

ARAŞTIRMA MAKALESİ

HASTALARIN ALDIKLARI SAĞLIK HİZMETİNDEN ELDE ETTİKLERİ TATMİN VE HİZMET ALDIKLARI KURUMA BAĞLILIK DÜZEYLERİNİN ALGILANAN DEĞER ÜZERİNE ETKİSİ

Fatma ATIGAN*


ÖZ

Sağlık işletmelerinden hizmet alan hastaların söz konusu hizmetlerden duydukları tatmin ve kuruma bağlılık düzeylerinin kurumla ilgili algılanan değeri etkileyip etkilemediği ve bunun hastaların demografik özelliklerine göre farklılık taşıyıp taşımadığını hem ayakta hem de yatarak tedavi olan hastalar açısından tespit etmek amacıyla yapılan bu çalışma Türkiye’de bir üniversite eğitim ve araştırma hastanesinde ayakta (824) ve yatarak (850) hizmet alan hastalar ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre hem ayakta hem de yatarak tedavi gören hastaların sağlık hizmetlerinden duydukları tatmin ve kuruma bağlılık düzeylerinin kurumla ilgili algılanan değeri olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir. Ayakta tedavi gören hastalarda bu etkinin cinsiyet değişkeni dışında tüm demografik değişkenler açısından istatistiksel fark oluşturduğu tespit edilmiştir. Yatarak tedavi gören hastalarda ise tüm demografik değişkenler (cinsiyet, medeni durum, yaş, eğitim durumu ve hastaların hastane tercihleri) bazında farklılık gösterdiği tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Hasta memnuniyeti, hasta bağlılığı, algılanan hasta değeri, hastane, sağlık

MAKALE HAKKINDA

*Öğr. Gör. Dr., Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, fatmaatigan@mu.edu.tr

 <https://orcid.org/0000-0002-8838-3688>

Gönderim Tarihi: 24.02.2020

Kabul Tarihi: 11.06.2020

Atıfta Bulunmak İçin:

Atıgan, F. (2020). Hastaların Aldıkları Sağlık Hizmetinden Elde Ettikleri Tatmin ve Hizmet Aldıkları Kuruma Bağlılık Düzeylerinin Algılanan Değer Üzerine Etkisi. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 23(3): 411-434

THE EFFECT OF PATIENT' SATISFACTION AND INSTITUTIONAL COMMITMENT ON PERCEIVED PATIENT VALUE FOR HEALTHCARE INSTITUTIONS

Fatma ATIGAN*

ABSTRACT

This study which was carried out with the aim of determining both for outpatients and inpatients whether their satisfaction and institutional commitment affect their perceived value for which they received health services and whether this effect differs according to the patients' demographic characteristics was conducted on 824 outpatients and 850 inpatients in a training and research hospital of a university in Turkey. According to the research results, it's found that patients' satisfaction and institutional commitment affect their perceived value both for outpatients and inpatients and also this effect has differences by patients' demographic characteristics except gender characteristic for outpatients.

Keywords: Patient satisfaction, patient institutional commitment, perceived patient value, hospital, health

ARTICLE INFO

* Muğla Sıtkı Koçman University, fatmaatigan@mu.edu.tr

 <https://orcid.org/0000-0002-8838-3688>

Received: 24.02.2020

Accepted: 11.06.2020

Cite This Paper:

Atıgan, F. (2020). Hastaların Aldıkları Sağlık Hizmetinden Elde Ettikleri Tatmin ve Hizmet Aldıkları Kuruma Bağlılık Düzeylerinin Algılanan Değer Üzerine Etkisi. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 23(3): 411-434

I. GİRİŞ

Türkiye’de, Türkiye İstatistik Kurumu’nun (TÜİK) 2017 verilerine göre, 879’u Sağlık Bakanlığı’na, 68’i üniversitelere ve 571’i özel sektöre bağlı olmak üzere toplamda 1.518 sağlık hizmeti veren kurum bulunmaktadır. Yine aynı yılın yatak doluluk oranlarına bakıldığında, Sağlık Bakanlığı hastaneleri yatak doluluk oranının %69, özel hastanelerin %61,4 ve üniversite hastanelerinin ise %73,4 olduğu görülmektedir. Bu veriler dikkate alındığında, üniversite hastanelerinin diğer sektör alanlarına kıyasla daha az sayıda olmasına rağmen sağlık hizmeti almak isteyen hastalar açısından daha çok tercih edildiğini söylemek mümkündür.

Güçlü akademik kadroları bünyesinde barındıran, ileri ve nitelikli tedavi hizmeti veren, gelecekteki sağlık politikalarına yön verecek insan kaynağının da yetişmesine çaba gösteren, toplumun gözünde 3. basamaktan da öte son kapı olarak görülen üniversite hastanelerinde tedavi gören hastalar, bu öneme istinaden söz konusu araştırmanın kapsamına alınmıştır.

TÜİK’in 2013 yılı sağlık hizmetlerinden genel memnuniyet oranlarına bakıldığında ise nüfusun %10,6’sının, 2017 yılında ise %13’ünün sağlık hizmetlerinden memnun olmadığı görülmektedir (Sağlık Bakanlığı [SB], 2017). Memnuniyetsizliğin geçen süre zarfında yükselerek devam etmiş olması, 2002-2017 yılları arasında sağlık hizmeti veren kurum sayısının %36,2 artması (SB, 2017), bu sektörde hizmet sunan kurumlar arasındaki rekabeti arttırmış; dolayısıyla hastaların kurumlardan aldıkları sağlık hizmetlerinden memnuniyet durumları hem uygulamacıların hem de akademisyenlerin dikkatini çeken bir konu haline gelmiştir.

Literatürde hasta memnuniyeti, hasta bağlılığı, algılanan hasta değeri ve aralarındaki ilişkilerin araştırıldığı sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Özellikle de hasta değerini konu edinen ulusal ve uluslararası yazında çok az araştırma vardır. Dolayısıyla söz konusu çalışma, bu alandaki boşluğu giderme açısından önem arz etmektedir. Bununla birlikte yine bu alanda yapılan sınırlı sayıdaki çalışmayla kıyaslandığında daha büyük bir örneklem üzerinde (824 ayakta tedavi gören hastalar ve 850 yatarak tedavi gören hastalar) çalışıldığı söylenebilir.

Elde edilen veriler SPSS 21.0 programı kullanılarak analiz edilmiş olup değişkenler arası ilişkiler çoklu regresyon analiziyle test edilmiştir. İstatistikî anlamlılık düzeyi $p \leq 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

II. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Aşağıda araştırmanın kavramsal çerçevesine yönelik, öncelikle hasta tatmini, hasta bağlılığı ve algılanan değer konularına değinilmiş olup daha sonra araştırmanın analizlerine ve bulgularına yer verilmiştir.

2.1. Hasta Tatmini

Hasta tatmini ya da hasta memnuniyeti şeklinde ifade edilen bu kavram, ilk kez 1956 yılında hemşirelik alanında kullanılmış olup 1960’lı yıllarda ise sağlık kalitesinin bir ölçütü olarak ele alınmıştır (Kavuncubaşı, 2000; Yılmaz, 2001; Uzkesici, 2002). Hasta tatmini aslında sağlık pazarlaması alanında “müşteri memnuniyeti” kavramının yerine kullanılan bir kavramdır (Marley vd., 2004).

Müşteri memnuniyeti, müşterilerin bir mal ya da hizmeti satın almadan önce, o mal ya da hizmete yönelik beklentilerinin, satın alma sonrası karşılanıp karşılanmamasına göre yaşadıkları tatmin, mutluluk ya da düş kırıklığı duyguları şeklinde ifade edilebilir. Beklentilerin karşılanması veya aşılması durumunda müşteri memnun olur. Beklentilerin karşılanmaması durumunda ise memnuniyetsizlik ortaya çıkar (Berkman ve Gilson, 1986; Vavra, 1999; Tütüncü, 2001; Varinli ve Çakır, 2004; Kotler ve Keller, 2018).

Bazı araştırmacılar, müşteri memnuniyetini, müşterinin aynı mal ya da hizmeti tekrar satın almada veya aynı işletmeyi tekrar tercih etmede anahtar bir unsur olarak görmekte-dirler (Wells ve Prenskey, 1996; Awan ve Rehman, 2014; Oliver, 2015). Bazı araştırmacılar ise müşteri beklentilerinin üstünde mal ve hizmet üretim ve sunumunun yanında müşterinin işletme ile güvene dayalı kurduğu ilişkinin, müşteriye verilen değerin tekrar satın alma davranışı üzerindeki etkisinden söz etmektedirler (Anderson ve Sullivan, 1993; Odabaşı ve Oyman, 2013).

Yapılan araştırmalar, memnun edilmiş müşterilerin, daha fazla mal ya da hizmet satın alma, ödeme yapma, artan fiyata karşı tolerans gösterme, işletme çalışanlarının daha az zamanını alma gibi eğilimler gösterdiklerini, yüksek memnuniyetin bağlılıkla birlikte işletme kâr oranını, pazar payını, yeni müşteri kazanma olasılığını arttırdığını ve olumlu kurum imajı yaratmada etkili olduğunu ifade etmektedirler (Storbacka vd., 1994; Bee ve Bee, 1997; Lee, 2000; Kotler, 2000; Doyle, 2003; Awan ve Rehman, 2014).

Sağlık sektörü açısından konuya bakıldığında ise, toplumun eğitim seviyesinin artması, teknolojinin gelişmesi ve internetin yaygınlaşmasıyla, hastaların daha çok bilinçlendiklerini ve beklentilerinin yükseldiğini söylemek mümkündür. Özellikle de sağlık hizmeti veren kurumların sayısının artışı, rekabetin şiddetlenmesine yol açmış ve bu tür kurumlar için hasta memnuniyeti kavramı, dikkate alınması gereken bir konu haline gelmiştir.

Hasta memnuniyeti, hastaların beklentilerinin karşılanması veya beklentilerin üstünde hizmet verilmesi sonucu hastanın kuruma ve aldığı hizmete karşı pozitif duygular beslemesidir (Berry vd., 1985; Kavuncubaşı, 2000; Tükel vd., 2004; Erdem vd., 2008; Kıdak ve Aksaraylı, 2008; Taşlıyan ve Gök, 2012).

Sağlık hizmeti sunan kurumların başarısı, hastayı merkeze koyan ve hastanın beklentilerine cevap veren bir hizmet anlayışına bağlıdır (Choi vd., 2005). Çünkü hasta memnuniyetini önemseyen sağlık işletmelerinde, kalite odaklı kurumsal kültürün varlığı, sadık ve yeni hasta sayısında artış, rekabette başarı ve yüksek kâr oranı demektir. Ayrıca kurumlar bu anlayış çerçevesinde sağlık hizmeti sunumu süresince aldıkları geri bildirimler yoluyla kurumun üstün ve zayıf yönlerini daha iyi değerlendirebilme fırsatı bulup doğru stratejiler belirleyebilirler (Pascoe, 1983; Calnan, 1988; Zeithaml, 2000; Choi vd., 2005; Özer ve Çakıl, 2007; Derin ve Demirel, 2013; Yalman vd., 2015).

Bunların yanında aldıkları sağlık hizmetinden memnun olan hastaların iyileşme konusundaki motivasyonları daha yüksektir. Doktor ve diğer sağlık personelinin önerilerini dikkatle takip ettikleri için hastalıkları nedeniyle karşılaşılabilecekleri komplikasyon riski düşüktür. Bu tür hastalar, daha kısa sürelerde iyileştiklerinden hastanede kalma, çeşitli tanı-teşhis ve ilaç tedavileri gibi maliyetlere de katlanmak durumunda kalmazlar. Sağlık kurumunda karşılaştıkları problemlere karşı daha toleranslı olup daha çok çözüm üretici önerilerde bulunurlar ve bir sonraki sağlık hizmeti ihtiyaçlarında aynı sağlık kurumunu tercih ederek hastane tercihi konusunda daha kısa sürede karar verebilirler (Pascoe, 1983; Calnan, 1988; Peyrot vd., 1993; Zeithaml, 2000; Choi vd., 2005; Elleuch, 2008; Derin ve Demirel, 2013; Şahin vd., 2013; Akıncı vd., 2015).

Bu noktadan hareketle hem hastalar hem de sağlık hizmeti veren kurumlar açısından hasta memnuniyetinin ölçülmesine yönelik çalışmalar yapmanın gereği ortaya çıkmaktadır. Ancak hasta memnuniyeti birçok faktörün etkisinde kalan, hastadan hastaya hatta bir hastanın zaman içindeki kişisel gelişimine göre bile değişebilen kompleks bir konudur.

Hasta memnuniyetini etkileyen faktörler olarak Wicks ve Chin (2008); güven, eşduyum, iletişim, beceri, gizlilik, kolaylık, nezaket, güvenilirlik, hızlı çözüm oluşturma, güvenlik ve fiziksel özellikler başlıkları altında araştırmalar yapmıştır. Duggirala ve diğerleri (2008), altyapı, personel kalitesi, kliniksel hizmet süreci, yönetsel süreçler, güvenlik göstergeleri, tedavi süresince edinilen deneyim ve kurumun topluma karşı sosyal sorumluluklarını yerine getirme derecelerinin üzerinde dururken; Kavuncubaşı (2000) da doktor-hasta ilişkisi, hemşire-hasta ilişkisi, diğer sağlık personeli-hasta ilişkisi,

bilgilendirme, güven, hastane ortamı, beslenme hizmetleri, konfor, bürokrasi ve ücret üzerinde durmuştur. Literatürde buna benzer çalışmalar yapmış olan araştırmalara rastlamak da mümkündür (Zgierska vd., 2014; Sumaedi vd., 2014). Bunların yanı sıra hastaların demografik özelliklerinin memnuniyet üzerinde farklılık yaratıp yaratmadığını araştıran çalışmalar da mevcuttur (Ercan vd., 2004; Özer ve Çakıl, 2007; Geçkil vd., 2008; Önsüz vd., 2008; Edirne vd., 2009; Demir vd., 2009; Emhan ve Bez, 2010; Top vd., 2010; Zaim ve Tarım, 2010; İpek Çoban ve Kaşıkçı, 2010; İçyeroğlu ve Karabulutlu, 2011; Arslan ve Kelleci, 2011; Demir vd., 2011; Arslan vd., 2012; Akkaya vd., 2012; Taşlıyan ve Gök, 2012; Milutinovic vd., 2012; Topal vd., 2013; Atilla vd., 2013; Öztürk vd., 2015; Hekimoğlu vd., 2015; Gökkaya vd., 2018).

2.2. Hasta Bağlılığı

Hasta bağlılığı ya da hasta sadakati kavramı aynı hasta tatmini kavramı gibi pazarlama alanından sağlık pazarlaması alanına geçmiş ve aslında “müşteri sadakati” kavramının karşılığı olarak kullanılmaktadır.

Müşteri bağlılığı, müşterinin, daha önce satın aldığı bir mal ve hizmeti ihtiyaç duyması halinde, rakip işletmelerin tüm çabalarına rağmen tekrar satın alması, söz konusu mal ya da hizmeti ve satın alım yaptığı işletmeyi beğenmesi, övmesi ve başkalarına önermesidir (Bayuk ve Küçük, 2007; Çatı ve Koçoğlu, 2008; Barutçugil, 2009; Oliver, 2015).

Hasta bağlılığı ise, hastanın çevresinde başka bir sağlık kuruluşunun bulunmaması gibi mecburi sebepler dahil olmak üzere hastanın aynı sağlık kurumundan sağlık hizmeti almaya devam etmesi, söz konusu sağlık kurumu ile ilgili olumlu görüşlerinin bulunması, çevresine bu kurumu önermesi şeklinde ifade edilebilir (Oyman, 2002; Çatı ve Koçoğlu, 2008; Derin ve Demirel, 2011).

Yapılan araştırmalara göre, hasta bağlılığını yaratmanın en önemli şartı hasta memnuniyeti yaratmaktır (Steiber ve Krowinski, 1990; Kandampully ve Hu, 2007; Rundle-Thiele ve Russell-Bennett, 2010; Tanrıverdi ve Erdem, 2010; Derin ve Demirel, 2011). Diğer bir ifadeyle, sunulan sağlık hizmetinin hasta beklentilerini karşılaması sonucu yaratılan hasta memnuniyeti, hastanın o kurumu tekrar tercihi üzerinde önemli bir koşuldur. Bu nedenle sağlık kurumu yöneticileri, hasta memnuniyeti ve bağlılığı arasındaki bu güçlü ilişkiyi göz önünde bulundurmalı, stratejik planlarını hazırlarken hasta bağlılığının yaratılması için farklı ve hastaya değer katan uygulamaları dikkate almalıdır (Tengilimoğlu ve Sezgin, 2005; Anbori vd., 2010; Bayın ve Önder, 2013; Ravichandran, 2015). Ayrıca sağlık hizmetlerine olan ihtiyacın acil durumlarda ortaya çıkması, memnuniyet gibi bağlılığın da birçok faktörden etkilenmesi, ayakta tedavi olan ve yatarak tedavi olan hastaların beklentilerinin ve demografik özelliklerinin farklılık taşıması gibi nedenlerden dolayı hasta bağlılığının periyodik olarak ölçülmesi gerekmektedir (Özer ve Çakıl, 2007; Şahin vd., 2013).

Hasta bağlılığının ölçülmesi konusu literatürde oldukça yeni bir konudur. Bu konuda yapılan çalışmalara bakıldığında (Liu vd., 2010; Kessler ve Mylod, 2011; Arab vd., 2012; Kesuma vd., 2013; Astuti ve Nagase, 2014; Nagase, 2015; Sumaedi vd., 2014; Ravichandran, 2015; Unal vd., 2018; Meesalaa ve Paulb, 2018) en sık kullanılan ölçeğin Chaudhuri ve Holbrook (2001) tarafından geliştirilen, bağlılığın hem davranışsal hem de tutumsal yönünü ölçmeye çalışan ölçek olduğunu söylemek mümkündür.

2.3. Algılanan Değer

Değer kavramı, pazarlama literatürü açısından ele alındığında, iki başlıkta incelenmektedir: İşletmenin müşteri açısından yarattığı değer ve müşterinin işletme açısından yarattığı değer.

Müşterinin işletme açısından yarattığı değer, bir müşterinin satın aldığı mal ve hizmetleri sürekli satın alması veya aynı kurumu sürekli tercih etmesi dolayısıyla işletmenin artık tutundurma faaliyetlerine bütçe ayırmadan karını arttırması, hatta müşterilerden gelen geri bildirimlerle süreçlerini,

mal ve hizmetlerini yeniden tasarlaması üzerine kurulmuş değerdir (Altıntaş, 2000; Doyle, 2003; Kotler, 2005; Uzkurt, 2007; Uzunoglu, 2007).

İşletmenin müşteri açısından yarattığı değer (algılanan değer) ise, bir müşterinin mal ya da hizmeti satın almak için katlandığı maliyetlerle satın alma sonrası kazançlarını değerlendirdiğinde bu satın alma faaliyetinden karlı çıktığını (Gerson, 1997; Kotler, 2000; Hawkins vd., 2001; Yamamoto ve Kahraman, 2002; Doyle, 2003; Zineldin, 2006; Gözler, 2006; Uzkurt, 2007; Odabaşı, 2010), diğer bir ifadeyle, bir mal ya da hizmeti satın almak için verdiğiinden fazlasını aldığını düşündürmektedir.

Stinnet'e (2005) göre, müşterinin algıladığı değer, müşteri beklentilerinin karşılanıp karşılanmadığı ile ilgili bir durumdur. Müşterinin gözünde algılanan değeri yüksek bir işletme olmak, ancak müşteri ile uzun döneme yayılan bağlılıkla mümkündür (Acuner, 2003). Müşterinin değeri düşük algılaması ise, onun kaybedileceği anlamına gelmektedir (Gözler, 2006). Dolayısıyla müşteri memnuniyeti ve bağlılığının, müşterinin algılanan değeri üzerindeki etkisinden söz etmek mümkündür.

Günümüzde rekabet halindeki işletme sayısının çokluğu ve birbirinin aynısı olan mal ve hizmetlerin kısa sürede taklit edilebildiği düşünüldüğünde, müşteri ilişkileri yönetiminde başarıyı yakalamak isteyen işletmelerin, algılanan değeri hesaplamaları gerekmektedir (Altıntaş, 2000).

Bu alandaki ilk ölçüm uygulamalarının otomobil, telefon ve internet gibi sektörlerde yapıldığı daha sonra da hizmet sektöründe benzer uygulamalara yer verildiği, sağlık sektörü açısından ise müşterinin algıladığı değer yerine hastanın algıladığı değer kavramının kullanıldığı görülmektedir. Sağlık sektörü açısından algılanan hasta değerine ilişkin çalışmaların her ne kadar sınırlı sayıda yapılmış olmasına rağmen (Peyrot vd., 1993; Gooding, 1995; Choi vd., 2004; Cengiz ve Kirkbir, 2007; Sumaedi vd., 2014; Özer vd., 2017) bazen tek boyutlu (Caruana ve Fenech, 2005; Gallarza ve Saura, 2006) bazen de çok boyutlu (Moliner, 2006; Sanchez vd., 2006; Cengiz ve Kirkbir, 2007; Chahal ve Kumari, 2012; Teke vd., 2012) kullanılan ölçeklere bağlı ortaya çıkan sonuçlar; bir sağlık kuruluşunun tekrar tercih edilmesinde hastanın bir önceki deneyiminden memnun kalmasına bağlı olduğunu, artan hasta memnuniyetinin hasta bağlılığını ve bunların algılanan değeri etkilediğini göstermektedir (Anderson, 1982; Gooding, 1995; Wakefield ve Barnes, 1996; Fornell vd., 1996; Cronin vd., 1997; Otani vd., 2005; Chaska, 2006; Moliner, 2009; Chahal ve Kumari, 2012; Teke vd., 2012; Yu vd., 2013).

III. ARAŞTIRMA METODOLOJİSİ

Bu bölümde araştırmanın amacı ve önemi, kavramsal modeli, evren ve örnekleme, yöntemi ve kısıtlarına değinilmiştir.

3.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi

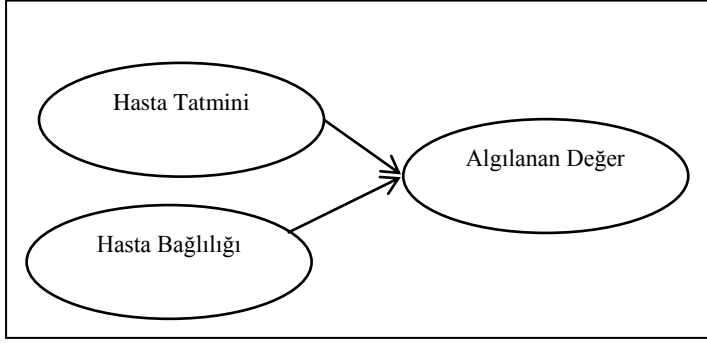
Araştırmanın amacı, sağlık işletmelerinden hizmet alan hastaların söz konusu hizmetlerden duydukları tatmin ve kuruma bağlılık düzeylerinin kurumla ilgili algılanan değeri etkileyip etkilemediği ve bunun hastaların demografik özelliklerine göre farklılık taşıyıp taşımadığını hem ayakta hem de yatarak tedavi olan hastalar açısından tespit etmektir.

İlgili literatüre bakıldığında, yapılan çalışmalarda daha çok hasta memnuniyetinin hasta bağlılığı ve hasta değeri ya da hasta bağlılığının hasta değeri üzerindeki etkisini ölçmeye yönelik çalışmalar yapıldığı görülmektedir. Bununla birlikte literatürde hasta değerini ele alan çalışmaların oldukça sınırlı olduğu göz önüne alındığında yapılan araştırma, ulusal ve uluslararası yazında literatürde ve uygulamada bu konudaki boşluğu giderme açısından önem taşımaktadır.

3.2. Araştırmanın Kavramsal Modeli

Araştırmanın kavramsal modeli Şekil 1'deki gibi olup bu model ile ilgili olarak kullanılan ölçeklerin alındığı kaynaklar aşağıda gösterilmiştir.

Şekil 1. Araştırmanın Modeli



Hasta Tatmini: Wang vd., 2004,

Hasta Bağlılığı: Chaudhuri ve Holbrook, 2001; Matzler vd., 2008,

Algılanan Değer: Wang vd., 2004.

3.3. Araştırmanın Evren ve Örnekleme

Araştırmanın evrenini hastanede ayakta ve yatarak tedavi gören hastalar oluşturmaktadır. Bu nedenle her iki gruptan ayrı ayrı olmak üzere örneklem büyüklüğü şu şekilde hesaplanmıştır (Yükselen, 2017):

$$n = p * q * (Z / e)^2$$

p = Hasta ilişkileri yönetimi uygulamalarından memnun olanların oranı (0,50)

q = (1 - p)

Z = %95 güvenlik düzeyinde normal değer (±1,96)

e = Tolerans düzeyi (±0,05)

İki şıklı evrende p değeri bilinmediğinde maksimum varyansı veren 0,50 değeri kullanılmakta olup örnek büyüklüğü şu şekilde hesaplanmıştır:

$$n = 0,50 * 0,50 * (1,96 / 0,05)^2 = 384$$

Örnek birimleri, tesadüfi olmayan örnekleme yöntemlerinden kolayda örnekleme yöntemiyle belirlenmiştir. Araştırmaya konu olan hastanenin belirli kliniklerinde (psikiyatri kliniği, yoğun bakım bölümleri, çocuk hastalıkları kliniği) tedavi gören hastalar ve hasta refakatçileri değerlendirme yapamayacakları düşünüldüğünden örneklem grubuna dâhil edilmemiştir.

3.4. Araştırmanın Yöntemi ve Kısıtları

Araştırmada veri toplama yöntemi olarak anket yöntemi kullanılmıştır. Anketler Türkiye'de, bir üniversite eğitim ve araştırma hastanesinde, yatarak ve ayakta tedavi amaçlı gelen hastalara yüz yüze uygulanmıştır. Dolayısıyla iki ayrı anket formu kullanılmıştır. Her iki anket formunun birinci bölümünde hastalara yönelik beş demografik soruya (cinsiyet, medeni durum, yaş, eğitim durumu, meslek) ve hastaneyi tercih etme nedenlerine ilişkin bir soruya yer verilmiştir. Her iki anket formunda hasta tatmini ile ilgili üç, bağlılık ile ilgili dört soru bulunmaktadır. Ayrıca hasta değerini ölçmek için

kullanılan 18 sorunun 4'ü fonksiyonel değeri, 5'i duygusal değeri, 6'sı algılanan fedakârlığı ve 3'ü de sosyal değeri ölçmektedir. Söz konusu değişkenlere ilişkin sorular için 5'li Likert ölçeği (1: Kesinlikle Katılmıyorum, 5: Kesinlikle Katılıyorum) kullanılmıştır. Sonuç olarak her iki anket formunda demografik sorular dâhil olmak üzere toplam 31 soruya yer verilmiştir.

Araştırmanın uygulama aşamasına geçilmeden önce ilgili üniversiteden 20.03.2019 tarihli Etik Kurul onayı ve İl Sağlık Müdürlüğü'nden izin (Sayı:15682851-044) alınmıştır. Araştırma Ekim-Kasım 2019 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırmanın, Türkiye'deki tek bir üniversite eğitim ve araştırma hastanesinde yapılması ise en önemli kısıtını oluşturmaktadır.

IV. ARAŞTIRMANIN BULGULARI

Araştırmanın güvenilirliğini arttırmak amacıyla ayakta tedavi gören hastalara yönelik olarak toplamda 1.000 anket yüz yüze uygulanmıştır. Eksik ve hatalı anketler elendiğinde 824 adet anket formunun kullanılabilir durumda olduğu tespit edilmiştir. Yatarak tedavi gören hastalara yönelik ise dağıtılan 1.200 anketin 850 adedinin kullanılabilir durumda olduğu tespit edilmiştir. Dolayısıyla ayakta tedavi için dağıtılan anketlerin geri dönüş oranı %82,4, yatarak tedavi için ise %70,8'dir.

Ayakta tedavi gören hastaların demografik özelliklerine ilişkin olarak cinsiyetlerine, medeni durumlarına, yaşlarına, eğitim durumlarına, mesleklerine ve hastaneyi tercih nedenlerine ilişkin bulgular Tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Ayakta Tedavi Gören Hastaların Demografik Özellikleri (n=824)

Değişkenler	n	%	Değişkenler	n	%
Cinsiyet			Meslek		
Kadın	402	48,8	Yönetici	28	3,4
Erkek	422	51,2	Prof. Meslek Grupları	112	13,6
Medeni Durum			Teknisyen veya Tekniker	27	3,3
Bekar	286	34,7	Yardımcı Meslek Grupları	47	5,7
Evli	538	65,3	Büro Hiz. Çalışanlar	32	3,9
Yaş			Tarım Orm. ve Su Ürün.	14	1,7
25 Yaş ve altı	160	19,5	Sanatkâr ve İlgili İşler	5	0,6
26-35 Yaş	227	27,5	Nitelik Gerektirmeyen İşler	375	45,5
36-45 Yaş	240	29,1	Emekli	62	7,5
46-55 Yaş	111	13,5	İşsiz	24	2,9
56-65 Yaş	56	6,8	Öğrenci	98	11,9
66 Yaş ve üzeri	30	3,6	Hastane Tercih		
Eğitim Durumu			Aile Hekimi Önerisi	42	5,1
İlköğretim	157	19,0	Uzman Önerisi	65	7,9
Ortaöğretim	313	38,0	Kendi İsteği	649	78,8
Önlisans/Lisans ve üzeri	354	43,0	Arkadaş/Aile Tavsiyesi	35	4,2
			Diğer	33	4,0

Tablo 1 incelendiğinde, ayakta tedavi gören hastaların hemen aynı sayıda erkek ve kadından oluştuğu; ancak büyük çoğunluğunun evli (%65,3), 26-45 yaş aralığında (%56,6), önlisans/lisans ve üzeri eğitime sahip (%43), nitelik gerektirmeyen işlerde çalıştığı (%45,5) ve %78,8'inin kendi isteği ile bu hastaneyi tercih ettikleri saptanmıştır.

Yatarak tedavi gören hastaların demografik özelliklerine ilişkin olarak cinsiyetlerine, medeni durumlarına, yaşlarına, eğitim durumlarına, mesleklerine ve hastaneyi tercih nedenlerine ilişkin bulgular Tablo 2'de gösterilmiştir.

Tablo 2. Yatarak Tedavi Gören Hastaların Demografik Özellikleri (n=850)

Değişkenler	n	%	Değişkenler	n	%
Cinsiyet			Meslek		
Kadın	417	49,1	Yönetici	15	1,8
Erkek	433	50,9	Prof. Meslek Grupları	80	9,4
Medeni Durum			Teknisyen veya Tekniker	22	2,6
Bekar	287	33,8	Yardımcı Meslek Grupları	83	9,8
Evli	563	66,2	Büro Hiz. Çalışanlar	39	4,6
Yaş			Tarım Orm. ve Su Ürün.	50	5,9
25 Yaş ve aşağısı	73	8,5	Sanatkar ve İlgili İşler	5	0,6
26-35 Yaş	139	16,4	Tesis ve Makine Oper.	5	0,6
36-45 Yaş	172	20,2	Nitelik Gerektirmeyen İşler	355	41,8
46-55 Yaş	156	18,4	Emekli	123	14,5
56-65 Yaş	153	18,0	İşsiz	40	4,7
66 Yaş ve üzeri	157	18,5	Öğrenci	33	3,9
Eğitim Durumu			Hastane Tercih		
İlköğretim	288	33,9	Aile Hekimi Önerisi	49	5,8
Ortaöğretim	340	40,0	Danışman Uzman Önerisi	198	23,3
Önlisans/Lisans ve üzeri	222	26,1	Kendi İsteği	455	53,5
			Arkadaş/Aile Tavsiyesi	96	11,3
			Diğer	52	6,1

Tablo 2 incelendiğinde, yatarak tedavi gören hastaların, ayakta tedavi olan hastalar gibi hemen aynı sayıda erkek ve kadından oluştuğu, yine büyük çoğunluğunun evli (%66,2), nitelik gerektirmeyen işlerde çalıştığı (%41,8) ve hastaneyi kendi istekleri neticesinde tercih ettikleri (%53,5) görülmektedir. Ayakta tedavi olan hastalardan farklı olarak ise yatarak tedavi gören hastalara yönelik hazırlanan ankete daha çok 46-66 ve üzeri yaş grubundan (%54,9) ve ortaöğretim mezunu (%40) hastaların katıldıkları söylenebilir.

Model değişkenlerine ilişkin güvenilirlik analizi sonuçları Tablo 3'te verilmiştir.

Tablo 3. Model Değişkenlerine İlişkin Güvenilirlik Analizi Sonuçları

Değişkenler		Soru Sayısı	Cronbach's Alpha
Ayakta Tedavi Gören Hastalara Yönelik Anket Maddeleri	Hasta Tatmini	3	0,912
	Hasta Bağlılığı	4	0,824
	Algılanan Değer	18	0,960
Yatarak Tedavi Gören Hastalara Yönelik Anket Maddeleri	Hasta Tatmini	3	0,933
	Hasta Bağlılığı	4	0,901
	Algılanan Değer	18	0,970

Tablo 3'de her iki hasta grubuna yönelik olarak hazırlanan anket ölçeklerinin Cronbach's Alpha değerleri gösterilmektedir. Değerler incelendiğinde güvenilirlik katsayılarının yüksek olduğu söylenebilir.

Araştırma hipotezleri literatür çalışmaları ışığında şu şekilde belirlenmiştir:

H1: Ayakta tedavi gören hastaların sağlık hizmetlerinden duydukları tatmin ve kuruma bağlılık düzeyleri kurumla ilgili algılanan değeri olumlu yönde etkiler.

H2: Yatarak tedavi gören hastaların sağlık hizmetlerinden duydukları tatmin ve kuruma bağlılık düzeyleri kurumla ilgili algılanan değeri olumlu yönde etkiler.

H3: Ayakta tedavi gören hastaların sağlık hizmetlerinden duydukları tatmin ve kuruma bağlılık düzeylerinin kurumla ilgili algılanan değere etkisi hastaların demografik özelliklerine göre farklıdır.

H3₁: Ayakta tedavi gören hastaların sağlık hizmetlerinden duydukları tatmin ve kuruma bağlılık düzeylerinin kurumla ilgili algılanan değere etkisi hastaların cinsiyetlerine göre farklıdır.

H3₂: Ayakta tedavi gören hastaların sağlık hizmetlerinden duydukları tatmin ve kuruma bağlılık düzeylerinin kurumla ilgili algılanan değere etkisi hastaların medeni durumuna göre farklıdır.

H3₃: Ayakta tedavi gören hastaların sağlık hizmetlerinden duydukları tatmin ve kuruma bağlılık düzeylerinin kurumla ilgili algılanan değere etkisi hastaların yaş gruplarına göre farklıdır.

H3₄: Ayakta tedavi gören hastaların sağlık hizmetlerinden duydukları tatmin ve kuruma bağlılık düzeylerinin kurumla ilgili algılanan değere etkisi hastaların eğitim durumuna göre farklıdır.

H3₅: Ayakta tedavi gören hastaların sağlık hizmetlerinden duydukları tatmin ve kuruma bağlılık düzeylerinin kurumla ilgili algılanan değere etkisi hastaların hastane tercihlerine göre farklıdır.

H4: Yatarak tedavi gören hastaların sağlık hizmetlerinden duydukları tatmin ve kuruma bağlılık düzeylerinin kurumla ilgili algılanan değere etkisi hastaların demografik özelliklerine göre farklıdır.

H4₁: Yatarak tedavi gören hastaların sağlık hizmetlerinden duydukları tatmin ve kuruma bağlılık düzeylerinin kurumla ilgili algılanan değere etkisi hastaların cinsiyetlerine göre farklıdır.

H4₂: Yatarak tedavi gören hastaların sağlık hizmetlerinden duydukları tatmin ve kuruma bağlılık düzeylerinin kurumla ilgili algılanan değere etkisi hastaların medeni durumuna göre farklıdır.

H4₃: Yatarak tedavi gören hastaların sağlık hizmetlerinden duydukları tatmin ve kuruma bağlılık düzeylerinin kurumla ilgili algılanan değere etkisi hastaların yaş gruplarına göre farklıdır.

H4₄: Yatarak tedavi gören hastaların sağlık hizmetlerinden duydukları tatmin ve kuruma bağlılık düzeylerinin kurumla ilgili algılanan değere etkisi hastaların eğitim durumuna göre farklıdır.

H4₅: Yatarak tedavi gören hastaların sağlık hizmetlerinden duydukları tatmin ve kuruma bağlılık düzeylerinin kurumla ilgili algılanan değere etkisi hastaların hastane tercihlerine göre farklıdır.

Ayakta tedavi gören hastaların sağlık hizmetlerinden duydukları tatmin ve kuruma bağlılık düzeylerinin algılanan değer üzerindeki etkisi çoklu regresyon analizi ile test edilmiş olup sonuçlar Tablo 4, 5 ve 6'da gösterilmiştir.

Tablo 4. Ayakta Tedavi Gören Hastalarda Hasta Tatmini, Hasta Bağlılığı ve Algılanan Değer İlişkisi Model Özeti

Model	R	R ²	Düzeltilmiş R ²	Tahminin Standart Hatası
1	0,763 ^a	0,582	0,581	0,50617

Tablo 5. Ayakta Tedavi Gören Hastalarda Tatmini ve Hasta Bağlılığının Algılanan Değere Etkisine İlişkin Regresyon Modeli ANOVA Sonuçları

Model	Karelerin Toplamı	Sd	Karelerin Ortalaması	F	p
<i>Regresyon</i>	292,940	2	146,470	571,683	0,000 ^b
<i>Artık</i>	210,347	821	0,256		
<i>Toplam</i>	503,287	823			

Analiz sonucunda tatmin ve bağlılık ile algılanan değer arasındaki ilişki güçlü bir ilişki şeklinde ortaya çıkmıştır ($R=0,763$). Söz konusu bağımsız değişkenler, algılanan değerdeki değişimin %58,1'ini açıklamaktadır. Model anlamlı çıkmıştır (Tablo 5). Dolayısıyla “Ayakta tedavi gören hastaların sağlık hizmetlerinden duydukları tatmin ve kuruma bağlılık düzeyleri kurumla ilgili algılanan değeri olumlu yönde etkiler.” şeklinde ifade edilen H1 hipotezi kabul edilmiştir.

Tablo 6. Ayakta Tedavi Gören Hastalarda Hasta Tatmini ve Hasta Bağlılığının Algılanan Değere Etkisine İlişkin Regresyon Modeli Katsayıları

Model	Standardize Olmayan Katsayılar		Standardize Katsayılar	t	p
	B	Standart Hata	Beta		
<i>Sabit</i>	0,995	0,090		11,015	0,000
<i>Tatmin</i>	0,427	0,025	0,479	16,835	0,000
<i>Bağlılık</i>	0,322	0,025	0,370	12,989	0,000

Yatarak tedavi gören hastaların sağlık hizmetlerinden duydukları tatmin ve kuruma bağlılık düzeylerinin algılanan değer üzerindeki etkisi de çoklu regresyon analizi ile test edilmiş olup sonuçlar Tablo 7, 8 ve 9’da gösterilmiştir.

Tablo 7. Yatarak Tedavi Gören Hastalarda Hasta Tatmini, Hasta Bağlılığı ve Algılanan Değer İlişkisi Model Özeti

Model	R	R ²	Düzeltilmiş R ²	Tahminin Standart Hatası
1	0,770 ^a	0,592	0,591	0,48858

Analiz sonucunda tatmin ve bağlılık ile algılanan değer arasındaki ilişki güçlü bir ilişki şeklinde ortaya çıkmıştır ($R=0,770$). Söz konusu bağımsız değişkenler, algılanan değerdeki değişimin %59,1'ini açıklamaktadır. Model anlamlı çıkmıştır (Tablo 8). Dolayısıyla “Yatarak tedavi gören hastaların sağlık hizmetlerinden duydukları tatmin ve kuruma bağlılık düzeyleri kurumla ilgili algılanan değeri olumlu yönde etkiler.” şeklinde ifade edilen H2 hipotezi kabul edilmiştir.

Tablo 8. Yatarak Tedavi Gören Hastalarda Tatmini ve Hasta Bağlılığının Algılanan Değere Etkisine İlişkin Regresyon Modeli ANOVA Sonuçları

Model	Karelerin Toplamı	Sd	Karelerin Ortalaması	F	p
<i>Regresyon</i>	293,650	2	146,825	615,064	0,000
<i>Artık</i>	202,191	847	0,239		
<i>Toplam</i>	495,841	849			

Tablo 9. Yatarak Tedavi Gören Hastalarda Hasta Tatmini ve Hasta Bağlılığının Algılanan Değere Etkisine İlişkin Regresyon Modeli Katsayıları

Model	Standardize Olmayan Katsayılar		Standardize Katsayılar	t	p
	B	Standart Hata	Beta		
<i>Sabit</i>	1,145	0,083		13,851	0,000
<i>Tatmin</i>	0,384	0,035	0,435	11,019	0,000
<i>Bağlılık</i>	0,322	0,034	0,369	9,344	0,000

“Ayakta tedavi gören hastaların sağlık hizmetlerinden duydukları tatmin ve kuruma bağlılık düzeylerinin kurumla ilgili algılanan değere etkisi hastaların demografik özelliklerine göre farklıdır.” şeklinde ifade edilen H3 hipotezinin alt hipotezlerinin testi için sırasıyla cinsiyet, medeni durum, yaş, eğitim durumu ve hastaların hastane tercihleri ele alınmıştır.

“Ayakta tedavi gören hastaların sağlık hizmetlerinden duydukları tatmin ve kuruma bağlılık düzeylerinin kurumla ilgili algılanan değere etkisi hastaların cinsiyetlerine göre farklıdır.” şeklinde ifade edilen H3₁ hipotezine ait analiz sonuçları Tablo 10’da verilmiştir.

Tablo 10. Ayakta Tedavi Gören Hastaların Tatmin ve Kuruma Bağlılık Düzeylerinin Kurumla İlgili Algılanan Değere Etkisinin Cinsiyete Göre Farklılık Analizi Sonuçları

				Tatmin		Bağlılık	
	Modeller	F	p	B	p	B	p
<i>Kadın</i>	Tatmin ve bağlılığın algılanan değer üzerindeki etkisi	319,416	0,000	0,441	0,000	0,323	0,000
<i>Erkek</i>		244,824	0,000	0,409	0,000	0,315	0,000

Her iki cinsiyet grubunda çoklu regresyon modeli anlamlı çıkmıştır. Tatmin ve bağlılık regresyon katsayıları da anlamlı çıkmış olmakla birlikte değerler arasında çok küçük farklar söz konusudur. Bu nedenle H3₁ hipotezi reddedilmiştir.

“Ayakta tedavi gören hastaların sağlık hizmetlerinden duydukları tatmin ve kuruma bağlılık düzeylerinin kurumla ilgili algılanan değere etkisi hastaların medeni durumuna göre farklıdır.” şeklinde ifade edilen H3₂ hipotezine ait analiz sonuçları Tablo 11’de verilmiştir.

Tablo 11. Ayakta Tedavi Gören Hastaların Tatmin ve Kuruma Bağlılık Düzeylerinin Kurumla İlgili Algılanan Değere Etkisinin Medeni Duruma Göre Farklılık Analizi Sonuçları

				Tatmin		Bağlılık	
	Modeller	F	p	B	p	B	p
<i>Bekar</i>	Tatmin ve bağlılığın algılanan değer üzerindeki etkisi	248,854	0,000	0,378	0,000	0,393	0,000
<i>Evli</i>		334,546	0,000	0,450	0,000	0,283	0,000

Tablo 11’e bakıldığında çoklu regresyon modelinin, tatmin ve bağlılık regresyon katsayılarının anlamlı çıktığı görülmektedir. Ancak evlilerde tatmin değişkeninin regresyon katsayısı bekarlardan daha yüksek; buna karşılık bağlılık değişkeninin regresyon katsayısı bekarlarda evlilere göre daha yüksek çıkmıştır. Bu nedenle H3₂ hipotezi kabul edilmiştir.

“Ayakta tedavi gören hastaların sağlık hizmetlerinden duydukları tatmin ve kuruma bağlılık düzeylerinin kurumla ilgili algılanan değere etkisi hastaların yaşına göre farklıdır.” şeklinde ifade edilen H3₃ hipotezine ait analiz sonuçları Tablo 12’de verilmiştir.

Tablo 12. Ayakta Tedavi Gören Hastaların Tatmin ve Kuruma Bağlılık Düzeylerinin Kurumla İlgili Algılanan Değere Etkisinin Yaşa Göre Farklılık Analizi Sonuçları

	Modeller	Tatmin		Bağlılık			
		F	p	B	p		
25 Yaş ve altı	Tatmin ve bağlılığın algılanan değer üzerindeki etkisi	109,050	0,000	0,437	0,000	0,278	0,000
26-35 Yaş		167,174	0,000	0,428	0,000	0,289	0,000
36-45 Yaş		176,667	0,000	0,364	0,000	0,414	0,000
46-55 Yaş		62,425	0,000	0,547	0,000	0,197	0,022
56-65 Yaş		62,256	0,000	0,524	0,000	0,336	0,003
66 Yaş ve üzeri		11,186	0,000	0,315	0,032	0,352	0,017

Tüm yaş gruplarında çoklu regresyon modelleri ile tatmin ve bağlılık değişkenlerine ilişkin regresyon katsayıları anlamlı çıkmıştır. Tatmin değişkeninin algılanan değere etkisinde regresyon katsayılarına göre 46-55 yaş grubunda etki, diğerlerine göre daha yüksek, 66 ve üstü yaş grubunda daha düşük düzeydedir. Bağlılık değişkeni regresyon katsayılarına göre en yüksek etki değeri 36-45, en düşük etki değeri 46-55 yaş grubundadır. Bu çerçevede H₃ hipotezi kabul edilmiştir.

“Ayakta tedavi gören hastaların sağlık hizmetlerinden duydukları tatmin ve kuruma bağlılık düzeylerinin kurumla ilgili algılanan değere etkisi hastaların eğitim durumuna göre farklıdır.” şeklinde ifade edilen H₃₄ hipotezine ait analiz sonuçları Tablo 13’te verilmiştir.

Tablo 13. Ayakta Tedavi Gören Hastaların Tatmin ve Kuruma Bağlılık Düzeylerinin Kurumla İlgili Algılanan Değere Etkisinin Eğitim Durumuna Göre Farklılık Analizi Sonuçları

	Modeller	Tatmin		Bağlılık			
		F	p	B	p		
İlköğretim	Tatmin ve bağlılığın algılanan değer üzerindeki etkisi	121,152	0,000	0,369	0,000	0,381	0,000
Ortaöğretim		182,786	0,000	0,484	0,000	0,278	0,000
Önlisans/ Lisans ve üstü		263,064	0,000	0,403	0,000	0,336	0,000

Tüm eğitim grubunda çoklu regresyon modeli, tatmin ve bağlılık regresyon katsayıları anlamlı çıkmıştır. Ancak tatmin değişkeninin regresyon katsayısı, ortaöğretim seviyesindeki hastalar için en yüksek; buna karşılık bağlılık değişkeninin regresyon katsayısı ilköğretim seviyesindeki hastalar için en yüksek çıkmıştır. Bu nedenle H₃₄ hipotezi kabul edilmiştir.

“Ayakta tedavi gören hastaların sağlık hizmetlerinden duydukları tatmin ve kuruma bağlılık düzeylerinin kurumla ilgili algılanan değere etkisi hastaların hastaneyi tercih nedenlerine göre farklıdır.” şeklinde ifade edilen H₃₅ hipotezine ait analiz sonuçları Tablo 14’te verilmiştir.

Tablo 14. Ayakta Tedavi Gören Hastaların Tatmin ve Kuruma Bağlılık Düzeylerinin Kurumla İlgili Algılanan Değere Etkisinin Hastaneyi Tercih Nedenlerine Göre Farklılık Analizi Sonuçları

	Modeller	Tatmin		Bağlılık			
		F	p	B	p		
Aile Hekimi Önerisi	Tatmin ve bağlılığın algılanan değer üzerindeki etkisi	25,263	0,000	0,444	0,002	0,257	0,057
Uz. Hekim Önerisi		57,093	0,000	0,400	0,000	0,338	0,000
Kendi İsteği		379,304	0,000	0,398	0,000	0,332	0,000
Arkadaş/Aile Tavsiyesi		36,158	0,000	0,702	0,000	0,216	0,108
Diğer		86,046	0,000	0,517	0,003	0,337	0,030

Tüm tercih türlerinde çoklu regresyon modelleri anlamlı çıkmıştır. Aile hekimlerinin tavsiyesiyle gelenler ile arkadaş/aile tavsiyesi ile gelenlerde bu anlamlılık düzeyi tatmin değişkeninin etkisinden kaynaklanmıştır. Tatmin değişkeninin regresyon katsayılarına bakıldığında arkadaş/aile tavsiyesi ile gelenlerde en yüksek etki, buna karşılık kendi isteği ile gelenlerde en düşük düzeyde olduğu görülmektedir. Anlamlı çıkan bağıllık değişkeninin regresyon katsayılarına göre aralarındaki mutlak değer farkları çok küçüktür. Bu çerçevede H₃ hipotezi kabul edilmiştir.

“Yatarak tedavi gören hastaların sağlık hizmetlerinden duydukları tatmin ve kuruma bağıllık düzeylerinin kurumla ilgili algılanan değere etkisi hastaların demografik özelliklerine göre farklıdır.” şeklinde ifade edilen H₄ hipotezinin alt hipotezleri için de sırasıyla cinsiyet, medeni durum, yaş, eğitim durumu ve hastaların hastane tercihleri ele alınmıştır.

“Yatarak tedavi gören hastaların sağlık hizmetlerinden duydukları tatmin ve kuruma bağıllık düzeylerinin kurumla ilgili algılanan değere etkisi hastaların cinsiyetlerine göre farklıdır.” şeklinde ifade edilen H₄₁ hipotezine ait analiz sonuçları Tablo 15’te verilmiştir.

Tablo 15. Yatarak Tedavi Gören Hastaların Tatmin ve Kuruma Bağıllık Düzeylerinin Kurumla İlgili Algılanan Değere Etkisinin Cinsiyete Göre Farklılık Analizi Sonuçları

	Modeller	Tatmin		Bağıllık			
		F	p	B	p		
<i>Kadın</i>	Tatmin ve bağıllığın algılanan değer üzerindeki etkisi	293,544	0,000	0,350	0,000	0,352	0,000
<i>Erkek</i>		321,346	0,000	0,419	0,000	0,290	0,000

Tablo 15’e bakıldığında çoklu regresyon modelinin, tatmin ve bağıllık regresyon katsayılarının anlamlı çıktığı görülmektedir. Ancak erkeklerde tatmin değişkeninin regresyon katsayısı kadınlardan daha yüksek; buna karşılık bağıllık değişkeninin regresyon katsayısı kadınlarda erkeklere göre daha yüksek çıkmıştır. Bu nedenle H₄₁ hipotezi kabul edilmiştir.

“Yatarak tedavi gören hastaların sağlık hizmetlerinden duydukları tatmin ve kuruma bağıllık düzeylerinin kurumla ilgili algılanan değere etkisi hastaların medeni durumuna göre farklıdır.” şeklinde ifade edilen H₄₂ hipotezine ait analiz sonuçları Tablo 16’da verilmiştir.

Tablo 16. Yatarak Tedavi Gören Hastaların Tatmin ve Kuruma Bağıllık Düzeylerinin Kurumla İlgili Algılanan Değere Etkisinin Medeni Duruma Göre Farklılık Analizi Sonuçları

	Modeller	Tatmin		Bağıllık			
		F	p	B	p		
<i>Bekar</i>	Tatmin ve bağıllığın algılanan değer üzerindeki etkisi	176,186	0,000	0,432	0,000	0,222	0,000
<i>Evli</i>		449,825	0,000	0,360	0,000	0,378	0,000

Medeni durum değişkenine göre yapılan farklılık analizi sonuçlarına bakıldığında (Tablo 16), çoklu regresyon modelinin, tatmin ve bağıllık regresyon katsayılarının anlamlı çıktığı görülmektedir. Ancak bekarlarda tatmin değişkeninin regresyon katsayısı evlilerden daha yüksek; ancak bağıllık değişkeninin regresyon katsayısı evlilerde bekarlara göre daha yüksek çıkmıştır. Bu nedenle H₄₂ hipotezi kabul edilmiştir.

“Yatarak tedavi gören hastaların sağlık hizmetlerinden duydukları tatmin ve kuruma bağıllık düzeylerinin kurumla ilgili algılanan değere etkisi hastaların yaş gruplarına göre farklıdır.” şeklinde ifade edilen H₃₃ hipotezine ait analiz sonuçları Tablo 17’de verilmiştir.

Tablo 17. Yatarak Tedavi Gören Hastaların Tatmin ve Kuruma Bağlılık Düzeylerinin Kurumla İlgili Algılanan Değere Etkisinin Yaşa Göre Farklılık Analizi Sonuçları

	Modeller			Tatmin		Bağlılık	
		F	p	B	p	B	p
25 Yaş ve altı	Tatmin ve bağlılığın algılanan değer üzerindeki etkisi	54,932	0,000	0,241	0,021	0,513	0,000
26-35 Yaş		86,231	0,000	0,471	0,000	0,186	0,022
36-45 Yaş		142,789	0,000	0,431	0,000	0,285	0,002
46-55 Yaş		133,190	0,000	0,466	0,000	0,345	0,000
56-65 Yaş		67,228	0,000	0,222	0,005	0,420	0,000
66 Yaş ve üzeri		119,858	0,000	0,440	0,000	0,219	0,005

Yaş değişkenine göre yapılan farklılık analizi sonuçlarına bakıldığında (Tablo 17), çoklu regresyon modelinin, tatmin ve bağlılık regresyon katsayılarının anlamlı çıktığı görülmektedir. Tatmin değişkeninin algılanan değere etkisinde regresyon katsayılarına göre 26-35 yaş grubunda etki, diğerlerine göre daha yüksek, 56-65 yaş grubunda daha düşük düzeydedir. Bağlılık değişkeni regresyon katsayılarına göre en yüksek etki değeri 25 yaş ve altı, en düşük etki değeri 26-35 yaş grubundadır. Bu çerçevede H₃ hipotezi kabul edilmiştir.

“Yatarak tedavi gören hastaların sağlık hizmetlerinden duydukları tatmin ve kuruma bağlılık düzeylerinin kurumla ilgili algılanan değere etkisi hastaların eğitim durumuna göre farklıdır.” şeklinde ifade edilen H₃₄ hipotezine ait analiz sonuçları Tablo 18’de verilmiştir.

Tablo 18. Yatarak Tedavi Gören Hastaların Tatmin ve Kuruma Bağlılık Düzeylerinin Kurumla İlgili Algılanan Değere Etkisinin Eğitim Durumuna Göre Farklılık Analizi Sonuçları

	Modeller			Tatmin		Bağlılık	
		F	p	B	p	B	p
İlköğretim	Tatmin ve bağlılığın algılanan değer üzerindeki etkisi	270,598	0,000	0,280	0,000	0,457	0,000
Ortaöğretim		221,158	0,000	0,417	0,000	0,295	0,000
Önlisans/ Lisans ve üstü		133,821	0,000	0,420	0,000	0,250	0,000

Tüm eğitim grubunda çoklu regresyon modeli, tatmin ve bağlılık regresyon katsayıları anlamlı çıkmıştır. Ancak tatmin değişkeninin regresyon katsayısı, ortaöğretim ve önlisans/lisans ve üstü eğitim seviyesine sahip hastalar için en yüksek; buna karşılık bağlılık değişkeninin regresyon katsayısı ilköğretim eğitim seviyesindeki hastalar için en yüksek çıkmıştır. Bu nedenle H₄₄ hipotezi kabul edilmiştir.

“Yatarak tedavi gören hastaların sağlık hizmetlerinden duydukları tatmin ve kuruma bağlılık düzeylerinin kurumla ilgili algılanan değere etkisi hastaların hastaneyi tercih nedenlerine göre farklıdır.” şeklinde ifade edilen H₄₅ hipotezine ait analiz sonuçları Tablo 19’da verilmiştir.

Tablo 19. Yatarak Tedavi Gören Hastaların Tatmin ve Kuruma Bağlılık Düzeylerinin Kurumla İlgili Algılanan Değere Etkisinin Hastaneyi Tercih Nedenlerine Göre Farklılık Analizi Sonuçları

	Modeller			Tatmin		Bağlılık	
		F	p	B	p	B	p
<i>Aile Hekimi Önerisi</i>	Tatmin ve bağlılığın algılanan değer üzerindeki etkisi	30,713	0,000	0,568	0,000	0,045	0,712
<i>Uz. Hekim Önerisi</i>		94,694	0,000	0,349	0,000	0,327	0,000
<i>Kendi İsteği</i>		346,896	0,000	0,348	0,000	0,359	0,000
<i>Arkadaş/ Aile Tavsiyesi</i>		70,909	0,000	0,500	0,000	0,253	0,009
<i>Diğer</i>		89,840	0,000	0,224	0,121	0,539	0,000

Tüm tercih türlerinde çoklu regresyon modelleri anlamlı çıkmıştır. Aile hekimi tavsiyesi ile gelenlerde bu anlamlılık düzeyi tatmine bağlı iken, diğer nedenlerle gelenlerde bağlılık değişkeninden kaynaklanmıştır. Tatmin değişkenine ilişkin regresyon katsayıları anlamlı olanlar incelendiğinde, en yüksek etkinin aile hekimlerinin tavsiyesi ile gelenler olduğu; buna karşılık bağlılık değişkenine ilişkin regresyon katsayıları anlamlı olanlar incelendiğinde, diğer nedenlerle gelenlerde etkinin en yüksek olduğu görülmektedir. Buna göre H₄₅ hipotezi kabul edilmiştir.

V. SONUÇ VE ÖNERİLER

Hizmet sektörü içinde önemli bir yere sahip olan sağlık hizmetleri, Türkiye'de Sağlık Bakanlığı, özel sektör kuruluşları ve üniversiteler tarafından verilmekle birlikte, hastalar tarafından en çok tercih edilen kurumların üniversitelere bağlı eğitim ve araştırma hastaneleri olduğu bilinmektedir. Yapılan bu araştırma da bunu kanıtlar niteliktedir. Ayakta ve yatarak tedavi olan toplam 1674 hastanın %65,9'unun 1. ve 2. basamak sağlık kuruluşlarına gitmeden 3. basamak olan üniversite eğitim ve araştırma hastanesini kendi istekleri çerçevesinde tercih ettikleri görülmektedir. Her ne kadar üniversite hastanelerinin uzman personel, maddi olanaklar, ileri teknoloji vb. konularda diğer sağlık hizmeti veren kurumlardan farklı olarak avantajları olmasına rağmen söz konusu kurumların sürdürülebilirliği, çok daha fazla hasta tarafından tercih edilmelerine bağlıdır. Hatta üniversite hastanesini ilk kez tercih eden hastanın, bir sonraki sağlık hizmeti ihtiyacında, yine aynı hastaneyi tercih etmesine diğer bir deyişle kuruma bağlılık geliştirmesiyle sağlanabilir. Bu da ancak aldığı hizmetten memnun kalması durumunda mümkündür.

Hastalar aldıkları sağlık hizmetinin karşılığında maddi veya manevi birtakım fedakârlıklara katlanırlar. Ödenmesi gereken ücret, sağlık hizmetinden faydalanabilmek için beklenilmesi gereken süreler, tedavi boyunca yaşanan stres, fiziksel ve zihinsel deneyimler söz konusu fedakârlıklar çerçevesinde değerlendirilebilir (Chahal ve Kumari, 2012). Bu durumda hastanın istediği tek şey, eski sağlığına en kısa zamanda, doğru teşhis ve tedaviyle, strese girmeden ve çok fazla para harcamadan kavuşabilmektir. İşte bu noktada hastanın algıladığı değer olarak karşımıza çıkan bu kavram, hastanın aldığı hizmetten memnun olmasına ve kuruma bağlılık göstermesine göre değerlendirilir.

Sağlık işletmelerinden hizmet alan hastaların söz konusu hizmetlerden duydukları tatmin ve kuruma bağlılık düzeylerinin kurumla ilgili algılanan değeri etkileyip etkilemediği ve bunun hastaların demografik özelliklerine göre farklılık taşıyıp taşımadığını hem ayakta hem de yatarak tedavi olan hastalar açısından tespit etmek amacıyla yapılan bu araştırmanın bulgularına göre; hem ayakta hem de yatarak tedavi gören hastaların sağlık hizmetlerinden duydukları tatmin ve kuruma bağlılık düzeylerinin kurumla ilgili algılanan değeri olumlu yönde etkilediği, ayakta tedavi gören hastalarda bu etkinin cinsiyet değişkeni dışında, yatarak tedavi gören hastalarda ise tüm demografik değişkenler (cinsiyet, medeni durum, yaş, eğitim durumu ve hastaların hastane tercihleri) bazında farklılık gösterdiği tespit edilmiştir.

Araştırma kapsamında elde edilen sonuçlar daha önce yapılan araştırmalarla karşılaştırıldığında benzer sonuçlara ulaşıldığı görülmektedir. Örneğin Teke ve diğerleri (2012), Gülhane Askeri Tıp Akademisinde yaptıkları araştırmada, hasta memnuniyeti ve sadakatini sağlamada, hasta değerinin alt boyutlarına önem verilmesi gerektiği sonucuna ulaşmışlardır. Meesalaa ve Paulb (2018), Hindistan'daki özel hastanelerden hizmet alan hastalar üzerinde yaptıkları araştırmada, hasta memnuniyetinin hasta sadakatini üzerinde etkili olduğunu ve cinsiyet değişkenine göre bu durumun farklılık gösterdiğini tespit etmişlerdir. Yu ve diğerleri (2013), yaptıkları çalışmada, algılanan değer, memnuniyet, davranışsal satın alma niyeti ve ağızdan ağıza iletişim arasında pozitif ilişki olduğunu ifade etmektedirler. Moliner (2009) ise, fonksiyonel değer tüketici memnuniyeti üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğunu ve hasta sadakatinin ana öncülünün hasta memnuniyeti olduğunu belirtmektedir. Sumaedi ve diğerleri (2014) ise Endonezya'da yüz atmış beş hasta üzerinde yaptıkları araştırmada tam tersine memnuniyet ve algılanan değer hasta sadakatini üzerinde etkili olmadığı sonucuna ulaşmışlardır. Ayrıca demografik değişkenlerin hasta memnuniyeti, sadakatini ve algılanan değer üzerindeki farklılıkları açısından literatürde tam bir görüş birliğinin bulunmadığını söylemek mümkündür (Akkaya vd., 2012; Milutinovic vd., 2012; Atilla vd., 2013; Hekimoğlu vd., 2015; Gökkaya vd., 2018).

Bu araştırma Türkiye'deki tek bir üniversite hastanesinde uygulanmış olmasından dolayı sonuçları genellemek mümkün değildir. Ancak ileriki araştırmalar için hem Türkiye genelinde hem de sektör alanları itibarıyla benzer çalışmalar yapılması önerilebilir. Uygulayıcılar açısından ise; hastaya üstün değeri sunan kurumların rekabette bir adım önde olacaklarını unutmadan; hasta ihtiyaçlarıyla bir bütün olarak ilgilenmeleri, buna göre kurumu dizayn etmeleri, memnuniyeti ve bağlılığı arttıracak kaliteli hizmeti uygun maliyetlerle sunmaları, her hastaya özel hizmet için bilgi teknolojilerini kullanmaları, gereksiz test ve prosedürleri kaldırmaları, hasta değerini arttırmaya yönelik programlara odaklanmaları önerilebilir.

KAYNAKÇA

- Acuner, Ş. A. (2003). *Müşteri ilişkilerinde hareket noktası: Müşteri memnuniyeti ve ölçümü*. Ankara: Milli Prodüktivite Merkezi Yayınları.
- Akıncı, A., Mollahaliloğlu, S., Özgülcü, Ş., Dönertaş, B., & Alkan, A. (2015). Birinci basamak sağlık merkezlerine ve devlet hastanelerine başvuran hastaların aldıkları sağlık hizmetinin akılcı ilaç kullanımı açısından değerlendirilmesi. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 6(1), 30-39.
- Akkaya, E. G., Bulut, M., & Akkaya, C. (2012). Acil servise başvuran hastaların memnuniyetini etkileyen faktörler. *Türkiye Acil Tıp Dergisi*, 12(2), 62-68.
- Altıntaş, M. H. (2000). *Tüketici davranışları, müşteri tatmininden müşteri değerine*. Bursa: Alfa Yayınları.
- Anbori, A., Ghani, S. N., Yadav, H., Daher, A. M., & Su, T. T. (2010). Patient satisfaction and loyalty to the private hospitals in Sana'a, Yemen. *International Journal for Quality in Health Care*, 22(4), 310-315.
- Anderson, D. C. (1982). The satisfied consumer: Service return behavior in the hospital obstetrics market. *Journal of Health Care Marketing*, 2(4), 25-33.
- Anderson, E. W., & Sullivan, M. W. (1993). The antecedents and consequences of customer satisfaction for firms. *Marketing Science*, 12(2), 125-143.
- Arab, M., Ghazi Tabatabaei, S. M., Rashidian, A., Rahimi Forushani, A., & Zarei, E. (2012). The effect of service quality on patient loyalty: A study of private hospitals in Tehran, Iran. *Iranian J Publ Health*, 41(9), 71-77.

- Arslan, Ç., & Kelleci, M. (2011). Bir üniversite hastanesinde yatan hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyleri ve ilişkili bazı faktörler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(1),1-8.
- Arslan, S., Nazik, E., Tanrıverdi, D., & Gürdil, S. (2012). Hastaların sağlık hizmetlerinden ve hemşirelik bakımından memnuniyetlerinin belirlenmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 11(6), 717-724.
- Astuti, H. J., & Nagase, K. (2014). Patient loyalty to healthcare organizations: Relationship marketing and satisfaction. *International Journal of Management and Marketing Research*, 7(2), 39-56.
- Astuti, H. J., & Nagase, K. (2015). Patient loyalty to health care organizations: Strengthening and weakening (satisfaction and provider switching). *Journal of Medical Marketing*, 14(4), 191-200.
- Atilla, G., Çarıkçı, İ. H., & Erdem, R. (2013). Hastanelerde duygusal zekâ-hasta memnuniyeti ilişkisi: Isparta il merkezi örneği. *Afyon Kocatepe Üniversitesi İİBF Dergisi*, 15(1), 101-119.
- Awan, A. G., & Rehman, A. (2014). Impact of customer satisfaction on brand loyalty- An empirical analysis of home appliances in Pakistan. *British Journal of Marketing Studies*, 2(8), 18-32.
- Barutçugil, İ. (2009). *Müşteri ilişkileri ve satış yönetimi*. İstanbul: Kariyer Yayıncılık.
- Bayın, G., & Önder, Ö. R. (2013). Ankara'da bir üniversite ve bir eğitim ve araştırma hastanesine başvuran poliklinik hastalarının bağlılık düzeylerini belirlemeye yönelik bir araştırma. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 16(2), 105-120.
- Bayuk, M. N., & Küçük, F. (2007). Müşteri tatmini ve müşteri sadakati ilişkisi. *Marmara Üniversitesi İİBF Dergisi*, 12(1), 285-292.
- Bee, F., & Bee, R. (1997). *Müşteri ilişkileri*. (Çev. Bora A. ve Cankoçak O.) Ankara: İlkaynak Kültür ve Sanat Ürünleri Ltd. Şti.
- Berkman, H. W., & Gilson, C. (1986). *Consumer behavior concepts and strategies*. USA: Kent Publishing Company.
- Berry, L. L., Zeithaml, V. A., & Parasuraman, A. P. (1985). Quality counts in services, too. *Business Horizons*, 28(3), 44-52.
- Calnan, M. (1988). Towards a conceptual framework of lay evaluation of health care. *Social Science and Medicine*, 27(9), 927-933.
- Caruana, A., & Fenech, N. (2005). The effect of perceived value and overall satisfaction on loyalty: A study among dental patients. *Journal of Medical Marketing*, 5(3), 245-255.
- Cengiz, E., & Kirkbir, F. (2007). Customer perceived value: The development of a multiple item scale in hospitals. *Problems and Perspectives in Management*, 5(3), 252-267.
- Chahal, H., & Kumari, N. (2012). Consumer perceived value: The development of a multiple item scale in hospitals in the Indian context. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 6(2), 167-190.
- Chaska, B. W. (2006). Growing loyal patients. *Physician Executive*, 32(3), 42-46.
- Chaudhuri, A., & Holbrook, M. B. (2001). The chain of effects from brand trust and brand affect to brand performance: The role of brand loyalty. *Journal of Marketing*, 65(2), 81-93.

- Choi, K. S., Cho, W. H., Lee, S., Lee, H., & Kim, C. (2004). The relationships among quality, value, satisfaction and behavioral intention in health care provider choice: A South Korean study. *Journal of Business Research*, 57(8), 913-921.
- Choi, K. S., Lee, H., Kim, C., & Lee, S. (2005). The service quality dimensions and patient satisfaction relationship in South Korea: Comparisons across gender, age and types of service. *The Journal of Services Marketing*, 19(3), 140-149.
- Cronin, J. J., Brady, M. K., Brand, R. R., Hightower, R., & Shemwel, D. J. (1997). A cross-sectional test of the effect of conceptualization of service value. *Journal of Services Marketing*, 11(6), 375-391.
- Çatı, K., & Koçoğlu, C. M. (2008). Müşteri sadakati ile müşteri tatmini arasındaki ilişkiyi belirlemeye yönelik bir araştırma. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 19, 167-188.
- Demir, T., Açık, Y., Kaya, M. K., Deveci, S. E., Pirinççi, E., Yıldırım, B., Oğuzöncül, A. F., & Ozan, A. T. (2009). Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları Anabilim Dalı'na poliklinik ya da klinik hizmeti almak için başvuran hastaların sunulan hizmetten memnuniyet düzeyleri. *F. Ü. Sađ. Bil. Tıp Dergisi*, 23(3), 119-124.
- Demir, Y., Gürol Arslan, G., Eşer, İ., & Khorshid, L. İ. (2011). Bir eğitim hastanesinde hastaların hemşirelik hizmetlerinden memnuniyet düzeylerinin incelenmesi. *İÜFN Hem. Dergisi*, 19(2):68-76.
- Derin, N., & Demirel, E. T. (2011). Hasta görüşlerine göre oluşan kurum ünü ile hasta tutum ve davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesi: Turgut Özal Tıp Merkezi örneği. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 21(2), 208-235.
- Derin, N., & Demirel, E. T. (2013). Sağlık hizmetlerinde kalitenin göstergesi olan hasta memnuniyetine yönelik ölçek geliştirme çalışması. *The Journal of Academic Social Science Studies*, 6(2), 1111-1130.
- Doyle, P. (2003). *Değer temelli pazarlama*. (Çev. Barış G.) İstanbul: MediaCat.
- Duggirala, M., Rajendran, C., & Anantharaman, R. N. (2008). Patient perceived dimensions of total quality service in healthcare. *Benchmarking: An International Journal*, 15(5), 560-583.
- Edirne, T., Kuşaslan, A. D., & Atmaca, B. (2009). Van ilinde birinci basamakta hasta memnuniyeti: Ankete dayalı keşifsel çalışma. *Türk Aile Hek. Dergisi*, 3(3), 137-147.
- Elleuch, A. (2008). Patient satisfaction in Japan. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 21(7), 692-705.
- Emhan, A., & Bez, Y. (2010). Bir üniversite hastanesine başvuran hastaların memnuniyet düzeyleri. *Dicle Tıp Dergisi*, 37(3), 241-247.
- Ercan, İ., Ediz, B., & Kan, İ. (2004). Hastaların sosyo-ekonomik durumlarına göre sağlık hizmetlerinden memnuniyetlerinin incelenmesi. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 11(3), 161-164.
- Erdem, R., Rahman, S., Avcı, L., Demirel, B., Köseođlu, S., Fırat, G., Kesici, T., Kırmızıgöl, Ş., Üzel, S., & Kubat, C. (2008). Hasta memnuniyetinin hasta sadakati üzerine etkisi. *Erciyes Üniversitesi İİBF Dergisi*, 31, 95-110.

- Fornell, C., Johnson, M. D., Anderson, E. W., Cha, J., & Bryant, B. E. (1996). The American customer satisfaction index: Nature, purpose, and findings. *Journal of Marketing*, 60(4), 7-18.
- Gallarza, M. G., & Saura, I. G. (2006). Value dimensions, perceived value, satisfaction and loyalty: An investigation of university students' travel behaviour. *Tourism Management*, 27(3), 437-452.
- Geçkil, E., Dündar, Ö., & Şahin, T. (2008). Adıyaman il merkezindeki hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerinin değerlendirilmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 15(2), 41-51.
- Gerson, R. F. (1997). *Müşteri tatminindeki süreklilik*. (Çev. Savaşer T.) İstanbul: Rota Yayınları.
- Gooding, S. K. (1995). Quality, sacrifice, and value in hospital choice. *Journal of Health Care Marketing*, 15(4), 24-31.
- Gökkaya, D., İzgüden, D., & Erdem, R. (2018). Şehir Hastanesinde hasta memnuniyeti araştırması: Isparta ili örneği. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 9(20), 136-148.
- Gözler, Ö. (2006). Sadakat mitleri şirket batırır mı? *Capital Dergisi*, (Mart).
- Hawkins, D. I., Best, R. J., & Coney, K. A. (2001). *Consumer behavior*. USA: Mc Graw-Hill.
- Hekimoğlu, L., Tekiner, A. S., & Peker, G. C. (2015). Kamuya ait bir eğitim ve araştırma hastanesinde ayaktan ve yatan hasta memnuniyeti. *Konuralp Tıp Dergisi*, 7(1), 1-5.
- İçyeroğlu, G., & Karabulutlu, E. (2011). Hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 6(17), 140-145.
- İpek Çoban, G., & Kasıkcı, M. (2010). Reliability and validity of the scale of patient perception of hospital experience with nursing care in a Turkish population. *Journal of Clinical Nursing*, 19(13-14), 1929-1934.
- Kandampully, J., & Hu, H. (2007). Do Hoteliers need to manage image to retain loyal customers? *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 19(6), 435-443.
- Kavuncubaşı, Ş. (2000). *Hastane ve sağlık kurumları yönetimi*. Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Kessler, D. P., & Mylod, D. (2011). Does patient satisfaction affect patient loyalty? *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 24(4), 266-273.
- Kesuma, I. A. W., Hadiwidjojo, D., Wiagustini, N. L. P., & Rohman, F. (2013). Service quality influence on patient loyalty: Customer relationship management as mediation variable (Study on private hospital industry in Denpasar). *International Journal of Business and Commerce*, 2(12), 1-14.
- Kıdak, L. B., & Aksaraylı, M. (2008). Yatan hasta memnuniyetinin değerlendirilmesi ve izlenmesi: Eğitim ve araştırma hastanesi uygulaması. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 10(3), 87-122.
- Kotler, P. (2000). *Pazarlama yönetimi*. (Çev. Muallimoğlu N.) İstanbul: Beta Basım A.Ş.
- Kotler, P. (2005). *A'dan Z'ye pazarlama*. (Çev. Bakkal A. K.) İstanbul: MediaCat Yayınları.
- Kotler, P., & Keller, K. (2018). *Pazarlama yönetimi*. (Çev. Kırçova İ.) İstanbul: Beta Basım A.Ş.

- Lee, D. (2000). *The customer relationship management survival guide*. USA: HYM Pres.
- Liu, S. S., Franz, D., Allen, M., Chang, E. C., Janowiak, D., Mayne, P., & White, R. (2010). Ed services: The impact of caring behaviors on patient loyalty. *Journal of Emergency Nursing*, 36(5), 404-414.
- Marley, K. A., Collier, D. A., & Goldstein, S. M. (2004). The role of clinical and process quality in achieving patient satisfaction in hospitals. *Decision Sciences*, 35(3), 349-369.
- Matzler, K., Grabner-Krauter, S., & Bidmon, S. (2008). Risk aversion and brand loyalty: The mediating role of brand trust and brand affect. *Journal of Product & Brand Management*, 17(3), 154-162.
- Meesalaa, A., & Paulb, J. (2018). Service quality, consumer satisfaction and loyalty in hospitals: Thinking for the future. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 40, 261-269.
- Milutinovic, D., Simin, D., Brkic, N., & Brkic, S. (2012). The patient satisfaction with nursing care quality: The psychometric study of the Serbian version of PSNCQ questionnaire. *Scand J Caring Sci* 26(3), 598-606.
- Moliner, M. A. (2006). Hospital perceived value. *Health care Management Review*, 31(4), 328-336.
- Moliner, M. A. (2009). Loyalty, perceived value, and relationship quality in healthcare services. *Journal of Service Management*, 20(1), 76-97.
- Odabaşı, Y. (2010). *Satışta ve pazarlamada müşteri ilişkileri yönetimi*. İstanbul: Sistem Yayıncılık.
- Odabaşı, Y., & Oyman, M. (2013). *Pazarlama iletişimi yönetimi*. İstanbul: MediaCat Yayıncılık.
- Oliver, R. L. (2015). *Satisfaction: A behavioral perspective on the consumer*. New York: Routledge.
- Otani, K. Kurz, R. S., & Harris, L. E. (2005). Managing primary care using patient satisfaction measures/practitioner application. *Journal of Healthcare Management*, 50(5), 311-325.
- Oyman, M. (2002). Müşteri sadakati sağlamada sadakat programlarının önemi. *Kurgu Dergisi*, 19, 169-185.
- Önsüz, M. F., Topuzoğlu, A., Cöbek, U. C., Ertürk, S., Yılmaz, F., & Birol, S. (2008). İstanbul'da bir tıp fakültesi hastanesinde yatan hastaların memnuniyet düzeyi. *Marmara Medical Journal*, 21(1), 33-49.
- Özer, A., & Çakıl, E. (2007). Sağlık hizmetlerinde hasta memnuniyetini etkileyen faktörler. *Tıp Araştırmaları Dergisi*, 5, 140-143.
- Özer, L., Başgöze, P., & Karahan, A. (2017). The association between perceived value and patient loyalty in public university hospitals in Turkey. *Total Quality Management & Business Excellence*, 28(7-8), 782-800.
- Öztürk, H., Candaş, B., & Babacan, E. (2015). Devlet hastaneleri, toplum ve aile sağlığı merkezlerinde çalışan hemşirelerin yaşadıkları sorunların belirlenmesi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 1(2), 25-36.
- Pascoe, G. C. (1983). Patient satisfaction in primary health care: A literature review and analysis. *Evaluation and Program Planning*, 6(3-4), 185-210.

- Peyrot, M., Cooper, P. D., & Schnapf, D. (1993). Consumer satisfaction and perceived quality of outpatient health services. *Journal of Health Care Marketing*, 13(1), 24-33.
- Ravichandran, N. (2015). Dimensions of patient loyalty and switching intention: Relational outcomes for benchmarking approach. *International Journal of Healthcare Management*, 8(4), 209-216.
- Rundle-Thiele, S., & Russell-Bennett, R. (2010). Patient influences on satisfaction and loyalty for GP services. *Health Marketing Quarterly*, 27(2), 195-214.
- Sanchez, J., Callarisa, L., Rodriguez, R. M., & Moliner, M. A. (2006). Perceived value of the purchase of a tourism product. *Tourism Management*, 27(3), 394-409.
- SB, Türkiye Sağlık Bakanlığı (2017). *Sağlık istatistikleri yillığı, 2017* <http://ohsad.org/wp-content/uploads/2018/12/28310saglik-istatistikleri-yilligi-2017pdf.pdf>
- Steiber, S. R., & Krowinski, W. J. (1990). *Measuring and managing patient satisfaction*. USA: American Hospital Association.
- Stinnet, B. (2005). *Think like your customer: A winning strategy to maximize sales by understanding how and why your customers buy*. USA: Mc Graw Hill.
- Storbacka, K., Strandvik, T., & Grönroos, C. (1994). Managing customer relationships for profit: The dynamics of relationship quality. *International Journal of Service Industry Management*, 5(5), 21-38.
- Sumaedi, S., Bakti, I. G. M. Y., Rakhmawati, T., Astrini, N. J., Widiyanti, T., & Yarmen, M. (2014). The empirical study on patient loyalty: The role of trust, perceived value, and satisfaction (A case study from Bekasi, Indonesia). *Clinical Governance: An International Journal*, 19(3), 269-283.
- Şahin, B., Çelik, Y., & Tengilimoğlu, D. (2013). *Sağlık hizmetleri pazarlaması*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayını.
- Tanrıverdi, H., & Erdem, Ş. (2010). Sağlık hizmetlerinde hizmet kalitesi ile tatmin düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi ve bir uygulama. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 14(1), 73-92.
- Taşlıyan, M., & Gök, S. (2012). Kamu ve özel hastanelerde hasta memnuniyeti: Kahramanmaraş'ta bir alan çalışması. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İİBF Dergisi*, 2(1), 69-94.
- Teke, A., Cengiz, E., Çetin, M., Demir, C., Kirkbir, F., & Fedai, T. (2012). Analysis of the multi-item dimensionality of patients' perceived value in hospital services. *Journal of Medical Systems*, 36(3), 1301-1307.
- Tengilimoğlu, D., & Sezgin, B. (2005). Hastanelerde pazarlama faaliyetlerinin müşteri bağlılığına etkisi: Bir alan çalışması. *Sağlık ve Hastane Yönetimi 2. Ulusal Kongresi Bildiri Kitabı* (s.154-165). Ankara.
- Top, M., Tarcan, M., Güler, H., & Tekingündüz, S. (2010). Hastane sektöründe yatan hasta tatmini ve hastane kalitesi algılamalarının değerlendirilmesi: İzmir ili sağlık bakanlığı hastaneleri örneği. *Akademik Bakış Dergisi*, 22, 1-29.
- Topal, F. E., Şenel, E., Topal, F., & Mansuroğlu, C. (2013). Hasta memnuniyeti araştırması: Bir devlet hastanesinin acil kliniğine başvuran hastaların memnuniyet düzeyleri. *Cumhuriyet Tıp Dergisi*, 35, 199-205.

- Tükel, B., Acuner, A. M., Önder, Ö. R., & Üzgül, A. (2004). Ankara Üniversitesi İbn-i Sina Hastanesi'nde yatan hasta memnuniyeti (Genel cerrahi anabilim dalı örneği). *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 57(4), 205-214.
- Tütüncü, Ö. (2001). *Yiyecek içecek işletmelerinde müşteri tatmininin ölçülmesi*. Ankara: Turhan Kitabevi.
- Unal, O., Akbolat, M., & Amarat, M. (2018). The influence of patient-physician communication on physician loyalty and hospital loyalty of the patient. *Pakistan journal of medical sciences*, 34(4), 1-5.
- Uzkesici, N. (2002). *Sağlık kurumları yönetimi*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Yayınları.
- Uzkurt, C. (2007). Müşteri değeri ve tatmininin satın alım sonrası gelecek eğilimlere etkisi üzerine ampirik bir çalışma. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 17, 25-43.
- Uzunoglu, E. (2007). Müşteri odaklı pazar yaratma anlayışına göre değer yaratma: Bir model olarak değer iletim sistemi. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İİBF Dergisi*, 2(1), 11-29.
- Varinli, İ., & Çakır, A. (2004). Hizmet kalitesi, değer, hasta tatmini ve davranışsal niyetler arasındaki ilişki: Kayseri'de poliklinik hastalarına yönelik bir araştırma. *Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 1(17), 33-52.
- Vavra, T. G. (1999). *Müşteri tatmini ölçümlerinizi geliştirmenin yolları*. (Çev. Günay G.) İstanbul: Kalder Yayınları.
- Wakefield, K. L., & Barnes, J. H. (1996). Retailing hedonic consumption: A model of sales promotion of a leisure service. *Journal of Retailing*, 72(4), 409-427.
- Wang, Y., Lo, H. P., Chi, R., & Yang, Y. (2004). An integrated framework for customer value and customer-relationship-management performance: A customer-based perspective from China. *Managing Service Quality*, 14(2/3), 169-182.
- Wells, W. D., & Prensky, D. (1996). *Customer behaviour*. USA: John Wiley and Sons.
- Wicks, A. M., & Chin, W. W. (2008). Measuring the three process segments of a customer's service experience for an out-patient. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 21(1), 24-38.
- Yalman, F., Bayat, M., & Çatı, K. (2015). Aile hekimliği uygulamasının hekimlerin sunmuş olduğu hizmetlerin kalitesine etkisi: Düzce örneği. *AİBÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 14(3), 23-50.
- Yamamoto, G. T., & Kahraman, D. (2002). Bilgi yayılımını sağlayan kurumlarda müşteri değeri ve Türkcüll örneği. *I. Ulusal Bilgi Ekonomi ve Yönetim Kongresi*, 789-800, İzmit.
- Yılmaz, M. (2001). Sağlık bakım kalitesinin bir ölçütü: Hasta memnuniyeti. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 5(2), 69-74.
- Yu, J., Zo, H., Choi, M. K., & Ciganek, A. P. (2013). User acceptance of location-based social networking services: An extended perspective of perceived value. *Online Information Review*, 37(5), 711-730.
- Yükselen, C. (2017). *Pazarlama araştırmaları*. Ankara: Detay Yayıncılık.

- Zaim, H., & Tarm, M. (2010). Hasta memnuniyeti: Kamu hastaneleri üzerine bir alan araştırması. *Sosyal Siyaset Konferansları*, 59(2), 1-24.
- Zeithaml, V. A. (2000). Service quality, profitability, and the economic worth of customers: What we know and what we need to learn. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 28(1), 67-85.
- Zgierska, A., Rabago, D., & Miller, M. M. (2014). Impact of patient satisfaction ratings on physicians and clinical care. *Patient Preference and Adherence*, 8, 437-446.
- Zineldin, M. (2006). The royalty of loyalty: CRM, quality and retention. *Journal of Consumer Marketing*, 23(7), 430-437.