

HİZMET KALİTESİ, DEĞER, HASTA TATMİNİ VE DAVRANIŞSAL NİYETLER ARASINDAKİ İLİŞKİ -KAYSERİ'DE POLİKLİNİK HASTALARINA YÖNELİK BİR ARAŞTIRMA-

Doç Dr. İnci VARİNLİ

Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi,
Üretim Yönetimi ve Pazarlama Anabilim Dalı Öğretim Üyesi
varinli@erciyes.edu.tr

Aysel ÇAKIR

Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi,
İşletme Bölümü Lisans Mezunu

Özet

Bu çalışmada, Kayseri'deki özel bir hastanenin poliklinik hizmetlerinden yararlanan 185 hastayla yapılan yüz yüze görüşme yoluyla elde edilen verilerle, hizmet kalitesi, algılanan değer, hasta tatmini ve davranışsal niyetler arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Özellikle özel hastanelerin, hizmet kalitesi, algılanan değer, hasta tatmini ve davranışsal niyetler arasındaki bağlantıları bilmeleri gerekir. Çünkü, bu bilgiler, sağlık hizmeti sunan kuruluşların daha etkin stratejiler geliştirmesine yardımcı olur. Araştırmada, toplanan verilere faktör analizi ve regresyon analizi uygulanmıştır. Yapılan regresyon analizleri sonucunda yukarıda belirtilen faktörler arasında önemli ilişkiler olduğu bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Hizmet kalitesi, algılanan değer, hasta tatmini, davranışsal niyetler.

Abstract

This study examined relationships among factors of service quality, patient satisfaction, perceived value, and behavioral intentions by conducting personal interviews with 185 outpatients at a private hospital in Kayseri, Turkey. A thorough understanding of these relationships is especially important for private hospitals since this information can help them develop effective strategies in competing with other healthcare organizations in the market. First, data related to service quality were factor analyzed. Then, the resulting four factors of service quality were used in the subsequent regression analysis. Results indicated that there were significant relationships among factors of service quality, patient satisfaction, perceived value, and behavioral intentions.

Key Words: Service quality, perceived value, patient satisfaction, behavioral intentions.

Giriş

Son yıllarda ülkemizde özel hastanelerin sayısı giderek artmaktadır. Bu gelişmenin sonucunda sektörde yoğun bir rekabetin yaşandığı dikkati çekmektedir. Kamu hastaneleri, kalite belgeleri alarak kaliteli sağlık hizmetleri verdiklerini ispat etmeye çalışırken, özel hastanelerin de bu konuda yoğunlaştıkları dikkati çekmektedir. 1990 yılları başında Kayseri'deki özel hastane sayısı birkaç tane iken, şimdilerde bu rakamın 15-20'lere ulaştığı söylenebilir. Bu durum da özel hastane yöneticilerini kendi kuruluşlarının tercih edilmesini sağlamak için farklı olmaya yöneltmektedir. Bunu temin etmek ise sundukları hizmetlerin hastalar tarafından nasıl algılandığını ve ne derecede memnun kalındığını araştırmak, öğrenmek, değerlendirmek yoluyla mümkün olabilecektir.

Hastane hizmetlerini poliklinik, acil ve yatan hastalara yönelik hizmetler olarak incelediğimizde, yaşadığı sağlık probleminin çözümü için hastaların ilk başvurdukları birim, acil veya poliklinik hizmetleridir. Diğer bir ifadeyle, hastanın hastane ile ilgili ilk izlenimlerinin oluşmasına olumlu veya olumsuz katkıda bulunan birimler, acil veya poliklinik birimleridir. Bu birimlerde olumlu izlenim oluşan hastanın tetkik, teşhis ve tedavinin sonucunda yatarak tedaviye devam etmesi, gerektiğinde veya başka bir rahatsızlığı sebebiyle bu hastaneyi tercih edip etmemesinde yaşadığı tecrübelerin etkili olduğu birçok çalışma sonucunda ispat edilmiştir. Di Paula, Long and Wiener, (2002) yaptıkları çalışmada acile gelen hastaların ilk izlenimlerinin tatmin olma düzeylerini ve davranışsal niyetlerini etkilediğini bulmuşlardır. Bu yönüyle acil ve poliklinik hizmetlerinin ayrı bir önem taşıdığı, özellikle özel sağlık kuruluşları açısından incelenmesi gerektiğini vurgulamakta yarar vardır.

Birçok çalışmada algılanan kalite, hasta tatmini ve davranışsal niyetler arasında doğrudan ilişki olduğu ispat edilmiştir (Bendall-Lyon and Powers, 2004; Choi ve diğerleri, 2004; De Man ve diğerleri, 2002; Fisk ve diğerleri, 1990; Otani, 2004; Reidenbach and Sandifer, 1990; Woodside, Frey and Daly, 1989). Bu çalışmalar; yatan hastalara, acil hastalarına ve poliklinik hizmetlerinden yararlanan hastalara yönelik olarak gerçekleştirilmiştir. Çalışmada algılanan hizmet kalitesi, algılanan değer, hasta tatmini ve davranışsal niyetler arasındaki ilişkiler incelenecektir. Bu sebeple ilgili kavramların açıklanmasında yarar vardır.

1. Araştırma Konusu ile İlgili Kavramlar

1.1. Hizmet Kalitesi

Donabedian, sağlık hizmetlerinde kaliteyi üçe ayırır. Bunlar; teknik yönü, kişiler arası iletişim yönü ve sağlık hizmetinin konfor yönüdür (Turner and Pol, 1995, s.5). Teknik yönü; tıbbî bilim ve bilginin bir sağlık probleminin teşhis ve tedavisinde ne kadar iyi uygulandığını ifade etmektedir. Kalitenin kişiler arası iletişim yönü; hasta ile iletişim kuran doktor, hemşire, yardımcı personel gibi sağlık hizmeti sunum sürecinde yer alan kişilerin yardımseverliği, dostça yaklaşım vb.

özellikleri kapsamaktadır. Konfor yönü ise, hastane ortamında sunulan imkânlar, bu imkânların rahatlığı gibi özellikleri içermektedir.

SERVQUAL modelinde ise hizmet kalitesi belirleyicileri beş boyutta toplanmıştır. Bunlar; gözle görülür imkanlar, anında hizmet, doğru ve güvenilir hizmet, güven telkin etme, ve müşteriye tanıma-anlamadır (Parasuraman, Zeithaml ve Berry, 1988). Sağlık hizmetleri gibi işgücü yoğun sektörlerde ağırlıklı olarak personel ve davranışlarına yönelik değerlendirmeler, hastalar açısından çok daha önemlidir.

Bir başka modelde ise hizmet kalitesi dört boyutta incelenmiştir. Bunlar; hizmet ortamında sunulan imkânlar, standartlara uygunluk, zamanlilik ve, insan faktörü ve davranışsal özellikleridir (Oswald ve diğerleri, 1998, s.20). Bir diğer çalışmada, hizmet kalitesi ile ilgili faktörler altı grupta toplanmıştır (Woodside, Frey ve Daly, 1989). Bunlar; hasta kabul, fatura ödeme, hemşirelik hizmetleri, yiyecek hizmetleri, oda hizmetleri ve teknik hizmetlerdir. Choi ve diğerleri de (2004) yaptıkları çalışmalarında, poliklinik hizmetlerini dört faktör altında toplamıştır. Bunlar; poliklinik hizmet sürecinin kolaylığı, doktorlar dışındaki personel, doktorlar ve gözle görülür imkânlardır.

Yukarıda açıklanan modellerde de görüleceği üzere sağlık hizmetlerinde hizmet kalitesi belirleyicisi önemli ölçüde insan faktörüdür. Bunlar; doktorlar, hemşireler, destek hizmetleri veren diğer personel (hasta kabul, kayıt vb.) Hastaların hizmet kalitesi algılamaları, sağlık hizmetinin sunumunda rol alan personelin bilgi, beceri vb. özelliklerine dayanarak olmaktadır.

Hasta tatmininin ölçümüne yönelik yapılan bir çalışmada, doktorların ve doktorların iletişiminin uygunluğunun (hastaya hastalığı ile ilgili açıklama yapması, doktorun bilgi düzeyi vb.) algılanan kalite ve hasta tatminini önemli ölçüde etkilediği bulunmuştur (Oswald ve diğerleri, 1998, s.20).

Hastanelerde hizmet kalitesinin ölçümünde farklı yaklaşımların tercih edildiği dikkati çekmektedir. Bazı çalışmalarda SERVQUAL yaklaşımı tercih edilirken (De Man ve diğerleri 2002), bazı çalışmalarda bu modelin sağlık hizmetleri için yeterli olmadığını düşünerek modeli geliştirerek hizmet kalitesi ölçülmeye çalışılmıştır (Woodside, Fray and Daly, 1989).

Hangi yaklaşım tercih edilirse edilsin, hizmet kalitesi boyutlarının hasta tatminine katkıları farklıdır. Reidenbach ve Sandifer (1990) yaptıkları çalışmada poliklinik, acil ve yatan hastaların hizmet kalitesi algılamalarını etkileyen bileşenlerin farklı olduğunu bulmuşlardır. Hasta değerlendirme sürecinin karmaşıklığı arttıkça, boyutların sayısı da artmıştır. Değerlendirme süreci, poliklinik hastaları için nispeten kolay iken, bu süreç, acil hastaları ve yatan hastalar için giderek zorlaşmaktadır. Poliklinik hastaları, yatan hastaların karşılaştıkları hastane alanlarının hepsi ile etkileşim içinde olma fırsatına sahip olmayabilir.

Hizmet kalitesi ile müşteri tatmini arasında yakın ilişki olduğu konusunda fikir birliği söz konusudur (Mummalaneni and Gopalakrishna, 1995, s.16; Turner ve diğerleri, 1998). Bu bağlamda, hasta tatmini konusunun da açıklanmasında yarar vardır.

1.2. Hasta Tatmini

Tüketici tatmini, pazarlamada üzerinde yoğun bir şekilde çalışma yapılan konulardan biridir. Bu konuda çalışan yazarların tespiti oldukça ilginçtir. Son 20 yılda bu konuda 15000'in üzerinde akademik ve ticari amaçlı makale yayınlandığını belirtmişlerdir (Mummalaneni and Gopalakrishna, 1995, s.16; Peterson and Wilson, 1992). Bu tespitin 1992'de yapıldığı dikkate alınır, günümüzde bu rakamın çok daha büyük sayılara ulaştığı söylenebilir. Sağlık hizmetleri sunan kişi ve kuruluşlar açısından hasta tatmininin kârlılıkta artış, olumlu sözel iletişim, hasta sadakati gibi pozitif sonuçları göz önüne alındığında, özellikle kâr amacı güden kuruluşlar için hayati önem taşıdığı açıkça ortaya çıkmaktadır. Tatmin, hizmet sunum sürecinin önemli bir sonucudur (Bendall-Lyon and Powers, 2004, s.114).

Hasta tatmini, pazarlama anlayışını benimseyen sağlık kuruluşlarının temel unsurlarından biridir (Churchill and Surprenant, 1982, s.491; John, 1992, s.56). Çünkü, bu anlayışın gereği müşteri tatmini yoluyla kârlılığa ulaşmadır. Belki de bu kavramı en iyi açıklayan tanım şudur: Müşteri tatmini, "hizmeti tecrübe ettikten sonra tüketicinin hizmetten ne kadar hoşlandığını veya hoşlanmadığını yansıtan satın alma sonrası bir olaydır" (Bearden and Teel, 1983, s.27; Churchill and Suprenant, 1982, s.503).

Litetatürde hizmet kalitesi ile müşteri tatmininin farklı yapılar olduğu ağırlıklı olarak kabul edilmiştir. Ancak, bazı çalışmalarda her iki kavram arasında böyle bir ayırım yapılmadığı görülmektedir. Taylor ve Cronin (1994), kısa dönemde müşteri tatmin değerlendirmelerini ve uzun dönemde müşteri hizmet kalitesi davranışlarını etkileyen stratejik hedefler geliştirmeleri açısından, iki yapının farklı olduğunun sağlık hizmetleri veren kuruluşların pazarlama yöneticileri açısından önemli olduğunu vurgulamışlardır.

1.3. Davranışsal Niyetler

Davranışsal niyetler, tatmin sürecinin bir sonucudur. Smith ve diğerleri (1999) davranışsal niyetleri; ekonomik ve sosyal davranışlar olarak iki grupta incelemiştir. İlk gruptaki ekonomik davranışsal niyetler, tekrar satın alma, daha fazla ödemeye istekli olma ve firma bağımlılığı gibi işletmeleri finansal yönden etkileyen tüketici davranışlarıdır (Anderson and Mittal 2000).

Sosyal davranışsal niyetler, şikayet ve sözel iletişim gibi mevcut ve potansiyel tüketicilerin davranışlarını etkileyen olumlu veya olumsuz tutumlardır. Bu tür niyetler, hem bireyin hem de potansiyel tüketicilerin fikirlerini olumlu veya olum-

suz etkiler. Çalışmada, davranışsal niyetlerden tekrar tercih etme ve tavsiye etme kararı incelenecektir. Diğerleri, çalışma kapsamının dışında tutulmuştur.

1.4. Algılanan Değer

Mal veya hizmetin değeri, tüketici gözüyle belirlenen fiyattır. Çünkü, tüketici aldığı mal veya hizmetten birtakım yararlar beklemekte ve karşılığında birtakım fedakarlıklarda bulunmaktan çekinmemektedir. Sağlayacağı yararları, bu fedakarlıklara katlanmaya değer bulursa, ürünü veya hizmeti satın almaktadır. Zeithaml (1988), algılanan değeri, “tüketicinin algıladığı yararları ve algıladığı fedakarlıkları menfaati yönünde değerlendirmesi” olarak tanımlamıştır. Sağlık hizmetlerinde yararlar, kaliteli bir hizmetin sonucudur. Hizmet performansı, algılanan yararların önemli bir parçası olmakla birlikte, prestij, ün vb. faktörler de tüketicilerin yararlar grubunda yer alabilir (Choi ve diğerleri, 2004, s.915). Örneğin, birçok ünlü kişinin International Hospital’ı tercih etmesi sebebiyle bazı hastaların bu hastaneyi tercih etmesi gibi.

Hastalar açısından katlanılan fedakârlıklar da, parasal ve parasal olmayan olarak, iki grupta incelenebilir. Hastaların sağlık hizmetlerinden yararlanmaları karşılığında ödedikleri bedel, parasal fedakarlık olur iken, sağlık hizmetinden yararlanırken yaşadıkları zihinsel ve fiziksel stres ve tüketilen zaman ise parasal olmayan fedakarlıkları içermektedir (Choi ve diğerleri, s.915).

Algılanan değerın parasal boyutunu ölçmek kolay olmakla birlikte, parasal olmayan boyutun ölçümü biraz daha zordur. Gerçi algılanan değer konusunda yapılan çalışmalar da oldukça sınırlıdır (Choi ve diğerleri 2004; Gooding 1995; Peyrot, Cooper and Schnapt 1993).

Peyrot, sağlık hizmet bedelinin sosyal güvenlik kuruluşları tarafından ödenmesi sebebiyle hastanın hizmetin gerçek maliyetinin farkında olamayabileceğini belirtmiştir (1993, s.25). Ülkemizde sağlık kuruluşlarının hizmetlerinden yararlanan hastaların hizmet bedelini ya bağlı oldukları sosyal güvenlik kuruluşları ya da kendileri ödemektedir. Özellikle 2003 yılından beri özel hastanelerde anlaşmalar yoluyla çeşitli sosyal güvenlik kuruluşlarının hastalarına bakmaktadır. Ancak, anket çalışmasının yapıldığı dönemde henüz böyle bir uygulama söz konusu olmadığı için, tüm hastaların poliklinik ücretlerini kendilerinin ödediği söylenebilir.

Bu çalışmanın amaçlarından biri de, algılanan değerın hasta tatmini ve davranışsal niyetler üzerindeki etkisini incelemektir. Burada, algılanan değer, fiyat yönüyle incelenecektir. Tüketicinin bu hastaneye ulaşmak için harcadığı zaman, yaşadığı fiziksel ve zihinsel stres çalışmanın kapsamı dışında tutulmuştur.

Kavramsal açıklamalara dayanarak geliştirilen araştırma modeli verilmiştir ve ilgili hipotezler şunlardır:

H1: Hizmet kalitesi bileşenleri, hasta tatminini etkiler.

H2: Algılanan değer, hasta tatminini etkiler.

H3: Algılanan değer, davranışsal niyetlerden tekrar tercih etme kararını etkiler.

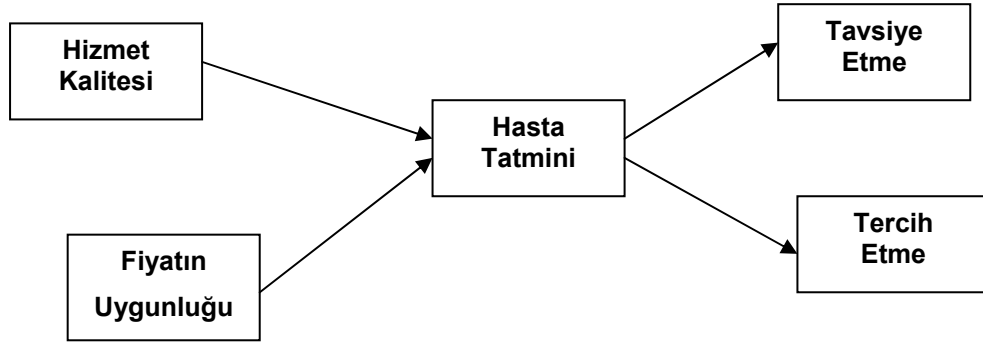
H4: Algılanan değer, davranışsal niyetlerden tavsiye etme kararını etkiler.

H5: Hizmet kalitesi bileşenleri, davranışsal niyetlerden tavsiye etme kararını etkiler.

H6: Hizmet kalitesi bileşenleri, davranışsal niyetlerden tekrar tercih etme kararını etkiler.

H7: Hasta tatmini, davranışsal niyetlerden tavsiye etme kararını etkiler.

H8: Hasta tatmini, davranışsal niyetlerden tekrar tercih etme kararını etkiler.



Şekil: Araştırmanın Modeli

2. Araştırmanın Amacı

Sağlık ile ilgili problem yaşayan hastaların tetkik, teşhis ve tedavi hizmetleri ilk etapta acil, sağlık ocakları ve poliklinik hizmetleri tarafından karşılanmaktadır. Bu sağlık birimlerinden poliklinik hizmetlerinin yoğunluğunun, diğer birimlere göre daha fazla olduğu ve önemli rol üstlendiği söylenebilir. Araştırmanın amacı, poliklinik hastalarının tatmin düzeyini etkileyen faktörleri ve hasta tatminini etkileyen en önemli hizmet kalitesi bileşenlerini tespit etmektir. Ayrıca, hizmet kalitesi bileşenleri, hasta tatmini, değer ve davranışsal niyetler arasındaki ilişkileri ortaya çıkarmak da çalışmanın amaçları arasındadır.

Belirtildiği üzere yabancı literatürde çok fazla incelenmesine rağmen, literatürümüzde bu tür çalışmalar oldukça kısıtlıdır. Hatta hastanelerde hasta tatmininin ölçümüne yönelik çalışmaların da çok fazla olmadığı söylenebilir (Argan ve Argan 2002; Bodur, Özdemir ve Kara 2002; Varinli, İlkay ve Erdem 1999)

3. Araştırmanın Yöntemi

Çeşitli yöntemlerden yararlanılarak hastalardan bilgi toplamak mümkündür. Ford, Bach ve Fottler (1997) yaptıkları çalışmalarında sağlık kuruluşlarında hasta tatmininin ölçümü ile ilgili yöntemlerin üstün ve zayıf yönlerini değerlendirmişlerdir. Bu yöntemleri; kalitatif yöntemler (yönetici gözlemleri, çalışanlardan geri bildirim sağlama programları, ekip çalışmaları ve kalite çemberleri, odak grup çalışmaları) ve kantitatif yöntemler (tavsiye kartları, posta yoluyla anket, yüz yüze anket, telefon yoluyla anket ve hayali müşteri yoluyla gözlem) olarak iki grupta toplamak mümkündür. Firma ölçeği, hasta türü gibi çeşitli faktörlere göre bu tekniklerin uygunluğunu değerlendiren yazarlar, poliklinik hastalarının tatmin düzeyinin ölçümü için tüm tekniklerin uygun olduğunu belirtmişlerdir (Ford, Bach ve Fottler 1997, s.87). Bunlar arasında hasta memnuniyetinin ölçümünde en yaygın kullanılan yöntem, anket yöntemidir.

Çalışmada yararlanılan yöntem, yüz yüze anket görüşmesidir. Araştırma, Kayseri'deki özel bir hastanenin poliklinik hizmetlerinden yararlanan hastalarla yüz yüze anket yoluyla gerçekleşmiştir. 5-19 Mayıs 2003 tarihleri arasında anket uygulaması yapılmıştır.

Araştırmada önceki ayın on beş günlük hasta sirkulasyonu esas alınmıştır. Ayrıca, bu dönemde poliklinik de her bir bölüme gelen hasta sayısı tespit edilmiştir. Elde edilen bu bilgilere dayanarak her bir bölüme uygulanacak hasta sayısı belirlenmiştir ve toplam 185 hasta ile yüz yüze görüşülmüştür. Çocuk ve psikiyatri bölümü araştırmanın kapsamına dahil edilmemiştir. Örnek birimleri, yukarıda belirtilen süre içinde poliklinik hizmetlerinden yararlanmış hastalardır.

Hastaneden ayrılmak üzere olan hastalara hangi poliklinik hizmetlerinden yararlandıkları sorulmuş ve aşağıda belirtilen kotalar dahilinde anket uygulanmıştır. Örneğin polikliniklere göre dağılımı, Tablo 1'de verilmiştir.

Poliklinik hizmetleri ile ilgili 23 ifade çeşitli kaynaklardan yararlanılarak hazırlanmıştır (Argan ve Argan 2002; Woodside, Frey and Daly 1989; Varinli, İlkay ve Erdem 1999). Hastaların bu ifadeleri 5- çok iyi, 4- iyi, 3- orta, 2- kötü ve 1- çok kötü olarak değerlendirmeleri istenmiştir. Genel olarak hastanede verilen poliklinik hizmetleri hakkındaki düşünceleri ve uygulanan fiyatların bütçelerine uygunluğu ile ilgili ifadeleri de benzer şekilde değerlendirmeleri istenmiştir.

Hastalardan bu hastaneyi tercih etme nedenleri de anket formunda yer alan sorulardan biridir. Bu soru ile ilgili hastalara sekiz seçenek verilmiş ve birden fazla seçeneğini işaretleyebilecekleri belirtilmiştir. Bu soru ile ilgili cevaplara araştırmanın bulguları bölümünde değinilecek ve yorumlanacaktır.

Hasta tatmininin önemli göstergelerinden olan tekrar tercih etme ve tavsiye etme davranışı ile ilgili yöneltilen soruları da, hastaların 5- kesinlikle ederim, 4- ederim, 3- fikrim yok, 2- etmem, 1- kesinlikle etmem şeklinde işaretlemeleri istenmiştir.

Tablo 1: Örneğin Polikliniklere Göre Dağılımı

Poliklinikler	Örneğin Polikliniklere göre Dağılımı
Cildiye	15
Dahiliye	33
Diş	9
Fizik Tedavi	13
Göz	28
Kadın Doğum	30
Kardiyoloji	15
KBB	22
Beyin Cerrahi	9
Ortopedi	4
Üroloji	7
TOPLAM	185

Hastaların demografik ve sosyo-ekonomik özelliklerine ilişkin bilgiler Tablo 2’de verilmiştir. Tablodaki bilgilerden hareketle, cevaplayıcıların profili özetlenecek olursa; %52’si erkeklerden ve %48’i kadınlardan oluşmaktadır. %51’i ilköğretim, %24’ü lise ve %13’ü üniversite mezunudur. Bu sonuçlara bakılarak araştırmaya katılan hastaların eğitim düzeylerinin düşük olduğu söylenebilir.

Örnek grubunun %41’i 25-39 yaşları arasındaki hastalardan iken, %28’i yaşı 25’den küçük olan hastalardır. Nispeten genç bir kitlenin özel hastanenin poliklinik hizmetlerinden yararlandığı söylenebilir. Ayrıca, hastaların %44’ünün gelir düzeyi düşük iken, %40’ orta ve %15’i yüksek gelir grubundadır. Ağırlıklı olarak düşük ve orta gelir düzeyindeki hastaların bu hastaneyi tercih ettikleri söylenebilir.

Cevaplayıcıların %35’i ev hanımlarından ve bunu %32 ile serbest meslek sahibi, %14 ile çiftçiler izlemektedir. Daha ziyade, poliklinik hizmetlerinden ev hanımlarının yararlandığı dikkati çeken bir diğer husustur. Son olarak, cevaplayıcıların %80’inin evli hastalardan olduğunu vurgulamakta yarar vardır.

Tablo 2: Cevaplayıcıların Demografik ve Sosyo-ekonomik Özellikleri İle İlgili Bilgiler

	Frekans	Yüzde		Frekans	Yüzde
Cinsiyet			Gelir Düzeyi (Aylık Ortalama)		
Erkek	96	51.9	251 milyondan az	82	44.3
Kadın	89	48.1	251-500 milyon	49	26.5
Toplam	185	100.0	501-750	26	14.1
Eğitim Durumu			750 milyondan fazla	28	15.1
Okur yazar olmayan	16	8.6	Toplam	185	100.0
Okur yazar	3	1.6	Meslek		
İlkokul	73	39.5	Çiftçi	26	14.1
Ortaokul	20	10.8	Memur	11	5.9
Lise	45	24.3	Serbest Meslek	60	32.4
Üniversite	24	13.0	Ev Hanımı	64	34.6
Y.Lisans/Doktora	4	2.2	İşçi	5	2.7
Toplam	185	100.0	Öğrenci	15	8.1
Yaş			Emekli	3	1.7
25 den az	52	28.1	İşsiz	1	0.5
25-39	76	41.1	Toplam	185	100.0
40-54	32	17.3	Medeni Durumu		
55 ve üzeri	25	13.5	Bekar	34	18.4
Toplam	185	100.0	Evli	147	79.5
			Dul	4	2.2
			Toplam	185	100.0

Poliklinik hizmetlerinden yararlanan hastaların tatmin düzeylerini belirlemek amacıyla geliştirilen ölçekte 23 ifade yer almaktadır. Güvenirlik analizinde ifadelerden biri silinirse ölçeğin güvenilirliğinin değişip değişmeyeceği konusunda da bakılmış (item analizi) ve bu ifadelerden ikisi silinerek, ölçeğin güvenilirliği ile faktörlerin kendi içindeki tutarlılığı sağlanmıştır. Bu analizin sonucunda, ölçeğin güvenilirlik katsayısı (Cronbach's Alpha) = 0,91 olarak bulunmuştur. Ayrıca, Faktör Analizi sonucunda bulunan her bir faktörün de güvenilirlik katsayısı hesaplanmıştır.

Araştırmada, yukarıda belirtilen hipotezleri test etmek için çeşitli analizler yapılmıştır. İlk aşamada Faktör analizi uygulanarak poliklinik hizmetleri ile ilgili belirlenen yirmi bir ifade (iki ifade güvenilirlik analizde silinmiştir) dört faktöre indirgenmiştir. Daha sonra belirlenen bu faktörler ile korelasyon, çoklu regresyon analizi uygulanmıştır.

4. Araştırmanın Bulguları

Hastaların hizmet özellikleri ile ilgili algılamalarının ortalama ve standart sapmaları Tablo 3'de özetlenmiştir. Tabloda hastaların hizmet özellikleri ile ilgili algılamaları konusundaki değerlendirmeleri (5-Çok İyi, 4-İyi, 3-Orta, 2-Kötü, 1-Çok Kötü) verilmiştir.

Tablo 3 : Hastanede Sunulan Hizmetlerle İlgili Algılamaların Ortalaması, Standart Sapması

Poliklinik Hizmetleri ile İlgili Değerlendirmeler	N	Orta.	Std. Sapma
Hastanedeki ortamın gürültüsüz olması	185	3,98	,77
Hastanenin genel temizliği	185	4,16	,66
Kayıt işlemlerinin kolay ve hızlı gerçekleşmesi	184	4,51	,65
Muayene olabilmek için beklediğiniz süre	185	3,75	,95
Laboratuvar ve diğer tıbbi hizmetlerden kolayca yararlanma (röntgen,ekg,tomografi...)	155	4,08	,67
Tetkik sonuçlarını doktora gösterebilme kolaylığı	172	4,23	,59
Hemşirelerin el becerileri	179	4,27	,58
Hemşirelerin hastaları dinlemeleri ve anlamaları	183	4,36	,64
Hemşirelerin gösterdikleri nezaket düzeyi (kibar, nazik ve güler yüzlü)	184	4,42	,62
Hemşirelerin ilgi ve yakınlık göstermesi	185	4,39	,60
Hemşireye güven duyma	184	4,13	,62
Hemşirelerin verdikleri bakımdan tümü ile memnuniyet	183	4,23	,56
Doktorların dinlemek için ayırdığı zaman	185	4,33	,76
Doktorların gösterdikleri nezaket düzeyi (kibar, nazik ve güler yüzlü)	185	4,45	,61
Doktorların uygulanan tedavi, tetkikler, ilaçlar ve hastalık hakkında bilgilendirmeleri	184	4,21	,82
Doktorların ilgi ve yakınlık göstermesi	185	4,36	,63
Doktora güven duyma	183	4,32	,57
Doktorların verdikleri bakımdan tümü ile memnuniyet	182	4,31	,58
Tetkik ve tedavinin doğru yapıldığına güven duyulması	183	4,11	,64
Personelin iyi, temiz giyimli ve düzgün görünüşlü olması	183	4,12	,70
Görevli personelin işe ilgisi, nezaketi, yardımseverliği	182	4,05	,62
Yardımcı hizmetlilerden memnuniyet	177	3,96	,62
Hastane personelinin genel olarak birbirleriyle uyum içerisinde çalışması	170	3,92	,61
Genel Ortalama	185	4,20	,38
Genel olarak hastanede verilen sağlık hizmetleri hakkındaki düşünce	183	4,13	,63
Uygulanan fiyatların bütçeye uygunluğu	184	3,34	,98
İhtiyaç olduğunda hastaneyi tekrar tercih etme durumu	185	4,15	,71
Tavsiye etme durumu	185	4,10	,69

Genel olarak bakıldığında, (dört ifade dışında) hizmet özellikleri ile ilgili değerlendirmelerin iyi ve çok iyiye yakın (4 ve üzeri) olduğu görülmektedir. Hiz-

met özellikleri ile ilgili ifadelerin aritmetik ortalamaları incelendiğinde, kayıt işlemlerinin kolay ve hızlı gerçekleşmesi ile doktorların gösterdikleri nezaket düzeyi açısından, araştırma yapılan özel hastanenin çok iyiye yakın değerler aldığı görülmektedir. Diğer bir ifadeyle, bu hizmet özellikleri itibariyle, özel hastanenin poliklinik hizmetlerinde gayet başarılı bir performans gösterdiği söylenebilir. Gerçi, diğer dört ifade de (hastane ortamının gürültüsüz olması, yardımcı hizmetlilerden memnuniyet, hastane personelinin genel olarak birbiriyle uyum içerisinde çalışması ve muayene olabilmek için beklenen süre) iyiye yakın (3,75- 3,98) değerlerdir.

Genel olarak hastanede verilen sağlık hizmetleri hakkındaki değerlendirmelerine bakıldığında, bunun da iyi olarak (4,13) değerlendirildiği görülmektedir. Sadece, hastane poliklinik ücretlerinin bütçeye uygunluğu açısından hastalar tarafından orta (3,34) olarak değerlendirildiği dikkati çekmektedir.

4.1. Hastane Tercih Nedeni

Hastane tercih nedeni, sağlık kuruluşlarının en fazla ilgilendikleri alanlardan biri olmuştur. Fisk ve diğerleri (1990) tarafından üniversite hastanesinde yatan hastaların hastane tercihinde etkili olan faktörler belirlenmeye çalışılmıştır. Buna göre, hastanede sürekli gittiği doktorun olması %48, belirli bir doktorun tavsiye edilmesi %34, daha önceden hastanede yatma %38, daha önceden hastanede ziyarete gitme %38, arkadaş tavsiyesi %26 ve pazarlama iletişimi %10'dur. Bu çalışmanın sonucu da talep oluşturma, tekrar tercih etme ve tavsiye etmenin önemini ortaya çıkarmıştır (s.69).

Hastaların bu özel hastaneyi tercih etme nedeni, araştırmada hastalara yöneltilen sorulardan biriydi. Hastaların %31'i daha önceden bu hastanenin sağlık hizmetlerinden yararlanmış kişilerin tavsiyesi ile bu hastaneyi tercih ettiklerini belirtmişlerdir. %17'si daha önceden hastanenin hizmetlerinden yararlanmış ve tekrar bu kuruluşu tercih etmişlerdir. Hastaların %13'ü doktoru tanıdıkları için, %9'u hastaneyi temiz, modern buldukları için ve %5'i de hastanede bir yakını olduğu için tercih etmiştir. Sadece %11'i rastgele bir seçim yaptıklarını belirtmişlerdir.

Tablo 4: Hastaların Hastaneyi Tercih Nedenleri

	Frekans	Yüzde
Eski hastaların tavsiyesi	68	0.31
Eski hastası olma	38	0.17
Doktoru tanıma	29	0.13
Hastanede bir yakınının çalışması	11	0.05
Daha temiz, bakımlı ve modern bir hastane olması	21	0.09
Rast gele kendi seçimi	25	0.11
Diğer	30	0.14
Toplam	222*	1.00

* Bazı hastalar birden fazla seçeneği işaretlemiştir.

Tablodan da görüleceği üzere, hastaların hastane tercihinde davranışsal niyetlerden tavsiyenin önemli bir rol oynadığı görülmektedir. Hastaların % 49'u tavsiye üzerine (eski hasta tavsiyesi, doktoru tanıma ve hastanede yakınının olması) ve %26'sı geçmiş tecrübelerine dayanarak (eski hastası olma, hastanenin temiz, bakımlı ve modern olması) tekrar bu hastaneyi tercih ettiklerini belirtmişlerdir.

Hizmet özellikleri ile ilgili değişkenleri belirli sayıda faktöre indirgeyerek diğer analizleri gerçekleştirmek için Faktör analizinde "varimax yöntemi" yoluyla dört faktör bulunmuştur. Bu dört faktör toplam varyansın %63,1'ini açıklamaktadır. Bu faktörler ve faktör yükleri Tablo 5 de verilmiştir. KMO (Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy) = .867 olarak bulunmuştur.

Faktör analizi sonucunda dört faktör ortaya çıktığından söz edilmişti. Bu faktörlerden birincisi "doktorlar ile ilgili faktörler" olarak adlandırılabilir. Bu faktör; doktorların sizi dinlemek için zaman ayırması, doktorların hastalara ilgi ve yakınlık göstermesi, hastanın doktora güven duyması, doktorların size gösterdikleri nezaket düzeyi, doktorların uygulanan tedavi, tetkikler, ilaçlar ve hastalığınız hakkında sizi bilgilendirmeleri, doktorların size verdikleri bakımdan tümüyle memnuniyetiniz, tetkik ve tedavinin doğru yapıldığına güven duyulması, olmak üzere yedi ifadeden oluşmaktadır. Bu faktör, toplam varyansın % 38,3'ünü açıklamaktadır.

Tablo 5 : Poliklinik Hizmetleri ile ilgili Faktörler ve Yükleri

Hizmet Özellikleri	Faktör Yükleri
Doktorlar ile İlgili Faktörler (Varyans %=38.3) (Güvenirlilik Katsayısı= 0.8747)	
Doktorların sizi dinlemek için ayırdığı zaman	.786*
Doktorların hastalara ilgi ve yakınlık göstermesi	.773
Hastanın doktora güven duyması	.757
Doktorların size gösterdikleri nezaket düzeyi	.754
Doktorların uygulanan tetkik, tedavi ve hastalığınız hakkında sizi bilgilendirmeleri	.711
Doktorların size verdikleri bakımdan tümüyle memnuniyetiniz	.653
Tetkik ve tedavinin doğru yapıldığına güven duyulması	.624
Hemşireler ile ilgili Faktörler (Varyans %=9.4) (Güvenirlilik Katsayısı= 0.8844)	
Hemşirelerin hastalara ilgi ve yakınlık göstermesi	.824
Hemşirelerin size gösterdikleri nezaket düzeyi	.785
Hemşirelerin sizi dinlemeleri ve anlamaları	.769
Hastanın hemşireye güven duyması	.731
Hemşirelerin el becerileri	.727
Hemşirelerin size verdikleri bakımdan tümüyle memnuniyetiniz	.675
Süreç ile ilgili Faktörler (Varyans %=9.2) (Güvenirlilik Katsayısı= 0.6671)	
Laboratuar ve diğer tıbbî hizmetlenden kolayca yararlanabilme	.788
Tetkik sonuçlarını doktora gösterebilme kolaylığı	.718
Hastane ortamının gürültüsüz olması	.616
Muayene olmak için beklenen süre	.543
Personel ile ilgili Faktörler (Varyans %=6.2) (Güvenirlilik Katsayısı= 0.7472)	
Personelin iyi, temiz giyimli ve düzgün görünüşlü olması	.814
Görevli personelin işe ilgisi, nezaketi, yardımseverliği	.687
Hastane personelinin genel olarak birbiriyle uyum içerisinde çalışması	.644
Yardımcı hizmetlilerden memnuniyetiniz	.423

* Tüm ifadelerin faktör yükleri .40'un üzerindedir.

İkinci faktör, “hemşireler ile ilgili faktörler” olarak adlandırılabilir. Bu faktör altı ifadeden oluşmaktadır. Bunlar; hemşirelerin hastalara ilgi ve yakınlık göstermesi, hemşirelerin size gösterdikleri nezaket düzeyi, hemşirelerin sizi dinlemeleri ve anlamaları, hastanın hemşireye güven duyması, hemşirelerin el becerileri, hemşirelerin size verdikleri bakımdan tümüyle memnuniyetinizdir. Bu faktörün toplam varyansı açıklama gücü ise %9,4'dur.

Üçüncü faktör, süreç olarak adlandırılabilir. Bu faktör, şu ifadelerden oluşmaktadır: Laboratuvar ve diğer tıbbî hizmetlerden kolayca yararlanma, tetkik sonuçlarını doktora gösterebilme kolaylığı, hastane ortamının gürültüsüz olması, muayene olabilmek için beklenen süredir. Toplam varyansın % 9,2'sini açıklamaktadır.

Dördüncü faktör, "personel" olarak adlandırılabilir. Personelin iyi, temiz giyimli ve düzgün görünüşlü olması, görevli personelin işe ilgisi, nezaketi, yardımseverliği, hastane personelinin genel olarak birbiriyle uyum içerisinde çalışması, yardımcı hizmetlilerden memnuniyetiniz. Toplam varyansın % 6.2'sini açıklamaktadır.

Tablo 6'da hasta tatmini, tavsiye etme ve tekrar tercih etme bağımlı değişkenleri ile doktorlar, hemşire, süreç ve personel gibi hizmet kalitesi bileşenleri ve fiyatın uygunluğu bağımsız değişkenleri arasındaki korelasyon değerleri yer almaktadır. Değişkenler arasında ilişkilerin istatistiksel açıdan anlamlı olduğu analiz sonuçlarına dayanarak söylenebilir.

Tablo 6: Değişkenler Arasındaki İlişkiler (Korelasyon Katsayıları)

	Doktor	Hemşire	Süreç	Personel	Fiyat
Hasta Tatmini	0.53*	0.41*	0.33*	0.47*	0.28*
Tavsiye Etme	0.41*	0.32*	0.31*	0.32*	0.30*
Tekrar Tercih Etme	0.41*	0.28*	0.29*	0.31*	0.36*

* Tüm değerlerin anlam düzeyi, $p=0.01$ 'den küçüktür.

Faktör analizi sonucunda hastaların hizmet kalitesi algılamaları ile ilgili faktörler dört grupta toplanmıştı. Bu faktörler (doktorlar ile ilgili, hemşireler ile ilgili, süreç ile ilgili ve personel ile ilgili faktörler) ve değer ile hasta tatmini arasındaki ilişkileri belirlemek amacıyla yapılan çoklu regresyon analizi sonucu tabloda verilmiştir. Burada hasta tatmini bağımlı değişken ve hizmet kalitesi bileşenleri (doktorlar ile ilgili, hemşireler ile ilgili, süreç ile ilgili ve personel ile ilgili faktörler) bağımsız değişken olarak alınmıştır.

Analiz sonucunda hasta tatmini ile ilgili değişimin %36'sı model tarafından açıklanmaktadır. Tablodan görüleceği üzere bağımlı değişkendeki değişmeyi açıklayan en önemli hizmet kalitesi bileşeni doktorlar ile ilgili faktörlerdir. İkinci derecede önemli olan bileşen ise personel ile ilgili faktörlerdir (H1 kısmen desteklenmiştir). Hasta tatmini üzerinde diğer hizmet kalitesi ile ilgili iki faktörün etkili olmadığı dikkati çekmektedir. Mummalaneni and Gopalakrishna (1995) tarafından yapılan çalışmada, hasta tatmininde değişimin önemli bir kısmının hizmet özellikleri ile açıklandığı bulunmuştur (s.19). Benzer şekilde, Bowers ve diğerleri (1994)

hizmet kalitesi bileşenlerinin poliklinik hastalarının tatmin düzeyindeki toplam değişimin %54'ünü açıkladığını rapor etmişlerdir.

Bağımlı değişkendeki değişmeyi açıklayan üçüncü önemli faktör ise fiyattır. Diğer değişkenler kadar olmamakla birlikte, fiyatın da hasta tatminini etkilediği söylenebilir (H2 desteklenmiştir). Fiyatın, hasta tatmini üzerindeki doğrudan etkisi ise Tablo 6'da verilen korelasyon katsayısına eşittir (0.28).

Tablo 7: Hasta Tatmini ile Hizmet Kalitesi Bileşenleri ve Fiyat Arasındaki İlişki

R= .613		R ² = .375		F= 21.041		Anlamlılık düzeyi = .000	
Değişkenler	Standardize Edilmemiş Beta	Standardize Edilmiş Beta	t Değeri	Anlamlılık Düzeyi			
Doktorlar ile ilgili faktörler	.432	.406	6.128	.000 ^a			
Personel ile ilgili faktörler	.331	.299	4.513	.001 ^a			
Fiyat	7,0E-02	.107	1.694	.092 ^b			

a p< .01

b p< .10

Otani (2004) yaptığı çalışmada hizmet özellikleri ile hasta tatmini arasında pozitif ilişki olduğunu bulmuştur ve hasta tatmininin %66'sı hizmet özellikleri ile diğer bağımsız değişkenler (hastanede kalma süresi, hastane türü vb.) tarafından açıklanmıştır (s.185). Turner ve diğerleri (1998) tarafından yapılan çalışmada, imkânlar ve personelin performansı ile ilgili faktörlerin hasta tatminini etkileyen en önemli kalite özellikleri olduğunu bulmuşlardır.

Tablo 8: Tekrar Tercih Etme Kararı ile Fiyat ve Hasta Tatmini Arasındaki İlişki

R= .431		R ² = .186		F= 20.458		Anlamlılık düzeyi = .000	
Değişkenler	Standardize Edilmemiş Beta	Standardize Edilmiş Beta	t Değeri	Anlamlılık Düzeyi			
Fiyat	.217	.299	4.258	.000 ^a			
Hasta Tatmini	.267	.238	3.387	.001 ^a			

a p< .01

Analiz sonucunda tekrar tercih etme kararı ile ilgili değişimin %19'u model tarafından açıklanmaktadır. Poliklinik hastalarının tekrar bu hastaneyi tercih etmelerinde, fiyatın en etkili faktör olduğu ve bunu hasta tatmininin takip ettiği, standart beta katsayılarına bakılarak söylenebilir (H3 ve H8 desteklenmiştir). Araştırmanın özel bir hastanenin polikliniğinde uygulandığı dikkate alınrsa böyle bir sonucun ortaya çıkması oldukça tutarlıdır.

Tablo 9: Tavsiye Etme Kararı ile Fiyat ve Hasta Tatmini Arasındaki İlişki

R= .387		R ² = .149		F= 15.729		Anlamlılık düzeyi = .000	
Değişkenler	Standardize Edilmemiş Beta	Standardize Edilmiş Beta	t Değeri	Anlamlılık Düzeyi			
Hasta Tatmini	.265	.243	3.390	.001 ^a			
Fiyat	.169	.240	3.337	.001 ^a			

a p< .01

Tavsiye etme kararı ile fiyat, hasta tatmini arasındaki ilişkiyi açıklayan modelde (%15), her iki faktör arasında çok büyük fark olmasa da hasta tatmininin daha etkili olduğu analiz sonuçlarına dayanarak söylenebilir. Gerçi her iki faktör de tavsiye etme kararında etkilidir (H4 ve H7 desteklenmiştir).

Woodside ve diğerleri (1989) tarafından yapılan çalışmada, hasta tatmininin davranışsal niyetlerin sadece %31'ini açıkladığını rapor etmişlerdir. Bendall-Lyon and Powers (2004) çalışmalarında global hasta tatmininin tavsiye etme ve tekrar tercih etme kararını doğrudan etkilediğini bulmuşlardır.

Her iki analizin sonuçları yorumlanacak olursa, davranışsal niyetler üzerinde, fiyat ve hasta tatmininin farklı etkilere sahip olduğu dikkati çekmektedir. Hastaların bu konudaki yaklaşımları oldukça ilginçtir. Tekrar tercih etme kararlarında, fiyat daha etkili olurken, tavsiye etme kararlarında tatmin daha etkili olmaktadır.

Tablo 10: Tekrar Tercih Etme Kararı ile Fiyat ve Hizmet Kalitesi Bileşenleri Arasındaki İlişki

R= .485		R ² = .235		F= 27.384		Anlamlılık düzeyi = .000	
Değişkenler	Standardize Edilmemiş Beta	Standardize Edilmiş Beta	t Değeri	Anlamlılık Düzeyi			
Doktorlar ile ilgili faktörler	.475	.336	4.902	.000 ^a			
Fiyat	.193	.267	3.896	.000 ^a			

a p< .01

Tekrar tercih etme kararı ile ilgili modelde (%24), doktorlar ile ilgili faktörlerin (H6 kısmen desteklenmiştir) ve fiyatın etkili olduğu dikkati çekmektedir. Diğer faktörler modeli açıklamakta yetersiz kalmıştır. Poliklinik hastalarının tekrar hastaneyi tercih etmelerinde en etkili hizmet kalitesi ile ilgili faktörün doktorların olması, özel hastanelerin bu faktör üzerinde yoğunlaşmaları gerektiğinin sinyallerini vermektedir.

Tablo 11: Tavsiye Etme Kararı ile Fiyat ve Hizmet Kalitesi Bileşenleri Arasındaki İlişki

R= .474		R ² = .225		F= 17.138		Anlamlılık düzeyi = .000	
Değişkenler	Standardize Edilmemiş Beta	Standardize Edilmiş Beta	t Değeri	Anlamlılık Düzeyi			
Doktorlar ile ilgili faktörler	.390	.289	3.837	.000 ^a			
Fiyat	.133	.190	2.732	.000 ^a			
Personel ile ilgili faktörler	.221	.154	2.093	.038 ^b			

a p< .01

b p< .05

Tavsiye etme kararı ile ilgili modelde (%23), en etkili faktörün doktorlar ile ilgili faktörler olduğu, bunu fiyatın ve personel ile ilgili faktörlerin izlediği analiz sonucuna dayanarak söylenebilir. Diğer hizmet kalitesi bileşenleri modeli açıklamada yetersiz kalmıştır (H5 kısmen desteklenmiştir). Otani (2004) tarafından yapılan çalışmada, davranışsal niyetler ile hizmet özellikleri ve diğer değişkenler arasında ilişki olduğu tespit edilmiştir. Modelin %63'ü hizmet özellikleri ile diğer değişkenler (yaş, hastane türü) tarafından açıklanmıştır.

Tekrar tercih etme ve tavsiye etme kararlarında, farklı hizmet kalitesi bileşenlerinin etkili olduğu her iki analizin sonuçlarına dayanarak söylenebilir. Bu yüzden, hizmet kalitesi bileşenlerinin davranışsal niyetler üzerindeki etkisinin her bir niyet için ayrı ayrı incelenmesinde yarar olduğu araştırma sonuçlarından ortaya çıkmaktadır.

Sonuç

Günümüzde hasta tatmininin ölçümü, sadece hastaların sunulan hizmetten memnun olup olmadıklarını belirlemek amacıyla değil, aynı zamanda sağlık kuruluşlarının kendi performanslarını değerlendirmeleri amacıyla da kullanılmaktadır.

Pazarlama anlayışını benimseyen her kuruluş gibi, sağlık hizmeti sunan hastanelerin hizmet kalitesi ve hasta tatmini gibi konulara odaklanması gerekmektedir. Çünkü, araştırma sonucunda da teyit edildiği gibi hasta tatmini, davranışsal niyetler üzerinde oldukça etkilidir. Bu da özellikle kâr amacı güden sağlık kuruluşları açısından çok önemli bir sonuçtur. Poliklinik hizmetlerinden memnun ayrılan hastalar tekrar hastaneyi tercih edecekler ve eş, dost ve arkadaşlarına bu hastaneyi tavsiye edeceklerdir. Ayrıca, davranışsal niyetler üzerinde fiyatın da etkin bir rol oynadığını bir kez daha vurgulamakta yarar vardır.

Hastaların, özel hastane tercihlerinde fiyatın etkili olması aslında çok doğal bir sonuçtur. Hem fiyatları uygun bulunan hem de hasta tatmin düzeyi yüksek olan özel hastanelerin kârlılığı, kapasite kullanım oranı vb. konularda artış görülecek ve rakiplerine karşı daha avantajlı bir duruma geçeceklerdir.

Hastaneyi tercih etme nedenleri ile ilgili bulgular bölümünde belirtildiği gibi, tavsiye ve tekrar tercih davranışında doktorların önemli rol oynadığı söylenebilir. Özel hastane kuruluşları, doktorları ve fiyatlarının uygunluğunu vurgulayarak, hastaların tekrar tercih etmesini sağlayabilirler. Çünkü, hastaların tekrar tercih etme ve tavsiye etme kararlarında hem doktorlar ile ilgili faktörler, hem de fiyatın uygunluğu doğrudan etkili olan faktörlerdir.

Araştırmanın önemli bulgularından biri de, hasta tatmini ve fiyatın davranışsal niyetlerden tekrar tercih etme ve tavsiye etme kararında farklı etkilere sahip olduğudur. Bu sebeple, tavsiye etme, tekrar tercih etme gibi davranışsal niyetler ile hasta tatmini arasındaki ilişkilerin ayrı ayrı incelenmesinde yarar vardır.

Bu çalışma, Kayseri'deki özel bir hastanenin poliklinik hizmetlerine yönelik olarak gerçekleştirilmiştir. Acil ve yatan hastaların değerlendirmeleri dikkate alınmamıştır. Böyle bir araştırma, özel hastanelerin acil ve yatan hastalarına yönelik olarak da gerçekleştirilebilir.

KAYNAKÇA

- Argan Togay Mehpare ve Metin Argan (2002), "Sağlık Hizmetleri Pazarlamasında Kalite ve Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesindeki Servislerde Yatan Hastalara Yönelik Bir Araştırma", **7. Ulusal Pazarlama Kongresi, 21. Yüzyılın Pazarlama Paradigması**, Afyon Kocatepe Üniversitesi Yayın No:32, Afyon, ss.133-150.
- Bearden William O. And Jesse E. Teel (1983), "Selected Determinants of Consumer Satisfaction and Complaint Reports", **Journal of Marketing Research**, 20, February, pp.21-28.
- Bendall-Lyon Dawn and Thomas L. Powers (2004), "The Impact of Structure and Process Attributes on Satisfaction and Behavioral Intentions", **Journal of Services Marketing**, Vol:18, No:2, pp.114-121.
- Bodur Said, Yusuf E. Özdemir ve Fatih Kara (2002), "Outpatient Satisfaction with Health Centers in Urban Areas", **Turk J Med Sci**, 32, pp.409-414.
- Choi Kui-Son, Woo-Hyun Cho, Sunhee Lee, Hanjoon Lee and Chankon Kim (2004), "The Relationships among Quality, Value, Satisfaction and Behavioral Intention in Health Care Provider Choice: A South Korean Study", **Journal of Business Research**, 57, pp.913-921.
- Churchill Gilbert A. Jr. And Carol Surprenant (1982), "An Inverstigation Into the Determinants of Customer Satisfaction", **Journal of Marketing Research**, 19, November, pp.491-504.
- De Man Stefanie, Paul Gemmel, Peter De Man Stefanielerick, Peter Van Rijk and Rudi Dierckx (2002), "Patients' and Personnel's Perceptions of Service Quality and Patient Satisfaction in Nuclear Medicine", **European Journal of Nuclear Medicine**, Vol:29, No:9, September. pp.1109-1117.
- Di Paula Adam, Roe Long and Dan E. Wiener (2002), "Are Your Patients Satisfied?", **Marketings Health Services**, Fall, pp.29-32.
- Fisk Trevor A., Carmhial J. Brown, Kathieen Cannizzaro and Barbara Naftal (1990), "Creating Patient Satisfaction and Loyalty", **Journal of Health Care Marketing**, Vol: 10, No:2, June, pp.5-15.
- Ford Robert C., Susan A. Bach and Myron D. Fottler (1997), "Methods of Measuring Patient Satisfaction in Health Care Organizations", **Health Care Management Review**, 22, 2, pp,74-89.
- Gooding Sandra K. Smith (1995), "Quality, Sacrifice, and Value in Hospital Choice", **Journal of Health Care Marketing**, Vol: 15, No:4, Winter, pp.24-31.
- John Joby (1992), "Patient Satisfaction: The Impact of Past Experience", **Journal of Health Care Marketing**, Vol:12, No:3, September, pp.56-64.

- Mummalaneni Venkatapparao and Pradeep Gopalakrishna (1995), "Mediators Vs. Moderators of Patient Satisfaction", **Journal of Health Care Marketing**, Vol:15, No:4, Winter, pp.16-22.
- Otani Koichiro (2004), "The Impact of Nursing Care and Other Healthcare Attributes on Hospitalized Patient Satisfaction and Behavioral Intentions", **Journal of Healthcare Management**, May/June, 49, 3, pp.181-197.
- Parasuraman, A., V. Zeithaml, and L.L. Berry (1988), "SERVQUAL: A Multiple Item Scale for Measuring Customer Perceptions of Service Quality," **Journal of Retailing**, 64 (1), pp.12-37.
- Peterson A. Robert and William R. Wilson (1992), "Measuring Customer Satisfaction: Fact and Artifact", **Journal of the Academy of Marketing Science**, Vol:20, No:1, pp.61-71.
- Peyrot Mark, Philip D. Cooper and Gregory J. Carrol (1993), "Consumer Satisfaction and Perceived Quality of Outpatient Health Services", **Journal of Health Care Marketing**, 13, Spring, pp.24-33.
- Reidenbach R. Eric and Beverly Sandifer-Smallwood (1990), "Exploring Perceptions of Hospital Operations by a Modified SERVQUAL Approach", **Journal of Health Care Marketing**, 10, December, pp.47-55.
- Taylor Steven A. and J. Joseph Cronin Jr. (1994), "Modeling Patient Satisfaction and Service Quality", **Journal of Health Care Marketing**, Spring, Vol:14, No:1, pp.34-44.
- Turner D. Paul and Louis G. Poll (1995), "Beyond Patient Satisfaction", **Journal of Health Care Marketing**, Fall, Vol:15, No:3, pp.45-53.
- Turner Oswald, Sharon L., Douglas E., Snipes, Robin L. and Butler, Daniel (1998), "Quality Determinants And Hospital Satisfaction" **Marketing Health Services**, March 1, Vol:18, Issue:1, pp.1094-1304.
- Woodside AG, Frey LL, Daly RT (1989), "Linking Service Quality, Customer Satisfaction, and Behavioral Intention", **Journal of Health Care Marketing**, 9, pp.5-17.
- Varinli İnci, M. Sıtkı İlkay ve Orhan Erdem (1999), "Patient Perceptions about Service Quality of a Hospital in Turkey", in **Advances in Marketing: Theory, Practice and Education**, Joyce A. Young, Robert D. Green, and Faye W. Gilbert, eds. , Society for Marketing Advances, Terre Haute, IN, pp.249-253.
- Zeithaml A. Valarie (1988), "Consumer Perceptions of Price, Quality and Value: A Means-end Model and Synthesis of Evidence", **Journal of Marketing**, 52, July, pp.2-22.