

Özel Sağlık Sigortası Algısının Ürün ve Hizmet Yeterliliği Üzerindeki Etkisinin Değerlendirilmesi¹

Evaluation of the Effect of Private Health Insurance Perception on Product and Service Adequacy

Hilal Çelik², Perihan Eren Bana³

Öz

Bu çalışma, özel sağlık sigortası kullanıcılarının özel sağlık sigortası konusundaki algısı ve beklentisi ile ürün ve hizmet yeterliliğinden memnuniyetlerinin değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır. Katılımcılar ağırlıklı olarak 28-33 yaş (%34) arasında olup, evli (%76) bireylerden oluşmaktadır. Ağırlıklı olarak ön lisans ve lisans mezunu olan (%62) katılımcılar arasında kadınların oranı %72'dir. Özel Sağlık Sigortası Algısı Ölçeği'nin güvenilirlik değeri 0,81; Özel Sağlık Sigortası Ürün ve Hizmet Yeterliliği Memnuniyet Ölçeği'nin ise 0,97'dir. Araştırma değişkenlerinin alt boyutlarıyla pozitif yönde, orta ve yüksek düzeyde korelasyon oluşturduğu, ölçeklerin toplam skorlarının ve alt boyutlarının ise birbirleriyle genel olarak düşük düzeyde ve yine pozitif yönde korelasyon oluşturduğu görülmektedir. Yapılan gruplar arası karşılaştırmalarda ölçek skorları ve alt boyutlarında görülen farklılaşmaların oldukça sınırlı olduğu gözlenmiştir. Özel sağlık sigortası algısının, ürün ve hizmet memnuniyetini %38 oranında arttırdığı, araştırma sonucunda elde edilen önemli bir bulgudur. Bu çalışma kapsamında elde edilen bulgular sınırlı bir örneklem grubunu içerdiği için araştırma sonuçları genellenabilir değildir.

Anahtar Kelimeler: Özel Sağlık Sigortası, Ürün ve Hizmet, Memnuniyet, Hasta, Acente.

Abstract

This study was conducted to evaluate private health insurance users' perception and expectation about private health insurance and their satisfaction with product and service adequacy. Participants are predominantly between the ages of 28-33 (34%) and are married (76%). The proportion of women is 72% among the participants, who are predominantly associate and bachelor's degree graduates (62%). The reliability value of the Private Health Insurance Perception Scale is 0.81; Private Health Insurance Product and Service Adequacy Satisfaction Scale is 0.97. It is seen that the research variables have a positive, medium and high level of correlation with their sub-dimensions, while the total scores and sub-dimensions of the scales generally have a low level and positive correlation with each other. In the comparisons between the groups, it was observed that the differences in the scale scores and sub-dimensions were quite limited. An important finding obtained as a result of the research is that the perception of private health insurance increases product and service satisfaction by 64%. Since the findings obtained within the scope of this study include a limited sample group, the research results are not generalizable.

Keywords: Private Health Insurance, Product and Service, Satisfaction, Patient, Agency.

JEL Codes: I10, I13, G22.

Araştırma Makalesi [Research Paper]

Araştırma ve Yayın Etiği Beyanı: Çalışmanın araştırma kısmı İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi Fen, Sosyal ve Girişimsel Olmayan Sağlık Bilimleri Araştırmaları Etik Kurulu'nun 2021/08 tarih ve 704 sayılı Kararı ile alınan izin doğrultusunda gerçekleştirilmiştir.

Submitted: 08 / 10 / 2024

Accepted: 29 / 04 / 2025

¹Bu makale, 2024 yılında yayımlanan 'Özel Sağlık Sigortası Kullanıcılarının Beklentileri ile Ürün ve Hizmet Yeterliliğinden Memnuniyetlerinin Değerlendirilmesi' başlıklı Yüksek Lisans Tezinden türetilmiştir.

²Uzman, İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Yüksek Lisans Mezunu, İstanbul, Türkiye, hilalselimoglu celik@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-2126-0116>.

³Dr. Öğr. Üyesi, İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu, Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik Programı Öğretim Üyesi, İstanbul, Türkiye, perihanbana@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5139-5327>.

Giriş

Özel sağlık sigortacılığı son yıllarda önemi giderek artan bir konu haline gelmiştir. Türkiye’de değişen sağlık sistemi içinde özel sağlık sigortalarıyla ilgili yeni modellerin ortaya çıktığı ve bireylerin kendi tercihlerinin yanında işletmelerin çalışanları için yaptırdığı özel sağlık sigortası oranının da gün geçtikçe arttığı görülmektedir. Dolayısıyla özel sağlık sigortası algısının değişmesiyle birlikte, özel sağlık sigortası süreçleriyle ilgili memnuniyetin çeşitli boyutlarıyla değerlendirilmesinin de literatürde daha fazla yer alacağını söylemek mümkündür.

Sigortacılık kavramının geçmişi çok eskilere dayansa da çeşitliliğinin ve kapsamının her geçen gün daha hızlı bir şekilde değiştiği ve yenilediği söylenebilir. Sigortalar konusundaki çeşitlilikten etkilenen alanlardan birisi de sağlık sektörüdür. Sağlık hizmetlerinin ana hedefi, insan potansiyelini engelleyebilecek biyolojik, çevresel, sosyal, ailevi ve bireysel etkenlerin önlenmesi veya ortadan kaldırılması yoluyla korumaktır (Çelik ve Şimşek, 2013). Sağlık sigortacılığı bu risk faktörleri karşısında bireyleri koruyan ve ortaya çıkabilecek olumsuz durumlarda sağlık hizmeti sağlayan bir yaklaşımla ortaya çıkmıştır. Özel sağlık sigortacılığı, bir ülkenin vatandaşlarına sunulan asgari sağlık hizmetlerinin yanı sıra, beklenmeyen sağlık sorunları ve bu sorunlardan kaynaklanan maliyetlerin neden olduğu gelir kaybına karşı koruma sağlamayı amaçlamaktadır. Bu tür sigortalar, acil tıbbi müdahaleler, uzun süreli tedaviler ve diğer sağlık harcamaları için ek bir güvence sunarak, bireylerin finansal olarak sarsılmamasını ve sağlık sorunlarıyla başa çıkma kapasitelerini artırmayı hedeflemektedir. Böylece, özel sağlık sigortaları, vatandaşların beklenmedik sağlık risklerine karşı hazırlıklı olmasını ve sağlık harcamalarının getirdiği mali yükü hafifletmeyi amaçlamaktadır (Yıldız, 2012).

Devletlerin sağlık sistemleri arasında önemli farklılıklar olmasına rağmen, genel olarak kamusal kaynaklara dayalı finansman modelleri benimsenmektedir. Son yıllarda özellikle sanayileşmiş ülkelerde yaşanan ekonomik durgunluk ve gerileme, işsizlik oranlarının artması, nüfusun yaşlanması, göç hareketleri ve ekonomik politikadaki belirsizlikler gibi çeşitli faktörler, sosyal güvenlik sistemlerinde köklü değişikliklere yol açmıştır. Bu değişimlerin bir sonucu olarak, karma sistemlerin kullanımı giderek yaygınlaşmıştır. Karma sistemler, özel sektörün sağlık harcamalarına daha fazla katkıda bulunma eğilimindedir ve sigortacılık sistemi içinde diğer sağlık finansman modellerine göre daha büyük bir rol oynamaktadır. Bu nedenle, sağlık politikaları ve finansman mekanizmaları konusunda giderek daha karmaşık bir tablo ortaya çıkmaktadır (Orhaner, 2017).

Günümüzde, üretim ve hizmet sektörlerinde kullanıcıların eğitim seviyeleri ve gelir düzeyleri arttıkça, talepleri ve beklentileri sürekli olarak yükselmekte ve değişmektedir. Bu durum, hizmeti kullanan hastalar için de geçerlidir. Hastaların taleplerine karşılık verilmesi veya beklentilerinin üstünde hizmet sunulması, sağlık kurumları için de önemli olmaya başlamıştır. Bu nedenle, sağlık kuruluşları için hasta memnuniyetinin ölçülmesi, sadece hastaların hizmetten memnun olup olmamasını değil, aynı zamanda kuruluşların kendi performansını da gözden geçirmesini sağlayan bir araç olarak kullanılmaktadır. Bu değerlendirme süreci, sağlık kuruluşlarının hizmet kalitesini iyileştirmek ve hastaların beklentisini karşılamak için stratejiler geliştirmesine de yardımcı olmaktadır (Varinli, 2004).

Verilen bu bilgilerden hareketle planlanan araştırmada, özel sağlık sigortası kullanıcılarının memnuniyetini ölçmek ve özel sağlık sigortası algısının bu memnuniyet üzerindeki etkisini değerlendirmek amaçlanmıştır. Araştırmanın diğer amacı ise özel sağlık sigortası kullanıcılarında özel sağlık sigortası algısı ile özel sağlık sigortası kullanıcılarının ürün ve hizmetlerden memnuniyetini etkileyebilecek demografik faktörleri ortaya koymaktır. Bu çalışma, özel sağlık sigortasının sağladığı avantajlar, kapsamı, hizmet kalitesi, sağlık hizmetlerine erişim kolaylığı gibi faktörlerin, özel ve tamamlayıcı sağlık sigortası olan kişilerin memnuniyet düzeylerine nasıl yansıdığını anlamayı amaçlamaktadır. Türkçe literatürde özel sağlık sigortacılığı konusunda yapılan çalışmaların sınırlı olduğu ve özel sağlık sigortasının, ürün ve hizmet yeterliliği üzerindeki etkisinin değerlendirildiği bir çalışmanın olmadığı görülmektedir. Bu bağlamda çalışmanın literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

1. Kavramsal Çerçeve

1.1. Sigorta

İnsanlık tarihi boyunca, doğal veya toplumsal kaynaklı birçok riskle karşılaşmıştır. İnsanların yaşamları ve sahip olduğu varlıklar, her zaman bu riskler nedeniyle tehdit altında olmuştur. Bu risklerle başa çıkma veya başlarına gelebilecek olası durumlar için önlem alma ihtiyacı, sigorta kavramının gelişmesine katkıda bulunmuştur (Bahar, 2015;134).

Sigortacılık sistemi, tüm ülkelerde devlet tarafından düzenlenmekte ve denetlenmektedir. Ancak her ülkenin sigorta konusundaki düzenleme ve denetleme biçimi birbirinden farklı olmaktadır. Sigortacılık faaliyeti, kamu ve özel sektör kuruluşlarınca yürütülmektedir. Türkiye’de sigortacılığın hem devlet hem de özel sektör tarafından yürütüldüğünü söylemek mümkündür. Sosyal sigorta sistemi devlet eliyle yürütülürken, özel sigorta şirketlerinin de çeşitli konularda

sigortacılık faaliyeti yürüttüğü görülmektedir (Gökmen, 2015;16). Özel sağlık sigortası için gün geçtikçe daha yaygın bir kullanım alanının oluştuğu söylenebilir.

1.2. Hasta Memnuniyeti Kavramı

Hasta memnuniyeti, bireyin yaşam tarzı, geçmiş deneyimleri, gelecek beklentileri ve kişisel/toplumsal değerleri gibi bir dizi faktörle etkileşim içerisinde. Sağlık hizmetlerine ilişkin algılar ve beklentilerin tatmin edilmesiyle yakından ilgili olan bu kavram, farklı insanlar ve hatta aynı kişiler tarafından farklı zamanlarda çeşitli şekillerde tanımlanabilmektedir. Hasta memnuniyetinin sağlanmasında, hastanın beklentilerinin ne ölçüde karşılandığı son derece kritik bir rol oynamaktadır. Beklenti, bir durumun gerçekleşeceğine dair olan inanç veya umudu ifade etmektedir. Araştırmalar, genellikle daha düşük beklentilere ve daha az bilgiye sahip olan hastaların daha sık memnun olduklarını, ayrıca sağlıkla ilgili konularda daha fazla bilgiye veya abartılı beklentilere sahip hastaların ise daha az memnun olduklarını göstermektedir (Tanrıverdi ve ark.,2011)

Hastanelerin hastalar için memnuniyet ve tatmin çalışmaları günümüzde genellikle kabul edilme, uygunluk, iletişim, bakım kalitesi, personel ve fiziksel imkânlar gibi bir dizi ölçümle, organizasyonun performansının hastalar tarafından nasıl algılandığını belirleme çabasına odaklanmış durumdadır. Hasta memnuniyeti ve tatmini ölçümleri, yöneticilere hastaların ve operasyonel eksikliklerin farkındalığını artırarak bilgi sağlamayı öğretmiştir. Ancak hastane çalışanlarının etkin bakım, en iyi teknoloji ve nitelikli personel ile ilişkilendirilen kaliteli sağlık bakımının, hastaların tam tatminini garanti etmediğini ortaya koymuştur. Hastalar, kişisel deneyimleriyle ilgili olarak davranışlar, bekleme süreleri gibi konulara odaklanmaktadır. Bu nedenle, stratejik yönetim sürecinde hastane yöneticilerinin, hastaları çekmek ve memnuniyetle tutabilmek için gerekenleri belirlemeye yönlendirilmesi gerektiği vurgulanmaktadır (Zaim, 2010;10).

2. Yöntem

Araştırma, İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi Fen, Sosyal ve Girişimsel Olmayan Sağlık Bilimleri Araştırmaları Etik Kurul izni ile gerçekleştirilmiştir (2021/08-704). Araştırma, elektronik anket formuyla sosyal medya ve konuşma gruplarında özel sağlık sigortası olan kişilere ulaşılarak yapılmıştır. Araştırma verisi Haziran 2023 tarihi ile Nisan 2024 tarihleri arasında toplanmış, araştırma sürecinde etik ilkelere uyulmuş, gönüllü katılım esas alınmıştır.

Tarama modeli kullanılarak kartopu örneklem yoluyla katılımcılara ulaşılmıştır. Araştırmada üç bölümden oluşan bir anket formu kullanılmıştır. Birinci bölümde demografik özellikler, ikinci bölümde ise katılımcıların sağlık sigortası ile ilgili görüşlerinin değerlendirdiği ölçek yer almaktadır. Ölçek, Alan'ın (2009) araştırmasından alınmıştır (Cronbach alfa=0,74). Üçüncü bölümde kullanılan ölçek ise sağlık sigortasının hizmet ve ürün yeterliliğinin değerlendirildiği ölçek olup, Pamir'in (2010) çalışmasından alınmıştır (Cronbach alfa=0,97). Ölçeklerde katılımcıların değerlendirme yapması için 5'li Likert Ölçeği kullanılmıştır. Katılımcılar ifadeleri: '1. Kesinlikle yanlış, 5. Kesinlikle doğru' aralığında işaretlemeler yaparak değerlendirmiştir. Araştırmaya katılan 136 kişinin 125'i araştırmaya dahil edilmiştir. Geriye kalan 11 katılımcı, formu eksik veya hatalı doldurduğu için formlar analiz öncesinde çıkarılmıştır.

Anket formundan elde edilen verilerin istatistiksel analizi için IBM SPSS 25.0 ve Smart PLS istatistik programları kullanılmıştır. Demografik bulgular için frekans analizi yapılmıştır. Faktör analizi öncesinde ters ifadeler dönüştürülmüştür. Faktör analizinde bir temel bileşenler tekniği olan Varimax Döndürme Tekniği uygulanmış, faktör yükü 0,5'in altında kalan ifadeler, bir boyutun altında tek kalan ifadeler ve iki boyutun altında yer alıyor olmakla birlikte, faktör yükü en yüksek olan ifadeye 0,1'den daha az farkla yakın olan ifadeler (boyutlar arasında kararsız kalan ifadeler) analiz sürecinde tek tek çıkarılarak analiz yenilenmiş ve nihai sonuçlara ulaşılmıştır. Her iki ölçek için de yapılan faktör analizinden sonra her faktörün ortalaması alınarak, gruplar arası karşılaştırmalar yapılmıştır. Bütün ölçek toplam puanları ve faktörlerin basıklık ve çarpıklık değerlerinin $\leq \pm 2$ olması dolayısıyla parametrik testler uygulanmıştır (Darren ve Mallery 2019). Korelasyon analizinde Pearson, gruplar arası karşılaştırmada t-Testi ve ANOVA ile bulgulara ulaşılmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla yapısal eşitlik modeli kullanılmıştır. Yapılan literatür araştırması ve araştırma tasarımı çerçevesinde oluşturulan hipotezler Tablo 1'de sunulmuştur (Önder ve ark., 2016; Özmen, 2013):

Tablo 1. Araştırma Hipotezleri

H1	Özel sağlık sigortası algısı, ürün ve hizmetten memnuniyet düzeyini etkilemektedir.
H2	Yaş değişkenine göre araştırma değişkenleri farklılaşmaktadır.
H3	Eğitim durumu değişkenine göre araştırma değişkenleri farklılaşmaktadır.
H4	Kronik hastalık olması durumuna göre araştırma değişkenleri farklılaşmamaktadır.

Araştırma, Türkiye’de özel sağlık sigortası kullanıcılarıyla sınırlandırılmıştır. Araştırma bulguları anket formuna yanıt veren sınırlı sayıda katılımcıdan elde edilen verilerle oluşturulmuştur. Ölçme araçları ve katılımcılar değiştiğinde farklı bulguların elde edilebileceğinin göz ardı edilmemesi gerekmektedir. Genelleme yapılabilmesi için araştırma değişkenleriyle daha fazla araştırma yapılması gerekmektedir.

3. Bulgular

3.1. Demografik Bulgular

Katılımcıların demografik özellikleriyle ilgili bulgular Tablo 2’de sunulmuştur. Elde edilen bulgulara göre katılımcıların ağırlıklı olarak kadınlardan oluştuğu (%72), 28-33 yaş grubunda olduğu (%34,4), %76’sının evli olduğu, eğitim durumunun ağırlıklı olarak önlisans ve lisans olduğu (%61,6) ve çocuk sahibi olmayan katılımcıların örneklemin %38,4’ünü oluşturduğu görülmektedir.

Tablo 2. Demografik Bulgular

	n	%		n	%
Cinsiyet			Medeni Durum		
Kadın	90	72,0	Evli	95	76,0
Erkek	34	27,2	Bekar	29	23,2
Eğitim Durumu			Yaş		
Lise	22	17,6	21-27 yaş	22	17,6
Ön lisans- Lisans	77	61,6	28-33 yaş	43	34,4
Yüksek Lisans- Doktora	25	20,0	34-39 yaş	33	26,4
Çocuk Sayısı			>40 yaş	24	19,2
1	41	32,8			
2	28	22,4			
>3	8	6,4			
Yok	48	38,4			

Katılımcıların sosyal güvencelerinin ve sağlık sigortası poliçe prim tutarının ağırlıklı olarak kendileri tarafından karşılandığı (%75,2) ve en çok Tamamlayıcı Sağlık Sigortası’nı tercih ettikleri görülmüştür. Geçen bir yıllık sürede ise, katılımcıların %38’inin 3.000 TL’den fazla sağlık harcaması yaptığı da elde edilen bulgular arasındadır. Özel sağlık sigortası için yapılan ödemelerin kimler tarafından ve nasıl karşılandığıyla ilgili değerlendirmelere bakıldığında, katılımcıların sağlık sigortası poliçesinin finansmanını ağırlıklı olarak kendisini karşıladığı (%55,2) görülmektedir. Katılımcılar başka bir ifadeyle prim tutarının kendileri karşıladığını belirterek (%53,6) bu bulguyu teyit etmiştir (Tablo 3).

Tablo 3. Sosyal Güvencenin Kaynağı ve Poliçenin Finansmanı

	n	%		n	%
Sosyal Güvencenin Kim Tarafından Karşılandığı			Sağlık Sigortası Poliçesinin Finansmanı		
Anne-Baba	5	4,0	Bir kısmını işverenim geri ödemektedir.	11	8,8
Eş	26	20,8	Kalanını kendi bütçemden karşılamaktayım.	8	6,4
Kendi	94	75,2	Tamamı işverenim tarafından karşılanmaktadır.	34	27,2
			Tamamını kendi bütçemden karşılamaktayım.	69	55,2
Sağlık Sigortası Türü			Sağlık Sigortası Poliçe Prim Tutarı		
Özel Sağlık Sigortası	45	36,0	Eşim	3	2,4
Tamamlayıcı Sağlık Sigortası	76	60,8	Kendim	67	53,6
Geçen Bir Yıllık Süre İçinde Cepten Yapılan Ödeme			İşverenim	36	28,8
0-500 TL	14	11,2	Bir kısmını işverenim, lalanı tarafımdan ödenmektedir.	14	11,2
501-1.500 TL	29	23,2			
1.501-3.000 TL	25	20,0			
>3.000 TL	48	38,4			

3.2. Faktör Analizi Sonuçları

Araştırma değişkenleri (Özel Sağlık Sigortası Algısı Memnuniyeti Ölçeği, Özel Sağlık Sigortası Hizmet ve Ürün Yeterliliği Memnuniyeti Ölçeği) için yapılan faktör analizi sonuçları, Tablo 4'te gösterilmiştir. Faktör analizinin sonucunda Özel Sağlık Sigortası Algısı Memnuniyeti Ölçeği'nde on ifade, Özel Sağlık Sigortası Hizmet ve Ürün Yeterliliği Memnuniyeti Ölçeği'nde ise beş ifade analiz sırasında çıkarılmıştır.

Özel Sağlık Sigortası Algısı Ölçeği için yapılan analiz sonucunda oluşan boyutlar, tercih gerekçesi, sosyal güvenlik sistemi, sunulan fırsatlar, gereklilik, kapsam ve yasal düzenlemeler şeklindedir. Ölçeğin toplam açıklayıcılık değeri %65,2 olup, güvenirlik değeri 0,81'dir (Cronbach alfa). Özel Sağlık Sigortası Hizmet ve Ürün Yeterliliği Memnuniyet Ölçeği için yapılan faktör analizi sonucunda oluşan boyutlar, satış temsilcisi, poliçe kapsamı, beklenti ve talepler, tercih nedeni şeklindedir. Ölçeğin toplam faktör açıklayıcılığı %73,2 olup, güvenirlik değeri 0,97'dir (Cronbach alfa). Her iki ölçekte de faktörlerin açıklayıcılığının dengeli olduğu ve ölçeklerle alt boyutların güvenirlik değerlerinin iç tutarlılık açısından uygun olduğu görülmektedir. Faktör analizi sonucunda p değerinin anlamlı ve Kikare değerinin yüksek olduğu görülmektedir. KMO değeri ise örneklemin yeterli olduğunu ve veri setinin faktör analizi için uygun olduğunu göstermektedir (Tablo 4).

Tablo 4. Ölçeklerin Faktör Analizi Sonuçları

Ölçek Adı	Faktör Adı	Faktör Açıklayıcılığı	Güvenirlik Değeri	X(σ)
Özel Sağlık Sigortası Algısı Ölçeği*	Tercih Gerekçesi	14,5	0,79	3,84 (0,77)
	Sosyal Güvenlik Sistemi	13,2	0,81	3,25 (0,79)
	Sunulan Fırsatlar	13,1	0,77	3,92 (0,79)
	Gereklilik	12,7	0,72	3,74 (0,79)
	Kapsam ve Yasal Düzenlemeler	11,7	0,72	3,39 (0,69)
Toplam		65,2	0,81	3,64 (0,49)
Özel Sağlık Sigortası Hizmet ve Ürün Yeterliliği Memnuniyet Ölçeği**	Satış Temsilcisi	27,5	0,97	3,96 (0,76)
	Poliçe Kapsamı	24,7	0,96	3,96 (0,75)
	Beklenti ve Talepler	13,7	0,92	3,74 (0,84)
	Tercih Nedeni	7,3	0,87	3,63 (0,91)
Toplam		73,2	0,97	3,90 (0,65)

* :KMO=0,73; Ki Kare=1249,117; $p<0,001$.

** :KMO=0,92; Ki Kare=4846,478; $p<0,001$.

3.3. Değişkenler ve Faktörler Arası Korelasyonlar

Özel Sağlık Sigortası Algısı Ölçeği toplam skorunun alt boyutlarıyla 0,51-0,73 (r) aralığında (orta düzeyde), alt boyutların ise kendi arasında 0,18-0,42 (r) aralığında (düşük düzeyde) ve bütün değişkenlerde pozitif yönde korelasyon oluşturduğu görülmektedir. Özel Sağlık Sigortası Ürün ve Hizmet Yeterliliği Memnuniyet Ölçeği ise alt boyutlarıyla 0,70-0,93 (r) aralığında daha yüksek düzeyde pozitif korelasyon oluşturmuştur. Aynı ölçeğin alt boyutlarının birbirleriyle 0,30-0,78 (r) oranında (orta düzeyde) korelasyon oluşturduğu ve yine bütün korelasyonların pozitif yönde olduğu görülmektedir. Ölçeklerin toplam puanlarının, diğer ölçeğin alt boyutları arasındaki korelasyonları ile her iki ölçeğin alt boyutlarının birbirleri ile olan korelasyonlarının da pozitif yönde ve genel olarak 0,15-0,40 (r) oranında (düşük düzeyde) olduğu görülmektedir. Yaş değişkeninin ise Özel Sağlık Sigortası Algı Ölçeği alt boyutu olan sosyal güvenlik sistemi ile 0,22 (r) oranında (düşük düzeyde) ve pozitif yönde korelasyon oluşturduğu, aynı değişkenin Özel Sağlık Sigortası Ürün ve Hizmet Yeterliliği Memnuniyet Ölçeği beklenti ve talepler ile tercih nedeni boyutları ile de 0,22-0,23 (r) oranında (düşük düzeyde) ve negatif yönde korelasyon oluşturduğu görülmektedir.

Tablo 5. Değişkenler ve Faktörler Arası Korelasyon Tablosu

	1.Yaş	2.ÖSSAÖ	3.ÖSSAÖ Tercih Gerekçesi	4.ÖSSAÖ Sosyal Güvenlik Sistemi	5.ÖSSAÖ Sunulan Fırsatlar	6.ÖSSAÖ Gereklilik	7.ÖSSAÖ Kapsam ve Yasal Düzenlemeler	8.ÖSSÜHYMÖ	9.ÖSSÜHYMÖ Satış Temsilcisi	10.ÖSSÜHYMÖ Poliçe Kapsamı	11.ÖSSÜHYMÖ Beklenti ve Talepler
2	0,065										
3	-0,027	0,728***									
4	0,224*	0,599***	0,332***								
5	0,050	0,644***	0,396***	0,283**							
6	-0,039	0,591***	0,182*	0,102	0,217*						
7	-0,026	0,509***	0,223*	0,013	0,080	0,416***					
8	-0,122	0,220*	0,404***	0,070	0,205*	-0,042	-0,021				
9	-0,026	0,224*	0,401***	0,041	0,262**	-0,030	-0,044	0,896***			
10	-0,085	0,153	0,350***	0,113	0,110	-0,109	-0,066	0,930***	0,777***		
11	-0,216*	0,241**	0,263**	0,112	0,108	0,120	0,125	0,601**	0,295**	0,463***	
12	-0,229*	0,043	0,201*	-0,174	0,179*	-0,073	-0,010	0,703***	0,568***	0,553***	0,463***

Pearson Korelasyonu uygulanmıştır. (*: $p < 0,05$; **: $p < 0,01$; ***: $p < 0,001$)

ÖSSAÖ: Özel Sağlık Sigortası Algısı Ölçeği.

ÖSSÜHYMÖ: Özel Sağlık Sigortası Ürün ve Hizmet Yeterliliği Memnuniyet Ölçeği.

12:ÖSSÜHYMÖ Tercih Nedeni

3.4. Değişkenler ve Faktörler İçin Yapılan Gruplar Arası Karşılaştırmalar

Araştırma değişkenlerinin demografik değişkenlere göre ortalama ve standart sapma değerleri ile gruplar arası karşılaştırma bulguları (T-Testi, ANOVA) Tablo 6'da sunulmuştur. Cinsiyet ve medeni durum değişkeni açısından araştırma değişkenleri ölçek toplam puanları ve alt boyutlarında anlamlı bir farklılaşma görülmemiştir.

Özel Sağlık Sigortası Algısı Ölçeği toplam skorunda kronik hastalığı olanlar, olmayanlara göre 0,24 ortalama farkla olumlu yönde farklılaşmaktadır. Özel sağlık sigortasına sahip olanlar, tamamlayıcı sağlık sigortasına sahip olanlara göre Özel Sağlık Sigortası Algısı Ölçeği'nin sosyal güvenlik sistemi alt boyutunda 0,45 farkla olumlu yönde farklılaşmıştır.

Özel Sağlık Sigortası Hizmet ve Ürün Yeterliliği Memnuniyet Ölçeği, tercih nedeni alt boyutunda 40 yaş üstü olan katılımcılar, 21-27 yaş grubuna göre 0,87 ortalama farkla ($p=0,005$) ve 28-33 yaş grubuna göre 0,64 ortalama farkla ($p=0,0024$) her iki grup için de olumsuz yönde farklılaşmıştır. Özel Sağlık Sigortası Hizmet ve Ürün Yeterliliği Memnuniyet Ölçeği, beklenti ve talepler alt boyutunda yüksek lisans ve doktora mezunlarının ön lisans ve lisans mezunlarına göre 0,50 ortalama farkla olumsuz yönde farklılaştığı görülmektedir ($p=0,026$). Özel Sağlık Sigortası Algısı Ölçeği, sosyal güvencesini kendisi sağlayanlar, anne ve babası karşılayanlara göre 0,64 ortalama farkla olumlu yönde farklılaşmaktadır ($p=0,011$). Özel Sağlık Sigortası Algısı Ölçeği, sosyal güvenlik alt boyutunda sosyal güvenceyi anne babası karşılayanların, eşi karşılayanlara göre 1,08 ($p=0,004$) ve kendisi karşılayanlara göre 1,30 ortalama farkla ($p=0,008$) her iki gruba göre de negatif yönde farklılaştığı görülmektedir. Özel sağlık sigortası olanlar, tamamlayıcı sağlık sigortası olanlara göre 0,45 ortalama farkla ($p=0,008$) pozitif yönde farklılaşmaktadır (Tablo 6).

Tablo 6. Demografik Değişkenlere Göre Gruplar Arası Farklılaşmalar (ANOVA ve T-Testi Sonuçları)

		ÖSSAÖ Toplam	ÖSSAÖ Tercih Gerekçesi	ÖSSAÖ Sosyal Güvenlik Sistemi	ÖSSAÖ Sunulan Fırsatlar	ÖSSAÖ Gereklilik	ÖSSAÖ Kapsam ve Yasal Düzenlemeler	ÖSSHÜYMÖ Toplam	ÖSSHÜYMÖ Satış Temsilcisi	ÖSSHÜYMÖ Polİçe Kapsamı	ÖSSHÜYMÖ Beklenti ve Talepler	ÖSSHÜYMÖ Tercih Nedeni
Cinsiyet	Erkek	3,73 (0,46)	3,92 (0,80)	3,37 (1,06)	3,96 (0,91)	3,90 (0,80)	3,48 (0,84)	3,87 (0,71)	3,84 (0,83)	4,02 (0,82)	3,77 (0,90)	3,54 (1,06)
	Kadın	3,60 (0,50)	3,80 (0,76)	3,21 (0,85)	3,91 (0,75)	3,68 (0,79)	3,35 (0,62)	3,91 (0,64)	4,01 (0,73)	3,94 (0,73)	3,73 (0,83)	3,67 (0,85)
Yaş Grupları	21-27 yaş	3,59 (0,62)	3,92 (0,75)	2,93 (0,99)	3,88 (0,80)	3,76 (0,72)	3,39 (0,80)	4,16 (0,63)	4,22 (0,66)	4,19 (0,68)	4,00 (0,68)	4,06 ¹ (0,74)
	28-33 yaş	3,65 (0,47)	3,86 (0,78)	3,31 (0,92)	3,94 (0,67)	3,74 (0,81)	3,37 (0,67)	3,96 (0,69)	3,96 (0,83)	3,98 (0,80)	3,96 (0,79)	3,83 ² (0,84)
	34-39 yaş	3,63 (0,45)	3,84 (0,71)	3,20 (0,64)	3,97 (0,75)	3,66 (0,79)	3,45 (0,64)	3,73 (0,55)	3,81 (0,63)	3,81 (0,67)	3,53 (0,94)	3,43 (0,85)
	>40 yaş	3,66 (0,50)	3,75 (0,83)	3,58 (1,07)	3,85 (1,03)	3,76 (0,89)	3,35 (0,77)	3,77 (0,69)	3,92 (0,85)	3,91 (0,85)	3,43 (0,75)	3,19 ^{1,2} (1,01)
		3,59 (0,54)	3,64 (0,80)	3,21 (1,08)	3,88(0,9 9)	3,85 (0,64)	3,34 (0,71)	4,02 (0,62)	4,14 (0,74)	4,08 (0,70)	3,79 (0,71)	3,75 (0,99)
Medeni Durum	Evli	3,66 (0,48)	3,89 (0,75)	3,27 (0,86)	3,93 (0,73)	3,71 (0,84)	3,42 (0,68)	3,85 (0,66)	3,90 (0,75)	3,91 (0,76)	3,73 (0,89)	3,58 (0,88)
Eğitim Durumu	Lise	3,64 (0,52)	3,78 (0,80)	3,08 (0,65)	3,97 (0,59)	3,86 (0,58)	3,45 (0,79)	3,95 (0,69)	4,08 (0,72)	3,98 (0,70)	3,79 (0,87)	3,59 (0,88)
	Ön lisans- Lisans	3,68 (0,51)	3,90 (0,78)	3,29 (0,94)	3,95 (0,83)	3,78 (0,83)	3,42 (0,69)	3,92 (0,67)	3,96 (0,79)	3,97 (0,77)	3,87 ³ (0,77)	3,68 (0,93)
	Yüksek Lisans Doktora	3,53 (0,42)	3,74 (0,67)	3,34 (1,02)	3,75 (0,82)	3,51 (0,82)	3,24 (0,62)	3,78 (0,60)	3,86 (0,72)	3,93 (0,78)	3,37 ³ (0,92)	3,59 (0,89)
		3,83 ⁴ (0,38)	4,10 (0,65)	3,43 (0,98)	4,03 (0,94)	3,91 (0,78)	3,63 (0,73)	3,98 (0,66)	4,08 (0,79)	3,98 (0,70)	3,79 (0,87)	3,47 (1,14)
Kronik Hastalık	Yok	3,59 ⁴ (0,50)	3,78 (0,79)	3,20 (0,88)	3,89 (0,76)	3,69 (0,79)	3,34 (0,68)	3,88 (0,66)	3,94 (0,75)	3,97 (0,77)	3,87 (0,77)	3,68 (0,84)
Sosyal Güvencenin Kimden Sağlandığı	Anne-Baba	3,05 ⁵ (0,89)	3,48 (1,05)	2,05 ^{6,7} (0,67)	3,15 (1,35)	3,45 (0,86)	3,00 (0,73)	4,06 (0,51)	4,09 (0,48)	3,93 (0,78)	3,37 (0,92)	4,07 (0,55)
	Eş	3,57 (0,46)	3,94 (0,73)	3,13 ⁶ (0,68)	3,87 (0,71)	3,51 (0,77)	3,32 (0,60)	4,02 (0,66)	4,10 (0,74)	4,10 (0,81)	3,76 (0,86)	3,78 (0,83)
	Kendi	3,69 ⁵ (0,46)	3,83 (0,76)	3,35 ⁷ (0,93)	3,98 (0,77)	3,82 (0,79)	3,43 (0,71)	3,85(0,6 6)	3,92 (0,78)	3,94 (0,74)	3,73 (0,84)	3,57 (0,94)
Özel Sağlık Sigortasının Türü	Özel Sağlık Sigortası	3,75 (0,40)	3,97 (0,80)	3,54 ⁸ (0,82)	4,09 (0,81)	3,72 (0,80)	3,37 (0,71)	4,02 (0,61)	4,02 (0,73)	4,08 (0,49)	3,97 (0,63)	3,73 (0,95)
	Tamamlayıcı	3,58 (0,53)	3,80 (0,75)	3,09 ⁸ (0,92)	3,82 (0,78)	3,75 (0,81)	3,41 (0,70)	3,85 (0,67)	3,95 (0,78)	4,07 (0,69)	3,83 (0,82)	3,58 (0,90)
	Sağlık Sigortası											

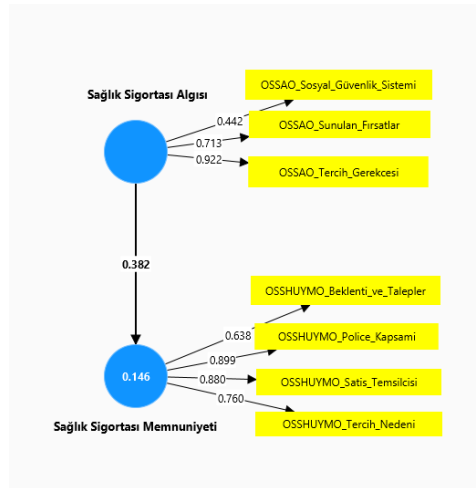
ÖSSAÖ: Özel Sağlık Sigortası Algısı Ölçeği

ÖSSHÜYMÖ: Özel Sağlık Sigortası Hizmet ve Ürün Yeterliliği Memnuniyet Ölçeği

1: $F_{(3,118)}=5,19$; $SH=0,26$; $p=0,005$. 2: $F_{(3,118)}=5,19$; $SH=0,22$; $p=0,0024$. 3: $F_{(2,121)}=3,49$; $SH=0,19$; $p=0,026$. 4: $F=1,30$, $t=2,22$, $p=0,028$.5: $F_{(2,122)}=4,64$; $SH=0,22$; $p=0,011$. 6: $F_{(2,122)}=5,58$; $SH=0,40$; $p=0,004$. 7: $F_{(2,122)}=5,58$; $SH=0,43$; $p=0,036$. 8: $F=0,58$ $t=2,71$ $p=0,008$.

3.5. Özel Sağlık Sigortası Algısının Sağlık Sigortasından Memnuniyet Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi ile Değerlendirilmesi

Modelin oluşturulması sürecinde Sağlık Sigortası Algısı Ölçeği'nin tercih gerekçesi ve sosyal güvenlik sistemi alt boyutları çıkarılmıştır. Sağlık sigortası algısının sağlık sigortası memnuniyeti üzerindeki etkisinin %38 olduğu görülmüştür. Fornell Locker'a göre ayırma geçerliliği sağlanmıştır. Çoklu bağlantı sorunu bulunmamaktadır. Yapı geçerliliği ile ilgili bulgular yapının genel olarak uygun olduğunu göstermektedir (Hair ve ark., 2014) (Tablo 7).



Şekil 1. Özel Sağlık Sigortası Algısının Hizmet Ürün ve Memnuniyet Üzerindeki Etkisi (Yapısal Eşitlik Modeli)

Tablo 7: Yapısal Eşitlik Modeli Yapı Geçerliliği Bulguları

	Cronbach Alfa	Rho-a	Rho-c	Average variance extracted (AVE)
Sağlık Sigortası Algısı	0,604	0,806	0,749	0,518
Sağlık Sigortası Memnuniyeti	0,812	0,871	0,876	0,642

3.6. Araştırma Hipotezlerinin Kabul ve Ret Durumları

Araştırma hipotezlerinin genel olarak kabul gördüğü söylenebilir. Hipotezlerden yaş ve kronik hastalık olma durumunun araştırma değişkenlerinde farklılaşmaya neden olabileceği yönündeki hipotezler kısmi olarak kabul edilmiştir.

Tablo 8. Araştırma Hipotezlerinin Kabul ve Ret Durumu

H1	Özel sağlık sigortası algısı, ürün ve hizmetten memnuniyet düzeyini etkilemektedir.	†
H2	Yaş değişkenine göre araştırma değişkenleri farklılaşmaktadır.	†
H3	Eğitim durumu değişkenine göre araştırma değişkenleri farklılaşmaktadır.	†
H4	Kronik hastalık olması durumuna göre araştırma değişkenleri farklılaşmamaktadır.	†

*: †= Kabul, ‡= Kısmî kabul.

Sonuç ve Değerlendirme

Her araştırmanın örneklem yapısı, katılımcıların sosyo-demografik özellikleri, ölçeğin kullanım amacı ve araştırma bağlamı gibi farklı dinamikleri olması, araştırma sonucunu etkileyebilmektedir. Bu nedenle, her araştırmanın benzersiz olması ve bağlamsal özelliklerinin dikkate alınması gerekmektedir. Bu araştırma kapsamında elde edilen bulguların da literatürle uyumlu ve uyumlu olmayan yönlerinin olduğu görülmektedir. Bu bölümde literatürle yapılacak karşılaştırmalarla birlikte, araştırmanın farklılaşan yönleri de açıklanmaya çalışılacaktır.

Araştırma kapsamında iki ölçek kullanılmıştır. Araştırma değişkenleri, özel sağlık sigortası algısı ile özel sağlık sigortası hizmet ve ürün yeterliliği memnuniyetidir. Her değişken için katılımcılardan elde edilen verilerin analizi sonucunda alt boyutlar ortaya çıkmış ve ilgili tablolarda gösterilmiştir. Özel sağlık sigortası algısı, beş farklı boyutta değerlendirilmiş ve bu boyutlar; tercih gerekçesi, sosyal güvenlik sistemi, sunulan fırsatlar, kapsam ve yasal düzenlemeler şeklindedir. Elde edilen boyutların literatürdeki benzer çalışmalardan farklı olduğu görülmüş ve ifadelerin oluşturduğu bağlam ile literatür bilgisi ışığında yeniden isimlendirilmiştir (Korkmazer, 2021). Özel sağlık sigortası hizmet ve ürün yeterliliği memnuniyeti için ise dört boyut oluşmuştur. Bu boyutlar, satış temsilcisi, polise kapsamı, beklenti ve talepler, tercih nedeni olarak

belirlenmiştir. Bu boyutların isimlendirilmesi sürecinde de ifadelerin oluşturduğu bağlam ile literatür bilgisinden faydalanılmıştır (Papatya ve ark., 2012). Araştırmada kullanılan ölçekler için farklı boyutlar oluşması, daha önce literatürde yapılan çalışmalarda faktör analizinin yapılmamış olmasıyla ilişkilendirilebilir.

Bu çalışmada elde edilen bulgulara göre, cinsiyet ve medeni durum değişkenleri açısından araştırma değişkenleri ve alt boyutlarında anlamlı bir farklılaşma gözlenmemiştir. Korkmazer (2021) tarafından gerçekleştirilen çalışmada da Sağlık Sigortası Algısı Ölçeği toplam skorunda cinsiyet değişkenine bağlı bir farklılaşma saptanmamıştır. Sevimli'nin (2006) araştırmasında, hizmet kalitesinin algılanmasının cinsiyete bağlı olarak farklılaşmadığı gösterilmiştir. Aynı şekilde, Papatya'nın (2012) yaptığı çalışmada da hastaların hizmet kalitesi algısının ve hizmetten duydukları memnuniyetin cinsiyet değişkenine göre farklılaşma oluşturmadığı görülmüştür. Bu çalışmada elde edilen bulguların Sevimli'nin (2006) ve Papatya ve arkadaşlarının (2012) çalışmalarıyla uyumlu olduğu söylenebilir.

Araştırma sonucunda elde edilen bulgular değerlendirildiğinde katılımcıların, özel sağlık sigortası hizmet ve ürün yeterliliği memnuniyeti ölçeğinin tercih nedeni alt boyutunda 40 yaş üstü olanların diğer yaş gruplarına göre farklılaştığı görülmüştür. Bu durum ilerleyen yaşla birlikte artan deneyim ve bilgi birikimi ile açıklanabilir.

Özel Sağlık Sigortası Hizmet ve Ürün Yeterliliği Memnuniyet Ölçeği'nin beklenti ve talepler alt boyutunda yüksek lisans ve doktora mezunlarının ön lisans ve lisans mezunlarına göre olumsuz yönde farklılaştığı görülmektedir. Ön lisans ve lisans mezunlarının sağlık sigortası acentelerinden daha fazla sağlık alanını kapsama gibi bir beklentisi varken, yüksek lisans ve doktora mezunları, ürün ve hizmetlerle ilgili daha düşük beklenti ifade etmiştir. Pamir'in (2010) araştırmasına bakıldığında genel olarak sigortasından memnuniyet düzeyinin eğitim durumu açısından farklılaştığı görülmektedir. Elde edilen bulgunun bu çalışmada elde edilen bulgularla örtüştüğü söylenebilir. Arısoy'un (2017) araştırmasında algılanan hizmet kalitesinin eğitim durumuna göre farklılık gösterdiği gösterilmiş, okur-yazar olmayan hastalarla ilköğretim mezunu hastaların skorlarının, üniversite, lise ve yüksek lisans/doktora mezunu hastalara göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Papatya ve arkadaşlarının (2012) elde ettiği araştırma bulgularına göre hastaların hizmetten duyduğu memnuniyet, eğitim durumuna göre farklılaşmamakta, ancak meslek durumuna göre farklılaşmaktadır. Elde edilen bulgular, Pamir'in (2010) ve Arısoy'un (2017) çalışmasıyla uyumluyken, Papatya ve arkadaşlarının (2012) çalışmasıyla uyumlu değildir.

Araştırmanın sonuçları, Özel Sağlık Sigortası Algısı Ölçeği'nin sosyal güvenlik alt boyutunda farklı gruplar arasında önemli varyasyonlar olduğunu göstermektedir. Sağlık sigortası finansmanı anne ve babası tarafından karşılanan bireyler ile eşi veya kendisi tarafından karşılanan bireyler arasında belirgin farklılıklar ortaya çıkmıştır. Özellikle, sosyal güvencesinin kendisi tarafından karşılandığını belirten katılımcıların algısının, daha olumsuz olduğu görülmüştür. Bu bulgular, sosyal güvenlik ve sağlık sigortası algısının bireylerin sosyo-ekonomik durumlarına ve aile destek yapılarına göre nasıl şekillendiğini anlamamıza yardımcı olabilir. Özellikle, bireylerin sağlık sigortası algısının ve bu algının sosyal güvenlik sistemine olan güvenlerinin daha derin bir şekilde incelenmesi gerektiğini düşündürmektedir.

Bu çalışmada Özel Sağlık Sigortası Algısı Ölçeği toplam skorunda, kronik hastalığı olanlar, olmayanlara göre olumlu yönde farklılaşmıştır. Kronik hastalığı olan bireylerin özel sağlık sigortasını daha fazla tercih etmesinin temel nedeni, bu sigortanın sunmuş olduğu koruma ve kapsamlı sağlık hizmetlerine duydukları ihtiyaç olabilir. Kronik hastalıklar genellikle sürekli tıbbi bakım ve tedavi gerektirmekte olup, bu durum, bireylerin sağlık giderlerini artırabilmektedir. Bu bağlamda özel sağlık sigortası, genellikle devlet sağlık sisteminden daha kapsamlı ve hızlı bir sağlık hizmeti sunmakta ve kronik hastalığı olan bireyler için önemli avantajlar sağlayabilmektedir. Ayrıca, özel sağlık sigortası poliçeleri genellikle kronik hastalıklara yönelik özel tedavileri ve ilaçları kapsamakta, bu da bu bireylerin tedavi maliyetini düşürmesine yardımcı olabilmektedir. Dolayısıyla, kronik hastalığı olan bireylerin özel sağlık sigortasını tercih etmesinin altında yatan nedenler, daha kapsamlı sağlık hizmetleri, özel tedavi seçenekleri ve maliyetlerin kontrol altına alınması gibi faktörlerdir. Güdük ve arkadaşlarının (2023) yaptığı çalışmada elde edilen bulgular değerlendirildiğinde, yatarak tedavide hastanede kalınan gece sayısının, kronik hastalığı olan hastalarda daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu durum, kronik hastalıkların daha komplike tedaviye ihtiyaç duyması nedeniyle yatarak tedaviye gereksinimi artırmasından kaynaklanabilir.

Araştırma sonucunda elde edilen diğer bulgu ise özel sağlık sigortasına sahip olanların, tamamlayıcı sağlık sigortasına sahip olanlara göre Özel Sağlık Sigortası Algısı Ölçeği alt boyutunda olumlu yönde farklılaşmasıdır. Başoğlu'nun (2021) çalışması, özel sağlık sigortası ve tamamlayıcı sağlık sigortasını prim üretimi açısından ele almıştır. Yıllık araştırmalara göre, tamamlayıcı sağlık sigortasının prim üretimi artmıştır. 2021'de yapılan analize göre, Özel Sağlık Sigortacılığının Sağlık Branşları Toplamında Prim Üretiminde %112,62 oranında bir artış gözlenmiş, aynı dönemde Tamamlayıcı Sağlık Sigortaları Toplam Prim Üretiminde ise %1.324,64 oranında bir artış görülmüştür. Bu çalışma, insanların tamamlayıcı sağlık sigortasıyla ilgili algısının değiştiğini göstermektedir. Genel olarak, bu çalışmadan elde edilen sonuç, bireylerin memnuniyet ve tercihlerinde sigorta konusunda bilinçlenmenin etki edebileceğini göstermektedir. Tamamlayıcı sağlık sigortası hakkında bilgi sahibi olan bireylerin, zamanla bu algıyı değiştireceği öngörülmektedir. Ancak, daha kapsamlı bir çalışmanın sonuçlarına dayanarak, bu öngörüyü doğrulamak mümkün olabilir.

Bu çalışmada, katılımcılardan Özel Sağlık Sigortası Algısı Ölçeği toplam skorunda sosyal güvencesini kendisi sağlayanların, anne veya babası sağlayanlara göre olumlu yönde farklılaştığı görülmektedir. Bu çalışmada elde edilen bulgulara göre bu durum, özel sağlık sigortasını kendisi yapanların sigorta hakkında daha fazla bilgi sahibi ve bilinçli olması şeklinde yorumlanabilir. Pamir'in (2010) araştırmasına bakıldığında da oranlar benzer şekildedir. Bu bağlamda sigorta kullanıcılarının hizmetten duyduğu memnuniyetin, acentelerin bilgilendirme hizmet hızına bağlı olabileceği de unutulmamalıdır.

Araştırmada elde edilen bulgular, özel sağlık sigortası algısının, ürün ve hizmet memnuniyetini %38 oranında arttırdığını göstermektedir. Günümüzde sağlık hizmetlerine olan erişim ve bu hizmetlerin kalitesi, bireyler için giderek daha fazla önem kazanmaktadır. Bu bağlamda, özel sağlık sigortasının rolü büyük bir öneme sahiptir. Yapılan araştırmalar, özel sağlık sigortasının, sağlık hizmetleriyle ilgili memnuniyeti önemli ölçüde artırdığını göstermektedir. Bu çalışmada özel sağlık sigortası sahibi olan bilinçli bireylerin, memnuniyet oranlarının %38 oranında yükseldiği belirlenmiştir. Bu, özel sağlık sigortası sahiplerinin, özel sağlık sigortası hakkında bilinçlenmesi gerektiğiyle ilgili bir kanıt olarak değerlendirilebilir. Özel sağlık sigortası, daha hızlı sağlık hizmeti erişimi, daha geniş hizmet seçenekleri ve kişiselleştirilmiş sağlık deneyimi gibi avantajlar sunarak, bireylerin sağlık hizmetlerinden daha fazla memnuniyet duymasını sağlamaktadır. Bu artan memnuniyetin arkasındaki anahtar noktalardan birisi de acentelerin rolüdür. Acenteler, bireylere sigorta planları hakkında detaylı bilgi sağlayarak, ihtiyaçlarına uygun planları seçmelerine yardımcı olmakta ve böylece sigorta kullanıcılarının memnuniyetinin artmasına katkıda bulunmaktadır. Bu noktada, sigorta şirketlerinin ve acentelerin bireyleri daha fazla bilgilendirerek ve doğru yönlendirerek memnuniyet düzeylerini artırmak için çaba göstermeleri büyük önem taşımaktadır. Bu çabalar, sağlık hizmetlerine olan erişimi ve kalitesini artırarak toplumun genel sağlık ve refah düzeyine olumlu yönde katkı sağlayabilir.

Araştırma sürecinde özel sağlık sigortası kullanıcılarına ulaşmak konusunda zorluk yaşanmıştır ve ulaşılan kullanıcıların da ağırlıklı olarak kadınlardan oluştuğu görülmektedir. Bu kısıtlılıklar nedeniyle çalışmada elde edilen bulgular, özel sağlık sigortası kullanıcılarıyla ilgili genel durumu yansıtmamaktadır. Araştırmada kullanılan değişkenlerin daha fazla sayıda örnekleme ele alınması, bundan sonraki araştırmalarda farklı bulguların elde edilmesini sağlayabilir. Örneklem sayısının az olması ve alan yazında konuyla ilgili çalışmaların kısıtlı olmasından dolayı, araştırma değişkenleriyle ilgili bulgular, henüz genelleme yapılabilmesine olanak sağlamamaktadır. Bu konuda araştırma yapacak olan araştırmacılara daha fazla sayıda katılımcıya ulaşabilmeleri için çalışanlarına özel sağlık sigortası yaptıran kurumsal firmalardan örneklem seçmeleri önerilebilir. Özel sağlık sigortasıyla ilgili bilgi düzeyinin ve algının ürün ve hizmet memnuniyeti üzerinde olumlu etki oluşturduğunu gösteren bu çalışmanın, literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Araştırmacıların bundan sonraki çalışmalarda bu çalışmada kullanılan değişkenlerle veya benzer değişkenlerle çalışmasının literatürdeki boşluğu azaltacağı düşünülmektedir.

Kaynakça

- Alan, M. (2009). Özel sağlık sigortasının mevcut ve potansiyel müşteriler tarafından algılanışı. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Arısoy, D. Ş. (2017). Sağlık hizmetlerine hizmet kalitesi ve hizmet kalitesinin servqual yöntemi ile ölçülmesine yönelik bir uygulama. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 19(3), 1079-1102.
- Bahar, Z. ve Aydoğdu, N. G. (2015). Çevre, sağlık, araştırma ve hemşirelik. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 8(2), 119-122.
- Baçoğlu, B. (2021). Türkiye'de tamamlayıcı sağlık sigortaları prim üretimi ve özel sağlık sigortaları sistemine katkıları açısından değerlendirilmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (46), 108-123.
- Darren G. and Mallery P. (2019) SPSS for Windows step by step. Description: Fifteenth edition. New York. ISBN: 978-1-138-49107-6.
- Çelik, A. ve Şimşek, M. Ş. (2013). Yönetim ve Organizasyon. Eğitim Yayınevi.
- Gökmen, S. (2015). Türkiye'de sağlık sigorta sistemi: Genel sağlık sigortasının gelişimi ve finansal sürdürülebilirliği. Yüksek Lisans Tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Güdük, Ö., İşçi, E., ve Tarım, M. (2023). Özel sağlık sigortasına sahip bireylerin sağlık hizmeti kullanımının değerlendirilmesi. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 7(3), 541-552.
- Hair, J.F., & Hult, G.T.M., & Ringle C.M., & Sarstedt M. (2014). A primer on partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM). (1st ed. p.26-307). SAGE Publications.

- Korkmazer, F. (2021). Sağlık yönetimi öğrencilerinin genel ve özel sağlık sigortası algılarının ölçülmesine yönelik bir araştırma. *Selçuk Sağlık Dergisi*, 2(1), 25-41.
- Orhaner, E. (2017). Sağlık harcamalarının finansmanında özel sağlık sigortalarının rolü. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 3(3), 398-412.
- Önder, M. E., Ersoy, E. ve Karacaoğlu, K. (2016). Sağlıkta yeni bir finansman yöntemi olan tamamlayıcı ve destekleyici sağlık sigortası hakkında hastaların bilgi ve memnuniyet düzeyleri üzerine bir araştırma. *Uluslararası İşletme, Ekonomi ve Yönetim Perspektifleri Dergisi*, 1(1), 23-36.
- Özmen, S. (2013). Genel sağlık sigortasının özel sağlık hizmeti sunucularına ve hasta memnuniyetine olan etkileri. *Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi*, Bursa.
- Pamir, Z. İ. (2010). Türkiye'de özel sağlık sigortası sektöründe hizmet ve ürün yeterliliğinin değerlendirilmesi ve bir uygulama Yüksek Lisans Tezi Marmara Üniversitesi.
- Papatya, G., Papatya, N. ve Hamşioğlu, A. B. (2012). Sağlık hizmetlerinde algılanan hizmet kalitesi ve hasta memnuniyeti: iki özel hastanede karşılaştırmalı bir araştırma. *Kırıkkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2(1), 87-108.
- Sevimli, S. (2006). Hizmet sektöründe kalite ve hizmet kalitesi ölçümü üzerine bir uygulama. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Tanrıverdi, H. ve Özmen, M. E. (2011). Sağlık çalışanlarının hasta haklarına ilişkin bilgi düzeylerinin hasta memnuniyetine etkisi. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 15(3), 85-109.
- Varinli, İ. (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.
- Yıldız, U. (2012). Özel sağlık sigortacılığı sektöründe faaliyet gösteren şirketlerin veri zarflama analizi ile etkinliğinin ölçülmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Tokat.
- Zaim, H. ve Koçak, O. (2010). Bilgi Çalışanının Memnuniyeti. *Yaşar Üniversitesi*, 18(5), 2985-2994.

Extended Abstract

Aim and Scope

This study was conducted to measure the satisfaction of private health insurance users and to evaluate the effect of private health insurance perception on this satisfaction. The other aim of the research is to reveal demographic factors that may affect private health insurance users' perception of private health insurance and their satisfaction with products and services. In this context, it aims to understand how factors such as the advantages provided by private health insurance, its scope, service quality, and ease of access to health services are reflected in the satisfaction levels of people with private and complementary health insurance. Hypotheses created within the scope of the research; The perception of private health insurance affects the level of satisfaction with the product and service, demographic variables such as gender, marital status, age and education status cause differentiation in the research variables and sub-dimensions, and the presence of a chronic disease causes differentiation in the same variables.

Methods

The research was carried out with the permission of Istanbul Yeni Yüzyıl University Science, Social and Non-Interventional Health Sciences Research Ethics Committee (2021/08-704). The research was conducted by reaching people with private health insurance on social media and conversation groups with an electronic survey form. The research data was collected between June 2023 and April 2024, ethical principles were complied with during the research process, and voluntary participation was taken as basis. Within the scope of the research, the answers given by 125 participants were evaluated and the findings were reached. A 5-point Likert Scale was used for the participants to evaluate the scales. Participants' statements: They evaluated the results by making marks ranging from '1. Absolutely wrong' to 5. 'Absolutely true'. IBM SPSS 25.0 and IBM AMOS 25.0 statistical programs were used for statistical analysis of the data obtained from the survey form. Frequency analysis was performed for demographic findings. Before factor analysis, reverse expressions were transformed. After the factor analysis for both scales, comparisons between groups were made by taking the average of each factor. In comparisons between groups, parametric and nonparametric tests were chosen depending on whether there was a normal distribution or not. Since the total scores of all scales and the

kurtosis and skewness values of the factors were $\leq \pm 1.5$, parametric tests were applied. Findings were obtained using Pearson in correlation analysis, and t-Test and ANOVA in comparison between groups. Structural equation modeling was used to evaluate the relationship between variables.

Findings

According to the findings, the participants were predominantly women (72%), were in the 28-33 age group (34.4%), 76% were married, their education level was mostly associate degree and bachelor's degree (61.6%), and they had children. It can be seen that participants who do not have a business account for 38.4% of the sample. The dimensions obtained as a result of the analysis for the Private Health Insurance Perception Scale are the reason for preference, social security system, opportunities offered, necessity, scope and legal regulations. The total explanatory value of the scale is 65.2% and the reliability value is 0.81 (Cronbach's alpha). The dimensions resulting from the factor analysis conducted for the Private Health Insurance Service and Product Adequacy Satisfaction Scale are sales representative, policy scope, expectations and demands, and reason for preference. The total factor explanatory value of the scale is 73.2% and the reliability value is 0.97 (Cronbach's alpha). It is seen that the explanatory nature of the factors in both scales is balanced and the reliability values of the scales are appropriate. The findings show that the research variables and sub-dimensions do not differ in terms of gender and marital status variables, but they cause differentiation in terms of age, educational status and chronic disease status. The effect of private health insurance, one of the research variables, on satisfaction with the product and service was evaluated with the structural equation model and the obtained model fit values were found to be appropriate. It is seen that the perception of private health insurance increases product and service satisfaction by 64%. Although the research on the subject in the literature is limited, it can be said that the findings obtained in the research are generally compatible with the literature.

Conclusion

Private health insurance enables individuals to be more satisfied with their healthcare services by offering advantages such as faster access to healthcare, wider service options and personalized healthcare experience. The findings obtained as a result of the research include some evidence that conducting more informative studies on the importance, content and scope of private health insurance will increase the level of satisfaction with private health insurance. Other findings obtained as a result of this research are that different age groups cause differences in their reasons for preference and that expectations and demands are affected by educational status. If the findings obtained in the research are in light, it can be suggested that insurance agencies create different product and service packages according to age groups and to increase satisfaction by conducting more comprehensive research to increase the satisfaction of users with higher education levels.

During the research process, there was difficulty in reaching private health insurance users, and it was observed that the users reached were mainly women. Due to these limitations, the findings obtained in the study do not reflect the general situation regarding private health insurance users. Considering the variables used in the research with a larger number of samples may lead to different findings in future studies. Due to the small number of samples and limited studies on the subject in the literature, the findings regarding the research variables do not yet allow generalizations to be made. It is thought that this study, which reveals that private health insurance has a positive effect on product and service satisfaction, will contribute to the literature.