

Suriyeli Sığınmacılarda Hasta Memnuniyeti İle Hasta Sadakati Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Investigation of The Relationship Between Patient Satisfaction and Patient Loyalty in Syrian Refugees

Hüseyin ERİŞ¹

ÖZ

Suriyeli sığınmacılar Türkiye geneli sağlık kurumlarından sağlık hizmetlerini doğrudan alabilmektedir. Bu çalışmanın amacı Türkiye'deki Suriyeli sığınmacıların aldıkları sağlık hizmetleri hakkındaki hasta memnuniyetini ve bunun hasta sadakati üzerine etkisini tespit etmektir. Şanlıurfa genelinde 15-30 Ağustos 2023 tarihleri arasında Suriyeli sığınmacı hastalarla yüz yüze görüşmeler yapılarak, toplamda 472 Suriyeli sığınmacı hastaya ulaşılmıştır. Araştırmada Hasta Memnuniyeti Ölçeğinin Cronbach Alfa değeri 0,764 ve Hasta Sadakati Ölçeği ise 0,752 düzeyinde, güvenilir olarak bulunmuştur. Araştırmada Korelasyon, regresyon, t testi ve anova analizleri kullanılmıştır. hasta memnuniyeti ile hasta sadakati arasında orta seviyede ve pozitif yönde bir ilişki tespit edilmiş ($r= 0,610$; $p< 0,01$); ayrıca hasta memnuniyetinde 1 birim artışın hasta sadakati üzerinde 0,610 birim artışa neden olması beklenmektedir. Suriyeli sığınmacı hastaların, hasta memnuniyeti ve hasta sadakati düzeylerinde medeni durum, yaş ve Şanlıurfa'da yaşadığı süre gibi demografik değişkenlere göre anlamlı bir farklılık olmadığı bulgusuna ulaşılmıştır. Bununla birlikte katılımcıların hem hasta memnuniyeti hem de hasta sadakati düzeylerinde; Türkiye'de yaşadığı süre ve yaşanan yer gibi demografik değişkenlere göre anlamlı farklılıkların olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Suriyeli Sığınmacı, Hasta Memnuniyeti, Hasta Sadakati, Sağlık Hizmetleri

ABSTRACT

Syrian refugees can directly receive health services from health institutions throughout Türkiye. The purpose of this research is to determine the patient satisfaction of Syrian refugees in Turkey with the health services they receive and its effect on patient loyalty. Face to face interviews were conducted with registered refugees across Şanlıurfa between 15-30 August 2023, and a total of 472 Syrian refugees were treated. In the study, the Cronbach Alpha value of the Patient Satisfaction Scale was 0.764 and the Patient Loyalty Scale was 0.752, working reliably. Correlation, regression, t test and anova analyzes were used in the research. A moderate and positive relationship was detected between patient satisfaction and patient loyalty ($r= 0.610$; $p< 0.01$); Additionally, a 1 unit increase in patient satisfaction is guaranteed to result in a 0.610 unit increase in patient loyalty. It was found that there was no significant difference in the patient satisfaction and patient loyalty levels of Syrian refugee patients according to demographic variables such as marital status, age and time lived in Şanlıurfa. However, in both patient satisfaction and patient loyalty levels; There were significant differences according to demographic variables such as time lived in Turkey and place of residence.

Keywords: Syrian Refugee, Patient Satisfaction, Patient Loyalty, Healthcare Services

Bu araştırma için Harran Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulundan 10.08.2023 tarih ve 2023/120 sayılı kararı ile etik onay alınmıştır.

¹Dr. Öğr. Üyesi, Hüseyin ERİŞ, Sağlık Yönetimi, Sağlık Hizmetleri MYO, Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik, erisharran@hotmail.com, ORCID: 0000-0002-1685-9819

İletişim / Corresponding Author: Hüseyin ERİŞ
e-posta/e-mail: erisharran@hotmail.com

Geliş Tarihi / Received: 28.09.2023
Kabul Tarihi/Accepted: 24.12.2023

GİRİŞ

2011 yılında Suriye’de başlayan iç savaş yüzünden, ülke içerisinde milyonlarca insan mağdur olmuştur. Binlerce insan bu savaşta ölmüş, milyonlarca Suriyeli ise kendilerini koruyabilmek adına başta Türkiye olmak üzere komşu ülkelere sığınmacı olarak yerleşmişlerdir. Suriye’nin komşuları ve bu ülkelerde yaşayan insanlar da bu olaylardan doğrudan etkilenmiş ve ülke içinde bir takım huzursuzluklara, milliyetçi akımların oluşmasına neden olmuştur. Suriye’de başlayan bu iç savaşa, küresel aktörlerin de dâhil olması nedeniyle ülke genelinde çok bilinmeyenli bir çatışma sarmalına dönmüştür.¹ Türkiye, bölgede yaşanan bu olaylara karşı tarihi ve coğrafi açılardan kayıtsız kalmamıştır. Suriye’de yaşanan olaylar sonrasında bölgede yaşayan halk, büyük çoğunluğu Türkiye olmak üzere çok sayıda ülkeye sığınmıştır. Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği (BMMYK)’nin 2021 yılı verilerine göre Türkiye sınırları içerisinde, uluslararası sığınmacı kapsamında 4 milyondan fazla insanın barındığı belirtilmektedir. Bu sığınmacıların yaklaşık 3,5 milyonu Suriyeli sığınmacılardır.²

Türkiye’de ikamet eden Suriyeli sığınmacıların tedavi ve ilaç giderleri 18/12/2014 tarihinde Başbakanlık Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığınca yayınlanmış 34202324-010-06-02-27767 sayılı genelgeye göre AFAD tarafından ödenmektedir.³ Böylelikle Suriyeli sığınmacılara sağlık hizmeti sunan başta devlet hastaneleri, aile ve toplum sağlığı merkezleri, eczaneler başta olmak üzere hizmet veren tüm sağlık kuruluşları, sundukları hizmetin veya verdikleri ilacın bedelini devletten almaktadırlar. Ayrıca özel sigortası olan ve cepten ödeme yapan Suriyelilerinde sağlık hizmeti sunan kurumlara yaptıkları ödemeler dikkate alındığında, hasta memnuniyeti ve hasta sadakatini konuları ayrıca önemli bir unsur haline gelmektedir.

Türkiye’de en çok Suriyeli sığınmacının yaşadığı üçüncü il Şanlıurfa’dır.⁴ Bu ilde sağlık hizmetleri sunumunda nitelikli sağlık

insangücü, hastane, tıbbi cihaz gibi kaynakların yetersizliği nedeniyle zaten sorunlar yaşanmaktaydı. Üç yüz binden fazla Suriyeli sığınmacının gelmesiyle birlikte sağlık hizmetleri sunumunda bu sorunlar artarak büyümeye devam etmiştir.⁵ Mali sorunlar ve insan kaynağı yetersizlikleri nedeniyle, kötü koşullarda yaşayan sığınmacılara yönelik koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerinin sağlanmasında da sorunlar yaşanmaktadır.⁵

Anbori ve arkadaşları (2010), sağlık kurumlarının rekabet üstünlüğü sağlayabilmeleri için sağlık kurumlarına müracaat eden hastaların almış oldukları sağlık hizmetlerinden memnun olmalarının, hasta sadakatini yüksek oranda etkileyeceği için önemli bir konu haline geldiğini vurgulamışlardır. Bu kapsamda hasta memnuniyeti ve hasta sadakatini sağlanması, sağlık kurumunun sahip olduğu pazarı koruması, pazar payını genişletmesi, pazardaki fırsatları takip ederek bu fırsatları değerlendirmesi, sağlık kurumunun varlığını devam ettirebilmesi için stratejik bir hedef olarak kabul edilmektedir.^{6,7}

Diğer kuruluşlarda olduğu gibi, hastanelerde de birden fazla müşteri türü bulunmaktadır (doktorlar, üçüncü taraf ödeyiciler, hastalar, aileler vb.). Bununla birlikte, hastanede sunulan hizmetlerin "son kullanıcı" olan hastanın memnuniyeti ve sadakatini, bu diğer bileşenlerin memnuniyeti ve sadakatini temelini oluşturmaktadır.⁸

Kavramsal Çerçeve

Hasta Memnuniyeti

Hasta memnuniyeti; sağlık kurumuna müracaat eden hastaların öncelikle beklentileri doğrultusunda veya beklentilerinin ötesinde sağlık hizmeti verilmesi olarak tanımlanabilir.⁹ Memnun hastaların önerilen tedaviye uyma olasılığı daha yüksektir ve malpraktis nedeniyle dava açılma olasılığı da daha düşüktür.¹⁰

Hasta memnuniyetini etkileyen faktörlerin başında, hastaya ilişkin ve hizmet verenlere

ilişkin faktörler olmak üzere ikiye ayrılmaktadır.

- Hastaya ilişkin faktörlere bakıldığında; hastanın yaşı, eğitimi, medeni durumu, cinsiyeti, sosyo ekonomik durumu, aile gibi birçok faktörün yer aldığı görülmektedir.
- Hizmet veren sağlık kurumlarına ilişkin faktörler ise; hekim-hasta ilişkisi ve diğer sağlık personeli-hasta ilişkisi, sunulan sağlık hizmet ortamı (özellikle fiziksel unsurlar başta olmak üzere otelcilik hizmetleri), kurum içerisindeki hizmet süreci, hizmetin ücretlendirilmesi, hastaların mahremiyetinin korunması, hastaların sağlık durumları ile ilgili bilgilendirilmesi gibi konular yer almaktadır.¹¹

Hasta Sadakati

Hasta sadakati; hastanın sağlık hizmeti aldığı sağlık kurumundan memnun olması sebebiyle sağlık hizmeti almaya devam etmesi ve kendi ailesi başta olmak üzere sağlık kurumunu çevresine övmesi ve tavsiye etmesi olarak tanımlanabilir. Bu durum, hastanın sağlık kurumu ile pozitif bir bağ kurarak, sağlık kurumuna karşı “Sadık Hasta” durumuna gelmesini sağlamaktadır. Hastaların sağlık kuruluşundan aldığı hizmetten memnun kalması, aynı sağlık kurumunu tercih etmesi ve çevresindekilere önermesi, hastanın sağlık kurumuna karşı sadakat göstermesinin başlıca nedeni olarak gösterilebilir.¹²

Sağlık hizmetlerinden yararlanan hastaların sağlık kurumuna, hekime ve diğer çalışanlara güven duyması önemli bir sadakat unsurudur. Bilgi asimetrisinin yaşandığı sağlık alanında hastaların çok fazla bilgiye sahip olmamalarından dolayı başta hekim olmak üzere, sağlık personeli ve kuruma güvenmesi önemlidir. Güven ortamının sağlanmasıyla beraber tüketici rolündeki hasta, sadakat içerisinde aynı sağlık kurumuna veya hekime tekrar başvurma talebinde bulunacaktır. Müşteri sadakatinin oluşturulabilmesi için uzun soluklu birebir

ilişkilerin kurulabilir olması gerektiği belirtilmektedir. Bu ilişkilerin sağlık kurumlarında hastalar ile benzer şekilde kurulması sonucunda uzun dönemli ilişkiler ortaya çıkacak ve hasta sadakati sağlanacaktır.¹³

Hasta Memnuniyeti ile Hasta Sadakati Arasındaki İlişki

Corbin ve arkadaşları (2001) sağlık kuruluşundan aldığı hizmetten memnun olan hastaların tekrar aynı ya da farklı tedaviler için ilgili sağlık kuruluşunu tercih ettiklerini ve arkadaşları ile akrabalarına da bu kuruluşu tavsiye ettiklerini ifade etmişlerdir.¹⁴ Kessler ve Mylod (2011) hastaların sağlık hizmetlerinden duydukları memnuniyet ile hasta sadakati arasında anlamlı bir ilişki olduğunu belirtmektedir.¹¹

Yapılan birçok çalışmada müşteri memnuniyetinin sadakatin oluşmasında güçlü bir şekilde etkili olduğunu tespit etmişlerdir. Amerika Müşteri Memnuniyet Ölçeği oluşturulmuş ve müşteri memnuniyetinin müşteri sadakati ile pozitif ilişkinin olduğu belirtilmiştir. Yine benzer ölçek Avrupa için de oluşturulmuş ve sadakatin oluşturulmasında memnuniyetin güçlü bir etkisi olduğu ifade edilmiştir¹⁴, Türkiye’de de hasta memnuniyeti ile sadakat arasında ilişki bulunmuştur.¹⁵

Araştırmanın Önemi

Sağlık kurumları hasta memnuniyetini elde ederek, hasta sadakatini sağlamayı, böylelikle hastaların büyük çoğunluğunu elde tutmayı hedeflemektedirler. Hasta sadakatini sağlamada, hasta memnuniyetinin önemli bir etkisi olmasına karşın, hasta sadakatini sağlamakta tek başına yeterli değildir.¹⁶

Bunun haricinde ağızdan ağıza pazarlama ile kurum hakkında olumlu iletişim sağlama ve akabinde tercih edilme ile birlikte gelen yüksek kârlılık elde etme gibi olumlu sonuçlar sağlandığı ifade edilmektedir.¹⁷⁻¹⁹ Sağlık hizmetlerinden faydalanan hastaların tatmin olmaları ile birlikte hizmet maliyetlerinde azalma, hasta sadakatini sağlama ve kuruma karşı oluşan güven

duygusu ile birlikte hastaneden hizmet alan hasta sayısında da artışlar görüleceğine vurgu yapılmaktadır.²⁰⁻²²

Türkiye'deki Suriyeli sığınmacıların yoğun yaşadığı bölgelerdeki sağlık kurumları hem Türk vatandaşlarına hem de Suriyeli

sığınmacılara sundukları sağlık hizmetinin bedelini SGK, AFAD, özel sigorta veya cepten ödemeler ile doğrudan hastadan temin etmektedirler. Bu nedenle hasta memnuniyeti ve hasta sadakati konuları tüm sağlık kurumları için önemlidir.

MATERYAL VE METOT

Araştırmanın Türü

Çalışma kesitsel ve tanımlayıcı bir araştırmadır.

Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı; Şanlıurfa'daki Suriyeli sığınmacıların hasta memnuniyeti ile hasta sadakati algıları arasında anlamlı bir ilişkinin olup olmadığını tespit etmektir. Bununla birlikte katılımcıların sosyo demografik özelliklerinin hasta memnuniyeti ve hasta sadakati düzeylerinde anlamlı farklılıklara yol açıp açmadığı konusu da çalışmanın diğer bir amacını oluşturmaktadır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın saha çalışması başlamadan önce Harran Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulundan 10.08.2023 tarih ve 2023/120 sayılı kararı ile onay alınmıştır.

Araştırmanın Örneklemi ve Veri Toplama Araçları

Araştırma; Şanlıurfa il merkezinde ikamet eden geçici koruma statüsündeki Suriyeli sığınmacı hastalar ile gerçekleştirilmiştir. Örneklem yöntemi olarak "Olasılığa Dayalı Örneklem Seçim Tekniklerinden" basit tesadüfi örneklem yöntemi kullanılmıştır. Araştırmada veri toplanması, Şanlıurfa genelinde 15-30 Ağustos 2023 tarihleri arasında Suriyeli sığınmacı hastalarla yüz yüze görüşmeler yapılarak, anket formu ile toplanmıştır.

Şanlıurfa'da 2023 Ağustos ayı itibariyle 311.584 Suriyeli sığınmacı yaşamaktadır.²¹ Yaş gruplarına ait bilgilere ulaşılamadığı için araştırmanın evreni, 311.584 Suriyeli sığınmacı olarak kabul edilmiştir. Örneklem sayısı %95 güven düzeyi ve %5 güven aralığına göre 384 olarak hesaplanmıştır.

Araştırma örneklemini ankete katılmayı kabul eden, 472 Suriyeli sığınmacı hasta oluşturmaktadır.

Araştırmada 2 farklı ölçek kullanılmıştır. Bu ölçekler sırasıyla; hasta memnuniyeti ve hasta sadakati ölçekleridir. Araştırmada, ölçeklerde yer alan ifadeler ek olarak katılımcıların demografik özelliklerini ortaya koyan ve dokuz maddeden oluşan soru seti de yer almaktadır. Araştırmada kullanılan ölçeklere ilişkin bilgiler şu şekildedir:

Araştırma verilerinin toplanmasında kullanılan anketin ilk bölümünde tanımlayıcı bulgulara yönelik 9 soru (cinsiyet, medeni durum, yaş, eğitim düzeyi, Türkiye'de yaşadığı süre, Şanlıurfa'da yaşadığı süre, yaşadığı bölge, kaç kişiyle birlikte yaşadığı ve iş durumu) yer aldığı sosyo-demografik bilgiler bulunmaktadır.

Hasta Memnuniyet Ölçeği: İkinci bölümde Yeşilyurt'un (2018) doktora tezinde kullandığı 9 ifadeden oluşan Hasta Memnuniyeti Ölçeği yer almaktadır.¹² Yeşilyurt (2018) bu ölçekte yer alan ifadeleri Oliver (1980), Westbrook & Oliver (1981), Swan & Oliver (1989) gibi literatürde yer alan diğer çalışmalar göz önünde bulundurularak oluşturmuştur.²³⁻²⁵ Yeşilyurt, ölçeğin güvenilirlik düzeyini 0,91 olarak bulmuş ve ölçeğin sosyal bilimler araştırmaları için oldukça yüksek güvenilirlik düzeylerine sahip olduğunu ifade etmiştir. Geçerlilik analizi sonrasında ölçekten 2 ifade çıkarılmış ve ölçeğin 7 ifade ile kullanılmasının uygun olduğu belirtilmiştir.¹² Bu çalışmada da 7 ifadeli şekli kullanılmıştır.

Hasta Sadakati Ölçeği: Hastaların sadakat düzeylerini ölçmek için Şenay'ın (2018) yüksek lisans tezinde kullandığı Hasta Sadakati Ölçeği kullanılmıştır.¹² Şenay (2018) çalışmasında kullandığı ölçeği Erdem

ve arkadaşlarının 2008 yılında yaptığı çalışmadan yararlanarak geliştirmiştir.²⁵ Ölçekte 11 ifade ve 5'li Likert tipi ifadeler yer almaktadır (1=Hiç Katılmıyorum, 5=Tamamen Katılıyorum). Şenay, ölçeğin güvenilirlik düzeyini 0,95 olarak bulmuş ve ölçeğin kullanılabilir olduğunu ifade etmiştir.¹⁴

Kullanılan Analizler

Çalışmada değişkenler arasındaki ilişkilerin tespit edilmesi amacıyla korelasyon analizi, hastaların memnuniyet ve sadakat düzeylerinin belirlenmesi için tanımlayıcı istatistiklerden frekans, yüzdelik, ortalama ve standart sapma değerleri kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğunu ölçmek amacıyla çarpıklık ve

basıklık değerlerine bakılmıştır. Bununla birlikte katılımcıların memnuniyet ve sadakat düzeylerinde demografik değişkenlere göre anlamlı farklılıkların olup olmadığını tespit etmek amacıyla da Bağımsız Örneklem T Testi ile Tek Yönlü ANOVA testleri yapılmıştır. Hasta memnuniyeti ile hasta sadakati arasındaki ilişkiye bakmak için korelasyon analizi ile regresyon analizi yapılmıştır.

Araştırmanın Kısıtlılıkları

Çalışma sadece Şanlıurfa merkezde ikamet eden Suriyeli sığınmacılar arasında yapılmıştır. Araştırmadan elde edilen veriler Türkiye'deki tüm Suriyeli sığınmacıları kapsamaz.

BULGULAR

Araştırmada kullanılan ölçeklere ilişkin güvenilirlik analizi sonucunda Hasta Memnuniyeti Ölçeği, 0,764; Hasta Sadakati Ölçeği ise 0,752 düzeyinde Cronbach Alfa değerlerine sahiptir. Araştırmada kullanılan her iki ölçeğin Cronbach Alfa Değerleri

0,70'in üzerinde olduğundan ölçeklerin güvenilir olduklarına karar verilmiştir.

Araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden 472 katılımcının demografik özelliklerine ilişkin frekans ve yüzdelik bilgileri Tablo 1'de gösterilmektedir.

Tablo 1. Katılımcılara İlişkin Demografik Bilgiler (n=472)

Demografik Özellikler	Frekans	Yüzde	Demografik Özellikler	Frekans	Yüzde
Cinsiyet			Medeni Durum		
Kadın	244	51,7	Evli	229	48,5
Erkek	228	48,3	Bekar	243	51,5
Yaş			Eğitim Düzeyi		
20 yaş ve altında	104	22,0	Okur-yazar	85	18,0
21-30 yaş grubu	240	50,8	İlkokul	41	8,8
31-40 yaş grubu	87	18,4	Ortaokul	104	22,0
41 ve üzeri yaş grubu	41	8,8	Lise	144	30,4
Türkiye'de Yaşadığı Süre			Önlisans	52	11,0
4 yıl ve altında	163	34,5	Lisans	37	7,8
5-7 yıl	237	50,2	Lisansüstü	9	1,9
8 yıl ve üzerinde	72	15,3	Yaşanılan Yer		
Şanlıurfa'da Yaşadığı Süre			İl Merkezi	329	69,7
4 yıl ve altında	225	47,7	İlçe Merkezi	137	29,0
5-7 yıl	185	39,2	Köy	6	1,3
8 yıl ve üzerinde	62	13,1	Kiminle Yaşadığı		
Çalışma Durumu			Yalnız	41	8,7
Çalışmıyor	255	54,0	Ailesiyle	375	79,4
Düzensiz işlerde çalışıyor	81	17,2	Arkadaşlarıyla	45	9,5
Düzenli bir işi var	60	12,7	Diğer	11	2,3
Kendi işinde çalışıyor	76	16,1			

Tablo 1 incelendiğinde, araştırmaya katılan Suriyeli sığınmacıların %51,7'si kadın, %50,8'i 21-30 yaş grubunda, %51,5'i bekar, %30,4'ü lise mezunu, %50,2'si 5-7 yıl arasında Türkiye'de yaşıyor, %47,7'si 5 yılın altında bir sürede Şanlıurfa'da yaşıyor, %69,7'si il merkezinde yaşıyor, %79,4'ü

ailesiyle birlikte ve %54'ü herhangi bir işte çalışmadığı görülmektedir.

Katılımcıların hasta memnuniyeti ve hasta sadakati algısı arasındaki ilişki düzeyi Tablo 2'de gösterilmektedir.

Tablo 2. Hasta Memnuniyeti ile Hasta Sadakati Arasındaki Korelasyon İlişki Düzeyi

Ölçekler	Hasta Memnuniyeti Ölçeği	Hasta Sadakati Ölçeği
Hasta Memnuniyeti Ölçeği	1	
Hasta Sadakati Ölçeği	0,610**	1

** p<0,001= sonuç, %1 düzeyinde anlamlıdır.

Tablo 2'de hasta memnuniyeti ile hasta sadakati düzeyleri arasında orta seviyede ve pozitif yönde ilişkilerin olduğu bulgusuna ulaşılmıştır (r= 0,610; p< 0,001).

Tablo 3'de hastaların demografik özellikleri ile hasta memnuniyetinin hasta sadakati üzerindeki etkisi verilmiştir.

Tablo 3. Hastaların Demografik Özellikleri ile Hasta Memnuniyetinin Hasta Sadakati Üzerindeki Etkisi

	Model 1			Model 2		
	Beta	t	Sig.	Beta	t	Sig.
Cinsiyet	-0,045	-0,969	0,333	0,027	0,713	0,476
Medeni durum	-0,086	-1,547	0,123	-0,051	-1,152	0,250
Yaş	-0,119	-2,187	0,029	-0,078	-1,812	0,071
Eğitim	0,030	0,624	0,533	0,087	2,276	0,023
Hasta memnuniyeti				0,616	16,692	0,000
F	1,846 (p>0,05)			58,076 (p<0,05)		
R ²	0,016			0,384		
□R ²				0,368 (F=278,607, p<0,05)		

(Medeni durum: 0 – bekâr, 1 – evli, Cinsiyet: 0 – kadın, 1 – erkek, eğitim: sıralı kategorik)

Hastaların demografik özellikleri ile hasta memnuniyetinin hasta sadakati üzerinde etkisi Tablo 3'de verilmiştir. Hasta memnuniyetinin hasta sadakati üzerine etkisi, katılımcıların demografik özellikleri kontrol değişkeni olarak kullanılarak analiz edilmiştir. Etkinin analizi iki regresyon modelinin birlikte incelenmesi ile yapılmıştır. Birinci modelde katılımcıların sadece demografik özelliklerinin hasta sadakati üzerindeki etkisi incelenmiştir. Elde edilen bulgulara göre sadece “yaş” değişkeninin (p=0,029) etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuş ancak model istatistiksel olarak anlamsız bulunmuştur. Bu bulguyla uyumlu olarak modelin belirleme katsayısı da %1,6 olarak

hesaplanmıştır. Bu sonuç hastaların demografik özelliklerinin hasta sadakati üzerinde etkisi olmadığı şeklinde yorumlanmıştır.

Hasta memnuniyeti değişkeninin de eklendiği ikinci modelde ise model istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Tablodan da görülebileceği gibi hasta memnuniyeti değişkeninin hasta sadakati üzerinde pozitif yönlü ve yüksek bir etkiye sahip olduğu görülmektedir.

Hasta memnuniyetinin pozitif etkisi Şekil 1'de verilen scatter grafiğinde de görülmektedir. Bu sonuç belirleme katsayısındaki artıştan da görülebilmektedir. İkinci modelde belirleme katsayısı 0,368 artarak 0,384 değerine yükselmiştir. Diğer

bir ifadeyle ikinci modele göre hasta sadakatindeki değişkenliğin %38,4'ü model tarafından açıklanmaktadır. Birinci modelle birlikte değerlendirildiğinde bu sonuç hasta memnuniyetinin etkisi olarak yorumlanır.

Demografik değişkenler açısından değerlendirildiğinde ikinci modelde farklı olarak eğitim düzeyi ($p=0,023$) değişkeninin

etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunurken, yaş değişkeninin etkisi ise istatistiksel olarak anlamsız bulunmuştur.

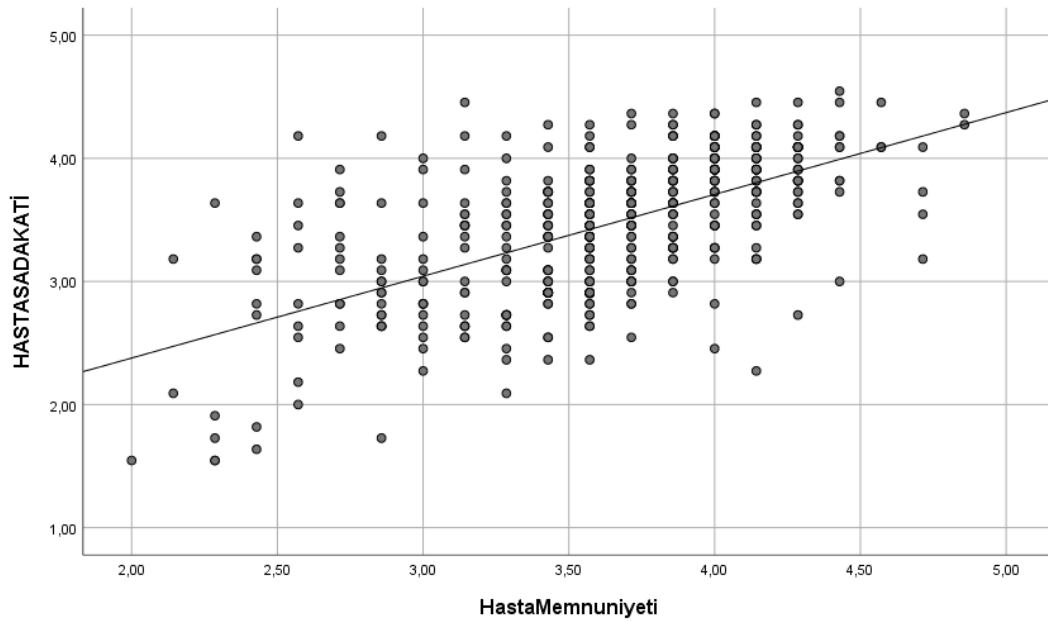
Her iki modelde de dikkat çekici durum yaş değişkeninin hasta sadakati üzerinde negatif yönlü etkiye sahip olmasıdır. Bu sonuca göre hastaların yaşları arttıkça sadakat algıları azalmaktadır.

Tablo 4. Hasta Memnuniyetinin Hasta Sadakati Üzerinde Etkisi

	Regresyon katsayıları	Standard regresyon katsayıları	t	p
Sabit	1,049		7,195	0,000
Hasta memnuniyeti	0,665	0,610	16,678	0,000
R	R kare	Düzeltilmiş R kare	F	p
0,61	0,372	0,370	278,143	0,000

Hasta memnuniyetinin, hasta sadakati üzerindeki etkisini belirleyebilmek amacıyla doğrusal regresyon modeli ile yapılmıştır ve veriler Tablo 4'de sunulmuştur. Yapılan ANOVA testine göre iki değişken arasındaki ilişki, istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. İki değişken arasındaki

modelin belirleme katsayısı 0,370 olarak hesaplanmıştır. Buna göre doğrusal regresyon modeli aracılığıyla, hasta sadakatinde meydana gelen değişkenliğin %37'si hasta memnuniyeti değişkeni tarafından açıklanmaktadır.



Şekil 1. Hasta Memnuniyetinin Hasta Sadakati Üzerindeki Etkisi İçin Scatter Grafiği

Şekil 1'deki, scatter grafiği incelendiğinde hasta memnuniyeti ile hasta sadakati arasında pozitif yönlü doğrusal bir

ilişki vardır. Elde edilen bulgulara göre regresyon doğrusunun tahmini:

“(Hasta sadakati) = 1,049 + 0,665*(Hasta memnuniyeti)”,

olarak elde edilir. Standart regresyon katsayısına göre hasta memnuniyeti değişkenindeki 1 birim artışın hasta sadakati değişkeninde 0,610 birim artışa neden olması beklenir.

Tablo 5’de Suriyeli sığınmacıların sosyo-demografik özelliklerine ait yapılan fark testleri verilmiştir.

Tablo 5. Suriyeli Sığınmacılara Ait Demografik Özelliklere İlişkin Fark Testleri

Demografik Özellikler	Hasta Memnuniyeti	Hasta Sadakati		
Cinsiyet	t=-2,770 p=0,006	Kadın: 3,68 Erkek: 3,55	t=-1,402 p=0,162	-
Medeni Durum	t=1,363 p=0,174	-	t=0,490 p=0,625	-
Yaş	F=1,367 p=0,063	-	F=0,977 p=0,518	-
Eğitim Düzeyi	F=1,784 p=0,101	-	F=2,661 p=0,015	Lise: 3,54 Lisans: 3,22
Türkiye’de Yaşadığı Süre	F=4,773 p=0,000	0-4 yıl: 3,71 8 ve üzeri: 3,48	F=4,121 p=0,000	0-4 yıl: 3,63 8 ve üzeri: 3,35
Şanlıurfa’da Yaşadığı Süre	F=1,619 p=0,078	-	F=1,738 p=0,063	-
Yaşanılan Yer	F=14,067 p=0,000	İl Merkezi hepsiyle: 3,69>3,46>3,09	F=6,426 p=0,002	İl Merkezi hepsiyle: 3,51>3,32>3,19
Kiminle Yaşadığı	F=4,688 p=0,003	Ailemle: 3,66 Yalnız: 3,41	F=1,896 p=0,129	-
Çalışma Durumu	F=5,328 p=0,001	Çalışmıyorum: 3,70 Düzensiz İşlerde Çalışıyorum: 3,47	F=2,360 p=0,071	-

Suriyeli sığınmacılara ait demografik özelliklere ilişkin fark testleri Tablo 5’de verilmiştir. Suriyeli sığınmacıların hasta memnuniyeti ve hasta sadakati düzeylerinde demografik değişkenlere göre anlamlı farklılıkların olup olmadığını ölçmek amacıyla parametrik testlerden Bağımsız Örneklem T Testi ile Tek Yönlü ANOVA Testleri kullanılmıştır. Yapılan analizler sonucunda; katılımcıların hasta memnuniyeti ve hasta sadakati düzeylerinde medeni durum, yaş ve Şanlıurfa’da yaşadığı süre gibi demografik değişkenlere göre anlamlı bir farklılık olmadığı bulgusuna ulaşılmıştır. Bununla birlikte katılımcıların hem hasta memnuniyeti hem de hasta

sadakati düzeylerinde; Türkiye’de yaşadığı süre ve yaşanılan yer gibi demografik değişkenlere göre anlamlı farklılıkların olduğu görülmüştür. Buna göre; Türkiye’de 4 yıl ve altında yaşayanlar 8 yıl ve üzerinde yaşayanlara göre daha yüksek hasta memnuniyeti ve hasta sadakati algılarına sahiptir. Diğer taraftan İl Merkezinde yaşayan hastalar ilçe ve köylerde ikamet eden hastalara göre daha yüksek düzeyde hasta memnuniyeti ve hasta sadakatine sahiptir.

Analizler sonrasında hasta memnuniyetinin, demografik açıdan elde edilen diğer bulgularda ise; kadınların (3,68) erkeklere (3,55) göre, aile si ile birlikte

yaşayanların (3,66) yalnız yaşayanlara (3,41) göre ve herhangi bir işte çalışmayanların (3,70) düzensiz işlerde çalışanlara (3,47) göre hasta memnuniyet düzeylerinin yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Ayrıca hasta sadakati açısından incelendiğinde, lise mezunu (3,54) olan katılımcıların lisans mezunu (3,22) olan

katılımcılara göre, Türkiye’de yaşadığı süre 0-4 yıl arası olanların(3,63) 8 ve üzeri olanlara (3,35) göre ve Şanlıurfa il merkezinde yaşayanların (3,51) ise diğer yaşanan yer gruplarına göre hasta sadakat düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

TARTIŞMA

Şanlıurfa il merkezindeki geçici koruma statüsünde bulunan 472 Suriyeli sığınmacı hastayla gerçekleştirilen bu çalışmada ilk olarak katılımcıların hasta memnuniyeti ve hasta sadakati düzeyleri saptanmıştır. Daha sonra hasta memnuniyeti ve hasta sadakati değişkenleri arasındaki ilişki düzeyleri incelenmiştir. Son aşamada ise katılımcıların hasta memnuniyeti ve hasta sadakati düzeylerinde sosyo demografik özelliklere göre anlamlı farklılıklar olup olmadığı incelenmiştir.

Bu çalışmada kullanılan ölçeklere ilişkin güvenilirlik analizi sonucunda hasta memnuniyeti ölçeği 0,764; hasta sadakati ölçeği ise 0,752 düzeyinde Cronbach Alfa değerlerine sahip olduğu belirlenmiştir. Böylelikle her iki ölçeğin Cronbach Alfa Değerleri 0,70’in üzerinde olduğundan ölçeklerin güvenilir olduklarına karar verilmiştir. Zengin ve Sağlam (2022) tarafından Hasta memnuniyeti ve sadakatini belirlemek amacıyla yapılan araştırma sonucunda da Cronbach Alfa değeri 0,879 olarak hesaplanmıştır.⁸

Bu çalışmada yapılan korelasyon analizi sonucuna göre hasta memnuniyeti ile hasta sadakati arasında pozitif yönlü ve orta düzeyde bir ilişkinin olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Literatür taramalarında doğrudan Suriyeli sığınmacıların hasta memnuniyeti ile hasta sadakati arasındaki ilişkiyi tespit edebilmek için yapılmış bir çalışmaya rastlanılmamıştır fakat hasta memnuniyeti ile hasta sadakati arasındaki ilişkiyi inceleyen farklı araştırmalar olduğu belirlenmiştir. Bu araştırmalardaki sonuçlar incelendiğinde, hasta memnuniyeti ile hasta sadakati arasında pozitif yönlü ve orta

düzeyde bir ilişkinin olduğu sonucuna ulaşılmıştır.²⁶⁻²⁹

Zikusooka ve arkadaşları tarafından Türkiye’deki Suriyeli sığınmacıların hasta memnuniyetlerini etkileyen faktörleri inceledikleri çalışmalarında, Suriyeli sığınmacıların %78,2’si Türkiye’deki sağlık kurumlarından aldıkları sağlık hizmetlerinden genel itibarıyla memnun olduklarını belirtmişlerdir.³⁰

Çetintürk tarafından (2016) Isparta Devlet Hastanesinde yatan hastaların, hasta memnuniyeti ile hasta sadakati arasındaki ilişkiyi tespit etmek amacıyla yapılan çalışmada, korelasyon analizi sonucuna göre hasta memnuniyeti ve hasta sadakati arasında pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir.²⁷ Setyawan ve Arkadaşları (2020) tarafından Kamu ve özel sektörde hasta memnuniyetini ve sadakatini anlamak isimli araştırmalarındaki korelasyon analizi sonucuna göre özel ve kamu birinci basamak sağlık merkezlerinde hasta memnuniyeti ve sadakati arasında sırasıyla güçlü ve orta düzeyde bir ilişki olduğunu tespit etmişlerdir.³¹

Bu çalışmada Suriyeli sığınmacıların Şanlıurfa’da almış oldukları sağlık hizmetleri hakkında, hasta memnuniyetinin hasta sadakati üzerindeki etkisini tespit edebilmek amacıyla doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. ANOVA testine göre model istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Modelin belirleme katsayısı 0,370 olarak hesaplanmıştır. Buna göre hasta sadakatindeki değişkenliğin %37 si doğrusal regresyon modeli aracılığıyla hasta memnuniyeti değişkeni tarafından

açıklanmaktadır. Standart regresyon katsayısına göre hasta memnuniyeti değişkenindeki 1 birim artışın hasta sadakati değişkeninde 0,610 birim artışa neden olması beklenir. Literatür taramalarında, yapılan araştırma sonuçlarına göre hasta memnuniyetinin hasta sadakati üzerine genel olarak pozitif bir etkiye sahip olduğu belirlenmiştir.^{9,32-34}

Çetintürk tarafından (2016) yapılan çalışmada, hasta memnuniyeti ve hasta sadakati arasında pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Basit doğrusal regresyon analizi sonuçları istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Hasta memnuniyetinin hasta sadakati üzerinde anlamlı bir etkisi vardır. Hasta sadakatindeki %58'lik varyansın hasta memnuniyetine bağlı olduğu görülmektedir.²⁷ Erdem ve Arkadaşlarının da (2008) yaptıkları çalışmada, Hasta memnuniyetinin hasta sadakati üzerinde olumlu etkileri olduğu tespit edilmiştir.³⁵ Chang ve arkadaşlarının (2013) Tayvan'da yaptıkları çalışmada, hasta memnuniyetin hasta sadakati sağlamak için tek başına yeterli olmadığı, hastanın hastaneye sadakatinin oluşmasında önemli olan hasta katılımının (yani tanı ve tedavi karar alma sürecine katılım) iki önemli aşamasının da olduğunu açıkça ortaya koymaktadır.³⁶

Bu çalışmada Suriyeli sığınmacıların hasta memnuniyeti ve hasta sadakati

düzeylerinde medeni durum, yaş ve Şanlıurfa'da yaşadığı süre gibi demografik değişkenlere göre anlamlı bir farklılık olmadığı bulgusuna ulaşılmıştır. Bununla birlikte katılımcıların hem hasta memnuniyeti hem de hasta sadakati düzeylerinde; Türkiye'de yaşadığı süre ve yaşanan yer gibi demografik değişkenlere göre anlamlı farklılıkların olduğu görülmüştür. Çetintürk (2016) tarafından yapılan araştırma sonucunda göre, hastaların eğitim, yaş, medeni durumları gibi sosyo-demografik değişkenlerin hasta memnuniyeti ve hasta sadakat düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Araştırmaya katılan hastaların cinsiyet durumları ile hasta sadakat düzeyi arasında ve hastaların gelirleri ile hastaların memnuniyet düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir.²⁷ Literatür taramalarında yaş durumlarına göre yaşlı hastaların genç hastalara göre memnuniyet düzeylerinin daha fazla olduğu belirlenmiştir.³⁷⁻³⁸ Zengin ve Sağlam'ın hasta memnuniyeti ve sadakatini büyükşehir-şehir kıyaslamasını yaptıkları çalışmada medeni durum, eğitim, gelir, meslek, Sağlık güvencesi gibi değişkenlere göre anlamlı bir farklılık tespit edilmemişken, sadece Kocaeli'de cinsiyet açısından anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir.⁸

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sağlık hizmetlerine ulaşım en temel insani haklardan birisidir. Suriyeli sığınmacılar, kendi ülkelerindeki iç savaştan kaçıp, Türkiye'ye sığınmışlardır. Türkiye, bu sığınmacılara kendi vatandaşlarına sunulan tüm sağlık hizmetlerinden faydalanma imkanı tanımıştır. Şanlıurfa, Türkiye genelinde Suriyeli sığınmacı sayısının en yüksek olduğu üçüncü ildir. Başka bir ülkede sığınmacı olarak yaşayan Suriyeli sığınmacıların, Türk vatandaşlarına sunulan tüm sağlık hizmetlerinden ücretsiz olarak faydalanabilmektedirler. Türk vatandaşları SGK primi, muayene ve ilaç

katkı payı ödemelerine karşın, Suriyeli sığınmacıların bu ödemelerden muaf tutulmaktadır. Buna karşın Suriyeli sığınmacıların, Şanlıurfa'da sunulan sağlık hizmetlerinden orta düzeyde memnun oldukları belirlenmiştir. Yeni bir araştırma ile Suriyeli sığınmacıların almış oldukları sağlık hizmetlerinden neden orta düzeyde memnun olduklarını belirlemenin önemli olacağı düşünülmektedir. Yine aynı şehirde yaşayan Şanlıurfalı vatandaşlarında aldıkları sağlık hizmetlerinden duydukları memnuniyet düzeylerinin de tespit edilip, karşılaştırma yapılmasının, konunun daha

iyi anlaşılması açısından iyi olacağı düşünülmektedir.

Sonuç olarak, Şanlıurfa ilinde, artan sağlık hizmetleri talebi karşısında sağlık hizmetleri sunumunda bazı sorunlar yaşanmış ve bu olumsuz durumdan Şanlıurfa'daki vatandaşlar da Suriyeli sığınmacılar da doğrudan etkilenmişlerdir.

Şanlıurfa ilinde yaşayan Suriyeli sığınmacıların hasta memnuniyet düzeylerinin artırılabilmesi için;

- Şanlıurfa genelinde sağlık hizmetleri sunumun geliştirilmesi için başta nitelikli sağlık insangücü, tıbbi cihaz gibi yeni kaynakların sağlanması gerekmektedir.

- Ayrıca Suriyeli sığınmacıların doğrudan aile ve toplum sağlığı merkezlerine ilk müracaatlarını yapmaları, hastanelerdeki iş yükünün azaltılması açısından önemlidir.
- Türk vatandaşlarından olduğu gibi Suriyeli sığınmacılardan da SGK primi, muayene ve ilaç katkı payı alınması, sağlık hizmetlerine olan gereksiz talebi engellemeye yardımcı olacak ve sağlık hizmeti sunumunda kullanılan kaynaklar boş yere kullanılmayacaktır.

KAYNAKLAR

1. Özdemir, Ç. (2016). "Suriye'de İç Savaşın Nedenleri: Otokratik Yönetim mi, Bölgesel ve Küresel Güçler mi?". Bilgi Sosyal Bilimler Dergisi, 2, 81-102.
2. Yılmaz, D. ve Günay M. A. (2022). "Türk Toplumunda Suriyeli Sığınmacı Algısı". Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. 13 (1), 117-139.
3. T.C. İçişleri Bakanlığı Afet ve Acil Durum Başkanlığı. (2015). "Geçici Koruma altındaki Yabancılara İlişkin Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi". Erişim adresi: https://www.afad.gov.tr/kurumlar/afad.gov.tr/2311/files/2015_8_Gecici_Koruma_altındaki_Yabancılara_Iliskin_Saglik_Hizmetlerinin_Yurutulmesi.pdf, (Erişim Tarihi: 19.11.2023).
4. Mülteciler Derneği. (2023). "Türkiye'deki Mülteci Sayısı". Erişim adresi: https://mülteciler.org.tr/turkiyedeki-suriyeli-sayisi/?gad_source=1&gclid=CjwKCAiAu9yqBhBmEiwAHTx5p3mt8IIAQs52oIwqzYEQkLHftUgUmmoJB7A8ER83Zki3R1RRBISyxoCFzsQAvD_BwE, (Erişim Tarihi: 19.11.2023).
5. Eriş, H, Özkan, O. ve Kırat, S.B. (2021) "The Effect of Syrian Refugees on Health Services In Şanlıurfa, Turkey", *Psychology and Education* (2021) 58 (5): 6266-6280
6. Tengilimoglu, D, Zekioglu, A, Budak, F, Eriş, H. ve Younis, M. (2021) "Refugees' Opinions about Healthcare Services: A Case of Turkey". *Healthcare*, 9 (490). <https://doi.org/10.3390/healthcare9050490>
7. Anbori, A, Ghani, S.N, Yadav, H, Daher, A.M. and 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.
8. Zengin, Y. ve Sağlam, Ş. (2022) "Özel Hastanelerde Müşteri Memnuniyeti Unsurları Ve Sadakatin Büyükşehir-Şehir Kıyaslaması", *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 13 (33), 122-142. <https://doi.org/10.21076/vizyoner.959721>
9. Fisk, T. A., Brown, C. J., Cannizzaro, K. and Naftal, B. (1990). "Creating Patient Satisfaction and Loyalty". *Journal of Health Care Marketing*, 10 (2). 16-22.
10. Emhan, A. ve Bez, Y. (2010). "Bir Üniversite Hastanesine Başvuran Hastaların Memnuniyet Düzeyleri". *Dicle Tıp Dergisi*, 37 (3), 241-247.
11. Kessler, D.P. and Mylod, D. (2011) "Does Patient Satisfaction Affect Patient Loyalty?" *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 24 (4), pp. 266-273, <https://doi.org/10.1108/095268611111125570>
12. Yeşilyurt, Ö. (2018). "Sağlık İşletmesinde Algılanan Hizmet Kalitesi, Algılanan Risk Ve Algılanan Değer Boyutlarının Hasta Memnuniyeti Ve Davranışsal Niyeti Üzerine Etkisinin Yapısal Eşitlik Modeli İle Değerlendirilmesi". Doktora Tezi. (Yayınlanmamış), Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Konya.
13. Karagöz, Y, Yalman, F. ve Karaşin, Y. (2022). "Medikal Turizmde Hizmet Kalitesinin Hasta Memnuniyeti Ve Hasta Sadakatine Etkisi: Türk Diasporası Üzerinde Bir Araştırma". *Toros Üniv. İİSBF Sosyal Bilimler Dergisi*, 9 (17), 1-13.
14. Şenay, F. (2018). "Özel Sağlık Kuruluşlarında Hasta Sadakatinin Hastane Web Bilişim Sistemlerinin Kullanılabilirliği Açısından Değerlendirilmesi: Ankara'da Bir Özel Hastane Örneği". Yüksek Lisans Tezi (Yayınlanmamış), Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
15. Corbin, C.L., Kelley, S.W. ve Schwartz, R.W. (2001), "Concepts in Service Marketing for Healthcare Professionals", *The American Journal of Surgery*, 181 (1):1-7. [https://doi.org/10.1016/S0002-9610\(00\)00535-3](https://doi.org/10.1016/S0002-9610(00)00535-3)
16. Bozkurt, İ. ve Tan, A. (2019). "Hastalarda Belirsizlik Algısı İle Hasta Memnuniyeti ve Sadakati Arasındaki İlişkiye Güven Düzeyinin İmlaştırıcı Etkisi Gaziantep Saha Araştırması", *International Social Sciences Studies Journal*, 5 (42), 4603-4615.
17. Astuti, H.J. ve Nagase, K. (2014), "Patient Loyalty to Healthcare Organizations: Relationship Marketing and Satisfaction", *International Journal of Management and Marketing Research*, 7 (2), 39-56
18. Nakip, M. ve Özçiftçi, V. (2015). "Sağlık Hizmetlerinde İlişki Pazarlaması ve Hasta Memnuniyeti: Aksaray Aile Sağlığı Merkezlerinde Uygulama". *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 46, 1-20.
19. Peyrot, M, Cooper, P.D. ve Carrol, G. (1993). "Consumer Satisfaction and Perceived Quality of Outpatient Health Services", *Journal of Health Care Marketing*, 13, 24-33

20. Bakır, Y. (2006). "Sağlık Kuruluşlarında Pazarlama Faaliyetleri, Müşteri Memnuniyeti". Yüksek Lisans Tezi (Yayımlanmamış), Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hatay.
21. Pişgin, A. ve Ateşoğlu, İ. (2015). "Sağlık Kurumlarında Müşteri Memnuniyeti ve Değişirme Maliyetlerinin Müşteri Sadakati Üzerindeki Etkileri". İşletme Araştırmaları Dergisi, 7 (4), 251-271.
22. Tengilimoğlu, D. (2011). "Sağlık Hizmetleri Pazarlaması", Ankara: Siyasal Kitabevi Yayınları,
23. Oliver, R.L. (1980). "A Cognitive Model of the Antecedents and Consequences of Satisfaction Decisions". Journal of Marketing Research, 17, 460-469.
24. Westbrook, R.A. and Oliver, R.L. (1981). "Developing Better Measures of Consumer Satisfaction: Some Preliminary Results". Advances in Consumer Research, 8, 94-99
25. Swan, J.E. and Oliver, R.L. (1989). "Postpurchase Communications by Consumers". Journal of Retailing, 65 (4), 516-534.
26. Erdem, R, Rahman, S, Avcı, L, Demirel, B, Köseoğlu, S, Fırat, G. ve Kubat, C. (2008). "Hasta Memnuniyetinin Hasta Bağlılığı Üzerine Etkisi", Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 31, 95-110.
27. Çetintürk, İ. (2016) "Hasta Memnuniyeti, Hasta Sadakati Ve Demografik Özellikler Arasındaki İlişkinin İncelenmesi", International Journal of Social Science, 50, 203-215, <http://dx.doi.org/10.9761/JASSS3557>
28. Çankaya, M. ve Çiftçi, G.E. (2020). "Hastane Çalışanlarının Toksik Liderlik ve Örgütsel Sinizm Algılarının Örgütsel Bağlılıklarına Etkisi". Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 23 (2): 273-298
29. AlOmari F. ve A Hamid AB. (2022). "Strategies to improve patient loyalty and medication adherence in Syrian healthcare setting: The mediating role of patient satisfaction." PLoS One. 18, 17 (11). <http://doi:10.1371/journal.pone.0272057>.
30. Zikusooka M, Hanna R, Malaj A, Ertem M. ve Elci OC. (2022). "Factors affecting patient satisfaction in refugee health centers in Turkey". PLoS One. 16;17 (9), <http://doi:10.1371/journal.pone.0274316>.
31. Setyawan, F.E.B., Supriyanto, S., Ernawaty. E. ve Lestari, R. (2020) "Understanding Patient Satisfaction and Loyalty in Public and Private Primary Health Care Journal of Public Health Research", 9 (2), 1823, <https://doi.org/10.4081/jphr.2020.1823>
32. Wu, C.C. (2011) "The Impact of Hospital Brand Image On Service Quality, Patient Satisfaction and Loyalty" African Journal of Business Management Vol. 5 (12), 4873-4882, <https://doi.org/10.5897/AJBM10.1347>
33. Juhana, D, Manik, E, Febrinella, C. and Sidharta, I. (2015) "Empirical Study On Patient Satisfaction and Patient Loyalty On Public Hospital in Bandung, Indonesia". I J A B E R. 13 (6). 4305-4326
34. Abekah-Nkrumah, G., Antwi, M. Y., Braimah, S.M. and Ofori, C.G. (2021) "Customer Relationship Management And Patient Satisfaction and Loyalty in Selected Hospitals in Ghana", Pharmaceutical and Healthcare Marketing 15 (2), 251-268, <https://doi.10.1108/IJPHM-09-2019-0064>
35. Erdem, R, Rahman, S, Avcı, L, Demirel, B, Köseoğlu, S, Fırat, G, Kesici, T, Kırmızıgül, Ş, Üzel, S. ve Kubat, C. (2008) "Hasta Memnuniyetinin Hasta Sadakati Üzerine Etkisi, Erciyes Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi", 31, 95-110.
36. Chang, C. W., Tseng, T. H., and Woodside, A. G. (2013). "Configural Algorithms of Patient Satisfaction, Participation in Diagnostics, and Treatment Decisions' Influences on Hospital Loyalty". Journal of Services Marketing, 27 (2), 91-103.
37. Jakobsson, L., Hallberg RI, Loven L, and Ottoson B. (1994). "Patient Satisfaction with Nursing Care Evaluation Before And After Cutback in Expenditure and Intervention At A Surgical Clinic", Int. Jour. Qul. Health Care, 6 (4), 361-369
38. Kolb, S.J., Race, K.E., and Seibert, J.H. (2000). "Psychometric Evaluation of an Inpatient Psychiatric Care Consumer Satisfaction Survey". Journal of Behavioural Health Services and Research, 27 (1), 75-86.
39. Cho, W.H, Lee, H, Kim, C, Lee, S, and Choi, K.S. (2004). "The Impact of Visit Frequency on the Relationship Between Service Quality and Outpatient Satisfaction: A South Korean Study". Health Services Research, 39 (1), 13-34.