



Medikal Turizmde Hizmet Kalitesinin Hasta Memnuniyeti ve Hasta Sadakatine Etkisi: Hollanda Türk Diasporası Üzerinde Bir Araştırma

The Effect Of Service Quality on Patient Satisfaction and Patient Loyalty in Medical Tourism: A Study on The Turkish Diaspora in Netherlands

Yalçın KARAGÖZ¹ Fuat YALMAN² Yusuf KARAŞİN³

Öz

Bu araştırmanın amacı, Hollanda Krallığında ikametini sürdüren ve Türkiye'den sağlık hizmeti almış olan Türkiye Cumhuriyeti vatandaşlarının (Hollanda'daki Türk Diasporası) aldıkları sağlık hizmetine yönelik hizmet kalitesinin, memnuniyet ve sadakat üzerinde etkisinin tespit edilmesidir. Araştırmanın evrenini Hollanda Krallığında ikametini sürdüren Türkiye Cumhuriyeti vatandaşları oluşturmaktadır. 2021 yılı Hollanda İstatistik Biriminin verileri incelendiğinde Hollanda'nın çeşitli bölgelerinde 422.000 Türkiye Cumhuriyeti vatandaşının ikamet ettiği görülmektedir. Örneklem olarak ise daha önceden Türkiye'den sağlık hizmeti almış olan 400 birey araştırmaya dâhil edilmiştir. Araştırmada nicel araştırma yöntemlerinden olan anket yöntemi tercih edilmiştir (Etik Kurul Raporu: İstanbul Esenyurt Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulundan 24.02.2022 tarih ve 2022/03-4 sayılı karar ile alınmıştır). Anketler çevrimiçi yöntemle toplanmıştır. Araştırma kapsamındaki değişkenlere güvenilirlik analizi uygulanmıştır. Hizmet kalitesinin güvenilirlik katsayısı 0,969, hasta memnuniyeti değişkeninin güvenilirlik katsayısı 0,938, hasta sadakati değişkeninin güvenilirlik katsayısı ise 0,974 olarak hesap edilmiştir. Ölçeğe ait genel güvenilirlik katsayısı ise 0,982'dir. Güvenilir olduğu tespit edildikten sonra demografik bulgularına göre araştırma verileri analize tabii tutulmuştur. Araştırmanın demografik bulguları alt değişkenlere ayrılarak da analiz edilmiştir. Araştırmada doğrulayıcı faktör analizini tespit etmek amacıyla Path (Yol) analizi uygulanmıştır. Yapılan analiz sonrasında araştırmada kullanılan modelin uyum değerlerinin iyi olduğu tespit edilmiştir. Araştırmanın üç değişkeni arasındaki ilişkiyi tespit etmek için ise korelasyon analizi uygulanmıştır. Yapılan analiz sonucunda hizmet kalitesinin hem memnuniyeti hem de sadakati etkilediği tespit edilmiştir. Bu çalışmanın, medikal turizm sektörüne, medikal turizm alanına girmek isteyen sağlık kuruluşlarına ve bu alana ilgi duyan araştırmacılara katkı sunacağı beklenmektedir. Ulusal alan yazında türk diasporasının medikal turizm sektöründe çalışılması yönünde bir adım atılması bu çalışmanın diğer çalışmalara yol açacağına bir göstergesidir.

Anahtar Kelimeler: Medikal turizm, Diaspora sağlık turizmi, Türk diasporası, Hollanda'da yaşayan Türkler, Hizmet kalitesi

Abstract

The aim of this research is to determine the effect of service quality on satisfaction and loyalty of the citizens of the Republic of Turkey (Turkish Diaspora in the Netherlands), who reside in the Kingdom of the Netherlands and have received health services from Turkey. The population of the research consists of the citizens of the Republic of Turkey residing in the Kingdom of the Netherlands. When the data of the Netherlands Statistics Unit for 2021 are examined, it is seen that 422.000 citizens of the Republic of Turkey reside in various regions of the Netherlands. As a sample, 400 individuals who had previously received health services from Turkey were included in the study. The survey method, which is one of the quantitative research methods, was preferred in the research (Ethics Committee Report: It was obtained from the Non-Interventional Ethics Committee of Istanbul Esenyurt University with the decision dated 24.02.2022 and numbered 2022/03-4). Questionnaires were collected by online method. Reliability analysis was applied to the variables within the scope of the research. The reliability coefficient of the service quality was calculated as 0.969, the reliability coefficient of the patient satisfaction variable as 0.938, and the reliability coefficient of the patient loyalty variable as 0.974. The general reliability coefficient of the scale is 0.982. After it was determined that it was reliable, the research data were analyzed according to the demographic findings. The demographic findings of the study were also analyzed by dividing them into sub-variables. Path analysis was applied to determine confirmatory factor analysis in the research. After the analysis, it was determined that the fit values of the model used in the research were good. Correlation analysis was used to determine the relationship between the three variables of the study. As a result of the analysis, it has been determined that service quality affects both satisfaction and loyalty.

Keywords: Medical tourism, Diasporic health tourism, Turkish diaspora, Turks living in Netherlands, Service quality

Atf (to cite): Karagöz, Y., Yalman, F., Karaşin, Y., (2022). Medikal Turizmde Hizmet Kalitesinin Hasta Memnuniyeti ve Hasta Sadakatine Etkisi: Hollanda Türk Diasporası Üzerinde Bir Araştırma. *Toros Üniversitesi İİSBF Sosyal Bilimler Dergisi*, 9(17), 1-13. Doi: 10.54709/iisbf.1172168

¹ Prof. Dr., Düzce Üniversitesi, yalcinkaragoz@duzce.edu.tr, ORCID: [0000-0001-5642-6498](https://orcid.org/0000-0001-5642-6498)

² Dr. Öğr. Üyesi, Düzce Üniversitesi, fuatyalman@duzce.edu.tr, ORCID: [0000-0002-1041-1837](https://orcid.org/0000-0002-1041-1837)

³ Öğr. Gör., İstanbul Esenyurt Üniversitesi, yusufkarasin@esenyurt.edu.tr, ORCID: [0000-0002-4594-9290](https://orcid.org/0000-0002-4594-9290)

1. GİRİŞ

İşletme alan yazınında müşteri memnuniyeti ve müşteri sadakati arasında pozitif yönlü bir ilişkinin olduğu kabul edilmektedir (Karaşin 2019; Miglietta vd. 2018; Perreira vd. 2018). Bu pozitif yönlü ilişkiyi etkileyen en önemli faktörlerden birisi de hizmet kalitesidir. Sağlık sektörü için de bu durumun geçerli olduğunu söylemek doğru bir ifade olacaktır. Türkiye özelinde sağlık alanında her ne kadar kamu yönü baskın olsa da sektörün müşterisi olarak kabul edilen hastanın memnuniyeti ve bu memnuniyet neticesinde ortaya çıkan sadakat önemli bir unsurdur. Bu duruma da sunulan veya hastanın algıladığı hizmet kalitesinin yadsınamaz derecede önemli katkısı vardır Alan yazın incelendiğinde hizmet kalitesi, hasta memnuniyeti ve hasta sadakati arasındaki ilişkilerde çoğunlukla, ilgili sağlık kuruluşunda yatarak veya ayakta hizmet alan hastaların algıları, beklentileri ve memnuniyet düzeylerinin ölçüldüğü görülmektedir (Akdu, 2014; Demirel ve Derin,2011; Yalçın ve Koçak,2009).

Göç eden veya bir başka deyişle çeşitli sebeplerle göç etme durumunda kalan ancak vatana bağlılığı devam eden ve çeşitli hizmet alımları için de uyruğunda olduğu ülkeyi tercih eden topluluk genel hatlarıyla diaspora olarak adlandırılmaktadır. Özellikle 1960 yılında Türkiye’den başta Almanya olmak üzere pek çok ülkeye göç başlamıştır. Yurtdışında yaşayan ancak kendi ülkelerine olan bağlılıkları devam eden bu topluluğu oluşturan kişiler sağlık hizmetlerini; vatan özlemi, dost akraba görme isteği, düşük maliyet, verilen hizmetin kalitesi gibi birçok faktörden dolayı kendi ülkelerinde almak istemektedirler. Alan yazında bu durum “Diaspora Sağlık Turizmi” olarak adlandırılmaktadır (Mathijsen,2019; Koç,2021). Bu sağlık turizminin medikal boyutunu içeren kısmı ise “Diaspora Medikal Turizm” adıyla anılmaktadır. Diaspora medikal turizm açısından Türkiye’nin önemli bir destinasyon olduğu söylenebilir. Bu çalışmada Hollanda’da yaşamını sürdüren ve Türkiye’den sağlık hizmeti almış olan Türkiye Cumhuriyeti vatandaşları çalışma kapsamına alınmış ve hizmet kalitesi, hasta memnuniyeti ve hasta sadakati arasındaki nedensellik ilişkisi ampirik bir uygulama ile incelenmiştir. Bu alan ile ilgili yapılan çalışmaların kısıtlı olması bu çalışmanın önemini ortaya koymaktadır.

2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Medikal Turizm

İnsanın zamanla tatil ihtiyacının olması, bu tatil süresince de dinlenme ihtiyaçlarının meydana gelmesi, egzersiz yapma istekleri, kısaca daha sağlıklı olma istekleri sonucunda turizm sektörü içerisinde “Medikal Turizm” şeklinde yeni bir alan ortaya çıkmıştır (Connell, 2006). Medikal turizm, diğer turizm türlerine göre görece daha yeni olan bir kavramdır. Bu kavram hususunda çeşitli tanımlamalar mevcuttur. Bu tanımlamaların ortak noktası ise medikal turizm, hastaların ve/veya hasta olma potansiyeli bulunan bireylerin tedavi veya rehabilite amaçlı ikamet ettikleri ülke dışındaki herhangi bir ülkede sağlık hizmeti almaları şeklindedir. (Bookman, 2007; Lee ve Fernando, 2015; Mutlubaş, 2020). Bu ifadeden anlaşılacağı üzere medikal turizm için ikamet edilen ülkenin dışına çıkılması gerekmektedir ancak günümüz dünyasında bu durumun tamamıyla geçerli olmadığını, ülke için de medikal turizm faaliyetinin yapıldığını söylemek mümkündür. Medikal turizm, özellikle son 10 yılda son derece önemli bir hale gelmiş ve uluslararası sağlık bakımının önemli bir parçası olmuştur (Esiyok vd., 2017; Connell, 2013). Medikal turizm kapsamında en çok talep edilen tedaviler ise estetik cerrahi, kök hücre tedavisi, tüp bebek tedavisi, organ nakli ve diş (dental) tedavileridir (Usta ve Asan, 2021).

2.2. Hizmet Kalitesi

Hizmetlerin en büyük özelliği soyut olmaları ve depolanamamalarıdır. Bu sebepten dolayıdır ki hizmet kalitesi de soyut bir kavramdır (Akdu, 2014). Bundan dolayı hizmet kalitesi kavramı yerine “Algılanan Hizmet Kalitesi” kavramı kullanılmaktadır. Bu kavram da genel olarak, beklenen hizmet ile algılanan hizmet arasındaki farklılık olarak tanımlanmaktadır (Parasuraman vd., 1988). Bu farklılık pozitif veya

negatif yönde ve çeşitli derecelerde olabilmektedir. Hizmetin kalitesinin ölçülmesi, bir ürünün kalitesinin ölçülmesinden çok daha kapsamlı ve zor bir iştir (Parasuraman vd., 1985). Hizmet kalitesinin, bir başka deyişle algılanan hizmet kalitesinin ölçümü için kullanılan çeşitli yöntemler bulunmaktadır. Bu yöntemler en genel hatlarıyla; Grönroos'un Algılanan Toplam Kalite Endeksi, SERVPERF, SERVQUAL, Kano Modeli ve Diğer Yöntemler olarak sıralanmaktadır (Eleren vd., 2007). Bu çalışmada hizmet kalitesinin ölçülmesinde SERVQUAL model kullanılmıştır.

2.3. Hasta Memnuniyeti

Hasta memnuniyeti kavramını açıklamadan evvel memnuniyet kavramını açıklamakta yarar görülmektedir. Memnuniyet kısaca; beklenen ile gerçekleşen durum arasında ortaya çıkan pozitif duygu olarak tanımlanmaktadır (Vavra, 1999). Bu tanımlamadan hareketle hasta memnuniyeti kavramı da, hastanın almış olduğu tedavi karşılığında beklentisinin karşılanması olarak ifade edilmektedir (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015). Hasta memnuniyeti, sağlık sektöründe önemli bir hale gelmiş olup, bu durum çeşitli çalışmalar ile alan yazına da kazandırılmıştır (Karaşin, 2019; Miglietta vd., 2018; Perreira vd., 2018; Yunus vd., 2013).

2.4. Hasta Sadakati

Sadakat kavramı, genel anlamda bir hizmet veya ürün alımı gerçekleştirileceği zaman farklı alternatifler olmasına rağmen aynı kuruluşu tercih etmek olarak tanımlanmaktadır (Oliver, 1997). Bu tanımlamadan hareketle Hasta Sadakati kavramı da, hastanın sağlık hizmeti aldığı veya almakta olduğu kuruluşta sağlık hizmeti almaya devam etmesi ve potansiyel olarak ilgili sağlık kuruluşunu çevresine tavsiye etmesi şeklinde tanımlanabilmektedir (Arslan Kurtuluş, 2019). Bu durum hastanın "Sadık Hasta" durumuna gelmesini ve kuruluşu karşı bir bağ kurmasını sağlamaktadır. Hastaların sadık hale gelmesinde ve sağlık kuruluşuna karşı sadakat göstermesinin başlıca sebebi, aldığı hizmetten son derecede memnun olmasıdır. Bunun yanı sıra kurumun güçlü bir ekibi olması, son model ekipmanlarının bulunması ve çalışanın güler yüzlülüğü de hasta sadakatinin oluşmasında etkilidir (Demirel ve Derin, 2011; Yalçın ve Koçak, 2009).

2.5. Diaspora Sağlık Turizmi

Kendi uyruğu dışındaki başka bir bölgede/ülkede ikamet eden bireyler buldukları bölgede kendi uyrukları açısından diaspora olarak adlandırılmaktadır. Bu ikamet etme durumu gönüllü olabileceği gibi, çeşitli sebeplerin etkisiyle de olabilmektedir. Savaş, daha iyi şartlarda çalışma/yaşama isteği, zorunlu göçe tabii olma gibi durumlar diasporanın gönüllülük dışında yer alan kapsamına dâhil olmaktadır. Böylesi geniş kapsamlı bir alanın da bilimsel alan yazına yansımaları bulunmaktadır. Bu yansımaların etkileri hukuk, sosyal politika, uluslararası ilişkiler, göç vb. konular üzerindedir. Türkiye'den de başta Avrupa ülkeleri olmak üzere pek çok ülkede çeşitli sebeplerden dolayı vatandaşlar ikamet etmektedirler. Özellikle son dönemlerde turizmin alt dallarından birisi olarak değerlendirilen, potansiyeli çok daha yüksek yerde bulunan sağlık turizminde de kendi uyruğu dışındaki herhangi bir bölgede ikamet edip, uyruğu bulunan ülkeye turizm faaliyetinde bulunmak önemli hale gelmiştir. Bu durumun temel sebepleri arasında, döviz girdisi sağlamak, vatan özlemi dolayısıyla yapılan turistik faaliyetin sağlık turizmi ile sınırlı kalmaması ve olası sağlık turistlerini ülkeye çekmek gelmektedir.

Genel anlamıyla kendi ülkesi dışında herhangi bir yerde yaşamını ikame ettiren bireyin kendi ülkesine sağlık hizmeti almak maksadıyla gelmesi diaspora sağlık turizmi olarak adlandırılmaktadır. Türkiye'den geçmiş dönemlere bakıldığında farklı sebeplerden başta Almanya olmak üzere pek çok ülkeye göç hareketi başlamıştır. Zamanla farklı ülkelere yerleşen Türkiye Cumhuriyeti vatandaşları gitmiş oldukları ülkelerde geçici durumdan kalıcı duruma gelmişlerdir. Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı hareketliliğinden etkilenen ülkelere birisi de Hollanda Krallığıdır. Hollanda Krallığında da 2021 Hollanda İstatistik Kurumu verileri incelendiğinde 422.000 Türkiye Cumhuriyeti vatandaşının çeşitli yollarla ikamet ettiği

görülmektedir. Yaklaşık 17.000.000 nüfusa sahip Hollanda'da %2 oranında Türkiye Cumhuriyeti vatandaşının ikamet etmesi ve sağlık hizmeti almak için çeşitli sebeplerle (memleket özlemi, bekleme süresinin kısa olması, görece daha uygun fiyata sağlık hizmeti alma imkânı olması, daha kaliteli sağlık hizmeti alma isteği vb.) Türkiye'ye gelmiş olmaları bu araştırmanın temel motive faktörünü oluşturmaktadır.

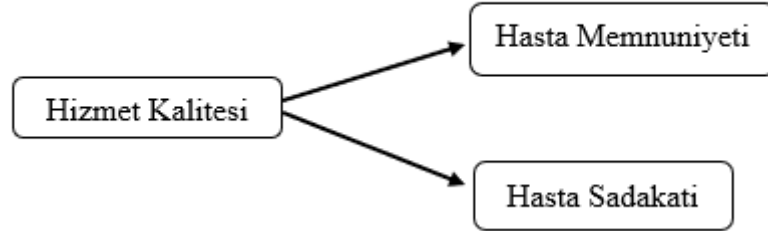
Alan yazın incelendiğinde Diaspora sağlık turizmi ile ilgili çalışmalara rastlandığı görülmektedir. Uluslararası alan yazın incelendiğinde; Mathijsen (2019) tarafından alan yazına kazandırılan çalışmada Belçika'da yaşayan Polonyalı vatandaşların Polonya'dan sağlık hizmeti alma durumu nitel araştırma yöntemlerinden olan görüşme metoduyla ortaya konulmuştur. Araştırmanın sonuçlarına göre, Belçika'da yaşayan Polonya diasporasının sağlık hizmeti almak için Polonya'yı tercih etmesi ikinci planda gelirken, ilk sırada gelen aslında Polonya diasporasının özlem gidermek ve ülkelerinde gezmek olduğu ortaya konulmuştur. Polonya diasporasının Polonya'dan sağlık hizmeti almasındaki ana sebepler arasında; zamanın kullanılabilirliği, daha düşük maliyet, en iyi hizmet sunumu ve kültürel yakınlık gelmektedir.

Alan yazına kazandırılan bir başka çalışmada ise Mathijsen ve Mathijsen (2020) tarafından diaspora sağlık turizmine yönelik yapılan çalışmaları incelenmiştir. İnceleme diaspora sağlık turizmi ile ilgili olarak yapılan nicel ve nitel çalışmaları içermektedir. Mathijsen ve Mathijsen (2020) tarafından ele alınan çalışmanın amacı ise; diaspora sağlık turizmine yönelik bir kapsam belirlenmesinin yapılmasıdır. Yapılan çalışma sonucunda İngilizce dilinde yayınlanan ve 2002-2019 yıllarını içeren çalışmalarda nicel olarak bir düşüklük görülmektedir. Toplamda 34 makalenin bu yıllar arasında diaspora sağlık turizmi ile ilgili bilimsel alan yazına kazandırıldığı ve bu sayının altısının araştırma dışı olduğu bulgulanmıştır. Nicel olarak sayı az olmasına rağmen özellikle diaspora sağlık turizmi ile ilgili öne çıkan durum özellikle Kuzey Amerika ve Avrupa ülkelerinde göz ardı edilemeyecek düzeyde olduğudur. Diaspora sağlık turizmi yapılmasının sebepleri ise sırasıyla; tıp kültürü, eş zamanlı hizmet alabilme, iletişim, yaşanan ülkedeki sistemden memnuniyetsizlik, sağlık sigortası durumu, sağlık hizmetinin kalitesi ve mali uygunluk şeklinde sıralanmaktadır.

Ulusal yazın incelendiğinde ise; Koç(2021) tarafından alana kazandırılan araştırmada Covid-19'a yakalanma kaygısının medikal turizm üzerindeki etkisi Türk Diasporası üzerinden incelenmiştir. Yapılan analiz sonucunda Türkiye tercih etmek için çeşitli sebepler bulunmaktadır. Bu sebepler, döviz girdisi, anavatana duyulan özlem vb. olarak sıralanmaktadır. Koç (2021)'un çalışması 32 ülkede ikamet eden Türkiye Cumhuriyeti vatandaşlarının örnekleme alınması ile özgünlük göstermektedir. Yukarıda yer alan çalışmaların hiçbirinde hizmet kalitesine vurgu yapılmadığı görülmüştür. Bu çalışmada ise hizmet kalitesine vurgu yapılmaktadır. Bu durum da bu çalışmanın özgünlüğünü ortaya koymaktadır.

2.6. Araştırmanın Hipotez ve Modeli

Bu araştırmanın temel hipotezi; “Türk Diasporasının almış olduğu sağlık hizmetinden algıladığı kalitenin, hasta memnuniyeti ve hasta sadakati üzerinde etkisi bulunmaktadır” şeklinde oluşturulmuştur. Buna ilişkin araştırma modeli Şekil 1’de gösterilmektedir.



Şekil 1. Araştırma Modeli

3. YÖNTEM

3.1. Veri Toplama Araçları

Bu araştırmanın amacı doğrultusunda araştırma kapsamında değerlendirilen Hollanda’da yaşayan Türkiye Cumhuriyeti vatandaşlarına dört bölümden oluşan bir anket uygulanmıştır. Anketin ilk bölümünde katılımcılara demografik bilgilerini içeren sorular yöneltilirken, 2, 3 ve 4’üncü bölümde ise araştırma kapsamına dâhil edilen ölçeklere ait sorular yöneltilmiştir. Hizmet kalitesini ölçmek için Parasuraman vd. (1988) tarafından geliştirilen, 5’li likert şeklinde 22 sorudan oluşan ölçek kullanılmışken, Hasta memnuniyeti ve Hasta sadakati ölçekleri Akdu (2014)’ten alınmıştır. Hasta memnuniyeti ölçeği 5’li likert şeklinde altı, Hasta sadakati ölçeği ise 5’li likert şeklinde dört sorudan oluşmaktadır.

3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Hollanda Krallığında ikamet eden Türkiye Cumhuriyeti vatandaşları oluşturmaktadır. Araştırmada örneklemini ise Hollanda Krallığının çeşitli bölgelerinde ikamet eden 400 Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı oluşturmaktadır. 2021 yılı Hollanda Krallığı istatistik verilerine göre Hollanda Krallığı’nın toplam nüfusu 17.475.415 kişiden oluşmaktadır. Hollanda Krallığındaki Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı nüfusu ise 422.030 kişiden oluşmaktadır (opendata.cbs.nl, e.t: 09.06.2022). Anketin uygulaması 01.03.2022-31.05.2022 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

3.3. Veri Analiz Yöntemi

Tüm istatistiki analizler için IBM SPSS ve AMOS programları kullanılmıştır. İç tutarlılık açısından güvenilirliği ölçmek için kullanılan ölçeğin tamamı ve üç alt ölçek için Cronbach alfa değerleri hesaplanmıştır. Araştırma kapsamına alınan verilere öncelikle güvenilirlik analizi yapılmıştır. Demografik bilgiler standart sapma, ortalama, frekans dağılımı ve oransal açıdan değerlendirmeye alınmıştır. Veriler online(çevrimiçi) olarak toplanmıştır.

4. BULGULAR

4.1. Araştırma Verilerinin Güvenilirliği

Tablo 1. Değişkenlere Ait Güvenilirlik Katsayıları

Değişken	Ortalama	Standart Sapma	Varyans	Güvenilirlik Katsayısı	AVE	CR
Hizmet Kalitesi	4,0001	,85600	,733	0,969	,59	,96
Hasta Memnuniyeti	3,9112	,99033	,981	0,938	,72	,92
Hasta Sadakati	3,9431	1,13778	1,295	0,974	,90	,97
Genel Güvenilirlik Katsayısı				0,982		

Tablo 1’de görüldüğü üzere araştırma kapsamında kullanılan ölçüğe ilişkin güvenilirlik katsayısı 0,982, algılanan hizmet kalitesi ölçüğüne ilişkin güvenilirlik katsayısı 0,969, hasta memnuniyetine ilişkin güvenilirlik katsayısı 0,938 ve hasta sadakatine ilişkin güvenilirlik katsayısı ise 0,974’ tür. Bu dört değer de $0,80 \leq \alpha < 1,00$ olduğundan dolayı ölçekler yüksek derecede güvenilirdir. AVE ve CR değerleri de almış oldukları değerlerden dolayı yüksek yapı güvenilirliğine, dolayısıyla uyum geçerliliğine sahiptir.

4.2. Demografik Bulgular

Araştırmanın demografik bulgularına ilişkin sonuçlar Tablo 2’de yer almaktadır.

Tablo 2. Araştırma Kapsamına Dâhil Edilen Bireylerin Sosyo-Demografik Özellikleri

Değişkenler	n	(%)	Hizmet Kalitesi		Hasta Memnuniyeti		Hasta Sadakati	
			t Test/ Anova (t/F)	p-value (2tailed)	t Test/ Anova (t/F)	p-value (2tailed)	t Test/ Anova (t/F)	p-value (2tailed)
Cinsiyet								
Erkek	239	59,8	2,338	,020	1,500	,134	2,417	,016
Kadın	161	40,3						
Yaş								
18-25	126	31,5	,514	,726	1,004	,405	1,680	,154
26-35	138	34,5						
36-45	72	18,0						
46-59	47	11,8						
60 ve üstü	17	4,3						
Eğitim Düzeyi								
İlköğretim	12	3,0	2,327	,074	2,363	,071	2,145	,094
Ön Lisans	114	28,5						
Lisans	60	15,0						
Lisansüstü	214	53,5						
Hizmet Alınan Şehir								
İstanbul	306	76,5	1,171	,323	,744	,563	,774	,543
Ankara	10	2,5						
İzmir	6	1,5						

Bursa	9	2,3						
Diğer	69	17,3						
Hizmet Alınan Tıbbi Birim								
Estetik Cerrahi	12	3,0						
Ağız ve Diş Sağlığı	22	5,5						
Genel Cerrahi	141	35,3						
Göz Hastalıkları	64	16,0	2,702	,166	1,615	,119	1,908	,058
Kalp-Damar Cerrahisi	19	4,8						
Kulak Burun Boğaz	28	7,0						
Dermatoloji (Cildiye)	32	8,0						
Ortopedi	20	5,0						
Diğer	62	15,5						
Hizmet Alınan Tedavi Türü								
Burun Estetiği, Botoks, Saç Ekimi	12	3,0						
Dolgu, Genel Ağız Diş Muayenesi, İmplant Tedavisi	14	3,5						
Genel Cerrahi Müdahale	150	37,5						
Genel Göz Muayenesi, Excimer Lazer, Şaşılık Tedavisi, Miyop, Astigmat	62	15,5	1,094	,062	1,576	,130	1,747	,086
Kalp-Damar Müdahalesi	19	4,8						
Genel KBB Muayenesi, Ameliyat	28	7,0						
Egzama, Akne, Sivilce, Genel Dermatoloji Muayenesi	32	8,0						
Genel Ortopedik Müdahale, Platin Takılması, Kırık Tedavisi	20	5,0						
Diğer Tedavi	63	15,8						

^a Bağımsız örneklem t testi ,

^b ANOVA analizi

Araştırma kapsamına alınan bireylerin yaklaşık %60'ını erkekler (n:239) oluşturmaktadır. Araştırmaya dâhil edilen katılımcıların büyük çoğunluğu 18-35 (%66) yaş arasındadır. Araştırma verilerinin online(çevrimiçi) yöntemle toplanmasının bunda etkisinin büyük olduğu söylenebilir. Katılımcıların yarısından fazlasının (%53,5, n:214) lisansüstü derecesinde eğitime sahip olduğu görülmektedir. Ulusal yazında bu konuya ilişkin çalışmaların az olduğu ve araştırmanın verilerinin çevrimiçi yöntemle toplandığı göz önünde bulundurulursa, bu durumun gerçekleşmesinin beklenen bir olgu olduğu söylenebilir. Katılımcıların %76,5 (n:306)'i sağlık hizmetini İstanbul'dan almıştır. Türkiye'nin metropolü olduğu göz önünde bulundurulduğunda bu beklenen bir sonuçtur. Genel anlamıyla katılımcıların almış oldukları tedavilere ilişkin tıbbi birimler (bir seçenek diğer olmakla beraber) dokuz kategoride ele alınmıştır. Bu kategorilerin içerisinde de en büyük pay %35 ile genel cerrahiye düşmektedir. Yapılan tıbbi müdahalelerde de Genel Cerrahi müdahaleler %37 ile en fazla orana sahiptir.

İkili seçeneğe sahip olan Cinsiyet değişkeni için Bağımsız örneklem t testi, ikiden daha fazla seçeneğe sahip Yaş, Eğitim Düzeyi, Hizmet Alınan Şehir, Hizmet Alınan Tıbbi Birim ve Hizmet Alınan Tedavi Türü için ise ANOVA analizi uygulanmıştır. Bu analizlere ilişkin sonuçlar araştırma kapsamında uygulanan ölçeğin her üç değişkeni için ayrı ayrı yorumlanmıştır.

Cinsiyet açısından incelendiğinde hizmet kalitesi ($p=0,02<0,05$) ve hasta sadakati ($p=0,016<0,05$) değişkenlerinin alt grupları ile istatistiki açıdan anlamlı bir fark bulunurken, hasta memnuniyeti ($p=0,134>0,05$) değişkeninin de istatistiki açıdan anlamlı bir fark bulunmamaktadır.

Yaş değişkeni açısından incelendiğinde araştırma kapsamında incelenen üç değişkenin de istatistiki açıdan anlamlı bir ilişkisi bulunmamaktadır (Hizmet kalitesi $p:0,726>0,05$; hasta memnuniyeti $p:0,405>0,05$; hasta sadakati $p:0,154>0,05$).

Araştırma kapsamında incelenen hizmet kalitesi, hasta memnuniyeti ve hasta sadakati değişkenleri katılımcıların eğitim düzeyi ile incelendiğinde istatistiki olarak anlamlı bir fark tespit edilmemiştir (Hizmet kalitesi $p:0,074>0,05$; hasta memnuniyeti $p:0,071>0,05$; hasta sadakati $p:0,094>0,05$).

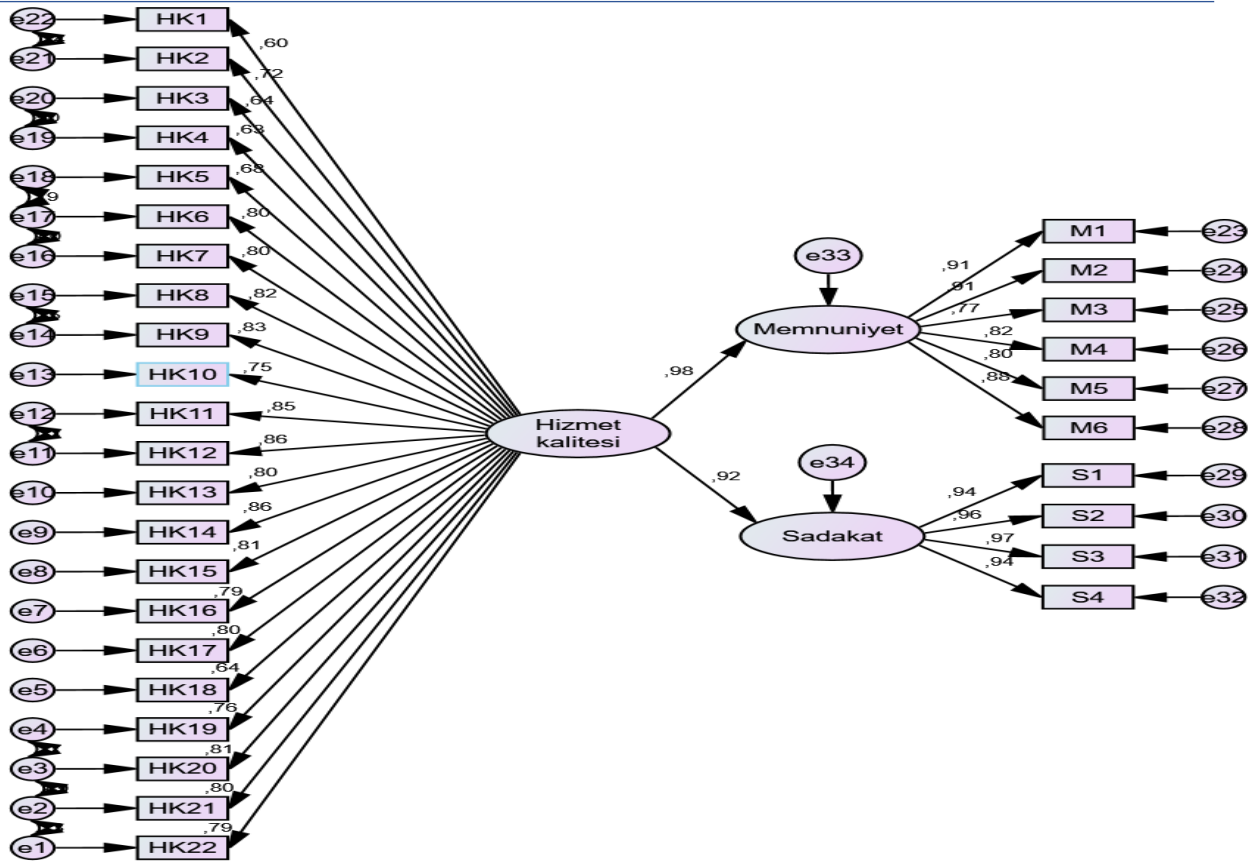
Hizmet alınan şehir ile hizmet kalitesi, hasta memnuniyeti ve hasta sadakati değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (Hizmet kalitesi $p:0,323>0,05$; hasta memnuniyeti $p:0,563>0,05$; hasta sadakati $p:0,543>0,05$).

Katılımcıların sağlık hizmeti almış oldukları tıbbi birimler ile hizmet kalitesi, hasta memnuniyeti ve hasta sadakati değişkenleri arasında istatistiki açıdan anlamlı bir fark bulunmamaktadır (Hizmet kalitesi $p:0,166>0,05$; hasta memnuniyeti $p:0,119>0,05$; hasta sadakati $p:0,58>0,05$).

Hizmet kalitesi, hasta memnuniyeti ve hasta sadakati değişkenleri ile katılımcıların tedavi türleri arasında istatistiki açıdan anlamlı bir fark tespit edilmemiştir (Hizmet kalitesi $p:0,062>0,05$; hasta memnuniyeti $p:0,130>0,05$; hasta sadakati $p:0,86>0,05$).

4.3. Path (Yol) Analizi ile İlgili Bulgular

Gözlenen değişkenlerle yapılan yol analizinden gizli değişkenlerle yapılan yol analizi daha güvenilir sonuçlar üretmektedir. Bu çalışmada incelenen modellerin uyumunun diyagramı Şekil 2'deki gibidir. AMOS paket programı kullanılarak hizmet kalitesi, hasta memnuniyeti ve hasta sadakati faktörlerine ilişkin Doğrulayıcı Faktör Analizi yapılarak verilerin öngörülen modele uyum derecesi test edilmiştir. Bu durum Şekil 2'de gösterilmektedir.



(HK: Hizmet Kalitesi, M: Memnuniyet, S: Hasta Sadakati)

Şekil 2. Hizmet Kalitesi, Hasta Memnuniyeti ve Hasta Sadakati Değişkenlerine Ait Yol Diyagramı

Bağımsız değişkenin (HK) bağımlı değişken (M) üzerindeki direk etkisi önemlidir ve pozitifdir ($p < 0,001$). Bağımsız değişkenin (HK) ile bağımlı değişken (M) arasındaki standardize edilmiş regresyon katsayısı 0,979'dur. HK bir birim artarsa, M 0,979 kat artacaktır.

Bağımsız değişkenin (HK) bağımlı değişken (S) üzerindeki direk etkisi önemlidir ve pozitifdir ($p < 0,001$). Bağımsız değişkenin (HK) ile bağımlı değişken (S) arasındaki standardize edilmiş regresyon katsayısı 0,920'dir. HK bir birim artarsa, S 0,920 kat artacaktır.

Tablo 3. Path (Yol) Analizi Uyum İyiliği Sonuçları

Model	NPAR	CMIN	DF	P	CMIN/DF
Varsayılan (Default) Model	75	1552,073	453	,000	3,426
Yapılandırılmış (Saturated) Model	528	,000	0		
Bağımsız (Independence) Model	32	14761,809	496	,000	29,762

(CMIN/DF=3,426<5, RMR=0,045<0,08, 0,90≤IFI=0,923, 0,90≤TLI=0,916, 0,90≤CFI=0,923, RMSEA=0,078<0,08, SRMR=0,0388<0,08)

Verilen uyum değerleri model uyumunun (model fit) iyi sağlandığını göstermektedir. Bakılacak değerlerle ilgili bir sınırlama yoktur. Raporlanan değerler araştırmacının dikkat çekmek istediği değerlere göre değişebilmektedir. İncelenen uyum değerleri, verilerin modele iyi uyum sağladığını göstermektedir. Doğrulamalı faktör analizi ile ilgili bulgular araştırma modelinin yapı geçerliliğini sağladığını ortaya koymaktadır.

4.4. Korelasyon Analizi ile İlgili Bulgular

Araştırma kapsamında incelenen değişkenlerden olan Hizmet Kalitesi, Hasta Memnuniyeti ve Hasta Sadakati arasındaki ilişkiyi ve derecesini tespit etmek için korelasyon analizi uygulanmıştır. Uygulanan analize yönelik sonuçlar Tablo 4'te yer almaktadır.

Tablo 4. Korelasyon Analizi Sonuçları

		Hizmet Kalitesi	Hasta Memnuniyeti	Hasta Sadakati
Hizmet Kalitesi	Pearson Korelasyon	1	,920**	,879**
	Sig. (p) değeri		,000	,000
	N	400	400	400
Hasta Memnuniyeti	Pearson Korelasyon	,920**	1	,903**
	Sig. (p) değeri	,000		,000
	N	400	400	400
Hasta Sadakati	Pearson Korelasyon	,879**	,903**	1
	Sig. (p) değeri	,000	,000	
	N	400	400	400

** : p<0,01

Araştırma kapsamında incelenen değişkenler olan hizmet kalitesi, hasta memnuniyeti, hasta sadakati arasındaki korelasyon değeri de önemlidir (p<0,000). Araştırmanın Bağımsız değişkeni olan hizmet kalitesinin hem hasta memnuniyeti hem de hasta sadakati arasında pozitif ilişki vardır ve ilişkinin derecesi, hizmet kalitesi ile hasta memnuniyeti arasındaki ilişkinin derecesi 0,979, hasta sadakati arasındaki ilişkinin derecesi ise 0,920 dir. Ayrıca araştırmanın iki bağımlı değişkeni olan hasta memnuniyeti ile hasta sadakati arasında 0,903 ilişki derecesine sahip pozitif bir ilişki bulunmaktadır. Bu durum bilimsel alan yazını desteklemektedir.

SONUÇ

Kaliteli hizmet sunmak, bir başka deyişle hizmeti alan grubun, almış olduğu hizmeti kaliteli olarak algılaması istenen bir durumdur. Hem ulusal hem de uluslararası alan yazında hizmet kalitesi kavramının çeşitli sektörlerde incelendiği görülmektedir. Çoğunlukla tek başına incelenmeyen hizmet kalitesi kavramının en fazla bir arada kullanıldığı değişkenlerin memnuniyet ve sadakat olduğu görülmektedir. Bu sektörlerin birisi de hiç kuşkusuz sağlık sektörüdür. Sağlık sektöründe de hizmet kalitesi, memnuniyet ve sadakate ilişkin faktörler önemli hale gelmiştir (Karaşin 2019; Miglietta vd. 2018; Perreira vd. 2018; Yunus vd. 2013 ;Demirel ve Derin 2011; Yalçın ve Koçak 2009). Hizmet kalitesini sağlık kurumlarında sağlayan bir başka faktör ise sağlık çalışanın çalıştığı kurumdaki memnuniyet düzeyidir. Bu düzeyde önemli olan faktörlerden birisi de sağlık çalışanın kayırmacılık algısının düşük seviyede olmasıdır (Öztürk ve Bayram,2022). Eğer düşük seviyede olursa sağlık çalışanı yaptığı işten mutlu olacak ve bu da hizmet kalitesini arttıracaktır.

Bu araştırmada hizmet kalitesi, memnuniyet ve sadakat arasındaki ilişkiler tespit edilmiştir. Bu üç değişken arasındaki ilişkinin tespit edilme yönünün hem ulusal hem de uluslararası alan yazındaki farklılığı araştırmanın örnekleminde. Bu araştırma, Hollanda’da ikamet eden ve en az 1 kez Türkiye’de sağlık hizmeti alan 400 kişi üzerinden yürütülmüştür. Araştırmada ortaya çıkan sonuç hizmet kalitesinin hasta memnuniyeti ve hasta sadakatini etkilediği yönündedir. Ayrıca, 3 değişken arasında da istatistiki olarak anlamlı bir ilişki ortaya konulmuştur.

Mathijsen(2019) ve Mathijsen ve Mathijsen (2020) tarafından alan yazına kazandırılan çalışmalar incelendiğinde ; bireylerin diaspora medikal turizm hareketinde bulunma sebeplerinin; memleket özlemi, daha kaliteli hizmet almak ve belki de en önemli etken daha ucuza sağlık hizmeti almak olduğu görülmektedir. Bu çalışmanın da Mathijsen (2019) ve Mathijsen ve Mathijsen (2020) tarafından alana kazandırılan çalışmalar ile bu sebeplerden dolayı benzer yönlerinin olduğunu söylemek mümkündür. Hollanda Krallığında ikamet eden bir Türkiye Cumhuriyeti vatandaşının Euro üzerinden maaş aldığı düşünülürken Türkiye’de ikamet ettiği ülkeden daha ucuza sağlık hizmeti alacağı aşikardır. Bu duruma alınan hizmetin kalitesi ve memleket özlemi de eklendiğinde sağlık turizminde diaspora hareketini görmenin daha da artacağı yorumu yapılabilmektedir.

Medikal turizm sektörü günden güne ülkeler için önemini arttırmaktadır. Bu durumdan diaspora medikal turizm de üstüne düşen payı fazlasıyla almaktadır. Türkiye’nin yurtdışında yaşayan vatandaş sayısında önde gelen ülkelerden biridir. Bundan dolayı da bu konuya önem verilmesi gerekmektedir. Bu araştırmada da verilen hizmetin kalitesinin memnuniyet ve sadakat üzerinde etkisinin ortaya konması, gelecek/gelmesi muhtemel sağlık turistlerinin yeni sağlık turistleri için referans olacağı anlamı ortaya çıkabilmektedir.

KAYNAKÇA

- Ab Latiff, D. S., Din, S. C., ve Ma'on, S. N. (2013). Patient Satisfaction With Access To 1Malaysia Clinic. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 91, 395-402.
- Akdu, U. (2014). *Medikal Turizmde Hizmet Kalitesi, Müşteri Memnuniyeti ve Müşteri Sadakatinin Değerlendirilmesi.* (Phd Thesis, Akdeniz Üniversitesi)
- Arslan Kurtulmuş, S. (2019). *Hasta Deneyimi, Tatmini, Sadakati, Hizmet Kalitesi ve Sağlık Hizmetini Tekrar Kullanma Niyeti Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi Üzerine Bir Araştırma. Yayınlanmamış Doktora Tezi. İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa. Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.*
- Bookman, M. (2007). *Medical Tourism In Developing Countries.* Springer.
- Connell, J. (2006). Medical Tourism: Sea, Sun, Sand and... Surgery. *Tourism management*, 27(6), 1093-1100.
- Connell, J. (2013). Contemporary Medical Tourism: Conceptualisation, Culture and Commodification. *Tourism management*, 34, 1-13.
- Demirel, E. T., ve Derin, N. (2011). Hasta Görüşlerine Göre Oluşan Kurum Üzü İle Hasta Tutum Ve Davranışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Turgut Özal Tıp Merkezi Örneği. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 21(2), 208-235.
- Eleren, A., Bektaş, Ç., ve Görmüş, A. Ş. (2007). Hizmet Sektöründe Hizmet Kalitesinin SERVQUAL Yöntemi ile Ölçülmesi ve Hazır Yemek İşletmesinde Bir Uygulama. *Finans Politik & Ekonomik Yorumlar*, 44(514), 75-88.
- Esiyok, B., Çakar, M., ve Kurtulmuşoğlu, F. B. (2017). The Effect of Cultural Distance on Medical Tourism. *Journal of Destination Marketing & Management*, 6(1), 66-75.
- <https://opendata.cbs.nl/#/CBS/en/dataset/37296eng/table?searchKeywords=people%20with%20a%20foreign%20background>, erişim tarihi: 09.06.2022
- Karaşin, Y. (2019). *Sağlık Sektöründe Hasta Memnuniyeti ve Kurum İçi Memnuniyet İle Hekimlerin Finansal Sonuçları Arasındaki İlişki: Örnek Bir Uygulama (Master's thesis, Hamidiye Sağlık Bilimleri Enstitüsü).*
- Kavuncubaşı, Ş., & Yıldırım, S. (2015). *Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi.* Siyasal Kitabevi.
- Koç, Ş. (2021). *Covid-19'a Yakalanma Kaygısının Medikal Turizm Seyahat Niyetine Etkisi: Türk Diasporası Üzerinde Bir Çalışma. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Sivas Cumhuriyet Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü.*
- Lee, H. K., ve Fernando, Y. (2015). The Antecedents And Outcomes Of The Medical Tourism Supply Chain. *Tourism Management*, 46, 148-157.
- Mathijsen, A. (2019). Home, Sweet Home? Understanding Diasporic Medical Tourism Behaviour. Exploratory Research of Polish Immigrants in Belgium. *Tourism Management*, 72, 373-385.
- Mathijsen, A., ve Mathijsen, F. P. (2020). Diasporic Medical Tourism: A Scoping Review of Quantitative and Qualitative Evidence. *Globalization and Health*, 16(1), 1-15.
- Miglietta, E., Belessiotis-Richards, C., Ruggeri, M., ve Priebe, S. (2018). Scales For Assessing Patient Satisfaction With Mental Health Care: A Systematic Review. *Journal of Psychiatric Research*, 100, 33-46.
- Mutlubaş, I. (2020). Dünya'da ve Türkiye'de Medikal Turizmin Güncel Durumu. *Türk Turizm Araştırmaları Dergisi*, 4(3), 2974-2984.
- Oliver, R. L. (1997). *Satisfaction, A Behavioral Perspective on The Consumer.* The Mcgrawhill Companies. Inc., New York.
- Öztrak, M., & Bayram, V. (2022). Sağlık çalışanlarının kayırmacılık algıları ile örgütsel sessizlik davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesi: Kamu ve özel hastaneler üzerinde karşılaştırmalı bir araştırma. *Business & Management Studies: An International Journal*, 10(3), 956-976.

- Pacheco-Pereira, C., Brandelli, J., ve Flores-Mir, C. (2018). Patient Satisfaction and Quality of Life Changes After Invisalign Treatment. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics*, 153(6), 834-841.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. (1988). SERVQUAL: A Multiple-Item Scale For Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *1988*, 64(1), 12-40.
- 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(4), 41-50.
- Perreira, P.C., Brandelli, J., and Mir, F.C. (2018). Patient satisfaction and quality of life changes after Invisalign treatment. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics*. 153(6):834-841. DOI: 10.1016/j.ajodo.2017.10.023
- Usta, S. K., ve Asan, Ş. S. Pandemi Döneminde Medikal Turizm Engelleri Analizi. *Tasarım Mimarlık ve Mühendislik Dergisi*, 1(1), 10-20.
- Vavra, T. G. (1999). Müşteri Tatmini Ölçümlerinizi Geliştirmenin Yolları (Çeviren: G. Günay). *Kalder Yayınları, İstanbul*.
- Yalçın, I. ve Koçak, S. (2009). Niğde Devlet Hastanesinde Müşteri Memnuniyeti Üzerine Bir Araştırma. *Niğde Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2(2), 19-41.