

**TÜRK HAVA KURUMU ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**

**SAĞLIK HİZMETLERİ PAZARLAMASINDA SOSYAL MEDYANIN YERİ:
ANKARA İLİNDE DÖRT ÖZEL HASTANE POLİKLİNİKLERİNDE BİR
UYGULAMA ÖRNEĞİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Songül EBEDİ

İşletme Anabilim Dalı

İşletme Programı

EYLÜL 2014

**TÜRK HAVA KURUMU ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**

**SAĞLIK HİZMETLERİ PAZARLAMASINDA SOSYAL MEDYANIN YERİ:
ANKARA İLİNDE DÖRT ÖZEL HASTANE POLİKLİNİKLERİNDE BİR
UYGULAMA ÖRNEĞİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Songül EBEDİ

1203814006

İşletme Anabilim Dalı

Tez Danışmanı Yrd. Doç. Dr. Abdullah Sıddık KARAMAN

Türk Hava Kurumu Üniversitesi Sosyal Bilimler, Enstitüsü'nün 1203814006 numaralı Yüksek Lisans öğrencisi, "Songül EBEDİ", ilgili yönetmeliklerin belirlediği gerekli tüm şartları yerine getirdikten sonra hazırladığı "SAĞLIK HİZMETLERİ PAZARLAMASINDA SOSYAL MEDYANIN YERİ: ANKARA İLİNDE DÖRT ÖZEL HASTANE POLİKLİNİKLERİNDE BİR UYGULAMA ÖRNEĞİ" başlıklı tezini, aşağıda imzaları olan jüri önünde başarı ile sunmuştur.

Tez Danışmanı:

Yrd. Doç. Dr. Abdullah Sıddık KARAMAN

Türk Hava Kurumu Üniversitesi

Jüri Üyeleri:

Yrd. Doç. Dr. Abdullah Sıddık KARAMAN

Türk Hava Kurumu Üniversitesi

Yrd. Doç. Dr. Kemal TEKİN

Türk Hava Kurumu Üniversitesi

Yrd. Doç. Dr. İshak AYDEMİR

Turgut Özal Üniversitesi

Tez Savunma Tarihi: 04 Eylül 2014

TÜRK HAVA KURUMU ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum, “Sağlık Hizmetleri Pazarlamasında Sosyal Medyanın Yeri: Ankara İlinde Dört Özel Hastane Polikliniklerinde Bir Uygulama Örneği” adlı çalışmamın, tarafımdan akademik etik ve kurallara aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım kaynakların kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve bunu onurumla doğrularım.



04/10/2014

Songül EBEDİ

ÖNSÖZ

Çalışmanın planlanmasında ve sonuçlanmasında yardım ve katkılarından dolayı değerli tez danışmanım Sayın Abdullah Sıddık KARAMAN'a teşekkür ederim.

Çalışma sürecinde desteğini esirgemeyen Daire Başkanım Sayın Mustafa Emre Yatman ve çalışma arkadaşlarıma teşekkürlerimi sunarım.

Çalışmamın gerçekleştirilmesinde kurumlarında anket uygulamasına izin veren hastanelerin yöneticileri ve bu hastanelerin poliklinik hizmetine başvuran değerli anket katılımcılarına teşekkür ederim.

Kararlarımda her zaman yanımda olan ve destekleyen sevgili eşim Özcan Ebedi ve çocuklarım Ulaş Ebedi, Ufuk Ebedi'ye teşekkürlerimi bir borç bilirim.

Eylül 2014

Songül EBEDİ

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ	iv
İÇİNDEKİLER	v
ÖZET	vii
ABSTRACT	ix
TABLO LİSTESİ	xi
ŞEKİL LİSTESİ	xii
KISALTMALAR	xiii
GİRİŞ	1
BİRİNCİ BÖLÜM	5
SAĞLIK HİZMETLERİNDE PAZARLAMA	5
1.1 Sağlık Hizmetlerinin Tanımı	5
1.1.1 Koruyucu Sağlık Hizmetleri	6
1.1.2 Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri	7
1.1.3 Rehabilite Edici Sağlık Hizmetleri	7
1.2 Sağlık Hizmetlerinin Önemi	8
1.3 Türkiye’de Sağlık Hizmetleri	9
1.4 Sağlıkta Etik	13
1.5 Sağlık Hizmetleri Pazarlaması	14
1.5.1 Sağlık Hizmetleri Pazarlamasının Tarihsel Gelişimi	17
1.5.2 Sağlık Hizmetleri Pazarlamasının Önemi	18
1.5.3 Sağlık Hizmetleri Pazarlamasının Özellikleri	19
1.5.4 Sağlık Hizmetleri Pazarlaması Karması	20
1.5.4.1 Ürün	20
1.5.4.2 Fiyat	22
1.5.4.3 Dağıtım	23
1.5.4.4 Tutundurma	24
1.5.4.5 Fiziksel ortam	25
1.5.4.6 Süreç yönetimi	25
1.5.4.7 Katılımcılar	26
1.5.5 Sağlık Hizmetleri Pazarlaması Kavramına Getirilen Eleştiriler	27
İKİNCİ BÖLÜM	29
SOSYAL MEDYA	29
2.1 Kavram ve İçerik Olarak Sosyal Medya	29
2.2 Sosyal Medyanın Tarihçesi	30
2.3 Sosyal Medya Araçları	32
2.3.1 Bloglar	32
2.3.2 Haber Siteleri	33
2.3.3 Medya Paylaşım Siteleri	34
2.3.4 Wikiler	34
2.3.5 Sosyal Ağlar	36
2.4 Sosyal Medya Pazarlaması	38

2.4.1 Geleneksel Pazarlamadan Sosyal Medya Pazarlamasına Geçiş	42
2.4.1.1 Hizmet sunanlar açısından sosyal medya pazarlaması.....	42
2.4.1.2 Tüketiciler açısından sosyal medya pazarlaması	43
2.5 Sağlık Hizmetleri Pazarlamasında Sosyal Medya	43
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM	46
METODOLOJİ VE BULGULAR	46
3.1 Araştırmanın Yöntemi.....	46
3.2 Araştırmanın Evren ve Örneklemi	46
3.3 Araştırmanın Hipotezleri.....	47
3.4 Verilerin Toplanması ve Çözümlemesi.....	48
3.5 Araştırmanın Sınırlılıkları	48
3.6 Araştırmanın Varsayımları.....	48
3.7 Verilerin Analizi	49
3.7.1 Güvenirlik Analizi	49
3.7.2 Faktör Analizi	50
3.8 Bulgular ve Değerlendirmeler.....	53
3.8.1 Demografik Bulgular	53
3.8.2 Sağlık Hizmetlerinin Bilgilendirici Tanıtım Faaliyetlerine İlişkin Bulgular	58
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM	69
TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER	69
4.1 Tartışma	69
4.2 Sonuç.....	70
4.3 Öneriler	71
KAYNAKÇA	73
EKLER	82
Ek-1: Anket Formu	83
ÖZGEÇMİŞ	88

ÖZET

SAĞLIK HİZMETLERİ PAZARLAMASINDA SOSYAL MEDYANIN YERİ: ANKARA İLİNDE DÖRT ÖZEL HASTANEDE BİR UYGULAMA

EBEDİ, Songül

İşletme Yüksek Lisans, İşletme Anabilim Dalı

Yrd. Doç. Dr. Abdullah Sıddık KARAMAN

Eylül,2014, 88 Sayfa

Türkiye’de sağlık hizmetlerinin uzun yıllar sadece devlet tarafından sunulan bir kamu hizmeti olduğu görülmektedir. Her vatandaşın sağlık hizmetlerini eşit şartlarda elde etmesi düşüncesi sağlık hizmetlerinin arzında faaliyet gösteren özel teşebbüslerin önüne çıkan önemli engeller arasındadır. Bu düşünce sağlık hizmetlerinde reklam ve pazarlama faaliyetlerinin ülkemizde kabul görmemesine sebep olmuş ve bu durumun doğal bir sonucu olarak da sağlık hizmetlerinde reklam faaliyetlerine izin verilmemektedir.

Sağlık hizmetlerinde reklam ve pazarlama faaliyetlerindeki kısıtlayıcı tutum karşısında, sağlık işletmeleri sosyal projelerle kendisini göstermek suretiyle sorunun çözümüne yönelik faaliyetlerde bulunmaktadır. Sosyal anlamda gerçekleştirilen bu faaliyetler sağlıkla ilgili olsun ya da olmasın kitlelere ulaşmada kullanılmaktadır.

İnternet kullanımının yaygınlaşması ile sosyal medyanın kullanımı artmış ve bireylerin yaşamlarının her alanında köklü değişimlere yol açmıştır. Bu da pazarlama alanında faaliyet gösteren kuruluşların strateji değiştirerek sosyal medyayı da pazarlama aracı olarak kullanmasına neden olmuştur. Sağlık hizmeti veren kuruluşlar da sosyal medyayı kullanarak kitlelere ulaşmaya başlamışlardır. Bunun sonucu olarak bireyler sosyal medyadan faydalanarak tercihlerine yön vermeye başlamışlardır.

Bu çalışmada, sağlık hizmetleri pazarlamasında sosyal medyanın yerini anlayabilmek ve öngörülerde bulunmak için Ankara ili dört özel hastane polikliniklerine başvuran gönüllü bireylere anket uygulanmıştır.

Anket sonuçlarına göre; katılımcıların büyük çoğunluğunun internet bağlantısına sahip olduğu ve günlük bir saat ve üzeri internet kullandıkları ve anlamlı bir çoğunluğun sosyal ağlara erişim yaptığı görülmüştür. Sağlık hizmetinde bilgilendirici tanıtım faaliyetleri ile en fazla TV’de karşılaştığı, ikinci sırada ise sosyal medyanın geldiği görülmüştür. Sosyal ağlarda haber siteleri, Facebook ve Forumların takip edildiği ve güvenildiği sonucuna ulaşılmıştır. Bireylerin hastane tercihlerinde göz önünde bulundurdıkları diğer etkenler ise; arkadaş tavsiyesi, doktorlar ve el ilanlarıdır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Hizmetleri, Sosyal Medya, Sağlık Hizmetlerinde Pazarlama

ABSTRACT

SOCIAL MEDIA IN HEALTH CARE MARKETING: AN APPLICATION IN ANKARA IN FOUR PRIVATE HOSPITALS

EBEDİ, Songül

Master Department of Management

Asst. Assoc. Dr. Abdullah Siddık KARAMAN

September, 2014, 88 Page

In Turkey, healthcare services have been provided as a public service for long years. The thought of equal access to healthcare services is the main obstacle standing on the private healthcare enterprises. This thought is the main reason why advertising and marketing activities were not ethically accepted in Turkey and as a consequence, these activities are not permitted.

Health enterprises try to advertise themselves by taking place in social projects against restrictive attitude in healthcare services marketing. By involving in social projects, whether they are directly about healthcare or not, health enterprises try to reach out to community and crowds.

With the widespread usage of the Internet, popularity of social media has been increased which has led to major changes in people's lives. This also caused marketing organizations to change their strategies and use social media as a new marketing tool. Health organizations have also started to reach crowds by using social media. As a result, people make their decisions by use of social media.

In this study, we have done a survey in order to understand the impact of social media in healthcare decisions. The survey has been conducted on volunteers who have applied and received healthcare services from four private polyclinics in Ankara.

According to the results, most of the participants have internet connection and they use internet for at least one hour during a day, and most of the participants spend time in social networks. It is also understood that informative promotional activities in healthcare are mostly seen on TV, and then social media comes next. People follow, trust and make decisions by reaching news sites, Facebook and forums. Other factors that people consider in their decision-making process are word of mouth, doctor recommendations and flyers.

Keywords: Healthcare, Social Media, Social Media, Healthcare Marketing

TABLolar LİSTESİ

Tablo 3.1 : Güvenilirlik Analizi.	50
Tablo 3.2 : Faktör Analizi Ön Test Sonuçları.	51
Tablo 3.3 : Sağlık Hizmetleri Pazarlamasında Sosyal Medyanın Yerine İlişkin Soruların Faktör Analizi ve Doğrulayıcı Faktör Analizi.	52
Tablo 3.4 : Demografik Bulgular.	55
Tablo 3.5 : İnternet Kullanım Durumuna İlişkin Bulgular.....	57
Tablo 3.6 : Sağlık Hizmetlerinin Bilgilendirici Tanıtım Hizmetleri İle Karşılaşılan Alan.....	58
Tablo 3.7 : Sağlık Hizmetlerinin Bilgilendirici Tanıtım Hizmetleri ile Karşılaşılan Sosyal Ağ.....	59
Tablo 3.8 : Bilgilendirici Tanıtım Hizmetlerinin Güvenilirliği.....	59
Tablo 3.9 : Hastane Tercihinde Etkili Olan Sosyal Ağ.	60
Tablo 3.10 : Sağlık Hizmetleri Pazarlamasında Sosyal Medyanın Yerine İlişkin Sorular.....	62
Tablo 3.11 : Cinsiyet ve Sağlık Hizmetleri Pazarlamasında Sosyal Medya İlişkisi t Testi.	63
Tablo 3.12 : Medeni Durum ve Sağlık Hizmetleri Pazarlamasında Sosyal Medya İlişkisi t Testi.	64
Tablo 3.13 : Yaş ve Sağlık Hizmetleri Pazarlamasında Sosyal Medya İlişkisi ANOVA Testi.	65
Tablo 3.14 : Eğitim Durumu ve Sağlık Hizmetleri Pazarlamasında Sosyal Medya İlişkisi ANOVA Testi.	66
Tablo 3.15 : Gelir Durumu ve Sağlık Hizmetleri Pazarlamasında Sosyal Medya İlişkisi ANOVA Testi.	67
Tablo 3.16 : Sosyal Ağlara Girme Sıklığı ve Hastane Tercihinde Sosyal Medyadaki “Bilgilendirici Tanıtım” Faaliyetlerinin Etkisi arasındaki İlişki ANOVA testi.....	68

ŞEKİLLER LİSTESİ

- Şekil 1.1** : 2012 Yılı Rakamları ile Kişi Ba şı Kamu ve Özel Sağlık Harcaması,
Reel, TL, Türkiye..... 11
- Şekil 1.2** : OECD Ülkelerinde Kişi Ba şı Toplam Sağlık Harcaması, Kamu
ve Özel, SGP ABD \$, 2010..... 11
- Şekil 2.1** : Facebook 2008-2013 yılları arası aktif kullanıcı sayıları..... 38

KISALTMALAR

GSYİH	: Gayri Safi Yurtiçi Hasılası
WHO/DSÖ	: World Health Organization / Dünya Sağlık Örgütü
OECD	: Organization for Economic Co-operation and Development (Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü)
KMO	: Kaiser-Meyer-Olkin
SGP	: Satın alma Gücü Paritesi
ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
SB	: Sağlık Bakanlığı
TL	: Türk Lirası
TÜİK	: Türkiye İstatistik Kurumu

GİRİŞ

Türkiye’de sağlık hizmetlerinin, uzun yıllar sadece devlet tarafından verilen bir kamu hizmeti olduğu görülmektedir. Sağlık hizmetleri arzında özel teşebbüslerin geçmişi çok eskilere dayanmamakla beraber son yıllarda kendini göstermeye başlamıştır.

Günümüzde sağlık hizmetlerinin büyük çoğunluğunun kamu eliyle arz edilmesi ve her vatandaşın bu hakkı eşit şartlarda elde etmesi gerektiği düşüncesi, sağlık hizmetleri arzında faaliyet gösteren özel teşebbüslerin önünde önemli bir engel olarak karşımıza çıkmaktadır. Fırsat eşitliği ve benzeri birçok konuda sağlık hizmetlerinin özelleşmesi ya da hem devlet hem de özel girişimciler tarafından karşılanması kavramları hala tartışılmaktadır (Sargutan, 2005:402).

Tanıtım ve pazarlama faaliyetlerinin önemi 20. yüzyılda radyo ve televizyonun yaygın olarak kullanılmaya başlamasıyla artmıştır. Teknolojik ve ekonomik gelişmelerin de etkisiyle hız kazanmış olup özellikle diyet ürün reklamları ile kendisini göstermeye başlamıştır (Aygün, 2007:4).

Ülkemizde sağlık hizmetlerinde reklam ve pazarlama faaliyetlerindeki Özel Hastaneler Yönetmeliğine göre; özel hastanelerin “sağlığı koruyucu ve geliştirici nitelikteki bilgilendirme ve tanıtımlar” yapabileceği belirtilmiştir. Sağlık işletmeleri ücretsiz bilgilendirme ve tarama, ücretsiz muayeneler ile (kansere ilgili bilgilendirme diş ve göz muayeneleri vb.) sosyal projelerde boy göstererek kendisini tanıtmaya yönelik çalışmalarla karşımıza çıkmaktadır. Bozkurt (2011), sosyal proje sorumluluğu olarak halka yönelik taramalar, koruyucu hekimlik, seminerler gibi projelerinin olacağını ve çocukları ağız ve diş sağlığı konusunda bilinçlendirmek için hikâye kitapları gibi materyaller hazırlayacaklarını belirtmiştir. Özel teşebbüsler sosyal anlamda gerçekleştirilen bu ve benzeri faaliyetlerle kalabalık kitlelere ulaşmaktadırlar.

İnternet kullanımının artması ile pazarlama faaliyetleri de internet üzerinden yapılmaya başlanmıştır. Türkiye hane halkı bilişim teknolojileri kullanım araştırmasına göre; 2014 yılı Nisan ayında ülke genelinde internet erişim imkânına

sahip hanelerin oranı yüzde 60,2 ve 2014 yılı ilk üç ayında internet kullanan kişilerin yüzde 78,8'inin ise sosyal paylaşım sitelerine katıldıkları görülmüştür.

Türkiye'de birçok alanda sosyal ağların varlığı hem son kullanıcı hem de şirketler için önem arz etmektedir. Sosyal medya kullanımındaki yaygınlık ve insanların büyük çoğunluğunun günlük yaşantılarının bir yerinde sosyal medyayı kullanıyor olması; tüm pazarlama faaliyetlerinde olduğu gibi sağlık hizmetleri alanında hizmet veren özel teşebbüslerin tanıtıcı faaliyetlerinde çok önemli bir yer tuttuğu görülmektedir (Büyükçener, 2009:20).

a) Araştırmanın Problemi

Sağlık hizmetleri pazarlamasında sosyal medyanın etkisi ile sağlık hizmetleri pazarlamasında sosyal medya üzerinden yapılan bilgilendirici faaliyetlerin hastaların hastaneye başvuruları üzerinde etkisi analiz edilecektir.

b) Araştırmanın Amacı

Günümüzde internet kullanımının artması nedeniyle kurumlar hizmetlerinin ya da ürünlerinin pazarlamasını internet ortamına taşımışlardır. Özellikle sosyal ağların artışı ve bireylerin sosyal ağlarda yapılan tanıtımları dikkate alması, bilgi sahibi olmak istedikleri konu hakkında internet ortamındaki bilgileri araştırmaları, diğer bireylerin bilgi ve deneyimlerinin paylaşıldığı alanları takip etmeleri firmaları bu alana yönlendirmiştir. Sosyal medyanın varlığıyla birlikte firmalar için artık yeni bir pazarlama aracı oluşmuştur. Eski ve gelenekselleşmiş pazarlama teknikleri ile birlikte sosyal medya pazarlamasını daha etkili kullanarak değişen teknolojiye de ayak uydurarak kendilerini çeşitli uygulamalarla yenilemişlerdir.

Ürün odaklı olmaktan tüketici odaklı olan bir sistemin varlığı toplumda yer alan düşüncüyü değiştirmiş ve firmalar müşterileri için sürekli değişimlere gitme ve yenilikçi olma prensipleri geliştirmeye başlamışlardır. Tüketicinin her anlamda tüketicisi sayesinde ulaşabileceği içeriklerden dolayı her firma kendisine yapılacak yapıcı veya yıkıcı eleştiri karşısında belli tedbirlere müracaat etmesi gerekmektedir. Bu da müşteri memnuniyetinin gelişmesine son derece önem kazandırmaktadır. Sağlık sektöründe de gittikçe önemi artan bu durum karşısında insanlar sağlık hizmetini alırken ince eleyip sık dokumaya başlamışlardır.

Literatüre baktığımızda, sağlık tüketicilerinin sosyal medyayı kullanımı (PWC dergisi, 2012), sağlıkta sosyal medyanın kullanımı üzerine örneklemeler (CSC Healthcare Group, Mart 2012), sağlığın teşviki ve eğitimde sosyal medya pazarlamasının kullanımını açıklamak ve çeşitli müdahalelerle halk sağlığını teşvik

edici sosyal medya pazarlama araçlarını kullanarak çalışmalar (Journal of Health Management, Haziran 2013) yapılmıştır.

Ayrıca “Sağlık hizmetleri pazarlamasında tutundurma politikası, sağlık personeli ve hastaların reklama yönelik görüşlerine ilişkin Urla Devlet Hastanesi örneği”(Işık, 2013), “Sağlık hizmetleri pazarlamasında inovasyonun önemi Malatya’da faaliyet gösteren hastanelerde bir uygulama” (Ayhan 2012), “Pazarlama veri tabanının güncel bir unsuru olan sosyal medyanın otel pazarlamasındaki yeri” (Bayram 2012), konularında çalışmalar yapılmıştır.

Araştırmalar sonrasında sağlık hizmetleri pazarlamasında sosyal medyanın yerine yönelik yapılmış bir çalışma olmadığı görülmüştür. Bu çalışmada, tedavi edici sağlık hizmetlerinden faydalanan ve özel poliklinik hizmetlerine başvuran hastaların fikirlerine danışılarak, sağlık hizmetleri pazarlamasında sosyal medyanın yerine yönelik, direk ilk ağızdan bilgiler elde edilmesi amaçlanmıştır.

c) Araştırmanın Önemi

Küreselleşmenin sosyal yaşamdaki en büyük karşılığı olan ve bilginin paylaşım hızını öngörülemez boyutlarda arttıran interaktif dünya artık hayatımızda eksikliği doldurulamaz bir hal almıştır. Aynı zamanda bu paylaşım sadece bilgiyle sınırlı kalmamış gelişen teknolojiyle birlikte insanların sosyalleşmesi anlamı taşıyan ikili ilişkilerde de insanlar arası organik bağlar kadar önemli bir hal almıştır. İnteraktif sosyallikler ya da sosyal paylaşımların interaktif yollarla gerçekleştirilmeye çalışılması blog benzeri sayfalarla başlamış ve sonrasında sosyal paylaşım siteleriyle birlikte interaktif sosyallik maksimum seviyeye ulaşmıştır.

TÜİK verilerine baktığımızda 2014 yılının ilk üç ayında internet kullanıcılarının yaklaşık dörtte üçü sosyal paylaşım sitelerine erişim yapmaktadırlar. Ayrıca internet üzerinden alışverişin arttığı ve kişilerin kullanım amacıyla mal ya da hizmet satın alma oranının yüzde %30,8 olduğu görülmüştür. Konu detaylarıyla incelendiğinde bu durumun gün geçtikçe daha da hızlı bir ilerleyişle birçok sektörün sadece interaktif ortamlarda hayat bulacağını öngörülmektedir. Sağlık hizmetleri sunan özel teşebbüsler de pazarlama ve pazar paylarını önemli ölçüde arttırmak isteyen girişimciler sayesinde hareketlenmeye başlamıştır.

Sağlık hizmetlerinin pazarlaması, sağlık hizmetlerinde reklam ve sağlık hizmetlerinde pazarlama ve/veya reklam gibi alanlarda geçmişe yönelik yapılan tarama sonucunda sağlık hizmetlerinde reklam/pazarlama yöntemlerinde sosyal medyanın rolüne yönelik çalışmaların kısıtlı olması, sağlık hizmetlerinde

reklam/pazarlama alanlarında gerçekleştirilen çalışmaların da sayısının sınırlı olması, alanında yapılmış ancül çalışmanın önemini bir derece daha arttırmaktadır.

Sağlık hizmetlerinin pazarlamasında sosyal medyanın etkisi üzerine gerçekleştirilen bu çalışmanın, İkinci Bölümünde; sağlık hizmetlerinin tanımı, sağlık hizmetleri pazarlamasının tarihsel gelişimi, önemi, pazarlama karması anlatılacaktır. Üçüncü Bölümde; sosyal medya tanımı, sosyal medya araçları ile sosyal medya pazarlaması hakkında bilgiler yer alacaktır. Dördüncü Bölümde; Ankara'da özel hastanelerde uygulanan anket çalışması hakkında bilgiler yer alacaktır. Çalışmanın Beşinci Bölümünde ise; tartışma, sonuç ve öneriler sunulacaktır.

BİRİNCİ BÖLÜM

SAĞLIK HİZMETLERİNDE PAZARLAMA

Sağlık hizmetleri ve kapsamını açıklamadan önce sağlık kavramının tanımlanması faydalı olacaktır. Sağlık kavramı ile ilgili olarak literatürde çeşitli tanımlamalar bulunmaktadır. Bunlardan bazıları aşağıda verilmektedir.

1948 DSÖ Tüzüğü'nde sağlığın tanımı; “Yalnızca hastalık veya sakatlığın olmaması durumu değil, fiziksel, sosyal ve ruhsal refah durumu” şeklinde yapılmıştır. Sağlığın geliştirilmesi ve teşviki açısından bakıldığında ise sağlığı soyut bir durumdan ziyade insanların kişisel, sosyal ve ekonomik olarak verimli bir hayat sürmesini sağlayan bir kaynak olarak görülmektedir. “Sağlık hayatın amacı değil günlük yaşantının kaynağı olup fiziksel kapasite ve kişisel kaynağı da öne çıkaran bir kavramdır (<http://whqlibdoc.who.int/>, 2014).

1.1 Sağlık Hizmetlerinin Tanımı

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) sağlık hizmetlerini belirli sağlık kurumlarında farklı sağlık personeli ile toplumun istek ve ihtiyaçlarını karşılamak, toplumun ve bireylerin sağlık bakımını, koruyucu ve tedavi edici faaliyetleri gerçekleştirmek üzere ülke genelinde örgütlenmiş kalıcı sistem olarak tanımlamıştır (Poyraz, 2010:2).

Kavuncubaşı (2001) ise sağlık hizmetlerini hastalıkların teşhis, tedavi ve rehabilitasyonu yanında, hastalıkların önlenmesi, toplumun ve bireyin sağlık düzeyinin geliştirilmesi ile ilgili faaliyetler bütünü olarak ifade etmektedir.

Sağlık hizmetlerine bakış ya da sağlık hizmetlerinin tanımlanmasına yönelik toplumsal tutum teknolojiden tamamen yoksun olan dönemlerde hastalıkların doğa ya da doğaüstü güçler tarafından insanlara verilen cezalar olarak görüldüğü ve hasta insanların cezayı hak ettiğine inanılan karanlık dönemlerden; bugün, içinde

bulduğumuz çağdaş döneme gelene kadar uzun ve zorlu bir değişim süreci yaşamıştır (Aksoy, 2010:2-5).

Bugün, sağlık hizmetlerinde nitelik ve nicelik bakımından sürekli bir ilerleme ve gelişim söz konusudur. Özellikle çağdaş dönemde sağlık hizmetleri tanımlanırken sunulan hizmetler sınıflandırılarak koruyucu, tedavi edici ve rehabilite edici olmak üzere üç farklı aşamada ele alındığı görülmektedir. Bu aşamalar aşağıdaki başlıklarda incelenmektedir.

1.1.1 Koruyucu Sağlık Hizmetleri

Koruyucu sağlık hizmeti; sağlık ya da sağlıklı olma hali ile ilgili tüm etkenlerin göz önünde bulundurularak önlem almayı gerekli kılan sağlık hizmeti olarak tanımlanabilir. Adından da anlaşılacağı üzere koruyucu sağlık hizmetleri kavramı sağlıklı olma ya da sağlıklı kalma ile ilgili bir kavramdır. Bu hizmetler kapsamına; ana ve çocuk sağlığı, aile planlanması, yeterli ve dengeli beslenmenin sağlanması, hastalanma riski yüksek olan bireylerin aşılması, sağlık ve hijyen konularında kişilerin bilgilendirilmesi, çevre kirliliğinin önlenmesi, işyeri çalışma koşullarının ve gıda maddelerinin üretiminin iyileştirilmesi vb. sıralanabilir. Koruyucu sağlık hizmetleri kişiler ve çevre üzerinde gerçekleştirilen hizmetler olarak iki gruba ayrılmaktadır. Bunlar;

a) Çevreye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri; hastalığa neden olan ya da olabilecek çevresel etmenlerin ortadan kaldırılmasına ya da en aza indirilmesine yönelik çalışmaları kapsamaktadır. Genel çevre temizliği, hastalık yapıcı etmenlerin ortadan kaldırılması ilk adım olarak kabul edilebilir.

b) Kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri; yukarıda değinildiği gibi aşılama ve benzeri hizmetler olarak karşımıza çıkmaktadır.

Koruyucu sağlık hizmetleri, ülkemiz gibi hekim sayısının az olduğu ülkelerde çoğunlukla tedavi hizmetleri ile birlikte uygulanmaktadır. Aile hekimi, kişiyi olası hastalıklara karşı korurken, hastalık durumunda da tedavi edebilmektedir. Genellikle pratisyen olan aile hekimi, aile üyelerinden hasta olanları muayene ve tedavi etmenin yanı sıra, çocukların, gebelerin ve yaşlıların periyodik muayenelerini de yapabilir. Ülkemizde olduğu gibi, hasta olmayan bireylerin periyodik muayene ve aşılama için hekime gitme anlayışına sahip olmamaları, belki de daha önemlisi, hekime gitmek

için gereken parayı bulamamaları halinde aile hekimliği kurumunun etkin bir şekilde çalışması son derece zordur (Dağlı, 2006:20).

Koruyucu sağlık hizmetleri birçok hastalığın henüz vücuda nüfus etmeden çözümünü sağladığından büyük önem arz etmektedir.

1.1.2 Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri

Tedavi en genel anlamıyla hastalığın iyileştirilmesine yönelik gerçekleştirilen tüm uygulamalardır. Tedavi edici sağlık hizmetleri var olan bir hastalık ya da belirti üzerine gerçekleştirilen sağlık hizmetlerini kapsamaktadır. TÜİK 2013 Basın Odası Haberleri Yaşam Memnuniyeti Araştırmasında; “Türkiye’de kişilerin hastalandıklarında ilk başvurduğu sağlık kuruluşunun %50,2 ile devlet hastanesi olduğu sonucuna ulaşılmıştır. İkinci sırada ise %35,5’le aile hekimleri veya aile sağlığı merkezlerinin yer aldığı görülmüştür. Özel hastanelere başvuru oranı ise %10,6’dır (<http://tuik.gov.tr>, 2014). Tedavi edici sağlık hizmetleri sağlıkla ilgili hizmetler arasında en sık başvurulmuş hizmet olarak da ifade edilebilir.

Tedavi edici sağlık hizmetleri, kendi içerisinde birinci basamak, ikinci basamak ve üçüncü basamak tedavi edici sağlık hizmetleri olmak üzere üç farklı şekilde değerlendirilebilir. Bu ayrım hastalığın aşamasına ve buna bağlı olarak uygulanacak tedavinin kapsamına ve süresine göre belirlenmektedir.

Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi Hakkında Yönerge’de; hastaların yataksız sağlık kuruluşlarında, koruyucu hizmetleri ile bir arada, evde ya da ayaktan tedavi edilmelerini birinci basamak; yataklı sağlık kuruluşlarında yatırılarak tedavi edilmelerini ikinci basamak; bir yaş grubuna, cinsiyete ya da belli bir hastalığa yakalanan kişilere hastalığı ile ilgili daha geniş imkânlarla sahip yataklı tedavi kurumlarında verilen hizmetlere üçüncü basamak tedavi hizmetleri denilmektedir (<http://www.ttb.org.tr/mevzuat/>).

1.1.3 Rehabilitasyon Edici Sağlık Hizmetleri

Rehabilitasyon edici sağlık hizmetleri; kişilerin maruz kaldıkları hastalıklarda ya da kazalar sonucunda meydana gelen kalıcı problemlerin günlük yaşam fonksiyonlarını yerine getirirken oluşabilecek problemleri çözmek veya bunları en aza indirmek adına, bireyin bedensel ve ruhsal yönden diğer insanlara muhtaç kalmadan hayatını

devam ettirmesini sağlayan sağlık hizmetleridir. Rehabilitasyon hizmetleri iki şekilde gerçekleştirilir (Arslantaş, 2013:15);

a) Tıbbi Rehabilitasyon bedensel olarak ortaya çıkan sakatlıkların mümkün olduğu kadar düzeltilmesi işlemidir. Amaç yaşam kalitesini yükseltmektir. Duruş bozukluklarının düzeltilmesi, işitme ve görme kusurlarının en aza indirilmesi, diz ya da kalça protezlerinin kullanılması gibi örnekler verilebilir.

b) Sosyal Rehabilitasyon sakatlıkları nedeniyle eski işlerini yapamayan ya da belli bir işte bile çalışamayan kişilere iş öğretme, iş bulma ya da işe uyum sağlamaları için yapılan yardımların tümüdür. Amacı günlük yaşamda kişilerin başkalarına olan bağımlılığını azaltmak ve yaşama daha aktif katılımlarını sağlamaktır.

1.2 Sağlık Hizmetlerinin nemi

Sağlık hizmetleri kavramı toplumların sağlık konusundaki problem ve ihtiyaçlarını ulusal ve uluslararası düzeyde örgütlenmiş kurumlarca karşılayan hizmetlerin bütünüdür.

Sağlık hizmetlerinde olması gereken temel prensip; toplumdaki bireylerin hasta olmaması için gereken koşulları yerine getirmek, daha anlaşılır bir dille kişileri hastalıklardan korumak, muhafaza etmek şeklinde ifade edilebilir. Sağlık hizmetlerinin elde etmeye çalıştığı bu gayede ne yazık ki bazı hastalıklar toplumun içerisinde oluşabilmektedir. Böyle bir durumun meydana gelmesi sonucunda sağlık hizmetlerinin diğer bir prensibi olan husus devreye girer. Bu da hastaların tedavi edilmesi şeklinde ifade edilmektedir. Bilindiği üzere toplumda herkesi hasta olmasını engelleyemezsiniz ve hasta olanların hepsinin de tedavisi tam anlamıyla gerçekleşemeyebilir ve bazı ölümler meydana gelebilir. lmlerin haricinde bazı durumlarda kişiler sakat dahi kalabilmektedirler. Sağlık hizmetlerin geride kalan işte bu sakat olarak hayatını devam ettirmesi gereken kişilere de prensip olarak kabul ettiği çerçevede başkalarına muhtaç kalmadan kendi kendine yetebilme amacı gtmektir (Aybaş vd., 1987:7).

İnsan sağlığının önemli olduğu ve sağlığın korunabilmesi adına bir takım etkenlerin azaltılması gereklidir. İnsan sağlığı üzerinde olumsuz etkilerde bulunan bu koşullar ise; ekonomik, sosyal, biyolojik ve fiziksel evre olarak nitelendirilmektedir. Bunların yanında toplumdaki üyelerin davranışları ve hayat tarzında bir takım

değişiklere gidilmesi gerekir. Ayrıca gerektiği yerde gerektiği şekilde tıbbi yöntemlere başvurulması gerekmektedir (Savaş, 1994:10). Bugün tüm dünyada toplumun sağlıklı fertlerden oluşması ve sağlık hallerinin devamının sağlanması önemli bir hedef olarak görülmektedir. Özçatal (1999); dünyada toplumun sağlıklı bireylerden oluşması ve bu sağlıklı hallerinin sürekliliğinin, önemli bir hedef haline geldiğinden bahsetmektedir. Ayrıca; sağlıklı bireylerin ülkelerin kalkınmasında önemli bir role sahip olduğu ve toplumdaki sağlıklı bireylerin ekonomik kalkınmışlığın göstergesi olduğundan da bahsetmektedir.

Bir ülkenin en değerli sermayesi olan insanın, ekonomik faaliyetlere etkin bir şekilde katılması için öncelikle sağlık şartlarının iyileştirilmesi bunu takiben eğitim seviyesinin yükseltilmesi gerekmektedir. Bunun gerçekleştirilmesi adına daha çok kalkınma ihtiyacı duyulan az gelişmiş ülkelerin gerekli değerler sağlanarak insan sağlığına önem vermeleri ve bunun içinde sağlık hizmetlerini en iyi şekilde kaliteli bir seviyeye getirmeleri gerekmektedir. Bir ülkenin veya bölgenin kalkınma seviyesini ya da gelişmişlik düzeyini insana verdiği değerle yani hayata geçirdiği sağlık hizmetlerindeki gelişmişlik ve kaliteyle ölçülebileceğidir. Bu aktarılanlardan sonra sağlık sektörünü belli bir çerçeve içerisinde tanımlayacak olursak eğer; insan sağlığının korunması ve bu seviyenin sürekliliğinin sağlanması amacıyla, sağlıklı ilgili mal ve hizmet üreten bütün kurum ve kuruluşların genel hatlarıyla oluşturdukları yapıya sağlık sektörü ifadesi getirilmiştir. Bu sektörde sağlık prensibi altında uyguladığı gerekli bütün müdahaleler sağlık hizmetleri olarak ifade edilmektedir. Sağlık hizmetleri kapsamına giren uygulamalarda toplumdaki bireylerin sağlığının muhafaza edilmesi, meydana gelen hastalık seviyesinin azaltılması ve tedavi edilmesi ve bunların yanında sakat olarak hayatını devam ettirmek zorunda kalacak bireylere rehabilite etmek için yapılan çalışmalar şeklinde söylenebilir. Bu tarz uygulamaların gerekliliği ise; öncelikle insan sağlığı ve insan hayatına değer verilmesi prensipli olarak, toplumda oluşacak hastalıkları önleyerek sağlıklı bir yaşam kalitesi sunmak ve üretken bir toplum oluşturmaktır (Temür, Bakırcı, 2008:262-263).

1.3 Türkiye’de Sağlık Hizmetleri

Türkiye’deki sağlık hizmetleri kamu ve özel sağlık kurum ve kuruluşları tarafından üretilmektedir. En büyük hizmet sunucusu Sağlık Bakanlığı’dır. Diğer

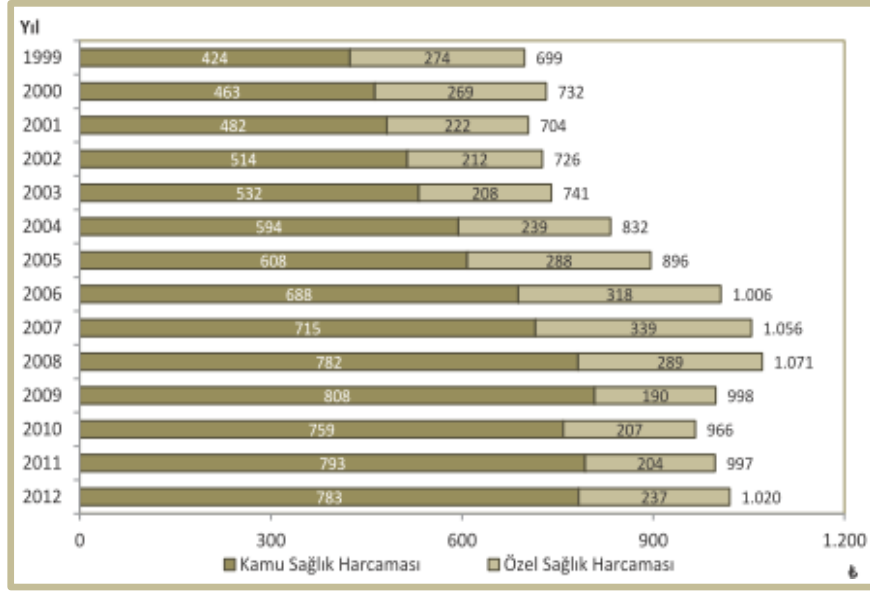
Bakanlık ve Kamu Kuruluşları ile SSK ve belediyelere ait sağlık hastane ve sağlık tesislerinin de Sağlık Bakanlığına devri ile birlikte Sağlık Bakanlığı'nın hizmet sunumu alanlarındaki büyüklüğü daha da artmıştır (Tengilimoğlu 2012:157) Özel sektör sağlık hizmetleri muayenehaneler, poliklinikler ya da tıp merkezleri, laboratuvar merkezleri, özel hastaneler şeklinde sunulmaktadır.

2003 yılında Sağlıkta Dönüşüm Programı ile sağlık hizmetlerinin etkili, verimli ve hakkaniyete uygun bir şekilde organize edilmesi, finansmanının sağlanması düşünülmüştür(Karar Ş., 2013:72)

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın bileşenleri şunlardır:

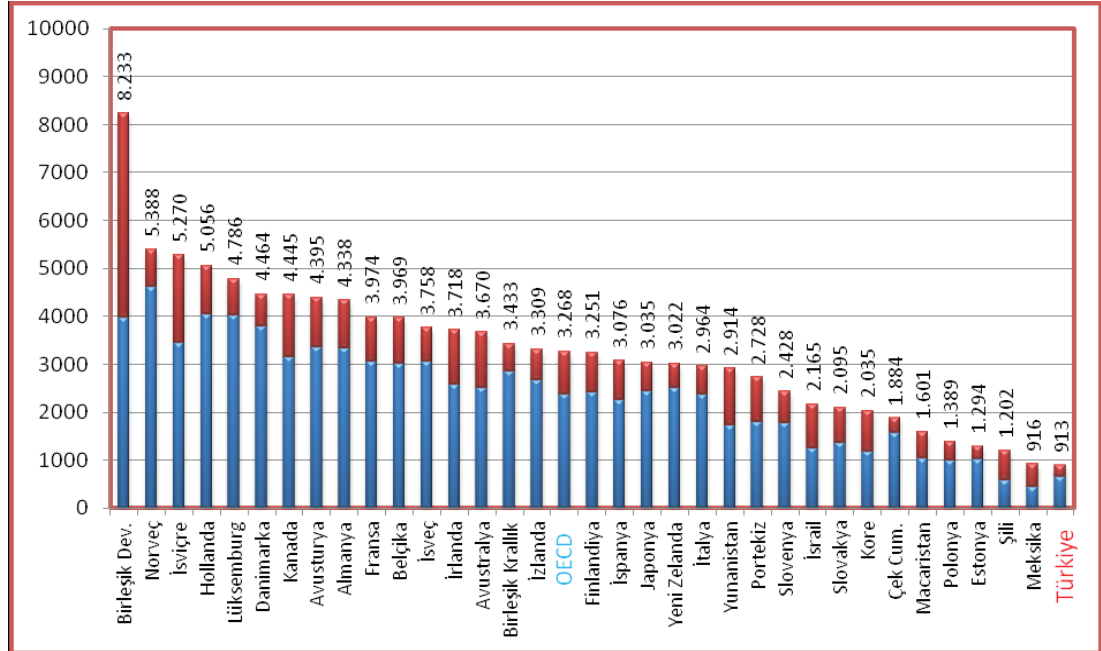
- a) Planlayıcı ve denetleyici bir sağlık bakanlığı
 - b) Tüm birimleri tek çatı altında toplayan genel sağlık sigortası
 - c) Yaygın, ulaşımı kolay ve etkin sağlık hizmet sistemi
 - d) Bilgi ve yetenek ile bezenmiş, yüksek güdülenme ile çalışan sağlık insan gücü
 - e) Düzene dayanak oluşturacak eğitim ve bilim kurumları
 - f) Nitelikli ve etkili sağlık hizmetleri için kalite ve akreditasyon
 - g) İlaç ve malzeme yönetiminde kurumsal yapılanma
 - h) Karar aşamasında etkili bilgiye ulaşım, sağlık bilgi sistemi
 - i) Daha iyi bir gelecek için sağlığın iyileştirilmesi ve sağlıklı hayat programları
 - j) Tarafların harekete geçirilmesi ve sektörler arası işbirliği için çok yönlü sağlık sorumluluğu
 - k) Uluslararası alanda ülkenin gücünü artıracak sınır ötesi sağlık hizmetleri
- (Kömürlü, 2010:64).

Sağlık harcamalarını kamu ile özel, Türkiye ve OECD ülkelerinde sağlık alanında yapılan harcamaları kısaca karşılaştırılmaktadır. Şekil 2.1'de, yıllara göre kişi başı kamu ve özel sağlık harcaması görülmekte olup 2012 yılında kamu sağlık harcamasının kişi başı 783 TL, özel sağlık harcamasının ise kişi başı 237 TL olduğu görülmektedir.



Şekil 1.1: 2012 yılı rakamları ile kişi başı kamu ve özel sağlık harcaması, reel, TL, Türkiye. (TÜİK)

Şekil 1.1:'de 2010 yılı OECD ülkelerinde kişi başı toplam sağlık harcaması, kamu ve özel, satın alma gücü paritesine bakıldığında; OECD ülkelerinin 3268 ABD \$, ülkemizin ise 913 ABD \$ ile OECD ülkelerinin çok gerisinde olduğu görülmektedir.



Şekil 1.2: OECD ülkelerinde kişi başı toplam sağlık harcaması, kamu ve özel, SGP ABD \$, 2010

Tablo 1.1 de sağlık harcamalarına bakıldığında toplam sağlık harcamasının yıllara göre dağlımı görülmektedir. Her ne kadar OECD ülkelerinin gerisinde olsak ta toplam sağlık harcamasının arttığı gözden kaçırılmamalıdır.

Tablo 1.1: Sağlık Harcamaları ile ilgili göstergeler (TÜİK, Sağlık Harcama İstatistikleri)

Sağlık Harcamaları ile ilgili Göstergeler Indicators of Health Expenditures	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Toplam sağlık harcaması (Milyon T) Total health expenditure (Million TL)	4985	8 248	12396	18774	24 279	30021	35 359	44069	50 904	57 740	57911	61678	68607	76358
Toplam sağlık harcamasının, gayri safi yurtiçi hasılaya oranı (%) Proportion of total health expenditure to gross domestic product (%)	4,8	4,9	5,2	5,4	5,3	5,4	5,4	5,8	6,0	6,1	6,1	5,6	5,3	5,4

Ülkemizde sağlık hizmetlerinde yaşanan gelişmeler ve uygulanan "Sağlıkta Dönüşüm Programı" kapsamında sağlık harcamalarında da bir değişim yaşandığı görülmektedir.

1.4 Sağlıkta Etik

Etik kelimesinin temeli Yunanca “karakter” anlamına gelen “ethos” sözcüğünden türemiş bir kavram olarak ifade edilmiştir. En geniş anlamıyla da etik kavramını aktarmak gerekirse; “insanlar için neyin doğru ve iyi olduğunu ortaya koyan davranışsal kurallar topluluğudur” şeklinde ifade edilebilir (Yağmur, 2013:36). Etik kavramı ve davranışlarıyla alakalı çalışmasında etiğin tanımlamasını nasıl olmasını gerektiğini dile getiren Sims (1992), etik davranışının farklı toplumsal değerleri içerebileceğini ve toplumsal be kişilik farklılıklarının etik anlayışı değiştirebileceğini, böyle olunca da hem etiğin hem de etik dışı davranışların belli bir tanımının yapılmasının zor olduğu ifade etmeye çalışmıştır. Etik ve davranışlarıyla ilgili bir diğer tanımlama ise, “toplumca kabul edilmiş ve ticari olarak uygulanmakta olan ilke, norm ve standartlara uygun davranış” şeklinde dile getirilmiştir (Trevino, 2007).

Dallı (2000); tıbbi etik kavramı, ilk kez 19.yüzyıl başlarında Britanya’lı hekim Thomas Percival tarafından ortaya atılmış ve tıbbi etik, felsefi ve dini olarak da desteklenen ve uygulanan etiğin bir kolu sayılmıştır.

Aydın (2001); etik değerlerin bilimsel ve teknolojik ilişkisinin araştırıldığı alanların başında tıbbi uygulamaların geldiği, tıp, bilim ve teknolojinin büyük başarılar elde ederken etik değerleri açısından hasta-doktor ilişkisinden sağlık politikalarına, tıbbi araştırmaların insanlar ve hayvanlar üzerinde yapılmasına, genetik çalışmalar, organ nakli, yapay dölleme, ötenazi gibi konular ve bunların uygulamalarında yeniden gözden geçirilmesi ve tanımlanması gerektiğinden bahsetmektedir.

Sağlık hizmetlerinde etik kavramının sağlık çalışanları tarafından uygulanması, kalite seviyesini artıran önemli bir adım olarak ifade edilmektedir (Olson, 1998). Etik olan ve olmayan davranışların ayırımın gerçekleştirilerek personele gerektiği konuda eğitim verilmesi sağlık kurumuna büyük bir artı kazandıracaktır.

Sağlık alanındaki teknolojik ve farmakolojik gelişmeler etik ve etik dışı davranışların gündeme gelmesine neden olmaktadır. Hizmet sunanların ve hizmet satın alanların sürekli bir iletişim halinde olmaları ve bireylerin hizmet satın alırken karşılaştıkları etik dışı davranışları basın yolu ile duyurma yoluna gittiği görülmektedir.

1.5 Sağlık Hizmetleri Pazarlaması

İnsanların hayatının büyük bir bölümünde karşısına çıkan ve farkında olarak veya olmayarak bir parçası olduğumuz bir kavram olan pazarlama, evde, iş yerinde tatilde veya TV, radyo, internet ve mobil uygulamalarda da görülen bir tekniktir. Ancak bu kadar hayatımızın içerisinde olan pazarlamanın ne olduğu hakkında pek de bir fikir sahibi değiliz. İnsanlar hayatları içerisinde aldıkları birçok kararda pazarlama uygulamalarının etkilerini görmelerine rağmen, bu uygulamalara bir isimlendirme getirmemekte ve pazarlamanın insan beyninde oluşturduğu düşüncelerde, insanı aldatmaya veya kandırmaya yönelik gerçekleştirilen uygulamalar şeklinde ilişkilendirmektedir (Erdoğan, 2012:3).

Amerikan Pazarlama Birliği (American Marketing Association) 1984 yılında pazarlamayı; “Kişisel ve örgütsel amaçlara ulaşmayı sağlayacak mübadeleleri gerçekleştirmek üzere, fikirlerin, malların ve hizmetlerin geliştirilmesi, fiyatlandırılması, tutundurulması ve dağıtılmasına ilişkin planlama ve uygulama süreci” olarak tanımlamıştır (www.sigarasaglik.com, 2014).

Sağlık hizmetleri pazarlaması, sağlık hizmeti alan tüketicilerinin gereksinimlerinin belirlenmesi ve sunulan sağlık hizmetinin bu ihtiyaçlara uygun hale dönüştürülmesi ve kişilerin bu hizmeti kullanmalarının teşvik edilmesi olarak tanımlanmaktadır (Salman ve Uydacı, 2011).

Tecrübelerle dayalı paylaşılan bilgiler günümüzde tüketici kararları üzerinde çok büyük etkiye sahiptir. Pazarlamada ağızdan ağıza pazarlama kavramı, yani tecrübelerle dayalı tavsiyeler, işletmeler için önemli yönlendirme kaynaklarından biridir. Bu yönlendirmeler hem kişiler tarafından kandırılmaya çalışılma hissi uyandırmaması hem de firmalar için herhangi bir maliyet gerektirmemesi açısından en iyi reklam olarak görülebilir. Argan (2006),“internet pazarlamasında ağızdan ağıza iletişim önemli olup, kişiler arkadaşlarından gelen e-postayı güvenilir

bulmaktadırlar. Ağızdan ağıza pazarlamanın teknolojik boyutu ya da günümüzdeki şekli olarak da forum siteleri gösterilebilecek en güzel örnekler arasındadır.

Karafakioğlu (1998), tüketicilerin karar alma sürecinde etkili olan etmenlerin kişilik içi ve kişiler arası değişkenlerin olduğunu, bunlardan kişilik içi değişkenlerin; ihtiyaçlar, algılama, öğrenme süreci, tutumlar, inançlar, yaşam tarzı, kişilik; kişiler arası değişkenleri ise; aile, arkadaşlar, komşular, referans grupları olduğunu belirtmiştir.

Ayrıca; insanların satın alma kararlarında etkili olma isteğinin, pazarın arz eden kesimi için önemli olduğu görülmektedir. Satın alma kararına etki etme süreci genel anlamda pazarlama olarak karşımıza çıkmaktadır. Mal veya hizmeti satın alma kararı 5 aşamadan oluşmaktadır. Bunlar sırasıyla; ihtiyacın hissedilmesi, seçenekler hakkında bilgi toplama, seçeneklerin karşılaştırılması, satın alma kararı, satın alma sonrası davranışlardır (Sağnak, 2010:54).

Sağlık hizmetlerinde pazarlama kavramının hayata geçirilmesi öncelikle bir pazarlama strateji geliştirilmesiyle mümkündür. Bu strateji belirlenirken belirli adımlar izlenir. Sağlık hizmetleri pazarlamasında strateji geliştirilirken izlenen yol ya da yapılan analizlerin birincisi durum analizidir. Durum analiziyle birlikte öncelikli olarak hastanenin iç ve dış çevresi ve hastaneyi tercih edenlerin durumsal analizi gerçekleştirilir. İkinci aşamada olası yeni fırsatlar değerlendirilerek birinci aşamadaki durum analizi neticesinde belirlenen olumsuzlukların hastaneye ne derece etki yapacağı belirlenir. Üçüncü aşamada ise kurumun misyon ve vizyonu belirlenerek bunların hastane amaç ve hedefleriyle entegre olması sağlanır. Dördüncü ve son aşamada ise pazar bölümlendirmesi gerçekleştirilerek pazarlama karması elemanları geliştirilir. Ardından izlenen yolda hastane hedeflerine gidilip gidilmediği denetlenir (Zeithalm vd., 2003:24-46).

Konu bu bakış açısıyla değerlendirildiğinde pazarlama kavramı ürün odaklı bir süreç olarak değerlendirilmekte ve hizmet pazarlaması olgusu tamamen yok sayılmaktadır. Ancak özellikle son dönemlerde pazarlama kavramı sadece ürün odaklı olmanın dışında hizmet odaklı işletmeler içinde önem arz etmekte ve hizmet odaklı işletmelerin de büyüme ve gelişme stratejilerinde ilk sıralarda yerini almıştır.

Amerikan Pazarlama Birliği hizmeti; ürünlerin satışı veya ürünlerin satılması ile ilgili yapılan eylemler ya da tahminler olarak tanımlamıştır. Hizmetin tanımı uzun yıllar kabul görmesine rağmen, hizmetler ve mal arasında belirgin bir ayrım yapılmadığı için etkisini kaybetmiştir. Bu eksikliği gideren hizmet tanımı ise,

istekleri tahmin ve teşhis edilebilen ve fiziksel olarak da dokunulamayan faaliyetler olarak tanımlanmıştır (Cowell, 1991: 22).

Hizmet üretimi ve pazarlaması içerisinde yer alan sağlık hizmetleri, genel olarak sağlığın korunması ve hastalıkların tedavisi için yapılan çalışmalar olarak tanımlanabilmektedir (Kavuncubaşı, 2000: 24). Ayrıca sağlık hizmetleri, “kişilerin sağlığının korunması, teşhis, tedavi ve bakım için kişisel ve kurumsal olarak kamu veya özel şahısların vermiş olduğu hizmetlerdir” şeklinde de tanımlanabilir (Harcar, 1991: 38).

Hizmet sektörü içerisinde son yıllarda önemli bir yer edinmiş olan sağlık hizmetleri arzı ve pazarlama kavramlarının bir araya gelişi sağlık hizmetlerinde özel teşebbüslerin sektöre girmesiyle aynı zamana denk gelmektedir. Ülkemizde sağlık hizmetlerinin geçmişten günümüze devlet tekelinde olması genel yargısı, sağlık hizmetleri arzı konusunda sayıları giderek artan özel teşebbüsler tarafından giderek kırılmakta ve sağlık hizmetlerinde rekabet faktörüne dayalı kalite artışını da bizlere sunmaktadır.

Sağlık hizmetlerinde pazarlama kavramının ortaya çıkışındaki temel faktör sağlık hizmeti veren özel teşebbüslerin toplum tarafından bilinirliğini arttırmak, güvenini kazanmak, pazardaki diğer işletmelerle rekabet içerisinde olmak, hastalarının istek ve ihtiyaçlarına daha iyi nitelik ve nicelikte cevap verebilmektir (Salman, Uydacı, 2011:45).

Sağlık hizmetleri pazarlaması kavramı ve sağlık hizmetleri kavramları ile ilgili tanımlar ele alındığında, sağlık hizmetlerinin pazarlama faaliyetlerinde müşteri ilişkilerinin büyük önem arz ettiği görülmektedir. Sağlık hizmetlerinde pazarlama kavramında memnun müşterilerin tavsiyeleri önemli bir etkiye sahiptir. Müşteri memnuniyeti kavramı temelde müşteri ilişkilerini ön plana çıkarmakta ve bu durumun bir sonucu olarak sağlık hizmetleri pazarlaması kavramında müşteri ilişkileri yönetimini önemli kılmaktadır. “Müşteri ilişkileri yönetimi, işletmenin bir ürünü ya da hizmeti uygun zamanda, uygun kanaldan ve doğru fiyattan ulaştırmak giderek artan düzeyde, sadık ve karlı müşterileri belirleme, kazanma, bilgilendirme ve elde tutma amacıyla gerçekleştirilen tüm faaliyetlerdir(Gökçen ve Kılıç, 2011).

Müşteri ilişkileri yönetimi anlayışının amaçları şunlardır;

- a) Önceden oluşturulmamış değerler yaratmak ve müşteri sadakati oluşturmaktır.

- b) Bütünleştirilmiş bilgilerin mükemmel olarak nitelendirilebilecek hizmetler için kullanmaktadır.
- c) Proaktif çözüm stratejilerini artırıp, uygulamaktadır.
- d) Süreçlerin ve uygulanan prosedürlerin daha rutin özelliklere sahip bir içeriğe sahip olmasını sağlamaktadır.
- e) Mevcut ilişkilerin daha fazla satış amaçları sağlamaya yönelik olarak kullanmaktadır (Kalakota ve Marcia, 2003; akt. Özgüven, 2008).

1.5.1 Sağlık Hizmetleri Pazarlamasının Tarihsel Gelişimi

Sağlık hizmetleri pazarlaması kavramı ülkemizde halen tartışılan bir konu olmasına karşın Avrupa ve Amerika'da konuyla ilgili olumlu ve olumsuz görüşler yeterli sayıya ulaşmış, sağlık hizmetleri pazarlaması kavramı hizmet pazarlamasındaki yerini almıştır.

Amerika Birleşik Devletleri'nde 1975 yılına kadar yasak olan sağlık hizmetlerinde pazarlama, 1975 yılı itibariyle serbest bırakılarak, özel sağlık hizmetleri arzında girişimcilerin konuya ilgi göstermesi sağlanmış ve bunu takiben artan rekabet beraberinde sağlık hizmetleri arzında nitelik ve nicelik bakımından bir yükselişe neden olmuştur.

28.05.2004 tarih ve 25475 sayılı Özel Hastaneler Yönetmeliği'nin 60.'cı maddesinde; özel hastanelerin sağlığı koruyucu ve geliştirici amaçlı bilgilendirme ve tanıtım yapabileceği belirtilmiştir. Ayrıca; bu bilgilendirme ve tanıtım kapsamında talep yaratmaya neden olacak açıklamaların yapılmaması, yanıltıcı ve yanlış bilgilere yer verilmemesi gerektiği belirtilmiştir. Özel hastaneler toplumu bilgilendirmek amacıyla hizmet verdikleri alanlar, açılış bilgileri ve benzer konularda tanıtım yapabilirler (http://www.ttb.org.tr/_2014).

Sağlık hizmetlerinde pazarlama konusundaki önyargı, daha çok toplumun tüm bireylerinin doğuştan bu hakka sahip olması ve sağlık hizmetlerinin özel girişimler eliyle verilmesinden ziyade, bir kamusal sorumluluk olarak görülmesi temeline dayanmaktadır. Ancak özel teşebbüslerin pazara girmesi ve pazarlama teknikleriyle rekabet ortamı oluşturması şüphesiz ülkemizde de sağlık hizmetleri arzında kalite ve kantite bakımından yükselişe neden olacaktır.

Sağlık hizmetleri pazarlamasının gelişmesinde ve yaygınlaşmasında etkili bazı etkenlerden söz etmek mümkündür. Bu etkenler:

- a) Uzmanlaşmanın artması ve teknolojinin hızlı gelişmesi,
- b) Artan maliyet baskıları,
- c) Fon sağlamanın giderek zorlanması,
- d) Sağlık kuruluşlarının sayısında görülen artışlar ve hizmet duplikasyonları, oluşan atıl kapasiteler,
- e) Rekabetin yoğunlaşması, yeni yasal düzenlemeler,
- f) Hasta-doktor ilişki düzeyinin değişmesi, tüketicilerin gün geçtikçe bilinçlenmesi ve tahmin edilemeyen tüketicilerdir (Tengilimoğlu vd. 2009:208; akt. Cantürk, 2012:42,43).

Bu sonuçlar neticesinde sağlık hizmetinin pazarlanması vazgeçilmez olmuştur.

Sağlık hizmetlerinde pazarlama kavramı pazarlama ve hizmet pazarlaması gibi tarih içerisinde birçok süreçten geçmiştir ve birçok alanda olduğu gibi sağlık hizmetleri pazarlamasında da dünyada modern pazarlama anlayışı hâkim hale gelmiştir. Modern pazarlama anlayışında ana tema müşteri odaklılık ilkesidir. Ancak ülkemizde sağlık hizmetleri pazarlamasına karşı olan genel kanı ülkemizi bu alanda dünyanın gerisinde bırakmış ve halen ürün/hastalık odaklı pazarlama anlayışının hâkim olmasına neden olmuştur.

1.5.2 Sağlık Hizmetleri Pazarlamasının Önemi

Hizmet işletmeleri büyüklük ve ülke ekonomisine sağladığı katkı bakımından, ilk çıkışlarından bugüne üretim işletmeleriyle yarışır hale gelmiş ve hatta bazı noktalarda üretim işletmelerini geride bırakmıştır. Bu durumun bir getirisi olarak hizmet pazarlaması kavramı da giderek daha önemli bir hal almış ve buna paralel olarak sağlık hizmetlerinde pazarlama kavramı da önemli bir konuma sahip olmuştur(Corbin vd., 2001:1).

Sağlık hizmetleri pazarlamasında hasta ihtiyaçlarına anlayışlı yaklaşımın ve sosyal pazarlama anlayışının da önemli olduğu göz ardı edilmeyecek kavramlar arasındadır.

Pazarlama kavramı, özel sektörde pazardaki işletmelerin başarısını ve payını doğrudan etkilediğinden, sağlık hizmetlerinde başarılı pazarlama tekniğinin belirlenmesi, sağlık hizmetlerindeki özel teşebbüslerin yaşama şanslarını doğrudan etkilemektedir. Sağlık hizmetleri pazarlaması, doktorlar ve sağlık işletmelerinin finansal başarıları için önem arz etmektedir.

Günümüzde sağlık kuruluşları hasta memnuniyetinden ziyade verilen hizmetin kalitesine ve kullanılan teknolojiye odaklanmış durumdadırlar. Oysaki sağlık kuruluşları hizmet arzı ile ilgili olarak verilecek kararlarda talep edenlerin istek ve ihtiyaçlarını ve bunun sonucundaki tatminleri hesaba katarak karar vermelidirler. Bu da karar sürecinde paydaşların karara ortak olmaları yani pazarlama karması elemanlarından katılımcılık ilkesinin doğru şekilde anlaşılmasından geçmektedir. Aksi halde hastaneler yüksek teknolojiyle hizmet sunsalar dahi hayal kırıklığı yaşayabilirler. Ayrıca hastanelerde sunulan hizmetin kamusal boyutu ve sosyal yönü de düşünüldüğünde sağlık hizmetleri pazarlamasında sosyal pazarlama anlayışının benimsenmiş olması da başarıya giden yolda önemlidir (Tengimiloğlu, 1997:25).

1.5.3 Sağlık Hizmetleri Pazarlamasının Özellikleri

Sağlık hizmetleri pazarlaması diğer mal veya hizmet işletmelerine göre bazı farklı özelliklere sahiptir. Bu özellikler aşağıda incelenecektir (Harcar, 1991:39).

- a) Pazarlama kavramının temelinde yatan değiş tokuş ilkesinde karşılıklı istek söz konusudur. Ancak sağlık hizmetleri pazarlamasında istek kavramı her zaman diğer işletmelerdeki gibi karşılık bulamamaktadır. Örneğin bilinci yerinde olmayan bir hastanın sağlık hizmeti alması isteği dışında gerçekleşebilmektedir.
- b) Sağlık hizmetlerinde hizmeti alanların memnuniyetini hizmetin ya da işletmenin kalitesinden çok hizmeti sunan personelin kalitesi dikkate alındığından sağlık hizmetlerinde arz eden yani personel de diğer işletmelere oranla daha büyük bir öneme sahiptir.
- c) Sağlık hizmetleri pazarlamasında fiyat diğer işletmelere oranla talepten çok daha az oranda etkilenmektedir.
- d) Hizmet satın alma kararlarında tüketiciler diğer sektörlerdeki gibi karar vermede özgür değildir. Satın alma kararı daha çok hekimlerin elinde olup hekimlerin emrivakileri tüketici isteklerinden ön plandadır.
- e) Sağlık hizmetleri pazarlamasındaki dağıtım üretim işletmelerinden farklılık arz etmektedir. Üretim işletmelerindeki dağıtım kaygısı ürünün talep edenlere nasıl ulaştırılacağı üzerinde şekillendirilirken

sağlık hizmetlerin bu durum tam tersi olarak ortaya çıkmakta ve talep edenlerin hizmet arzına nasıl ulaşacağı kaygısı ön plana çıkmaktadır.

- f) Kar amacı gütmeyen sağlık kuruluşlarında hem hizmeti alan hastaların memnuniyeti ve tatmini hem de hizmetin sunulmasına katkı sağlayan bağış sahiplerinin memnuniyetlerinin dikkate alınması gerekliliği de sağlık hizmetleri pazarlamasının diğer bir farklı özelliğidir. Ancak sağlık hizmetleri pazarlamasında kamusal bir sorumluluk olarak hizmet veren kar amacı gütmeyen işletmeler pazarlama kavramına da özel teşebbüsler gibi bir girişimde bulunmadığından bu özellik önem bakımından geri planda kabul edilebilir.

1.5.4 Sağlık Hizmetleri Pazarlaması Karması

Genel ifadeyle pazarlama karması pazarlama sürecine dâhil olan tüm faktörlerin değerlendirilerek en iyi şekilde pazarlamanın gerçekleştirilmesi için yapılmış bölümlendirmeler ve iş planı olarak ifade edilebilmektedir.

Hizmet işletmelerinde pazarlama karmasının bazı elemanlarının üretim işletmelerindeki gibi somut olmayışı hizmet sektörü pazarlama karması elemanlarının üretim işletmelerinden daha farklı şekillerde algılanmasını gerekli kılmıştır.

Sağlık hizmetlerinde pazarlama karması elemanlarını ürün, fiyat, dağıtım, tutundurma, fiziksel ortam, süreç yönetimi ve katılımcılar olmak üzere 7 başlık altında incelemek mümkündür.

1.5.4.1 Ürün

Ürün kavramı hemen hemen tüm pazarlama literatüründe fiziksel malları, fikirleri, hizmetleri kapsayacak bir biçimde tanımlanmaktadır. Belirli bir ihtiyacı ve isteği doyurma özelliği bulunan ve değişime konu olan herşeyi ürün olarak düşündüğümüzde karşımıza çok geniş bir ürün yelpazesi çıkacaktır ve bu yelpaze içinde çok çeşitli ürünlerle birlikte (siyasi adaylar, ülkeler, sosyal davalar, endüstriyel mallar, fikirler, ambalajlı tüketim malları vb.) hizmetleri de barındırmaktadır (Öztürk, 2003: 41).

Ürün kavramı geleneksel olarak daha çok somut özellikler üzerine yoğunlaşmıştır. Günümüzde ise tüketicilerin bir ürün satın aldıklarında, ürünün somut özelliklerinden daha fazlasını satın aldıkları söylenebilir. Bir ürün fiziksel nesneden çok daha fazla anlam içerir. (Yaraş, 2004:47)

Geçmiş dönemlerde ürün, fiziksel anlamda hissedilen rahatsızlıkların tedavisinde kullanılan tıbbi araçlar olarak tanımlanabilmekteydi. Ancak bugün anlaşılan şekliyle sağlık hizmetlerinde ürün tıbbi malzemelerin yanı sıra hastanelerde sağlanan tıbbi hizmetleri ve sağlık kuruluşları tarafından sunulan sigorta hizmetlerini de kapsamaktadır. Aynı zamanda yine özellikle son dönemlerde sağlık hizmetlerinde ürün ve personelde birbirinden ayrılmaz hale gelmiştir. Öyle ki herhangi bir rahatsızlık durumunda sağlık hizmetleri ya da hastaneler akla geldiğinde düşünülen tedavi şekli ya da kullanılacak yöntem, tıbbi malzemedan ziyade sağlık personeli olmakta ve bu personelin de başında doktorlar gelmektedir (Tengimiloğlu, 2000:191).

Sağlık hizmetlerinde kalite denildiğinde, klinik kalite ve hizmet kalitesi diye ikiye ayrıldığı görülmektedir;

- a) Klinik kalite; en iyi sağlık sonuçlarına ulaşmak için kanıta dayalı tıp uygulamalarıyla teşhis ve tedavilerin yapılması, bakım sürecinin iyileştirilmesi, hatanın önlenmesi, hasta ve çalışan memnuniyetinin artırılmasıdır.
- b) Hizmet kalitesi; sağlık hizmeti ile ilgili toplumun ihtiyacının belirlenmesi, bu hizmete kolay erişimin sağlanması, hasta ve çalışan arasındaki iletişimin güçlendirilmesi, yatış süresinin iyileştirilmesi, sağlık tesisinin fiziksel şartlarının iyileştirilmesi ,yeterli ekipman ve sağlık çalışanı ile hizmet verilmesi ve çalışan güvenliğinin sağlanmasıdır (<http://www.saglik.gov.tr>, 2014).

Ayrıca hizmet bileşenini belirlerken dikkat edilmesi gereken bazı hususlar da mevcuttur. Bu hususlar işletmelerin sürekliliği ya da sunduğu hizmetin sürekli olarak sağlanabilmesi için önemli bileşenlerdir (Karafakioğlu, 1998:119):

- a) Hizmet bileşimi pazara yönelik olmalıdır. Bunun için müşteri istek ve arzularının pazarlama araştırmaları ile incelenmesi gerekir.
- b) Hizmet bileşimi işletmenin saygınlığını ve rakiplere karşı durumunu yakından etkiler. Bu nedenle hizmet bileşimine alınacak hizmetlerin seçiminde rekabet gücü olanlara öncelik verilmelidir.

- c) Hizmet bileşimi pazardaki değişmelere kısa sürede uyum sağlayabilecek biçimde geliştirilmelidir.
- d) Hizmet bileşimi belirlenirken işletmenin iç koşulları da dikkate alınmalıdır. Karlılık, likidite ve risk gibi faktörler gözden uzak tutulmamalı ve getiri arttırıcı, maliyet azaltıcı hizmetlerin seçimine özen gösterilmelidir.

1.5.4.2 Fiyat

Pazarlama karması elemanlarından bir diğeri olan fiyat en bilinen tanımıyla satıcının satmaya razı olduğu değer ya da alıcının bir ürün ya da hizmete sahip olabilmesi için katlanmak zorunda olduğu maliyet olarak ifade edilebilir. Pazarlama karmasının diğeri elemanları birer maliyet ya da gider ifade ederken fiyat kavramı işletme ya da kurumlar için gelir anlamı taşımaktadır (Tek, 1991:301).

Fiyat değişkeninin optimum seviyesi taban ve tavan fiyatı arasında kalan bölümü ifade eder. Taban ve tavan fiyatlarında ise temel belirleyiciler talep ve maliyet bileşenleridir. Satıcılar fiyat tabanını oluştururken maliyetler kadar şirket amaçlarını da göz önüne almalıdırlar. Sadece maliyetlerin karşılanması da yeterli değildir. Çünkü firma finansal amaçlarını yerine getirmek ve kar etmek zorundadır. Diğeri uçta ise rekabetçi faktörler fiyat tabanını düşürmekte ve çoğu zaman müşteri tarafından algılanan tüm değer fiyat olarak belirlenmesi önlenmektedir (Öztürk, 2003: 63).

Fiyat ister üretim işletmeleri olsun ister hizmet işletmeleri pazarlama karması elemanları içerisinde en değişkeni ve önemlisi olarak görülebilir. Ayrıca sağlık hizmetlerinde fiyat belirleme stratejileri devlet tarafından yapılan düzenleme ve müdahalelerden en fazla etkilenen bileşendir (Tengimiloğlu, 2000:193).

Sağlık hizmetlerinde sunulan hizmetin çeşitliliği ve karmaşıklığı nedeniyle fiyat belirlemek ve belirlenen fiyatın net bir şekilde ortaya konulması oldukça zordur. Hizmet sektöründe fiyatlandırma politikaları 3 farklı şekilde ele alınabilir.. Bu fiyatlandırma politikaları maliyete dayalı fiyatlandırma, rekabete dayalı fiyatlandırma, talebe dayalı fiyatlandırmadır(Akca, 2007:16).

2003 yılında Sağlıkta Dönüşüm Programı kapsamında herkesi tek çatı altında toplayan genel sağlık sigortası modeline geçilmiştir Genel sağlık sigortası ile kişiler sağlık bakımından güvence altına alınmıştır (<http://www.saglik.gov.tr.>, 2014).

Sağlık hizmetlerinde fiyatlandırma uygulamalarına baktığımızda ise 3 gruba ayrıldığı görülmektedir. Bunlar;

- a) Devlet düzenlemesine bağlı uygulamalar
- b) Dernek ve birliklerin düzenlemesine tabi uygulamalar
- c) Pazara koşullarına bağlı uygulamalardır(Akça, 2007:82-83).

Bütçe uygulamaları kapsamında; “özel sağlık kuruluşlarının her türlü ücret tarifeleri Sağlık Bakanlığı’na onaylanır. Kamu kurum ve kuruluşlarına ait sağlık kuruluşları veya sağlık örgütlerinde verilen her türlü hizmetin satış fiyatları Sağlık Bakanlığı’na tespit ve ilan edilmektedir. Fiili uygulamada hizmetin alış fiyatını ise (kurumlar tarafından ödenecek kısmını) Maliye Bakanlığı belirlemektedir” denilmektedir. Meslek örgütlerinin fiyatlandırma modellerinde; Asgari ücret birimleri tıbbi uzmanlık derneklerince değerlendirildikten sonra, Türk Tabipler Birliği, Türk Diş Hekimleri Birliği ve Türk Eczacılar Birliği tarafından fiyatlandırmayla ilgili değerlendirmeler yapılmakta, son aşama da Sağlık bakanlığınca onaylanıp, metinler resmi gazetede yayınlanarak yürürlüğe girmektedir. Tarifeler asgari ücretler için birim puanlar içermektedir ve Rehber Fiyat tarifesi adı altında kitapçıkta yayınlanmaktadır (Akça 2007:82-83).

1.5.4.3 Dağıtım

Pazarlamada zaman, mekân ve mülkiyet faydalarının oluşturulması için uygun dağıtım kanallarının seçimi ve bunların rasyonel bir şekilde yönetilmesi gerekmektedir. Seçilen dağıtım kanalı, firma kararlarını ve başarısını ciddi oranda etkilemektedir. Diğer taraftan mal, fiyat, tutundurma ve diğer pazarlama politikaları da dağıtım kanallarını için uygunluk arz etmelidir (Yaraş 2004:56).

Sağlık hizmetlerinin arzında dağıtım faktörünün işletmenin faydasına olabilmesi her şeyden önce işletmenin kurulacağı yer seçimi ile başlamaktadır. Yer seçiminde en önemli kıstas kurulacak işletmenin şehirden uzak olmaması durumudur. Yer seçiminde şehirden uzak yapıldığında dağıtım elemanının birinci faktörü ve en önemli özelliği eksik kalmış olacaktır. Ancak şehir içinde bir yer seçimi de dağıtım elemanı için yeterli bir karar değildir. Kurulum yeri seçiminde dikkat edilmesi gereken bir diğer unsur da şehir merkezinde ve ulaşımın kolay olmasıdır. Bu ulaşım kolaylığından kast edilen sadece kişisel araçlarla değil toplu taşıma ile de ulaşımın kolay olmasıdır. Sağlık hizmetleri arzında pazarlama karması

elemanlarından dağıtım elemanı için yukarıda da bahsedildiği üzere yer seçimi ve seçilen yere ulaşım kolaylığı öncelikli olması gerekenler olarak bahsedilebilir. Bunların yanı sıra işletmelerde, birbiriyle ilişkili birimlerin yakınlığı, bekleme ve kargaşanın da dağıtımını etkilediği bilinmektedir(Erdem, 2007:39-42).

1.5.4.4 Tutundurma

Tutundurma kavramı, performans beklentilerini geliştirmede, güvenilirliğinin artırılmasında, sosyal imajın artırılmasında, vaatlerin artırılmasında ve değer artışında kullanılmaktadır. Tutundurma uygulamaları marka konusu için bir farkındalık konusu oluşturmaktadır. Bunun yanında bir markanın bilinirliği artırmakta, ürünün imajını ve kullanımına ilişkin bir takım fikirlerin elde edilmesinde yardımcı olmaktadır. Tutundurma, marka değeri oluşturmada ve halihazırda bir markanın korunmasında etkili yöntem olarak değerlendirilmektedir (Yaraş 2004:61)

Sağlık hizmetlerinin pazarlama sürecinde yer alan tutundurma kavramı; sektörde sağlık hizmetlerini potansiyel kullanıcılara iletişim yoluyla aktarmak ve sonucunda elde edecekleri yararlar konusunda memnun etmektedir (Gordion, Mango. 2004:10-11). Birçok kişi tarafından sağlık hizmetlerinin tutundurması pek tasnif edilmemektedir. Fakat gerçekleştirilen bu uygulamayla potansiyel hastalara verilen hizmet, hizmetin niteliği, kolay ulaşılabilme yollarının aktarılması amaçlanmıştır. Sağlık hizmetlerinde bir ürünün kişisel becerilerle pazarlanması önemli etken teşkil etmekteyken, reklam ve halkla ilişkilerle de geniş kitlelere ulaşabilme imkânı elde edilmektedir (Odabaşı, 1994: 78).

Sağlık hizmetleri pazarlama karması elemanlarından en çok tartışılanı tutundurmadır. Yukarıdaki bölümlerde de değinildiği gibi sağlık hizmetleri pazarlaması ve sağlık hizmetlerinde reklam konularına bakış genel anlamda çok sıcak ve olumlu olmadığından tutundurma fonksiyonu da aynı şekilde tartışılır durumdadır. Tutundurma karmasının elemanları arasında var olan reklam faktörü sağlık hizmetleri pazarlama karmasının diğer elemanlarından tutundurma fonksiyonunu daha çok tartışılır hale getirmiştir(Erdem, 2007:36-39).

Ancak sağlık hizmetlerindeki tutundurma faaliyetleri hastaları gereksiz yere tüketime zorlayıcı faaliyetler değildir. Sağlık hizmetleri pazarlamasının diğer hizmet ve üretim işletmelerinden bir diğer farkı da tutundurma fonksiyonunda kendisini göstermektedir. Özellikle kar amacı güden işletmelerde tutundurma fonksiyonu her

şeyden önce potansiyel müşterileri tüketime itici bir görev üstlenmektedir. Ancak sağlık hizmetleri pazarlamasında bu yönlendirme gereksiz yere tüketimi önleyici niteliklere sahiptir. Burada tutundurma fonksiyonları gerçekleştirilirken asıl amaç hastayı potansiyel rahatsızlarından dolayı erken tanı ve teşhise yöneltme ya da var olan hastalıkları ile ilgili önceden bilgi edinmeye dayalı daha önceliklerini ortaya koyması ile ilgilidir (Tengimiloğlu, 2000:196).

1.5.4.5 Fiziksel ortam

Fiziksel ortam, hastaların sağlık işletmesi hakkında yargılarının oluşmasına neden olan ilk etkidir. Bir hasta ya da potansiyel müşteri doktordan önce sağlık kuruluşunun fiziksel ortamı ile karşılaşmakta ve kuruluşu karşılaştığı bu ortama göre değerlendirmektedir. Müşteri/hasta soyut nitelikteki sağlık hizmetini fiziksel ortam gibi somut göstergeler üzerinden değerlendirir ve işletme hakkında kalite ve tatmin algısı oluşturur (Tengilimoğlu vd. 2012: 274).

Fiziksel ortam binanın dış görünüşünden içerideki renk, ses, koku ve ışık ortamına, mobilyalarından çalışanların kullandığı araç-gerece, ortamın temizliğinden, düzeninden, tedavide kullanılan malzemelere kadar birçok etkeni kapsamaktadır (Tengilimoğlu 2000: 199).

Fiziksel ortam hasta ve hasta yakınlarını etkilediği kadar çalışanların tatmini üzerinde de etkili olan bir unsurdur ve doğru şekilde dizayn edildiğinde hastaların kendilerini iyi, güvende ve huzurlu hissetmelerini sağlayarak işletme amaçlarına ulaşmaya yardımcı olacaktır (Öztürk 2007: 40).

1.5.4.6 Süreç yönetimi

Süreç yönetimi arz edilen mal veya hizmete olan talebin anında ve sürekli bir biçimde sunulmasına yönelik süreç tasarımıdır. Pazarlamada süreç yönetimi ihtiyacın belirlenmesine satışa kadar geçen bütün işlemleri içeren uzun bir süreyi ifade etmektedir. İhtiyacın belirlenmesindeki zorluklar sektörel anlamda ve temin edilmesi gerekli ürün bazında farklı zorluk dereceleri ifade etmektedir. Özellikle saklama koşulları zor ve masraflı olmayan, son kullanma süreleri uzun ürünlerde ihtiyaç belirleme aşaması kolay gerçekleşmektedir.

Fiziksel ürünler gibi stoklanamayan sağlık ürünleri talep dalgalanmalarında ya da yanlış talep tahminlerinde kimi zaman atıl kapasite kimi zamanda müşteri ihtiyaçlarının giderilememesine neden olmaktadır. İşletmelerin etkin ve koordineli bir şekilde çalışması süreç tasarımının doğru şekilde yapılması ile alakalıdır (Öztürk 2007:42). Doğru tasarlanmayan bir süreç uzun bekleme süreleri vb. nedenlerle müşteride, aşırı iş yoğunluğu vb. nedenlerle çalışanlarda tatminsizliğe neden olmaktadır. Sağlık hizmetlerinde ihtiyaç kavramındaki belirsizlikler ve gereksinim duyulan ürünlerin pahalı olması süreç yönetimindeki birinci zorluk olarak karşımıza çıkmaktadır. Ayrıca ürünlerin depolama koşullarındaki hassaslıklar ve kullanım sürelerinin kısalığı da stok miktarlarının hassas şekilde belirlenmesi zorunluluğunu getirmektedir. Soğuk algınlığı gibi mevsimlik artış gösteren hastalıklarda bu durum büyük ölçüde öngörülebilirlik arz ettiği bu tarz hastalıklar için tedarik edilen malzemelerde yukarıda bahsettiğimiz problemler büyük ölçüde kendisini göstermemektedir(Tengimiloğlu, 2000:200).

Ayrıca sektörel açıdan değerlendirildiğinde sağlık sektörü zamanla yarışan bir sektör olarak da kabul edilebileceğinden birçok hastalığın tedavisinde elde bulunmayan malzemelerin tedarik edilmesinin beklenmesi çok büyük kayıplara yol açabilecektir. Bu durum stokların dolu olmasını zorunlu kılmakta ancak fazla stok yapılması durumunda da hem stok maliyetleri artmakta hem de kullanım süreleri kısa olan ürünlerde kullanılmadan atık hale gelebilecek ürünler ülke ekonomisine de zarar vermektedir.

1.5.4.7 Katılımcılar

Hizmetlerin ulaşımında yer alan tüm bireyler (personel, müşteriler ve hizmet çerçevesindeki diğer müşteriler) katılımcıları oluşturmaktadır. Bir tüketici hizmeti almadan önce personelle karşı karşıya gelecektir. Tüketici personel davranışlarından ve başka tüketicilerden etkilenmektedir. Bunun sonucunda hizmet ile ilgili beklentisinde bir takım artışlar meydana gelecek ve tatmin olduğu hizmeti ortaya koyacaktır (Yurdakul, 2005:43).

Sağlık hizmetler pazarlaması karmasının son elemanı olan katılımcılar özellikle son dönemlerde tüm alanlarda karşımıza çıkan katılımcılık fonksiyonunun karşılığı olarak görülebilir. Katılımcılık modern pazarlamada tüm paydaşların karar

aşamasında doğrudan ya da dolaylı olarak dâhil olması ilkesi sonucu ortaya çıkan bir fonksiyon olarak kabul edilebilir.

Sağlık hizmetleri arzında katılımcılar olarak hizmeti sunan personel ve hizmeti alan hastalar olarak iki farklı grupta ele alınabilirler. Personel hizmet sunumu ile ilgili bir konumda yer aldığından pazarlama karmasına doğrudan katılan grupta yer alırlar. Personel üzerinde değişiklik ya da personel davranışlarında farklılaştırmalar yapılabileceğinden katılımcıların aktif tarafında da görülebilirler. Hastalar ise talep eden konumunda olduğundan onlar için hazırlanan şartların beğenilerine sunulmasıyla doğrudan olmasa da dolaylı bir katılım söz konusudur. Gelen hastalar üzerinde işletme ya da kurumların herhangi bir seçim ya da davranışları üzerinde belirli sınırlar haricinde yaptırımlar uygulanmadığından pasif olarak algılanabilirler (Erdem, 2007:44-45).

1.5.5 Sağlık Hizmetleri Pazarlaması Kavramına Getirilen Eleştiriler

Sağlık hizmetleri pazarlaması kavramı özellikle ülkemizde tam olarak benimsenmemiştir. Sağlık hizmetlerinin kamusal sorumluluk yönünün ağır basması, toplumun genelinde kar amaçlı sağlık hizmetleri sunan işletmelerin pazarlama tekniklerini kullanmasını doğru bulmamakla birlikte bu konuya bazı eleştiriler de getirmişlerdir. Sağlık hizmetleri pazarlaması konusuna getirilen eleştirilerden bazıları şunlardır (Erdem, 2007: 83-85);

- a) Pazarlama kıt kaynakların boşa harcanmasına neden olur
- b) Pazarlama rekabete neden olur
- c) Pazarlama saldırgandır
- d) Pazarlama yönlendiricidir
- e) Pazarlama kalitenin düşmesine neden olur
- f) Pazarlama hastalar arasında ayırım yapılmasına neden olur

Pazarlamanın rekabete neden olması pazar payından daha fazla pay alma gayretinin doğması kar amaçlı bütün işletmeler için söz konusudur. Pazarlama faaliyeti gerçekleştirilsin ya da gerçekleştirilmesin kar amacı güden işletmeler arasında rekabet her zaman var olacak bir kavramdır. Ayrıca rekabet her zaman kaybettirici bir özellikte değildir. Rekabet aynı zamanda kaliteyi ve verimliliği arttırıcı bir özellik taşıdığı gibi bazı durumlarda fiyatların düşmesi üzerinde de etkilidir(Koçak, 2012:61-72).

Sağlık hizmetleri pazarlaması kavramı ile ilgili diğer bir eleştiri ise sağlık hizmetlerinin pazarlanamaz olduğu düşüncesidir. Bu eleştiriye ortaya atanların dayandığı temel pazarlama teknik ve stratejilerinin hizmet ya da üretim işletmelerince uyguladıkları tekniklerin sağlık kavramında uygulanamayacağı ve tıp etiğinin bu duruma aykırı olduğu düşüncesini savunmaktadır. Ancak özellikle bilgi çağı dediğimiz bu çağda farklı birçok alanda gerçekleştirilen değişimler ve kavramsal farklılaşmalar pazarlama kavramı üzerinde de gerçekleştirilerek sağlık hizmetlerine entegrasyonunun sağlanabileceği de bir gerçektir(Koçak, 2012:61-72).

Pazarlamanın kaliteyi düşürebileceği konusunda getirilen eleştiri sağlık hizmetleri pazarlama karmasındaki katılımcılar elemanı ile ilgili bir eleştiri olarak kabul edilebilir. Yukarıda da açıklandığı üzere sağlık hizmetlerinde kalite göstergeleri arasında birincil öncelik hekim ya da personel kalitesidir. Bu yöndeki eleştirinin temel dayanağı ise alanında uzman bir hekimin yetersiz reklamlarla tanınmışlığının azalacağı ve bilgisiz görülebileceği gerçeğidir(Erdem, 2007:84).

Pazarlama araştırmaları ile bireylerin ya da ailelerinin açıklamak istemedikleri bilgilerinin toplanması, kişinin ve ailesinin mahremiyetinin gizli kalmasının önünde engeldir. Pazarı tanımak ve müşterilere daha iyi hizmet vermek amacıyla gerçekleştirilen araştırma faaliyetlerinin çok dikkatli yapılması gerekir (Karafakioğlu, 1998: 19)

İKİNCİ BÖLÜM

SOSYAL MEDYA

2.1 Kavram ve İçerik Olarak Sosyal Medya

Sosyal medya kavramını daha iyi algılayabilmek için sosyal medyanın temelini oluşturan internet hakkında biraz bilgi edinmek gerekir.

ABD Hükümeti 1969 yılında kısa adı ARPA olan Advanced Research Projects Agency (ARPA) bünyesinde bulunan araştırma merkezlerini, geniş çaplı büyük bilgisayar ağı ile birleştirmek amacıyla bir proje başlatmıştır. Bu proje günümüzde bireylerin ve gerçekleştirilen organizasyonların eğitim, tanıtım, araştırma, eğlence, ticaret gibi farklı konularda, amaçları gerçekleştirme doğrultusunda kullanılan internetin temelini oluşturmaktadır. İnternetin ticari anlamda işletmelere yeni bir pazar oluşturması özellikle 1994 yılıyla beraber gelişme göstermeye başlamıştır. Bu gelişmenin ardından yıl 1995 olduğunda artık servis sağlayıcı olarak birçok sayıda firmanın interaktif ortama kayması görülmeye başlanmış ve internet çağına girilmiştir (<http://sosyalbilimler.cukurova.edu.tr/>, 2014).

Ülkemizde internet bağlantısının ilk olarak gelişmeye başlaması TÜBİTAK ile ODTÜ'nün birlikte gerçekleştirdikleri çalışmalarla gündeme gelmiştir. Bu ortak çalışmalar sonucunda 23 Ekim 1992'de Hollanda'da bulunan NIKHEF Araştırma Merkezi ile ODTÜ arasında X 25 kullanılarak yapılmıştır. Bu gelişmelerden sonra 5 Nisan 1993'e gelindiğinde 64 Kbit'lik ODTÜ-NSF hattı oluşturuldu ve bunun akabinde 21 Nisan'da da ülke genelinde kullanılmaya başlanmıştır (www.yok.gov.tr/, 2013).

Sosyal medyayı bir cümlede ifade etmek gerekirse eğer; bloglar, forumlar, fotoğraflar, videolar, ses kayıtları, linkler, sosyal ağlardaki profiller ve daha farklı bir çok içerikleri ifaden eden geniş bir kapsama sahiptir (Eley ve Tilley, 2009).

Sosyal medya; “teknolojiyi, sosyal girişimciliği kelimeler, resimler, videolar ve ses dosyaları ile birleştirir. Sosyal medya araçlarının tanımı ve kapsamı kişiden kişiye değişmekle beraber bilgisayar ya da mobil telefon gibi araçların desteklediği ana unsurları bloglar, mikroblogger, online Chat, RSS beslemeleri, sosyal ağlar, sosyal imleme siteleri, forumlar, podcastler, video paylaşım siteleri, sanal dünyalar gibi çeşitli formlarda karşımıza çıkmaktadır” (Hatipoğlu, 2009: 72).

2.2 Sosyal Medyanın Tarihçesi

Sosyal Medyanın tarihçesinin infografisine baktığımızda; kullanıcı esaslı sosyal medyanın tarihçesi 1979 yılında TomTruscott ve JimEllis tarafından kurulmuştur. Bundan sonra dosya ve link paylaşımlarının gelişmesi sağlanmış ve bunu IRC (Internet Relay Chat) 1988 yılında oluşturmuştur. Akabinde bunlarla yetinilmemiş ve kullanıcının daha etkili olabilmesini sağlamak amacıyla gelişmeler yaşanmaya başlamıştır. Bunu sağlayan SixDegress sosyal medyanın modern tarihinin başlangıcını (1997) nitelendirmektedir. SixDegress’in sağladığı avantajlarla kullanıcılar artık kendi profillerini oluşturabilmekte ve arkadaşlık kurabilmektedirler. Nitekim böyle bir uygulamanın varlığı bir anda popüler bir seviyeye ulaşabilmesini sağlamıştır ve 2000 yılında 125 milyon dolara site satılmıştır (<http://blog.skloog.com/>).

Sosyal medyanın başlangıç noktasını belirlemeye çalışırsak eğer; temelinde iletişimin yattığı sosyal medya için, telefon, telgraf ve hatta cep telefonunun icadını sosyal medya için bir başlangıç olarak değerlendirmemiz doğru olmayacaktır. Çünkü sosyal medya iletişime dayalı olsa da, bireysel iletişimden ziyade, kitlesel iletişime daha yatkın olup, farklı düşüncelerin bir araya gelmesinden meydana gelmektedir. Bunların dışında internetin icadının gerçekleştirilmesi, büyük kitlelere iletişim bazında etkisi altına almış ve Microsoft’un bilgisayar piyasasında şahsa ait bilgisayar prensibi birçok kişinin internete ulaşmasını sağlamıştır (<http://www.sosyaling.com/>, 2013).

Sosyal medyanın hızlı gelişimi Web 2.0 fikrinin O’Reilly ve MediaLive International arasında 2005 yılında yapılan fikir alışverişleri sonrasında ortaya atılan ve 2007’de sosyal ağların çok hızlı bir şekilde büyüyen yol alması, Facebook ve Microsoft’un reklam anlaşmaları uluslararası pazarı da kapsayacak şekilde gelişmesi, 2008 yılında Facebook’un 21 farklı dile çevrilmesi etkili olmuştur. Böylece sosyal

medyanın hızlı bir şekilde büyüyen daha hızlı bir şekilde global boyuta ulaşarak günümüze kadar gelebilmiştir (Köksal 2012:19).

Günümüzdeki sosyal ağ'lar kategorisinde değerlendirilebilecek ilk web sitesi 1997 yılında kurulan SixDegrees.com'dur. Bazı kaynaklarda (Kim vd., 2010: 217) 1995 yılında kurulan Classmates.com ilk örnek olarak belirtilse de, o dönemde kullanıcılarına profil veya arkadaş listesi oluşturma özelliğini yıllar sonra sağlamış olması Classmates.com'un kurulan ilk sosyal ağ sitesi olarak anılmasını engellemektedir. Aynı şekilde daha önce kurulan ICQ'nun insanlarla online ortamda iletişim kurmaları ve arkadaş listesi oluşturma fırsatı sağlamasına karşın kişilerin birbirlerini görememesi ilk sosyal ağ olma fırsatını vermemektedir (Boyd ve Ellison, 2007: 4).

2003 yılından sonra sosyal medyaya ilgi artmış ve bu artan ilginin sonucunda önemli sayıda uygulama ağa dâhil olmuştur. Bunlar; 2003 yılında Couchsurfing, Myspace, LastFm, Tribe.net, Plaxo, LinkedIn, Hi5, Photobucket, Second Life, DeLicio.us, 2004 yılında Flickr, Orkut, Dogster, Multiply, Mixi, Dodgeball, Piczo, Care2, Ning, Catster, Digg, BiggerPockets, Hyves, ASmallWorld, 2005 yılında Yahoo 360, Youtube, Cyworld, Xang, Bebo, Reddit, 2006 yılında Mychurch, Twitter, Stylehive, Fabulously40 dikkati çekmiştir (Hazar; 2011).

Günümüzde en fazla kullanılan sosyal sosyal ağ olan Facebook, 2004 yılında Mark Zuckerberg'ce arkadaşlarınca Harvard Üniversitesi bünyesinde kurulmuştur (Liebert, 2011: 16). Üniversite camiasında kalan bu uygulama 2006 yılında geniş kitlelerin kullandığı şimdiki haline gelmiştir. Facebook'u diğerlerinden farklı kılan özellikler, basit grafiklerin kullanılması, okunması kolay ve hızlı teknolojik özelliklere sahip bir site olmasıdır (Strauss, El-Ansary, ve Frost, 2003: 1).

Sosyal medyanın tarihini kısaca maddesel olarak ele alırsak eğer (Ying, 2012:10-12);

- a) Usenet (Kullanıcı Ağları)
- b) BBS (Bilgisayarlı Bilgi Sistemleri)
- c) Çevrimiçi Hizmetler
- d) IRC, ICQ ve Anlık Mesajlaşma
- e) Tanışma Siteleri
- f) Forumlar

2.3 Sosyal Medya Araçları

Bilişim alanında ilerlemeler internet kullanımını yaygınlaştırmış ve bireylerin sosyal medya kullanımını arttırmıştır. Bu sosyal medya araçlarına kısaca değinecek olursak;

2.3.1 Bloglar

Sosyal medya araçlarından ilki olan blog kavramı; kullanıcılarına sosyal ortamda paylaşım ve katılıma imkân sağlayan araçlar olarak ifade edilmektedir. Diğer bir şekilde ise kişinin haberleri, düşüncelerini, günlük olaylarını çevrimiçi yazdığı bölüm olarak ifade edilebilir. Okuyucunun fazla olduğu, yazıların takip edildiği ve diğer kullanıcılar tarafından yorumlandığı bununla beraber oylanıp beğenildiği yerlerdir. Bunlar sayesinde fikir alışverişlerin karşılıklı olarak alışverişinin yapıldığı sayfalar olarak değerlendirmek doğru olacaktır (İşlek 2012:24).

Bloglar 1990'lı yıllarda ortaya çıkmıştır. 1999 yılında ise ilk ticari blog servisi (bloggerandlivejournal) piyasaya sürülmüştür (Barefoot ve Szabo, 2010: 3). İnternetteki blogları tarayan bir arama motoru olan Technorati'nin 2008 yılında 133 milyon blog'u kayıt aldığı ve bunların 66 ülkeden ve 81 dilden oluştuğu bildirilmiştir (Borges, 2009:7).

Blogları oluşturmak ve güncellemek son derece kolaydır. Bu sayede kullanıcıların üstün program diline ve teknik ayrıntılara hâkim olmasına gerek yoktur. “Blog” İngilizce “weblog” kelimesinin kısa ve yaygınlaşmış ismidir. Türkçede “açık günlük”, “ağ günlüğü”, “e-günlük” gibi bazı isimler ön görülse de, yaygın kabul gören bir karşılığa sahip değildir. Bloglar, “kişiyeye özel” bir alan olgusunun miladı olarak görülmektedir. Blog, büyük oranda güncelleştirilmelerin gerçekleştirildiği ve günlük istifade etme edinimi kazanmış bireylerin internete yansımaları olarak ifade edilen ağ güncesi olarak tanımlanmaktadır (Askeroğlu, 2010:49).

2009 yılı Temmuz ayında, Universal McCann'ın yaptığı bir araştırmaya göre; dünya üzerindeki 200 milyon blogcunun %32'si ürünler ve markalar hakkında blog yazmaktadırlar. Buna ek olarak internet kullanan 625 milyon kişinin %71'i bu blogları okumaktadır. Bu içerikler, herhangi bir geleneksel ortama göre çok daha

büyük bir okuyucu kitleye sahiptir. Başka bir araştırma ise, diğer kullanıcıların %78'inin diğer kullanıcıların yorumlarına güvendiklerini ortaya koymaktadır. Kullanıcıların sadece %57'si gazete, dergi, televizyon ve radyo gibi geleneksel yerlerde gördükleri reklamlara inanmaktadırlar. Yani blog okuyucuları geleneksel yerlere oranla çok daha fazla güven sağlamaktadırlar. İlginç olarak, arama motorlarına harcanan onca kaynağa rağmen, kullanıcıların sadece %34'ü bu tarz reklamlara güvenmektedirler. Blog dünyasının gelişmesi, genel algılamayı ve markaların karlılığının ortalama bir kullanıcı tarafından görülmesini kolaylaştırmıştır. Buradan anlaşılacağı gibi, pazarlama kuruluşlarının, bloglarda markalarından nasıl bahsedildiğini, orada verilen düşüncelerin şirketlerini nasıl etkileyeceğini, takip etmeleri gerekmektedir. Bu, sosyal medya mantıksal analizlerinin artan bir sektör olarak görülmesini sağlamıştır (<http://www.universalmccann.com>).

Blogların etkili kullanılmasının sebebi, şirketlerin kendi ihtiyaçlarına dayalı olarak PR çalışması yürütme veya firma imajı için birtakım uygulamaların müşteriye ulaşabilme imkânları bulabilirler. Ayrıca çalışan görüşlerine yer verilen iletişim/takım çalışması oluşturabilme ve yeni eleman alımlarını bu bölgelerde takip edebilme fırsatı bulabilirler. Yeni eleman alımlarının örneklerinden olan Batı'daki bazı büyük gıda ve tüketim ürünler ve otomotiv firmaları, ilgilerini bu alana yoğunlaştırmışlardır. Klasik medya, haber ve analiz için bloglara dönmüştür (Parlak 2010:31-32).

2.3.2 Haber Siteleri

İlk haber kanalı olan Cable News Network (CNN), Ted TURNER tarafından 1 Haziran 1980 yılında Atlanta'da kurulmuştur. CNN 1995 yılında ise; cnn.com adresinden yaptığı yayımla ilk üç boyutlu haber sitesi olmuştur (http://tr.wikipedia.org/wiki/CNN_International, 2013).

Geray ve Doğan'ın "Yeni iletişim teknolojileri ve etik" yazılarında belirtildiği üzere; gazetelerin kendi internet sitelerini yayınlamaya başlaması 1993 yılında grafik tabanlı internet tarayıcısı olan Mosaic'in kullanılmasıyla olmuştur. Ülkemizde ilk olarak Leman ve Aktüel dergileri internet aktarılmıştır.1996 yılında ise Zaman Gazetesi internette yayınlanmaya başlanmıştır. Sonraki yılda diğer medya kuruluşları da internet gazeteciliği uygulamasına geçmiştir (<http://ilefarsiv.com>., 2013).

2.3.3 Medya Paylaşım Siteleri

Medya paylaşım siteleri, kullanıcılara kullanıcı tabanlı içerik olarak adlandırılan multimedya içeriği oluşturma ve yükleme imkânı veren sitelerdir (Zarella, 2010:77). Konusunu ele almaya çalıştığımız bu paylaşım siteleri birtakım yazarlar tarafından içerik toplulukları (Kaplan ve Haenlein, 2009) olarak tanımlanırken, diğer bir takım yazar içinse de, içerik paylaşım siteleri (ICrossing, 2008) olarak ifade edilmektedir. Bunların yanında bazı kaynaklarda medya paylaşım sitelerini resim, ses ve video paylaşım siteleri şeklinde gruplandırarak ele alındığı görülmüştür (Mangold ve Faulds, 2009: 358).

Aktarmaya çalıştığımız bu sitelerde kullanıcıya sunulan imkanlar; üyelik oluşturabilme, profil kurabilme ve arkadaşlık kurabilme gibi durumları barındırmaktadır. Ancak diğerleri gibi sosyal bir ağ kurmak yerine daha çok belirlenen içeriklerin paylaşımı gerçekleştirilmektedir (Lietsala ve Sirkkunen, 2008:42). Teknolojilerin ilerlemesiyle birlikte dijital kameraların ortaya çıkışı ve yaygınlaşması bununla beraber yüksek hıza sahip olan internet erişiminin hızla yaygınlaşması sonucunda paylaşım siteleri çok fazla talep almaya başlamışlardır. Bu sitelerin popüler hale gelmesinin nedeni kullanıcılara video, resim ve ses formatında çok az teknik bilgiyle paylaşım yapabilme imkanı sunması ve bunu da milyonlarca kişiye ulaştırabilme imkanı sağlamasından dolayı kaynaklanmaktadır (Zarella, 2010:78).

2.3.4 Wikiler

Wiki, İngilizce kelime kökenli olup birkaç kelimenin baş harflerinin alınarak oluşturulmuş bir sözcüktür. Wiki'yi oluşturan İngilizce sözcük 'What I Know is' olarak bilinmekte ve Türkçesi de 'bildiğim kadarıyla' anlamını ifade etmektedir. Bu sayfa modeli herkesin üzerinde değişiklikler yapmasına izin verdiği bir bilgi sayfası olarak karşımıza çıkmaktadır. Wikiler sayesinde kolay bir şekilde bilgiye ulaşılabilir. Wiki ismi Hawaii dilinde çabuk anlamı veren bir kelime olan "wikiwiki" den türetilmiştir. Yapısal olarak kullanıcıların kendilerinin oluşturdukları ve diğer kullanıcılarında bunları istediği gibi değiştirebildikleri web sitesi olarak tanımlanmaktadır (Ying, 2012:14).

Bu sitelerde paylaşılan bilgilerin her biri tekrar edit edilmeye uygun şekilde tasarlanmaktadır. Bu alandaki ilk web sitesi 1995 yılında wikiwikiweb adında hizmete girmiştir (West ve West, 2009: 3). Bu alanın en tanınmış web sitesi Wikipedia'dır. İlk yılında 20, 000'den fazla makale girilmiştir. Mart 2009' a göre ise 10 milyondan fazla makale bulunmakta ve 246 dilde kullanılabilir (Chatfield, 2009: 27).

Türkiye'de Wikipedia yanı sıra bilinen online sözcük örneği ekşi sözcük örnek verilebilir. Wiki'lerin oluşturulma maksatları, grup yardımlaşması, paylaşım ve online içerik oluşturulmasında yardımcı olmak adına yapılmıştır. İşletmelerin Wikileri kullanma amaçları şu şekilde sıralanabilir (Parlak 2010:38-39):

- a) Fonksiyonellik, güvenlik ve tüm gereksinimlerin somutlaştırıldığı ucuz ve hızlı intranet aracı
- b) Fazla ve boşa zaman harcamaksızın tek bir yerde bulunan, geniş farklı dokümanları düzenli bir şekilde yayımlama
- c) Notları, ajandayı, takvimi ve takımla ilgili veri ve planları kolayca yönetme
- d) Ucuz, kolay ve örgütteki herkes tarafından erişilebilen proje yönetimi aracı
- e) Kolayca doküman paylaşımı ve hem çalışanların hem müşterilerin dokümanları görebileceği merkezi bir yer.

Wiki'ler için bir pazarlama aracı olarak bahsedemeyiz. İnteraktif ortamda web sayfası trafiğini artırmak için bu sayfalarda çok arama yapılan ve okunan bilgilerin kurum adına bilgi girişi yapılmaktadır. Yazar adının duyurulması ve kurumsal web sayfasına link verme etkinlikleri sağlanmaktadır (Köksal 2012:42).

Wiki'ler eğitim konusunda da kavramlar sözcüğü olarak kullanılabilir. Derslerde geçen kavramların bu gibi ortamlarda paylaşılması ve nasıl ilişkilendirildiğinin ifade edilmesi şeklinde öğrenme sürecine katkı sağlamaya yönelik faaliyetlerin olduğu bölümlerdir. Yine başka kavramlar adına gerçekleştirilecek bilgilendirmelerde linkler oluşturulabilir. Bunların sayesinde öğrenimi kolaylaştırıcı ve kişi kavramsal tanımlamalarda zorluk çekmeden aradığını daha rahat bir şekilde bulabilme ortamını elde etmiş olacaktır (Bostancı, 2010:64).

2.3.5 Sosyal Ağlar

Günümüzde, sermaye ve işçiliği bir yana iten özellikle örgütsel bilgi, kişisel yaratıcılık ve öğrenme kapasitesini hiçe sayan bir ağ sistemi içinde yaşanmaktadır. Yeni iletişim teknolojisi ile oluşan bu durum sosyal ağlarda net bir şekilde gözlenmektedir (Vural 2010:3355).

Sosyal ağlar konusunu bir tanımlama getirecek olursak eğer; kullanıcıların arkadaşlarıyla sürekli bir iletişim içinde kalmasına ve metin, fotoğraf, video ve müzik gibi içeriklerini paylaşımlarına izin veren en önemli sosyalleşme araçlarına sosyal ağlar denilmektedir. Bu ağların en önemli özelliği ise çevrimdışı hayatımızda önemli bir yer oluşturmuş ve internet dışındaki hayatımızda etkinlikler düzenlememizi ve yönetmemizi bu sosyal ağlar sayesinde gerçekleştirebiliyor olmamızdır (Askeroğlu 2010:48).

Sosyal ağlar toplumun birbiri arasında ilgili ya da değişik konular hakkında farklı bilgi etkilerinin söz konusu olduğu bir grup olarak ifade edilmektedir. Bilginin ağa üye kişiler arasında bir paylaşım içerisinde olunarak yayılması sağlanmaktadır (Vural 2010:3355).

Sosyal ağlar genel olarak aşağıdakileri içerir (Dawley, 2009: 111):

- a) Sosyal siteler: MySpace (2003), Facebook (2004), Twitter (2008)
- b) Fotoğraf Paylaşım Siteleri: Flickr (2004), PhotoBucket.
- c) Wikiler: Wetpaint, PBWiki.
- d) Video Paylaşım: YouTube.
- e) İçerik etiketleme: MERLOT, SLoog.
- f) Profesyonel Ağ Siteleri: LinkedIn (2003), Xing.
- g) Bloglar: Blogger.com, Wordpress.
- h) Sanal Kelime:SL, Active Worlds, There, Whyville,Club

Penguin,HiPiHi. (Tektaş,2014)

Sosyal web siteleri insan odaklı ve aktivite odaklı olarak ayrılmaktadır. İnsan odaklı olan sosyal ağların başında Facebook, MySpace, Bebo, Friendster, Netlog gibi siteler gelirken, aktivite odaklı olanlar ise Flickr, YouTube, Delicious, Soundclick gibi sosyal ağlardır. Günümüz en çok reklam amaçlı ve en popüler hale gelmiş olan sosyal ağ olarak Facebook'tur. MySpace'e baktığımızda da Facebook kadar üyesi bulunmasa da etkili bir ağ olduğu karşımıza çıkmaktadır. MySpace'in

Facebook'tan ayırt edici özelliği ise kişilerin kendi profillerini istedikleri dizaynda oluşturabiliyor olmalarıdır (Köksal 2012:40).

Son beş yılı kapsayan araştırmalarda; sosyal ağ sitelerine on milyonlarca kişinin katılımında bulunduğu, bu nedenle, sosyal ağlar genç kullanıcılar olmak üzere yetişkin kullanıcılarla da değerini artırmıştır. Sosyal ağlarla ilgili rakamsal ifadelere baktığımızda da şu durumlar karşımıza çıkmaktadır (Lenhart ve Madden, 2007: 2);

a) % 82 oranında üniversite öğrencileri, 19 yaş altında bulunanların % 55'i sosyal ağ kullanmaktadır.

b) 13-19 yaş aralığındaki bireylerin % 28'nin bloglarla ilgilendiği görülmektedir.

c) İnternet kullanıcılarının %28'i etiketlenmiştir ya da fotoğraflar, yeni hikayeler, veya blog mektupları gibi online içeriklerine göre sınıflandırılmışlardır.

d) İnternet kullanıcılarının %48'i youtube gibi video paylaşım sitesi kullanmaktadırlar.

Sosyal medya ya da diğer internet araçlarının kullanım yoğunluğu ile ilgili yapılmış bir araştırma da sanal ortamın giderek artan kullanımını gözler önüne sermektedir. Bu araştırmaya göre (Esener);

a) Sosyal ağları dünyada yaşayan her üç kişiden ikisi takip etmektedir.

b) Twitter'da insanların günlük yeni üyelik alma sayılarının ortalaması yaklaşık 300 bin kadardır.

c) Youtube'de her gün 100 milyon video izlenmekte ve dakikada 20 saatlik video yüklenmektedir.

d) Facebook'ta her gün 8 milyar dakika geçiliyor ve 285 milyon adet içerik paylaşılıyor.

e) Facebook'un sahip olduğu 350 milyon aktif kullanıcı ile bir ülke olsaydı Çin ve Hindistan'dan sonra dünya üzerinde yer alan üçüncü en kalabalık ülke olurdu.

f) Youtube ise sahip olduğu 307 milyon üyesi ile yine Çin ve Hindistan'dan sonra dünya üzerinde en kalabalık üçüncü ülke olurdu.

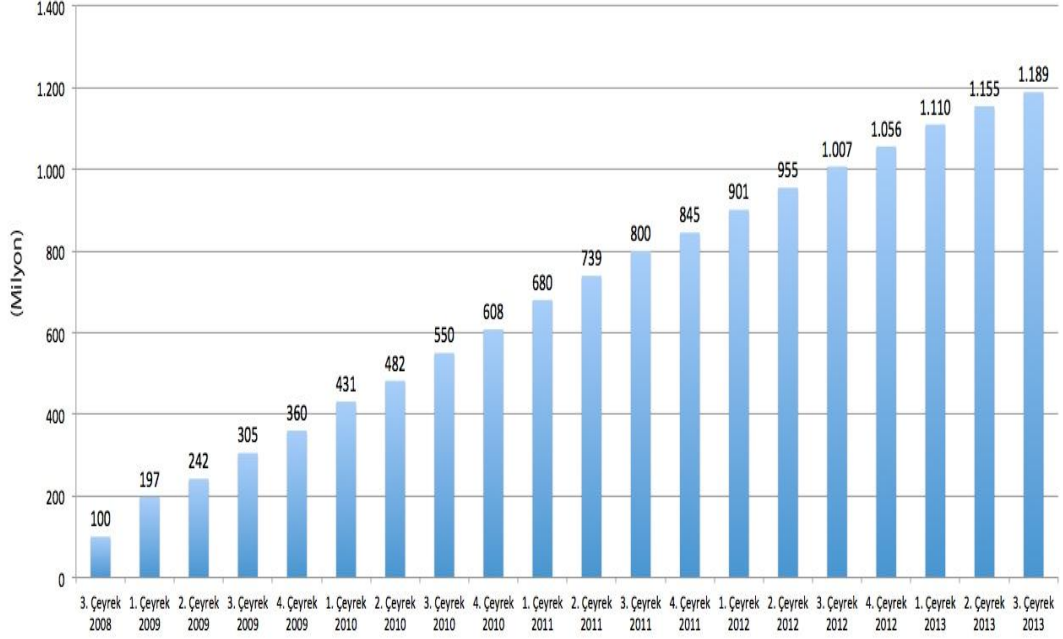
g) Avrupa'da internette en fazla vakit geçiren ülke Türkiye'dir.

h) Facebook'ta en aktif ülkeler arasında üçüncü sırada 14 milyondan fazla üyeye Türkiye gelmektedir.

i) Facebook'ta bulunan tüm üyelerin 1 günde harcadığı toplam dakika 5 milyardır.

- j) Twitter'da 1 günde gönderilen post 3 milyon olarak tespit edilmiştir.
- k) Flickr arşivindeki resim sayısı: 3,6 milyardır.
- l) YouTube'ta 1 günde izlenen video sayısı: 100 milyondur.

Facebook ile ilgili yayınlanmış veriler aşağıda sunulmuştur.



Şekil 2.1. Facebook 2008-2013 yılları arası aktif kullanıcı sayıları (webrazzi.wpengine.netdna-cdn.com)

Şekil 2.1. incelendiğinde sosyal ağlar arasında en büyük kullanıcı kitlesine sahip olan facebook 2008 yılında 100 bin kullanıcı ile kendisini göstermektedir. Sosyal ağ kullanımının giderek artmasına paralel olarak gelişim gösteren facebook bugün 1 milyarın üzerindeki kullanıcı sayısı ile dünyada sosyal medyanın son 5 yıl içerisinde ne kadar büyük bir gelişim gösterdiğinin önemli bir örneğidir.

2.4 Sosyal Medya Pazarlaması

İnternet kullanımının yaygınlaşması ile birlikte sosyal medya kavramı insanların yaşamlarının her alanında köklü değişimlere yol açmıştır. Özellikle kişisel tercihlerde etkin rol alan sosyal medya çok geçmeden pazarlama alanında faaliyet gösteren kuruluşların da ilgisini çekerek yeni bir pazarlama stratejisi olarak kullanılmaya başlanmıştır. Sosyal medyanın büyümesi günümüzde yaş gruplarına göre düzenli bir şekilde olmamıştır. Bundan dolayı sağlık iletişim programları özelleştirilirken mesajların hedef kitleye ulaşip ulaşmadığına dikkat edilmelidir.

İnternet kullanımında etnik ve ırk gibi eşitsizlikler olmadığını için, bu özellikler sosyal medya kullanımını etkilemez. Sosyal medyanın insanların iletişim yollarını Birleşik Devletler’de değiştirmeye başladığını göstermiştir (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov>,2013).

Buna karşılık, sosyal medya uzmanları ticari pazarlamayı sağlık konularına uygun hale getirmişlerdir. Son zamanlarda sosyal medyada şu ticari pazarlama teknikleri kullanılmaktadır; hedef kitle analizi, hedeflenen kitlenin davranış değişikliklerinin analizi, mesajları uygun hale getirme ve markalar gibi stratejileri uyarlamak. Trans Teorik Modelinde olduğu gibi, anahtar trendler, mesajların sağlıklı anlaşılabilmesi promosyon ve sürdürülebilirliğe bağlıdır. Birleştirilmiş mesaj stratejisi ve sonuçların ve geri dönüşlerin ölçümlerinde ve sağlıklı ve sağlıksız reklamların arasındaki ölçümlerde, üretim pazarlamacılarına ihtiyaç duyulmaktadır(Ying, 2012).

Son yıllarda yazılı kaynaklarının takibinin büyük oranda online ortama kaymasıyla birlikte yazılı basın araçlarının kullanımındaki gerileme aynı oranda bu yayın organlarının reklam pastasından elde ettikleri paya da yansıyor bir düşüşe neden olmuştur. Yapılan araştırmalarda, yazılı basında oluşturulan reklamların dörtte bir oranında gelecek 10 yıl içerisinde dijital medyaya bir değişim sürecine gireceğini göstermektedir. Yazılı basının reklam gelirlerinden aldığı pay yüzdesini 1995 yılında % 35, 2005 yılında bu dilim %30’a, 2015 de ise % 5’lik seviyeye gelerek büyük bir erime gerçekleşeceği düşünülmektedir (Çakır, 2007:139).

Günlük yaşantımızda, hayatımızı etkileyen birçok konuda kararlar alırken internet önemli bir yer tutmaya başladı. İlk zamanlarda, bilişim, elektronik, gıda sektörleri tarafından kullanılmaya başlanan internet, şimdilerde, diğer sektörler tarafından da kullanılmaya başlanmıştır (<http://www.kamra.com.tr/>, 2013).

Sosyal medyada ya da internet ortamında yayınlanan reklamların geleneksel reklamcılık stratejilerinden farkları ve yukarıdaki reklam kavramına bakıştaki olumsuzluğun yaşanmamasının temel nedenleri sosyal medya reklamlarının genellikle akışa ara verme durumunun olmamasıdır. Buna ek olarak sosyal medya reklamları internet ortamında gerçekleştirildiğinden görülen reklamın yeni sekmede doğruluğunun araştırılmasına imkân sağlıyor olması da diğer bir güvensizlik nedenini ortadan kaldırmaktadır. Böylece reklamla ulaşılan kitlede, reklamla yönlendirilmiş hissi vermemekte ve araştırılarak doğru seçimin yapıldığı hissini insanlara vermektedir.

Sosyal medya pazarlamasını geleneksel pazarlamadan farklı kılan diğer bazı nedenler ise (Weinberg, 2009:6-7);

- a) Sosyal medya pazarlaması yeni içeriğin keşfedilmesini kolaylaştırmaktadır. İnternet ortamında içerik çok sayıda yeni ziyaretçi tarafından anlık bir şekilde ortaya çıkmaktadır. Zorla gösterilmeye dayanan ücretli reklamın aksine, sosyal medya, ticari amaç olmaksızın ziyaretçilerin içeriği görmesine izin vermektedir.
- b) Sosyal medya pazarlaması, web sitesi trafiğini artırır. Kurumsal web sitelerine gelen trafik, arama motorları dışında genellikle sosyal ağlardan gelmektedir. Bir kere takip etmeye değer bir topluluğun katılımcısı olduğunda, insanlar paylaşılan şeyin ne olduğuyla ilgilenmekte ve blog gönderilerini, videoları, fotoğrafları ya da yazıları kendi arkadaşlarına göndermektedirler.
- c) Sosyal medya pazarlaması güçlü ilişkiler kurmaktadır. Pazarlama mesajının bir parçası olarak topluluğun üyelerine önem verilip geribildirim zaman ayrıldığında güçlü ilişkiler kurulabilmektedir. Hatta şirket, ürün marka ya da hizmet sunumuyla ilgili olması gerekmeyen topluluklar, bireysel olarak bir şirketle ya da ne sunduğuyla ilgilenebilen üyelere sahiptir.

Sosyal medya pazarlaması ile ilgili yapılan bir araştırmanın sonuçlarına göre (Chaney, 2009:4);

- a) 3 kişiden biri "kendisi gibi olan" insanlara daha çok güvenmektedir.
- b) Satılan ürünlerin %67'si ağızdan ağıza öneriler sonucunda gerçekleşmektedir.
- c) Tüketicilerin güvendikleri geleneksel pazarlama ya da reklamcılık değil, ağızdan ağıza geçen önermelerdir.
- d) İnsanlar "pazarlama konuşmaları" yerine gerçek deneyimleri ve bakış açılarını duymayı tercih ederler.

Sosyal medyanın yaygınlaşması ve pazarlama alanında kullanımıyla birlikte genel anlamdaki pazarlama anlayışında da bazı değişimler gerçekleştirmiştir. Bu değişimler (Scott, 2008:31-48);

- a) Önceden sadece reklam anlamı ifade eden pazarlama için şimdilerde reklam haricinde boyutlarının olduğu görülmüştür.

- b) İnternet icat edilmeden önce reklam firmadan müşteriye tek yönlü aktarılmaktayken, şimdilerde hedef kitlenin ihtiyaç duyduğu anda içeriği sunma şekli kazanmıştır.
- c) İnternet öncesi dönemde reklam sadece ürünleri satmakla ilgiliyken günümüzde insanlar propaganda değil katılım istemektedirler.
- d) Günümüzde halkla ilişkiler sadece ana medya izleyicisine yönelik olmanın ötesindedir.
- e) Şirketler etkili çevrimiçi etkinliklerle kişileri satın alma süreçlerine çekmelidirler.
- f) Bloglar, pod yayınları, e-kitaplar, basın bültenleri ve diğer online içerik çeşitleri, organizasyonların alıcılarla doğrudan doğruya ve onların değer vereceği bir biçimde iletişim kurmalarını sağlamaktadır.

İnsanların sağlık kavramına bakışlarının ve sağlıkla ilgili davranışlarının etkilenebilmesinde sosyal medya önemli bir yere sahiptir. Sosyal medyada yapılan reklam çalışmaları ve sosyal medya araçları ile gerçekleştirilen iletişimler sosyal medya reklamcılığı için büyük önem arz etmektedir. Son zamanlarda sağlıkla ilgili iletişim kanalları çok değişmiştir. Tek taraflı bilgi sağlama modeli, yerini çok daha fazla kaynaktan bilgi sağlamaya bırakmıştır. Sosyal medya uzmanları, kamunun ilgisini çeken artan sağlık sorunlarıyla uğraşmaktadır. Ayrıca; insanların limitli zamanlarının olması, artan iletişim araçları, onlar için farklı sorunlar teşkil etmektedir. Çok modellenli iletişim sağlık konusunda en etkili iletişim yöntemi olmaktadır. Halk sağlığındaki iletişim, bu değişimin en büyük kanıtıdır (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc>).

Elizabeth M. Thompson (2013); sosyal medyanın sürekli gelişmesiyle birlikte, çalışma alanına olan etkilerinin de araştırılması gerektiğini belirtmektedir. Hasta bakımıyla ilgili konularda, sağlık çalışanlarının sosyal medyadan yardım alması yeni bir tartışma konusu olmuştur. Amerikalıların Facebook, Twitter ve Pinterest gibi sitelerde daha çok zaman geçirmelerinin yanında, interneti sağlıkla ilgili konularda bilgi paylaşımı için de kullanmaktadırlar. Bunlarla birlikte kuruluşlar, bu sosyal medya servislerini kullanarak hastalarıyla iletişime geçebilirler ve yardım sağlayabilirler. Dünya üzerinde bazı belli hastaneler “Canlı-Tweetleşme” yöntemi ile aile üyelerini sürekli güncel tutmaktadır. Örneğin, Houston Memorial Hermann Hastanesi, 21 yaşında birisinin beyin ameliyatı sırasında çekilen fotoğraflarını hastanenin sosyal medya sayfasına yüklemiştir. Dr. Dong Kim’e göre bu çalışmalar

eğitim açısından ilerletici çalışmalardır. Sosyal medyanın bu tür kullanımı, ameliyatlarının sonuna kadar neler olduğunu görmek isteyen meraklı hastalar için de iyi bir yöntem olmuştur. Bu yöntemle fotoğraflar, videolar ve Tweetler insanlar tarafından görülür olduğundan bahsetmektedir (<http://journals.lww.com>).

2.4.1 Geleneksel Pazarlamadan Sosyal Medya Pazarlamasına Geçiş

Reklam ve pazarlama kavramı genel tanımı itibariyle; potansiyel müşteri ile firmanın arasında bir köprü oluşturma ya da diğer bir ifadeyle potansiyel müşterileri firma ile ilgili bilgilendirme, haberdar etme olarak ele alınabilir.

Pazarlama kavramı taktiksel anlamda bakıldığında, ulaşılmak istenen amaç potansiyel müşterinin ilgisini çekmek olarak da tanımlanabileceğinden, hedef kitlenin genel yaşamları, değer yargıları, alışkanlıkları gibi birçok araç pazarlamacı için strateji geliştirmede ön planda tutulan ana unsurlar arasındadır.

Özellikle son dönemlerde pazarlama anlayışındaki değer işim aslında pazarlama taktik geliştiricileri tarafından ortaya atılmış bir yenilik olmaktan ziyade potansiyel müşterilerin ilgi alanlarındaki ve alışkanlıklarındaki değer işim bir sonucu olarak ortaya çıkmaktadır.

Hedef pazarı oluşturan yeni kuşaktaki bu alışkanlık değer işimi pazarlama teknikleri üzerinde de bir değer işime yol açmıştır. Pazarlama harcamalarındaki interaktif pazarlamaya ayrılan pay giderek artarak geleneksel pazarlama anlayışına yönelik yapılan harcamaların oranı zamanla azaltılmaya başlandı(Sönmez, Karataş, 2010:4)

2.4.1.1 Hizmet sunanlar açısından sosyal medya pazarlaması

Bir kuruluşun başarılı olabilmesi için ürettiği mal yada hizmeti doğru zamanda, doğru yerde ve zamanında hedef kitlesine ulaştırmalıdır. Pazarlama maliyetlerinde büyüklük değerlendirildiğinde yapılan reklamın verimli bir şekilde hedef kitleye iletilebilmesi büyük önem arz etmektedir (Bayın, Akbulut, 2012:60-61).

Turan ve olakoğlu (2009), pazarlama araştırmacıları ve firmaları tüketicilerin satın alma davranışlarını doğru tahmin etmek ve satın alma sürecinde etkili olan faktörlere yoğun ilgi göstermektedirler. Özellikle sosyal, psikolojik, kültürel ve demografik faktörlerin tüketicilerin karar verme sürecinde etkisini bilmek

istemektedirler. Elde edilen bu bilgiler ile firmalar tüketicilerin ihtiyaçlarını ve isteklerini daha fazla tatmin ederek yüksek satış ve kar sağlayabileceklerdir.

Zimmerman ve Sahlin'e (2010) göre; hedef pazara erişim, markalaşma, tüketicilerle ilişkileri geliştirmek, internet arama motorunda üst sıralarda olmak, fırsat doğduğunda satış yapmak, reklama daha az para harcamak sosyal medya pazarlamasının sağladığı yararlar arasındadır.

2.4.1.2 Tüketiciler açısından sosyal medya pazarlaması

Pazarlama anlayışının odak noktasında tüketici bulunmaktadır. Bilinçli tüketicilerin sayısının toplumda artması, tüketici davranışı kavramının önemini arttırmıştır. Bireylerin ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla satın aldıkları mal ve hizmetleri neden, nasıl ve ne zaman aldıkları tüketici davranışlarına bakılarak anlaşılmaktadır. Tüketici davranışlarının tam olarak belirlenmesi ile tüketicilerin istek ve ihtiyaçlarının hangi yöne doğru olduğu saptaması yapılır (Demirel ve Yoldaş, 2005; akt. Yılmaz vd., 2009: 1-2).

Reklam ve pazarlama tekniklerinin sosyal medya ve sanal ortama kaymasıyla birlikte tüketiciler açısından reklamın tek tıklamayla kapatılabilme özelliği ve buna ek olarak yapılan reklamın doğruluğunun hemen araştırılarak kontrol edilebilmesi imkânı reklam ve tüketici arasındaki alışılmış sıkıcı ve güvensiz ilişkiyi değiştirmede önemli rol oynamaktadır(İşlek, 2012:81).

Global Digital Istatistic 2014 verilerine göre;

- a) Dünyada 2,5 milyar insan internet kullanıyor ve kullanıcıların 1,8 milyarının sosyal medya ağlarında hesabı bulunmakta.
- b) 2013 yılında 135 milyon kişi sosyal ağlarda hesap oluşturmuş
- c) Sosyal ağlardaki aktif kullanıcı sayısına bakıldığında Facebook, 1,184 milyarlık güncel aktif kullanıcı sayısı ile ilk sırada yer almakta
- d) Twitter aktif kullanıcı sayısı 232 milyon

2.5 Sağlık Hizmetleri Pazarlamasında Sosyal Medya

Sağlık hizmetlerinde pazarlama anlayışındaki değişmelerin ve gelişmelerin yaşanmasında ve ayrıca bu değişimlerin yaygın bir biçimde kullanılmasında bazı etkenler aşağıda sıralanmaktadır.

- a) Maliyetlerin artışından dolayı yaşanan baskı
- b) Sağlık hizmeti imkânlarından yararlanan kişilerin ihtiyaçlarının arttığı
- c) Özel sağlık hizmetlerinde nitelik ve nicelik artışı,
- d) Atıl kapasitede çalışmanın kayıp olarak kabul edilmesi,
- e) Hizmetlerin taklit edilmesi,
- f) Profesyonellik anlamında personelin gelişme göstermesi,
- g) Hasta-doktor ilişkilerindeki değişim,
- h) Hastalığın önlenmesi adına bilgi artışı,
- i) Tüketici tatminsizliği,
- j) Sağlık hizmetlerinin işletmecilik anlayışıyla sunulmasının gereğidir (Üçpunar, 2013:60).

Nitekim böyle olunca da hastaneler müşteri memnuniyetini ve hastaların sağlık hizmetlerine karşı güvenini kazanmak için eşitli uygulamalarla her alanda hizmet verebilmeyi amaçlamaktadır. Bunun son zamanlarda en etkili yolu da sosyal medya araçlarının kullanımıyla gerçekleşmektedir.

Kayabalı (2011); sağlık sektörü haricinde görülen tavsiye durumu sağlık adına da etkili olmaya başlamış ve mevcut içeriklerle tedavi kararları etkilenmektedir. Nitekim interaktif medyada yer alan bir takım sağlık ile ilgili içerikler kullanıcılar tarafından önemsenmektedir. Bu tarz uygulamalarda ABD'deki internet kullanıcılarını % 61'inde sağlık hususu internette araştırılır olmuştur. Bunların yanında Manhattan Araştırma Merkezi'nde yapılan bir araştırmada elde edilen veriler ABD'deki doktorların % 39'u hastasıyla muayene gerektirmeyen problemleri internet üzerinde halletmektedir.

Bir çalışmaya göre; ABD'de PEW İnternet ve America Life projesinin istatistiklerine göre kullanıcıların % 80'i sağlıkla ilgili problemlerde interneti tercih etmektedirler. İnternetin bu kadar tercih edilmesi hele ki sağlıkla ilgili sorunlarda popülaritesinin artmasının sonucunda Facebook'ta kronik rahatsızlıklar için hasta topluluklarının kurdukları 1200 sayfa bulunmaktadır. Ayrıca kronik rahatsızlığı sahip olan hastaların % 75'i de internette yer alan tedavi şekillerini uygulamaktadır (<http://www.iku-dergisi.com>).

Farklı bir örnek ise İspanya'da mevcuttur. İspanya'daki Miguel Hernandez Üniversitesi'nin gerçekleştirdiği araştırma hastaların % 90'nı doktora gitmeden önce doktorun bilgilerini interaktif ortamdan araştırmaktadır. İnternetin bu derece aktif kullanılmasının yanında günümüzde ciddi oranda kullanımı olan mobil

uygulamaların sayesinde çeşitli çözüm önerileri ve entegrasyonlarla birlikte kişinin hastaneye gitmesine gerek kalmayabilecektir (Kayabalı, 2011).

Sosyal ağlar kitlesel iletişimde çok önemli bir araç olarak değerlendirilmektedir. İnternet kullanıcıları facebook'taki sayfalarını güncelledikleri veya tweet gönderdiklerinde ağındaki arkadaşlarının ya da takipçilerinin kendi hayatlarında neler olduğunu bilmesine izin vermektedirler([http://www.ptms.com. tr/](http://www.ptms.com.tr/), 2013).

Sağlık sektörünün diğer sektörlerle nazaran daha çok çevresel zorluklarla karşılaştığı olduğu görülmektedir. Mevcut sistemde hem teknolojik hem de yasal değişiklikler, sektör üzerinde radikal değişimleri beraberinde getirmektedir. Sağlık sektöründe özellikle aile planlaması, aşı, sigarayı bırakma gibi düşünceler pazarlanmaya çalışılmaktadır. İnsanların sosyal ihtiyaçlarının artmasının bir sonucu olarak da sağlık sektöründe, sosyal pazarlama ve kurumsal sosyal sorumluluk önemli olmuştur. Bununla beraber kamu sağlık kurumlarında amaçlara yönelik faaliyetlerinin yerine getirilmesinde pazarlama teknikleri kullanılması gerektiği ciddi fark oluşturabileceği düşünülmüştür (Bayın ve Akbulut, 2012:58).

Sağlık hizmetlerinin pazarlamasında sosyal medyanın etkisinin ciddi oranda etki göstereceği görülmektedir. Çeşitli sosyal medya araçları, insanlara sağlık ihtiyaçları için doğru bilgilere ulaşmalarını sağlamayı amaçlar nitelikte olmalıdır. Ürün ve hizmet bazlı ihtiyaçların sunumunda tüketiciye sosyal medya araçlarının niteliklerine göre gerçekleştirilmesi amacına en uygun bir pazarlama tekniği olacağına sinyallerini vermektedir. En başta da söylediğimiz gibi artık insanlar sağlık problemlerini de evlerinde bilgisayar başında ya da herhangi bir yer zorunluluğu olmaksızın buldukları her yerden internet vasıtasıyla ulaşabilmektedirler. Hastanelerin aralarında yaşanan rekabetten dolayı da müşteri memnuniyetinin sağlanması ve hastayla her alanda iletişimde olabilmek için sosyal medya araçlarına tamamen sahip olunması gereklidir. Çeşitli sosyal medya sayfalarıyla viral pazarlama (bir fikrin ya da ürünün planlı bir şekilde ağızdan ağza yayılmasının bir alt versiyonu) tekniğinin geliştirilmesinin yanında mobil uygulamalarla kişiye hizmetlerden kaliteden bilgi verilebilmesi sağlanmaktadır(Akar, 2009:113-134).

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

METODOLOJİ VE BULGULAR

Araştırmanın yöntemi ve araştırma sonucunda ortaya çıkan bulgular aşağıda verilmektedir.

3.1 Araştırmanın Yöntemi

Araştırma betimsel tarama modeli şeklinde yapılmıştır. Oluşturulan anket formları hastalara uygulanmış ve elde edilen sonuçlar analiz edilmiştir. Çalışma yapılacak olan anketlerden yola çıkılarak gerçekleştirilen literatür bölümü ve analiz çalışması olarak şekillenmiştir.

3.2 Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın Ankara ilinde yapılması planlanmış ve “www.saglikturizmi@gov.tr” adresinden Ankara ilinde onaltı özel hastane bilgisine ulaşılmıştır. Bu özel hastanelerle yapılan görüşme sonrasında anket çalışmasına izin veren dört genel hizmet sunan (dal/branş hastaneleri hariç) özel hastane evrenimizi oluşturmuştur. Anket çalışması 2013 yılı Temmuz ve Ağustos aylarında bu hastanelerin poliklinik hizmetine başvuran toplam 150 kişiye uygulanmıştır. Örneklem seçiminde uygun/kazara örneklem yönteminden yararlanılmıştır. Anket çalışması, ankete katılmaya gönüllü kişilere uygulanmıştır

Araştırma evrenine giren hastanelerin araştırmanın yapıldığı dönemdeki hasta sayıları toplamda 95427’dir.

Örneklem hesabı;

$$n=n_0/[1+(n_0-1)/N] \quad \text{(Denklem 3.1)}$$

$$n_0= (t^2 \times pq)/d^2 \quad \text{(Denklem 3.2)}$$

formüllerinden yararlanılarak yapılmıştır. Standart sapma 0,5 ve güven düzeyi 0,90 olarak alınmıştır. Konuyla ilgili yapılmış çalışma sayısının az olması nedeniyle Varyans hesaplanamamıştır ve en büyük varyans verilecek şekilde p değeri 0,5 olarak alınmıştır. Bu durumda $q=(1-p)=0,5$ olduğundan pq değeri 0,25'dir. Güven düzeyine karşılık gelen t değeri 1,645'dir. Rakamlar formüllerde yerine yazıldığında;

$$n_0=(1,645^2 \times 0,25)/0,05^2= 270,6$$

$$n=270,6/[1+(270,6-1)/95427] = 269$$

yapılan hesaplamalarla elde edilen örneklem sayısı 269 olarak hesaplanmıştır. Anket sınırlılıkla da belirtildiği üzere 150 kişi ile yapılmıştır. Araştırmada örneklem büyüklüğünün yeterli olup olmadığını anlayabilmek için KMO testinden yararlanılmıştır. KMO katsayısının bir sayısına yakın olması örneklem büyüklüğünün yeterli olduğunu göstermektedir. Tablo 4.2.'de KMO katsayısı 0,805 olup araştırmanın örneklem büyüklüğünün yeterli olduğu sonucu elde edilmiştir.

3.3 Araştırmanın Hipotezleri

Sağlık hizmetleri pazarlaması Özel Hastaneler Yönetmeliğine göre “özel hastaneler tarafından; sağlığı koruyucu ve geliştirici nitelikteki bilgilendirme ve tanıtımlar yapılabilir” (<http://www.mevzuat.gov.tr/>, 2014) şeklindedir. Çalışmamızda sağlık hizmetleri pazarlaması faaliyetleri “bilgilendirici tanıtım faaliyetleri” olarak ifade edilmiştir.

Hipotez.1.Sosyal ağlara sık giren bireylerin hastane tercihinde “bilgilendirici tanıtım” faaliyetlerin etkisi vardır.

Hipotez.2. Sağlık hizmetleri pazarlamasında, etkinlik, kullanım ve sosyal medya etkinliği hakkında kadınlar ve erkekler aynı algıya sahiptirler

Hipotez.3. Gelir düzeyine bağlı olarak bireylerin sağlık hizmetlerinde "bilgilendirici tanıtım" faaliyetlerinin etkinliği algısı farklılık göstermektedir.

Hipotez.4. Yaşa bağlı olarak bireylerin sağlık hizmetlerinde "bilgilendirici tanıtım" faaliyetlerinin etkinliğinde aynı algıya sahiptirler.

Hipotez.5. Eğitim durumuna göre bireyler sağlık hizmetleri pazarlamasında sosyal medyanın etkili olduğu konusunda algı bakımından farklılıklar vardır.

3.4 Verilerin Toplanması ve Çözümlemesi

Çalışma; 2013 yılı Temmuz Ağustos aylarında Ankara ilinde, özel sağlık kurumlarının poliklinik hizmetine başvuran gönüllü 150 kişiye anket yapılmıştır.

Anket; demografik özellikler, sosyal medya ve kullanımı, sosyal medya reklamcılığı ve sağlık alanında sosyal medya reklamcılığına bakış açısına yönelik 24 sorudan oluşturulmuş ve 18 yaş üzeri gönüllü kişilere uygulanmıştır. Anket uygulaması birebir yüz yüze görüşülerek gönüllülük esasına dayalı olarak yapılmıştır. Bazı anketlerin katılımcılara uygulanmasında hastanenin personelinden destek alınmıştır. Ankette ilk önce demografik sorulara yer verilmiştir. Ankete tabi tutulacak bireylere yöneltilen sorular cinsiyet, medeni durumu, yaş, eğitim durumu, gelir düzeylerini öğrenmeye yönelik 5 soru yöneltilmiştir. Sonrasında 2 soru internet kullanımıyla alakalı, 6 soruda sosyal ağlarla ilgili yöneltilmiştir. 5'li likert ölçekli sorularda ise 11 soru yöneltilerek sağlık hizmetlerinde bilgilendirici tanıtım ve sosyal medyada bilgilendirici tanıtım faaliyetlerine yönelik uygulamalara yer verilmeye çalışılmıştır.

3.5 Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmada Ankara ilindeki onaltı özel hastane arasından ilk etapta; on özel hastane yönetimine başvurularak anket uygulaması için ön görüşme yapılmıştır. Bu başvuru alan hastanelerden yalnız dört hastane sınırlı sayıda hastasına anket yapılabileceği konusunda izin alınabilmiştir. Bu nedenle anket çalışması bu dört hastanenin poliklinik hizmetine başvuran 18 yaş ve üstü gönüllü 150 kişi ile sınırlı kalmıştır. Anket uygulaması devam ederken farklı hastanelerle de görüşmek için girişimde bulunulmuştur. Ancak anket çalışmasına olumlu bakılmadığından çalışmamız 150 kişi ile sınırlı kalmıştır.

Araştırmanın dört özel hastanede yapılması araştırmanın sınırlılığıdır.

3.6 Araştırmanın Varsayımları

Araştırmada; katılımcıların ankette yer alan sorulara doğru, samimi ve yansız cevap verdikleri varsayılmıştır. Ayrıca araştırmaya katılan örneklem grubunun evreni

yeterince temsil ettiği ve örneklem üzerinden evrene genelleme yapılabileceği varsayılmıştır.

3.7 Verilerin Analizi

Araştırmada verilerin analizinde SPSS 16 programından yararlanılmıştır. Verilerin çözümlenmesi ANOVA, Faktör Analizi ve t-Testi kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Faktör analizi sonrasında doğrulama analizi de yapılmıştır.

3.7.1 Güvenirlilik Analizi

Araştırmada öncelikle anketin güvenilirlik testi yapılmıştır. Güvenirlilik analizi, anket analizleri sonucunda anket sorularının güvenli sonuçlar verip vermeyeceği ile ilgilidir. Güvenirlilik değeri, bir ölçme aracının tekrarlanan ölçümlerinde aynı neticeyi verme göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu çalışmada güvenilirliğin ölçülmesinde Cronbach's Alpha katsayısı kullanılmıştır.

Değerlendirmede:

- a) $0 < \alpha < 0,40$ güvenilir değil
- b) $0,40 < \alpha < 0,60$ düşük güvenilirlikte
- c) $0,60 < \alpha < 0,80$ oldukça güvenilir
- d) $0,80 < \alpha < 1,00$ yüksek derecede güvenilir.

yorumu yapılmıştır.

Güvenirlilik analizi yaptığımız 11 Madde' lik sorular şunlardır;

- a) Sağlık hizmetlerinde "bilgilendirici tanıtım" faaliyetleri etkilidir.
- b) Sağlık hizmetlerinde "bilgilendirici tanıtım" faaliyetlerinin sosyal medyada kullanımını etkilidir.
- c) Sağlık hizmetlerinin sosyal medyadaki "bilgilendirici tanıtım" faaliyetleri güvenilirdir.
- d) Sosyal medya üzerinden "bilgilendirici tanıtım" faaliyetlerini takip ederim.
- e) Sosyal medyadaki "bilgilendirici tanıtım" faaliyetleri, satın alma kararlarımda etkilidir.
- f) Sosyal medyadan yapılan tanıtım kampanyaları televizyondan daha etkilidir.

- g) Sosyal medyadan yapılan tanıtım kampanyaları radyodan daha etkilidir.
- h) Sosyal medyadan yapılan tanıtım kampanyaları gazeteden daha etkilidir.
- i) Sosyal medyadan yapılan tanıtım kampanyaları dergiden daha etkilidir.
- j) Sosyal medyadan yapılan tanıtım kampanyaları billboarddan daha etkilidir.
- k) Bu hastaneyi tercih ederken sosyal medyadaki "bilgilendirici tanıtım" faaliyetlerinin etkisi oldu.

Güvenilirlik çalışması sonucunda anket soruların güvenilir olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 3.1 de onbir soru için Cronbach's Alpha değeri 0,849 çıkmış olup, bu değerinde yüksek derecede güvenilir aralığında ($0,80 < \alpha < 1,00$) olduğu görülmektedir.

Tablo 3.1: Güvenilirlik analizi.

Madde Sayısı	Cronbach's Alpha
11	0,849

3.7.2 Faktör Analizi

Faktör analizi, aynı yapı birimini ölçen fazla sayıda değişkenden, az sayıda değişken elde etmek aynı zamanda bu değişkenlerin tanımlanabilir nitelikte anlamlı değişkenler olmasını sağlayan istatistikî bir yöntemdir. Sosyal bilimlerde birçok alanda faktör analizi tekniğinden faydalanılmaktadır. KMO ve Bartlett's testleri incelendiğinde anket soruları için uygulanacak faktör analizinin güvenilir sonuçlar vereceği saptanmıştır.

Örneklem korelasyonunun güvenilir büyüklükte olup olmadığını anlamak için KMO testi yapılmıştır. Değer 1'e yaklaşan ise uygunluğu, 0,5'in altındaki değer ise uygun olmadığını ifade eder. Kısaca KMO örneklem yeterliliği 0,5'in üzerinde olmalıdır.

Verilerin çok değişkenli normal dağılımdan gelip gelmediğini belirlemek için Bartlett testi yapılmıştır. Bu test, bir χ^2 (ki kare) istatistiği olup, anlamlılık değerine bakılır. Anlamlılık değeri; 0.05'ten büyük olduğu zaman faktör analizi yapılamaz, 0.05'ten küçük olduğunda ise verilerin çok değişkenli normal dağılımdan geldiği söylenir, analize devam edilir.

Tablo 3.2 de görüldüğü üzere KMO sayısı 0,805 olup, 0,5'den büyük olduğu için örneklem yeterliliği uygundur. Barlett testi değeri 0,00 olup verilerin çok değişkenli normal dağılımdan geldiği görülmektedir.

Tablo 3.2: Faktör analizi ön test sonuçları.

Testler	Değerler
KMO Katsayısı	0,805
Bartlett's Küresellik Testi	0,000

Tablo 3.3’de faktör analizi sonuçları yer almaktadır. Güvenirlik analizinde belirtilen 11 soruluk sağlık hizmetleri pazarlamasında sosyal medyanın yerine ilişkin anketin, faktör analizi sonucunda üç ayrı faktöre ayrıldığı görülmektedir.

Tablo 3.3: Sağlık hizmetleri pazarlamasında sosyal medyanın yerine ilişkin soruların faktör analizi ve doğrulayıcı faktör analizi.

Sorular	Faktör yükleri		
	Faktör 1	Faktör 2	Faktör 3
1- Sağlık hizmetlerinde "bilgilendirici tanıtım" faaliyetleri etkilidir.	0,883		
2- Sağlık hizmetlerinde "bilgilendirici tanıtım" faaliyetlerinin sosyal medyada kullanımı etkilidir.	0,833		
3- Sağlık hizmetlerinin sosyal medyadaki "bilgilendirici tanıtım" faaliyetleri güvenilirdir.	0,615		
4- Sosyal medya üzerinden "bilgilendirici tanıtım" faaliyetlerini takip ederim.		0,743	
5- Sosyal medyadaki "bilgilendirici tanıtım" faaliyetleri, satın alma kararlarımda etkilidir.		0,727	
6- Sosyal medyadan yapılan tanıtım kampanyaları televizyondan daha etkilidir.			0,650
7- Sosyal medyadan yapılan tanıtım kampanyaları radyodan daha etkilidir.			0,833
8- Sosyal medyadan yapılan tanıtım kampanyaları gazeteden daha etkilidir.			0,878
9- Sosyal medyadan yapılan tanıtım kampanyaları dergiden daha etkilidir.			0,779
10- Sosyal medyadan yapılan tanıtım kampanyaları billboarddan daha etkilidir.			0,689
11- Bu hastaneyi tercih ederken sosyal medyadaki "bilgilendirici tanıtım" faaliyetlerinin etkisi oldu.		0,660	

Doğrulayıcı Faktör Analizi

$$\begin{aligned}
 X^2 &= 110,1; \\
 df &= 76; \\
 p &= 0,006 \\
 X^2/df &= 1,449; \\
 GFI &= 0,94; \\
 CFI &= 0,93
 \end{aligned}$$

Sağlık hizmetleri pazarlamasında sosyal medyanın yerine ilişkin algı 3 faktörden oluşmaktadır. Bu durumda analizler üç faktör şeklinde organize edilecektir.

Faktör analizi sonucunda ortaya çıkan faktörler şu şekildedir:

- a) Faktör 1: Sağlık hizmetlerinde "bilgilendirici tanıtım" faaliyetlerinin etkinliği (Etkinlik)
- b) Faktör 2: Sosyal medyadaki "bilgilendirici tanıtım" faaliyetlerinin hizmet kullanımına etkisi (Kullanım)
- c) Faktör 3: Bilgilendirici tanıtım faaliyetlerinde sosyal medya etkinliği (Sosyal Medya Etkinliği)

Sağlık hizmetlerinin pazarlanmasında katılımcı görüşleri üç ayrı faktörde incelenecektir. Sağlık hizmetlerinin pazarlanmasında etkinlik algısı, kullanım algısı ve sosyal medya algısı, demografik değişkenlere göre incelenecektir.

Faktör analizinde faktör sayısı ve hangi soruların hangi faktörlere dahil olduğu SPSS tarafından otomatik olarak belirlenmektedir. Dolayısıyla belirlenen faktörler üzerinde faktör sayısında ya da faktör gruplarına giren sorularda yapılacak manuel değişiklikler yapılan analizin geçerliliğini etkileyecektir.

3.8 Bulgular ve Değerlendirmeler

Çalışmada; bireylerin hastane tercihlerinde sosyal medyanın etkinliğini anlamaya yönelik yapılmıştır. Anket özel sağlık kurumlarına başvuran kişilere uygulanmıştır.

3.8.1 Demografik Bulgular

Tablo 3.4.'te demografik bilgilere ilişkin bulgular incelendiğinde, katılımcıların %52'si kadın, %48'i erkekler bunların da %78,7'si evli, %21,3'ü bekâr olduğu görülmektedir. Yaş durumlarına bakıldığında ise; %36,7'sinin 25-34, %32'sinin 35-44, %11,3'ünün 45-54 yaş aralığında, %10,7'si 25 yaş altı, %9,3'ünde 55 yaş ve üstü olduğu görülmektedir. Katılımcıların %68,7'sinin 25-44 yaş arasında olduğu görülmektedir.

Eğitim durumuna baktığımızda ise; %38'inin lisans, %20,7 'si lise ve dengi okul, %18'i lisansüstü, %10,7'sinin ilkokul/ortaokul, %10'u ön lisans ve %2'sinin de

okuryazar olduğu gör÷lmektedir. Lisans ve üzeri eğitim durumundaki bireylerin oranı %66'dır.

Gelir düzeylerine bakıldığında; 32,7'si 2000-3000TL, %20,7'si 1000-2000 TL, %18'i 4000TL ve üzeri, %16,7'si 0-1000TL, %12'si 3000-4000TL arasında gelir elde ettikleri gör÷lmektedir. Gelir düzeyi 2000 ve üzeri olan bireylerin oranı %62,7'dir.

Tablo 3.4: Demografik bulgular.

	n	%
Cinsiyet		
Kadın	78	52,0
Erkek	72	48,0
Medeni Durum		
Evli	118	78,7
Bekar	32	21,3
Yaş		
25 yaş altı	16	10,7
25-34 yaş arası	55	36,7
35-44 yaş arası	48	32,0
45-54 yaş arası	17	11,3
55 yaş ve üstü	14	9,3
Eğitim Durumu		
Okur Yazar	4	2,7
İlkokul/Ortaokul	16	10,7
Lise ve Dengi Okul	31	20,7
Ön Lisans	15	10,0
Lisans	57	38,0
Lisansüstü	27	18,0
Gelir Düzeyi		
0-1000TL	25	16,7
1000-2000TL	31	20,7
2000-3000TL	49	32,7
3000-4000TL	18	12,0
4000 ve üzeri TL	27	18,0

Buna göre, katılımcıların %68,7'sinin 25-44 yaş aralığında, lisans ve üzeri eğitim durumundaki bireylerin oranın %66' ve gelir düzeyi 2000TL ve üzeri olan bireylerin oranının %62,7 olduğu görülmektedir.

Tablo 3.5'te katılımcıların internet kullanım durumlarına ilişkin bulgular incelendiğinde; %92,7'sinin evinde internet bağlantısı olduğu görülmektedir. Ayrıca, %36'sı günde 1-2 saat, %20,7'sinin 1 saatten az, %19,3'ü 5 saat ve üzeri, %14'ü 3-4 saat internet kullandıkları sadece %10'unun internet kullanmadığı görülmüştür. Kişilerin %69,3'ü günlük 1 saat ve üzeri internet kullanmaktadırlar.

Sosyal ağlara girme sıklığına baktığımızda; kişilerin %44,7'si her gün, %22,7'si haftada 2-3 gün, %20,7'si sosyal ağlara girmediğini, %9,3'ü ayda 3-5 gün, %2,7'si haftada 1 gün olarak belirtmişlerdir. Haftada 2-3 gün ve üzeri sosyal ağlara girme sıklığı %67,4'tür.

Sosyal ağ kullanımında ise; %40 Facebook, %32,7 Haber Siteleri, %11,3 Forumlar, %10 Twitter, %9,3 Video Paylaşım Siteleri, %6 Bloglar yer almaktadır. Facebook ve Haber Sitelerinin kullanımı toplam %72,7 olduğu görülmektedir.

Tablo 3.5: İnternet kullanım durumuna ilişkin bulgular.

	n	%
İnternet Bağlantısı		
Evet	139	92,7
Hayır	11	7,3
Günlük İnternet Kullanımı		
Kullanmıyorum	15	10,0
1 saatten az	31	20,7
1-2 saat	54	36,0
3-4 saat	21	14,0
5 saat ve üzeri	29	19,3
Sosyal Ağlara Girme Sıklığı		
Girmiyorum	31	20,7
Ayda 3-5 gün	14	9,3
Haftada 1 gün	4	2,7
Haftada 2-3 gün	34	22,7
Her gün	67	44,7
Sosyal Ağ Kullanımı		
Facebook	60	40,0
Twitter	15	10,0
Bloglar	9	6,0
Forumlar	17	11,3
Haber Siteleri	49	32,7
Video Paylaşım Siteleri	14	9,3

Buna göre; kişilerin %69,3'ünün günlük 1 saat ve üzeri internet kullandığı, haftada 2-3 gün ve üzeri sosyal ağlara girme sıklığının %67,4 ve sosyal ağ kullanımında Facebook ve Haber Sitelerinin toplamının %72,7 olduğu görülmüştür.

3.8.2 Sağlık Hizmetlerinin Bilgilendirici Tanıtım Faaliyetlerine İlişkin Bulgular

Tablo 3.6 'da sağlık hizmetlerinin bilgilendirici tanıtım faaliyetleri ile karşılaşılan alan incelendiğinde; katılımcıların %54'ü televizyon, %26'sı sosyal medya, %18,7 gazete, %8 dergi,%5,3 billboard, %4 radyoda karşılaştıklarını belirtmişlerdir.

Tablo 3.6: Sağlık hizmetlerinin bilgilendirici tanıtım hizmetleri ile karşılaşılan alan.

Karşılaşılan alan	n	%
Televizyon	81	54,0
Radyo	6	4,0
Gazete	28	18,7
Dergi	12	8,0
Billboard	8	5,3
Sosyal Medya	39	26,0

Tablo 3.7'de sağlık hizmetlerinin bilgilendirici tanıtım faaliyetleri ile karşılaşılan sosyal ağ incelendiğinde; katılımcıların %34'ü haber siteleri, %24,7 facebook, %20 forumlar,%18 diğer(afiş, TV veya hiçbirini),%7,3 bloglar, %4,7 twitter cevabını vermişlerdir.

Tablo 3.7: Sağlık hizmetlerinin bilgilendirici tanıtım hizmetleri ile karşılaşılan sosyal ağ.

Sosyal ağ	n	%
Facebook	37	24,7
Twitter	7	4,7
Bloglar	11	7,3
Forumlar	30	20,0
Haber Siteleri	51	34,0
Diğer	27	18,0

Sağlık hizmetlerinin bilgilendirici tanıtım hizmetleri ile karşılaşılan alanlardan Facebook, Haber Siteleri ve Forumların toplamının %78,7 olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 3.8’de bilgilendirici tanıtım hizmetlerinin güvenilirliği incelendiğinde; katılımcılar %47,3’ü haber sitelerinin, %20,7 Forumları, %14,7 Diğer, %12 Facebook, %8 Blogları %2 Twitter ile %1,3 Video paylaşım sitelerinin güvenilir olduğu belirtmiştir. “Diğer ” cevabını veren katılımcılar, sosyal medyayı güvenli bulmamaktadırlar.

Tablo 3.8: Bilgilendirici tanıtım hizmetlerinin güvenilirliği

Sosyal ağ	n	%
Facebook	18	12,0
Twitter	3	2,0
Bloglar	12	8,0
Forumlar	31	20,7
Haber Siteleri	71	47,3
Video Paylaşım Siteleri	2	1,3
Diğer	22	14,7

Bilgilendirici tanıtım hizmetlerinin güvenilirliğinde Haber Siteleri ile Forumların toplamı %68'dir.

Tablo 3.9.'da hastane tercihinde etkili olan sosyal ağ incelendiğinde; katılımcıların %23,3'ü haber siteleri, %14'ü Forumlar, %9,4'ü Facebook %5,3'ü Bloglar, %1,3'ü Video Paylaşım siteleri, %0,7's, Twitter olarak cevap vermiştir. "Diğer" cevabını veren katılımcılar, arkadaş tavsiyesiyle, TV aracılığıyla ya da hiç sosyal medya kullanmayarak hastaneyi tercih etmişlerdir.

Tablo 3.9: Hastane tercihinde etkili olan sosyal ağ

Sosyal ağ	n	%
Facebook	14	9,4
Twitter	1	0,7
Bloglar	8	5,3
Forumlar	21	14,0
Haber Siteleri	35	23,3
Video Paylaşım Siteleri	2	1,3
Diğer	74	49,3

Buna göre, hastane tercihinde etkili olan sosyal ağlardan Facebook, Forumlar ve Haber Sitelerinin toplamı %46,7'dir

Tablo 3.10 katılımcıların sağlık hizmetleri pazarlamasında sosyal medyanın yerine ilişkin sorulara verdikleri cevaplar incelendiğinde, sağlık hizmetlerinde "bilgilendirici tanıtım" faaliyetleri etkilidir sorusuna %62, 7 oranında, sağlık hizmetlerinde "bilgilendirici tanıtım" faaliyetlerinin sosyal medyada kullanımı etkilidir sorusuna %55,4 oranında, sağlık hizmetlerinin sosyal medyadaki "bilgilendirici tanıtım" faaliyetleri güvenilirdir sorusuna %24 oranında, sosyal medya üzerinden "bilgilendirici tanıtım faaliyetlerini takip ederim" sorusuna %30 oranında, sosyal medyadaki "bilgilendirici tanıtım" faaliyetleri, satın alma kararlarımda etkilidir sorusuna %24, 6 oranında, "sosyal medyadan yapılan tanıtım kampanyaları televizyondan daha etkilidir" sorusuna %33,4 oranında, "sosyal medyadan yapılan tanıtım kampanyaları radyodan daha etkilidir" sorusuna %58 oranında, "sosyal

medyadan yapılan tanıtım kampanyaları gazeteden daha etkilidir” sorusuna %50 oranında, “sosyal medyadan yapılan tanıtım kampanyaları dergiden daha etkilidir” sorusuna %52,6 oranında, “sosyal medyadan yapılan tanıtım kampanyaları billboarddan daha etkilidir” sorusuna %41,4 oranında ve “bu hastaneyi tercih ederken sosyal medyadaki "bilgilendirici tanıtım" faaliyetlerinin etkisi oldu” sorusuna %22 oranında katılıyorum ve kesinlikle katılıyorum cevapları verilmiştir.

Katılımcıların en fazla katılmadıkları soru ise %46, 7 oranında katılmıyorum ve kesinlikle katılmıyorum cevaplarını alan “Bu hastaneyi tercih ederken sosyal medyadaki "bilgilendirici tanıtım" faaliyetlerinin etkisi oldu” sorusudur. Katılımcıların çoğunluğu için hastane tercihlerinde sosyal medya etkili olmamıştır.

Tablo 3.10: Sağlık hizmetleri pazarlamasında sosyal medyanın yerine ilişkin sorular

Sorular	Kesinlikle katılmıyorum		Katılmıyorum		Kısmen katılıyorum		Katılıyorum		Kesinlikle katılıyorum	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1- Sağlık hizmetlerinde "bilgilendirici tanıtım" faaliyetleri etkilidir.	14	9,3	12	8,0	30	20,0	46	30,7	48	32,0
2- Sağlık hizmetlerinde "bilgilendirici tanıtım" faaliyetlerinin sosyal medyada kullanımı etkilidir.	11	7,3	17	11,3	39	26,0	55	36,7	28	18,7
3- Sağlık hizmetlerinin sosyal medyadaki "bilgilendirici tanıtım" faaliyetleri güvenilirdir.	14	9,3	26	17,3	74	49,3	25	16,7	11	7,3
4- Sosyal medya üzerinden "bilgilendirici tanıtım" faaliyetlerini takip ederim.	16	10,7	26	17,3	63	42,0	34	22,7	11	7,3
5- Sosyal medyadaki "bilgilendirici tanıtım" faaliyetleri, satın alma kararlarımda etkilidir.	18	12,0	36	24,0	59	39,3	23	15,3	14	9,3
6- Sosyal medyadan yapılan tanıtım kampanyaları televizyondan daha etkilidir.	17	11,3	27	18,0	56	37,3	31	20,7	19	12,7
7- Sosyal medyadan yapılan tanıtım kampanyaları radyodan daha etkilidir.	15	10,0	18	12,0	30	20,0	55	36,7	32	21,3
8- Sosyal medyadan yapılan tanıtım kampanyaları gazeteden daha etkilidir.	9	6,0	25	16,7	41	27,3	51	34,0	24	16,0
9- Sosyal medyadan yapılan tanıtım kampanyaları dergiden daha etkilidir.	13	8,7	22	14,7	36	24,0	53	35,3	26	17,3
10- Sosyal medyadan yapılan tanıtım kampanyaları billboarddan daha etkilidir.	11	7,3	23	15,3	54	36,0	43	28,7	19	12,7
11- Bu hastaneyi tercih ederken sosyal medyadaki "bilgilendirici tanıtım" faaliyetlerinin etkisi oldu.	33	22,0	37	24,7	47	31,3	20	13,3	13	8,7

Verilen yanıtlardan kısmen katılıyorum, katılıyorum ve kesinlikle katılıyorum yanıtlarının toplamına bakıldığında aşağıdaki sonuçlar çıkmıştır:

- a) Sağlık hizmetlerinde bilgilendirici tanıtım faaliyetleri %82,7, etkilidir, sosyal medyada kullanımı %81,4 etkilidir, %75,3 güvenilirdir.

- b) Sosyal medya üzerinden bilgilendirici tanıtım faaliyetlerini %72 takip ederim, %64,9 satın alma kararında etkilidir
- c) Sosyal medyadan yapılan tanıtım kampanyaları %70,7 televizyondan, %78 radyodan, %77,3 gazeteden, %46,6 dergiden,%77,4 billboarddan etkilidir.
- d) Bu hastaneyi tercih ederken sosyal medyadaki "bilgilendirici tanıtım" faaliyetlerinin %53,3 etkisi olmuştur.

Tablo 3.11’de; katılımcıların cinsiyetlerine bağlı olarak sağlık hizmetleri pazarlamasında sosyal medyanın etkisi farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). Kadınlar ve erkekler, sağlık hizmetleri pazarlamasında, etkinlik, kullanım ve sosyal medya etkinliği hakkında aynı algıya sahiptirler. Buna göre; “Hipotez.2: Sağlık hizmetleri pazarlamasında, etkinlik, kullanım ve sosyal medya etkinliği hakkında kadınlar ve erkekler aynı algıya sahiptirler” hipotezi kabul edilmiştir.

Tablo 3.11: Cinsiyet ve sağlık hizmetleri pazarlamasında sosyal medya ilişkisi t testi

Faktörler	Cinsiyet	Ortalama	t testi	p.
Etkinlik	Kadın	10,26	0,704	0,482
	Erkek	9,94		
Kullanım	Kadın	8,33	0,656	0,513
	Erkek	8,61		
Sosyal Medya Etkinliği	Kadın	16,20	0,867	0,387
	Erkek	16,86		

Tablo 3.12’de katılımcıların medeni durumlarına bağlı olarak sağlık hizmetleri pazarlamasında sosyal medyanın etkisi farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). Evli ve bekar bireyler sağlık hizmetlerinin pazarlanmasında uygulanan bilgilendirici faaliyetler hakkında benzer algıya sahiptir.

Tablo 3.12: Medeni durum ve sağlık hizmetleri pazarlamasında sosyal medya ilişkisi t testi.

Faktörler	Medeni durum	Ortalama	t testi	p.
Etkinlik	Evli	10,12	0,115	0,909
	Bekar	10,06		
Kullanım	Evli	8,54	0,688	0,493
	Bekar	8,18		
Sosyal Medya Etkinliği	Evli	16,40	0,574	0,567
	Bekar	16,93		

Tablo 3.13’de katılımcıların yaşlarına bağlı olarak sağlık hizmetleri pazarlamasında sosyal medyanın etkisi incelendiğinde kullanım ve sosyal medya etkinliğinde farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Bununla birlikte sağlık hizmetlerinde "bilgilendirici tanıtım" faaliyetlerinin etkinliği algısı yaşa göre farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Genç yaştaki bireyler ileriki yaştaki bireylere oranla, sağlık hizmetlerinde "bilgilendirici tanıtım" faaliyetlerinin daha etkin olduğunu düşünmektedirler. Buna göre; “Hipotez.4. Yaşa bağlı olarak bireylerin sağlık hizmetlerinde "bilgilendirici tanıtım" faaliyetlerinin etkinliğinde aynı algıya sahiptirler” hipotezi kabul edilmiştir.

Tablo 3.13: Yaş ve sağlık hizmetleri pazarlamasında sosyal medya ilişkisi anova testi.

Faktörler	Yaş	Ortalama	F testi	p.
Etkinlik	25 yaş altı	10,06	4,096	0,004
	25-34 yaş arası	10,89		
	35-44 yaş arası	10,29		
	45-54 yaş arası	8,76		
	55 yaş ve üstü	8,14		
Kullanım	25 yaş altı	8,37	0,683	0,605
	25-34 yaş arası	8,65		
	35-44 yaş arası	8,70		
	45-54 yaş arası	7,82		
	55 yaş ve üstü	7,78		
Sosyal Medya Etkinliği	25 yaş altı	16,12	1,354	0,253
	25-34 yaş arası	16,70		
	35-44 yaş arası	17,06		
	45-54 yaş arası	16,88		
	55 yaş ve üstü	13,92		

Tablo 3.14’te Eğitim durumu ve sağlık hizmetleri pazarlamasında sosyal medyanın etkisi incelendiğinde kullanım açısından farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). Bununla birlikte sağlık hizmetlerinde "bilgilendirici tanıtım" faaliyetlerinin etkinliği ve sağlık hizmetlerinde "bilgilendirici tanıtım" faaliyetlerinde sosyal medya etkinliği (Sosyal Medya Etkinliği) algısı eğitim durumuna göre farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Eğitim durumu yüksek olan bireylerin etkinlik ve sosyal medya etkinliği algıları daha yüksektir. Eğitim durumu yükseldikçe, bireyler sağlık hizmetleri pazarlanmasındaki bilgilendirici faaliyetlerin daha etkin olduğunu düşünmektedirler. Buna göre; “Hipotez.5: Eğitim durumuna göre bireyler sağlık hizmetleri pazarlamasında sosyal medyanın etkili olduğu konusunda algı bakımından farklılıklar vardır” hipotezi kabul edilmiştir.

Tablo 3.14: Eğitim durumu ve sağlık hizmetleri pazarlamasında sosyal medya ilişkisi ANOVA testi

Faktörler	Eğitim durumu	Ortalama	F testi	p.
Etkinlik	Okur Yazar	6,33	3,081	0,007
	İlkokul/Ortaokul	8,31		
	Lise ve Dengi Okul	9,90		
	Ön Lisans	10,40		
	Lisans	10,50		
	Lisansüstü	10,96		
Kullanım	Okur Yazar	5,66	0,988	0,436
	İlkokul/Ortaokul	7,81		
	Lise ve Dengi Okul	8,64		
	Ön Lisans	8,93		
	Lisans	8,70		
	Lisansüstü	8,22		
Sosyal Medya Etkinliği	Okur Yazar	10,00	2,329	0,035
	İlkokul/Ortaokul	15,00		
	Lise ve Dengi Okul	15,67		
	Ön Lisans	18,20		
	Lisans	17,47		
	Lisansüstü	16,18		

Tablo 3.15'te katılımcıların gelir durumlarına bağlı olarak sağlık hizmetleri pazarlamasında sosyal medyanın etkisi incelendiğinde kullanım ve sosyal medya etkinliğinde farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Bununla birlikte sağlık hizmetlerinde "bilgilendirici tanıtım" faaliyetlerinin etkinliği algısı gelir durumuna göre farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Gelir durumu olarak orta gelir seviyesinde kabul ettiğimiz 2000TL-3000TL arasında olan bireyler diğer bireylere oranla, sağlık hizmetlerinde "bilgilendirici tanıtım" faaliyetlerinin daha etkin olduğunu

düşünmektedirler. Buna göre; “Hipotez.3. Gelir düzeyine bağlı olarak bireylerin sağlık hizmetlerinde "bilgilendirici tanıtım" faaliyetlerinin etkinliği algısı farklılık göstermektedir” hipotezi kabul edilmiştir.

Tablo 3.15: Gelir durumu ve sağlık hizmetleri pazarlamasında sosyal medya ilişkisi ANOVA testi

Faktörler	Gelir düzeyi	Ortalama	F testi	p.
Etkinlik	0-1000TL	8,04	5,796	0,000
	1000-2000TL	10,54		
	2000-3000TL	11,08		
	3000-4000TL	10,16		
	4000 ve üzeri TL	9,74		
Kullanım	0-1000TL	7,84	0,774	0,544
	1000-2000TL	8,80		
	2000-3000TL	8,46		
	3000-4000TL	9,05		
	4000 ve üzeri TL	8,25		
Sosyal Medya Etkinliği	0-1000TL	15,20	1,167	0,328
	1000-2000TL	15,96		
	2000-3000TL	17,48		
	3000-4000TL	16,66		
	4000 ve üzeri TL	16,51		

Tablo 3.16.’da sosyal ağlara girme sıklığı ile “bu hastaneyi tercih ederken sosyal medyadaki “bilgilendirici tanıtım” faaliyetlerinin etkisi oldu” ifadesine katılım düzeyi arasındaki ilişkiyi tespit etmek amaçlı yapılan ANOVA testi sonucuna göre sosyal ağlara girme sıklığı “bu hastaneyi tercih ederken sosyal medyadaki “bilgilendirici tanıtım” faaliyetlerinin etkisi oldu ” ifadesine katılım düzeyi üzerinde etkili değildir. Sosyal ağlara giriş sıklığı farklı olan kişilerin “Bu hastaneyi tercih ederken sosyal medyadaki “bilgilendirici tanıtım” faaliyetlerinin etkisi oldu.”

ifadesine katılım düzeyleri bir birine yakındır ($p>0,05$). Buna göre, “Hipotez.1.Sosyal ağlara sık giren bireylerin hastane tercihinde bilgilendirici tanıtım faaliyetlerin etkisi vardır” hipotezi kabul edilmemiştir.

Tablo 3.16. Sosyal ağlara girme sıklığı ve hastane tercihinde sosyal medyadaki “bilgilendirici tanıtım” faaliyetlerinin etkisi arasındaki ilişki ANOVA testi.

Sosyal ağlara grime sıklığı	n	Ortalama	F	P
Girmiyorum	31	2,613	0,206	0,935
Ayda 3-5 Gün	14	2,500		
Haftada 1 gün	4	3,000		
Haftada 2-3 gün	34	2,529		
Her gün	67	2,672		
Toplam	150	2,620		

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmada elde edilen tartışma, sonuç ve öneriler aşağıda belirtildiği şekildedir.

4.1 Tartışma

Pazarlama kavramı özellikle kar amacı güden işletmeler için çok önemli ve kapsamlı bir süreçtir. Bu kavram ve faaliyetleri geçmişten günümüze bakıldığında sürekli bir değişim içerisinde olduğu gözlenebilir. Pazarlama ve bu süreçte gerçekleştirilen pazarlama faaliyetlerindeki bu değişim hedef kitlenin alışkanlıklarındaki değişimden kaynaklanmaktadır.

Radyo ve televizyonun çıkışı ve yaygınlaşması sonrasında pazarlama ve reklam/tanıtım faaliyetlerinin merkezi konumuna gelmiştir. Hedef kitlenin televizyona gösterdiği ilgi pazarlama faaliyetleri için ayrılan bütçelerin büyük bir bölümünün bu alanda kullanılmasına neden olmuştur.

Geçen süreç içerisinde internetin yaygınlaşmasıyla birlikte televizyonun pazarlama faaliyetlerinden aldığı pay küçük oranlarla başlayarak ve giderek artarak bir azalma eğilimi göstermiştir. Bunun en temel nedeni hedef kitlelerin televizyon karşısında geçirdikleri zamanın azalarak bilgisayar ve internet karşısında geçirdikleri zamandaki artış gösterilebilir.

Ancak pazarlama faaliyetlerinin internet ortamındaki artışı internetin yaygınlaşmasından da öte sosyal medya kavramının ortaya çıkışıyla gerçekleşmiştir. Sosyal medyanın kullanımındaki patlama, her alanda faaliyet gösteren neredeyse tüm işletmelerin ilgisini çekmiş ve pazarlama faaliyetlerini bu alana hızlı bir şekilde kaydırmaya başlamıştır.

Ülkemizde sağlık hizmetlerinde reklam ve pazarlama faaliyetlerine çalışmada da bahsedildiği üzere izin verilmemektedir. Ancak internet ortamı ve sosyal medya bilinen reklam faaliyetlerinin yanı sıra farklı birçok reklam ve pazarlama faaliyetlerinin oluşturulmasına da imkân sağlamakta olup sağlık hizmetlerinde pazarlama faaliyetleri için de, internet ortamı büyük önem arz etmektedir.

4.2 Sonuç

Çalışmadan elde edilen sonuçlar:

Katılımcıların tamamına yakınının evinde internet bağlantısı bulunmaktadır. Ayrıca kişilerin yarısından fazlasının günlük bir saat ve üzeri internet kullandıkları görülmüştür.

Sağlık hizmetlerinde bilgilendirici tanıtım faaliyetlerinin etkili olduğu görülmektedir.

Sosyal medya üzerinden bilgilendirici tanıtım faaliyetlerinin takip edildiği ve katılımcıların satın alma kararlarında etkili olduğu sonucu ortaya çıkmıştır. Sosyal medyadan yapılan tanıtım kampanyaları; televizyon, radyo, gazete ve billboarddan etkilidir. Katılımcıların hastane tercihinde sosyal medyadaki "bilgilendirici tanıtım" faaliyetlerinin etkisinin olduğu görülmektedir.

Sağlık hizmetleri pazarlamasında, etkinlik, kullanım ve sosyal medya etkinliği hakkında kadınlar ve erkekler aynı algıya sahiptirler.

Bilgilendirici tanıtım faaliyetlerinin en güvenilir olduğu sosyal medya haber siteleridir.

Katılımcılar sağlık hizmetlerinin bilgilendirici tanıtım hizmetleri ile haber siteleri ile Facebook'ta daha çok karşılaştıkları belirtilmişlerdir.

Katılımcıların yaşlarına bağlı olarak sağlık hizmetleri pazarlamasında sosyal medyanın etkisi incelendiğinde kullanım ve sosyal medya etkinliğinde farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Bununla birlikte sağlık hizmetlerinde "bilgilendirici tanıtım" faaliyetlerinin etkinliği algısı yaşa göre farklılık göstermektedir. Genç yaştaki bireyler ileriki yaştaki bireylere oranla, sağlık hizmetlerinde "bilgilendirici tanıtım" faaliyetlerinin daha etkin olduğunu düşünmektedirler. Genç katılımcılar sağlık hizmetlerinde "bilgilendirici tanıtım" faaliyetlerinin etkin olduğu düşünmektedir.

Eğitim durumu ve sağlık hizmetleri pazarlamasında sosyal medyanın etkisi incelendiğinde; kullanım açısından farklılık göstermemekle birlikte sağlık hizmetlerinde "bilgilendirici tanıtım" faaliyetlerinin etkinliği ve sağlık hizmetlerinde "bilgilendirici tanıtım" faaliyetlerinde sosyal medya etkinliği (Sosyal Medya Etkinliği) algısı eğitim durumuna gore farklılık göstermektedir. Eğitim durumu yuksek olan bireylerin etkinlik ve sosyal medya etkinliği algısı daha yuksektir.

Eğitim durumu yukseldike, katılımcılar sağlık hizmetleri pazarlanmasındaki bilgilendirici faaliyetlerinin daha etkin olduğunu düşünmektedir. Eğitim durumunu okur-yazar olarak belirten katılımcıların sağlık hizmetleri pazarlamasında sosyal medyanın etkisi konusunda en düşok algıya sahip oldukları belirlenmiştir.

Katılımcıların gelir durumlarına bağlı olarak sağlık hizmetleri pazarlamasında sosyal medyanın etkisinde farklılık gorlmemiştir. Bununla birlikte sağlık hizmetlerinde "bilgilendirici tanıtım" faaliyetlerinin etkinlik algısı, gelir durumuna gore farklılık gostermektedir. Gelir durumu 2000-3000TL arasında olan katılımcıların diğer katılımcılara oranla, sağlık hizmetlerinde "bilgilendirici tanıtım" faaliyetlerinin daha etkin olduğunu düşundokleri gorlmuştur. Orta gelir duzeyine sahip katılımcıların sağlık hizmetlerinde "bilgilendirici tanıtım" faaliyetlerinin etkinliği algısı daha yuksektir.

Sosyal medyadan yapılan bilgilendirici tanıtım faaliyetleri guvenilir bulunmamakla beraber etkilidir. Sosyal medyadan yapılan bilgilendirici tanıtım faaliyetleri radyo, gazete ve dergilerden daha etkilidir Sosyal medyadan yapılan bilgilendirici tanıtım faaliyetleri en çok haber sitelerinde guvenilir bulunmuştur. Arkadaş tavsiyesi, TV ya da hiç sosyal medya kullanmayarak da hastane tercih edilmiştir.

4.3 neriler

Araştırmanın evreni Ankara ilindeki sınırlı sayıdaki özel sağlık kurumları oluşturduğu için elde edilen sonuçlar geneli kapsamamakta olup, başka araştırmalarla desteklenmelidir.

Araştırma sonuçlarına gore yaş, eğitim durumu ve gelir duzeyi ile sağlık hizmetleri pazarlamasında sosyal medya etkinliği arasında anlamlı ilişki tespit edilmiştir. Genç bireylerin daha fazla internet kullanımları, daha ileriki yaştaki bireylere oranla internet reklamlarına daha fazla ilgi gostermelerine neden

olmaktadır. Ayrıca internet gezintileri sırasında görülen hastane ile ilgili reklamlar, ilgili çekici olabilmektedir. Eğitim durumu yüksek olan bireylerin sosyal medyayı daha etkin kullanması, bilgilendirici tanıtım faaliyetlerinin daha etkin olduğunu göstermektedir. Gelir durumu ise sağlık hizmeti tercihinde önemli olmaktadır. Düşük gelirli bireylerin devlet hastanesinden başka hastane tercih etme durumu yokken, yüksek gelirli bireylerde kişisel olarak tercih ettikleri hastaneyi tercih edebilirler. Bununla birlikte orta gelir düzeyine sahip bireyler, bütçelerine uygun olan en iyi hastane için, hastanelerin yaptıkları tanıtımlar sayesinde tercih edebilirler.

Araştırmanın sonuçlarına bakıldığında eğitim seviyesi yüksek olan bireylerin özel sağlık kuruluşlarına başvurma oranlarının fazla olduğu görülmüştür. Sağlık kurumları müşteri portföylerini iyi analiz edebildiklerinde bilgilendirici tanıtımlarını faaliyetlerinin karşılığını aldıklarını gözlemleyebileceklerdir.

Sağlık hizmetlerinde reklam ve pazarlama faaliyetleri rekabeti doğurarak hizmet kalitesinde artışa neden olmaktadır. Aynı zamanda hizmet alanlar açısından, katlanılan maliyetlerin düşüşe neden olacağı, sağlık hizmetleri arzında serbest bırakılması gereken önemli başlıklar arasında gösterilebilir.

Araştırmada gelir düzeyi düşük olan bireylerin özel sağlık kuruluşlarına başvurma oranlarının az olduğu ve kurumların bunu arttırmak için gereken tedbirleri alması gerektiği düşünülmektedir. Sağlık kurumlarının sosyal ağlardan Facebook ve Haber Sitelerinde görünürlüklerinin fazla olduğu, Twitter ile Bloglarda da görünürlüklerinin artması için çalışmalar yapılmasının gerektiği düşünülmektedir.

Araştırmada; 25-44 yaş arası ve lisans, lisansüstü eğitim almış bireylerin özel sağlık kurumlarını tercih ettiği görülmektedir. Sağlık kurumları bu yaş ve eğitim grubuna yönelik bilgilendirici faaliyetlerinde bulunmaları önerilmektedir.

Katılımcıların hastane tercihlerinde haber sitelerinin etkili olduğu görülmekle beraber, sağlık kurumlarının Facebook ve Forumlarda tanıtıcı faaliyetlerine ağırlık vermelerinin önemi vurgulanmalıdır.

Sağlık hizmetlerinde reklam ve pazarlama faaliyetleri rekabeti doğurarak hizmet kalitesinde artışa neden olacağından ve aynı zamanda hizmet alanlar açısından katlanılan maliyetlerde de düşüşe neden olacağından sağlık hizmetleri arzında serbest bırakılması gerekli önemli başlıklar arasında gösterilebilir. Ancak yine de yapılacak reklamların gereksiz talep doğurma riski de göz önüne alınarak denetim ön plana çıkarılmalıdır.

KAYNAKÇA

- Ak B.(1998), “Milli Sağlık Politikası Tespit Komisyonu Sağlık İdarecilerinin Yetiştirilmesi ve İstihdam Raporu”, ANKARA
- Akça N.(2007), “Sağlık Hizmetlerinde Fiyatlandırma Ve Hastane Hizmetlerinde Maliyete Dayalı Fiyatlandırma Modeline İlişkin Bir Örnek Uygulama”, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara
- Akdur R.(2000), “Türkiye’de Sağlık Hizmetleri ve Avrupa Topluluğu Ülkeleri İle Kıyaslanması”, Ankara Üniversitesi Basım Evi, III. Baskı, ANKARA
- Akdur R.(2005), "Türkiye’de Sağlık Hizmetleri ve Avrupa Topluluğu Ülkeleri İle Kıyaslanması", A.Ü.T.F. Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Ankara 1999 *(Bu metin 1999’ yazılmış olmasına karşın veriler sonradan 2005’de güncellenmiştir)
- Akkılıç E.(2002), "Sağlık Hizmetlerinin Pazarlanması ve Elazığ'daki Bazı Yataklı Tedavi Kuruluşlarında Bir Uygulama", *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Cilt 12, Sayı 1, ELAZIĞ
- Aktürk A.(2009); “Modern Pazarlama Vize Projesi”, T.C. Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
- Alıcı, O. V. (2004), "Kamu Görevlileri Etik Kurulu ve Etik Davranış İlkeleri", *Yerel Siyaset*, 65-73
- Altunışık R., Özdemir Ş., Torlak Ö.(2001), “Modern Pazarlama”, İstanbul Değişim Yayınevi
- Aksakoğlu G.(1992), “Ulusal Sağlık Hizmetleri”, *Mülkiyeliler Birliği Dergisi*, Cilt 16, Sayı 142, ANKARA
- Arslantaş D.(2013), "Temel Sağlık Hizmetleri", Anadolu Üniversitesi Yayınları, Yayın No: 2903, ESKİŞEHİR

- Argan, M., Argan M.T. "Viral Pazarlama veya İnternet Üzerinde Ağızdan Ağıza Reklam: Kuramsal Bir Çerçeve" Sosyal Bilimler Dergisi 2006/2.
- Aybaş G., Benli D., Bezirci G., Akın A., Öztekin Z., Saat Z., ÜNAL G.(1987), "Sağlık Hizmetlerinde Denetim", Çağ Matbaası, ANKARA
- Aygün E.(2007), "Sağlık Sektöründe Reklam", Başkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Özel Hukuk Anabilim Dalı, Ankara
- Bayram A. T.(2012), "Pazarlama Veri Tabanının Güncel Bir Unsuru Olan Sosyal Medyanın Otel Pazarlamasındaki Yeri", Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Turizm İşletmeciliği Eğitimi Anabilim Dalı, Ankara
- Bayın G., Akbulut Y.(2012), "Sağlık Sektöründe Sosyal Pazarlamanın Kullanımı", Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi
- Cantürk Ö.(2012), "Sağlık sektöründe hizmet konumlandırılması: Ankara İlinde Kamu Hastanesi Uygulama Örneği", Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara
- Chaney P.(2009), "The Digital Handshake", Hooken: John Wiley and Sons
- Cohen, D.V. (1995), "Creating Ethical Work Climates: A Socioeconomic Perspective", The Journal of Socio-Economics, Volume 24, Number 2, pages 317-343
- Cowell, D. (1991), The Marketing of Services, 6th Edition, Butterworth Heinemann Ltd, Oxford
- Çakır H.(2007), "Geleneksel Gazetecilik Karşısında İnternet Gazeteciliği", Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi
- Corbin C.L., Kelley S.W., Schwartzr.W.(2001), "Concepts in Service Marketing for Healthcare Professionals", The American Journal of Surgery
- Dağlı G. H.(2006), "Türkiye’de Sağlık Sektörünün Yapısı", Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, ANKARA

- Demirel, Y., Yoldaş M.A. (2005) Yeni Ekonomide Tüketici Satın Alma Davranışlarını Etkileyen Faktörler. Pazarlama Dünyası Dergisi. 3:60-64
- Eley, B., Tilley, S.(2009), "Online Marketing *Inside Out*" Australia: Sitepoint Pty. Ltd.
- Erdem Ş.(2007), "*Sağlık Hizmetleri Pazarlaması: Hastaların Sunulan Hizmetlerin Kalitesini Algulamaları Üzerine Bir Uygulama*", Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, EDİRNE
- Erdoğan B. Z.(2012), "*Pazarlama Yönetimi*", T.C. Anadolu Üniversitesi Yayını, No: 2579, ESKİŞEHİR
- Esatoğlu A. E. (1997) "Hastanelerde Hasta Tatmininin Hastane Yönetimi Açısından Değerlendirilmesi ve Kullanıma Yönelik Model Önerisi", (Yayınlanmış Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü), İstanbul,
- Esener T. "Marka ve Şirketler İçin Sosyal Medya Kullanım Kılavuzu", Erişim: <http://www.slideshare.net/Tugce/sosyal-medya-kullanım-klavuzu>
- Gordion M., Mango P.(2004), "A Consumer View of Boutique Health Care", *The McKinsey Quarterly*, 1
- Gökçen Y., Kılınç S.(2011), 'Yönetici Etkinliğinin Sağlanması Sürecinde Karar Destek Uygulaması" Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi Cilt 13, Sayı: 1, İzmir
- Gümüş Ö.(2005), "*Sağlık Hizmetleri Pazarlamasında Hastane Yöneticilerinin Yaklaşımları*", Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İZMİR
- Güngören M. vd.(2013), "Mikro Rekabetçilikte Yeni Yaklaşımlar Hastanelerde Oluşan Etik İklimin Kalite Ve Akreditasyon Açısından Değerlendirilmesi", *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*
- Harcar, T.(1991). "Sağlık Hizmetleri Pazarlaması". Pazarlama Dünyası Dergisi. Sayı. 25
- Hart, S.E.(2005), "Hospital Ethical Climates and Registered Nurses' Turnover Intentions", *Journal of Nursing Scholarship*, 37(2)

Hatipoğlu, H. B.(2009), “Sosyal Medya ve Ticaret Hayatına Etkileri (1).” *CIO Club*

Hazar M.(2011), "Sosyal Medya Bağımlılığı Bir Alan alışması", *Gazi Üniversitesi İletişim Fakültesi İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi*, sayı:32, Ankara

Işık F. (2012), "Sağlık Hizmetleri Pazarlamasında Tutundurma Politikası; Sağlık Personeli Ve Hastaların Reklama Yönelik Görüşlerine İlişkin Urla Devlet Hastanesi rneği", Okuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Hastane Ve Sağlık Kuruluşları Yönetimi Programı Yüksek Lisans Tezi, İzmir

İşlek M.S.(2012), “Sosyal Medyanın Tketic Davranışlarına Etkileri: Türkiye’deki Sosyal Medya Kullanıcıları zerine Bir Araştırma, T.C.Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Karaman

Joseph, J., S.P. Deshpande (1997), “The Impact of Ethical Climate on Job Satisfaction of Nurses ”, *HealthCare Management Review*, 22(1)

Karaeğe .(2001), “Sağlık Hizmetlerinde İdarenin Kusurlu Sorumluluğu”, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İZMİR

Kalakota R., Marcia R.(2003), E-Business Roadmap For Success, Addison Wesley Longman, Inc., Reading Massachusetts

Karafakıoğlu M.(1998), "Sağlık Hizmetleri Pazarlaması", İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Yayını, Yayın No: 271, İSTANBUL

Karar ř.(2013); “Türkiye’de Sağlık Sistemi ve 2003 Sonrası Sağlıkta Dönüşüm Programı”, T.C. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul

Kavuncubaşı ř. (2001), Hastaneler ve Sağlık Kurumları Yönetimi, Siyasal Kitapevi, Ankara

Kayabalı K. (2011), İnternet ve Sosyal Medya Evreninde Sağlık, *İKU Sayı 25*

Kotler P., Lee N.(2007), "Kamu Sektöründe Pazarlama: Kamu Kuruluşlarının Performanslarını Geliştirmek İçin Bir Yol Haritası", ev. Zeynep Kkkaya, Mega Basım, İSTANBUL

Kömürlü, Y. G. (2010), Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinden Aile Hekimliğine Geçiş Süreci, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul

Navaie N. S., "Sosyal Faydada Pazarlamanın Yeri", Bilgi Bankası, 2005

Odabaşı Y.(1994), "*Sağlık Hizmetleri Pazarlaması*", Anadolu Üniversitesi Yayını, No: 799, ESKİŞEHİR

Odabaşı Y., Oyman M.(2002), "*Sağlık Hizmetleri Pazarlaması*", Açık Öğretim Fakültesi Yayınları, ESKİŞEHİR

OECD Health Data 2008

OECD Health Data 2012

Olson, L.L. (1998), "Hospital Nurses' Perceptions of the Ethical Climate of Their Work Setting", *Journal of Nursing Scholarship*, 30(4)

Özçatal Ö.(1999), "*Genel Sağlık Sigortası (Türkiye'de Uygulanabilirliği)*", Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, BURSA

Öztürk S.(2003), "*Hizmet Pazarlaması*", Ekin Kitabevi, Dördüncü Baskı, BURSA

Özgüven N.(2008), "Hizmet Pazarlamasında Müşteri Memnuniyeti Ve Ulaştırma Sektöründe Bir Uygulama", Ege Akademik Bakış

Palmer A.(1998), "*Principles of Services Marketing*", Mcgraw Hill Book Company, BERKSHIRE

Review Stages Of Change İn The Modification Of Problem Behaviors. Prochaska JO, Di Clemente CC *Prog Behav Modif.* 1992; 28():183-218)

Poyraz F.M.(2010), Adana'daki Birinci Basamak Sağlık Kurumlarına Başvuran Hastaların Memnuniyet Düzeyleri ve Bu Kurumlarda Çalışan Hekimlerin İş Doyumunun Saptanması, T.C. Çukurova Üniversitesi TIP Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Adana

- Sağnak P.(2010), "*Hastane İşletmelerinde Dış Kaynak Kullanımının Hizmet Kalitesi ve Müşteri Tatmini Yaratılmasındaki Rolü ve Bir Pazarlama Aracı Olarak Kullanılması: GATA Hastanesi'nde Bir Araştırma*", Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, ANKARA
- Sağlık Bakanlığı Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü (2008),Sağlık ve Sağlığın Korunması Modülleri, Yayın No.: 722 ISBN: 978-975-590-238-8, Ankara,
- Salman A. N., Uydacı M.(2011), "Butik Hastanelerde Pazarlama Stratejileri", *Marmara Üniversitesi Dergisi*, İSTANBUL
- Scott D.(2008), "*Pazarlamanın ve İletişimin Yeni Kuralları*", Çev. Nadir Özata, Media Cat Basım, İSTANBUL
- Sims R. R. (1992), "The Challenge of Ethical Behavior in Organizations", *Journal of Business Ethics* 11
- Tek Ö.(1991), "*Pazarlama: İlkeler ve Uygulamalar*", İZMİR
- Tektaş N.(2014), "Üniversite Öğrencilerinin Sosyal Ağları Kullanımlarına Yönelik Bir Araştırma", *Tarih Okulu Dergisi (TOD) Journal of History School (JOHS)* Yıl 7, Sayı XVII, ss. 851-870
- Tengilimoğlu D.(2012), "*Sağlık Hizmetleri Pazarlaması*" Gözden geçirilmiş 2.Baskı, Ankara
- Tengilimoğlu D.(2012), "*Sağlık İşletmeleri Yönetimi*" Geliştirilmiş 4.Basım
- Tengimiloğlu D.(1997), "2000'li Yıllarda Türkiye'de Sağlık Hizmetleri Pazarlaması", *Modern Hastane Yönetimi*, Yıl 1, Sayı 3
- Tengimiloğlu D.(2000), "Sağlık Hizmetlerinde Pazarlama Karması Elemanları ve Özellikleri", *Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi*, Cilt:55, ANKARA,
- Temür Y., Bakırcı F. "*Türkiye'de Sağlık Kurumlarının Performans Analizi: Bir VZA Uygulaması*", Sosyal Bilimler Dergisi, Cilt X, Sayı 3
- Trevino, L. K. (2007), "*Trevino (2007)*", John Wiley and Sons, Inc., Fifth Edition

Turan, A. H., Çolakoğlu, B. E. “Yaşlı Tüketicilerde Algılanan Marka Değeri ve Satın Alma Niyeti”, Afyon Kocatepe Üniversitesi İİBF Dergisi, Sayı:1, Cilt:XI, 2009, ss.277-296.

Üçpunar G.(2013), "*Sağlık Hizmetleri Pazarlaması Sağlık ve Termal Turizmi*", Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı, İstanbul

WHO-HFA Database ve Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri 2008

Weinberg T.(2009), "*The New Community Rules: Marketing On The Social Web*", O'Reilly Media, CALIFORNIA

Weinrich N. K.(1999), "*Hands-On Social Marketing: A Step by Step Guide*", Sage Publications, California

Yağmur A.(2013), "*Etik Liderliğin ve Etik Eklimin Etik Dışı Davranışlara Etkisi: Ampirik Bir Çalışma*", Gebze Yüksek Teknoloji Enstitüsü Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Gebze

Yaraş E.(2004), "*Marka Değeri Algılaması ve Pazarlama Karması İlişkisi*", İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Pazarlama Bilim Dalı, İstanbul

Yazgan, M.(2009), "*Sağlık İşletmelerinde, Hizmet Kalitesinin Sağlık Hizmeti Sunan ve Sağlık Hizmeti Alan Taraflarca Değerlendirilmesi*", Sağlıkta Kalite Geliştirme Ve Akreditasyon Tezli Yüksek Lisans Programı Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü İzmir

Ying M.(2012), "*Sosyal Medya Platformları Üzerinden Pazarlama Ve Bu Mecrayı Etkin Kullanan Sektörler*" Kadir Has Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi-İstanbul

Yılmaz, E., Oraman Y., İnan, İ.H. “Gıda Ürünlerine İlişkin Tüketici Davranışı dinamiklerinin Belirlenmesi: Trakya Örneği”, Tekirdağ Ziraat Fakültesi Dergisi, 6 (1), 2009, ss.1-10.

Yurdakul M.(2005), "Sağlık Hizmetleri Pazarlamasının Hastanelerde Hasta Tatminine Etkileri ve Kütahya Devlet Hastanesi Araştırması", Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Yönetim ve Organizasyon Bilim Dalı, Kütahya

Zeithaml A. V., Parasuraman A., Berry L., (2003) "*Problems and Strategies in Service Marketing*", Journal of Marketing, 49(1)

Zeithaml A. V., Bitner M. J. (2003), "*Services Marketing*", Mcgraw Hill Book Company, New York

Zimmerman, J., ve Sahlin, D. (2010). Social Media Marketing All in One For Dummies. Indianapolis: Wiley Publisihing.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1463924/> 29.01.2014

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2802563/> (29.01.2014)

http://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/siy_2011.pdf erişim:31.05.2014

<http://www.saglik.gov.tr/TR/dosya/115949/h/tanitedavi20protokolleryonetmeligi.pdf> f) 15.05.2014

Geray H., Doğan A. "İletişim Teknolojileri ve Etik,

Bozkurt, N.(2011), "Diş Tedavisinde güven ve Teknoloji Bir Arada" Medicana Sonbahar 2011 sayı:21

<http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5510.pdf>, 2014)

<http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Asp?MevzuatKod=7.5.4854&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=>, 2014

<http://www.saglik.gov.tr/TR/belge/1-463/sayisi224--rg-tarihi12011961--rg-sayisi10705-saglik-hiz-.html>)15.05.2014

<http://www.ttb.org.tr/index.php/Hukuk-Burosu/sa-alan-reklam-ve-anlar-hakk-mevzuat-41.html>) 26.05.2014

http://tuik.gov.tr/basinOdasi/haberler/2014_27_20140506.pdf,2014)

<http://www.tkhk.gov.tr/>)

<http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2007/05/20070525M1-3.htm>, 2014)

<http://www.saglik.gov.tr/KlinikKalite/belge/1-17646/tanimlar.html>)

Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi Hakkında Yönerge

<http://www.tuik.gov.tr/>) Hanehalkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması, 2014
,Haber Bülteni Sayı:16198

http://tuik.gov.tr/basinOdasi/haberler/2014_27_20140506.pdf) basın odası haberleri
2014/7

<http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/11/20111102M1-3.htm>) 31.08.2104

http://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&task=view&id=240

http://www.tuik.gov.tr/basinOdasi/haberler/2014_27_20140506.pdf

EKLER

1. Ek-A: Anket Formu	83
-----------------------------------	-----------

Ek-A: Anket Formu

Sayın Katılımcı,

Sağlık hizmetleri pazarlamasında sosyal medyanın yeri konulu ankete vereceğiniz cevaplar gizli tutulacaktır. Soruları dikkatli bir şekilde okuyarak, görüşlerinizi en iyi ifade edecek cevabı işaretlemeniz, araştırma sonuçlarının doğruluğu ve güvenilirliği açısından cevaplanmamış soru bırakmamaya özen göstermeniz büyük önem taşımaktadır. Bu konuda göstermiş olduğunuz ilgi ve yardımlarınızdan dolayı şimdiden teşekkür eder, geçmiş olsun dileklerimi iletirim.

Songül EBEDİ
Türk Hava Kurumu Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü
İşletme Ana Bilim Dalı
(Sağlık Kurumları İşletmeciliği)
songul_ebedi@hotmail.com

ANKET SORULARI

1- Katılımcının Cinsiyeti

a) Kadın

b) Erkek

2- Katılımcının Medeni Hali

a) Evli

b) Bekar

3- Katılımcının yaşı.....

4- Katılımcının eğitim durumu

a) Okur yazar

b) İlkokul/ortaokul

c) Lise ve dengi okul

d) Ön lisans

e) Lisans

f) Lisans üstü

5- Katılımcının gelir düzeyi

a) 0- 1.000 TL

b) 1.000- 2.000 TL

c) 2.000- 3.000 TL

d) 3.000- 4.000 TL

d) 4.000 ve üzeri TL

6- İnternet bağlantınız var mı?(ev, işyeri vs.)

a) Evet

b) Hayır

7- Günlük internet kullanımınız nedir?

a) Kullanmıyorum

b) 1 saatten az

c) 1-2 saat

d) 3-4 saat

e) 5 saat ve üzeri

8- Sosyal ağlara (facebook, twitter, blog gibi) girme sıklığınız nedir?

- a) Sosyal ağlara girmiyorum.
- b) Ayda 3-5 gün
- c) Haftada 1 gün
- d) Haftada 2-3 gün
- e) Her gün

9- Aşağıdaki sosyal ağlardan hangilerini kullanıyorsunuz?

- a) Facebook
- b) Twitter
- c) Bloglar
- d) Forumlar
- e) Haber siteleri
- f) Video paylaşım siteleri
- g) Diğer.....

10- Sağlık hizmetlerinin “bilgilendirici tanıtım” faaliyetleriyle en çok hangi alanlarda karşılaşıyorsunuz?

- a) Televizyon
- b) Radyo
- c) Gazete
- d) Dergi
- e) Billboard
- f) Sosyal Medya

11. - 21. soruları aşağıdaki 5’li ölçeğe göre cevaplayınız.

- a) Kesinlikle katılmıyorum
- b) Katılmıyorum
- c) Kısmen katılıyorum
- d) Katılıyorum
- e) Kesinlikle katılıyorum

	1	2	3	4	5
11- Sağlık hizmetlerinde “bilgilendirici tanıtım” faaliyetleri etkilidir.					
12- Sağlık hizmetlerinde “bilgilendirici tanıtım” faaliyetlerinin sosyal medyada kullanımı etkilidir.					
13- Sağlık hizmetlerinin sosyal medyadaki “bilgilendirici tanıtım” faaliyetleri güvenilirdir.					
14- Sosyal medya üzerinden “bilgilendirici tanıtım” faaliyetlerini takip ederim.					
15- Sosyal medyadaki “bilgilendirici tanıtım” faaliyetleri, satın alma kararlarımda etkilidir.					
16- Sosyal medyadan yapılan tanıtım kampanyaları televizyondan daha etkilidir.					
17- Sosyal medyadan yapılan tanıtım kampanyaları radyodan daha etkilidir.					
18- Sosyal medyadan yapılan tanıtım kampanyaları gazeteden daha etkilidir.					
19- Sosyal medyadan yapılan tanıtım kampanyaları dergiden daha etkilidir.					
20- Sosyal medyadan yapılan tanıtım kampanyaları billboarddan daha etkilidir.					
21- Bu hastaneyi tercih ederken sosyal medyadaki “bilgilendirici tanıtım” faaliyetlerinin etkisi oldu.					

22- Sağlık hizmetleriyle ilgili “bilgilendirici tanıtım” faaliyetlerini en çok hangi sosyal medya kanalında rastlıyorsunuz?

- a) Facebook
- b) Twitter
- c) Bloglar
- d) Forumlar
- e) Haber siteleri
- f) Video paylaşım siteleri
- g) Diğer.....

23- En çok hangi sosyal medyadaki “bilgilendirici tanıtım” faaliyetlerini güvenilir buluyorsunuz?

- a) Facebook
- b) Twitter
- c) Bloglar
- d) Forumlar
- e) Haber siteleri
- f) Video paylaşım siteleri
- g) Diğer.....

24- Bu hastaneyi tercih etmenizde hangi sosyal medyadaki “bilgilendirici tanıtım” faaliyetleri etkili oldu?

- a) Facebook
- b) Twitter
- c) Bloglar
- d) Forumlar
- e) Haber siteleri
- f) Video paylaşım siteleri
- g) Diğer.....

ÖZGEÇMİŞ

KİŞİSEL BİLGİLER

Adı Soyadı: Songül EBEDİ

Uyruğu: T.C.

Doğum Yeri ve Tarihi: Ankara / 1975

Medeni Hali: Evli

Adres: Sağlık Bakanlığı / Ankara

E-Posta Adresi:songul_ebedi@hotmail.com

EĞİTİM

Lise : Sincan İbn-i Sina -1992

Lisans : Samsun Ondokuz Mayıs Üniversitesi-Ebelik Bölümü -2011

Yüksek Lisans : Türk Hava Kurumu Üniversitesi - 2014

MESLEKİ DENEYİM

2002 :Sağlık Bakanlığı çeşitli hastanelerinde

2012: Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu (devam ediyor)

YABANCI DİL: İngilizce