



www.turkishstudies.net/turkishstudies

Turkish Studies

eISSN: 1308-2140

Research Article / Araştırma Makalesi



INTERNATIONAL
BALKAN
UNIVERSITY
Sponsored by IBU

Sağlık Sektöründe Marka Değerlendirmesine Dair Bir Ölçek Geliştirme Çalışması*

*A Scale Development Study on Brand Evaluation in the Health Sector***

Tuba Düzcü*** - Haluk Zülfikar****

Abstract: Today, as in all businesses, a great deal of importance is given to brand image and brand perception in the health sector. While brand image has an important effect in terms of marketing, brand perception has an important function that triggers the purchasing behavior of customers with the general concept. As in other sectors, the importance of the use of new media in the health sector has been adopted. The scale developed in this study includes items including new media in branding studies in the hospital and pharmaceutical industry. The aim of this study is to perform reliability analyzes of the scale of brand image and perception in the health sector with questions including new media in the branding studies of institutions and to bring a new scale to the literature. For this purpose, research data were collected by applying face-to-face questionnaires to a total of 221 patients and 18 opinion leaders between the ages of 18-64 for the health group and pharmaceutical company included in the study. The survey answers collected in the study were analyzed using the SPSS Windows 20.00 and AMOS 22.0 program, and the data obtained were subjected to statistical analyzes to obtain demographic percentage distribution, confirmatory factor analysis, and exploratory factor analysis, respectively. In addition, Cronbach Alpha value and variance values for which discriminant validity was explained were examined with statistical data analysis. According to the findings, it was concluded that the scale expressions were collected in six sub-dimensions under the main dimensions of brand personality and brand strength. With this study, statistical data were presented to researchers who want to conduct scientific research on brand image and brand perception in the health sector.

Structured Abstract: Today, new media channels affect branding and brand management in all sectors. Especially hospitals and pharmaceutical companies give much importance to these studies due to reasons such as increasing competition in the pharmaceutical industry and health institutions, the need for quality content production, the necessity of providing quality health services and products, the importance of customer relationship management, and the necessity of customer experience management. In this study, reliability

* *Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa / Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Sağlık hizmet ve ürünlerinin markalanmasında yeni medyanın yeri adlı tezden üretilmiştir.*

** Veriler için İstanbul Medipol Üniversitesi Sosyal Bilimler Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu 06.11.2018 tarihli ve 42 sayılı kararına göre etik kurul izni alınmıştır.

*** Sorumlu Yazar: Dr. Öğr. Üyesi, İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü.

Corresponding Author: Asst. Prof. Dr. İstanbul Medipol University, Faculty of Health Sciences, Department of Health Management.

ORCID 0000-0002-4108-535X

tduzcu@medipol.edu.tr

**** Prof. Dr. İstanbul Üniversitesi, İktisat Fakültesi, İktisat Bölümü

Prof. Dr. İstanbul University, Faculty of Economics, Department of Economics

ORCID 0000-0002-9712-5373

halukzul@gmail.com

Cite as/ Atıf: Düzcü, T. & Zülfikar, H. (2022). Sağlık sektöründe marka değerlendirmesine dair bir ölçek geliştirme çalışması. *Turkish Studies*, 17(4), 915-929. <https://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.57905>

Received/Geliş: 08 March/Mart 2022

Checked by plagiarism software

Accepted/Kabul: 25 August/Ağustos 2022

© Yazar(lar)/Author(s) | CC BY- NC 4.0

Published/Yayın: 30 August /Ağustos 2022

analyses of the "Brand Image and Perception Scale" were developed and conducted. There were questions adapted from four different scales in the development of this new scale, and the scale consists of 20 items (questions). Previous 4 scales are Karahan (2017), Tengilimoğlu (2014), İşlek (2017), Güzel (2014). In addition to this scale, there are 7 questions about demographic characteristics in the first part. The created questionnaire was shaped after the in depth-interviews done with the managers in the health sector. Then, data were collected by the pilot study by applying face-to-face questioning, the data were analyzed in the IBM SPSS Package program and the final version of the questionnaire was created after the adequacy of the analyzes. The questionnaire was prepared according to the 5- point Likert (1: Strongly Disagree- 5: Strongly Agree) type. Z&D Brand Measurement Model-Health Products Form (<https://toad.halilexi.net/olcek/zd-marka-olcum-modeli-saglik-urunleri-formu>) to the developed survey, services and products and Z&D Brand Measurement Model-Health Services Form (<https://toad.halilexi.net/olcek/zd-marka-olcum-modeli-saglik-hizmetleri-formu>). With the created questionnaire and digital brand model, it is aimed to ensure the use of the researchers who will measure the brand image and perception in the health sector.

CATI was preferred as the data collection technique. This study, "Descriptive Research" (Exploratory Research Method) was made with the method. The data collected for the research were analyzed using SPSS Windows 20.00 and AMOS 22.0 program and Cronbach's Alpha values were also calculated. Explanatory factor analyzes for 20 questions in this scale were also performed using the SPSS for Windows 20.00 program. At the secondary Private Hospital on the Anatolian Side of Istanbul and at the tertiary foundation university Hospital on the European Side of Istanbul; 190 patients aged 18-64 who received service from the examined health group hospitals in the last six months and entered one of the institution's web page/pages and/or social media channels in the last six months; for the examined pharmaceutical company, 31 patients between the ages of 18-64 who have used any drug in the last six months and entered one of the website/pages and/or social media channels of the institution examined in the last six months; questionnaire was applied. In addition, for the examined health group and pharmaceutical company, information from universities, hospitals, pharmaceutical companies, pharmaceutical warehouses, association presidents, Turkey Pharmaceuticals and Medical Devices institution, Istanbul District Health Directorates, etc. face-to-face surveys were applied to opinion leaders in accordance with the criteria reached through the channels and determined. 6 opinion leaders for the health group included in the study and 12 opinion leaders for the pharmaceutical company were reached. The research scale was developed in the doctoral thesis titled "The Role of New Media in the Branding of Health Services and Products".

Exploratory Factor Analysis of the Brand Image and Perception Scale (MIMA), the probability value ($p < 0.05$) was found for the Bartlett's test, which is the suitability test for factor analysis. In addition, since the data set has a KMO value (0.870), which expresses its suitability for factor analysis, it is understood that the data set adapts to factor analysis at a "perfect" level. Two item factor loads ($FY < 0.50$) were excluded from the analysis from the Brand Image and Perception Scale (MIMA) which includes a total of 20 items. It is seen that the remaining 18 items are divided into factors in 6 dimensions. After this 6-dimensional literature search, BAV (Brand Asset Valuator / Young and According to the Rubicam) Model, it is primarily divided into 2 upper dimensions. The total concept explanatory rate of the scale was determined as 67.80%. With the Confirmatory Factor Analysis (CFA), it was investigated whether the measurement models for each scale were meaningful or not with the AMOS 22.0 package program. When the results were examined, it was seen that the measurement models were acceptable. Then, the fit of the full model was evaluated with the help of good fit criteria. Since the model test values ($P < 0.05$), χ^2 (187,275), χ^2/df (2.128) were found in the confirmatory factor analysis, it is understood that the confirmatory factor analysis is significant. Since the fit index values of the model are within acceptable limits, GFI (.915), CFI (.932), SRMR (.0581), RMSEA (.069), it is understood that the Confirmatory Factor analysis is valid. Since the size of the square root of the AVE values is greater than the correlation value with other dimensions; it can be stated that discriminant validity is provided for each dimension in the scales used. Since the reliability coefficients ($\text{Alpha} > 0.60$) calculated for the Brand Image and Perception Scale sub-dimensions, Brand Personality, Brand Loyalty, Brand Ambassadorship, Digital Power of the Brand and Functional Power of the Brand, are at the level of "highly reliable". Since the entire scale has a Cronbach's Alpha value (.859), it is seen that the entire scale is at the "high reliability" level. In the combined reliability values, it can be stated that the combined reliability condition is met since all CR values ($\text{CR} > 0.70$) are present. Since the mean explained variance values ($\text{AVE} > .40$) for all variables were found, the necessary condition for convergence validity was met. $\text{AVE} > .40$ is considered adequate, as the detected $\text{CR} > .70$. Convergent validity was assumed to be provided for all variables. In the study, it is aimed to draw

path analysis with structural equation modeling. Structural equation modeling was preferred because it shows the links between dimensions and sub-dimensions and path analysis of the brand image and perception scale of new media items. In this way, some strategies have been put forward for the health group and the pharmaceutical company examined as a result of the study. With the developed digital brand model and scale; attention is drawn to which dimensions should be emphasized in the use of new media in branding studies in the health sector and pharmaceutical sector. In this context, the scale also contributes to which dimensions can be emphasized and which strategies can be created in order to make a difference in the market compared to its competitors. It is thought that it will contribute to both the industry and science as a guiding resource that corporate, chain hospitals and pharmaceutical companies, which attach particular importance to these studies, can use in branding studies, and will shed light on future studies in this field.

Keywords: Health management, brand image and perception, digital brand model, brand in health and pharmaceutical industry, hospital and brand, statistics and scales

Öz: Günümüzde tüm işletmelerde olduğu gibi sağlık sektöründe de marka imajı ve marka algısına çok fazla önem verilmektedirler. Pazarlama bakımından marka imajı önemli bir etkiye sahipken marka algısı genel kavramla müşterilerin satın alma davranışını tetikleyen önemli bir işleve sahiptir. Diğer sektörlerde olduğu gibi sağlık sektöründe de yeni medyanın kullanımının önemi benimsenmiştir. Bu çalışmada geliştirilen ölçekte hastane ve ilaç sektöründe markalama çalışmalarında yeni medyanın da dahil olduğu maddeler yer almaktadır. Bu çalışmanın amacı, kurumların markalama çalışmalarında yeni medyanın da dahil olduğu sorularla sağlık sektöründe marka imajı ve algısı ölçeğinin güvenilirlik analizlerini gerçekleştirmek ve literatüre yeni bir ölçek kazandırmaktır. Bu amaçla, tanımlayıcı araştırma yönteminin benimsendiği bu çalışmaya dahil edilen sağlık grubu ve ilaç şirketi için özel ana kütlelere dayalı örneklem büyüklüğü yaklaşımı ile belirlenen 18-64 yaş aralığındaki toplamda 221 hasta ve 18 fikir liderine yüz yüze anket uygulanarak araştırma verisi toplanmıştır. Çalışmada toplanan veriler SPSS Windows 20.00 ve AMOS 22.0 programı kullanılarak analiz edilmiş, elde edilen veriler istatistiksel analizlere tabi tutularak sırasıyla, demografik yüzdesel dağılım, doğrulayıcı faktör analizi, açılımlayıcı faktör analizleri elde edilmiştir. Ayrıca, istatistiksel veri analizi ile Cronbach Alpha değeri, ayırışma geçerliliği açıklanan varyans değerlerine bakılmıştır. Elde edilen bulgulara göre ölçeğin marka şahsiyeti ile marka gücü ana boyutları altında toplamda altı adet alt boyutta ölçek ifadelerinin toplandığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu çalışma ile sağlık sektöründe marka imajı, marka algısı konularında bilimsel araştırma yapmak isteyen araştırmacılara istatistiksel veriler sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Sağlık yönetimi, marka imajı ve algısı, dijital marka modeli, sağlık ve ilaç sektöründe marka, hastane ve marka, istatistik ve ölçekler

Giriş

Marka ve markalaşma

Marka tanımları temelde benzer olmakla birlikte; farklı kaynaklara göre değişkenlik göstermektedir. Türk Dil Kurumu'nun marka tanımı "Bir ticari malı, herhangi bir nesneyi tanıtmaya, benzerinden ayırmaya yarayan özel ad veya işaret" dir. Kevin L. Keller'a göre marka "aynı tür ihtiyaçları tatmin etmek üzere tasarlanmış diğer mal veya hizmetlerden eklenen özellikleriyle farklılaşan mal veya hizmet" olarak tanımlanırken (Kotler ve Keller, 2006, s. 274).; David Ogilvy ise markayı "tüketicilerin mamule ilişkin düşüncesi" olarak tanımlamıştır (Yılmaz, 2010, s.5). Aaker, 2016'ya göre "Markanın ayakta kalabilmesi için öncelikle kaliteye olan bağlılık, bilinirlik yaratma, sadakati teşvik etme, güçlü, net bir marka kimliği yaratmak gerekmektedir." Yani marka kavramı ile birlikte ilişkili birtakım kavramlar da beraberinde gelmektedir. Markalaşmaya bir bütün olarak baktığımızda tüm alt kırılımlarına tek tek önem verilmesi gerektiğini ifade etmek gerekmektedir. Efektif bir marka yönetimi için; marka imajı, marka kimliği, marka bilinirliği, marka farkındalığı ve marka sadakati gibi kavramların marka yöneticileri tarafından ayrı ayrı irdelenmesi büyük önem taşımaktadır. Bu nedenle günümüzde sadık müşterinin önemi çok daha iyi kavranmış ve hatta marka savunucularına sahip olabilmek için pazarlama 4.0 ile yeni medyanın katılımıcılık,

interaktivite/etkileşim, dijitallik, multimedya gibi özellikleri de kullanılmaya başlanmıştır. Marka savunucuları bu dijital ortamlarda olumlu mesajlarını yaymakta ve adeta markanın gönüllü pazarlamacılığını yapmaktadır (Kotler, 2017, s.51,52,85).

Sağlık sektöründe markalaşma

Günümüzdeki yoğun rekabet ortamı, hastaların eskiye göre daha da bilinçli olması, hasta profilinin katılımcı hasta profiline dönüşmesi, dijitalleşme, tıptaki hızlı değişimler, teknolojinin etkisiyle sağlık kurumlarında markalama çalışmaları sadece zincir hastanelerde ve sağlık gruplarında değil aynı zamanda butik hastanelerde de önemli hale gelmiştir. Özellikle ülkemizde yoğun ve başarılı bir şekilde yürütülen sağlık turizminin de etkisiyle, yeni medya mecralarında aktif olarak yer alan sağlık kurumları markalama çalışmalarını kendi yürütmeye çalıştıkları gibi; danışmanlık hizmeti de almaktadırlar. Ancak halen markalama çalışmalarını logo, sembol, slogan, renk, tema vs.den ibaret gören yöneticiler bulunmaktadır (Işık, 2016, s. 58). Markalama çalışmalarına bütünleşik pazarlama iletişimi mantığıyla daha makro perspektifte bakılmalı, Kotler (2017)'nin de belirttiği gibi hastanede çalışan herkesin yarı zamanlı pazarlamacı olduğu unutulmamalıdır. Çünkü hasta süreci bir bütün olarak değerlendirmektedir. Bu nedenle sağlık sektöründe 4P yeterli kalmamakta, insan faktörü de devreye girmektedir. Bu nedenle kurumların markalama çalışmalarında yönetim kadar hastane ve ilaç sektörü çalışanları da önemlidir. Bu çalışanlar hasta ve hasta yakınları tarafından sadece doktor ve hemşireden ibaret olmayıp, otopark görevlisinden, kafeteryadaki garsona kadar tümüyle değerlendirilmektedir. İlaç sektöründe ise ürün tanıtım elemanları (ÜTE) kurumun marka temsilcisi olarak sahada yer almaktadır. Bu nedenle ÜTE'ler özenle seçilerek, birçok eğitime tabi tutulmaktadır. Covid-19 Pandemisinin de etkisiyle çok daha hızlı dijitalleşen ülkemiz, sağlık sektöründe de paralel artışı göstermiştir. Dolayısıyla, öncesinde de kullanılan yeni medya ortamları markalama çalışmalarında daha da yoğun bir şekilde kullanılmaya başlanmıştır. Hastaneler kadar ilaç sektörü de tanıtım kısıtlamaları dahilinde bu mecraları yoğun bir şekilde kullanmaktadır. Fayda iletişimi ağırlıklı olarak kullanılan bu mecralara, pandeminin etkisiyle tele-tıp uygulamaları, mobil uygulamalar gibi eklemeler olmuştur. İlaç şirketlerinin de kullandığı bu uygulamalar sayesinde hastalar kişisel sağlık verilerini aktif bir şekilde yönetebilmekte ve sağlık verilerini sağlık çalışanlarıyla paylaşabilmektedirler (Carroll vd., 2017). İlaç sektörü özellikle mevzuatta takviye edici gıda olarak yer alan ilaç dışındaki ürünlerde bu mecraları çok daha aktif bir şekilde kullanmaktadır. Her ürün için ayrı bir sosyal medya hesabı açarak farklı pazarlama stratejileriyle markalama çalışmalarını yürütmektedir. İlaç şirketleri de hastaneler gibi hastalara sağlıkla ilgili doğru bilgi kaynağı sağlama yönündeki çalışmalarının yanı sıra; hedef kitleleri olan hekim, eczacı gibi sağlık profesyonellerine yönelik dijital mecraların kullandığı eğitici faaliyetleri de yürütmektedirler. Özellikle pandemi sürecinde ürün tanıtım elemanları tarafından yapılan remote detailing çalışmaları ve online eğitimler, konferanslar bu faaliyetlere en güzel örneklerdir (Düzcü, 2019).

Günümüzde tüm sektörlerde yeni medya mecralarının özellikleri ve fırsatları markalama çalışmalarını ve marka yönetimini etkilemektedir. Dolayısıyla ölçeklerde de benzer içeriklerin olduğu görülmektedir. Her sektörde olduğu gibi sağlık kurumları ve ilaç sektöründe de rekabetin artması, kaliteli içerik üretimi ihtiyacının oluşması, kaliteli sağlık hizmet ve ürünlerinin sunumunun zorunluluğu, müşteri ilişkileri yönetiminin önemi, müşteri deneyimi yönetiminin gerekliliği vb. nedenlerden dolayı özellikle kurumsal hastaneler ve ilaç şirketleri bu çalışmalara gereken önemi vermektedir (Duran, 2021), (Karahana, 2017; Güzel, 2014; İşlek, 2017; Tengilimoğlu, 2014; Biçer, 2020; Baydaş & Yalman, 2021).

Bu çalışmada "Marka İmajı ve Algısı Ölçeği" nin güvenilirlik analizleri yapılmıştır. Ölçeğin geliştirilmesinde dört farklı kaynaktan adapte edilen sorular bulunmaktadır. Bu kaynaklardan biri olan Karahan (2017)'nin çalışmasındaki "Müşterilerin Marka Algısı ve Bağlılığı Anketi", "Şahin, 2007; Aksoy & Bayramoğlu, 2008; Metin, 2012; Küçükmadan, 2015" soru formlarından

yararlanılarak geliştirilmiştir. Hazırlanan yeni soru formu; “demografik özellikler ve müşteri marka farkındalığı ve algı düzeyi” bölümlerinden oluşmaktadır. Bir diğer kaynak ise; Tengilimoğlu (2014)’ün iki bölümden oluşan soru formu “Nambisan& Baron, (2009)” soru formundan yararlanılarak geliştirilmiştir. Bu yeni soru formu “demografik özellikler, sosyal medya kullanımı, sağlık hizmetleri kullanımı” bölümlerinden oluşmaktadır. Diğer soru formu kaynağı olan İşlek (2017)’nin çalışmasında ise “sosyal medya araçlarının kullanım sıklığı, sosyal medya aracının hangi özelliklerinin ne kadar kullanıldığı, sosyal meydanın satın alma öncesi ve sonrasında tüketici satın alma davranışını etkileme derecesi, demografik özellikler” bölüm içeriklerine yer verilmiştir. Son olarak Güzel (2014)’ün çalışmasındaki soru formu, “demografik özellikler, sosyal medya kullanımı, algılanan fayda, sosyal medya sitesinden memnuniyet, marka güveni, marka sadakati, sağlık hizmetleri kullanımı” bölüm içeriklerinden oluşmaktadır. Oluşturulan soru formu ve dijital marka modeli ile, sağlık sektöründe marka imajı ve algısı ile ilgili ölçümleme yapacak olan çalışmacıların kullanımının sağlanması amaçlanmıştır.

Materyal ve Metot

Araştırmanın Yöntemi

Bu çalışma, “Tanımlayıcı Araştırma” (Exploratory Research Method) yöntemi ile yapılmıştır. Yöntem masabaşı çalışma ve alan çalışmasıyla desteklenerek, elde edilen numerik sonuçların kurulan hipotezlerin testlerine imkan verecek şekilde modellenmiştir. Araştırma yöntemi çerçevesinde ölçek geliştirmede ilk adım olarak uzmanlardan derinlemesine görüşmeler yapılmış ve buradan elde edilen sonuçlar literatür çalışmasından ulaşılan diğer araştırma yöntemleri-kullanılan veri toplama araçları (ölçekler) bazında değerlendirmeye alınmıştır. Nitekim yöntem gereği oluşturulan ölçek uygulamaya alınmadan önce tekrar 11 uzmanın görüşüne başvurularak yeniden düzenlemeye tabi tutulmuştur. Araştırma için toplanan verilerin analizinde SPSS Windows 20.00 ve AMOS 22.0 programı kullanılmıştır.

Araştırma Evren ve Büyüklüğü

Markalama çalışmalarında sağlık hizmet ve ürünlerinde son kullanıcı olan hastaların görüş ve değerlendirmeleri, özellikle kalite ve memnuniyet algısının çok değişken olduğu sağlık sektöründen büyük önem taşımaktadır. Bu nedenle nicel araştırma tekniği olan yüz yüze anket uygulamasına başvurulmuştur. Çalışmaya dahil edilen hastaların seçilen sağlık grubu ve ilaç şirketinin yeni medya platformlarını da deneyimlemiş olmaları önem taşımaktadır. Ayrıca sağlık grubunun hem II. hem de III. basamak hastanelerinden hizmet almaları da çalışmanın daha doğru değerlendirilmesi açısından gereklidir.

Örneklem büyüklüğünün hesaplanmasında “Özel Ana Kütlelere Dayalı Örneklem Büyüklüğü Yaklaşımı” ndan yararlanılmıştır (Zülfikar, 1997). Örneklem temsil niteliğine sahip olması amacıyla; “Sağlık Grubu’nda 18-24 yaş aralığı: en az 15 hasta ve en az 1 fikir lideri, 25-34 yaş aralığı: en az 20 hasta ve en az 1 fikir lideri, 35-44 yaş aralığı: en az 35 hasta ve en az 1 fikir lideri, 45-54 yaş aralığı: en az 25 hasta ve en az 1 fikir lideri, 55-64 yaş aralığı: en az 20 hasta ve en az 1 fikir lideri; ilaç şirketine ise belirtilen her yaş aralığından en az 1 hasta ve en az 1 fikir liderine ulaşılması hedeflenmiştir.”

Bu nedenle çalışmaya İstanbul Anadolu ve Avrupa yakasındaki II. Basamak Özel Hastane ve III. Basamak Vakıf Üniversitesi Hastanesi’nde; çalışmaya dahil edilen zincir hastane grubunun hastanelerinden son altı ay içinde hizmet almış ve son altı ay içinde kurumun web sayfası ve/veya sosyal medya kanallarından birine girmiş 18-64 yaş aralığında olan 190 hasta dahil edilmiştir. Ayrıca incelenen ilaç şirketi için son altı ay içinde herhangi bir ilaç kullanmış ve son altı ay içinde incelenen kurumun web sayfası ve/veya sosyal medya kanallarından birine girmiş ve 18-64 yaş aralığında olan 31 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Ek olarak; incelenen sağlık grubu ve ilaç şirketi için üniversitelerden, hastanelerden, ilaç şirketlerinden, ecza depolarından, dernek başkanlarından,

Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz kurumundan, İstanbul İlçe Sağlık Müdürlüklerinden vb. kanallardan ulaşılan ve belirlenen kriterlere uygun fikir liderlerine yüz yüze anketler uygulanmıştır. Çalışmaya dahil edilen sağlık grubu için 6 fikir liderine, ilaç şirketi içinse 12 fikir liderine ulaşılmıştır (Düzcü, 2019). Çalışmanın tez şeklindeki daha geniş halinde araştırma üç ayaktan oluşmaktadır. Marka mühendisleri, marka sahipleri (halk/hastalar) ve fikir liderleri. Marka mühendisi olarak nitelendirdiğimiz incelenen kurumlardaki yöneticiler ile yarı yapılandırılmış görüşme gerçekleştirildiği ve sonuçları ayrıca analiz edildiği için bu çalışmada yer verilmemiştir. Ancak marka mühendisleri, anket formu ile ilgili uzman görüşü bildirmişlerdir.

Veri Toplama Aracı ve Yöntemi

Ölçeğin geliştirilmesinde literatür araştırması sonucunda güvenilirlik geçerlilik çalışmaları yapılmış ve çalışmanın amacı ve kapsamıyla ilgili bulunan dört farklı bilimsel kaynaktan yararlanılmıştır. Yararlanılan ölçeklerden seçilerek alınan ve tarafımızdan katkı sağlayacağına inanılıp, ölçeğe dahil edilen bir diğer ifadeyle madde havuzunu oluşturan değişkenler/maddeler, öncelikli olarak uzman olarak kabul edilen sağlık grubu yöneticisi, ilaç şirketi yöneticileri, ilaç firması derneği yöneticileri, akademisyenler, sağlık yöneticilerinden oluşan 11 kişiden görüşler alınarak revize edilmiştir. Ayrıca bu süreçte madde havuzu marka mühendisleri ile yapılan mülakatların görüşlerine de sunulmuş ve bazı sorular revize edilmiş, bazı sorular çıkarılmış, bazı sorular eklenmiş ya da değiştirilmiştir. Daha sonra, oluşan soru formları ile yüz yüze anketler uygulanarak pilot çalışma için veri toplanmış, veriler IBM SPSS Paket programında analiz edilmiş ve analizlerin yeterliliği sonrasında anketin son hali oluşturulmuştur. Soru formu 5’li Likert (5: Tamamen katılıyorum- 1: Kesinlikle Katılmıyorum) tipine göre hazırlanmıştır. Nihai hali oluşturulan ölçek 20 sorudan oluşmaktadır. Bu kaynaklar; (Karahan, 2017; Tengilimoğlu, 2014; İşlek, 2017; Güzel, 2014)’ün çalışmalarıdır. Oluşturulan soru formunda 20 adet soru bulunmaktadır. Bu ölçeğin yanı sıra ilk bölümde demografik özelliklerle ilgili 7 adet soru bulunmaktadır.

Özetle ölçek geçerliliği için iki aşamalı bir süreç dikkate alınmıştır. İlk aşamada 11 uzmanın görüşüne başvurulmuş ve soru formu kapsamındaki ölçeğin içerdiği maddeler iç ve dış geçerlilik açısından sınanmıştır. Form, 60 kişi üzerinde pilot uygulamaya tabi turulmuştur. Bu pilot uygulamadan elde edilen veri analizleri neticesinde tüm maddelerin iç ve dış geçerlilikleri kabul edilmiştir. Akabinde soru formu kapsamında ölçeğin nihai hali belirlenmiştir. İkinci aşamada ise; ölçeğin yapı ve içerdiği maddeler itibarıyla etik açıdan geçerliliği İstanbul Medipol Üniversitesi Sosyal Bilimler Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu 06.11.2018 tarihli ve 42 sayılı kararına göre etik kurul onayıyla sağlanmıştır. Nihai olarak her iki aşama ile ölçeğin yapı, dil ve kapsam geçerlilikleri sağlanmıştır.

Sağlık kurumu ve ilaç şirketi için belirlenen kriterlere uygun olan 221 hasta ve 18 fikir liderine yüz yüze anket uygulanarak araştırma verisi toplanmıştır. Veri toplama tekniği olarak CATI tercih edilmiştir. Geliştirilen anket, hizmet ve ürünlere TOAD (Türkiye Ölçme Araçları Dizini)’a Z&D Marka Ölçüm Modeli- Sağlık Ürünleri Formu (<https://toad.halileksi.net/olcek/zd-marka-olcum-modeli-saglik-urunleri-formu>) ve Z&D Marka Ölçüm Modeli- Sağlık Hizmetleri Formu (<https://toad.halileksi.net/olcek/zd-marka-olcum-modeli-saglik-hizmetleri-formu>) olarak araştırmacıların kullanımına sunulmuştur.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma ölçeği, doktora tezinden geliştirilmiştir ve İstanbul Medipol Üniversitesi Sosyal Bilimler Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu’ndan onanmıştır.

Araştırmanın Kısıtları

Katılımcıların II. ve III. Basamak birer hastane ve bir tane ilaç şirketine dair kriterlerle sınırlandırılmış olması evrenin daha az bir bölümüne ulaşılmasına neden olmuştur. Ayrıca zaman ve ekonomik nedenler de kısıtlılıklar arasında yer almaktadır.

Bulgular ve Tartışma

Ölçeğin İstatistik Analiz ve Değerlendirmeleri

Çalışmada toplanan anket cevapları AMOS 22.0 programı ve SPSS Windows 20.00 kullanılarak analiz edilmiş ve yorumlanmıştır. Araştırmada kullanılan marka imajı ve algısı ölçeği ile ilgili doğrulayıcı faktör analizleri AMOS programında yapılmış ve Cronbach's Alpha değerleri de hesaplanmıştır. Bu ölçekteki 20 soru için açımlayıcı faktör analizleri de SPSS for Windows 20.00 programı kullanılarak yapılmıştır.

Katılımcıların Demografik Bilgileri

Katılımcıların çoğunluğu; kadın (%57) ve evli (%56,4) dir. İnternet ve sosyal medyayı daha sık kullanan 18-24 yaş (%26,4) ve 25-34 yaş (%24,3) aralığındaki katılımcılar çoğunluğu oluşturmakta olsalar da 35-44 ya (%18,8) ve 45-54 (%16,7) yaş aralığındaki katılımcılar da azımsanmayacak derecededir.

Modelde Kullanılan Ölçeğe İlişkin Değerlendirmeler: Açımlayıcı Faktör Analiz Uygulaması ve Sonuçları

Tablo 1: Açımlayıcı Faktör Analizinin Sonucunda Oluşan Alt Boyutlar ve Maddeleri

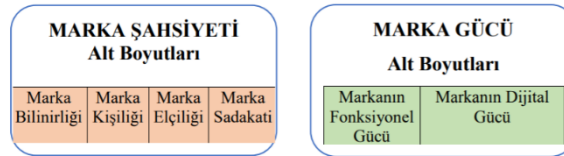
Maddeler	Üst boyutlar	Alt Boyutlar	FY	Açıklık %
10. X Hastaneleri/İlaç Şirketi Dürüst ve Saygın Bir Markadır.	<i>Marka Şahsiyeti</i>	Marka	,832	30,417
9. X Hastaneleri/İlaç Şirketi Verdiği Sözlere Sadık Kalır.		Kişiliği	,819	
12. X Hastaneleri/İlaç Şirketi Sağlık Hizmeti Kullanımında İlk Tercihim Olacaktır.			,736	
11. X Hastaneleri/İlaç Şirketi Bir Hastaneden/İlaç Şirketinden Beklediğim Her Şeyi Karşılar.			,729	
5. Bir Hizmetin Marka Olması Benim İçin Kaliteli Olması Anlamına Gelir.		Marka Bilinirliği	,728	
6. Bir Hastane/İlaç Şirketini Tercih Etmemde Onun Bilinen Bir Marka Olması Önem Taşır.			,653	11,780
7. X Hastaneleri/İlaç Şirketinin Markasının Logosunu Nerede Görsem Tanırım.			,596	
15. X Hastaneleri/İlaç Şirketinin İnternet Uygulamaları ve/veya Sosyal Medyada Yaptığı Reklamlar Marka Algımı Etkiler.			,545	
16. X Hastaneleri/İlaç Şirketinin Fiyatı Yüksek Olsa Bile Yine Tercih Ederim.		Marka Sadakat	,763	
20. Kendimi X Hastaneleri/İlaç Şirketine Bağlı ve Sadık Hissediyorum.		i	,609	7,473
19. Benim Tavsiyemi İsteyen Kişilere Hastaneleri/İlaç Şirketini Öneririm.			,563	
4. Satın Aldığım Sağlık Hizmeti/İlaçtan Memnun Kalmazsam İnternet Uygulamaları ve Sosyal Medyada Diğer Kullanıcılara O Hizmeti Almamalarını Tavsiye Ederim.		Marka Elçiliği	,882	6,418

3. Satın Aldığım Sağlık Hizmeti/İlaçtan Memnun Kalırsam İnternet Uygulamaları ve Sosyal Medyada Diğer Kullanıcılara O Hizmeti Almalarını Tavsiye Ederim.				,867
1. İnternet Uygulamaları ve Sosyal Medya Bir Hastane/İlaç Şirketini Marka Olarak Rakiplerinden Farklılaştırır.	Marka	Markanın		,814
2. İnternet Uygulamaları ve Sosyal Medya Bir Hastane/İlaç Şirketinin Marka Algısını Yükseltir.	Gücü	Dijital Gücü		,715
8. Hekim/Hastane- İlaç/İlaç Şirketi Seçiminde Markaya Körü Körüne Bağlı Olunmasını Yanlış Buluyorum.				,539
18. X Hastaneleri/İlaç Şirketinin Yüksek Teknolojiyle Donatılmış Oluşu Marka Algımı Yükseltir.		Markanın		,865
17. X Hastaneleri/İlaç Şirketinin Aldığı Kalite Vb. Ödülleri Marka Algımı Yükseltir.		Fonksiyonel Gücü		,659
		Total açıklama Oranı		67,80 3

KMO= 0,807 Extraction Method: Principal Component Analysis, Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization, Rotation converged in 7 iterations.

Kaynak: Z&D Marka Ölçüm Modeli, 2019

Marka İmajı ve Algısı Ölçeği (MİMA) Açımlayıcı Faktör Analizinde faktör analizi yapılabilmesi için uygunluk testi olan Bartlett's test için olasılık değeri ($p < 0,05$) olarak bulunmuştur. Bununla birlikte veri setinin faktör analizine uygunluğunu ifade eden KMO değeri (0,870) bulunduğundan veri seti faktör analizine "mükemmel" düzeyde uyum sağlamakta olduğu anlaşılmıştır. Toplam 20 madde içeren Marka İmajı ve Algısı Ölçeği (MİMA) ölçeğinden iki madde faktör yükleri ($FY < 0,50$) olduğundan analizden çıkarılmıştır. Kalan 18 maddenin 6 boyut halinde faktörlere ayrıldığı görülmektedir. Bu 6 boyut literatür araştırması sonrasında BAV (Brand Asset Valuator/Young and Rubicam) Modeli'ne göre öncelikle 2 üst boyuta ayrılmıştır. Daha sonra bu üst boyutlar Şekil 1'deki gibi alt boyutlara ayrılmıştır (Z&D Marka Ölçüm Modeli, 2019; Düzcü, 2019).



Şekil 1. Marka Ölçeği Alt Boyutları

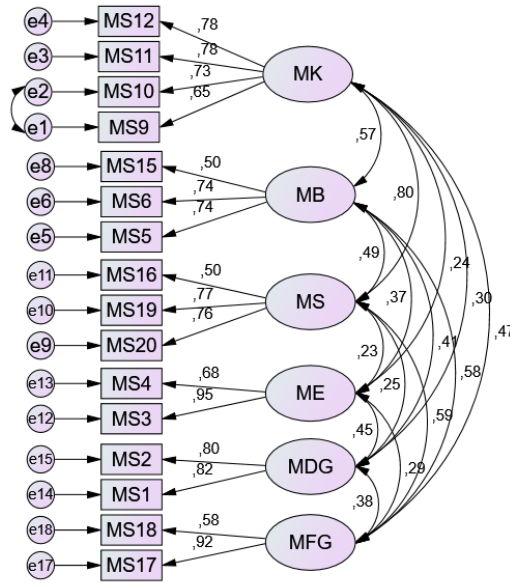
Kaynak: Düzcü, 2019

Ölçeğin toplam kavram açıklayıcılık oranı %67,80 olarak tespit edilmiştir. Alt boyutlar da açıklayıcılık ise Marka Kişiliği için %30,417, Marka bilinirliği için %11,780, Marka Sadakati için %7,473, Marka Elçiliği için %6,418, Markanın dijital gücü için %6,036 ve Markanın fonksiyonel gücü için ise %5,679 olarak hesaplanmıştır. Madde faktör yükleri (0,539;0,867) aralığında yer almaktadır. Açımlayıcı faktör analizinde Principal Component Analysis yöntemi tercih edilmiştir. Döndürme metodu olarak ise 7 iterasyonda tamamlanabilen Varimax with Kaiser Normalization metodu uygulanmıştır (Z&D Marka Ölçüm Modeli, 2019; Düzcü, 2019).

Modelde Kullanılan Ölçeğin Doğrulayıcı Faktör Analiz Uygulaması ve Sonuçları

DFA: Doğrulayıcı Faktör Analizi ile her ölçek için ayrı ayrı ölçüm modellerinin anlamlı olup olmadığı AMOS 22.0 paket programı kullanılarak araştırılma geliştirilmiştir. Sonuçlar incelendiğinde ölçüm modellerinin kabul edilebilir olduğu saptanmıştır. Bununla birlikte tam modelin uygunluğu iyi uyum ölçütleri yardımıyla değerlendirilmiştir (Düzcü, 2019).

Açımlayıcı faktör analizinde ölçeğin 2 maddesi elenerek doğrulayıcı faktör analizine 18 madde ile başlanan Marka İmajı ve Marka Algısı Ölçeğinde Faktör yükleri düşük olan “X Hastanelerinin/İlaç Şirketinin Markasının Logosunu Nerede Görsem Tanırım.” ve “Hekim/Hastane-İlaç/İlaç Şirketi Seçiminde Markaya Körü Körüne Bağlı Olunmasını Yanlış Buluyorum.” maddeleri analizden çıkarılmıştır. Son durumda doğrulayıcı faktör analizi, açımlayıcı faktör analizinde olduğu gibi 6 boyutlu olarak ve iki madde eksiği ile 16 madde olarak sonuçlandırılmıştır. Doğrulayıcı faktör analizinde madde faktör yükleri (0,50;0,95) aralığında yer almakta olduğu anlaşılmıştır (Düzcü, 2019).



Şekil 2: Marka İmajı ve Algısı Ölçeği (MİMA) Doğrulayıcı Faktör Analizi

Doğrulayıcı faktör analizinde maddelerden elde edilen katsayı değerlerinin ayrıntısı Tablo 2’de yer almaktadır.

Tablo 2: Marka İmajı ve Algısı Ölçeği (MİMA) Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi Özet Tablosu

			Estimate	Std. Estimat	C.R.	P
MS9	<--	MK	1,000	,647		
	-					
MS10	<--	MK	1,142	,734	12,363	***
	-					
MS11	<--	MK	1,314	,784	9,482	***
	-					
MS12	<--	MK	1,333	,781	9,464	***
	-					
MS5	<--	MB	1,000	,742		
	-					
MS6	<--	MB	,896	,741	8,786	***
	-					
MS15	<--	MB	,557	,500	6,583	***
	-					
MS20	<--	MS	1,000	,758		
	-					
MS19	<--	MS	,818	,769	10,453	***
	-					
MS16	<--	MS	,647	,503	7,066	***
	-					
MS3	<--	ME	1,000	,950		
	-					
MS4	<--	ME	,729	,682	6,264	***
	-					
MS1	<--	MD	1,000	,816		
	-	G				
MS2	<--	MD	,859	,796	7,777	***
	-	G				
MS17	<--	MFG	1,742	,924	6,774	***
	-					
MS18	<--	MFG	1,000	,583		
	-					

** $p < 0,001$ *** $p < 0,01$ MK: Marka Kişiliği MB: Marka Bilinirliği MS: Marka Sadakati ME: Marka Elçiliği MDG: Markanın Dijital Gücü, MFG: Markanın Fonksiyonel Gücü

Kaynak: Düzcü, 2019

Doğrulayıcı faktör analizinde model test değerleri, ($P < 0,05$), χ^2 (187,275), χ^2/df (2,128) bulunduğu için Doğrulayıcı Faktör Analizinin anlamlı olduğu anlaşılmaktadır. Modelin uyum indeks değerleri GFI (.915), CFI (.932), SRMR (.0581), RMSEA (.069) kabul edilebilir sınırlar içinde yer aldığı için Doğrulayıcı Faktör Analizinin (DFA) geçerli olduğu anlaşılmaktadır. Yapısal eşitlik modellemesi uygulanırken doğrulayıcı faktör analizi uygulanmaktadır. DFA'nın özelliği, maddeleri aşamalar halinde geçerliliğine ve güvenilirliğine odaklanmasıdır. Burada maddelerin oluşturduğu faktör gruplarının ya da faktör gruplarının oluşturduğu madde sayılarının önemi ortadan kalkmaktadır. Bu sebeple her faktör grubu için, içerilen faktör sayısı birden fazla olmamak kaydıyla iki veya daha fazla olabilmektedir. Benzer şekilde Atak (2013)'ün çalışmasında da beş alt boyuttan oluşan ölçeğin her bir boyutunda ikişer madde yer almaktadır.

Güvenilirlik, Yakınsama Geçerliliği, Birleşik Güvenilirlik, Ayrışma Geçerliliği ve Açıklanan Ortalama Varyans Değerleri

Bu çalışmada, Güvenilirlik analizi uygulanırken Cronbach's Alpha modeli kullanılmıştır. Cronbach's Alpha, sorular arası korelasyona bağlı uyum değeridir. Cronbach's Alpha değeri ise faktör altındaki soruların toplamdaki güvenilirlik seviyesini göstermektedir. Cronbach's Alpha değerinin 0,70 ve üstü olduğu durumlarda ölçeğin güvenilir olduğu kabul edilir. Ancak, soru sayısı az olduğunda bu sınır 0,60 değeri ve üstü olarak kabul edilebilir (Düzcü, 2019).

Birleşik güvenilirlik (CR) değerleri doğrulayıcı faktör analizinden hesaplanan faktör yüklerinden hesaplanır. Birleşik güvenilirlik değeri ($CR \geq 0.70$) olduğundan, yakınsama geçerliliğinin göstergesi açıklanan ortalama varyans (AVE) değeri ($AVE \geq 0.50$) olduğu için ve ayrışma geçerliliği için; AVE değerlerinin karekökünün boyutun, diğer boyutlarla olan korelasyon değerinden büyük olduğu için; kullanılan ölçeklerdeki her bir boyut için ayrışma geçerliliğinin sağlandığı ifade edilebilmektedir (Düzcü, 2019).

Tablo 3: Araştırmada Kullanılan Marka Ölçeği Alt Boyutlarında Korelasyon, Güvenilirlik ve Ayrışma Geçerliliği Değerleri

Ölçek	AO	SS	MK	MB	MS	ME	MDG	MFG
Marka Kişiliği (MK)	3,6	,9	(,738)					
Marka Bilinirliği (MB)	3,58	,93	,415**	(,670)				
Marka Sadakati (MS)	3,41	,89	,602**	,399**	(,687)			
Marka Elçiliği (ME)	7,08	2,29	,170**	,296**	,182**	(,827)		
Markanın Dijital Gücü (MDG)	3,90	,97	,237**	,347**	,208**	,370**	(,806)	
Markanın Fonksiyonel Gücü (MFG)	3,97	,87	,395**	,423**	,459**	,239**	,317**	(,766)
Güvenilirlik Katsayısı Cronbach's Alpha (total ,859)			,847	,684	,693	,787	,783	,698
Birleşik Güvenilirlik (CR)			,827	,704	,723	,808	,788	,738
Açıklanan Ortalama Varyans Değeri (AVE)			,545	,450	,473	,684	,650	,587

*** $p < 0.001$ ** $p < 0.01$ * $p < 0.05$

Araştırmada kullanılan Marka İmajı ve Algısı Ölçeği alt boyutlarından Marka Kişiliği, Marka Elçiliği, Markanın Dijital Gücü, Marka Sadakati ve Markanın Fonksiyonel Gücü için hesaplanan güvenilirlik katsayıları ($Alpha > 0.60$) olduğundan “oldukça güvenilirlik” düzeyindedir. Ölçeğin tamamından Cronbach's Alpha değeri ($,859$) olduğundan ölçeğin tamamının “yüksek güvenilirlik” düzeyinde olduğu görülmektedir. Birleşik güvenilirlik değerlerinde ise tüm CR değerlerinde ($CR > 0.70$) olduğundan birleşik güvenilirlik şartının sağlandığı ifade edilebilir. Tüm değişkenler için ortalama açıklanan varyans değerlerinin ($AVE > .40$) olduğundan yakınsama geçerliliği içinde gerekli şartı sağlamıştır. Saptanan $CR > .70$ olduğu için, $AVE > .40$ yeterli olarak kabul edilmektedir. (Huang, C. vd., 2013, s. 219). Ayrışma geçerliliğine bakılabilmesi için hesaplanan AVE değerlerinin karekök değerleri ilgili tabloda parantez içinde verilmiştir. Bu değerler o sütunda yer alan tüm korelasyon değerlerinden yüksek bulunduğu için ayrışma geçerliliğinin tüm değişkenler için sağlandığı kabul edilmiştir (Düzcü, 2019).

Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmanın amacı, kurumların markalama çalışmalarında yeni medyanın da dahil olduğu sorularla sağlık sektöründe marka imajı ve algısı ölçeğinin güvenilirlik analizlerini gerçekleştirmek ve literatüre yeni bir ölçek kazandırmaktır. Bu amaçla dört farklı kaynaktan adapte edilen ve yeni soruların da eklendiği bu çalışmada geliştirilen ölçeğin tamamının Cronbach Alpha değeri “yüksek güvenilirlik” düzeyindedir. Ölçeğin alt boyutlarından Marka Kişiliği, Marka Elçiliği, Markanın Dijital Gücü, Marka Sadakati ve Markanın Fonksiyonel Gücü için hesaplanan güvenilirlik katsayıları

“oldukça güvenilirlik” düzeyindedir. Birleşik güvenilirlik değerlerinde ise tüm CR değerlerinde birleşik güvenilirlik şartının sağlandığı ifade edilebilir. Böylece tüm değişkenler için ortalama açıklanan varyans değerlerinin ($AVE > .40$) bulunduğundan yakınsama geçerliliği için de gerekli şartı sağlanmıştır. Ayrışma geçerliliğinin tüm değişkenler için sağlandığı tespit edilmiştir. Çalışmada elde edilen veriler istatistiksel analizlere tabi tutularak sırasıyla, demografik yüzdesel dağılım, doğrulayıcı faktör analizi, açıklayıcı faktör analizleri elde edilmiştir.

Çalışmada yapısal eşitlik modellemesi ile yol analizi çizilmesi amaçlanmıştır. Yapısal eşitlik modellemesi, yeni medya öğelerinin marka imajı ve algısı ölçeğinin boyutlar ve alt boyutlar arasındaki bağlantıları ve yol analizini gösterdiği için tercih edilmiştir. Bu sayede çalışma sonucunda incelenen sağlık grubu ve ilaç şirketi için birtakım stratejiler ortaya konmuştur. Ölçeğin geliştirilmesinde adapte edilen kaynaklardan iki tanesinde yapısal eşitlik modellemesinin ve ilgili programların kullanıldığı (Tengilimoğlu, 2014; Güzel, 2014), iki tanesinde ise kullanılmadığı görülmüştür (Karahan, 2017; İşlek, 2012).

Karahan (2017)'nin çalışmasında, bu çalışmada yer alan açıklayıcı faktör analizi, doğrulayıcı faktör analizi, ayrışma geçerliliği açıklanan varyans değerlerine bakılmadığı görülmüştür.

Tengilimoğlu (2014)'ün çalışmasında; faktör analizi yapılan ölçeklere ait faktörlerin normal dağılım gösterdiği görülmüştür. Sosyal medyada satın alma öncesi ve sonrası tüketici davranışı ölçeğine önce keşfedici faktör analizi uygulanmıştır. Buna bağlı olarak ölçeğin geçerlilik ve güvenilirliği test edilmiştir. Daha sonra ise doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Sosyal medyada satın alma öncesi ve sonrası tüketici davranışı ölçeği yeni bir ölçek olduğu için öncelikle bu ölçeğe keşfedici (açıklayıcı) faktör analizi yapılmıştır.

İşlek (2012)'nin araştırmasında “verilerin öncelikle güvenilirlik analiz yapılmış, ifadelerin her biri için tanımlayıcı istatistiksel analizler yapılmıştır. Cronbach Alpha katsayısı 0.70 olarak tespit edilmiştir. One-Sample Kolmogorov-Smirno Testi sonrasında hiçbir ölçeğin normal dağılıma uymadığını tespit edilerek, verilerin analizinde non-parametrik analizlerden yararlanılmıştır. Bu çalışmada yer alan açıklayıcı faktör analizi, doğrulayıcı faktör analizi, ayrışma geçerliliği açıklanan varyans değerlerine bakılmadığı görülmüştür.

Güzel (2014)'ün çalışmasında ise; bu çalışmaya benzer bir şekilde geçerlilik ve güvenilirlik değerlendirmeleri faktör analizi ve açıklayıcı faktör analizi, Promax dönüşümü uygulanarak elde edilmiştir. Ayrıca doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Normal dağılım göstermeyen değişkenlerin iki grup karşılaştırmalarında Mann Whitney U Testi. Yine normal dağılım göstermeyen üç ve üzeri grupların karşılaştırmalarında ise Kruskal Wallis Testi ve farklılığa neden olan grubun tespitinde Mann Whitney U Testi kullanılmıştır. Faktörler arası ilişkilerin değerlendirilmesinde Spearman's Korelasyon Analizi ve faktörler arası doğrudan ve dolaylı (mediator) etkilerin belirlenmesinde ise Regresyon Analizi uygulanmıştır. Anlamlılık $p < 0,01$ ve $p < 0,05$ düzeylerinde değerlendirilmiştir. Elde edilen verilerin istatistiksel analizi için bu çalışmadan farklı olarak, NCSS (Number Cruncher Statistical System) 2007 ve PASS (Power Analysis and Sample Size) ve 2008 Statistical Software (Utah, ABD) programı kullanılmıştır (Düzcü, 2019).

Ölçeğin toplam kavram açıklayıcılık oranı %67,80 olarak tespit edilmiştir. Alt boyutlar da açıklayıcılık ise Marka Kişiliği için %30,417, Marka bilinirliği için %11,780, Marka Sadakati için %7,473, Marka Elçiliği için %6,418, Markanın dijital gücü için %6,036 ve Markanın fonksiyonel gücü için ise %5,679 olarak hesaplanmıştır. Madde faktör yükleri (0,539;0,867) aralığında yer almaktadır. Marka İmajı ve Algısı Ölçeği (MİMA) “Marka Şahsiyeti” ve “Marka Gücü” üst boyutlarından oluşmaktadır. Bu ölçekte markalama çalışmalarıyla yeni medyanın bağlantılı olduğu sorulara yer verilmiştir. Marka şahsiyeti boyutu *Marka Kişiliği*, *Marka Bilinirliği*, *Marka Sadakati*, *Marka Elçiliği* alt boyutlarından oluşmaktadır. Literatürde de sıklıkla markalama çalışmalarında yer verilen bu kavramların önemi ortaya konmuştur. “Marka Gücü” boyutu ise *Markanın Fonksiyonel*

Gücü, *Markanın Dijital Gücü* alt boyutlarından oluşmaktadır. Markanın Dijital Gücü yeni medya ile ilgili maddeleri içerirken; Markanın Fonsiyonel Gücü kurumun teknolojisi ve kalitesiyle ilgili maddeleri içermektedir. Sağlık kurumlarında ve ilaç sektöründe algılanan kalitenin yüksek olması markalama çalışmalarına katkı sağlamaktadır. Bu nedenle hastaneler ve ilaç şirketleri kalite ile ilgili çalışmalara çok fazla değinmektedir. Işık (2016)'nın çalışmasında da “marka bağlılığının algılan kalite ve marka çağrışımından sonra hastane marka değerini etkileyen üçüncü boyut olduğu” ortaya konmuştur. Zengin vd. (2022)'nin yaptığı çalışmada da benzer şekilde “algılanan hizmet kalitesinin ağızdan ağıza iletişim, marka imajı ve davranış eğilimi arasında olumlu yönde bir ilişki lduğu” tespit edilmiştir. Ancak farklı olarak bu çalışmada “sosyal medyada müşteri etkileşiminin hasta tatmini ile arasında anlamlı bir ilişki belirlenmemiştir.” Hastane tercihlerinde kalitenin ve markalamanın önemli rol oynadığı bilinmektedir. Bu nedenle hastanelerin hizmetlerini ve kendi kurumlarını hastalara tanıtırak, hastaların ihtiyaç duyduğunda bu hizmetlerden yararlanabileceğinin bilgisinin verilmesi ve hastalar tarafından tercih edilebilmeleri için markalama çalışmalarına ihtiyaç duyulmaktadır. Erdem & Tuzcuoğlu'nun 2021'deki çalışmalarında da “hastane marka imajının hastane tercihini olumlu yönde etkilediği tespit edilmiştir.

Özellikle sağlık alanında kullanılan ölçeğin güvenilirlik ve geçerliliğinin iyi bilinmesi ve yüksek testlerin tercih edilmesi önemlidir (Karakoç & Dönmez, 2014, s. 48). Ölçeğin geliştirilmesinde yararlanılan ölçekler ve markalama çalışmalarıyla ilgili diğer ölçeklerin de gösterdiği gibi; özellikle sağlık sektöründe yeni medyanın gücünün de kullanıldığı bu çalışmada geliştirilen ölçek perspektifinde bir ölçeğe rastlanmamaktadır. Yapılan bazı çalışmalarda ise sadece araştırmanın sosyal medya kısıtında irdelendiği, daha geniş perspektifle yeni medyada ele alınmadığı ve özellikle ilaç şirketleriyle ilgili bir çalışma olmadığı görülmüştür. Hem sağlık hizmetleri hem de ilaç gibi sağlık ürünlerinin kullanabileceği bu ölçek ile kurumlar, markalama çalışmalarını daha etkin bir şekilde ölçerek yönetebileceklerdir. Sağlıkta hizmet sektöründeki markalama çalışmalarında ilişkin daha fazla ölçeğe rastlanmasına rağmen; ilaç sektörüne yönelik ve yeni medyanın kullanımına dair ifadelerin de yer aldığı bu anlamda geliştirilen bir ölçeğe rastlanmamıştır. Geliştirilen dijital marka modeli ve ölçeği ile; sağlık sektörü ve ilaç sektöründeki markalama çalışmalarında yeni medyanın kullanımında hangi boyutlar üzerinde durulması gerektiğine dikkat çekilmektedir. Bu bağlamda ölçek, rakiplerine göre pazarda fark yaratabilmek için hangi boyutlara ağırlık verilebileceği ve hangi stratejilerin oluşturulabileceği konusunda da katkı sağlamaktadır. Özellikle bu çalışmalara önem veren kurumsal, zincir hastaneler ve ilaç şirketlerinin markalama çalışmalarında kullanabilecekleri bir yol gösterici kaynak olarak hem sektöre hem de bilime katkı sağlayacağına ve bu alanda daha sonrasında yapılacak çalışmalara ışık tutacağı düşünülmektedir.

Kaynakça

- Aksoy, R. & Bayramoğlu, V. (2008). Sağlık işletmeleri için kurumsal imajın temel belirleyicileri: tüketici değerlemeleri. *ZKÜ Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(7), 85-96.
- Atak, H. (2013). On-maddeli kişilik ölçeği'nin Türk kültürü'ne uyarlanması, *Nöropsikiyatri Arşivi*, 50, 312-319. <http://dx.doi.org/10.4274/npa.y6128>
- Baydaş, A. & Yalman, F. (2021). *Sağlık sektöründe uygulanan güncel pazarlama yaklaşımları*. Kriter Yayınevi.
- Biçer, D.F. (2020), Marka imajı ile algılanan kalite, memnuniyet ve bağlılık ilişkisinin yapısal eşitlik modeliyle incelenmesi: bir hizmet işletmesi örneği, *TUJOM*, 5 (2), 158-178.
- Carroll, J.K, Moorhead, A., Bond, R., LeBlanc, W.G, Petrella R.J. & Fiscella K. (2017). Who uses mobile phone health apps and does use matter? a secondary data analytics approach,

- Journal of Medical Internet Research.* Apr; 19(4), e125, <http://dx.doi.org/10.2196/jmir.5604>.
- Düzcü, T. (2019). *Sağlık hizmet ve ürünlerinin markalanmasında yeni medyanın yeri* [Doktora tezi]. İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Duran, C. (2021). Özel hastanelerde müşteri deneyimi yönetimi üzerine bir değerlendirme, *Izmir Democracy University Social Sciences Journal Idusos*, 4(1), 1-16.
- Erdem, Ş., & Tuzcuoğlu, A. (2021). Hastane tercihinde kişisel, kurumsal, çevresel faktörler ve marka imajının etkisi: İstanbul ilinde bir araştırma, *Tujom* 6 (1), 51-69. <https://doi.org/10.30685/tujom.v6i1.103>
- Güzel, A. (2014). *Sağlık kuruluşlarında sosyal medya pazarlama faaliyetleri ile memnuniyet, marka güveni ve marka sadakati arasındaki ilişkinin belirlenmesine yönelik bir alan çalışması* [Doktora tezi]. Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- İşlek, M. (2012). *Sosyal medyanın tüketici davranışlarına etkileri: türkiye'deki sosyal medya kullanıcıları üzerine bir araştırma* [Yüksek lisans tezi]. Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Karahan, M., Korkutan M.& Yıldırımçakar, Ö. (2017). Sağlık hizmetlerinde markalaşma ve marka sadakatini etkileyen faktörlerin belirlenmesi, *International Journal of Academic Value Studies*, 13(3), 275- 287.
- Karakoç, Y.F. & Dönmez, L. (2014). Ölçek geliştirme çalışmalarında temel ilkeler, *Tıp Eğitimi Dünyası*, 13(40), 39-49. <https://doi.org/10.25282/te.228738>
- Kotler, P. & Keller, K.L. (2006). *Marketing management*, (12th ed.), Upper Saddle River, Prentice Hall.
- Kotler, P. (2017). *Pazarlama 4.0 gelenekselden dijitalle geçiş*, Çeviren: Nadir Özata, Optimist Yayın.
- Kuo, Y.F. & Feng, L.H. (2013). Relationships among community interaction characteristics, perceived benefits, community commitment, and oppositional brand loyalty in online brand communities. *International Journal of Information Management*, (33), 948-962. <https://doi.org/10.1016/j.ijinfomgt.2013.08.005>
- Küçükmandan, E. (2015). *Marka, sağlık hizmetlerinde markalaşma ve marka sadakati* [Yüksek lisans tezi]. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Metin, Y. (2012). *Özel hastanelerde markalaşmanın hasta potansiyeline etkisi* [Yüksek lisans tezi] Ufuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Nambisan, S. & Baron, R. A. (2009). Virtual customer environments: testing a model of voluntary participation in value co-creation activities. *Journal of Product Innovation Management*, (26), 388-406.
- Tengilimoğlu, E., (2014). *Hastane ve hekim tercihinde sosyal medya kullanımının etkisi: Ankara ili örneği*, [Yüksek lisans tezi]. Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Woisetsclager, D. M., Hartleb, V.& Blut, M. (2008). How to make brand communities work: antecedents and consequences of consumer participation. *Journal of Relationship Marketing*, 7(3), 237-256.
- Yılmaz, E. (2010). *Marka imajının tüketici satın alma kararına etkisi ve alışveriş merkezlerine ilişkin bir araştırma* [Doktora tezi] İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Z&D Marka Ölçüm Modeli Sağlık Ürünleri Formu (2019). <https://toad.halileksi.net/olcek/zd-marka-olcum-modeli-saglik-urunleri-formu>

Z&D Marka Ölçüm Modeli Sağlık Ürünleri Formu (2019). <https://toad.halileksi.net/olcek/zd-marka-olcum-modeli-saglik-hizmetleri-formu>

Zengin, A. Y., Uslu Divanoğlu, S. ve Sağlam, Ş. (2022). Sosyal medya, algılanan kalite ve ağızdan ağıza iletişimin hastane marka imajıyla ilişkisi, *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 49, 23-41.

Zülfikar, H. (1997). *Piyasa araştırmalarında kullanılan örnekleme yöntemleri*, [Yayımlanmamış doktora tezi]. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Beyan ve Açıklamalar (Disclosure Statements)

1. Araştırmacıların katkı oranı beyanı / Contribution rate statement of researchers:

1. Yazar/First author %70,

2. Yazar/Second author %30,

2. Yazarlar tarafından herhangi bir çıkar çatışması beyan edilmemiştir (No potential conflict of interest was reported by the authors).