

PAPER DETAILS

TITLE: ILISKISEL PAZARLAMA STRATEJILERI, ILISKISEL KALITE UNSURLARI VE
DAVRANISSAL NIYETLER ARASINDAKI ILISKILERIN INCELENMESI

AUTHORS: Haydar HOSGÖR,Emrah CENGİZ

PAGES: 465-484

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1293796>

ARAŞTIRMA MAKALESİ

İLİŞKİSEL PAZARLAMA STRATEJİLERİ, İLİŞKİSEL KALİTE UNSURLARI VE DAVRANIŞSAL NİYETLER ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN İNCELENMESİ¹

Haydar HOŞGÖR *
Emrah CENGİZ **

ÖZ

Bu çalışmada davranışsal niyetler, ilişkisel pazarlama stratejileri ve ilişkisel kalite unsurları arasındaki ilişkiler hasta perspektifinden incelenmiştir. Çalışmanın verileri İstanbul ilindeki devlet, özel ve üniversite türlerinde faaliyet gösteren hastanelerden yataklı tedavi görmüş (ameliyat olmuş) 1050 hastadan toplanmıştır. Yapısal eşitlik modellemesinin kullanıldığı bu çalışmada her bir hastane türünden eşit sayıda (N_{devlet} : 350, $N_{özel}$: 350, $N_{üniversite}$: 350) katılımcıya ulaşılmıştır. Devlet, özel ve üniversite hastaneleri örneklemini için hasta tatmini ilişkisel kalite unsurunun, ilişkisel pazarlama stratejileri öncülü tarafından sırayla %83, %84 ve %81 oranında açıklandığı saptanmıştır. Devlet hastaneleri örnekleminde güven ilişkisel kalite unsurunun tavsiye etme niyeti üzerinde %90 etkisi saptanmıştır. Özel hastaneler örnekleminde hasta tatmini ilişkisel kalite unsurunun tekrar tercih etme ve daha fazla ödeme niyetleri üzerinde ise sırayla %66 ve %41 açıklayıcılığa sahip olduğu hesaplanmıştır. Genel olarak üç hastane türü için de ilgili değişkenler arasında pozitif ve anlamlı ilişkilerin görüldüğü ortaya konulmuştur. Buradan hareketle profesyonel hastane yöneticilerine, kendi kurumlarının mülkiyet yapısına en uygun ilişkisel pazarlama stratejilerini tespit etmeleri ve onları uygulamaları önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Hastane yönetimi, ilişkisel pazarlama, hasta tatmini, hasta güveni, hasta sadakati

MAKALE HAKKINDA

¹Bu çalışma Prof. Dr. Emrah CENGİZ danışmanlığında Haydar HOŞGÖR tarafından 14.02.2019 tarihinde başarıyla tamamlanan “Sağlık İşletmelerinde İlişkisel Pazarlama Stratejileri ile Hastaların Davranışsal Niyetleri Arasındaki İlişkinin Yapısal Eşitlik Modeli ile İncelenmesi” başlıklı doktora tezinden üretilmiştir.

* Öğr. Gör. Dr., Uşak Üniversitesi SHMYO Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik Programı, haydar.hosgor@usak.edu.tr

 <https://orcid.org/0000-0002-1174-1184>

** Prof. Dr., İstanbul Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi İşletme Bölümü, ecengiz@istanbul.edu.tr

 <https://orcid.org/0000-0001-6524-7563>

Gönderim Tarihi: 17.03.2020

Kabul Tarihi: 28.05.2020

Atıfta Bulunmak İçin:

Hoşgör, H. & Cengiz, E. (2020). İlişkisel Pazarlama Stratejileri, İlişkisel Kalite Unsurları ve Davranışsal Niyetler Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 23(3): 465-484

INVESTIGATION OF RELATIONSHIPS BETWEEN RELATIONAL MARKETING STRATEGIES, RELATIONAL QUALITY ELEMENTS AND BEHAVIORAL INTENTIONS¹

Haydar HOŞGÖR *
Emrah CENGİZ **

ABSTRACT

In this study, relationships between the behavioral intentions, relational marketing strategies and relational quality elements from a patient perspective were examined. The data of the study were collected from 1050 inpatient (operated) patients from hospitals in the state, private and university types in Istanbul province. In this study in which structural equation modeling was used, an equal number of participants from each hospital type (N_{state} : 350, $N_{private}$: 350, $N_{university}$: 350) was reached. For the sample of state, private and university hospitals, it was found that the patient satisfaction relational quality factor was explained by the predecessor of relational marketing strategies by 83%, 84% and 81%, respectively. It was determined that the patient trust relational quality factor had an explanation power of 90% on the intention to recommend in the sample of public hospitals. In the sample of private hospitals, it was calculated that the patient satisfaction relational quality element had an explanation of 66% and 41%, respectively, on the intentions to prefer and pay more. In general, it was revealed that positive and meaningful relationships were observed between the relevant variables for all three types of hospitals. From this point of view, professional hospital managers can be advised to identify and implement relational marketing strategies that best suit their corporate structure.

Keywords: Hospital management, relationship marketing, patient satisfaction, patient trust, patient loyalty

ARTICLE INFO

¹ This study was produced from the doctoral dissertation titled “A study of the relation between the relationship marketing strategies and the behavioral intentions of patients in healthcare institutions using structural equation modeling” which was completed on 14.02.2019 by Haydar HOŞGÖR under the supervision of Emrah CENGİZ.

* Uşak University, haydar.hosgor@usak.edu.tr

 <https://orcid.org/0000-0002-1174-1184>

** İstanbul University, ecengiz@istanbul.edu.tr

 <https://orcid.org/0000-0001-6524-7563>

Received: 17.03.2020

Accepted: 28.05.2020

Cite This Paper:

Hoşgör, H. & Cengiz, E. (2020). İlişkisel Pazarlama Stratejileri, İlişkisel Kalite Unsurları ve Davranışsal Niyetler Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 23(3): 465-484

I. GİRİŞ

Günümüzde rekabet şartlarının eskisine kıyasla daha zorlu bir hal alması, kaliteyi algılayış biçimi değişen müşteri profili ile birlikte müşterileri ihtiyaçlarının da farklılaşması, gelişen teknolojiler dolayısıyla küreselleşme etkilerinin daha yoğun hissedilmesi ve hizmet alıcıların daha çok kendilerine özgü bireyselleştirilmiş hizmetleri talep eder olmaları gibi pek çok faktörün, işletmelerin müşteriyi elde tutma noktasında zorlanmasına neden olduğunu belirtmek olasıdır. Tüm bu faktörlerin, işletme ile müşteriyi uzun soluklu bir iş ilişkisi içerisinde yer almaları gerektiği hususunda zorlayıcı bir baskı unsuru olduğu ileri sürülebilir. Bu türden uzun erimli bir ilişkinin kurulması ve sürdürülebilirliğinin sağlanmasında işletmelerin ilişkisel pazarlamadan faydalandıkları bilinmektedir.

İlk defa Berry tarafından 1983 yılında pazarlama yazınına kazandırılan ilişkisel pazarlama kavramı; çoklu hizmet organizasyonlarında müşteri ilişkilerinin geliştirilmesi, müşterilerin cezbedilmesi ve kurulan ilişkilerin sürdürülebilir kılınması şeklinde tanımlanmaktadır (Peltier vd., 2004). Modern pazarlama biliminin önemli gelişmelerinden birisi olan ilişkisel pazarlama, pek çok araştırmaya konu olmuş güncel bir yaklaşımdır. Pazarlama literatüründe ilişkisel pazarlamanın, pazarlama yaklaşımları ve yönelimlerinde bir paradigma değişikliğini temsil ettiği yönünde bilgilere rastlamak mümkündür (Payne ve Holt, 2001).

İlişkisel pazarlama; müşteriler ve diğer paydaş grupları ile ilişkilerin kurulmasını, geliştirilmesini ve sürdürülmesini ifade eden yeni bir yaklaşımdır. İlişkisel pazarlama; sadece alıcılar ve tedarikçiler arasındaki ilişkileri değil, aynı zamanda bir tedarikçinin kendi tedarikçileriyle ve iç müşteriler olarak çalışanlarla olan ilişkilerini de ilgilendirmesi bakımında geleneksel/işlemsel pazarlamadan ayrılmaktadır (Wright ve Taylor, 2005). Geleneksel pazarlamanın aksine ilişkisel pazarlamada yeni müşterilerin cezbedilmesi, tatmin edilmesi ve portföye katılması amacı güdülmemektedir (Bennett ve Barkensjo, 2005). Bu bakımdan ilişkisel pazarlamanın, yalnızca hâlihazırdaki mevcut müşteriler ile kurulmuş olan ilişkilerin daha da güçlendirilmesi yönünde birtakım faaliyetler gösterdiği ifade edilebilir.

İşletmeler açısından maliyet kalemlerini en aza indirmesi, müşteri yaşam boyu değeri ile sadakatini yükseltmesi gibi nedenler dolayısıyla ilişkisel pazarlama işletmeler açısından önemli bir başvuru kaynağı olarak görülebilmektedir (Keskin ve Kurtuldu, 2019). Bu doğrultuda sağlık hizmetleri sektöründe de profesyonel sağlık idarecileri tarafından ilişkisel pazarlama uygulamalarından faydalanıldığı belirtilebilir. Zira oldukça rekabet yoğun ve komplike bir hizmet alanı olan sağlık hizmetlerinde telafisi mümkün olmayan durumların mevcudiyetine ek olarak, salt amacın ekonomik karlılık olmaması da, bu alanda ilişkisel pazarlamanın uygulanabilirliğini artırmaktadır (Nakip ve Özçiftçi, 2015).

Bhaskar ve diğerleri (2012) hastanelerde ilişkisel pazarlamanın avantajlarını şöyle ifade etmektedir: Yeni bir müşteri kazanmanın maliyeti, hâlihazırdaki mevcut müşterileri elde tutmaktan her zaman daha maliyetlidir. Mevcut müşterileri elde tutmak, yeni müşteriler kazanmaktan her zaman daha karlıdır. Zira eski müşteriler, sunulan hizmetin kalitesini etrafındaki tüm kişilere olumlu ağızdan ağıza iletişim vasıtasıyla ücretsiz bir şekilde ileterek, doğal birer yaşam boyu satış elemanı olarak hizmet ederler. Böylece ihtiyaç durumunda ilgili kurumdan hizmet almaları hususunda diğer potansiyel müşterilerin kararları üzerinde olumlu bir etki yaratabilir. Ayrıca bir hasta hastaneye girdiğinde karşılama personeli, danışma görevlisi, laboratuvar teknisyeni, faturalandırma personeli, vale gibi pek çok işgören ile temasa geçmek durumunda kalabilir. Dolayısıyla hasta ve yakınlarının doğrudan iletişim halinde olduğu birimlerin müşteri ilişkileri yapısının güçlendirilmesi önemlidir. Hizmetlere erişimi engelleyen veya geciktiren durumların ortadan kaldırılması ve hastaların kaygılarını azaltan kişiselleştirilmiş bir bakım yaklaşımının benimsenmesi de dikkat edilmesi gereken bir diğer husustur. Bu bağlamda kendi kurumlarına sadık birer hasta portföyüne sahip olmayı hedefleyen sağlık işletmelerinin, hangi ilişkisel pazarlama stratejilerini ve ilişkisel kalite unsurlarını benimseyeceği önem arz etmektedir.

II. İLİŞKİSEL PAZARLAMA STRATEJİLERİ

Tüketicilerin hizmet aldıkları işletmede kalma niyetlerini veya hizmet sunucularını değiştirme kararı almalarını etkileyen unsurların tümü, ilişkisel pazarlama stratejileri adını almaktadır (Peng ve Wang, 2006). Bu unsurların hangi öncüllerden oluştuğu noktasında pazarlama yazınında bir netlik olmamasına rağmen kimi araştırmalarda kalite (Hsieh ve Hiang, 2004), fiyat/değer (Gerpott vd., 2001), imaj (Lai vd., 2009) ve müşteri odaklılık (Adamson vd., 2003) değişkenlerinden tümünün veya bazılarının kullanıldığı bilinmektedir.

- **Algılanan Hizmet Kalitesi:** Ghobadian ve diğerleri (1994)'ne göre algılanan hizmet kalitesi; Bir hizmetin kalitesine yönelik müşteriler tarafından sezilen duygular olup, müşterilerin o hizmetten duydukları memnuniyetin derecesidir. Literatürde yüksek düzeyde algılanan bir hizmet kalitesinin kurumsal itibar (Korkmaz vd., 2015), memnuniyet (Ayyıldız ve Cengiz, 2007) ve karlılık artışı (Aydın ve Özer, 2005) ile ilişkili olduğunu ortaya koyan yayınların olduğu bilinmektedir.

- **Fiyat Uygunluğu Algısı:** Bei ve Chiao (2001) tarafından; müşterilerin kendilerine sunulan hizmet veya mamül için ceplerinden çıkan maddi tutara bakış açıları şeklinde ifade edilen fiyat uygunluğu algısı, bu yönüyle gerçek fiyat kavramından farklılaşmaktadır. Özellikle sağlık hizmetleri sektöründe bireylerin bir sağlık kurumunun fiyat düzeyleri hakkındaki algılamalarının, memnuniyet ve güven (Konuk, 2017) değişkenlerini anlamlı etkilediğini saptayan yayınların varlığı bilinmektedir.

- **Hastane Marka İmajı:** Herhangi bir markaya dair müşterilerin belleğinde yer edinmiş olan genel izlenimler şeklinde ifade edilebilen marka imajı, bir işletmenin sektördeki mevcut konumunu korumasında önemli bir gayrimaddi unsur olarak değerlendirilmektedir (Wu, 2011). Üstün bir hastane marka imajı, hem sağlık kurumunun pazardaki rekabet üstünlüğünü devam ettirebilmesinde hem de sağlık hizmeti alıcılarının karar alma süreçlerinde etkili olabilmektedir (Cham vd., 2016).

- **Hasta Odaklılık:** İşletme yönetiminde müşteri odaklılık olarak yer alan bu kavram; müşterilerin sesine kulak vermek şeklinde tanımlanabilmektedir (Cross vd., 2007). Yüksek bir hasta odaklılık düzeyinde faaliyet gösteren sağlık işletmelerinin; karlılık düzeylerinde iyileşmenin, memnuniyet ve güven düzeyi yüksek hizmet alıcılarının sayısında artışın görülme olasılığı yükselmektedir (Baş vd., 2016).

III. İLİŞKİSEL KALİTE UNSURLARI

İlişkisel pazarlama stratejileri, ilişki kalitesinin tahminlenmesinde yardımına başvurulmuş bir öncülken, ilişkisel kalite öğeleriyle genellikle müşterilerin gelecekteki olumlu davranışsal niyetlerinin akıbetini belirleyen bir yapıya sahiptir. Müşteri beklentilerinin hangi düzeyde karşılanabildiğinin bir ifadesi olan ilişkisel kalite unsurlarının (Putu vd., 2017) hangi alt başlıklardan oluştuğu hususunda pazarlama yazınında bir netlik olmamakla birlikte, en sık kullanılan unsurların hasta memnuniyeti ve hasta güveni olduğu ifade edilebilir.

- **Hasta Memnuniyeti:** Hizmet kalitesinin bir yansıması ve sonucu olarak ifade edilen hasta memnuniyeti, bir hastanın ideal bakım beklentileri ile kendisine sunulan gerçek bakımı algılaması arasındaki uyumun derecesidir (Aragon ve Gesell, 2003). Hastane karlılığına giden yolda pasaport olarak değerlendirilen hasta tatmini, sağlık kurumları için son derece kıymetli bir göstergedir. Hastaneler için memnuniyet düzeyi yüksek hastalara sahip olunması; tıbbi hizmetlerin kullanılmaya devam edilmesi, öngörülen tedavi planlarının takip edilmesi, aynı sağlık hizmeti sunucusuyla iş ilişkisinin sürdürülmesi (alternatiflerin yok sayılması) ve hastanenin başkalarına önerilmesi gibi açılardan hayati bir öneme sahiptir (Wu, 2011).

- **Hasta Güveni:** Müşteriler ile uzun soluklu iş ilişkilerinin kurulup geliştirilmesi ve böylelikle işletmelerin rekabet üstünlüğü kazanarak varlığını sürdürebilmesinde güven değişkeni kritik bir rol üstlenmektedir (Zhadko, 2014). Ayrıca hastaların olumlu davranışsal niyetler eğilimi göstermelerinde

güven unsurunun önemli bir etkiye sahip olduğu belirtilebilir. Nitekim Chiu ve diğerleri (2012) de; hizmet alıcıların olumlu ağızdan ağıza iletişim durumları ile aynı kurumu/hizmeti tekrar seçme isteği üzerinde hasta güveni değişkeninin önemli bir etkisi görüldüğüne atıfta bulunmaktadır.

IV. DAVRANIŞSAL NİYETLER

Müşterilerin bir işletmeden hizmet almaya devam edip etmeyecekleri, bir diğer ifadeyle onların iş ilişkisi içerisinde oldukları işlemeye sadık kalıp kalmayacaklarını gösteren önemli bir kavram olan davranışsal niyetler (Darmanto, 2015); genellikle sadakat, değiştirme niyeti, daha fazla ödeme niyeti, içsel ve dışsal tepki olmak üzere beş alt boyutta ele alınmaktadır. Fakat bu çalışma kapsamında davranışsal niyet değişkenleri yalnızca olumlu tutumları içeren tavsiye etme, tekrar tercih etme ve daha fazla ödeme niyetinden meydana gelmektedir.

- **Tavsiye Etme Niyeti:** Firmalar için değerli bir gösterge olan ağızdan ağıza pazarlama, bireylerin tavsiye etme eğilimleri üzerinde de pozitif etkili olmuştur. Zira, işletmelerin performansı üzerinde tavsiye etme niyeti değişkeninin, tatminden daha fazla etkili olduğu bilgisi de pazarlama literatüründe sıkça geçmektedir (Kement vd., 2018). İstanbul'daki bir özel hastaneden hizmet alan 300 ayaktan hastanın katılımıyla gerçekleştirilen bir çalışmada; kendisine sunulan sağlık hizmetlerinden memnun olan hastaların öneride bulunma eğilimleri, tavsiye alma eğilimlerine nazaran yaklaşık üç kat daha fazla bulunmuştur. Benzer şekilde; başvurduğu/hizmet aldığı hekime ve/veya sağlık kurumuna güven duyan hastaların hekimini/hastanesini üçüncü kişilere önerme olasılıklarının daha fazla olduğunu tespit eden yayınların mevcudiyeti de bilinmektedir (Gremier vd., 2001).

- **Tekrar Tercih Etme Niyeti:** Bir işletmeden en az bir defa satın alma işleminde bulunmuş bireylerin, bu işlemleri yineleme hususunda duydukları istektir (Chung ve Lee, 2003). Rahman ve diğerleri (2014) yüksek bir tekrar tercih etme niyetinin; müşterilerin elde tutulmasında, maliyetlerin düşürülmesinde, işletme karlılığı ve pazar payı artışında kritik bir role sahip olduğunun altını çizmektedirler.

- **Daha Fazla Ödeme Niyeti:** Ekonomi bakış açısından bu niyet türü; gerçekleşmesi muhtemel bir alım işlemi dolayısıyla, müşterilerin ceplerinden çıkarmaya gönüllü oldukları en yüksek parasal miktarın düzeyi olarak tanımlanabilmektedir (Homburg vd., 2005). Almış olduğu hizmetten memnuniyet duyan ve sağlık kurumu ile kurmuş olduğu ilişkiye güvenen bir sağlık hizmeti tüketicisinin, etkileşim içerisinde olduğu sağlık işletmesinin fiyat/ücret politikaları karşısında diğerlerine kıyasla daha yüksek bir fiyat esnekliğine sahip olduğu belirtilebilir. Bu durum, büyük bir olasılıkla hastaları/hasta yakınlarını alternatifleri tercih etme noktasında hareketsiz/kayıtsız bırakabilecektir. Özetle, ilgili sağlık işletmesi fiyatlarını ne kadar artırırsa artırsın, tatmin ve güven düzeyi yüksek hasta/hasta yakını grupları tarafından büyük bir olasılıkla ilk tercih olma niteliğini koruyacaktır. Bu durumun ise sağlık işletmelerine büyük bir rekabet avantajı sağlayacağı aşikârdır.

V. GEREÇ VE YÖNTEM

5.1. Çalışmanın Amacı

Devlet, özel ve üniversite hastaneleri örnekleminde ilişkisel pazarlama stratejileri, ilişkisel kalite unsurları ve davranışsal niyetler arasındaki ilişkilerin incelenmesi ve elde edilen bulguların kıyaslanmasıdır.

5.2. Araştırmanın Değişkenleri

Araştırma kapsamında faydalanılmış olan ölçeklerin bilimsel kökenlerine ilişkin bilgiler Tablo 1'de yer almaktadır.

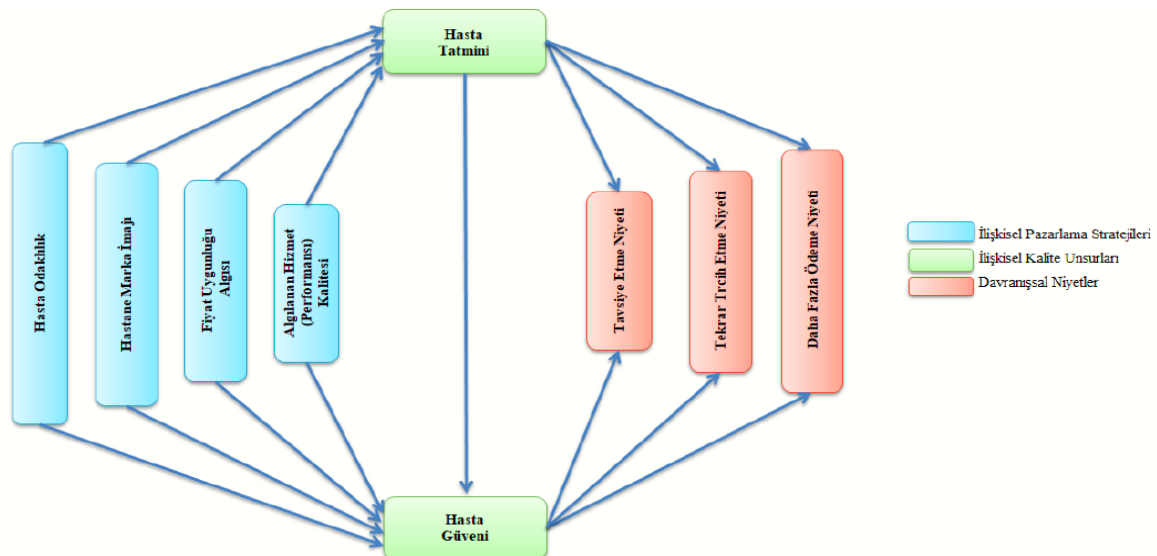
Tablo 1. Araştırmanın Değişkenleri

Boyutlar	Değişkenler [İfade Sayısı]	Bilimsel Kökenler
İlişkisel Pazarlama Stratejileri	<i>Algılanan Hizmet Kalitesi</i> [22]	Cronin ve Taylor (1992) [Servperf]
	<i>Fiyat Uygunluğu Algısı</i> [4]	Varinli ve Çakır (2004); Çaha vd., (2007); Örgen ve Bekar (2013); Kim vd., (2017)
	<i>Hastane Marka İmajı</i> [7]	Türker (2008); Kim vd., (2008); Wu (2011); Kolade vd., (2014)
	<i>Hasta Odaklılık</i> [6]	Narver ve Slater (1990); Wanzer vd., (2004); Kim vd., (2004); Davis vd., (2005); Saha vd., (2008); Scholl vd., (2014)
İlişkisel Kalite Unsurları	<i>Hasta Tatmini</i> [6]	Oliver (1997); Dagger vd., (2007); Murti vd., (2013); Astuti ve Nagase (2014); Demirer ve Bülbül (2014); Zarei vd., (2015)
	<i>Hasta Güveni</i> [7]	Zhang ve Bloemer (2009); Alrubaiee ve Alkaa'ida (2011); Dölarslan ve Özer (2014); Kemp vd., (2014); Zarei vd., (2015)
Davranışsal Niyetler	<i>Tavsiye Etme Niyeti</i> [4]	Zeithaml vd., (1996); Choi vd., (2004); Dagger vd., (2007); Kondasani ve Panda (2016)
	<i>Tekrar Tercih Etme Niyeti</i> [4]	Zeithaml vd., (1996); Bloemer vd., (1999); Lee vd., (2008); Yücenur vd., (2011)
	<i>Daha Fazla Ödeme Niyeti</i> [4]	Zeithaml vd., (1996); Zhang ve Bloemer (2009); Chen ve Fu (2015)

5.3. Araştırmanın Modeli

Araştırma kapsamında sınanan model Şekil 1'de yer almaktadır.

Şekil 1. Araştırma Modeli



5.4. Araştırmanın Hipotezleri

H_{1a, b, c}: Algılanan hizmet kalitesi, hasta tatminini pozitif etkiler (*a: Devlet, b: Özel, c: Üniversite*)

H_{2a, b, c}: Algılanan hizmet kalitesi, hasta güvenini pozitif etkiler

H_{3a, b, c}: Fiyat uygunluğu algısı, hasta tatminini pozitif etkiler

H_{4a, b, c}: Fiyat uygunluğu algısı, hasta güvenini pozitif etkiler

H_{5a, b, c}: Hastane marka imajı, hasta tatminini pozitif etkiler

H_{6a, b, c}: Hastane marka imajı, hasta güvenini pozitif etkiler

H_{7a, b, c}: Hasta odaklılık, hasta tatminini pozitif etkiler

H_{8a, b, c}: Hasta odaklılık, hasta güvenini pozitif etkiler

H_{9a, b, c}: Hasta tatmini, hasta güvenini pozitif etkiler

H_{10a, b, c}: Hasta tatmini, tavsiye etme niyetini pozitif etkiler

H_{11a, b, c}: Hasta tatmini, tekrar tercih etme niyetini pozitif etkiler

H_{12a, b, c}: Hasta tatmini, daha fazla ödeme niyetini pozitif etkiler

H_{13a, b, c}: Hasta güveni, tavsiye etme niyetini pozitif etkiler

H_{14a, b, c}: Hasta güveni, tekrar tercih etme niyetini pozitif etkiler

H_{15a, b, c}: Hasta güveni, daha fazla ödeme niyetini pozitif etkiler

5.5. Araştırmanın Dâhil Etme Kriterleri, Kısıtlılıkları ve Varsayımları

Çalışmanın verileri; Mart-Temmuz 2017 aralığında İstanbul'daki devlet, özel ve üniversite hastanelerinde son 2 yıl içerisinde (deneyimleri unutma riski dolayısıyla) cerrahi bir operasyon geçirerek en az bir gün yataklı tedavi hizmeti almış, 15 yaş üstü, okur-yazar, akıl ve ruh sağlığı yerinde olan hastalardan toplanmıştır. Zaman ve ekonomik faktörler dolayısıyla verilerin tek seferde toplanması ve çalışma kapsamında kullanılan ölçeklerin daha önce başka bir çalışmada sınanmamış olması araştırmanın başlıca kısıtlılıklarını oluşturmaktadır. Katılımcıların anket ifadelerine verdikleri cevaplarda samimi ve gerçekçi olduklarına ek olarak, ilgili hastane türlerinin hastaları ile uzun dönemli ilişkiler kurma ve geliştirme amacıyla oldukları da bu çalışmanın başlıca varsayımlarını teşkil etmektedir.

5.6. Araştırmanın Örneklem Süreci

Bu çalışmanın evreni, İstanbul'daki hastanelerde ameliyat geçirmiş hastalardan meydana gelmektedir. Çalışmaya katılmaya gönüllü olan bireyler için birtakım dâhil edilme kriterleri kullanıldığı için, örneklem yöntemi olarak kotalara göre örneklem yönteminde faydalanılmıştır. Bunun yanı sıra kotaların doldurulması aşamasındaysa kolayda örneklem yöntemine başvurulmuştur. Örneklem hacminin kaç olması gerektiğiyle ilgili olarak Pett ve diğerleri (2003); ölçekteki ifade sayısının en az 5 katı kadar katılımcıya ulaşılması gerektiğini belirtmektedirler. Buradan hareketle her bir hastane türünden en az 320 katılımcıya ihtiyaç duyulduğunun hesaplanması üzerine devlet, özel ve üniversite hastanelerinin her birinden 350 katılımcıya erişilmiştir (N: 1050). Ayrıca veriler toplanmadan önce İstanbul Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu

Başkanlığı'ndan etik kurul onayı alınmıştır (Tarih: 17.10.2016; Sayı: 2016/141). Veri toplama sürecinde, konuyla ilgili eğitim verilmiş 10 üniversite öğrencisinden faydalanılmıştır.

5.7. Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Aracı ve Yöntemi

Nicel türdeki bu çalışmanın verileri yüz yüze anket tekniği ile toplanmıştır. Anket yargıları için 5'li Likert tipindeki ölçekten faydalanılmıştır. Veri toplama aşamasına geçilmeden önce, yakın geçmişte cerrahi bir operasyon geçirmiş olan 87 hastanın katılımıyla pilot bir araştırma yapılmış ve mevcut noksanlıklar giderilmiştir. 10 adet demografik ifadeyi içeren anket, ilişkisel pazarlama stratejileri (39 madde), ilişkisel kalite unsurları (13 madde) ve davranışsal niyetler (12 madde) olmak üzere toplam dört kısımdan oluşmaktadır.

5.8. Araştırmada Kullanılan Analiz Yöntemleri

Çalışma kapsamında toplanan verilerin analizinde açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizleri ile yapısal eşitlik modellemesinden faydalanılmıştır. Analizler SPSS V.22 ve AMOS V.23 paket programları kullanılarak yapılmıştır. Tablo 1'de sunulan yayınlardan faydalanarak bir soru formu geliştirilmiş ve doğrulayıcı faktör analizi ile bu formun geçerli ve güvenilir bir yapı arz edip etmediği sınanmıştır.

VI. BULGULAR

Hastaların tanıtıcı özelliklerinin yer aldığı Tablo 2 incelendiğinde; her üç hastane türünde de en fazla cerrahi operasyon geçiren hastaların kadınlardan oluştuğu, en fazla sıklıkla opere edilen yaş grubunun 36-55 olduğu, en fazla ameliyat olunan cerrahi birimin ise genel cerrahi olduğu görülmektedir.

Tablo 1. Katılımcıların Tanıtıcı Özellikleri

Demografik Özellikler	Devlet Hastaneleri		Özel Hastaneler		Üniversite Hastaneleri	
	f	%	f	%	f	%
Cinsiyet						
Kadın	184	52,6	223	63,7	182	52,0
Erkek	166	47,4	127	36,3	168	48,0
Yaş						
16-25	58	16,6	42	12,0	48	13,7
26-35	78	22,3	116	33,1	104	29,7
36-45	75	21,4	107	30,6	86	24,6
46-55	76	21,7	49	14,0	69	19,7
56 ve üzeri	63	18,0	36	10,3	43	12,3
Cerrahi Birimler						
Beyin ve Sinir Cerrahisi	43	12,3	7	2,0	40	11,4
Genel Cerrahi	121	34,5	134	38,3	123	35,1
Göğüs Cerrahisi	5	1,4	5	1,4	13	3,7
Göz Hastalıkları	12	3,4	21	6,0	15	4,3
Kadın Hastalıkları ve Doğum	44	12,6	87	24,9	42	12,0
Kalp ve Damar Cerrahisi	16	4,6	4	1,1	21	6,0
Kulak Burun Boğaz	42	12,0	29	8,3	15	4,3
Ortopedi ve Travmatoloji	37	10,6	27	7,7	48	13,7
Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi	17	4,9	27	7,7	24	6,9
Üroloji	13	3,7	9	2,6	9	2,6
Toplam	350	100,0	350	100,0	350	100,0

6.1. Geçerlilik ve Güvenirlilik

Araştırmada kullanılan ölçeklerin geçerlilikleri için doğrulayıcı faktör analizi (DFA), bunun öncesinde ise açıklayıcı faktör analizi (AFA) yapılmıştır. Bunun yanı sıra, her ölçeğin AVE (Average Variance Extract) değerleri sunularak yakınsak (convergent) geçerliliğin var olup olmadığı araştırılmıştır. Güvenirlilik için, ölçeklerin Cronbach's Alpha ve CR (Composite Reliability) değerleri sunulmuştur.

6.2. Açıklayıcı ve Doğrulayıcı Faktör Analizleri

Araştırma kapsamındaki ölçeklere önce AFA, ardından ise DFA yapılmıştır. Fakat devlet, özel ve üniversite hastaneleri beraber ele alınıp sunulduğu için veri karmaşasını önlemek amacıyla yalnızca doğrulayıcı faktör analizi sonuçları sunulmuştur. AFA sonucunda devlet hastaneleri örnekleminden faktör yapısını bozucu ve/veya teoriye uygun sonuçlar elde edilmesini engelleyen HMI-3, HMI-4, HMI-5; özel hastaneler örnekleminden FUA-2; üniversite hastaneleri örnekleminden ise HMI-4, HMI-5, HT-2 ve DFÖN-4 gözlem değişkenleri çıkartılmıştır. Belirtilen gözlem değişkenleri elimine edildikten sonra üç hastane türü için de her bir değişkenin, faktör analizi için uygun olduğu (KMO>0,50), genel olarak tüm korelasyonlarının anlamlı olarak sıfırdan farklılaştığı (Bartlett p: 0,000) belirlenmiş ve DFA sürecine geçilmiştir.

Tablo 3. İlişkisel Pazarlama Stratejilerine İlişkin Doğrulayıcı Faktör Analizleri

		Devlet			Özel			Üniversite		
		DFA	AVE (CR)	Ca	DFA	AVE (CR)	Ca	DFA	AVE (CR)	Ca
İlişkisel Pazarlama Stratejileri	AHK-1	0,645			0,731			0,857		
	AHK-2	0,808	0,59 (0,81)	0,89	0,918	0,71 (0,88)	0,96	0,820	0,66 (0,85)	0,93
	AHK-3	0,831			0,863			0,751		
	FUA-1	0,737			0,722			0,607		
	FUA-2	0,748	0,57 (0,84)	0,84	—	0,74 (0,89)	0,89	0,564	0,56 (0,83)	0,83
	FUA-3	0,786			0,905			0,874		
	FUA-4	0,740			0,933			0,890		
	HMI-1	0,651			0,802			0,703		
	HMI-2	0,590			0,685			0,724		
	HMI-3	—	0,39 (0,72)	0,72	0,650	0,54 (0,89)	0,89	0,599	0,50 (0,84)	0,84
	HMI-4	—			0,799			—		
	HMI-5	—			0,581			—		
	HMI-6	0,676			0,687			0,741		
	HMI-7	0,567			0,879			0,772		
	HO-1	0,635			0,763			0,748		
	HO-2	0,683			0,779			0,844		
	HO-3	0,602	0,49 (0,85)	0,85	0,736	0,63 (0,91)	0,91	0,679	0,61 (0,90)	0,90
	HO-4	0,759			0,815			0,840		
	HO-5	0,769			0,867			0,792		
	HO-6	0,751			0,811			0,762		

İlişkisel pazarlama stratejileri öncülüne ilişkin DFA'ların yer aldığı Tablo 3 incelendiğinde; AFA'nın aksine DFA sürecinde ölçekten herhangi bir maddenin çıkartılmasına gerek olmadığı görülmektedir. Ölçeklerin geçerlik koşulunun sağlanabilmesi için faktör yüklerinin DFA aşamasında en az 0,60 olması, AVE değerlerinin de en az 0,50 olması gerekmektedir (Hair vd., 2010). Devlet hastaneleri örnekleminden hastane marka imajına ait 3-4 ve 5 nolu maddelerin; özel hastaneler örnekleminden fiyat uygunluğu algısına ait 2 nolu maddenin; üniversite hastaneleri örnekleminden ise hastane marka imajına ait 4 ve 5 nolu maddelerin 050'nin altında AVE değerlerine sahip oldukları

hesaplanmıştır. Fakat ilgili maddelerin yer aldığı örtük değişken yapılarına ait Composit Reliability (CR) değerlerinin 0,70'in oldukça üzerinde yer aldığı dikkatleri çekmektedir. Konuyla ilgili olarak Fornel ve Larcker (1981); AVE değerinin 0,50'nin altında hesaplanmasına rağmen CR değerinin 0,70'in üzerinde bir değer alması durumunda analiz edilen AVE değerinin kabul edilebileceğini belirtmektedirler. Ayrıca ilişkisel pazarlama stratejileri öncülüne ait Cronbach's Alpha iç güvenilirlik katsayılarının ise üç hastane türü için de 0,72 ile 0,96 arasında değiştiği saptanmıştır.

İlişkisel kalite unsurları ölçeğine ilişkin DFA'ların yer aldığı Tablo 4 incelendiğinde; AFA'nın aksine DFA sürecinde ölçekten herhangi bir maddenin çıkartılmasına gerek olmadığı görülmektedir. Yalnızca üniversite hastaneleri örnekleminde hasta tatminine ait 2 nolu maddenin 050'nin altında AVE değerlerine sahip olduğu hesaplanmıştır. Fakat ilgili maddenin yer aldığı örtük değişken yapılarına ait CR değerlerinin 0,70'in oldukça üzerinde yer aldığı dikkatleri çekmektedir. Ayrıca ilişkisel kalite unsurları öncülüne ait Cronbach's Alpha iç güvenilirlik katsayılarının ise üç hastane türü için de 0,88 ile 0,95 arasında değiştiği saptanmıştır.

Tablo 4. İlişkisel Kalite Unsurlarına İlişkin Doğrulayıcı Faktör Analizleri

		Devlet			Özel			Üniversite		
		DFA	AVE (CR)	C α	DFA	AVE (CR)	C α	DFA	AVE (CR)	C α
İlişkisel Kalite Unsurları	HT-1	0,757			0,879			0,800		
	HT-2	0,720			0,808			—		
	HT-3	0,854	0,61 (0,90)	0,90	0,929	0,76 (0,95)	0,95	0,868	0,69 (0,92)	0,90
	HT-4	0,855			0,942			0,869		
	HT-5	0,729			0,863			0,784		
	HT-6	0,761			0,803			0,838		
	HG-1	0,651			0,826			0,799		
	HG-2	0,706			0,850			0,817		
	HG-3	0,697	0,51 (0,88)	0,88	0,826	0,70 (0,94)	0,94	0,709	0,57 (0,90)	0,90
	HG-4	0,676			0,816			0,607		
	HG-5	0,735			0,817			0,708		
	HG-6	0,755			0,851			0,817		
	HG-7	0,750			0,858			0,790		

Davranışsal niyetlere ilişkin DFA'ların yer aldığı Tablo 5 incelendiğinde; AFA'nın aksine DFA sürecinde ölçekten herhangi bir maddenin çıkartılmasına gerek olmadığı görülmektedir. Yalnızca üniversite hastaneleri örnekleminde daha fazla ödeme niyetine ait 4 nolu maddenin 050'nin altında AVE değerlerine sahip olduğu hesaplanmıştır. Fakat ilgili maddenin yer aldığı örtük değişken yapılarına ait CR değerlerinin 0,70'in oldukça üzerinde yer aldığı dikkatleri çekmektedir. Ayrıca ilişkisel kalite unsurları öncülüne ait Cronbach's Alpha iç güvenilirlik katsayılarının ise üç hastane türü için de 0,89 ile 0,95 arasında değiştiği saptanmıştır.

Tablo 5. Davranışsal Niyetler Ölçeğine İlişkin Doğrulayıcı Faktör Analizleri

		Devlet			Özel			Üniversite		
		DFA	AVE (CR)	Ca	DFA	AVE (CR)	Ca	DFA	AVE (CR)	Ca
Davranışsal Niyetler	TEN-1	0,802	0,68 (0,89)	0,89	0,881	0,83 (0,95)	0,95	0,792	0,73 (0,92)	0,91
	TEN-2	0,790			0,941			0,872		
	TEN-3	0,843			0,920			0,893		
	TEN-4	0,856			0,891			0,860		
	TTEN-1	0,839	0,68 (0,89)	0,89	0,889	0,78 (0,93)	0,93	0,861	0,73 (0,91)	0,91
	TTEN-2	0,847			0,876			0,849		
	TTEN-3	0,790			0,838			0,880		
	TTEN-4	0,821			0,918			0,818		
	DFÖN-1	0,787	0,72 (0,91)	0,91	0,861	0,79 (0,94)	0,94	0,840	0,84 (0,94)	0,94
	DFÖN-2	0,880			0,916			0,946		
	DFÖN-3	0,910			0,910			0,958		
	DFÖN-4	0,807			0,872			—		

Modellerin uyum iyiliği ölçütlerini gösteren değerlerin yer aldığı Tablo 6 incelendiğinde; her üç hastane örnekleminde de modellerin iyi düzeyde bir uyum değerlerine sahip oldukları görülmektedir. Ölçeklerin geçerlilik ve güvenilirliği sağlandıktan sonraki bu aşamadan sonra sıra, hipotez testlerinin sınanmasına gelmektedir.

Tablo 6. Uyum İyiliği Parametre Değerleri

Uyum Ölçütleri	Devlet Hastaneleri	Özel Hastaneler	Üniversite Hastaneleri
X ² /sd	1,117 (iyi uyum)	1,395 (iyi uyum)	1,185 (iyi uyum)
GFI	0,934 (iyi uyum)	0,926 (iyi uyum)	0,940 (iyi uyum)
NFI	0,955 (iyi uyum)	0,965 (iyi uyum)	0,965 (iyi uyum)
IFI	0,993 (iyi uyum)	0,990 (iyi uyum)	0,994 (iyi uyum)
TLI	0,990 (iyi uyum)	0,986 (iyi uyum)	0,992 (iyi uyum)
CFI	0,993 (iyi uyum)	0,990 (iyi uyum)	0,994 (iyi uyum)
RMSEA	0,022 (iyi uyum)	0,034 (iyi uyum)	0,023 (iyi uyum)

Kaynak: İlhan ve Çetin (2014)

6.3. Yapısal Eşitlik Modeliyle Hipotezlerin Test Sonuçları

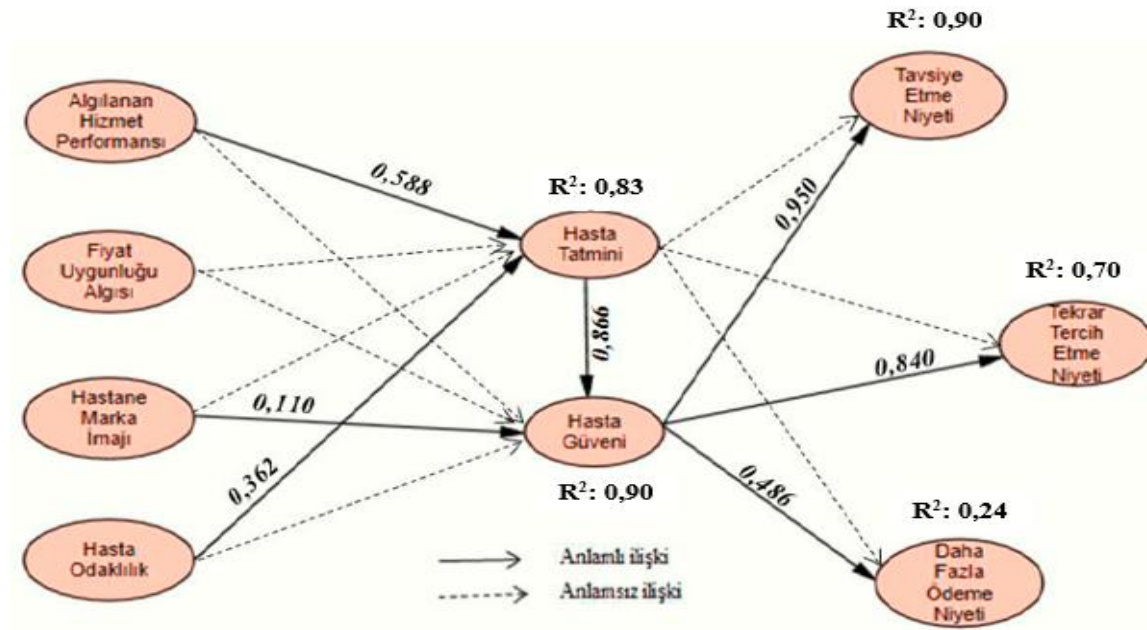
Bu aşama, ileri sürülen hipotezlerin yapısal eşitlik modeli ile sınanmasını teşkil etmektedir. Her bir hastane türü için ayrı ayrı gerçekleştirilen testlerde, yalnızca anlamlı ilişkilerin görüldüğü yollar ve onlara ilişkin değerler raporlanmıştır. Devlet hastaneleri örneklemindeki hipotez sonuçlarını içeren Tablo 7 incelendiğinde; H_{1a}, H_{6a}, H_{7a}, H_{9a}, H_{13a}, H_{14a} ve H_{15a}'nın desteklendiği görülmektedir. Ayrıca devlet hastaneleri örnekleminde ait uyum iyiliği ölçütleri incelendiğinde; kabul edilebilir uyum değerine sahip olan NFI dışındaki diğer parametrelerin iyi uyum değerine sahip oldukları ortaya konulmuştur.

Tablo 7. Devlet Hastaneleri Örneklemini İçin Hipotez Testi Sonuçları

Değişkenler			SRA	SH	T	p	Sonuç
AHK	→	HT	0,589	0,159	6,309	0,000***	H _{1a} : Desteklendi
HMI	→	HG	0,110	0,046	2,532	0,011***	H _{6a} : Desteklendi
HO	→	HT	0,362	0,090	4,615	0,000***	H _{7a} : Desteklendi
HT	→	HG	0,866	0,057	12,427	0,000***	H _{9a} : Desteklendi
HG	→	TEN	0,950	0,070	14,664	0,000***	H _{13a} : Desteklendi
HG	→	TTEN	0,840	0,079	14,134	0,000***	H _{14a} : Desteklendi
HG	→	DFÖN	0,486	0,086	8,151	0,000***	H _{15a} : Desteklendi
X²/sd: 1,531; GFI: 0,912; NFI: 0,938; IFI: 0,978; TLI: 0,971; CFI: 0,977; RMSEA: 0,039							

*** 0,001'e göre anlamlı olup, yalnızca anlamlı sonuçlara yer verilmiştir.

Algılanan hizmet kalitesi ve hasta odaklılık değişkenlerinin, hasta tatmini değişkenini %83 düzeyinde açıkladığı; hasta güveninin tavsiye niyetini %90, tekrar tercih etme niyetini %70, daha fazla ödeme niyetini ise %24 oranında yordadığı hesaplanmıştır (Şekil 2). Genel bir ifadeyle devlet hastaneleri örnekleminde ilişkisel pazarlama stratejileri, ilişkisel kalite unsurları ve davranışsal niyetler arasında pozitif ve anlamlı ilişkilerin olduğu belirtilebilir.

Şekil 2. Devlet Hastaneleri Örneklemine İlişkin Yapısal Eşitlik Modeli Sonuçları

Özel hastaneler örneklemindeki hipotez sonuçlarını içeren Tablo 8 incelendiğinde; H_{1b}, H_{2b}, H_{5b}, H_{9b}, H_{10b}, H_{11b}, H_{12b} ve H_{14b}'nin desteklendiği görülmektedir. Ayrıca özel hastaneler örnekleminde ait uyum iyiliği ölçütleri incelendiğinde; tüm parametrelerin iyi uyum değerine sahip oldukları ortaya konulmuştur.

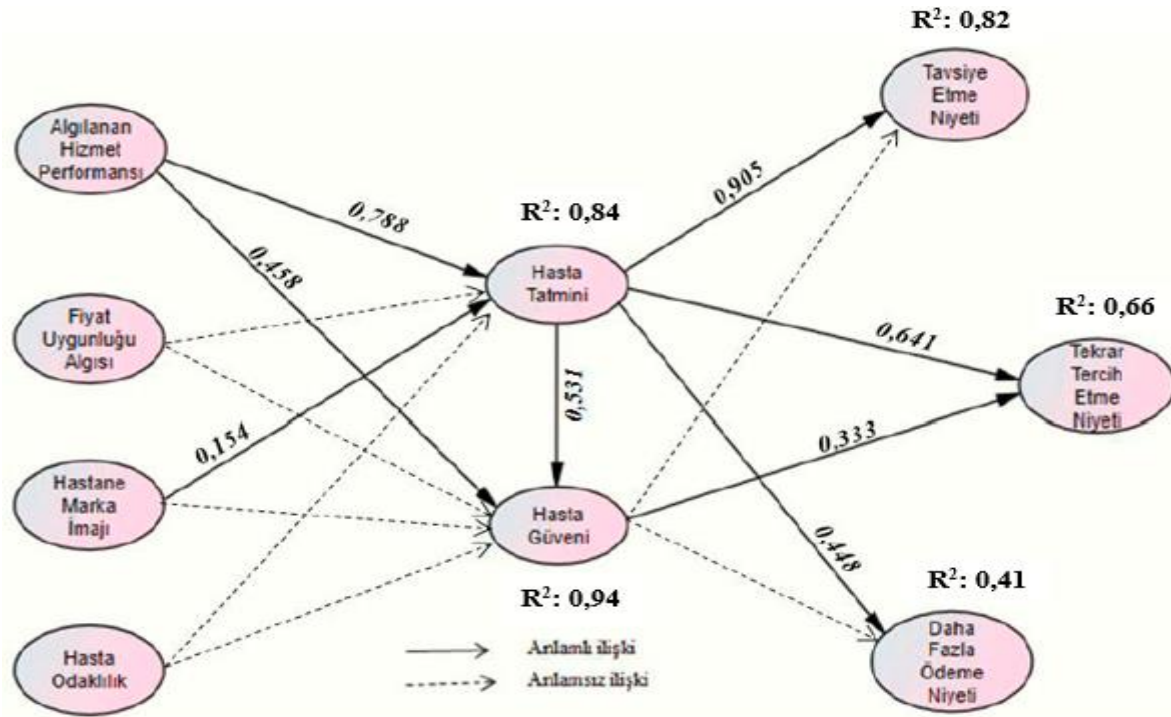
Tablo 8. Özel Hastaneler Örneklemini İçin Hipotez Testi Sonuçları

Değişkenler	SRA	SH	t	p	Sonuç
AHK → HT	0,788	0,122	10,685	0,000***	H1b: Desteklendi
AHK → HG	0,458	0,137	5,275	0,000***	H2b: Desteklendi
HMI → HT	0,154	0,058	3,032	0,002***	H5b: Desteklendi
HT → HG	0,531	0,080	6,369	0,000***	H9b: Desteklendi
HT → TEN	0,905	0,046	19,808	0,000***	H10b: Desteklendi
HT → TTEN	0,488	0,138	3,930	0,000***	H11b: Desteklendi
HT → DFÖN	0,641	0,061	12,310	0,000***	H12b: Desteklendi
HG → TTEN	0,333	0,143	2,712	0,007***	H14b: Desteklendi
X²/sd: 1,436; GFI: 0,915; NFI: 0,960; IFI: 0,987; TLI: 0,984; CFI: 0,987; RMSEA: 0,035					

*** 0,001'e göre anlamlı olup, yalnızca anlamlı sonuçlara yer verilmiştir.

Algılanan hizmet kalitesi ve hastane marka imajı değişkenlerinin, hasta tatmini değişkenini %84 düzeyinde açıkladığı; hasta tatminini tavsiye niyetini %82, daha fazla ödeme niyetini ise %41 oranında yordadığı hesaplanmıştır. Hasta tatmini ve hasta güveni ilişkisel kalite unsurlarının tekrar tercih etme niyetini ise %66 düzeyinde etkilediği tespit edilmiştir (Şekil 3). Genel bir ifadeyle özel hastaneler örnekleminde ilişkisel pazarlama stratejileri, ilişkisel kalite unsurları ve davranışsal niyetler arasında pozitif ve anlamlı ilişkilerin olduğu belirtilebilir.

Şekil 3. Özel Hastaneler Örneklemine İlişkin Yapısal Eşitlik Modeli Sonuçları



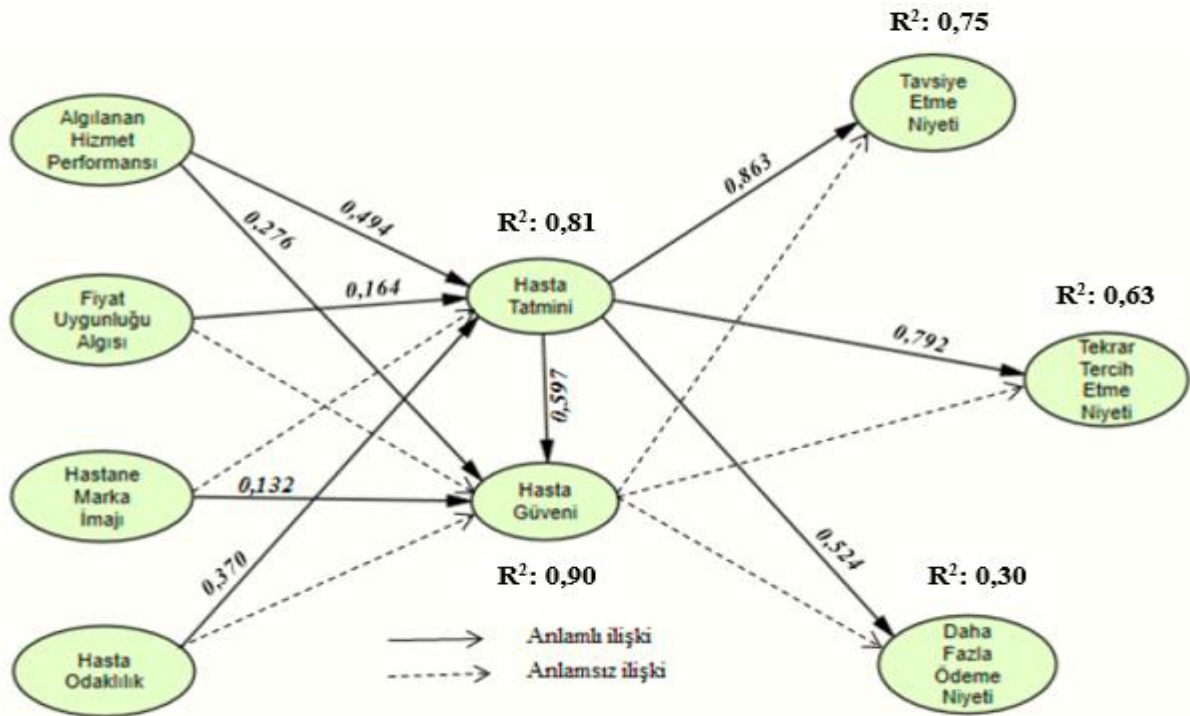
Üniversite hastaneleri örneklemindeki hipotez sonuçlarını içeren Tablo 9 incelendiğinde; H1c, H2c, H3c, H6c, H7c, H9c, H10c, H11c ve H12c'nin desteklendiği görülmektedir. Ayrıca üniversite hastaneleri örnekleminde uyum iyiliği ölçütleri incelendiğinde; kabul edilebilir uyum değerine sahip olan NFI dışındaki diğer parametrelerin iyi uyum değerine sahip oldukları ortaya konulmuştur.

Tablo 9. Üniversite Hastaneleri Örneklemi İçin Hipotez Testi Sonuçları

Değişkenler	SRA	SH	t	p	Sonuç
AHK → HT	0,494	0,108	5,946	0,000***	H1c: Desteklendi
AHK → HG	0,276	0,093	3,408	0,000***	H2c: Desteklendi
FUA → HT	0,164	0,033	4,816	0,000***	H3c: Desteklendi
HMI → HG	0,132	0,049	2,671	0,008***	H6c: Desteklendi
HO → HT	0,370	0,094	4,302	0,000***	H7c: Desteklendi
HT → HG	0,597	0,079	6,763	0,000***	H9c: Desteklendi
HT → TEN	0,863	0,053	15,604	0,000***	H10c: Desteklendi
HT → TTEN	0,792	0,058	14,667	0,000***	H11c: Desteklendi
HT → DFÖN	0,524	0,081	9,644	0,000***	H12c: Desteklendi
X2/sd: 1,820; GFI: 0,908; NFI: 0,944; IFI: 0,974; TLI: 0,965; CFI: 0,974; RMSEA: 0,048					

*** 0,001'e göre anlamlı olup, yalnızca anlamlı sonuçlara yer verilmiştir.

Algılanan hizmet kalitesi, fiyat uygunluğu algısı ve hasta odaklılık değişkenlerinin, hasta tatmini değişkenini %81 düzeyinde açıkladığı; hasta tatmininin tavsiye etme niyetini %75, tekrar tercih etme niyetini %63, daha fazla ödeme niyetini ise %30 oranında yordadığı hesaplanmıştır (Şekil 4). Genel bir ifadeyle üniversite hastaneleri örnekleminde ilişkisel pazarlama stratejileri, ilişkisel kalite unsurları ve davranışsal niyetler arasında pozitif ve anlamlı ilişkilerin olduğu belirtilebilir.

Şekil 4. Üniversite Hastaneleri Örneklemine İlişkin Yapısal Eşitlik Modeli Sonuçları

VII. TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışma sonucunda her üç hastane türünde de algılanan hizmet kalitesinin hasta tatminini pozitif yönde ve anlamlı şekilde etkilediği ortaya konulmuştur. Bu sonucu, devlet ve üniversite hastanelerinin de tıpkı özel hastaneler gibi hasta ve/veya yakınlarının memnuniyet düzeylerini önemsemeye başladıkları şeklinde yorumlamak olasıdır. Erişilen sonuçların Wu (2011)'nin bulguları ile örtüştüğü söylenebilir. Özel hastaneler ile üniversite hastaneleri örnekleminde algılanan hizmet kalitesinin hasta

güvenini pozitif ve anlamlı etkilediği bulunmuştur. Bu bağlamda devlet hastaneleri örneklemindeki hasta grubunun güven düzeyleri üzerinde, kendilerine sunulan hizmetlerin kalitesinin etkili olmadığı ifade edilebilir. Araştırma bulgularıyla, Alrubaiee ve Alkaai (2011)'nin bulgularının benzerlik gösterdiği belirtilebilir. Bir diğer taraftan hasta memnuniyetinin sağlanmasında fiyat uygunluğu algısı değişkeninin yalnızca üniversite hastaneleri örneklemini için pozitif ve anlamlı etkisi saptanmıştır. Nitekim Lee ve diğerleri (2010)'nin bulguları da bunu destekler niteliktedir.

Çalışma sonucunda sadece özel hastaneler açısından hasta tatmininin hastane marka imajı tarafından pozitif ve anlamlı etkilendiği bulgusuna erişilmiştir. Bu sonucun elde edilmesinde, özel hastanelere başvurulduğunda hızlı, kolay ve ayrıcalıklı hizmet alınacağı yönündeki toplumsal algının rolünden söz edilebilir. Zira, Juhana ve diğerleri (2015)'nin bulguları da bunu teyit eder niteliktedir. Özel hastaneler örnekleminde hasta güveni üzerinde hastane marka imajının anlamsız bir etkiye sahip olduğunun görüldüğü bu çalışmada, hastaların güven düzeyleri üzerinde devlet ve üniversite hastanelerinin marka imajlarının ise pozitif ve anlamlı etkisi ortaya konulmuştur. Benzer şekilde 439 hastanın katılımıyla Kore'de yürütülen bir çalışmada (Lee vd., 2015) da hasta güveni üzerinde hastane marka imajının olumlu ve anlamlı etkisinin olduğu rapor edilmiştir. Hasta tatmininin sağlanmasında hasta odaklılık düzeyinin olumlu ve anlamlı etkisinin görüldüğü devlet ve üniversite hastanelerinin aksine, özel sağlık işletmelerinde anlamlı bir ilişki görülmemiştir. Bu sonuç, hoşnut kılınmış sağlık hizmet tüketicilerine sahip olmayı hedefleyen özel hastaneler için, hasta odaklılık göstergesine daha yoğun bir şekilde odaklanmaları gerektiğini işaret etmesi bakımından son derece önemlidir. Literatür incelendiğinde Krupat ve diğerleri (2000) tarafından elde edilen sonuçlar ile bu çalışma kapsamındaki bulguların paralellik gösterdiği görülmektedir. Bir diğer taraftan hasta güveninin sağlanmasında, hasta tatmininin tüm hastane türleri açısından pozitif ve anlamlı bir etkiye sahip olduğu bilgisine varılmıştır. 309 medikal turistin katılımı ile Kore'de gerçekleştirilen çalışma (Han ve Hyun, 2015) bulguları da bu sonucu destekler niteliktedir.

1050 hastanın katılımıyla üç farklı hastane türünde gerçekleştirilen bu çalışmada; devlet hastaneleri örnekleminde hasta tatmininin davranışsal niyetler üzerinde herhangi bir etkisinin görülmediği belirlenmiştir. Buradan hareketle devlet hastanelerinde ameliyat olmuş hastaların; ilgili sağlık kurumunu başkalarına önerecek, onu yeniden tercih edecek ve ona karşı daha fazla ödeme istekliliği duyacak kadar memnun kalmadıkları yorumunda bulunmak mümkündür. Bu bağlamda çalışma bulguları ile Aliman ve Mohamad (2013)'ın, Kang ve Oh (2015)'un ve Hanzae ve diğerleri (2012)'nin bulgularının benzerlik gösterdiği belirtilebilir. Bir diğer yandan; devlet hastaneleri örnekleminde hasta güveninin davranışsal niyetler üzerinde olumlu ve anlamlı etkilerinin görüldüğü; fakat üniversite hastaneleri örnekleminde ise bunun tam zıttı bir bulguya erişildiği görülmüştür. Buradan hareketle hastaların davranışsal niyetleri üzerinde hasta güveni değişkeni etkisinin devlet hastaneleri örnekleminde daha yoğun hissedildiği söylenebilir. Devlet ve üniversite hastaneleri örnekleminde farklı olarak özel hastanelerde ise hastaların tavsiye etme ve daha fazla ödeme niyetleri üzerinde hasta güveni değişkeninin anlamlı bir etkisinin olmadığı sonucuna varılmıştır. Dolayısıyla hastalarda istendik davranışsal niyetler tesis etme arzusunda olan sağlık kurumlarından devlet hastanelerinin özellikle güven değişkenine; özel hastaneler ile üniversite hastanelerinin ise daha çok tatmin değişkenine önem atfetmesi gerektiği ifade edilebilir.

Genel bir değerlendirmeye; ilişkisel pazarlama stratejileri, ilişkisel kalite unsurları ve davranışsal niyetler arasındaki ilişkilerin üç hastane türü için de anlamlı ve olumlu yönde olduğu görülmüştür. Bu bağlamda hastalarda arzu edilen davranışsal niyetler tesis etmek isteyen hastane yöneticilerine, kurumlarının mülkiyet yapılarına en uygun ilişkisel pazarlama uygulamalarını saptamaları ve onları hayata geçirmeleri önerilebilir.

KAYNAKÇA

- Adamson, I., Chan, K. M., & Handford, D. (2003). Relationship marketing: customer commitment and trust as a strategy for the smaller Hong Kong corporate banking sector. *International Journal of Bank Marketing*, 21(6), 347-358.
- Aliman, N. K., & Mohamad, W. N. (2013). Perceptions of service quality and behavioral intentions: a mediation effect of patient satisfaction in the private health care in Malaysia. *International Journal of Marketing Studies*, 5(4), 15-29.
- 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), 103-127.
- Aragon, S. J., & Gesell, S. B. (2003). A patient satisfaction theory and its robustness across gender in emergency departments: a multigroup structural equation modeling investigation. *American Journal of Medical Quality*, 18(6), 229-241.
- Astuti, H. J., & Nagase, K. (2014). Patient loyalty to healthcare organizations: relationship marketing and satisfaction. *International Journal of Management and Marketing Research*, 7(2), 39-56.
- Aydın, S., & Özer, G. (2005). The analysis of antecedents of customer loyalty in the Turkish mobile telecommunication market. *European Journal of Marketing*, 39(7/8), 910-925.
- Ayyıldız, H., & Cengiz, E. (2007). Country image effect on customer loyalty model. *Innovative Marketing*, 3(2), 44-64.
- Baş, A., Şenbabaoğlu, E., & Dölarıslan, E. Ş. (2016). İşletmelerin müşteri odaklılık ve müşteri tatmini düzeylerinin güven oluşumuna etkisi: müşteri boyutunda bir değerlendirme. *Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi*, 71(4), 1267-1289.
- Bei, L. T., & Chiao, Y. C. (2001). An integrated model for the effects of perceived product, perceived service quality, and perceived price fairness on consumer satisfaction and loyalty. *Journal of Consumer Satisfaction, Dissatisfaction and Complaining Behavior*, 14, 125-140.
- Bennett, R., & Barkensjo, A. (2005). Relationship quality, relationship marketing, and client perceptions of the levels of service quality of charitable organisations. *International Journal of Service Industry Management*, 16(1), 81-106.
- Bhaskar, N. L., Kumar, S. N. S., Subhashini, M. M., Reddy, K. T., & Satyanarayana, N. (2012). Relationship marketing—a lucrative hospital marketing strategy. *IOSR Journal of Business and Management*, 3(6), 46-48.
- Bloemer, J., de Ruyter, K., & Wetzels, M. (1999). Linking perceived service quality and service loyalty: a multi-dimensional perspective. *European Journal of Marketing*, 33(11/12), 1082-1106.
- Cham, T. H., Lim, Y. M., Aik, N. C., & Tay, A. G. M. (2016). Antecedents of hospital brand image and the relationships with medical tourists' behavioral intention. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 10(4), 412-431.
- Chen, Y., & Fu, F. Q. (2015). The behavioral consequences of service quality: an empirical study in the Chinese retail pharmacy industry. *Health Marketing Quarterly*, 32(1), 14-30.

- Chiu, C. M., Hsu, M. H., Lai, H., & Chang, C. M. (2012). Re-examining the influence of trust on online repeat purchase intention: the moderating role of habit and its antecedents. *Decision Support Systems*, 53(4), 835-845.
- Choi, K. S., Cho, W. H., Lee, S., Lee, H., & Kim, C. (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), 913-921.
- Chung, I. K., & Lee, M. M. (2003). A study of influencing factors for repurchase intention in internet shopping malls. In *Proceedings International Parallel and Distributed Processing Symposium* (pp. 7-pp), IEEE.
- Cronin, J. J., & Taylor, S. A. (1992). Measuring service quality: a re-examination and extension. *Journal of Marketing*, 56(3), 55-68.
- Cross, M. E., Brashear, T. G., Rigdon, E. E., & Bellenger, D. N. (2007). Customer orientation and salesperson performance. *European Journal of Marketing*, 41(7/8), 821- 835.
- Çaha, H. (2007). Service quality in private hospitals in Turkey. *Journal of Economic and Social Research*, 9(1), 55-69.
- Dagger, T. S., Sweeney, J. C., & Johnson, L. W. (2007). A hierarchical model of health service quality scale development and investigation of an integrated model. *Journal of Service Research*, 10(2), 123-142.
- Darmanto, S. (2015). Relationship service quality and behavior intentions: favorable and nonfavorable customers. *China-USA Business Review*, 14 (4), 195-202.
- Davis, K., Schoenbaum, S. C., & Audet, A. M. (2005). A 2020 vision of patient-centered primary care. *Journal of General Internal Medicine*, 20(10), 953-957.
- Demirer, Ö., & Bülbül, H. (2014). Kamu ve özel hastanelerde hizmet kalitesi, hasta tatmini ve tercihi arasındaki ilişki: karşılaştırmalı bir analiz. *Amme İdaresi Dergisi*, 47(2), 95-119.
- Dölarslan, E. Ş., & Özer, A. (2014). Hizmet kalitesi, tatmin ve güvenin daha fazla ödeme eğilimi üzerindeki etkileri. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 14(1), 31-58.
- Fornell, C., & Larcker, D. F. (1981). Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. *Journal of Marketing Research*, 18(1), 39-50.
- Gerpott, T. J., Rams, W., & Schindler, A. (2001). Customer retention, loyalty, and satisfaction in the German mobile cellular telecommunications market. *Telecommunications Policy*, 25(4), 249-269.
- Ghobadian, A., Speller, S., & Jones, M. (1994). Service quality: concepts and models. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 11(9), 43-66.
- Gremler, D. D., Gwinner, K. P., & Brown, S. W. (2001). Generating positive word-of-mouth communication through customer-employee relationships. *International Journal of Service Industry Management*, 12(1), 44-59.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2010). *Multivariate Data Analysis*. Pearson, New York.

- Han, H. ve Hyun, S. S. (2015). Customer retention in the medical tourism industry: impact of quality, satisfaction, trust, and price reasonableness. *Tourism Management*, 46, 20-29.
- Hanzaee, K. H., Bigdeli, F., Khanzadeh, M., & Javanbakht, A. (2012). Assessing patients behavioral intentions through service quality and perceived value. *Journal of Basic and Applied Scientific Research*, 2(10), 10686-10692.
- Homburg, C., Koschate, N., & Hoyer, W. D. (2005). Do satisfied customers really pay more? A study of the relationship between customer satisfaction and willingness to pay. *Journal of Marketing*, 69(2), 84-96.
- Hsieh, Y. C., & Hiang, S. T. (2004). A study of the impacts of service quality on relationship quality in search-experience-credence services. *Total Quality Management & Business Excellence*, 15(1), 43-58.
- İlhan, M., & Çetin, B. (2014). LISREL ve AMOS programları kullanılarak gerçekleştirilen yapısal eşitlik modeli (yem) analizlerine ilişkin sonuçların karşılaştırılması. *Eğitimde ve Psikolojide Ölçme ve Değerlendirme Dergisi*, 5(2), 26-42.
- Juhana, D., Manik, E., Febrinella, C., & Sidharta, I. (2015). Empirical study on patient satisfaction and patient loyalty on public hospital in Bandung, Indonesia. *International Journal of Applied Business and Economic Research*, 13(6), 4305-4326.
- Kang, S., & Oh, J. (2015). Customer perceptions of health examination service quality: an empirical investigation in South Korea. *International Journal of Social Science and Humanity*, 5(3), 272-280.
- Kement, Ü., Çavuşoğlu, S., Bükey, A., & Başar, B. (2018). *Termal turizm işletmelerinde tekrar ziyaret ve tavsiye etme niyetinin incelenmesi: Otel ambiyansının düzenleyici rolü*. 19. Ulusal sağlık turizmi kongresi, 17-21 Ekim, Afyonkarahisar.
- Kemp, E., Jillapalli, R., & Becerra, E. (2014). Healthcare branding: developing emotionally based consumer brand relationships. *Journal of Services Marketing*, 28(2), 126-137.
- Keskin, H. D., & Kurtuldu, H. S. (2019). İlişkisel pazarlamanın müşteri memnuniyeti üzerindeki etkisi: banka müşterilerine yönelik bir uygulama. *Global Journal of Economics and Business Studies*, 8(16), 111-121.
- Kim, J. Y., Moon, J., Han, D., & Tikoo, S. (2004). Perceptions of justice and employee willingness to engage in customer-oriented behavior. *Journal of Services Marketing*, 18(4), 267-275.
- Kim, S. Y., Kim, J. U., & Park, S. C. (2017). The effects of perceived value, website trust and hotel trust on online hotel booking intention. *Sustainability*, 9, 1-14.
- Kolade, O. J., Ogunnaike, O. O., & Omatayo, O. (2014). Organizational citizenship behaviour, hospital corporate image and performance. *Journal of Competitiveness*, 6(1), 36-49.
- Kondasani, R. K. R., & Panda, R. K. (2016). Service quality perception and behavioural intention. *Journal of Health Management*, 18(1), 188-203.
- Konuk, F. A. (2018). Price fairness, satisfaction, and trust as antecedents of purchase intentions towards organic food. *Journal of Consumer Behaviour*, 17(2), 141-148.

- Korkmaz, H., Giritlioğlu, İ., & Avcıkurt, C. (2015). Havayolları iç hatlarda algılanan hizmet kalitesinin müşteri memnuniyeti ve tekrar satın alma davranışına etkisi. *Karabük Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 5(2), 248-265.
- Krupat, E., Rosenkranz, S. L., Yeager, C. M., Barnard, K., Putnam, S. M., & Inui, T. S. (2000). The practice orientations of physicians and patients: the effect of doctor-patient congruence on satisfaction. *Patient Education and Counseling*, 39, 49-59.
- Lai, F., Griffin, M., & Babin, B. J. (2009). How quality, value, image, and satisfaction create loyalty at a Chinese telecom. *Journal of Business Research*, 62(10), 980-986.
- Lee, E. J., Park, J. S., & Kim, N. Y. (2015). The effects of hospital brand equity on trust and relationship commitment of customer. *The Korean Journal of Health Service Management*, 9(2), 1-16.
- Lee, S., Kim, H., Kim, J., & Ha, G. (2008). How are consumers, service and market factors related to customer loyalty in medical service? -Targeting the medical consumer in a city. *Journal of Preventive Medicine Public Health*, 41(5), 315-322.
- Lee, W. I., Chen, C. W., Chen, T. H., & Chen, C. Y. (2010). The relationship between consumer orientation, service value, medical care service quality and patient satisfaction: the case of a medical center in Southern Taiwan. *African Journal of Business Management*, 4(4), 448-458.
- Murti, A., Deshpande, A., & Srivastava, N. (2013). Patient satisfaction and consumer behavioural intentions. *Journal of Health Management*, 15(4), 549-577.
- Nakip, M., & Özçiftçi, V. (2015). Sağlık hizmetlerinde ilişki pazarlaması ve hasta memnuniyeti: Aksaray aile sağlığı merkezlerinde uygulama. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, (46), 1-20.
- Narver, J. C., & Slater, S. F. (1990). The effect of a market orientation on business profitability. *Journal of Marketing*, 54(4), 20-35.
- Oliver, R. L. (1997). *Satisfaction: a behavioral perspective on the consumer*. McGraw-Hill, New York.
- Örgev, C., & Bekar, T. (2013). Non-monetary costs, hospital perceived value and patient satisfaction in health institutions. *International Journal of Alanya Faculty of Business*, 5(2), 87-97.
- Payne, A., & Holt, S. (2001). Diagnosing customer value: integrating the value process and relationship marketing. *British Journal of Management*, 12(2), 159-182.
- Peltier, J., Nill, A., & Schibrowsky, J. A. (2004). Internal marketing, nurse loyalty and relationship marketing: an exploratory study of German nurses. *Health Marketing Quarterly*, 20(4), 63-82.
- Peng, L. Y., & Wang, Q. (2006). Impact of relationship marketing tactics (RMTs) on switchers and stayers in a competitive service industry. *Journal of Marketing Management*, 22, 25-59.
- Pett, M., Lackey, N., & Sullivan, J. (2003). *Making sense of factor analysis*. Sage, Thousand Oaks.
- Putu, U. I., Ketut, R. I., Niyoman, K. Y. N., & Putu, S. I. (2017). The mediating role of relationship quality in association of brand performance and repurchase intention: Evidences of balinese traditional food business at Star Hotels. *International Journal of Business and Management Invention*, 6(6), 1-11.

- Rahman, M. S., Mohamad, O., AbdelFattah, F. A., & Aziz, N. (2014). *Factors determining customers' repurchase intention of healthcare insurance products in Malaysia*. <https://pdfs.semanticscholar.org/5eb8/62a07ac57257d81c3a708785cbccc91b4fa2.pdf>
- Saha, S., Beach, M. C., & Cooper, L. A. (2008). Patient centeredness, cultural competence and healthcare quality. *Journal of the National Medical Association*, 100(11), 1275-1285.
- Scholl, I., Zill, J. M., Harter, M., & Dirmaier, J. (2014). An integrative model of patient-centeredness-a systematic review and concept analysis. *PLoS ONE*, 9(9), e107828.
- Türker, D. (2008). Measuring corporate social responsibility: a scale development study. *Journal of Business Ethics*, 85(4), 411-427.
- Varinli, İ., & Çakır, A. (2004). Hizmet kalitesi, değer, hasta tatmini ve davranışsal niyetler arasındaki ilişki: Kayseri'de poliklinik hastalarına yönelik bir araştırma. *Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2(17), 33-52.
- Wanzer, M. B., Booth-Butterfield, M., & Gruber, K. (2004). Perceptions of health care providers' communication: relationships between patient-centered communication and satisfaction. *Health Communication*, 16(3), 363-384.
- Wright, G. H., & Taylor, A. (2005). Strategic partnerships and relationship marketing in healthcare. *Public Management Review*, 7(2), 203-224.
- Wu, C. C. (2011). The impact of hospital brand image on service quality, patient satisfaction and loyalty. *African Journal of Business Management*, 5(12), 4873-4882.
- Yücenur, G. N., Demirel, N. Ç., Ceylan, C., & Demirel, T. (2011). Hizmet değerinin müşterilerin davranışsal niyetleri üzerindeki etkisinin yapısal eşitlik modeli ile ölçülmesi. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 12(1), 156-168.
- Zarei, E., Daneshkohan, A., Khabiri, R., & Arab, M. (2015). The effect of hospital service quality on patient's trust. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 17(1), 1-5.
- Zarei, E., Daneshkohan, A., Pouragha, B., Marzban, S., & Arab, M. (2015). An empirical study of the impact of service quality on patient satisfaction in private hospitals, Iran. *Global Journal of Health Science*, 7(1), 1-9.
- Zeithaml, V. A., Berry, L. L., & Parasuraman, A. (1996). The behavioral consequences of service quality. *Journal of Marketing*, 60(2), 31-46.
- Zhadko, İ. (2014). *İnternet perakendeciliğinde güvenin satın alma niyeti üzerindeki etkisi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Zhang, J., & Bloemer, J. M. M. (2009). The impact of value congruence on consumer-service brand relationships. *Journal of Service Research*, 11(2), 161-178.