

Sağlık Sektöründe Tüketici Marka Tercihi Açısından Hastanelerin Konumlandırılmasının Çok Boyutlu Ölçekleme Analizi

Gülay KESKİN¹

Afërina SKEJA²

¹Öğr. Gör. Dr., Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Gökçeada Meslek Yüksekokulu, gulaykeskindr@gmail.com, ORCID-ID: 0000-0003-2706-8868

²Dr.Sc, University for Business and Technology- UBT, Prishtina, 10000 Kosovo., aferina.skeja@gmail.com, ORCID-ID: 0000-0001-9042-7910

Özet: Bu çalışmanın amacı, İstanbul'da sağlık sektöründe yer alan seçilmiş hastaneler için tüketicilerin marka algılarını etkileyebilecek temel faktörleri Çok Boyutlu Ölçekleme (ÇBÖ) ile ortaya koymaktır. Bu çalışmada hizmet kalitesi ve imajın tüketicilerin hastane tercihlerinde en etkili iki özellik olduğu sonucuna varılmıştır. Bu çalışmanın, oluşturulan haritalar yolu ile hastanelerin konumlandırmasını ve hangi faktörler için birbirlerine benzeyip benzemediklerini göstererek konumlandırma stratejilerine katkıda bulunabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çok Boyutlu Ölçekleme (ÇBÖ) Analizi, Sağlık Sektörü, Türkiye

Analysis Hospital Positioning with Multi-Dimensional Scale in Terms of Consumer Brand Preference in The Health Sector

Abstract: The aim of this study is to reveal the main factors that can affect consumers' brand perceptions for selected hospitals in the health sector in Istanbul, with Multidimensional Scaling (MDI). In this study, it was concluded that service quality and image are the two most influential features in consumers' hospital preferences. It is thought that this study can contribute to positioning strategies by demonstrating the positioning of hospitals and for which factors they are similar or not, through the maps created.

Keywords: Multidimensional Scaling (MDI) Analysis, Health Sector, Turkey

1. GİRİŞ

Her işletme kendisini rakiplere göre daha iyi bir konuma getirerek rekabet üstünlüğü sağlamak ister. Bunun için tüketici bakış açısıyla sektörde en önemli nitelikleri ve işletmenin konumunu görebilmeleri kendilerini geliştirmeleri açısından önemlidir.

Marka konumlandırma, pazar karmaşasında rekabetçi farklılaşma için kilit bir strateji olarak ortaya çıkmıştır. Başarılı marka konumlandırma, firmaların benzersiz tekliflerini sunmaları için önemli bir yetenektir ve markanın özünü müşterilerin zihninde netleştirerek optimal pazarlama stratejilerinin oluşturulmasında kritik bir rol oynamaktadır. Etkili bir marka konumlandırma stratejisi, markanın neyle ilgili olduğunu netleştirerek pazarlama stratejilerine rehberlik eder. Diğer rakip markalardan ne kadar farklı olduğu, benzersizliği ve müşterilerin neden belirli bir markayı tercih etmesi gerektiğini göstermektedir (Aaker, 2004).

Marka olarak tanınan işletmelerin tüketiciler tarafından daha çok tercih edildiği bilinmektedir. Bu nedenle sağlık sektöründeki hastaneler de marka konumlandırma ile bu konuya önem vermektedir.

(Akküçük ve Küçükkancabaş, 2007) Yaptıkları çalışmada, işletme eğitiminde en çok tercih edilen on Türk üniversitesinin, Türkiye'de çeşitli üniversitelerde okuyan öğrenciler tarafından nasıl algılandığını çok boyutlu ölçeklendirme (MDS) yöntemi ile incelemişlerdir. Öğrencilerden, üniversitelerin birbirine yakınlığı ile ilgili veri toplandıktan sonra, çok boyutlu ölçeklendirme tekniği kullanılarak üniversitelerin algısal haritası oluşturulmuştur. Bir diğer çalışmada (Bayraktar vd., 2017) Türkiye'de bitkisel yağ markalarının tüketiciler tarafından nasıl algılandıklarını araştırmışlar ve tüketicilerin marka algılarını etkileyebilecek temel faktörleri ortaya koymuşlardır. Araştırma sonucunda ürün kalitesinin ve fiyatın tüketicilerin bitkisel yağ seçimlerinde en etkili iki özellik olduğu belirlenmiştir.

Bu araştırmanın amacı hastanelerin tüketiciler tarafından nasıl algılandıklarını ve tüketicilerin tercihlerini hangi ölçütlere göre yaptıklarını saptamaktır. Bu çalışmada, İstanbul'da seçilmiş 10 hastane ele alınarak (Acıbadem, Medipol, Alman, Amerikan, Medikal Park, Memorial, Koç, Liv, Medikana, Kolan) çeşitli özelliklere göre (hizmet kalitesi, imaj, fiyat, ulaşım, uzmanlık, müşteri

ilişkileri, fiziki mekan) tüketici bakış açısıyla konuları ÇBÖ ile analiz edilecektir.

2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1. TÜRKİYE'DEKİ SAĞLIK SEKTÖRÜNÜN GENEL GÖRÜNÜMÜ

Yenilikçi devletler, yüksek kalitede sağlık hizmeti sunan kuruluşlar, yapılar kurarak, toplumun sağlık ihtiyaçlarını gidermeyi, daha adaletli, erişilebilir olmayı hedeflemektedir. (Yıldırım ve Konca, 2018: 1). Bunun sonucunda daha sağlıklı, mutlu bir toplum oluşmaktadır. Toplumun gelir düzeyi arttıkça sağlık işletmelerinin de hizmet kalitesini artırmasına neden olmaktadır (Zerenler ve Öğüt, 2007: 504). Hastanelerde günümüzde sadece poliklinik, tanı, tedavi ve ameliyat gibi genel sağlık hizmetleri yanında; konfor, bürokratik kolaylıklar ve güler yüzlü sağlık çalışanı gibi farklı türden hizmetler de sunulmaya çalışılmaktadır (Yetim ve Çelik, 2021: 174).

Ülkemizde hastanelerin çoğunluğu kamuya ait iken önemli bir kısmı da özel hastanelerden oluşmaktadır. Geçmişten günümüze sürekli artan özelleşme ve özelleştirme uygulamaları ile özel hastanelerin hem payı hem de önemi artmaktadır (Akman Dömbekçi vd., 2018: 676). Dolayısıyla devlet özel sektör bu alanda birlikte yürütmektedir. Bununla birlikte devletlerin ve hükümetlerin yanı sıra uluslararası sağlık örgütleri de çeşitli hedefler belirleyerek sağlık alanına ve gelişimine katkı sağlamaktadır (İleri vd., 2016: 185).

Türkiye'nin sağlık politikaları tarihinde önemli bir dönüm noktası olan Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP) kapsamında gerçekleştirilen sağlık reformları ile ülkemiz sağlık sisteminde köklü bir değişim yaşanmaya başlamıştır (Arık ve Ertaş, 2021: 158). 224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleşmesi Kanunu'nun (1961) hayata geçirildiği bir süreçtir. Bu süreçte sağlık hizmetlerinin yaygın, sürekli, bütünlümlü ve halkın ihtiyaçları doğrultusunda sunulması amaçlanmıştır (Yılmaztürk, 2013: 178). Ancak, 1982 Anayasası'nın 56. maddesi ile sağlık hizmetleri, devletin sunmakla yükümlü olduğu bir hizmet olmaktan çıkarılmış ve devlet "sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet verilmesini düzenlemekle" görevlendirilmiştir (Erol ve Özdemir, 2014: 11). Ayrıca Türkiye'deki sağlık sistemi 2003-2009 yılları arasında bir reform döneminden geçmiştir. Özel hizmet sunucuları ile ilgili düzenleyici ortam 2009 yılından sonra istikrarını korumuş ve yalnızca fiyatlandırma konusunda küçük revizyonlar yapılmıştır. Özel hastaneler farklı sosyoekonomik hasta bölümlerine hizmet sunabilmek amacıyla kurulmakta coğrafi genişleme ya da satın alma

yoluyla sektöre yatırım yapmaya devam etmektedirler (www.healthworldnews.net).

Özel hastanelerde hizmet kalitesini artırmak için birçok yöntem kullanılmaktadır. Bu kapsamda özel hastaneler hasta tercihlerini anlamak, hizmet kalitesini ve memnuniyetini ölçmek ve değerlendirmek için araştırma yapmaya başlamıştır. Sağlık ve pazarlama yöneticileri, pazarı ve müşteriye daha iyi anlayarak hizmet kalitelerini artırma yoluna gitmektedir (Duran, 2021: 3).

2.2. MARKA KONUMLANDIRMA

Marka konumlandırma "hedef pazarın zihninde farklı bir yer işgal etmek için şirketin teklifini ve imajını tasarlama eylemidir. Konumlandırmanın nihai sonucu, hedef pazarın ürünü satın alması için ikna edici bir neden olan müşteri odaklı bir değer teklifinin başarılı bir şekilde yaratılmasıdır" (Kotler, 2003: 308). Genel olarak, iyi konumlanmış bir marka, farklı bir avantaj/değer teklifi yaratıldığında, müşteri segmentinin özel ihtiyaçlarına hitap etmelidir. Marka konumlandırma ile tüketicilerin ihtiyaçları tam olarak karşılandığından, konumlandırmanın tüketicilerin tercihlerini şekillendirmesi ve yüksek tüketici sadakatine, tüketici kaynaklı marka denkliliğine ve markayı arama isteğine yol açması beklenmektedir (Fuchs ve Diamantopoulos, 2009: 1764).

Keller (1993: 8) tüketicilerin firmaların pazarlama faaliyetlerine tepkilerinin algıları, tercihleri ve davranışları açısından ölçülebileceğini öne sürmektedir. Daha spesifik olarak, marka çağrışımlarının tercih edilebilirliği, gücü ve benzersizliği, farklı tepkilerin belirlenmesinde kritik bir rol oynamaktadır. Başka bir deyişle, bir marka göze çarpan ve benzersiz çağrışımlara sahip olduğunda, tüketiciler daha olumlu yanıt vermelidir. Tersine, tüketiciler bir markayı ürün kategorisi prototipiyle aynı olarak algıladığında, o markaya ve diğer herhangi bir alternatife tepkileri benzer olmaktadır (Schultz vd., 2014: 412).

Sağlık hizmeti pazarlaması, sağlık hizmeti sunumunda tüketici ve hizmet sağlayıcı arasındaki etkileşimin yüksek olması nedeniyle zorluk teşkil etmektedir. Bu hizmetin güvenilirlik özellikleri yüksektir. Çünkü hizmetin tüketilmesinden sonra bile performansı yargılanamaz. Genellikle yüksek algılanan riske sahip, tüm hizmetlerin en soytularından biridir (Kumar vd., 2013: 142).

3. YÖNTEM

Bu çalışmada 10 hastane markasının birbirlerine göre konumlarını gösterebilmek için Çok Boyutlu

Ölçekleme kullanılacaktır. MDS, uzaklık benzeri verilerin yapısını geometrik bir resim olarak gösteren bir dizi veri analiz tekniğidir. Veri görselleştirme ve diğer veri işleme alanlarında güçlü bir araçtır (Wang, 2012: 115-116). Çok boyutlu ölçekleme, çok boyutlu alanı azaltmak için, örneklerin her bir ikili karşılaştırması için önce bir farklılık (mesafe) ölçüsü hesaplanır. Bunlar 2 veya 3 boyutlu uzayda çizilir, böylece çizimdeki noktalar arasındaki mesafeler çok değişkenli farklılıklarına mümkün olduğunca yakın olur (www.biostats.w.uib.no).

Çok boyutlu ölçekleme (ÇBÖ) kişinin öznel algısal alanının boyutlarını çıkarmasına izin veren bir dizi veri analiz yöntemidir. Bir ÇBÖ analizine giren ham veriler, tipik olarak, araştırılan uyarıların veya nesnelerin küresel benzerliğinin veya farklılığının bir ölçüsüdür. Bir ÇBÖ analizinin birincil sonucu, nesnelerin noktalar olarak temsil edildiği uzamsal bir konfigürasyondur. Bu uzamsal temsildeki noktalar, uzaklıkları nesnelerin benzerliklerine karşılık gelecek şekilde düzenlenmiştir. benzer nesnelere birbirine yakın noktalarla, farklı nesnelere birbirinden uzak noktalarla temsil edilmektedir (Wickelmaier, 2003: 4).

ÇBÖ, dağılım ile ilgili varsayım gerektirmez. Kullanılan ölçek türleri bakımından bir kısıt yoktur. Fakat uzaklıkların hesaplanabilmesi için sayısal olmayan ölçeklerde skorlama işleminin yapılması ve bu skorların sıraya dizilmesi gerekir. Uzaklıklar belirlendikten sonra konfigürasyon uzaklıkları (d_{ij}) ve tahmini konfigürasyon uzaklıkları (td_{ij}) arasındaki uygunluğun belirlenmesinde çeşitli stres istatistiklerinden en çok kullanılan ve Kruskal tarafından geliştirilen istatistik kullanılır. Stres değerinin aldığı değere göre uyumluluk derecesi şu şekilde ifade edilir (Özdamar, 1999:485):

Stress Değeri	Uyumluluk Durumu
$0,20 \leq$	Uyumsuzluk
$0,10 < 0,20$	Zayıf Uyum
$0,05 < 0,10$	İyi Uyum
$0,025 < 0,05$	Yüksek Uyum
$0,00 < 0,025$	Tam Uyum

Tüketicilerin hastaneleri sektördeki diğer hastanelere göre nasıl algıladıklarını anlamak ve ortaya koymak için çeşitli çok değişkenli analizlerden faydalanılabilir. Bu türden bir gösterim, tüketicilerin hastaneleri diğer hastanelere göre nasıl gördüklerini anlamaları açısından önemlidir.

3.1. Ana kütle ve Örneklem

Uygulamada araştırma için İstanbul ana kütle olarak belirlenmiştir. Analizler için ihtiyaç duyulan veriler bir anket formu kullanılarak kolayda örnekleme yöntemi ile elde edilmiştir. Bu çalışmanın örneklemini 117 tüketici oluşturmaktadır. Zaman ve bütçe kısıtları nedeni ile örnekleme yöntemi olarak kolayda örnekleme yöntemi seçilmiştir.

3.2. Hastane Markalarının Seçimi

İstanbul'da bulunan hastane markalarının tamamını kullanarak uygulanacak bir soru formunda kişilerin karşılaştırma yapmaları gereken hastane markası çifti sayısı çok fazla olacağından, sayının sınırlandırılması gerekliliği doğmuştur. Bu amaçla araştırmaya konu olan hastane markalarının belirlenmesinde İstanbul'da en çok markalaşan ve tercih edilen hastane markaları dikkate alınmıştır. İstanbul'da en çok markalaşan 10 hastane markasının, Acıbadem, Medipol, Alman, Amerikan, Medikal Park, Memorial, Koç, Liv, Medikana, ve Kolan olduğu görülmüştür.

3.3. Hizmet Niteliklerinin Belirlenmesi

Son derece rekabetçi piyasa ekonomisinde hizmet kuruluşları, tüketiciyi memnun etmek, pazar payını arttırmak ve performans sonuçlarını iyileştiren yüksek kaliteli hizmetler sunmak için stratejiler geliştirmektedir (Pantouvakis ve Bouranta, 2013: 186). Tüketiciler genellikle aynı niteliklere sahip ve mevcut ekonomik şartları aynı ürün ve hizmet grubunda yer alan ürünler ve hizmetler arasından farkındalık yaratmış olan markalı ürünleri tercih etmektedirler. Bu durumda marka ile ilgili stratejiler belirlenirken, markanın tüketiciler tarafından tercih edilmesi için marka ile tüketici arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi gerekmektedir (Hacıoğlu, Deniz, 2011: 265).

Bir hizmetin nitelikleri o ürünün bileşenlerini ve yapısını göstermektedir. Hizmetin bu nitelikleri, tüketicilerin ürünü değerlendirmelerinde etkili olan temel ipuçlarıdır. Bu çalışmada hastanelerin sahip olabileceği nitelikler ele alınarak, tüketicilerin hastaneler arasında tercih yapmalarında temel olabilecek özellikler; hizmet kalitesi, imaj, fiyat, ulaşım, uzmanlık, müşteri ilişkileri, fiziki mekan olarak belirlenmiştir.

3.4. Veri Toplama Aracı

Veri toplama aracı olarak anket yöntemi kullanılmıştır. Anket formunda üç bölüm bulunmaktadır. Anketin birinci bölümünde tüketicilerden 10 hastane markasını (1=en çok

tercih edilen, 10= en az tercih edilen) şeklinde tercihlerine göre sıralamaları istenmiştir. İkinci bölümde kişilerden 10 hastane markasını, benzerliklerine göre 1'den 7'ye kadar olan bir ölçek üzerinde değerlendirmeleri istenmiştir (1 = hiç benzer değil, 7 = çok benzer). Toplamda 10 hastane seçildiğinden dolayı, kişilerin benzerliklerine / farklılıklarına göre değerlendirmeleri gereken toplam $n(n-1) / 2$ formülüne göre toplam 45 hastane markası çifti vardır. Her bir karşılaştırma çifti itibari ile elde edilen veriler girdi matrisinin oluşturulmasında kullanılmıştır. Üçüncü bölümde kişilerden 10 hastane markasını, yukarıda bahsedilmiş olan çeşitli niteliklere göre 1'den 7'ye kadar olan bir ölçek üzerinde değerlendirmeleri istenmiştir (1 = çok kötü, 7 = çok iyi).

4. ARAŞTIRMA BULGULARI

4.1. Demografik Bulgular

Tablo 1'de araştırmaya katılan tüketicilerin demografik özellikleri yer almaktadır.

Tablo 1. Demografik Özellikler

	f	p (%)
Cinsiyet		
Kadın	67	57.3
Erkek	50	42.7
Eğitim		
Lise	14	12.0
Ön Lisans	31	26.5
Lisans	47	40.2
Yüksek Lisans	15	12.8
Doktora	10	8.5
Yaş		
18-25	45	38.5
26-35	42	35.9
36-45	24	20.5
46-55	6	5.1
Kişisel Gelir		
Kişisel gelirim yok	5	4.3
2.000 TL'den az	18	15.4
2.000-4.000 TL	33	28.2
4.001-6.000 TL	28	23.9
6.001-8.000 TL	15	12.8
8.000 TL'den fazla	18	15.4
Aile Geliri		
4.000 TL'den az	18	15.4
4.000- 7.000 TL	26	22,2
7.001-10.000 TL	31	26,5
10.001-13.000TL	19	16,2
13.000 TL'den fazla	23	19,7
Aile Kişi Sayısı		
1	5	4.3
2	16	13.7
3	29	24.8

4	34	29.1
5	18	15.4
6	12	10.3
7	3	2,6
Medeni Durum		
Bekar	70	59,8
Evli	47	40,2
Meslek		
Akademisyen	8	6,8
Asistan	2	1,7
Bankacı	2	1,7
Depo Elamanı	1	,9
Doktor	4	3,4
Eczacı	2	1,7
Elektronörofizyoloji Teknikeri	2	1,7
Ev Hanımı	5	4,3
Gazeteci	1	,9
Gıda Teknikeri	1	,9
Gümrük Personeli	3	2,6
Güvenlik Görevlisi	4	3,4
Hemşire	4	3,4
İhracat Operasyon Sorumlusu	1	,9
İşçi	1	,9
İşletmeci	3	2,6
İthalat Temsilcisi	1	,9
Kalite Koordinatörü	1	,9
Kasiyer	1	,9
Lojistik Uzmanı	1	,9
Memur	9	7,7
Muhasebeci	5	4,3
Müşteri Temsilcisi	4	3,4
Öğrenci	19	16,2
Öğretmen	6	5,1
Özel Sektör	3	2,6
Paramedik	1	,9
Pilot	1	,9
Sağlık Çalışanı	1	,9
Sap Danışmanı	1	,9
Avukat	1	,9
Satış Temsilcisi	5	4,3
Mimar	1	,9
Serbest Meslek	1	,9
Sigortacı	1	,9
Şoför	1	,9
Teknik Personel	4	3,4
Tıbbi Sekreter	1	,9
Veteriner	1	,9
Yazılım Danışmanı	1	,9
Yönetici	2	1,7
Toplam	117	100

4.2. Tüketiciler Tarafından Görülen İki-Boyutlu Uzak

Tüketiciler tarafından görülen ortak uzayın ortaya konulabilmesi için 117 tüketiciden elde edilen

benzerlik değerlerinin ortalaması alınmış ve böylece hastane markaları arasındaki ortalama benzerlik algıları elde edilmiştir. Tablo 2’de hastane markaları arasındaki ortalama benzerlikler alt matriste gösterilmiştir.

Tablo 2. Hastaneler Arasındaki Ortalama Algılanan Benzerlik

	Medipol	Acıbadem	Alman	Amerikan	Medical Park	Memorial	Koç	Liv	Medicana
Acıbadem	4,05								
Alman	4,29	3,90							
Amerikan	4,13	3,68	3,63						
Medical Park	3,63	4,07	4,24	4,32					
Memorial	3,58	3,81	4,01	4,17	3,89				
Koç	4,18	3,68	3,76	3,52	4,30	3,92			
Liv	4,26	4,01	4,08	4,01	4,11	4,04	3,95		
Medicana	3,92	4,37	4,52	4,41	3,82	3,91	4,14	4,33	
Kolan	3,99	4,46	4,59	4,42	4,13	4,37	4,39	4,23	4,19

1= en az benzer 7= en çok benzer

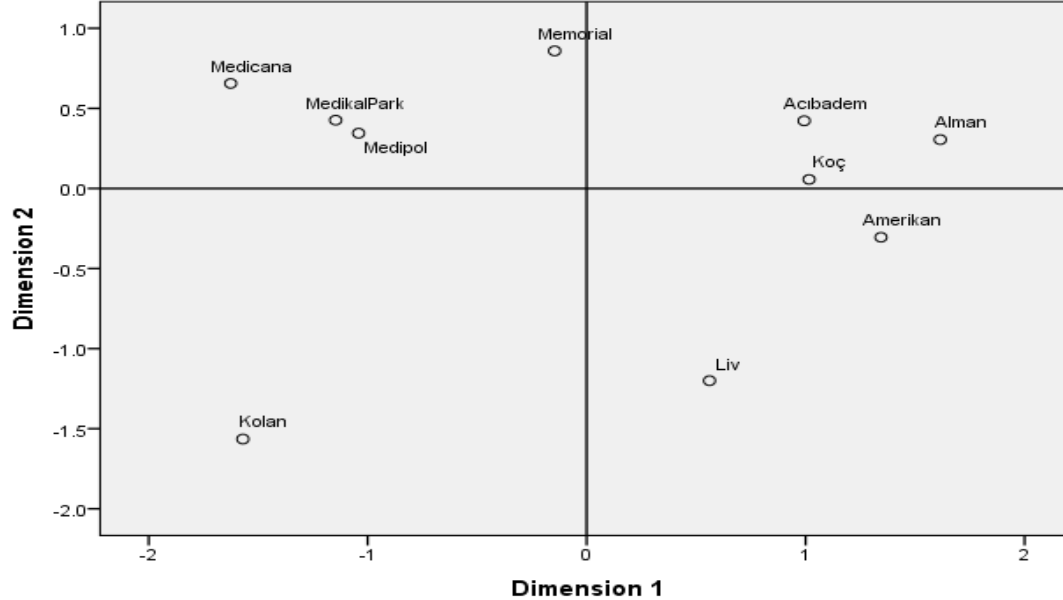
Yukarıdaki tabloda hastane çiftlerinin tamamı (45) görülmektedir. Tablo 2’de hastaneler arasında algılanan ortalama benzerlikleri alt dikdörtgen biçiminde göstermektedir. En düşük benzerlik Medipol ile Memorial arasında (3,58), en yüksek benzerlik Alman ile Kolan (4,59) arasındadır. Hastanelerin katılımcıların tarafından görülen iki boyutlu algı haritasını elde etmek için ALSICAL

kullanılmıştır. ALSICAL yalnızca farklılıkları kabul ettiğinden ve verilerimiz orijinal olarak benzerlikler olduğundan, yedi puanlık ölçek, yedi en farklı ve bir en çok benzere karşılık gelecek şekilde döndürülmüştür. Bu gerekli dönüşümden sonra iki boyutlu bir çözüm elde etmek için ALSICAL kullanılmıştır. Ortaya çıkan harita Şekil 1’de verilmiştir.

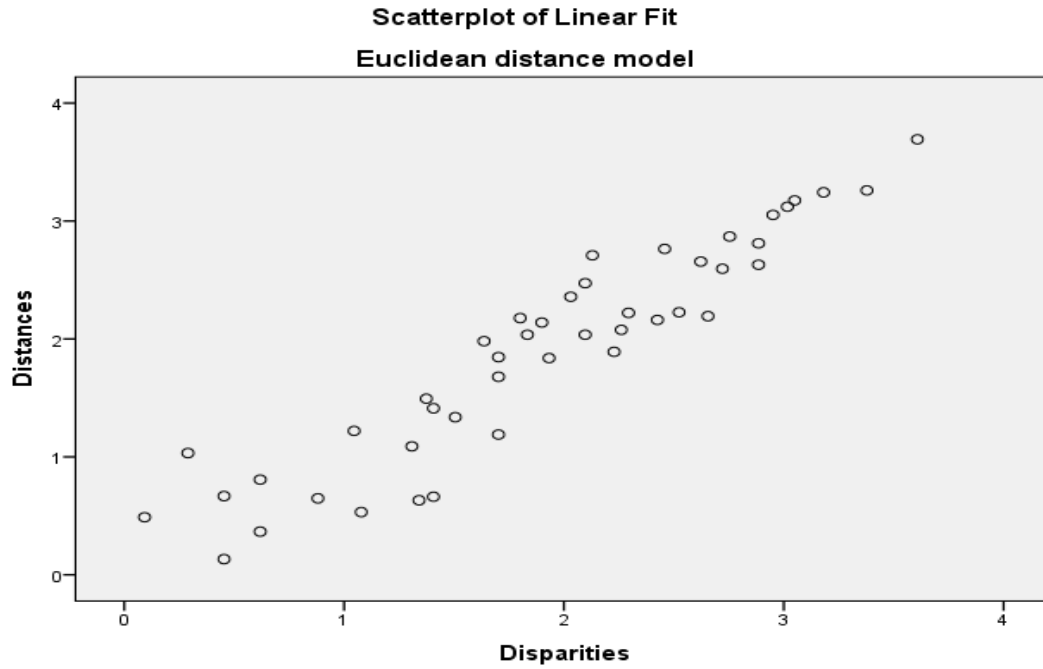
Sekil 1. Öklid Mesafesi Modeli

Derived Stimulus Configuration

Euclidean distance model



Sekil 2. Öklid Mesafesi Modeli Serpilme Diyagramı



İki boyutlu çözüm için yineleme geçmiş (mesafelerin karesi olarak) Young's S-stres formülü 1 kullanılmıştır. ÇBÖ analizi sonucunda k=2 boyut için 4. İterasyonda Stress değeri 0.00100'den küçük

olarak gerçekleştiği için durdurulmuştur. Stres değeri Kruskal formülüne göre hesaplanarak = 0,014984 (zayıf uyum), R^2 değeri 0,87913 olarak bulunmuştur. Yani stres değeri verileri %87 oranında açıklamaktadır.

Tablo 3'te boyutlara isim verebilmek için ortalama nitelik dereceleri ve boyutlar arasındaki korelasyonlar incelendiğinde ilk boyutun hizmet kalitesi, ikinci boyutun ise uzmanlık ile yakından ilişkili olduğu belirlenmiştir.

Tablo 3. Uyarıcı Koordinatlar

	Boyut 1	Boyut 2
Hizmet Kalitesi	0,86	-0,23
İmaj	1,18	-0,27
Fiyat	-3,10	-0,10
Ulaşım	-0,82	0,19
Uzmanlık	0,83	0,25
Müşteri İlişkileri	0,38	0,01
Fiziki Mekan	0,66	0,15

Tablo 4. Hastanelerin Ortalama Nitelik Puanları

	Hizmet Kalitesi	İmaj	Fiyat	Ulaşım	Uzmanlık	Müşteri İlişkileri	Fiziki Mekan
Acıbadem	5,24	5,38	3,76	4,60	5,16	4,95	5,12
Medipol	4,43	4,41	4,20	4,29	4,50	4,47	4,47
Alman	4,71	4,70	4,07	4,28	4,65	4,48	4,54
Amerikan	4,84	4,77	4,08	4,29	4,76	4,74	4,74
Medical Park	4,17	4,20	3,88	4,16	4,34	4,12	4,23
Memorial	4,44	4,51	4,04	4,38	4,50	4,53	4,36
Koç	4,85	4,94	3,94	4,59	4,90	4,89	4,97
Liv	4,32	4,53	3,99	4,27	4,47	4,42	4,40
Medicana	4,20	4,02	3,91	4,30	4,12	4,17	4,21
Kolan	3,83	3,75	4,00	3,96	4,07	3,90	3,97

Tablo 4'te on hastanenin yedi özelliğe ilişkin ortalama puanlarını yer verilmiştir. Tüketiciler

hizmet kalitesi, imaj, ulaşım, uzmanlık, müşteri ilişkileri ve fiziki mekan bakımından en yüksek

değeri Acıbadem Hastanesine; fiyat bakımından en yüksek değeri Medipol Hastanesine vermişlerdir. Acıbadem Hastanesinin yüksek değer alması, belirlenen özellikler açısından tüketiciler tarafından olumlu olarak algılandığını göstermektedir.

Tablo 5. En Çok Terci Edilen Hastaneler

Hastane	Ortalama	Tercih Sırası
Acıbadem	4,32	1
Medipol	4,34	2
Medical Park	4,67	3
Memorial	4,88	4
Medicana	5,00	5
Koç	5,38	6
Amerikan	5,58	7
Liv	5,59	8
Alman	5,76	9
Kolan	5,99	10

Tablo 5'te hastanelerin ortalama tercih değerleri gösterilmiştir. Burada Acıbadem hastanesinin Medipol hastanesinden az bir farkla olsa da en yüksek ortalama yani en yüksek tercihe sahip olduğu görülmektedir. Acıbadem hastanesini, Medipol, Medical Park, Memorial, Medicana, Koç, Amerikan, Liv, Alman ve Kolan hastaneleri takip etmektedir.

5. SONUÇ

Artan rekabet ortamında hastanelerin, mevcut müşterilerini koruyabilmeleri ve yeni müşteriler elde edebilmeleri için, rakiplerine göre kendi markalarının mevcut durumlarını doğru bir şekilde değerlendirmeleri gerekmektedir. Bu çalışmada kullanılan ÇBÖ analizi sonucunda elde edilen marka ve niteliklerin uzaysal gösterimleri, hastanelerin, sektörlerini analiz etmelerinde sıkça kullandıkları bir yöntemdir.

Bu çalışmada ÇBÖ analizi kapsamında ALSICAL algoritması uygulanmıştır. Bu analiz sonucunda elde edilen harita, hastanelerin kendi markalarının, rakip markalara göre tüketici tarafından nasıl algılandığını göstermektedir. Tüketicilerin tercih ettiği hastane markasına ulaşamadığında, bu hizmete en yakın olarak algıladığı hizmeti tercih ettiği göz önüne alındığında, hastanelerin marka değerlerini arttırabilmeleri ve tüketiciler tarafından daha çok tercih edilebilmeleri için rakip markaların hangi niteliklerinin tüketici tarafından iyi veya kötü algılandığının da dikkate alınması gerekmektedir.

ÇBÖ analizleri sonucu elde edilen uzaysal gösterimlerin doğru bir şekilde yorumlanması sadece hastaneler için değil, bu sektörde rol oynayan diğer tüm kuruluşlar ve politika oluşturucular açısından da önemlidir.

KAYNAKÇA

- Aaker, David. (2004), Brand Portfolio Strategy, Free Press and Colophon Are Trademarks of Simon and Schuster, Inc., Simon and Schuster, New York, NY; Free Press, London.
- Akküçük, Ulaş & Küçükkancabaş, Selin, (2007). Analyzing The Perception of Turkish Universities Using Multidimensional Scaling (MDS), Boğaziçi Journal, Cilt: 21, Sayı: 1-2, ss: 125-141.
- Akman, Dömbekçi, Hilal, Yılmaz, Fatma, Özlem & Özata, Musa, (2018). Özel Hastane İşletmeciliğinin Mevcut Durumu ve Geleceği: Konya Örneği, Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, Cilt: 21, Sayı: 4, ss: 675-697.
- Arik, Özer & Ertaş, Handan, (2021). Türkiye'de Sağlık Market Uygulaması, Journal of Academic Value Studies, Cilt: 7, Sayı: 2, ss: 157-176.
- Bayraktar, Sadık, Akyol, Ayşe & Küçükkancabaş, Selin, (2017). Türkiye'deki Bitkisel Yağ Sektörünün Çok Boyutlu Ölçekleme Analizi ile Değerlendirilmesi, Balkan and Near Eastern Journal of Social Sciences , Cilt: 3, Sayı: 4, ss: 97-105.
- Duran, Cem, (2021). Özel Hastanelerde Müşteri Deneyimi Yönetimi Üzerine Bir Değerlendirme, İzmir Democracy University Social Sciences Journal, Cilt: 4, Sayı: 1, ss: 1-16.
- Erol, Hatice & Özdemir, Abdullah, (2014). Türkiye'de Sağlık Reformları ve Sağlık Harcamalarının Değerlendirilmesi, Sosyal Güvenlik Dergisi, Cilt 4, Sayı 1, Sayfa 9-34.
- Fuchs, Christoph & Diamantopoulos, Adamantios, (2010). Evaluating The Effectiveness of Brand-Positioning Strategies from A Consumer Perspective, European Journal of Marketing, Cilt: 44, Sayı: 11/12, ss:1763-1786.
- Hacıoğlu, Deniz, Müjgan, (2011). Markalı Ürün Tercihlerinin Satın Alma Davranışları Üzerindeki Etkisi, Sosyal Siyaset Konferansları, Cilt: 61, Sayı: 2, ss: 243-268.
- İleri, Hüseyin, Seçer, Betül & Ertaş, Handan, (2016). Sağlık Politikası Kavramı ve Türkiye'de Sağlık Politikalarının İncelenmesi, Selçuk Üniversitesi Sosyal ve Teknik Araştırmalar Dergisi Sayı: 12, ss: 176-186.
- Keller, K.L. (1993), "Conceptualizing, Measuring, and Managing Customer-Based Brand Equity", Journal of Marketing, Cilt: 57, ss: 1-22.
- Kotler, P. (2003), Marketing Management, 11th ed., Prentice-Hall, Englewood Cliffs, NJ. Krishnan, S.H. (1996), "Characteristics of Memory Associations: A Consumer-Based Brand Equity Perspective", International Journal of Research in Marketing, Cilt: 13, ss: 389-405.
- Kumar, Ravi Shekhar, Dash, Satyabhusan & Purwar, Prem Chandra, (2013), The Nature and Antecedents of Brand Equity and Its Dimensions, Marketing Intelligence & Planning, Cilt: 31, Sayı: 2, ss: 141-159.
- Özdamar, Kazım, (1999). Paket Programlar ile İstatistiksel Veri Analizi-2, II. Baskı, Kaan Kitabevi, Eskişehir.
- Pantouvakis, Angelos & Bouranta, Nancy, (2013). The Interrelationship Between Service Features, Job Satisfaction and Customer Satisfaction Evidence from The Transport Sector, The TQM Journal, Cilt: 25, Sayı: 2, ss: 186-201.
- Schultz, Don E., Block, Martin, P. & Viswanathan, Vijay, (2014). Brand Preference Being Challenged, Journal of Brand Management, Cilt: 21, Sayı: 5, ss: 408-428.

- Wang, Jianzhong, (2012). Geometric Structure of High-Dimensional Data and Dimensionality Reduction, Springer.
- Wickelmaier, Florian, (2003), An Introduction to MDS, Sound Quality Research Unit, Aalborg University, Denmark.
- Yetim, Birol & Çelik, Yusuf, (2021). Sağlık Sektöründe Bireylerin Hizmet Sunucu Tercihlerini Etkileyen Faktörler, Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, Cilt: 19, Sayı: Armağan Sayısı, ss: 173-185.
- Yıldırım, Hüseyin & Konca, Murat, (2018). Türkiye'de Özel Sağlık Kurumları Sektörü: Mevcut Durum, Sorunlar ve Çözüm Öneriler, TUSPE Analiz, Sayı 5, ss: 1-84.
- Yılmaztürk, Aysun, (2013). Türkiye'de Sağlık Reformlarının Tarihsel Gelişimi ve Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın Küresel Niteliğinin Değerlendirilmesi, Cilt: 1, ss: 176-188.
- Zerenler, Muammer & Öğüt, Adem, (2007). Sağlık Sektöründe Algılanan Hizmet Kalitesi ve Hastane Tercih Nedenleri Araştırması: Konya Örneği, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Cilt: 18, ss: 501- 519.
- <https://biostats.w.uib.no/5-4-multivariate-analysis-multidimensional-scaling-mds/>, 04.10.2021.
- <https://www.healthworldnews.net/turkiyede-saglik-ve-medikal-sektor-durum-analizi/>, 06.10.2021.