

## Algılanan Hizmet Kalitesinin Hekime Güvene Etkisinde Hasta Deneyiminin Aracı Rolü

### *The Effect of Perceived Service Quality on Trust in Physician and the Mediating Role of Patient Experience*

Mahmut Akbolat<sup>1\*</sup>   
Rabia Bildik<sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Sakarya University, Faculty of Business Administration, Department of Health Management, Sakarya, Türkiye.  
makbolat@sakarya.edu.tr,  
rabiabildik@gmail.com

\*Sorumlu Yazar/Corresponding Author



Geliş Tarihi/Received: 10.05.2024  
Kabul Tarihi/Accepted: 24.06.2024  
Yayımlanma Tarihi/ Available Online:  
29.06.2024

#### Öz

**Amaç:** Bu çalışmanın temel amacı, algılanan hizmet kalitesinin hekime güvene etkisinde hasta deneyiminin aracılık rolünü incelemektir.

**Yöntem:** Araştırmanın evrenini Sakarya il merkezinde ikamet eden, 18 yaşından büyük ve herhangi bir sağlık kurumundan son bir yılda hizmet almış bireyler oluşturmaktadır. Araştırma 01.12.2023 ile 15.02.2024 tarihleri arasında yüz yüze anket yöntemiyle gerçekleştirilmiştir. Veri toplama aracı olarak katılımcıların sosyo-demografik özellikleri, Servqual Ölçeği, Hekime Güven Ölçeği ve Hasta Deneyimi Ölçeğinden oluşan bir anket formu kullanılmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemler, korelasyon analizi ve yol analizi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Araştırmanın bulgularına göre, hizmet kalite algısı ile hasta deneyimi arasında ters yönlü ve düşük; hasta deneyimi ile hekime güven arasında ters yönlü orta seviyede ilişki bulunmasına karşılık hizmet kalite algısı ile hekime güven arasında pozitif yönlü ve yüksek seviyede bir ilişki vardır. Kalite algısının hekime güvene etkisinde hasta deneyiminin pozitif ve düşük seviyede aracılık rolü bulunmaktadır.

**Sonuç:** Çalışmanın sonucuna göre, hekime güvenin oluşmasında hizmet kalite algısı önemli bir faktördür. Nihai olarak sağlık kuruluşlarının hizmet sunumunda temel faktörler arasında yer alan hekime güvenin geliştirilmesinde hizmet kalitesi ve hasta deneyimi çalışmalarından yararlanılabilir. Ayrıca bu tür çalışmalar hasta sağlık kuruluşu arasındaki ilişkilerin düzenlenmesi bakımından literatüre katkı sağlayabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Kalite Algısı, Hekime Güven, Hasta Deneyimi

#### Abstract

**Aim:** The primary purpose of this study is to examine the mediating role of patient experience in the effect of perceived service quality on trust in physicians.

**Method:** The research population consists of individuals who reside in Sakarya city center, are over 18 years of age, and have received service from any health institution in the last year. The research was conducted by face-to-face survey method between 01.12.2023 and 15.02.2024. A survey form was used as a data collection tool consisting of participants' socio-demographic characteristics, the Servqual Scale, the Physician Trust Scale, and the Patient Experience Scale. Descriptive statistical methods, correlation analysis, and path analysis were used to analyze the data.

**Findings:** According to the research findings, while there were negative and low relationships between service quality perception and patient experience and a medium and negative relationship between patient experience and trust in the physician, there was a positive and high-level relationship between service quality perception and trust in the physician. Patient experience has a positive and low-level mediating role in quality perception's effect on physicians' trust.

**Results:** According to the study, service quality perception is essential in establishing physician trust. Consequently, service quality and patient experience studies can be used to improve confidence in physicians, which are among the main factors in the service delivery of healthcare institutions. Additionally, such studies can contribute to the literature regulating the relationships between patients and healthcare institutions.

**Keywords:** Perception of Quality, Trust in Physician, Patient Experience

#### Extended Abstract

**Purpose:** The primary purpose of this study is to examine the mediating role of patient experience in the effect of perceived service quality on trust in physicians.

**Method:** The research population consists of individuals who reside in Sakarya city center, are over 18 years of age, and have received service from any health institution in the last year. The research was conducted by face-to-face survey method between 01.12.2023 and 15.02.2024. Data was collected from 410 individuals in the study. A four-part survey form was used as a data collection tool. In the first part of the survey, there are questions regarding the socio-demographic characteristics of individuals, such as gender, marital status, educational status, age and the type of service they last received. The second part consists of the SERVQUAL scale developed by Parasuraman et al. (1991). The scale consists of 5 dimensions (physical features, reliability, enthusiasm, trust, empathy) and 22 statements to measure patients' service quality perceptions. Bülbül and Demirer (2008) conducted Turkish validity and reliability analyses of the scale. The third part consists of the Trust in Physician Scale developed by Anderson and Dedrick (1990); Turkish validity and reliability analyses were conducted by Deniz and Çimen (2021), which consists of a single dimension and 11 statements. The fourth part consists of the Visit Experience Scale, which consists of a single dimension and four statements, developed by Capraro et al. (2003) and adapted to healthcare services by Wang et al. (2011). The Turkish validity and reliability study of the scale was conducted by Ünal (2016). The scales used in the study have a 5-point Likert structure and are rated from 1 to 5 (1 = Strongly Disagree, 5 = Strongly Agree). Reliability analysis, descriptive statistical methods, correlation analysis, and path analysis were used to analyze the data. The data was analyzed using SPSS 22.0 and SMART PLS 3 programs. Analyses were performed with a 95% confidence interval ( $p=0.05$ ).

**Findings:** According to the research findings, 57.9% of the participants are women and 64.3% are married. 38.1% are primary school graduates, 16.5% are high school graduates, and 45.4% are university graduates. The average age of the participants is  $37.57 \pm 13.42$ ; The age range varies between 18-72.

To determine the reliability of the results of the data used in the study, it is considered acceptable for Cronbach's alpha, Rho\_A, and CR values to be above 0.7 (Hair et al., 2016; Nunnally & Bernstein, 1994). In the study, these values were found to be above 0.7. Convergent and discriminant validity analyses of the scales used in the study were conducted. To accept convergent validity, the AVE (Average Variance Extracted) value must be greater than 0.50 (Ab Hamid et al., 2017). The AVE values of the scales used in this study vary between 0.703-0.870. In addition, the condition of  $0.5 < AVE < CR$  of the values was also met. Accordingly, the convergent validity of the model is ensured (Hair et al., 2016). Secondly, discriminant validity was performed in the study. For discriminant validity, the  $ASV < MSV < AVE$  condition must be met, and the square root of AVE must be greater than the correlation between factors (Yaşlıoğlu, 2017). The results obtained from the study data met these conditions. Another method used for discriminant validity is the Heterotrait-Monotrait Ratio (HTMT) developed by Henseler et al. (2015). They suggest that if the HTMT ratio is less than 0.85, increased correlations between constructs are well and reliably estimated. In the study, HTMT rates were found below this value. According to these findings, the validity and reliability results of the scale are appropriate.

In the study, correlation analysis was performed before path analysis. According to the results of the correlation analysis, there is a negative and low relationship between quality perception and patient experience ( $r=-0.371$ ) and a high level ( $r=0.847$ ) relationship between trust in the physician ( $p<0.001$ ). Additionally, there is a negative ( $r=-0.489$ ) relationship between patient experience and physician trust ( $p<0.001$ ). In this case, there are significant relationships between the main variables of the study.

In the study, path analysis was conducted to determine the mediating role of patient experience in the effect of service quality on trust in physicians. As a result of the analysis, there are four ways in which the sub-dimensions of quality perception are not considered. In the first of these paths, the effect of quality perception on patient experience ( $\beta = -0.247$ ); in the second path, the effect of quality perception on trust in physicians ( $\beta = 0.483$ ); in the third path, the direct effect of patient experience on trust in physicians ( $\beta = -0.360$ ). The last path is the effect of quality perception on trust in physicians. According

to the findings, although the effect of service quality perception on trust in physicians is positive and patient experience has a negative effect on trust in physicians, this effect partially changes and is positive with the mediating role of patient experience. It turns into a relationship and improves the effect of quality perception on trust in physicians.

**Conclusion:** According to the study's results, although service quality perception positively affected trust in physicians, the effect of patient experience on trust in physicians is negative. In addition to the negative effect of patient experience on trust in physicians, the perception of service quality also has a role in improving the effect of trust in physicians. Therefore, it stands out that service quality perception is an important factor in establishing trust in physicians. Thus, to improve trust in physicians, health institutions should conduct activities to improve service quality and consider patients' experience and knowledge of health services. As patients' experience and knowledge about healthcare services increase, there may be negative and positive effects when evaluating the services they receive. Therefore, healthcare institutions should manage this process by considering the increasing experience and knowledge of healthcare service recipients in the processes aimed at establishing patient trust. Such studies can contribute to the literature regulating the relationships between patients and healthcare institutions. For this reason, it is recommended that studies be conducted on patient experience.

## 1. Giriş

Sağlık kurumlarında hizmet alıcılarının giderek artan farkındalık ve eğitim seviyeleri, daha kaliteli hizmet sunum beklentileri ve seçebilecek alternatiflerin çoğalmasi gibi durumlar sebebiyle memnuniyeti ve sadakati sağlamak gittikçe güç bir hale gelmiştir. Bu noktada sağlık kurumları için önemli bir faktör olan kalite gündeme gelmektedir (Adağa vd., 2023). Kalite, sağlık hizmetinin daha verimli ve etkin bir şekilde sunabilmenin temel şartlarından biridir (Biçer vd., 2019). Kalite açıklanması ve anlaşılması zor bir kavram olmakla birlikte; mükemmellik derecesi, gereksinime uygunluk, ihtiyacı karşılama, amaca hizmet eden şekilde tanımlamaları mevcuttur (Hoyle, 2007; Parasuraman vd., 1985). Hizmet kalitesi, algılanan hizmet kalitesi ile beklenen hizmet kalitesi arasındaki farkın ölçülmesi ile belirlenmektedir (Samancı ve Bayrak Kök, 2020). Algılanan hizmet kalitesi, hastaların sağlık hizmetine karşı hissettiği memnuniyet düzeylerini belirlemede de kullanılan önemli bir değişkendir (Adağa vd., 2023). Yapılan ölçüm sonucunda algılanan hizmet kalitesi beklenen hizmet kalitesine eşit veya yüksekse hasta memnuniyeti, tam tersi düşük ise hasta memnuniyetsizliği ortaya çıkmaktadır (Tengilimoğlu vd., 2021).

Genellikle hastaların hastaneye başvurdukları dönem en stresli, en hassas ve en çok ilgiye ihtiyaç duydukları dönem olduğundan hastaneye giriş yaptıkları andan itibaren kendilerini huzurlu, güvenli, mutlu ve rahat hissedebilecekleri bir ortam beklerler. Bu dönemde hastalar, herhangi bir sağlık çalışanının kendisine yönelik kötü ya da ilgisiz davranışı yüzünden başvurmuş olduğu hastaneyi değiştirme veya tedaviyi yarıda bırakabilme eğiliminde olabilmektedir (Temel ve Aydın, 2018). Aksine hastaların kalite algıları pozitif yönde geliştiğinde, hissettikleri memnuniyet düzeyleri de bu gelişmeden olumlu şekilde etkilenmektedir. Hastaların hizmet kalitesiyle alakalı algıladıkları olumlu durum, hizmet aldığı sağlık kurumunu yakınlarına tavsiye etme, ihtiyaç halinde aynı sağlık kurumunu ve aynı hekimi yeniden tercih etme davranışlarını da olumlu şekilde etkileyebilmektedir (Çakmak ve Uğurluoğlu, 2022; Öz ve Uyar, 2014). Hizmet sunumunda hastaların kalite algılarının oluşmasında personel davranışları önemli bir etkidir. Bu sebeple personelin ve özellikle de hekimlerin hastaya yönelik tutum ve davranış biçimleri hastanın kalite algısına etki ederek kuruma ya da hekime duyulan güvenin oluşmasında rol oynayabilmektedir (Lestariningsih vd., 2018; Lien vd., 2014; Mohsani ve Lindstrom, 2007).

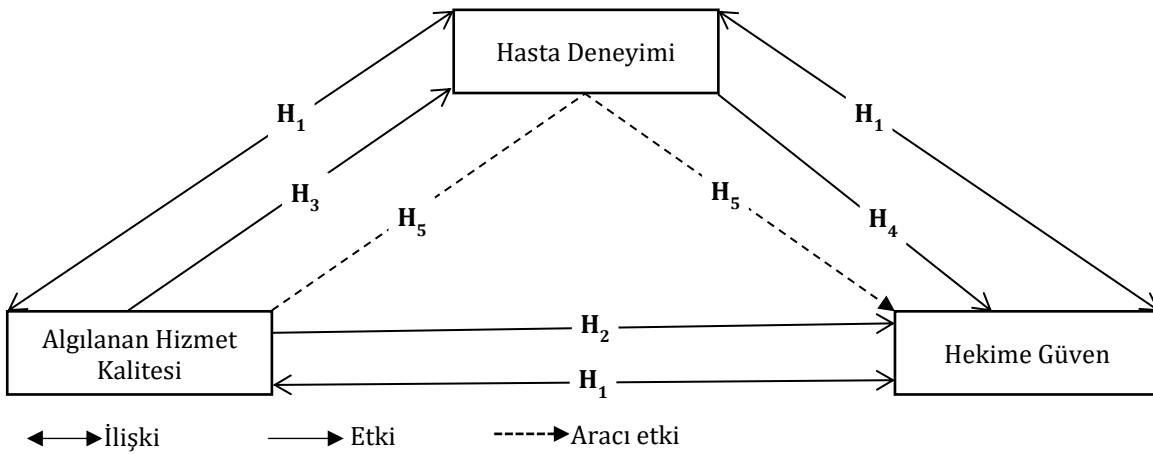
Sağlık hizmeti tüketicileri için önemli olan faktörler (kalite, sağlık çıktıları, güven vb.) aynı zamanda hasta deneyiminin bir parçası olarak kabul edilmektedir (Wolf vd., 2021). Hasta deneyimi, hastaların sağlık planları, başvurduğu tüm sağlık kuruluşlarındaki doktor, hemşire ve diğer sağlık personelinin aldığı hizmetleri ve sağlık sistemiyle olan etkileşimini içermektedir. Hasta deneyimi sağlık bakım

kalitesinin ayrılmaz bir bileşeni olmakla birlikte sağlık hizmeti sunumunun çeşitli yönlerini de içerisinde barındırmaktadır (CAHPS, 2016). Hasta deneyimi, hastaların randevu alma sürecinden başlayıp, yatış ve taburcu sürecinin sonrasını da kapsayacak şekilde hastaların bireysel olarak elde ettiği tecrübelerle ilgili sunulan hizmet kalitesini belirlemeye yönelik tecrübelerini ifade etmektedir (Luxford, 2012). Sağlık hizmeti hakkında daha fazla deneyime ve bilgiye sahip olan hastalar aldıkları sağlık hizmetine ilişkin klinik bulguları daha emin bir şekilde değerlendirme imkanına sahip olmakta ve gelecekteki sağlık kararlarına yönelik tercihlerini bu deneyimleri etkilemektedir (Blomqvist, ve Léger, 2005; Wolf vd., 2021). İnsanlar bir ürün veya hizmet hakkında yeterli düzeyde bilgi elde ettikçe o ürün veya hizmet sunumunun nitelikleri hakkında daha doğru bir değerlendirme yapabilirler. Bu durum hastalar için de geçerli olduğundan hastalar geçmiş deneyimlerine ve elde ettiği bilgilere dayanarak sunulan sağlık hizmetini sadece o kuruma ya da kişiye özgü değil; sağlık sektörünün diğer tüm aktörlerini değerlendirecek şekilde kullanabilirler. Hasta deneyimi yüksek olan kişiler alternatif seçenekler hakkında daha fazla bilgiye sahip olacağından bu durum memnuniyet seviyelerini ve hizmet almaya devam etme durumlarını da etkileyebilir (Capraro vd., 2003). Hasta deneyimi düşük olan ve sağlık hizmetleri hakkında yeterli bilgiye sahip olmayan hastalar ise sunulan hizmetin kalitesini değerlendirmede zorlanacağından hizmet kalitesinin sadece kişiler arası yönlerine güvenmek zorunda kalırlar (Mason ve Bequette, 1998). Ayrıca bu tür hastalar, hastane ve hekim hakkında sınırlı bir bilgiye sahip olduğundan hizmet almaya devam etme kararını alırken sadece sunulan hizmetin karakteristik özelliğine ilişkin ipuçlarına bakarlar (McCullough ve Dodge 2002; Sherbourne vd., 1992).

Hizmet sunumunda kaliteyi algısını etkileyen önemli faktörlerden biri personel davranışlarıdır. Özellikle hekimler burada önemli bir rol oynar. Bu yüzden bu çalışmada kalite algısının hekime olan güveni etkileyeceği öngörülmektedir. Ayrıca literatüre göre hastaların sağlık hizmetleri hakkında bilgileri ve deneyimleri arttıkça sunulan hizmetin sadece kişiler arası yönlerini değil diğer tüm niteliklerini daha iyi değerlendirebilme özelliğine sahip olduğu görülmüştür (Blomqvist, ve Léger, 2005; Capraro vd., 2003; Wolf vd., 2021). Bu yüzden hasta deneyimi ile hekime güven ve algılanan hizmet kalitesi arasında bir ilişki olduğu öngörülmektedir. Bu kapsamda çalışmada, algılanan hizmet kalitesinin hekime güvene etkisinin belirlenmesi ve bu etkide hasta deneyiminin aracı rolünün belirlenmesi amaçlanmaktadır. Araştırmadan elde edilen sonuçların sağlık hizmetleri yönetimi literatürüne ve uygulama alanlarına katkı sağlaması beklenmektedir. Araştırma amacına uygun olarak geliştirilen araştırma modeli (Şekil 1) ve modeli oluşturan hipotezler aşağıda görülmektedir.

### Şekil 1

#### Araştırma Modeli



**H<sub>1</sub>:** Kalite algısı, hasta deneyimi ve hekime güven arasında anlamlı bir ilişki vardır.

**H<sub>2</sub>:** Kalite algısının hekime güven üzerinde anlamlı etkisi vardır.

**H<sub>3</sub>:** Kalite algısının hasta deneyimi üzerinde anlamlı etkisi vardır.

**H<sub>4</sub>:** Hasta deneyiminin hekime güven üzerinde anlamlı etkisi vardır.

**H<sub>5</sub>:** Kalite algısının hekime güven üzerindeki etkisinde hasta deneyiminin aracı rolü vardır.

## 2. Gereç ve Yöntem

### 2.1. Evren ve örneklem

Çalışmanın evrenini, Sakarya il merkezinde ikamet eden, 18 yaşından büyük ve son bir yıl içerisinde herhangi bir sağlık kurumundan hizmet almış bireyler oluşturmaktadır. Örneklem seçiminde kolayda örnekleme yöntemi kullanılmış olup; çalışma için minimum örneklem büyüklüğü  $n = \frac{P.Q.Z_{\alpha}^2}{d^2}$  formülünden yararlanılarak hesaplanmıştır (Karagöz, 2017). Formüle göre minimum örneklem büyüklüğü 384,16 bulunmuş ve çalışmada 410 bireye ulaşılmıştır. Veri toplama süreci 01.12.2023 ile 15.02.2024 tarihleri arasında yüz yüze anket yöntemiyle gerçekleştirilmiştir.

### 2.2. Veri toplama aracı

Çalışmada veri toplama aracı olarak anket formundan yararlanılmıştır. Anket formu dört bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde bireylerin sosyo-demografik özelliklerine yönelik cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, yaş ve en son aldığı hizmet türünü ifade eden sorular bulunmaktadır. İkinci bölümde hastaların hizmet kalite algılarını ölçmek amacıyla Parasuraman ve arkadaşları (1991) tarafından geliştirilen, Bülbül ve Demirer (2008) tarafından Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik analizleri yapılan 5 boyut (fiziksel özellikler, güvenilirlik, heveslilik, güven, empati) ve 22 ifadeden oluşan "Servqual Ölçeği" kullanılmıştır. Üçüncü bölümde hastaların hekimlerine duydukları güven düzeyini ölçmek amacıyla Anderson ve Dedrick (1990) tarafından geliştirilen, Deniz ve Çimen (2021) tarafından Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik analizleri yapılan tek boyut ve 11 ifadeden oluşan "Hekime Güven Ölçeği (Trust in Physician Scale)" kullanılmıştır. Dördüncü bölümde ise hastaların deneyim düzeylerini ölçmek amacıyla 2 maddesi Capraro vd., (2003) tarafından geliştirilen, Wang vd., (2011) tarafından sağlık hizmetlerine uyarlanan ve Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Ünal (2016) tarafından yapılan tek boyut ve 4 ifadeden oluşan "Ziyaret Deneyimi" ölçeği kullanılmıştır. Çalışmada kullanılan ölçekler 5'li Likert yapıda olup, 1'den 5'e kadar derecelendirilmiştir (1= Kesinlikle Katılmıyorum, 5 = Kesinlikle Katılıyorum).

### 2.3. Veri analizinde kullanılan yöntemler

Verilerin analizinde güvenilirlik analizi, tanımlayıcı istatistiksel yöntemler ve yapısal eşitlik modelinden yararlanılmıştır. Veriler SPSS 22.0 ve SMART PLS 3 programlarından yararlanılarak analiz edilmiştir. Analizler %95 güven aralığında ( $p=0,05$ ) analiz edilmiştir.

### 2.4. Araştırmanın kısıtlılıkları

Araştırmada örneklem seçiminde kolayda örnekleme yönteminden yararlanılmıştır. Bu sebeple sonuçlar tüm sağlık hizmeti kullanıcılarına genellenemez.

### 2.5. Etik hususlar

Araştırma için Sakarya Üniversitesi Rektörlüğü Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'ndan 12.05.2022 tarih ve Ê-61923333-050.99-130509 sayılı yazı ile etik onam alınmıştır.

## 3. Bulgular

Çalışmanın bulgularına göre, katılımcıların %57,9'u kadın, %42,1'i erkektir. Katılımcıların %35,7'si bekar, %64,3'ü evli olup; %38,1'i ilköğretim, %16,5'i lise, %45,4'ü ise üniversite mezunudur. Katılımcıların yaş ortalaması  $37,57 \pm 13,42$  olup; yaş aralığı 18-72 arasında değişmektedir.

Çalışmada yol analizi yapılmadan önce korelasyon analizi yapılmıştır. Tablo 1'de görüldüğü gibi kalite algısı ile hasta deneyimi arasında ters yönlü ve düşük ( $r=-0,371$ ) ve hekime güven arasında yüksek seviyede ( $r=0,847$ ) ilişki bulunmaktadır ( $p<0,001$ ). Ayrıca hasta deneyimi ile hekime güven arasında ters yönlü orta seviyeye yakın ( $r=-0,489$ ) ilişki vardır ( $p<0,001$ ). Bu durumda çalışmanın temel değişkenleri arasında anlamlı ilişkiler olduğu söylenebilir. Bu bulguya göre  $H_1$  hipotezi kabul edilmiştir.

Korelasyon analizi sonucunda ulaşılan önemli problemlerden biri doğrusallık problemi. Korelasyon katsayısının 0,85'den büyük olması durumunda iki değişken arasında çoklu doğrusallık problemi görülmekte ve bu durumda değişkenlerden birinin analizden çıkarılması önerilmektedir (Raykov ve Marcoulides, 2006). Bu çalışmada korelasyon katsayıları <0,85 olduğundan doğrusallık problemi söz konusu olmamıştır.

**Tablo 1***Korelasyon Analizi Bulguları*

Değişkenler	1	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	2
1. Kalite Algısı	1						
1.1. Fiziksel Özellikler	,793**	1					
1.2. Güvenilirlik	,771**	,490**	1				
1.3. Heveslilik	,859**	,619**	,544**	1			
1.4. Güven	,871**	,609**	,584**	,729**	1		
1.5. Empati	,887**	,656**	,565**	,721**	,733**	1	
2. Hasta Deneyimi	<b>-,371**</b>	<b>-,266**</b>	<b>-,271**</b>	<b>-,359**</b>	<b>-,353**</b>	<b>-,307**</b>	1
3. Hekime Güven	<b>,847**</b>	<b>,674**</b>	<b>,633**</b>	<b>,755**</b>	<b>,761**</b>	<b>,763**</b>	<b>-,489**</b>

\*\* Korelasyon 0,01 seviyesinde (2 yönlü) anlamlıdır.

Çalışmada korelasyon analizini takiben yol analizi yapılmıştır. İlk olarak kullanılan ölçekleri oluşturan ifadelerin benzer yapıları ölçtüğünü belirlemek için Cronbach alfa, Rho\_A ve bileşik güvenilirlik (CR) katsayıları incelendi. Genel olarak Cronbach alfa, Rho\_A ve CR değerlerinin 0,7'nin üzerinde olması kabul edilir bulunmaktadır (Hair vd., 2016; Nunnally ve Bernstein, 1994). Tablo 2'de görüldüğü gibi bu çalışmada üç katsayı değeri 0,7'den büyük bulunmuştur.

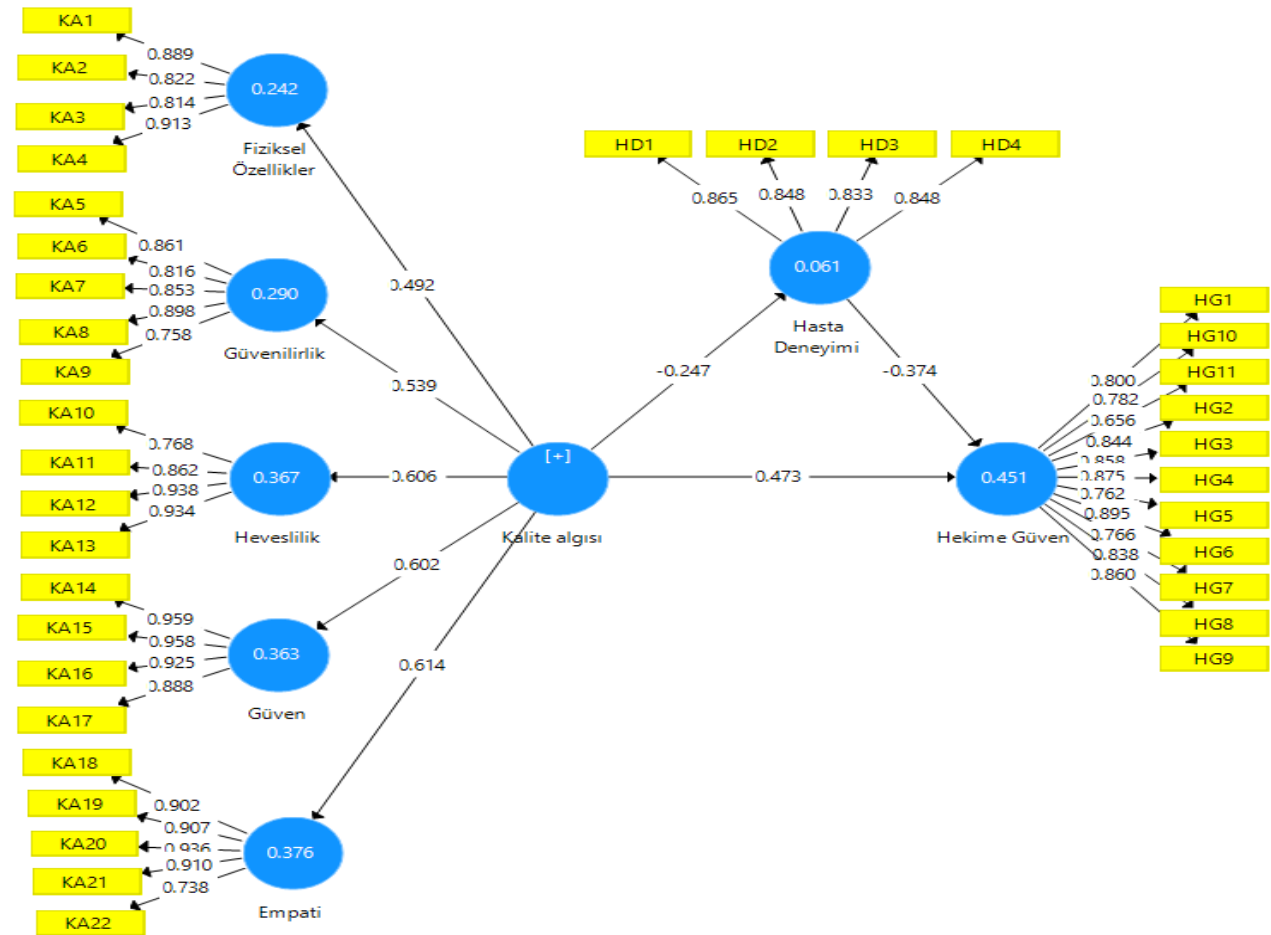
Çalışmada ikinci olarak modelin benzeşim geçerliliği (Average Variance Extracted-AVE) değerlendirilmiştir (Fornell ve Larcker, 1981). Benzeşim geçerliliğinin sağlanması için AVE değeri 0,50'den büyük olmalıdır (Ab Hamid vd., 2017). AVE 0,5'den küçük bulunursa benzeşim geçerliliğinin sağlanması için  $CR \geq 0,7$  koşulunun sağlanması önerilmektedir (Hair vd., 2014). Tablo 2'den de anlaşılacağı gibi modeli oluşturan ölçeklerin AVE değerleri 0,703-0,870 arasında değişmektedir. Ayrıca ölçek değerleri  $0,5 < AVE < CR$  koşulunu da sağlamaktadır. Buna göre modelin benzeşim geçerliliği sağlanmaktadır (Hair vd., 2016).

Çalışmada ayrışma geçerliliği analizi yapılmıştır. Bu amaçla öncelikle maksimum paylaşılan varyansın karesi (MSV) ve paylaşılan varyansın karesinin ortalaması (ASV) bulunmuştur. Ayrışma geçerliliği için  $ASV < MSV < AVE$  ve AVE'nin karekökünün faktörler arası korelasyondan büyük olması gerekmektedir (Yaşlıoğlu, 2017). Çalışmada MSV değerini Hekime güven ile empati arasındaki korelasyonun karesi oluşturmaktadır. Buna göre MSV 0,576'dır. Kalite algısı ile diğer değişkenler arasındaki ortak korelasyon katsayılarının karelerinin toplamı alınmak ve bulunan sonucun değişken sayısına bölünmesi suretiyle ASV değeri (0,290) değeri bulunmuştur. Bu bulgulara göre  $ASV < MSV < AVE$  koşulu sağlandığından modelin ayrışma geçerliliği uygun bulunmuştur. Ayrışma geçerliliği için kullanılan diğer bir yöntem, Henseler ve arkadaşları (2015) tarafından geliştirilen Heterotrait-Monotrait Oranı (HTMT)'dir. Yazarlar HTMT oranının 0,85'den küçük olması durumunda yapılar arasındaki arttırılmış korelasyonların iyi ve güvenilir bir biçimde tahmin edildiğini ileri sürmektedirler. Çalışmada HTMT oranları bu değer altında bulunmuştur. Bu bulgulara göre ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik sonuçları uygundur.

**Tablo 2***Modelin Yakınsak ve Iraksak Geçerlilikleri ile Güvenilirlik Analizi Sonuçları*

	C $\alpha$	rho_A	C.R.	AVE	MSV	ASV
Empati	0,927	0,937	0,945	0,777		
Fiziksel Özellikler	0,882	0,885	0,919	0,740		
Güvenilirlik	0,894	0,898	0,922	0,703		
Güven	0,950	0,951	0,964	0,870	0,576	0,290
Hasta Deneyimi	0,871	0,872	0,912	0,720		
Hekime Güven	0,947	0,949	0,955	0,704		
Heveslilik	0,899	0,912	0,931	0,771		

Çalışmada yararlanılan yol analizi modelinin çıktısı Şekil 2’de görülmektedir. Şekil incelendiğinde de görüleceği gibi ifadelerin regresyon ağırlıkları 0,7’nin üzerinde bulunmuştur. Bu durum modelin kullanılabilirliği bakımından önemli bulunmaktadır.

**Şekil 2***Yol Analizi Çıktısı*

Tablo 3’de yol analizi sonucunda elde edilen regresyon katsayısı ( $\beta$ ), t istatistik değeri, açıklanan varyans değeri ( $R^2$ ), bağımsız değişkenlerin bağımlı değişken üzerindeki etki gücü ( $f^2$ ) ve Variance Inflation Factors (VIF) değerleri görülmektedir. Çalışmada kalite algısının alt boyutları dikkate alınmazsa temelde dört yol bulunmaktadır. Bu yollardan ilkinde kalite algısının hasta deneyimine etkisi, ikinci yolda kalite algısının hekime güvene etkisi ve üçüncü yolda hasta deneyiminin hekime güvene direkt etkisi görülmektedir. Son yol ise kalite algısının hekime güvene etkisinde hasta deneyiminin aracı

rolünü göstermektedir. Bu yolların anlamlı ilişkisi incelenirken öncelikle yol katsayılarına ( $\beta$ ) bakılmaktadır. Tablo incelendiğinde görüleceği gibi,  $\beta$  katsayısı kalite algısı - hekime güven ilişkisinde 0,483 ( $t=9,063$ ;  $p=0,000$ ); kalite algısı - hasta deneyimi ilişkisinde -0,247 ( $t=4,782$ ;  $p=0,000$ ) ve hasta deneyimi -hekime güven ilişkisinde -0,360 ( $t=7,488$ ;  $p=0,000$ ) bulunmuştur. Buna göre kalite algısının hekime güven üzerinde olumlu etkisi bulunmasına karşılık hasta deneyimini olumsuz yönde etkilemektedir. Ayrıca hasta deneyimi de hekime güven üzerinde olumsuz etkiyi sahiptir ve kalite algısının hekime güvene etkisinde kısmi aracı rolü ( $\beta=0,089$ ;  $t=4,118$ ;  $p=0,000$ ) bulunmaktadır. Nihayetinde hasta deneyiminin hekime güvene negatif etkisi olmasına karşılık; bu etki aracılık rolünde pozitif bir ilişkiye dönüşmekte ve kalite algısının hekime güvene etkisini geliştirmektedir ( $\beta=0,57$ ;  $t=211,214$ ;  $p=0,000$ ). Bu bulgulara göre çalışmanın  $H_2$ ,  $H_3$ ,  $H_4$  ve  $H_5$  hipotezleri kabul edilmiştir.

Pearson katsayıları ( $R^2$ ), içsel değişkenlerin varyansının yapısal modelin ne kadarının açıklandığını; yani açıklanan varyansı göstermektedir (Ringle, vd., 2014). Çalışmada bu katsayı, kalite algısının hekime güvene etkisi için 0,449 ve hasta deneyimine etkisi için 0,059 bulunmuştur. Sosyal ve davranışsal bilimler için  $R^2$  değerinin 0,02-0,12 arasında ise küçük, 0,13-0,25 arasında ise orta ve  $\geq 0,26$  ise büyük olduğu kabul edilir (Cohen, 1988). Bu sonuçlara göre modelin içsel değişkenleri modeli büyük oranda açıklamaktadır.

Modeli oluşturan bağımsız değişkenin bağımlı değişkene etkisinin gücünü göstermek amacıyla  $f^2$  katsayısından yararlanılmaktadır. Çalışmada bu katsayı kalite algısının hekime güvene etkisinde 0,398; kalite algısının hasta deneyimine etkisinde 0,061 bulunmuştur. Hair ve arkadaşları (2014)'na göre,  $f^2$  değeri 0,02 ise etki küçük, 0,15 ise orta ve 0,35 ve üzerinde ise büyük etki olduğu anlamına gelmektedir. Buna göre kalite algısının hekime güvene etkisinde etki büyüklüğü yüksek ve hasta deneyimine etkisinde düşük seviyede bulunmuştur.

**Tablo 3**

*Modele İlişkin Yollar ve Etki Düzeyleri*

Direkt Etki	$\beta$	S.S.	t	p	$R^2$	$f^2$
Kalite algısı → Hekime Güven	0,483	0,053	9,063	0,000	0,449	0,398
Kalite algısı → Hasta Deneyimi	-0,247	0,052	4,782	0,000	0,061	0,065
Hasta deneyimi → Hekime Güven	-0,360	0,048	7,488	0,000		0,221
Kalite algısı → Fiziksel Özellikler	0,492	0,054	9,188	0,000	0,242	0,319
Kalite algısı → Güvenilirlik	0,539	0,045	11,929	0,000	0,290	0,409
Kalite algısı → Heveslilik	0,606	0,046	13,291	0,000	0,367	0,580
Kalite algısı → Güven	0,602	0,043	13,913	0,000	0,363	0,569
Kalite algısı → Empati	0,614	0,046	13,238	0,000	0,376	0,604
Endirekt Etki	$\beta$	S.S.	t	p		
Kalite algısı → Hasta Deneyimi → Hekime Güven	0,089	0,022	4,118	0,000		
Toplam Etki	$\beta$	S.S.	t	p		
Kalite algısı → Hekime Güven	0,572	0,051	11,214	0,000		

#### 4. Tartışma ve Sonuç

Bu araştırma, hizmet kalite algısının hekime güvene etkisinde hasta deneyiminin aracı rolünü belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Bu bağlamda araştırmadan elde edilen bulgulara göre, kalite algısı, hasta deneyimi ve hekime güven arasında anlamlı bir ilişki vardır. Ayrıca hastaların hizmet kalite algılarının hekime duydukları güveni yüksek düzeyde etkilerken, hasta deneyimini olumsuz yönde etkilemektedir. Araştırmanın bu sonuçlarını destekleyen çalışmalar literatürde bulunmaktadır. Örneğin, Lestariningsih ve arkadaşlarının (2018), yatarak tedavi gören hastalar üzerine yaptığı çalışma



sonucuna göre, hastaların hizmet kalite algılarının hastaneye duydukları güven üzerinde olumlu etkisi olduğu görülmektedir. Aynı şekilde Lien ve arkadaşlarının (2014), yatarak tedavi gören hastalar üzerine yaptığı çalışma sonucuna göre de hastaların hizmet kalite algılarının tedavi gördükleri hastaneye duydukları güven üzerinde olumlu etkisi olduğu görülmektedir. Benzer şekilde yapılan fakat farklı sektörde yürütülen başka bir çalışmaya göre (Halifeoğlu, 2023), üretici işletmelerin tedarikçilerine yönelik kalite algılarının tedarikçilerine duyduğu güveni etkilediği görülmüştür. Bunun yanı sıra Cho ve Hu (2009), kredi kurumlarında kredi hizmeti alan kişiler üzerine yaptıkları çalışmada, kalite algısının tüketici güvenini önemli düzeyde etkilediği bulmuştur.

Araştırmanın bir diğer sonucuna göre, hasta deneyiminin hekime güvene negatif etkisi olmasına karşılık; bu etki aracılık rolünde pozitive dönüşmekte ve kalite algısının hekime güvene etkisini geliştirmektedir. Benzer şekilde Capraro ve arkadaşlarının (2003), tüketiciler üzerinde yaptığı çalışmaya göre, tüketicilerin ürüne yönelik deneyim ve nesnel bilgi düzeyleri arttıkça memnuniyet düzeyleri azalmakta ve kurum değiştirme eğilimleri gelişmektedir. Tuu ve arkadaşları (2011) tarafından yapılan bir başka çalışmaya göre, tüketicilerin nesnel bilgi düzeyleri arttıkça memnuniyetin sadakat üzerindeki olumlu etkisi daha fazla güçlenmektedir. Benzer şekilde Wang ve arkadaşlarının (2011) ayaktan ve yatarak tedavi gören hastalar üzerinde yaptığı çalışmaya göre, hizmet kalitesinin hasta sadakati üzerindeki olumlu etkisi bulunmakta; ancak hastaların ziyaret deneyim düzeyi yükseldikçe bu etki zayıflama eğilimi göstermektedir. Aynı çalışmada hasta deneyiminin ılımlı sonucu ele alındığında hizmet kalitesinin hekim bağlılığına etkisinde hasta deneyiminin olumlu etkisi söz konusu olup hizmet kalitesinin hekim bağlılığını geliştirdiği görülmüştür.

Sonuç olarak hizmet kalite algısının hekime güvene yüksek düzeyde etkisi varken, hasta deneyiminin hekime güven üzerinde negatif yönde orta dereceli etkisi vardır. Araştırma bulgusuna göre hasta deneyiminin hekime güven üzerindeki negatif etkisinin yanı sıra hizmet kalite algısının hekime güvene etkisini geliştirici rolü de söz konusudur. Dolayısıyla sağlık kurumları hekime duyulan güveni geliştirmek için hizmet kalitesinin geliştirilmesine yönelik faaliyetler yapmalı ve hastaların sağlık hizmetleri konusunda deneyim ve bilgilerini dikkate almalıdır. Çünkü hastaların sağlık hizmetleri konusundaki deneyim ve bilgileri arttıkça, aldıkları hizmetleri değerlendirme noktasında olumlu etkilerinin yanı sıra olumsuz etkileri de söz konusu olabilmektedir. Bu yüzden sağlık kurumları hasta güveninin oluşturulmasına yönelik süreçlerde sağlık hizmet alıcılarının gittikçe artan deneyim ve bilgilerini dikkate alarak bu süreci yönetmelidir. Çalışma sonuçlarının literatüre paralel olmasının yanı sıra özellikle hasta deneyimi üzerine yapılan çalışmaların sınırlı olduğu görülmüştür. Bu noktada hasta deneyimine yönelik çalışmaların yapılması önerilmektedir.

## Kaynakça

- Ab Hamid, M. R., Sami, W., & Mohamad Sidek, M. H. (2017). Discriminant validity assessment: Use of Fornell & Larcker criterion versus HTMT criterion. *Journal of Physics: Conference Series*, 890(1), 012163, <https://doi.org/10.1088/1742-6596/890/1/012163>.
- Adağa, B., Hoşgör, H. ve Güngördü, H. (2023). Hastane marka imajı ve algılanan hizmet kalitesi arasındaki ilişki: Meta-analitik bir araştırma. *Kesit Akademi Dergisi*, 9 (35), 434-450.
- Anderson, L. A., & Dedrick, R. F. (1990). Development of the Trust in Physician scale: a measure to assess interpersonal trust in patient-physician relationships. *Psychological reports*, 67(3), 1091-1100. <https://doi.org/10.2466/pr0.1990.67.3f.1091>.
- Biçer, Derya F., İlman, Ebrar ve Biçer, Enis B. (2019). Sağlık kurumlarında hizmet kalite algısı üzerine meta analiz çalışması. *S.C.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 20 (2), 1-26.
- Blomqvist, Å., & Léger, P. T. (2005). Information asymmetry, insurance, and the decision to hospitalize. *Journal of Health Economics*, 24(4), 775-793. <https://doi.org/10.1016/j.jhealeco.2004.12.001>.
- Bülbül, H., ve Demirer, Ö. (2008). Hizmet kalitesi ölçüm modelleri SERVQUAL ve SERPERF'İN karşılaştırmalı analizi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (20), 181-198.
- CAHPS (Consumer Assessment Of Healthcare Providers And Systems) (2016), <https://www.ahrq.gov/cahps/about-cahps/patient-experience/index.html>. (Erişim Tarihi: 02. 03. 2024).
- Capraro, A. J., Broniarczyk, S., & Srivastava, R. K. (2003). Factors influencing the likelihood of customer defection: the role of consumer knowledge. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 31(2), 164-175. <https://doi.org/10.1177/0092070302250900>.
- Cho, J.E., & Hu, H. (2009). The effect of service quality on trust and commitment varying across generations. *International Journal of Consumer Studies*, 33, 468-476. <https://doi.org/10.1111/j.14706431.2009.00777.x>.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. (2nd ed.). Psychology Press.
- Çakmak, Cuma ve Uğurluoğlu, Özgür (2022). Hasta merkezli iletişim ve hizmet kalitesi ilişkisi: hizmet sunucuya güvenin aracı etkisi. *Dicle Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 12(23), 93-108.
- Deniz, S., ve Çimen, M. (2020). Hekimlere güven düzeyinin belirlenmesine yönelik bir araştırma. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 8(1), 10-16.
- Fornell, C. ve Larcker, D.F. (1981). Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. *Journal of Marketing Research*, 18(1), 39-50.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2014) *Multivariate data analysis*. 7th Edition, Pearson Education.
- Hair, J.F., Hult, G.T.M., Ringle, C.M., & Sarstedt, M. (2016). *A primer on partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM)*. Sage Publications, Inc.

- Halifeoğlu, M. (2023). Endüstriyel pazarlarda algılanan hizmet kalitesi, güven ve memnuniyet üzerine bir araştırma. *Bingöl Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 7(2), 11-30.
- Henseler, J., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2015). A new criterion for assessing discriminant validity in variance-based structural equation modeling. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 43(1), 115-135. <https://doi.org/10.1007/s11747-014-0403-8>.
- Hoyle, D. (2007). *Quality management essentials*. Routledge.
- Karagöz, Y. (2017). SPSS ve AMOS uygulamalı bilimsel araştırma yöntemleri ve yayın etiği. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Lestariningsih, T., Hadiyati, E., & Astuti, R. (2018). Study of service quality and patient satisfaction to trust and loyalty in public hospital, *Indonesia. International Journal of Business Marketing and Management (IJBMM)*, 3(2), 1-12.
- Lien, C.H., Wu, J.J., Chen, Y.H., & Wang, C.J. (2014). Trust transfer and the effect of service quality on trust in the healthcare industry. *Managing Service Quality*, 24(4), 399-416. <https://doi.org/10.1108/MSQ-11-2013-0255>.
- Luxford, K. (2012). What does the patient know about quality?. *International Journal for Quality in Health Care*, 24(5), 439-440.
- Mason, K., & Bequette, J. (1998). Product experience and consumer product attribute inference accuracy. *Journal of Consumer Marketing*, 15(4), 343-357.
- McCullough, T., & Dodge, H. R. (2002). Understanding the role consumer involvement plays in the effectiveness of hospital advertising. *Health Marketing Quarterly*, 19(3), 3-20. [https://doi.org/10.1300/J026v19n03\\_02](https://doi.org/10.1300/J026v19n03_02).
- Mohseni, M. ve Lindstrom, M. (2007). Social capital, trust in the health-care system and self-rated health: the role of access to health care in a population-based study. *Social Science & Medicine*, 64(7), 1373-1383. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2006.11.023>.
- Nunnally, J. C. ve Bernstein, I. H. (1994). *Psychometric theory*. (Third Edition). McGraw-Hill.
- Öz, Murat ve Uyar, Esra (2014). Sağlık hizmetleri pazarlamasında algılanan hizmet kalitesi ve müşteri memnuniyeti üzerinde ağızdan ağıza pazarlamanın etkisini belirlemeye yönelik bir araştırma. *KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 16 (26), 123-132.
- Parasuraman A., Zeithaml V. A., Berry L. L. (1985). "A Conceptual Model of Service Quality and its Implications for Future Research", *Journal of Marketing*, 49, 41-50.
- Parasuraman, A., Berry, L. L., & Zeithaml, V. A. (1991). Refinement and reassessment of the SERVQUAL scale. *Journal of Retailing*, 67(4), 420-450.
- Raykov, T., & Marcoulides, G. A. (2006). *A first course in structural equation modeling* (2nd Ed.). Manhaw, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Ringle, C. M., da Silva, D. ve de Souza Bido, D. (2014). Structural equation modeling with the SMARTPLS. *Brazilian Journal of Marketing – BJM*, 13(2), 56-73.

- Samancı, Mustafa ve Bayrak Kök, Sabahat (2020). Sağlık kurumlarında algılanan hizmet kalitesi: Samsun ili örneği. *Journal of Healthcare Management and Leadership*, (1), 43-53.
- Sherbourne, C. D., Hays, R. D., Ordway, L., DiMatteo, M. R., & Kravitz, R. L. (1992). Antecedents of adherence to medical recommendations: results from the Medical Outcomes Study. *Journal of Behavioral Medicine*, 15(5), 447-468. <https://doi.org/10.1007/bf00844941>.
- Temel, K., ve Aydın, M. (2018). Sağlık hizmetlerinde, hasta-hekim ilişkisinde yaşanan bilgi asimetrisinin ortaya çıkardığı ekonomik sorunlar: Çanakkale örneği. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 745-765.
- Tengilimoğlu, Dilaver, Işık, Oğuz ve Akbolat, Mahmut (2021). Sağlık işletmeleri yönetimi. (10. Basım). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Tuu, H. H., Ottar Olsen, S., & Thi Thuy Linh, P. (2011). The moderator effects of perceived risk, objective knowledge and certainty in the satisfaction-loyalty relationship. *Journal of Consumer Marketing*, 28(5), 363-375. <https://doi.org/10.1108/07363761111150017>.
- Ünal, Ö (2016). Hasta hekim iletişiminin hastanın hekim bağlılığına ve hastane bağlılığına etkisi. (Yüksek Lisans tezi). Sakarya: Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Wang, H. L., Huang, J. Y., & Howng, S. L. (2011). The effect on patient loyalty of service quality, patient visit experience and perceived switching costs: lessons from one Taiwan university hospital. *Health Services Management Research*, 24(1), 29-36. <https://doi.org/10.1258/hsmr.2010.010011>.
- Wolf JA, Niederhauser V, Marshburn D, LaVela SL. Reexamining (2021). "Defining Patient Experience": The human experience in healthcare. *Patient Experience Journal*. 8(1):16-29. <https://doi.org/10.35680/2372-0247.1594>.
- Yaşlıoğlu, M. M. (2017). Sosyal Bilimlerde Faktör Analizi ve Geçerlilik: Keşfedici ve Doğrulayıcı Faktör Analizlerinin Kullanılması. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, 46(Özel Sayı), 74-85.

## Makale Bilgi Formu

**Yazarların Katkıları:** Bu makalenin yazımına tüm yazarlar eşit katkıda bulunmuştur. Tüm yazarlar son metni okumuş ve onaylamıştır.

**Çıkar Çatışması Bildirimi:** Yazarlar tarafından potansiyel çıkar çatışması bildirilmemiştir.

**Telif Beyanı:** Yazarlar dergide yayınlanan çalışmalarının telif hakkına sahiptirler ve çalışmalarını CC BY-NC 4.0 lisansı altında yayımlanmaktadır.

**Destek/Destekleyen Kuruluşlar:** Bu araştırma için herhangi bir kamu kuruluşundan, özel veya kâr amacı gütmeyen sektörlerden hibe alınmamıştır.

**Etik Onay ve Katılımcı Rızası:** Bu çalışmanın hazırlanma sürecinde bilimsel ve etik ilkelere uyulduğu ve yararlanılan tüm çalışmaların kaynakçada belirtildiği beyan olunmaktadır.

**İntihal Beyanı:** Bu makale iThenticate tarafından taranmıştır.