

T.C.  
GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
SAĞLIK KURUMLARI İŞLETMECİLİĞİ

**AĞIZDAN AĞIZA PAZARLAMA VE KURUMSAL İMAJIN MÜŞTERİ  
SADAKATI ÜZERİNE ETKİSİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ  
ALİ RIZA KÖSEOĞLU

GAZİANTEP  
TEMMUZ 2018

T.C.  
UNIVERSITY OF GAZIANTEP  
GRADUATE SCHOOL OF SOCIAL SCIENCES  
DEPARTMENT OF MANAGEMENT OF HEALTHCARE INSTITUTIONS



**THE EFFECTS OF WORD OF MOUTH AND CORPORATE IMAGE ON  
CUSTOMER LOYALTY**

MASTER THESIS  
ALI RIZA KOSEOGLU

GAZIANTEP  
JULY 2018

T.C.  
GAZIANTEP ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
SAĞLIK KURUMLARI İŞLETMECİLİĞİ

**AĞIZDAN AĞIZA PAZARLAMA VE KURUMSAL İMAJIN MÜŞTERİ  
SADAKATI ÜZERİNE ETKİSİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ  
ALİ RIZA KÖSEOĞLU

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Hanifi Murat MUTLU

GAZIANTEP  
TEMMUZ 2018

T.C.  
UNIVERSITY OF GAZIANTEP  
GRADUATE SCHOOL OF SOCIAL SCIENCES  
DEPARTMENT OF MANAGEMENT OF HEALTHCARE INSTITUTIONS

**THE EFFECTS OF WORD OF MOUTH AND CORPORATE IMAGE ON  
CUSTOMER LOYALTY**

MASTER THESIS

ALI RIZA KOSEOGLU

Supervisor: Associate Prof. Dr. Hanifi Murat MUTLU

GAZIANTEP

JULY 2018

T.C.  
GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
SAĞLIK KURUMLARI İŞLETMECİLİĞİ ANA BİLİM DALI

AĞIZDAN AĞIZA PAZARLAMA VE KURUMSAL İMAJIN MÜŞTERİ SADAKATI  
ÜZERİNE ETKİSİ

Ali Rıza KÖSEOĞLU

Tez Savunma Tarihi : 06.07.2018


Sosyal Bilimler Enstitüsü Onayı

  
Doç. Dr. Zekiye ANTAKYALIOĞLU  
SBE Müdürü

Bu tezin Yüksek Lisans tezi olarak gerekli şartları sağladığımı onaylarım.

  
Doç. Dr. Hanifi Murat MUTLU  
Enstitü ABD Başkanı

Bu tez tarafımızca okunmuş, kapsamı ve niteliği açısından bir Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

  
Doç. Dr. Hanifi Murat MUTLU  
Tez Danışmanı

Bu tez tarafımızca okunmuş, kapsamı ve niteliği açısından bir Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Üyeleri:

Doç. Dr. Mehmet ŞENTÜRK (Jüri Başkanı)

Doç. Dr. Hanifi Murat MUTLU

Doç. Dr. Cuma BOZKURT

İmzası  
  
  


**ÖZET****AĞIZDAN AĞIZA PAZARLAMA VE KURUMSAL İMAJIN MÜŞTERİ SADAKATI ÜZERİNE ETKİSİ**

KÖSEOĞLU, Ali Rıza

Yüksek Lisans Tezi, Sağlık Kurumları İşletmeciliği Ana Bilim Dalı

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Hanifi Murat MUTLU

Temmuz 2018, 91 sayfa

Bu çalışma ile Ağızdan Ağıza Pazarlama (AAP), hizmet kalitesi, kurumsal ün ve kurumsal imajın diş sağlığı hizmeti alan bireylerin kurumsal sadakati üzerine etkisini tanımlamak ve değişkenler arası ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmada veri toplama yöntemi olarak yüz yüze anket yöntemi kullanıldı. Araştırma değişkenlerini ölçümlemek amacıyla ulusal ve uluslararası alanda yapılmış çalışmalardan yararlandı. Araştırma örneklemini diş sağlığı merkezlerinden ayakta hizmet alan 172 hastadan oluşmuştur. Araştırma sonuçları sağlık durumunun, ekonomik farklılığın ve hastaların hizmet alırken yaptıkları ödeme türünün kurumsal sadakatin oluşması ve kurumsal imaj, kurumsal ün, hizmet kalitesi ve AAP üzerinde istatistiksel olarak etkili olduğu göstermektedir.

**Anahtar kelimeler:** AAP, Kurumsal İmaj, Sadakat, Diş Sağlığı, Hizmet Kalitesi

**ABSTRACT**  
**THE EFFECTS OF WORD OF MOUTH AND CORPORATE IMAGE ON**  
**CUSTOMER LOYALTY**

KOSEOGLU, Ali Rıza

Master thesis, Department of Management of Healthcare Institutions

Supervisor: Associate Prof. Dr. Hanifi Murat MUTLU

July 2018, 91 pages

In this study, it is aimed to define the effect of word of marketing, quality of service and corporate image, reputation on corporate loyalty of patients who have had dental health service and investigate relation within the components. Questionnaire form was prepared as data collection method in the research. International and national scientific studies were analysed for composing the form. The sample of the study was consisted of 172 outpatients. It was found that the health status, economic situation, and mode of payment for having dental health services of the patients were statistically significant on corporate loyalty and corporate image, corporate reputation, health quality and word of marketing.

**Key words:** Word Of Mouth, Corporate Image, Loyalty, Health Quality

## ÖNSÖZ

Araştırmanın her adımında bilgi ve deneyimlerini benimle paylaşan, her konuda bana içtenlikle rehberlik eden ve destekleyen değerli hocam Doç. Dr. Hanifi Murat MUTLU'ya, Araştırma sürecinde manevi desteğini esirgemeyen bütün dostlarıma ve aileme çok teşekkür ederim.

Ali Rıza KÖSEOĞLU  
Gaziantep, Temmuz 2018



## İÇİNDEKİLER

<b>ÖZET</b> .....	<b>i</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>ii</b>
<b>ÖNSÖZ</b> .....	<b>iii</b>
<b>İÇİNDEKİLER</b> .....	<b>iv</b>
<b>ŞEKİLLER DİZİNİ</b> .....	<b>vi</b>
<b>TABLolar DİZİNİ</b> .....	<b>vii</b>
<b>SEMBOLLER VE KISALTMALAR</b> .....	<b>viii</b>
<b>BİRİNCİ BÖLÜM GİRİŞ</b> .....	<b>1</b>
1.1 Giriş.....	1
<b>İKİNCİ BÖLÜM</b> .....	<b>5</b>
<b>LİTERATÜR</b> .....	<b>5</b>
2.1. Ağızdan Ağıza Pazarlama .....	6
2.1.1. Ağızdan Ağıza Pazarlamanın Özellikleri.....	8
2.1.1.1. Güvenilirlik.....	8
2.1.1.2. Deneyim Aktarımı .....	9
2.1.1.3. Müşteriye Dayalı Olması.....	9
2.1.1.4. Zaman ve Para Tasarrufu.....	9
2.1.2. Ağızdan Ağıza Pazarlamanın Yöntemleri .....	10
2.1.2.1. Tavsiye Programları (Referralprograms).....	10
2.1.2.2. Marka Blogları (Brandblooging).....	10
2.1.2.3. Topluluk Pazarlaması (Community marketing) .....	10
2.1.2.4. Viral Pazarlama .....	11
2.1.2.5. Söylenti (Buzz) Pazarlaması.....	11
2.1.3. Ağızdan Ağıza Pazarlamanın Çeşitleri .....	12
2.1.4. Ağızdan Ağıza Pazarlama Süreci.....	13
2.1.4.1. Kaynak.....	14
2.1.4.2. Kodlama .....	15
2.1.4.3. İletişim.....	15
2.1.4.4. Alıcı/Kod Açma.....	15
2.1.4.5. Geri Bildirim .....	15
2.1.4.6. Gürültü.....	15
2.2. Hizmet Kalitesi.....	15
2.2.1. Hizmet Kalitesinin Boyutları .....	16
2.2.2. Hizmet Kalitesinin Ölçülmesi.....	17
2.2.2.1. SERVQUAL Yöntemi.....	17
2.2.2.2. SERVPERF Yöntemi .....	20

2.3. Kurumsal İmaj.....	20
2.3.1. Kurumsal İmajın Tarihsel Gelişimi .....	22
2.3.2. Kurumsal İmaj ve İlişkili Kavramlar.....	23
2.3.2.1. Kurumsal Kültü .....	23
2.3.2.2. Kurumsal Kimlik.....	24
2.3.2.3. Kurumsal İtibar.....	24
2.3.2.4. Kurumsal Ün .....	25
2.4. Müşteri Sadakati.....	25
2.4.1. Müşteri Sadakati Bileşenleri.....	26
Şekil 2-4 Müşteri Sadakati Bileşenleri.....	27
2.4.2. Müşteri Sadakati Türleri.....	27
2.4.2.1. Bilişsel Sadakat .....	27
2.4.2.2. Duygusal Sadakat.....	27
2.4.2.3. Davranışsal eğilimli Sadakat.....	28
2.4.2.4. Doğrudan Eyleme Yönelik Sadakat .....	28
2.4.2.5 Hasta Sadakati .....	28
2.5. Değişkenler Arası İlişkiler .....	29
<b>ÜÇÜNCÜ BÖLÜM MATERYAL VE YÖNTEM .....</b>	<b>31</b>
3.1. Araştırmanın amacı ve Problemleri .....	31
3.2. Araştırma Modeli ve Hipotezler.....	31
3.3. Araştırmanın Evreni .....	43
3.4. Veri Toplama Yöntemi .....	43
3.5. Veri Toplama Araçlarının Güvenirlik ve Geçerliliği.....	44
3.6. Ölçeğe ilişkin yapı geçerliği sonuçları.....	45
<b>DÖRDÜNCÜ BÖLÜM .....</b>	<b>49</b>
<b>BULGULAR .....</b>	<b>49</b>
4.1. Tanımlayıcı Veriler .....	49
4.2. Hastaların Kurumu Tercih Etme Nedenleri .....	51
4.3. Hipotez Testleri .....	54
4.3.1. Araştırma Değişkenleri ile Tanımlayıcı Özelliklerin Farklılıklarına Yönelik Hipotez Testleri.....	54
4.3.2. Araştırma Değişkenleri arası İkili İlişkilerin Analizine Yönelik Korelasyon Analizi .....	55
4.3.3. Regresyon Analizi.....	57
4.4. Analiz Sonuçları Oluşan Yapısal Modeller ve Hipotezler .....	58
<b>BEŞİNCİ BÖLÜM SONUÇ VE TARTIŞMA.....</b>	<b>58</b>
<b>KAYNAKLAR .....</b>	<b>64</b>
<b>EKLER.....</b>	<b>73</b>

## ŞEKİLLER DİZİNİ

<b>Şekil 2-1</b> Olumlu ve Olumsuz AAP .....	13
<b>Şekil 2-2</b> AAP'nın İletişim Süreci. ....	14
<b>Şekil 2-3</b> Sevquel Modeli .....	19
<b>Şekil 2-4</b> Müşteri Sadakati Bileşenleri. ....	27



**TABLULAR DİZİNİ**

<b>Tablo 2-1</b> Servqual Ölçeğindeki Maddelerin Boyutlara Göre Dağılımı .....	20
<b>Tablo 3-1.</b> Hizmet Kalitesi, Kurumsal İmaj, Kurumsal Ün, AAP Ve Kurumsal .....	33
<b>Tablo 3-2.</b> Servpref Ölçeği Alt Boyutları Ve Diğer Ölçeklerin Güvenirlilik Değerleri.	45
<b>Tablo 3-3.</b> Servpref Ölçeği Alt Boyutlarının Madde Faktör Yükleri .....	46
<b>Tablo 3-4.</b> AAP, Kurumsal Ün, Kurumsal İmaj Ve Sadakat Ölçeğinin Mad. Yükleri	48
<b>Tablo 4-1</b> Hastaların Tanıtıcı Özelliklerinin Ölçeklere Göre Dağılımı (N:172).....	50
<b>Tablo 4-2</b> Kurumsal İmaj İçin Tek Değişkenli Varyans Analizi Sonuçları .....	51
<b>Tablo 4-3</b> Kurumsal Ün İçin Tek Değişkenli Varyans Analizi Sonuçları.....	52
<b>Tablo 4-4</b> Kurumsal Sadakat Algısı İçin Tek Değişkenli Varyans Analizi Sonuçları .	53
<b>Tablo 4-5</b> Ölçeğin Alt Boyutları Arasındaki Korelasyon Analizi Sonuçları .....	56
<b>Tablo 4-6</b> Servpref, Kurumsal İmaj, Kurumsal Ün, AAP Puanlarının Kurumsal Sadakat Algısı Düzeyine İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları.....	58
<b>Tablo 4-7</b> Hipotez Testi Sonuçları .....	59

## SEMBOLLER VE KISALTMALAR

**AAP:** Ağızdan Ağıza Pazarlama.



## BİRİNCİ BÖLÜM

### GİRİŞ

#### 1.1 Giriş

AAP, tüketicilerin bir ürün veya hizmet ile ilgili yaşadıkları deneyimleri birbirleriyle paylaşması sayesinde, üreticilere ve perakendecilerin yeni müşteriler kazandırması olarak açıklanabilir (Yakın, 2011). AAP, ürün ve hizmet sağlayıcılar, işletmeden bağımsız uzmanlar, aile üyeleri ve arkadaşlar gibi gruplar arasında olumlu olabileceği gibi olumsuzda olabilen bir iletişim şekli olarak da tanımlanmaktadır (Ateşoğlu ve Bayraktar, 2011; Campos vd., 2017). AAP, sağlık hizmetlerinin pazarlanmasında kullanılan etkili yöntemlerden bir tanesidir. Sağlık kurumları ve sağlığın birçok alanı ihtiyaç sahibi hasta kitlesinin dikkatini çekmek için farklı pazarlama tekniklerine başvurmaktadır. Ancak, AAP kâr amacı gütmeyen, ticari ilişkisi olmayan ve çoğunlukla deneyimlere dayalı tavsiyelere dayandığı için bireyler üzerinde daha yüksek güvenirlige sahip olması bakımından ve sağlık alanına ilişkin tutundurma faaliyetlerine yönelik yasal kısıtlılıklar nedeniyle daha da önemli bir pazarlama çabası haline dönüşmektedir (Kutluk ve Avcıkurt, 2014; Bughin vd., 2010). Bireylerin sosyal ilişkileri vasıtasıyla yaptığı bu pazarlama tekniğinin etkisi ise müşterilerin sosyodemografik özellikleri, hizmet sunan kurumun imajı, daha önce alınan hizmet kalitesi, politikası, iletişim, işverenin özellikleri, müşteri memnuniyeti, kurumun ünlü olması gibi birçok farklı etkenlere bağlı olarak değişebilmektedir (V.Wangenheim ve Bayon, 2004; Marangoz ve Akyıldız, 2007; Söderlun, 1998; Casalo vd., 2008; Nguyen ve Leblanc, 2001). AAP tekniği, bireylerin alacağı hizmete bağlı riskleri minimize ettiği için tercih edilebilirliği arttırmaktadır.

Kurumların sağladığı hizmet kalitesinin düzeyi, uygun ücret politikası, artan kurum aidiyeti ve işinden memnun çalışanların olması müşteri memnuniyetini

olumlu yönde etkilemektedir. Aynı şekilde AAP, kurum ile müşteri arasında bir güven duygusunun gelişmesine de katkı sağladığı bilinmektedir (Lin ve Lu, 2010; Brown vd., 2005). Hasta ve hasta yakınlarının verilen hizmet kalitesine paralel olarak memnuniyetleri artar. Bu süreçlerin sonunda yaşanan deneyim ve memnuniyet derecesi müşterinin tekrar aynı veya benzer hizmetleri alırken ilgili kuruma tekrar başvurup başvurmayacağı kararını etkileyecektir. Bu şekilde oluşan müşteri sadakatinin kurumsal imaj ile bir yakın ilişkisi olduğu bilinmektedir (Kurtoğlu ve Sönmez, 2016; Yıldız ve Tehci, 2014). Tüketiciler ürün veya hizmet satın alma sürecinde bilgi toplayarak o ürünü ya da hizmeti daha önce kullanmış olan insanlara sorma gereksinimi duymaktadır. (Uzun ve Uydacı, 2010).

İmaj bireysel seçim üzerinde etkilidir. Huber Kurt (1987)'a göre ürün imajı, kurumsal olarak yaratılan mevcut imaj, transfer imaj, yabancı imajı gibi birçok farklı imaj türü bulunmaktadır. Kurumsal olarak yaratılan mevcut imaj dinamiktir. Zaman ve koşullar içerisinde değişiklik gösterebilmektedir. Kurumsal imaj, kurumun kimliksel yapısı gereği bireylerin kafasında yarattığı resimdir (Semerci, 2016). Bu özelliği nedeni ile bireysel tercihler ve sadakati üzerinde etkili olduğu söylenebilir. Bireylerin kurumla ilgili düşüncesi, algısı, aldığı hizmetin kalitesi, fiziksel koşulları ve atmosferinde kurum ile ilgili bir imajın oluşmasında etkilidir. Aynı şekilde, toplum içerisinde oluşan kurumsal algı, ağızdan ağıza yayılan söylentiler, tavsiyeler, inanç ve yaklaşımlarında kurumsal imaj üzerinde etkili olabilmektedir (Esen, 2007). Bu etkileşim çift yönlüdür ve kurum ile müşteriler arasında bir bağın oluşmasına katkı sağlamaktadır. Alınan hizmetin kalitesi, kurumda çalışanların müşterilere yaklaşımı, ücret politikası, güvenilirliği, güvenilir hizmet politikası, yönetim şekli, kurumsal kimlik ve kurumun fiziksel koşulları olumlu veya olumsuz kurumsal imajın oluşması üzerinde etkili olan faktörlerdir. Bu faktörlerin bireyler üzerinde ki etkisi ise memnuniyetin artmasına veya düşmesine ve dolayısıyla sadakatin düzeyi üzerinde etkili olabilmektedir (Yıldız ve Tehci, 2014; Kandampully ve Suhartanto, 2000).

Sonuç olarak, bireysel, eş, dost deneyimleri, tavsiyeleri veya eleştirilere dayanan AAP, bireylerin tercihleri üzerinde önemli etkisi olabilmektedir. Bu durumda, kurumun tutarlı bir imajının oluşmuş olması da hem rekabete dayalı günümüz ekonomik yapılanmasında hem de AAP faaliyetleri için ileri derecede

önem arz etmektedir. İşletmeler meraklı, konuşkan, toplumda ön planda olan insanları kendi ürün ve hizmetlerini deneyimleterek etraflarına duyurmalarını beklemektedir. Küreselleşen dünyamızda pazar paylarının azalması, teknolojinin gelişmesi ile beraber ürün çeşitlerinin artmasıyla birlikte rakiplerin pazara daha hızlı girmesi oluşacak yoğun rekabet işletmeleri farklı yöntem ve stratejileri uygulamaya yönlendirmektedir. Günümüzde, dünyanın birçok ülkesinde sağlık hizmetleri özelleştirilmiş olmasından dolayı topluma hizmet veren sağlık kurumları profesyonel işletmeci yaklaşımına sahiptirler. Ticari kaygılardan dolayı müşterilerin memnuniyeti, kurum ile ilgili algıları, hizmeti sunanlara karşı duydukları güven ve deneyimleri önemlidir. Daha fazla hasta kazanmak isteyen kurumlar müşterilerini memnun etmek ister ve tekrar tercih etmeleri için çaba harcarlar. Müşteri memnuniyeti arttıkça kurum veya hizmet sunan uzmanlarla ilgili olumlu ifadelerini kapsayan AAP tekniğinin etkinliği de artacaktır (Yılmaz,2011). Ancak, özellikle Türkiye’de dış sağlık hizmeti alan bireylerin memnuniyeti, kurumsal tercihleri, arayışları ile AAP tekniği, kurumsal imaj ve bireylerin kurumsal sadakati arasındaki ilişkiyi inceleyen yeterli bilimsel çalışmanın olmadığı görülmektedir. Önemli bir hizmet alanı olan bu sektörde, bireylerin davranışları ve sadakati üzerinde etkili olan faktörlerin tanımlanması önemlidir. Bu tez çalışması ile bu alanda ki veri açığının giderilmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Bu araştırma ile AAP ve kurumsal imajın kurumsal sadakati üzerine olan etkisinin incelenmesi ve ilişkili faktörlerin tanımlanması amaçlanmıştır. Bu kapsamda, bu araştırma aşağıda verilen sorulara yanıt aramaktadır.

1. Hastaların tanımlayıcı (cinsiyet, eğitim, sağlık durumu, ekonomik durumu) özelliklerinin hizmet kalitesi, kurumsal imaj, kurumsal ün, AAP ve kuruma karşı oluşan sadakatin üzerine etkisi var mıdır?
2. Sağlık kurumlarında hastaların hizmet kalitesi, AAP, kurumsal ün, kurumsal imaj değişkenlerine ilişkin algısı kuruma yönelik sadakati ayrı ayrı ve birlikte nasıl etkilemektedir?

Çalışmanın birinci bölümü; araştırmanın amacı, önemi, yanıtlanması amaçlanan sorular ve araştırmanın genel organizasyonundan oluşmaktadır.



Çalışmanın ikinci bölümünde; AAP, kurumsal imaj ve müşteri sadakati kavramları açıklanmaktadır. İlgili literatürde yer alan kuramlar ve araştırmalar rehberliğinde bu kavramların birbirleri ile olan ilişkisi ve etkileyen faktörler incelenmektedir.

Çalışmanın üçüncü bölümü ise materyal ve yöntemden oluşmaktadır. Araştırmanın amacı, evreni, örnekleme, veri toplama araçları, analiz yöntem ve sonuçları yer almaktadır.

Çalışmanın dördüncü bölümü yapılan araştırma sonucunda elde edilen veriler ve bu verilerinin analiz sonuçlarından oluşmaktadır.

Çalışmanın beşinci bölümü ise sonuç ve tartışmadan oluşmaktadır. Bu bölümde, yapılan istatistiksel analizler sonucunda elde edilen verilerin ilgili bilimsel literatür kullanılarak tartışılması, yorumlanması ve işletmecilere yönelik öneriler yer almaktadır.

## İKİNCİ BÖLÜM

### LİTERATÜR

Küreselleşen 21. Yüzyıl dünya ekonomisinde pazarlama kavramı modern yaşamın sıradan normal bir parçası olarak kabul edilmektedir. Rekabete dayalı bu sistemde ilk akla gelen ekonomi olsa da “üretim veya hizmet” in olduğu bütün sektörler pozitif özelliklerini ön plana çıkararak dikkat çekmeye çalışmaktadırlar. Bundan dolayı farklı pazarlama yöntemlerinin kullanım sıklığı artmıştır. Günümüz itibari ile müşterilerinin tüketim davranışları ve ilişkileri üzerine odaklanan pazarlama yaklaşımlarının daha fazla ön plana çıktığı görülmektedir. Bu anlamda, pazarlama kavramı tanımlarına bakıldığında; Coşkun, (2010) pazarlamayı günümüz dünyasının temel parçası ve kurumların ekonomik olarak ayakta kalabilmesi için doğru stratejiler belirleme ve yapılandırma sistemi olarak tanımlamıştır. Pazarlama stratejileri değişen ekonomik yapı, gereksinim ve ihtiyaçlara paralel olarak sürekli değişim göstermektedir. Bu nedenle pazarlama tanımları da yenilenerek değişmektedir. Amerika Pazarlama Derneği (American Marketing Association) tarafından 1985 yılında, kurum açısından pazarlamayı; “işletme amaçlarına ulaşmayı sağlayacak mübadeleleri gerçekleştirmek üzere, ihtiyaç karşılayacak malların, hizmetlerin, fikirlerin geliştirilmesi, fiyatlandırılması, tutundurulması ve dağıtılmasına ilişkin planlama ve uygulama sürecidir” şeklinde tanımlanmıştır (Peterson, 2015). 2004 yılında ‘Pazarlama, örgüt ve paydaşlarına fayda sağlayacak şekilde müşteriler için değer yaratmak, iletmek, alıştırmak ve müşteri ilişkilerini yönetmeye yönelik bir örgütsel fonksiyon ve bir diğer süreçtir.’ Şeklinde güncellenmiş ve 2007 yılında da ‘Pazarlama, müşteriler, alıcılar, paydaşlar ve toplumun bütünü için değer ifade eden önerilerin geliştirilmesi, iletişimi, ulaştırılması ve değişimi için bir dizi kurum ve süreçten meydana gelen, örgütler ve bireyler tarafından yürütülen bir faaliyettir.’ şeklinde tanımlanarak son halini almıştır. Başka bir tanıma göre ise ‘Pazarlama bir taraftan tüketicileri bilgilendiren, bir taraftan ise tüketicilerin istek ve ihtiyaçlarını tespit ederek işletmelerin üretim ve

yatırımlarını yönlendiren faaliyetler bütünüdür” (Karaçor ve Arkan, 2014). Pazarlama, üreticiler ile müşteriler arasında bir köprü veya aracı görevini görmektedir. Bir kurum çok iyi ve kaliteli hizmet üretebilse de değişen pazarlama stratejilerini uygulamaz ve alternatif kurumlar ile rekabet edemez ise müşterilere ulaşamaz ve ayakta kalamaz. Sonuç olarak, her bir kurumun bir pazarlama stratejisi veya yönetimi olmak durumundadır.

Pazarlamanın dört temel unsuru bulunmaktadır. Bunlar, Jerome McCarthy (1960) tarafından 4P şeklinde adlandırılmıştır. İngilizce sözcüklerinin baş harflerinden oluşan bu 4P şu şekildedir. Product (ürün), Price(fiyat-ücret), Place (dağıtım yeri) ve Promotion/marketing, communication (gelişim, pazarlama iletişimi/tutundurma)’dir (Yavuzylmaz, 2008). Bütün pazarlamanın temel unsurlarından biri üründür. Ürünün kaliteli olması ve fiyatının makul olmasının yanı sıra ürünün pazarlandığı alanın başarılı olması pazarlamayı kolaylaştırır. Pazarlamanın en önemli unsurlardan bir tanesi de tutundurma faaliyetleridir. Tutundurma, kurumların ürünlerini pazarlaması veya hizmeti sunmak istedikleri hedef kitlesine kendilerini tanıtmak, anlatmak ve etkili iletişim kurma uygulama ve çabalarının hepsini kapsamaktadır. Dolayısıyla, pazarlamanın etkili ve başarılı olmasında bütün bu etmenlerin önemli etkisi vardır ve bu etmenlerin arasında çift-yönlü dinamik bir ilişki vardır.

## **2.1. Ağızdan Ağıza Pazarlama**

Günümüzde ürünlerin pazarlanmasında birçok yöntem kullanılmaktadır. Bunlardan en çok kullanılan ve aynı şekilde yüksek bir maliyet gerektiren pazarlama yöntemi ise reklamdır. Ancak, bu pazarlama yöntemleri arasından AAP deneyimler sonucunda doğallığında ortaya çıkan bir tepki-etkileşim olduğundan güvenilirliği daha yüksek olabilmektedir. “AAP” kavramı İngilizce’ de “Word of Mouth Marketing” olarak kullanılmaktadır. Ancak, bu kavramın Türkçe’ de “Kulaktan Kulağa Pazarlama” olarak da kullanıldığı bilinmektedir. Bu anlamda bakıldığında, AAP’nın esas temeli iletişime dayandığı görülmektedir (Lam ve Mizerski, 2005).

AAP ile ilgili literatür incelemesi yapıldığında farklı tanımlamaların yapıldığı görülmektedir. AAP, insanların bir ürün veya hizmet ile ilgili yaşadıkları deneyimleri birbirleriyle paylaşması ve bu sayede üreticilere ve perakendecilere yeni müşteriler kazandırması olarak açıklanabilir (Yakın, 2011). Bir başka tanıma göre;

AAP, ürün ve hizmet sağlayıcılar, işletmeden bağımsız uzmanlar, aile üyeleri ve arkadaşlar gibi gruplar arasında olumlu veya olumsuz sözel iletişim şeklidir (Ateşoğlu ve Bayraktar, 2011). AAP sağlık hizmetlerinin pazarlanmasında etkili olan yöntemlerden bir tanesidir. Sağlık kurumları ve bazı uzmanlık alanları ihtiyaç sahibi hasta kitlesinin dikkatini çekmek için birçok farklı pazarlama tekniklerine başvurmaktadır. Bu tekniklerden biri olan AAP, kar amacı gütmeyen, ticari ilişkisi olmayan ve çoğunlukla deneyimlere dayalı tavsiyelere dayandığı için bireyler üzerinde güvenilirliği yüksektir (Kutluk ve Avcıkurt, 2014; Bughin vd., 2010). AAP olumlu veya olumsuz yönde olabilmektedir. Bu yönelimlerin oluşmasında bireylerin yaşamsal deneyimlerinin büyük etkisi bulunmaktadır. Bunun yanı sıra, bireylerin sosyal ilişkileri vasıtasıyla yaptığı bu pazarlama tekniğinin etkisi ise müşterilerin sosyodemografik özellikleri, hizmet sunan kurumun imajı, daha önce alınan hizmet kalitesi, politikası, iletişim, işverenin özellikleri, müşteri memnuniyeti, kurumun ünlü olması gibi birçok farklı etkenlere bağlı olarak değişebilmektedir (V.Wangenheim ve Bayon, 2004; Marangoz ve Akyıldız, 2007; Söderlun, 1998; Casalo vd., 2008; Nguyen ve Leblanc, 2001). Ancak, AAP tekniğinin bireylerin alacağı hizmete bağlı riskleri minimize ettiği için tercih edilebilirliği arttırmaktadır. Daha sonra tercih edilen kurumun yüksek hizmet kalitesi, uygun ücret politikası, kurum aidiyeti oluşmuş ve işinden memnun çalışanların olması müşteri memnuniyetini arttırmaktadır. Aynı şekilde kurum ile müşteri arasında bir güven duygusunun gelişmesine de katkı sağladığı bilinmektedir (Lin ve Lu, 2010; Brown vd., 2005).

Bir kurumun olumlu yönde bir AAP yaratabilmesi için hizmet sunumu sürecinde bazı temel kuralların ve yaklaşımların yerine getirmesinde yarar vardır. Pozitif iletişim üzerinde çalışmaları olan Sernovitz, bu temel yaklaşımları 12 alt maddede toparlamıştır (Sernovitz, 2015). Bunlar;

- Pazarlama yöntemlerinden en etkili olanın müşterilerinin memnun ve mutlu edilmesidir. Bundan daha iyi bir reklam düşünülemez.
- Müşterilere saygı duymak ve onlara değer verildiğinin hissettirmek önemlidir. Bunlar yapıldığında müşteriler kendiliğinden sosyal çevresinde ki insanlara tavsiyelerde bulunacaklardır.
- Hizmetin iyi ve kaliteli sunmanın yanı sıra etik ilkelere uyulması esastır.

- Bir kurum ile ilgili belli markanın oluşması için sürece ihtiyaç vardır. Bu sürecin oluşumunda ki en önemli etken müşterilerin yaşadığı deneyimlerdir. Dolayısıyla, bu deneyimlerin kurumun kendisi ile ilgili yaptığı reklamlardan çok daha etkilidir.

- Kurumsal olarak veya bireysel hizmet veriliyor ise ilgi çekmek açısından ya tamamen görünür olmak gerekir ya da hiç, arada olmak etkileyciliği yoktur.

- İnsanlar aldığı hizmet ile ilgili zaten konuşacaklardır. Hizmet verenin sadece bu konuşmaya dahil olması yeterlidir.

- Negatif bir AAP söz konusu ise iyi dinlemek gerekir ve gerekli geri-bildirimleri alarak dönüşümlerin sağlanması önemlidir. Bir fırsat olarak değerlendirmelidir.

- Samimi, dürüst ve etik ilkelere sahip bir pazarlama yöntemi her zaman kazandırır.

- Kurumun müşterilere daha iyi hizmet vermesi ve davranması için AAP'nın gücünü kullanılması önemlidir.

- Toplum tarafından hizmetleri beğenilen ve takdir gören bir kurumda çalışmak daha zevkli ve keyif vericidir.

- Bir kurumun bir hikâyesi, amacı ve vizyonu olmalıdır.

- Eğer bir kurumun veya bireylerin verildiği hizmet konuşulacak kadar bir etki yaratmıyor ise hiçbir şeyin yapılmaması daha makuldür.

### **2.1.1. Ağızdan Ağıza Pazarlamanın Özellikleri**

Geleneksel bir pazarlama yöntemi olan AAP günümüzde daha yaygın kullanıldığı ve dikkat çektiği görülmektedir. Bireysel deneyimlere dayanması ve gelişim sürecinde maddi bir kazanım olmamasından daha güvenilir ve ucuzdur. AAP'yi diğer pazarlama yöntemlerinden ayıran özellikler şunlardır.

#### **2.1.1.1. Güvenilirlik**

İnsanlar herhangi bir sağlık hizmeti ve ürün arayışına girdiklerinde genel olarak o ürün veya hizmetle ilgili veri toplama sürecine girmektedirler. Bu süreç kapsamında sosyal çevresinde bulunan insanların deneyimleri ve aktarımları bir ürünün veya hizmetin tercih edilmesinde büyük etkiye sahiptir. Bunun nedenleri

arasında AAP yönteminin kurum ve bireyler tarafından verilen bir reklama dayanmaması ve aynı zamanda herhangi bir ekonomik kazanımın söz konusu olmamasından kaynaklı olabilmesidir (Uzun ve Uydacı, 2010). Sosyal çevresinde yer alan insanların (komşu, akraba vs.) bağımsız, tarafsız ve güvenilir olması AAP'yi daha etkili bir iletişim aracı haline getirmektedir. Dolayısıyla, bu güvenilir bireylerin deneyimlere dayanan tavsiyelerin ikna ediciliği daha yüksektir.

#### **2.1.1.2. Deneyim Aktarımı**

İnsanlar yeni bir ürün veya hizmet arayışında oldukları zaman deneyimleri olan insanların aktarımlarına güvenme ve tercih etme düzeyi yüksektir. Daha önce o ürünü veya hizmeti almış olan bireyler, sonuçları deneyimlediklerinden dolayı geri bildirimleri, hizmeti alma arayışında olan bireylerde bilinmezliğe bağlı stresi ve belirsizliği azaltarak karar alma sürecini etkilemektedir (Çepni, 2011). Alınan risk ve yaşanan endişe düzeyini azalttığı için deneyimlere bağlı aktarımların yeni hizmet veya ürünün satın alınması veya tercih edilmesinde etkili olabilmektedir.

#### **2.1.1.3. Müşteriye Dayalı Olması**

AAP'nın temel öznesi insanın kendisidir. Herhangi bir kurumdan veya bireyden alınan hizmet veya ürün ile ilgili yaşadığı olumlu ya da olumsuz deneyim ve duygularını etkileşimde olduğu insanlara tarafsız, içten ve samimi bir şekilde aktarılmasıdır. Bu durumda, AAP diğer pazarlama yöntemlerinden farklı olarak hizmeti deneyimlemiş insanların kendi sesine dayalıdır. Geleneksel ve etkili bir iletişim ve aynı zamanda pazarlama olan AAP günümüz teknolojik gelişim ve rekabet ortamında var olan çok farklı pazarlama teknikleri arasında daha güvenilir ve ikna edicidir. Karar alma sürecini azaltmaktadır. Eğer bir kurum veya birey verdiği hizmette veya sattığı üründe başarılı olmak ve tercih edilmek istiyor ise müşterilerini memnun etmesi esastır. Kurumdan hizmet alanların memnuniyet düzeyi arttıkça kendiliğinden konuşulur, paylaşılır, reklamı yapılır ve dolayısıyla ekstra ücret verilmeden kurum markasının oluşması sağlanabilir (Ferguson ve ark, 2007).

#### **2.1.1.4. Zaman ve Para Tasarrufu**

AAP hizmeti almış veya herhangi bir ürünü kullanmış ve etkisini deneyimlemiş insanlar tarafından paylaşılan duygu ve bildirimlerden oluşmaktadır. Bu ürünleri veya hizmeti almaya ihtiyacı olan ancak en kaliteli ve güvenilir olan

hangisinin olacağı yönünde karar verebilmek için araştırmaya başlamış olan insanların daha önce deneyimlemiş birinden olumlu veya olumsuz geri bildirim alması zaman kazandıracaktır. Günümüz dünyasında insanların belli bir zaman diliminde farklı marka ve teknolojiye sahip ürünlerin hepsini denemesi ve hatta araştırması hem zaman ve hem de ekonomik açıdan mümkün değildir (Uzun ve Uydacı, 2010). Dolayısıyla, yeni müşteri adayının sosyal çevresinde güvendiği birinden tavsiye alması zaman kazanmasına ve bunun için ücret ödememesi nedeniyle de maddi tasarruf sağlamaktadır. Bununla birlikte, AAP ile “kalitesiz bir ürün veya hizmet” alınmasına engel olma düzeyi yüksek olmasından dolayı da ekstra zaman ve maddi kazanım sağlamaktadır.

## **2.1.2. Ağızdan Ağıza Pazarlamanın Yöntemleri**

AAP'nın farklı yöntemleri vardır. Bunlar;

### **2.1.2.1. Tavsiye Programları (Referralprograms)**

Aldığı hizmetten memnun olan bireylerin kendi deneyimlerini oluşturulan veya geliştirilen programlar aracılığıyla diğer insanlara tavsiye ederek aktarmasıdır (Konakçı, 2015).

### **2.1.2.2. Marka Blogları (Brandblooging)**

Bireylerin oluşturduğu blog sayfalarından herhangi bir marka veya hizmet hakkında ki deneyimlerini, düşüncelerini ve duygularını insanlara aktarmasıdır. Bu blog sayfaları aracılığıyla sorulan sorulara cevap verilebilir. İnteraktif bir etkileşim söz konusudur (Konakçı, 2015). Bu şekilde geniş toplumsal kesime ulaşılması kolay olabilmektedir.

### **2.1.2.3. Topluluk Pazarlaması (Community marketing)**

Topluluk pazarlaması ile farklı kültürel alt yapıları olan ve herhangi bir alan ile sınırlı olmayan tüketicilerin bir ürün veya hizmet hakkında ki görüşlerini geniş toplumsal kesime aktarabildiği bir yöntemdir (Fong ve Suzan, 2007). Toplumsal pazarlamada en etkili araç internettir. Daha hızlı ve sınırsız aktarım sağlayabilmesinin yanı sıra kalıcılığı olması açısından önemlidir. 2007 yılında yapılan araştırma sonuçları da bu yaklaşımı desteklediği görülmektedir. Bu

araştırmaya göre; en interaktif pazarlama aracının %80 gibi yüksek bir oranla e-posta pazarlaması olduğu ifade edilmiştir (Özyer, 2015).

#### 2.1.2.4. Viral Pazarlama

Viral pazarlama, AAP'nın tamamen dijital ortamda olmasıdır. Bu terim ilk defa Set ve Jurveston tarafından 1996 yılında kullanılmıştır (Godin, 2007). Tüketiciler tarafından verilmek istenen bir mesajın internet ortamında çok hızlı yayılma potansiyelinin olması nedeniyle "virüs" çağrışımı yaratmaktadır. Bu pazarlama yöntemiyle milyonlarca insana e-posta veya günümüzde çok yaygın olarak kullanılan twitter, facebook gibi iletişim araçları ile tavsiye edilen ürünün ve hizmet ile ilgili mesaj kolaylıkla ulaştırılmaktadır. Bu mesajın toplum arasında yayılımını etkileyen bazı önemli faktörler bulunmaktadır (Silverman, 2001). Bunlar;

- İleri sürülen fikrin, tavsiyenin veya yaklaşımın insanlarda deneme isteği uyandıracak ilgi çekiciliğe ve ikna ediciliğe sahip olması gerekir.
- İleri sürülen tavsiyenin kullanılması veya denenmesi çok kolay ve hemen uygulanabilir olmalıdır.
- Denenmesi durumunda tüketici açısından risk oluşturmaması gerekir.
- Tavsiye edilen ürünün veya hizmetin benzersiz ve değerinin yüksek olması gerekir.
- Ürünün tavsiye edilme süreci ve kapsamı insanları duygusal anlamda etkileyici olması gerekir. Aksi durumda, viral olması beklenemez.

Viral pazarlama yöntemi başarılı bir şekilde yönetilmesi durumunda büyük başarı sağlayabilmektedir. Kitle iletişim araçları ve pazarlama yöntemlerine göre daha ilgi çekici ve aynı zamanda daha karlı olabilmektedir. Pazarlaması yapılan ürünün insanlar tarafından etrafında ki insanlara veya internet üzerinden paylaşımlara neden olabilecek eşsiz bir güce ve etkiye sahip olması gerekir (Doblevd, 2007).

#### 2.1.2.5. Söylenti (Buzz) Pazarlaması

Söylenti veya fısıltı yöntemi ile pazarlama son dönemlerde çok dikkat çekmeye başlamıştır. Dedikodu pazarlaması olarak da tanımlanmaktadır. Ürünü tüketenler arasından gönüllüler ile o alanda güçlü iletişim tekniklerine sahip

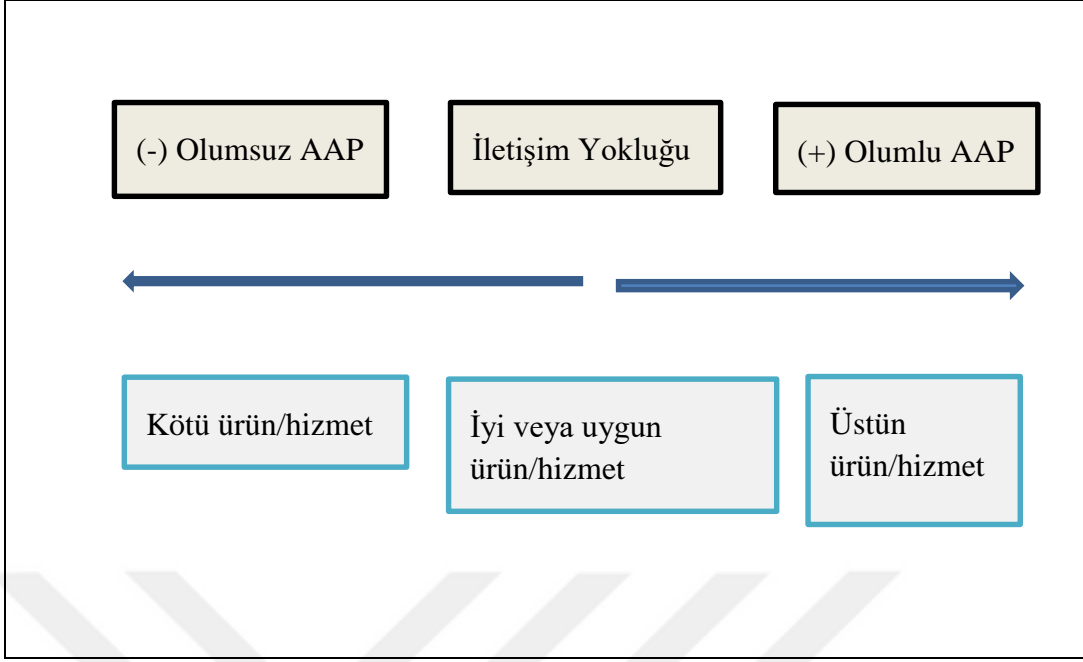


uzmanların bir alanda buluşması ve bir marka hakkında konuşarak medyanın, toplumun dikkatini çekmesi amaçlanmaktadır (Bulter ve Butman, 2005). Söylenti pazarlamasının yapılabilmesi için bir etkinliğin düzenlenmesi gerekmektedir. Bu etkinlikte gönüllü tüketiciler ile uzmanların birleşmesi sağlanarak marka hakkında ilgi çekici, heyecan ve merak uyandırıcı söylemler vasıtasıyla medyanın dikkatinin çekilmesi söz konusudur. Ancak, genel olarak insanların hakkında konuşacağı şey doğrudan ürün değil, düzenlenen etkinliktir. Kısaca, söylenti yoluyla yapılan pazarlamanın avantajları aşağıda belirtildiği gibidir (Thomas, 2004).

- Pazarlama maliyetlerinin düşürmesi,
- Küçük bir bütçe ile yapılan pazarlama yöntemi olduğu için risk düzeyi düşürmesidir. Film yapımcıları için oldukça uygun bir yöntemdir.
- Söylenti pazarlaması ile görünürlük ve bilinirliği arttırmasıdır. Bu vesile ile müşterilerin talepleri, istekleri ve beklentilerinin yakın takip edilmesi kolaylaşması,
- İnsanlar arasında konuşmayı arttırması, firmalar ile tüketiciler arasında güven yaratabilmesi,
- Söylenti pazarlaması potansiyel tüketiciler arasında güvenirliliğinin yüksek olmasıdır. Örneğin, komşu tarafından izlenen bir filmin tavsiye edilmesi gibi.

### 2.1.3. Ağızdan Ağıza Pazarlamanın Çeşitleri

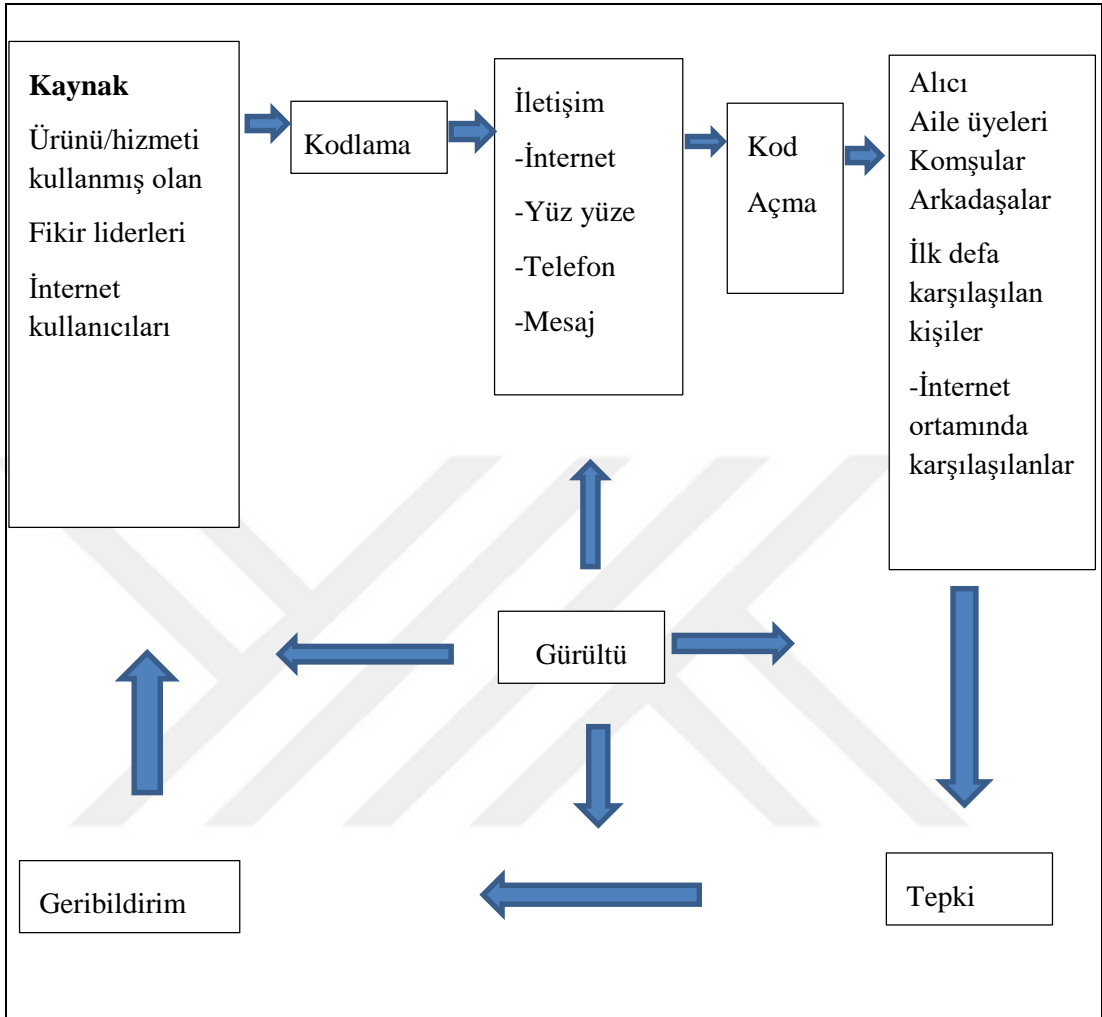
AAP'nın olumlu ve olumsuz olmak üzere iki çeşidi bulunmaktadır. AAP çift yönlüdür. Bir ürün veya hizmet ile ilgili olumlu tavsiyelerde bulunulduğunda yeni müşteri sayısında artmaya ve kurum başarısında yükselmeye neden olurken olumsuz yönde verilen tavsiyeler ise tam tersi bir etki oluşturabilir. Olumsuz AAP sonucunda pişmanlık, hayal kırıklığı, ürün değiştirme, geri iade etme ve şikâyete neden olabilmektedir. AAP'da ki bu çift yönlü ilişki Şekil 2.1'de gösterildiği gibidir (Çelikkan, 2009).



Şekil 2-1 Olumlu ve Olumsuz AAP

#### 2.1.4. Ağızdan Ağıza Pazarlama Süreci

AAP var olan bilginin kaynaktan alınarak alıcıya İnternet, yüz yüze görüşme gibi iletişim araçları vasıtasıyla kodlanarak iletilmesiyle başlar. Kodlanarak iletilmek istenen mesajın yorumlanması üzerinde kullanılan iletişim araçlarının ve kaynağın (hizmeti veya ürünü kullanan kişi gibi) karakteristik ve sosyoekonomik düzeyinin etkisi vardır. Daha sonra iletilen mesaj kodunun açılarak yorumlanması ile alıcı tarafından kaynağa bir geribildirim verilir (Şekil 2.2). Bu sürecin oluşum aşamaları üzerinde çevresel faktörlerin olumlu veya olumsuz etkisi olabilmektedir. Alıcının yorumu kaynağa geri bildirim yoluyla iletilir. Bu süreç esnasında bir takım çevresel faktörler mesajın karşı tarafa iletilmesini olumsuz yönde etkileyebilir (Kotler ve Armstrong, 2012).



Şekil 2-2 Ağızdan Ağıza Pazarlamanın İletişim Süreci

#### 2.1.4.1. Kaynak

AAP sürecinde kaynak, daha önce hizmet veya ürün satın almış ve deneyimlemiş olan bireylerden oluşmaktadır. Aynı şekilde, ürünü satın almamış ancak internet ortamında edindiği bilgiler ve izlenimlerini çevresiyle paylaşan bireylerde AAP'da kaynak olabilmektedirler. Kaynak olan kişiyi; insanlara yardımcı olma isteği, bazı insanlarla ortak konuşma zemini yaratma arzusu veya yakın olduğu biriyle deneyimlerini paylaşma isteği gibi faktörler AAP yapmasını motive edebilmektedir.

#### **2.1.4.2. Kodlama**

Kodlama, düşünce, duyguların ve bilginin sembolik bir biçimde ifade edilmesidir. Kodlama ile alıcıya verilmek istenen mesajın anlaşılabilir hale gelebilmesi için yaptığı hazırlıktır. AAP'da mesaj sözlü, yazılı veya şekilsel olabilmektedir (Ferguson ve ark, 2007). Örneğin, AAP da internetin iletişim aracı olarak kullanılması durumunda yazınsal iletişim şeklinin kullanım oranı daha yüksek olabilmektedir.

#### **2.1.4.3. İletişim**

AAP'da iletişim kanalı kaynaktan alınan mesajın alıcıya ulaştırılması/iletilmesi sürecini kapsamaktadır. Bu iletişim kanalı yüz yüze olabildiği gibi telefon, internet, blog sayfaları, e-posta gibi yöntemlerde olabilmektedir.

#### **2.1.4.4. Alıcı/Kod Açma**

İletişimin gerçekleşebilmesi için kaynak ve alıcı olmak üzere iki kişinin olması zorunludur. Kaynak mesajı kodlayarak alıcıya iletir ve alıcıda kodu açarak mesajı yorumlar.

#### **2.1.4.5. Geri Bildirim**

AAP'da kaynaktan alınan mesajın alıcıya ulaştıktan sonra nasıl yorumlandığı ve algılandığı verilen tepkiler aracılığıyla anlaşılabilir. Alıcının mesaja verdiği tepkiler olumlu veya olumsuz olabilir. Bu tepkilerin hepsine geri bildirim denilmektedir. Geri bildirim yolu ile alıcının ürün veya hizmeti nasıl yorumladığı ve anladığı yönünde bilgi verir.

#### **2.1.4.6. Gürültü**

AAP'da kaynaktan alınan mesajın alıcıya ulaşması sürecini dışardan yani kontrol edilmesi zor veya edilemeyen çevresel faktörler etkileyebilmektedir. Bu faktörler, mesajın anlaşılmasını zorlaştırabilir veya tamamen engelleyebilir. Bu gibi faktörlerin hepsine AAP'da gürültü olarak tanımlanmaktadır (Öztürk, 2012).

### **2.2. Hizmet Kalitesi**

Kalite kavramının günlük yaşam içerisinde ki karşılığı iyi ve üstün olma şeklindedir. Bu anlamda bakıldığında, kalite algısı bireyden bireye değişebilmektedir. Burada önemli faktörler arasında sosyo-ekonomik düzey,

değerler, kültürel yapı ve beklentiler sayılabilir. Bireysel özelliklere göre değişen bu kalite algısı subjektiftir. Ancak, bireyden bireye değişmeyen ve fonksiyonel olarak beklentileri ve tekrar tekrar kullanılması durumunda aynı güçlü oranda sonuç veren kalite algısı objektiftir. Bu kalite çeşidinde bilimsel olarak belirlenen kalite standartlarının ölçümü söz konusudur. Genelde ilgili mevzuat veya rehberler ile bu standartlar belirlenmiştir (Onurlubaş ve Dinçer, 2016; Chahal, 2008; Çuhadar, 2017).

Kalite kavramının tanımı üretim ve hizmet sektörü açısından farklılık göstermektedir. Üretimde kaliteyi ölçmek daha kolaydır. Üretilen ürünün sahip olması gereken özellikler ve beklentiler önceden belirlenir ve ona göre üretim yapılır. Burada önemli olan bu ürünün iddia ettiği beklentileri karşılayıp karşılamadığıdır. Ancak, hizmet sektöründe kalitenin asıl belirleyicileri hizmet alan müşterileridir. Hizmet kalitesinin düzeyi müşterilerin beklentileri, hizmetin sunumu, kalite algısı ve performansına yönelik oluşturulan birleşik algıya bağlı olarak değişmektedir. Bu değişimin belirleyicileri ise müşterilerin zevkleri, eğitim durumu, kültürel yapısı gibi faktörler olabilmektedir. Dolayısıyla, üretim sektöründe ürün kalitesini belirleyen standartlar belirlerken hizmet sektöründe ise insanların beklentileri belirlemektedir (Kim vd., 2017; Küçük, 2009).

### 2.2.1. Hizmet Kalitesinin Boyutları

Hizmet kalitesinde en önemli belirleyici unsur verilen hizmetin insanların beklentilerini tam veya üstünde karşılamasıdır. Beğeni ve memnuniyet yükseldikçe kalite algısı da yükselmektedir. Parasuraman ve arkadaşları (1985) tarafından yapılan araştırmalara göre bir hizmetin kalitesi farklı on boyuttan oluşmaktadır. Bunlar;

- **Fiziksel özellikler:** Hizmet veren kurumun dış özellikleri, ürünlerin görünümü veya hizmet veren personellerin dış görünümünü kapsamaktadır.
- **Heveslilik:** Hizmet alıcılara istekli, hevesli ve hızlı bir şekilde hizmet verme, yardım etme durumu
- **Güvenirlilik:** Taahhüt edilen hizmetin zamanında ve doğru bir şekilde yapabilme yeteneği, becerisi
- **Yeterlilik:** Hizmeti gerçekleştirmek ve sunmak için gerekli bilgi ve donanıma yani liyakate sahip olma

- **Nezaket:** Kurum personelinin hizmet sunarken empatik, kibar, saygılı ve samimi olması
- **İnanılabilirlik:** Kurumda hizmet veren kişinin dürüst ve güvenilir olması,
- **Güvenlik:** Hizmet verilen kurumda insan yaşamını etkileyen tehlike riski ve şüphenin olmaması,
- **Ulaşılabilirlik:** Hizmet alıcılarının ihtiyaç duyduğu bilgi veya hizmet için ilgililerle iletişim kurma, danışma veya hizmete erişme kolaylığının olması,
- **Etkili iletişim:** Hizmet alıcıların kurum işleyişi, kültürü, aldıkları hizmet ve süreci hakkında bilgilendirmesi, endişe veya sorularının ifade edebileceği bir ortamın oluşturularak dinlenilmesi,
- **Empati:** Hizmet alıcıların ihtiyaçlarını ve beklentilerini anlamada empatinin önemli bir rolü vardır. Anlaşılabilirliği ve memnuniyeti artırır. Empati, bu amaçla yapılan çabaları kapsar.

### 2.2.2. Hizmet Kalitesinin Ölçülmesi

Dünyada gelişmişlik düzeyinin artması ile birlikte kalite ve kalitenin ölçülmesi konuşulmaya başlanmıştır. Özellikle, hizmet ve ürün pazarlama alanlarının ve rekabetin yükselmesi ile birlikte kalite değerini görünür kıldığı görülmektedir. Dolayısıyla, yaklaşık olarak son yarım yüzyıldan beri kalite ve kalite değerini ölçme çabaları artış göstermiştir. Kurumların verdiği hizmet kalitesini ölçmek için; Toplam Kalite Endeksi Yöntemi, Kritik Olay Yöntemi, Hizmet Barometresi Yöntemi, İstatistiksel Yöntemler, Servqual Yöntemi, Servperf Yöntemi gibi birçok yöntem geliştirilmiştir. (Eleren vd., 2007).

Bu kalite yöntemlerinden Servqual ve Servperf yöntemleri daha yaygın olarak kullanılmakla birlikte aynı zamanda sağlık hizmetlerine yönelik ölçümlerde de sıklıkla tercih edilmektedirler. Aşağıda, bu iki yöntem kısaca açıklanmaya çalışılacaktır.

#### 2.2.2.1. SERVQUAL Yöntemi

Soyut kavram olan hizmet kalitesinin ölçümü ancak ölçeklerle mümkündür. Bu anlamda, Parasuraman ve arkadaşları (1990) tarafından geliştirilen Servqual

modeli veya yöntemi kapsamında ölçek geliştirilmiştir. Servqual modeli Şekil 2.3’de gösterildiği gibidir. Hizmet sektörlerinde (sağlık, eğitim vb) yaygın olarak kullanıldığı görülmektedir. Bu modelde, hizmet kalitesinin bireyden bireye değişmesinden dolayı algılanan hizmet kalitesi terimi kullanılmaktadır. Algılanan hizmet kalitesi üzerinde müşteri beklentisinin önemli etkisi vardır. Bu beklentiler ise bireylerin ağızdan ağıza yaptıkları tavsiyeler, öneriler, deneyim paylaşımları, bireysel ihtiyaçlar, geçmiş deneyimler ve reklam, fiyat gibi dışsal faktörlere şekillenebilmektedir. Algılanan hizmetin müşteriyi memnun edebilmesi, beklentilerinin tam ve daha üst seviyede karşılanması ile mümkündür (Parasuraman, 1990). Servqual yöntemine göre algılanan hizmet kalitesinin formülasyonu yapılmıştır. Bu formül aşağıda ki gibidir;

$$\text{Algılanan Hizmet Kalitesi (Q)} = \text{Algılanan Hizmet (P)} - \text{Beklenen Hizmet (E)}$$

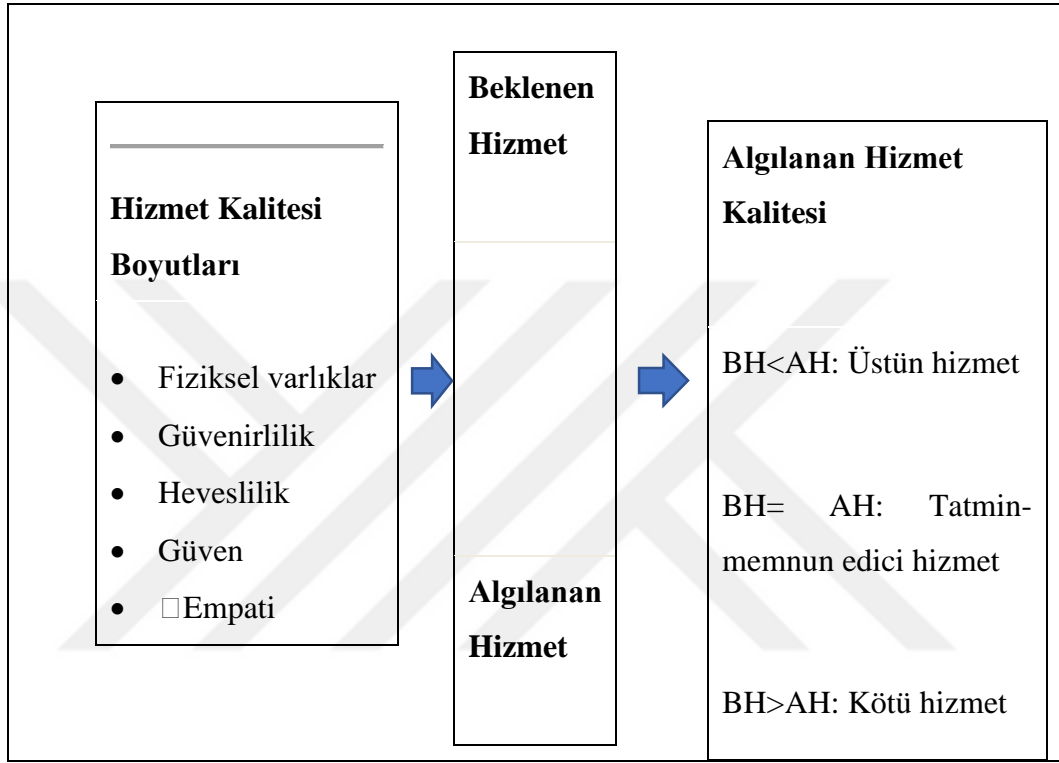
Bu formüle göre değişkenler arasında ki ilişki tanımlanmıştır. Buna göre;

- Beklenen hizmet (BH) ile algılanan hizmet(AH) eşit ise algılanan hizmet kalitesi tatmin edici seviyededir.
- Beklenen hizmet, algılanan hizmetten büyükse ise algılanan hizmet kalitesi tatmin edicilikten uzaktır. İstenmeyen bir kalite düzeyi mevcuttur.
- Beklenen hizmet, algılanan hizmetten düşükse ise eğer algılanan hizmet kalitesinin seviyesi yüksek ve tatmin edicidir.

Daha önce on boyuttan oluşan, ancak yapılan çalışmalar neticesinde 5 boyuta indirgenerek ölçümlenen hizmet kalitesi şu alt boyutlarla değerlendirilmektedir:

- **Fiziksel varlıklar:** Kurumun içi ve dış fiziksel görünümü, tasarımı, malzeme, ekipman, araç-gereçlerin dış görünüşü ve hizmet sunanların görünümünü kapsamaktadır.
- **Güvenilirlik:** Kurumların taahhüt ettiği hizmeti tam ve eksiksiz bir şekilde sunma, gerçekleştirme yeteneğidir.
- **Heveslilik:** Hizmet alan bireylere yardımcı olmada istekli ve hizmetin en hızlı ve kısa zaman diliminde yerine getirilmesini kapsamaktadır.

- **Güven (yeterlilik, saygı, inanılrlık):** Kurum çalışanların eğitimli, güven veren, nezaketli, kibar, saygılı, özgüveni tam ve müşteriye güvende hissettirecek özelliklere sahip olmasını kapsamaktadır.
- **Empati (ulaşılabilirlik, iletişim, müşteriye anlamak):** Kurum çalışanlarının müşteriye anlama çabası, ilgi, hoşgörü ve ihtimamını kapsamaktadır.



Şekil 2-3 Servqual Modeli, Kaynak: Parasurman ve ark, 1990.

Servqual ölçeği, bu beş hizmet kalitesi boyutundan yararlanarak hizmet kalitesini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Toplam 22 madde, 5 alt boyu ve üç alt bölüm işlemine dayalı ölçümlenmektedir; (Tablo 2.1). Bölümlerin kapsamı şu şekildedir;

Birinci bölüm; Kurumlardan hizmet alan müşterilerin beklentilerini ölçen maddelerden oluşmaktadır.

İkinci bölüm; Hizmet alan müşterilerinin algılarını ölçen maddelerden oluşmaktadır. Bu bölümde, hizmet veren kurum ismi verilerek o kurum hakkında ki algılar ölçülmesi yapılmaktadır.

Üçüncü bölüm; Müşterilerin bakış açıları ile hizmet kalitesi boyutlarına verilen önem derecesi ölçülmektedir. Bu bölümde, hizmet boyutlarının adları



doğrudan verilmez ama bu boyutları açıklayan bazı ifadeler kullanılarak 100 puanın beş boyut arasında dağıtması istenilmektedir.

Tablo 2-1SERVQUAL Ölçeğindeki Maddelerin Boyutlara Göre Dağılımı

Boyutlar	Beklenti Maddeleri	Algılama Maddeleri
Fiziksel Varlıklar	1-4	1-4
Güvenirlilik	5-9	5-9
Heveslilik	10-13	10-13
Güven	14-17	14-17
Empati	18-22	18-22

#### 2.2.2.2. SERVPERF Yöntemi

Servperf yöntemi, Servqual'e göre sağlık hizmetlerinde daha seyrek kullanılmaktadır. Cronin ve Taylor tarafından 1992 yılında geliştirilmiştir. Servperf modeli kapsamında olan bu yöntem hizmet kalitesini performans esasına dayandırarak ölçmektedir. Servqual yöntemi ise hizmet kalitesini müşteri algısı ve beklentileri arasında ki farka dayandırarak ölçmektedir. Servperf modelinde, Servqual modelini oluşturan 22 değişken alınarak kurumun algılanan performansına göre uyarlanmasıdır. Servqual modelinde beklenti ve algı için 22'şer önerme kullanılmaktadır. Bu modelde ise sadece 22 önerme kullanılmış ve kurumun hizmet performansı doğrudan ölçülmektedir.

#### 2.3. Kurumsal İmaj

İmaj kavramının günümüz kurumların hizmet süreci ve müşteriler ile ilişkilerin şekillenmesi üzerinde önemli etkisi olduğu görülmektedir. Bunun en önemli nedenlerinden bir tanesi serbest piyasa ekonomisine dayanan rekabet koşullarının gittikçe zorlaşmasıdır. Bu koşullar içerisinde hizmet veren ve diğer kurumlar ile aralarında fark yaratarak öne çıkmak isteyen işletmeler "İmaj" kavramına önem vermektedir. İmaj kavramının kökeni Fransızcadır. Türkçeye

“imge” olarak çevrilmiştir. Türk Dil Kurumu, 2013 sözlük tanımı “Zihinde tasarlanan ve gerçekleşmesi özlenen şey, hayal, hülya” ya da “Genel görünüş, izlenim” şeklindedir. Genel olarak bakıldığında birçok farklı tanımı vardır. İmaj, bir bireyin bir obje veya şey hakkında ki inanışları, algısı, inanışları ve izlenimleridir (Kotler, 2000). Ancak, bu tanımlar içerisinde en dikkat çeken tanım ise Peltekoğlu, (2007) tarafından yapılan bir kurum için insanlar tarafından kurum ile oluşturulan algıların toplamı şeklinde olanıdır. Bu tanımdan anlaşıldığı gibi imaj kavramı hem soyut ve somut belirleyicileri bulunmaktadır.

Tarihsel geçmişine bakıldığında ise yüzyıllar önce ilk defa bir generalin orduda kullandıkları kılıçların üzerine kendi adını yazdırmasıyla ortaya çıktığı düşünülmektedir. Daha sonra bu tür imgelerin taşımacılık alanında ve postacılıkta yaygın olarak kullanılmaya başlandığı görülmektedir. Buhar gemilerine değişik renklerde bacaların eklenmesi, tramvayların farklı renk ve imge kullanması, kurumların kendilerini tanımlayan ve diğer işletmelerden ayırmak amacıyla kurum araçlarında farklı renkleri kullanması gibi farklı örnekleri vardır (Topaloğlu, 2010). Bu renklerin, imgelerin kullanılması o şirket veya araçları kullananlar arasında ortak bir duygu ve aidiyet duygusu yaratmaktadır. Böylelikle, bu hizmetleri veren işletme veya kurumlar arasında bir farklılık oluşturulur ve bu farklılık görünür kılınabilmektedir. İmajın farklı fonksiyonları ve çeşitleri vardır. İnsanlar, kurum veya ürünler ile ilgili “ruhsal bir ön programlama” şeklinde imajlar oluşturur. Bu oluşturulan imaj vasıtasıyla kurumun müşterilerine vermek istediği hizmet, bilgi, yaklaşım ve tutumlar ile müşterilerin bu hizmetlerden aldığı mesaj veya algının oluşum süreci üzerinde önemli fonksiyonel etkisi vardır. Örneğin; eğer bir müşterinin bir kurum ile ilgili imajı pozitif ise hizmet arayışında olduğu zaman o kurumu öncelikle tercih etmesinde etkili olacaktır. Bununla birlikte, literatür incelendiğinde farklı imaj çeşidinin olduğu görülmektedir. Bunlar; Kişisel imaj, pozitif imaj, negatif imaj, taşınan veya transfer edilen imaj, ürün imajı, marka imajı ve kurumsal imaj şeklinde sıralanabilir. Konumuzun önemli bileşenlerinden bir tanesi olan kurumsal imaj aşağıda ayrıntılı bir şekilde açıklanmaya çalışılmıştır.

Küreselleşen dünyada kurumsal imajın önemi artmıştır. Bir işletme veya kurumun yaptığı ürün veya verdiği hizmetin kalite algısı ve seviyesi ile yakından ilişkilidir. Kurum imajının olumlu olması kurumsal itibarını yükseltir ve aynı

zamanda müşteri memnuniyetini de arttırmaktadır. Dolayısıyla, bir işletmenin kurumsal imajının oluşabilmesi için önemli bir süreç gerekmektedir. Bu sürecin temel bileşenleri ise o kurumda çalışan personel, hizmet alan insanlar, kurumun malzeme veya araç-gereçler gibi ürün tedarik ettiği firmalar, benzer hizmeti veren rakip kurumlar, toplumsal kuruluşlar ve kitle iletişim araçları sayılabilir. Bütün bu bileşenler tarafından oluşan izlenimler, algılar veya beklentilerin kurumun toplumda ki imajını oluşmasında etkilidir (Semerci, 2016).

Literatür incelendiğinde, kurumsal imaj ile ilgili yapılan farklı tanımlar bulunmaktadır. Grönroos 1983 yılında müşterilerin bir kurumu algılama durumunu kurumsal imaj olarak tanımlayarak bir işletmenin teknik ve fonksiyonel kalitesi sonucunda oluştuğunu ifade etmiştir (Uyguç, 1998). 1992 yılında ise Regenthal tarafından yapılan tanıma göre kurumsal imaj, var olan kurumsal kimliğin etkisinin kurum çalışanları, müşterileri, alış-verişte olduğu kurumlar ve toplum üzerinde yarattığı bir sonuçtur. Bu sonuç ise kurumun bilinirliği, kurumun yarattığı itibar, izlenim ve hizmet alımında alternatifini oluşturan diğer kurumlar ile karşılaştırılabilme gibi farklı boyutların bileşkesi ile oluşmaktadır. Kurumsal imajı, Peltekoğlu (2007) “Kurumların çeşitli hedef kitlelerin zihninde yarattığı resim”, Dowling (2001), “Bir kişinin kurum hakkında sahip olduğu inançlar ve hislerden oluşan genel bir değerlendirme” şeklinde tanımlanmıştır. Süreç içerisinde oluşturulan kurumsal imaj, olumlu veya olumsuz olabilir. Her iki yönlü kurumsal imajın müşteriler ile kurum arasında ki etkileşim üzerinde önemli etkisi vardır.

### **2.3.1. Kurumsal İmajın Tarihsel Gelişimi**

Kurumsal imaj kavramının tarihsel gelişimi incelendiğinde, ilk olarak yüzyıllar öncesinde ordusunun başında savaflara katılan bir kralın kendini tanıtmak amacı ile kalkanların üzerine Lorraine veya St George hacı benzeri işaretler koyarak tanıtmasıyla başlamasıyla ortaya çıktığı görülmektedir (Güzelcik, 1999). Daha sonra, 19.yüzyılda kurumsal kavramının işletmeler tarafından gittikçe ilgi gören bir kavram haline gelmiştir. Bu dönemler, aynı zamanda hızlı üretim alanların arttığı ve aynı rekabetin yüksek olmaya başladığı yıllar olduğunu belirtmek gerekir. Örneğin, 1907 yılında Almanya’da büyük bir şirketin binalarının, ürün ve tanıtım malzemelerinin tasarımını yapmak üzere mimar Peter Behrens’i görevlendirmiştir. Daha sonra bu tür

girişimlerin ve çabaların İtalya ve İngiltere'ye doğru yayıldığı görülmektedir. Bu yıllarda ki kurumsal imaj oluşturma çabaları daha çok şekilsel tasarım üzerinde olduğunu belirtmek gerekir. Bu vesile ile güçlü bir kurumsal kimlik oluşturulmaya çalışılarak hedefinde olan müşterilere ulaşılma istenmiştir (Güzelcik, 1999). 1960'lı yıllara gelindiğinde ise şekilsel düzenlemelerden çok hizmetin veya ürünün niteliksel kalitesinin ön plana çıktığı görülmektedir. 1980'li yıllarda ise rekabetin daha da artması nedeniyle sadece ürünün veya hizmetin kaliteli olması değil aynı zamanda o ürün veya hizmetin sunum kalitesi ve becerisi de kurumsal imajın oluşumunda önemli etkenler olmaya başladığı görülmektedir. Hizmetin pazarlanması üzerinde yukarıda saydığımız bu etkenlerin aynı zamanda kurumun tanınması veya ünlenmesi üzerinde etkili olmaya başladığı ve dolayısıyla ne kadar çok tanınırsa o kadar çok olumlu kurumsal imaj yaratıldığı algısı oluşmaya başlamıştır (Güzelcik, 1999).

Günümüzde ise kurumsal imaj sadece ürünün veya kurumun şekilsel görünümü değil aynı zamanda kurumsal iletişim, hizmetin kalitesi, hizmetin sunum şekli, kurumsal davranış, kurumsal yönetim ve pazarlama ilkelerini de kapsayan bir kavramdır.

### **2.3.2. Kurumsal İmaj ve İlişkili Kavramlar**

Kurumsal imaj ile ilişkili veya kurumsal imajın oluşumu üzerinde etkili birçok kavram vardır. Bunlar; Kurumsal kültür, ün, itibar, görünüm, kurumsal kimlik ve ün şeklinde özetlenebilir.

#### **2.3.2.1. Kurumsal Kültür**

Kurumsal kültür, bir kurumun işleyişi ve felsefesi hakkında temel bilgiyi verir. Kurumsal kültür, kurumda çalışan personelin genel tutum, davranış, beklentileri ile çalışanlar ile kurum yöneticileri, hizmet alıcıları arasında ki ilişkileri belirleyen faaliyetlerin yönetim sürecini belirleyen normlar ve değerlerinden oluşmaktadır. Kurum kültürü, kurum tarafından benimsenen temel değerler, kurumun çalışanlarına ve müşterilerine yönelik politikasına kılavuzluk eden felsefesi, kurum üyelerince paylaşılan temel inanç ve varsayımlar, işin nasıl organize edilmesi, otoritenin nasıl kullanılması ve kontrol edilmesi gerektiğine ilişkin kuvvetli inançlar bütünüdür (Vural ve Kesken, 2012). Kurumun temel değerlerini ifade kurum kültürü, kurum içi ve kurum dışı çevresel etkenler arasında ki etkileşimden etkilenmektedir

ve değişime açıktır. Ancak, kurum kültürü belli bir zaman içerisinde oluştuğu için yaşanan bu değişimde yavaş olmaktadır. Kurumsal kültürü oluşmuş ve oturmuş bir kurumun kendini toplumda, hedef kitlesi ve alternatifi oluşturan rakip kurumlara kendini anlatması daha kolay ve başarılıdır. Güçlü bir kurumsal kültüre sahip olan işletmenin olumlu bir itibarı ve imajı vardır. Güçlü ve olumlu bir kurum kültürüne sahip olan işletmenin personelinin memnuniyeti, motivasyonu ve kurumsal aidiyeti yüksektir.

### **2.3.2.2. Kurumsal Kimlik**

Kurumsal İmajın oluşmasında kurumsal kimliğin önemli bir yeri vardır. Kurumsal kimlik zamanla oluşmaktadır ve değişime açıktır. Statik değildir ve sürekliliği vardır. Kurumsal kimlik, kurumların kendini anlatma, tanıma biçimi çabası ve verdiği hizmet veya ürettiği ürünün pratikte ki karşılığıdır. Bir kurum, kurumsal kimliği vasıtasıyla diğer kurumlardan ayırt edilebilir. Bir kurumu oluşturan personelin davranışı, tutumu, anlayışı ve yaklaşımı kurum kimliğini yansıtmaktadır. Dolayısıyla, kurumsal kimlik dinamik ve sosyal bir yapıdadır (Yonca, 2011). Her kurumun bir kimliği vardır. Somut ve ölçülebilir hareketlerden oluşur ve hedef kitleye ulaşımlasında büyük etkisi vardır (Okay, 2013). Kurumsal kimliğin belirsiz veya tutarsız olduğu zaman kurumsal imaj ile potansiyel hedef kitlesinde kuruma yönelik algı ve düşüncelerinde karmaşaya neden olmaktadır. Dolayısıyla, kurumsal kimlik, kurumun yönetim ve uygulamada ki faaliyetlerini koruyan temel işlevsel özelliği vardır. Kuruma tutarlılık sağlamaktadır. Kurumsal kimliği oluşmamış ve belirsiz olan kurum yönünü kaybeder ve asıl amacından uzaklaşır (Melewer ve Storrie, 2001).

### **2.3.2.3. Kurumsal İtibar**

Kurumsal itibar, insanlar tarafından oluşturulan algı ve kurumun uygulamaları sonucunda oluşan “gerçeklik” unsurundan oluşmaktadır. Kurumsal itibar ile ilgili özü aynı olmakla birlikte farklı şekilde yapılmış birçok tanımı vardır. Schwaiger’in 2004 yılında yaptığı tanıma göre kurumsal itibar, kurum personeli, müşterileri ve diğer kurum ve insanlar tarafından kurum ile ilgili sahip oldukları sübjektif ve objektif bilgi, deneyim ve algılamalarının bütünüdür (Schwaiger, 2004).

Kurum itibarı, bir kurumun müşterileri tarafından oluşturulan beklenti, algı, tepki ve geçmiş deneyimlerinin tümünü kapsamaktadır (Okay ve Okay, 2014).

Her kurumun kendine özgü bir itibarı vardır. Ancak, bir kurumun istediği bir itibar düzeyini belirlemesi pek mümkün olmasa da yaptığı hizmetlerin kalitesi, kurum felsefesi, kurumsal imaj, güçlü kurumsal kimlik ve tutarlılıklar oluşturarak olumlu bir itibar oluşumu üzerinde ki etkisini arttırabilir. Bunun için çok yönlü bir çaba göstermesi ve yatırım yapması gerekmektedir (Bakan, 2004). Bir kurumda, itibarı etkileyen ve oluşumunda belirleyici olan faktörler vardır. Fombrun ve Van Riel (2004)'e göre bunlar şu şekilde özetlenmiştir; Görünebilirlik, ayırt edilebilirlik, aslına uygunluk, şeffaflık, tutarlılıktır. Kurumsal itibar, kültür ve kimlik çift yönlü etkileşim içerisinde. Bir kurumun başarılı ve güçlü bir kurumsal imaja sahip olmasında bu bileşenlerin önemli etkisi vardır.

#### **2.3.2.4. Kurumsal Ün**

Kurumsal ün güçlü kurumsal itibar, kimlik, kültür ve hizmet kalitesi ile oluşmaktadır. Kurumlar sahip olduğu ürünü veya hizmetlerinin hedefledikleri kitleye ulaşmasını sağlamak amacı ile farklı pazarlama yöntemlerini kullanmaktadırlar (Yonca, 2011). Ancak, kurumsal imajın oluşmasında çok etkili olan kurumsal ün vasıtasıyla hedeflenen kitleye ulaşılması daha kolay ve etkili olabilmektedir. Ayrıca, kurumun veya kurumda hizmet veren hekim gibi personellerin ünlü olması da hastaların kurumsal güveni, tercihi ve memnuniyetini arttırdığı bilinmektedir (Torres vd., 2009).

#### **2.4. Müşteri Sadakati**

Pazarlama sektöründe müşteri sadakati veya bağlılığı kavramı çok yaygın kullanılmaya başladığı ve kurumlar tarafından önemsendiği görülmektedir. Müşterilerin aldığı hizmetten memnun olması ile iletişimde olduğu insanlara tavsiye etme yoluyla o kuruma yeni müşteri kazandırmada etkili olacağı bilinmektedir. Dolayısıyla, müşteri sadakati bir kurumun yeni müşteri kazanmak amacıyla masraf yaparak yaptığı pazarlama reklamları ve yöntemlerine nispeten daha ucuz ve kolay olmasından daha avantajlıdır. Rekabette olduğu kurumlara karşı üstünlük sağlanmakta etkilidir (Selvi ve Ercan, 2006). Müşteri sadakati kavramının tarihsel gelişim süreci içerisinde birçok farklı tanımlamalar yapıldığı bilinmektedir. Oliver'ın

1999 yılında yaptığı tanıma göre, müşterilerin aldığı hizmet veya ürün deneyimlemesi sürecinde kurumu tekrar tercih etmesini engelleyecek veya etkileyecek durumların yaşanmasına rağmen müşterinin tekrar tekrar o kurumu tercih etmesinde ısrarlı davranış göstermesidir (Oliver, 1999). Başka bir tanıma göre ise müşteri sadakati, müşterinin bir ürün veya hizmetten aldığı tatminin ve memnuniyetinin yarattığı bir sonuçtur (Duman vd., 2007).

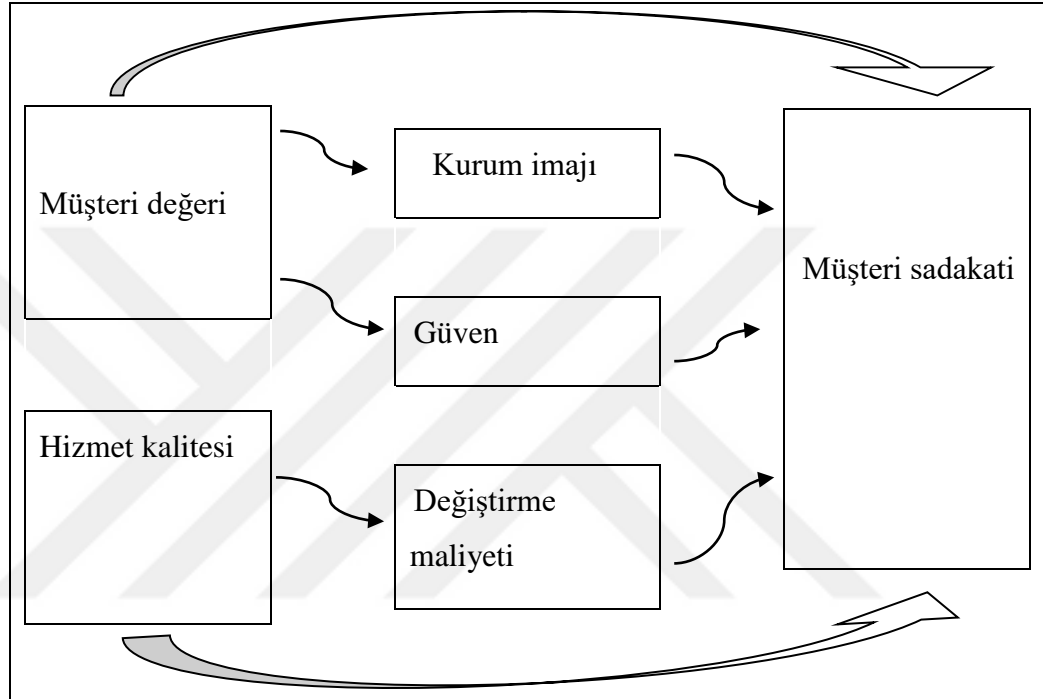
Hizmet kalitesi ve müşteri memnuniyetinin, müşteri sadakatının oluşumu üzerinde önemli etkisi olan bileşenler olduğu belirtilmektedir (Baumann vd., 2005). Bunun yanı sıra bir kurumun müşteri sadakatının sürekli aktif tutabilmesi için bazı noktaların farkında olmasında yara vardır. Örneğin, Doyle, (2003) noktaları şu şekilde açıklamıştır. Müşteriler genelde ürün veya aldıkları hizmetler ile ilgili memnuniyetsizliklerini kurumda ifade etmezler ama yakınlarına, dostlarına, arkadaş ve aileleri ile yaşadıkları deneyimleri paylaşırlar. Dolayısıyla, müşterilerinin tatmin olmadığı hususların farkında olunması ve varsa şikâyetlerinin sistematik bir şekilde çözülerek geri dönüşün sağlanması önemlidir. Bu yaklaşım, müşteri sadakatini ve bağlılığını artırır. Bir kurumun en önemli varlıkları kuruma sadakatle bağlı olan müşterilerden oluşur. Bu şekilde, yeni müşterilerinin kazanılması diğer pazarlama yöntemlerine göre daha kolay, ucuz ve tatmin edicidir.

Müşteri sadakati bireysel sadakat ve kurumsal sadakat olmak üzere iki türdür. Hizmet verilen kurumda hizmeti sunan veya sağlayan personellere duyulan sadakat bireysel sadakat olarak tanımlanmaktadır. Hizmet verilen kuruma duyulan sadakat ise kurumsal sadakat olarak tanımlanmaktadır. Her iki sadakat türünün de kuruma önemli yararı vardır. Örneğin, bireysel sadakat, kurumsal sadakatin oluşmasında, çalışanın iş memnuiyeti ve motivasyonun artmasında ve verdiği hizmet kalitesinin yükselmesinde etkisi vardır. Ancak, bireysel sadakat bazen kurum sadakatının önüne geçebilir. Örneğin, hizmet veren personelin bir kurumdan ayrılması ile o kuruma bağlı müşterilerin azalmasına neden olabilir (Yurdakul, 2007).

#### **2.4.1. Müşteri Sadakati Bileşenleri**

Müşteri sadakatının en önemli bileşeni güvendir. Güven bileşeninin müşteri sadakati üzerinde hem doğrudan ve hem de değiştirme maliyeti üzerinde dolaylı bir

etkisi vardır. Diğer önemli müşteri sadakati bileşeni ise sırasıyla değiştirme maliyeti ve hizmet kalitesidir. Bu bileşenlerin etki derecesine bakıldığında, hizmet kalitesinin değiştirme maliyeti bileşeni; güven ile birlikte müşteri sadakati üzerinde etkisi vardır (Şekil, 2.4). Bununla birlikte, hizmet veren personelin müşteriye verdiği güven, yardımseverliği ve hizmet sunan personele duyulan bağlılıkta müşteri sadakati üzerinde etkisi vardır (Aydın ve Özer, 2005).



Şekil 2-4 Müşteri Sadakati Bileşenleri, Kaynak: Aydın ve Özer, 2005.

## 2.4.2. Müşteri Sadakati Türleri

Müşteri sadakati türlerini Bilişsel, duygusal, davranışsal ve doğrudan eyleme yönelik sadakat olmak üzere dört başlık altında toparlanabilir.

### 2.4.2.1. Bilişsel Sadakat

Sadakatın ilk aşamasını oluşturur. Bu aşamada, müşteri alacağı hizmetin kalitesi veya ürünün markası, özellikleri ve alternatifleri karşılaştırabilecek bilgi düzeyine sahiptir (Altıntaş, 2000).

### 2.4.2.2. Duygusal Sadakat

Müşteride duygusal sadakat, hizmet alım deneyimleri, tatmini ve bu süreçte yaşanan duyguların zihinde bilişsel ve duygusal bir şekilde kodlanmasıyla oluşur. Ancak, belli bir birikim sonrasında ortaya çıkar (Değermen, 2006).



### 2.4.2.3. Davranışsal eğilimli Sadakat

Davranışsal eğilim sadakati, bilişsel ve duygusal sadakat ile meydana gelen isteğin hizmeti almaya yönelik eğilime dönüşmesidir. Müşteri bir hizmeti veya ürünü yeniden almaya eğilimlidir (Altıntaş, 2000).

### 2.4.2.4. Doğrudan Eyleme Yönelik Sadakat

Bu sadakat türünde ise zihinde kodlanmış pozitif duyguların ve eğilimlerin artık pratiğe geçmesi veya dönüşmesi söz konusudur. Bu aşamada, eğilimin davranışa dönüşmesi yönünde ki motivasyon ile bu niyetin pratiğe dönüşmesini önleyen engellerin aşma arzusunun üzerinde önemli rol oynamaktadır (Değermen, 2006).

### 2.4.2.5 Hasta Sadakati

Müşteri kavramı daha çok sağlık hizmeti vermeyen kurumlar tarafından tercih edilmekle birlikte günümüzde sağlık hizmetlerinin gittikçe ticarileştirilmesi ve özelleştirilmesi sonucunda her iki kavramın birbirinin yerine yaygın olarak kullanılmaya başlandığı görülmektedir. Dolayısıyla, özel sağlık kuruluşları hizmetleri sattıkları için hasta sadakati yerine müşteri sadakati kavramını daha sıklıkla kullanmaktadırlar. Devlet tarafından sağlık hizmetlerinin karşılandığı hastanelerde etkili bir iletişim ile kaliteli sağlık hizmeti sunmanın dışında temel olarak ihtiyaç duyulan temel bir pazarlama yöntemi yoktur. Bu kurumlarda temel amaç kar etme değil, kaliteli sağlık hizmeti verme yönündedir. Dolayısıyla, devlet tarafından ücretsiz veya özel sağlık kurumlarına nispeten daha ekonomik yöntemle kaliteli sağlık hizmeti alan hastaların memnuniyeti ve güveni artmaktadır (Georgiadou ve Maditions, 2017; Ravichandran, 2015). Olumlu veya olumsuz olarak deneyimlenen bu sağlık hizmeti süreci kendi doğallığı içerisinde AAP iletişim akışını etkilemektedir (Chahal, 2008). Bu dinamik akış hastaların kuruma olan sadakatin yönüyle ilişkili olduğu bilinmektedir. Ancak, “müşteri” ifadesi yerine “hasta” kavramı kullanılmaktadır. Ancak, yukarıda bahsettiğimiz müşteri sadakati ile hasta sadakati kavramı arasında şekilsel olarak anlamlı bir fark yoktur. Hasta sadakati, “Hastanın hastane ile ilişkilerini devam ettirip, diğer yandan hastanenin hizmetlerini potansiyel hastalar tavsiye etmesi” şeklinde tanımlanmaktadır. İnsanların bir hizmet alırken hissettikleri ve bununla ilgili ifade ettikleri memnuniyeti, bu yaklaşımları

sonucunda yaptıkları ise sadakati belirlemektedir. Yani, bir hasta aldığı sağlık hizmetlerinden memnun ise tekrar o sağlık hizmetlerini alması gerektiğinde aynı kurumu tercih ederek bağlılığını gösterecektir. Bu bileşenler arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Bu hususların farkında olan sağlık kurumları hastalara ulaşmak amacıyla yaptıkları pazarlama harcamalarında dolaylı olarak azalmaya neden olduğu bilinmektedir (Chahal, 2008; Suki, 2011).

## 2.5. Değişkenler Arası İlişkiler

Kurumsal imaj ve müşteri sadakatinin AAP'nin kullanım şekli ve yönü üzerinde önemli etkisi vardır. Bu değişkenler arasında ki etki dinamik ve çift yönlüdür. Bunlarla birlikte, müşterilerin eğitim, ekonomik, yaş, cinsiyet gibi sosyodemografik özellikleri, daha önce alınan hizmet kalitesi, politikası, iletişim, işverenin özellikleri, müşteri memnuniyeti, kurumun ünlü olması gibi birçok farklı etkenlerin AAP üzerinde etkisi vardır (V.Wangenheim ve Bayon, 2004; Marangoz ve Akyıldız, 2007; Casalo vd., 2008; Nguyen ve Leblanc, 2001). Ancak, AAP tekniğinin bireylerin alacağı hizmete bağlı riskleri minimize ettiği için tercih edilebilirliği arttırmaktadır. Yani, güven duygusunu arttırmaktadır. Güven duygusunun artması ile birlikte müşterilerde aidiyet duygusunun gelişmesine katkı sağlanmaktadır. Daha sonra tercih edilen kurumun yüksek hizmet kalitesi, uygun ücret politikası, kurum aidiyeti oluşmuş ve işinden memnun çalışanların olması müşteri memnuniyetini arttırmaktadır (Lin ve Lu, 2010; Brown vd., 2005). Bu süreçlerin sonunda yaşanan deneyim ve memnuniyet derecesine bağlı olarak müşterinin tekrar aynı veya benzer hizmetleri alırken aynı kurumun tercih edilmesini etkileyecektir. Bu şekilde oluşan müşteri sadakatinin kurumsal imaj ile yakın ilişkisi olduğu bilinmektedir (Kurtoğlu ve Sönmez, 2016; Yıldız ve Tehci, 2014). Tüketiciler ürün veya hizmet satın alma sürecinde bilgi toplayarak o ürünü ya da hizmeti daha önce kullanmış olan insanlara sorma gereksinimi duymaktadırlar. AAP, reklamdaki diğer pazarlama yöntemlerinden daha güvenilir olmakla kalmayıp reklam, ürün ya da hizmet satıcısı tarafından tasarlanmaktadır. Fakat AAP'yi yapan kişinin ürün ya da hizmeti kullanmaları konusunda kişileri ikna etmesi herhangi bir ticari kazanç için değildir (Uzun ve Uydacı, 2010).

İmajın bireysel tercihi üzerinde önemli etkisi vardır. Kurumsal olarak yaratılan mevcut imaj dinamikdir. Zaman ve koşullar içerisinde değişiklik gösterebilmektedir. Kurumsal imaj, kurumun kimliksel yapısı gereği bireylerin kafasında yarattığı resimdir (Semerci, 2016). Bu özelliği nedeni ile bireysel tercihler ve sadakati üzerinde etkili olabilmektedir. Bireylerin kurumla ilgili düşüncesi, algısı, aldığı hizmetin kalitesi, fiziksel koşulları ve atmosferi de kurum ile ilgili bir imajın oluşmasında etkilidir. Aynı şekilde, toplum içerisinde oluşan kurumsal algı, ağızdan ağıza yayılan söylentiler, tavsiyeler, inanç ve yaklaşımlarında kurumsal imaj üzerinde etkili olabilmektedir (Esen, 2007). Bu etkileşim çift yönlüdür ve kurum ile müşteriler arasında bir bağın oluşmasına katkı sağlamaktadır. Alınan hizmetin kalitesi, kurumda çalışanların müşterilere yaklaşımı, ücret politikası, güvenilirliği, güvenilir hizmet politikası, yönetim şekli, kurumsal kimlik ve kurumun fiziksel koşulları olumlu veya olumsuz kurumsal imajın oluşması üzerinde etkili olan faktörlerdir. Bu faktörlerin bireyler üzerinde ki etkisi ise memnuniyetin artmasına veya düşmesine ve dolayısıyla sadakatin düzeyi üzerinde etkili olabilmektedir (Yıldız ve Tehci, 2014; Kandampully ve Suhartanto, 2000).

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### MATERYAL VE YÖNTEM

#### 3.1. Araştırmanın amacı ve Problemleri

Araştırmanın amacı AAP, hizmet kalitesi ve kurumsal imajın sadakat üzerine etkisini tanımlamak ve ilişkili faktörleri incelemektir. Araştırmanın problemleri aşağıda belirtildiği gibidir.

1. Hastaların tanımlayıcı (cinsiyet, eğitim, sağlık durumu, ekonomik durumu) özelliklerinin hizmet kalitesi, kurumsal imaj, kurumsal ün, AAP ve kuruma karşı oluşan sadakatin üzerine etkisi var mıdır?
2. Sağlık kurumlarında hastaların hizmet kalitesi, AAP, kurumsal ün, kurumsal imaj değişkenlerine ilişkin algısı kuruma yönelik sadakati ayrı ayrı ve birlikte nasıl etkilemektedir?

#### 3.2. Araştırma Modeli ve Hipotezler

Kurumun hizmetin kalitesi, imaj ve müşterilerin memnuniyeti kurumsal sadakatin oluşmasında önemli etkisi bulunmaktadır. Çanakkale, İzmir ve İstanbul'da GSM şirketlerinin imajı, müşterilerin tatmini ve sadakati yapılan araştırmaya göre; tatmin olan müşterilerin daha az gerilime neden olduğu, memnuniyet düzeyi yüksek olan bireylerin ortalama olarak 5 kat daha fazla sosyal çevresine aldığı hizmeti anlattığını göstermektedir (Marangoz ve Akyıldız, 2007). Benzer şekilde Ordu'da giyim mağazalarında yapılan araştırmaya göre, mağaza çalışanlarının iletişim özellikleri, yaklaşımları ile müşteri memnuniyeti arasında anlamlı bir ilişki bulgulanmamakla birlikte müşterilerin genel yaklaşımı hizmetin ve ürünün kalitesi bir bütün olarak değerlendirdikleri yönündedir. Yeni Zelanda'da otel zincirleri olan bir kurumun imajı, hizmet kalitesi ile müşteri memnuniyeti ve sadakati arasında ki etkileşim sonuçlarını inceleyen araştırmanın sonuçları müşterilerin memnuniyet ve

sadakati kurumun hizmet (odaların temizliği, ücret, resepsiyon hizmetleri, yemekler vs.) kalitesi ile birlikte pozitif yönde hareket ettiğini göstermektedir. (Kandampully ve Suhartanto, 2000). Kurumsal imaj, hizmet kalitesi, AAP ve kurumsal sadakat bileşenlerin dinamik ilişkisi üzerine yapılan bu literatür incelemesine göre, bu değişkenler konu alan araştırma sayısında ciddi oranda bir artış olduğu görölmektedir. Tam metin veya özetine ulaşılabilen araştırmalar Tablo 3.1’de özetlenmektedir.



Tablo 3-1. Hizmet kalitesi, Kurumsal İmaj, Kurumsal Ün, AAP ve Kurumsal Sadakate İlişkin Literatür İncelemesi

<b>Yazar(lar)ın Adı/Yıl</b>	<b>Araştırmanın Adı</b>	<b>Bulgular</b>
Kutluk, A ve Avcıkurt, C., 2014	AAP'nın Müşterilerin Satın Alma Karar Süreçlerine Etkisi ve Bir Uygulama: (İstanbul Seyahat Acenteleri Örneği)	AAP yönetiminin en fazla iş arkadaşları arasında kullanıldığı ve en çok tercih edilen tavsiye yöntemi olduğu bulunmuştur.
Uzunal, B ve Uydacı, M., 2010	Sağlık Kurumlarında AAP ve Bir Pilot Çalışma	AAP'yi yapan kişinin verdiği bilginin düzeyi, tecrübe sahibi olması ve alıcı ile yakınlık derecesi hizmetin tercih edilmesi ve karar süreci üzerinde anlamlı etkisi olduğunu söz etmektedir.
Yıldız, S ve Tehci, A., 2014	Ağızdan Ağıza İletişimde Müşteri Tatmini ve Müşteri Sadakati ile Mağaza İmajı Boyutları: Ordu İlinde Bir Uygulama	Mağaza personelinin yaklaşımın müşteri tatmini ve sadakatinin müşteri sadakatine etki etmediği ve tüketicilerin yaş ile eğitim durumunun AAP iletişim tekniğinde anlamlı bir farklılığa neden olmadığı açığa çıkartıldı.

Öz, M ve Uyar, E., 2014	Sağlık Hizmetleri Pazarlamasında Algılanan Hizmet Kalitesi ve Müşteri Memnuniyeti Üzerinde AAP'nın Etkisini Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma	Hastaların sağlık kurumlarından aldığı hizmetin kalitesi ve hasta memnuniyetinin, çevresinde ki insanlara tavsiye etme davranışı üzerinde etkili olduğu ve memnuniyetin aynı hizmeti tekrar alma/sadakati pozitif yönde etkilediği tespit edilmiştir.
Yılmaz, E., 2011	Sağlık Hizmetlerinde AAP	AAP yöntemi sağlık hizmetlerinin tercihi üzerinde etkili olduğu, bu hastaların aldıkları hizmetten memnuniyet derecesi ile sosyo-demografik özellikler arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur.
Onurlubaş, E ve Dinçer, D., 2016	Tüketicilerin Ağızdan Ağıza ve Viral Pazarlama Algılarına Etki Eden Faktörlerin Analizi	Tavsiyede bulunan kişiye duyulan güvenin hizmetin almasında önemli etkisi olduğu ve AAP'nın insanların bir hizmeti tercih etmesi veya satın alması üzerinde reklamlardan çok daha fazla etkili olduğu bulunmuştur.

<p>Groeger, L ve Buttle, F., 2016</p>	<p>Deciphering Word-of-Mouth Marketing Campaign Reach Everyday Conversation Versus Institutionalized Word of Mouth</p>	<p>Kurum çalışanları tarafından sosyal ağ ve facebook gibi networkler üzerinden AAP yöntemi kullanıldığında ürünlerin pazarlanmasında önemli bir etkisi olduğu görülmüştür.</p>
<p>Atkins, P.M., Marshall, B.S., ve Javalgi, R.G., 1996</p>	<p>Happy Employees Lead To Loyal Patients</p>	<p>Sağlık çalışanlarının iş memnuniyeti ve hastaların aldığı hizmetin kalitesi ile algısının AAP üzerinde etkili olduğu bulunmuştur. İşinden memnun olmayan sağlık personelinin hizmet kalitesi üzerinde olumsuz etkisi olduğu bulunmuştur.</p>
<p>Uyar, A ve Kılıçaslan, K., 2016</p>	<p>Negatif AAP: Hazır Giyim ve Beyaz Eşya Ürünleri Üzerine Bir Araştırma</p>	<p>Kullanılan ürün ile negatif AAP arasında yakın bir ilişki bulunmuştur. Beğenilmeyen bir ürün olduğu zaman tüketiciler tarafından negatif AAP'nın en fazla aile içinde ve daha sonra dışa doğru yayılarak yapıldığı açığa çıkartılmıştır.</p>



Ferguson, R.J., Paulin, M., ve Leiriao, M., 2007	Loyalty and Positive Word-of-Mouth: Patients and Hospital Personnel as Advocates of a Customer-Centric Health Care Organization	Hastaların memnuniyeti ve hizmetlerin kalitesi AAP ile olumlu yönde doğrudan ilişkili olduğu, sağlık hizmeti veren personelin iş memnuniyetinin de AAP ile hastalara veya hastanede çalışma ihtimali olanlara tavsiye etme oranlarını arttığı görülmüştür.
Cho WH, Lee H, Kim C, Lee S, Choi KS, 2004.	The impact of visit frequency on the relationship between service quality and outpatient satisfaction: a South Korean study.	Verilen hizmetlerin kalitesi ve hastaların memnuniyetleri arasında anlamlı bir ilişki görüldü.
Gombeski, WR., Martin, B., ve Britt, J., 2015	Marketing-Stimulated Word-of-Mouth:A Channel for Growing Demand	AAP pazarlama yönteminin, insanların tercihleri üzerinde önemli bir etkisi olduğu bulunmuştur.
Rizvi, Z., Usmani, R. A., Rizvi, A., Wazir, S., Zahra, T., & Rasool, H. (2017).	Service Quality Of Diagnostic Fine Needle Aspiration Cytology In A Tertiary Care Hospital Of Lahore (Process Measure As Patient's Perspective).	Prosedür, sterilizasyon ve personel uygulamaları hizmet kalitesi zayıf bulunmuştur. Hastaların memnuniyetsizlikleri bu sağlık hizmetleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

<p><u>Ghahramanian A, Rezaei T, Abdullahzadeh F, Sheikhalipour Z, Dianat I, 2017.</u></p>	<p>Quality of healthcare services and its relationship with patient safety culture and nurse-physician professional communication</p>	<p>Sağlık personelleri (hekim ve hemşire) tarafından yapılan hatalı sağlık hizmeti oranı ve bilgi paylaşımı ve saygının hastaların algıladıkları sağlık hizmeti kalitesi üzerinde ileri derecede etkili olduğu görüldü.</p>
<p><u>Mohammadi A, Mohammadi J., 2012.</u></p>	<p>Evaluating quality of health services in health centres of Zanjan district of Iran</p>	<p>Sağlık hizmetleri kalite boyutları arasında negatif boşluklar olduğu tespit edildi.</p>
<p><u>Güllü, Ö., Tekindal, M., Tekindal, M. A., &amp; Yazıcı, A. C. (2017).</u></p>	<p>Evaluation of expected and perceived of quality of service with the SERVQUAL scale: The case of a private physical therapy and rehabilitation center</p>	<p>Özel fiziksel Terapi ve Rehabilitasyon Merkezlerinde “fiziksel görünüm”, hizmet kalitesinin önemli bir ölçütü olduğu, ayrıca hastaların, bu boyut ile ilgili beklentileri neden daha düşük bir hizmet aldıkları tespit edildi.</p>
<p><u>Nyandwe, Jean, Mapatano, M., Lussamba, P., Kandala, Ngianga Bakwin and Kayembe, Patrick (2017).</u></p>	<p>Measuring Patients’ Perception on the Quality of Care in the Democratic Republic of Congo Using a Modified, Service Quality Scale (SERVQUAL)</p>	<p>Hastaların demografik özellikleri ile hizmet kalitesi arasında ki doğrudan anlamlı bir ilişki bulundu.</p>

Lonial ve ark, 2011	An evaluation of SERVQUAL and patient loyalty in an emerging country context	SERVQUAL ve alt bileşenlerinin hizmet kalitesi ölçümünde geçerli ve güvenilir bir ölçek olmasının yanında hizmet kalitesi ile kurumun tekrar tercih edilme niyeti arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.
Campos, D. F., Campos, D. F., Negromonte Filho, R. B., Negromonte Filho, R. B., Castro, F. N., & Castro, F. N. (2017).	Service quality in public health clinics: perceptions of users and health professionals. International Journal of Health Care Quality Assurance	Kurum çalışanlarının (hekim, hemşire, diyetisyen, müdür vs) hastalara göre hizmetten beklenti düzeylerinin daha düşük olduğu tespit edildi.
Georgiadou, V. A., & Maditinos, D. (2017).	Measuring the quality of health services provided at a Greek Public Hospital through patient satisfaction: Case Study: The General Hospital of Kavala.	Hizmet kalitesi boyutlarının hastanın memnuniyeti ve toplam hizmet kalitesi üzerinde önemli etkisi olduğu görüldü.

Semerci, N., (2016)	Sağlık İşletmelerinde Kurumsal İmajı Belirleyen Faktörler	Kurumsal imajı belirleyen faktörlerin en etkili olanının kalite olduğu, diğer etkili olan faktörlerin ise iletişim, fiziksel faktörler ve sosyal sorumluluk olduğu görülmüştür. Hasta ve yakınlarının kurum imajı ve kurumsal imajı etkileyen faktörler arasında olumlu yönde güçlü bir ilişki olduğu görülmüştür.
Marangoz, M ve Akyıldız, M., (2007)	Algılanan Şirket İmajı ve Müşteri Tatmininin Müşteri Sadakatine Etkileri	Kurum imajının müşterilerin sadakati ve memnuniyeti üzerinde pozitif yönde etkili olduğu anlaşılmıştır.
Aksoy, R., ve Bayramoğlu, V. (2012).	Sağlık işletmeleri için kurumsal imajın temel belirleyicileri: Tüketici değerlemeleri	Kurumsal imajı etkileyen faktörler personel kıyafeti, kurumsal iletişim, ücret, personel davranışı ve tutumu, hizmetlerin çeşitliliği ve hizmet veren servisler arasında erişim olarak etkili olduğu tespit edildi.

Derin, N., & Demirel, E. T. (2010).	Kurum İmajının Kurum Kimliği Açısından Açıklanabilirliği: İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi Örneği.	Hastaların kurum kimliği algısı ve kurum imajı algısı yüksek olduğu kurum kimliği ile kurum imajı arasında pozitif yönde güçlü bir ilişki tespit edilmiştir.
Bal, M. (2011).	Çalışan personelin kurumsal imaj oluşumuna etkisi (Doctoral dissertation, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü).	Kurum personellerinin davranışları, görünüm ve iletişiminin kurum imajı üzerinde etkili olduğu görüldü.
Kim ve ark, (2017)	Quality of medical service, patient satisfaction and loyalty with a focus on interpersonal-based medical service encounters and treatment effectiveness: a cross-sectional multicenter study of complementary and alternative medicine (CAM) hospitals	Hekimin performansı ve sağlık hizmetleri prosedürlerinin kalitesi tedavi hizmetleri üzerinde pozitif etkisi vardır. Tedavi hizmetlerinin etkisi, kurum ve ortamına göre daha fazla hasta memnuniyeti üzerinde etkili olduğu anlaşılmıştır.
Marangoz, M ve Akyıldız, M., (2007)	Algılanan Şirket İmajı ve Müşteri Tatmininin Müşteri Sadakatine Etkileri	Kurum imajının müşterilerin sadakati ve memnuniyeti üzerinde pozitif yönde etkili olduğu bulundu.

Ravichandran, N., (2015)	Dimensions of patient loyalty and switching intention: Relational outcomes for benchmarking approach	Bireylerin kurumsal hizmet ve işleyişe olan güveni, kurumsal sadakati ve dolayısıyla hizmet alımında kurum tercihini etkilediği görüldü.
Cho WH, Lee H, Kim C, Lee S, Choi KS, (2004).	The impact of visit frequency on the relationship between service quality and outpatient satisfaction: a South Korean study.	Verilen hizmetlerin kalitesi ve hastaların memnuniyetleri arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu tespit edildi.
Torres, E., Vasquez-Parraga, A.Z., ve Barra, C., (2009)	The Path of Patient Loyalty and the Role of Doctor Reputation	Hekimin ünlü olmasının hastalarda güven ve sadakatin oluşması üzerinde etkili olduğu, hastanın hekime olan güveni ve memnuniyeti sadakati etkilemektedir.
Chahal, H., (2008)	Predicting Patient Loyalty and Service Quality Relationship: A Case Study Of Civil Hospital, Ahmedabad, India	Alınan sağlık hizmetinin kaliteli olması ile o kurum ve hizmetin tekrar tercih edilmesinde etkili olduğu bulunmuştur.

Suki, N.M., (2011)	Assessing patient satisfaction, trust, commitment, loyalty and doctors' reputation towards doctor services	Hekimin ünlü olması hasta memnuniyetini olumlu yönde etkilemektedir. Hastanın güven duyması hekime olan sadakati olumlu yönde etkilemektedir. Hasta memnuniyeti ve hekimin ünlü olması hasta güvenini olumlu yönde etkilemektedir.
--------------------	--	--

Literatür araştırmasında AAP, kurumsal imaj, hizmet kalitesi ve kurumsal sadakat arasında ki ilişkinin farklı sektörleri değişik yazarlar tarafından incelendiği görülmektedir. Bu çalışmalar referans alınarak bu araştırma modelinde test edilen hipotezleri aşağıda ki gibidir;

**Hipotez 1:** Hizmet kalitesi algısı bireylerin tanımlayıcı özelliklerine göre farklılık göstermektedir.

**Hipotez 2:** AAP algısı bireylerin tanımlayıcı özelliklerine (a – Cinsiyet, b- Yaş, c- Eğitim, D- Genel Sağlık Durumu, e-Ekonomik Durum, f- Hizmet Ödeme Türü) göre farklılık göstermektedir.

**Hipotez 3:** Kurumsal imaj algısı bireylerin tanımlayıcı özelliklerine (a – Cinsiyet, b-Yaş, c- Eğitim, d- Genel Sağlık Durumu, e-Ekonomik Durum, f- Hizmet Ödeme Türü) göre farklılık göstermektedir.

**Hipotez 4:** Kurumsal ün algısı bireylerin tanımlayıcı özelliklerine (a– Cinsiyet, b-Yaş, c- Eğitim, D- Genel Sağlık Durumu, e-Ekonomik Durum, f- Hizmet Ödeme türü) göre farklılık göstermektedir.

**Hipotez 5:** Sadakat algısı; kurumsal imaj, AAP, hizmet kalitesi, kurumsal ün ve kurumsal sadakat arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır.

### 3.3. Araştırmanın Evreni

Gruplarla ilgili bilgi toplamak gerektiğinde grubun elemanlarından bir kısmını araştırmak, grubun genelini yansıtacak şekilde bilgiler toplamak ve uygun yöntemler kullanılarak elde edilecek örnek kütle sayesinde evren hakkında genellemeler yapılabilecek verilere ulaşmak mümkündür. Araştırmanın evreni, Hatay iline bağlı İskenderun ilçesinde hizmet veren kamu ve özel ağız diş sağlığı merkezlerinden hizmet alan bireylerden oluşmaktadır. Araştırmanın örneklemini ise Ocak, 2018'de İskenderun'da bir kamu ve özel bir ağız ve diş sağlığı merkezlerinden hizmet alan bireyler arasından; 18 yaşından büyük, Türkçe okuma, yazma ve konuşması olan, hekim tarafından tanılanmış psikolojik veya psikiyatrik bir sağlık sorunu olmayan ve araştırma gönüllü katılımı kabul edenlerden oluşmaktadır. Araştırmada belirli bir olasılık yöntemine dayanmayan kolayda örnekleme yöntemine başvurulmuştur.

### 3.4. Veri Toplama Yöntemi

Veri toplama yöntemi olarak tam yapılandırılmış bir anket formu kullanıldı. İlgili formun oluşmasında geniş bir ulusal ve uluslararası yazın taraması yapılarak araştırma değişkenlerinin hem kavramsal hem de içerik olarak kapsayacak ölçeklere ulaşılmaya çalışıldı. AAP değişkenlerinin ölçümünde, Yıldız ve Tehci (2014), Uyar (2014), Yılmaz (2011), Uzunal ve Uydacı (2010), Öz ve Uyar (2014), Kutluk ve Avcıkurt (2014) ve Ferguson vd. (2006) tarafından kullanılan ölçeklerden yararlanıldı. Kurumsal imaj değerlendirme için sorularını oluşturmada Semerci (2016), Aksoy ve Bayramoğlu, (2012), Derin ve Demirel, (2010) çalışmasından uyarlandı. Kurumsal sadakatin ölçeği ise Suki (2011), Cho Lee vd. (2004), Chahal (2008) ve Ravichandran (2015) çalışmalarından adapte edildi. Tüm ölçümler için 5'li likert tipi derecelendirilmeden kullanıldı.

Yapılandırılmış veri toplama formu şu bölümlerden oluşmaktadır.

1. *Bölüm:* Hizmet kalitesi algısını ölçen ifadeler yer almakta ve hizmet kalitesi ölçümü için SERVPERF (Cronin ve Taylor, 1994) ölçeği kullanıldı. Ölçek Fiziksel Özellikler, Güven, Heveslilik (isteklilik), Güvenilirlik ve Empati olmak üzere toplam 5 alt boyuttan oluşmaktadır.



2. *Bölüm*: AAP'yi ölçen 5'li likert tipi 8 değerlendirme ifadesinden oluşmaktadır.

3. *Bölüm*: Kurumsal ünü değerlendiren 9 ifadeden oluşmaktadır.

4. *Bölüm*: Kurumsal imajını değerlendiren 5 ifade yer almaktadır.

5. *Bölüm*: Hastaların sadakat algısını ölçen 7 ifadeden oluşmaktadır.

6. *Bölüm*: Hastaların sosyo-demografik (yaş, cinsiyet, ekonomi, eğitim), sağlık özellikleri (sağlık durumu) ve kurumu tercih etme nedenleri, sıklıkları ve hizmet ödeme türü sorularından oluşmaktadır.

### **3.5. Veri Toplama Araçlarının Güvenirlilik ve Geçerliliği**

Ölçek değerlendirmesi toplam puan üzerinden yapılmaktadır. Boyutların iç tutarlılığı Cronbach Alpha ( $\alpha$ ) ile değerlendirilmiştir. Her bir ölçeğe ilişkin güvenirliliği belirlemek için iç tutarlılık katsayısı olan Cronbach alfa değeri hesaplanmıştır. Cronbach alfa katsayısı 0 ile 1 arasında değerler almaktadır. Sıfıra yaklaştıkça güvenirlilik azalmakta bire yaklaştıkça ise güvenirlilik artmaktadır. Bir testin güvenilir kabul edilebilmesi için ise Cronbach alfa değerinin en az 0.70 ve üstü olması gerekmektedir (Salvuvci vd., 1997). Aşağıda verilen tablo 3-2'de Servpref ölçeği, her bir alt boyutu ve diğer ölçekler için Cronbach alfa değerinin hesaplandığı görülmektedir. Buna göre Cronbach Alpha kat sayıları 0,87 ile 0,97 arasında değiştiği görülmektedir. Bu nedenle her bir ölçek ve alt boyutlar için güvenilir ölçümler elde edilmiştir (Tablo 3.2).

Tablo 3-2. Servpref Ölçeği Alt Boyutları ve Diğer Ölçeklerin Güvenirlilik Değerleri

Alt Boyut	Cronbach Alfa Değeri	
SERVPREF Ölçeği Alt Boyutları	Fiziksel Özellik	0,924
	Güven	0,924
	Heveslilik	0,912
	Güvenirlilik	0,925
	Empati	0,916
AAP	0,926	
Kurumsal Ün	0,871	
Kurumsal İmaj	0,963	
Sadakat	0,937	

### 3.6. Ölçeğe ilişkin yapı geçerliği sonuçları

Öncelikle uygulanan ölçeklere yönelik olarak açıklayıcı faktör analizi yapılmıştır. Ölçeklerin madde faktör yükleri Tablo 3.3 ve 3.4 verilmiştir. Açıklayıcı faktör analizleri için varimax eksen döndürme tekniği kullanılmıştır. Servpref ölçeğinin Kaiser-Maiser-Olkin (KMO) değerinin 0,951, Approx. Chi-Square 4191,541, df değerinin 231 olduğu Bartlett tesinin ise (sig=,000) olarak bulunmuştur. KMO değerinin 0,05'den büyük ve anlamlılık düzeyinin 0,05'den küçük olması nedeniyle faktör analizi yapılabilir. Bu sonuçlara göre toplanan veri sayısı faktör analizi için yeterli durumdadır. Servpref ölçeği alt boyutlarından olan "Fiziksel Özellikler" in madde faktör yükleri; ,754 ile ,838 arasında, "Güven" madde yükleri; ,695 ile ,886 arasında değişmektedir. "Heveslilik", "Güvenirlilik" ve "Empati" alt boyutlarının madde yükleri ise sırasıyla; ,762-,878; ,811-,895; ,755-,847 arasında değişmektedir.

Tablo 3-3. Servpref Ölçeği Alt Boyutlarının Madde Faktör Yükleri

Servpref Ölçeği Alt Boyutları ve Maddeleri		Madde Faktör Yükleri				
		F1	F2	F3	F4	F5
Fiziksel Özellikler	Madde1	,838				
	Madde2	,780				
	Madde3	,821				
	Madde4	,754				
Güven	Madde5		,867			
	Madde6		,843			
	Madde7		,857			
	Madde8		,886			
	Madde9		,695			
Heveslilik	Madde10			,847		
	Madde11			,878		
	Madde12			,797		
	Madde13			,762		
Güvenilirlik	Madde14				,880	
	Madde15				,895	
	Madde16				,811	
	Madde17				,849	
Empati	Madde18					,829
	Madde19					,810
	Madde20					,779
	Madde21					,755
	Madde22					,847

Yapı geçerliğine ilişkin sonuçlar incelendiğinde, AAP ölçeğinin KMO değerinin 0,899, Approx. Chi-Square 1313,933, df değerinin 28 olduğu Bartlett tesinin ise (sig=.000) bulunmuştur. Kurumsal Ün ölçeğinin KMO değerinin 0,938, Approx. Chi-Square 1391,658, df değerinin 36 olduğu Bartlett tesinin ise (sig=.000), kurumsal İmaj ölçeğinin KMO değerinin 0,907, Approx. Chi-Square 1039,722, df değerinin 10 olduğu Bartlett tesinin ise (sig=.000), ve sadakat ölçeğinin KMO

değerinin 0,877, Approx. Chi-Square 1167,582, df değerinin 21 olduğu Bartlett testinin ise (sig=.000) olarak bulunmuştur. Bu sonuçlara göre toplanan veri sayısı faktör analizi için yeterli durumdadır.

AAP ölçeği madde yükleri ,502 ile ,898 puanları arasında değişmektedir. Sırasıyla, Kurumsal Ün, Kurumsal İmaj ve Sadakat ölçeğinin madde yükleri, 432-,894; ,898-,953 ve ,799-,907 puanları arasında yer almaktadır (Tablo 3-4).

Tablo 3-4. AAP, Kurumsal Ün, Kurumsal İmaj ve Sadakat Ölçeğinin Madde Yükleri

Ölçeklerin Maddeleri		Madde Faktör Yükleri			
		F1	F2	F3	F4
AAP	Madde1	,882			
	Madde2	,888			
	Madde3	,888			
	Madde4	,877			
	Madde5	,870			
	Madde6	,898			
	Madde7	,888			
	Madde8	,502			
Kurumsal Ün	Madde1		,803		
	Madde2		,844		
	Madde3		,894		
	Madde4		,802		
	Madde5		,432		
	Madde6		,876		
	Madde7		,815		
	Madde8		,800		
	Madde9		,886		
Kurumsal İmaj	Madde1			,937	
	Madde2			,953	
	Madde3			,948	
	Madde4			,933	
	Madde5			,898	
Sadakat	Madde1				,884
	Madde2				,895
	Madde3				,819
	Madde4				,799
	Madde5				,907
	Madde6				,835
	Madde7				,877

## DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

### BULGULAR

#### 4.1. Tanımlayıcı Veriler

Araştırma, ağız ve diş sağlığı hizmeti almak üzere sağlık kurumuna başvuran toplam 172 kişiden oluşmaktadır. Ağız ve diş sağlığı hizmeti almak üzere sağlık kurumuna başvuran hastaların %50,6 (87 kişi)'si erkektir. Yaş ortalaması  $36.20 \pm 10.75$  (Min: 19-Max:80 yaş) ve özel diş sağlık hizmeti alan bu hastaların %57(103)'si lisans ve lisans üstü eğitimden mezun olmuştur. Yapılan incelemeye göre, ekonomik durumunun iyi ve üstü olanların (%48,2) özel sağlık hizmetlerini çoğunlukla tercih ettiği anlaşılmıştır. Hastaların %89'u sağlık durumunu "iyi"ve/veya "çok iyi" olarak tanımladığı görülmüştür (Tablo 4.1). Sağlık kurumunu tercih etme nedenlerine bakıldığında sırasıyla en çok ortak kabul gören faktörlerin sırasıyla; bir tanıdıkları tarafından tavsiye edilmesi, sağlık hizmetlerinin iyi olması ve hekimlerinin iyi olmasıdır.

Tablo 4-1 Hastaların Tanıtıcı Özelliklerinin Ölçeklere Göre Dağılımı (N:172)

Değişkenler	Servpref X±SD	AAP X±SD	Kurumsal Ün X±SD	Kurumsal İmaj X±SD	Sadakat X±SD	
Cinsiyet	Kadın (n:85)	42,04±18,14	13,11±5,92	19,23±7,78	10,80±4,91	15,30±6,11
	Erkek(n:87)	42,71±18,29	13,31±5,91	19,33±8,62	10,79±5,35	15,50±6,92
	İstatistik	t=,240	t=,213	t=,078	t=,009	t=0,201
		p=,811	p=,831	p=,938	p=,993	p=,841
Yaş Grupları	20 yaş ve ↓(n:9)	23,77±8,89	12,11±4,28	15,88±4,85	9,55±2,29	14,55±3,16
	21-30 yaş(n:50)	23,78±9,60	12,50±5,18	18,16±6,81	9,70±3,87	13,98±5,47
	31-40 yaş (n:57)	28,47±13,48	15,10±7,17	20,98±9,29	12,26±6,17	17,52±7,63
	41-50 yaş (n:41)	23,39±9,12	11,68±4,97	18,82±7,40	10,19±4,69	14,04±5,83
	51 yaş ve ↑(n:15)	20,46±8,25	13,26±4,54	17,86±5,95	10,19±4,69	16,33±6,67
	İstatistik	F=2,533	F=2,496	F=1,523	F=2,093	F=2,778
	p=.042	p=.045	p=.857	p=.084	p=.029	
Eğitim Durumu	İlköğretim(n:17)	36,29±14,06	12,23±3,94	11,00±4,12	10,94±5,66	15,47±6,99
	Lise (n:52)	42,57±18,85	12,96±6,18	19,13±7,74	10,84±5,03	15,63±6,12
	Ön-lisans(n:33)	43,36±18,18	13,06±5,93	19,09±9,23	10,78±4,91	14,66±5,79
	Lisans(n:65)	43,92±18,85	13,92±6,23	19,95±8,04	10,86±5,31	15,72±7,01
	Master-Dokt(n:5)	34,60±13,37	11,00±4,12	16,20±8,75	9,00±4,94	13,60±8,61
	İstatistik	F=0,846	F=,550	F=,331	F=,157	F=0,253
	p=.498	p=.699	p=.857	p=.959	p=.908	
Genel Sağlık Durum	Çok iyi(n:7)	58,85±31,26	21,71±10,87	23,00±12,67	14,00±6,50	19,14±9,06
	İyi(n:57)	34,08±12,32	11,50±3,66	16,19±7,72	8,21±3,39	12,01±4,93
	Orta (n:89)	42,92±15,95	12,55±4,98	19,60±6,95	10,95±4,50	15,92±5,92
	Kotu (n:10)	53,90±24,46	17,50±9,53	21,80±7,34	13,00±5,57	18,80±6,67
	Çok kötü (n:9)	64,00±19,03	19,22±5,93	30,00±9,35	20,66±4,38	25,11±4,72
	İstatistik	F=10,541	F=10,726	F=7,485	F=18,490	F=13,149
	p=.000	p=.000	p=.000	p=.000	p=.000	
Ekonomik Durum	Çok iyi(n:20)	41,55±22,20	15,40±8,55	17,55±8,94	10,00±5,39	14,20±7,08
	İyi(n:63)	35,63±13,28	11,34±3,28	17,22±7,83	8,77±4,06	13,00±5,75
	Orta(n:66)	45,04±17,85	13,01±5,87	20,21±7,34	11,34±4,40	16,45±6,12
	Kötü(n:18)	57,77±19,02	18,44±6,88	25,83±7,88	15,61±6,15	20,44±5,17
	Çok kötü(n:5)	40,20±20,29	11,80±3,03	16,40±10,08	14,80±7,56	18,60±9,86
	İstatistik	F=6,535	F=6,651	F=4,860	F=8,853	F=6,472
	p=.000	p=.000	p=.001	p=.000	p=.000	
Hizmet Ödeme Türü	Devlet (n:21)	55,71±26,05	17,47±9,70	24,71±10,68	15,76±7,04	21,09±9,09
	Devlet ve kendi (n:80)	42,67±17,49	13,38±4,88	19,20±7,85	10,85±4,88	15,46±6,12
	Kendisi (n:65)	38,90±14,03	11,92±4,96	18,04±6,92	9,26±3,56	13,89±4,99
	Özel sig.(n:6)	29,50±10,59	10,00±3,52	14,83±9,34	9,33±4,92	11,16±4,62
	İstatistik	F=6,069	F=5,736	F=4,406	F=10,043	F=8,297,
	p=,001	p=,001	p=,005	p=,000	p=,000	

#### 4.2. Hastaların Kurumu Tercih Etme Nedenleri

Hastaların kurumu tercih etme nedenlerinin kuruma karşı oluşan bağlılık, kurumsal imaj ve ün üzerinde etkisinin olup olmadığı tek değişkenli varyans analizi ile incelenmiştir. Kurumu tercih nedenleri ayrı ayrı da incelendiğinde hangi durum veya nedenlerin kurumsal imaj, Kurumsal ünün ve kurumsal sadakat üzerinde etkili olduğu belirlenmiştir (Tablo 4-2, 4-3 ve 4-4).

Tablo 4-2 Kurumsal İmaj için Tek Değişkenli Varyans Analizi Sonuçları

	Kareler Toplamı	Df	Kareler ortalaması	F	Sig.
Model	22150,232(a)	13	1703,864	113,033	0,000
Hekimlerinin çok iyi olması	98,344	1	98,344	6,524	0,012
Diş teknisyenlerinin kaliteli hizmet vermesi	73,256	1	73,256	4,860	0,029
Düşük ücretli olması	5,828	1	5,828	,387	0,535
Sağlık hizmetinin iyi olması	12,375	1	12,375	,821	0,366
Hastanenin temiz olması	48,439	1	48,439	3,213	0,075
Hemen sıra geldiği için	,386	1	,386	,026	0,873
Evime yakın olması	17,855	1	17,855	1,185	0,278
İşime yakın olması	,094	1	,094	,006	0,937
İslerimin hızlı sonlandırılıyor olması	25,812	1	25,812	1,712	0,193
Tesadüfen geldim	15,175	1	15,175	1,007	0,317
Tavsiye üzerine geldim	132,230	1	132,230	8,772	0,004
Sosyal güvenceyle tedavi	202,891	1	202,891	13,460	0,000
Olabildiğim için Geldim					
Hata	2396,768	159	15,074		
Toplam	24547,000	172			

Tablo 4.2 incelendiğinde ilk satırda verilen modelin tümünün test edildiği sig değeri 0.05'ten küçük bir değer olduğu için (0.000) hastaların kurumsal imaj algılarının kurumu tercih nedenlerine bağlı olarak farklılaştığı görülmektedir. Burada kurumu tercih nedenleri ayrı ayrı da incelenmiş olup hangi durumların kurumsal



imajı etkilediği belirlenmiştir. Tablo incelendiğinde sig. Değeri 0.005'ten küçük ifadeler sırasıyla şöyledir: “Hekimlerinin çok iyi olması (0,012), Dış Teknisyenlerinin kaliteli hizmet vermesi (0,029), Tavsiye üzerine geldim (0,004), Sosyal güvenceyle tedavi olabildiğim için geldim (0,000)”.

Tablo 4-3 Kurumsal Ün için Tek Değişkenli Varyans Analizi Sonuçları

	Kareler Toplamı	Df	Kareler ortalaması	F	Sig.
Model	67958,664	13	5227,590	110,790	0,000
Hekimlerinin çok iyi olması	90,620	1	90,620	1,921	0,168
Dış teknisyenlerinin kaliteli Hizmet vermesi	57,835	1	57,835	1,226	0,270
Düşük ücretli olması	,034	1	,034	,001	0,979
Sağlık hizmetinin iyi olması	23,931	1	23,931	,507	0,477
Hastanenin temiz olması	101,852	1	101,852	2,159	0,144
Hemen sıra geldiği için	6,515	1	6,515	,138	0,711
Evime yakın olması	27,305	1	27,305	,579	0,448
İşime yakın olması	6,412	1	6,412	,136	0,713
İşlerimin hızlı sonlandırılıyor olması	138,170	1	138,170	2,928	0,089
Tesadüfen geldim	177,660	1	177,660	3,765	0,054
Tavsiye üzerine geldim	356,526	1	356,526	7,556	0,007
Sosyal güvenceyle tedavi olabildiğim için geldim	385,491	1	385,491	8,170	0,005
Hata	7502,336	159	47,185		
Toplam	75461,000	172			

Tablo 4-3 incelendiğinde ilk satırda verilen modelin tümünün test edildiği sig değeri 0.05'ten küçük bir değer olduğu için (0.000) hastaların kurumsal ün algılarının kurumu tercih nedenlerine bağlı olarak farklılaştığı bulunmuştur. Burada kurumu tercih nedenleri ayrı ayrı da incelenmiş olup hangi durumların kurumsal ünü etkilediği belirlenmiştir. Tablo incelendiğinde sig. değeri 0.005'ten küçük ifadeler

sırasıyla şöyledir: “Tavsiye üzerine geldim (0,007), Sosyal güvenceyle tedavi olabildiğim için geldim (0,005)”.

Tablo 4-4 Kurumsal Sadakat Algısı için Tek Değişkenli Varyans Analizi Sonuçları

	Kareler Toplamı	df	Kareler ortalaması	F	Sig.
Model	330892,768 (a)	13	25453,290	117,180	0,000
Hekimlerinin çok iyi olması	947,593	1	947,593	4,362	0,038
Diş teknisyenlerinin kaliteli hizmet vermesi	915,153	1	915,153	4,213	0,042
Düşük ücretli olması	306,160	1	306,160	1,409	0,237
Sağlık hizmetinin iyi olması	5,558	1	5,558	,026	0,873
Hastanenin temiz olması	1219,846	1	1219,846	5,616	0,019
Hemen sıra geldiği için	1,732	1	1,732	,008	0,929
Evime yakın olması	158,148	1	158,148	,728	0,395
İşime yakın olması	69,915	1	69,915	,322	0,571
İslerimin hızlı sonlandırılıyor olması	23,576	1	23,576	,109	0,742
Tesadüfen geldim	105,972	1	105,972	,488	0,486
Tavsiye üzerine geldim	2291,534	1	2291,534	10,550	0,001
Sosyal güvenceyle tedavi olabildiğim için geldim	1444,168	1	1444,168	6,649	0,011
Hata	34537,232	159	217,215		
Toplam	365430,000	172			

Tablo 4-4 incelendiğinde ilk satırda verilen modelin tümünün test edildiği sig değeri 0.05'ten küçük bir değer olduğu için (0.000) hastaların hizmet kalitesi algılarının kurumu tercih nedenlerine bağlı olarak farklılaştığı görülmektedir. Burada kurumu tercih nedenleri ayrı ayrı da incelenmiş olup hangi durumların kurumsal ünü etkilediği belirlenmiştir. Tablo incelendiğinde sig. değeri 0.005'ten küçük ifadeler sırasıyla şöyledir: “Hekimlerinin çok iyi olması (0,038), Diş teknisyenlerinin kaliteli hizmet vermesi (0,042), Hastanenin temiz olması (0,019), Tavsiye üzerine geldim (0,001), Sosyal Güvenceyle tedavi olabildiğim için geldim (0,011)”.

### 4.3. Hipotez Testleri

#### 4.3.1. Araştırma Değişkenleri ile Tanımlayıcı Özelliklerin Farklılıklarına Yönelik Hipotez Testleri

Kuruma karşı olan sadakatin, AAP, hizmet kalitesi, kurumsal imaj ve kurumsal ünün cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla bağımsız gruplar T-testi yapılmış olup bulgular aşağıdaki tablo 4.1'de verilmiştir. Sig. (2-tailed) değeri-(p) incelendiğinde bu değerlerin bütün alt boyutlarda 0.05'den büyük olduğu görülmektedir ve istatistiksel olarak anlamlı değildir. Bu değere göre hastaların cinsiyetinin kuruma karşı oluşan sadakatin, AAP, hizmet kalitesi, kurumsal ün, kurumsal imaj ve sadakat üzerine etkisi bulunmamaktadır.

Hastaların kuruma karşı olan sadakatleri, AAP, hizmet kalitesi, kurumsal imaj, kurumsal ün ve sadakat üzerinde yaş grupları, eğitim, sağlık, ekonomik ve hizmeti satın alma türünün durumunun etkisinin olup olmadığı yine tek yönlü ANOVA testi ile incelenmiş olup bulgular Tablo 4.1'de gösterilmiştir. Bu verilere göre, Sig. Değeri 0.05'ten büyük olduğu için kuruma karşı sadakat, AAP, hizmet kalitesi, kurumsal imaj, kurumsal ün üzerinde hastaların eğitim durumlarının istatistiksel olarak anlamlı bir etkisinin olmadığı görülmektedir. Ancak, sağlık durumunun, ekonomik durumunun ve hizmeti ödeme türünün bütün bu değişkenler üzerinde istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı etkisinin olduğu görülmektedir ( $p \leq 0.001$ ). Diğer bir deyişle farklı ekonomik, eğitim, sağlık seviyelerdeki hastaların kuruma karşı olan sadakatleri, AAP, kurumsal imaj ve ün algısı birbirinden farklıdır. Tablo 4.1'de ki veriler ANOVA testi ve değişkenlerin ortalamaları ayrıntılı olarak incelendiğinde; Lisans mezunu olmanın diğer eğitim düzeylerine göre, ekonomik

durum algısının “kötü” olmasının daha “iyi” olmasına göre; sağlık hizmeti alımının tamamen devlet tarafından desteklenmesinin özel olarak ödeme çeşitlerine göre AAP, hizmet kalitesi, kurumsal imaj, ün algısı ve kurumsal sadakat üzerinde etkili olduğu görülmektedir. Ancak, Genel sağlık durumunu “çok iyi” olarak tanımlayan hastaların AAP’yi kullanım oranının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Hastaların memnuniyetinin artması ile çevresinde ki insanlara kurumu tavsiye etme oranının arttırdığı söylenebilir. Farklı yaş gruplarının hastaların hizmet kalitesi algısı, kurumsal sadakat ve AAP’yi kullanma oranı üzerinde etkili olduğu görülmektedir ( $p<.05$ ). Ancak, genç yaşta olan hastaların hizmet kalitesini daha çok önemseydiği görülürken orta yaş ve daha genç yaşta olanların AAP daha çok dikkate aldığı görülmektedir.

#### **4.3.2. Araştırma Değişkenleri arası İkili İlişkilerin Analizine Yönelik Korelasyon Analizi**

Hizmet kalitesini ölçen Servpref ölçeği, AAP, Kurumsal imaj, kurumsal ün ve sadakat arasındaki ilişki Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı ile incelenmiştir. Korelasyon analizi iki farklı değişken arasındaki ilişkinin yönü ve şiddet hakkında bilgi vermektedir. Pearson Correlation ifadesinin katsayısı "r" ile gösterilmektedir. Bu değer katsayı olarak ifade edilir. Bu r değerinin "-1" ile "+1" arasında bir değer almaktadır. Burada “r” nin işareti ilişkinin yönünü, değeri ise ilişkinin gücünü belirler. Pearson Correlation katsayı değerinin +1 ise değişkenler arasında pozitif yönlü bir ilişkinin yani bir değişkenin değeri artarken diğer değişkeninki de artmakta olduğunu ifade etmektedir. Ancak, eğer bu değer -1 ise değişkenler arasında ters yönlü bir ilişkinin yani bir değişkenin değeri artarken diğerinin ki azalmakta olduğunu göstermektedir. Değerin +1 veya -1 çıkması değişkenler arasında mükemmel bir ilişkinin varlığını işaret etmektedir. Yukarıda ifade edilen değişkenler arasında ki ilişkinin gücü ve yönü hakkında ki veriler ve bu verilerin istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığına ilişkin değerler Tablo 4.5’de verilmiştir.

Tablo 4-5 Ölçeğin Alt Boyutları Arasındaki Korelasyon Analizi Sonuçları

	Servpref Toplam Puanı	AAP	Kurumsal Ün	Kurumsal İmaj	Sadakat
Servpref Toplam Puanı	1				
AAP	,689*	1			
Kurumsal Ün	,826*	,549*	1		
Kurumsal İmaj	,819*	,600*	,797*	1	
Sadakat	,792*	,540*	,778*	,899*	1

\*p=,000 düzeyinde anlamlı

Tablo 4.5’de ki veriler incelendiğinde bütün değişkenlerin arasında istatistiksel olarak pozitif yönde güçlü ilişkisi olduğu görülmektedir (p=,000). Tabloda ki veriler ayrıntılı olarak incelendiğinde;

AAP tekniğinin diğer değişkenlere oranla en güçlü ilişkisinin hizmet kalitesi ile olduğu görülmektedir (r=.689 p=.000) ancak istatistiksel olarak anlamlı olsa da en zayıf ilişkinin kurumsal sadakat ile olduğu bulunmuştur (r=,540 p=,000). Buna göre AAP tekniği ile kurumsal imaj arasında pozitif yönlü iyi bir ilişkinin olduğu ve bu ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir. Diğer bir deyişle AAP’nin kurumsal imaj ile olumlu bir ilişki içinde olduğu ifade edilebilir. Buna göre AAP tekniği ile kurumsal imaj, kurumsal ün, hizmet kalitesi ve sadakat arasında pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişkinin olduğu ve bu ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir

Hastaların kurumsal ün algısı ile diğer değişkenler arasında pozitif yönlü orta ve üstü seviyesinde güçlü bir ilişkinin olduğu görülmektedir. Ancak, en güçlü ilişkinin hizmet kalitesi ile olduğu görülmektedir ( $r=0,826$ ,  $p=0,000$ ). Kurumsal hizmetin kalitesinin artması ile kurumsal ünün olumlu anlamda değişebileceği şeklinde yorumlanabilir. Kurumsal ünün, kurumsal sadakat ile arasında ki korelasyon değerinin  $,778$  olduğu ve istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı olduğu görülmektedir ( $p=0,000$ ). Bütün bu değişkenler arasında kurumsal ünün en düşük düzeyde ilişkili olduğu değişkenin AAP'dir ( $r=0,549$ ,  $p=0,000$ ). Orta düzeyde bir ilişkinin olduğu şeklinde yorumlanabilir. Hastaların kurumsal imaj algısı ile kuruma karşı olan sadakatleri arasındaki korelasyon değeri  $0,899$  ( $p=0,000$ )'dur. Buna göre kurumsal imaj ile kuruma karşı olan sadakat arasında mükemmel düzeyde ve pozitif yönde bir ilişkinin olduğu görülmektedir. Burada kurumun imaj algısının hastaların sadakati üzerinde önemli rol oynayabileceği ifade edilebilir. Ayrıca tablo incelendiğinde en yüksek korelasyon değerinin bu iki alt boyut arasında olduğu görülmektedir. Pozitif yönde en fazla ilişki bu iki alt boyut arasındadır.

Hizmet kalitesi (servpref) ile hasta sadakati arasındaki korelasyon değeri Tablo 4.5'de görüldüğü gibi  $0,792$  ( $p=0,000$ )'dir. Bu değer ise pozitif yönde yüksek düzeyde bir ilişkiyi ifade etmekte olup bu ilişki istatistiksel olarak anlamlıdır. Diğer bir deyişle hizmet kalitesi ile hasta sadakati arasında yüksek düzeyde ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Hizmet kalitesi ile kurumsal imaj ve ünün arasında da güçlü ve pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Özetle, bu değişkenler arasında ki korelasyon ilişkisi incelendiğinde bütün değişkenlerin ikili olarak birbirleri ile istatistiksel pozitif yönde anlamlı bir ilişkileri olduğu bulunmuştur.

#### **4.3.3. Regresyon Analizi**

Bu araştırmada değişkenler arasındaki ilişkinin incelemek için öncelikle korelasyon analizi yapılmıştır. Daha sonra çoklu regresyon analizi ile hizmet kalitesi, kurumsal ün, kurumsal imaj, AAP ve sadakat gibi değişkenlerin arasındaki bir arada oluşan etkiyi araştıran ilişkisini gösteren bir analiz yöntemi uygulanmıştır. Bu analiz yöntemi ile çoklu bağımsız değişkenin toplu olarak bağımlı değişken üzerindeki araştırılmıştır. Bu araştırmadaki bağımlı değişkeni sadakat iken bağımsız değişkenler

ise hizmet kalitesi, AAP, kurumsal ün ve kurumsal imajdır. Bu değişkenler arasında istatistiksel olarak anlamlı bulunan ilişkinin sonuçlarına göre yapısal model ortaya koyulmaya çalışılmıştır. Yapılan çoklu regresyon analizinin sonuçları Tablo 4.6'da gösterilmiştir.

Tablo 4-6 Servpref, Kurumsal İmaj, Kurumsal Ün, AAP Puanlarının Kurumsal Sadakat Algısı Düzeyine İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları

Değişken	B	Standart	$\beta$	t	p
Sabit	2,202	,598		3,682	,000
AAP	-,058	,050	-,052	-1,164	,246
Kurumsal Ün	,139	,058	,166	2,380	,018
Kurumsal İmaj	,893	,080	,703	11,207	,000
Servpref-hizmet kalitesi	,039	,027	,110	1,473	,143
R=,909 R <sup>2</sup> =,822 F(4,167)= 198,029 p<.01					

Tabloda görüldüğü üzere AAP, kurumsal ün, kurumsal imaj ve hizmet kalitesi puanlarının kurumsal sadakat algısı üzerine etkisini belirlemek üzere yapılan çoklu regresyon analizi sonuçlarına göre bu değişkenler birlikte kurumsal sadakat algısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki göstermektedir. Bu değişkenler birlikte kurumsal sadakatın toplam varyansının %82'sini açıklamaktadır. Buna göre sırasıyla kurumsal ün ve kurumsal imaj değişkenlerinin kurumsal sadakat algısını anlamlı seviyede etkilediği ( $\beta = .16$ ,  $p < .05$ ;  $\beta = .70$ ,  $p < .001$ ), diğer taraftan, sırasıyla AAP ve hizmet kalitesi algısının kurumsal sadakat algısı üzerinde etkisinin olmadığı ( $\beta = -.05$ ,  $p > .05$ ;  $\beta = .11$ ,  $p > .05$ ) görülmüştür.

#### 4.4. Analiz Sonuçları Oluşan Yapısal Modeller ve Hipotezler

Bu araştırmada belirlenen hipotezlere ilişkin yapılan analiz sonucunda elde edilen sonuçlar Tablo 4.7'de verilmiştir.

Tablo 4-7 Hipotez Testi Sonuçları

Hipotezler	Sonuçlar
Hizmet kalitesi algısı bireylerin tanımlayıcı özelliklerine göre farklılık göstermektedir (yaş, ekonomi, sağlık durumu, hizmet ödeme türü).	KISMEN DESTEKLENDİ
AAP algısı bireylerin tanımlayıcı özelliklerine göre farklılık göstermektedir (yaş, ekonomi, sağlık durumu, hizmet ödeme türü).	KISMEN DESTEKLENDİ
Kurumsal imaj algısı bireylerin tanımlayıcı özelliklerine göre farklılık göstermektedir (ekonomi, sağlık durumu, hizmet ödeme türü).	KISMEN DESTEKLENDİ
Kurumsal ün algısı bireylerin tanımlayıcı özelliklerine göre farklılık göstermektedir (ekonomi, sağlık durumu, hizmet ödeme türü).	KISMEN DESTEKLENDİ
Kurumsal imaj, AAP, hizmet kalitesi, kurumsal ün ve kurumsal sadakat arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır.	KISMEN DESTEKLENDİ



## **BEŞİNCİ BÖLÜM**

### **SONUÇ VE TARTIŞMA**

Bu araştırmanın amacı; AAP, hizmet kalitesi ve kurumsal imajın diş sağlığı hizmeti alan bireylerin kurumsal sadakati üzerine etkisini tanımlamak ve ilişkili faktörleri incelemektir. Bu kapsamda özel ağız-diş sağlığı merkezlerinde hizmet alan hastaların sosyodemografik özellikleri, kurumu tercih etme algısı ile ilişkili olabilecek faktörlerin, kurumun verdiği sağlık hizmeti, kurumun imajı, AAP'nın hastaların kurumsal sadakati üzerinde ki etkisi ayrı incelenmiştir.

Bu çalışmanın sonuçlarına bakıldığında, sosyo-demografik özelliklerden cinsiyetin ve eğitimin kurumsal sadakat, kurumsal imaj, kurumsal ün, hizmet kalitesi ve AAP üzerinde etkili olmadığı görülmüştür. Genç ve 40 yaş üstü hastalara nazaran orta yaş grubunun ise sadece AAP, hizmet kalitesi ve sadakat algısı üzerinde etkili olduğu bulunmuştur. Yıldız ve Tehci (2014) çalışmasında da eğitim düzeyi farklılığının AAP yöntemi üzerinde anlamlı bir farklılık oluşturmaması ile bu araştırmanın bu değişkende ki sonucu desteklediği görülmektedir. Ancak, sağlık durumunun, ekonomik farklılığın ve hastaların hizmet alırken yaptıkları ödeme türünün kurumsal sadakatin oluşması ve kurumsal imaj, kurumsal ün, hizmet kalitesi ve AAP üzerinde istatistiksel olarak etkili faktörler olduğu görülmüştür. Alınan puan ortalamasına bakıldığında ise eğitim düzeyinin yüksek olmasının yanı sıra ekonomik durumunun kötüleşmesinin bu boyutlar üzerinde etki düzeyinin arttırdığı görülmektedir. Ancak, sağlık durumunu “çok iyi” olarak tanımlayanların AAP yöntemini sağlık durumu algısının kötü veya zayıf olanlara göre daha aktif ve etkili kullanırken, sağlığını “çok kötü” olarak tanımlayanların ise nispeten sağlık durumları daha iyi olanlara göre kurumun hizmet kalitesi, ünü, imajı ve bağlılığının üzerinde daha fazla etkili olduğu bulunmuştur. Bu veriler ayrıntılı incelendiğinde oluşan sonuçların nedensel bir ilişki içerisinde olduğu görülmektedir. Bireylerin cinsiyeti ve eğitim seviyesinden tamamen bağımsız olarak sağlık hizmeti talebi olduğundan bu

sağlığa hangi ekonomik koşullarda, hangi yöntem ve sağlık durumunda ulaşmanın daha önemli ve etkili olduğunu görüyoruz. Bu yaklaşım bireylerin sağlık hizmeti ihtiyacının fark etme süreci ile hizmetin alındığı dönem ve sonrasında ki süreç döneminde yaşadıkları deneyimlerin ve bu deneyimler ile ilişkili olan faktörlere bağlı olarak değişmektedir. Örneğin, AAP tekniği sağlık hizmetlerinin pazarlamasında çok etkili olan bir yöntemdir. Tamamen insanların deneyimlere dayanır ve ücretsizdir. Aynı sağlık hizmeti almış olan insanların deneyimlerine dayanmasının da etkisiyle güvenilirliği daha yüksektir. Bu durum nedeniyle tavsiye edilen kurumun tercih edilmesini ve dolayısıyla yüksek ihtimalle memnuniyetinin de arttırmaktadır. Bunu bir zincir olarak düşünürsek olumlu veya olumsuz deneyimlere bağlı olarak bu süreç birbirini tekrarlamaya ve beslemeye devam edecektir. Ancak, bu zincirin oluşmasında kurumsal ün, imaj ve ekonomi, sağlık durumu, hizmeti almada ödeme yapılıp yapılması gibi faktörler de etkili olabilmektedir (Bughin, Doogan ve Vetvik, 2010). Hizmet alımı süreci ve sonrasında ise kurumun hizmet kalitesi, ücret politikası, çalışan personelin memnuniyeti o kurumu tercih eden bireylerin aidiyet duygusunu, güvenini ve bağlılığını artıracaktır (Lin ve Lu, 2010). Hizmet alan bireylerin memnuniyet düzeyleri arttıkça AAP yöntemini kullanma oranlarının olumlu yönde arttığı ve bununla beraber bireylerin aynı kurumu tercih etme yani aidiyet-sadakat duygusunun arttırdığı bilinmektedir (Marangoz ve Akyıldız, 2007; Brown vd., 2005). Özel dış sağlığı kliniklerinden ayaktan hizmet alan hastalar ile yapılan çalışmada, hastalar arasında ki iletişim kalitesinin yüksek olması ile aldığı hizmeti paylaşma algısı ve niyeti yüksek olmasının AAP yönteminin olumlu yönde kullanmasını etkilediği bulunmuştur (Jung vd., 2018). Bu noktadan hareketle, bireylerin kişisel özelliklerinin AAP yönteminin kullanımı üzerinde etkili olduğunu söyleyebiliriz.

Bu çalışmada, hastaların bir kurumu tercih etme nedenleri kendi algıları üzerinden ayrı ayrı incelemesi yapılmıştır. Bu algılar içerisinden kurumda çalışan hekimlerin çok iyi olması, dış teknisyenlerin kaliteli hizmet vermesi, sosyal güvence ile tedavi olabilme imkânının olmasının yanı sıra tavsiye üzerine kurumu tercih etmelerinin kurumsal sadakatin güçlenmesi üzerinde etkili olduğu bulunmuştur. Ancak, beklenenin aksine sağlık kurumunun ev veya işe yakın olması, hizmet sırasının çabuk gelmesi, alınan sağlık hizmetlerinin veya tedavinin hızlı sonlandırılması gibi algıların kurumsal sadakatin oluşması veya güçlenmesi üzerinde etkili olmadığı görülmüştür. Bu sonuçlar rehberliğinde bakıldığında, hastaların

birincil hedeflerinin etkili, kaliteli ve ekonomik olarak karşılanabilir bir sağlık hizmetine ulaşmak olduğunu düşünebiliriz. Hekimin ve dış teknisyenlerin kalitesi hizmet vermesi kurumsal imaj ve kurumsal ünü güçlendirmektedir. Bunun yanı sıra, sosyal güvence ile sağlık hizmeti alabilme imkânının olması ise kurumun ücret politikasının bir yansıması olarak değerlendirirsek hastaların memnuniyetleri artacaktır. Memnun olan hastanın kurumsal aidiyeti ve sadakati artacaktır. Bununla birlikte, memnun olan hastaların kurumla ilgili pozitif deneyim ve duygularını sosyal çevresi ile paylaşmasını sağlayarak AAP yöntemini aktif kullanma oranının artmasına neden olacaktır. Bu bağlamda yapılan araştırmalar incelendiğinde, genel olarak ulaşılan sonuçların bu araştırmanın bulgularını destek niteliktedir (V.Wangenheim ve Bayon, 2004; Casalo vd., 2008; Ravichandran, 2015;Suki., 2011, Kim vd., 2017; Aksoy ve Bayramoğlu, 2012).

Genel olarak değişkenler arasında ki ilişkiye bakıldığında ise kurumsal imaj, kurumsal ün, kurumsal sadakat, AAP ve hizmet kalitesinin birbiri üzerinde pozitif yönde etkili olduğu görülmektedir. Bunlar arasında ki ilişkinin kurumsal sadakat üzerinde ki etkileme düzeyi incelendiğinde, kurumsal imajın, kurumsal ün ve hizmet kalitesinin ileri derecede güçlü pozitif bir etkiye sahip olduğu, AAP'nın ise orta düzeyde olumlu bir etkiye sahip olduğu görülmektedir. Ancak, AAP'nın en fazla algılanan hizmet kalitesi ve kurumsal imaj üzerinde olmak üzere diğer değişkenler üzerinde ise orta düzeyde etkili bir faktör olduğu bulunmuştur. Bu verilere göre değerlendirme yapıldığında, araştırmanın; “Hizmet kalitesi algısı bireylerin tanımlayıcı özelliklerine göre farklılık göstermektedir. (yaş, ekonomi, sağlık durumu, hizmet ödeme türü)” AAP algısı bireylerin tanımlayıcı özelliklerine göre farklılık göstermektedir (yaş, ekonomi, sağlık durumu, hizmet ödeme türü)”, “Kurumsal imaj algısı bireylerin tanımlayıcı özelliklerine göre farklılık göstermektedir (ekonomi, sağlık durumu, hizmet ödeme türü)”, “Kurumsal ün algısı bireylerin tanımlayıcı özelliklerine göre farklılık göstermektedir (ekonomi, sağlık durumu, hizmet ödeme türü)”, Kurumsal imaj, AAP, hizmet kalitesi, kurumsal ün ve kurumsal sadakat arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır” hipotezleri kısmen kabul edilmiştir.

Bir kurumun hizmet kalitesi, ünü ve imajı ne kadar kaliteli ve iyi ise tercih edilmesi de o kadar olasıdır. Bu kapsamda sağlık hizmetleri alınan kurumun fiziksel görünümü, sosyal çevresi, çalışanların iş memnuniyeti, hastalara yaklaşımı,

etkileşimi, verilen sağlık hizmetinin kalitesi, hizmet veren hekimin bilimsel ve sosyal anlamda etkili olmasının yanı sıra dış teknisyenlerin yaklaşımı, kurumun hizmet prosedürü, ücret politikası, coğrafi yerleşimi, toplumda oluşturduğu genel algı gibi bütün etkenler sıralanabilir. Bu etkenlerin hiçbiri diğerinden bağımsız değildir ancak bir bütün olarak değerlendirildiğinde her bir etken, özetlersek hizmet kalitesi, kurumsal ün ve imaj ne kadar iyi ise bireylerin AAP kullanma oranları artacaktır. Olumlu yönde artması ise hizmet alan bireylerin memnuniyetleri paralel olarak değişmektedir. Bu aynı zamanda güçlü bir kurumsal sadakat-bağlılık ve aidiyet duygusu da geliştirir. Çift yönlü bir etkileşim söz konusudur. Örneğin, sağlık hizmetlerinin kalitesi ile müşteri memnuniyetinin ve sadakat (Kim vd., 2017;Georgiadou ve Maditinos, 2017; Chahal, 2008; Cho vd., 2004), hizmet kalitesi ile kurumsal imaj (Bal, 2011; Semerci, 2016), kurumsal imaj ile müşteri memnuniyeti ve sadakat (Marangoz ve Akyıldız, 2007), hekimin-kurumun ünlü olması ile memnuniyet ve sadakat(Torres vd., 2009), hizmet kalitesi ile kurumu tekrar tercih etme (Jean vd., 2017), hizmet kalitesi ve memnuniyet ile AAP (Uyar ve Kılıçaslan, 2016; Gombeski, Martin, Britt, 2015; Öz ve Uyar, 2014) arasında olumlu yönde güçlü bir ilişki olduğu bulunmuştur.

Sonuç olarak, günümüz sağlık hizmetleri politikası ve uygulamasına bakıldığında sağlık hizmeti sunan kurumların çoğunluğu birer şirket gibi çalışmaktadır ve ticari kaygıları vardır. Bu bağlamda, sağlık kurumlarının müşteri memnuniyeti ve sadakatini arttırmak amacı ile yukarıda saydığımız demografik özellikler, hizmet kalitesi, AAP, kurum imajı, kurumsal ün ve sadakat gibi değişkenleri hem temel insani hak olan kaliteli sağlığa toplumun ulaşması için ve hem de ticari kaygıları nedeniyle dikkate almaları gerekmektedir. Bu değişkenler arasında ki etkileşimin pozitif yönde geliştirmek amacı ile eleştirilere açık olmanın yanı sıra hastalar ile yakın iletişim sağlamanın önemli olduğunu ifade etmek gerekir. Bunun için kurumun sahip olması gereken en temel kurallar ise liyakat ilkesini benimsemek, sağlığın temel hak olduğunu düşünmek, hastalara saygı duymak, personelin sağlıklı çalışma koşullarında çalıştırmak ve kendilerini bilimsel ve sosyal anlamda geliştirmeleri yönünde kurumsal destek sunmak şeklinde sıralanabilir.

## KAYNAKLAR

- Ahmet C. Ç., (2009). AAP İle Satın Alma Esnasında Karşılaşılan Sürpriz Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Bir Pilot Araştırma, Yüksek Lisans Tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul Üniversitesi, İstanbul, ss.11
- Aksoy, R., & Bayramoğlu, V., (2012). Sağlık işletmeleri için kurumsal imajın temel belirleyicileri: Tüketici değerlemeleri. *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*, 4(7), 83-94.
- Altan, Ş., Atan, M. ve Ediz, A., (2003). Servqual Analizi İle Toplam Hizmet Kalitesinin Ölçümü ve Yüksek Eğitimde Bir Uygulama. 12. Ulusal Kalite Kongresi, İstanbul.
- Altıntaş, M. H., (2000). Tüketici Davranışları, İstanbul, Alfa Yayınları, (ss. 31-33)
- Ateşoğlu, İ. ve Bayraktar, S., (2011). AAP'nın Turistlerin Destinasyon Seçimindeki Etkisi. *ZKÜ Sosyal Bilimler Dergisi*, 14, 95-108.
- Aydın S. ve Özer G., (2005), "The Analysis of Antecedents of Customer Loyalty in the Turkish Mobile Telecommunication Market", *European Journal of Marketing*, Vol. 39(7/8), 915.
- Bakan, Ö., (2004). Kurumsal İmaj Oluşumunu Etkileyen Faktörler: İletişim Faktörlerinin Rolünü Belirlemeye Yönelik Ampirik Bir Çalışma. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Halkla Tanıtım Anabilim Dalı, Konya, ss.63.
- Bal, M., (2011). Çalışan personelin kurumsal imaj oluşumuna etkisi, *Bilimler Dergisi*, 219-241.
- Bauman, C., Burton S., ve Elliot G., (2005). "Determinants Of Customer Loyalty And Share Of Wallet In Retail Banking", *Journal of Financial Services Marketing*, Vol 9, No:3, pp 231-248.

- Brown, T. J., Barry, T. E., Dacin, P. A., & Gunst, R. F., (2005). Spreading the word: Investigating antecedents of consumers' positive word-of-mouth intentions and behaviors in a retailing context. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 33(2), 123-138.
- Bughin, J., Doogan, J., & Vetvik, O. J., (2010). A new way to measure word-of-mouth marketing. *McKinsey Quarterly*, 2, 113-116.
- Campos, D. F., Campos, D. F., Negromonte Filho, R. B., Negromonte Filho, R. B., Castro, F. N., & Castro, F. N., (2017). Service quality in public health clinics: perceptions of users and health professionals. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 30(8), 680-692.
- Casaló, L. V., Flavián, C., & Guinalú, M., (2008). The role of satisfaction and website usability in developing customer loyalty and positive word-of-mouth in the e-banking services. *International Journal of Bank Marketing*, 26(6), 399-417.
- Cho WH, Lee H, Kim C, Lee S, Choi KS., (2004). The impact of visit frequency on the relationship between service quality and outpatient satisfaction: a South Korean study. *Health Serv Res*. 2004 Feb;39(1):13-33
- Coşkun, G., (2010). Kurumsal Pazarlama ve Sosyal Sorumluluk, 1. Basım, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara (ss.5).
- Cronin Jr, J. J., & Taylor, S. A., (1992). Measuring service quality: a reexamination and extension. *The journal of marketing*, 55-68.
- Çepni, B., (2011). Ağızdan Ağıza Pazarlama Kapsamında Demografik ve Sosyal Faktörlerin Üniversite Öğrencilerinin Sinema Filmi Tercihleri Üzerindeki Etkilerinin Belirlenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Karadeniz Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Zonguldak, s.25.
- Çuhadar, U., (2017). Hizmet Kalitesi Ve Hizmeti Tekrar Satın Alma Niyeti Arasındaki İlişki Ve Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Eğitim Ve Araştırma Hastanesinde Bir Araştırma, Yüksek Lisans Tezi Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Bilimleri Yönetim Anabilim Dalı, Ankara, s.18.

- Değermen, H. A., (2006). Hizmet Ürünlerinde Kalite Müşteri Tatmini ve Sadakati, İstanbul, Türkmen Kitabevi (ss.97-98).
- Derin, N., & Demirel, E. T., (2010). Kurum İmajının Kurum Kimliği Açısından Açıklanabilirliği: İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi Örneği. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 13(2).
- Dowling, G., (2001). *Creating Corporate Reputations, Identity, Image and Performance*, Oxford University Press, New York U.S.A (ss.19)
- Doyle, P. (2003), Değer Temelli Pazarlama, İstanbul: Kapital Medya Hizmetleri A.Ş., Media Cat Kitapları, 163.
- Duman, T., Ayduğan, P., ve Koçak, G., (2007), Karayolu Yolcu Taşımacılığı Hizmetlerinde Hizmet Kalitesi, Hizmet Değeri, Müşteri Memnuniyeti ve Müşteri Sadakati İlişkileri, *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 9(1).
- Eleren, A., Bektaş, Ç., & Görmüş, A. Ş. (2007). Hizmet sektöründe hizmet kalitesinin SERVQUAL yöntemi ile ölçülmesi ve hazır yemek işletmesinde bir uygulama. *Finans Politik & Ekonomik Yorumlar*, 44(514), 75-88.
- Esen, O., (2007). Çevresel Etkenler ve Duygusal İmaj: Turistlerin Alışverişte Yakınlaşma/Uzaklaşma Davranışlarına etkileri (Doctoraldissertation, Adnan Menderes Üniversitesi). *Finans Politik & Ekonomik Yorumlar Dergisi*. 44 (514). 75-88.
- Ferguson, R. J., Paulin, M., & Leiriao, E., (2007). Loyalty and positive word-of-mouth: patients and hospital personnel as advocates of a customer-centric health care organization. *Health marketing quarterly*, 23(3), 59-77.
- Fombrun, C., ve Riel, C. V. (2004). *Fame and Fortune. How Successful Companies Build Winning Reputations*. New Jersey: Prentice Hall.
- Fong, J., Barton S. (2007). A Cross-Cultural Comparison Of Electronic Word Of Mouth Country- Of- Origin Effects, *Journal of Business Research*, 1(1), 1-10.

- Georgiadou, V. A., & Maditinos, D. (2017). Measuring the quality of health services provided at a Greek Public Hospital through patient satisfaction: Case Study: The General Hospital of Kavala. *International Journal of Business & Economic Sciences Applied Research*, 10(2).
- Ghahramanian A, Rezaei T, Abdullahzadeh F, Sheikhalipour Z, Dianat I, (2017). Quality of healthcare services and its relationship with patient safety culture and nurse-physician professional communication. *Health Promot Perspect*.14;7(3):168-174. doi: 10.15171/hpp.2017.30.
- Godin, S. (2007). Fikir Virüsü: Pazarlamada Yeni Boyutlar, (Çev:Elif Özsayar), İstanbul: Rota Yayınları (ss.48).
- Güllü, Ö., Tekindal, M., Tekindal, M. A., & Yazıcı, A. C. (2017). Evaluation of expected and perceived of quality of service with the SERVQUAL scale: The case of a private physical therapy and rehabilitation center. *Biomedical Research*, 28(2).
- Güzelcık, E. (1999). Küreselleşme ve İşletmelerde Değişim Kurum İmajı (1.Baskı). İstanbul: Sistem Yayıncılık (ss.143-145).
- Jung, Y. S., Yang, H. Y., Choi, Y. H., Kim, E. K., Jeong, S. H., Cho, M. J., ... & Song, K. B. (2018). Factors affecting use of word-of-mouth by dental patients. *International dental journal*, doi:10.1111/idj.12387.
- Kandampully, J.,&Suhartanto, D. (2000). Customer loyalty in the hotel industry: the role of customer satisfaction and image. *International journal of contemporary hospitality management*, 12(6), 346-351.
- Karaçor, S ve Arkan, A., (2014). “Sağlık Kuruluşlarında Pazarlama: Sağlık Pazarlama Karması Unsurlarının Hasta/Müşteri Açısından Önemi Üzerine Bir Araştırma”, *Selçuk Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi*, Cilt:8, Sayı:2, 90-118, s.92-93.
- Kim, Shin, Lee JS, Lee YJ, Kim, Choi, Park, Lee ve Ha, (2017). Quality of medical service, patient satisfaction and loyalty with a focus on interpersonal-based medical service encounters and treatment effectiveness: a cross-sectional multicenter study of complementary and alternative medicine (CAM)



hospitals. *BMC Complement Altern Med.* 2017 Mar 28;17(1):174. doi: 10.1186/s12906-017-1691-6.

Kotler, P. ve Armstrong, G. (2012). *Principles Of Marketing* (14.Ed.). Copyright by Pearson Education.

Kotler, P. (2000). *Pazarlama Yönetimi*,10.Baskı, (Çev.: N. Muallimoglu), Beta Basım Yayım Dağıtım A.Ş., İstanbul (ss.553).

Kurtoğlu, R.,& Sönmez, Ö. G. A. T. (2016). Marka İmajı ve Marka Faydasının Marka Sadakati Ve Pozitif Ağızdan Ağıza İletişim (Wom) Üzerindeki Etkisi. *Suleyman Demirel University Journal of Faculty of Economics & Administrative Sciences*, 21(4), s:1127-1138.

Kutluk, A.,&Avcıkurt, C. (2014).AAPnın Müşterilerin Satın Alma Karar Süreçlerine Etkisi ve Bir Uygulama; İstanbul Seyahat Acenteleri Örneği. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 7 (29), s:613-622.

Küçük, N. (2009). Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi ve Dış Müşteri Memnuniyeti Üzerine Diyarbakır İli Sağlık Müdürlüğü'nde Bir Uygulama (Diyarbakır Devlet Hastanesi), Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sivas, s.11.

Lam, D. ve Mizerski, D. (2005). TheEffects of Locus of Control on Word-of Mouth Communication. *Journal of Marketing Communications*,3,215-228.

Lin, L. Y.,& Lu, C. Y. (2010). The influence of corporate image, relationship marketing, and trust on purchase intention: the moderating effects of word-of-mouth. *Tourism review*, 65(3), 16-34.

Marangoz, M., & Akyıldız, M. (2007). Algılanan Şirket İmajı ve Müşteri Tatmininin Müşteri Sadakatine Etkileri. *Yönetim Bilimleri Dergisi*, 5(1), s:194-218.

Melewar, T.C. ve Storrie, T. (2001) Corporate Identity in the Service Sector: A Case Study: *Public Relations Quarterly*. July 1, 2001. pp 20-26.

Mohammadi A, Mohammadi J., (2012). Evaluating quality of health services in health centres of Zanjan district of Iran. *Indian J Public Health*. 2012 Oct-Dec;56(4):308-13. doi: 10.4103/0019-557X.106422.

- Nguyen, N., & Leblanc, G. (2001). Corporate image and corporate reputation in customers' retention decisions in services. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 8(4), 227-236.
- Nyandwe, Jean, Mapatano, M., Lussamba, P., Kandala, Ngianga-Bakwin and Kayembe, Patrick (2017). Measuring Patients' Perception on the Quality of Care in the Democratic Republic of Congo Using a Modified, Service Quality Scale (SERVQUAL). *Archives of Science*, 1 (2).
- Okay, A. (2013). Kurum Kimliği. 7. Baskı. Derin Yayınları, İstanbul, (ss.241).
- Okay, A. ve Okay A., (2014), Halkla İlişkiler Kavram Stratejisi ve Uygulamaları, DER Yayınları, İstanbul (ss.419).
- Oliver, R. L. (1999). Whence consumer loyalty? *Journal of Marketing*, 63, 33-44.
- Onurlubaş, E., & Dinçer, D. (2016). Tüketicilerin Ağızdan Ağıza Ve Viral Pazarlama Algılarına Etki Eden Faktörlerin Analizi. *Gümüşhane University Electronic Journal of the Institute of Social Science/Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Elektronik Dergisi*, 7(17).
- Öz M, ve Uyar E., (2014). Sağlık Hizmetleri Pazarlamasında Algılanan Hizmet Kalitesi ve Müşteri Memnuniyeti Üzerinde AAP'nın Etkisini Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma, *KMÜ. Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, s.123-132.
- Öztürk, S. A. (2012). (ed. Erdoğan, B. Z. ve Eroğlu, E.). Pazarlama Yönetimi, Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir (ss. 187-212).
- Özyer, G. N., (2015), Marka Aşkın Marka Sadakati Ve AAPya Etkisi: Pilot Bir Araştırma, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, ss: 4-19, (Akt) Datran Media. (2007). *Annual Marketing & Media Survey*. New York.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *The Journal of Marketing*, 41-50.

- Parasuraman, A., Zeithaml, V.A., & Berry, L.L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of Marketing*, 49(Fall), 41–50.
- Peltekoğlu, F.B., (2007), Halkla İlişkiler nedir? Beta Basım A.Ş., İstanbul (ss.566-570).
- Peterson Dane K., (2004). “The Relationship Between Perceptions Of Corporate Citizenship And Organizational Commitment”, *Business & Society*, Vol 43, No:3 pp 296-319.
- Ravichandran, N. (2015). Dimensions of patient loyalty and switching intention: Relational outcomes for benchmarking approach. *International Journal of Healthcare Management*, 8(4), 209-216.
- Rizvi, Z., Usmani, R. A., Rizvi, A., Wazir, S., Zahra, T., & Rasool, H. (2017). Service Quality Of Diagnostic Fine Needle Aspiration Cytology In A Tertiary Care Hospital Of Lahore (Process Measure As Patient’s Perspective). *Journal of Ayub Medical College Abbottabad*, 29(1), 93-97.
- Salvucci, S., Walter, E., Conley, V., Fink, S., & Saba, M. (1997). Measurement error studies at the National Center for Education Statistics (NCES). Washington D. C.: U. S. Department of Education
- Schwaiger M., (2004). “Components And Parameters Of Corporate Reputation: An Empirical Study”, *Schmalenbach Business Review*, Jan, Vol 56, No: 1, pp 46 – 71.
- Selvi M. S., ve Ercan F., (2006). “ Otel İşletmelerinde Müşteri Sadakatinin Değerlendirilmesi: İstanbul’daki Beş Yıldızlı Otel İşletmelerinde Bir Uygulama”, *Balıkesir Üniversitesi, Sosyal Bilimler Dergisi*, Cilt 9, N:15, Mayıs, 159-188.
- Semerci, N. (2016). Health Determinants in Business Enterprise Image. *Journal of Strategic Research in Social Science*, 2(2), 17-38.
- Sernovitz, Andy. (2015). “Word Of Mouth Marketing: How Smart Companies Get People Talking”, Summaries.Com. (İnternet delivered Business Book Summaries) (ss.65).

- Silverman, G. (2011). Secrets of word-of-mouth marketing: how to trigger exponential sales through runaway word of mouth. AMACOM Div American Mgmt Assn.
- Söderlund, M. (1998). Customer satisfaction and its consequences on customer behaviour revisited: The impact of different levels of satisfaction on word-of-mouth, feedback to the supplier and loyalty. *International Journal of Service Industry Management*, 9(2), 169-188.
- Suki, N.M. (2011) "Assessing Patient Satisfaction, Trust, Commitment, Loyalty And Doctors' Reputation Towards Doctor Services" *Pakistan Journal of Medical Science*, 27(5): 1207-1210.
- Thomas, G. M. (2004). Building The Buzz In The Hive Mind, *Journal of Consumer Behavior*, 4(1), 64-71.
- Topaloğlu, R., (2010), "Kurumsal İmaj ile Örgütsel Bağlılık Arasındaki İlişkinin Tespitine Yönelik Bir Araştırma", Kocaeli Üniversitesi, Kocaeli, s.5.
- Torres, E., Vasquez-Parraga, A. Z., & Barra, C. (2009). The path of patient loyalty and the role of doctor reputation. *Health Marketing Quarterly*, 26(3), 183-197.
- Tülay G, (2014) Sağlık Tüketicilerinin Satın Alma Kararları Ve AAP, Yüksek Lisans Tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Beykent Üniversitesi, İstanbul, s.70
- Uyguç. N., (1998). Hizmet Sektöründe Kalite Yönetimi, Dokuz Eylül Yayınları, İzmir (ss.38).
- Uzunal, B., & Uydacı, M. (2010). Sağlık kurumlarında AAP ve bir pilot çalışma, *Öneri*, 9(34), 87-95.
- Vural, Z. B. A., & Kesken, R. (2012). Rekabet Avantajı Sağlanmasında Kurumsal Pazarlama Ve Kurumsal Görsel Kimlik. *Erciyes İletişim Dergisi*, 2(4), 54-74.
- V. Wangenheim, F., & Bayón, T. (2004). The effect of word of mouth on services switching: Measurement and moderating variables. *European Journal of Marketing*, 38(9/10), 1173-1185.

- Yavuzyılmaz, O., (2008).AAP (Kocaeli’de Bulunan Dershanelerdeki Öğrenciler Üzerine Örnek Bir Araştırma), Yüksek Lisans Tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kocaeli Üniversitesi, Kocaeli, s.8-11.
- Yıldız, S., & Tehci, A. (2014). Ağızdan Ağıza İletişimde Müşteri Tatmini ve Müşteri Sadakati ile Mağaza İmajı Boyutları: Ordu İlinde Bir Uygulama. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 18(1), s.441-460.
- Yılmaz, E., (2011). Sağlık Hizmetlerinde AAP. *Marmara Sosyal Araştırmalar Dergisi*, (1), 1-19.
- Yonca, O., (2011), “Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bölgelerinde Polis İmajı ve Bu İmaja Etki Eden Faktörler: Uygulamalı Bir Çalışma”, Selçuk Üniversitesi, Konya (ss.28-29)
- Yurdakul, M., (2007). İlişkisel Pazarlama Anlayışında Müşteri Sadakati Olgusunun Ayrıntılı Bir Şekilde Analizi. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 17, 268-287.



**EKLER**

Sayın Katılımcı,

Bu çalışmanın amacı Ağızdan Ağıza pazarlama ve kurumsal imajın dış sağlığı hizmeti alan bireylerin kurumsal sadakati üzerine etkisini tanımlamak ve ilişkili faktörleri incelemektir. Araştırmaya katılım zorunlu değildir ve tamamen sizin isteğinize bağlıdır. Bu araştırmanın doğru sonuçlar vermesi için maddelerin çok dikkatli okunup samimi ve içten cevaplanması gerekmektedir. Maddelere verilen bütün cevapların bu araştırma dışında hiçbir yerde kullanılmayacağı ve saklı kalacağını taahhüt ettiğimi belirtmek isterim. Bu araştırma aya olan katkılarınızdan dolayı şimdiden teşekkür eder, saygılarımı sunarım.

ALİ RIZA KÖSEBOĞLU

DOÇ. DR. H. MURAT MUTLU

**Aşağıda yer alan ifadeler hizmet aldığınız ağız ve diş polikliniğinin "Hizmet Kalitesini" değerlendirmeye yönlendirir. Lütfen uygun gördüğünüz yargıyı işaretleyiniz.**

	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum
	1	2	3	4	5
1. Bu dış polikliniği temiz, konforlu ve rahat bir iç ortama sahiptir.					
2. Bu dış polikliniği yeterli iç donanım a sahiptir (dekor, aydınlatma, mobilya, aletler vb.)					
3. Poliklinik çalışanları bakımlı, temiz ve düzenli giyimde sahiptir.					
4. Polikliniğin fiziksel görünümü sunduğu hizmete uygundur.					
5. Bu poliklinik taahhüt ettiği hizmetleri zamanında yerine getirir.					
6. Hasta olarak yaşadığım bir sorun olduğunda, bu poliklinik samimi bir şekilde o sorunu çözmek için çaba sarf eder.					
7. Bu poliklinik, gerekli hizmet ve uygulamaları tek bir seferde doğru olarak yapar.					
8. Bu poliklinik, sunduğu hizmetleri vaat ettiği zamanda yerine getirir.					
9. Bu poliklinik, sağlık kayıtlarını düzenli ve eksiksiz olarak tutar.					
10. Bu poliklinik, randevu zamanlamasına ciddi olarak uyar.					
11. Bu poliklinik çalışanları, hizmetleri hızlı verir.					
12. Bu poliklinik çalışanları, her zaman bana yardımcı olmaya isteklidir.					
13. Bu poliklinik çalışanları, ihtiyaçlarımı veya isteklerimi yerine getiremeyecek kadar çok yoğun değildir.					
14. Bu poliklinik çalışanlarının davranışları bana güven veriyor.					
15. Bu poliklinikte kendimi güvende hissediyorum.					
16. Tercih ettiğim bu dış polikliniğinde ki çalışanlar bana her zaman kibar, nazik ve saygılı davranıyorlar.					
17. Bu poliklinik çalışanları, sorduğum sorulara cevap verebilecek bilgi ve donanıma sahipler.					
18. Bu poliklinik çalışanları, bana özel ve gerekli olan bireysel ilgiyi gösteriyorlar.					
19. Bu poliklinik çalışma saatlerini hastalarının koşullarına uygun olacak şekilde düzenler.					
20. Bu poliklinik çalışanları, verdikleri hizmet ve uygulamaları kibar ve nazik bir şekilde sunuyorlar.					
21. Bu poliklinik, benim menfaatimi, iyiliğimi her şeyin üstünde tutar.					
22. Bu poliklinik çalışanları, benim spesifik ihtiyaçlarımı, isteklerimi anlar.					



Aşağıda yer alan ifadeler sizin “Ağızdan Ağıza Pazarlama” faaliyetlerine yönelik yargınızı değerlendirmektedir. Lütfen uygun gördüğünüz yargıyı işaretleyiniz

	Kesinlikle katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum
	1	2	3	4	5
23. Tecrübe, bilgi, tavsiye veya görüşleri dikkate alarak diş polikliniği seçimi yaparım.					
24. Tecrübe, bilgi, tavsiye veya görüşleri dikkate alarak diş doktorumu seçerim.					
25. Görüşünü aldığım kişiden neden tavsiye ettiğine dair bilgi alırım.					
26. Diş polikliniği tercihimde tanıdıkların veya daha önce o polikliniğe gitmiş olan insanların tavsiyesini çok önemserim.					
27. Diş polikliniği tercihimde tanıdıkların veya daha önce o diş doktoruna gitmiş olan insanların tavsiyesini çok önemserim.					
28. Bu diş polikliniği ile ilgili tanıdıklarına tavsiyelerde bulunurum.					
29. Çevremde ki insanlara diş doktorumu tavsiye ederim.					
30. İnternette diş polikliniği ve/veya diş doktorum ile ilgili tavsiyelerde/yorumlarda bulunurum.					

Aşağıda yer alan ifadeler hizmet aldığınız ağız ve diş polikliniğinin “Kurumsal ÜN Düzeyini” değerlendirmeye yöneliktir. Lütfen uygun gördüğünüz yargıyı işaretleyiniz.

	Kesinlikle katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum
	1	2	3	4	5
<b>KURUMSAL ÜN</b>					
31. Bu diş polikliniği çalışanları hastalara, bana nazik bir şekilde davranıyorlar.					
32. Bu diş polikliniği çalışanları hastaların ihtiyaçlarına karşı ilgililer.					
33. Bu diş polikliniği hastalarını düşünür, merak eder.					
34. Bu diş polikliniğinde ki doktor diğer çalışanlara iyi davranıyor.					
35. Bu diş poliklinik, ağız ve diş sağlığı hizmetleri alanında güçlü, mükemmel bir liderliğe sahip gibi görünüyor.					
36. Bu diş polikliniği ilerleyen zamanlarda daha da büyüyecek güçlü bir potansiyele sahip görünüyor.					
37. Bu diş polikliniği rakipleri olan diğer poliklinikleri geçme eğilimindedir.					
38. Bu diş polikliniğine gelmek için daha fazla ödeme yapmaya hazırım.					
39. Evim veya işyerim bu diş polikliniğine uzak olsa bile yine de bu poliklinikten vazgeçmem.					





Aşağıda yer alan ifadeler hizmet aldığınız ağız ve diş polikliniğinin “Kurumsal İmaj Düzeyini” değerlendirmeye yöneliktir. Lütfen uygun gördüğünüz yargıyı işaretleyiniz.

	Kesinlikle katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum
	1	2	3	4	5
<b>KURUMSAL İMAJ</b>					
40. Tercih ettiğim bu diş polikliniği benim favorim.					
41. Bu diş polikliniği, ağız ve diş sağlığı hizmetleri alanında güçlü bir markadır.					
42. Bu diş polikliniği, ağız ve diş sağlığı hizmetleri veren polikliniklere kıyasla tektir.					
43. Bu diş polikliniğinin pozitif olumlu bir imajı vardır.					
44. Bu diş polikliniğinde biz hastalar eşit muamele görüyoruz.					

Aşağıda yer alan ifadeler hizmet aldığınız ağız ve diş polikliniğinin “Sadakat Düzeyinizi” değerlendirmeye yöneliktir. Lütfen uygun gördüğünüz yargıyı işaretleyiniz.

	Kesinlikle katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum
	1	2	3	4	5
<b>SADAKAT</b>					
45. Bir daha diş sağlık sorunun olsa yine bu polikliniğe gelirim					
46. Bu diş polikliniğinden başka bir polikliniğinde diş tedavisine gitsem üzülürüm.					
47. Hizmetinden memnun olduğum diş polikliniğini değiştirmem.					
48. Tedavisinden memnun olduğum doktorumu değiştirmem.					
49. Başka diş polikliniği seçenekleri olsa bile ben bu poliklinikten vazgeçmem.					
50. Bu diş polikliniğine gelmek için daha fazla ödeme yapmaya hazırım.					
51. Evim veya işyerim bu diş polikliniğine uzak olsa bile yine de bu poliklinikten vazgeçmem.					

<p>1. Yaşınız ( Lütfen yazınız ).....</p> <p>2. Cinsiyet: <input type="checkbox"/> Kadın <input type="checkbox"/> Erkek</p> <p>3. Eğitim durumunuz;</p> <p><input type="checkbox"/> İlköğretim  <input type="checkbox"/> Lise mezunu  <input type="checkbox"/> Ön-lisans mezunu  <input type="checkbox"/> Lisans mezunu  <input type="checkbox"/> Master/doktora mezunu</p> <p>4. Mesleğiniz/işiniz ?( Lütfen yazınız)  .....</p> <p>5. Şu anda ki ekonomik durumunuzu bir önceki yıla göre nasıl tanımlarsınız?  <input type="checkbox"/> Çok iyi <input type="checkbox"/> İyi <input type="checkbox"/> Orta <input type="checkbox"/> Kötü <input type="checkbox"/> Çok kötü</p>	<p>6. Şu andaki sağlık durumunuzu bir önceki yıla göre nasıl tanımlarsınız?  <input type="checkbox"/> Mükemmel <input type="checkbox"/> Çok iyi <input type="checkbox"/> İyi  <input type="checkbox"/> Zayıf <input type="checkbox"/> Kötü</p> <p>7. Bu poliklinikten aldığımız sağlık hizmetine ilişkin ödeme türü?  <input type="checkbox"/> Tamamıyla devlet tarafından  <input type="checkbox"/> Kısmen devlet tarafından kısmen kendi kaynaklarım  <input type="checkbox"/> Tamamıyla kendi kaynaklarım  <input type="checkbox"/> Tamamıyla özel sigorta</p> <p>8. Bu merkeze gelmeniz/başvurma nedeniniz?  <input type="checkbox"/> Kısa süreli tedavi.  <input type="checkbox"/> Uzun süreli tedavi.  <input type="checkbox"/> Diğer.....</p>
<p>9. Bu kurumu tercih etmeniznin nedenleri aşağıdakilerden hangileri olabilir? (Birden fazla seçenek işaretlenebilir)</p> <p><input type="checkbox"/> Hekimlerinin çok iyi olması  <input type="checkbox"/> Diş teknisyenlerinin kaliteli hizmet vermesi  <input type="checkbox"/> Düşük ücret olması  <input type="checkbox"/> Sağlık hizmetinin iyi olması  <input type="checkbox"/> Hastanenin temiz olması  <input type="checkbox"/> Hemen sıra geldiği için  <input type="checkbox"/> Evime yakın olması  <input type="checkbox"/> İşime yakın olması  <input type="checkbox"/> İşlemlerimin hızlı sonlandırılıyor olması  <input type="checkbox"/> Tesadüfen geldim.  <input type="checkbox"/> Tavsiye üzerine geldim.  <input type="checkbox"/> Sosyal güvence tedavi olabildiğim için geldim.  Diğer.....</p>	<p>10. Bu sağlık kurumuna son bir yıl içinde kaç defa başvurduunuz?.....</p> <p>11. Özel diş doktoru/klinik gibi merkezlere son bir yıl içinde kaç defa başvurduunuz?.....</p> <p>12. Bu diş polikliniğine gelmeyi tercih ederken görüşünüzü aldığımız kişiler aşağıdakilerden hangisidir?  <input type="checkbox"/> Hiç kimse  <input type="checkbox"/> Birinci derece akraba (anne-baba-eş)  <input type="checkbox"/> İkinci derece akrabalar  <input type="checkbox"/> Arkadaş Çevresi  <input type="checkbox"/> Uzman olarak tanımladıklarım  <input type="checkbox"/> Diğer.....</p>

## ÖZGEÇMİŞ

Ali Rıza KÖSEOĞLU 1977 yılında Tunceli’de doğdu. 2000 yılında Hacettepe Üniversitesi Sağlık Hizmetleri meslek Yüksekokulu Protez Ortez bölümünü, 2006 yılında Anadolu Üniversitesi İktisat ve İdari Bilimler Fakültesi İktisat bölümünden mezun oldu. Bu zaman süreci içerisinde farklı düzeylerde TSE Akreditasyon Eğitimleri, İlk Yardım Eğitici Eğitmeni gibi farklı alanlarda sertifikaları ve uzmanlıkları vardır. 2000-2017 yılları arasında İskenderun Gelişim Hastanesi ve Palmiye Hastanesi gibi sağlık kurumlarında yöneticilik pozisyonunda çalışma deneyimleri olmuştur. Sağlık sektöründe hizmet veren personellere ve idari kadrolara farklı alanlarda birçok hizmet içi eğitimler (*ekip olarak çalışmanın önemi, Hijyen, sağlık hizmetlerinde yönetim, motivasyon geliştirme, iş memnuniyet, iş verimliliği ve kalitesi...*) vermiştir. Şuanda gıda sektöründe özel işletmecilik yapmaktadır. Ali Rıza Köseoğlu orta derecede İngilizce bilmektedir.

## VITAE

Ali Rıza KOSEOGLU was born in Tunceli in 1977. He graduated from department of Orthotic Prosthetic, School of Health Sciens, Hacettepe University in 2000 and from Economy Faculty, Anadolu University in 2006. Inmean while, he had a variety different level of education on Turkish Standarts Institution (TSE) accreditation, First Aid Educative Instructor and related certificates. He had worked as a director in different position in health institutions such as Iskenderun Gelisim Hospital and Iskenderun Palmiye Hospital between 2000 and 2017. He has been giving in variety different education (*important of team working, management in health services, promotion of motivation, job satisfaction, work quality and productivity...*) to administrative and other health staff in the institutions. He works at private business in food sector. Ali Rıza Koseoglu speaks English at medium level.