



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 6 Sayı/Issue : 1 Yıl/Year : 2020 ISSN -2149-6161

Usaysad Derg, 2020; 6(1):1-14 (Araştırma makalesi)

HASTALARIN BELİRSİZLİK ALGISININ MEMNUNİYET VE SADAKATLE İLİŞKİSİ VE HİZMETİN ŞEKLİ VE HASTANE TÜRÜNE GÖRE KARŞILAŞTIRILMASI (GAZİANTEP ÖRNEĞİ)

THE RELATION OF UNCERTAINTY PERCEPTION OF PATIENTS WITH SATISFACTION AND LOYALTY AND COMPARISON OF SERVICE TYPE AND HOSPITAL TYPE

Dr. Öğr.Üyesi İbrahim BOZKURT

Kilis 7 Aralık Üniversitesi Yusuf Şerefoğlu Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Sağlık Yönetimi Bölümü, ibrahim.bozkurt@kilis.edu.tr, orcid.org/0000-0002-5446-9862

Dr. Öğr.Üyesi Ahmet TAN

Gaziantep Üniversitesi, İ.İ.B.F. İşletme Bölümü,
tan@gantep.edu.tr, orcid.org/0000-0001-9972-4372

Makale gönderim-kabul tarihi (20.07.2019-25.03.2020)

Özet

Bu çalışmada müşterilerin (hasta) hastalıkları ile ilgili belirsizlik algısının memnuniyet ve sadakat düzeyine etkisini incelemek ve memnuniyet ile sadakat arasındaki ilişkiyi tespit etmek amaçlanmaktadır. Ayrıca hastane türü ve hizmetin şekline göre belirsizlik algısı, memnuniyet ve sadakat ortalamalarının gruplar arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını tespit etmek amaçlanmaktadır. Bu çalışmada, Gaziantep ilinde faaliyet gösteren kamu, özel, eğitim ve araştırma hastanesi ile üniversite hastanesinde sağlık hizmeti almakta olan 503 hastaya anket uygulanmıştır. Elde edilen veriler istatistik paket programı kullanılarak frekans dağılımı, bağımsız örneklem t-testi, anova (varyans), korelasyon ve regresyon analizi kullanılarak analiz edilmiştir. Analiz sonuçlarına göre; belirsizlik algısının hasta memnuniyeti ve sadakati üzerinde negatif ve anlamlı bir etkiye sahip olduğu tespit edilmiştir. Hastaların memnuniyeti ile sadakat arasında ise pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur. Sonuçlar, memnuniyet ve sadakate etkisi olan diğer faktörler yanında hastaların sağlık hizmeti kullanımı sırasında içinde buldukları psikolojik durumun da göz ardı edilmemesi gerektiğini göstermektedir.

Anahtar kelimeler: Belirsizlik algısı, Memnuniyet, Sadakat, Sağlık psikolojisi, İstatistiksel analiz ve uygulamalar

Abstract

In this study, it is aimed to investigate the effect of uncertainty perception of customers (patients) on satisfaction and loyalty level and to determine the relationship between satisfaction and loyalty. In addition, it is aimed to determine whether there is a significant difference between the groups in terms of perception of uncertainty, satisfaction and loyalty according to the type of hospital and service type. In this study, a questionnaire was applied to 503 patients in the public, private, education and research hospitals and university hospitals in Gaziantep. The data were analyzed by using statistical package program, frequency distribution, independent sample t-test, anova (variance), correlation and regression analysis. According to the results of the analysis; it was found that the perception of uncertainty had negative and significant effect on patient satisfaction and loyalty. A positive correlation was found between satisfaction of patients and loyalty. The results show that the psychological status of the patients during the use of health care should not be ignored, as well as other factors affecting satisfaction and loyalty.

Keywords: Perception of uncertainty, Satisfaction, Loyalty, Health psychology, Statistical analysis and applications

GİRİŞ

Sağlık ve hastalık kavramları insanın yaşam süresi boyunca önemli bir yere sahiptir. Sağlığın herhangi bir nedenden dolayı kaybedilmesi sonucu oluşan hastalık; insanlar üzerinde bedensel olduğu kadar ruhsal yönden de bir takım etkiler oluşturabilmektedir. Bireylerin hastalıkları ile ilgili bilgiye sahip olmaması, olayları anlamlandırmakta güçlük yaşaması, kontrolü kaybetmesi veya hastalığının gelecekteki seyri ile ilgili bilinmezlik yaşaması psikolojik olarak bazı sıkıntılar doğurabilmektedir. Yüksek düzeyde belirsizlik algısı duygusal bozukluk, anksiyete ve depresyonla ilişkilendirilmektedir (McCormick, 2002). Bu doğrultuda hizmetin değerlendirilmesine olumlu ya da olumsuz yönde etki eden birçok faktörün yanında, hastanın içinde bulunduğu psikolojik durumun bir göstergesi olarak belirsizlik algısının da bir faktör olarak değerlendirilmesi gerekmektedir.

Ayrıca hastanelerin farklı (mülkiyet, hasta sayısı, hizmet sunumu, iş yükü, hasta- personel iletişim yetenekleri vb.) özelliklere sahip olması ve hastanelerde farklı tedavi şekilleri, kalış süreleri ile hizmetin şekline dolayı oluşan karmaşıklık ve problemlerin hastaların belirsizlik algısı, memnuniyet ve sadakat düzeyinde bazı farklılıklar oluşturabilecektir.

Bu bağlamda çalışmada; belirsizlik algısının, memnuniyet ve sadakat düzeyine etkisi ile hastane türü ve hizmetin şekline göre tüm değişkenler için gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olup olmadığı incelenmektedir.

KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Belirsizlik Algısı

İnsanın yaşam süresi boyunca ne, ne zaman, nasıl, nerede gibi soru kelimeleri ile başlayan tüm aktiviteler az ya da çok içinde belirsizliği barındırmaktadır. Belirsizlik, aniden ve beklenmedik bir anda gelişen, farklı şekillerde günlük yaşantıyı kesintiye uğratma ve bireysel ve toplumsal olarak var olan işleyişi bozma potansiyeline sahip olay veya olaylar dizisini içeren bir durum olup, bireyin tutumunu olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Ersanlı ve Uysal, 2015). Bir olay veya durumdan çok bireyin algısını ifade etmektedir. Herhangi bir durumda kontrolün sağlanamaması ya da yeterli derecede anlamlandırılmaması nedeniyle oluşan bilişsel bir durumdur (Crigger, 1996).

Belirsizlik kavramı yazında iktisat, psikoloji, sosyoloji, psikiyatri, tıp gibi birçok bilim dalında çalışmalara konu olmuştur. Sağlık hizmetlerinde talebin ne zaman, nerede, ne şekilde ve ne ölçüde gerçekleşeceğinin bilinmemesi (Weisbrod, 1991), teknolojideki gelişmeler ile beraber teşhis ve tedavi yöntemlerinin farklılaşması ve sayılarının artışı ve hastaların hastalıkları ile ilgili bilgi düzeyleri veya bilgi eksiklikleri belirsizliğe yol açabilmektedir.

Hastalık deneyiminde belirsizliğin dört şekli vardır. Bunlar (Mishel, 1988);

- Hastalığın durumuna ilişkin belirsizlik,
- Tedavi ve bakım sistemine ilişkin karmaşıklık,
- Hastalığın teşhisi ve ciddiyeti hakkında bilgi eksikliği,
- Hastalığın seyri ve prognozunun tahmin edilemezliği şeklindedir.

Mishel (2006)'e göre belirsizlik zamanla azalır, ancak hastalık tekrarı veya alevlenmesi ile birlikte tekrar artabilir. Tanı konulmasını beklerken belirsizlik en yüksek veya en fazla sıkıntı verici durumdadır. Bireylerin hastalıkları ile ilgili bilemediği olaylar, tahmin edememe, süregelen farklı durumları ve olayları anlamlandırmakta güçlük yaşama, bilgiye sahip olmama, tedavi ve hastalığın seyrinin belli olmaması veya kontrolün sağlanamaması ile ilgili yaşanan bilinmezlik veya belirsizlik psikolojik olarak bazı sıkıntılar doğurabilmektedir. Small ve Graydson (1993)'a göre belirsizlik stres, psiko-sosyal oryantasyon sorunları ve olumsuz duygu durumları ile doğrudan ilişkili iken; ümit, beklenti, gaye, başa çıkma becerisi ve hayat kalitesiyle de negatif ilişkisi bulunmaktadır.

Hafif ve orta düzeyde hastalıklar için kişinin kendisi ve başkalarının tecrübelerinden yararlanması güçlü bir şekilde olası ve yeterli iken, ciddi ve ağır hastalıklar için hastalıkla ilgili öngörülerin paylaşımı çok daha zor olduğundan belirsizlik artmaktadır. Bu durum ayakta ve yatarak tedavi gören hastalar arasında belirsizlik algısı açısından farklılıklar olabileceğine işaret etmektedir (Weisbrod, 1991). Uzun süre hastanede yatma, karmaşık veya deneye dayalı tedavi uygulamaları ile hastalığın daha ciddi veya karmaşık hal alması, belirsizliğin daha bariz yaşanmasına yol açmaktadır (Payment, 1993).

Arrow (1963) çalışmasında, sağlık sektöründe hizmet kalitesinin tam olarak bilinmeyeceğini ve tıbbi bilgilerin karmaşıklığının hasta ile hekim arasında bilgi dengesizliğine ve bilgi farkına yol açacağını, böylece talep eden açısından belirsizliğin artacağını belirtmektedir. Vera (2009) tarafından yapılan çalışmada, farklı türden kanser hastalarında belirsizlik algısı ve anksiyete arasındaki ilişki incelenmiş, belirsizlik ile anksiyete arasında pozitif ilişki bulunduğu tespit edilmiştir. Yıldız (2015)'ın yaptığı çalışmaya göre cerrahi girişimin hastalarda oluşturduğu stres nedeniyle korku, endişe, anksiyete ve depresyona sebep olduğu, ameliyata karar verildiği andan itibaren bilinmeyen korkusunun yaşanmaya başladığını belirtmektedir. Wood (2008) çalışmasında hem iç hem de dış çevre hakkındaki belirsizliğin hizmet alıcıları için belirsizlik yarattığını ve her iki ilişkinin de memnuniyeti ve sadakati doğrudan etkilediğini belirtmiştir. Kazer vd. (2011) yaptıkları çalışmada belirsizliği azaltan ve tehlike algılarını yöneten müdahalelerin tedavi sonucu hem yaşam kalitesini hem de memnuniyeti potansiyel olarak iyileştirebileceğini belirtmişlerdir. Kazer vd. (2013) prostat kanseri genç hastaların daha az belirsizlik yaşadıkları, eğitim düzeyi düşük hastaların daha fazla belirsizlik yaşamaya meyilli oldukları, artan belirsizlikle memnuniyetin düşüş eğilimi gösterdiğini belirtmişlerdir. Ma (2017) yaptığı çalışmada, e-ticarete artan teslimat süresinin memnuniyeti azalttığı, müşterilerde algılanan belirsizliği ve algılanan riski önemli ölçüde artırdığı ve bunun da satın alma niyetlerini olumsuz yönde etkilediğini tespit etmiştir. Bozkurt ve Tan (2019) yaptıkları çalışmada, iki kamu hastanesinde klinik ve polikliniklerde sağlık hizmeti almakta olan hastaların belirsizlik algısının memnuniyet ve sadakati negatif yönde etkilediği ve güven düzeyinin ise bu değişkenler arasında ılımlaştırıcı bir etkiye sahip olduğunu tespit etmiştir.

Memnuniyet ve Sadakat

Günümüzde yaşanan yoğun rekabet şartları altında ürün veya hizmet sağlayıcılarının rakipleri karşısında faaliyetlerine devam edebilmesi için müşterilerini memnun etmesi ve sadık bir müşteri kitlesine sahip olması büyük önem arz etmektedir.

Müşteri memnuniyeti bir olayın kişiye özel ve subjektif olarak değerlendirilmesi ve kişilerarası bir etkileşimdir (Lin, 2012). Müşterilerin bir ürün veya hizmeti satın alma olasılığı, oranı ve yoğunluğu (Kumar ve Shah, 2004) ve devamlı alışveriş yaptığı firmaları başkalarına tavsiye etmesi (Kim ve Yoon, 2004) ise sadakat olarak tanımlanmaktadır.

Müşterinin almış olduğu hizmetten sağlamış olduğu memnuniyet, hangi türden olursa olsun hizmeti sunan kurumlara; elde edilen olumlu deneyimleri başkalarıyla paylaşma ve bu doğrultuda kurum namına pozitif göndermeler ve geri bildirim sağlama (Söderland, 1998), sadakat oluşturma (Oliver, 1999), kurumsal performansta artış (Gronholdt vd., 2000) nitelikli ilişkiler geliştirme ve devam ettirme arzusunda artış sağlama gibi olumlu birçok avantaj sağlamaktadır (İzci ve Saydan, 2013).

Madran ve Canbolat (2006)'a göre müşteri sadakati ile müşteri tatmini arasında bir paralellik söz konusudur. Tek (2006)'e göre yüksek tatmin düzeyine sahip müşterilerde rasyonel ve duygusal bir bağlılık oluştuğu için, tatmin olmuş müşteriler büyük olasılıkla sadık müşteri olmaktadır. Ercan (2006)'a göre müşteri memnuniyeti, müşterinin elde tutulma yüzdesini ve tekrar satın alma ihtimalini arttırmaktadır. Bu nedenle, müşteri memnuniyeti sadık müşteriler oluşturmanın kaçınılmaz bir ögesi olarak görülmektedir. Cho ve Park (2001)'a göre müşteri tatmini ile müşteri sadakati arasında çok yakın ve güçlü bir ilişki bulunmaktadır. Cengiz (2013) yılında yaptığı çalışmada müşteri memnuniyeti

ile müşteri sadakati arasında pozitif yönlü ve kuvvetli bir ilişki olduğunu tespit etmiştir. Chen ve Chang (2006) yaptıkları çalışmada müşteri memnuniyeti ve müşteri sadakati arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki bulmuşlardır. Otani vd. (2009)'ne göre ise kısmen tatmin olmuş bir müşteri gereksinim durumunda yeniden aynı kurumu tercih etmesi çok yüksek bir olasılığa sahip değildir. Fakat "mükemmel" seviyede tatmin edilmiş bir müşteri sadık müşteridir ve uzun dönemde işletmenin yaşamını sürdürmesine destek olacaktır. Bayuk ve Küçük (2007)'e göre ise müşteri tatmini müşteri sadakati açısından gerekli fakat yeterli değildir.

Araştırmanın hipotezleri yukarıda yapılan kavramsal açıklamalar ve literatür taraması doğrultusunda ve tasarlanan araştırma modeline göre şu şekilde belirlenmiştir:

H₁: Belirsizlik algısının memnuniyet düzeyine negatif etkisi vardır.

H₂: Belirsizlik algısının sadakat düzeyine negatif etkisi vardır.

H₃: Memnuniyet ile sadakat düzeyi arasında pozitif ilişki vardır.

H₄: Belirsizlik algısı, memnuniyet ve sadakat ortalamaları açısından hizmetin şekline göre gruplar arasında anlamlı farklılıklar vardır.

H₅: Belirsizlik algısı, memnuniyet ve sadakat ortalamaları açısından hastane türüne göre gruplar arasında anlamlı farklılıklar vardır.

YÖNTEM

Araştırmanın Amacı

Bu çalışmada, farklı tür hastanelerde yatarak ve ayakta sağlık hizmeti almakta olan hastaların belirsizlik algısının, memnuniyet ve sadakat düzeyine etkisi ve aralarındaki ilişki incelenmektedir.

Araştırmanın Türü

Bu çalışma sağlık hizmeti almakta olan hastalara anket yoluyla uygulamalı ve belirsizlik algısı, memnuniyet ve sadakat değişkenleri arasındaki nedensellik ilişkisini inceleyen karşılaştırmalı bir araştırma özelliği taşımaktadır.

Evren ve Örneklem

Araştırma evreni, Gaziantep İlinde faaliyet gösteren (kamu, özel, üniversite ve eğitim ve araştırma hastanesi) toplam 4 hastanede yatarak ve ayakta (muayene) hizmet alan hastaları kapsamaktadır. Hastanelere uygulanacak anket sayıları, tabakalı örneklem yöntemi ile hastanelerin yıllık hasta sayılarının birbirine oranlanması yoluyla belirlenmiştir. Anketler kolayca örneklem yöntemi ile ulaşılabilen ve araştırmaya katılmayı kabul eden hastalara uygulanmıştır. Anket formunu oluşturan soru veya ifadeler, yatarak ve ayakta sağlık hizmeti almakta olan toplam 503 hastaya yüz yüze görüşme yoluyla uygulanarak veriler elde edilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada hastaların belirsizlik algısı düzeyinin ölçümü için Mishel (1981) tarafından geliştirilen belirsizlik (sorununun ne olduğunu bilmiyorum), karmaşa (tedavim benim anlamam için çok karmaşık), tutarsızlık (testlerimin sonuçları tutarsız) ve tahmin edilemezlik (hastalığının seyrini genellikle tahmin edebilirim) alt boyutları içeren 33 ifadeden oluşan ölçek baz alınmıştır. Ölçeğin belirsizlik alt ölçeği kullanılmış olup 7 adet ifadeden oluşmaktadır. Memnuniyet düzeyi ölçeği Casalo vd. (2008) tarafından yapılan çalışmadan yararlanılarak 4 ifadeden (bu hastaneden sağlık hizmeti aldığım için çok memnunum) ve sadakat düzeyi ölçeği ise Kim vd. (2004)'nin yaptığı çalışmadan yararlanılarak 2 ifadeden (sağlık kurumunu sunmuş olduğu hizmetler nedeniyle çevremdekilere tavsiye ederim) oluşmaktadır. Sosyo-demografik özelliklerin tespiti için 7 ifade kullanılmıştır.

Araştırmada kullanılan anket formu 3 bölümden oluşmaktadır. Birinci bölüm belirsizlik düzeyi, ikinci bölüm ise genel memnuniyet ve sadakat durumunu değerlendirmek üzere 5'li likert tipinde

(1=Kesinlikle katılmıyorum, 5=Kesinlikle katılıyorum) hazırlanmıştır. Üçüncü bölüm ise katılımcıların sosyo-demografik özelliklerini sorgulayan ifadelerden oluşmaktadır. Araştırmada kullanılan ölçeği oluşturan 13 ifadenin Cronbach's Alpha değeri (,731) yeterli güvenilirlik göstergesi olarak kabul edilen ,70 değerinin üzerinde hesaplanmıştır.

BULGULAR

Bu çalışmada, elde edilen verilerin sınıflandırılması frekans ve yüzde dağılımı ile geliştirilen hipotezlerin sınanması ise bağımsız örneklem t-testi, tek yönlü anova, korelasyon ve regresyon analizi kullanılarak yapılmıştır.

Frekans ve Yüzde Dağılımı

Tablo 1.'e göre katılımcıların çoğunluğu kadın (%70,4), 20-49 yaş aralığında (%58,4), evli (%69,6), ortaöğretim mezunu (%48,1), ev hanımı (%50,5), SGK'lı (%63,2) ve 1000-3000 T.L. (%61,6) arası gelire sahiptir.

Tablo 1. Sosyo-Demografik Özelliklerin Dağılımı

		Frekans Dağılımı	%			Frekans Dağılımı	%
Cinsiyet	Kadın	354	70,4	Meslek	İşçi	34	6,8
	Erkek	149	29,6		Memur	22	4,4
Yaş	20 yaş altı	42	8,3	Öğrenci	54	10,7	
	20-29	127	25,2	Ev hanımı	254	50,5	
	30-39	71	14,1	Serbest	48	9,5	
	40-49	100	19,1	Emekli	17	3,4	
	50-59	70	13,9	Esnaf	18	3,6	
	59 yaş üstü	93	18,5	İşsiz	1	,2	
Medeni Hal	Evli	350	69,6	Öğretmen	2	,4	
	Bekar	125	24,9	Emniyet pers.	15	3,0	
	Diğer	28	5,6	Diğer	2	,4	
Eğitim Durumu	Okur-yazar	174	34,6	Sağlık Güvencesi	Sgk	318	63,2
	İlköğretim	136	27,0		Özel sağlık sigortası	24	4,8
	Lise	106	21,1		Yeşil kart	90	17,9
	Önlisans	25	5,0		Diğer	71	14,1
	Lisans	55	10,9	Aylık Gelir	1000 tl. altı	160	31,8
	Y.lisans	7	1,4		1000-2000	246	48,9
	Doktora	-	-		2001-3000	64	12,7
			3001-4000		24	4,8	
			4000 tl. üstü	9	1,8		

Tablo 2.'ye göre hastaların yarısından fazlası ayakta (poliklinik) sağlık hizmeti (%53,3) almakta iken çalışmaya en fazla katılım eğitim ve araştırma hastanesinde (%37,0) sağlık hizmeti almakta olan hastalar tarafından sağlanmıştır.

Tablo 2. Hizmetin Şekli ve Hastane Türüne Göre Katılımcıların Dağılımı

		Frekans Dağılımı	
			%
Hizmet Şekli	Yatarak	235	46,7
	Ayakta	268	53,3
Hastane Türü	Özel Hastane	68	13,5
	Devlet Hastanesi	130	25,8
	Eğitim ve Araştırma Hastanesi	186	37,0
	Tıp Fakültesi Hastanesi	119	23,7

Tablo 3.'e göre yatarak (servis) sağlık hizmeti almakta olan katılımcıların, almış oldukları sağlık hizmetinden hem daha fazla memnun (4,05) oldukları hem de kuruma sadakat (3,80) göstermeye niyetli oldukları anlaşılırken, belirsizlik algısı (2,51) düzeyinin ise daha düşük olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 3. Hizmetin Şekline Göre Değişkenlerin Ortalama Değerleri

		Belirsizlik	Memnuniyet	Sadakat
Yatarak	Ortalama	2,51	4,05	3,80
	Std. Sapma	,64	,81	1,01
Ayakta	Ortalama	2,80	3,42	3,22
	Std. Sapma	,56	1,13	1,21

Tablo 4.'e göre katılımcıların en fazla eğitim ve araştırma hastanesi ile devlet hastanesinde hastalıkları ile ilgili belirsizlik (2,73) yaşadığı ve sağlık hizmetinden en fazla memnun (4,01) olan ve sadakat (3,94) niyeti gösteren katılımcıların özel hastaneden hizmet aldığı tespit edilmiştir.

Tablo 4. Hastane Türüne Göre Değişkenlerin Ortalama Değerleri

Hastane Adı		Belirsizlik	Memnuniyet	Sadakat
Özel Hastane	Ortalama	2,72	4,01	3,94
	Std. Sapma	,69	1,22	1,28
Devlet Hastanesi	Ortalama	2,73	3,74	3,49
	Std. Sapma	,51	,81	,97
Eğitim ve Araştırma Hastanesi	Ortalama	2,73	3,45	3,25
	Std. Sapma	,48	1,02	1,12
Tıp Fakültesi Hastanesi	Ortalama	2,47	3,92	3,62
	Std. Sapma	,79	1,11	1,24

Hipotez Testleri

Çalışmanın bu bölümünde öncelikle hangi analiz yöntemlerinin kullanılacağına dair verilerin normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla; Normal Q-Q grafiğine bakılmış ve değişkenlere ait Kolmogorov-Smirnov testi ve Çarpıklık ve Basıklık değerleri incelenmiştir. Tablo 5.'e göre tüm değişkenler için Kolmogorov-Smirnov testi sonucu ,05 düzeyinde anlamlı bulunmuştur. Sonucun anlamlı çıkması normal dağılım olmadığını gösterirken, büyük örneklemelerde bu durum sıklıkla yaşanmaktadır (Analizler, 2019).

Tablo 5. Değişkenlerin Kolmogorov-Smirnov Testi

	İstatistik	Sig.
Belirsizlik	,052	,002
Memnuniyet	,195	,000
Sadakat	,123	,000

Tablo 6.'ya göre tüm değişkenler için çarpıklık ve basıklık değerlerinin % 5 güven düzeyinde ± 2.58 değer aralığında (Liu vd., 2005) olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 6. Değişkenlerin Çarpıklık ve Basıklık Değerleri

Belirsizlik Algısı	Çarpıklık	-,098
	Basıklık	-,032
Memnuniyet	Çarpıklık	-,884
	Basıklık	,286
Sadakat	Çarpıklık	-,596
	Basıklık	-,348

Yapılan inceleme sonucunda değişkenlere ait Kolmogorov-Smirnov testi sonucunun uygun olmamasına rağmen, normal Q-Q grafiğinin ve çarpıklık ve basıklık değerlerine göre verilerin normal dağıldığı varsayılmıştır. Bu bağlamda hipotezlerin parametrik testler yardımı ile analiz edilmesi uygun görülmüştür.

Araştırma modelini oluşturan 13 ifadeye ait Cronbach's Alpha (.731) değerinin güvenilirlik sağladığı, dolayısıyla modeli oluşturan tüm ifadelerin birbiri ile yeterli derecede uyum gösterdiği tespit edilmiştir.

Bağımsız Örneklem T-testi ve Anova Analizi

Araştırma modelini oluşturan belirsizlik algısı, memnuniyet ve sadakat ölçeklerine ait ifadeler verilen cevapların ortalamalarının hizmetin şekli ve hastane türüne göre farklılık oluşturup oluşturmadığı incelenerek sonuçları tablolar halinde sunulmuştur.

Tablo 7.'de elde edilen verilerin bağımsız örneklem t-testi sonuçlarına göre, memnuniyet ve sadakat düzeyi açısından varyansların homojen dağılmadığı tespit edilmesine rağmen, üç değişken için de hizmetin şekline göre gruplar arasında anlamlı farklılıklar olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuçlara göre H_4 hipotezi desteklenmektedir.

Tablo 7. Hizmetin Şekline Göre Bağımsız Örneklem T-Testi

	Varyansların Eşitliği için Levene Testi		Ortalamaların Eşitliği için T-testi	
	F	Sig.	t	Sig.
Belirsizlik	2,396	,122	-5,320	,000
Memnuniyet	40,799	,000	7,086	,000
Sadakat	13,371	,000	5,771	,000

Tablo 8.'de görüldüğü gibi, tek yönlü varyans (F testi) analizi sonuçları belirsizlik algısı, memnuniyet ve sadakat düzeyi için hastane türüne göre grup ortalamaları arasında anlamlı farklılıklar olduğu tespit edilmiştir. Sonuçlara göre H_5 hipotezi desteklenmektedir.

Tablo 8. Hastane Türüne Göre F Testi

		Kareler Toplamı	df	Ortalamanın Karesi	F	Sig.
Belirsizlik	Gruplar Arasında	6,183	3	2,061	5,595	,001
	Gruplar İçinde	183,817	499	,368		
Memnuniyet	Gruplar Arasında	24,255	3	8,085	7,646	,000
	Gruplar İçinde	527,657	499	1,057		
Sadakat	Gruplar Arasında	26,821	3	8,940	6,859	,000
	Gruplar İçinde	650,425	499	1,303		

Tablo 9.'a göre tüm değişkenler için yapılan varyansların homojenlik testi sonuçları varyansların homojen dağılmadığını (sig.<,05) göstermektedir. Bu durumda Games-Howell, Tamhane's T2, Tamhane's T3, Dunnet's C ve Dunnet's T3 gibi (Sparks, 1963) çoklu aralık testleri kullanılabilir.

Tablo 9. Hastane Türüne Göre Varyansların Homojenlik Testi

	Levene İstatistiği	df1	df2	Sig.
Belirsizlik	16,871	3	499	,000
Memnuniyet	4,417	3	499	,004
Sadakat	3,420	3	499	,017

Tüm değişkenler için hastane türüne göre hangi gruplar arasında anlamlı farklılıklar olduğunu tespit etmek için Games-Howell testi yapılmıştır. Tablo 10.'a göre; tıp fakültesi hastanesinde sağlık hizmeti almakta olan hastaların belirsizlik algısı düzeyi devlet hastanesi ve eğitim ve araştırma hastanesindeki hastalara göre daha düşük olarak tespit edilmiştir. Eğitim ve araştırma hastanesindeki hastalar en düşük memnuniyet ve sadakat düzeyine sahipken, en yüksek düzey özel hastanede hizmet almakta olan hastalar için tespit edilmiştir.

Tablo 10. Hastane Türüne Göre Post-hoc Testleri

Bağımlı Değişken	(I) Hastane Türü	(J) Hastane Türü	Ortalama Fark (I-J)	Std. Hata	Sig.
Belirsizlik	Tıp Fakültesi Hastanesi	Devlet Hastanesi	-,2623	,085	,013
		Eğitim ve Araştırma Hastanesi	-,2621	,080	,008
Memnuniyet	Eğitim ve Araştırma Hastanesi	Özel Hastane	-,5640	,166	,005
		Devlet Hastanesi	-,2937	,103	,025
		Tıp Fakültesi Hastanesi	-,4700	,127	,002
Sadakat	Eğitim ve Araştırma Hastanesi	Özel Hastane	-,6958	,178	,001
		Tıp Fakültesi Hastanesi	-,3266	,140	,046

Korelasyon Analizi

Araştırma modelini oluşturan değişkenler (belirsizlik algısı-memnuniyet-sadakat) arasındaki ilişkinin tespiti için korelasyon analizi yapılarak, sonuçları tablo halinde sunulmuştur. Hastaların belirsizlik algısı ile memnuniyeti arasında düşük ve belirsizlik algısı ile sadakat düzeyi arasında çok düşük düzeyde negatif yönlü bir ilişki varken, memnuniyet ve sadakat düzeyi arasında ise yüksek düzeyde pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur. Sonuçlara göre H_3 hipotezi desteklenmektedir.

Tablo 12. Değişkenlerin Korelasyon Tablosu

	N	Belirsizlik	Memnuniyet	Sadakat
Belirsizlik	503	1		
Memnuniyet	503	-,245**	1	
Sadakat	503	-,199**	,849**	1

** . Korelasyon ,01 Düzeyinde Anlamlı (2-Uçlu).

Regresyon Analizi

Çalışmanın bu bölümde belirsizlik algısının memnuniyet ve sadakat düzeyi üzerindeki etkisi incelenmektedir. Tablo 13.'e göre; belirsizlik algısı ile memnuniyet arasında zayıf bir ilişki olduğu ve memnuniyet düzeyindeki değişimin % 6'sının belirsizlik algısı tarafından açıklanmaktadır. Belirsizlik algısı ile sadakat arasında çok zayıf bir ilişki olduğu tespit edilmişken sadakat düzeyindeki değişimin % 3.9'u belirsizlik algısı tarafından açıklanmaktadır. Ayrıca her iki durum için de incelenen Durbin-Watson analiz sonucu 1-3 arasında olduğundan (Şen, 2019) hata terimleri arasında otokorelasyon olmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 13. Araştırma Modeli Özet Tablosu

Model	R	R Kare	Durbin-Watson
1 Belirsizlik - Memnuniyet	,245	,060	1,34
2 Belirsizlik - Sadakat	,199	,039	1,45

Tablo 14.'teki F testi sonuçlarına göre; belirsizlik algısı ile memnuniyet ve belirsizlik algısı ile sadakat arasındaki model bir bütün olarak anlamlı bulunmuştur. Dolayısıyla H_1 ve H_2 hipotezi desteklenmektedir.

Tablo 14. Araştırma Modeli F Tablosu

Model		Kareler Toplamı	df	Ortalama Kare	F	Sig.
1 Belirsizlik - Memnuniyet	Regresyon	33,034	1	33,034	31,896	,000
	Kalıntı	518,878	501	1,036		
2 Belirsizlik - Sadakat	Regresyon	26,742	1	26,742	20,596	,000
	Kalıntı	650,503	501	1,298		

Tablo 15.'e göre iki veya daha fazla bağımsız değişken arasında çoklu doğrusallık ilişkisinin (multicollinearity) olmadığı (tolerans değeri > 0.2 ve VIF değeri < 10 (Hair vd.,1995) ile tespit edilmiştir. Ayrıca bağımsız değişken belirsizlik algısındaki bir birimlik artışın, bağımlı değişken memnuniyet düzeyi üzerinde -,417 değerinde bir negatif etkiye, bağımlı değişken sadakat üzerinde ise -,375 değerinde bir negatif etkiye (azalma) sahip olduğu görülmektedir.

Tablo 15. Araştırma Modeli Regresyon Tablosu

Model	Standardize Edilmemiş Katsayılar		Standardize Edilmiş Katsayılar	t	Sig.	Eşdoğrusallık (Collinearity) İstatistikleri	
	B	Std. Hata	Beta			Tolerance	VIF
1 Memnuniyet (Sabit)	4,831	,202		23,884	,000	1,00	1,00
	Belirsizlik	-,417	,074	-,245	-5,648		
2 Sadakat (Sabit)	4,499	,226		19,864	,000	1,00	1,00
	Belirsizlik	-,375	,083	-,199	-4,538		

TARTIŞMA

Ayakta (muayene) sağlık hizmeti almakta olan hastaların genellikle hizmet süreci; poliklinik muayenesi, gerektiğinde tetkik ve tahlillerin yapılması ve teşhis sonrası reçete yazılarak tedavinin evde sürdürülmesini kapsadığından dolayı yatarak hizmet alan hastalara göre daha kısa bir sürede sonuçlanmaktadır. Bu durumda sürenin kısa olması ve hekimlerin yoğun iş yükünden dolayı, hasta-hekim arasında yeterli iletişimin kurulamaması ve hastanın yeterli miktarda bilgi elde edememesine yol açabilmektedir. Bu nedenle hastanın zihnindeki soru işaretlerine cevap bulamayacağından daha fazla belirsizlik algısı yaşaması muhtemeldir. Bu doğrultuda belirsizlik algısının memnuniyet ve sadakat düzeyi üzerindeki olumsuz etkisi göz önüne alındığında ayakta hizmet alan hastalarda her iki değişken içinde sonucun daha düşük çıkması, diğer faktörlerin yanında, belirsizlik algısının bir sonucu olarak değerlendirilebilir.

Araştırma kapsamına alınan dört hastane mülkiyet, sınıf, kapasite, hasta sayısı vb. birçok farklı özelliklere sahiptir. Bu bağlamda hastane türüne göre 3 değişken için de anlamlı farklılıklar tespit

edilmesi; hizmet verilen hasta sayısı farklılığı, iletişim, bilgilendirme ve eğitim imkanlarının farklılığı, hastaların hastanede bekleme veya yatış sürelerinin farklılığı, hastalığın basitliği veya karmaşıklığı (Öz, 2001; Payment, 1993) gibi birçok faktörün etkisi altında olduğunun bir göstergesi olarak kabul edilebilir. Memnuniyet ve sadakat düzeyi ortalamalarının her ikisinin de özel hastanede yüksek çıkması sağlık hizmeti sunucularının iş yükünün az olması veya daha az hastaya hizmet veriliyor olması ve neticesinde hekim-hasta ilişkisi veya iletişim imkanlarının ve bilgilendirmenin hastalar tarafından daha olumlu veya beklentilerini karşılar düzeyde olarak değerlendirmelerinin bir sonucu olabilir.

Araştırmanın bulguları belirsizlik algısının memnuniyet ve sadakat düzeyi üzerinde negatif etkiye sahip olduğunu göstermektedir. Bu sonuç yazında Johnson vd. (1988), Gordon (2000), Hart vd. (2008), Kazer vd. (2011), Wood (2008), Bozkurt ve Tan (2019), Ma (2016) ve Kazer vd. (2013)'nin çalışmaları ile tutarlılık göstermekte olup, belirsizlik algısının artışı memnuniyet ve sadakat düzeyinde bir düşüş meydana getirmektedir.

Son olarak memnuniyet ve sadakat düzeyi arasında pozitif yönlü bir ilişki tespit edilmiştir. Bu bulgular Cho ve Park (2001), Cengiz (2013), Ercan (2006), Madran ve Canbolat (2006), Chen ve Chang (2006), Bozkurt ve Tan (2019), Casalo vd. (2008), Şener ve Behdioğlu (2013), Marangoz ve Akyıldız (2007) ve Uyar (2019)'ın çalışmaları ile tutarlılık göstermektedir.

SONUÇ

Araştırma sonuçlarına göre; hastaların hastalıkları ile ilgili belirsizlik algısı alınan hizmetten memnuniyet ve hizmet veren kuruma sadakat düzeyini etkileyen bir faktör olduğu ve olumsuz bir etkiye sahip olduğu anlaşılmaktadır. Literatürde çoğunlukla memnuniyet ve sadakatin algılanan hizmet kalitesi (Yağcı ve Duman, 2006, Demirel vd., 2009), imaj (Marangoz ve Akyıldız, 2007), algılanan doktor imajı (Öcel, 2016), güven (Kim vd., 2008), kullanılabilirlik (Casalo vd., 2008), personel hasta etkileşimi, doktor hasta etkileşimi, bilgilendirme, fiziksel ve çevresel koşullar, güven ve bürokrasi (Büber ve Başer, 2012), hasta mahremiyeti, tıbbi bakım ve tedavinin süresi, yapılan uygulamalar hakkında bilgi verilmesi, servisin temizliği (Özcan vd., 2011) gibi çeşitli faktörlerle ilişkilendirildiği görülmekte olup, hastaların hizmetten yararlandıkları sıradaki psikolojik durumlarının bir göstergesi olarak belirsizlik algısının da göz önüne alınması gerektiği anlaşılmaktadır.

Mishel (1981) tarafından geliştirilen belirsizlik algısı ölçeğinin diğer alt boyutlarının da kullanılarak hizmetten memnuniyet ve sadakat davranışı üzerine etkilerinin sadece sağlık sektöründe değil, diğer hizmet sektörlerinde de incelemesi konunun farklı açılardan değerlendirilmesi ile literatüre daha fazla katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Hastalar hizmetin şekli ve hastane türüne göre belirsizlik algısını farklı düzeylerde yaşayabilmektedir. Araştırmada incelenen kavramların arasındaki ilişkileri bir arada inceleyen çalışmaların literatürde pek yer almamasından dolayı, araştırmanın oluşan bu boşluğu dolduruyor olması oldukça önemlidir.

Sağlık ve hastalık ile ilgili konuların çok teknik bilgiler içermesi ve hastaların bu konulara hakim olup, belirsizliği tam anlamıyla ortadan kaldırmaları pek mümkün görünmediğinden, hastanelerde hastaların memnuniyeti ve sadakatının artırılması ve sürekliliğinin sağlanması için hastaların zihninde oluşabilecek soru işaretlerinin veya belirsizlik algısının oluşturduğu psikolojik etkilerin ortadan kaldırılması için çözüm yolları aramak ve gerekli uygulamaları hayata geçirmek büyük önem arz etmektedir.

Araştırmanın, sadece Gaziantep ilinde ve 4 farklı hastanede, 18 yaş üstü, en az okur-yazar olan hastalara belirli bir tarih aralığında uygulanması tüm hasta profilini yansıtmamaktadır. Araştırmanın sadece il bazından ziyade tüm ülke çapındaki hastaneleri kapsayacak şekilde genişletilerek yapılması sonuçların genelleştirilmesi açısından önemli bir husustur.

KAYNAKÇA

- Arrow, K. J. (1963). Uncertainty and The Welfare Economics of Medical Care. *The American Economic Review*, 53(5):941-973.
- Bayuk, N. ve Küçük F. (2007), Müşteri Tatmini ve Müşteri Sadakati İlişkisi“ Marmara Üniversitesi İ.İ.B.F. Dergisi, 22 (1), ss. 285-292.
- Bozkurt, İ. & Tan, A. (2019). “Hastalarda Belirsizlik Algısı İle Hasta Memnuniyeti ve Sadakati Arasındaki İlişkiye Güven Düzeyinin İlimlaştırmacı Etkisi Gaziantep Saha Araştırması”, *International Social Sciences Studies Journal*, 5(42): 4603-4615.
- Büber, R. ve Başer, H. (2012). Sağlık İşletmelerinde Müşteri Memnuniyeti: Vakıf Üniversitesi Hastanesinde Bir Uygulama. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi*, 4(1), 265-274.
- Casaló, L. V., Flavián, C., & Guinalú, M. (2008). The role of satisfaction and website usability in developing customer loyalty and positive word-of-mouth in the e-banking services. *International Journal of Bank Marketing*, 26(6), 399-417.
- Cengiz, I. (2013). Müşteri Memnuniyetini Oluşturan Faktörlerin Müşteri Sadakatine Etkisinin Lojistik Regresyon Analizi İle İncelenmesi (Master's thesis, Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Chen, C-C., Chang, S-C. (2006). ‘Research On Customer Satisfaction: Take the Loan Market of the Taiwanese Region as an Examble’, *Journal of American Academy of Business*, Cambridge, March, 9/1, , ss. 197-201.
- Cho, N., Park, S. (2001). ‘Development of Electronic Commerce User-Consumer Satisfaction Index (ECUSI) For Internet Shopping’, *Industrial Management&Data Systems*, 101/8, ss. 401-421.
- Crigger NJ (1996) Testing an uncertainty model for women with multiple sclerosis. *Adv Nurs Sci*, 18(3): 37-47.
- Demirel, Y., Yoldaş, M. A., ve Divanoğlu, A. (2009) Algılanan Hizmet Kalitesinin Tatmin Tavsiye Davranışı ve Tercih Üzerine Etkisi: Sağlık Sektöründe Bir Araştırma *Akademik bakış*, 16, 1-14.
- Ercan, F. (2006). Otel İşletmelerinde Müşteri Sadakati Oluşturma: İstanbul’daki Beş Yıldızlı Otel İşletmelerinde Bir Uygulama. Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Akçakoca.
- Ersanlı, K., & Uysal, E. (2015). Belirsizliğe Karşı Tutum Ölçeğinin Geliştirilmesi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 14(54).
- Gordon GH, Joos SK, Byrne J. (2000). Physician expressions of uncertainty during patient encounters. *Patient Educ Couns*, 40(1):59–65.
- Gronnholdt. L.; A. Martensen ve K. Kristensen (2000), The Relationship Between Customer Satisfaction and Loyalty: Crossindustry Differences. *Total Quality Management*, 11; 509-514.
- Hair, J.F. Jr., Anderson, R.E., Tatham, R.L., Black, W.C. (1995). *Multivariate data analysis with readings*. 4th ed. Prentice-Hall International Inc..
- Hart SL , Latini DM , Cowan JE , Carroll PR , (2008). Capsure Investigators . Fear of recurrence, treatment satisfaction, and quality of life after radical prostatectomy for prostate cancer *Support Care Cancer* ; 16 : 61 – 9
- <http://www.akinanaliz.com/on-analizler/> (18.09.2019)
- İzci F. ve Saydan R., (2013) “Algılanan Hizmet Kalitesi Kurumsal İmaj ve Sadakat İlişkisi (Van Bölge Hastanesi Uygulaması)”, *C.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, Cilt 14, Sayı 1,
- Johnson, C. G., Levenkron, J. C., Suchman, A. L., & Manchester, R. (1988). Does physician uncertainty affect patient satisfaction?. *Journal of General Internal Medicine*, 3(2), 144-149.
- Kazer MW [Wallace] , Bailey DE , Sanda M *et al* (2011) . Internet uncertainty management intervention for older men undergoing active surveillance for prostate cancer . *Oncol Nurs Forum* ; 38 : 561 – 8

- Kazer, M. W., Bailey Jr, D. E., Chipman, J., Psutka, S. P., Hardy, J., Hembroff, L., ... & PROSTQA Consortium Study Group. (2013). Uncertainty and perception of danger among patients undergoing treatment for prostate cancer. *BJU international*, 111(3b), E84-E91.
- Kim, H. Su ve C. Han Yoon. (2004), "Determinants of Subscriber Churn and Customer Loyalty in the Korean Mobile Telephony Market", *Telecommunications Policy*, Cilt: 28, ss. 751-765.
- Kim, Moon-Koo M. C., Park ve D. H. Jeong. (2004), "The Effects of Customer Satisfaction and switching Barrier on Customer Loyalty in Korean Mobile Telecommunication Services", *Telecommunications Policy*, Cilt: 28, ss. 145-159.
- Kim, D. J., Ferrin, D. L., & Rao, H. R. (2008). A trust-based consumer decision-making model in electronic commerce: The role of trust, perceived risk, and their antecedents. *Decision support systems*, 44(2), 544-564.
- Kumar, V. ve Denish S. (2004), "Building and Sustaining Profitable Customer Loyalty for the 21. Century", *Journal of Retailing*, Cilt: 80, Sayı: 4, ss. 317-329.
- Lin, S. H. (2012). Effects of ethical sales behavior considered through transaction cost theory: To whom is the customer loyal. *The Journal of International Management Studies*, 7(1), 31-40.
- Liu, C., Marchewka, J.T., Lu, J. ve Yu, C.S. (2005). Beyond concern: a privacy- trust behavioral intention model of electronic commerce. *Information & Management*. 42, 289- 304. ss.
- Ma, S. (2017). Fast or free shipping options in online and Omni-channel retail? The mediating role of uncertainty on satisfaction and purchase intentions. *The International Journal of Logistics Management*, 28(4), 1099-1122.
- Madran, C. ve Canbolat, C., (2006), 'Müşteri İlişkileri Yönetimi İle Müşteri Sadakati Arasındaki İlişki', *11.Ulusal Pazarlama Kongresi*, Dokuz Eylül Üniversitesi Deniz İşletmeciliği ve Yönetimi Yüksekokulu, İzmir, s. 145.
- Marangoz, M., & Akyıldız, M. (2007). Algılanan Şirket İmajı Ve Müşteri Tatmininin Müşteri Sadakatine Etkileri. *Yönetim Bilimleri Dergisi*, 5(1).
- McCormick, K. M. (2002). A concept analysis of uncertainty in illness. *Journal of Nursing Scholarship*, 32 (2), 27-131.
- Mishel, M. H. (1981). The measurement of uncertainty in illness. *Nursing Research*, 30, 258- 263.
- Mishel M.H. (1988) Uncertainty in illness. *Image*, 20:225-32.
- Mishel M.H. (2006) What do We Know about Uncertainly in Illness? https://www.jsnr.or.jp/meeting/docs/31_02.pdf 23.04.2019
- Oliver,R.L., (1999), "Whence Consumer Loyalty?", *Fundamental Issues and Directions for Marketing*, *Journal of Marketing*, Vol. 63; 33- 44.
- Öcel, Y. (2016) Algılanan Doktor İmajı İle Hasta Memnuniyeti Arasındaki İlişkiyi Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma Bartın Üniversitesi İ.İ.B.F. Dergisi Yıl: 2016 Cilt: 7 Sayı: 14, 341-364
- Otani, K.L.E., Wayne,F., Faulkner, K.M., Burroghs, T.E. ve Dunagan, W.C., (2009). Patient Satisfaction: Focusing on Excellent", *Journal of Healthcare Management*, 54:2, March-April, 93-104.
- Öz, F. (2001). Hastalık yaşantısında belirsizlik. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 12(1), 61-68.
- Özcan, H., Özdemir, O., Esmâ, İ. ve SözkeseN, N. (2015) Acil Servise Başvuran Hastaların Memnuniyetlerinin Değerlendirilmesi. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 2(2), 149-155.
- Payment, D. R. (1993). The CaP uncertainty research project. *Unpublished master's thesis.* Albuquerque (NM): The University of New Mexico.
- Small S.P. ve Graydon J.E. (1993) Uncertainty in hospitalized patients with chronic obstructive pulmonary disease. *Int J Nurs Stud*, 30(3):293-246.
- Sparks, J.N. (1963). Expository notes on the problem of making multiple comparisons in a completely randomized design. *Journal of Experimental Education*, 31, 343-349

- Södurland, M. (1998), Customer Satisfaction and Its Consequences on Customer Behavior Revisited: The Impact of Different Levels of Satisfaction on Word-of-Mouth, Feedback to The Supplier and Loyalty, *International Journal of Service Industry Management*, 9(2), 169-188.
- Şen, S., *Regresyon* <https://sedatsen.files.wordpress.com/2016/11/8-sunum.pdf> 15.08.2019
- Şener, H. Y., & Behdioğlu, S. (2013). Müşteri Sadakati Oluşturmada Müşterinin Algıladığı Değer, Memnuniyet ve Rakip İşletmeye Geçme Maliyeti: Bir Spor Merkezinde İstatiksel Uygulama. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 30, 165-180.
- Tek, Ö. B. (2006). *Pazarlamada değer yaratmak: pazarlamada değer çağı Türkiye'de değer pazarlaması*. Hayat Yayıncılık.
- Uyar, A. (2019). Müşteri Memnuniyeti İle Müşteri Sadakati Arasındaki İlişkinin Yapısal Eşitlik Modeli İle İncelenmesi: Otomobil Kullanıcıları Üzerine Bir Uygulama. *Electronic Journal of Social Sciences*, 18(69).
- Vera, N. (2009)., "The relationship between uncertainty in illness and anxiety in patients with cancer" *Graduate Theses and Dissertations*.
- Weisbrod. A. (1991) "Competition in Health Care: A Cautionary View" Institute For Research on Poverty Discussion Paper, University of Wisconsin
- Wood, J. A. (2008). The effect of buyers' perceptions of environmental uncertainty on satisfaction and loyalty. *Journal of Marketing Theory and Practice*, 16(4), 309-320.
- Yağcı, M. İ., & Duman, T. (2006). Hizmet kalitesi-müşteri memnuniyeti ilişkisinin hastane türlerine göre karşılaştırılması: devlet, özel ve üniversite hastaneleri uygulaması.
- Yıldız, T. (2015). Cerrahi Hasta Eğitiminde Kullanılan Güncel Yöntemler: Hastalık Merkezli Değil, Hasta Merkezli Eğitim. *Journal of Marmara University Institute of Health Sciences*, 5(2).