



Hizmet Deneyimi Sonucu Olumsuz Hasta Davranışlarında Algılanan Kurumsal İtibarın Aracı Rolü

Mustafa AMARAT*

Deniz GÜNEŞ**

Öz

Bu araştırmanın amacı, hizmet deneyiminin, olumsuz hasta davranışlarına olan etkisi ve kurumsal itibarın bu etki üzerindeki aracı rolünü incelemektir. Araştırma verileri Türkiye’de son bir yıl içerisinde sağlık hizmeti kullanan yetişkin bireylerden kolayda olasılıklı örneklem yöntemi kullanılarak çevrimiçi anketle elde edilmiştir. Araştırma kapsamında 844 katılımcıya ulaşılmıştır. Anket formu dört bölümden oluşmaktadır. İlk bölüm, katılımcıların demografik özelliklerini içeren üç ifadeden (yaş, cinsiyet, hastane türü) oluşmaktadır. İkinci bölümde Zeithaml ve diğerleri tarafından geliştirilmiş olumsuz davranış tepkileri ölçeği kullanılmıştır. Üçüncü bölümde Boakye ve diğerleri geliştirdiği hizmet deneyimi ölçeği kullanılmıştır. Son bölümde ise Torres ve diğerleri tarafından geliştirilen kurumsal itibar ölçeği kullanılmıştır. Araştırma bulgularına göre hizmet deneyimi, şikâyet etme ($\beta=-0.147$), olumsuz ağızdan ağıza iletişim ($\beta=-0.233$) ve kurum değiştirme ($\beta=-0.165$) davranışlarını etkilemekte fakat eylemsizlik üzerinde bir etkiye sahip değildir. Ayrıca hizmet deneyiminin hasta davranışına olan etkisinde algılanan kurumsal itibarın aracı rolü bulunmaktadır. Sonuç olarak hastalar olumsuz bir deneyim yaşadıklarında, sağlık kurumunu şikâyet edebilir, değiştirebilir veya sözlü olarak çevresine kötüleyebilir. Ayrıca sağlık hizmeti sunan kurumlar, itibarlarını güçlendirdiği takdirde olumsuz hasta davranışlarını engelleyebilir. Dolayısıyla sağlık kurumları, hastaların hizmet deneyimlerini iyileştirmek için çaba göstermeli ve itibarlarını güçlendirmelidir.

Anahtar Kelimeler: Hizmet Deneyimi, Olumsuz Hasta Davranışı, Kurumsal İtibar, Şikâyet Etme, Olumsuz Ağızdan Ağıza İletişim, Kurum Değiştirme, Eylemsizlik

Makale Türü: Araştırma Makalesi

The Mediating Role of Perceived Institutional Reputation in Negative Patient Behaviors as a Result of Service Experience

Abstract

The aim of this study is to examine the effect of service experience on negative patient behaviors and the mediating role of corporate reputation on this effect. The research data were obtained from the adult individuals using health services in Turkey in the last year, by using the online questionnaire, using the easy probabilistic sampling method. The questionnaire form consists of four parts. The first part consists of three statements (age, gender, hospital type) containing the demographic characteristics of the participants. In the second part, negative behavioral responses scale developed by Zeithaml et al. was used. In the third part, the service experience scale developed by Boakye et al. was used. In the last part, the corporate reputation scale developed by Torres et al. was used. According to the research findings, service experience affects the behaviors of complaining ($\beta=-0.147$), negative word of mouth ($\beta=-0.233$) and switching ($\beta=-0.165$), but has no effect on intertia. In addition, perceived corporate reputation has a mediating role in the effect of service experience on patient behavior. As a result, when patients experience a negative experience, they may complain, change or verbally disparage the health institution. In addition, healthcare providers can prevent negative patient behaviors if they strengthen their reputations. Therefore, healthcare institutions should strive to improve the service experience of patients and strengthen their reputations.

Key Words: Service Experience, Negative Patient Behavior, Institutional Reputation, Complaining, Negative Word of Mouth Communication, Switching, Intertia, Patient, Hospital, Health Institution

Article Type: Research Article

* Dr. Öğr. Üyesi, Ordu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, mustafaamarat@sakarya.edu.tr, ORCID iD: 0000-0001-8954-6314

** Arş. Gör., Ordu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, denizgunes1912@gmail.com, ORCID iD: 0000-0002-1995-8142

1. GİRİŞ

Son 20 yılda yaşanan gelişmeler sonucunda, sağlık hizmetleri alanında hekim odaklı hizmet paradigmasından hasta odaklı hizmet paradigmasına doğru bir geçiş olmuştur (Osei-Frimpong vd., 2015, Özkan, 2017). Değişen paradigmayla birlikte hastaların hizmet deneyimleri, sağlık kurumları için önemli bir unsur haline gelmiştir (Verhoef vd., 2009). Çünkü üstün bir hizmet deneyiminin yaratılması, memnun ve sadık hastalara ulaşmanın anahtarı olarak kabul edilmektedir (Grewal vd., 2009; Klaus ve Maklan, 2012).

Sağlık hizmeti alan bireyler yaşadıkları deneyim sonucunda olumlu veya olumsuz bir takım aktif davranışsal tepkilerde bulunabilir (Ro, 2014) veya eylemsiz kalabilirler (Zeelenberg ve Pieters 2004). Um ve Lau (2018) olumsuz deneyim yaşayan hastaların, eylemsiz kalmaktan ziyade aktif olumsuz davranışlara (şikâyet etme, negatif ağızdan ağıza iletişim ve kurum değiştirme gibi) yöneldiğini belirtmişlerdir. Bu olumsuz davranışlar neticesinde sağlık kuruluşları hem maddi hem de manevi olarak zarara uğrayabilir.

Tüketici davranışının deneysel bir boyutu olduğu fikri ortaya çıktığından beri (Holbrook ve Hirschman, 1982), araştırmacılar, hizmet deneyimlerinin daha derinden anlaşılması ihtiyacını giderek daha fazla fark etmişlerdir (Jaakkola vd., 2015). Bravo ve diğerleri (2018) hizmet deneyiminin, kuruma karşı olan tutumu, kurumu tekrar ziyaret etmeyi ve ağızdan ağıza iletişimi etkilediğini belirtmektedir. Boakye ve diğerleri ise (2021) hizmet deneyiminin algılanan hizmet sağlayıcı profesyonelliğinin hasta memnuniyeti üzerindeki etkisinde aracı rolü olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca, hizmet deneyimlerine ilişkin tüketici algılarının memnuniyet düzeyleri üzerinde doğrudan ve olumlu bir etkiye sahip olduğu da ampirik olarak kanıtlanmıştır (Li vd., 2021). Algıların anlamlandırılmasında ve süreçlerin yönlendirilmesinde bireylerin beklentileri önemli bir rol oynamaktadır. Beklentilerin yaratılmasında ya da mevcut beklentilerin oluşumunda kurumsal itibar önemli rolü vardır (Walker, 2010). Bireyler sahip olduğunu düşündükleri yüksek itibarlı kurumlardan tedavi almaları ve deneyimlerini değerlendirmeleri ile düşük itibarlı bir kurumdan aldıkları hizmet deneyimini değerlendirmesi farklılaşabilecektir.

Literatür incelendiğinde hizmet deneyimi ile olumsuz davranışsal tepki arasındaki ilişkiyi konu alan araştırmaların az sayıda olduğu ve kurumsal itibarın aracı rolüne ilişkin araştırmalarla karşılaşılmasıdır. Bu araştırmada hizmet deneyimi sonucunda ortaya çıkabilecek dört olumsuz davranışsal tepkiye odaklanılmıştır (şikâyet etme, kurum değiştirme, negatif ağızdan ağıza iletişim ve eylemsiz kalma). Ayrıca hizmet deneyiminin olumsuz davranışsal tepkiler üzerindeki etkisinde kurumsal itibarın aracı rolü incelenmektedir. Dolayısıyla bu araştırmanın amacı, hizmet deneyimi ile olumsuz hasta davranışları arasındaki ilişkiyi ve bu ilişki içerisinde kurumsal itibarın aracı rolünü belirlemektir.

2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Hizmet Deneyimi

Hizmet deneyimi, tüketilen bir hizmetin toplam işlevsel ve duygusal değeri olarak tanımlanmaktadır (Sandstörn vd., 2008). Hizmet deneyiminde hasta tarafından algılanan değer hem bilişsel hem de duygusal tepkiler içerdiği kabul edilmektedir (Berry vd., 2006; Edvardsson, 2005). Olumlu bir hizmet deneyimi yaşatabilen kurumlar memnun ve sadık müşteriler yaratarak varlığını sürdürebilir (Vinagre ve Neves, 2008; Amorim ve Bashashi Saghezchi, 2014).

Hastaların hizmet deneyimlerini anlamak önemlidir. Hastalar genellikle ilgili, saygılı ve kişisel bir hizmet almak isterler (Smith ve Hoppe, 1991). Olumlu bir hizmet deneyimi algılaması için genellikle hizmet sunum sürecinde aktif bir rol oynadığını görmesi gerekir (Boakye vd., 2021). Sağlık kurumları hastaların hizmet deneyimlerine önem verir ve anlamaya çalışırsa sağlık hizmeti sunumunun yapısı,

süreçleri ve sonuçları hakkında bilgi edinebilir. Bu sayede negatif unsurları ortadan kaldıracaktır ve daha verimli hizmet üretebilir. Aksi takdirde olumsuz hasta deneyimlerinin, olumsuz davranışsal tepkilere yol açacağı düşünülmektedir.

2.2. Olumsuz Davranışsal Tepkiler

Günümüzde hizmet alan bireyler, hizmet eylemlerini eleştirel bir şekilde incelemektedirler. Memnun olmayan tüketiciler ya bir eylemde bulunurlar ya da eylemsiz kalırlar (Day ve Landon, 1977). Hastalar, olumsuz hizmet deneyimi nedeniyle hizmet aldıkları kurum açısından bir takım olumsuz davranışlarda bulunabilmektedirler (Ro, 2014). Bu olumsuz tepkiler; şikâyet etme, olumsuz ağızdan ağıza iletişim, kurum değiştirme veya eylemsiz kalma davranışları olarak sıralanabilir (Zeithaml vd., 1996; Zeelenberg ve Pieters, 2004).

2.2.1. Şikâyet Etme Davranışı

Şikâyet etme davranışı, hastaların olumsuz bir deneyim sonucunda sağlık kuruluşuna, sağlık çalışanlarına, resmi makamlara (CİMER veya SABİM) veya diğer müşteri ve müşteri adaylarına yaşanan sorun hakkında sözlü veya yazılı olarak ifade edilmesidir. Şikâyet temel olarak hizmet sağlayıcı tarafından yapılan hataların yansımasıdır. Müşterilerin memnuniyetsiz olma durumunda şikâyet davranışına yönlendiği ampirik çalışmalar ile kanıtlanmıştır (Singh, 1988; Maute ve Forrester, 1993). Hizmet deneyiminin müşteri memnuniyeti üzerinde etkisi olduğu bilindiğinden, şikâyet etme davranışı üzerinde etkisi olduğu düşünülebilir. Bu bilgiler ışığında aşağıdaki hipotez oluşturulmuştur:

H₁: Hizmet deneyiminin şikâyet etme davranışı üzerinde etkisi vardır.

2.2.2. Olumsuz Ağızdan Ağıza İletişim

Olumsuz ağızdan ağıza iletişim, iki veya daha fazla tüketici arasında bir ürün, marka veya hizmet hakkında olumsuz fikirlerin paylaşıldığı sözel iletişim olarak tanımlanmaktadır (Herr vd., 1991; Gülmez, 2010). Tüketiciler başarısız bir hizmet deneyimi yaşadıklarında olumsuz ağızdan ağıza iletişim davranışı gösterme eğilimindedir (Özaslan ve Uygur, 2014). Ağızdan ağıza iletişim davranışı da tüketici davranışlarını etkilemektedir (Bone, 1995; Bansal ve Voyer, 2000). Bu değerlendirmeler doğrultusunda aşağıdaki hipotez oluşturulmuştur:

H₂: Hizmet deneyiminin olumsuz ağızdan ağıza iletişim davranışı üzerinde etkisi vardır.

2.2.3. Kurum Değiştirme

Kurum değiştirme, hastaların hizmet sağlayıcı ile bir ilişkisini sonlandırdığı ve başka bir sağlayıcıyla yeni bir ilişki kurduğu anlamına gelmektedir (Um ve Lau, 2018). Memnun olmayan hastalar, memnun hastalara göre kurum değiştirme olasılığı daha yüksektir (Zeelenberg ve Pieters, 2004) ve hastaların memnuniyetsizlik düzeyi arttıkça kurum değiştirme olasılığı artmaktadır (Um ve Lau, 2018). Bu doğrultuda, araştırma kapsamında aşağıdaki hipotez oluşturulmuştur:

H₃: Hizmet deneyiminin kurum değiştirme davranışı üzerinde etkisi vardır.

2.2.4. Eylemsizlik

Eylemsizlik, “amaca yönelik davranışın deneyimli yokluğu” olarak tanımlanmaktadır (Zeelenberg ve Pieters, 2004). Olumsuz hizmet deneyimi neticesinde tüketicinin pasif kalması, eylemsizlik olarak değerlendirilir. Memnun olmayan tüketiciler, olumsuz ağızdan ağıza iletişim kurma, şikâyet etme veya kurum değiştirme gibi aktif davranışların yanı sıra eylemsizlik gibi pasif davranışlarda da bulunmaktadır (Zeithaml vd., 1996; Zeelenberg ve Pieters, 2004). Bu doğrultuda hipotez aşağıdaki gibi formüle edilmiştir:

H₄: Hizmet deneyiminin eylemsiz kalma davranışı üzerinde etkisi vardır.

2.3. Kurumsal İtibar

Kurumsal itibar, iç ve dış paydaşların kümülatif izlenimlerine atıfta bulunan çatı bir kavramdır (Chun, 2005). Bir kurumun geçmiş faaliyetlerine dayanan genel görüntüsünün ve buna bağlı olarak gelecekteki görüntüsünün, rakiplerde oluşturduğu algı olarak tanımlanan kurumsal itibar (Fombrun, 1996) kuruma atfedilen finansal, sosyal ve çevresel etkilerin değerlendirilmesini içerir (Barnett vd., 2006).

Sağlık kurumlarında yapılan itibar çalışmaları incelendiğinde sağlık kurumlarının diğer işlemlere göre hizmet yapısı ve sektörel yapıları farklılık gösterdiği düşünülmektedir (Çimen, 2010). En önemli farklılık sağlık hizmetlerinin diğer hizmete göre kıyaslandığında talebin ne zaman ortaya çıkacağına ilişkin belirsiz olmasıdır. Ayrıca birçok sağlık hizmetinin ikamesi bulunmamakta ve ertelenemez bir hizmet olarak tanımlanmaktadır. Son olarak hizmet kalitesini belirlemek oldukça zor bir süreç olarak karşımıza çıkmaktadır (Tengilimoğlu, Akbolat ve Işık, 2017).

Literatürde sağlık kurumları üzerine gerçekleştirilmiş kurumsal itibar çalışmaları incelendiğinde hasta tercihine pozitif etki ettiğini (Ünalı, 2015), hasta sadakatinin artacağına (Akbolat vd., 2017), hasta güvenliği algısının arttığını (Mira, Lorenzo ve Navarro, 2014) gibi pozitif sonuçlar ile karşılandığı tespit edilmiştir. Sağlık kurumlarda itibar ile ilişkili önemli husus itibarın çok paydaşlı ölçümünün gerekliliği üzerinedir. Fombrun (1996) bu görüş doğrultusunda itibar metodolojisi geliştirmiştir. Fakat, Walsh (2007) kurumlara paydaşlarının kuruma ilişkin tüm bilgilere sahip olmaması veya daha az önemsemesinden ötürü her bir paydaşa ilişkin ayrı ölçümlerin yapılması gerektiği savunmaktadır. Bu sağlık kurumları için çalışan temelli itibar, hasta temelli itibar şeklinde olabilmektedir. Nitekim literatürde Selvi (2012), Satır (2006) ve Amarat (2017) gibi araştırmalar hasta temelli kurumsal itibarın öncülleri üzerine araştırmalarda bulunmuştur. Literatür araştırmalarında hasta temelli hastane itibarının nasıl oluştuğuyla ilgili bazı kişisel araştırmalar yapılmış olsa da konuyu daha fazla anlamak için daha fazla çalışma yapılması gerektiği düşünülmektedir.

Sağlık hizmeti alma isteği ve ihtiyacı olan bireyler, hizmeti almadan önce hizmet değerlendirmesi yapamadıklarından dolayı öncesinde birtakım değerlendirmeler yapmak zorundadır. Bu değerlendirme sürecinde belki de en önemli faktör kurumun sahip olduğu itibar olduğu düşünülebilir. Çünkü kurumsal itibarın, çeşitli paydaşların kuruma karşı davranışlarını etkilediği bilinmektedir (Chun, 2005). Dolayısıyla kurumsal itibar, sağlık kurumlarının paydaşlarından biri olan hastaların hizmet almadan önce, sırasında ve sonrasında davranışları üzerinde etki yaratacağı düşünülmektedir. Bu doğrultuda aşağıdaki hipotez test edilmek üzere formüle edilmiştir:

H₅: Hizmet deneyiminin olumsuz hasta davranışlarına etkisinde kurumsal itibarın aracı rolü vardır.

3. YÖNTEM

Bu araştırma, hastaların hizmet deneyimleri, kurumsal itibar algılamaları ve olumsuz hasta davranışları ile ilgili nicel, kesitsel bir araştırma olarak tasarlanmıştır.

3.1. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırma evrenini Türkiye’de son bir yıl içerisinde sağlık hizmeti kullanan bireyler oluşturmaktadır. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) 2022 verilerine göre Türkiye nüfusu 84 milyon 680 bin 273 olarak tespit edilmiş ve bunun %26,9’nun 0-17 yaş grubunda olduğu ifade edilmiştir (TÜİK, 2022). 0-17 yaş grubu çalışma kapsamında dahil edilmediğinden araştırma evreni 60 milyon 941 bin

973 olarak kabul edilmiştir. Araştırma örnekleminde kolayda olasılıklı örneklem yöntemi tercih edilmiştir. Bu yöntemin tercih edilmesinin öncelikli gerekçesi verilerin hızlı elde edilmesi, araştırmada istenilen örnekleme ulaşılabilirliğin sağlanması ve maliyet açısından araştırmacılara birtakım kolaylıklar sağlamasıdır. Örneklem büyüklüğü literatürde yer alan örneklem hesaplama formülünden yararlanılarak hesaplanmıştır (Karagöz, 2014). Buna göre araştırmaya 384 katılımcı ile araştırma örneklemini oluşturmaktadır. Bu araştırma kapsamında toplam 844 katılımcıya ulaşılmıştır.

3.2. Veri Toplama Süreci

Araştırma kullanılan veriler bir ay içerisinde (Temmuz 2022) online anket yöntemi kullanılarak toplanmıştır. Anket formunun başında, hastaların, ifadeleri değerlendirirken son bir yıl içerisinde aldıkları sağlık hizmetlerinden bir tanesini hatırlamasını ve buna göre tüm ifadeleri cevaplamaları istenmiştir. Ayrıca, katılımcılara anket yapılmadan önce çalışmanın amacı ve etik ve kurumsal onay belgeleri hakkında yazılı bilgiler verilmiştir. Araştırmada online veri toplama süreci Türkiye’deki illerde ikamet eden kişilerden toplanmasına dikkat edilmiş ve izlenmiştir. Bu süreçte online anket formu kişilere gönderilmiş ve formu doldurmaları istenmiştir. Bu süreçte illerde yer alan hastanelerde çalışan sağlık çalışanları, akademisyenler ve araştırmaya katkı vermek isteyen kişilerden formun dağıtılma sürecinde destek alınmıştır.

3.3. Veri Toplama Araçları

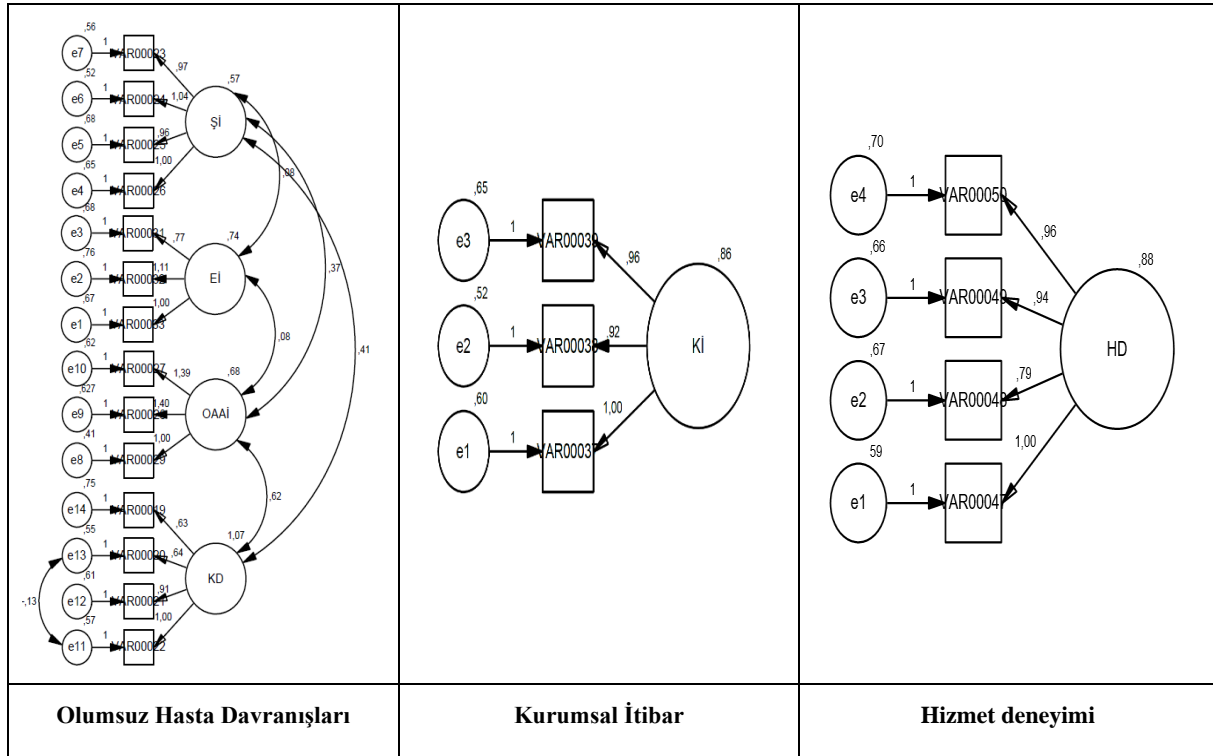
Araştırma kapsamında veri toplama araçları literatürde sıklıkla kullanılan geçerlilik ve güvenilirlik analizleri yapılmış olan ölçeklerin kullanılmıştır. Anket formu böylece dört bölümden oluşmaktadır. İlk bölüm katılımcıların demografik özelliklerini içeren üç ifadeden (yaş, cinsiyet, hastane türü) oluşmaktadır. İkinci bölüm araştırmanın bağımlı değişkenlerini oluşturan olumsuz davranış tepkileri ölçeğidir. Ölçek kendi içerisinde eylemsizlik (3 ifade), şikâyet etme (4 ifade), olumsuz ağızdan ağıza iletişim (3 ifade) ve kurum değiştirme (4 ifade) boyutlarını içermekte ve toplam 14 ifadeden oluşmaktadır. Kullanılan ölçek Zeithaml ve diğerleri (1996) tarafından geliştirmiş ve Um ve Lau (2018) tarafından hastalara uyarlanmıştır. Orijinal ölçekte eylemsizlik Cronbach alfa değeri 0.894, şikâyet etme Cronbach alfa değeri 0.932, ağızdan ağıza olumsuz iletişimin Cronbach alfa değeri 0.892 ve kurum değiştirme Cronbach alfa değeri 0.907’dir. Bu araştırmada sırası ile Cronbach alfa değerleri 0.732; 0.900; 0.907 ve 0.833 olarak tespit edilmiştir. Hizmet deneyimi ölçek için Boakye ve diğerleri (2021) geliştirdiği ölçek kullanılmıştır. Ölçek dört ifadeden ve tek boyuttan oluşmaktadır. Orijinal ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.700 değerinde bu araştırmada da 0.866 olarak tespit edilmiştir. Anket formunda son kısmında ise kurumsal itibar ölçeği yer almaktadır. Torres ve diğerleri (2009) tarafından geliştirilen ölçek üç ifadeden oluşmaktadır. Orijinal ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.830 değerinde bu çalışmada da 0.869 olarak tespit edilmiştir. Bu veriler neticesinde kullanılan ölçeklerin güvenilir olduğu sonucuna varılmıştır. Katılımcılara gönderilen anket formu beşli likert tipi şeklinde tasarlanmıştır (1’den 5’e kadar “Tamamen Katılmıyorum”, “Tamamen Katılıyorum”).

Ölçeklerin güvenilirlik bulgularından sonra her ölçek için doğrulayıcı faktör analizi ve keşfedici faktör analizi gerçekleştirilmiştir. Tablo 1’de ölçeklerin Kaiser–Meyer–Olkin (KMO) sonucu 0,960 bulunmuş ve açıklanan toplam varyans 75,37 olarak tespit edilmiştir. Ölçeklere ait uyum indeksleri Şekil 1 ve Tablo 2’de yer almaktadır. Hem keşfedici hem de doğrulayıcı faktör analizi sonuçlarına göre ölçeklerin orijinal dağılımı uygun bir dağılım sergilediği anlaşılmaktadır.

Tablo 1. Keşfedici Faktör Analizi Sonuçları

| Ölçek | EY | HD | KD | Kİ | OAAİ | Şİ |
|--|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------|
| Açıklanan Varyans | 15,78 | 14,82 | 12,78 | 11,50 | 10,84 | 9,62 |
| Pasif kaldım | 0,700 | | | | | |
| Herhangi bir işlem yapmadım | 0,788 | | | | | |
| Olayı unuttum ve hiçbir şey yapmadım | 0,779 | | | | | |
| Hastane personeli her zaman söyleyeceklerimi dinledi. | | 0,881 | | | | |
| Hastanedeki personeli konuları tartışmayı kolay buldum | | 0,744 | | | | |
| Hastane personelinin bana anlattığı her şeyi anladım. | | 0,868 | | | | |
| Hastane personeli sorularıma cevap vermeye istekliydi | | 0,877 | | | | |
| Bu hastaneyi eskisinden daha az ziyaret ettim | | | 0,711 | | | |
| Hizmeti kendim yapmaya başladım (veya yapacağım) | | | 0,706 | | | |
| Sağlık hizmetlerinden yararlanmak için başka bir hastaneye geçtim | | | 0,781 | | | |
| Sağlık hizmeti almak için başka bir hastane aradım | | | 0,733 | | | |
| Bu hastane iyi bir itibara sahiptir | | | | 0,816 | | |
| Bu hastane çok saygın bir hastanedir. | | | | 0,747 | | |
| Bu hastane köklü bir hastanedir | | | | 0,821 | | |
| Arkadaşlarım ve tanıdıklarımla aldığım bu kötü sağlık hizmeti hakkında konuştum. | | | | | 0,876 | |
| Eşime ve akrabalarımımla aldığım bu kötü sağlık hizmeti hakkında a konuştum. | | | | | 0,885 | |
| Çevremdeki insanlara bu sağlık hizmetini kullanmaktan vazgeçirdim. | | | | | 0,777 | |
| Sağlık hizmeti hakkında SABİM, CİMER gibi dış kurumlara şikâyetle bulundum. | | | | | | 0,757 |
| Hastanedeki sağlık personeline şikâyetle bulundum. | | | | | | 0,802 |
| Yazılı şikâyet(ler)de bulundum. | | | | | | 0,819 |
| Sağlık hizmeti hakkında diğer müşterilere doğrudan şikâyetle bulundum. | | | | | | 0,714 |

Not: Bartlett's test of sphericity: $\chi^2 = 11148,95$, $df = 210$, $p < 0.001$. KMO = 0.960. Açıklanan varyans = 75,37



Şekil 1. Ölçeklere Ait Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları

Tablo 2. Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları

| Uyum Ölçütleri | Kİ* | HD** | OHD*** |
|----------------|-------|--------|---------|
| Ki-kare (CMIN) | 8,959 | 46,929 | 454,383 |
| DF | 2 | 2 | 71 |
| CMIN/DF | 4,479 | 2,197 | 4,400 |
| RMR | 0,061 | 0,072 | 0,065 |
| GFI | 0,995 | 0,972 | 0,932 |
| AGFI | 0,973 | 0,858 | 0,899 |
| NFI | 0,994 | 0,972 | 0,938 |
| IFI | 0,995 | 0,973 | 0,947 |
| TLI (NNFI) | 0,994 | 0,919 | 0,932 |
| CFI | 0,995 | 0,973 | 0,947 |
| RMSEA | 0,064 | 0,048 | 0,080 |

* Kİ: Kurumsal itibar, **HD: Hizmet deneyimi, *** OHD: Olumsuz Hasta Davranışı

Doğrulayıcı faktör analizinden sonra yapıların iç tutarlılığı test etmek için Average Variance Extracted (AVE) kullanılmıştır. AVE, bir yapının, ölçüm hatalarından kaynaklanan miktara göre göstergelerinden yakaladığı varyans miktarını ölçmektedir. Daha sonra birleşik güvenilirlik analizi yapılmıştır. Ölçeklerin iç tutarlılık ve birleşik güvenilirlik bulguları Tablo 3’de yer almaktadır. Analiz sonuçlarına göre her ölçeğin iç tutarlılık ve birleşik güvenilirliğini sağladığı ifade edilebilir.

Tablo 3. Ölçeklerin İç Tutarlılık ve Birleşik Güvenirlik Bulguları

| Ölçekler | AVE \geq 50 | CR \geq 70 |
|--------------------------------|---------------|--------------|
| Eylemsizlik | 0,629 | 0,835 |
| Hizmet Deneyimi | 0,713 | 0,908 |
| Kurum Değişirme | 0,662 | 0,885 |
| Kurumsal İtibar | 0,792 | 0,919 |
| Olumsuz Ağızdan Ağıza İletişim | 0,846 | 0,943 |
| Şikâyet Etme | 0,772 | 0,931 |

Son olarak ayırt edici geçerlik testi yapılmıştır. Ayırt edici geçerlik testi, geçerlik testlerinden birisidir ve bu test için her AVE'nin karekökü, herhangi bir değişken çifti arasındaki korelasyondan büyük olmalıdır (Cengiz ve Özkara, 2016). Tablo 4 ölçeklere ait korelasyon ve AVE karekök sonuçları göstermektedir. Buna göre her bir değişkenin AVE karekökleri modeldeki diğer değişkenlerin korelasyon katsayısından büyük tespit edilmiştir. Böylece, faktörlerin yeterli ayırt edici geçerliliğe ulaştığı ifade edilebilir.

Tablo 4. Ayırt Edici Geçerlilik ve Korelasyon Analizi Bulguları

| Ölçekler | Ortalama | Standart Sapma | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|------------------------------------|----------|----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| \sqrt{AVE} | | | 0,793 | 0,844 | 0,813 | 0,889 | 0,919 | 0,878 |
| Eylemsizlik (1) | 2,495 | 0,957 | 1 | | | | | |
| Hizmet Deneyimi (2) | 3,346 | 0,928 | -0,061 | 1 | | | | |
| Kurum Değişirme (3) | 2,384 | 0,884 | 0,365 | -0,293 | 1 | | | |
| Kurumsal İtibar (4) | 3,419 | 0,953 | -0,160 | 0,641 | -0,314 | 1 | | |
| Olumsuz Ağızdan Ağıza İletişim (5) | 2,251 | 1,112 | 0,344 | -0,350 | 0,679 | -0,329 | 1 | |
| Şikâyet Etme (6) | 1,823 | 0,800 | 0,281 | -0,238 | 0,505 | -0,241 | 0,594 | 1 |

3.4. İstatistiksel analiz

Araştırma hipotezlerini test etmek için tanımlayıcı istatistikler (ortalama, standart sapma) ile YOL analiz yapılmıştır. Literatürde güçlü bir tahmin kapasitesine sahip olduğu için Smart PLS programı tercih edilmiştir.

4. BULGULAR

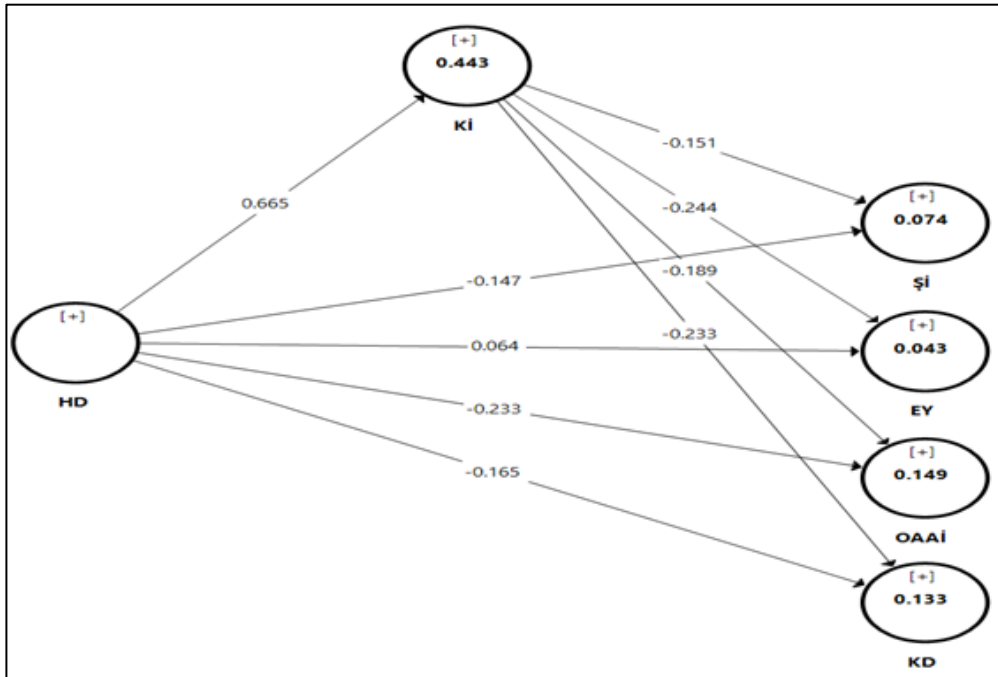
4.1. Tanımlayıcı İstatistikler ve Korelasyon Analizi

Araştırmaya katılım gösteren kişilerin yaş ortalaması 30.92 +/- 4.06 olarak tespit edilmiştir. En küçük katılımcı 18 yaşında iken yaşça en büyük katılımcı 76 olarak gerçekleşmiştir. Ayrıca toplamda katılımcıların %65'i erkeklerden (549) oluşmaktadır. Hastaların ölçek ifadelerini değerlendirirken düşündükleri hastanelerin %34.8'i eğitim ve araştırma, %18.8'i özel hastanelerden ve son olarak %46.3'ü kamu hastaneleri olarak gerçekleştirilmiştir.

Katılımcıların araştırmaya katıldıkları illere bakıldığında Türkiye'de var olan her ilden katılımcılar yer almakta, yoğunluklu olarak ise İstanbul (%19,3), Ankara, (%7.1) ve İzmir (%5.3) illerinden katılım sağlanmıştır. Geri kalan yüzdesel değişimler benzer oranlarda tüm illeri kapsamaktadır.

4.2. Yol Analizi Bulguları

Araştırma hipotezlerine uygun olarak ortaya konulan araştırma modeli ve yol analizi bulguları şekil 2'de yer almaktadır. Analiz sonuçlarına göre hizmet deneyimi; şikâyet etme ($\beta=-0.147$), olumsuz ağızdan ağıza iletişim ($\beta=-0.233$) ve kurum değiştirme ($\beta=-0.165$) boyutlarını olumsuz olarak etkilemektedir. Fakat hizmet deneyimi ile eylemsizlik arasında anlamlı bir etki bulunmamaktadır. Ayrıca hizmet deneyimi, kurum itibarını olumlu ($\beta=0.665$) olarak etkilemektedir.



Şekil 2. Araştırma Modeli ve Yol Analizi Bulguları

Tablo 5'te ise araştırma modelinde ortaya çıkan indirekt etkiler yer almaktadır. Hizmet deneyimi, kurumsal itibar üzerinden olumsuz davranışların tamamı üzerinde negatif indirekt etkiye sahiptir. Böylece, hizmet deneyiminin kurum değiştirmeye olan toplam etkisi $\beta=-0.320$; eylemsizliğe $\beta=-0.162$; şikâyet etmeye $\beta=-0.248$ ve olumsuz ağızdan ağıza iletişime $\beta=-0.359$ olarak tespit edilmiştir.

Tablo 5. İndirekt Etkiler

| | İndirekt Etki |
|------------------------------|---------------|
| HD* → KI** → KD ^a | -0,155 |
| HD* → KI** → EY ^b | -0,162 |

| | |
|--------------------------------|--------|
| HD* → KI** → Şİ ^c | -0,100 |
| HD* → KI** → OAAİ ^d | -0,126 |

*Hasta Deneyimi, **Kurumsal İtibar, Kurum Değişirme^a, Eylemsizlik^b, Şikâyet^c, Olumsuz Ağızdan Ağıza İletişim^d

5. DEĞERLENDİRME VE SONUÇ

Bu çalışma, hasta bakış açısı ile hizmet deneyiminin, hastaların olumsuz davranışlarına olan etkisinin belirlenmesi amacı ile gerçekleştirilmiştir. Ayrıca bu etkide kurumun uzun süreler boyunca inşa ettiği veya kazandığı itibar ile ne şekilde bir rolünün olduğu tespit edilmeye çalışılmıştır. Bu araştırma, hastaların hizmet deneyimlerinin nelere yol açabileceğini anlamamıza yardımcı olacaktır.

İlk olarak hizmet deneyiminin eylemsizlik hariç olmak üzere diğer tüm bağımsız değişkenleri (şikâyet etme niyeti, kurum değişirme ve olumsuz ağızdan ağıza iletişim) negatif olarak etkilediği tespit edilmiştir. Bu sonuçlar araştırmanın H1, H2, H3, H5 hipotezlerini desteklemekte fakat H4 hipotezini desteklememektedir. Literatüre baktığımızda memnun olmayan hastaların (Um ve Lau,2018), algılanan hizmet kalitesinin ve kuruma güvenin olumsuz olması halinde hastaların şikâyetçi (Tosun, 2019) olduklarını göstermektedir. Bu kavramlar doğrudan ve dolaylı olarak hizmet deneyimi ile ilişkilendirilebilir. Hastalar olumsuz hizmet deneyimi yaşadıklarında şikâyet etme niyeti içerisinde olacaklardır. Bu çalışmada bu yönü ile literatürü desteklemektedir. Bir diğer araştırma sonucu ise hizmet deneyimi ile kurum değişirme niyeti arasındadır. Araştırma bulgularında olumlu hizmet deneyimi yaşamış katılımcıların kurumlarını değişirme niyetlerini azalttığı tespit edilmiştir. Kurum değişirme niyeti birçok açıdan hasta bağlılığının olmaması olarak yorumlanabilir. Hasta bağlılığı üzerine literatürde birçok araştırmanın olduğu görülmektedir. Bu araştırmalar hizmet kalitesi, kurumsal sosyal sorumluluk, hizmet kurtarma, memnuniyet gibi hizmet aldıktan sonra hastaların algılamaları ile şekillendiği ifade edilebilir (Öter ve Doğan Südaş, 2017; Hossain vd., 2019; Boakye vd., 2021).

Araştırmada hizmet deneyiminin etkilediği bir başka değişken ise olumsuz ağızdan ağıza iletişimdir. Ağızdan ağıza iletişim olumlu olduğu taktirde sağlık kurumları için istenen özelliklerden birisi olarak kabul edilebilir. Fakat hizmet deneyiminin olumsuz olması, ağızdan ağıza iletişimin de olumsuz olmasında etkili olmaktadır. Literatürde de benzer şekilde hastaların algıladığı kalite (Zengin vd., 2022), memnuniyetsizlik durumları (Um ve Lau, 2018) ve hizmet deneyimleri (Akbolat vd., 2021) ilişkin algılamaları onların ağızdan ağıza iletişimi davranışında bulunma isteğini etkilediği tespit edilmiştir. Belirtilen çalışmalardaki bulgular, bu araştırmanın kavramlarını doğrudan ilgilendirmemekte fakat hastaların algılamaları üzerinde deneyimin önemli rolü olduğu varsayıldığında bu araştırmanın bulgularıyla ilişkili olduğu kabul edilebilir. Fakat, hizmet deneyiminin eylemsizlik üzerine olan etkisinin istatistiksel açıdan bir anlamı olmadığı tespit edilmiştir. Hastaların sağlık hizmeti aldıklarından sonra pozitif ve negatif davranışlar sergilediği hem bu çalışmada hem de literatürde tespit edilse de (Um ve Lau, 2018; Deshwal ve Bhuyan, 2018; Hefner vd., 2019) eylemsizlik üzerine bir sonuç elde edilememiştir.

Son olarak çalışmada aracı değişken olarak kurumsal itibar kullanılmıştır. Bu değişkenin seçilmesinin sebebi hastaların algılamalarını ve deneyimlerini pozitif ve negatif olarak değiştirmesi ve kavramlar ile ilişkisinin güçlü olmasından kaynaklanmaktadır. Araştırma sonuçlarında kurumsal itibar, hizmet deneyiminin şikâyet etme niyeti, kurum değişirme ve olumsuz ağızdan ağıza iletişime olan negatif etkiyi güçlendirdiğini ve eylemsizlik üzerinden istatistiksel açıdan anlamlı bir etki yarattığı tespit edilmiştir. Literatür incelendiğinde doğrudan hastane itibarının bu aracı etkisine ilişkin araştırmalara rastlanmamaktadır. Fakat dolaylı olarak kurum itibarının hastaların davranışlarına etkilerinin olduğu tespit edilmiştir (Akbolat vd, 2022; İslam vd., 2021). Bu açıdan araştırma bulguları literatürden elde edilen bilgileri desteklemektedir.

Bu araştırma sonuçları birkaç açıdan literatüre ve uygulayıcılara katkılar sunmaktadır. İlk olarak hastaların deneyimleri son derece önemlidir. Hastaların yaşadıkları olumsuz deneyimler şikâyet davranışına yol açmaktadır. Bu şikâyetlerin yönetilebilmesi veya yönetilememesi hastaların alacakları bir sonraki tepkileri belirlemek için önemli olabilir. İkinci olarak ise hastalar olumlu deneyimlere sahip olmaları halinde kurumlarını değiştirme ve diğer hastaneleri inceleme ve deneyimleme yolunu tercih etmemektedir. Bu durum, yüksek rekabet koşulları içerisinde sürdürülebilirliklerini sağlamaya çalışan kurumlar için en önemli faktörlerden birisi olarak kabul edilebilir. Ayrıca yeni hastaları kuruma çekme olgusu olarak düşünülebilir. Bu araştırmanın üçüncü önemli sonucu ise hizmet deneyiminin olumsuz ağızdan ağıza iletişimi azalttığı yönündedir. Bu durum mevcut hastaların çevrelerine kurumu kötülemediklerini göstermekte ve olumlu şekilde tavsiye ettikleri şekilde yorumlanabilir. Dolaylı olarak henüz hasta olmayan bireyler kurumu ileride tercih edebilir. Kurumsal itibar, hizmet deneyiminin hastaların olumsuz davranışlarına olan etkisinde artırıcı bir güce sahiptir. Bu sonuç neticesinde sağlık hizmeti alan hastaların, hastaneleri yalnızca son olayların nezdinde değil, itibarları açısından da değerlendirdikleri anlaşılmaktadır. Sağlık kurumunun sahip olduğu olumlu itibar sayesinde hastaların şikâyet etme davranışını azalttığını, hastaneyi değiştirmediklerini ve çevrelerine hastaneyi kötülemediklerini ifade edebiliriz. Dolayısıyla hastane yöneticilerinin kurumsal itibarı sürekli olarak denetlemeleri, düzenlemeleri ve doğru sinyalleri hastalarına göndermeleri önemlidir. Ayrıca, her bir hasta için hastanenin randevu kısmından hastalığının sona ermesine kadar olan tüm süre boyunca hizmet deneyiminin olumlu geçmesi için gerekli önlemlerin alınması gerekmektedir. Sonuç olarak hizmet deneyimine önem veren hastanelerin rakiplerine göre avantaj sahibi olabileceği düşünülmektedir.

Ayrıca araştırma sonuçlarına istinaden bir takım yeni çalışmalara ilham kaynağı olacağı düşünülmektedir. İlk olarak bu çalışma sonuçları tekrarlanmalı ve sonuçlar karşılaştırılmalıdır. Bu karşılaştırma esnasında sadece kamu hastaneleri, özel hastaneler ve eğitim araştırma hastanelerine göre modelin tekrarlanması önerilmektedir. Böylece kişilerin tercih ettikleri hastane tipine göre araştırma sonuçları hakkında daha kesin sonuçlar elde edebilecektir.

Bu araştırmanın bazı sınırlılıkları mevcuttur. İlk sınırlılığı katılımcılara yönetilen ifadelerin hastaların doğru anladıkları varsayımına dayanmaktadır. Ayrıca, genellenebilirliği noktasında her ne kadar büyük şehirlerden katılımcı sayısı yüksek olsa da, hastaların hastane seçimine ilişkin sınırlılıklar yani bir şehirde özel hastanenin olmaması veya az sayıda olması gibi katılımcıların tercihlerinde sınırlılıklara sebebiyet verecektir. Bu durum önemli bir araştırma sınırlılığı oluşturmakla beraber yeni araştırmalar için birtakım fikirlerde verebilmektedir. İllerin gelişmişlik seviyelerine göre araştırmanın tekrarlanması ve farklılıkların ölçülmesi bu manada önerilebilir. İkinci olarak ise araştırma belirli tarihler arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonuçları bu açıdan zamansal (kesitsel) birtakım sonuçlar göstermiş olabilir. Üçüncü araştırma kısıtı ise itibarın tek boyut olarak ele alınmasıdır. Literatürde bir kurumun itibarını tüm paydaşların görüşlerinin bir parçası olarak ele alınabilmektedir. Bu çalışmada sadece hastaların hastanelere ilişkin görüşleri ele alınmıştır. Son olarak ise gelir seviyesi araştırmada önemli bir değişken olarak kabul edilebilir. Kişilerin gelirlerine göre gitmeyi tercih ettikleri hastaneler, itibar algılamaları ve deneyimleri farklılık gösterebilir. Bu açıdan gelir seviyesinin değişkenler üzerinde görece etkisinin ne olacağı araştırma sınırlılıkları arasında yer almaktadır.

Etik Beyan

“Hizmet Deneyimi Sonucu Olumsuz Hasta Davranışlarında Algılanan Kurumsal İtibarın Aracı Rolü” başlıklı çalışmanın yazılması ve yayınlanması süreçlerinde Araştırma ve Yayın Etiği kurallarına riayet edilmiş ve çalışma için elde edilen verilerde herhangi bir tahrifat yapılmamıştır. Çalışmanın verileri toplanmadan önce Süleyman Demirel Üniversitesi Etik Kurulunun 06.07.2022 tarihli ve 19/129/13 sayılı etik kurul iznine sahiptir sayılı onay alınmıştır.

Katkı Oranı Beyanı

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

Çatışma Beyanı

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

KAYNAKÇA

- Akbolat, M., Amarat, M., Ünal, Ö., and Sütlü, E. S. (2022). The mediating role of hospital reputation in the effect of doctor reputation on patients loyalty. *International Journal of Healthcare Management*, 1–7. doi: [10.1080/20479700.2022.2062853](https://doi.org/10.1080/20479700.2022.2062853)
- Akbolat, Mahmut, Sezer, C., Ünal, Ö., and Amarat, M. (2021). The mediating role of patient satisfaction in the effect of patient visit experiences on word-of-mouth intention. *Health Marketing Quarterly*, 38(1), 12–22. doi: [10.1080/07359683.2021.1947080](https://doi.org/10.1080/07359683.2021.1947080)
- Amorim, M., ve Bashashi Saghezchi, F. (2014). An investigation of service quality assessments across retail formats”. *International Journal of Quality and Service Sciences*, 6(3), 221–236. doi: [/10.1108/ijqss-02-2014-0015](https://doi.org/10.1108/ijqss-02-2014-0015)
- Bansal, H. S., ve Voyer, P. A. (2000). Word-of-mouth processes within a service purchase decision context”. *Journal of Service Research*, 3(2), 166–177. doi: [10.1177/109467050032005](https://doi.org/10.1177/109467050032005)
- Barnett, M. L., Jermier, J. M., and Lafferty, B. A. (2006). Corporate reputation: the definitional landscape”. *Corporate Reputation Review*, *Cilt*, 9(1), 26–38. doi: [10.1057/palgrave.crr.1550012](https://doi.org/10.1057/palgrave.crr.1550012)
- Berry, L. L., Wall, E. A., and Carbone, L. P. (2006). Service clues and customer assessment of the service experience: lessons from marketing”. *Academy of Management Perspectives*, 20(2), 43–57. doi: [10.5465/AMP.2006.20591004](https://doi.org/10.5465/AMP.2006.20591004)
- Boakye, K. G., Qin, H., Blankson, C., Hanna, M. D., and Prybutok, V. R. (2021). Operations-oriented strategies and patient satisfaction: the mediating effect of service experience. *International Journal of Quality and Service Sciences*, 13(3), 395–416. doi: [10.1108/ijqss-11-2020-0186](https://doi.org/10.1108/ijqss-11-2020-0186)
- Bone, P. F. (1995). Word-of-mouth effects on short-term and long-term product judgments. *Journal of Business Research*, 32(3), 213–223. doi: [10.1016/0148-2963\(94\)00047-i](https://doi.org/10.1016/0148-2963(94)00047-i)
- Bousnina, Z., ve Zaiem, I. (2019). Patient’s reaction after health-care service failure: qualitative study. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 13(1), 68–83. doi: [10.1108/ijphm-08-2017-0047](https://doi.org/10.1108/ijphm-08-2017-0047)
- Bozkurt, Ö., ve Yurt, İ (2015). Kurumsal İtibar Yönetimi Algısının Örgütsel Bağlılık Üzerindeki Etkisi: Akademik Personel Üzerine Bir Araştırma. *Uluslararası İktisadi ve İdari İncelemeler Dergisi*, (15). doi: [10.18092/ijeas.51243](https://doi.org/10.18092/ijeas.51243)
- Bravo, R., Martinez, E., and Pina, J. M. (2019). Effects of service experience on customer responses to a hotel chain. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 31(1), 389–405. doi: [10.1108/ijchm-09-2017-0569](https://doi.org/10.1108/ijchm-09-2017-0569)
- Cengiz, H., ve Özkara, B. Y. (2016). The effects of materialism, self-congruity, individualism on attitude toward and intention to share personalized advertisement on social network sites. *Business & Management Studies: An International Journal*, 4(1), 24–47. doi: [10.15295/bmij.v4i1.131](https://doi.org/10.15295/bmij.v4i1.131)

- Amarat, M. & Güneş, D. (2023). Hizmet Deneyimi Sonucu Olumsuz Hasta Davranışlarında Algılanan Kurumsal İtibarın Aracı Rolü. *KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 25(44), 348-363.
- Chun, R. (2005). Corporate reputation: Meaning and measurement. *International Journal of Management Reviews*, 7(2), 91–109. doi: 10.1111/j.1468-2370.2005.00109.x
- Day R. L., Landon E. L. (1977) Toward a theory of consumer complaining behavior. İçinde: Woodside A., Sheth J., Bennet P. (Eds) *Consumer and industrial buying behavior*. North Holland, New York
- Deniz, S. (2020). The relationship between perception of corporate reputation and turnover intention: Results from Turkey. *Journal of Health Management*, 22(1), 103–113. doi: 10.1177/0972063420909200
- Deshwal, P., and Bhuyan, P. (2018). Cancer patient service experience and satisfaction. *International Journal of Healthcare Management*, 11(2), 88–95. doi: 10.1080/20479700.2016.1238601
- Edvardsson, B. (2005). Service quality: beyond cognitive assessment”. *Managing Service Quality*, 15(2), 127–131. doi: /10.1108/09604520510585316
- Fombrun, C. J. (1996). *Reputation: Realizing Value From the Corporate Image*. Harvard Business Scholl Press.
- Grewal, D., Levy, M., and Kumar, V. (2009). Customer experience management in retailing: An organizing framework. *Journal of Retailing*, 85(1), 1–14. doi: 10.1016/j.jretai.2009.01.001
- Gülmez, M. (2010). Ağızdan Ağıza İletişim ve Pazarlama. Varinli ve Çatı (Editörler), *Güncel Pazarlama Yaklaşımlarından Seçmeler* içinde Detay Yayıncılık: Ankara
- Hefner, J. L., McAlearney, A. S., Spatafora, N., and Moffatt-Bruce, S. D. (2019). Beyond patient satisfaction: Optimizing the patient experience. *Advances in Health Care Management*, 18. doi: 10.1108/S1474-823120190000018010
- Herr, P. M., Kardes, F. R., and Kim, J. (1991). Effects of word-of-mouth and product-attribute information on persuasion: An accessibility-diagnostics perspective. *The Journal of Consumer Research*, 17(4), 454. doi: 10.1086/208570
- Holbrook, M. B., ve Hirschman, E. C. (1982). The experiential aspects of consumption: Consumer fantasies, feelings, and fun. *The Journal of Consumer Research*, 9(2), 132. doi: 10.1086/208906
- Hossain, M. S., Yahya, S. B., & Khan, M. J. (2019). The effect of corporate social responsibility (CSR) health-care services on patients’ satisfaction and loyalty-a case of Bangladesh. *Social Responsibility Journal*. doi: 10.1108/SRJ-01-2018-0016
- Inman, J. J., Dyer, J. S., ve Jia, J. (1997). A generalized utility model of disappointment and regret effects on post-choice valuation. *Marketing Science*, 16(2), 97–111. doi: 10.1287/mksc.16.2.97
- Islam, T., Islam, R., Pitafi, A. H., Xiaobei, L., Rehmani, M., Irfan, M., and Mubarak, M. S. (2021). The impact of corporate social responsibility on customer loyalty: The mediating role of corporate reputation, customer satisfaction, and trust. *Sustainable Production and Consumption*, 25, 123–135. doi: 10.1016/j.spc.2020.07.019
- Jaakkola, E., Helkkula, A., ve Aarikka-Stenroos, L. (2015). Service experience co-creation: conceptualization, implications, and future research directions”. *Journal of Service Management*, 26(2), 182–205. <https://doi.org/10.1108/JOSM-12-2014-0323>
- Karagöz, Y. (2014), “SPSS 21.1 Uygulamalı Biyoistatistik”, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara

- Amarat, M. & Güneş, D. (2023). Hizmet Deneyimi Sonucu Olumsuz Hasta Davranışlarında Algılanan Kurumsal İtibarın Aracı Rolü. *KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 25(44), 348-363.
- Kaur, P., ve Sharma, S. K. (2015). A measure of consumer complaining behaviour in service çindustry: scale validation. *Paradigm*, 19(1), 37–51. doi: 10.1177/0971890715585200
- Khadir, F., Swamynathan, R., ve Ali, A. M. (2016). Antecedents of inpatient complaining behavior. *Studies on Ethno-Medicine*, 10(3), 325–335. doi: 10.1080/09735070.2016.11905504
- Klaus, P., ve Maklan, S. (2012). EXQ: a multiple-item scale for assessing service experience. *Journal of Service Management*, 23(1), 5–33. doi: /10.1108/09564231211208952
- Li, T., Liu, F., ve Soutar, G. N. (2021). Experiences, post-trip destination image, satisfaction and loyalty: a study in an ecotourism context”. *Journal of Destination Marketing and Management*, 19. doi: 10.1016/j.jdmm.2020.100547
- Maute, M. F., ve Forrester, W. R., Jr. (1993). The structure and determinants of consumer complaint intentions and behavior. *Journal Of Economic Psychology*, 14(2), 219–247. doi: /10.1016/0167-4870(93)90001-2
- Osei-Frimpong, K., Wilson, A., and Owusu-Frimpong, N. (2015). Service experiences and dyadic value co-creation in healthcare service delivery: a CIT approach”. *Journal of Service Theory and Practice*, 25(4), 443–462. doi: /10.1108/JSTP-03-2014-0062
- Öter, V., ve Südaş, H. D. (2017). Algılanan Hizmet Kalitesinin Hasta Bağlılığı Üzerine Etkisi: Devlet Hastanesi Üzerine Bir İnceleme. *Çukurova Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 21(2), 43–57.
- Özaslan, Y., ve Uygur, S. M. (2014). Negatif ağızdan ağıza iletişim (Wom) ve elektronik ağızdan ağıza iletişim (E-Wom): Yiyecek-içecek işletmelerine yönelik bir araştırma. *Ataturk University Journal of Economics & Administrative Sciences*, 3.
- Özkan, O. (2017). Sağlık hizmetlerinde hasta odaklı yaklaşım: hasta katılımı. *Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 10(2), 1759-1770. doi: 10.17218/hititsosbil.295427
- Ro, H. (2014). Complaint, patience, and neglect: responses to a dissatisfying service experience. *Service Business*, 8(2), 197–216. doi: 10.1007/s11628-013-0193-y
- Sandström, S., Edvardsson, B., Kristensson, P., ve Magnusson, P. (2008). Value in use through service experience. *Managing Service Quality. An International Journal*, 18(2), 112–126. doi: 10.1108/09604520810859184
- Singh, J. (1988). Consumer Complaint Intentions and Behavior: Definitional and Taxonomical Issues. *Journal of Marketing*, 52(1), 93. doi: 10.2307/1251688
- Smith, R. C., ve Hoppe, R. B. (1991). The patient’s story: integrating the patient- and physician-centered approaches to interviewing. *Annals of Internal Medicine*, 115(6), 470–477. doi: 10.7326/0003-4819-115-6-470
- Taylor, K. (1997). A regret theory approach to assessing consumer satisfaction. *Marketing letters*, 8(2), 229-238. doi: 10.1023/A:1007966621364
- Torres, E., Vasquez-Parraga, A. Z., ve Barra, C. (2009). The path of patient loyalty and the role of doctor reputation. *Health Marketing Quarterly*, 26(3), 183-197. doi: 10.1080/07359680903263565
- Tosun, N. (2019). Kuruma güven ve algılanan hizmet kalitesinin müşteri memnuniyeti ve davranışsal niyete etkilerinin ölçülmesinde şikâyet yönetiminin aracılık rolü: Bir üniversite hastanesi örneği. (Doktora Tezi). İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Amarat, M. & Güneş, D. (2023). Hizmet Deneyimi Sonucu Olumsuz Hasta Davranışlarında Algılanan Kurumsal İtibarın Aracı Rolü. *KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 25(44), 348-363.

TÜİK. (2022). <https://www.tuik.gov.tr> adresinden 19 Aralık 2022 tarihinde alınmıştır.

Um, K. H., ve Lau, A. K. W. (2018). Healthcare service failure: how dissatisfied patients respond to poor service quality. *International Journal of Operations & Production Management*, 38(5), 1245–1270. doi: 10.1108/ijopm-11-2016-0669

Verhoef, P. C., Lemon, K. N., Parasuraman, A., Roggeveen, A., Tsiros, M., and Schlesinger, L. A. (2009). Customer experience creation: Determinants, dynamics and management strategies. *Journal of Retailing*, 85(1), 31–41. doi: 10.1016/j.jretai.2008.11.001

Vinagre, M. H., ve Neves, J. (2008). The influence of service quality and patients' emotions on satisfaction". *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 21(1), 87–103. doi: 10.1108/09526860810841183

Wolf JA, Niederhauser V, Marshburn D ve LaVela SL. (2014). Defining patient experience. *Patient Experience Journal*, 1(1), 7–19. doi: 10.35680/2372-0247.1004.

Walker, K. (2010). A systematic review of the corporate reputation literature: Definition, measurement, and theory. *Corporate Reputation Review*, 12(4), 357–387. doi: 10.1057/crr.2009.26

Zeelenberg, M., ve Pieters, R. (2004). Beyond valence in customer dissatisfaction: A review and new findings on behavioral responses to regret and disappointment in failed services. *Journal of Business Research*, 57(4), 445–455. doi: 10.1016/S0148-2963(02)00278-3

Zeithaml, V. A., Berry, L. L., ve Parasuraman, A. (1996). The behavioral consequences of service quality". *Journal of Marketing*, 60(2), 31–46. doi: 10.1177/002224299606000203

Zengin, Y., Divanoğlu, S. U., ve Sağlam, Ş. (2022). Sosyal Medya, Algılanan Kalite Ve Ağızdan Ağıza İletişimin Hastane Marka İmajıyla İlişkisi. *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 49, 23–41. doi: /10.30794/paused.992507

Genişletilmiş Öz

Hizmet Deneyimi Sonucu Olumsuz Hasta Davranışlarında Algılanan Kurumsal İtibarın Aracı Rolü

Amaç: Bu çalışma, hizmet deneyiminin bir sonucu olarak ortaya çıkabilecek dört olumsuz davranışsal tepkiye (şikâyet etme, değiştirme, olumsuz ağızdan ağza iletişim ve atalet) odaklanmıştır. Ayrıca hizmet deneyiminin olumsuz davranışsal tepkiler üzerindeki etkisinde kurumsal itibarın aracılık rolü incelenmiştir. Bu nedenle bu çalışma, hizmet deneyimi ile olumsuz hasta davranışları arasındaki ilişkiyi ve bu ilişkide kurumsal itibarın aracı rolünü belirlemeyi amaçlamaktadır.

Yöntem: Bu çalışma, hastaların hizmet deneyimleri, kurumsal itibar algıları ve olumsuz hasta davranışlarının kesitsel bir çalışması olarak tasarlanmıştır. Araştırma evreni, Türkiye'de son bir yılda sağlık hizmetlerinden yararlanan tüm bireyleri içermektedir. Araştırma kapsamında toplam 844 katılımcıya ulaşılmıştır. Araştırma kapsamında kullanılan anket formu dört bölümden oluşmaktadır. Birinci bölüm, katılımcıların demografik özelliklerini içeren üç ifadeden (yaş, cinsiyet, hastane türü) oluşmaktadır. İkinci bölüm, olumsuz davranışsal tepki ölçeğidir. Ölçek atalet, şikâyet, olumsuz ağızdan ağza iletişim ve değiştirme boyutlarını içermektedir ve 14 ifadeden oluşmaktadır. Diğer yandan hizmet deneyimi ölçeği kullanılmıştır. Ölçek dört ifade ve tek boyuttan oluşmaktadır. Son olarak anket formunda kurumsal itibar ölçeği kullanılmıştır. Kurumsal itibar ölçeği, dört ifadeden oluşmaktadır. Katılımcılara gönderilen anket formu beşli Likert tipinde (1'den 5'e kadar "Kesinlikle Katılmıyorum", "Kesinlikle Katılıyorum") tasarlanmıştır. Araştırma amaçları için tanımlayıcı istatistikler, korelasyon analizi ve yol analizi kullanılmıştır. Ayrıca çalışmanın geçerliliğini sağlamak için DFA, CR ve AVE değerleri dikkate alınmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılanların yaş ortalaması 30.92 +/- 14.06 olarak belirlenmiştir. Katılımcıların %65'i (549) erkektir. Araştırmaya katıldıkları illere bakıldığında Türkiye'de var olan her ilden katılımcılar yer almakta, yoğunluklu olarak ise İstanbul (%19,3), Ankara, (%7.1) ve İzmir (%5.3) illerinden katılım sağlandığı görülmektedir. Geri kalan yüzdesel değişimler benzer oranlarda tüm illeri kapsamaktadır. Hastaların ölçek ifadelerini değerlendirirken düşündükleri hastanelerin %34.8'i eğitim ve araştırma hastaneleri, %18.8'i özel hastaneler ve son olarak %46.3'ü kamu hastaneleri olduğu tespit edilmiştir. Yapılan analizler sonucunda hizmet deneyiminin; şikâyet etme ($\beta=-0.147$), olumsuz ağızdan ağza iletişim ($\beta=-0.233$) ve kurum değiştirme ($\beta=-$

0.165) boyutlarını olumsuz olarak etkilediği tespit edilmiştir. Fakat hizmet deneyimi ile eylemsizlik arasında anlamlı bir etki bulunmamıştır. Ayrıca hizmet deneyimi, kurum itibarını olumlu ($\beta=0.665$) olarak etkilemektedir. Hizmet deneyimi, kurumsal itibar üzerinden olumsuz davranışların tamamı üzerinde negatif indirekt etkiye sahiptir. Böylece, hizmet deneyiminin kurum değiştirmeye olan toplam etkisi $\beta=-0.320$; eylemsizliğe $\beta=-0.162$; şikâyet etmeye $\beta=-0.248$ ve olumsuz ağızdan ağıza iletişime $\beta=-0.359$ olarak tespit edilmiştir.

Sonuç: Mevcut araştırma sonucunda hizmet deneyiminin eylemsizlik hariç olmak üzere diğer tüm bağımsız değişkenleri (şikâyet etme niyeti, kurum değiştirme ve olumsuz ağızdan ağıza iletişim) negatif olarak etkilediği tespit edilmiştir. Yani hastalar, sağlık hizmeti sürecinde yaşamış oldukları olumsuz deneyimler sonucunda resmî kurumlara şikâyette bulunma, hizmet aldıkları sağlık kuruluşunu bir daha tercih etmeyip başka bir sağlık kuruluşundan sağlık hizmeti alma ve çevresindeki yakınlarına hizmet aldığı sağlık kuruluşunu olumsuz etkileyecek şekilde olumsuz deneyiminden bahsetme niyetinde olacaklardır. Ağızdan ağıza iletişim olumlu olduğu taktirde sağlık kurumları için istenen özelliklerden birisi olarak kabul edilebilir. Fakat hizmet deneyiminin olumsuz olması, ağızdan ağıza iletişimin de olumsuz olmasında etkili olmaktadır. Literatür incelendiğinde araştırma bulgularını destekleyen çalışmaların olduğu görülmektedir. Ayrıca Hizmet deneyiminin olumsuz davranışsal tepkilere olan etkisinde kurumsal itibarın aracı rolü incelenmiştir. Yapılan analizler sonucunda kurumsal itibar, hizmet deneyiminin şikâyet etme, kurum değiştirme ve olumsuz ağızdan ağıza iletişime olan negatif etkiyi güçlendirdiğini ve eylemsizlik üzerinden istatistiksel açıdan anlamlı bir etki yarattığı tespit edilmiştir. Araştırma sonucunda hasta deneyimlerinin son derece önemli olduğu anlaşılmaktadır. Hastaların deneyimleri son derece önemlidir. Çünkü araştırma sonucunda görüldüğü gibi hastaların yaşadıkları olumsuz deneyimler şikâyet, kurum değiştirme ve olumsuz ağızdan ağıza iletişime yol açabilmektedir. Şikâyetlerin yönetilebilmesi veya yönetilememesi hastaların alacakları bir sonraki tepkileri belirlemek için önemli olabilir. Hastalar olumlu deneyimlere sahip olmaları halinde kurumlarını değiştirme ve diğer hastaneleri inceleme ve deneyimleme yolunu tercih etmemektedir. Bu durum, yüksek rekabet koşulları içerisinde sürdürülebilirliklerini sağlamaya çalışan kurumlar için en önemli faktörlerden birisi olarak kabul edilebilir. Ayrıca hizmet deneyiminin olumsuz ağızdan ağıza iletişimi azaltmaktadır. Bu durum mevcut hastaların çevrelerine kurumu kötülemediklerini göstermekte ve olumlu şekilde tavsiye ettikleri şekilde yorumlanabilir. Kurumsal itibar, hizmet deneyiminin hastaların olumsuz davranışlarına olan etkisinde arttırıcı bir güce sahiptir. Bu sonuç neticesinde sağlık hizmeti alan hastaların, hastaneleri yalnızca son olayların nezdinde değil, itibarları açısından da değerlendirdikleri anlaşılmaktadır. Sonuç olarak hizmet deneyimine önem veren hastanelerin olumsuz davranışlardan kaynaklı doğabilecek maddi ve manevi zararları engelleyebileceği ve rakiplerine karşı avantaj sahibi olabileceği düşünülmektedir.

Extended Abstract

The Mediating Role of Perceived Institutional Reputation in Negative Patient Behaviors as a Result of Service Experience

Aim: This study focused on four negative behavioral responses that may occur as a result of service experience (complaining, switching, negative word of mouth, and inertia). In addition, the mediating role of corporate reputation in the effect of service experience on negative behavioral responses is examined. Therefore, this study aims to determine the relationship between service experience and negative patient behaviors and the mediating role of corporate reputation in this relationship.

Method: This study was designed as a cross-sectional study of patients' service experiences, perceptions of corporate reputation, and negative patient behaviors. The research population includes all individuals who used health services in Turkey last year. A total of 844 participants were reached within the scope of the research. The questionnaire form used within the scope of the research thus consists of four parts. The first part consists of three statements (age, gender, hospital type) containing the demographic characteristics of the participants. The second part is the negative behavioral response scale. The scale includes the dimensions of inertia, complaining, negative word of mouth, and switching and consists of 14 statements. On the other hand, the scale of service experience was used. The scale consists of four statements and one dimension. Finally, the corporate reputation scale was used in the questionnaire form. The scale consists of four statements. The questionnaire form sent to the participants was designed as a five-point Likert type (from 1 to 5, "Totally Disagree," "Totally Agree"). Descriptive statistics, correlation analysis, and path analysis were used for research purposes. In addition, CFA, CR, and AVE values were taken into account to ensure the study's validity.

Findings: The average age of the participants in the study was determined as 30.92 +- 14.06. 65% (549) of the participants were male. Considering the provinces they participated in the research, there are participants from every province in Turkey, and it is seen that the majority of participants are from Istanbul (19.3%), Ankara, (7.1%) and İzmir (5.3%). It was determined that 34.8% of the patients had experience in a training and research

hospital, 18.8% in a private hospital and 46.3% in a public hospital. As a result of the analysis it was determined that the service experience negatively affects the dimensions of complaining ($\beta=-0.147$), negative word of mouth communication ($\beta=-0.233$) and switching ($\beta=-0.165$). However, no significant effect was found between service experience and inertia. In addition, service experience effects corporate reputation positively ($\beta=0.665$). Service experience has a negative indirect effect on all negative behaviors through corporate reputation. Thus, the total effect of service experience on organizational change $\beta=-0.320$; to inertia $\beta=-0.162$; $\beta=-0.248$ to complain and $\beta=-0.359$ to negative word of mouth communication.

Conclusion: As a result of the current research, it has been determined that service experience negatively affects all other independent variables (intention to complain, changing institution, and negative word of mouth) except inertia. In other words, as a result of the negative experiences they have had during the health service process, the patients will intend to make a complaint to the official institutions, not prefer the health institution they receive service from again, receive health service from another health institution, and talk to their relatives about their negative experience in a way that will negatively affect the health institution from which they receive service. If word-of-mouth communication is positive, it can be considered as one of the desired features for health institutions. However, a negative service experience is also effective in negative word-of-mouth communication. When the literature is examined, it is seen that there are studies supporting the research findings. In addition, the mediating role of corporate reputation in the effect of service experience on negative behavioral reactions was examined. As a result of the analysis, it was determined that corporate reputation, and service experience strengthen the negative effect on complaining, changing institutions, and negative word-of-mouth communication, and have a statistically significant effect on inaction. As a result of the research, it is understood that patient experiences are extremely important. Patients' experiences are extremely important. Because as seen as a result of the research, the negative experiences of the patients can lead to complaints, changing institutions, and negative word-of-mouth communication. Managing or failing to manage complaints may be important in determining the next response patients will receive. If patients have positive experiences, they do not prefer to change their institutions and to examine and experience other hospitals. This situation can be considered as one of the most important factors for institutions trying to ensure their sustainability in high competitive conditions. It also reduces the negative word of mouth of the service experience. This shows that the current patients do not disparage the institution and can be interpreted as they recommend it positively. Corporate reputation has an increasing power in the effect of service experience on the negative behaviors of patients. As a result of this result, it is understood that patients who receive health services evaluate hospitals not only in terms of recent events but also in terms of their reputations. As a result, it is thought that hospitals that attach importance to service experience can prevent material and moral damages that may arise from negative behaviors and have an advantage over their competitors.
