmayan bazı hastaneler çok kaliteli hizmetler sunmaktadır. Beğeni sayısının güvenilirliği ile ilgili olarak Oh, 2014 yılında bir araştırma yapmıştır. Oh (2014)’a göre, bazı hırslı yorumcular ve beğeniciler, yorumlarını abartma eğilimindedirler. Bu durum çarpık fikirlerin de desteklenmesine neden olmakta, bunun neticesinde kamuyu ilgilendiren daha önemli konular gündeme gelememektedir. Yazara göre beğen butonlarının insan psikolojisine zararları vardır. Örneğin bazı aşırı uç kişiler, yaptıkları yorum çok beğenildiği takdirde diğer kişiler tarafından önemli olduğuna inanacakları görüşündedirler. Yine bazı hasta ruhlu yöneticiler, çalışanlarının performansını beğeni sayısına göre ölçebilmektedirler. Buna karşın bazı katılımcılar da, beğeni sayısındaki çokluk konusunu, ıvır zıvır/çerçöp işler olarak görmüşler ve bu tür beğeni sayısı ve yorumlara hiç kimsenin inanmayacağı görüşlerini belirtmişlerdir. Bu sonuçlardan da anlaşılacağı üzere, eşit koşullar sağlanmadıkça beğeni sayısı kalite nitelendirmesinde ölçüt olamamaktadır.

Tablo 3.15. Tüketicilerin sanal ortamdaki beğeni sayısı ile kalite algı ve tutumları
25. Sanal ortamda beğenen sayısı düşük sağlık işletmeleri de kaliteli hizmet sunabilirler

Ortalama	3,38
En küçük değer	2

	5	
	Frekans	%
Katılmıyorum	128	13,0
Kararsızım	455	46,1
Katılıyorum	302	30,6
Kesinlikle katılıyorum	101	10,2
Toplam	986	

3.6.3.4. Güven Faktörünün Değişkenlerle Olan İlişkisi

Güven faktörünü en iyi açıklayan ($\beta=0,880$; $p\leq 0,05$) değişken, “Sanal ortamda okunulan bilgiler daha günceldir” değişkenidir (Tablo 3.16). Sağlık hizmeti tüketicileri, sanal ortamda bir hekim veya hastanenin sayfasında, ilk olarak, son yorum veya gönderinin ne zaman yapıldığına bakmaktadırlar. Son paylaşımların bir hafta önce yapıldığı bir hastane, unutulmuş veya ihmal edilmiş izlenimi uyandırmaktadır. Sanal ortam kullanıcıları, içeriğin her zaman taze olması beklentisindedirler. Robotik cerrahi tekniklerin uygulandığı günümüzde, hekim veya hastanelerin, eski yöntemlerle yapılan bir bel fıtığı ameliyatıyla ilgili paylaşımlar yapmasına pek rastlanmaz. Sağlık hizmeti tüketicileri, sağlık alanında bilim ve teknolojiye en iyi şekilde faydalanılması gerektiği görüşündedirler. Sağlık hizmeti tüketicileri, sanal ortamda bir hekim veya hastaneyi takip ederek, hizmetlerle ilgili güncel bilgilerden haberdar olmayı istemektedirler.

“Sağlık hizmeti sunucularının sanal ortamda sayfalarının olması, kullanıcıların olumlu fikirler geliştirmesini sağlar” değişkeni Güven faktörünü orta düzeyde ($\beta=0,870$; $p\leq 0,05$) açıklamaktadır. Sağlık alanında özel sektör, sanal ortamı daha yaygın kullanmaktadır. Her ne kadar performans yönetimi projesi uygulansa da kamu hastanelerinin birincil amacı talep arttırmak değildir. Maddi alandaki eşitsizliklerden dolayı dar gelirlili vatandaşlar, ücretsiz hizmet sunan kamu hastanelerini tercih etmekte, kamu hastanelerinde yaşanan yoğunluktan dolayı arz talebi karşılayamamaktadır. Bu nedenle, kamu hastaneleri, sanal ortamı genelde halkla ilişkiler faaliyetleri için kullanmaktadır. Kanser gibi bazı ciddi hastalık durumlarında, eldeki tüm imkânlar kullanılarak maddi açıdan külfetli olsa da özel sektör tercih

edilmekte, sanal ortamda kullanıcıların önerileri ve yorumları araştırılmaktadır. Sanal ortamda yer alan ve olumlu yorumlara sahip sağlık hizmeti sunucuları, kullanıcıların olumlu fikirler geliştirmesini sağlamaktadır.

“Kullanıcılar, sanal ortamda takip ettikleri sağlık hizmeti sunucularına kendilerini daha yakın hissederler”, “Sanal ortamda yer alan, sağlıkla ilgili ürünler daha güvenilirdir” ve “Kullanıcılar, herhangi bir sağlık hizmeti almaya ihtiyaç duyduklarında ilk olarak hekim veya hastane hakkındaki yorumlara bakarlar” değişkenleri Güven faktörünü en düşük düzeyde ($\beta=0,860$; $p\leq 0,05$) açıklamaktadırlar. Sağlık hizmeti tüketicileri bir hekim veya hastane sayfasını takip ettiklerinde, o sayfadan hizmetle ve güncel gelişmelerle ilgili sürekli mesajlar alırlar. Hastane ortamında bir sorunla karşılaştığında bazen muhatap bulamazken, sanal ortamda anında geri dönüşlerin yapılması, sağlık hizmeti tüketicilerinde değer algısı oluşturur. Sağlık hizmeti tüketicileri hizmet hakkında sınırlı bilgiye sahip oldukları için, ihtiyaç durumunda ilk olarak sanal ortamda hekim veya hastane hakkındaki yorumlara bakmaktadırlar.

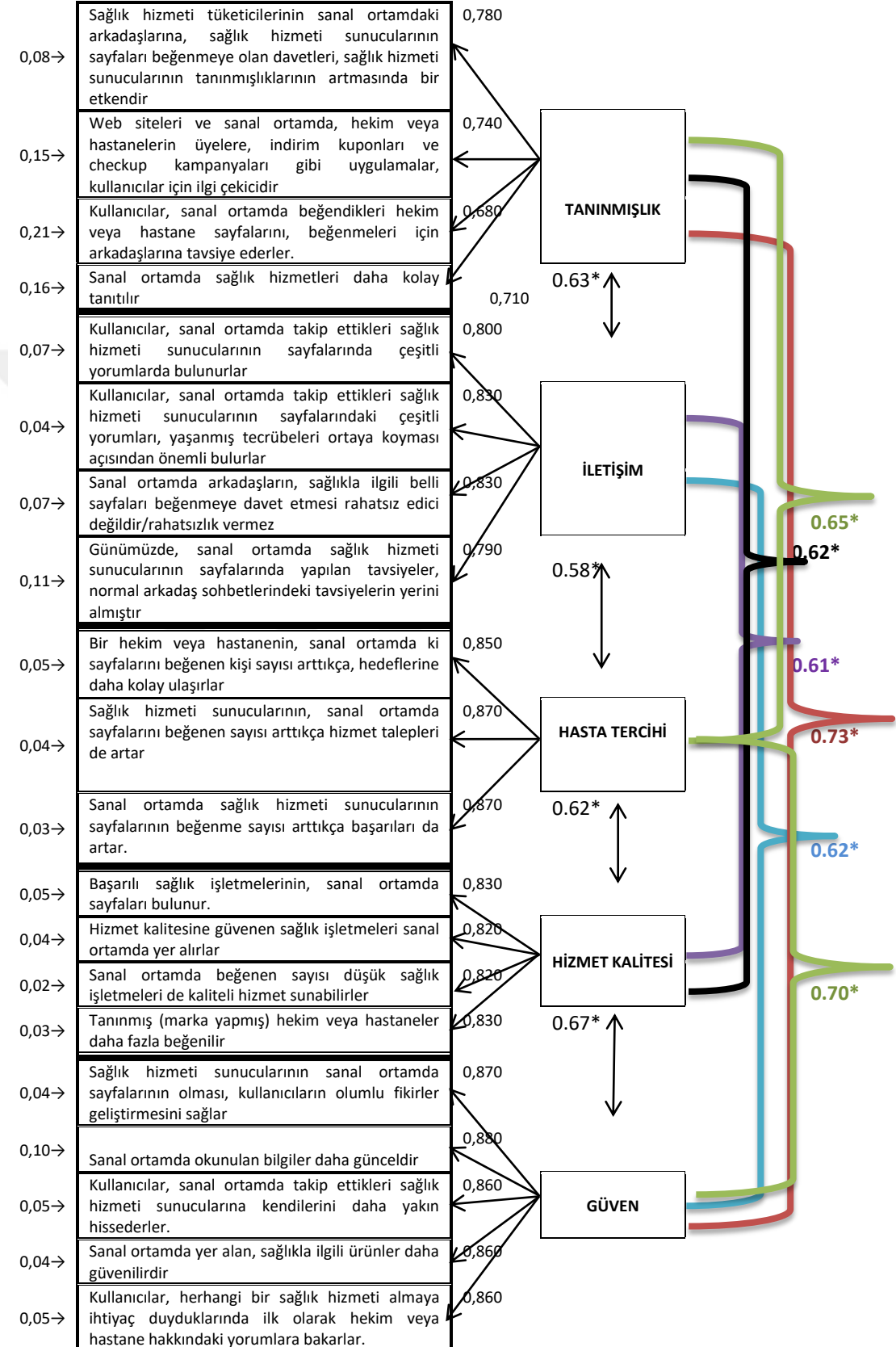
3.6.3.5. Hasta Tercih Faktörünün Değişkenlerle Olan İlişkisi

Hasta Tercih faktörünü en iyi açıklayan ($\beta=0,870$; $p\leq 0,05$) değişkenler, “Sağlık hizmeti sunucularının, sanal ortamda sayfalarını beğenen sayısı arttıkça hizmet talepleri de artar” ve “Sanal ortamda sağlık hizmeti sunucularının sayfalarının beğenme sayısı arttıkça başarıları da artar” değişkenleridir (Tablo 3.16). Sağlık hizmeti sunucularının, sanal ortamda sayfalarını beğenen sayısı, sağlık hizmeti tüketicileri tarafından, tek başına güvenilir bir ölçüt olarak görülmemektedir. Bununla birlikte takipçi sayısı ve olumlu/olumsuz yorumlar bu veriye olan tutumu şekillendirmektedir. Sağlık işletmesi açısından düşünülecek olursa, her beğen butonunu tıklayan kişi, kendisine tanıtımla ilgili her türlü mesaj kanalını açan potansiyel müşteridir. Beğenen kişinin profili üzerinden arkadaşlarına da ulaşılarak ağ genişletilmekte, yorum ve paylaşım yapmasının teşvik edilmesiyle de marka tanıtımının içeriği zenginleştirilmektedir.

asta Tercih faktörünü en düşük düzeyde ($\beta=0,850$; $p\leq 0,05$) açıklayan, “Bir hekim veya hastanenin, sanal ortamda ki sayfalarını beğenen kişi sayısı arttıkça, hedeflerine daha kolay ulaşırlar” değişkeninde de belirtildiği gibi sağlık hizmeti sunucuları,

iletişim butonları sayesinde, hasta tarafından daha fazla tercih edilmeye ve bunun sonucunda hedefledikleri başarıya kapı aralamaktadırlar.

Tablo 3.16. Doğrulayıcı faktör analizi



3.6.4. Çok Değişkenli Varyans Analizi

DFA yoluyla oluşturulan modelin araştırmaya uygunluğu da teyit edildikten sonra, faktörlerin katılımcıların demografik özelliklerine göre değişim gösterip göstermediğini öğrenmek için MANOVA uygulanmıştır. Veri dosyasına ait normallik değerleri Tablo 3.17’de verilmiştir. Tabachnick and Fidell (2013)’e göre veri dosyasının normal dağılım göstermesi için, Skewness ve Kurtosis değerleri -1,5 ile +1,5 değerleri arasında yer alması gereklidir. Bu veri dosyasındaki tüm faktörlerde Skewness ve Kurtosis değerleri -1,5 ile +1,5 değerleri arasında yer almaktadır (Tablo 3.17).

Tablo 3.17. Normal dağılım değerleri

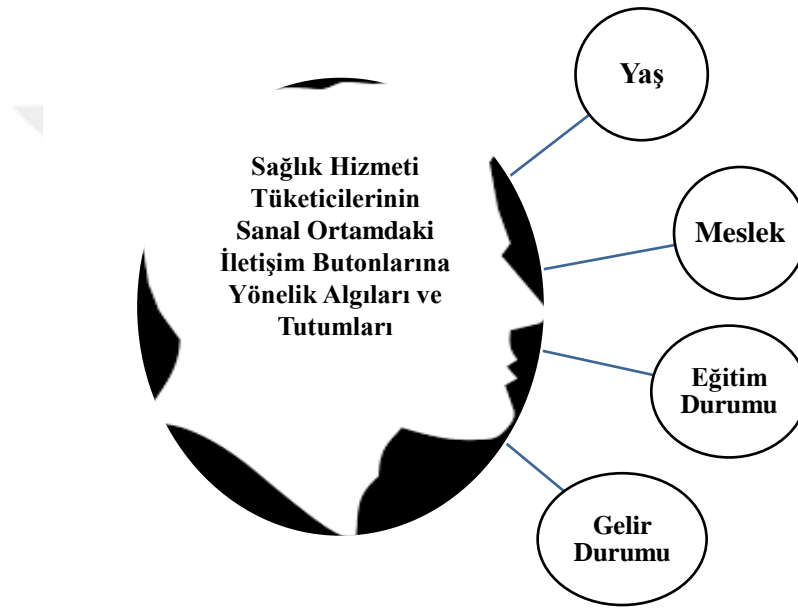
		İstatistik	Std. Hata
İletişim	Ortalama	3,4234	,02553
	<i>Skewness</i>	,212	,078
	<i>Kurtosis</i>	-,392	,156
Güven	Ortalama	3,4364	,02731
	<i>Skewness</i>	,065	,078
	<i>Kurtosis</i>	-,866	,156
Hizmet Kalitesi	Ortalama	3,3877	,02646
	<i>Skewness</i>	,253	,078
	<i>Kurtosis</i>	-,450	,156
Tanınmışlık	Ortalama	3,3010	,02393
	<i>Skewness</i>	,232	,078
	<i>Kurtosis</i>	-,133	,156
Hasta Tercihi	Ortalama	3,4199	,02776
	<i>Skewness</i>	,231	,078
	<i>Kurtosis</i>	-,661	,156

MANOVA analizine başlamadan önce veri dosyasının homojenliği Levene ve Box’s M ile analizi test edilmiştir. Levene ve Box’s M, (0,∞) aralığında değer alır. Bu oranın sifıra yakın olması, H0 hipotezini, sıfırdan uzaklaşması (pozitif) alması ise H1 hipotezini desteklemektedir (Kuş ve Keskin, 2008: 79). Tablo 3.18 incelendiğinde, varyans ve kovaryans eşitliğinin sağlandığı görülmektedir ($p \leq 0,05$).

Tablo 3.18. Homojenlik testi

Bağımsız Değişkenler	Faktörler	Levene's Test (varyansların eşitliği)				Box's M Testi (Kovaryansların eşitliği)				
		F	Sd ₁	Sd ₂	p	Box's M	F	Sd ₁	Sd ₂	p
YAŞ	İletişim	2,401	3	98 2	,066	177,5 6	3,89 4	45	437350	,00 0
	Güven	10,64 5	3	98 2	,000					
	Hizmet kalitesi	8,810	3	98 2	,000					
	Tanınmışlık	6,391	3	98 2	,000					
	Hasta tercihi	14,37 3	3	98 2	,000					
EĞİTİM	İletişim	12,924	2	983	,000	94,44 3	3,125	30	2829933,8 2	,000
	Güven	15,26 8	2	98 3	,000					
	Hizmet kalitesi	5,041	2	98 3	,007					
	Tanınmışlık	1,215	2	98 3	,297					
	Hasta tercihi	10,91 6	2	98 3	,000					
GELİR DÜZEYİ	İletişim	3,240	2	983	,040	89,17 0	2,868	30	19138,119	,000
	Güven	3,097	2	98 3	,046					
	Hizmet kalitesi	5,082	2	98 3	,006					
	Tanınmışlık	1,029	2	98 3	,358					
	Hasta tercihi	1,082	2	98 3	,339					
MESLEK	İletişim	,987	4	98 1	,414	278,2 7	4,562	60	262324,45 7	,000
	Güven	3,997	4	981	,003					
	Hizmet kalitesi	1,824	4	98 1	,122					
	Tanınmışlık	6,389	4	98 1	,000					
	Hasta tercihi	5,037		98 1	,001					

Bu analiz içerisinde, çok değişkenli normal dağılım varsayımına göre kurulmuş ve çok değişkenli hipotezlerin test edilmesini sağlayan Hotelling's Trace testi (Nakip, 2003: 367) kullanılmıştır. Katılımcıların sanal ortamdaki iletişim butonlarına yönelik algı ve tutumlarının, yaşlarına (Hotelling's Trace: 0,164 F: 10,691 p: 0,000), mesleklerine (Hotelling's Trace: ,172 F: 3,388 p: 0,000), eğitim (Hotelling's Trace: ,146 F: 14,309 p: 0,000) ve gelir düzeylerine (Hotelling's Trace: ,069 F: 6,728 p: 0,000) göre anlamlı farklılık gösterdiği bulunarak, Hipotez 1 ve alt hipotezleri kabul edilmiştir (Tablo 3.19 ve Şekil 3.3).



Şekil 3.2. Sağlık hizmeti tüketicilerinin iletişim butonlarına yönelik algı ve tutumları

Tablo 3.19. Sağlık hizmeti tüketicilerinin sanal ortamdaki iletişim butonlarına yönelik algı ve tutumlarının demografik özelliklerine göre farklılıkları

		Tanınmışlık	İletişim	Hizmet Kalitesi	Güven	Hasta Tercihi	
Yaş	18-25	3,070	3,242	3,161	3,092	3,043	
	26-35	3,109	3,247	3,185	3,143	3,170	Hotelling's
	36-45	3,453	3,603	3,520	3,654	3,614	Trace:0,157
	46 üstü	3,587	3,693	3,750	3,860	3,854	F: 10,199
	F	24,948	19,516	23,733	43,138	38,221	p: 0,000
	S	,000	,000	,000	,000	,000	
Eğitim Durumu	İlköğretim	3,504	3,609	3,582	3,673	3,691	Hotelling's
	Lise	3,274	3,503	3,388	3,460	3,435	Trace:0,110

	Üniversite	3,091	3,190	3,164	3,122	3,095	F: 10,742
	F	27,877	24,899	22,860	37,420	44,157	p: 0,000
	S	,000	,000	,000	,000	,000	
Gelir Durumu	2001-3000	3,210	3,356	3,317	3,303	3,345	
	3001-4000	3,370	3,522	3,462	3,559	3,483	Hotelling's Trace:0,043
	4001 üstü	3,650	3,475	3,333	3,380	3,611	F: 4,163
	F	8,848	4,951	3,745	10,515	3,779	p: 0,000
	S	,000	,007	,024	,000	,023	
Meslek	Ev hanımı	3,233	3,435	3,347	3,337	3,355	
	İşçi	3,372	3,585	3,378	3,524	3,540	
	Emekli	3,533	3,690	3,738	3,737	3,771	Hotelling's Trace:0,149
	Memur	3,099	3,139	3,072	3,164	3,096	F: 7,254
	Diğer	3,294	3,425	3,447	3,425	3,322	p: 0,000
	F	13,281	18,448	25,495	17,500	24,661	
	S	,000	,000	,000	,000	,000	

3.6.4.1. Sağlık Hizmeti Tüketicilerinin Sanal Ortamdaki İletişim Butonlarına Yönelik Algı ve Tutumlarının Yaşlarına Göre Farklılıkları

Yaş değişkenine göre tüm faktörlerde, 46 yaş üstü katılımcıların en yüksek ortalamaya sahip oldukları görülmektedir (Tablo 3.19). Yaşlıların deneyim ve tecrübelerinden dolayı iletişim butonlarının, iletişimi kolaylaştırarak, güven oluşturarak, tanınmışlığı artırarak, kaliteli hizmet sunumunu sağlayarak ve hasta tercihi artışı yoluyla sağlık hizmetleri pazarlamasında etkili olduğu algısına sahip oldukları sonucuna ulaşılabilir.

Yaşlarına göre, ortalamalar arası en fazla farklılığı tespit etmek amacıyla yapılan Post-hoc analizinde; Tanınmışlık faktöründe en fazla farklılığın (Farklılıkların Ortalaması (FO)= 0,5169; $p \leq 0,05$), 18-25 yaş grubu ile 46 yaş üstü grup arasında, İletişim faktöründe, en fazla farklılığın (FO= 0,4354; $p \leq 0,05$), 26-35 yaş grubu ile 46 yaş üstü grup arasında, Güven faktöründe en fazla farklılığın (FO= 0,7317; $p \leq 0,05$), 26-35 yaş grubu ile 46 yaş üstü grup arasında, Hizmet Kalitesi faktöründe en fazla farklılığın (FO= 0,5887; $p \leq 0,05$), 18-25 yaş grubu ile 46 yaş üstü grup arasında, Hasta Tercihi faktöründe en fazla farklılığın (FO= 0,8112; $p \leq 0,05$), 18-25 yaş grubu ile 46 yaş üstü grup arasında olduğu görülmüştür (Tablo 3.20).

18-25 ve 26-35 yaş gruplarında en yüksek ortalama iletişim faktöründe, 36-45 ve 46 yaş üstü yaş gruplarında ise güven faktöründedir. Genel anlamda, gençler sanal ortamdaki iletişim butonlarının iletişim yönüne önem verirken, orta yaşlı ve yaşlılarda ise güven yönü ağır basmaktadır. Gençler sanal ortamdaki beğeni, yorum ve tavsiyelerin, iletişimi artırarak sağlık hizmetleri pazarlamasına daha fazla katkı sağladığı görüşünde iken, yaşlılar ise, sanal ortamda yer alan sağlıkla ilgili paylaşımların güvenilirliği artırması yoluyla sağlık hizmetleri pazarlamasına katkı sağlayabileceği tutumuna sahiptirler.

Tablo3.20. Faktörlerle yaş değişkeni arasında Post-hoc analizi

Faktörler	(I) Yaş	(J) Yaş	Farklılıkların Ortalaması (I-J)	Std. Hata	Sig.	
İletişim	18-25	26-35	,0133	,09021	,883	
		36-45	-,3197*	,09091	,000	
		46+	-,4221*	,10397	,000	
	26-35	18-25	-,0133	,09021	,883	
		36-45	-,3330*	,05716	,000	
		46+	-,4354*	,07624	,000	
	36-45	18-25	,3197*	,09091	,000	
		26-35	,3330*	,05716	,000	
		46+	-,1024	,07706	,184	
		46+	26-35	,4354*	,07624	,000
	Güven	18-25	26-35	,0924	,09325	,322
			36-45	-,4292*	,09397	,000
			46+	-,6394*	,10747	,000
		26-35	18-25	-,0924	,09325	,322
36-45			-,5216*	,05908	,000	
46+			-,7317*	,07880	,000	
36-45		18-25	,4292*	,09397	,000	
		26-35	,5216*	,05908	,000	
		46+	-,2101*	,07965	,008	
		46+	26-35	,7317*	,07880	,000
46+	18-25	,6394*	,10747	,000		
	36-45	,2101*	,07965	,008		

		26-35	-,0238	,09273	,798
	18-25	36-45	-,3588*	,09345	,000
		46+	-,5887*	,10687	,000
		18-25	,0238	,09273	,798
	26-35	36-45	-,3350*	,05875	,000
		46+	-,5649*	,07837	,000
		18-25	,3588*	,09345	,000
Hizmet Kalitesi	36-45	26-35	,3350*	,05875	,000
		46+	-,2299*	,07921	,004
		18-25	,5887*	,10687	,000
	46+	26-35	,5649*	,07837	,000
		36-45	,2299*	,07921	,004
		26-35	-,0394	,08375	,638
	18-25	36-45	-,3836*	,08440	,000
		46+	-,5169*	,09652	,000
		18-25	,0394	,08375	,638
	26-35	36-45	-,3442*	,05306	,000
		46+	-,4776*	,07078	,000
Tanınmışlık		18-25	,3836*	,08440	,000
	36-45	26-35	,3442*	,05306	,000
		46+	-,1333	,07154	,063
		18-25	,5169*	,09652	,000
	46+	26-35	,4776*	,07078	,000
		36-45	,1333	,07154	,063
		26-35	-,1267	,09537	,184
	18-25	36-45	-,5709*	,09611	,000
		46+	-,8112*	,10991	,000
		18-25	,1267	,09537	,184
	26-35	36-45	-,4442*	,06042	,000
		46+	-,6845*	,08059	,000
		18-25	,5709*	,09611	,000
Hasta Tercih	36-45	26-35	,4442*	,06042	,000
		46+	-,2403*	,08147	,003
		18-25	,8112*	,10991	,000
	46+	26-35	,6845*	,08059	,000
		36-45	,2403*	,08147	,003

3.6.4.2. Sağlık Hizmeti Tüketicilerinin Sanal Ortamdaki İletişim Butonlarına Yönelik Algı ve Tutumlarının Eğitim Durumlarına Göre Farklılıkları

Eğitim değişkenine göre tüm faktörlerde en yüksek ortalama ilköğretim mezunu katılımcılara, en düşük ortalama ise üniversite mezunlarına aittir (Tablo 3.19). Eğitim seviyesi düşük olan kişiler, var olan bilgileri nedeniyle daha fazla güven duymakta ve sanal ortamı kullanma becerileri daha düşük seviyelerde bulunmaktadır. Oysaki eğitilmiş kişiler sanal ortama daha temkinli yaklaşmaktadırlar. Ayrıca eğitim seviyesi arttıkça, olaylara daha şüpheli yaklaşıldığını ve güven duygusunun azaldığını söylemek mümkündür.

Eğitim durumlarına göre, ortalamalar arası en fazla farklılığı tespit etmek amacıyla yapılan Post-hoc analizinde; Tanınmışlık faktöründe en fazla farklılığın (FO= 0,4130; $p \leq 0,05$), İlköğretim ile Üniversite grupları arasında, İletişim faktöründe, en fazla farklılığın (FO= 0,4066; $p \leq 0,05$), İlköğretim ile Üniversite grupları arasında, Güven faktöründe en fazla farklılığın (FO= 0,5441; $p \leq 0,05$), İlköğretim ile Üniversite grupları arasında, Hizmet Kalitesi faktöründe en fazla farklılığın (FO= 0,4174; $p \leq 0,05$), İlköğretim ile Üniversite grupları arasında, Hasta Tercihi faktöründe en fazla farklılığın (FO= 0,5961; $p \leq 0,05$), İlköğretim ile Üniversite grupları arasında olduğu görülmüştür (Tablo 3.21).

Ortalamalar arası en az farklılık Hizmet Kalitesi faktöründe olup bu konuda katılımcıların hemen hemen aynı kanaatte oldukları söylenebilir. İlköğretim mezunlarının en yüksek ortalaması Hasta Tercihi, lise ve üniversite mezunlarının ise İletişim faktöründedir. Bu sonuçtan, ilköğretim mezunlarının, sağlık hizmeti sunucularının, sanal ortamda sayfalarını beğenen sayısı arttıkça hizmet taleplerinin de artacağı, hedeflerine daha kolay ulaşacakları ve başarılarının da artacağı algı ve tutumuna sahip oldukları anlaşılmaktadır. Lise ve üniversite mezunları genelde genç yaş grubundadır. Yaş değişkeninde de görüldüğü gibi, lise ve üniversite mezunları da sanal ortamdaki beğeni, yorum ve tavsiyelerin, iletişimi artırarak sağlık hizmetleri pazarlamasına katkı sağladığı görüşündedirler.

Tablo 3.21. Faktörlerle eğitim durumu değişkeni arasında Post-hoc analizi

Faktörler	(I) Eğitim Durumu	(J) Eğitim Durumu	Farklılıkların Ortalaması (I-J)	Std. Hata	Sig.
İletişim	İlköğretim	Lise	,0795	,06131	,195
		Üniversite	,4066*	,05941	,000
	Lise	İlköğretim	-,0795	,06131	,195
		Üniversite	,3271*	,06330	,000
	Üniversite	İlköğretim	-,4066*	,05941	,000
		Lise	-,3271*	,06330	,000
Güven	İlköğretim	Lise	,2283*	,06484	,000
		Üniversite	,5441*	,06283	,000
	Lise	İlköğretim	-,2283*	,06484	,000
		Üniversite	,3158*	,06694	,000
	Üniversite	İlköğretim	-,5441*	,06283	,000
		Lise	-,3158*	,06694	,000
Hizmet Kalitesi	İlköğretim	Lise	,1942*	,06370	,002
		Üniversite	,4174*	,06173	,000
	Lise	İlköğretim	-,1942*	,06370	,002
		Üniversite	,2232*	,06577	,001
	Üniversite	İlköğretim	-,4174*	,06173	,000
		Lise	-,2232*	,06577	,001
Tanınmışlık	İlköğretim	Lise	,2298*	,05735	,000
		Üniversite	,4130*	,05558	,000
	Lise	İlköğretim	-,2298*	,05735	,000
		Üniversite	,1832*	,05922	,002
	Üniversite	İlköğretim	-,4130*	,05558	,000
		Lise	-,1832*	,05922	,002
Hasta Tercih	İlköğretim	Lise	,2560*	,06551	,000
		Üniversite	,5961*	,06348	,000
	Lise	İlköğretim	-,2560*	,06551	,000
		Üniversite	,3402*	,06764	,000
	Üniversite	İlköğretim	-,5961*	,06348	,000
		Lise	-,3402*	,06764	,000

3.6.4.3. Sağlık Hizmeti Tüketicilerinin Sanal Ortamdaki İletişim Butonlarına Yönelik Algı ve Tutumlarının Gelir Durumlarına Göre Farklılıkları

Gelir grubuna göre en yüksek ortalama değerleri bir gruba ait değildir. 4001 üstü katılımcılar, Tanınmışlık ve Hasta Tercih faktörlerinde en yüksek ortalamaya sahiptirler (Tablo 3.19). Tanınmışlık ve Hasta Tercih faktörlerinde gelirin artmasıyla ortalamaların da yükseldiği görülmektedir. Tanınmış, marka yapmış hizmet veya ürünler pahalıdır. Gelir seviyesi yüksek olanların maddî açıdan kaygıları olmadığı için tanınmışlığa önem verdikleri, bu nedenle gelir arttıkça tanınmışlığın tercih edildiği düşünülmektedir. Ayrıca iletişim butonlarının hasta tercihinin artırarak sağlık hizmetleri pazarlamasına katkı sağladığı algı ve tutumuna sahip oldukları çıkarımı yapılabilir.

Gelir durumlarına göre, ortalamalar arası en fazla farklılığı tespit etmek amacıyla yapılan Post-hoc analizinde; Tanınmışlık faktöründe en fazla farklılığın (FO= 0,4398; $p \leq 0,05$), 2001-3000 ile 4001 üstü gelir düzeyi grupları arasında, İletişim faktöründe, en fazla farklılığın (FO= 0,1527; $p \leq 0,05$), 2001-3000 ile 4001 üstü gelir düzeyi grupları arasında, Güven faktöründe en fazla farklılığın (FO= 0,2379; $p \leq 0,05$), 2001-3000 ile 3001-4000 gelir düzeyi grupları arasında, Hizmet Kalitesi faktöründe en fazla farklılığın (FO= 0,1453; $p \leq 0,05$), 2001-3000 ile 3001-4000 gelir düzeyi grupları arasında, Hasta Tercih faktöründe en fazla farklılığın (FO= 0,2666; $p \leq 0,05$), 2001-3000 ile 4001 üstü gelir düzeyi grupları arasında olduğu görülmüştür (Tablo 3.22).

3001-4000 gelir grubundaki katılımcılar, İletişim, Hizmet Kalitesi ve Güven faktörlerinde en yüksek ortalamaya sahiptirler. Bu gruptaki katılımcıların iletişim butonlarının, iletişimi kolaylaştırarak, hizmet kalitesini arttırarak ve güven oluşturarak sağlık hizmetleri pazarlamasına katkı sağladığı algı ve tutumuna sahip oldukları söylenebilir. Ortalamalar arası en az farklılığın İletişim faktöründe olması, bu konuda katılımcıların hemfikir olduklarını göstermektedir.

Tablo 3.22. Faktörlerle gelir düzeyi değişkeni arasında Post-hoc analizi

Faktörler	(I) Gelir Düzeyi	(J) Gelir Düzeyi	Farklılıkların Ortalaması (I-J)	Std. Hata	Sig.
-----------	------------------	------------------	---------------------------------	-----------	------

		3001-4000	-,1409*	,05170	,007
	2001-3000	4001+	-,1527	,15043	,310
İletişim	3001-4000	2001-3000	,1409*	,05170	,007
		4001+	-,0119	,15041	,937
	4001+	2001-3000	,1527	,15043	,310
		3001-4000	,0119	,15041	,937
		3001-4000	-,2379*	,05501	,000
	2001-3000	4001+	-,1013	,16006	,527
Güven	3001-4000	2001-3000	,2379*	,05501	,000
		4001+	,1366	,16004	,394
	4001+	2001-3000	,1013	,16006	,527
		3001-4000	-,1366	,16004	,394
		3001-4000	-,1453*	,05359	,007
	2001-3000	4001+	-,0168	,15593	,914
Hizmet Kalitesi	3001-4000	2001-3000	,1453*	,05359	,007
		4001+	,1286	,15591	,410
	4001+	2001-3000	,0168	,15593	,914
		3001-4000	-,1286	,15591	,410
		3001-4000	-,1594*	,04823	,001
	2001-3000	4001+	-,4398*	,14035	,002
Tanınmışlık	3001-4000	2001-3000	,1594*	,04823	,001
		4001+	-,2805*	,14033	,046
	4001+	2001-3000	,4398*	,14035	,002
		3001-4000	,2805*	,14033	,046
		3001-4000	-,1384*	,05623	,014
	2001-3000	4001+	-,2666	,16363	,104
Hasta Tercihi	3001-4000	2001-3000	,1384*	,05623	,014
		4001+	-,1282	,16361	,434
	4001+	2001-3000	,2666	,16363	,104
		3001-4000	,1282	,16361	,434

3.6.4.4. Sağlık Hizmeti Tüketicilerinin Sanal Ortamdaki İletişim Butonlarına Yönelik Algı ve Tutumlarının Mesleklerine Göre Farklılıkları

Meslek değişkenine göre tüm faktörlerde en yüksek ortalama emekli grubundaki katılımcılara ait olup; ortalamalar arası en fazla fark, emekliler ile memurlar

arasındadır (Tablo 3.19). Emekli grubundaki katılımcıların; tüm faktörlerde en yüksek ortalamaya sahip olmasından, iletişim butonlarının iletişimi, güveni, tanınmışlığı, hizmet kalitesini ve hasta tercihinin artırarak sağlık hizmetleri pazarlamasına katkı sağladığına yönelik algılarının, memur grubundakilere göre oldukça yüksek olduğu anlaşılmaktadır.

Mesleklerine göre, ortalamalar arası en fazla farklılığı tespit etmek amacıyla yapılan Post-hoc analizinde; Tanınmışlık faktöründe en fazla farklılığın (FO= 0,4334; $p \leq 0,05$), Emekli ile Memur meslek grupları arasında, İletişim faktöründe, en fazla farklılığın (FO= 0,5356; $p \leq 0,05$), Emekli ile Memur meslek grupları arasında, Güven faktöründe en fazla farklılığın (FO= 0,5645; $p \leq 0,05$), Emekli ile Memur meslek grupları arasında, Hizmet Kalitesi faktöründe en fazla farklılığın (FO= 0,3917; $p \leq 0,05$), Emekli ile Ev hanımı meslek grupları arasında, Hasta Tercihi faktöründe en fazla farklılığın (FO= 0,6753; $p \leq 0,05$), Emekli ile Memur meslek grupları arasında olduğu görülmüştür (Tablo 3.23).

Meslek gruplarının faktörler arasındaki ortalama yüksekliklerine göre; emeklilerin iletişim butonlarının en çok hasta tercihi artışında, memurların güven, diğer meslek grubundaki katılımcıların hizmet kalitesi, ev hanımı ve işçi gruplarındaki katılımcıların ise iletişimi artırmada etkili olduğuna yönelik algıya sahip oldukları sonucuna ulaşılabilir. Ortalamalar arası en az farklılık Güven faktöründe olup katılımcıların sanal ortamdaki iletişim butonlarının güvene olan katkısı konusunda hemfikir oldukları yargısına ulaşılabilir.

Tablo 3.23. Faktörlerle meslek değişkeni arasında Post-hoc analizi

Faktörler	(I) Meslek	(J) Meslek	Farklılıkların	Std. Hata	Sig.	
			Ortalaması			
			(I-J)			
İletişim	Ev hanımı	İşçi	-,1311	,08526	,124	
		Emekli	-,2508*	,06892	,000	
		Memur	,2848*	,06849	,000	
		Diğer	-,0555	,11468	,629	
	İşçi	Ev hanımı	,1311	,08526	,124	
		Emekli	-,1196	,08243	,147	
		Memur	,4159*	,08207	,000	
		Diğer	,0757	,12328	,540	
		Emekli	Ev hanımı	,2508*	,06892	,000
			İşçi	,1196	,08243	,147

		Memur	,5356*	,06494	,000
		Diğer	,1953	,11260	,083
		Ev hanımı	-,2848*	,06849	,000
	Memur	İşçi	-,4159*	,08207	,000
		Emekli	-,5356*	,06494	,000
		Diğer	-,3403*	,11233	,003
		Ev hanımı	,0555	,11468	,629
	Diğer	İşçi	-,0757	,12328	,540
		Emekli	-,1953	,11260	,083
		Memur	,3403*	,11233	,003
		İşçi	-,0793	,09147	,386
	Ev hanımı	Emekli	-,2919*	,07394	,000
		Memur	,2726*	,07348	,000
		Diğer	-,0062	,12303	,960
		Ev hanımı	,0793	,09147	,386
	İşçi	Emekli	-,2126*	,08843	,016
		Memur	,3519*	,08805	,000
		Diğer	,0731	,13225	,581
		Ev hanımı	,2919*	,07394	,000
Güven	Emekli	İşçi	,2126*	,08843	,016
		Memur	,5645*	,06966	,000
		Diğer	,2857*	,12079	,018
		Ev hanımı	-,2726*	,07348	,000
	Memur	İşçi	-,3519*	,08805	,000
		Emekli	-,5645*	,06966	,000
		Diğer	-,2788*	,12051	,021
		Ev hanımı	,0062	,12303	,960
	Diğer	İşçi	-,0731	,13225	,581
		Emekli	-,2857*	,12079	,018
		Memur	,2788*	,12051	,021
		İşçi	-,0312	,08715	,721
	Ev hanımı	Emekli	-,3917*	,07045	,000
		Memur	,2749*	,07001	,000
		Diğer	-,1006	,11722	,391
		Ev hanımı	,0312	,08715	,721
	İşçi	Emekli	-,3605*	,08426	,000
		Memur	,3061*	,08389	,000
		Diğer	-,0695	,12601	,582
		Ev hanımı	,3917*	,07045	,000
Hizmet Kalitesi	Emekli	İşçi	,3605*	,08426	,000
		Memur	,6666*	,06637	,000
		Diğer	,2911*	,11509	,012
		Ev hanımı	-,2749*	,07001	,000
	Memur	İşçi	-,3061*	,08389	,000
		Emekli	-,6666*	,06637	,000
		Diğer	-,3756*	,11482	,001
		Ev hanımı	,1006	,11722	,391
	Diğer	İşçi	,0695	,12601	,582
		Emekli	-,2911*	,11509	,012
		Memur	,3756*	,11482	,001
		İşçi	-,1395	,08068	,084
Tanınmışlık	Ev hanımı	Emekli	-,3003*	,06522	,000
		Memur	,1331*	,06481	,040
		Diğer	-,0613	,10853	,573
	İşçi	Ev hanımı	,1395	,08068	,084

		Emekli	-,1608*	,07801	,040
		Memur	,2726*	,07767	,000
		Diğer	,0782	,11666	,503
		Ev hanımı	,3003*	,06522	,000
	Emekli	İşçi	,1608*	,07801	,040
		Memur	,4334*	,06145	,000
		Diğer	,2391*	,10655	,025
		Ev hanımı	-,1331*	,06481	,040
	Memur	İşçi	-,2726*	,07767	,000
		Emekli	-,4334*	,06145	,000
		Diğer	-,1944	,10630	,068
		Ev hanımı	,0613	,10853	,573
	Diğer	İşçi	-,0782	,11666	,503
		Emekli	-,2391*	,10655	,025
		Memur	,1944	,10630	,068
		İşçi	-,1850*	,09160	,044
	Ev hanımı	Emekli	-,4160*	,07404	,000
		Memur	,2593*	,07358	,000
		Diğer	,0334	,12321	,786
		Ev hanımı	,1850*	,09160	,044
	İşçi	Emekli	-,2310*	,08856	,009
		Memur	,4443*	,08817	,000
		Diğer	,2184	,13244	,099
		Ev hanımı	,4160*	,07404	,000
Hasta Tercihi	Emekli	İşçi	,2310*	,08856	,009
		Memur	,6753*	,06976	,000
		Diğer	,4494*	,12096	,000
		Ev hanımı	-,2593*	,07358	,000
	Memur	İşçi	-,4443*	,08817	,000
		Emekli	-,6753*	,06976	,000
		Diğer	-,2259	,12068	,062
		Ev hanımı	-,0334	,12321	,786
	Diğer	İşçi	-,2184	,13244	,099
		Emekli	-,4494*	,12096	,000
		Memur	,2259	,12068	,062

3.6.5. Yapısal Eşitlik Modeli Analizi

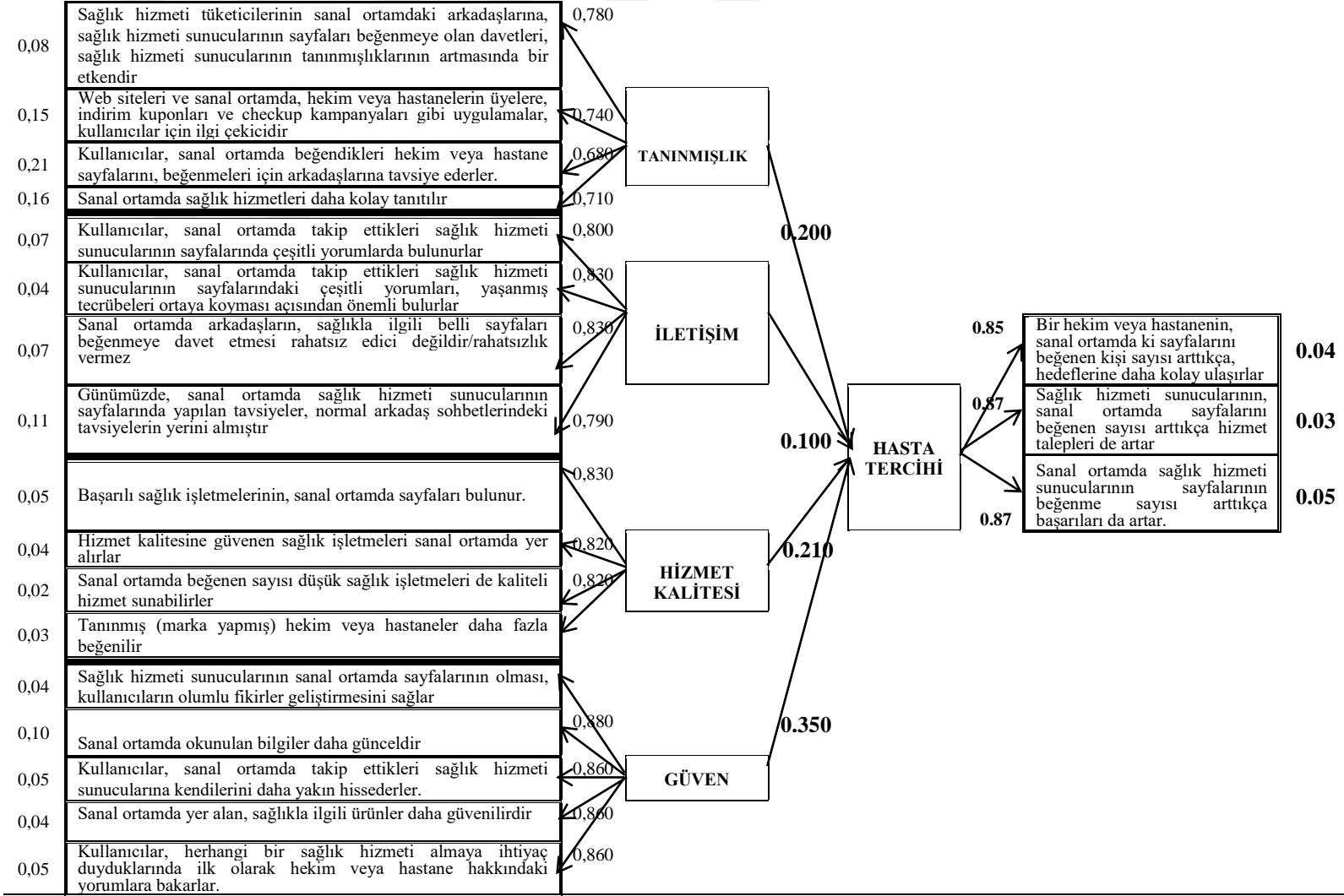
İletişim butonlarının tanınmışlık, iletişim, hizmet kalitesi güven faktörleri aracılığıyla hasta tercihi arttırmadaki etkilerini araştırmak amacıyla SEM analizi uygulanmıştır. SEM analizinde, Hasta Tercihi faktörü üzerinde en fazla etkinin güven faktöründe ($\beta=0,350$; $p\leq 0,05$), en az etkinin ise İletişim faktöründe ($\beta=0,100$; $p\leq 0,05$) olduğu saptanmıştır (Tablo 3.24). Tanınmışlık faktörünün ($\beta=0,200$; $p\leq 0,05$)'lük ve Hizmet Kalitesi faktörünün ($\beta=0,210$; $p\leq 0,05$)'lük bir etkiye sahip olduğu tespit edilmiştir. Güven faktörünü en iyi açıklayan değişken ise "Sanal ortamda okunulan bilgiler daha günceldir" değişkenidir (Tablo 3.25). Buradan sağlık hizmeti tüketicilerinin güncelliği önemsedikleri ve bu nedenle sanal ortamı tercih ettikleri çıkarımı yapılabilir.

Tablo 3.24. SEM bulguları

Değişkenler	Faktör Katsayısı	Hata Varyansı	Katsayı t Değeri	Hata Varyansı t Değeri	R²
S<---T	0,200	0,37	23,01	4,51	0,55
S<---I	0,100	0,36	29,99	4,48	0,56
S<---H	0,210	0,38	28,37	4,84	0,59
S<---G	0,350	0,34	30,20	9,2	0,61



Tablo 3.25. Yapısal eşitlik modeli



3.6.5.1. Tanınmışlık Faktörünün Hasta Tercih Faktörü Üzerindeki Etkileri

Tanınmışlık faktörünün, Hasta Tercih faktörü üzerinde pozitif ve anlamlı ($\beta=0,200$; $p\leq 0,05$) bir etkiye sahip olduğu saptanmıştır (Tablo 3.25). Bu sonuçtan, tanınmışlık faaliyetlerine yapılacak olan 1000 birimlik bir yatırımın, ekstra 200 birim hasta tercihi artışı sağlayacağı çıkarımı yapılabilir. Tanınmışlık faktörünü, "Sağlık hizmeti tüketicilerinin sanal ortamdaki arkadaşlarına, sağlık hizmeti sunucularının sayfaları beğenmeye olan davetleri, sağlık hizmeti sunucularının tanınmışlıklarının artmasında bir etkendir" değişkeni en iyi ($\beta=0,780$; $p\leq 0,05$) düzeyde açıklamaktadır. Tanınmışlık faktörünün hasta tercihi artışına katkı sağlaması isteniyorsa, sağlık hizmeti tüketicilerinin, sanal ortamdaki arkadaşlarını, sağlık hizmeti sunucularının sayfaları beğenmeye olan davetlerinin teşvik edilmesi gerekmektedir.

3.6.5.2. Hizmet Kalitesi Faktörünün Hasta Tercih Faktörü Üzerindeki Etkileri

Hasta Tercih faktörü üzerinde Hizmet Kalitesi faktörünün pozitif yönlü anlamlı ($\beta=0,210$; $p\leq 0,05$) bir etkisi bulunmaktadır (Tablo 3.25). Kaliteli hizmet sunumu için yapılacak olan 1000 birimlik bir etkinliğin Hasta Tercih faktörü üzerinde 210 birimlik bir katkı sağlayacağı öngörülmektedir. Hizmet kalitesi faktörünü en iyi açıklayan değişkenler ($\beta=0,830$; $p\leq 0,05$) ise "Başarılı sağlık işletmelerinin, sanal ortamda sayfaları bulunur" ve "Tanınmış/marka yapmış hekim veya hastaneler daha fazla beğenilir" değişkenleridir. Kaliteli sağlık hizmeti sunarak markalaşmanın ve beğenme sayısını artırmaya çalışmanın, hasta tercihi üzerinde olumlu katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

3.6.5.3. Güven Faktörünün Hasta Tercih Faktörü Üzerindeki Etkileri

Güven faktörünün pozitif ve anlamlı ($\beta=0,350$; $p\leq 0,05$) bir etkiye sahip olmasından, güven oluşturmak için yapılan gayretlerin hasta tercihi artışına en büyük katkıyı sağladığı anlaşılmaktadır (Tablo 3.25). Sağlık hizmeti sunucularının sanal ortamdaki sayfalarının beğenilmesi, paylaşılması, vs. tüketicilerde güven duygusunu artırmaktadır. Fazla beğeni sayısı ve olumlu yorumlar tüketicilerde güven tutumunun gelişimine katkı sağlamaktadır. Bu faktör içerisinde en yüksek ortalamaya sahip olan değişken ($\beta=0,880$; $p\leq 0,05$), "Sanal ortamda okunulan bilgiler daha günceldir" değişkenidir. Bu nedenle sağlık hizmeti sunucuları, sanal ortamı güven kazanmak

için bir aracı olarak görmeli ve verileri güncel tutmak için çaba sarf etmelidirler.

3.6.5.4. İletişim Faktörünün Hasta Tercihi Faktörü Üzerindeki Etkileri

Hasta Tercihi faktörü üzerinde en düşük etki ($\beta=0,010$; $p\leq 0,05$) iletişim faktörüne aittir (Tablo 3.25). Bu sonuçtan da “Tüketiciler üzerinde güven duygusu oturtulduktan sonra sanal ortamdaki iletişim faaliyetlerinin önemi azalmaktadır” yargısına ulaşılabilir. Nitekim ağızdan ağıza iletişim ile sanal ortamdaki yazışmalar birbirinden çok farklıdır. İyi tanınan arkadaşların verdikleri bilgiler, sanal ortamdaki kişilerin verdikleri bilgilerden daha güvenilir bulunmakta, bir sağlık işletmesinden hizmet almış ve memnun kalmış arkadaşlarının sözleri daha çok önemsenmektedir. İletişim faktörünü en iyi açıklayan değişkenler ($\beta=0,830$; $p\leq 0,05$), “Kullanıcılar, sanal ortamda takip ettikleri sağlık hizmeti sunucularının sayfalarındaki çeşitli yorumları, yaşanmış tecrübeleri ortaya koyması açısından önemli bulurlar” ve “Sanal ortamda arkadaşların, sağlıkla ilgili belli sayfaları beğenmeye davet etmesi rahatsız edici değildir/rahatsızlık vermez” değişkenleridir. Toplumun sağlık hizmeti talebinde tercihlerini belirleme açısından bu sonuç önemlidir. Sağlık hizmeti yöneticilerinin, işletmeleri hakkındaki olumsuz yorumlarla ilgilenmeleri, olumlu yorumları artırmak adına strateji geliştirmeleri gereklidir.

3.7. Hipotezlerin Kabul ve Ret Durumu

Hipotez 1: Demografik özelliklerine göre sağlık hizmeti tüketicilerinin sanal ortamdaki iletişim butonlarına yönelik algı ve tutumları anlamlı farklılık gösterir,

Hipotez 1.a Yaşlarına göre sağlık hizmeti tüketicilerinin sanal ortamdaki iletişim butonlarına yönelik algı ve tutumları anlamlı farklılık gösterir,

Hipotez 1.b: Gelir durumlarına göre sağlık hizmeti tüketicilerinin sanal ortamdaki iletişim butonlarına yönelik algı ve tutumları anlamlı farklılık gösterir,

Hipotez 1.c: Eğitim durumlarına göre sağlık hizmeti tüketicilerinin sanal ortamdaki iletişim butonlarına yönelik algı ve tutumları anlamlı farklılık gösterir,

Hipotez 1.d: Mesleklerine göre sağlık hizmeti tüketicilerinin sanal ortamdaki iletişim butonlarına yönelik algı ve tutumları anlamlı farklılık gösterir.

Önerilen hipotezler, Çok Değişkenli Varyans Analizi ile test edilmiş olup;

Katılımcıların sanal ortamdaki iletişim butonlarına yönelik algı ve tutumlarının, yaşlarına (Hotelling’s Trace: 0,164 F: 10,691 p: 0,000), mesleklerine (Hotelling’s

Trace: ,172 F: 3,388 p: 0,000), eğitim (Hotelling's Trace: ,146 F: 14,309 p: 0,000) ve gelir düzeylerine (Hotelling's Trace: ,069 F: 6,728 p: 0,000) göre anlamlı farklılık gösterdiği bulunarak, Hipotez 1 ve alt hipotezleri kabul edilmiştir (Tablo 3.19).

Hipotez 2: Sağlık hizmeti tüketicilerinin sanal ortamdaki iletişim butonlarına yönelik algı boyutları, hasta tercihini etkiler.

Önerilen hipotez Yapısal Eşitlik Modeli Analizi ile test edilmiş olup;

Hasta Tercihi ile en yüksek pozitif doğrusal ilişkinin güven faktöründe ($\beta=0,350$; $p\leq 0,05$), en düşük ilişkinin ise İletişim faktöründe ($\beta=0,100$; $p\leq 0,05$) olduğu, Tanınmışlık faktörü ile ($\beta=0,200$; $p\leq 0,05$)'lük ve Hizmet Kalitesi faktörü ile ($\beta=0,210$; $p\leq 0,05$)'lük pozitif doğrusal bir ilişkiye sahip olduğu saptanarak (Tablo 3.24), H2 hipotezi kabul edilmiştir.

SONUÇ

Sanal ortamın interaktifliğini sağlayan ögeler, beğen, yorum yap, takip et, tavsiye et, vs. paydaşlardan oluşan iletişim butonlarıdır. Pazarlama faaliyetlerinde başarılı olabilmek için bu butonların hepsi en iyi şekilde kullanılmalıdır. Özellikle sağlık hizmetleri pazarlamasında tutundurma faaliyetleri kısıtlı olduğu için sanal ortam kullanımı neredeyse zorunlu hale gelmiştir. Sağlık hizmeti tüketicileri hizmet hakkında sınırlı bilgiye sahiptir. Onların bilgi açıklarını kapatmak ve hizmete ulaşımı kolaylaştırmak adına sanal ortamdaki iletişim butonları, daha fazla önem kazanmaktadır. Sağlık hizmetleri pazarlamasında, yeni bir dijital sağlık kültürü oluşumuna neden olan sanal ortamdaki iletişim butonları, yeni bir tutundurma karması elemanı niteliği kazanmıştır. İletişim butonlarının pazarlama faaliyetlerindeki fonksiyonlarını tanımlamayı ve açıklamayı hedefleyen bu çalışma, pazarlama bilimi için yeni bir bakış açısını ortaya koymaktadır. Bu tez çalışması aracılığıyla; “Sanal ortamda belirli bir ürün veya hizmeti beğenmeyi sağlayan düzenlemeler pazarlama olgusu olabilir mi, pazarlama bakımından önem arz eder mi, sanal ortamda sağlık hizmetleri pazarlamasında iletişim butonlarının hasta tercihi üzerindeki etkileri nelerdir, sağlık hizmeti tüketicilerinin bu husustaki algı ve tutumları nasıldır, sanal ortamdaki iletişim butonları, sağlık hizmetleri pazarlamasında nasıl bir işleve sahiptir, hangi ölçüde kullanılmaktadır, geleceğe yönelik ne gibi düzenlemelere ihtiyaç vardır, daha iyi sonuçlar alabilmek için hangi stratejiler geliştirilebilir” sorularının cevapları aranmıştır.

Sanal ortamda sağlık hizmetleri pazarlamasında iletişim butonlarının etkilerine yönelik, hizmet alanların algı ve tutumlarını araştıran bu çalışmada öncelikle açıklayıcı faktör analizi uygulanarak değişkenler gruplandırılmıştır. Güvenilirlik analizinden sonra içerdiği değişkenlere göre faktörler, Tanınmışlık, İletişim, Hasta Tercihi, Hizmet Kalitesi ve Güven olarak isimlendirilmiştir.

Yapılan analizin modelle olan uyumunu teyit etmek amacıyla doğrulayıcı faktör

analizi uygulanmıştır. DFA analizi sonucunda; Tanınmışlık, İletişim, Hasta Tercih, Hizmet Kalitesi ve Güven faktörlerinin belirlenmesinde en az ve en fazla etkili olan değişkenler tespit edilmiştir.

Sağlık hizmeti tüketicilerinin sanal ortamdaki iletişim butonlarına yönelik algı ve tutumlarını ölçmek amacıyla MANOVA analizi uygulanmış; yaşlarına, eğitimlerine, mesleklerine ve gelir düzeylerine göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Bu konuda daha önceden yapılan benzer çalışmalardan, Başyazıcıoğlu (2013)'nin pazarlama aracı olarak sosyal medyanın kullanımı: Facebook örneği isimli tezinde; işletmelerin sosyal medyadaki faaliyetlerine değinilmiş, Facebook' ta işletmelerin gerçekleştirdikleri pazarlama faaliyetlerine yönelik tüketici tutumları incelenmiştir. Çalışmasında, kadınların Facebook üzerinden pazarlama faaliyetlerinde olumlu tutum sergilediklerini, kullanıcıların demografik özelliklerinin haricinde, Facebook'u kullanma sıklıklarının da, tüketici tutumlarını etkilediğini ortaya koymuştur.

İletişim butonlarının çeşitli faktörler aracılığıyla hasta tercihini artırmadaki etkilerini ölçmek amacıyla SEM analizi kullanılmıştır. Bu analizin sonucunda en yüksek katsayının Güven faktörüne ait olmasından sağlık hizmetleri pazarlamasında iletişim butonlarının, tüketicilerde güven oluşturmak amacıyla kullanıldığı takdirde daha fazla hasta tercihinin sebep olabileceği tahminine ulaşılmıştır. Sağlık hizmeti üreticilerinin strateji belirlemeleri açısından bu hususa dikkat etmelerinin faydalı olacağı düşünülmektedir.

Yapılan alan yazın taramasında, bazı ülkelerde sağlık hizmeti sunucuları ile hizmet alanlar arasında aracı faaliyetler gösteren web sitelerinin (RateMDs, Bupa, vitals, healthgrades, drscore, mayoclinic, webmd, healthline) aktif olarak kullanıldığı ve sağlık hizmeti tüketicilerine hizmete ulaşmada büyük kolaylıklar sağladığı görülmüştür. Türkiye'de ise benzer kuruluşlar daha pasif faaliyet göstermektedir. Aracı kuruluş vazifesi gören bu web sitelerinin sayılarının artması hem tam rekabet zemininin oluşmasını sağlayacak hem de sağlık hizmetlerinin kalitesini arttıracaktır. Ayrıca, bu web sitelerinde, şehirlere, hekim branşlarına ve sosyal güvenlik sağlayıcılarına (SGK, Emekli Sandığı, BAĞ-KUR) göre pazar bölümlendirmesi yapılması kullanıcılar için kolaylık sağlayacaktır. Sağlık hizmeti tüketicileri, tecrübe,

yardımsızlık, bilgi, vs yönden haklarında ön araştırma yaptıkları hekim veya hastaneleri tercih etmenin konforunu yaşarken sağlık hizmeti sunucuları böyle bir ortamda pazar payını korumak için daha kaliteli hizmet sunma mecburiyetinde kalacaklardır.

Sağlık turizmi alanında yatırım yapan veya teknoloji imkânlarını çok iyi şekilde kullanan bazı ülkelerde, sağlık hizmeti sunucularının hemen hemen tamamının sanal ortamda sayfaları bulunmaktadır. Örneğin; Aralık 2012’de Amerika’da yapılan bir araştırmaya göre Amerika’da bulunan 5754 hastaneden 1229’unun bir sosyal medya hesabı bulunmaktadır. Türkiye’de ise kamu hastaneleri çok fazla yer almazken marka yapmış bazı özel hastaneler sanal ortamı aktif olarak kullanmaktadır. Oysaki Türkiye internet ve sanal ortam kullanımında kullanan kişi sayısına göre dünya sıralamasında 18. sırada yer almaktadır. Pek çok hizmet alanında sanal ortamdaki faydalanılırken sağlık hizmeti pazarlamasında yetersiz kalınmasının büyük bir eksiklik olduğu düşünülmektedir.

Tartışmalar

Bu tez çalışması sürecinde bazı tartışma konuları ortaya çıkmıştır. Bunlardan ilki; “Sanal ortamda belirli bir ürün veya hizmeti beğenmeyi sağlayan düzenlemeler pazarlama olgusu olabilir mi, pazarlama açısından önem arz eder mi?” sorusudur. Bu konudaki ilk görüş, Mangold (2009)’un sosyal medyanın bir tutundurma elemanı olduğu görüşüdür. Daha sonraki yıllarda Ramanadhan (2013), tutundurma faaliyetlerinde sosyal medyanın gücünü kullanmanın önemi üzerine bir araştırma yapmıştır. İşletmeler sanal ortamdaki iletişim butonları sayesinde profillerini öğrendikleri takipçilerinin ilgilerine göre bilgiler, resimler, videolar ve yeni linkler göndererek ürün ve hizmetlerinden haberdar etmektedirler. Sanal ortamda bulunan iletişim butonları, ürün veya hizmetlerin tanıtımında çok büyük öneme sahiptir. Sanal ortam olmaksızın yapılan ürün/hizmet tanıtımlarının maliyeti yüksek, etkinliği düşüktür. Sanal ortamdaki iletişim butonlarının sağladığı çoklu iletişim faydası pazarlama iletişimini kolaylaştırmakta ve anında geribildirim olanağı sunmaktadır. Bazı durumlarda olumsuz geribildirimler de yapılmakta, bu durum üreticileri kaliteli ürün veya hizmet sunmaya zorlamaktadır. Günümüz tüketicileri bir ürün veya hizmet hakkında yapılan yorumları önemsemekte ve satın alma kararlarında bu yorumları

dikkate almaktadırlar. Yapılan alan yazın taramasında sanal ortam üzerinden pazarlama faaliyetlerine değinildiği ancak iletişim butonlarına yönelik bir çalışmanın bulunmadığı görülmüştür. Bu nedenlerden dolayı sanal ortamda belirli bir ürün veya hizmeti beğenmeyi sağlayan düzenlemelerin çok önemli bir pazarlama olgusu olduğu, sınırlarının çizilmesi ve kurallarının oluşturulması gerektiği düşünülmektedir.

Diğer bir tartışma konusu ise; “Sağlık hizmetleri pazarlamasında iletişim butonlarının hasta tercihi üzerindeki etkileri nelerdir?” sorusudur. Hawn 2009 yılında “Take two aspirin and tweet me in the morning: how twitter, Facebook, and other social media are reshaping health care” isimli makalesinde, Hello Health isimli bir web sitesi üzerinden, sağlık hizmetleri pazarlamasının sanal ortama girişindeki hızlı değişikliklere yer vermiştir. Amerika’da faaliyet gösteren bu site, üyelerine, evlerinde kurulan, tansiyon ve şeker ölçümü takibi yapabilen özel donanımlı bilgisayarlar vasıtasıyla, sağlık hizmetlerinde çevrimiçi destek sağlamaktadır. 2011 yılında Hewitt, yoğun rekabet yaşanan sağlık sektöründe sanal ortamı kullanmanın gerekliliğine değinmiş, sosyal medya, sosyal ağ ve sosyal pazarlama olgularının ilişkilerini incelemiştir. Günümüzde, sağlık davranışlarındaki değişimin teşvik edilmesi ve sağlık hizmetlerinde tutundurma faaliyetlerinin uyarlanması gerekliliğine yer vermiştir. Sanal ortam sağlık hizmetleri sunucularına markalaşma, kolay iletişim, hasta tercihini arttırma gibi pek çok alanda fırsat sunmaktadır. Sanal ortamda bir hekim veya sağlık kuruluşunun sayfasının en basitinden varlığı bile kullanıcılarda kalite ve tanınmışlık izlenimi uyandırmaktadır. Bu sayfaların beğenilmesi, sayfadan gelecek olan mesajların kabul edilmesi anlamına gelmektedir. Ayrıca, beğenen kişinin profili üzerinden arkadaşlarına ulaşarak sayfanın beğenildiğinin haber verilmesi arkadaşlar üzerinde de ilgi uyandırmaktadır. Sanal ortam kullanıcıları arkadaşlarının neyi beğendiği ve paylaştığına meraklıdırlar. Bu tüketici tutumunun farkında olan sanal ortam yöneticileri, bu durumu etkin bir şekilde değerlendirmektedirler.

MANOVA analizinde, katılımcıların iletişim butonlarına yönelik algı ve tutumlarının, yaşlarına, mesleklerine, eğitim ve gelir düzeylerine göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Yaşlıların deneyim ve tecrübelerinden dolayı iletişim butonlarının,

iletişimi kolaylaştırarak, güven oluşturarak, tanınmışlığı artırarak, kaliteli hizmet sunumunu sağlayarak ve hasta tercihlerinde artış yoluyla sağlık hizmetleri pazarlamasında etkili olduğu algısına sahip oldukları sonucuna ulaşabilmektedir. Eğitim değişkenine göre tüm faktörlerde en yüksek ortalamanın ilköğretim mezunu katılımcılara ait olmasından, sanal ortama kullanma becerilerinin azlığından dolayı daha fazla güven duydukları ve beklentilerinin düşük olduğu çıkarımı yapmak mümkündür. Gelir grubuna göre en yüksek ortalama değerleri, belirli bir gruba ait değildir. 4001 üstü katılımcılar, Tanınmışlık ve Hasta Tercihi faktörlerinde en yüksek ortalamaya sahiptirler. Tanınmışlık ve Hasta Tercihi faktörlerinde gelirin artmasıyla ortalamanın da yükseldiği görülmektedir. Tanınmış, marka yapmış hizmet veya ürünler pahalıdır. Gelir seviyesi yüksek olanların maddî açıdan kaygıları olmadığı için tanınmışlığa önem verdikleri, bu nedenle gelir arttıkça tanınmışlığın tercih edildiği düşünülmektedir.

Bir diğer tartışma konusu ise; “Sanal ortamdaki iletişim butonları, sağlık hizmetleri pazarlamasında nasıl bir işleve sahiptir, hangi ölçüde kullanılmaktadır?” sorusudur. Tengilimoğlu'nun 2014 yılında yaptığı çalışma (hastane ve hekim seçiminde sosyal medyanın kullanım düzeyi) benzer çalışmalardan biridir. Tengilimoğlu, bu çalışmada, sağlık kuruluşlarının, sosyal medya araçlarının sağladığı olanakları etkin şekilde kullandıklarında sağlık hizmeti tüketicileri tarafından tercihlerinin artacağını belirtmektedir. Bu tür çalışmalar, doğrudan Facebook, YouTube ve Twitter gibi sosyal medya araçlarının etkilerine yöneliktir. Sadece sosyal medya etkilerinden söz etmek, web 1.0 teknolojisinde olduğu gibi, iletişim butonları ile sağlanan interaktifliği göz ardı etmek demektir. Oysaki beğen, yorum yap, takip et ve tavsiye et gibi iletişim butonları pazarlama faaliyetlerine katkı sağlamaktadır. Sanal ortamda iletişim butonlarının sağlık hizmetleri pazarlamasındaki işlevlerine yönelik bir çalışma bulunmamaktadır. İnsan sağlığı için gıda ve ilaçlar ne derece önemliyse pazarlama için de sanal ortamdaki iletişim butonları o derece önemlidir. Sanal ortamda sağlık hizmetleri pazarlamasında iletişim butonları, üç tür kullanıcıya (bireysel, işletme ve aracı kuruluşlar) sahiptir. Bazı hekim veya hastanelerin web sayfaları, halkla ilişkiler faaliyetlerine olanak sağlamaktadır. Sağlık işletmelerinde web sayfaları için bir kişi görevlendirmek mümkün olabilirken, hekimlerin yoğun çalışma temposu içerisinde bu tür faaliyetlere vakit ayırmaları daha zor olmaktadır.

Sağlık hizmetleri pazarlamasında çevrim içi aracı web siteleri bu alanda önemli bir fonksiyona sahiptir. Sağlık hizmeti tüketicileri bu siteler sayesinde sağlık konularıyla ilgili bilgi, hekim veya hastane seçiminde yardım hatta randevu alabilme imkânı bulabilmektedirler. Sağlık hizmeti sunucuları ise, tanıtım faaliyetlerinde, randevu ve muayene saatlerinin düzenlenmesinde vakit ve emek tasarrufu açısından faydalanmaktadırlar. Türkiye’deki kullanıcıların sanal ortamdaki iletişim butonlarından faydalanma şekilleri diğer ülkelere göre farklılık göstermektedir. Örneğin; Türkiye’de sağlık hizmetleri pazarlamasında çevrimiçi aracı kuruluş sayısı çok az ve faaliyetleri kısıtlıdır.

Son olarak “Geleceğe yönelik ne gibi düzenlemelere ihtiyaç vardır, daha iyi sonuçlar alabilmek için hangi stratejiler geliştirilebilir?” konusu tartışılabilir. Bu tez çalışması sonucunda sağlık hizmeti tüketicilerinin, sanal ortamdaki iletişim butonlarının iletişimi kolaylaştırarak, güven oluşturarak, tanınmışlığı artırarak, kaliteli hizmet sunumunu sağlayarak ve hasta tercihlerinde artış yoluyla sağlık hizmetleri pazarlamasında etkili olduğu algısına sahip oldukları tespit edilmiştir. Sağlık hizmeti sunucuları, ilk olarak, misyon ve vizyonlarına göre uygun konumlandırma stratejileri belirlemelidirler. Örneğin, zihinlerde teknolojiye son nokta imajı, lükse önem verenler için otel konforu imajı, fiyat duyarlılığı olanlar için uygun fiyat imajı, her kesime hitap etme imajı, tedavi başarısına önem verenler için uygun imajlar geliştirilerek web siteleri düzenlenmelidir. Ayrıca iletişim butonlarının, etkin olarak kullanılması ile bu alana yönelik faaliyetlerin bir niş pazar örneği olacağı düşünülmektedir.

Doğrulayıcı faktör analizi sonucunda, Hasta Tercih faktörü üzerinde en etkili faktörün Güven, en az etkili faktörün ise İletişim faktörü olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuçlardan sağlık hizmeti tüketicilerinin güven duydukları hekim veya hastaneleri tercih edebilecekleri çıkarımı yapılabilir. Sağlık hizmeti sunucularının stratejilerini belirlerken, tüketicilerin güvenini kazanma hususunu öncelikli ele almalarının hasta tercihini artırmada etkili olacağı düşünülmektedir.

Türkiye’de, sanal ortamda yer alan hekimlerin, web sitelerini etkin olarak kullanmadıkları görülmektedir. Hekimler, web sitelerinde yer verecekleri iletişim

butonlarının teknik boyutlarını araştırmalı, daha fazla fayda sağlamak için stratejiler belirlemelidirler. Ayrıca tüm hekimlerin sağlık hizmetleri pazarlaması açısından sanal ortamı kullanmaları teşvik edilmelidir. Böylelikle hem rekabet ortamı oluşturulmuş hem de hizmete ulaşma kolaylığı sağlanmış olacaktır.

Sanal ortamda hastanelerin web siteleri, birimler, işleyiş ve birtakım değişikliklerden toplumun haberdar edilmesi işlevine sahiptir. Bunu bir adım ilerleterek, hekimlerin uzmanlık alanları, başarıları, aldıkları ödüller, hasta veya yakınlarının yorumlarını içeren bir düzenleme yapılması, çeşitli alanlarda beğeni derecelendirmesi gibi uygulamaların sağlık hizmetleri pazarlamasında bir çığır açacağı düşünülmektedir.

Sağlık hizmetleri pazarlamasında sanal ortamdaki aracı web sitelerinin sayısı çok azdır ve etkin faaliyet gösterememektedir. Tam rekabetçi piyasanın oluşması için st düzey sağlık yöneticileri bu tür web sitelerini teşvik etmeli, teknolojik açıdan destek sağlamalıdır. Böylelikle toplum sağlığında kalite standartlarının yükseleceği düşünülmektedir.

Bu araştırmada Kırşehir ili kamu hastanesinde, hizmet alan kişilere ulaşılmıştır. Genelleme açısından farklı illerde de çalışmaların yapılması daha iyi olacaktır. Konu ile ilgili alan yazın incelemesinde çok az sayıda benzer çalışmaya rastlanmıştır. İleriki zamanlarda farklı alanlarda yapılacak olan çalışmalar sayesinde bu konunun daha iyi anlaşılabilceği öngörülmektedir. Araştırmaya ait birincil veriler anket yöntemiyle toplanmıştır. Anket sorularının hazırlanmasında Dooley'in doktora tezinden esinlenilmiş olup, konunun yeni olması nedeniyle sadece bir ölçekten faydalanılmış olması, bir sınırlılık olarak görülebilir.

neriler

İleride yapılacak olan araştırmalarda "Beğenmeler gizlenmeli midir?" konusu incelenebilir. Pek çok kişi ayıplanma korkusuyla beğenmekten çekinirken gerçek duygularını ifade edememektedir. Beğenme konusunda kararlı olanlar ise sahte kimliklerle beğenilerini yapmaktadırlar. Beğenen kişi kimliğinin gizlenmesi durumunda beğeni sayısının artacağı düşünülmektedir. Öte yandan bireylerin, kimlerin beğendiğini görmeden ürün/hizmet konusunda tatmin olmamaları durumu

söz konusudur.

Sanal ortamda iletişim butonlarını meydana getiren ögeler, uzantılarla da kullanılabilir, hatta çoğaltılabilir. Bunlar; organize et, etkinlik düzenle, işbirliği yap, izin ver, beğenini oranla (derecelendir), şaşkınlığını ifade et, güvenini göster vs. butonlarıyla yeni pazarlama stratejileri geliştirilebileceği ve araştırmalara yön verebileceği düşünülmektedir. Beğen kelimesi, pek çok anlamı bir arada barındırdığı için geniş bir yelpazeye sahiptir. Bu nedenle, bu tür butonları kullanarak daha iyi durum tespitinin sağlanması ve sanal ortam ölçümlerinin kolaylaştırılması mümkün olacaktır.

Diğer bir araştırma konusu da, “Bilişim ve ticaret hukukunda sanal ortamdaki iletişim butonlarına yönelik düzenlemelere ihtiyaç var mıdır, pazarlamaya ne gibi katkıları olur?” sorusudur. Bu hususta yapılacak olan araştırmaların tüketicilerin satın alma davranışlarında değişikliklere neden olabileceği tahmin edilmektedir.

KAYNAKÇA

- Ackaradejruangsri P (2015) Know me, like me, follow me, engage me, buy me. *International Academy of Marketing Studies Journal* 19(3): 33-47.
- Ahlqvist T (2008). *Social Media Roadmaps: Exploring the futures triggered by social media. VTT Research Notes* 2454. <http://www.vtt.fi/inf/pdf/tiedotteet/2008/t2454.pdf> (20.02.2016).
- Ainscough T, Luckett M (1996) The Internet for the rest of us: marketing on the world wide web. *Journal of Consumer Marketing* 13(2): 36-47.
- Akar E ve Topçu B (2011) An examination of the factors influencing customers attitudes toward social media marketing. *Journal of İnternet Commerce* 10(1): 35-67.
- Akdağ M (2011). *SPSS'de İstatistiksel Analizler*. <https://cms.inonu.edu.tr/uploads/old/5/1328/spss-testleri.doc> (03.02.2018).
- Akkaya DT (2013) Sosyal medya reklamlarında tüketici algılarının tutum, davranış ve satın alma niyeti üzerine etkisi. Doktora Tezi, Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Edirne.
- Alexa (2016). *About Us*. http://www.alexa.com/about?ax_atid=1328bf9c-448b-444f-ba6d-3a120bba5e90 (01.04.2016).
- Altınay Z, Saner T, Bahçelerli NM, Altınay F (2016) The role of social media tools: accessible tourism for disabled citizens. *Educational Technology ve Society*, 19(1): 89-99.
- Aula P (2010) Social media, reputation risk, and ambient publicity management. *Strategy and Leadership* 38(6): 43-49.
- Barutçu S ve Tomaş M (2013) Sürdürülebilir sosyal medya pazarlaması ve sosyal medya pazarlaması etkinliğinin ölçümü. *İnternet Uygulamaları ve Yönetimi Dergisi* 4 (1): 3-19.
- Başyazıcıoğlu HN (2013) Pazarlama aracı olarak sosyal medyanın kullanımı: Facebook örneği. Doktora Tezi, Erciyes Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Üretim Yönetimi ve Pazarlama Bilim Dalı, Kayseri.
- Berkowitz EN (2014) Filling in the inpatient social media gap and the impact on patient care. *Marketing Health Services Summer*: 18-21.
- Boyd D, Ellison N (2008) Social network sites: definition, history and scholarship. *Journal of Computer Mediated Communication* 13: 210-230.

- Brettel M, Reich JC, Gavilanes JM ve Flatten TC (2015) What drives advertising success on Facebook? An advertising-effectiveness model. *Journal of Advertising Research* 55 (2):162-175.
- Bronner F, Hoog R (2012) Social media and consumer choice. *International Journal of Market Research* 56 (1): 51-73.
- Brown BC (2007) *The Ultimate Guide To Search Engine Marketing Pay Per Click Advertising Secrets Revealed* (Atlantic Publishing Group, USA).
- Cadet FT (2016) Determining the advertisement value of Facebook. Doctor Of Philosophy, Hampton University, School of Business, USA.
- Casalo LV, Flavian C, Guinaliu M (2011) Understanding the intention to follow the advice obtained in an online travel community. *Computers in Human Behavior* (27): 622-633.
- Colliander J (2012) Socially acceptable? Exploring consumer responses to marketing in social media. Dissertation for the Degree of Doctor of Philosophy in Business Administration, Stockholm School of Economics, Göteborg.
- Corbin C (2001) Concept in service marketing for healthcare professionals. *The American Journal of Surgery* 181 (1): 1-7.
- Çakır V, Tam M (2014) Kullanıcıların Facebook reklamlarına tepkilerini belirleyen reklam özellikleri. *Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 7 (4): 29-56.
- Çapık C (2014) Geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarında doğrulayıcı faktör analizinin kullanımı. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 17 (3): 196-203.
- Çokluk Ö, Şekercioğlu G ve Büyüköztürk Ş (2010) *Sosyal Bilimler İçin Çok Değişkenli İstatistik: SPSS ve LISREL Uygulamaları* (Pegem Akademi Yayıncılık, Ankara)
- Deighton JA, Kornfeld L (2009) Interactivity's unanticipated consequences for marketers and marketing. *Journal of Interactive Marketing* 23(1): 4-10.
- Dijital Ajanslar (2017). *Sosyal Medya Kullanıcı İstatistikleri*. <http://www.dijitalajanslar.com/internet-ve-sosyal-medya-kullanici-istatistikleri-2017/>. (10.08.2017).
- Doktor Sitesi (2016). *Doktor Sitesi*. <https://www.doktorsitesi.com/> (29.03.2016).
- Doktor Takvimi (2016). *Hakkımızda*. <https://www.doktortakvimi.com/hakkimizda> (29.03.2016).
- Dong-Hun L (2010) Growing popularity of social media and business strategy. *Seri*

- Quarterly* 3(4): 112-118.
- Dooley JA (2013) Web 2.0 and its implications for health- related social marketing campaign. Doctor of Philosophy Thesis, University of Wollongong, Faculty of Health and Behaviors Sciences, Australia.
- Erdoğan BZ, Eroğlu E (2014) *Pazarlama Yönetimi* (Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir).
- Erkorkmaz Ü, Etikan İ, Demir O, Özdamar K ve Sanisoğlu SY (2013). Doğrulayıcı faktör analizi ve uyum indeksleri. *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi* 33(1): 210-223.
- Eroğlu E (2003) Toplam kalite yönetimi uygulamalarının yapısal eşitlik modeli ile analizi. Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Erol F (2017) Dijital dünyanın sosyal uçurumları kapamadaki rolü: sosyal medya ve sosyal pazarlama ilişkisi üzerine bir inceleme. *Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Elektronik Dergisi* 8 (21): 33-48.
- Ezeife L (2017) Social Media Strategies for Increasing Sales Walden University of Business Administration. Degree of Doctor of Business Administration, Walden University, College of Management and Technology, USA.
- 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, School of Business and Technology Management, USA.
- Floreddu P, Cabiddu F, Evaristo R (2014) Inside your social media ring: how to optimize online corporate reputation. *Business Horizons* 57: 737-745.
- Fornell C ve Larcker DF (1981) Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. *Journal of Marketing Research* 18(1): 39-50.
- Gamboa A, Gonçalves H (2014) Customer loyalty through social networks: lessons from Zara on Facebook. *Business Horizons* 57 (1): 709-717.
- Gerlitz C, Helmond A (2011) Hit, Link, Like, Share: Organizing the social and the fabric of the web in a Like economy. *DMI mini conference, 24-25 January, university of Amsterdam*. <https://research.gold.ac.uk/7075/1/GerlitzHelmond-HitLinkLikeShare.pdf> (10.08.2017).
- Gordhamer S (2009). *4 Ways Social Media is Changing Business*. <http://Mashable.Com/2009/09/22/Social-Media-business> (20.02.2016).

- Goyal S (2012) Facebook, Twitter, Google+: social networking. *International Journal of Social Networking and Virtual Communities* 1 (1):16-18.
- Grabner KS (2009) Web 2.0 social networks: the role of trust. *Journal of Business Ethics* 90: 505-522.
- Greenberg P (2004) *CRM Essential Customer Strategies for the 21 st Century at the Speed of Light* (Mc Graw Hill Osborne Media, Third Edition, 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.
- Hawkins D, Mothersbaugh D (2012) *Consumer Behavior: Building Marketing Strategy* (McGraw-Hill Education, USA).
- Hawn C (2009) Take two aspirin and tweet me in the morning: how twitter, Facebook, and other social media are reshaping health care. *Health Affairs* 28 (2):7-12.
- Hayden B, Tomal R (2012). *A History of Social Media*. [http://www.copyblogger.com/history-of-social-media/\(20.02.2016\)](http://www.copyblogger.com/history-of-social-media/(20.02.2016)).
- Hewitt AM. (2011). Aligning social media, social networking and social marketing: engagement as the key to healthcare marketing. *Proceedings of Northeast Business and Economics Association* 4 (2):211-214.
- Hodis M, Sriramachandramurthy R, Sashittal H (2015) Interact with me on my terms: a four segment Facebook engagement framework for marketers. *Journal of Marketing Management* 31 (11): 1255-1284.
- Hoffman D, Fodor M (2010). Can you measure the ROI of your social media marketing? *MIT Sloan Management* 52(1): 41-49.
- Hoyer WD ve Deborah JM (1997) *Consumer Behavior* (Houghton Mifflin Company, Boston).
- Huang E, Dunbar CL (2013) Connecting to patients via social media: a hype or a reality? *Journal of Medical Marketing* 13 (1): 14-23.
- Hunt SD. (1990) *Marketing Theory: Conceptual Foundations of Research in Marketing* (Published by UMI, USA).
- Iacovou C (2016) An analysis of social media marketing strategies and best practices of hospitality and tourism organizations. Degree of Doctor of Business Administration, University of Walley, Business and Technology Management, Arizona, USA.

- Internet World Stats (2017). *Top 20 Countries With The Highest Number of Internet Users*. <http://www.internetworldstats.com/top20.htm> (16.08.2017).
- Jakste LZ, Damasevicius R (2017) Gender-related differences in brand-related social media content: an empirical investigation. *13. International Computer Engineering Conference*. Egypt 27 December 2017.
- Jansen BJ, Spink A (2006) How are we searching the world wide web? A comparison of nine search engine transaction logs. *Information Processing and Management* 42 (1): 248-263.
- Jayanti RK, Whipple TW (2008) Like me, like me not: the role of physician likeability on service evaluations. *Journal of Marketing Theory and Practice* 16(1): 79-86.
- Jones SC, Mannino N, Green J (2010) Like me, want me, buy me, eat me': relationship-building marketing communications in children's magazines. *Public Health Nutrition* 13(12), 2111–2118.
- Kahraman M (2010) *Sosyal Medya 101* (Mediacat Yayınları, İstanbul).
- Kang H (2017) The Effects Of Cause Related Marketing (CRM) On Social Media and İn Health Communication: How Does CRM-Based Social Media Message İnfluence Health Perception? Degree Doctor of Philosophy, Kansas University Journalism and Mass Communications, USA.
- Kaplan AM, Haenlein M (2009) The fairyland of second life: about virtual social worlds and how to use them. *Business Horizons* 52 (6): 563- 572.
- Kaplan AM, Haenlein M (2010) Users of the world, unite! The challenges and opportunities of social media. *Business Horizon* 53(1): 59-68.
- Karagöz Y, Ağbektas A (2016) Yapısal eşitlik modellemesi ile yaşam memnuniyeti ölçeğinin geliştirilmesi; Sivas ili örneği. *Bartın Üniversitesi İ.İ.B.F. Dergisi* 13 (7): 274-290.
- Karahan Ö (2013). *Hastane Hizmetlerinin Pazarlanması ve Bir Örnek Olay*. <http://www.merih.net/m1/womekar22.htm> (20.02.2016).
- Kenly A (2012). *Case Studies: Using the Social Web for New Product Development*. <http://www.businessesgrow.com/?s=Amy+Kenly+> (18.03.2016).
- Kietzmann J H, Hermkens K, McCarthy I P, Silvestre B S (2011) Social media? Get serious! Understanding the functional building blocks of social media. *Business Horizons* 54: 241-251.

- Kim W, Jeong O, Lee SW (2010) On social web sites. *Information Systems* 35 (2): 215-236.
- King D W, King L A (1997). *A Brief Introduction To Structural Equation Modeling* 8 (7). <https://www.ptsd.va.gov/professional/newsletters/research-quarterly/V8N4.pdf> (15.12.2017).
- Kirby A, GebSKI V, Keech AC (2002) Determining the sample size in a clinical trial. *Medical Journal of Australia* 177 (2): 256-257
- Kotler P, Kartajaya H, Setiawan I (2017) *Marketing 4.0 Moving From Traditional to Digital* (Published by John Wiley, Sons, Inc., Hoboken, New Jersey).
- Köksal Y, Özdemir Ş (2013) Bir iletişim aracı olarak sosyal medyanın tutundurma karması içerisindeki yeri üzerine bir inceleme. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* 18 (1): 323-337.
- Kumar A (2012) Managing marketing mix and communications in a digital era: the role of traditional and new media in a multichannel environment. Degree of Doctor of Philosophy, Marketing, State University of New York.
- 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.
- Kurtulmuş S (1998) *Sağlık Ekonomisi ve Hastane Yönetimi* (Değişim Dinamikleri Yayınları, İstanbul).
- Kurtuluş K (2006) *Pazarlama Araştırmaları* (Literatür Yayıncılık, İstanbul).
- Kuş C, Keskin İ (2008) Levene ve Barlett testleri üzerine bir inceleme. *Selçuk Üniversitesi Ziraat Fakültesi Dergisi* 22 (44): 78-83.
- Lee JY (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 industries. Degree Doctor of Philosophy, Capella University, Business and Technology, USA.
- Leung XY (2003) The marketing effectiveness of hotel Facebook pages: from perspectives of customers and messages. Doctor of Philosophy Thesis, University of Nevada, Hotel Administration, Las Vegas.
- Lewis R, Erickson L (1969) Marketing functions and marketing systems: a synthesis.

- Journal of Marketing* 33: 10-14.
- Liang BA, Mackey TK (2011) Prevalence and global health, implications of social media in direct-to-consumer drug advertising. *Journal of Medical Internet Research* 13: 61-64.
- Li B (2012) Analyzing consumer behavior on product search engines: interplay between search and social media. Degree of Doctor of Philosophy, New York University, Department of Information, Operations and Management Sciences, USA.
- Li C, Bernoff J (2011) *Groundswell: Winning in a World Transformed By Social Technologies* (Harvard Business School Publishing, Boston).
- LinkedIn Newsroom (2016). *About LinkedIn*. <https://press.linkedin.com/about-linkedin> (29.03.2016).
- Lipsman A, Mudd G, Rich M, Bruich S (2012) The power of “Like”, how brands reach and influence fans through social-media marketing. *Journal Of Advertising Research* 52 (1): 40-52.
- Mangold WG, Faulds DJ (2009) Social media: the new hybrid element of the promotion mix. *Business Horizons* 52 (4): 357-365.
- Marbury D (2015) Creativity is key to more robust social media. *Managed Healthcare Executive* November 2015:16-22.
- Martin SD (2012) Share, like, tweet and cheer: an examination of social media usage and the NFL. The Degree of Doctor of Philosophy, The University of Illinois, Sport and Tourism, USA.
- Maruyama G (1998) *Basics of Structural Equation Modeling* (Sage Publication, London).
- Mc Donald M, Bradley A (2011) *The Social Organization: How to Use Social Media to Tap the Collective Genius of your Customers and Employees* (Harvard Business Review Press, Boston).
- McRee LW, Lee JW (2016) I like it: examining NFL Facebook communication strategies. *Journal of Contemporary Athletics* 10(4): 257-276.
- Mendi B (2015) Sağlık iletişiminde sosyal medyanın kullanımı: dünyadaki ve Türkiye’deki uygulamalar. *Marmara Üniversitesi Öneri Dergisi* 11 (44): 275-290.
- Montgomery K (2015) Youth and surveillance in the face book era: policy interventions and social implications. *Telecommunication Policy* 39:771-779.

- Moorhead S, Hazlett D, Harrison L, Carroll J, Irwin A, Hoving C (2013) A new dimension of health care: systematic review of the uses, benefits, and limitations of social media for health communication. *Journal of Medical Internet Research* 15 (4): 85-111.
- Nakip M (2003) *Pazarlama Araştırmaları Teknikler ve Uygulamalar* (Seçkin Yayınevi Ankara).
- Neslin SA, Grewal D, Leghorn R, Shankar V, Teerling ML, Thomas JS (2006) Challenges and opportunities in multichannel customer management. *Journal of Service Research* 9(2): 95-112.
- Nichole K (2010). 4 Ways to Measure Social Media and Its Impact on Your Brand Social Media Examiner. <http://www.socialmediaexaminer.com/4-ways-measure-social-media-and-its-impact-on-your-brand/> (27.03. 2016).
- Nicholls J (2012) Every day, everywhere: alcohol marketing and social media current trends. *Alcohol and Alcoholism* 47(4): 486–493.
- Norton A, Strauss L (2012) Social media and health care-the pros and the cons. *Managed Care Outlook* 25 (23): 6-10.
- Odabaşı Y (2012) *Tüketici Davranışları* (Açıköğretim Yayınları, Eskişehir).
- Oh SK (2014) What’s in a “Like” influence of news audience engagement on the deliberation of public opinion in the digital public sphere. Degree of Doctor of Philosophy, University of Maryland, Journalism, USA.
- Olszewski K (2015) Follow me, like me, tweet me, implementing social media into occupational health. *Workplace Health and Safety* 63(6): 240-247.
- Otero E, Gallego P, Pratt R (2014) Click-and-mortar SMEs: attracting customers to your website. *Business Horizon* 57:729-736.
- Oxford Dictionary (2018). *Definition of Link*. <https://en.oxforddictionaries.com/definition/link> (14. 05. 2018).
- Öztürk SA (1998) *Hizmet Pazarlaması* (Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir).
- Öztürk S, Okumuş A (2017) Çevrimiçi tabanlı perakende modellerinin tüketici güveni ve bağlılığı açısından kıyaslanması. *Manisa Celal Bayar Üniversitesi İ.İ.B.F. Yönetim ve Ekonomi Dergisi* 24 (2): 542-561.
- Patients Like Me (2016). *Live Better Together*. <https://www.patientslikeme.com/> (29.03.2016).
- Powell J (2009) *33 Million People In The Room: How To Create, Influence, And Run*

- A Successful Business With Social Networking* (Pearson Education Publishing as FT Press, First Printing, and Upper Saddle River, New Jersey, USA).
- Qualman E (2013) *Socialnomics: How Social Media Transforms The Way We Live And Do Business* (John Wiley and Sons Publication, Second Edition, New Jersey, USA).
- Ramanadhan S (2013) Social media use by community-based organizations conducting health promotion: a content analysis. *BMC Public Health* 13 (1129): 1-20.
- Resmi Gazete (2007). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2007/05/20070523-1.htm> (29.03.2016).
- RateMDs Doctors You Can Trust (2016). *RateMDs is the Original Doctor Ratings Site*. <https://www.ratemds.com/about/> (29.03.2016).
- Schermelleh EK, Moosbrugger H ve Müller 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): 23-74.
- Schffman LG ve Kanuk LL (2004) *Consumer Behavior* (Pearson Education, New Jersey).
- Schumacker RE, Lomax RG (2004) *A Beginner's Guide to Structural Equation Modeling* (Lawrence Erlbaum Associates, New Jersey, USA).
- Sernovitz A (2015) *Word of Mouth Marketing: How Smart Companies Get People Talking* (Published by Press Box Publishing, Fourth Edition, USA).
- Singer N (2012). *Do not track? Advertisers say 'Don't tread on us.* <http://www.nytimes.com/2012/10/15/technology/do-not-track-movement-is-drawing-advertisers-fire.html?> (20.02.2016).
- Singh T, Liza VJ, Joe C (2008) Blogging: a new play in your marketing game plan. *Business Horizons* 52 (4): 281-292.
- Sinha J (2011) Contagious like and dislike. Doctor of Philosophy degree, The University of Iowa, Business Administration, USA.
- Solomon MR (2009) *Consumer Behavior: Buying, Having, and Being* (Emerald Group Publishing, New Jersey).
- Stein A, Ramaseshan BR (2014) Customer referral behavior does switchers and stayers differ? *Journal of Service Research* 18 (2): 229-239.
- Tabachnick and Fidell, 2013 B.G. Tabachnick, L.S. Fidell Using Multivariate

Statistics

- Tengilimoğlu D (2000) Sağlık hizmetlerinde pazarlama karması elemanları ve özellikleri. *Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi* 55 (1): 187-202.
- Tengilimoğlu E, Parıltı N, Yar C (2014) Hastane ve hekim seçiminde sosyal medyanın kullanım düzeyi: Ankara ili örneği. 8. *Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi*. Sözel Bildiri, Ankara.
- 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.
- Toombs L, Harlow L (2014) More than just like an entrepreneurial approach the creating a social media ethos in small firms. *Academy Of Marketing Studies Journal* 12 (2): 275-288.
- Torun E (2017) Tüketici satın alma davranışları üzerinde internet ve sosyal medyanın yeri ve önemi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi* 16 (62): 955-970.
- Trusov M, Bucklin RE, Pauwels K (2009) Effects of word-of-mouth versus traditional marketing: findings from an internet social networking site. *Journal of Marketing* 73 (September 2009): 90-102.
- TÜİK (2017). *Tüketim Harcamaları İstatistikleri*.
http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1028 (10. 08. 2017).
- TDK (2017). *Güncel Türkçe Sözlük*.
http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.5adddd0b660c52.22621446 (10.08. 2017).
- Twitter (2016). *Twitter'daki gündemler hakkında SSS*.
<https://support.twitter.com/articles/20169840#> (01.04.2016).
- VanMeter R, Grisaffe D, Chonko L (2015) Of “Likes” and “Pins”: the effects of consumers' attachment to social media. *Journal of Interactive Marketing* 32:70-88.
- Weinberg T (2009) *The New Community Rules; Marketing On The Social Web*. (O'Reilly Media Inc, Cambridge).
- Weinberg BD, Pehlivan E (2011) Social spending: managing the social media mix. *Business Horizons* 54(3): 275-282.
- Woodcock N, Green A, Starkey M (2011) Social CRM as a business strategy. *Journal of Database Marketing and Customer Strategy Management* 18: 50-64.

Yeşil R (2011) *Eğitimde Ölçme ve Değerlendirme Ders Notu* (Ahi Evran Üniversitesi Eğitim Fakültesi Yayınları, Kırşehir).

Yolcu T, Ekici S, Altunışık R ve Özkaynar K (2017) Online mı? Offline mı? Tüketici tercihlerini etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi* ICMEB17 Özel Sayısı: 1027-1033.

Zhang K (2013) Big social media data mining for marketing intelligence. Degree Doctor of Philosophy, Northwestern University, Electrical Engineering and Computer Science, USA.

Zhao S, Grasmuck S, Martin J (2008) Identity construction on Facebook: digital empowerment in anchored relationships. *Computers in Human Behavior* 24(5): 1816-1836.

Zengin H (2013) *Tüketici Davranışları* (AÖF Yayınları, Eskişehir).

EKLER LİSTESİ

Ek 1: Sağlık Hizmeti Tüketicilerine Yönelik Anket

Bu anket formu, hazırlanmakta olan bilimsel bir çalışma çerçevesinde hazırlanmıştır. Anket yoluyla toplanan veriler bütünsel olarak değerlendirilecek ve bilimsel yayın dışında hiçbir amaçla kullanılmayacaktır. Araştırmanın amacına ulaşması, içtenlikle vereceğiniz cevaplarla sağlanabilecektir. Araştırmaya yapacağınız katkılardan dolayı şimdiden teşekkür ederiz.

Ayşegül TURAN

Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi

Doktora Öğrencisi

Prof. Dr. Emir ERDEN

Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi

Öğretim Üyesi

SORULAR

A. Demografik Özellikler

Cinsiyetiniz <input type="checkbox"/> Erkek <input type="checkbox"/> Kadın	Mesleğiniz <input type="checkbox"/> Ev Hanımı <input type="checkbox"/> İşçi <input type="checkbox"/> Emekli <input type="checkbox"/> Memur <input type="checkbox"/> Serbest Meslek <input type="checkbox"/> Diğer	Eğitim Durumu <input type="checkbox"/> İlköğretim <input type="checkbox"/> Lise <input type="checkbox"/> Üniversite <input type="checkbox"/> Yüksek Lisans <input type="checkbox"/> Doktora
Medeni Durum <input type="checkbox"/> Evli <input type="checkbox"/> Bekâr	Yaşınız <input type="checkbox"/> 18-25 <input type="checkbox"/> 26-35 <input type="checkbox"/> 36-45 <input type="checkbox"/> 46 ve üstü	Gelir Durumu <input type="checkbox"/> 1000-2000 <input type="checkbox"/> 2001-3000 <input type="checkbox"/> 3001-4000 <input type="checkbox"/> 4001-5000 <input type="checkbox"/> 5001 ve üstü

B. Sorular

	Aşağıdaki ifadelere katılma derecenizi, yan tarafta bulunan kutucuklardan uygun olanını ☒ biçiminde işaretleyerek belirtiniz.	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1	Sağlık hizmeti tüketicilerinin sanal ortamdaki arkadaşlarına, sağlık hizmeti sunucularının sayfaları beğenmeye olan davetleri, sağlık hizmeti sunucularının tanınırlıklarının artmasında bir etkidir					

2	Web siteleri ve sanal ortamda, hekim veya hastanelerin üyelere, indirim kuponları ve checkup kampanyaları gibi uygulamalar, kullanıcılar için ilgi çekicidir					
3	Kullanıcılar, sanal ortamda beğendikleri hekim veya hastane sayfalarını, beğenmeleri için arkadaşlarına tavsiye ederler					
4	Sanal ortamda sağlık hizmetleri daha kolay tanıtılır.					
5	Kullanıcılar, sanal ortamda takip ettikleri sağlık hizmeti sunucularının sayfalarında çeşitli yorumlarda bulunurlar					
6	Kullanıcılar, sanal ortamda takip ettikleri sağlık hizmeti sunucularının sayfalarındaki çeşitli yorumları, yaşanmış tecrübeleri ortaya koymasından önemli bulurlar.					
7	Sanal ortamda herhangi bir hekim veya hastane sayfasında yapılan yorumlar, o hizmet hakkında, kullanıcıların fikirlerini değiştirir					
8	Sanal ortamdaki arkadaşların, sağlıkla ilgili belli sayfaları beğenmeye davet etmesi rahatsız edici bir davranıştır					
9	Günümüzde, sanal ortamda sağlık hizmeti sunucularının sayfalarında yapılan tavsiyeler, normal arkadaş sohbetlerindeki tavsiyelerin yerini almıştır					
10	Sanal ortamda beğenilen veya takip edilen sayfaların ürün/hizmet üretiminde tüketici fikrini sorması kullanıcıları memnun eder					
11	Sanal ortamda beğenilen veya takip edilen sayfaların mesajlar göndermesi kullanıcıları mutlu eder					
12	Sağlık hizmeti sunucularının web üzerindeki sayfalarının beğenilmesi, daha fazla kitlelere ulaşmada yardımcı bir etkidir.					
13	Sanal ortamda herhangi bir sağlık hizmeti sunucusunun sayfası beğenildiğinde, hizmetleriyle ilgili yeniliklerden haberdar olmak kolaylaşır					
14	Sanal ortamda beğen, yorum yap, paylaş, takip et linkleri tıkladığında hizmet hakkında bilgiler almak kullanıcıları memnun eder					
15	Sanal ortamda kullanıcıların birden karşısına çıkan beğen, paylaş, yorum yap, takip et linkleri onları rahatsız etmez					
16	Sanal ortamda görülen ürün ve hizmetlerin, daha fazla satın alma isteği uyandıracaklarını düşünmüyorum					
17	Sanal ortam, sağlık hizmeti sunucularının reklam maliyetlerini azaltır					
18	Kullanıcılar, sağlık hizmeti sunucularının sanal ortamdaki sayfalarını beğenmekle onların ödeyecekleri reklam ücretin azalacağını bilirler					
19	Kullanıcılar, sanal ortamda bir hekim veya hastanenin sayfasını beğenmekle onlara çok büyük faydalar sağladıklarını bilirler					
20	Bir hekim veya hastanenin, sanal ortamda sayfalarını beğenen kişi sayısı arttıkça, hedeflerine daha kolay ulaşırlar					
21	Sağlık hizmeti sunucularının, sanal ortamda sayfalarını beğenen sayısı arttıkça hizmet talepleri de artar					
22	Sanal ortamda sağlık hizmeti sunucularının sayfalarının beğenme sayısı arttıkça başarıları da artar.					
23	Başarılı sağlık işletmelerinin, sanal ortamda sayfaları bulunur.					
24	Hizmet kalitesine güvenen sağlık işletmeleri sanal ortamda yer alırlar					
25	Sanal ortamda beğenen sayısı düşük sağlık işletmeleri de kaliteli hizmet sunabilirler					
26	Tanınmış (marka yapmış) hekim veya hastaneler daha fazla beğenilir					
27	Sağlık hizmeti sunucularının sanal ortamda sayfalarının olması, kullanıcıların olumlu fikirler geliştirmesini sağlar					
28	Sanal ortamda okunulan bilgiler daha günceldir					

29	Kullanıcılar, sanal ortamda takip ettikleri sağlık hizmeti sunucularına kendilerini daha yakın hissederler					
30	Sanal ortamda yer alan, sağlıkla ilgili ürünlere pek güvenilmez					
31	Kullanıcılar, herhangi bir sağlık hizmeti almaya ihtiyaç duyduklarında ilk olarak hekim veya hastane hakkındaki yorumlara bakarlar					
32	Sağlık hizmeti sunucularının sanal ortam sayfalarında sağlıkla ilgili tecrübelerin paylaşılması çok faydalıdır					
33	Sanal ortamda bir hekim veya hastanenin sitesinin kaç kişi tarafından beğenildiği veya takip edildiği kullanıcıların ilgisini çeker					
34	Kullanıcılar, sanal ortamda arkadaşlarının beğendikleri hekim veya hastane sayfalarına daha çok güvenirler					

C Soruları

Aşağıdaki ifadelere katılma derecenizi, yan tarafta bulunan kutucuklardan uygun olanını <input checked="" type="checkbox"/> biçiminde işaretleyerek belirtiniz.				
1.Sosyal medya hesabınız var mı?	Var	Yok		
2.Takip ettiğiniz sayfaların paylaşımlarına dikkat eder misiniz?	Bazen Dikkat Ederim	Genelde Dikkat Ederim	Fazla Önemsemem	Hiç Önemsemem
3. Takip ettiğiniz sayfaların bir ürün veya hizmetle ilgili olumlu/olumsuz paylaşımlarından etkilenir misiniz?	Evet	Hayır	Bazen Etkilenirim	
4. Sanal ortamda bir hekim veya hastane sayfasını takip ediyor musunuz?	Ediyorum	Etmiyorum		
5. Sanal ortamı kullanan hekim veya hastanelerin sağlık hizmetlerine ulaşımı kolaylaştırdığını düşünüyor musunuz?	Hiçbir Etkisi Yoktur	Fazla Etkili Değildir	Ulaşımı Kolaylaştırmaktadır	
6. Sanal ortamda sağlık hizmetleri ile ilgili istediğiniz bilgilere çabuk ulaşıyor musunuz?	Zor Ulaşıyor	Biraz Uğraştırıcı	Kolaylıkla Ulaşıyor	

Ek 2: Sanal Ortam Üzerinden Pazarlama Faaliyetlerine Yönelik Tez Çalışmaları

Eser Adı	Yazar	Yayın Türü	Yayınlanan Ülke ve Yıl	Uygulama Alanı
Social Media Marketing benefits for businesses	Celine Arca	Yüksek Lisans Tezi	2012, Danimarka	Hizmet tüketicileri
Social Media Marketing benefits for businesses	Jennifer Allyson Dooley	Doktora Tezi	2013, Avustralya	Sanal ortam kullanıcıları
Social Media Applications In Marketing Communications of The Marketing Oriented Companies	Markus Haataja	Yüksek Lisans Tezi	2013, Finlandiya	Sanal ortam kullanıcıları
Social Media Marketing	Malin Fridolf, Ålem Arnautovic	Yüksek Lisans Tezi	2011, İsveç	Örgüt çalışanları
Content Marketing in Social Networks	Sophie Hillenbrand	Yüksek Lisans Tezi	2014, Almanya	Facebook Kullanıcıları
The Effectiveness of Social Media in the Formation Of Positive Brand Attitude for the Different Users	Svetoslava Nikolova Nikolova	Yüksek Lisans Tezi	2012, Hollanda	Sanal ortam Kullanıcıları
Social Media Marketing in a Small Business: A Case Study	Sarah Lynne Cox	Yüksek Lisans Tezi	2012, USA	Örgüt Çalışanları
Customer Relationship Management and Customer Experience Management Using Business Online Communities	Shirin Alavi	Doktora Tezi	2012, Hindistan	Sanal ortam Kullanıcıları
Socially Acceptable? Exploring Consumer Responses to Marketing in Social Media	Jonas Colliander	Doktora Tezi	2012, İsveç	Sanal ortam Kullanıcıları
Social Media Marketing In The Hospitality Industry: The Role Of Benefits In Increasing Brand Community Participation And The Impact Of Participation On Consumer Trust And Commitment Toward Hotel And Restaurant Brands	Juhee Kang	Doktora Tezi	2011, USA	Sanal ortam Kullanıcıları
A Social Semiotic Account Of Integrated New Media Marketing Communications	Mehmet İbrahim Mehmet	Doktora Tezi	2014, Avustralya	Teorik

Ek 4: SEM Hakkında Alan Yazın

Eser Adı	Yazar	Yayınlanan Ülke ve Yıl	Uygulama Alanı
A Brief Introduction to Structural Equation Modeling	Daniel W. King, Lynda. King	USA-1997	Hastalar
Issues and Opinion on Structural Equation Modeling	Wynne W. Chin	ABD-1998	Teorik
Basics of Structural Equation Modeling	Geoffrey M Maruyama	Londra-1998	Teorik
Structural Equation Modeling	Bruce H Pugesek Adrian Tomer Alexander Von Eye	ABD- 2003	Teorik
Toplam Kalite Yönetimi Uygulamalarının Yapısal Eşitlik Modeli İle Analizi (Doktora Tezi)	Ergün Eroğlu	Türkiye-2003	Teorik
Pazarlama Modellerinin Testinde Kullanılabilecek SEM Üzerine Kavramsal Bir İnceleme	Hasan Ayyıldız, Ekrem Cengiz	Türkiye-2006	Teorik
Geçerlik ve Güvenilirlik Çalışmalarında Doğrulayıcı Faktör Analizinin Kullanımı	Cantürk ÇAPIK	Türkiye-2014	Teorik
Örgütlerde Çalışanların Algıladıkları Güç Kaynaklarının Örgüte Bağlılıkları Üzerine Etkisi: Bir Araştırma (Doktora Tezi)	Zübeyir Bağcı	Türkiye-2009	Örgüt Çalışanları
Çevre Farkındalığı-Çevre Tutumu Arasındaki İlişkinin Yapısal Eşitlik Modeli İle Sınanması	Emel Okur Berberoğlu, Selçuk Uygun	Türkiye-2012	Üniversite Öğrencileri
Güdülenmiş Tüketici ve Alınan Risk Ölçeklerinin Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması	Buket Özoğlu, Hasan Bülbül	Türkiye-2013	Üniversite Öğrencileri
Problem Çözme Becerileri ve Yalnızlık Düzeyleri Arasındaki İlişkide Benlik Saygısının Aracı Rolü: Bir Yapısal Eşitlik Modeli Çalışması	Zeynep Karataş	Türkiye-2014	Üniversite Öğrencileri
Okul Yöneticilerinin Yetki Kullanımı Kaygı Ölçeği (OYKÖ):Geçerlik ve Güvenilirlik Çalışması	Recep Koçak, Derya Yılmaz, Rıza Gökler	Türkiye-2013	Okul Yöneticileri
LISREL ve AMOS Programları Kullanılarak Gerçekleştirilen Yapısal Eşitlik Modeli (SEM) Analizlerine İlişkin Sonuçların Karşılaştırılması	Mustafa İlhan, Bayram Çetin	Türkiye-2014	Eğitim
Hizmet Değerinin Müşterilerin Davranışsal Niyetleri Üzerindeki Etkisinin Yapısal Eşitlik Modeli İle Ölçülmesi	Nilay Yücenur, Cemil Ceylan, Nihan Çetin Demirel, Tufan Demirel	Türkiye-2012	Sağlık Hizmeti Tüketicileri

Tükenmişlik Örgütsel Bağlılığı Malatya Merkez'de Hemşireler Üzerinde İncelenmesi	Sendromunun Zayıflatıcı Görev	Etkilerinin Yapan	Neslihan Derin, Erkan Demirel	Türkiye-2012	Hemşireler
<hr/>					
Geleneksel Pazarlama Müşteri Samimiyetinin Referans Eğilimi Üzerine Etkisi: Hizmet Uygulama	Pazarlama Referans	Bağlamında Davranış	Hasan Ceylan	Hüseyin Türkiye-2013	Mali Müşavirler Ve Müşterileri



Ek 5: Çalışma İzin Formu



T.C. Sağlık Bakanlığı

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu
Kırşehir İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği



KIRŞEHİR İLİ KAMU HASTANELERİ BİRLİĞİ GENEL
SEKRETERLİĞİ - KIRŞEHİR İLİ KAMU HASTANELERİ
BİRLİĞİ GENEL SEKRETERLİĞİ
02/09/2016 10:01 - 10670833 - 663.03 - E 5304
00029358636

Sayı : 10670833/663.03
Konu : Çalışma İzin Talebi(Ayşegül TURAN)

GENEL SEKRETERLİK MAKAMI'NA

Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Doktora Öğrencisi Ayşegül TURAN Birliğimize bağlı Sağlık Bakanlığı Ahi Evran Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesinde "Sağlık Hizmetlerinde Beğen Kazandır Olgusu ve Pazarlamadaki Yeri" konulu Doktora Tezi statüsünde bir çalışma yapmayı talep etmektedir.

Çalışma talebi 25.08.2016 tarihinde Klinik Araştırmalar Ön İzin Komisyonumuz tarafından değerlendirilmiş ve uygun görülmüştür. İlgili çalışmanın birliğimize bağlı Sağlık Bakanlığı Ahi Evran Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanemizde yapılması hususunu;

Olurlarınıza arz ederim.

Dr.Halim KOÇPINAR
Tıbbi Hizmetler Başkanı

OLUR

.../09/2016

Op.Dr.Alpaslan KUŞ
Genel Sekreter

Kırşehir İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği

Faks No:03862144584

e-Posta: fusun.gulser@saglik.gov.tr Int.Adresi: 03862128050 F.GÜLSER

Evrakin elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden **10670833-0554-4667-0202-201605010002** kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Bilgi için:Fusun GÜLSER

Unvan:HEMŞİRE

Telefon No:03862128050/152

ÖZGEÇMİŞ

KİŞİSEL BİLGİLER

Adı-Soyadı: Ayşegül TURAN

Uyruğu: Türkiye Cumhuriyeti

Doğum Yeri ve Tarihi: Kırşehir 1976

Tel: 536 3228524

E posta: Aysegul.Turan2@saglik.gov.tr

Yazışma Adresi: Ahi Evran Mah. 694. Sok. Turan Apt. No.1 Kırşehir

EĞİTİM

Derece	Kurum	Mezuniyet Tarihi
3,25	Ondokuz Üniversitesi Yüksek Okulu Ebelik Bölümü	Mayıs Sağlık 09.05.2011
3,19	Ahmet Üniversitesi Kurumları İşletmeciliği Yüksek Lisans	Yesevi Sağlık 20.01.2014

İŞ DENEYİMLERİ

Yıl	Kurum	Görev
1994	Kaman Başköy Sağlık İstasyonu	Hemşire
1997	SSK Kırşehir Hastanesi	Hemşire
2005	Kırşehir Doğum ve Çocuk Bakımevi Hastanesi	Ameliyathane Sorumlusu
2011	Ahi Evran Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi	Hasta Hakları Birimi Eğitim Görevlisi
2012	Ahi Evran Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi	Verimlilik Birimi

YABANCI DİL:

1.İngilizce (YÖKDİL 67,5)

YAYINLAR:

1. Belber B G, Turan A (2014) Termal Otel Yöneticilerinin Pazarlama Uygulamalarına Yönelik Düşünceleri: Kırşehir Üzerine Bir Uygulama. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksek Okulu Dergisi 17 (2): 58-86.
2. Belber B G, Turan A (2015) Termal Turizm İşletmelerinde, Turistik Tüketicilerin Tatmin Düzeylerine Etki Eden Faktörlerin Belirlenmesi: Kırşehir İli Üzerine Bir Uygulama. *İşletme Araştırmaları Dergisi* 7 (3): 457-481.
3. Acar N, Turan A (2016) Sağlık Çalışanlarının Sağlık Turizmi Farkındalığı Üzerine Bir Araştırma: Ahi Evran Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çalışanları Örneği. *C.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 17 (1): 17-36.
4. Turan A (2017) Hayat Koşullarının Yaşlı Psikolojisine Etkileri: Kırşehir Örneği 9. *Ulusal Yaşlılık Kongresi Sözlü Bildiri* sayfa 23-26.
5. Acar N, Turan A ve Çizmeci B (2017) A Study of Service Quality Assessment for Patients: Case of Ahi Evran University Training and Research Hospital Emergency Services. *Journal of Current Researches on Business and Economics* 7 (2): 407-420.
6. Acar N, Turan A ve Çizmeci B (2017) Hasta ve Yakınlarının Hasta Hakları Farkındalığı Hakkında Bir Araştırma: Ahi Evran Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Örneği. *Uluslararası Sosyoloji ve Ekonomi Kongresi Sözlü Bildiri* 24-26 Kasım 2017/ Kayseri, sayfa 24-26.