

# SAĞLIK HİZMETLERİNDE İLİŞKİ PAZARLAMASI VE HASTA MEMNUNİYETİ: AKSARAY AİLE SAĞLIĞI MERKEZLERİNDE UYGULAMA

Mahir NAKİP\*  
Vesile ÖZÇİFÇİ\*\*

## ÖZ

İlişki pazarlaması özellikle hizmet işletmelerinde önemli bir gelişme gösteren bir kavramdır. Özellikle sağlık hizmetlerinin birinci basamağı olan aile hekimliğinde amaç finansal kazanç olmadığı için, hastalarla kurulan uzun dönemli ilişkilerin geliştirilmesi son derece önem kazanmaktadır. Çalışmada Aksaray ilinde aile sağlığı merkezlerinde tedavi gören 363 hastadan veri toplanmıştır. Elde edilen veriler yapısal eşitlik modeli ile test edilmiştir. Yapılan çalışma sonucunda ilişki pazarlaması ile hasta memnuniyeti arasında ve hasta memnuniyeti ile sadakat arasında ilişki bulunmuştur. Bununla birlikte, ilişki pazarlamasının sadakat üzerinde etkili olmadığı ancak hastalar ve sağlık personeli ile kurulan ilişkilerin hasta memnuniyetinde etkili olarak sadakati arttırdığı tespit edilmiştir.

**Anahtar Kavramlar:** İlişki Pazarlaması, Memnuniyet, Sadakat, Sağlık Hizmetleri, Yapısal Eşitlik Modellemesi.

## RELATIONSHIP MARKETING AND PATIENT SATISFACTION IN MEDICAL SERVICES: IMPLEMENTATION IN FAMILY PRACTICE CENTERS IN AKSARAY

### ABSTRACT

Relationship Marketing is a concept that has made a considerable progress especially in service businesses. Since, the aim is not financial profit especially in *family practice* which is the first step in medical services, it is very important to have long term relationships with patients. In this study, data is obtained from 363 patients who are taking treatments in family practice centers in Aksaray. The results obtained have been tested with structural equation modeling. The results suggest that there are connections between relationship marketing and patient satisfaction, and also patient satisfaction and loyalty. On the other hand, it is confirmed that relationship marketing does not have an influence on loyalty but the relationships between patients and medical personnel have an influence on patient satisfaction, thus increasing loyalty.

**Keyword:** Relationship Marketing, Satisfaction, Loyalty, Health Services, Structural Equation Modelling.

\* Prof. Dr., Çankaya Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Uluslararası Ticaret Bölümü.

\*\* Yrd. Doç. Dr., Aksaray Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, İşletme Bölümü.

Makalenin kabul tarihi: Mayıs 2015

## GİRİŞ

Gelişmiş pazarlarda hayatta kalmak için en önemli başarı faktörü müşterilerle uzun vadeli ilişkiler sürdürmeye dayanır. Bugün pazarlamacılar, müşteriye elde tutma ve müşteri sadakatini arttırmanın yollarını bulma mücadelesi içerisindedirler. Müşterilerle uzun süreli ilişkiler kurmak ve sadık müşteriye dönüştürmek örgütlerin başarısı için kritik öneme sahiptir (Alrubaiee, Al Nazer, 2010:155). Bununla birlikte alıcı ve satıcı arasındaki ticari ilişkiler sayesinde değer yaratılması pazarlama literatüründe en çok tartışılan konulardan biri haline gelmiştir. Müşterilerle ilişkileri yaratmak ve güçlendirmek uzun vadede karlı büyüme sağladığı için pazarlamacılar müşterilerle ilişkilerin önemi ile ilgili fikirlerini değiştirmeye başlamışlardır. Dolayısıyla, günümüzde birçok hizmet sağlayıcı ilişki pazarlaması stratejilerini kullanma gereğini duymuşlardır (Astuti, Nagase, 2014: 41). İlişki pazarlaması, özellikle hizmet işletmelerinde müşterilerin sadakatini arttırmak ve mevcut müşterilerden daha fazla sipariş veya tekrar iş almak için müşteriler ile adeta akraba gibi uzun vadeli ilişki geliştirmeye dönük olarak tasarılan herhangi bir pazarlama stratejisidir ve genelde alıcılar ile kişilerarası formel ilişkiler geliştirilerek sağlanmaya çalışılır. İlişki pazarlaması-ortaya çıkışından bu yana birçok pazarlama alanında gelişmiştir. Gelişen bu alanlar hizmet pazarlaması ve satış yönetimidir. İlişki pazarlaması özellikle hizmet pazarlamasında önemli bir biçimde gelişme göstermiştir. Bunun nedeni, hizmet işletmelerinde müşterilerin sadakatini arttırmak ve mevcut müşterilerinden daha fazla sipariş almak için müşteriler ile sıkı ilişkide bulunmaktır (Tek, 1999:51).

## I. İLİŞKİ PAZARLAMASI

İlişki pazarlaması kavramı hizmet ve endüstriyel pazarlamanın ortaya çıkması ile aynı zamana rastlamaktadır. İlişki pazarlaması yaklaşımı ilk olarak Berry (1983) tarafından ortaya atılmış ve diğer bilim adamları tarafından geliştirilmiştir. Berry'e göre ilişki pazarlaması, "müşterilerle bağları cazip hale getirmek, güçlendirmek ve bu bağları sürdürmektir" (Oruji vd.,2014:407).Grönroos ilişki pazarlamayı, müşteri istek ve ihtiyaçlarına yönelik olarak kâr elde etmek amacıyla uzun dönemli ilişkiler kurulması ve bu ilişkilerin arttırılarak sürdürülmesi olarak tanımlamaktadır (Grönroos,1996:5-14).Dolayısıyla ilişki pazarlaması, başarılı bir ilişkinin kurulması, geliştirilmesi ve sürdürülmesi ile ilgili tüm pazarlama faaliyetlerini ifade etmekle beraber (Morgan, Hunt, 1994:22), alıcı ve satıcılarla karşılıklı yararlı, etkin, verimli, ahlaki, istekli ve yakın ilişkiler kuran bir süreçtir (Oruji vd., 2014:409). Bu bağlamda ilişki pazarlamasının amacı, müşteriler ve diğer paydaşlarla ilişkileri kimliklendirmek ve kurmak, geliştirmek ve sürdürmektir (Alrubaiee, Al Nazer, 2010:157).

Hizmet işletmelerinin yöneticileri, ilişki pazarlaması stratejisinin geleneksel pazarlamada önemli olmayan müşteri memnuniyetini ve sadakatini ön plana çıkardığı için bu pazarlama stratejisini benimsemişlerdir. Hizmet pazarlamasında ilişki pazarlamasının son yıllardaki hızlı gelişimi, geleneksel pazarlamanın sınırlı olmasından dolayıdır (Gülmez, Kitapçı, 2003: 83). Egan(2004), ilişki pazarlamasını geleneksel pazarlamadan altı boyutta ayırmıştır. Bu boyutlar ilişki pazarlamasında şu şekilde sıralanabilir: 1- müşteriler için değer yaratılır ve paylaşılır2- Müşteriler hem alıcı hem de elde etmek istedikleri değeri tanımlamada önemli rol oynar 3- İşletmelerin dizayn ve süreçleri, iletişim, teknoloji ve müşteri değerini destekleyicisi olarak görülür,4- Alıcı ve satıcı arasında sürekli işbirlikçi gücü temsil eder 5- Müşterilerin satınalmalarda yaşam sürelerinin değeri farkına varılır 6- Örgüt içindeki ilişki zincirini kurmak, müşteri değeri yaratmak, örgütlerarasında ve paydaşlarla, tedarikçilerle, dağıtım kanallarıyla, araçlar ve hissedarlarla değer yaratılır (Mansour, Loyatif, 2014:249).

Sağlık hizmetlerinin temel amacı, toplumun ihtiyacı olan farklı sağlık hizmetlerini hastanın istediği kalitede, istediği zamanda ve mümkün olan en düşük maliyetle sunmaktır. Hızla değişen teknoloji, hasta şikayetlerinin artması, hastaların iyi bakım talepleri hizmet kalitesinin yükseltilmesini gerekli kılmaktadır. Hastaların hizmet kalitesine ilişkin değerlendirmelerinin sadece kendi tercihlerinde değil, kişilerin tercihlerinde de rol oynadığı hastane seçiminde hatta doktor seçiminde çevresindeki kişilerin rol oynadığı saptanmıştır (Zerenler, Ögüt, 2007:504).

Sağlık sektörü telafisi mümkün olmayan sonuçlar doğuran ve karmaşık bir yapıya sahip hizmetlerin sunulduğu bir sektördür. Ayrıca, sağlık hizmetlerinde amaç sadece finansal kazanç sağlamak değildir. Bu nedenle ilişki pazarlamasının kullanımı gün geçtikçe artmaktadır. Sağlık hizmetlerinde temel olarak hasta, doktor veya sağlık kurumları arasında devam eden bir ilişkinin geliştirilmesi amaçlanmaktadır. İlişki pazarlaması ile kurulan uzun vadeli ilişkiler sayesinde hastanın isteklerinin ön planda tutulmasının yanı sıra hastane yönetiminin de bu süreci kabullenip benimsemesi gerekmektedir (Taşkın vd., 2014:123).

## II. İLİŞKİSEL PAZARLAMANIN BOYUTLARI

Bazı araştırmacıların ilişki pazarlamasını bağlılık, güven, iletişim, tatmin, işbirliği, karşılıklılık, empati, bağımlılık, fırsatçı (oportünist) olmayan davranış ve hareketler, riskin (belirsizliğin) olmadığı bir ortam ve uyum gibi kavramlar çerçevesinde karakterize ettikleri görülmektedir(Hacıefendioğlu, 2005; Taleghani,2011). Badrinarayanan (2005) ise, ilişki pazarlamasının yetkinliğini bir firmanın kilit müşterilerle işbirlikçi ilişkileri belirleme, geliştirme ve yönetmedeki yeteneği gibi güven, bağlılık ve iletişim tarafından kavramsallaştırmaktadır. Bazı yazarlar ise, ilişki pazarlamasını güven (Macintosh, Lockshin,1997; Sir-

deshmukh vd., 2002; Veloutsou vd., 2002; Knemeyer vd., 2003; Beetles, Harris, 2010 ), bağlılık (Morgan, Hunt, 1994; Beetles, Harris, 2010)boyutlarıyla ele almışlardır. Diğer yandan, Alrubaiee, Al-Nazer ilişki pazarlamasını; güven, bağlılık, iletişim, bağlantı kurma ve memnuniyet olarak beş boyutta ele almışlardır (Alrubaiee, Al Nazer, 2010:155).Taşkın vd.,(2014),özel hastanelerde yaptıkları uygulamada ilişki pazarlamayı iletişim, güven, empati ve taahhüt boyutları ile incelemişlerdir. Astuti ve Nagase sağlık hizmetlerinde yaptıkları çalışmada ilişki pazarlaması boyutlarını; iletişim becerisi, bağlılık, güven olarak ele almışlardır (Astuti, Nagase, 2014: 39).Bu çalışmada ilişki pazarlaması iletişim, bağlılık ve güven boyutları ile ele alınmıştır.

## A. İLETİŞİM

İletişim başarılı ilişkilerin önemli bir yönü olarak kabul edilmektedir. Anderson ve Narus 1990,iletişimi “işletmeler arasındaki bilginin zamanında ve etkileyici bir şekilde formel ya da informelolarak paylaşılmasıdır” şeklinde tanımlamaktadırlar. Genelde iletişim, ortaklarla anlaşmazlıkları çözmek için kullanılan ve güven oluşturulmasına yardımcı bir yöntem olmaktadır (Alrubaiee, Al Nazer, 2010:159). İlişki pazarlamasının başarılı olması, müşterilerle ve diğer paydaşlarla ilişkilerin geliştirilmesi, sürdürülmesi ve kurulmasını desteklemek içiniletişim mesajlarının entegrasyonu gerekmektedir. Bununla birlikte, ilişki pazarlaması pazarlamada iletişim faaliyetlerinin entegre yönetimi için mesajın kaynağına bakılmaksızın kaçınılmaz olmaktadır (Grönroos, 2004:102).

Sağlık sektöründe iletişim gerek sağlık sektöründe çalışanların gerekse hastaların beklentilerinin öğrenebilmesi için çalışanlar ile hastaların arasında çift yönlü bir iletişim kurulması için gereklidir. Hedef kitlenin değerlerine özen gösterilmesi, sağlık hizmetlerine ilişkin farkındalık yaratılması, sağlıklı yaşam biçiminin yaygınlaştırılması ve toplumda davranış değişikliğinin oluşturulması sürecinde etkin bir iletişimin kurulmasının önemli olduğuna işaret edilmekte, bu gelişmelerin uzun dönemde olumlu kurum imajının oluşmasına da katkı sağlanaacağına yer verilmektedir (Taşkın vd., 2014:124).

## B. BAĞLILIK

Bağlılık, ilişki pazarlamasının temeli olarak görülür ve literatürde bu kavramla ilgili birçok tanım bulunmaktadır. Bu tanımlardan çoğu bağlılığı tutumsal bir yapı olarak varsaymaktadır. Bu bağlamda bağlılık, ilişki ortakları arasındaki üstü kapalı veya açık olarak süreklilik vaadi olarak görülmüştür (Fullerton, 2005:1374).Bağlılık, bir örgüte karşı hissedilen ve yoğunluğu ilişkinin doğasına göre farklılık gösterebilen bir duygusal yakınlık olarak tanımlanabilir (Hacıfendioglu, 2005:71). Pazarlamada bağlılık, değer verilen bir ilişkiyi sürdürmek için sürekli bir isteklilik olarak tanımlanmaktadır. Müşteri bağlılığı ise, tüketici ile satış yapan örgütler arasındaki psikolojik bir güç olarak kabul edil-

mektedir (Fullerton, 2005: 1374). Müşteriler ve firmalar ilişkilerden daha fazla değer ve fayda sağlayacaklarına inanırlarsa bağlılık da artacaktır. Bu yüzden müşterinin bağlılığını arttırmak için, bir işletmenin stratejisi, uzun vadeli ve karşılıklı faydaya dayanan bir ilişki olmalıdır (Bojeia, Abua,2014:174).

### C. GÜVEN

Pazarlama akademisyenleri işletmelerle ilişkileri geliştirmenin ve sürdürmenin önemini farketmişlerdir. Böylece güven kavramı, endüstriyel pazarlama, uluslararası pazarlama ve hizmet pazarlamasında ilgi çeken bir kavram olmuştur. Güven önemi, kişilerarası, kurum içi ve kurum dışı ilişkilerin güçlenmesine katkı sağlayan bir olgu olarak görülüyor olması ile açıklanabilir. İşletmeler arasındaki karşılıklı iş ilişkilerinin önemini vurgulanmasına rağmen, bazı yazarlar direkt ve direkt olmayan kavram olarak güveni dikkate alınmıştır. İkili iş ilişkilerini etkileyecek ve diğer dolaylı faktörlerin büyük bir ihtimalle bilinmesi önemli olmasına rağmen hala güven pazarlama kanallarında izole edilmiş bir olgu olarak kabul edilmektedir (Svensson, 2001:431-432).

İlişki pazarlaması ile ilgili literatürün çoğunda güvenin önemi ele alınmaktadır. Müşterilerle güçlü bir güven ilişkisinin gelişimi ile denge sağlayabilmektedir. Güven, açık bir şekilde karşılıklı beklentiler üzerinde anlaşma olarak tanımlanabilir(Schoenbachler, Gordon, 2002:3). Berry ve Parasuraman (1991), hizmet pazarlamasında müşteri ile işletme arasındaki ilişkilerde güvenin gerekli olduğunu ve müşteriler genellikle hizmetleri deneyimlemeden satın aldıkları için etkili hizmet pazarlamasının güvenin yürütülmesine bağlı olduğunu iddia etmektedirler. Morgan ve Hunt (1994) “bir kişinin itimat duyduğu iş ortağına olan güvenme istekliliği” olarak tanımlamıştır (Morgan, Hunt, 1994:24).

Sağlık hizmetlerinde hastaların psikolojik olarak hizmet sunanlara kendini bağımlı hissetmesi, tedavi süresince hizmet aldığı sağlık çalışanlarının bilgi ve deneyimlerine güvenmek istemesi ve çalışanların nazik olması gerekliliği sağlık işletmelerinde “güven” boyutunun önemini arttırmaktadır (Devebakan, Aksaraylı, 2003:49).

### III. MÜŞTERİ MEMNUNİYETİ

Memnuniyet, “ürün ve hizmetlerin kullanımından sonraki beklenen performans ile gerçekleşen performans arasındaki algılanan uyumsuzluğun değerlendirilmesinde tüketicinin yanıtı” olarak tanımlanır (Tse, Wilton, 1988:204). Hizmet işletmelerinde ilişkisel pazarlama uygulamalarının temel amacı müşterinin sunulan hizmetten memnuniyetinin artırılarak uzun dönemli sadakat ve bağlılığın oluşturulmasıdır. Müşteri işletme ile kurduğu yakın ve olumlu ilişkiden bazı avantajlar elde edeceğini düşünüyorsa bu müşterinin memnuniyetine yansiyacaktır. Molina ve arkadaşları (2007) müşterilerin işletmeyle kuracakları

uzun dönemli ilişki ve bundan elde edecekleri özel ve değerli hissetme duygusu, sosyal fayda ve güven sağlamakla birlikte müşteri memnuniyetine olumlu katkı sağlayacaktır. Müşteri memnuniyeti de tekrar satın alma ve tavsiye etme davranışını belirlemede önemli rol oynayacaktır (Arlı, 2013: 65).

Bugüne kadar hiçbir hizmet işletmesi müşteri memnuniyetine gereken önemi vermeden başarılı bir şekilde varlığını sürdürememiştir. Bu nedenle, birçok hizmet işletmesi hayatta kalmak için, uzun bir süre memnun müşteri kazanmak ve bu müşterileri korumak için güçlü olmak zorundadırlar. Bu yüzden müşterilerin hizmet işletmelerinden satınalma nedenlerini anlamak önemli bir sorunu temsil eder. Müşteriler her zaman satın aldıkları ürün ve hizmetlerden maksimum memnuniyet elde etmek isterler. Bugünün pazar şartlarında müşteri ilişkisi kurmak, hedef müşterilerine rakipleri karşısında üstün değer yaratmayı gerektirir (Abekah vd., 2014:24). Birçok firmada yöneticileri çalışanlarına müşteri memnuniyetinin ne kadar önemli olduğunu şirket içi eğitimlerle ve seminerlerle anlatmaktadır. Bazı firmalar ise müşteri memnuniyetini üst düzeye çıkarmaları için çalışanlarına teşvik primleri vermektedirler. Örneğin, Kentucky Fried Chicken firması restoran yöneticilerine müşteri memnuniyetinde yüksek değerlere ulaşırsa, %35'lik bir maaş artışı vereceğini taahhüt etmiştir (Karaca, 2010: 447).

#### IV. SADAKAT

Müşteri tatmini, sunulan ürün ve hizmet performansının müşteri beklentilerini ne kadar karşıladığına bağlıyken, müşteri sadakati, müşterinin işletmeyi yeniden tercih edip etmediğine ve yine aynı firmayla müşteri ilişkisini sürdürmek isteyip istemediğine bağlıdır. Buna göre, müşteri tatmini müşteri sadakatini gerçekleştirmek için bir ön koşuldur. Bir başka anlatımla, müşteri sadakatinin gerçekleştirilmesi müşteri tatmininin sağlanmasına bağlıdır. Bir müşterinin yeniden bir hizmet satın alma olasılığı, ilk satın almada yaşadığı tatmin ve hoşnutsuluk derecesine bağlıdır. Eğer müşteri ilk satın almada çok memnuniyetsiz, memnuniyetsiz ya da kayıtsız kalmışsa bu müşterinin firma ile olan ilişkisini sürdürme ihtimali azalacaktır. Eğer müşteri ilk satın alma sonucundan memnun kalmışsa çoğu durumda, müşterinin tekrar satın alma olasılığının artması beklenir. Bunun ötesinde, müşteri çok memnun kalmışsa, -bir başka deyişle firma sunumu, müşteri beklentilerinin çok üzerine çıkmışsa- bu durumda yeniden satın alma olasılığı çok yükselecektir. İşletmeler çoğu zaman, memnun ve çok memnun müşterilerinin arasında işletmeye sadakat açısından ayırım yapamamaktadır. Memnun kalan müşteriler eğer aynı ya da daha fazla memnuniyet verecek bir başka tedarikçi bulursa onu tercih edebilmektedir (Karakaş vd., 2007:7).

Müşteri sadakati de tüketicilerin özelliklerine göre belirlenir. Bazı müşteriler belirsizlikten hoşlanmazlar ve kullandıkları ilk ürüne sadık kalırken, bazı

müşteriler ilk kullandıkları ürünü sevmelerine ve memnun olmalarına rağmen yeni ürünleri denemek isterler. Dick and Basu (1994) müşteri sadakati kavramını, kişinin işletmeye karşı tutumu ve müşteri olma davranışı arasındaki ilişki olarak ele almışlardır.

Sağlık hizmetlerinde hastalar tedavi amacıyla sağlık kuruluşlarına giderler ve sağlanan temel hizmetler ile doktorların tedaviye olumlu fiziksel ve psikolojik tepkileri sadakati arttırabilir. Bir sağlık kuruluşundaki birçok hizmeti gören, duyan, hisseden ve deneyimleyen hastalarda güven aşlamak gerekmektedir (Austi, Nagase:40).

### **A. İLİŞKİ PAZARLAMASI VE MÜŞTERİ SADAKATI İLİŞKİSİ**

Doktor ve hasta etkileşiminin başarısı, tıp biliminin merkezinde yer alır (Griffin vd., 2004: 595). Sanchez (2003), ilişki pazarlamasının temel amacının satış yapmaktan ziyade müşteriler ile kalıcı ve sürekli ilişkiler kurmak olduğunu ileri sürmektedir. Bu nedenle çalışmada ilk önce sağlık hizmetlerinde ilişki pazarlamasının ile sadakat arasındaki ilişki (Hipotez 1) belirlenecektir.

H<sub>1</sub>: İlişki pazarlaması ile sadakat arasında pozitif ilişki vardır.

### **B. İLİŞKİ PAZARLAMASI VE MÜŞTERİ MEMNUNİYETİ İLİŞKİSİ**

Rekabetçi çevrede pazarlama, potansiyel müşterilerle ilişki kurma çabalarını içermelidir. İşletmeler faaliyetlerinin odak noktası olan müşterilere odaklandıkları zaman, müşteriler ve hizmet sağlayanlar arasındaki ilişkiler uzun zaman devam edebilir. Sağlık alanında hizmet sağlayanlar, yöneticiler, doktorlar, hemşireler ve idari personel olarak hastalarına hizmet verirler. Sağlık kuruluşlarında hastalarda birbirleriyle etkileşim halindedirler. Müşteriler ve hizmet sağlayanlar arasındaki iyi ilişkiler müşteri memnuniyeti ile sonuçlanır. Anderson and Zimmerman (1993)'e göre, doktorların hastaları ile ilişkilerinde algıları hasta memnuniyeti ile ilişkili olabilir. Bu bağlamda test edilecek hipotezimiz,

H<sub>2</sub>: İlişki pazarlaması ile hasta memnuniyeti arasında pozitif ilişki vardı

### **C. HASTA MEMNUNİYETİ VE SADAKAT ARASINDAKİ İLİŞKİ**

Yapılan araştırmalarda müşteri memnuniyeti ve sadakat arasında yüksek düzeyde ilişki bulunmuştur (Hallowell, 1996; Silvestro, Cross, 2000; Athanassopoulos vd., 2001; Omidinia vd., 2014). Bununla birlikte, Mc Dougall, Levesque (2000)'e göre müşteri memnuniyetinin sadakatin oluşmasında güçlü bir şekilde etkili olduğunu tespit etmişlerdir. Fornell ve diğ. (1996) Amerika Müşteri Memnuniyet ölçeği (American Customer Satisfaction Index) oluşturmuşlar ve müşteri sadakati ile pozitif ilişkinin olduğunu tespit etmişlerdir. Daha sonra Gronhold vd., (2000) Avrupa Müşteri Memnuniyet Ölçeği geliştire-

rek, 12 ülkede pilot test yapmışlardır. Yapılan pilot test sonucunda, sadakatin oluşturulmasında memnuniyetin güçlü bir etkisi olduğu sonucuna varmışlardır (Austiti, Nagase, 2014: 43). Sonuç olarak, hasta memnuniyeti ile sadakat arasındaki ilişki Hipotez 3 kapsamında incelenecektir.

H<sub>3</sub>: Hasta memnuniyeti ile sadakat arasında pozitif ilişki vardır.

#### **D. HASTA MEMNUNİYETİ İLİŞKİ PAZARLAMASI VE SADAKAT ARASINDA ARACILIK ROLÜ**

Doktorlar ve hemşireler tarafından verilen tedaviden olumlu sonuç alan hastalar sağlık hizmetlerini sağlayanlara bağlılık gösterirler ve iyi iletişim kurarlar. Hastaların sadakati pazarlamada ilişkilerinin doğrudan bir sonucunu ya da yeni hastalar oluşturabilir. Bunun sonucu dolaylı olarak memnuniyeti ortaya çıkarılabilir (Merkouris vd., 2004: 359). Müşteri memnuniyetinin ilişki pazarlaması ve sadakat arasında aracılık rolünün bulunmasına ilişkin çalışmalara uygun biçimde geliştirilen H<sub>4</sub> hipotezi sınanacaktır.

H<sub>4</sub>: Hasta memnuniyeti ilişki pazarlaması ve sadakat arasında aracılık eder.

#### **V. ARAŞTIRMANIN METODOLOJİSİ**

Çalışmanın bu bölümünde; örnekleme süreci, araştırmanın temel amacı doğrultusunda geliştirilen araştırma modeli ve verilerin analizinde kullanılan istatistiksel analizlere yer verilmiştir.

##### **A. ÖRNEKLEM SÜRECİ VE ÖRNEK**

Veriler, literatür taraması sonucunda oluşturulan bir anket formu aracılığıyla toplanmıştır. Araştırmanın özellikleri, araştırmada kullanılan değişken sayısı, araştırmada kullanılacak analizin özellikleri, benzer çalışmalarda kullanılan örnek hacimleri dikkate alınarak (Nakip, 2004:137-138) Aksaray ili merkez ilçesindeki Aile Sağlığı Merkezleri'nden altı tanesi sosyo-demografik yapı dikkate alınarak örneklem oluşturulmuştur. Anketler Ocak 2015 ile Şubat 2015 tarihleri arasında 400 kişiye kolayda örnekleme yöntemi kullanılarak dağıtılmıştır. Ancak eksik ve hatalı doldurulan anketlerin elenmesi sonucunda 363 anket analize tabi tutulmuştur. Verilerin analizlerinde AMOS ve SPSS paket programı kullanılmıştır.

##### **B. ARAŞTIRMANIN AMACI VE MODELİ**

2003 yılından bu yana sağlıkta dönüşüm kapsamında sağlık hizmetleri yeniden düzenlenmiş ve "Aile hekimliği" uygulamasına geçilmiştir. Aile hekimliği, vatandaşın sağlık sistemiyle ilk tıbbi temasının olduğu birimdir. Aile hekimliği uygulaması, hizmet almak isteyenlere kolay bir giriş imkanı sağlamaktadır. Birinci basamak hizmet sunumu olan aile hekimliğinde kendine özgü bir "has-



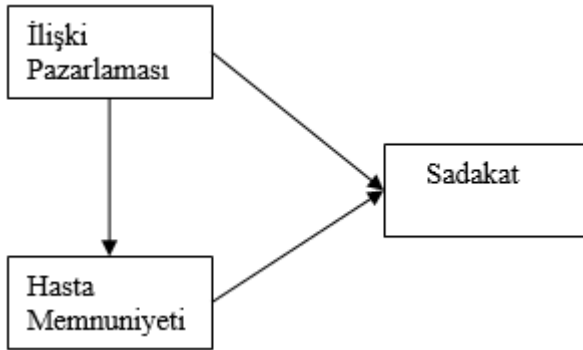
ayla görüşme süreci” vardır. Bu süreç, etkili bir iletişim yoluyla doktor ve hasta arasında zamanla gelişen bir ilişki kurulmasını sağlamaktadır. Bunu gerçekleştirenken insan odaklı hizmet felsefesinin benimsenmesi ve bu felsefeye uygun olarak ölçüm ve iyileştirmelerin yapılması gerekmektedir. Bu iyileştirmelerin insan odaklı hizmet felsefesinden yola çıkılarak hastaların duyu ve düşüncelerinin ışığında yapılması; doğru tespitlerin yapılmasını ve gerekli tedbirlerin alınmasını sağlamaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2010).

Sağlık hizmeti veren kuruluşlarda müşteri hastadır. Sağlık hizmeti sağlayanlar ve hastalar arasındaki ilişkiler, hastalar ile doktorlar, hemşireler ve sağlık personeli arasındaki iletişimi içermektedir. Dolayısıyla iletişim kurma, doktorlar ve hastalar arasındaki bağları güçlendirmek ve hasta memnuniyetinin artırılarak bu bağların sürdürülmesi kaliteli bir sağlık hizmetinin verilebilmesi için önemli faktördür. Bu bağlamda, araştırmanın amacı, sağlık hizmetlerinde ilişki pazarlaması uygulaması ile hasta memnuniyeti ve sadakat arasındaki ilişkiyi belirlemektir.

Ülkemizde Aile hekimliği uygulamasına tüm illerde 2010 yılından itibaren geçilmiş olmasından dolayı bu alanda ilişki pazarlaması kapsamında yapılan bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu anlamda yapılan çalışmanın sağlık hizmeti veren kuruluşlarda çalışanlara ve yöneticilere yol gösterici olacağı düşünülmektedir.

Literatür kısmında yapılan incelemelerle birlikte geliştirilen araştırmanın modeli Şekil 1’de görüldüğü gibidir.

**Şekil 1: Araştırmanın Modeli**



Araştırmanın modeli çerçevesinde yer alan değişkenlere ait sorular literatürde daha önce kullanılan sorulardan oluşmaktadır. İlişki pazarlaması değişkeninin iletişim ve güven alt boyutuna ilişkin ölçüm maddeleri Firdaus ve Kanyan (2012) ve Astuti, Nagase (2014); bağlılık boyutuna ilişkin maddeler Astuti ve Nagase (2014) tarafından uygulamalı çalışmalarından oluşturulmuştur. Hasta

memnuniyeti değişkenine ait maddeler “Europep Hasta Memnuniyet Ölçeği” ve Astuti, Nagase (2014)’nin çalışmalarından adapte edilmiştir. Sadakat değişkenine ilişkin maddeler Astuti ve Nagase (2014) tarafından yapılan çalışmadan yararlanılarak oluşturulmuştur. Cevap verenlerden belirtilen ifadelere kesinlikle 1=katılmıyorum’dan 5=kesinlikle katılıyorum’a doğru derecelendirilen 5’li Likert tipi ölçek üzerinde cevap vermeleri istenmiştir.

## **VI. ANALİZ VE BULGULAR**

Aile Sağlığı Merkezlerinde ilişki pazarlaması uygulamalarının hasta memnuniyeti ve sadakate etkisini belirlemeye yönelik çalışmanın bu bölümünde araştırma örneğine ilişkin sosyo-demografik özellikler, geçerlilik ve güvenilirlik analiz sonuçları ve hipotezleri test etmek amacıyla uygulanan yapısal eşitlik modeli sonuçlarına yer verilmiştir.

### **A. ARAŞTIRMA ÖRNEĞİNE İLİŞKİN TANIMLAYICI İSTATİSTİKİ BİLGİLER**

Araştırma kapsamında 363 tane hastaya ilişkin bilgiler Tablo 1’de gösterilmiştir.

**Tablo 1:** Ankete Katılan Hastalara İlişkin Bilgilerin Dağılımı

		Sayı	%
<b>Cinsiyet</b>	Kadın	188	51,8
	Erkek	175	48,2
<b>Yaş</b>	18-28	104	28,7
	29-39	126	34,7
	40-50	90	24,8
	51-61	31	8,5
	62-72	12	3,3
<b>Meslek</b>	Memur	83	22,9
	Serbest	34	9,4
	Ev hanımı	96	26,4
	Emekli	75	20,7
	İşçi	52	14,3
	Öğrenci	23	6,4
<b>Gelir</b>	200TL-900TL	37	10,2
	901TL-1600TL	86	23,7
	1601TL-2300TL	31	8,5
	2301TL-3000TL	51	14,0
	3001TL-3700TL	10	2,8
	3701TL-4400TL	10	2,8
	4401TL ve üzeri	3	0,8
<b>Sağlık Güvencesi</b>	Emekli sandığı	84	23,1
	SSK	162	44,6
	Bağ-kur	57	15,7
	Yeşil kart	43	11,8
	Diğer	17	4,7

## B. ARAŞTIRMA KAPSAMINDA KULLANILAN ÖLÇEKLERE İLİŞKİN GÜVENİLİRLİK VE GEÇERLİLİK ANALİZİ SONUÇLARI

Araştırma kapsamında kullanılan ölçeklere ilişkin uygulanan güvenilirlik ve geçerlilik analizleri sonuçları Tablo 2’de verilmiştir. Araştırmada yer alan ölçeklerin güvenilirliklerini test etmek amacıyla Cronbach Alfa katsayısı kullanılmıştır. Cronbach alfa katsayısı 0 ile 1 arasında değişen değerler alır ve Cronbach alfa katsayısının 0.60 ve üzeri değerler alması ölçeğin içsel tutarlılığının yüksek olduğunu ifade etmektedir (Malhotra, 1999:282). Tablo 2’de görüldüğü gibi ölçeklerin alfa katsayıları 0,60’ın üzerindedir. Buna göre hiçbir değişken ölçekten silinmemiştir.

**Tablo 2:** Ölçeklerin Güvenirlik Analizine İlişkin İstatistiki Değerler

Ölçek	Ölçüm Aralığı	Madde Sayısı	Cronbach Alfa Katsayısı
İlişki Pazarlaması	5'li ölçek (1-5) arası	5	0,88
Hasta Memnuniyeti	5'li ölçek (1-5) arası	13	0,96
Sadakat	5'li ölçek (1-5) arası	3	0,88

Araştırmada kullanılan ölçeklerin yapısal geçerliliği faktör analizi ile tespit edilmiştir. Tablo 3'de araştırmada yer alan ölçeklere ilişki geçerlilik analizi sonuçları yer almaktadır. Araştırmamızda yer alan ölçeklere ilişkin uygulanan faktör analizinde varimaks rotasyonlu asal bileşen faktör analizi uygulanmış, değişkenlerin faktör yükleri için alt sınır olarak 0.45 değeri esas alınmış, ayrıca açıklanan varyans değerinin 0.50'den, özdeğerin de 1'den büyük olma şartı aranmıştır (Tabachnich, Fidell, 2001:645; Bülbül, 2003:220). Tablo 3'de görüldüğü gibi ölçeklerin açıklanan varyans değerleri %67,17 ile %80,35 arasındadır.

**Tablo 3:** Ölçeklerin Geçerlilik Analizine İlişkin İstatistiki Değerler

Ölçekler	Açıklanan Varyans (%)
İlişki Pazarlaması	68,57
Hasta Memnuniyeti	67,17
Sadakat	80,35

### C. ARAŞTIRMA HİPOTEZLERİNİN TESTİ İÇİN UYGULANAN YAPISAL EŞİTLİK MODELİ UYGULAMASI SONUÇLARI

Sağlık hizmetlerinde ilişki pazarlaması uygulaması ile hasta memnuniyeti ve sadakat arasındaki ilişkiyi belirlemeye yönelik olarak yapılan bu çalışmada, araştırma hipotezlerini test edebilmek amacıyla yapısal eşitlik modelinden yararlanılmıştır. Yapısal eşitlik modeli uygulaması için AMOS 6.0 programı kullanılmıştır. Toplam 21 değişken yapısal eşitlik modeline dahil edilmiştir.

**Tablo 4:** Modelde Yer Alan Değişkenler

Ölçekler	
Modelde Yer Alan Değişken Sayısı	48
Gözlenen (ölçülen, açık) Değişken Sayısı	21
Gözlenemeyen Değişken Sayısı	27
Egzogen (dış) Değişken Sayısı	24
Endojen (iç) Değişken Sayısı	24

Tablo 4'ten anlaşılacağı üzere, Aile Sağlığı Merkezlerinde ilişki pazarlaması uygulamalarının hasta memnuniyeti ve sadakate etkili olan faktörlerin incelenmesine yönelik oluşturulan modelde yer alan değişken sayısı toplam 48 olarak gerçekleşmiştir. Bu değişkenlerden 21'i gözlenen değişken niteliğindedir. Beş değişken ilişki pazarlamasını, onüç değişken hasta memnuniyetini, üç değişken sadakati ölçmeye yönelik olarak toplam gözlenen değişken sayısı 21 olarak gerçekleşmiştir. Modelimizde gözlenemeyen değişken sayısı 27'dir.

Araştırma hipotezlerini test etmek amacıyla uygulanan yapısal eşitlik modeli sonuçlarına Tablo 5'de yer verilmiştir.

**Tablo 5:** Veri ile Model Arasındaki Uyumu Değerlendirme Kriterleri

Uyum Ölçüleri	Araştırma Modeli	İdeal Model	Kısaltmalar
$\chi^2$ değeri	432,463	0.000	CMIN
Serbestlik derecesi	168	0	DF
P	0,000		P
$\chi^2/sd$	2,574		CMIN/DF
Uyum iyiliği indeksi	0,907	1.000	GFI
Düzeltilmiş uyum iyiliği indeksi	0,872		AGFI
Normlaştırılmış uyum indeksi	0,937	1.000	NFI
Göreceli uyum indeksi	0,922		RFI
Artırmalı uyum indeksi	0,961	1.000	IFI
Tucker-Lewis indeksi	0,951		TLI
Karşılaştırmalı uyum indeksi	0,960	1.000	CFI
Yaklaşık hataların ortalama karekökü	0,066		RMSEA
Hoelter .05 indeksi	167		HFIVE
Hoelter ,01 indeksi	179		HONE

Tablo 5'de veri ile model arasındaki uyumu değerlemede kullanılan kriterler, araştırma modeline ilişkin değerler, ideal model değerleri ve kısaltmalar ayrıntılarıyla sunulmuştur. Tablo 5'de görüldüğü üzere, test sonucu elde edilen ki-kare istatistiği anlamlı bulunmuştur ( $p=0,000$ ). Ki-kare değerinin serbestlik derecesine bölünmesiyle ( $432,463/168$ ) elde edilen standart ki-kare değeri ise 2,574'dür. Standart ki-kare değerinin 0 ile 3 aralığında olması model ile veri arasındaki uyum olduğunu göstermektedir. Ancak ki-kare değeri örnek büyüklüğüne duyarlı bir istatistik değeri olduğundan veri ile model arasındaki uyumu bir başka deyişle modelin geçerliliğini değerlemede tek başına yeterli değildir. Bu nedenle diğer uyum ölçüleri olan, GFI, AGFI, NFI, RFI, IFI, TLI ve CFI değerleri de incelenmiştir. Bu bağlamda, GFI değerinin 0,907, AGFI değerinin 0,872, NFI değerinin 0,937, RFI değerinin 0,922, IFI değerinin 0,961, TLI değerinin 0,951 ve CFI değerinin 0,960 olduğu görülmektedir. Bu değerlerin 1.0' e

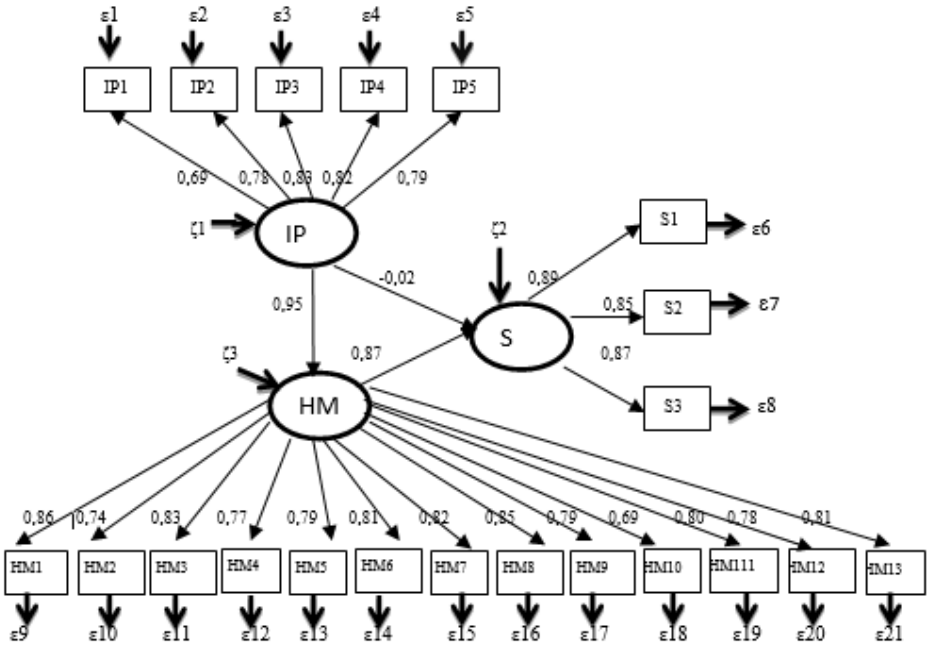
yakın olması model ile verinin uyumunu göstermektedir. Bu kriterlere göre araştırma modeli ile veri arasında mükemmel bir uyum olduğu söylenebilir. Bunun yanı sıra 0.05 ile 0.10 arasında olması gereken RMSEA değeri 0.066 olarak bulunmuştur. Dolayısıyla RMSEA değeri açısından veri ile modelin uyumlu olduğu söylenebilir (Zhang vd., 2006; Rao, Holt, 2005; Prahinski, Fan, 2007; Ayyıldız vd., 2006; Veronique vd., 2007).

Hoelter 0.05 indeksi, 0.05 anlamlılık düzeyinde araştırma hipotezlerini test etmek için gerek duyulan minimum örnek büyüklüğü 167 iken, Hoelter 0.01 indeksi de 0.01 anlamlılık düzeyinde araştırma hipotezlerini test etmek için gerek duyulan minimum örnek büyüklüğü 179 dür. Araştırma hipotezlerini test etmek üzere örnek büyüklüğümüz, gerek Hoelter 0.05 gerekse Hoelter 0.01 indeksi değerlerine göre gerekli olan minimum örnek büyüklüğünden oldukça fazladır.

Gerekli modifikasyonlar yapılarak elde edilen yapısal eşitlik modeli Şekil 2'de gösterilmiştir. Şekilde değişkenler arasındaki ilişkiler oklarla temsil edilmiştir. Bu oklar üzerinde yer alan değerler ise standardize regresyon katsayılarını göstermektedir.

Şekil 2'den görüleceği üzere, ilişki pazarlamasının ile sadakat arasında ilişkiyi araştıran  $H_1$ 'e ilişkin standart regresyon ağırlığının  $-0,02$  ( $p>0,05$ ) olarak hesaplandığı görülmüştür. Buna göre  $H_1$  hipotezimiz reddedilmiştir. Sağlık hizmetlerinde yürütülen ilişki pazarlaması ile hasta memnuniyeti ilişkisini belirlemeye yönelik standart regresyon ağırlığının  $0,95$  ( $p<0,05$ ) olarak hesaplandığı görülmüştür. Bu bağlamda araştırma hipotezlerinden  $H_2$  hipotezi kabul edilmiştir. Ayrıca hasta memnuniyeti ile sadakat arasındaki ilişkiyi belirlemeye yönelik  $H_3$ 'e ilişkin standart regresyon ağırlığının  $0,87$  ( $p<0,05$ ) olarak hesaplandığı görülmüştür. Buna göre,  $H_3$  hipotezimiz kabul edilmiştir Bununla birlikte ilişki pazarlamasının sadakat üzerinde dolaylı etkisi  $0,824$  olarak bulunmuştur. Dolayısıyla  $H_4$  hipotezimiz kabul edilmiştir ( $p<0,05$ ). Ayrıca, her bir faktörün alt boyutlarına ilişkin tüm gösterge değişkenlerinin anlamlı olduğu görülmektedir ( $p=0,000$ ).

**Şekil 2:** Sağlık Hizmetlerinde Hastaların İlişki Pazarlaması ve Memnuniyetlerinin Sadakat Üzerindeki Etkisini Ölçmeye Yönelik Model



**Not:** Modelde IP; İlişki pazarlaması, HM; hasta memnuniyeti, S; sadakat anlamındadır.

## SONUÇ

Bu çalışmada Aile Sağlığı Merkezlerinde ilişki pazarlaması uygulamalarının hasta memnuniyeti ve sadakate etkili olan faktörler incelenmiştir. Araştırma kapsamında kullanılan ölçeklerin geçerlilik ve güvenilirlik analizi yapıldıktan sonra araştırmanın amacı ve modeli doğrultusunda geliştirilen dört temel hipotez yapısal eşitlik modeli ile test edilmiştir.

Yapısal eşitlik modelinin uygulanması sonucunda “İlişki pazarlaması ile sadakat arasında pozitif ilişki vardır” hipotezi reddedilirken, “İlişki pazarlaması ile hasta memnuniyeti arasında pozitif ilişki vardır”, “Hasta memnuniyeti ile sadakat arasında pozitif ilişki vardır” ve “Hasta memnuniyeti ilişki pazarlaması ve sadakat arasında aracılık eder” hipotezleri kabul edilmiştir. Yapılan birçok çalışmada müşteri memnuniyeti ve sadakat arasında yüksek düzeyde ilişki bulunmuştur (Athanasopoulos vd., 2001; Hallowell, 1996; Silvestro, Cross, 2000; Leverin, Linjander 2006). Yapılan çalışma sonucunda ilişki pazarlamasının sadakat üzerinde etkili olmadığı ancak hastalar ve sağlık personeli ile kurulan

ilişkilerin hasta memnuniyetinde etkili olarak sadakati arttırdığı tespit edilmiştir. Ndubisi vd., 2009 tarafından yapılan çalışma bulunan sonucu desteklemektedir.

Aile hekimliği hastaların istedikleri zaman ve rahatlıkla ulaşabilecekleri birinci basamak sağlık merkezleridir. Bu merkezler sağlık sektöründe hasta ve doktor arasında etkili iletişim yoluyla gelişen güvene dayalı bir ilişki meydana getirir. Hastalar aile hekimleriyle sürekli iletişim halindedirler. Dolayısıyla ikinci veya üçüncü basamak sağlık kuruluşlarındaki konulan tetkik ve tedavilerin devamlılığını öncelikli olarak aile hekimleriyle görüşüp teyit ettikten sonra sürdürürler. Aile hekimlerinin hitap ettikleri nüfus ve aile hekimleri arasında oluşan güven hastalarda kararsızlığı azaltacağı için memnuniyet artacak ve bağlı oldukları kuruma ilişkin olumlu görüşleri etrafındaki diğer insanlara da yansıtacaktır. Bununla birlikte sağlık sektöründe hastalarla personelin uzun süreli iyi ilişkiler kurması müşteri memnuniyeti ile sonuçlanmakla birlikte sadakatin oluşumunda etkili olacaktır.

Aile hekimliği sisteminin amacı hastalara yakın ve uygun fiziki ortamlarda hizmet sunması gerekmektedir. Ancak, ülkemizde aile hekimliği sistemine geçilmeden önceki birinci basamak sağlık hizmetleri genelde merkezi bölgelerde sunulmaktaydı. Aile hekimliği sistemine geçildikten sonra sağlık kuruluşları aynı mekanları genellikle kullanmaya başladılar. Bu durum hastaların hepsine ulaşım kolaylığı sağlayamamaktadır ve ilave fiziki mekanların gerekliliğini doğurmaktadır. Hastalar ile aile hekimleri arasında iletişimin daha iyi kurulabilmesi ve memnuniyetin artması için aile hekimlerine bağlı olan hasta nüfusunun azaltılması ve yeni fiziki ortamların oluşturulması sağlanmalıdır.

Bu çalışmada sağlık hizmetlerinde doktor ve hasta iletişimini memnuniyet ve sadakat üzerinde etkili olan faktörlere ilişkin bir model oluşturulmuştur. Modelin geçerliliği yapısal eşitlik modeli ile test edilmiştir. Oluşturulan modelin geçerli olduğu, başka bir deyişle model ile verilerin uyumlu olduğu tespit edilmiştir. Yapılan çalışma Aksaray'daki tüm aile sağlığı merkezlerini kapsamaktadır. Ancak çalışmanın Aksaray'daki genel yapıyı yansıttığı düşünülmektedir. İlerde yapılacak çalışmalarda ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerinde çalışmalar yapılabilir. Ayrıca, ilişki pazarlaması, hasta memnuniyeti ve sadakat ile ilgili diğer boyutlara ilişkin çalışmalar sürdürülebilir. Bununla birlikte iller arası karşılaştırmalar yapılabilir.



## KAYNAKÇA

- ALRUBAIEE, Laithand Nahla AL NAZER; (2010), "Investigate the Impact of Relationship Marketing Orientation on Customer Loyalty: The Customer's Perspective", **International Journal of Marketing Studies**, 2(1), pp.155-174.
- ARLI, Erdal; (2013), "Marina İşletmeciliğinde İlişkisel Pazarlama Uygulamalarının Tekrar Satın Alma Niyeti, Tavsiye Etme Niyeti ve Memnuniyet Üzerindeki Etkisi", **Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi**, 13(1), ss. 61-75.
- ASTUTI, Herni J. and Keisuke NAGASE; (2014), "Patient Loyalty to Healthcare Organizations: Relationship Marketing and Satisfaction", **International Journal of Management and Marketing Research**, 7(2), pp.39-56.
- ATHANASSOPOULOS, Antreas; Spiros GOUNARIS and Vlassis STRATHAKOPOULOS; (2001), "Behavioural Responses to Customer Satisfaction: an Empirical Study", **European Journal of Marketing**, 35(5/6), pp. 687-707.
- AYYILDIZ, Hasan; Ekrem CENGİZ ve Talha USTASÜLEYMAN; (2006), "Üretim ve Pazarlama Bölüm Çalışanları Arası Davranışsal Değişkenlerin Firma Performansı Üzerine etkisine İlişkin Yapısal Bir Model Önerisi", **Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi**, 17, ss. 21-38.
- BEETLES, Andrea C. and Lloyd C. HARRIS; (2010), "The Role of Intimacy in Service Relationships: An Exploration", **Journal of Services Marketing**, 24(5), pp. 347-358.
- BOJEL, Jamil; Radam BOJEL, Alias LIANA; Abu LIANA and Mimi LIANA; (2014), "The Underlying Dimensions of Relationship Marketing in the Malaysian Mobile Service Sector", **Journal of Relationship Marketing**.13, pp. 169-190.
- BÜLBÜL, Hasan; (2003), "Rekabet Üstünlüğü Sağlamada Ürün ve Süreç Yeniliği: Bilişim Teknolojileri Uygulaması", Yayınlanmamış Doktora Tezi, Konya: Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- DEVEBAKAN, Nevzat ve Mehmet AKSARAYLI; (2003), "Sağlık İşletmelerinde Algılanan Hizmet Kalitesinin Ölçümünde SERVQUAL Skorlarının Kullanımı ve Özel Altınordu Hastanesi Uygulaması", **Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi**, 5(1), ss. 38-54.
- FIRDAUS, Abdullah and Agnes KANYAN; (2012), "Managing Relationship Marketing in the Food Service Industry", **Marketing Intelligence & Planning**, 32(3), pp. 293-310.

- FULLERTON, Gordon; (2005), "How Commitment Both Enables and Undermines Marketing Relationships", **European Journal of Marketing**, 39(11/12), pp. 1372 – 1388.
- GRIFFIN, Simon J.; Ann Louise KINMONTH, Marijke V. M. VELTMAN; Susan GILLARD and Julie GRANT; (2004), "Effect on Health-Related Outcomes of Interventions to Alter the Interaction Between Patients and Practitioners: A Systematic Review of Trials", **Annals of Family Medicine**, 2(6), pp.595-608.
- GRONROOS, Christian; (1996), "Relationship Marketing: Strategic and Tactical Implications", **Management Decision**, 34,(3), pp. 5-14.
- GÜLMEZ, Mustafa ve Olgun KİTAPÇI; (2003), "İlişki Pazarlamasının Gelişimi ve Yakın Geleceği", **C.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi**, 4(2), ss. 81-89.
- HACİEFENDİOĞLU, Şenol; (2005), "İlişki Pazarlaması ve Turizm Sektöründe Bir Saha Araştırması", **Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi**, 9(1), ss. 69-93.
- HALLOWELL, Roger; (1996), "The Relationships of Customer Satisfaction, Customer Loyalty and Profitability: An Empirical Study", **International Journal of Service Industry Management**,7(4), pp. 27-42.
- KARAKAŞ, Başak; Bülent BİRCAN ve Osman GÖK; (2007), "Hizmet Sektöründe İlişki Pazarlaması: Butik Oteller ve 5 Yıldızlı Oteller Üzerine Karşılaştırmalı Bir Araştırma", **Ege Akademik Bakış**, 7(1), ss. 3-18.
- KEELSON, Solomon; A. Aboagye PHILOMENA and Jacon Odei ADDO; (2014), "Customer Satisfaction in the Marketing of Electricity in Ghana: A Case Study of Western Region", **International Journal of Marketing and Technology**, 4(8), pp.24-44.
- KNEMEYER, A. Michael; and Paul R. MURPHY; (2005), "Exploring the Potential Impact of Relationship Characteristics and Customer Attributes on the Outcomes of Third-party Logistics Arrangements", **Transportation Journal**,44(1), pp. 5-19.
- LEVERIN, Andreas and Veronica LILJANDER; (2006), "Does Relationship Marketing Improve Customer Relationship Satisfaction and Loyalty?", **International Journal of Bank Marketing**, 24(4), pp. 232-251.
- MACINTOSH, Gerrard and Lawrence S. LOCKSHIN; (1997), "Retail Relationships and Store Loyalty: A Multi-level Perspective", **International Journal of Research in Marketing**, 14(5), pp. 487–497.
- MALHOTRA, Naresh K.; (1999), **Marketing Research: An Applied Orientation**, third Edition, Upper Saddle River New Jersey: PrenticeHall.
- MANSOUR, Loyatif; (2014), "University Student (U-S) Relationship Marketing: A Causality Study with Evidence from an Egyptian University", **The Journal of American Academy of Business**, 20(1), pp. 247-259.

- MERKOURIS, Anastasios; Elizabeth D. E. PAPATHANASSOGLU and Chryssoula LEMONIDOU; (2004), "Evaluation of Patient Satisfaction with Nursing Care: Quantitative or Qualitative Approach?", **International Journal of Nursing Studies**,41(4), pp. 355-367.
- MORGAN, Robert M. and Shelby D. HUNT; (1994), "The Commitment-Trust Theory of Relationship Marketing", **The Journal of Marketing**, 58(3), pp. 20-38.
- NAKİP, Mahir; (2004), **Pazarlama Araştırmalarına Giriş**, Birinci Baskı, Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- NDUBUISI, Nelson O.; Naresh K. MALHOTRA and Chan K. WAH; (2009), "Relationship Marketing, Customer Satisfaction and Loyalty: A Theoretical and Empirical Analysis From an Asian Perspective", **International Consumer Marketing**, 21, pp. 5-16.
- OMIDINIA, Somayeh; Hasan Z. MATIN; Gholamreza JANDAGHI and Abolfazl SEPAHYAR; (2014), "Assessing the Effect of the Relationship Marketing on the Customers' Loyalty in the Public and Private Banks of the Qom Province (Case Study: Public and Private Banks of the Qom Province)", **International Journal of Academic Research in Economics and Management Sciences**, 3(1), pp. 89-102.
- ORUJİ, Mona; Mohammad HASSANZADEH and Mohammad FEIZI; (2014), "The Impact of Relationship Marketing and New Product Features On Customer's Perceptions and the Intention of Their Acceptance in Life And Investment Insurance", **Kuwait Chapter of Arabian Journal of Business and Management Review**,3(9), pp. 406-420.
- PRAHINSKI, Carol and Ying FAN; (2007), "Supplier Evaluations: The Role of Communication Quality", **The Journal of Supply Chain Management**, 43(3), pp. 16-28.
- RAO, Purba and Diane HOLT; (2005), "Do Green Supply Chains Lead to Competitiveness and Economic Performance", **International Journal of Operations & Production Management**, 25(9), pp. 898-916.
- SCHOENBACHLER, Denise D. and Geoffrey L. GORDON; (2002), "Trust and Customer Willingness to Provide Information in Database-driven Relationship Marketing", **Journal of Interactive Marketing**, 16(3), pp. 2-16.
- SILVESTRO, Rhian and Stuart CROSS; (2000), "Applying the Service Profit Chain in a Retail Environment", **International Journal of Service Industry Management**, 11(3), pp. 244-268.
- SIRDESHMUKH, Deepak; Jagdip SINGH and Barry SABOL; (2002), "Consumer Trust, Value and Loyalty in Relational Exchanges", **Journal of Marketing**, 66(1), pp. 15-37.

- SVENSSON, Göran; (2001), “Extending Trust and Mutual Trustin Business Relationships Towards a Synchronised Trust Chain in Marketing Channels”, **Management Decision**,39(6), pp. 431-440.
- T.C. Sağlık Bakanlığı; (2010), “Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Hasta Memnuniyeti”, İnternet Adresi: <http://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/kitap-hsm.pdf>.,Erişim Tarihi: 09.01.2015.
- TABACHNICK, Barbara G. and Linda S. FIDELL; (2001), **Using Multivarite Statistics**, Fourth Edition, USA: Allyn&Bacon, A Pearson Education Company.
- TALEGHANI, Mohammad; Shahram GILANINIA; Seyyed J. MOUSAVIAN; (2011), “The Role of Relationship Marketing in Customer Orientation Process in the Banking Industry with Focuson Loyalty (Case Study: Banking Industry of Iran)”, **International Journal of Business and Social Science**, 2(19), pp. 155-166.
- TAŞKIN, Ercan; Filiz ÇOKAY, Murat KURT; Feyyaz EBEOĞLUGİL, Hasan ÖZYAŞAR ve Abdalbaki BARAN; “Özel Hastanelerde İlişkisel Pazarlama Uygulaması”, **Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi**, 41, ss.121-130.
- TEK, Ömer B.; (1999), **Pazarlama İlkeleri: Global Yönetimsel Yaklaşım Türkiye Uygulamalar**, Sekizinci Baskı, İstanbul: Beta Basım Yayım Dağıtım.
- TSE, David K. and Peter C. WILTON; (1988), “Models of Consumer Satisfaction Formation: An Extension”, **Journal of Marketing Research**, 25(2), pp. 204.
- VELOUTSOU, Celeopatra; Michael SAREN and Nikolaos Tzokas; (2002), “Relationship Marketing, What If?”, **European Journal of Marketing**, 36(4), pp. 433-449.
- VERONIQUE, Van A.; Frank WITTLOX and Bert V. WEE; (2007), “The Effects of the Land Use System on Travel Behavior: Structural Equation Modeling Approach” **Transportation Planning and Technology**, 30(4), pp. 331-353.
- ZERENLER, Muammer ve Adem ÖĞÜT; (2007), “Sağlık Sektöründe Algılanan Hizmet Kalitesi ve Hastane Tercih Nedenleri Araştırması: Konya Örneği”, **Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi**,18, ss. 501-519.
- ZHANG, Chen and Li SUHONG; (2006), “Secure Information Sharing in Internet-Based Supply Chain Management Systems”, **Journal of Computer Information Systems**,46(4), pp.22.