

Sağlık Hizmet Kalitesinin Hasta Memnuniyeti ve Davranışsal Niyet Üzerine Etkisi: Hasta Güveninin Aracı Rolü

A The Effect of Health Service Quality on Patient Satisfaction and Behavioural Intention: The Mediating Role of Patient Trust

Tekin SANCAR^{1*} 

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Iğdır Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Iğdır, Türkiye

Özet: Bu çalışmanın temel amacı, sağlık hizmet kalitesinin poliklinik hastalarının memnuniyeti ve davranışsal niyetleri üzerine etkisinde hasta güveninin aracılık rolünün olup olmadığını ortaya koymaktır. Araştırmanın ana kütesini İstanbul Yedikule Göğüs Hatalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesinden sağlık hizmeti almış olan hastalar oluşturmuştur. Örneklem grubunu ise tesadüfi olmayan örnekleme yöntemlerinden kolayda örnekleme tekniği ile seçilen 400 hasta oluşturmaktadır. Bu çalışmada tanımlayıcı kesitsel çalışma tasarımı kullanılmıştır. Sağlık hizmet kalitesinin poliklinik hastalarının memnuniyeti ve davranışsal niyetleri üzerine etkisinde hasta güveninin aracılık rolünü test etmek için yol analizi yapılmıştır. Poliklinik hastalarının sağlık hizmet kalitesi algıları ve hasta memnuniyeti düzeyleri yaş gruplarına, eğitim durumlarına göre anlamlı bir şekilde farklılaşırken; poliklinik hastalarının hasta memnuniyeti düzeyleri, davranışsal niyet durumları ve hasta güveni durumları cinsiyetlerine ve meslek gruplarına göre anlamlı bir şekilde farklılık göstermiştir. Buna göre; sağlık hizmet kalitesinin hasta memnuniyetine ve hastaların davranışsal niyetine etkisi istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü olarak bulunmuştur. Ayrıca hasta güveni, hastaların sağlık hizmet kalitesi algılarının onların memnuniyetleri ve davranışsal niyetlerine etkisine kısmi aracılık etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Hizmet Kalitesi, Hasta Memnuniyeti, Davranışsal Niyet, Hasta Güveni.

Abstract: The main purpose of this study is to reveal whether patient trust has a mediating role in the effect of health service quality on satisfaction and behavioral intentions of outpatients. The main mass of the study consisted of patients who received health services from Istanbul Yedikule Chest Diseases and Thoracic Surgery Training and Research Hospital. The sample group consisted of 400 patients selected by convenience sampling technique from non-random sampling methods. This study used a descriptive cross-sectional study design. Path analysis was conducted to test the mediating role of patient trust in the effect of health service quality on outpatients' satisfaction and behavioral intentions. While outpatient clinic patients' perceptions of health service quality and patient satisfaction levels differed significantly according to their age groups and educational attainment, outpatient clinic patients' patient satisfaction levels, behavioral intention and patient trust levels differed significantly according to their gender and occupational groups. Accordingly, the effect of health service quality on patient satisfaction and behavioral intention of patients was found to be statistically significant and positive. In addition, patient trust partially mediates the effect of patients' perceptions of health service quality on their satisfaction and behavioral intentions.

Keywords: Health Service Quality, Patient Satisfaction, Behavioral Intention, Patient Trust.

1. Giriş

Literatürde, etkili ve verimli bir sağlık hizmet bakımı ortaya koymak için kilit bir unsur haline gelen sağlık hizmet kalitesinin sürekli olarak arttırılması ve bunun yanı sıra sağlık kurumlarının hasta memnuniyetini ve hasta sadakatini tahmin etmek açısından sağlık hizmet kalitesi algısının ölçülmesi önemli kabul edilmektedir (Aagja ve Gar, 2010, s. 63). Hizmet kalitesi kavramı, bireylerin aldıkları hizmete karşı beklentileri ile algılarının karşılaştırılması olarak ifade edilmektedir (ep Koubaa Eleuch, 2011, s. 417). Sağlık hizmet kalitesini geliştirmek ama-

cıyla hastaların hizmet kalitesine yönelik olumlu veya olumsuz değerlendirmeleri, sunulan sağlık hizmetlerinin geliştirilmesinde önemli bir rol oynamaktadır (Araşlı, Haktan Ekiz ve Turan Katircioglu, 2008, s. 9).

Sağlık kurumlarının hizmet kalitesi farklı boyutlarla ölçülmektedir. Hizmet kalitesini arttırmak için sağlık kurumlarında çalışan doktor, hemşire ve personelin kalifiye olması önemli bir özellik olarak karşımıza çıkmaktadır. Bunun yanında sağlık hizmetlerinin acil ve ertelenemez özelliğine dayanarak sağlık kurumlarının bu durumu iyi

* İletişim Yazarı / Corresponding author. Eposta/Email : utekin.sancar@igdir.edu.tr

Geliş Tarihi / Received Date: 01.10.2024

Kabul Tarihi / Accepted Date: 21.10.2024

Revizyon Tarihi / Revision Date: 10.10.2024



yönetebilmesi gerekmektedir. Sağlık kurumları ayrıca hastane kaynaklı enfeksiyonları önlemek için birtakım korunma ve izolasyon yollarına başvurmaktadır. Bu doğrultuda bir sağlık kurumunun hizmet kalitesini yükseltmek için temel olarak hastaların sorunlarına odaklandığı görülmektedir. Gelişmekte olan ülkelerde genellikle hastane hizmet kalitesi; altyapı, personel kalitesi, idari süreç, klinik bakım süreci, genel tıbbi bakım deneyimi, güvenlik ve sosyal sorumluluk olarak yedi boyuttan oluşmaktadır (Duggirala vd. 2008, s. 563). Bunun yanı sıra literatürde beş boyuta dayalı hizmet kalitesi ölçeği (fiziksel görünüm, güvenilirlik, yanıt verebilirlik, güvence, empati) de tüm dünyada yaygın bir şekilde kullanılmaktadır (Asgja ve Garg, 2010, s. 60).

Sağlık hizmetlerinde hasta memnuniyeti, sürdürülebilirlik açısından önemli bir unsur olarak görülmektedir (Aagja ve Garg, 2010, s. 61). Dolayısıyla, sağlık kurumlarının sağlık bakım sürecinde hastalarıyla olumlu ve uzun vadeli ilişkiler sürdürülebilmeleri açısından davranışsal niyetler önemli olmaktadır. Diğer taraftan kamu hastanelerinin yanı sıra birçok sağlık hizmeti sunan kurumlarda standart bir hizmet kalitesi özelliğinin net bir şekilde sağlanamadığı görülmektedir. Bunun sonucunda da hasta ve yakınlarının memnuniyetleri azalmaktadır (Grogan vd. 2000, s. 210). Bu nedenle mevcut çalışma, sağlık kurumlarının hizmet kalitesinin etkisini ve bunun hasta memnuniyeti ve hastaların davranışsal niyetleri üzerindeki etkilerini ortaya koymayı amaçlamaktadır.

Aynı zamanda sağlık sektöründe hizmet kalitesi, diğer sektörlere kıyasla daha kritik bir rol oynamaktadır. Kaliteli sağlık hizmetleri bireylerin, toplumun ve ülkenin refahını doğrudan etkilemektedir (Rezaei vd. 2018, s. 59). Yapılan çalışmalarda, sağlık hizmet kalitesinin birçok boyuttan oluşan SERVQUAL modeli ile ölçüldüğü görülmüştür. SERVQUAL modeli, sağlık hizmet kalitesinde kullanılan en yaygın model olarak bilinmektedir (Fatima vd. 2019). Parasuraman, Zeithami ve Berry (1985) tarafından geliştirilen SERVQUAL modeli, kapsamı ve uygulanabilirliği ile bu alanda kullanılan en belirgin model olarak kullanılmaktadır (Lee ve Kim, 2017). SERVQUAL modeli fiziksel özellikler, güvenilirlik, heveslilik, güven ve empati olarak beş boyuttan oluşmaktadır. Fiziksel özellikler unsuru, sağlık kurumlarında temizlik dahil olmak üzere tüm çalışanların, ekipman ve tesislerin görünümü, temiz alet kullanımı, standart prosedürler vb. olarak sınıflandırılmaktadır. Hizmetin güvenirliliği, hastaların sağlık sorunları için beklentileri doğrultusunda aldıkları hizmeti ifade etmektedir. Heveslilik, hizmet sunumunda hastanın katılımının sağlanması olarak ele alınmaktadır. Güven, tüm personelin hastalara güven duygusu sağlayabilmesi ile ortaya çıkmaktadır. Son olarak empati, hastalara gösterilen kişisel ilgi olarak tanımlanmaktadır (Parasuraman vd. 1985, s. 12; Pollack, 2008; Zeithaml vd. 1996, s. 31). Bundan dolayı bu araştırma; sağlık hizmet kalitesinin poliklinik hastalarının memnuniyeti ve davranışsal niyetleri üzerine etkisinde hasta güvenin aracılık rolünün olup olmadığını ortaya koymak ve bunun yanı sıra sağlık hizmet kalitesi, hasta mem-

nuniyeti, davranışsal niyet ve hasta güveni değişkenleri arasındaki yapısal modeli değerlendirmeyi amaçlamıştır.

2. Kavramsal Çerçeve

Hasta memnuniyeti, bir hizmet sağlayıcının performansının algısına yönelik ölçüm olarak tanımlanmaktadır (Hill ve Alexander, 2017). Sağlık hizmetlerinde hasta memnuniyeti, farklı sağlık hizmet boyutlarının bir ölçümü ile açıklanmaktadır. Hasta memnuniyeti, sağlık hizmetlerinde bakımın önemli bir sonucu olarak kaliteyi ölçmek ve iyileştirmek için önemli bilgiler sağlayan kilit başarı göstergelerinden biri olarak kabul edilmekte (Naidu, 2009, s. 366; Pakdil ve Harwood, 2005, s. 17) ve hastalar bağlamında incelenerek sağlık hizmeti ortamındaki genel deneyimi ortaya çıkarmaktadır (Alrubaiee ve Alkaa'ida, 2011, s. 103). Caceres ve Paparoidamis'in (2007) belirttiği gibi, müşterilerin hizmeti aldıktan sonra algıladıkları memnuniyet, müşterilerin alınan hizmetten memnun kalacaklarına dair inancını doğurmaktadır. Bin Ismail, Rose, Tudin ve Dawi (2017)'ye göre, bir müşteri, bir hizmet sağlayıcı tarafından sunulan hizmetlerin ihtiyaçlarını, beklentilerini veya hedeflerini karşılayabileceğini hissettiğinde memnuniyetten söz edilmektedir. Ayrıca Sapri vd. (2009), öğrencilerin memnuniyetinin, eğitmenlerin performansı, hizmet sunumu ve destek tesisleri olmak üzere üç unsurla tahmin edilebileceğini ortaya koymuştur. Ayrıca sağlık hizmeti ile ilgili olarak, müşteri memnuniyeti anketinin sağlık hizmeti sunucusuna yararlı bilgiler sağlayabilecek etkili bir yol olduğu düşünülmektedir.

Yapılan birçok araştırma hizmet kalitesi ile davranışsal niyetler arasında pozitif bir ilişki tespit etmiştir (Kuruuzum ve Köksal, 2010, s. 11; Prentice vd. 2019, s. 50; Wu, 2013, s. 364). Zeithaml vd. (1996, s. 33) tarafından sunulan bir modele göre, davranışsal niyetler, tekrar satın alma niyeti, ağızdan ağza iletişim, sadakat, şikâyet etme davranışı ve fiyat duyarlılığı gibi ölçütlerle ortaya çıkmaktadır. Olumlu davranışsal niyetler, olumlu şeyler söyleme ve hizmetleri başkalarına tavsiye etme, şirkete Premium fiyat ödeme ve kuruluşa bilişsel bağlılık ifade etme gibi unsurları içermektedir (Aliman ve Mohamad, 2016, s. 141). Ayrıca, müşterilerin olumlu davranışsal niyetlerini oluşturmak için yüksek algılanan hizmet kalitesi, hasta memnuniyeti ve algılanan değere ihtiyaç duyulmaktadır. Bunların dışında, Lobo vd. (2007, s. 490), olumsuz davranışsal niyet kavramının normalde, değiştirme ve uyumlu davranış gibi olumsuz müşteri tepkileriyle ilişkili olduğunu öne sürmüştür. Yükseköğretim bağlamında ele alındığında, davranışsal niyetler, öğrencilerin aynı kurum içinde daha yüksek eğitim seviyelerine kaydolma, olumlu izlenimler yayma ve yükseköğretim kurumunu diğer potansiyel öğrencilere tavsiye etme niyetleriyle ilgili olmaktadır (Meštrović, 2017, s. 66). Bu nedenle, üniversitenin sağlık biriminde verilen hizmetin kalitesiyle daha fazla ilgilenmesi öğrencilerin daha olumlu deneyimlerle karşılaştıklarında bu hizmetleri yeniden kullanmaya istekli olacaklarını

kanıtlanmıştır.

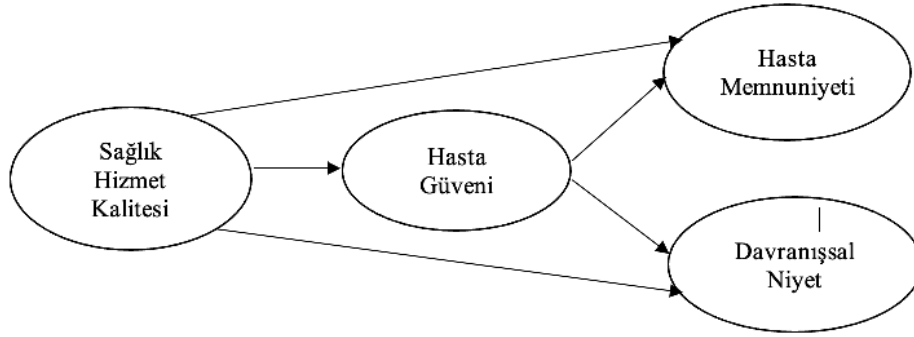
Önceki yıllarda yapılmış birtakım araştırmalar, kuruma güvenmenin, hizmet kalitesi ile müşteri memnuniyeti arasındaki ilişkiye aracılık ettiğini ortaya koymuştur (Jani ve Han, 2011, s. 1018; Kantsperger ve Kunz, 2010). Aynı şekilde farklı çalışmalar, hastaların algılanan sağlık hizmeti kalitesi ile memnuniyetleri arasındaki ilişkiyi araştırmıştır. Genel olarak bulgular, hastaların algıladıkları sağlık hizmet kalitesinin, sağlık hizmetlerinden memnuniyetlerini olumlu yönde etkilediğine işaret etmektedir (Aliman ve Mohamad, 2016, s. 143; Aljaberi vd. 2018). Bu çalışmada sunulan sağlık hizmetlerinin kalitesini ve poliklinik hastalarının bu hizmetlerden memnuniyetini ölçmek ve sağlık hizmeti sunucularının daha iyi hizmet verebilmeleri için poliklinik hastalarının davranışsal niyetlerinin de

anlaşılmasına dikkat çekilmiştir. Bu nedenle, sağlık hizmeti kalitesinin hasta memnuniyeti üzerindeki etkisinin, özellikle güvenin aracı etkisine bakılarak ortaya çıkarılması önemli kabul edilmektedir.

3. Araştırma Metodolojisi

3.1. Araştırma Modeli ve Hipotezler

Sağlık hizmet kalitesinin poliklinik hastalarının memnuniyeti ve davranışsal niyetleri üzerine etkisinde hasta güvenin aracılık rolünün tespit edilmesi araştırmamızın konusunu oluşturmaktadır. Araştırmamızın temel hipotezi ise; “sağlık hizmet kalitesinin poliklinik hastalarının memnuniyeti ve davranışsal niyetleri üzerine etkisine hasta güveni aracılık etmektedir” şeklindedir. Kavramsal model aşağıda Şekil 1’de verilmiştir.



Şekil 1. Araştırmanın Modeli

H1: Sağlık hizmet kalitesi hasta memnuniyetini etkilemektedir.

H2: Sağlık hizmet kalitesi davranışsal niyeti etkilemektedir.

H3: Hasta güveni hasta memnuniyetini etkilemektedir.

H4: Hasta güveni davranışsal niyeti etkilemektedir.

H5: Sağlık hizmet kalitesinin hasta memnuniyeti üzerine etkisinde hasta güveni aracılık etmektedir.

H6: Sağlık hizmet kalitesinin davranışsal niyet üzerine etkisinde hasta güveni aracılık etmektedir.

3.2. Araştırma Evreni ve Örnekleme

Araştırmanın ana kütesini 10.08.2023 - 15.09.2023 tarihleri arasında İstanbul Yedikule Göğüs Hatalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesine başvuran hastalar oluşturmuştur. Örneklem grubunu ise tesadüfi olmayan örnekleme yöntemlerinden kolayda örnekleme tekniği ile seçilen 400 hasta oluşturmuştur.

3.3. Ölçekler

Bu aşamada gerekli literatür taraması yapılmış ve sağlık hizmet kalitesi, Parasuraman vd. (1988) ile Chieochan-Kitkan ve Sukpatch (2014) tarafından geliştirilmiş ölçek

formundan faydalanılarak ölçülmüştür. Benzer şekilde hasta memnuniyeti, Westbrook ve Oliver (1981, s. 99) tarafından geliştirilmiş ölçek formundan faydalanılarak ölçülmüştür. Poliklinik hastalarının davranışsal niyetleri ise Aliman ve Mohamad (2016, s. 146) tarafından geliştirilmiş ölçek formundan faydalanılarak ölçülmüştür. Son olarak hasta güveni ise Alrubaiee ve Al-Nazer (2010, s. 155) ile Eisingerich ve Bell (2007, s. 257) tarafından geliştirilmiş ölçek formundan faydalanılarak ölçülmüştür. Parasuraman ve arkadaşlarının geliştirmiş olduğu 22 soruluk hizmet kalitesi ölçeği sorularının tamamı, Westbrook ve Oliver tarafından geliştirilmiş olan 5 soruluk hasta memnuniyeti ölçeği sorularının tamamı, Aliman ve Mohamad tarafından geliştirilmiş olan 5 soruluk davranışsal niyet ölçeği sorularının tamamı ve son olarak Alrubaiee ve Al-Nazer tarafından geliştirilmiş olan 9 soruluk hasta güveni ölçeği sorularının tamamı yol analizine tabi tutulmuştur.

3.4. Veri Toplama Yöntemi

Veriler yüz yüze anket tekniği ile toplanmıştır. Bu çalışmada tanımlayıcı kesitsel çalışma tasarımı kullanılmıştır. İstanbul Yedikule Göğüs Hatalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi polikliniklerinden basit rastgele yöntemle 400 hasta seçilmiştir. Anket formunda toplamda 42 önermeye (sağlık hizmet kalitesini ölçen 22 önerme, hasta memnuniyetine yönelik 5 önerme, davranışsal niyetlerini ortaya koyan 5 önerme, hasta

güveni 9 önerme) yer verilmiştir. Son bölümde ise poliklinik hastalarının sosyo-demografik özelliklerine yönelik ifadeler yer almıştır.

3.5. İstatistiksel Analizler

Araştırmada sağlık hizmet kalitesinin poliklinik hastalarının memnuniyeti ve davranışsal niyetleri üzerine etkisinde hasta güveninin aracı rolünü ortaya koymak için AMOS analiz programı kullanılarak yapısal eşitlik modeli tasarlanmıştır.

3.6. Etik Hususlar

Araştırma için Iğdır Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu'ndan 08.08.2023 tarih ve 2023/15 karar no'lu etik izin alınmıştır. Gönüllü olan katılımcılar araştırmaya dahil edilmiştir.

4. Bulgular

4.1. Araştırma Verilerinin Güvenilirliği

Yapılan güvenilirlik analizi neticesinde; genel güvenilirlik katsayısı=0,909, sağlık hizmet kalitesi=0,859; hasta memnuniyeti=0,802; davranışsal niyet=0,702 ve hasta güveni=0,789 bulunmuştur.

4.2. Katılımcıların Özellikleri ve Farklılık Analizi Bulguları

Araştırmaya katılan bireylerin demografik özellikleri ile ölçek faktörleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıkların olup olmadığına yönelik yapılan analizlerin sonuçları aşağıda verilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Özellikleri ile Ölçek Boyutları Arasındaki Farklılık Analizleri

	N	%	Sağlık Hizmet Kalitesi		Hasta Memnuniyeti		Davranışsal Niyet		Hasta Güveni	
			t ^a /F ^b	p ^c	t ^a /F ^b	p ^c	t ^a /F ^b	p ^c	t ^a /F ^b	p ^c
Cinsiyet										
Erkek	181	45,2	,659 ^a	0,501	3,224 ^a	0,003	4,043 ^a	0,002	-1,970 ^a	0,049
Kadın	219	54,8								
Yaş										
25 yaş ve altı	75	18,8								
26 – 35	87	21,8								
36 – 45	78	19,4	2,712 ^b	0,022	5,661 ^b	0,002	1,135 ^b	0,324	1,778 ^b	0,076
46 – 55	88	22,0								
56 – 65	72	18,0								
65 yaş üstü	0	0								
Eğitim										
İlkokul	46	11,6								
Ortaokul	17	4,3								
Lise	160	40,4	2,601 ^b	0,012	3,249 ^b	0,002	4,244 ^b	<0,001	4,606 ^b	0,001
Üniversite	161	40,7								
Yüksek lisans/doktora	16	3,0								
Meslek										
İşçi	52	13,0								
Memur	55	13,8								
Ev hanımı	78	19,5								
Serbest meslek	18	4,5	2,262 ^b	0,062	4,234 ^b	0,002	5,342 ^b	<0,001	0,937 ^b	0,485
Özel sektör	54	13,5								
Emekli	57	14,3								
Öğrenci	41	10,3								
Çalışmıyor	45	11,3								
Kronik Hastalık										
Evet	182	45,5	3,213 ^a	0,001	3,545 ^a	0,001	,913 ^a	0,346	2,971 ^a	0,003
Hayır	218	54,5								

^a: t testi; ^b: ANOVA; ^c: p değeri

Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri ile sağlık hizmet kalitesi algıları, hasta memnuniyeti algıları, davranışsal niyet durumları ve hasta güveni düzeyleri arasında yapılan farklılık analizlerine göre; poliklinik hastalarının hasta memnuniyeti düzeyleri, davranışsal

niyet durumları ve hasta güveni durumları cinsiyetin alt gruplarına göre anlamlı farklılık göstermiştir. Benzer şekilde poliklinik hastalarının sağlık hizmet kalitesi algıları ve hasta memnuniyeti düzeyleri yaşın alt gruplarına göre anlamlı farklılık göstermiştir. Aynı şekilde po-

liklinik hastalarının sağlık hizmet kalitesi algıları, hasta memnuniyeti düzeyleri, davranışsal niyet durumları ve hasta güveni durumları eğitim durumlarının alt gruplarına göre anlamlı farklılık göstermiştir. Diğer taraftan poliklinik hastalarının hasta memnuniyeti düzeyleri ve davranışsal niyet durumları mesleklerinin alt gruplarına göre anlamlı farklılık göstermiştir. Son olarak poliklinik hastalarının sağlık hizmet kalitesi algıları, hasta memnuniyeti düzeyleri ve hasta güveni durumları kronik hastalık durumunun alt gruplarına göre anlamlı farklılık göstermiştir.

4.3. Betimsel Analizler

Poliklinik hastalarının sağlık hizmet kalitesi algıları, hasta memnuniyeti algıları, davranışsal niyet durumları ve hasta güveni düzeylerine yönelik tanımlayıcı analiz bulguları aşağıda yer almaktadır.

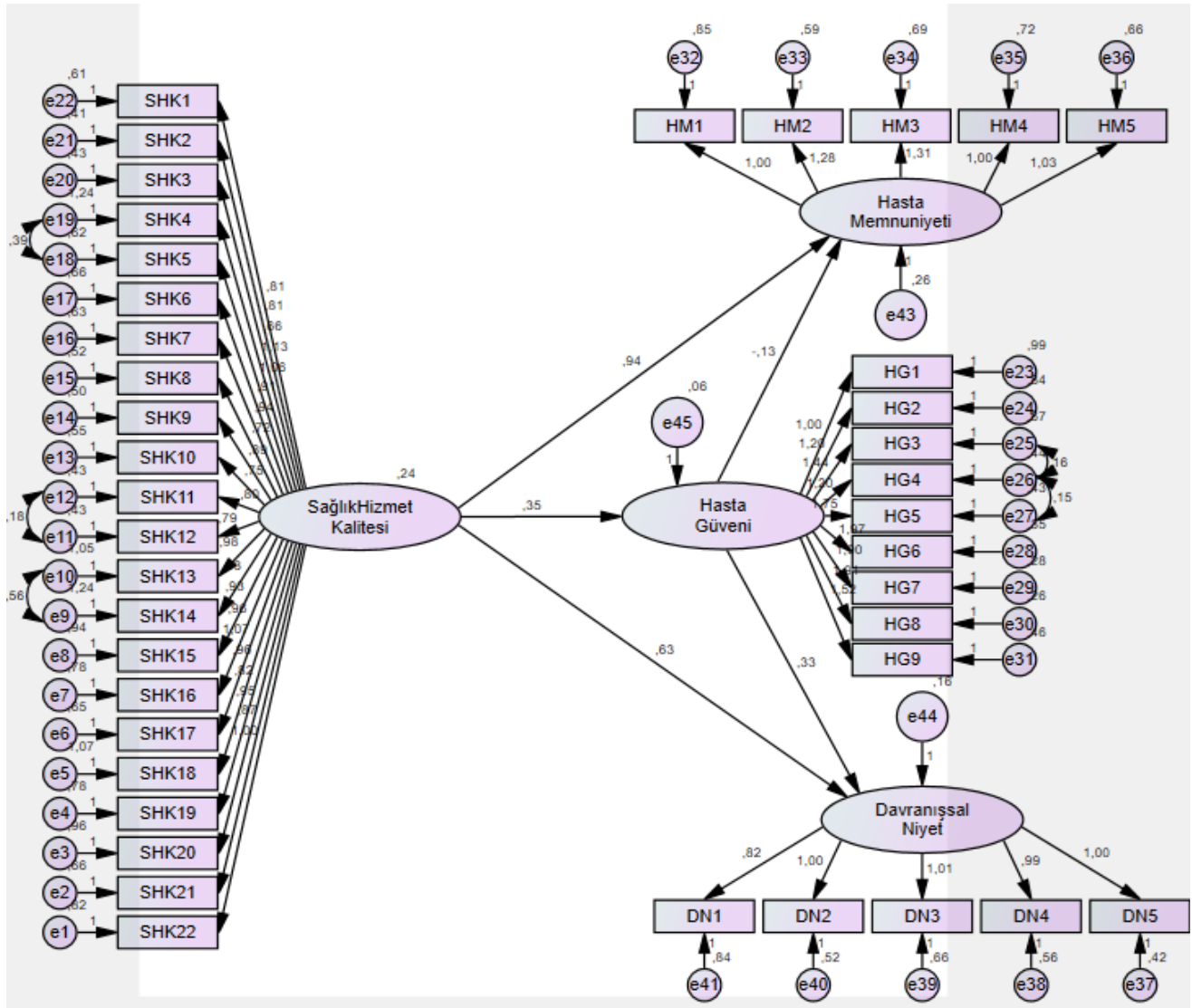
Tablo 2. Betimsel Analiz Sonuçları

Faktörler	N	Ort.	St. Sap.	Varyans	α
Sağlık Hizmet Kalitesi	400	3,9556	0,48362	0,234	0,859
Hasta Memnuniyeti	400	3,6215	0,84701	0,717	0,802
Davranışsal Niyet	400	4,0540	0,63268	0,400	0,702
Hasta Güveni	400	4,2792	0,52917	0,280	0,789

Ölçek maddelerinin içeriğine göre adlandırılması ise dört temel boyutta ifade edilmiştir.

4.4. Yapısal Eşitlik Modeli

Sağlık hizmet kalitesinin poliklinik hastalarının memnuniyeti ve davranışsal niyetleri üzerine etkisinde hasta güvenin aracılık rolünü test etmek için yol analizi yapılmıştır. Yol analizi sürecinde; değişkenler arasındaki ilişkileri gösteren path diyagramı çizilir. Doğrusal ilişkinin derecesi ve yönü belirlenir, ilişkinin etkileri (doğrudan veya dolaylı) ayrıştırılır ve bu ilişkiler yorumlanır. Aşağıda araştırmanın yol analizi modeli verilmiştir.



Şekil 2: Yol Analizi Modeli

Uyum iyiliği değerleri olan; CMIN/DF=3.113; RMR=0.078; RMSEA=0,073 değerleri modelin yapı geçerliliğini sağladığını göstermiştir. Aşağıda Tablo 3'te

yapısal eşitlik modellemesi aracılığıyla yapılan yol analizi sonuçları verilmiştir.

Tablo 3. Ölçüm Modeline İlişkin Yol Analizi Sonuçları

Faktörler	Sor.	Standartlaştırılmış Regresyon Katsayıları	Est.	SD	T	P	AVE	CR
Sağlık Hizmet Kalitesi (SHK)	SHK22	0,468	1,000				0,58	0,77
	SHK21	0,462	0,877	0,127	6,929	***		
	SHK20	0,419	0,944	0,145	6,498	***		
	SHK19	0,401	0,808	0,128	6,299	***		
	SHK18	0,407	0,958	0,150	6,370	***		
	SHK17	0,537	1,072	0,141	7,590	***		
	SHK16	0,457	0,949	0,138	6,884	***		
	SHK15	0,418	0,930	0,143	6,486	***		
	SHK14	0,370	0,923	0,155	5,944	***		
	SHK13	0,415	0,974	0,151	6,450	***		
	SHK12	0,547	0,861	0,112	7,672	***		
	SHK11	0,553	0,873	0,113	7,714	***		
	SHK10	0,457	0,787	0,114	6,881	***		
	SHK9	0,537	0,923	0,122	7,587	***		
	SHK8	0,445	0,743	0,110	6,765	***		
	SHK7	0,509	0,970	0,132	7,355	***		
	SHK6	0,480	0,923	0,130	7,099	***		
	SHK5	0,551	1,082	0,140	7,699	***		
SHK4	0,447	1,156	0,170	6,780	***			
SHK3	0,444	0,673	0,100	6,756	***			
SHK2	0,533	0,833	0,110	7,554	***			
SHK1	0,460	0,835	0,121	6,913	***			
Hasta Güveni (HG)	HG1	0,359	1,000				0,53	0,79
	HG2	0,364	1,196	0,273	4,377	***		
	HG3	0,481	1,486	0,307	4,844	***		
	HG4	0,486	1,246	0,257	4,849	***		
	HG5	0,625	1,749	0,339	5,166	***		
	HG6	0,704	1,958	0,371	5,278	***		
	HG7	0,729	1,889	0,356	5,306	***		
	HG8	0,744	1,899	0,357	5,323	***		
	HG9	0,552	1,501	0,299	5,025	***		
Hasta Memnuniyeti (HM)	HM1	0,589	1,000				0,56	0,78
	HM2	0,746	1,282	0,120	10,662	***		
	HM3	0,729	1,314	0,125	10,525	***		
	HM4	0,621	1,004	0,106	9,505	***		
	HM5	0,650	1,033	0,105	9,797	***		
Davranışsal Niyet (DN)	DN5	0,648	1,000				0,74	0,95
	DN4	0,588	0,990	0,110	9,020	***		
	DN3	0,563	1,008	0,115	8,734	***		
	DN2	0,607	0,999	0,108	9,227	***		
	DN1	0,438	0,810	0,114	7,122	***		

AVE değerlerinin 0,50'den küçük çıkmasına karşın, CR değerlerinin 0,60'tan büyük çıkması uyum geçerliliğinin sağlandığını ifade etmektedir (Fornell ve Larcker, 1981, s.

385). Aşağıda Tablo 4'de yol analizi sonuçları ve yol katsayıları verilmiştir.

Tablo 4. Yapısal Model Analizi Sonuçları

Hipotez	Yollar	Estimate	S.E.	C.R.	P	Sonuç
Sağlık hizmet kalitesinin hasta memnuniyetine etkisi (Aracılıktan Önce)						
H1	HM <--- SHK	0,68	0,150	6,311	***	önemli
Sağlık hizmet kalitesinin hasta memnuniyetine etkisi (Aracılıktan Sonra)						
H2	HG <--- SHK	0,58	,081	4,490	0,000	önemli
	HM <--- HG	0,60	0,157	2,854	0,000	önemli
	HM <--- SHK	0,35	0,157	0,854	0,393	önemsiz
Sağlık hizmet kalitesinin davranışsal niyete etkisi (Aracılıktan Önce)						
H3	DN <--- SHK		0,110	5,778	0,000	önemli
Sağlık hizmet kalitesinin davranışsal niyete etkisi (Aracılıktan Sonra)						
H4	HG <--- SHK	0,58	0,081	4,490	0,000	önemli
	DN <--- HG	0,18	,147	2,265	0,024	önemli
	DN <--- SHK	0,55	0,147	0,754	0,571	önemsiz

Doğrudan etkilere ait standardize edilmiş değerler incelendiğinde; Sağlık Hizmet Kalitesinin Hasta Güveni 'ne direk nedensel etkisi pozitif yönlü ve 0,59 birimdir. Sağlık Hizmet Kalitesi bir birim artarsa Hasta Güveni 0,59 birim artacaktır. Sağlık Hizmet Kalitesinin Hasta Memnuniyeti 'ne direk nedensel etkisi pozitif yönlü ve 0,69 birimdir. Sağlık Hizmet Kalitesi bir birim artarsa Hasta Memnuniyeti 0,69 birim artacaktır. Hasta Güveninin Hasta Memnuniyetine direk nedensel etkisi pozitif yönlü ve 0,60 birimdir. Hasta Güveni bir birim artarsa Hasta Memnuniyeti 0,60 birim artacaktır. Benzer şekilde doğrudan etkilere ait standardize edilmiş değerler incelendiğinde; Sağlık Hizmet Kalitesinin Hasta Güveni 'ne doğrudan nedensel etkisi pozitif yönlü ve 0,59 birimdir. Sağlık Hizmet Kalitesi bir birim artarsa Hasta Güveni 0,59 birim artacaktır. Sağlık Hizmet Kalitesinin Davranışsal Niyet 'e doğrudan nedensel etkisi pozitif yönlü ve 0,55 birimdir. Sağlık Hizmet Kalitesi bir birim artarsa Davranışsal Niyet 0,55 birim artacaktır. Hasta Güveninin Davranışsal Niyete doğrudan nedensel etkisi pozitif yönlü ve 0,18 birimdir. Hasta Güveni bir birim artarsa Davranışsal Niyet 0,18 birim artacaktır.

Dolaylı etkilere ait standardize edilmiş değerler incelendiğinde; Sağlık Hizmet Kalitesinin Hasta Memnuniyeti 'ne dolaylı nedensel etkisi pozitif yönlü ve 0,35 birimdir. Sağlık Hizmet Kalitesi bir birim artarsa Hasta Memnuniyeti 'nin dolaylı artışı 0,35 birim artacaktır. Benzer şekilde dolaylı etkilere ait standardize edilmiş değerler incelendiğinde; Sağlık Hizmet Kalitesinin Davranışsal Niyet 'e dolaylı nedensel etkisi pozitif yönlü ve 0,107 birimdir. Sağlık Hizmet Kalitesi bir birim artarsa Davranışsal Niyet 'inde dolaylı artışı 0,107 birim artacaktır.

Toplam nedensel etki = Doğrudan etki + toplam dolaylı etkiler olarak elde edilir. Buna göre Sağlık Hizmet Kalitesinin Hasta Memnuniyeti 'ne toplam nedensel etkisi 0,64'dür. Sağlık Hizmet Kalitesi bir birim artması Hasta Memnuniyeti 'de toplam 0,64 birim artışa sebep olacaktır. Benzer şekilde buna göre Sağlık Hizmet Kalitesinin Davranışsal Niyet 'e toplam nedensel etkisi 0,66'dır. Sağlık Hizmet Kalitesi bir birim artması Davranışsal Niyet 'de toplam 0,66 birim artışa sebep olacaktır.

Tablo 5. Modelin Dolaylı Etkileri

Dolaylı Yollar	Standartlaştırılmamış Tahmin	Standartlaştırılmış Tahmin	P Değeri
SHK --> HG --> HM	0,49	0,75	0,393
SHK --> HG --> DN	0,12	0,31	0,571

Sadece Hasta Güveni ve Hasta Memnuniyeti'nin bulunduğu modelde Sağlık Hizmet Kalitesi'nin Hasta Memnuniyeti'ne etkisi pozitif yönlü ve 0,65 birimdir. Sağlık Hizmet Kalitesi, Hasta Güveni ve Hasta Memnuniyeti'nin bulunduğu modelde ise; Hasta Güveni'nin Hasta Memnuniyeti'ne direk nedensel etkisi pozitif yönlü ve 0,60 birimdir. Sağlık Hizmet Kalitesi'nin Hasta Memnuniyeti'ne doğrudan nedensel etkisi pozitif yönlü ve 0,35 birimdir.

Hasta Güveninin Hasta Memnuniyetine doğrudan nedensel etkisi pozitif yönlü ve 0,60 birimdir. Aracı değişken (Hasta Güveni) bağımsız değişkenle (Sağlık Hizmet Kalitesi) ile birlikte modele dâhil edildiğinde, bağımsız değişkenin (Sağlık Hizmet Kalitesi) bağımlı değişken

(Hasta Memnuniyeti) üzerindeki doğrudan etkisi (yine önemli ($p < 0,001$) olmakla birlikte) 0,65'den 0,35'e düşmüştür. Dolayısıyla Hasta Memnuniyeti yarı aracı değişkendir. Değişkenlerin model içindeki uyum değerleri ve etki değerleri aşağıda verilmiştir.

Benzer şekilde Sadece Hasta Güveni ve Davranışsal Niyet'in bulunduğu modelde Sağlık Hizmet Kalitesi'nin Hasta Memnuniyeti'ne etkisi pozitif yönlü ve 0,65 birimdir. Sağlık Hizmet Kalitesi, Hasta Güveni ve Davranışsal Niyet'in bulunduğu modelde ise; Hasta Güveni'nin Davranışsal Niyet'e direk nedensel etkisi pozitif yönlü ve 0,18 birimdir. Sağlık Hizmet Kalitesi'nin Davranışsal Niyet'e direk nedensel etkisi pozitif yönlü ve 0,56 birimdir. Hasta Güveninin Davranışsal Niyete doğrudan nedensel etki-

si pozitif yönlü ve 0,18 birimdir. Aracı değişken (Hasta Güveni) bağımsız değişkenle (Sağlık Hizmet Kalitesi) ile birlikte modele dâhil edildiğinde, bağımsız değişkenin (Sağlık Hizmet Kalitesi) bağımlı değişken (Davranışsal Niyet) üzerindeki doğrudan etkisi (yine önemli ($p < 0,001$) olmakla birlikte) 0,65'den 0,18'e düşmüştür. Dolayısıyla Davranışsal Niyet yarı aracı değişkendir.

5. Sonuç ve Öneriler

Sağlık hizmeti kalitesinin tamamı, poliklinik hastalarının memnuniyetini ve davranışsal niyetlerini etkilemek için önemli görülmektedir. Hizmet kalitesi ve hasta memnuniyetinin, sağlık hizmetleri bağlamında davranışsal niyetlerin güçlü itici bir unsuru olduğu ortaya konulmuştur (Murti vd., 2013). Yapılan benzer bir araştırmada regresyon analizi, hizmet kalitesinin hasta memnuniyeti üzerinde önemli ölçüde pozitif etkiye sahip olduğunu ve davranışsal niyet üzerinde negatif etkiye sahip olduğunu göstermiştir. Aynı araştırmada daha iyi hizmet kalitesinin, hasta memnuniyeti ve davranışsal niyet üzerinde olumlu bir etkiye sahip olduğu vurgulanmıştır (Maqsood vd., 2017).

ep Koubaa Eleuch (2011) tarafından yapılan çalışmanın bulguları; daha iyi hizmet kalitesinin hasta memnuniyetine yol açtığı yönündeki çalışma bulguları ile desteklenmektedir. Çalışma bulguları, etkili güven oluşturmanın, değer vermenin ve doktorları tanımanın hasta memnuniyetinin önemli bileşenleri olduğunu göstermiştir. Benzer şekilde bu çalışmanın sonuçları, Cong ve Mai (2014) tarafından yapılan ve hizmet kalitesinin hasta memnuniyeti üzerinde etkisi olduğu tespit edilen önceki araştırmayı desteklemektedir. Amin ve Nasharudin (2013) tarafından yapılan araştırma ve Maqsood vd. (2017) tarafından yapılan araştırma, hizmet kalitesi ile hasta memnuniyeti arasında anlamlı bir etki ortaya koymuştur.

Birinci boyut olan güvenilirlik ile ilgili olarak, hastalar hizmetin her zaman tutarlı olmasını beklemektedir. Sağlık hizmetlerinin kritik olma özelliğinden dolayı bireyler hizmetin söz verildiği gibi verilmesini beklemektedir. Örneğin, sağlık hizmetinin belirtilen çalışma saatlerinde açık olması ve kalifiye personel tarafından yönetilmesi sağlık hizmetlerinin kalitesini etkilemektedir. Bu boyut ile hastaların memnuniyeti ve davranışsal niyetleri arasındaki anlamlı ilişki açıklanmaktadır.

Sağlık hizmeti kalitesinin ikinci boyutu, sağlık biriminde görev yapan personelin profesyonelliği ve teknik uzmanlığı ile ilgili olan güvence olarak ele alınmaktadır. Hemşireler ve doktorlar profesyonel sağlık çalışanlarını oluşturmaktadır. Söz konusu bu çalışanların her zaman en üst düzeyde profesyonellik sergilemeleri beklenmektedir. Hizmetin gelişigüzel sunulması gibi olumsuz tutumlar hoş görülmemektedir. Sağlık çalışanlarının hastaları suçlamaları da kabul edilemez bir diğer davranış olarak öne sürülmektedir. Bu nedenle, bu çalışma, güvencenin hastaların memnuniyeti ve davranışsal niyetlerinin önemli bir yordayıcısı olduğunu ortaya koymuştur. Sağlık hiz-

meti kalitesinin üçüncü boyutu, sağlık kurumundaki personelin tesisleri, donanımı ve fiziksel görünümü ile ilgili somut unsurları oluşturmaktadır. Sağlık kurumlarında tesisler ekipmanların yeterliliği, kapasite durumu, personelin fiziksel görünümü ve profesyonellik seviyesi ile belirlenmektedir. Bu unsurlar mevcut olmadığı takdirde, hastaların memnuniyet ve davranışsal niyetlerinin yüksek olmasından söz edilemez.

Sağlık hizmeti kalitesinin üçüncü önemli boyutu, birimde görevli personelin hastaların karşılaştıkları sağlık sorunlarını hissedebilme yeteneğini yansıtan empati olarak kabul edilmektedir. Tedavi için gelen bireyler sağlık sorunu yaşadığı için bu boyut kritik bir öneme sahip olmaktadır. Personelin rolü hastaları yatıştırır. Personelin yatıştırıcı sözleri hastaların rahatlamasını sağlayacaktır. Bu faktörün hastaların sağlık kuruluşundan tedavi arama konusundaki memnuniyetlerini ve davranışsal niyetlerini etkilemede anlamlı bulunmasının muhtemel nedeni olarak açıklanmaktadır.

Bir diğer sağlık hizmeti kalitesi boyutu olan cevapverebilirlik, hastaların sağlık sorunlarıyla ilgilenen personelin dikkat düzeyiyle ilgili olmaktadır. Hastane personelinin, hastaların ihtiyaçlarına duyarlı olması gerektiği öne sürülmüştür. Bunun yanında hastalara mükemmel sağlık hizmetleri sunmak için proaktif, duyarlı ve anlayışlı olarak bu unsurlara dikkat çekilmektedir. Hizmetin sunulmadan verilmesi, çalışanların hastalara hizmet vermeye hazır olduğunu göstermektedir.

Son sağlık hizmeti kalitesi boyutu güvenin ise empati ile hastaların sağlık hizmetini kullanma konusundaki memnuniyetleri ve davranışsal niyetleri arasındaki ilişkiyi etkilediği kanıtlanmıştır. Hastalar, hemşireler ve doktorlar da dahil olmak üzere sağlık çalışanlarına güvendiklerinde ve sağlık personeli tarafından gösterilen yüksek düzeyde empatiyle birleştiğinde, daha memnun olacaklar ve gelecekte hizmeti sürekli olarak kullanacaklardır. Memnuniyet düzeyleri ve davranışsal niyetleri düşük olduğunda, güven de düşük olacaktır. Bu nedenle personel, hastalara hizmet sunarken yüksek standartlarda profesyonellik göstererek güveni beslemeye yönelmektedir. Güven, somut varlıklar ve davranışsal niyet arasındaki ilişkiyi etkilemede de önemli kabul edilmektedir. Fiziksel tesisler, ekipman, görünüm ve mekan gibi somut unsurların güvenden etkilendiğini ve sonrasında öğrencilerin davranışsal niyetlerini etkileyeceğini göstermektedir. Başka bir deyişle, tesisler yeterli olduğunda, hastalar sağlık birimine güvenecek ve bu tutum, gelecekte sağlık birimini tekrar ziyaret etme veya sağlık hizmeti almak için başka bir yere bakma konusundaki davranışsal niyetlerini belirleyecektir.

Güvenin, sağlık hizmeti kalitesinin diğer boyutları ile hastaların memnuniyeti ve davranışsal niyetleri arasındaki ilişkiyi düzenlememesinin nedeni, güvenilirlik, güvence ve yanıt verebilirliğin, sağlık hizmeti kalitesinin var olması gereken merkezi boyutları olmasına bağlı olmaktadır; aksi halde doyum ve davranışsal niyet sağla-

namayacaktır. Bu boyutlar, memnuniyet ve davranışsal niyeti yordamadaki anlamlı düzeylerini artırmak için güven gerektirmemektir. İlişkileri geliştirmek için güven gerekli olmasa da, bu faktör aynı zamanda sonuç değişkenlerinin yordayıcısı olarak düşünülmelidir. Başka bir deyişle, bağımlı değişkenleri etkilemede bağımsız değişkenlerden biri olarak düşünülmelidir. Gelecekteki çalışmalar, güveni çerçeveye entegre ederek sağlık hizmeti kalite modelini geliştirmek için bu bulguları kullanmalıdır.

Bu bağlamda, gelecekte gerçekleştirilecek araştırmalarda sağlık kuruluşlarında hizmet kalitesi bileşenleri arasındaki ilişkilerin analiz edilmesi mümkündür. Ayrıca, araştırmada kullanılan üç boyutlu doğrusal hizmet kalitesi ölçüm modeli aracılığıyla, özel, kamu ve araştırma hastanelerinde hem bireysel hem de karşılaştırmalı hizmet kalitesi değerlendirmeleri yapılabilir. Sağlık hizmetleri kalitesini değerlendirirken, sistemin temel unsurlarından biri olan sağlık personelinin memnuniyetinin de incelenmesi gerekmektedir. Bu çalışmada sunulan veriler nicel nitelikte olup, ilerleyen araştırmalarda nitel verilerin daha kapsamlı bir şekilde doğrulanması ve karşılaştırılması yapılabilir.

Kaynakça

- Aagja, J. P. & Garg, R. (2010). Measuring perceived service quality for public hospitals (PubHosQual) in the Indian context. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 4(1), 60-83.
- Aliman, N. K. ve Mohamad, W. N. (2016). Linking service quality, patients' satisfaction and behavioral intentions: An investigation on private healthcare in Malaysia. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 224, 141-148.
- Aljaberi, M. A., Juni, M. H., Al-Maqtari, R. A., Lye, M. S., Saeed, M. A., Al-Dubai, S. A. R. ve Shahar, H. K. (2018). Relationships among perceived quality of healthcare services, satisfaction and behavioural intentions of international students in Kuala Lumpur, Malaysia: A cross-sectional study. *BMJ Open*, 8(9), e021180.
- Alrubaiee, L. & Alkaa'ida, F. (2011). The mediating effect of patient satisfaction in the patients' perceptions of healthcare quality-patient trust relationship. *International Journal of Marketing Studies*, 3(1), 103.
- Alrubaiee, L. & Al-Nazer, N. (2010). Investigate the impact of relationship marketing orientation on customer loyalty: The customer's perspective. *International Journal of Marketing Studies*, 2(1), 155.
- Amin, M. & Nasharuddin, K. (2013). Hospital service quality and its effects on patient satisfaction and behavioural intention. *Clinical Governance: An International Journal*, 18(3), 238-254.
- Arasli, H., Haktan Ekiz, E. & Turan Katircioglu, S. (2008). Gearing service quality into public and private hospitals in small islands: empirical evidence from Cyprus. *International journal of health care quality assurance*, 21(1), 8-23.
- Bin Ismail, A., Rose, I. R., Tudin, R. & Dawi, N. M. (2017). Relationship between service quality and behavioral intentions: The mediating effect of customer satisfaction. *Etikonomi*, 16(2), 125-144.
- Caceres, R. C. & Paparoidamis, N. G. (2007). Service quality, relationship satisfaction, trust, commitment and business-to-business loyalty. *European Journal of Marketing*, 41(7/8), 836-867.

rılması yapılabilir.

ORCID

Tekin SANCAR (0000-0002-5277-3449)

BİLGİ

Çıkar Çatışması. Çıkar çatışması yoktur

Türetilmiş Yayın. Herhangi bir tezden türetilmemiş olup özgün bir araştırma makalesidir.

Fon Bilgileri. Herhangi bir kurum ve kuruluşun fon alınmamıştır.

Çalışmanın Etik Yönü. "Sağlık Hizmet Kalitesinin Poliklinik Hastalarının Memnuniyeti ve Davranışsal Niyetleri Üzerindeki Etkisi: Hasta Güveninin Aracı Rolü" başlıklı çalışma kapsamında hazırlanan anketin, İğdir Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesinin 10/1. maddesi uyarınca, 08.08.2023 tarih ve 2023/15 sayılı karar ile bilimsel araştırma ve yayın etiğine uygun olduğuna karar verilmiştir.

Katkı Oranı. Tek yazarlı bir çalışma olduğundan dolayı sorumlu yazarın katkı oranı % 100'dür.

- Chieochankitkan, A. & Sukpatch, K. (2014). The Customers' Perception of Service Quality for Spa Establishments in the Active Beach Tourism Cluster, Thailand. *Silpakorn University Journal of Social Sciences, Humanities, and Arts*, 14(3), 53-75.
- Cong, N.T. & Mai, N. T. T. (2014). Service Quality and Its Impact on Patient Satisfaction: An Investigation in Vietnamese Public Hospitals. *Journal of Emerging Economies and Islamic Research*, 2(1), 1-13.
- Duggirala, M., Rajendran, C. & Anantharaman, R. N. (2008). Patient-perceived dimensions of total quality service in healthcare. *Benchmarking: An International Journal*, 15(5), 560-583.
- Eisingerich, A. B. & Bell, S. J. (2007). Maintaining customer relationships in high credence services. *Journal of Services Marketing*, 21(4), 253-262.
- ep Koubaa Eleuch, A. (2011). Healthcare service quality perception in Japan. *International journal of health care quality assurance*, 24(6), 417-429.
- Fatima, I., Humayun, A., Iqbal, U. & Shafiq, M. (2019). Dimensions of service quality in healthcare: A systematic review of literature. *International Journal for Quality in Health Care*, 31(1), 11-29.
- Fornell, C. & Larcker, D. F. (1981). Structural equation models with unobservable variables and measurement error: Algebra and statistics. *Journal of Marketing Research*, 18, 382-388.
- Grogan, S., Conner, M., Norman, P., Willits, D. & Porter, I. (2000). Validation of a questionnaire measuring patient satisfaction with general practitioner services. *Quality in Health Care*, 9(4), 210-215.
- Hair, J. F., Anderson, R. E., Tahtam, R. L. & Black, W. C. (1998). *Multivariate data analysis*. Beşinci Baskı, New Jersey: Prentice Hall International Inc.
- Hill, N. & Alexander, J. (2017). *The handbook of customer satisfaction and loyalty measurement*. 3rd Edition, London: Routledge.
- Jani, D. & Han, H. (2011). Investigating the key factors affecting behavioural intentions. *International Journal of Contemporary*

- Hospitality Management, 23(7), 1000–1018.
- Kantsperger, R. & Kunz, W. H. (2010). Consumer trust in service companies: A multiple mediating analysis. *Managing Service Quality: An International Journal*, 20(1), 4–25.
- Kuruuzum, A. & Koksal, C. D. (2010). The impact of service quality on behavioral intention in hospitality industry. *International Journal of Business and Management Studies*, 2(1), 9–15.
- Lee, D. H. & Kim, K. K. (2017). Assessing healthcare service quality: a comparative study of patient treatment types. *International Journal of Quality Innovation*, 3, 1. doi: 10.1186/s40887-016-0010-5
- Lobo, A., Maritz, A. & Mehta, S. (2007). Enhancing Singapore travel agencies' customer loyalty: An empirical investigation of customers' behavioural intentions and zones of tolerance. *International Journal of Tourism Research*, 9(6), 485–495.
- Meštrović, D. (2017). Service quality, students' satisfaction and behavioural intentions in STEM and IC higher education institutions. *Interdisciplinary Description of Complex Systems: INDECS*, 15(1), 66–77.
- Maqsood, M., Maqsood, H., Kousar, R., Jabeen, C., Waqas, A. & Gilani, S.A. (2017). Effects of hospital service quality on patients satisfaction and behavioural intention of doctors and nurses. *Saudi J. Med. Pharm. Sci.*, 3(6B), 556-567.
- Murthi, A., Deshpande, A. & Srivastava, N. (2013). Service Quality, Customer (Patient) Satisfaction and Behavioural Intention in Health Care Services: Exploring the Indian Perspective. *Journal of Health Management*, 15(1), 29-44. DOI: 10.1177/0972063413486035
- Naidu, A. (2009). Factors affecting patient satisfaction and healthcare quality. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 22(4), 366–381.
- Pakdil, F. & Harwood, T. N. (2005). Patient satisfaction in a preoperative assessment clinic: An analysis using SERVQUAL dimensions. *Total Quality Management & Business Excellence*, 16(1), 15–30.
- Parasuraman, A., Zeithami, V. A. & Berry, L. L. (1985). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12–40.
- Parasuraman, A., Zeithami, V. A. & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12–40.
- Pollack, B. L. (2008). The nature of the service quality and satisfaction relationship. *Managing Service Quality: An International Journal*, 18(6), 537–558.
- Prentice, C., Wang, X. & Loureiro, S. M. C. (2019). The influence of brand experience and service quality on customer engagement. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 50, 50-59.
- Rezaei, S., Hajizadeh, M., Zandian, H., Fathi, A. & Nouri, B. (2018). Service quality in Iranian hospitals: A systematic review and meta-analysis. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*, 32(1), 59.
- Sapri, M., Kaka, A. & Finch, E. (2009). Factors that influence student's level of satisfaction with regards to higher educational facilities services. *Malaysian Journal of Real Estate*, 4(1), 34–51.
- Westbrook, R. A. & Oliver, R. L. (1981). Developing Better Measures of Consumer Satisfaction: Some Preliminary Results. In K. B. Monroe (Ed.), *Advances in Consumer Research* (vol. 8, pp. 94–99). Ann Arbor.
- Wu, H. C. (2013). An Empirical Study of the Effects of Service Quality, Perceived Value, Corporate Image, and Customer Satisfaction on Behavioral Intentions in the Taiwan Quick Service Restaurant Industry. *Journal of Quality Assurance in Hospitality & Tourism*, 14(4), 364-390. doi: 10.1080/1528008X.2013.802581
- Zeithaml, V. A., Berry, L. L. & Parasuraman, A. (1996). The behavioral consequences of service quality. *Journal of Marketing*, 60(2), 31–46.