

Algılanan Doktor İmajı İle Hasta Memnuniyeti Arasındaki İlişkiyi Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma¹

Yrd. Doç. Dr. Yusuf ÖCEL

Düzce Üniversitesi İşletme Fakültesi İşletme Bölümü
yusufocel@duzce.edu.tr

Özet: Bu çalışmanın amacı; algılanan doktor imajının hasta memnuniyeti üzerine etkisini ortaya koymaktır. Araştırmada anket metodu kullanılmıştır. 559 hastanın doldurmuş olduğu anket değerlendirilmeye alınmıştır. Elde edilen veriler SPSS 21 paket programında değerlendirilmiştir. Araştırmada öncelikle elde edilen verilere açıklayıcı faktör analizi uygulanmıştır. Böylece algılanan doktor imajını ve hasta memnuniyetini oluşturan faktörler belirlenmiştir. Algılanan doktor imajı ile ilgili yapılan açıklayıcı faktör analizinde ortaya çıkan faktörler; “doktorun hastayı bilgilendirmesi, olumlu algılanan doktor davranışı, doktorun para düşüncesi, olumsuz algılanan doktor davranışı ve olumsuz algılanan doktor itibarı” şeklindedir. Hasta memnuniyeti ile ilgili ortaya çıkan faktörler ise; “fiziksel kanıtlardan memnuniyet ve doktor/diğer yardımcı personelden memnuniyet” şeklindedir. Daha sonra belirlenen faktörler arasında bir ilişkinin olup olmadığını belirlemek için çoklu doğrusal regresyon analizi uygulanmıştır. Yapılan analiz sonucunda algılanan doktor imajını etkileyen faktörlerden “doktorun hastayı bilgilendirmesinin, olumlu algılanan doktor davranışının, doktorun para düşüncesinin ve olumsuz algılanan doktor davranışının” hasta memnuniyetini etkilediği ortaya çıkmıştır.

Anahtar kelimeler: Algılanan Doktor İmajı, Hasta Memnuniyeti.

A Study To Determine The Relationship Between Perceived Doctor Image And Patient Satisfaction

Abstract: The purpose of this study is to determine the effects of perceived doctor image on patient satisfaction. The survey method was used in this study. During the research, 559 questionnaires, filled by patients, were evaluated. The data were analyzed as using SPSS 21.0 program. At first, exploratory factor analysis was applied to the collected data. In this way, the factors forming perceived doctor image and patient satisfaction were determined. “Doctor to Inform Patient, Positive Perceived Doctor Behavior, Doctor’s Financial Concerns, Negative Perceived Doctor Behaviour and Negative Perceived Doctor Image” were the dimensions of perceived doctor image, resulting from

¹ Bu çalışma Düzce Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Komisyonu tarafından desteklenmiştir. (Proje No: 2016.08.02.441). Ayrıca bu çalışma yazarın “Sağlık Hizmet Kalitesi ve Algılanan Doktor İmajının Hasta Memnuniyeti Üzerine Etkisi” adlı doktora tezinden üretilmiştir.

the exploratory factor analysis. "Satisfaction From Physical Evidence and Satisfaction From Doctor/Other Employees" were the dimensions of patient satisfaction, resulting from the exploratory factor analysis. Then the multiple regression analysis was used to identify whether a relationship exists in between the determined factors. As a result of the multiple regression analysis, it has been revealed that; dimensions of perceived doctor image which are "Doctor to Inform Patient, Positive Perceived Doctor Behaviour, Doctor's Financial Concerns, Negative Perceived Doctor Behaviour" have effects on patient satisfaction.

Key Words: *Perceived Doctor Image, Patient Satisfaction.*

Giriş

Hastalarla iletişim kurmak onların iyileşme sürecinde çok önemli bir etki oluşturmaktadır. Eğer bir hasta kendisini sağlık durumuyla ilgili bilgisiz, belirsiz ve yabancılaşmış hissederse iyileşmesi daha uzun sürebilir. Hastaların sağlık durumları ile ilgili soru sorabilmesi ve ilgili kişilere danışabilmesi belirsizlik hissini ortadan kaldırabilmektedir (Andaleeb, 1998). Bu doğrultuda sağlık kuruluşlarının önemli aktörlerinden birisi olan doktorların hastalarıyla iletişim kurabilmesi önem arz etmektedir. Etkili doktor-hasta iletişiminin sağlanabilmesinde, iletişimin hem doktor hem de hasta tarafından kurulması söz konusudur (Williams ve Dale, 1998). Yani hasta sorununun çözümü için iletişim ihtiyacı duyarken, doktor da hastanın iyileşebilmesi için iletişime ihtiyaç duymaktadır. Doktor, sağlık hizmeti sunan kuruluşlarda fiziksel, teknik ve diğer unsurların da ötesinde sağlık hizmetinin ortaya çıkmasını sağlayan en önemli aktördür. Doktor, sağlık hizmeti satın alan müşteriye tanı, teşhis ve tedavi uygulama noktasında hastayı dinleyen ve daha önemlisi hastayı bilgilendiren kişidir. Bu kapsamda, doktorun hastaya yaklaşımı, hastanın almış olduğu hizmetin kalitesine yönelik algısında önemli bir etkendir.

Doktorun hastayı muayene etmesindeki en önemli amaç, hastanın sağlık problemini çözmektir. Bu anlamda bilgi alışverişi önemli bir araçtır. Hatta hastalara teşhis koyma sürecinin en önemli parçası hastaların geçmişleriyle ilgili bilgi alışverişinde bulunmaktır. Putanam'a (1985) göre teşhislerin % 56-85'i, hastaların geçmişinin bilinmesiyle konulmaktadır (Aktaran: Bensing, 1991). Doktorun hastayı muayene etme sürecinde hastaya yeterli ve doğru soru sorması, psiko- sosyal ve yaşam tarzı ile ilgili sorular sorması, kapalı uçlu ve açık uçlu sorular sorması ve hastanın kendisini rahat bir şekilde anlatabileceği bir atmosfer oluşturması önemlidir.

Bensing'e (1991) göre doktor-hasta iletişiminde ortaya çıkan davranışları duygusal davranış ve ensturmental davranış olarak ayırt etmek mümkündür. Ensturmental davranış; doktorun hastayı muayene ettiği süre içerisinde yapılan bilgi alışverişi ile hastalığın ortaya çıkarılmasıdır. Bu bilgi alışverişinde hasta geçmişi, doktorun hastaya bilgi vermesi, karşılıklı anlaşma, sistematik bir

şekilde muayenenin gidişatını yapılandırma bulunmaktadır. Duygusal davranış ise doktorun hastaların isteklerine cevap verirken onların hislerini anlayabilmek için oluşturulan doktor-hasta ilişkisini ifade eder. Yani hastalarla sosyal ilişkiler, terapatik (tedavi edici, empati, sıcaklık, özgünlük vb.) ilişkiler ve eşitlikçi ilişkiler kurulmasıdır. Örneğin bir doktor kişisel görüşlerini belirtirken gülümseyerek veya şaka yaparak rahat bir atmosfer oluşturmalıdır. Hastayı muayene ederken ona övgü ya da onay işaretleri vermelidir. Bu durum, hasta ile doktor arasında sosyal bir ilişki oluşmasına sebep olur (Hall ve Roter,1988).

Doktor-hasta ilişkisi ile ilgili yukarıda bahsedilen olumlu noktaların yanında doktorların hastalarına karşı olumsuz davranış sergilemesi de bir takım sonuçlara neden olmaktadır. Hastalar mümkün olduğu kadar fazla bilgi isterler. Fakat doktorlar bu önceliği sıklıkla gerçekleştirmezler. Çünkü doktorlar hastaların bilgilenme arzularını küçümserler (Waitzkin ve Britt, 1989). Hak ve diğerleri (2000) yapmış oldukları bir çalışmada, doktorlar ve hastalar arasında bahsedilmeyen konuların olduğu, bunların içinde kanser sonucu ölüm kelimesinin kullanılmaması ile ilgili her iki tarafın da sanki gizli bir antlaşma yaptıkları ortaya çıkmıştır. Tüm bu sebepler düşünüldüğünde hasta memnuniyetini sağlamada doktorların davranış ve iletişim stillerinin, toplum tarafından algılanan imajlarının ortaya çıkarılması önemlidir. Literatürde algılanan doktor imajına ilişkin yapılmış çalışmalar bulunmakla birlikte (Özdemir, 2006; Fochsen ve diğ., 2006; Söylet ve diğ., 2011) algılanan doktor imajının hasta memnuniyetine etkisine yönelik kapsamlı araştırmalara ulaşılamamıştır.

Bu çalışmada ise, algılanan doktor imajı ile hasta memnuniyeti arasındaki ilişkiler incelenecektir. Çalışmada doktor imajı, hasta memnuniyeti ve algılanan doktor imajı ile hasta memnuniyeti arasındaki ilişkiler kavramsal olarak ifade edilecektir.

1. Doktor İmajı

İnsanların yaşadıkları çevrede bulunan objeler, nesnelere, kişiler, kurumlar vb. diğer varlıklarla ilgili olumlu ya da olumsuz düşünceleri, yargıları bulunmaktadır. Rekabetin ve bilgi teknolojilerinin giderek önem kazandığı günümüzde insanların zihninde yer edebilmek şüphesiz işletmeler için vazgeçilmez bir araçtır. Özellikle internet ağı büyük dünyayı küçük bir köy haline getirmesi ile insanların zihinlerinde imaj oluşturmayı kolaylaştırmıştır. İmaj, insanoğlunun çeşitli kanallardan elde ettiği bilgi ve verileri yorumlamasıyla, değerlendirmesiyle oluşmaktadır (Tolungüç, 2000). İletişimin ve etkileşimin arttığı günümüzde bir imaj, nesnel gerçek üzerine kurulu mantık değil, gerçek üzerine kurulu umutlar ve korkular biçiminde ortaya çıkmaktadır (Söylet ve Mengü, 2011). Özellikle sağlık hizmet sektörünün emek yoğun olması tüketicilerin çalışanlarla etkileşimini kaçınılmaz kılmaktadır.

Literatürde birçok anlam yüklenerek günümüze süregelen imaj kavramı, ilk kez 1955 yılında Sidney Levy tarafından tanımlanmıştır. Sidney Levy imaj kavramını, "kişi ve grupların belli objeler hakkındaki inanç, tutum ve

izlenimlerinin toplamı” olarak tanımlamıştır (Kurtuldu ve Keskin, 2002). Bir meslek grubunda çalışanlar için toplumda var olan imaj şüphesiz büyük önem taşımaktadır. Bu doğrultuda işletmeler ne kadar mükemmel ürün çıkarırsa çıkarsın, kurumsal imajla alakalı faaliyetleri ne şekilde yerine getirirse getirsin, eğer çalışanlar müşteriyle olumlu iletişim kurmuyorsa yapılan işlemler hiçbir anlam ifade etmeyebilir (Bal, 2011). Meslek imajı bir grubun toplum tarafından değerlendirilmesi ve bu değerlerin yaygın biçimde kabul edilmesiyle ilgilidir (Emiroğlu, 2000). Bireyler herhangi bir meslek üyesinde gördükleri veya yaşadıkları bir deneyimden yola çıkarak o meslek ve üyeleri hakkında bir sonuca varmaktadırlar (Çelik ve diğ., 2013). Bu sebeple sağlık hizmet sektöründe çalışan doktorlar, hemşireler ve diğer sağlık çalışanları sağlık tüketicileriyle sürekli iletişim halinde oldukları için toplumun zihninde kendileri ile ilgili bir imaj mevcuttur. Örneğin hemşirelik imajı ile ilgili yapılan bir çalışmada genel görünüm, iletişim ve mesleki/eğitimsel nitelikler adı altında üç boyut ortaya çıkmış olup; serbest meslek sahibi bireylerin hemşirelerin “İletişim” yönüne ilişkin, işçi olan grubun ise hemşirelerin “Mesleki ve Eğitimsel Niteliklerine” ilişkin olumlu görüşe sahip oldukları saptanmıştır. Memur olan grubun ise hemşirelik mesleğinin tüm niteliklerine ilişkin olumsuz görüşe sahip oldukları tespit edilmiştir (Çelik ve diğ., 2013).

Toplumda en gözde meslek gruplarından birisini oluşturan tıp doktorları insanlara davranış biçimleri, insanların sağlıklarını düzeltmeye olan katkıları, insanoğlunun ölüme kadar geçen sürede rahat yaşama arzusunu büyük ölçüde karşılamaları nedeniyle önemli kişiler olarak görülmektedirler (Özdemir, 2006). Doktor imajının hasta memnuniyetini etkilemesi üzerine yapılan bir çalışma olmaması nedeniyle doktor davranışları, iletişim stilleri, kurumsal imaj ve doktor dışında diğer personelin imajı üzerine yapılan çalışmalar incelenmiştir. Kurumsal imajın oluşması ile ilgili yapılan araştırmalarda çalışanların etkisi belirgin bir şekilde göze çarpmaktadır. Özel bir hastanede yapılan çalışmada personelin hastalara yaklaşımı (ilgi, alaka, güler yüz vb.), görünümü, davranışı ve iletişiminin kurumsal imaj oluşumuna etkisinin olduğu ortaya konulmuştur (Bal, 2011). Satsanguan ve arkadaşlarının (2015) yaptığı çalışmada bu araştırmaya benzer bir çalışma yapılmıştır. Sağlık hizmet kalitesinin ve kurumsal imajın müşteri memnuniyetini etkilemesi üzerine yapılan bu çalışmada işletmenin müşteri odaklı olması, itibarı ve işletme hakkında olumlu düşünceye sahip olması, kurumsal imajı belirleyen boyutları oluşturmuştur. Bu boyutlar içerisinde en fazla öneme sahip boyut ise müşteri odaklı olması olmuştur (Satsanguan ve diğ., 2015).

Günümüzde sağlık çalışanları olan doktorlara yönelik şiddet uygulamalarında hasta ve yakınlarının kendilerini haklı buldukları ve zihinlerinde oluşturdukları imaj kavramları mevcuttur. Yapılan bir çalışmada, sağlık tüketicilerinin doktorun dilediği hastayı iyi etme gücüne sahip olduğuna inanmaları, doktorun iyileştirmekle değil hasta için gereken müdahaleyi modern tıbbı ve hukuka uygun olarak ve özenle yapmakla yükümlü olduklarını bilmemeleri, hastanın

iyileşmemesi ölüm veya sakatlanma durumunda bunun doktorun zamanında ve doğru teşhis koyup uygun tedaviyi yapmamasından kaynaklandığını düşünceleri şiddet uygulamada hasta ve yakınlarının kendilerini haklı görmelerine yol açtığı ortaya konulmaktadır (İlhan ve diğ., 2015).

Doktor imajının ortaya çıkarıldığı araştırmalarda çeşitli boyutlar görülmektedir. Söylet ve Mengü (2011) tarafından yapılan araştırmada, araştırmaya katılanların % 60'ı doktorları, gelir seviyesi yüksek, % 46'sı yoğun mesai şartlarında çalışan, % 36'sı yardımsever ve duyarlı, % 39'u ise duyarsız ve kibirli olarak tanımlamışlardır. Bunun yanında, araştırmaya katılanların doktorlara yönelik diğer olumlu ifadelerinin toplamı ile olumsuz ifadelerin toplamı birbirine yakın çıkmıştır. Doktorlara yönelik olumlu ifadeler, doktorların mutlu, dürüst, şeffaf, kendine güveni olan, halka yakın ve enerjik kişiler olduğu şeklindedir. Öte yandan olumsuz ifadelerin ise, doktorların mutsuz, topluma yabancı, içe dönük, pasif ve güçsüz olduğu belirtilmiştir. Doktorlara yönelik bu imajların oluşumunda en etkin unsur % 70 oranında kişisel deneyim olduğu belirtilmiştir. Kalan % 30'luk kısmı ise aile, yakın çevre ve medya oluşturmaktadır.

Özdemir (2006) ise yaptığı araştırmada, doktorların toplumdaki imajlarının belirleyicilerinin sekiz boyuttan oluştuğunu ifade etmiştir. Bunlar; doktorların davranışları, doktorların hastalar hakkında algılanan tutumları, doktorların mesleki bilgileri, doktorlar hakkında önyargı, doktorların gıyabında onlar hakkında konuşmalar, sağlık sisteminin işleyişi hakkında bilgi ve doktorların kazançlarıdır.

Aydın ve Yıldırım'ın (2012) SERVPERF ölçeği kullanarak beklenti, önem ve algılama açısından yaptıkları çalışmada hastaların beklentileri içerisinde en önemli olan unsurlar; doktorların saygılı, güvenilir ve alanında yetkin olmasıdır. Hastalar, doktora duyulan güven konusuna çok büyük önem vermekle beraber, bu konudaki beklentileri de oldukça yüksektir. Fakat performans açısından bakıldığında ise, hastaların beklediklerinden daha düşük seviyede doktora güven duydukları görülmüştür (Aydın ve Yıldırım, 2012).

Literatürde doktorların kendi meslekleriyle ilgili bazı araştırmalar olmasına karşın sağlık hizmeti alan hastaların ve toplumun doktorlara yönelik sahip oldukları imaja ilişkin bilgiler oldukça kısıtlıdır. Bu araştırma ile literatüre katkı açısından toplumun zihninde doktorlarla ilgili oluşan imajın ortaya çıkarılması ve bu imajın hasta memnuniyetine etkisinin ölçülmesi önem taşımaktadır.

2. Müşteri/Hasta Memnuniyeti

Geçmişten günümüze modern pazarlama anlayışına ulaşıncaya kadar işletmelerin müşterilere bakış açıları değişiklik göstermiştir. Arzın düşük olduğu dönemlerde tüm dikkatlerin üretime, satışın büyük bir sorun haline geldiği dönemlerde tüm dikkatlerin satış arttırıcı stratejilere, rekabetin arttığı ve tüketicilerin bilinçlendiği dönemlerde ise müşterilerin daha fazla dikkate alındığı

modern pazarlama anlayışına yönelmeler olmuştur. “Müşteri velinimetimizdir” sloganlarının işletmelerde telaffuz edildiği modern pazarlama döneminden, toplumun istek ve ihtiyaçlarına önem veren bir felsefeye doğru geçiş yaşanmıştır.

Hizmetlerin özellikleri itibari ile üretim ve tüketiminin eş zamanlı gerçekleştirilmesi, tüketimi gerçekleştiren kişinin üretim sürecine müdahil olması, farklı zamanlarda veya farklı kişilerden alınan hizmetlerin kalite algısının farklı olması sonucunu doğurmaktadır. Bu nedenlerden ötürü bir hizmet sektöründe yer alan sağlık kuruluşlarının en temel sermayesi ve stratejik üretim faktörü olan sağlık çalışanları müşteri memnuniyeti noktasından büyük öneme sahiptir (Dündar, 2010).

İşletmelerin sürekli ve yüksek bir kar elde edebilmeleri müşteri memnuniyetinden ve buna bağlı olarak da müşteri sadakati yoluyla müşteri kitlesinin ihtiyaçlarına cevap vermekten geçer (Saydan, 2010). Genel olarak memnun olan bir müşteri, uzun süre işletmeye bağlı, yeni ürünleri satın alan, işletme ve ürünleri hakkında olumlu konuşan, rakip markalara daha az önem veren, fiyata daha az duyarlı, işletmeye ürünler hakkında fikirler öneren kişilerdir (Kotler ve Keller, 2008). Sağlık hizmet sektöründe de çoğu işletme tüketici araştırmalarından hareketle müşteri memnuniyetini sağlamanın, uzun dönemde başarılı olabilmek ve hayatta kalabilmek için stratejik bir anahtar ve önemli bir belirleyici olduğunun farkına varmaya başlamışlardır (Andaleeb, 1998).

Müşteri memnuniyeti ile ilgili literatürde birçok tanıma rastlamak mümkündür. Müşteri memnuniyeti kavramı, satın alma sonrasında “tekrar satın alma, müşteri tutum değişiklikleri, marka bağımlılığı vb.” konuları açısından pazarlama biliminin merkezi konumunu oluşturmaktadır (Churchill ve Surprenant, 1982). Müşteri memnuniyeti, en temel anlamıyla işletmelerin tüketicilerin isteklerini, ihtiyaçlarını ve beklentilerini karşılama sürecidir. Müşterilerin ürünlerden beklentileri ve algıları sonucu ortaya memnuniyet kavramının çıktığını belirten tanımlamalara göre; müşteri memnuniyeti, bir kişinin herhangi bir üründen algıladığı performansın sonucu ya da beklentisinin çıktısıdır (Kotler ve Armstrong, 2004). Zeithaml ve Bitner’e (2003) göre ise müşteri, satın aldığı ürün veya hizmetleri değerlendirirken kendi ihtiyaç ve beklentilerini karşılama düzeylerini dikkate almaktadır. Müşteri memnuniyetinin deneyim sonrası oluşmasıyla ilgili Choi ve arkadaşlarının yaptığı tanıma göre; memnuniyet bir tüketicinin, spesifik bir tüketim deneyimiyle ilgili olarak edindiği duygulardır. Bu tanım, memnuniyetin tüketici tarafından sunulan hizmetin çıktıları ve tüketicinin deneyim sahibi olduğu hizmeti değerlendirmesinin bir sonucu olduğu anlamına gelmektedir (Choi ve diğ., 2005).

Sağlık hizmetlerinde müşteri memnuniyeti incelenirken sağlık hizmetinin bir süreç olarak ele alındığı ve hastanın değerlendirmelerinin bu süreç boyunca değişebileceği göz ardı edilmemelidir (Yaşa, 2012). Çünkü hasta bireyin algı durumu sürekli değişebilmekte, sağlıklı bireye göre çevresinden daha olumlu ya

da olumsuz etkilenmekte ve tepkileri de bu yönde gelişmektedir. Bireyin algılarındaki değişiklik memnuniyetine de yansımaktadır. Bu bağlamda, hasta memnuniyeti, hastanın hizmetten beklediği fayda ve performans, katlanmaktan kurtulduğu külfet ile sunumun sosyokültürel değerlere uygunluğu şeklinde tanımlanabilir (Yurtsever, 2015). Hatta devam eden bir tedavi sürecinde bile hasta memnuniyetinin en önemli göstergesi tüketicilerin sağlık hizmetini sunan kurum ya da kişiyi tekrar isteyip istemedikleridir (Fitzpatric, 1991). Yukarıda yapılan tanımlamalar ışığında sağlık hizmetlerinde müşteri memnuniyetinin gerçekleştirilebilmesi için işletmelere büyük görev düştüğü anlaşılmaktadır. Kotler ve Lee (2007), müşteri memnuniyetinin işletmeler açısından operasyonel verimliliği arttırmak için önemli olduğunu belirtmektedirler. Örneğin hastaların randevularına gelmeleri veya randevularına zamanında gelmeleri, gelirken önemli kayıt bilgilerini getirmeleri sonucunda daha fazla verimlilik arayışında olan hastaneler bu fırsatı değerlendirmelidirler. Bazı Toplum Sağlığı klinikleri tedavi planlarını uyulmasını sağlamak üzere takip amaçlı telefonlar, hatta ziyaretleri için motivasyonu ve desteği arttıran standartları geliştirmiş ve uygulamışlardır (Çev: Chalar, 2007). Böylece sağlık kurumları müşteri memnuniyeti sağlayarak hizmet üretimi için daha az kaynak ayıracaklardır. Sağlık harcamalarının arttığı günümüzde operasyonel verimliliğe önem vermek bu sebeple önem arz etmektedir. Türkiye’de 1999 yılında toplam sağlık harcaması 5 milyon TL’ye yakınken, 2012 yılında bu oran 76 milyon TL seviyesine yükselmiştir (<http://www.tuik.gov.tr/>). Bu doğrultuda müşteri memnuniyetini arttıracak, işlemleri zaman ve adet olarak azaltacak birtakım düzenlemelerin yapılması kaçınılmazdır. Özellikle hastanelerde oluşacak zaman kayıplarının minimuma indirilmesi ve kaynak verimliliğinin artırılması için hizmet kalitesinin ve müşteri memnuniyetinin geliştirilmesi gerekmektedir.

3. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı, algılanan doktor imajını ve hasta memnuniyetini oluşturan faktörleri belirlemektir. Bu doğrultuda algılanan doktor imajı ile hasta memnuniyeti arasındaki ilişkiyi ölçmektir.

4. Araştırmanın Yöntemi

Algılanan doktor imajını ve hasta memnuniyetini etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla, araştırmada veri toplama yöntemlerinden biri olan anket yöntemi kullanılmıştır. Anket formu, Özdemir (2006), Söylet ve Mengü (2011) ve Buller and Buller (1987) de yaptıkları çalışmalar örnek alınarak hazırlanmıştır. Algılanan doktor imajını ve hasta memnuniyetini etkileyen faktörleri belirlemek için 5’li ölçek kullanılmıştır. 5’li likert tipi ölçekle (1-kesinlikle katılmıyorum, 5-kesinlikle katılıyorum) şeklinde ölçülmüştür.

Araştırmanın evrenini Bolu ve Düzce illeri oluşturmaktadır. Araştırmada, örnekleme yöntemi olarak tesadüfi olmayan örnekleme yöntemlerinden kolayda örnekleme yöntemi uygulanmıştır. 2014 yılı adrese dayalı nüfus kayıt sistemine göre Bolu nüfusu 284.789 kişi, Düzce nüfusu 355.549 kişidir

(<http://www.tuik.gov.tr/>). Bu doğrultuda, 640.338 kişinin yaşadığı Düzce ve Bolu şehirlerini %5 hata payı ve %95 güven aralığının da 384 kişilik bir örneklem temsil edebilmektedir. Bununla beraber, değerlendirilmeye alınamayacak anketler de dikkate alınarak evreni temsil etme gücünü artırmak için örneklem 600 kişi olarak belirlenmiştir. Araştırma verileri, Bolu ve Düzce illerinde ankete katılması gereken kişi sayısının belirlenmesinin ardından 01.06.2015-01.08.2015 tarihleri arasında Bolu ilinde ikamet eden 300 kişiden ve 02.08.2015-01.10.2015 tarihleri arasında Düzce ilinde ikamet eden 300 kişiden toplanmıştır. Anketlerin toplanmasında araştırmaya katılmaya gönüllü kişilerle görüşülmüş, araştırmanın amacı, kapsamı ve taşıdığı değer ifade edilmiştir. Bunun sonucunda, araştırmaya katılmayı kabul eden kişilerle yüz yüze anket uygulaması yapılarak araştırma verileri toplanmıştır. Ancak toplanan verilerden Bolu ilinde 24 anket, Düzce ilinde de 17 anket yanlış doldurulduğundan veri analiz sürecine dâhil edilmemiştir.

Araştırma verilerinin analizinde SPSS 21 paket programı kullanılmıştır. Öncelikle anket tekniği ile elde edilen veriler kodlanarak SPSS paket programına girilmiştir. Verilerin programa girilmesinin ardından ilk olarak güvenilirlik testi yapılmıştır. Daha sonra araştırmanın değişkenleri olan algılanan doktor imajı ve müşteri memnuniyeti arasındaki ilişkiyi ve etkiyi inceleyebilmek amacıyla açıklayıcı faktör analizi kullanılmıştır. Algılanan doktor imajının müşteri memnuniyeti üzerine etkisi ise çoklu doğrusal regresyon analiz tekniği ile ortaya çıkarılmıştır.

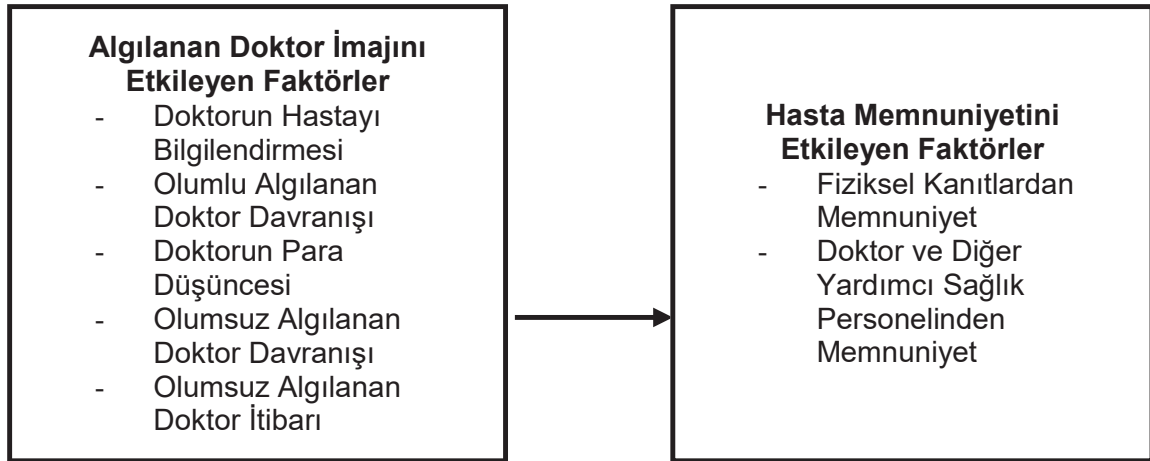
5. Araştırma Modeli ve Hipotezleri

Hasta memnuniyetini etkileyen çeşitli faktörleri anlamak için literatürde birçok boyut ortaya konulduğu görülmektedir. Müşteri memnuniyeti ile ilgili yapılan çalışmalarda benzer boyutlar çıkmasına karşılık farklı bakış açıları da ortaya çıkmıştır. Bu boyutlar, hastaların sağlık hizmeti kalitesini değerlendirirken dikkate aldıkları doktor, hemşire ve diğer çalışanların ilgisi ve fiziksel şartlar gibi çeşitli sağlık hizmetleridir (Yurtsever, 2015). Kavuncubaşı (2000) son dönemde yapılan birçok araştırmada, bu boyutların çoğunun hasta memnuniyetini etkilediğinin açık bir şekilde ortaya konulduğunu belirtmiştir. Örneğin yapılan bir araştırmada müşteri memnuniyetini en fazla etkileyen faktörün çalışanların tavrı ve yeterlilikleri olduğu ortaya çıkmıştır. Daha sonra hastanenin ücretlendirme politikaları gelirken, fiziksel görünüm ve iletişim önem derecesine sahip son faktörler olarak ortaya çıkmıştır (Andaleeb, 1998). Padma ve arkadaşlarının (2010) yaptığı çalışmada ise imaj, güvenilirlik ve tıbbi altyapının müşteri memnuniyetini doğrudan etkilediği ortaya çıkmıştır.

Yapılan araştırmalarda, sağlık hizmetlerinden memnuniyeti etkileyen faktörler; hastaya ilişkin özellikler, hizmet verenlere ilişkin özellikler ve çevresel ya da kurumsal faktörler olarak ifade edilmekle birlikte (İpek, 2010; Öksüz, 2010), sağlık hizmetlerinde müşteri memnuniyetinin değerlendirilmesinde, dokuz boyutun sıklıkla kullanıldığı görülmektedir (Yaşa, 2012). Bunlar (Tınmaz, 2008;

Leebov ve Scott,1994; Gupta, 2008; Milutinovic ve diğ., 2010; Aktaran: Yaşa, 2012; Andaleeb, 1998): hasta-doktor ilişkisi, hasta-hemşire ilişkisi, hasta-diğer hastane personeli ilişkisi, doktorun hastayı bilgilendirmesi, yemek hizmetleri, fiziksel ve çevresel koşullar, bürokrasi, güven ve ücrettir. Literatürde hasta memnuniyetini etkileyen boyutlar birlikte düşünüldüğünde bu araştırmada oluşturulan model Şekil 1’de gösterilmektedir.

Şekil 1: Araştırmanın Modeli



Temel Hipotez:

“H₁: Algılanan doktor imajı müşteri memnuniyetini etkilemektedir.”

Alt hipotezler:

“H_{1a,b,c,d,e}: Algılanan doktor imajı boyutlarından a) doktorun hastayı bilgilendirmesi, b) olumlu algılanan doktor davranışı, c) doktorun para düşüncesi, d) olumsuz algılanan doktor davranışı, e) olumsuz algılanan doktor itibarı **fiziksel kanıtlardan memnuniyeti** etkilemektedir.

“H_{2a,b,c,d,e}: Algılanan doktor imajı boyutlarından a) doktorun hastayı bilgilendirmesi, b) olumlu algılanan doktor davranışı, c) doktorun para düşüncesi, d) olumsuz algılanan doktor davranışı, e) olumsuz algılanan doktor itibarı **doktor ve diğer yardımcı sağlık personelinden memnuniyeti** etkilemektedir.

6. Araştırmanın Bulguları

Faktör analizinin ana hedefi, çok sayıdaki değişkeni aza indirmektir. Yapılan analiz sonucunda her faktöre bir isim verilir. Faktörü oluşturan değişkenler faktörün isimlendirilmesinde etkili olur. Ancak, bazen bir birine uymayan değişkenler bir faktörde toplanabilir. Bu durumda, faktör yükü en fazla olan değişken esas alınarak isimlendirme yapılır (Nakip, 2003: 415-416). Tablo 1’de

algılanan doktor imajı ile ilgili faktörler, faktör yükleri ve faktörleri oluşturan değişkenler görülmektedir.

Algılanan doktor imajı ile ilgili faktör analizi sonucunda elde edilen varyans yüzdesi toplamı 50,003 olarak çıkmıştır. Faktörlere ait varyansların toplamının yüzde 50 değerinden yüksek çıkması arzu edilen bir durumdur (Dursun ve Nakip 1997: 69). Bu oranın % 50'den yüksek olması, analizin geçerli olduğunu göstermektedir. Faktör analizinin en önemli dezavantajlarından biri, faktörlerin adlandırılmasıdır.

Faktörlerin adlandırılması faktörü meydana getiren değişkenlere göre olmaktadır. Yapılan adlandırmanın mevcut değişkeni kapsayacak şekilde olması gerekir. Ancak bu, çoğu zaman mümkün olmamaktadır. Bu durumda, faktör yükü en fazla olan değişken esas alınarak isimlendirme yapılır (Nakip, 2003: 415-416). Bu çalışmada faktörler isimlendirilirken hem faktör yükleri hem de faktörü oluşturan değişkenler dikkate alınmıştır.

Tablo 1'e bakıldığında birinci faktörün yükleri 0,524 ile 0,726 değerleri arasında değişmektedir. Ankette yer alan sorular doktorun hastayı bilgilendirmesi, dinlemesi, hastaya özen göstermesi, hastayı düşünebilmesi vb. ifadeler birlikte düşünüldüğünde bu faktöre "doktorun hastayı bilgilendirmesi" ismi verilmiştir.

Tablo 1: Algılanan Doktor İmajının Açıklayıcı Faktör Analizi Sonuçları

Faktörler	Değişkenler	Ort.	Fakt. Yük.	Açıkl Vary	Öz Değ
Doktorun Hastayı Bilgilendirmesi	Doktorlar hastalarını çok dikkatli dinler.	3,218	,726	25,580	8,441
	Doktorlar hastaneye ilgili detaylı bilgi verirler.	2,5769	,710		
	Doktorlar kendilerini hastaların yerine koyarak düşünürler.	2,5144	,681		
	Doktorlar her hastayı aynı duyarlılıkla dinlediğini düşünüyorum.	2,8312	,647		
	Doktorlar hastaneye ilgili yaşayabileceğim sıkıntılar hakkında beni bilgilendirir.	2,6047	,641		
	Doktorlar hastalığının tedavisi ile ilgili detaylı bilgi verirler.	3,3791	,640		
	Doktorlar her hastaya eşit davranırlar.	2,6905	,637		
	Şimdiye kadar karşılaştığım doktorlar işlerini iyi yapıyorlar.	3,2248	,613		
	Doktorlar hastalığının teşhisi ile ilgili detaylı bilgi verirler.	3,3669	,603		
	Doktorlar muayenelerinde her zaman yeterli özeni gösteriyorlar	2,9982	,539		
	Doktorlar hastalarına karşı saygılıdır.	3,3591	,524		
	Doktorlar hastanın seviyesine göre konuşmayı bilirler.	3,5622	,457		
Olumlu Algılanan Doktor Davranışı	Doktorlar son derece açık sözlüdür.	3,3436	,743	9,974	3,291
	Doktorlar dürüst insanlardır.	3,3436	,701		
	Doktorlar inandırıcıdır.	3,4928	,649		
	Doktorlar çok yönlendiricidirler.	3,2297	,629		

	Doktorlar son derece nazik insanlardır.	3,1063	,592		
	Doktorlar hastalarına karşı son derece samimidir.	2,9982	,589		
	Doktorlar alçak gönüllü insanlardır.	2,9173	,424		
Olumsuz Algılanan Doktorun Para Düşüncesi	Doktorların hastaya yaklaşımları verilen paraya göre farklılık göstermektedir.	3,614	,810	5,934	1,958
	Doktorlar hastalarının zaaflarından yararlanarak daha fazla para kazanmak istiyorlar.	3,614	,796		
	Doktorlar parayı çok sevmektedir.	3,555	,751		
	Doktorlar hastalarını müşterileri olarak görüyorlar.	3,3533	,654		
	Doktorlar hastaları vasıtaları ile kendi reklamlarını yapmış oluyorlar.	3,7766	,499		
Olumsuz Algılanan Doktor Davranışı	Doktorlar sinirlidir.	3,009	,674	4,521	1,492
	Doktorlar hastalarıyla çok tartışır.	2,5799	,670		
	Doktor kişisel problemlerini hastasına anlatır.	1,9458	,571		
	Doktorlar soğuk insanlardır.	3,0412	,539		
	Doktorlar kibirli insanlardır.	2,9191	,506		
	Doktorlar hastalarına karşı bir konuyu vurgularken abartarak anlatır.	2,6812	,460		
Olumsuz Algılanan Doktor İtibarı	Doktorlar toplum içinde hak ettiklerinden daha fazla itibar görüyorlar.	3,2955	,764	3,994	1,318
	Doktorlar hak ettikleri saygıyı görüyorlar.	3,5494	,709		
	Toplumumuz doktorluk mesleğini gözünde çok büyütüyor.	3,2083	,576		
Değerlendirme Kriterleri	Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy: 0,893 Approx. Chi-Square: 5736,841 Barlett's Test of Sphericity: 0,000 Extraction Method: Principal Components Rotation Method: Varimax Açıklanan Varyans Toplamı: 50,003 Cronbach's Alpha Katsayısı: 0,834				

İkinci faktörün yükleri 0,424 ile 0,743 değerleri arasında değişmektedir. Ankette yer alan sorular doktorun dürüstlüğü, inandırıcılığı, yönlendirmesi, nazik olması, alçak gönüllü olması, açık sözlü olması ifadeler birlikte düşünüldüğünde bu faktöre de “olumlu algılanan doktor davranışı” ismi verilmiştir.

Üçüncü faktörün yükleri 0,499 ile 0,810 değerleri arasında değişmektedir. Ankette yer alan sorular doktorların; para kazanmasıyla ilgili düşünceleri, hastaları müşteri olarak görmeleri, kendi reklamlarını yapmak istemeleri gibi ifadeler birlikte düşünüldüğünde bu faktöre “doktorun para düşüncesi” ismi verilmiştir.

Dördüncü faktörün yükleri 0,460 ile 0,674 değerleri arasında değişmektedir. Ankette yer alan sorular doktorun sinirli olması, tartışmacı olması, soğuk davranması, kibirli olması, kişisel problemlerini hastaya yansıtması ile ilgili olumsuz davranış sergileme tutumu ifadeleri birlikte düşünüldüğünde bu faktöre “olumsuz algılanan doktor davranışı” ismi verilmiştir.

Beşinci faktörün yükleri 0,576 ile 0,764 değerleri arasında değişmektedir. Ankette yer alan, doktorlar toplum içinde hak ettiklerinden daha fazla itibar görmeleri, doktorlar hak ettikleri saygıyı görmeleri ve toplumumuz doktorluk mesleğini gözünde çok büyütmesi ile ilgili ifadeler birlikte düşünüldüğünde bu faktöre “olumsuz algılanan doktor itibarı” ismi verilmiştir.

Araştırma kapsamında açıklayıcı faktör analizi uygulanan diğer değişken hasta memnuniyeti değişkenidir. Katılımcıların sağlık hizmeti aldıkları kuruluşların fiziki olanaklarından ve çalışanların davranışlarından etkilenme düzeylerinin belirlendiği faktör analiz sonuçları Tablo-2’de gösterilmektedir.

Tablo 2 incelendiğinde araştırmanın faktör analizi sonucunda elde edilen varyans yüzdesi toplamı 70,298 olarak çıkmıştır. Bu oranın % 50’den yüksek olması, analizin geçerli olduğunu göstermektedir. Dolayısıyla ortaya çıkan 2 faktörün birlikte varyansın çoğunu açıkladıkları söylenebilir.

Tablo-2’e bakıldığında birinci faktörün yükleri 0,646 ile 0,874 değerleri arasında değişmektedir. Ankette yer alan; hastane ve çalışan görünümü, sağlık hizmet kalitesi, ulaşım kolaylığı gibi ifadeler birlikte düşünüldüğünde bu faktöre “fiziksel kanıtlardan memnuniyet” ismi verilmiştir.

İkinci faktörün yükleri 0,786 ile 0,851 değerleri arasında değişmektedir. Ankette yer alan; hastanede çalışan doktor, hemşire ve diğer yardımcı personelden memnuniyet ifadeleri birlikte düşünüldüğünde bu faktöre de “Doktor ve Diğer Yardımcı Sağlık Personelinden Memnuniyet” ismi verilmiştir.

Tablo 2: Müşteri Memnuniyetinin Açıklayıcı Faktör Analizi Sonuçları

Faktörler	Faktörleri oluşturan sorular	Ort.	Fakt. Yük.	Açık. Vary	Öz değer
Fiziksel Kanıtlardan Memnuniyet	Hastanelerin görüntüsünden memnunum.	3,2908	,874	57,088	4,567
	Hastanelerin temizliğinden memnunum.	3,1306	,785		
	Hastanelerde çalışanların görünümünden memnunum.	3,3739	,782		
	Hastanelerde verilen sağlık hizmetlerinin kalitesinden memnunum.	3,0572	,685		
	Hastanelerde sağlık hizmetlerine ulaşım kolaylığından memnunum.	3,1073	,646		
Doktor ve Diğere Yardımcı Sağlık Personelinden Memnuniyet	Hastanelerde hemşirelerin hastalara karşı davranışlarından memnunum.	3,1682	,851	13,210	1,057
	Hastanelerde diğer yardımcı sağlık personelin hastalara karşı davranışlarından memnunum.	3,2862	,843		
		3,3685	,786		

	Hastanelerde doktorların hastalara karşı davranışlarından memnunum.				
Değerlendirme Kriterleri	Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy: 0,886 Approx. Chi-Square: 2385,372 Barlett's Test of Sphericity: 0,000 Extraction Method: Principal Components Rotation Method: Varimax Açıklanan Varyans Toplamı: 70,298 Cronbach's Alpha Katsayısı: 0,907				

Çoklu doğrusal regresyon analizi ile algılanan doktor imajının hasta memnuniyeti üzerine etkileri incelenmiştir. Tablo 3'de algılanan doktor imajının alt boyutlarından “doktorun hastayı bilgilendirmesinin”, “olumlu algılanan doktor davranışının”, “doktorun para düşüncesinin” ve “olumsuz algılanan doktor davranışının”, “fiziksel kanıtlardan memnuniyet” üzerindeki etkisi ile ilgili sonuçlar yer almaktadır. Korelasyon analizi sonuçlarına göre olumsuz algılanan doktor itibarı ile fiziksel kanıtlardan memnuniyet arasında anlamlı bir ilişki çıkmadığından değerlendirilmeye alınmamıştır.

Tablo 3 incelendiğinde algılanan doktor imajının alt boyutları olan doktorun hastayı bilgilendirmesi, olumlu algılanan doktor davranışı, doktorun para düşüncesi ve olumsuz algılanan doktor davranışı ile fiziksel kanıtlardan memnuniyet arasında orta ve düşük düzeyde (sırasıyla; 0,372; 0,372; -0,140; -0,104) bir ikili korelasyon olduğu görülmektedir. Ayrıca Durbin-Watson katsayısı (1,470) bağımsız değişkenler ile hata terimleri arasında sorunlu bir ilişkinin olmadığını göstermektedir.

Tablo 3: Algılanan Doktor İmajı-Fiziksel Kanıtlardan Memnuniyet Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları

Değişkenler	B	Std. Hata _B	β	T	p	İkili r	Kısmi R	Tol.	VIF
Sabit	1,616	,318	-	5,085	,000	-	-	-	-
Doktorun hastayı bilgilendirmesi	,278	,065	,220	4,290	,000	,372	,179	,566	1,767
Olumlu algılanan doktor davranışı	,305	,073	,220	4,185	,000	,372	,175	,538	1,859
Doktorun Para Düşüncesi	-,100	,051	-,081	-1,953	,051	-,140	-,083	,879	1,137
Olumsuz algılanan doktor davranışı	,040	,065	,026	,618	,537	-,104	,026	,833	1,200

Bağımlı değişken: Fiziksel Kanıtlardan Memnuniyet

R:0,415

R²: 0,173F_(4, 554): 28,881

p: 0,000

Durbin-Watson:1,470

Diğer taraftan algılanan doktor imajı alt boyutları (doktorun hastayı bilgilendirmesi, olumlu algılanan doktor davranışı, doktorun para düşüncesi ve olumsuz algılanan doktor davranışı), fiziksel kanıtlardan memnuniyet ile orta düzeyde ve anlamlı bir ilişki vermekte (R: 0,415, R²: 0,173, p: 0,000) ve fiziksel kanıtlardan memnuniyetteki toplam varyansın %17'sini açıklamaktadır.

Standardize edilmiş regresyon katsayılarına (β) göre, algılanan doktor imajı alt boyutlarının fiziksel kanıtlardan memnuniyet üzerindeki görece önemi sırasıyla; olumlu algılanan doktor davranışı, doktorun hastayı bilgilendirmesi, doktorun para düşüncesi ve olumsuz algılanan doktor davranışı şeklindedir.

Regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin t-testi sonuçları incelendiğinde ise, doktorun hastayı bilgilendirmesi, olumlu algılanan doktor davranışı ve doktorun para düşüncesi fiziksel kanıtlardan memnuniyet üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğu görülmektedir.

Bu bulgular ışığında;

“H_{1a}: Algılanan doktor imajı boyutlarından doktorun hastayı bilgilendirmesi fiziksel kanıtlardan memnuniyeti etkilemektedir.”

“H_{1b}: Algılanan doktor imajı boyutlarından olumlu algılanan doktor davranışı fiziksel kanıtlardan memnuniyeti etkilemektedir.”

“H_{1c}: Algılanan doktor imajı boyutlarından doktorun para düşüncesi fiziksel kanıtlardan memnuniyeti etkilemektedir.” hipotezleri kabul edilmiştir.

Bir diğer bağımlı değişken ise müşteri memnuniyeti boyutlarından doktor ve diğer yardımcı personelden memnuniyettir. Bu bağımlı değişken ile algılanan doktor imajı boyutları arasında yapılan çoklu doğrusal regresyon analiz sonuçları Tablo 4'te görülmektedir. Bu tabloda algılanan doktor imajının alt boyutlarından “doktorun hastayı bilgilendirmesinin”, “olumlu algılanan doktor davranışının”, “doktorun para düşüncesinin” ve “olumsuz algılanan doktor davranışının”, “doktor ve diğer yardımcı personelden memnuniyet” üzerindeki etkisi ile ilgili sonuçlar yer almaktadır. Korelasyon analizi sonuçlarına göre olumsuz algılanan doktor itibarı ile doktor ve diğer yardımcı personelden memnuniyet arasında anlamlı bir ilişki çıkmadığından değerlendirilmeye alınmamıştır.

Tablo 4 incelendiğinde algılanan doktor imajının alt boyutları olan doktorun hastayı bilgilendirmesi, olumlu algılanan doktor davranışı, doktorun para düşüncesi ve olumsuz algılanan doktor davranışı ile doktor ve diğer yardımcı

personelden memnuniyet arasında orta ve düşük düzeyde (sırasıyla; 0,503; 0,166; -0,057; -0,095) bir ikili korelasyon olduğu görülmektedir. Ayrıca Durbin-Watson katsayısı (1,657) bağımsız değişkenler ile hata terimleri arasında sorunlu bir ilişkinin olmadığını göstermektedir.

Tablo 4: Algılanan Doktor İmajı-Doktor ve Diğer Yardımcı Personelden Memnuniyet Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları

Değişkenler	B	Std. Hata _B	β	T	p	İkili r	Kısmi R	Tol.	VIF
Sabit	1,554	,314		4,957	,000				
Doktorun hastayı bilgilendirme si	,475	,064	,353	7,441	,000	,503	,301	,566	1,767
Olumlu algılanan doktor davranışı	,284	,072	,192	3,954	,000	,459	,166	,538	1,859
Doktorun Para Düşüncesi	-,068	,051	-,051	-1,350	,178	-,163	-,057	,879	1,137
Olumsuz algılanan doktor davranışı	-,145	,064	-,088	-2,244	,025	-,225	-,095	,833	1,200
Bağımlı değişken: Doktor ve Diğer Yardımcı Sağlık Personelinden Memnuniyet R:0,542 R ² :0,294 F _(4, 554) : 57,664 p: 0,000 Durbin-Watson:1,657									

Diğer taraftan algılanan doktor imajı alt boyutları (doktorun hastayı bilgilendirmesi, olumlu algılanan doktor davranışı, doktorun para düşüncesi ve olumsuz algılanan doktor davranışı), doktor ve diğer yardımcı personelden memnuniyet ile orta düzeyde ve anlamlı bir ilişki vermekte (R: 0,542, R²: 0,294, p: 0,000) ve doktor ve diğer yardımcı personelden memnuniyetteki toplam varyansın %20'sini açıklamaktadır.

Standardize edilmiş regresyon katsayılarına (β) göre, algılanan doktor imajı alt boyutlarının doktor ve diğer yardımcı personelden memnuniyet üzerindeki göreceli önem sırası; doktorun hastayı bilgilendirmesi, olumlu algılanan doktor davranışı, olumsuz algılanan doktor davranışı ve doktorun para düşüncesidir.

Regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin t-testi sonuçları incelendiğinde ise doktorun hastayı bilgilendirmesi, olumlu algılanan doktor davranışı ve olumsuz algılanan doktor davranışı doktor ve diğer yardımcı personelinden memnuniyet üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğu görülmektedir.

Bu bulgular ışığında;

“H_{2a}: Algılanan doktor imajı boyutlarından doktorun hastayı bilgilendirmesi doktor ve diğer yardımcı sağlık personelinden memnuniyeti etkilemektedir.”

“H_{2b}: Algılanan doktor imajı boyutlarından olumlu algılanan doktor davranışı doktor ve diğer yardımcı sağlık personelinden memnuniyeti etkilemektedir.”

“H_{2d}: Algılanan doktor imajı boyutlarından olumsuz algılanan doktor davranışı doktor ve diğer yardımcı sağlık personelinden memnuniyeti etkilemektedir.” hipotezleri kabul edilmiştir.

Sonuç ve Öneriler

Betimsel istatistiklere göre araştırma sonuçlarına bakıldığında Bolu ve Düzce ilinde son bir yıl içerisinde en az bir defa sağlık hizmet sunucularından yararlanmış 18 yaş ve üstü tüm bireylerin düşüncelerini yansıtmaktadır. Bolu ve Düzce’de bulunan hastanelere bakıldığında; 5 Özel Hastane, 2 Üniversite Hastanesi, 2 Devlet Hastanesi 3 İlçe Devlet Hastanesi, 2 Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi, 1 Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi, 1 Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi hizmet vermektedir. Toplumun doktor hakkında zihinlerinde oluşturdukları değerlendirmeye göre en fazla ortalamaya sahip ilk beş ifade; doktorların halkın içinden insanlar oldukları, katılımcıların üzerinde bırakılan izlenimle hatırladıkları, ailelerinden bir kişinin doktor olmasını istedikleri, hastalıkla ilgili problemlerin rahatlıkla anlatabildikleri, doktorların işlerini yaparken reklamlarını da yapmış olmalarıdır. Özellikle katılımcıların üzerlerinde bırakılan izlenimle doktorları hatırlamaları hasta-doktor ilişkisinin önemini ortaya çıkarmıştır. Toplumun doktor hakkında zihinlerinde oluşturdukları değerlendirmeye göre en düşük ortalamaya sahip ilk beş ifadeden hareketle; doktorların kişisel problemlerini hastalara anlatmadığı, doktorların empati kuramadıkları, hastaneye ilgili detaylı bilgi vermedikleri, doktorların hastalarıyla tartışmadıkları ve hastaneye ilgili yaşanacak sıkıntılar hakkında bilgi vermedikleri söylenebilir.

Müşteri memnuniyeti ile ilgili katılımcıların değerlendirmelerine bakıldığında; tüketiciler en fazla çalışanların görünümünden ve doktorların hastalara karşı

davranışından memnun oldukları ortaya çıkmıştır. Katılımcılar en düşük ortalamayla çalışanların hastaları bilgilendirmesinden ve verilen hizmetlerin kalitesinden memnun olmadıklarını ifade etmişlerdir.

Yapılan faktör analiz sonuçlarına göre; algılanan doktor imajı ölçeğinde 5 farklı boyut ortaya çıkmıştır. Literatürde yapılan çalışmalarda da doktor imajı, iletişimi, hasta-doktor ilişkisi gibi benzer çalışmalarda, benzer faktörlerin ortaya çıktığı görülmektedir. Ölçeklerinden yararlanılan Buller ve Buller'in (1987) çalışmasında doktorların olumlu davranışları ve olumsuz davranışlarına yönelik iki faktör ortaya çıktığı görülmektedir. Bu iki faktörün hasta memnuniyeti üzerine araştırması yapılmıştır. Özdemir'in (2006) ise yaptığı çalışmada 8 faktör ortaya çıkmıştır. Yine bu faktörler içerisinde yer alan ifadelerle bu çalışmada ortaya çıkan faktörler karşılaştırıldığında benzer oldukları görülmektedir. Fakat Özdemir (2006) yaptığı çalışmada sadece doktorların toplumsal imajını ortaya çıkarmıştır. Ölçeğinden yararlanılan diğer bir çalışma olan Söylet ve Mengü'nün (2011) araştırmasında ise doktorlara yönelik oluşan olumlu ve olumsuz düşünceler ortaya konulmuştur. Çıkan sonuçlarla bu çalışmada çıkan faktörler benzerlik göstermektedir. Bu araştırma da ortaya çıkan boyutları içerisinde doktor imajını en iyi temsil eden boyut doktorun hastayı bilgilendirmesi boyutudur. İkinci sırada ise olumlu algılanan doktor imajı bulunmaktadır. Bu boyutları sırasıyla doktorun para düşüncesi, olumsuz algılanan doktor davranışı ve algılanan doktor itibarı takip etmektedir.

Müşteri memnuniyeti ölçeğinde ise 2 farklı boyut ortaya çıkmıştır. Bu boyutlardan müşteri memnuniyeti ölçeğini en iyi temsil eden boyut fiziksel kanıtlardan memnuniyet boyutudur. İkincisi ise doktor ve diğer yardımcı sağlık personelinin memnuniyet boyutudur. Literatürde müşteri memnuniyetini etkileyen faktörlerle bu çalışmada ortaya çıkan faktörler karşılaştırıldığında benzer sonuçlar görülmektedir. Ayrıca literatürde fiziksel unsurlardan memnuniyetin, çalışanlardan memnuniyete göre önem derecesi farklı olan çalışmalar bulunmaktadır.

Algılanan doktor imajının müşteri memnuniyeti üzerinde etkisini incelemek amacıyla yapılan çoklu doğrusal regresyon analizine göre; müşteri memnuniyetini etkileyen en önemli boyutlar doktorun hastayı bilgilendirmesi ve olumlu algılanan doktor davranışlarıdır. Olumlu algılanan doktor davranışı ile ilgili ölçekte yer alan ifadeler birlikte düşünüldüğünde; doktorların hastalarını bilgilendirmesi, dinlemesi, hastalarına saygılı olması, eşit davranması, işini iyi yapması müşteri memnuniyeti için önem arz etmektedir. İkinci önemli boyut olan olumlu algılanan doktor davranışında ise doktorların hastalarına karşı samimi, açık sözlü, dürüst, nazik, yönlendirici, inandırıcı ve alçak gönüllü olması yine müşteri memnuniyeti açısından önem arz etmektedir. Doktorların para düşüncesi ve olumsuz algılanan doktor davranışları ise müşteri memnuniyetini olumsuz etkileyen faktörlerdendir. Bu doğrultuda doktorların daha fazla para kazanma istekleri, müşterilerine karşı davranışlarının verilen paraya göre

değişiklik göstermesi, para sevgisi, hastaları vasıtasıyla reklamlarını yapmak istemeleri müşteri memnuniyetini olumsuz yönde etkilemektedir. Doktorların müşterilerine karşı olumsuz davranış içerisinde bulunmalarında da müşteri memnuniyeti olumsuz yönde etkilenmektedir. Doktorların bu yönde sinirli, kibirli, soğuk, tartışmacı olması ve kendi problemlerini hastalarına anlatmaları memnuniyet açısından olumsuz etki oluşturmaktadır. Literatürde yapılan doktor davranışlarının memnuniyetle ilişkisi, kurumsal ve mesleki imaj çalışmaları, hasta-doktor etkileşimi, doktor davranış stilleri gibi benzer araştırmalarda da benzer sonuçların ortaya çıktığı görülmektedir. Doktor-hasta arasındaki ilişkileri inceleyen çalışmalarda (Kırılmaz, 2013; Fogarty, 2001; Yalçın ve Koçak, 2009; Büber ve Başer, 2012; Kısa 2007; Öksüz, 2010) doktorun hastayı bilgilendirmesinin ve doktorların olumlu davranışlarda bulunmalarının etkili olduğu ortaya konulmuştur. Algılanan doktor imajı ile müşteri memnuniyeti arasında kurulan hipotezlerin çoğu kabul edilmiştir. Fakat algılanan doktor imajı boyutu olan olumsuz algılanan doktor itibarı ile müşteri memnuniyeti arasında kurulan hipotez reddedilmiştir. Bu doğrultuda müşterilerin doktorların itibarları ile ilgili memnuniyet noktasında etkilenmelerinde her hangi bir ilişkinin olmadığı öngörülmektedir.

Algılanan doktor imajı ile ilgili analiz sonuçlarına bakıldığında müşteri memnuniyetini etkileyen en önemli boyutun doktorun hastayı bilgilendirmesi olduğu görülmektedir. Diğer önemli boyutlar ise sırasıyla olumlu algılanan doktor davranışı, doktorun para düşüncesi ve olumsuz algılanan doktor davranışdır. Bu sonuçlar ışığında doktorların ilk olarak üzerinde durmaları gereken konunun bilgilendirme olduğu görülmektedir. Müşterilerin teşhis, tedavi, tahlil, tetkik, vb. konularda bilgilendirilmeleri önem arz etmektedir. Doktor-hasta arasındaki iletişimde her iki tarafında birbirlerine iletecekleri mesajlar vardır. Sadece doktorun hastaya bilgi vermesi söz konusu değildir. Hastaların doktora sorduğu sorulara yanıt vermesi de önemlidir. Hatta bu araştırma sonuçlarına göre doktorların hastayı bilgilendirmesi sonucunda müşterilerin fiziksel kanıtlardan bile memnun oldukları ortaya çıkmıştır. Yani doktorların müşterileri bilgilendirmeleri hem hastaneye hem de çalışanlara karşı olumlu bir algının oluşacağını göstermektedir.

Sağlık kuruluşları müşterilerin memnun olabilmeleri için doktorlar tarafından bilgilendirilmeleri konusunda hassasiyet göstermelidirler. Bu bilgilendirmeler iki yönlü simetrik bir şekilde gerçekleştirilmelidir. Sadece kurumun lehinde algı oluşturulması düşünülmemelidir. Aynı doğrultuda müşterilerin lehinde olumlu değişimlerin yaşanabileceği bir iletişim ve bilgilendirmede kurgulanmalıdır. Bu doğrultuda iletişim teknolojilerinin geliştiği günümüz dünyasında internet, sosyal medya, halkla ilişkiler uygulamaları vb. kullanılarak doktorların ulaşılabilir olması sağlanmalıdır. Ayrıca sağlık kuruluşlarının doktor-hasta ilişkilerini geliştirmesi için müşteri ilişkileri sistemleri üzerinde durması ve bu sistemleri sürekli iyileştirmesi önerilmektedir.

Sağlık kuruluşlarının üzerinde durması gereken bir diğer konu olumlu algılanan doktor davranışıdır. Bu boyuttaki ifadeler birlikte düşünüldüğünde doktorların alçak gönüllü, inandırıcı, yönlendirici, nazik, dürüst, açık sözlü ve samimi olmalarıdır. Bu doğrultuda sağlık kuruluşları doktorların müşterilerle iletişim kurarken olumlu davranışlar sergilemeleri konusunda hassasiyet göstermeleri gerekmektedir. Çünkü doktorların müşterilerine karşı olumlu davranış sergilemesi hem çalışanlara hem de fiziksel kanıtlara yönelik memnuniyeti arttıracak bu araştırmada ortaya çıkmıştır.

Sağlık kuruluşlarının üzerinde durması gereken bir diğer konu ise olumsuz algılanan doktor davranışıdır. Bu boyuttaki ifadeler birlikte düşünüldüğünde doktorların bir konuyu abartarak anlatması, tartışmacı, kibirli, sinirli, soğuk karakterli olmaları ve problemlerinin hastalarına anlatmalarıdır. Bu durum müşterilerin memnuniyetini olumsuz yönde etkilemektedir. Özellikle doktorlara yönelik şiddetin arttığı günümüzde olayların fikri altyapısını oluşturan olumsuz davranışlardan kaçınılması gerekmektedir. Algılanan olumsuz davranışların olumlu davranışlara dönüştürülmesi için sağlık kuruluşlarına doktor-hasta arasında ortak değerler oluşturulması önerilebilir. Müşterilerin doktorların görevlerini ve doktorların da müşterilerin haklarını bilerek davranış sergilemeleri karşılıklı anlayışı sağlayabilir. Sağlık kuruluşları karşılıklı anlayış konusunda zemin hazırlamalıdır. Aksi takdirde doktorların olumsuz davranış sergilemesi tüm çalışanlara yönelik memnuniyeti olumsuz etkileyecektir.

Çoklu doğrusal regresyon analiz sonuçlarına göre sağlık kuruluşlarının üzerinde durması gereken diğer bir konu ise doktorun para düşüncesidir. Bu boyuttaki ifadeler birlikte düşünüldüğünde doktorların; para kazanmasıyla ilgili düşünceleri, hastaları müşteri olarak görmeleri, kendi reklamlarını yapmak istemeleridir. Bu doğrultuda doktorların mesleklerini icra ederken para kazanma arzusunu hastalarına karşı hissettirecek davranışlardan, konuşmalardan, ifadelerden kaçınması gerekmektedir. Şüphesiz her insan kazanç sağlamak ister. Fakat insanların sağlıkları ile ilgili problemlerinde hassas davranmaları düşünüldüğünde, doktorlarında bu hassasiyeti dikkate almaları önem arz etmektedir. Bu sebeple doktorlar kazanç sağlama ile ilgili düşüncelerini açık bir şekilde müşterilere karşı ifade etmemeleri gerekmektedir.

Bu araştırma, Bolu ve Düzce illerinden sağlık hizmeti almış kişilerin düşüncelerine yönelik analiz sonuçlarını içermektedir. Dolayısıyla tüm ülke veya dünya sağlık hizmet sektörü için veya farklı sektörler için genellenemez. Yapılacak araştırmalarda çizilen kapsamlı çerçeveden ve araştırma neticesinde elde edilen sonuçlardan yararlanılarak tüm ülke veya farklı ülkelerde doktorların imajını ölçen bir ölçek geliştirilebilir. Ayrıca bu araştırmada sadece algılanan doktor imajının müşteri memnuniyetine yönelik etkisi incelenmiştir. Yapılacak araştırmalarda sağlık hizmet sektöründe çalışan diğer meslek gruplarının imajları ve kurum içi çalışanların birbirleri hakkındaki düşünceleri de incelenebilir.

Diğer taraftan algılanan doktor imajının memnuniyet üzerine etkisinin incelendiği bu araştırmadan sonra yapılacak araştırmalarda algılanan doktor imajının müşteri bağlılığı ve sadakatine yönelik çalışmalar yapılabilir. Özellikle doktorun hastayı bilgilendirmesinin ve olumlu algılanan doktor davranışlarının müşteri bağlılığı ve sadakati üzerine etkisi incelenebilir.

KAYNAKÇA

Andaleeb, Saad, Syed. (1998). Determinants of customer satisfaction with hospitals: a managerial model, *International Journal of Health Care Quality Assurance*, Vol. 11 Iss 6 pp. 181 – 187

Aydın, K. & Yıldırım, S. (2012). Hizmet Sektöründe Serperf Ölçeği İle Hizmet Kalitesinin Belirlenmesi (Sağlık Hizmetleri Sektöründe Bir Uygulama). *Ekonomi ve Yönetim Araştırmaları Dergisi*. 1 (2), ss. 33-52.

Bal, M. (2011). Çalışan Personelin Kurumsal İmaj Oluşumuna Etkisi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Konya.

Bensing, J. (1991). Doctorpatient Communication and The Quality Of Care: An Observational Study Into Affective And Instrumental Behaviour in General Practice. *Nederlands Instituut Voor Onderzoek Van De Eerstelijnsgezondheidszorg*, Utrecht: Nivel.

Black, N., & Gruen, R. (2005). *Understanding Health Services*, Open University Press, Mcgraw-Hill Education, England, Aktaran: Kavuncubaşı, Ş. ve Yıldırım, S. (2012). *Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi*. 3. Baskı. Ankara: Siyasal Kitabevi.

Buller, M. K. & Buller, D. B. (1987). Physicians' Communication Style and Patient Satisfaction, *Journal of Health and Social Behavior*, Vol. 28, No. 4, pp. 375-388.

Büber, R. & Başer, H. (2012). Sağlık İşletmelerinde Müşteri Memnuniyeti: Vakıf Üniversitesi Hastanesinde Bir Uygulama. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi*, 4 (1), ss. 265-274.

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, pp. 913-921.

Churchill, G. A., & Surprenant, C. (1982). An Investigation into the Determinants of Customer Satisfaction. *Journal of Marketing Research*. 19 (4), pp. 491-504.

Çelik, S., Pasinlioğlu, A., Kocabeyoğlu, T. & Çetin, S. (2013). Hemşirelik Mesleğinin Toplumdaki İmajının Belirlenmesi. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi. 21 (3), pp. 147-153.

Dündar, G. (2010). İşletmelerde İnsan Kaynakları Yönetimi, İçinde S.K. Mirze, İşletme, İstanbul. Literatür yayınları.

Dursun, Yunus & Mahir Nakip, (1997). 1994 Ekonomik Krizinin İşletmelerin Pazarlama Faaliyetleri ve Tüketicileri Üzerindeki Etkileri, Üniversite Sanayi İşbirliği Vakfı Yayın No: 1, Kayseri.

Emiroğlu, N. (2000). Sağlık Personelinin ve Toplumun Hemşirelik İmajı. Hemşirelik Araştırma Dergisi. Sayı: 1, ss. 9-18.

Fitzpatric, R. (1991). Surveys of Patient Satisfaction: I-Important General Considerations. Business and Management Journal. 302, pp. 887-889.

Fogarty, C. T. (2001). Examining the Influence of Physicians in the Lives of Patients over Time: Taking A History of the Doctor-Patient Relationship. Families, Systems & Health. 19 (2), pp. 221-226.

Gronroos, C., (1990). Service Management and Marketing: Managing the Moments of Truth in Service Competition. Lexington Books, Lexington, MA., USA., Pages: 298.

Gupta, H. D., (2008). Identifying Health Care Quality Constituents: Service Providers' Perspective. Journal of Management Research. 8 (1), pp. 20-28.

Gülmez, M. & Dörtyol, İ. T. (2009). Perakendecilik Sektöründe İş gören Tatminini Etkileyen Faktörler ve Bir Araştırma. Celal Bayar Üniversitesi VIII Anadolu İşletmecilik Kongresi. 07 Mayıs 2009. ss. 173-179.

Hak, A. M. T., Koeter, G. ve Van der Wal, G. (2000). Collusion in Doctor-Patient Communication about Imminent Death: An Ethnographic Study. British Medical Journal. 321, pp. 1376-1381.

Hall, J. A. & Roter, D. L. (1988). Katz NR. Meta-Analysis of Correlates of Provider Behavior in Medical Encounters. Medical Care. 26, pp. 657-675.

İlhan, N. M., Yılmaz, D., Barkan B. O., Toksoy, N. & Uysaler, Z. Y. (2015). Sağlıkta Şiddet Nasıl Biter. Sasam Enstitüsü Analiz. Sasam Yayınları.

İpek, P. (2010). Sağlık Hizmetlerinde Kalite ve Hasta Memnuniyetinin Yeri Ve Önemi Üzerine Bir Uygulama. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Ana Bilim Dalı. Konya.

Kavuncubaşı, Ş. (2000). Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi. Ankara: Siyasal Kitabevi.

Kavuncubaşı, Ş. & Yıldırım, S. (2012). Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi. 3. Baskı. Ankara: Siyasal Kitabevi.

Kırılmaz, H. (2013). Hasta Memnuniyetini Etkileyen Faktörlerin Sağlık Hizmetlerinde Performans Yönetimi Çerçevesinde İncelenmesi: Poliklinik Hastaları Üzerine Bir Alan Araştırması. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 4 (1), ss. 11-21.

Kısa, A. (2007). Sağlık Kurumları Yönetimi. Editör: N. Toggöz, T.C. Anadolu Üniversitesi Yayınları No: 1778, Eskişehir.

Kotler, P. & Armstrong, G. (2004). Principles of Marketing. A Pearson Education Company. New Jersey: Prentice-Hall, Inc.

Kotler, P., & Keller, K. L. (2012). Marketing Management. 14th Edition. New Jersey: Prentice Hall.

Kotler, P., & Nancy, L. (2007). Kamu Sektöründe Pazarlama Kamu Kuruluşlarının Performansını Geliştirmek İçin Bir Yol Haritası, (Çev. Zeynep Kökkaya Chalar), Mediacat Yayınları.

Kurtuldu, H., & Keskin, H. D. (2002). Değişen Sosyo-Kültürel Faktörlerin Kurum İmajına Etkileri, 7.Ulusal Pazarlama Kongresi, s. 334.

Leebov, W. & Scott, G. (1994). Service Quality Improvement-The Customer Satisfaction Strategy for Health Care. American Hospital Publishing Inc.

Li J., Liu H., Li J., Luo J., Koram N. & Detels R. (2011). Sexual Transmissibility of HIV among Opiates Users with Concurrent Sexual Partnerships: An Egocentric Network Study in Yunnan, China. Addiction. 106, pp. 1780-1787.

Milutinovic, D., Brestovacki, B. & Cvejic, M. M. (2010). Patients' Satisfaction with Nursing Care as an Indicator of Quality of Hospital Service. Journal of Society for Development in New Net Environment in B& H. Health Medicine 4 (2), pp. 461-466.

Nakip, Mahir, (2003). Pazarlama Araştırmaları Teknikler ve (SPSS Destekli) Uygulamalar, Seçkin Yayıncılık, 1. Baskı, Ankara.

Öksüz, A. S. (2010). Hizmet Kalitesinin Hasta Memnuniyeti Üzerine Etkisi ve Bir Uygulama Araştırması. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Kurumları İşletmeciliği Anabilim Dalı. Ankara.

Özdemir, Ş. (2006). Doktorların Toplumsal İmajı: Afyon İlinde Bir Araştırma. Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. 8 (1), ss. 179-191.

Padma, P., Rajendran, C. & Lokachari, P.S. (2010). Service Quality and Its Impact On Customer Satisfaction in Indian Hospitals: Perspectives Of Patients And Their Attendants. Benchmarking: Int. J, 17: 807-841.

Powers, T. L. & Bendall, L. D. (2003). The Satisfaction Score. Marketing Health Services. 23 (3), pp. 28-32.

Satsanguan, L., Fongsuwan , W. & Trimetsoontorn, J. (2015). Structural Equation Modelling of Service Quality and Corporate Image that Affect Customer Satisfaction in Private Nursing Homes in the Bangkok Metropolitan Region, Research Journal of Business Management. 9 (1): 68-87.

Saydan, R. (2010) Müşteri Memnuniyeti (Ya Memnun Et Ya Da Terk Et), İçinde Varinli, İnci., Çatı, Kahraman. Güncel Pazarlama Yaklaşımlarından Seçmeler, Detay Yayıncılık, 2. Baskı, Ankara.

Söylet, Y. & Mengü S. Ç. (2011). Doktorlara Yönelik İzlenim ve Tutum Oluşumunun; Yazılı Basında Doktorlara Yönelik Oluşturulan Söylem Bağlamında İrdelenmesi. İstanbul üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi. ss. 101-122.

Tınmaz, Ş. G. (2008). Acil Servislere Başvuran Hasta ve Hasta Yakınlarının Memnuniyet Durumlarının Değerlendirilmesi ve Bir Uygulama. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Ana Bilim Dalı Hastane İşletmeciliği Bilim Dalı. Ankara.

Tolungüç, A. (2000). Turizm Tanıtım ve Reklam, MediaCat Kitapları, Ankara.

Varinli, İnci., Çatı, Kahraman. (2010) Güncel Pazarlama Yaklaşımlarından Seçmeler, Detay Yayıncılık, 2. Baskı, Ankara.

Waitzkin, H. & Britt, T. (1989). Changing the Structure of Medical Discourse: Implications of Cross-National Comparisons. Journal of Health and Social Behavior. 30, pp. 436-449.

Williams S., Weinman J. & Dale, J. (1998). Doctor-patient Communication and Patient Satisfaction: A Review, Family Practice 15, pp. 480-492.

Yağcı, M. İ. & Duman, T. (2006). Hizmet Kalitesi-Müşteri Memnuniyeti İlişkisinin Hastane Türlerine Göre Karşılaştırılması: Devlet, Özel Ve Üniversite Hastaneleri Uygulaması. Doğuş Üniversitesi Dergisi. 7 (2), ss. 218-238.

Yalçın, İ. & Koçak, S. (2009). Niğde Devlet Hastanesinde Müşteri Memnuniyeti Üzerine Bir Araştırma. Niğde Üniversitesi İİBF Dergisi. 2 (2), ss. 19-41.

Yaşa, E. (2012). Sağlık Sektöründe Hizmet Kalitesi, Müşteri Memnuniyeti ve Bağlılık İlişkisi: Devlet, Özel ve Üniversite Hastaneleri Karşılaştırması. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı. Adana.

Yurtsever, A. (2015). Acil Sağlık Hizmetlerinde Kalite ve Hasta Memnuniyeti. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı. İstanbul.

Zeithaml, V, A. & Bitner, M, J. (2003). Service Marketing: Integrating Customer Focus across the Firm. New York: McGraw-Hill Higher Education.