

## ALGILANAN SAĞLIK HİZMETİ KALİTESİ, ALGILANAN DEĞER, HASTA TATMİNİ VE DAVRANIŞSAL NİYET İLİŞKİLERİ ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA

Yunus DURSUN\*  
Meral ÇERÇİ\*\*

### ÖZET

Bu çalışmada algılanan sağlık hizmeti kalitesi, değer, hasta tatmini ve davranışsal niyet arasındaki ilişkilerin araştırılması amaçlanmıştır. Kayseri'deki Sağlık Bakanlığı'na bağlı bir hastanede yatan 200 hastadan toplanan verilerin analiz sonuçları, algılanan sağlık hizmeti kalitesi, hasta tatmini ve davranışsal niyet arasında anlamlı ilişkilerin bulunduğunu ve hizmet kalitesinin hasta tatmini ve davranışsal niyeti etkileyen en önemli değişken olduğunu göstermiştir. Ayrıca, bulgular, hasta tatmininin davranışsal niyet üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğunu ortaya koymuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Sağlık hizmeti kalitesi, değer, hasta tatmini, davranışsal niyet.

### GİRİŞ

Ülkemizde sağlık hizmetleri sektörü son yıllarda önemli değişikliklere maruz kalmaktadır. Bir yandan sayısı hızla artan özel sağlık kurumları nedeniyle rekabet yoğunlaşmakta; diğer yandan da, yapılan düzenlemeler sonucunda, hastaların gerek özel hastanelerden gerekse kamuya ait diğer sağlık kurumlarından sağlık hizmetleri almalarının yolu açılmaktadır. Ayrıca, üniversite hastanelerinde olduğu gibi, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ile Sağlık Bakanlığı'na bağlı sağlık kurumlarında da hizmet sağlayıcıların döner sermaye gelirlerinden yararlanabilmelerine imkan sağlanmaya başlanması da rekabete ayrı bir boyut getirmiştir. Böylesi bir ortamda, rekabetçi üstünlük yaratabilmek ve sürdürülebilmek için, sağlık hizmetleri sağlayıcıları, konuya hizmet sağlayıcı bakış açısından yaklaşan ve sağlık hizmetlerinin etkin bir şekilde sunulmasına önem veren geleneksel sağlık hizmetleri sunumu yaklaşımını hastaların tatminini dikkate alan müşteri (hasta) odaklılık ilkesiyle bütünleşik hale getirmeye zorlanmaktadır (Ettinger, 1998: 111). Bunun bir sonucu olarak da, sağlık hizmeti sağlayıcıları için hizmet kalitesi ve hasta tatmini konuları kritik öneme sahip konular haline gelmektedir.

Hizmet sağlayıcıların başarı veya başarısızlıklarında algılanan hizmet kalitesinin etkisi yapılan çeşitli araştırmalarla ortaya konulmuştur (Donabedian, 1996; Gooding, 1995; Headly ve Miller 1993; Reidenbach ve Sandifer-Smalwood, 1990).

\* Doç. Dr., Erciyes Üniversitesi, İİBF, İşletme Bölümü.

\*\* Uzman, Sağlık Bakanlığı, Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı.

Hizmet sağlayıcıları açısından, sağlık hizmetlerinin kalitesinin hasta tatminini ortaya çıkaracağı; hasta tatmininin de, hastaların benzer rahatsızlıklarında aynı hizmet sağlayıcıyı tercih etmeleri ve/veya başkalarına tavsiye etmeleri yoluyla kârlılığa dönüşeceği açıktır.

Sağlık hizmetlerinin kalitesi, sadece sağlık hizmetleri sağlayıcıları ve hastalar açısından değil, hükümetler açısından da önemli bir konudur. Kaliteli sağlık hizmetleri, insanların daha sağlıklı ve daha mutlu olmalarına katkıda bulunacaktır. Sağlıklı ve mutlu insanlar ise, hükümetlerin hem seçimlerde oy alabilmelerine hem de sağlık harcamalarını azaltabilmelerine imkan sağlayacaktır (Varinli vd., 1999: 249).

Yukarıda değinilen nedenlerle, sağlık hizmetlerinin kalitesi, hasta tatmini ve sağlık hizmetleri tüketicilerinin davranışının incelenmesi önemli bir konu haline gelmektedir. Her ne kadar bu alanda yapılmış çok sayıda araştırma mevcut ise de, bu araştırmaların çok büyük bir bölümünde A.B.D. sağlık hizmetleri pazarının incelendiği ve gelişmiş ülkelerde yapılan araştırma sonuçlarının Türkiye gibi gelişmekte olan ülkelerde geçerliliğinin tartışıldığı görülmektedir. Ayrıca, ülkemizde bu alanda yapılan araştırmaların da henüz sınırlı sayılabilecek bir sayıda bulunması da, sağlık hizmetleri kalitesi ve hasta tatmini konularının incelenmesine ihtiyaç olduğunu göstermektedir. Bu ihtiyaç göz önünde bulundurularak, bu çalışmada Sağlık Bakanlığı'na bağlı Prof. Dr. Ferhan Özmen Doğum ve Çocuk bakımevi Hastanesi'nde yatan hastaların kendilerine sunulan sağlık hizmetlerinin kalitesini nasıl değerlendirdikleri ve hangi ölçülerde tatmin oldukları tespit edilmeye çalışılmıştır. Elde edilen sonuçların literatüre bir katkı sağlamasının yanı sıra, hizmet kalitesini geliştirmeyi amaçlayan hastane yönetimlerine yol gösterici olabileceği düşünülmektedir.

## **I. SAĞLIK HİZMETLERİNDE KALİTE, DEĞER VE HASTA TATMİNİ İLİŞKİSİ**

### **A. HİZMET KALİTESİ**

Hizmet kalitesi, hizmet pazarlamasında üzerinde en fazla araştırma yapılan konulardan birisidir. Yapılan araştırmalar hizmet kalitesinin firmanın performansı ile (Zeithaml vd., 1996 ve Boulding vd., 1993), müşteri tatminiyle (Cronin ve Taylor, 1992; Oliver, 1993; ve Taylor ve Baker, 1994) ve satın alma niyetiyle (Zeithaml vd., 1996 and Boulding vd., 1993) ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır. Hastaların hizmet kalitesiyle ilgili algılamaları, hastaların tatmin elde etmelerindeki (Varinli vd., 1999; Güllülü vd. 2000; ve Williams ve Calnan, 1991) ve hastane kârlılığındaki (Raju ve Lonial, 2002; Koska, 1990; ve Donabedian, 1996) önemli rolü nedeniyle, bir sağlık kurumunun başarısında kilit öneme sahip bir değişken özelliği taşımaktadır.

Sağlık hizmeti sunumunda geleneksel tedavi yaklaşımı, mevcut bilgi ve teknolojiyle, sağlık hizmetleri çıktısını artırmayı hedeflemektedir. Her ne kadar sağlık hizmetleri çıktıları nispeten somut ve açık olarak görülebilse de, bu çıktıların hizmet kalitesinin ölçümünde kullanılmasında dikkatli olmak gerekmektedir (Choi

vd., 2004: 914). Genellikle sağlık hizmetlerinin verilmesiyle hizmet çıktılarının ölçülmesi arasında önemli sayılabilecek bir zaman aralığı vardır. Bazı durumlarda, çıktının ne olduğunun değerlendirilmesi ya çok zordur ya da neredeyse imkansızdır. Ayrıca, Sağlık hizmetini alan bir çok hasta, sağlık hizmetinin uygun bir Şekilde verilip verilmediği; hatta, gerekli olup olmadığı konusunda yeterli uzmanlık ve beceriye sahip değildir (Newcome, 1997 ve Williams 1994). Tüm bunların bir sonucu olarak da, hasta, konunun teknik boyutunun dışında kalan hasta-doktor ilişkisi ve/veya hastane ortamı gibi dolaylı nitelikteki kriterleri kullanarak hizmet kalitesini değerlendirme yoluna gitmektedir (Bowers vd., 1994; Ettinger, 1998 ve Donabedian, 1988). Bu açıdan, hizmet kalitesini sağlık hizmetini alan hastanın bakış açısıyla açıklayan hizmet pazarlaması yaklaşımı, hizmet sağlayıcılar için iyi bir stratejik ereve sunmaktadır.

Hizmet kalitesinin ölçümünde en yaygın olarak kullanılan ölçeklerin baŐında Parasuraman vd. (1985) tarafından geliştirilen SERVQUAL leği gelmektedir. Ölçek, alınan hizmetle ilgili algılamayla, hizmet alınmadan önce hizmetin nasıl olması gerektiğiyle ilgili beklentilerin karŐılaŐtırılması yoluyla hizmet kalitesini ölçmektedir. Eğer algılamalar beklentilere eŐit veya daha yüksekse, alınan hizmet kaliteli; tersi durumunda, kalitesizdir. Parasuraman vd. (1985) hizmetin ne olduğuna bakılmaksızın, tüketicilerin hizmet kalitesinin belirleyicileri olarak isimlendirilen 10 farklı kriteri kullanarak, hizmetin kalitesini belirlediklerini ileri sürmüŐtür. Bu kriterler; fiziki unsurlar, güvenilirlik, duyarlılık, iletiŐim, tutarlılık, emniyet, yeterlilik, saygı, ulaŐılabilirlik ve empatidir. Daha sonra, bu kriterlerin sayısı, fiziki unsurlar, güvenilirlik, duyarlılık, kesinlik ve empati olmak üzere beŐe düŐürülmüŐtür (Parasuraman vd., 1988).

Hastaların hizmet alımından önce hizmetle ilgili beklentilerinin olmaması veya ne bekleyeceklerini bilmemeleri (Fitzpatrick ve Hopkins, 1983) nedeniyle, beklenti-algılama farklılığının hizmet kalitesinin ölçümü için uygun olmayabileceği; bunun yerine, sadece alınan hizmetin kalite ölçümünde kullanıldığı SERVPREF (sadece-performans) modelinin daha uygun bir ölçek olduğu Cronin ve Taylor (1992) tarafından ileri sürülmüŐtür. Brady vd., (2002), Babakus ve Boller (1992), Boulding vd. (1993), Cronin ve Taylor (1994) ve Oliver (1993) tarafından yapılan araştırmalar da SERVPREF'in SERVQUAL'den daha üstün olduğu görüŐünü destekleyici sonuçlar ortaya koymuŐlardır.

## **B. HASTA TATMİNİ**

Tüketicinin satın alma niyeti ve müşteri bağlılığı üzerindeki potansiyel etkileri nedeniyle, tüketicinin tatmini konusu da pazarlama literatüründe geniŐ uygulama alanı bulan konulardan birisidir (bakınız, Bitner, 1990; Cardozo, 1965; Oliver, 1977; Oliver, 1980; Oliver, 1981; Olshavsky ve Miller, 1972; Olson ve Dover, 1979; ve Rust ve Oliver, 1994). Sağlık hizmetleri sağlayıcıları için hasta tatmini, yüksek oranda hastaların elde tutulması, olumlu kulaktan kulağa iletiŐim ve yüksek krlilik, hastanın doktor tarafından kendisine verilen tavsiyelere ve isteklere uyma eğilimini artırması gibi olumlu sonuçlar doğurucu etkiler yaratır (Peyrot vd., 1993;

Zeithaml, 2000; Calnan, 1988 ve Pascoe, 1983). Bu nedenlerden dolayı, hasta tatmininin bilinmesinin sağlık kurumları açısından büyük yararları bulunmaktadır.

Konuyla ilgili literatür incelendiğinde, hizmet kalitesi ve hasta tatmini arasındaki nedensellik ilişkisi konusunda bir fikir birliğinin olmadığı ve nedensellik ilişkisi konusunda başlıca üç farklı görüşün bulunduğu görülmektedir. Birinci görüş, hizmet kalitesinin tatminden önce ortaya çıktığını (Brady vd., 2002; Parasuraman vd., 1994; Parasuraman vd., 1988; Anderson ve Gerbing, 1988; Anderson vd., 1994; Cronin ve Taylor, 1992; ve Woodside vd., 1989); ikinci görüş, tatminin, hizmet kalitesinden önce ortaya çıktığını (Bitner, 1990; Bolton ve Drew, 1994, Bitner and Hubbert, 1994); ve son görüş de, hizmet kalitesi ile tatmin arasında her zaman aynı şekilde tekrarlanan, diğer değişkenden önce ortaya çıkma durumunun olmadığını, yani, ilişkinin yönünün değişebildiğini (Dabholkar, 1995 ve McAlexander vd., 1994) savunmaktadır. Özetle, hizmet kalitesi ve tatmin arasındaki nedensellik ilişkisi konusunda bir fikir birliği olmamakla birlikte, hizmet kalitesinin tatminden önce ortaya çıktığı, yani tatmin düzeyini belirlediği görüşünün daha yaygın kabul gördüğü anlaşılmaktadır. Yaygın kabul gören bu görüş doğrultusunda, aşağıdaki hipotez ortaya konulmuştur.

H1: Algılanan hizmet kalitesi, hasta tatminini etkilemektedir.

Yapılan bazı çalışmaların sonuçları, algılanan hizmet kalitesinin tüketicilerin sonraki satın alma ve/veya başkalarına tavsiye etme davranışlarını, başka bir deyişle, davranışsal niyetlerini etkilediğini (Choi vd., 2004; Argan ve Argan, 2002; Zeithaml vd., 1996; Bitner, 1990; Boulding vd., 1993; Gooding, 1995; Headly ve Miller, 1993 ve Reidenbach ve Sandifer-Smallwood, 1990); benzer şekilde, tatminin de tüketicinin davranışsal niyetleri üzerinde etkisinin bulunduğunu (Choi vd., 2004; Anderson ve Sullivan, 1993; Bitner, 1990; Woodside ve Shinn, 1988 ve Woodside vd., 1989) göstermektedir. Bu nedenle, aşağıdaki iki hipotez belirlenmiştir.

H2: Algılanan hizmet kalitesi, hastanın davranışsal niyetini etkilemektedir.

H3: Alınan hizmetle ilgili hasta tatmini, hastanın davranışsal niyetini etkilemektedir.

### **C. DEĞER**

İşletmeler, ürünlerinin/hizmetlerinin tüketicilere sundukları yararları geliştirerek, verimlilik artışı yoluyla maliyetlerini düşürerek veya her ikisini birden gerçekleştirerek, ürünlerinin/hizmetlerinin değerini artırmaya çalışmaktadırlar. Bir ürünün/hizmetin sahip olduğu yüksek değer, kâr elde etmede ve tüketici tatmini yaratmada işletmeye rekabetçi bir üstünlük sağlamaktadır.

Bir ürün/hizmet ile ilgili olarak, tüketicinin algıladığı yararları ve algıladığı maliyetleri değerlendirmesinin sonucunda, tüketicinin zihninde o ürün/hizmet ile ilgili algılanan değer oluşmaktadır. Şüphesiz, algılanan yararların, algılanan maliyetlerden daha çok olması, algılanan değer yüksek olması anlamına gelmektedir. Bir hasta açısından, algılanan yarar, hastanın hangi ölçüde sağlığını yeniden kazan-

dığı ile ilgilidir. Sağlık hizmetini almak için ödediği ücret, harcadığı zaman ve yaşadığı zihinsel ve bedeni stres ise, hastanın katlandığı maliyetlerdir. Choi vd (2004), Cronin vd. (1997), Fornell vd. (1996) ve Gooding (1995) tarafından yapılan araştırmaların bulguları, algılanan değer algılanan hizmet kalitesinden etkilendiğini, algılanan değer ile tatmin ve davranışsal niyet arasında anlamlı ilişkiler bulunduğunu göstermektedir. Bu bulguların ışığında, aşağıdaki üç hipotez belirlenmiştir:

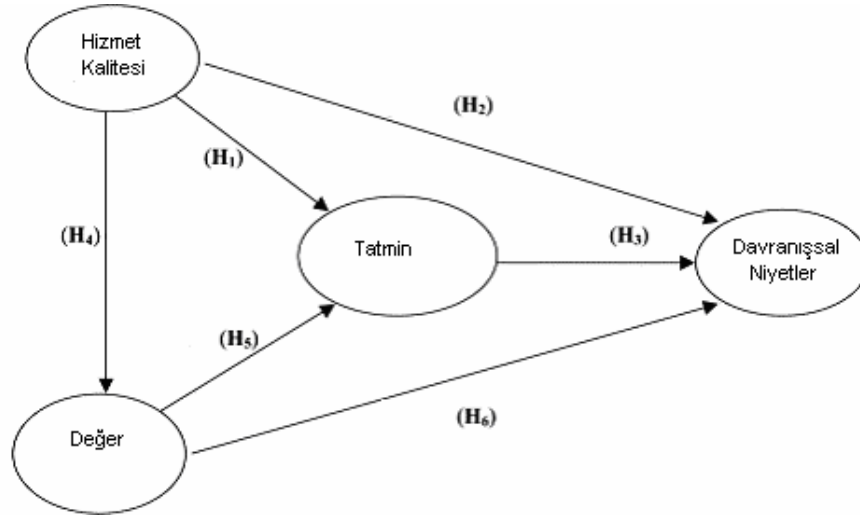
H4: Algılanan sağlık hizmeti kalitesi, algılanan hizmet değerini etkilemektedir.

H5: Algılanan değer, hasta tatminini etkilemektedir.

H6: Algılanan değer, hastanın davranışsal niyetlerini etkilemektedir.

Hipotezlerle ortaya konulan sağlık hizmetlerinde hasta tatmini modeli Şekil 1’de verilmiştir. Modeldeki dört değişken arasındaki ilişkiler, Prof. Dr. Ferhan Özmen Doğum ve Çocuk Bakımevi Hastanesi’ne doğum için başvuran hastalardan toplanan birinci el veriler kullanılarak test edilmiştir.

**Şekil 1:** Sağlık Hizmetlerinde Hasta Tatmini Modeli.



## II. YÖNTEM

Sağlık hizmetlerinde algılanan kalite, algılanan değer, hasta tatmini ve davranışsal niyet arasındaki ilişkileri ortaya koymayı amaçlayan bu çalışmada tanımlayıcı araştırma modeli kullanılmıştır. Çalışmada birinci el veriler kullanılmış ve veriler Kayseri Prof. Dr. Ferhan Özmen Doğum ve Çocuk Bakımevi Hastanesi’ne normal ve sezaryen ile doğum için başvuran hastalar arasından seçilen hastalara yüz yüze uygulanan anket formu aracılığıyla toplanmıştır. Hastaneye doğum amacı

dışında farklı nedenlerle başvuran hastalar, yani, kontrol amacıyla ya da normal aylık muayene için polikliniğe başvuran hamile hastalar, çocuk servisindeki hastalar ve diğer sebeplerle hastaneye başvuran hastalar araştırma kapsamı dışında tutulmuştur. Başka bir deyişle, çalışmanın ana kümesini hastaneye sadece doğum için başvuran hastalar oluşturmuş, bunun dışındaki nedenlerle hastanenin sağlık hizmetlerinden yararlanan hastalar çalışmanın anakütle tanımının dışında tutulmuştur. Günlük ortalama olarak 10 normal ve 20 sezaryenle doğum yapılan hastanede, zümrelere göre örnekleme yöntemiyle, 100 normal ve 100 sezaryenle doğum yapan hasta olmak üzere 200 hasta tesadüfi olarak örnek birimleri arasına seçilmiştir. Çalışmaya katılan hastaların profili Tablo 1’de verilmiştir.

Tablo 1’den, cevaplayıcıların büyük bölümünü 20-29 yaşları arasında, ev hanımı, ilköğretim-lise mezunu ve düşük gelirli hastaların oluşturduğu anlaşılmaktadır. Cevaplayıcıların sadece yüzde 13,5’inin bir herhangi bir sosyal güvenceye sahip olmadığı ve sosyal güvenceye sahip olanlar içerisinde ise, Yeşil Kartlı hastaların çoğunlukta olduğu görülmektedir.

**Tablo 1: Cevaplayıcıların Profili.**

Meslekleri	Frekans	Yüzde	Yaş	Frekans	Yüzde
Ev Hanımı	147	73,5	20’den küçük	19	9,5
Memur	46	23,0	20-29	118	59,0
Öğrenci	4	2,0	30-39	52	26,0
Emekli	2	1,0	40 ve daha büyük	11	5,5
İşçi	1	0,5	Toplam	200	100,0
Toplam	200	100,0	<b>Ailenin Aylık Geliri</b>	<b>Frekans</b>	<b>Yüzde</b>
<b>Sosyal Güvence</b>	<b>Frekans</b>	<b>Yüzde</b>	500 milyondan az	153	76,5
Bağkur	16	8,0	500 milyon 1 milyar arası	35	17,5
Emekli Sandığı	62	31,0	1 milyardan çok	12	6,0
SSK	9	4,5	Toplam	200	100,0
Yeşil Kart	85	42,5	<b>Eğitim Durumu</b>	<b>Frekans</b>	<b>Yüzde</b>
Özel Sigorta	1	0,5	Okur yazar	23	11,5
Yok	27	13,5	İlköğretim	79	39,5
Toplam	200	100,0	lise	65	32,5
			Üniversite	33	16,5
			Toplam	200	100,0

Verilerin toplanmasında kullanılan anket formu iki bölümden oluşmuştur. Birinci bölümde, cevaplayıcının yaşı, mesleği, ailesinin toplam aylık geliri, eğitim durumu ve sahip olduğu sosyal güvence ile ilgili sorular yer almıştır. İkinci bölümde ise, hastaların hastanede kaldıkları süre içerisinde almış oldukları hizmetlerin kalitesiyle ilgili düşüncelerinin belirlenmesi amacıyla, Parasuraman vd. (1985 ve 1988) tarafından geliştirilen ve daha sonra diğer araştırmacılar tarafından da kullanılan SERVQUAL ölçeğinden yararlanılmış ve ölçek sağlık hizmetleri için uyarlanılmıştır. Ek 1’de verilen 33 ifade hizmet kalitesini ölçmek için kullanılmış ve bu ifadeler beşli ölçek (1= çok kötü, ..., 5= çok iyi) ile ölçülmüştür. Hastaların davranışsal niyetlerini belirlemek amacıyla, “tekrar hastaneye yatması gerekirse bu has-

taneyi tercih edip etmeyeceği” ve “gerektiği durumlarda bu hastaneyi eş, dost ve akrabalarına tavsiye edip etmeyeceği” ifadelerine yer verilmiş ve bu ifadeler de, beşli ölçek (ilk ifadede 1= kesinlikle tercih etmem, ..., 5= kesinlikle tercih ederim ve ikinci ifadede 1= kesinlikle tavsiye etmem, ..., 5= kesinlikle tavsiye ederim) ile ölçülmüştür. Hizmet kalitesi ve davranışsal niyetler ile ilgili ölçeklerin alfa güvenirlik katsayıları Tablo 2’de verilmiştir. Ayrıca, Zeithaml (1988) tarafından yapılan öneri doğrultusunda, hastanın kendisine sunulan sağlık hizmetinin fiyatını nasıl bulduğu beşli ölçekli (1= çok pahalı, ..., 5= çok ucuz) bir soru ile ölçülmüştür. İkinci bölümde, son olarak, hastaya “genel olarak hastaneden almış olduğu hizmetlerden memnun olup olmadığı” sorulmuş ve bu ifade de yine beşli ölçek (1= hiç memnun değilim, ..., 5= çok memnunum) ile ölçülmüştür.

Hazırlanan anket formu, 20 kişilik bir hasta grubu üzerinde ön teste tabi tutulmuş ve hastalar tarafından yanlış anlaşılan ya da anlaşılamayan ifadeler düzeltilmiş, sorular daha açık ve anlaşılır hale getirilmiştir.

Toplanan veriler, SPSS programı kullanılarak, korelasyon ve regresyon analizlerine tabi tutulmuştur. Hizmet kalitesi ile ilgili 33 ifadenin ve davranışsal niyet ile ilgili 2 ifadenin ortalamaları alındıktan sonra analize sokulmuştur.

### III. BULGULAR

Algılanan hizmet kalitesi, algılanan değer, hasta tatmini ve hastanın davranışsal niyeti arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan korelasyon analizi sonuçları ve değişkenlerin ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 2’de verilmiştir. Tablo incelendiğinde, algılanan hizmet kalitesi, hasta tatmini ve davranışsal niyet arasındaki korelasyon katsayılarının istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir. Buna karşılık, algılanan değer ile diğer değişkenler arasında pozitif korelasyonlar bulunmakla birlikte, korelasyon katsayılarının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı anlaşılmaktadır.

Anlamlı çıkan korelasyon katsayıları incelendiğinde, algılanan hizmet kalitesi ile hasta tatmini arasında yüksek ve pozitif bir korelasyon bulunduğu görülmektedir. Başka bir deyişle, kendilerine sunulan sağlık hizmetini kaliteli olarak algılayan hastaların elde edecekleri tatminin düzeyi de artış göstermektedir. Benzer ilişki algılanan hizmet kalitesi ile hastanın davranışsal niyeti arasında da mevcuttur. Sunulan hizmeti kaliteli olarak algılayan hastalar, benzer bir sağlık hizmetine ihtiyaç duyduklarında aynı sağlık kurumunu seçme ve sağlık kurumunu eşe ve dosta tavsiye etme niyetini taşımaktadırlar. Son olarak, hasta tatmini ile hastanın davranışsal niyeti arasında da yüksek sayılabilecek anlamlı ve pozitif bir korelasyonun bulunduğu görülmektedir. Bu sonuç da, tatmin olan hastaların, aynı sağlık kurumunu yeniden tercih etme ve başkalarına tavsiye etme niyetini taşıdıklarını göstermektedir.

Diğer taraftan, sağlık hizmetinin algılanan değeri ile hizmet kalitesi, hasta tatmini ve davranışsal niyeti arasındaki korelasyonlar anlamlı değildir. Ancak, korelasyon katsayılarının anlamlı çıkmamasının belki de en önemli nedeni olarak, ülkemizde sağlık hizmetlerinin bedelinin bir sosyal güvenlik kurumu tarafından

ödeniyor olması gösterilebilir. Çalışmaya katılan hastalar açısından da bakıldığında, bir sosyal güvenceye sahip hastaların oranının yüzde 86,5 olduğu görülmektedir. Başka bir deyişle, hastaların çok büyük bir bölümü, aldıkları sağlık hizmeti için ne kadar bir bedel ödendiğini bilmemektedir.

**Tablo 2:** Değişkenler arası Korelasyon İlişkileri (N= 200).

	Algılanan değer	Algılanan hizmet kalitesi	Davranışsal Niyet	Ortalama	Std.Sapma	Alfa Güvenirlik Katsayısı
Algılanan değer	--			2,23	0,64	--
Algılanan hizmet kalitesi	0,016			3,87	0,36	0,91*
Davranışsal niyet	0,018	0,579*		3,90	0,69	0,88*
Hasta tatmini	0,019	0,735*	0,399*	3,54	0,53	--

\* p<0,001

Hasta tatmini üzerinde algılanan hizmet kalitesinin ve değer etkilerini belirlemek amacıyla yapılan regresyon analizi sonuçları Tablo 3’de verilmiştir. Regresyon modeli bağımlı değişken hasta tatminindeki değişmelerin yaklaşık yüzde 54’ünü açıklamaktadır ve istatistiksel olarak anlamlıdır (p<0,001). Tabloya göre, analize dahil edilen iki değişkenden algılanan hizmet kalitesinin hasta tatmini üzerindeki etkisi istatistiksel olarak önemlidir. Algılanan hizmet kalitesi, hasta tatmini üzerinde pozitif bir etkiye sahiptir. Yani, kalitenin artması, hasta tatmini üzerinde olumlu bir etkiye neden olmaktadır. Algılanan hizmet değerinin etkisi ise, istatistiksel olarak anlamlı çıkmamıştır.

**Tablo 3:** Regresyon Modeli: Hizmet Kalitesi ve Değerin Hasta Tatmini Üzerine Etkileri.

Bağımlı değişken	: Hasta tatmini	
R <sup>2</sup>	: 0,541	
Düzeltilmiş R <sup>2</sup>	: 0,537	
F-değeri	: 116,32 <sup>a</sup>	
	Regresyon katsayıları	
Bağımsız değişkenler	β	Stand. β
Algılanan hizmet kalitesi	1,068 <sup>a</sup>	0,736
Algılanan değer	0,025	0,031

<sup>a</sup> p<0,001



Tablo 4, hastanın davranışsal niyeti üzerinde algılanan hizmet kalitesinin, tatminin ve algılanan değer etkilerini ortaya koymak amacıyla yapılan regresyon analizi sonuçlarını göstermektedir. Model, hastanın davranışsal niyetindeki değişmelerin yaklaşık olarak yüzde 43'ünü açıklamaktadır ve istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p < 0,001$ ). Modele dahil edilen üç değişkenden algılanan hizmet kalitesinin ve hasta tatminin hastanın davranışsal niyeti üzerindeki etkileri istatistiksel olarak anlamlı; algılanan hizmet değerinin etkisi ise, istatistiksel olarak anlamlı değildir. Anlamlı çıkan iki değişkenin bağımlı değişken üzerindeki etkisinin pozitif yönde olduğu görülmektedir. Başka bir deyişle, algılanan hizmet kalitesindeki ve hasta tatminindeki artışın, davranışsal niyeti olumlu yönde etkilediği söylenilebilir. Bu iki değişkenden algılanan hizmet kalitesinin davranışsal niyet üzerinde daha yüksek bir etkiye sahip olduğu anlaşılmaktadır.

Sonuç olarak elde edilen bulgular H1, H2 ve H3 hipotezlerini desteklemektedir; ancak, H4, H5 ve H6 hipotezlerini desteklememektedir.

**Tablo 4:** Regresyon Modeli: Hizmet Kalitesi, Değer ve Hasta Tatmininin Davranışsal Niyet Üzerine Etkileri.

Bağımlı değişken	: Davranışsal niyeti	
R <sup>2</sup>	: 0,437	
Düzeltilmiş R <sup>2</sup>	: 0,427	
F-değeri	: 33,28 <sup>a</sup>	
	Regresyon katsayıları	
Bağımsız değişkenler	$\beta$	Stand. $\beta$
Algılanan hizmet kalitesi <sup>a</sup>	1,179	0,623
Algılanan değer	0,04	0,029
Hasta tatmini <sup>a</sup>	0,87	0,494

<sup>a</sup>  $p < 0,001$

## SONUÇ

Sağlık hizmetlerinde algılanan kalite, algılanan değer, hasta tatmini ve davranışsal niyet arasındaki ilişkileri belirlemek amacıyla yapılan korelasyon ve regresyon analizlerinin sonuçları, Şekil 1'de ortaya konulan modeldeki algılanan değer dışındaki diğer değişkenler arasında anlamlı pozitif ilişkilerin bulunduğunu; algılanan hizmet kalitesinin hasta tatmini ile davranışsal niyeti ve hasta tatminin de davranışsal niyeti olumlu yönde etkilediklerini ortaya koymuştur. Hastanın almış olduğu hizmetin kalitesi ile ilgili algılamaları daha olumluya doğru arttıkça, hastanın tatmin elde etme düzeyi de bu artıştan olumlu bir şekilde etkilenmekte; yani, almış olduğu hizmet ile ilgili memnuniyeti de artmaktadır. Benzer şekilde, hizmet kalitesi ile ilgili olumlu algılamalar ve tatmin olma düzeyindeki artışlar, hastanın davranışsal niyetine de olumlu yönde yansımaktadır. Hizmet kalitesi ile ilgili olumlu algılamalar ve tatmin düzeyindeki artışlar, hastaların hizmet aldıkları sağlık kurumunu, benzer bir rahatsızlık durumunda yeniden tercih etme ve/veya eşe dosta tavsiye etme niyetlerini, tatmin düzeyi düşük hastalara göre, daha olumlu bir şekilde etki-

lemektedir. Bu bulgular, Choi vd. (2004) Argan ve Argan (2002), Brady vd. (2002), Zeithaml vd. (1996), Gooding (1995), Anderson ve Sullivan (1993), Boulding vd. (1993), Headly ve Miller (1993), Cronin ve Taylor (1992), Bitner (1990), Reidenbach ve Sandifer-Smallwood (1990), Woodside vd. (1989) ve Woodside ve Shinn (1988) tarafından yapılan çalışmaların bulguları ile benzerlik göstermektedir.

Choi vd. (2004), Cronin vd. (1997), Fornell vd. (1996) ve Gooding (1995) tarafından yapılan çalışmaların bulgularının aksine, bu çalışmada algılanan hizmet değeri ile hasta tatmini ve davranışsal niyet arasında ilişki anlamlı bulunamamıştır. Ancak, ilişkinin anlamlı çıkmaması, bizleri ilişkinin olmadığı sonucuna götürmemelidir. Bu çalışma Sağlık Bakanlığı'na bağlı bir hastanede yapılmıştır ve hastaların küçük bir bölümü aldıkları hizmetin bedelini kendilerinin ödediğini; çok büyük bir bölümü ise, hizmet bedelinin ait oldukları sosyal güvenlik kurumu tarafından ödendiğini belirtmişlerdir. Dolayısıyla, cevaplayıcı hastaların çok büyük bir bölümü, gerçekte hizmet için ne kadar bedel ödendiğini bilmemekte; bu nedenle de, büyük bir olasılıkla, hizmetin değeriyle ilgili sağlıklı bir değerlendirme yapamamaktadırlar. Benzer nitelikteki araştırmaların farklı niteliklerdeki sağlık kurumlarında ve sağlık güvencesi olan ve olmayan hastalar üzerinde yapılmasıyla, bu konuda doğru ve sağlıklı bir yargıya ulaşabilmek mümkün olabilecektir.

Bu çalışmanın bulguları, sağlık hizmetleri sunan kurumlar için dikkate alınmaya değer mesajlar içermektedir. Hizmet kalitesinin hem hasta tatminini hem de hastanın davranışsal niyetini olumlu yönde etkilemesi, hizmet kalitesinin artırılmasına yönelik ciddi adımların atılmasının gerekliliğine işaret etmektedir. Her geçen gün daha da şiddetlenen rekabet ortamında, hizmet kalitesinde iyileşmeler gerçekleştirebilen sağlık kurumları önemli bir rekabetçi üstünlük kazanabilecekler; bu üstünlük de, Peyrot vd. (1993), Zeithaml (2000), Calnan (1988) ve Pascoe (1983) tarafından yapılan çalışmalarda da ortaya konulduğu gibi, yüksek oranda hastaların elde tutulmasına, olumlu kulaktan kulağa iletişime, yüksek kârlılığa, hastanın doktor tarafından kendisine verilen tavsiyelere ve isteklere uyma eğiliminin artmasına olumlu bir şekilde yansiyacaktır.

### **EK 1: Hizmet kalitesinin ölçümü ile ilgili ifadeler**

1. Doktorların Saygı, Nezaket ve Anlayışları
2. Doktorların Kontrolleri
3. Doktorlarla Görüşme Kolaylığı
4. Doktorların Odalara Gelme Sıklıkları
5. Doktorların Verdikleri Bilgiler
6. Hemşirelerin Saygı, Nezaket ve Anlayışları
7. Hemşirelerin Kontrolleri Bakımları
8. Hemşirelerin İlaç Dağıtım Düzenleri
9. Hemşireye Ulaşma Kolaylığı
10. Hemşirelerin Odalara Gelme Sıklığı
11. Hemşirelerin Verdikleri Bilgiler
12. Hasta Odalarının Temizliği
13. Hasta Odalarının Aydınlatılması
14. Hasta Odalarının Havalandırılması
15. Hasta Yataklarının Rahatlığı
16. Çarşafların Temizliği
17. Hastane Yemeklerinin Lezzeti
18. Hastane Yemeklerinin Çeşitliliği
19. Hastane Yemeklerinin Sıcaklığı
20. Hastane Yemeklerinin Doyuruculuğu
21. Hastane Yemeklerinin Dağıtılması
22. Yemek Kaplarının Temizliği
23. Doğum Salonu Personelinin Davranışları
24. Ameliyathane Personelinin Davranışları
25. Laboratuvar Personelinin Davranışları
26. EKG-Röntgen Personelinin Davranışları
27. Temizlik Personelinin Davranışları
28. Hastanenin Genel Temizliği
29. Hastanenin Haberleşme İmkanları
30. Hastanenin İşaret Levhaları
31. Hastanenin Ziyaret Saatleri
32. Hastanenin Kantin Hizmetleri
33. Hastanenin Ulaşımı

## KAYNAKÇA

- ANDERSON, E.W. and M. SULLIVAN (1993), “The Antecedents and Consequences of Consumer Satisfaction for Firms”, **Marketing Science**, 12 (Spring), pp. 125–143.
- ANDERSON, E.W., C. FORNELL and D.R. LEHMANN (1994), “Customer Satisfaction, Market Share, and Profitability: Findings from Sweden”, **Journal of Marketing**, 58, pp. 53–66.
- ANDERSON, J. and, D. GERBING (1988), “Structural Equation Modeling in Practice: A Review and Recommended Two Step Approach”, **Psychological Bulletin**, 103 (May), pp. 411–423.
- ARGAN, M.T. ve M. ARGAN (2002), “Sağlık Hizmetleri Pazarlamasında Kalite ve Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesindeki Servislerde Yatan Hastalara Yönelik Bir Araştırma,” **7. Ulusal Pazarlama Kongresi: 21. Yüzyılın Pazarlama Paradigması**, Afyon: Kocatepe Üniversitesi, s. 133-150
- BABAKUS, E. and G.W. BOLLER (1992), “An Empirical Assessment of the SERVQUAL Scale”, **Journal of Business Research**, 24, pp. 253–268.
- BITNER, M.J. (1990), “Evaluating Service Encounters' Effects of Physical Surroundings and Employee Responses”, **Journal of Marketing**, 54 (April), pp. 69–82.
- BITNER, M.J. and A.R. HUBBERT (1994), “Encounter Satisfaction Versus Overall Service Satisfaction Versus Quality”, in Rust, R. T. and Oliver, R. L. (Ed.), **Services Quality: New Directions in Theory and Practice**, Sage Publications, Thousand Oaks, CA, pp. 72–92.
- BOLTON, R.N. and J.H. DREW (1994), “Linking Customer Satisfaction to Service Operations and Outcomes”, in Rust, R. T. and Oliver, R. L. (Ed.), **Services Quality: New Directions in Theory and Practice**, Sage Publications, Thousand Oaks, CA, pp. 173–200.
- BOULDING, W., A. KARLA, R. STAELIN, and V.A. ZEITHAML (1993), “A Dynamic Process Model of Service Quality: from Expectations to Behavioral Intentions”, **Journal of Marketing Research**, 30 (February), pp. 7–27.
- BOWERS, M.R., J.E. SWAN and W. KOEHLER (1994), “What Attributes Determine Quality and Satisfaction With Health Care Delivery”, **Health Care Management Review**, 19 (4), pp. 49–55.
- BRADY, M. K., J. J. CRONIN and R. R. BRAND (2002), “Performance-Only Measurement of Service Quality: A Replication and Extension”, **Journal of Business Research**, 55 (1), pp. 17-31.
- CALNAN, M. (1988), “Towards a Conceptual Framework of Lay Evaluation of Health Care”, **Social Science and Medicine**, 27 (9), pp. 927–933.

- CARDOZO, R.N. (1965), "An Experimental Study of Customer Effort, Expectation and Satisfaction", **Journal of Marketing Research**, 2 (August), pp. 244–249.
- CHOI, K-S., W-H. CHO, S. LEE and C. KIM (2004), "The Relationships Among Quality, Value, Satisfaction and Behavioral Intention in Health Care Provider Choice: A South Korean Study", **Journal of Business Research**, 57 (8), pp. 913-921.
- CRONIN, J.J. and S.A. TAYLOR (1992), "Measuring Service Quality: A Re-Examination and Extension", **Journal of Marketing**, 56 (July), pp. 55–68.
- CRONIN, J.J. and S.A. TAYLOR (1994), "SERVPERF versus SERVQUAL: Reconciling Performance-Based and Perceptions-Minus-Expectations Measurement of Service Quality", **Journal of Marketing**, 58 (1), pp. 125–131.
- CRONIN, J.J., M.K. BRADY, R.R. BRAND, R. HIGHTOWER, and D.J. SHEMWELL (1997), "A Cross-Sectional Test of the Effect of Conceptualization of Service Value," **Journal of Services Marketing**, 11 (6), pp. 375–391.
- DABHOLKAR, P. (1995), "A Contingency Framework for Predicting Causality Between Customer Satisfaction and Service Quality", **Advances in Consumer Research**, 22, pp. 101–108.
- DONABEDIAN, A. (1988), "Quality Assessment and Assurance: Unity of Purpose, Diversity of Means", **Inquiry** 25 (Spring), pp. 175–192.
- DONABEDIAN, A. (1996), "The Effectiveness of Quality Assurance", **International Journal Quality of Health Care**, 8 (4), pp. 401–407.
- ETTINGER, W.H. (1998), "Consumer-Perceived Value: The Key to a Successful Business Strategy in the Healthcare Marketplace", **Journal of the American Geriatrics Society**, 46 (1), pp. 111–113.
- FITZPATRICK, R. and A. HOPKINS (1983), "A Problem in the Conceptual Framework of Patient Satisfaction Research: An Empirical Exploration", **Sociology of Health and Illness**, 5 (3), pp. 297–311.
- FORNELL, C., M.D. JOHNSON, E.W. ANDERSON, J. CHA and B.E. BRYANT (1996), "The American Customer Satisfaction Index: Nature, Purpose, and Findings", **Journal of Marketing**, 60 (October), pp. 7–18.
- GOODING, S.K.S. (1995), "Quality, Sacrifice, and Value in Hospital Choice", **Journal of Health Care Marketing**, 15 (4), pp. 24–31.
- GÜLLÜLÜ, U., S. ÖZER ve B. CANDAN (2000), "Muayenehanelerden Alınan Sağlık Hizmeti Kalitesinin Ölçülmesi Üzerine Bir Saha Çalışması", **5. Ulusal Pazarlama Kongresi: Değişen Tüketici Karşısında Pazar-**

**lamada Yeni Yaklaşımlar**, Antalya: Akdeniz Üniversitesi, Turizm Araştırma, Geliştirme ve Uygulama Merkezi, s. 91-109.

- HEADLY, D.E. and S.J. MILLER (1993), “Measuring Service Quality and its Relationship to Future Consumer Behavior”, **Journal of Health Care Marketing**, 13 (4), pp. 32–41.
- KOSKA, M.T. (1990), “High Quality Care and Hospital Profits: is There a Link?” **Hospitals**, 5 (March), pp. 62–63.
- MCALEXANDER, J.H., D.O. KALDENBERG and H.F. KOENIG (1994), “Service Quality Measurement”, **Journal of Health Care Marketing**, 14 (3), pp. 34–39.
- NEWCOME, L.N. (1997), “Measuring of Trust in Health Care”, **Health Affair**, 16 (January/February), pp. 50–51.
- OLIVER, R.L. “A Conceptual Model of Service Quality and Service Satisfaction”, in T.A. Swartz, D.E. Bowen, and S.W. Brown (Ed.), **Advances in Services Marketing and Management Research and Practice**, Vol. 2, JAI Press, Greenwich, CT, 1993, pp. 65–68.
- OLIVER, R.L. (1977), “Effect of Expectation and Disconfirmation on Post-Exposure Product Evaluations: An Alternative Interpretation”, **Journal of Applied Psychology**, 62, pp. 480–486.
- OLIVER, R.L. (1980), “A Cognitive Model of the Antecedents and Outcomes of Satisfaction Decisions”, **Journal Marketing Research**, 17, pp. 460–469.
- OLIVER, R.L. (1981), “Measurement and Evaluation of Satisfaction Processes in Retail Settings”, **Journal Retailing**, 57 (3), pp. 25–48.
- OLSHAVSKY, R.W. and J.A. MILLER (1972), “Consumer Expectations, Product Performance, and Perceived Product Quality”, **Journal of Marketing Research**, 9 (February), pp. 19–21.
- OLSON, J.C. and P.A. DOVER (1979), “Disconfirmation of Consumer Expectations Through Product Trial”, **Journal of Applied Psychology**, 64, pp. 179–189.
- PARASURAMAN, A., V.A. ZEITHAML, and L.L. BERRY (1988), “SERVQUAL: A Multiple Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality”, **Journal Retailing**, 64 (Spring), pp. 12-37.
- PARASURAMAN, A., V.A. ZEITHAML, and L.L. BERRY (1994), “Reassessment of Expectations as a Comparison Standard in Measuring Service Quality: Implications for Further Research”, **Journal of Marketing**, 58 (January), pp. 111–124.
- PARASURAMAN, A., V.A. ZEITHAML, and L.L. BERRY (1985), “A Conceptual Model of Service Quality and its Implications for Future Research”, **Journal Marketing**, 49, pp. 41–50.

- PASCOE, G.C. (1983), "Patient Satisfaction in Primary Health Care: A Literature Review and Analysis", **Evaluation and Program Planning**, 6 (3-4), pp. 185-197.
- PEYROT, M., P.D. COOPER and D. SCHNAPF (1993), "A Consumer Satisfaction and Perceived Quality of Outpatient Health Services", **Journal of Health Care Marketing**, 13 (Winter), pp. 24-33.
- RAJU, P.S. and S.C. LONIAL (2002), "The Impact of Service Quality and Marketing on Financial Performance in the Hospital Industry: An Empirical Examination", **Journal of Retailing and Consumer Services**, 9 (6), pp. 335-348
- REIDENBACH, R.E. and B. SANDIFER-SMALLWOOD (1990), "Exploring Perceptions of Hospital Operations by a Modified SERVQUAL Approach", **Journal of Health Care Marketing**, 10 (4), pp. 47-55.
- RUST, R.T. and R.L. OLIVER, "Service Quality: Insights and Managerial Implications from the Frontier", in Rust, R. T. and Oliver, R. L. (Ed.), **Services Quality: New Directions in Theory and Practice**, Sage Publications, Thousand Oaks, CA, 1994, pp. 1-19.
- TAYLOR, S.A. and T.L. BAKER (1994), "An Assessment of the Relationship Between Service Quality and Customer Satisfaction in the Formation of Consumers' Purchase Intentions", **Journal of Retailing**, 70 (2), pp. 163-178.
- VARİNLİ, İ., S. İLKAY and O.ERDEM, "Patient Perceptions about Service Quality of a Hospital in Turkey", in Young, J.A., R.D. Green and F.W. Gilbert (Ed.), **Advances in Marketing: Theory, Practice, and Education**, Society for Marketing Advances 1999 Proceedings, Atlanta-Georgia, October 26-30, 1999, ss. 272-276.
- WILLIAMS, S.J. and M. CALNAN (1991), "Convergence and Divergence: Assessing Criteria of Consumer Satisfaction Across General Practice, Dental and Hospital Care Setting", **Social Science and Medicine**, 33 (6), pp. 707-716.
- WILLIAMS, S.J. (1994), "Patient Satisfaction: A Valid Concept?" **Social Science and Medicine**, 38 (4), pp. 509-516.
- WOODSIDE, A.G. and R. SHINN (1988), "Consumer Awareness and Preference Toward Competing Hospital Services", **Journal of Health Care Marketing**, 8 (1), pp. 39-47.
- WOODSIDE, A.G., L.L. FREY and R.T. DALY (1989), "Linking Service Quality, Customer Satisfaction, and Behavioral Intention: from General to Applied Frameworks of the Service Encounter", **Journal of Health Care Marketing**, 9 (4), pp. 5-17.

ZEITHAML, V.A. (1988), "Consumer Perceptions of Price, Quality, and Value: A Means-End Model and Synthesis of Evidence", **Journal of Marketing**, 52 (July), pp. 2-22.

ZEITHAML, V.A. (2000), "Service Quality, Profitability, and the Economic Worth of Customers: What We Know and What We Need to Learn", **Journal of the Academy of Marketing Science**, 28 (1), pp. 67-85.