

Özel Sağlık Sektöründe Hekim Dışındaki Çalışanların ve Hastaların Hekimden Memnuniyeti ile Hekimin Finansal Sonuçları Arasındaki İlişki¹

Yusuf KARAŞİN*

Mustafa ŞEHİRLİ**

Öz

Literatürde çalışan memnuniyetiyle müşteri memnuniyeti arasında doğrusal bir ilişki olduğu kabul edilir. Bu araştırma, pazarlama konularının diğer sektörler nazarında daha farklı ve daha yavaş ilerlediği sağlık sektöründe gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın amacı, hasta memnuniyeti, hekim dışındaki diğer sağlık çalışanlarının hekimden memnuniyeti ve hekimin finansal sonuçları arasındaki ilişki incelenmesidir. Özel bir sağlık kuruluşunda toplam 418 çalışan ve 8045 hasta üzerinde memnuniyet ölçümü nicel olarak gerçekleştirilmiştir. Hekimin finansal katkısı ise kurum yetkililerden alınan finansal verilerdir. Finansal verilerin gizliliğinden dolayı, hekimin finansal katkısı yüzdesel olarak ifade edilmiştir. Yapılan analiz sonucunda, diğer sağlık personelinin hekimden memnuniyeti ile hekimin sağlık kuruluşuna finansal katkısı arasında anlamlı bir sonuç bulunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Hasta Memnuniyeti, Kurum İçi Memnuniyet, Hekimin Finansal Katkısı, Sağlık Kuruluşu.

Makale Türü: Araştırma Makalesi

The Relationship Between Physician's Satisfaction with the Physician and the Physician's Financial Results of Non-Physicians and Patients in the Private Health Sector

Abstract

In the literature, it is accepted that there is a linear relationship between employee satisfaction and customer satisfaction. This research was carried out in the health sector, where marketing issues are different and slower than other sectors. The aim of the research is to examine the relationship between patient satisfaction, satisfaction of other healthcare professionals other than physicians, and financial results of physicians. Quantitative satisfaction measurement was carried out on a total of 418 employees and 8045 patients in a private health institution. The financial contribution of the physician is the financial data received from the institution authorities. Due to the confidentiality of financial data, the physician's financial contribution is expressed as a percentage. As a result of the analysis, there is a significant result between the satisfaction of other health personnel with the physician and the financial contribution of the physician to the health institution.

Keywords: Patient Satisfaction, Internal Satisfaction, Physician's Financial Contribution, Health Institution.

Article Type: Research Article

¹ Bu çalışma, ikinci yazarın danışmanlığında birinci yazar tarafından yazılan "Sağlık Sektöründe Hasta Memnuniyeti ve Kurum İçi Memnuniyet ile Hekimlerin Finansal Sonuçları Arasındaki İlişki: Örnek Bir Uygulama" isimli yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

* Öğr. Gör., İstanbul Esenyurt Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, yusufkarasin@esenyurt.edu.tr, ORCID ID:0000-0002-4594-9290

** Dr. Öğr. Üyesi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Yönetim ve Organizasyon Bölümü, mustafa.sehirli@sbu.edu.tr, ORCID ID: 0000-0002-4800-0283

1. GİRİŞ

Memnuniyet kavramı, işletme literatüründe en çok ele alınan kavramlardan biridir. Yapılan birçok araştırmada memnuniyet kavramı, memnuniyetin kökenleri ve sonuçları farklı açılardan ele alınmıştır. Memnuniyet insanlarla ilgili bir kavram olduğu için iş yaşamında iki ayrı memnuniyet kavramından bahsedilebilir. Birisi müşteri memnuniyeti, diğeri ise çalışan memnuniyeti olarak adlandırılmaktadır. Literatürde genel olarak memnuniyetin her iki alanda da olumlu sonuçlar doğurduğu ortaya konulmuştur. Örneğin memnun müşterilerden elde edilen gelir daha fazlayken (Tosun ve Emirza, 2014:271) bu müşterilerin algıladıkları hizmet kalitesi de yüksektir (Çelikkol, 2020:4684; Şahin ve Şen, 2017:1176). Müşteriler bir markadan ya da şirketten memnun olurlarsa o markadan alışveriş yapmaya devam etme eğilimindedirler. Bu nedenle uzun yıllardır firmalar müşteri odaklı olmayı, müşterilerini memnun etmeyi hedeflemektedir. Bununla beraber iş hayatında kabul edilen bir diğer gerçek, memnun çalışanların performanslarının ve aidiyetlerinin yüksek olacağı ve bu durumun da müşteri memnuniyeti sağlayacağıdır. Çalışanların en çok memnun oldukları alanlardan birisi, çalışma ortamındaki diğer çalışanlar olduğundan çalışanların memnuniyetinin yüksek olduğu yerde kişilerin birbirlerinden de memnun oldukları söylenebilir. Bu araştırmanın, memnuniyetin nispeten daha az araştırılan bu yönünü ortaya koyması özgünlük oluşturmaktadır. Diğer yandan pek çok sektörde, özellikle de bu araştırmanın gerçekleştirildiği sağlık sektöründe, hasta memnuniyeti, finansal sonuçlar gibi verilerin elde edilmesi güçtür. Çünkü sağlık sektöründe birincil faktör, insan sağlığı gibi çok temel bir ihtiyaç olduğu için hizmetler devletler tarafından yürütülmekte ve ayrıca rekabeti koruma, haksız bilgilendirmeleri engelleme, hasta mahremiyeti gibi bazı mecburiyetler de bulunmaktadır. Bu nedenle farklı sektörlerde pek çok araştırma yapılmış olmasına rağmen sağlık sektöründe yapılan davranışsal araştırmaların sayısı azdır. Özellikle hekim-hasta ilişkileri ve hekimlerin tedavi dışı davranışlarıyla hastalar üzerinde oluşturdukları etkiler, ilişkinin doğası gereği çok fazla incelenmemiştir. İfade edilen faktörler nedeniyle bu konuda araştırma yapmak kolay değildir. Diğer yandan sağlık gibi oldukça hayati bir konuda özellikle hekimlerin hem diğer çalışanlara hem de hastalara karşı yaklaşımlarını daha fazla iyileştirebilmek için konunun çok daha fazla incelenip değerlendirilmesi gerekmektedir. Bu araştırmanın sorunu ve konusu budur.

Bu araştırma, hekimlerin sağlık kuruluşuna kazandırmış oldukları finansal katkılar ile kurumda çalışan hekim harici diğer personelin hekimlerden memnuniyeti (bu kavram bu araştırmada hekimlerin kurum içi memnuniyeti olarak ele alınmıştır) ve kurumdan hizmet alımı gerçekleştiren hastaların sağlık hizmeti almış oldukları hekimlerden memnuniyetleri arasında bir ilişkinin var olup olmadığını bulma amacındadır.

Bu araştırmada az incelenen ve genellikle gizli kalan bir konuda (hekim davranışları ve finansal sonuçları) gerçek verilerle yapılmış olması sonuçlarının gerçekliği açısından önemlidir ve bu araştırmayı diğer araştırmalardan ayırtmaktadır.

2. LİTERATÜR TARAMASI

2.1. Hasta Memnuniyeti Kavramı

Tsai, Tsai ve Chang (2010)'a göre memnuniyet kavramı, beklentilerin algılarla karşılaştırılması sonrasında ortaya çıkan his olarak tanımlanmaktadır. Bu his, pozitif veya negatif yönlü olabilmektedir (Tsai, Tsai ve Chang, 2010:734). Oliver (1999) ise memnuniyet kavramını; müşteri memnuniyeti olarak ele almış olup, bu kavramı müşterinin tedarikçiden dolayı duyduğu haz ya da hoşnutsuzluk durumudur şeklinde tanımlamaktadır (Oliver,1999: 33). Özellikle sağlık kuruluşları için önemli olan ve birçok araştırmaya da konu olan hasta memnuniyeti kavramı Kavuncubaşı ve Yıldırım tarafından sorununa çözüm bulmak adına sağlık kuruluşuna başvuran hastaların beklentilerinin yerine getirilmesi veya daha üst düzeyde tatmin duygusu uyandırma olarak tanımlanmaktadır (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015:477).

Hasta memnuniyetinin sunulan hizmet kalitesini belirlemede önemli bir parametre olduğu ve sağlık endüstrisi için önemli bir yer edindiği aşikârdır (Pereira, Brandelli ve Mir, 2018:834; Yunus vd., 2013:395). Memnun durumda bulunan hastaların tedaviye uyma süreci daha yüksekken almış olduğu tedaviden memnun olmayan hastaların tedaviyi bırakma ihtimalleri daha yüksektir (Miglietta vd., 2018:33).

Hasta memnuniyeti etkileyen birçok faktör bulunmaktadır. Bu faktörler genel olarak üç kısımda incelenmekte olup, bu kısımlar hastalara yönelik faktörler, hizmet sunuculara yönelik faktörler ve çevresel veya kurumsal faktörler olarak adlandırılmaktadır (Karadağ,2007:7-10). Hastaya ilişkin faktörler olarak yaş, eğitim, cinsiyet, hastanın sosyal yönden statü durumu, hastanın sağlık durumu, hastanın tanısı ve sağlık kuruluşuna hasta olarak başvuran kişinin kendi sağlık durumunu algılayışı anlaşılmaktadır (Sun, Adams ve Burstin, 2001:528). Sağlık hizmet sunucularına yönelik faktörler ise sağlık profesyonelleri ve sağlık kuruluşu tarafından hastanın yeterli bilgilendirilmesi ve iletişim olarak ön plana çıkmaktadır (Meredith,1993:591; Sitzia ve Wood, 1998:2). Bir diğer faktör olan çevresel veya kurumsal faktörler ise hastanın sağlık kuruluşuna ulaşılabilirliği, temizlik ve yiyecek hizmetlerinin kalitesinin artırılması ve hizmet veren sağlık kuruluşunun çalışma saatlerinden oluşmaktadır (Yılmaz,2001:73).

Martens vd. (2020) tarafından bilim dünyasına kazandırılan araştırmada, obezite cerrahisi almış olan hastaların 2 yıl sonraki memnuniyet düzeyleri ölçülmüştür. Yapılan araştırma sonucunda istediği hedefe ulaşmış olan hastaların memnuniyet düzeylerinin yüksek olduğu tespit edilmiştir (Martens vd., 2020:1). Son 1 senedir tüm dünyaya etkisi altına alan Covid-19 pandemisinde önemi artan teletıp hizmetleri ile noroşurşi polikliniğine başvuran hastaların memnuniyeti arasındaki ilişki Richard vd. (2021) tarafından kaleme alınmıştır (Richard vd., 2021: 4).

Almış olduğu sağlık hizmetinden memnun olan hastanın, sağlık kuruluşuna bağlılığı, sadakati ve güveni arasında doğru yönlü bir ilişki bulunmaktadır. Güngör ve Karagöl (2020) tarafından bilim dünyasına kazandırılan araştırmada üçüncü basamak çocuk hastanesine başvuran ebeveynlerin, çocuklarının almış oldukları hizmetten memnuniyetinin yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu durumun da sağlık kuruluşuna bağlılık ve güven durumlarını yükselttiği bu araştırma sonucunda tespit edilmiştir (Güngör ve Karagöl, 2020: 40). Zhou vd. (2017) tarafından hasta bağlılığı ile hasta memnuniyet düzeyleri arasındaki ilişkiyi ortaya koyabilmek adına; PubMed, CINAHL, OVID, ProQuest ve Elsevier Science Direct veri tabanları aranmıştır. Bu aramalar neticesinde ilgili konuyla ilgili 13 çalışma yazarlar tarafından incelenmiştir. Bu inceleme sonrasında hasta memnuniyetinin bağlılık üzerinde olumlu etkilerinin olduğu tespit edilmiştir (Zhou vd., 2017:442). Ramlı ve Sjahrudin (2015) tarafından ele alınan araştırmada, Endonezya’da 112 hasta üzerinde yapılan çalışmaya göre, yüksek hasta memnuniyetinin güveni arttırdığı ancak bağlılığı arttırmadığı tespit edilmiştir (Ramlı ve Sjahrudin, 2015: 391).

Diğer yandan hasta memnuniyetinin beklenenden daha az etkili olduğuna dair araştırmalar da yapılmıştır. Örneğin; Moreira ve Silva (2015) tarafından ele alınan araştırmada, Portekiz’de faaliyet gösteren özel bir sağlık ünitesinde hizmet alımı gerçekleştiren 175 hastanın memnuniyet düzeyleri ölçülmüştür. Moreira ve Silva (2015)’nın araştırması sonucunda hasta memnuniyeti ile güven arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki ortaya koyulmasına karşın, hasta memnuniyeti ile bağlılık ve sadakat durumları arasında istatistiki bir ilişkiye rastlanmamıştır (Moreira ve Silva, 2015: 253).

2.2. Kurum İçi Memnuniyet Kavramı

Kurum içi memnuniyet kavramı ile ilgili olarak literatür taraması yapıldığında bu konu ile ilgili olarak yapılan çalışmaların çok fazla olmadığı görülmüştür. Bu sebepten dolayı Türkçeye çevrildiğinde “çalışma arkadaşı desteği” olarak çevrilen “work friend support” kavramı ile çalışan arkadaş

memnuniyeti olarak Türkçeye çevirisi yapılan “colleague satisfaction” kavramları, bu araştırma kapsamında kurum içi memnuniyet kavramı ile aynı anlamda kullanılmıştır.

Çalışma arkadaşı desteği ve çalışan arkadaş memnuniyeti kavramları, literatürde üzerinde fazla durulmamış bir konu olmakla beraber genel olarak çalışma arkadaşlarının çalışanları etkilediği kabul edilmektedir (Kram,1983: 608). Gündoğan (2010)’a göre; çalışan arkadaşına bağlılık kavramı bireyin aynı örgütte aynı amaç için hizmet gösteren diğer çalışanlarla özdeşleşmesi ve onlara bağlılık duygusu hissetmesi durumu olarak tanımlanmaktadır (Gündoğan,2010: 75). Literatürde kurum içi memnuniyetle ilgili yapılan araştırmalar incelendiğinde; Arslan (2019) araştırmasında kurum içi memnuniyetini etkileyen bir durum olan yönetici desteği ile iş memnuniyeti arasındaki ilişkiyi ölçmüştür. Bu araştırmaya göre, yönetici desteğinin iş memnuniyeti üzerinde doğru yönlü bir ilişkisi olduğu tespit edilmiştir (Arslan,2019:1).

Çalışma ortamının hem fiziksel hem de psikolojik yönü bulunmaktadır. Çalışma ortamının fiziksel yönünü ısıtma, aydınlatma, ses, ergonomi, güvenlik gibi faktörler oluştururken çalışma ortamının psikolojik yönünü bireyin birlikte çalıştığı insanların davranış ve tutumları oluşturmaktadır (Kurt, 2013: 40). Özetle, kurum içi memnuniyet kavramının kökenlerinden birisi, diğer çalışanların davranış ve tutumlarının ilgili çalışan üzerinde oluşturduğu algı ve psikolojik etkilerdir. Diğerlerinin kendisine karşı yaklaşımlarından (tutum ve davranışlarından) memnun olan bir çalışanın o iş yerine karşı olumlu bir motivasyonla yaklaşacağı beklenebilir.

Bu araştırmada kullanılan temel değişkenlerden birisi de hekim başına cirodur. Yani hekimlerin gösterdikleri emek sonucuna oluşturdukları parasal büyüklüktür. Bununla birlikte Bu araştırmada finansal katkılar bir hedef değil, sadece memnuniyetin yan çıktısı ya da fazladan faydası olarak görülmüştür. Elbette amaç, finansal çıktılar elde etmek için hastaları memnun etmek olmamalıdır.

2.3. Finansal Katkı Kavramı

Finansal katkı kavramı ile ilgili literatür taraması yapıldığında çeşitli tanımlamaların yapıldığı görülmektedir. En temel anlamıyla finansal katkı kavramı, yapılan ticari işin toplamı şeklinde tanımlanmaktadır (Bulut,2010:28). Ticari iş denildiğinde ise akla gelen temel kavram satış ve onun sonuçlarıdır. Bu sonuçlar ciro, kârlılık ve pazar payı gibi sektörlerle ve rekabete göre önem ve dereceleri değişiklik gösteren ölçütlerdir. Bunlar içinde belki de en yaygını cirodur. *Ciro kavramı genel olarak “referans dönemi sırasında gözlem birimi tarafından fatura edilmiş, toplamları kapsar ve bu üçüncü kişilere sunulan hizmet ve mal piyasa satışlarına karşılık gelir”* şeklinde tanımlanmaktadır (Altanlı,2018: 65). Tosun ve Emirza (2014)’nın araştırmasına göre, memnuniyetin ciro üzerinde olumlu bir etkisi bulunmaktadır (Tosun ve Emirza, 2014: 271). Araştırmanın uygulandığı sağlık sektöründe hasta, her zaman mali endişelerden önemlidir (Rada,1998:276). Memnuniyetin gelire değil, gelirin memnuniyete etkisi de oldukça önemli bir husustur. İki değişken arasındaki güçlü etkiyi ifade etmek için bu konuda yapılmış araştırmalara değinmekte fayda görülmektedir.

Bakan ve Büyükbeşe (2013)’nin araştırmasında, bir İngiliz firmasında faaliyet gösteren 921 çalışanın katılımının sağlandığı ampirik çalışmada çalışanların gelirleri ile 5 ayrı kademede (Tazminattan Memnuniyet, Sosyal Memnuniyet, İşin Kendisinden Memnuniyet, Terfi ve Süpervizörden Memnuniyet) memnuniyet arasındaki ilişki incelenmiştir. Bu araştırmanın sonuçlarına göre, yüksek gelir seviyesine sahip çalışanların düşük gelir seviyesine sahip çalışanlardan daha fazla memnun oldukları istatistiksel olarak ortaya konulmuştur (Bakan ve Büyükbeşe, 2013:18).

Gao ve Smyth (2010) tarafından bilime kazandırılan araştırmada iki farklı veri seti kullanılmıştır. Bu veri setlerinden ilki Çin’in Şangay bölgesinde faaliyet gösteren 78 firmadaki 784 çalışandan oluşan işveren çalışanı verileridir. İkinci veri seti ise Çin’in 6 bölgesinde yer alan yaklaşık

2800 çalışanın verileridir. Her iki veri seti de gelir ile iş tatmini arasındaki ilişkiyi araştırma amacıyla olan bu araştırmanın sonucu olarak gelirin iş tatmini üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkisi bulunduğu sonucuna varılmıştır (Gao ve Smyth, 2010:442).

3. YÖNTEM

Finansal katkı olarak kullanılan kavram, araştırma kapsamında değerlendirilen hekimlerin sağlık kuruluşuna sağladıkları geliri ifade etmektedir. Kurum içi memnuniyet kavramı ise araştırma kapsamına dâhil edilen özel sağlık kuruluşunda hizmet vermekte olan hekim dışı sağlık personelinin hekimlerden memnuniyetini ifade etmektedir.

Bu araştırma kapsamında uygulaması yapılan sağlık kuruluşunun ismi etik ve rekabet koşulları nedeniyle gizli tutulmuştur. Bunun yerine hekimlerin isimleri çalışma alanlarına uygun olacak şekilde kodlanmıştır. Bu kodlamanın yapılış şekli aşağıdaki gibidir;

- Hekim isimlerinin kodlaması uzmanlık alanlarına ve o uzmanlık alanında sağlık kuruluşuna en çok finansal katkı sağlayan hekim 1 den başlanarak yapılmıştır. Bu kodlamada hekimler uzmanlık alanlarına göre X,Y,Z,T,K,L ve M şeklinde ayrılmıştır.
- Sağlık kuruluşunda hizmet veren hekimlerin finansal katkı değerleri uzmanlık alanına göre en fazla finansal katkıyı sağlamış hekime 100 verilerek ortaya konulmuştur. Aynı uzmanlık alanındaki diğer hekimlerin finansal katkı değeri ise finansal katkı değeri 100 verilen hekim ile doğru orantı kurularak oluşturulmuştur. Araştırmanın bulgular kısmında bu detaylar ayrıntılı bir şekilde ele alınmaktadır. En çok finansal katkı sağlayan hekime 100 verilerek kodlanan finansal katkı değerleri ise Temmuz 2017-Temmuz 2018 tarihleri arasında sağlık kuruluşunda hizmet sunan hekimlerin kuruma kazandırmış olduğu finansal katkı değerlerinin o dönemde hizmet verdiği hasta sayısına oranlamasıyla ortaya konulmuştur. Bu durum da araştırmada hasta başına finansal katkı olarak ifade edilmiştir.
- Bu araştırma kapsamında ele alınan sağlık kuruluşunun şubeleri ise Şube 1, Şube 2 Şube 7 olarak ele alınmıştır.

Araştırma kapsamına alınan hekimlerin cinsiyet, meslekte çalışma süresi ve yaş gibi demografik verileri ise gizli tutulmamış olup gerçek verilerden oluşmaktadır.

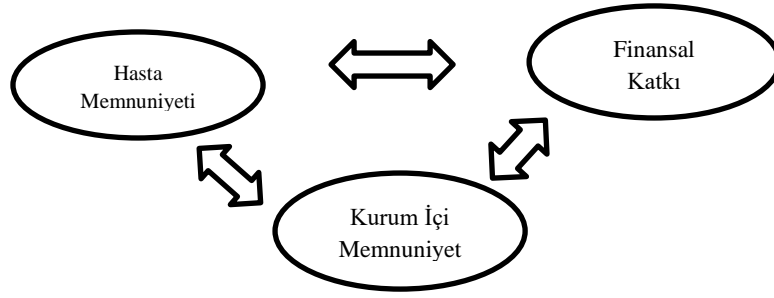
Araştırma kapsamında hem hekim harici diğer sağlık personeline hem de hizmet sunumu satın almış olan hastalara uygulanan anket formu, araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Anketlerin uygulanması ise sağlık kuruluşu insan kaynakları departmanı çalışanları tarafından sağlanmıştır. Kurum içi memnuniyeti anketleri doldurulurken çalışanların isimleri gizli tutulmuştur.

3.1. Araştırmanın Amacı

Araştırmanın amacı, hasta memnuniyeti, hekim dışındaki personelin hekimden memnuniyeti ve hekimin finansal katkısı arasındaki ilişkileri tespit etmektir.

3.2. Araştırmanın Tasarımı ve Modeli

Araştırma ilişkisel tarama modeli baz alınarak oluşturulmuştur. Araştırmanın modeli Şekil 1'deki gibidir.



Şekil 1: Araştırma Modeli

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evreni, sağlık kuruluşunda Temmuz 2017-Temmuz 2018 tarihleri arasında hizmet alımı gerçekleştiren 41564 hasta, 181 hekim ve 517 diğer sağlık çalışanı oluşturmaktadır. 8045 hasta, 75 hekim ve 418 hekim dışı sağlık çalışanı araştırmanın örneklemi oluşturmaktadır.

3.4. Araştırmanın Problem Cümlesi

Araştırmanın dayandığı problem cümlesi “Hasta memnuniyeti, hekim dışındaki sağlık çalışanlarının hekimden memnuniyeti ve hekimin finansal katkısı arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunmaktadır” şeklinde oluşturulmuştur.

3.5. Araştırmanın Hipotezleri

H1: Hasta memnuniyeti ile hekim dışındaki personelin hekimden memnuniyeti arasında istatistiki olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır.

H2: Hasta memnuniyeti ile hekimin finansal katkısı arasında istatistiki olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır.

H3: Hekim dışındaki personelin hekimden memnuniyeti ile hekimin finansal katkısı arasında istatistiki olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır.

3.5.1. Araştırmanın Alt Hipotezleri

H4: Hasta Memnuniyeti ile hekimin cinsiyeti arasında istatistiki olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır.

H5: Hekim dışındaki personelin hekimden memnuniyeti ile hekimin cinsiyeti arasında istatistiki olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır.

H6: Hekimin finansal katkısı ile hekimin cinsiyeti arasında istatistiki olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır.

H7: Hasta memnuniyeti ile hekimin meslekte çalışma süresi arasında istatistiki olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır.

H8: Hekim dışındaki personelin hekimden memnuniyeti ile hekimin meslekte çalışma süresi arasında istatistiki olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır.

H9: Hekimin finansal katkısı ile hekimin meslekte çalışma süresi arasında istatistiki olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır.

3.6. Araştırmanın Kısıtları

Bu araştırmanın kısıtları aşağıdaki gibi sıralanabilmektedir;

- Temmuz 2017-Temmuz 2018 tarihleri arasında ilgili sağlık kuruluşunda hizmet vermiş olup bu tarihler arasında kurumdan ilişkisini kesmiş hekimlerden de diğer verileri tam olanlar (kurum içi memnuniyet ve hasta memnuniyeti anketleri) çalışmaya dâhil edilmiştir.
- Araştırma kapsamına dâhil edilen 75 hekim uzmanlık alanlarına göre ayrı ayrı incelenmemiş olup hekimlerin sağlık kuruluşuna sağlamış oldukları finansal katkılar bir bütün olarak ele alınmıştır. Bunun sebebi de ayrı ayrı ele alacak kadar hekimin araştırma kapsamına alınamamış olmasıdır.
- Meslekte çalışma süresi olarak hekimin fakülteden mezun olduğu tarih varsayılmıştır. Diğer bir deyişle hekimin mezun olur olmaz çalışmaya başladığı varsayılmıştır.
- Nüfus yoğunlukları, semtin sosyal profili vb. demografik özellikler gibi durumların bütün şubeler için aynı olduğu kabul edilmiştir.

3.7. Araştırmanın Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak anket kullanılmış olup araştırma kapsamına dâhil edilen hekimlerin sağlık kuruluşuna finansal katkıları ise aylık olarak sağlık kuruluşundan direkt veri olarak alınıp araştırma kapsamında değerlendirilmeye alınmıştır.

3.8. Verilerin Analizi ve Kullanılan İstatistikî Yöntemler

Bu araştırmada veri analizi için SPSS 18.0 programı kullanılmıştır. Veriler üzerinde normal dağılım testi uygulanmış olup araştırma verilerinin normal dağılım gösterip göstermediği ortaya konulmuştur. Yapılan normallik testi sonucuna göre, araştırma verilerinin hekimlerin uzmanlık alanları aynı olmadığından dolayı normal dağılmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bunun için hekimlerin çalışma süresi, hasta memnuniyeti, kurum içi memnuniyet ve hekimin finansal katkısı arasındaki ilişkiyi ölçmek için spearman korelasyon analizi uygulanmıştır.

Ayrıca bu araştırmada hekim cinsiyeti ile hasta memnuniyeti, hekim dışındaki personelin hekimden memnuniyeti ve hekimin sağlık kuruluşuna sağlamış olduğu finansal katkı arasındaki ilişkiyi ölçmek için t-testi uygulanmıştır. Aşağıda uygulanan bu analiz sonuçları yer almaktadır.

Tablo 1: Normallik Testi

	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Hasta Memnuniyeti	,122	75	,007	,882	75	,000
Hekim dışındaki personelin hekimden memnuniyeti	,333	75	,000	,331	75	,000
Finansal Katkı	,208	75	,000	,809	75	,000

Tablo 1’ de yer alan veriler incelendiğinde, sig. değeri yüzde 95 güven aralığında geçerli olmadığı ($p < 0.05$ olduğundan dolayı) için araştırma verilerinin normal dağılmadığı tespit edilmiştir. Bir başka deyişle araştırma verileri non-parametrik bir içeriğe sahiptir. Non- parametrik olarak dağılan veriler baz alınarak hekim dışındaki personelin hekimden memnuniyeti, çalışma süresi, hasta memnuniyeti ve hekimin finansal katkısı arasında spearman korelasyon analizi kullanılarak korelasyon analizi uygulanmıştır. Ayrıca araştırmayı desteklemesi için alt hipotez olarak eklenen cinsiyet faktörü ile de hekimin meslekte çalışma süresi, hekim dışındaki personelin hekimden memnuniyeti, hasta memnuniyeti ve hekimin finansal katkısı arasında t-testi analizi uygulanmıştır.

Araştırmaya dâhil edilen hekim, hekimin yaşı, cinsiyeti, hekimlerin meslekte çalışma süresi, ağırlıklı hasta memnuniyeti ortalamaları, hekim dışındaki personelin hekimden memnuniyeti ortalamaları ve hekimin dönem içerisinde sağlık kuruluşuna sağlamış oldukları finansal katkılar

gösterilmektedir. Hekimlerin Şube1’den Şube7’ye doğru dağılımı sırasıyla şu şekildedir: 12, 10, 13, 11, 6, 11 ve 12’dir. Hekimlerin meslekte çalışma süreleri, fakülteden mezun oldukları gün ile günümüz itibarıyla ay olarak hesaplanmıştır.

Araştırma kapsamında yer alan ağırlıklı hasta memnuniyeti sütunu, araştırmanın ilgili tarihleri kapsamında hem ulaşılan hastalara uygulanan anketler hem de kurum tarafından hekimlere yönlendirilen gizli hastaların memnuniyet puanlarının ağırlıklı ortalaması alınarak oluşturulmuştur. Bu sütuna Ağırlıklı Hasta Memnuniyeti Ortalaması denilmesindeki sebep de budur. Örnek verilecek olursa X4 diye kodlanan hekimin Ağırlıklı Hasta Memnuniyeti Ortalaması toplamda 19 hasta ve gizli hasta verisinden oluşmakta olup bu ortalamanın 12’si hastaların vermiş olduğu ortalama değer baz alınarak 7’si ise gizli hastaların vermiş olduğu ortalama değer baz alınarak oluşturulmuştur. Formülize edilecek olursa $X4$ diye kodlanan hekimin Ağırlıklı Hasta Memnuniyeti Ortalaması, Hasta Memnuniyeti Ortalaması (HMA ORT)*12/19+Gizli Hasta Memnuniyeti Ortalaması (GHA ORT.)*7/19 şeklindedir. Araştırma kapsamına dâhil edilen 75 hekimin de Ağırlıklı Hasta Memnuniyeti Ortalamaları bu şekilde ortaya konulmuştur.

Araştırma kapsamında sağlık kuruluşunda çalışan diğer personellerden elde edilen anket verilerinin yorumlanması ile ortaya konulan hekim dışındaki personelin hekimden memnuniyeti ortalaması ise sağlık kuruluşunun ilgili zaman diliminde çalışanların bağlı oldukları şubede hizmet vermeye devam eden hekimlerden memnun olma oranlarının yorumlanması ile ortaya konulmuştur. Bu kapsamda ilgili dönemlerde sağlık kuruluşunda hizmet veren diğer personellere 2 kere farklı dönemler anket uygulanmıştır. Bu anketlerde çalışanların hekimlerden memnuniyet düzeyleri 1 ile 10 arasında puan vererek ölçülmüştür. 2 anket döneminde de puan ortalamasına sahip olan hekimlerin hekim dışındaki personelin hekimden memnuniyeti ortalaması çalışanların hekimlere vermiş oldukları puanların aritmetik ortalaması alınarak oluşturulmuşken sadece 1 dönem puan ortalamasına sahip olan hekimlerin hekim dışındaki personelin hekimden memnuniyeti ortalaması olarak ilgili dönemdeki puan esas alınarak araştırma kapsamına dâhil edilmiştir. Her 2 anket döneminde de puana sahip olmayan hekimler ise araştırma dışında tutulmuştur.

Cinsiyet ile hasta memnuniyeti, hekim dışındaki personelin hekimden memnuniyeti ve hekimin finansal katkısı arasında yapılan istatistik analizi aşağıdaki tabloda yer almaktadır

Tablo 2: t-Testi Tablosu

<i>Cinsiyet</i>	N	Medyan	Min.	Maks	U	P***
<i>Hasta Memnuniyeti</i>						
Erkek	27	9,17	8,43	9,81	532,50	<u>0,202</u>
Kadın	48	9,32	7,86	9,67		
Toplam	75	9,30	7,86	9,81		
<i>Hekim Dışındaki Personelin Hekimden Memnuniyeti</i>						
Erkek	27	8,54	6,02	9,94	530,50	<u>0,195</u>
Kadın	48	8,23	5,00	9,63		
Toplam	75	8,43	5,00	9,94		
<i>Hekimin Finansal Katkısı</i>						
Erkek	27	68,35	9,02	100,00	507,00	<u>0,119</u>
Kadın	48	46,19	10,20	100,00		
Toplam	75	47,51	9,02	100,00		

Tablo 2’de yer alan veriler doğrultusunda yüzde 95 güven aralığında hekimin cinsiyeti ile hasta memnuniyeti, hekim dışındaki personelin hekimden memnuniyeti ve hekimin finansal katkısı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farka rastlanmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 3: Korelasyon Analizi Tablosu

		Çalışma Süresi (Ç.S)	Hasta Memnuniyeti (H.M.)	Hekim Dışındaki Personelin Hekimden Memnuniyeti (H.D.P.H.M)	Hekimin Finansal Katkısı (H.F.K)
Ç.S	r	1,000	-0,233	-0,011	0,036
	p	.	<u>0,044*</u>	0,926	0,757
H.M.	r	-0,233	1,000	0,195	0,124
	p	0,044	-	0,093	0,289
H.D.P.H.M	r	-0,011	0,195	1,000	0,288
	p	0,926	0,093	-	<u>0,012***</u>
H.F.K	r	0,124	0,288	1,000	0,124
	p	0,289	0,012	-	0,289

Tablo 3’te yer alan analizler Yüzde 95 güven aralığında incelendiğinde;

Hasta memnuniyeti ile hekim dışındaki personelin hekimden memnuniyeti değişkenleri arasında istatistiki açıdan bir anlamlılık bulunmamaktadır (p:0,093 r:0,195). Yani bu araştırmaya göre, bir sağlık kuruluşunda hekim dışındaki personelin hekimden memnun olup olmaması ile hasta memnuniyeti arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır. Hasta memnuniyeti ile hekimin finansal katkısı arasında da istatistiksel açıdan bir anlamlılık bulunmamaktadır (p:0,289 r:0,124).

Hekim dışındaki personelin hekimden memnuniyeti ile hekimin finansal katkısında bulunan ilişki istatistiki açıdan mevcuttur (p:0,012 r:0,288). Bu araştırma kapsamında esas olarak hasta memnuniyeti, kurum içi memnuniyet ve hekimin finansal katkısı olmak üzere belirlenen üç parametre arasında anlamlı bir ilişki olduğuna dayalı varsayımdan sadece kurum içi memnuniyet ile hekimin finansal katkısı arasındaki varsayım istatistiksel olarak anlamlı sonuç vermiştir. Diğerlerinde anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir.

Bu araştırmanın alt hipotezlerinin sonuçları Tablo 4 ‘de yer almaktadır.

Tablo 4: Alt Hipotez Sonuçları

Hipotez Sonucu
Bu araştırmanın sonucuna göre çalışma süresi ile hasta memnuniyeti arasında negatif (-) yönlü bir ilişki bulunmaktadır (p:0,044 r:0,233).
Çalışma süresi ile hekim dışındaki personelin hekimden memnuniyeti arasında istatistiki açıdan bir anlamlılık bulunmamaktadır (p:0,926 r:0,011).
Çalışma süresi ile hekimin finansal katkısı arasındaki ilişki istatistik açısından vardır (p:0,757 r:0,036).

Tablo 4’te yer alan ifadeler incelendiğinde hekimin meslekte çalışma süresi ile hekim dışındaki personelin hekimden memnuniyeti ve hekimin finansal katkısı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin bulunmadığı, hekimin çalışma süresi ile hasta memnuniyeti arasında ise negatif (-) yönlü bir ilişkinin var olduğu sonucu tespit edilmiştir.

4. DEĞERLENDİRME VE SONUÇ

Araştırmanın birinci hipotezi, hekim dışındaki personelin hekimden memnuniyeti ile hasta memnuniyeti arasında; ikinci hipotezi, hasta memnuniyeti ile hekimin finansal katkısı arasında istatistiki açıdan pozitif yönlü bir ilişki olduğudur. Her iki hipotez de incelendiğinde istatistiki açıdan anlamlılık elde edilememiştir. Birinci ve ikinci hipotezlerin reddedilmesinin, yani hasta memnuniyeti ile hekim dışındaki personelin hekimden memnuniyeti ve hekimin finansal çıktıları arasında anlamlı bir ilişki olmamasının nedeni hastaların memnuniyet değerlendirmelerinde doğru değerlendirmelerde bulunamayabileceği olasılığıdır. Bu durumun nedeni hastaların hekimlere tekrardan işleri düşeceği veya otoriteye karşı zafiyet duydukları için normalden daha fazla puan vermeleri olabilir. Diğer yandan finansal katkı ile memnuniyet ters bir ilişki içinde olabilir. Yani kısa vadede memnun durumda olan hastanın almış olduğu tedavi hizmetinin sağlık kuruluşuna finansal katkısı düşük olurken bunun tersi de mümkündür (hasta tedavi hizmeti için çok para vermiş, hekim ve kurum fazla finansal katkı sağlamış ancak hasta bu durumdan memnun değil).

Araştırmanın üçüncü hipotezi olarak değerlendirmeye alınan hekim dışındaki personelin hekimden memnuniyeti ile hekimin finansal katkısı arasında istatistiki açıdan anlamlı bir ilişki olduğu yönündedir. Hipotezin istatistiki olarak anlamlı sonuç verdiği tespit edilmiştir. Araştırma kapsamında hekim dışındaki personelin hekimden memnuniyeti olarak araştırmaya dâhil edilen memnuniyet anketlerinde çalışanların isimleri gizli tutulduğu göz önünde bulundurularak hasta memnuniyeti anketlerine göre çalışan memnuniyeti anketlerinin ilişki yönetimi gücü yüksek olan hekimlere yüksek puan verildiği söylenebilmektedir. Bu durumun da ilişki yönetimi yüksek olan hekimlerin sağlık kuruluşunda daha fazla finansal katkı sağlamasına sebebiyet verdiği, yani sağlık kuruluşunda çalışanlar tarafından yüksek puanlanan hekimlerin daha fazla finansal katkı sağlayabileceği, bu sebeple hekimlerin özellikle çalışanlar arasındaki ilişkileri düzeltmeye çalışması gerektiği iddia edilebilmektedir. Çalışma arkadaşlarıyla olumlu ilişkiler içindeki bir hekimin hastalarıyla da olumlu bir ilişki içinde olması beklenebilir.

Araştırmanın alt hipotezleri olarak araştırma kapsamına eklenen hekimin cinsiyeti ile hasta memnuniyeti, hekim dışındaki personelin hekimden memnuniyeti ve hekimin finansal katkısı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır. Benzer şekilde hekimlerin çalışma süresi ile hasta memnuniyeti, hekim dışındaki personelin hekimden memnuniyeti ve hekimin finansal katkısı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır. Buradan hareketle hastaların gözünde hekimlerin sahip oldukları demografik özelliklerin çok da önemli olmadığı, belirleyici olmadığı iddia edilebilir. Hastaların tedavinin kalitesini tam olarak değerlendiremedikleri (sağlık hizmetlerinin doğası gereği) varsayıldığında hastalar için hekimlerin gösterecekleri tutum ve davranışların çok daha önemli olduğu açıktır.

Araştırmanın sonunda yenilemek gerekirse esas amaçlanan sağlık kuruluşlarının gelirlerini artırmak için yapılacakları eylemleri belirlemek değildir. Asıl amaç hastaların, hekimlerin ve tüm çalışanların daha mutlu ve memnun olmasına katkı sağlamaktır. Finansal katkılar sadece yan bir ödül olacaktır.

Araştırmanın temel hipotezlerinden sadece bir tanesi desteklenmiştir. Bu ilginç bir durum gibi gözükse de hekimler ya da sağlık çalışanları için yapılması gerekenleri daha açık olarak ortaya koymaktadır: İlişki kalitesi yüksek hekimlerin sağlık kuruluşunda daha fazla finansal katkı elde etmesi, hekimlerin diğer çalışanlarla ilişkilerini her zaman önemsemeleri gerektiği anlamına gelmektedir. Ayrıca hekimlerin hastalara yaşattıkları deneyimleri ve memnuniyetlerini ölçmede akla gelmedik şekilde aslında diğer çalışma arkadaşlarının kullanılabilmesi ve belki de bir hekim için çalışma

arkadaşlarının memnuniyetinin hasta memnuniyetinden daha önemli olabileceği söylenebilir. Bu durumun hastane yöneticileri için etkili bir performans kriteri olabileceği unutulmamalıdır.

Ayrıca kurumların bu bilgiye göre çalışanlarını yönlendirmeleri ve yönetmeleri yerinde olacaktır. Yani bir sağlık kuruluşu daha fazla gelir elde etmek istiyorsa hekimlerini daha fazla takım oyuncusu olmaya, diğer çalışanları memnun etmeye yönlendirmeli, eğitmeli, teşvik etmeli performans sistemlerine diğer çalışan memnuniyetini de eklemelidir. Yine aynı şekilde bir hekim de kendi bireysel performansı ve geliri için diğer arkadaşlarını memnun etmesi gerektiğinin farkında olmalı, kendini bu yönde geliştirmelidir. Ayrıca hekimlere takımdaşlık eğitimleri verilmeli, hekimlerle diğer çalışanlar arasında empati çalışmaları yapılmalıdır. Gerek yerli gerekse de yabancı literatürde rastlanmayan gerçek finansal katkı verilerinin kullanıldığı bu araştırmanın bilim dünyasına bir katkı sağlaması beklenmektedir. Bu gibi araştırmalar için olası örnek teşkil etmesi hedeflenen bu araştırmanın başka araştırmacılar tarafından daha fazla örneklem (hekim sayısı olarak özellikle) kullanılarak ortaya başka bir araştırma gereklidir. Bu durumda hekimin finansal katkısı, hasta memnuniyeti ve hekim dışındaki personelin hekimden memnuniyeti arasında anlamlı bir ilişki ortaya çıkabilir. Gelecek araştırmalar için bir başka öneri ise değerlendirmeye hekimlerin memnuniyetini de eklemektir. Ayrıca takımdaşlık kavramıyla finansal katkılar arasındaki ilişki de incelemeye alınabilir. Özel dal hastanesinin kapsama alındığı bu araştırmanın genel ve daha çok uzmanlık alanı bulunan hastanelerde gerçekleştirilmesi de faydalı olacaktır.

Etik Beyan

“Özel Sağlık Sektöründe Hekim Dışı Çalışanların ve Hastaların Hekimlerden Memnuniyeti ile Hekimin Finansal Sonuçları Arasındaki İlişki” başlıklı araştırmanın yazılması ve yayınlanması süreçlerinde Araştırma ve Yayın Etiği kurallarına riayet edilmiş ve çalışma için elde edilen verilerde herhangi bir tahrifat yapılmamıştır. Çalışma için etik kurul izni gerekmemektedir.

Katkı Oranı Beyanı

Çalışmadaki yazarların tümü çalışmanın yazılmasından taslağın oluşturulmasına kadar tüm süreçlere katkı yapmış ve nihai halini okuyarak onaylamıştır.

Çatışma Beyanı

Yapılan bu çalışma gerek bireysel gerekse kurumsal/örgütsel herhangi bir çıkar çatışmasına yol açmamıştır.

KAYNAKÇA

- Altınlı, Ö. A. (2018). *Türkiye’de Faaliyet Gösteren Otomotiv Firmalarının Fiyatlama Politikalarının Rekabet ve Tekelcilik Uygulamaları Açısından İncelenmesi: Mersin Örneği*. (Yüksek Lisans Tezi). Toros Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin.
- Arslan, V. (2019). Çalışanların yönetici desteği, duygu düzenleme, iş memnuniyeti ve örgütsel performans alguları arasındaki ilişkilerin analizi: Sağlık sektöründe bir uygulama. *Uluslararası Yönetim ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 6(12), 1-25.
- Bakan, I., ve Buyukbese, A. T. (2013). The Relationship Between Employees' Income Level and Employee Job -Satisfaction: An Empirical Study. *International Journal of Business and Social Science*, 4(7), 18-25.
- Bulut, E. (2010). *Çekin Ciroosu*. (Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul

- Karaşin, Y. & Şehirli, M. (2022). Özel Sağlık Sektöründe Hekim Dışındaki Çalışanların ve Hastaların Hekimden Memnuniyeti ile Hekimin Finansal Sonuçları Arasındaki İlişki. *KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 24(43), 1140-1152.
- Çelikkol, Ş. (2020). Algılanan Hizmet Kalitesinin Müşteri Memnuniyetine Etkisi: Algılanan Değerin Aracı Rolü. *Business & Management Studies: An International Journal*, 8(5), 4680-4701.
- Gao, W. ve Smyth, R. (2010). Job Satisfaction and Relative Income in Economic Transition: Status Or Signal?: The Case Of Urban China. *China Economic Review*, 21(3), 442-455.
- Gündoğan, T. (2010). *İş Tatmini ve Örgütsel Bağlılık: Bir İnsan Kaynakları Bölümünde Uygulama. (Yüksek Lisans Tezi)*. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Güngör, A., ve Karagöl, C. (2020). Üçüncü Basamak Çocuk Hastanesine Başvuran Ebeveynlerin Memnuniyet, Bağlılık ve Güven Düzeylerinin Değerlendirilmesi. *Ortadoğu Tıp Dergisi*, 12(1), 40-44.
- Karadağ, Ş. (2007). *Acil Üniteye Yönelik Hasta Memnuniyeti. (Yüksek Lisans Tezi)*. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Kavuncubaşı, Ş. ve Yıldırım, S. (2015). Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi. Ankara: Siyasal Kitapevi.
- Kram, K. E. (1983). Phases of The Mentor Relationship. *Academy of Management Journal*, 26(4), 608-625.
- Kurt, E. (2013). *Algılanan Sosyal Destek ve İş Performansı İlişkisinde İşe Bağlılığın Aracı Etkisi: Turizm İşletmelerinde Bir Araştırma. (Yüksek Lisans Tezi)*. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Martens, K., Hamann, A., Miller-Matero, L. R., Miller, C., Bonham, A. J., Ghaferi, A. A., ve Carlin, A. M. (2021). Relationship Between Depression, Weight, and Patient Satisfaction 2 Years After Bariatric Surgery. *Surgery for Obesity and Related Diseases*, 17(2), 366-371.
- Meredith, P. (1993). Patient Satisfaction With Communication in General Surgery: Problems of Measurement and Improvement. *Social Science & Medicine*, 37(5), 591-602.
- Miglietta, E., Belessiotis-Richards, C., Ruggeri, M., ve Priebe, S. (2018). Scales For Assessing Patient Satisfaction With Mental Health Care: A Systematic Review. *Journal of Psychiatric Research*, 100, 33-46.
- Moreira, A. C., ve Silva, P. M. (2015). The Trust-Commitment Challenge in Service Quality-Loyalty Relationships. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 28(3), 253-266.
- Oliver, R. L. (1999). Whence Consumer Loyalty?. *Journal of Marketing*, 63(4_suppl1), 33-44.
- Pacheco-Pereira, C., Brandelli, J., ve Flores-Mir, C. (2018). Patient Satisfaction and Quality of Life Changes After Invisalign Treatment. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics*, 153(6), 834-841.
- Rada, R. T. (1986). The Health Care Revolution: From Patient to Client to Customer. *Psychosomatics: Journal of Consultation and Liaison Psychiatry*, 27(4), 276-279
- Ramli, A. H., ve Sjahruddin, H. (2015). Building Patient Loyalty in Healthcare Services. *International Review of Management and Business Research*, 4(2), 391-400.
- Sitzia, J., ve Wood, N. (1998). Patient Satisfaction With Cancer Chemotherapy Nursing: A Review of The Literature. *International Journal of Nursing Studies*, 35(1-2), 1-12.
- Sun, B. C., Adams, J. G., ve Burstin, H. R. (2001). Validating a Model of Patient Satisfaction With Emergency Care. *Annals of emergency medicine*, 38(5), 527-532.

- Karaşin, Y. & Şehirli, M. (2022). Özel Sağlık Sektöründe Hekim Dışındaki Çalışanların ve Hastaların Hekimden Memnuniyeti ile Hekimin Finansal Sonuçları Arasındaki İlişki. *KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 24(43), 1140-1152.
- Şahin, A. ve Şen, S. (2017). Hizmet Kalitesinin Müşteri Memnuniyeti Üzerine Etkisi. *Journal of International Social Research*, 10(52), 1176-1184.
- Tosun, F. ve Emirza, E. (2014). Endüstriyel Pazarlarda Müşteri Sadakati, Müşteri Memnuniyeti ve Müşteri Değerinin Ölçülmesi" Boyçelik" İşletmesine Yönelik Bir Alan Araştırması. *Süleyman Demirel University Journal of Faculty of Economics & Administrative Sciences*, 19(4), 271-286.
- Tsai, M. T., Tsai, C. L., ve Chang, H. C. (2010). The Effect of Customer Value, Customer Satisfaction, and Switching Costs on Customer Loyalty: An Empirical Study of Hypermarkets in Taiwan. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 38(6), 729-740.
- Yılmaz, M. (2001). Sağlık Bakım Kalitesinin Bir Ölçütü: Hasta Memnuniyeti. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 5(2), 69-74.
- Yunus, N. M., Ab Latiff, D. S., Din, S. C., ve Ma'on, S. N. (2013). Patient satisfaction with access to 1Malaysia clinic. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 91, 395-402.
- Zhou, W. J., Wan, Q. Q., Liu, C. Y., Feng, X. L., ve Shang, S. M. (2017). Determinants Of Patient Loyalty to Healthcare Providers: An Integrative Review. *International Journal for Quality in Health Care*, 29(4), 442-449.