

Hastane Algılanan Değer Ölçeğinin Türkçe Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması

Mahmut Akbolat¹ , Ayhan Durmuş¹ 

¹Sakarya Üniversitesi, İşletme Fakültesi, Sağlık Yönetimi, Sakarya, Türkiye

Mahmut AKBOLAT, Prof. Dr.
Ayhan DURMUŞ, Arş. Gör.

İletişim: Ayhan Durmuş
Sakarya Üniversitesi, İşletme Fakültesi, Sağlık Yönetimi, Sakarya, Türkiye
Tel: +902642956330
E-Posta: ayhandurmus@sakarya.edu.tr

Gönderilme Tarihi : 11 Aralık 2019
Revizyon Tarihi : 12 Ocak 2020
Kabul Tarihi : 14 Ocak 2020

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı, algılanan değer kavramının öneminden hareketle Moliner (1) tarafından geliştirilen Hastane Algılanan Değer Ölçeği (Hospital Perceived Value)'nin geçerlilik ve güvenilirlik analizini yaparak Türkçe uyarlamasını gerçekleştirmektir. Bu sebeple çalışma, algılanan değer ile sağlık yönetiminde araştırma konusu olan diğer değişkenlerin ilişkisine dair yapılacak araştırmalara referans olmayı amaçlamaktadır.

Yöntem: Çalışma, sağlık kuruluşlarından hizmet almış toplam 595 hasta ile gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin geçerlilik çalışmaları için sırasıyla keşfedici faktör analizi ve doğrulayıcı faktör analizi, güvenilirlik çalışmaları için ise iç tutarlılık analizleri yapılmıştır.

Bulgular: Çalışmanın bulgularına göre, hastane algılanan değer kavramının; 6 boyut altında toplandığı ve ölçeğin Türkçe versiyonunun geçerli ve güvenilir olduğu bulunmuştur.

Sonuç: Çalışmanın sonucuna göre, ölçeğin Türkçe uyarlaması orijinal ölçek ile uyumluluk göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Algılanan Değer, Hastane, Hasta, Geçerlilik, Güvenilirlik

The Validity and Reliability Study of the Turkish Version of Hospital Perceived Value Scale

ABSTRACT

Objectives: The aim of this study is to make validity and reliability analysis and adaptation of the Hospital Perceived Value Scale developed by Moliner (1) based on the importance of the perceived value concept. For this reason, the study aims to make references to the studies on the relationship between perceived value and other variables that are the subject of research in health management.

Methods: The study was carried out on 595 patients who received services from health institutions. For the validity studies of the scale, exploratory factor analysis and confirmatory factor analysis were performed, and for the reliability studies, internal consistency analyzes were performed.

Results: According to the findings of the study, the concept of perceived value in hospital; was found to be collected under 6 dimensions and the Turkish version of the scale was valid and reliable.

Conclusion: According to the result of the study, the Turkish version of the scale is compatible with the original scale.

Keywords: Perceived Value, Hospital, Patient, Validity, Reliability



Hizmet sektörü, müşterilerin hizmet alım süresince doğrudan katılım gösterdiği ve müşterilerinin algıladıkları değeri yükseltme, onlarla yakın ve güvenilir ilişkiler kurma ihtiyacının yoğun şekilde yaşandığı işletmelerden oluşmaktadır (2). Günümüzde sağlık sektörü de en önemli hizmet sektörü bileşenlerinden biridir (3). Sağlık sektöründeki rekabet, bir yandan süreç ve yöntemlerdeki sürekli iyileştirmeler ile maliyetleri düşürmekte, diğer yandan hizmet kalitesini artırmaktadır (4). Dolayısıyla yöneticiler algılanan değeri, rekabette ayakta kalabilmek, pazarlama stratejilerini geliştirmek ve uygulamak amacıyla stratejik bir araç olarak kullanabilirler.

Sağlık kuruluşlarında algılanan değer, işletmeye değer katabilecek ve örgütü başarıya götürebilecek bir kavram olması sebebiyle, bu çalışmada sağlık kuruluşlarında algılanan değer ölçeğinin güvenilirlik analizinin yapılması ve Türkçe uyarlamasının gerçekleştirilmesi amaçlanmaktadır.

1. SAĞLIK KURULUŞLARINDA ALGILANAN DEĞER

Algılanan değer konusunda ilklerden olan ve kavramı geniş bir açıdan değerlendiren Zeithaml (5)'a göre algılanan değer, "müşterinin aldığı (yararlar) ve verdiği (ödümler) şeylerin algısına dayanan bir ürünün faydasının genel olarak değerlendirmesidir". Sexton (6) algılanan değerini müşterilerin ihtiyaç ve istekleri ile müşterilerin ürün veya hizmet alacakları işletmenin bütün rakipleriyle ilişkili olarak ürün veya hizmetleri nasıl değerlendirdikleriyle ilgili olduğunu ileri sürmektedir. Bu sebeple, müşteriler, işletmelerin satmaya ya da sunmaya çalıştıkları ürün veya hizmetler hakkındaki düşüncelerine göre değil, o ürün ya da hizmetlere ilişkin algılarına göre davranış göstermektedirler. Örneğin, hastalar her söylenen bilgiyi doğrudan kabul etmemekle kalmayıp; teşhisi sorgulamakta, ne istediğini bilmekte ve şikâyetlerini ifade etmekte, gerektiğinde hastalığıyla ilgili belirtileri araştırmaktadır. Yani, sağlık hizmeti kullanıcıları aldıkları hizmetleri bekledikleri faydaya göre değerlendirmektedir (7).

Sağlık hizmetlerinde faydalar, oldukça kaliteli bir hizmet süreci sonucunda oluşmaktadır. Dolayısıyla hizmet performansı algılanan faydanın önemli bir bileşeni olmakla birlikte, hizmet kullanıcısı prestij, ün, vb. faktörleri de fayda olarak düşünebilmektedir. (8). Örneğin, bazı ünlülerin bir hastaneyi tercih etmesi sebebiyle bazı hastalar da bu hastaneyi tercih edebilmektedir (9). Bundan dolayı, hastalar sağlık hizmetlerinden birtakım faydalar beklemekte ve karşılığında fedakârlık göstermekten çekinmemektedirler.

Hastalar açısından fedakârlık iki grupta ele alınabilir. Bunlardan ilki hastaların ödemek zorunda oldukları bedel (parasal fedakârlık), ikincisiyse hastaların sağlık hizmetlerinden faydalanırken harcadıkları zaman ve bedensel ve zihinsel streştir (parasal olmayan fedakârlıklar) (8). Hastalar, basit hastalıklara, ciddi hastalıklardan daha az önem vermekte ve daha az fedakârlık göstermektedirler. Yani, ciddi bir hastalığı olan hastalar, sağlıklarına kavuşmak için hiç düşünmeden büyük fedakârlıklarda bulunabilirken, önemsiz gördükleri basit hastalıklardan fayda sağlamak için daha az fedakârlık gösterebilmektedirler (10). Daha açık bir şekilde ifade etmek gerekirse hastalar sağlık hizmetlerinden sağladıkları yararları, fedakârlıklara katlanmaya değer bulurlarsa tedaviyi almaya devam edebilmektedirler.

2. SAĞLIK KURULUŞLARINDA ALGILANAN DEĞER YAPISI

Son yıllarda yapılan çalışmalarda, sağlık hizmetlerinde algılanan değer artırılmasının önemi vurgulanmaktadır. Bu nedenle, algılanan değer yapısı literatürde olduğu gibi sağlık hizmetlerinde de tek boyutlu ve çok boyutlu yapı olmak üzere iki ana yaklaşımla incelenmektedir (11). Tek boyutlu yaklaşıma ilişkin çalışmalarda, algılanan değer temelde faydacı bakış açısı ile ele alınmaktadır (12). Sağlık hizmetlerinde algılanan değer tek boyutlu olarak ölçen modellere, Choi ve arkadaşları (8)'nın algılanan fayda/değer temelinde iki ifade ile oluşturduğu ölçek ile algılanan değeri, beş ifade ile tek boyutta ele alan Caruana ve Fenech (13)'ün çalışmaları örnek olarak gösterilebilir. Çok boyutlu yapıya göre algılanan değer, karmaşık bir olgunun bütünsel temsili oluşturulan birtakım farklı boyut veya nitelikten oluşan çok boyutlu bir yapıdır (12). Bununla birlikte, algılanan değer çok boyutlu olarak ölçülmesi hem daha güvenilirdir, hem de tahmin gücü daha yüksektir (14). Sağlık hizmetlerinde algılanan değer çok boyutlu yapısı ile ilgili farklı çalışmalar mevcuttur. Bu çalışmalardan Moliner (1) tarafından gerçekleştirilen çalışmada algılanan değer, hastanenin işlevsel değeri, hastane personelinin profesyonelliğinin işlevsel değeri, hizmet kalitesinin işlevsel değeri, parasal maliyetlerin işlevsel değeri, parasal olmayan maliyetlerin işlevsel değeri, sosyal değer ve duygusal değer olmak üzere yedi boyutta incelenmektedir. Ölçek Moliner tarafından (1), PERVAL (PERceived VALue) (15) ve GLOVAL (GLObal purchase perceived VALue) (16) ölçeklerini birleştirilerek oluşturulmuştur. Cengiz ve Kirkbir (17)'in daha önce yapılan çalışmalardan yararlanarak oluşturdukları algılanan değer ölçeği; dört işlevsel değer (kuruluş, hizmet kalitesi, fiyat ve profesyonellik) (16; 18; 19), üç duygusal duygusal değer (yenilik; kontrol; hedonik/hazsal)

(20; 21) ve sosyal değer (16) boyutlarından oluşmak üzere sekiz boyutta ölçülmektedir. Chahal ve Kumari (22, 23) ise çalışmalarında algılanan değeri; verimlilik değeri, estetik değer, kendinden memnuniyet değeri, sosyal etkileşim değeri, işlem değeri ve satın alma değeri olmak üzere altı alt boyutta ölçmektedir. Teke ve meslektaşları (24) algılanan değeri; daha önce yapılan çalışmalardan yararlanarak oluşturdukları ölçekte kuruluşun işlevsel değeri, profesyonelliğin işlevsel değeri (16), kalitenin işlevsel değeri (15; 16; 18) duygusal değer (16; 20; 21) ve sosyal değer (15; 16; 18) olmak üzere beş alt boyutta incelemektedir. Buna göre, sağlık hizmetlerinde algılanan değerini ölçülebilmesi için birçok ölçek geliştirilmiş olduğundan söz edebiliriz.

Bu çalışmada, hastaneler için algılanan değeri ölçmek amacıyla Moliner (1)'in PERVAL (PERceived VALue) (15) ve GLOVAL (GLOBAL purchase perceived VALue) (16) ölçeklerini birleştirerek oluşturduğu Hastane Algılanan Değer Ölçeği (Hospital Perceived Value) kullanılmıştır.

2. 1. Algılanan Değerin İşlevsel Boyutu

İşlevsel değer, bireylerin rasyonel ve ekonomik değerlendirmeleri olarak tanımlanmaktadır. Ürünün kalitesi ve hizmetin kalitesi bu boyutun bir parçasını oluşturmaktadır (25). Sheth ve meslektaşları (26) ise, işlevsel değeri, ürün ve hizmetlerin niteliklerinin algılanan faydası olarak tanımlamaktadır. Örneğin bir otomobilin satın alınma kararında, ekonomik yakıt tüketip tüketmediği, kazasının olup olmadığı ve düzenli olarak bakımlarının yapıp yapılmadığı temel alınabilmektedir. Hastaneler için algılanan değer işlevsel boyutu beş alt boyuttan oluşmaktadır. Bunlar; hastane kuruluşunun işlevsel değeri, hastane personelinin profesyonelliğinin işlevsel değeri, hastanelerdeki hizmet kalitesinin işlevsel değeri, parasal maliyetlerin işlevsel değeri ve parasal olmayan maliyetlerin işlevsel değeridir.

Hastane Kuruluşunun İşlevsel Değeri: Hastane kuruluşu algılanan değer belirlenmesinde en önemli faktördür. Hastaneler, kuruluşları açısından iyi bir işlevsel değer sağlamak zorundadırlar. Eğer, hastaneler şehir merkezlerinden uzakta ve bilinmeyen bir yerde konumlandırılırlarsa hastalar hastaneyi bulamayabilirler. Bu nedenle, hastalar kendilerine uzak yerlerdeki hastaneleri tercih etmek yerine, genellikle yakın yerlerdeki hastaneleri tercih ederler (1; 17). Bunun yanı sıra hastane çevresi temiz ve güvenilir olmalıdır (17).

Hastane Personelinin Profesyonelliğinin İşlevsel Değeri: Hizmet deneyimi esnasında hastada oluşan duygular, temelde hastane ve iletişime geçtiği personelle ilişkilerinden

kaynaklanmaktadır. Bu nedenle, hastanelerin hizmet sunumunda yalnızca somut unsurlara dikkat edilmemeli, aynı zamanda hastanın iletişime geçtiği personelin empati göstermesine de önem verilmelidir (1). Ayrıca, hastane personeli işlerinde bilgi sahibi olmalı, hastalara karşı kibar, saygılı ve nazik olmalıdır. Hastalar hastaneye başvurdularında genellikle moralsiz olduklarından dolayı, personel hastalara arkadaşça ve insanca davranmalı, güler yüzlü olmalı ve hastayı memnun etmek için çaba harcamalıdır (17).

Hastanelerdeki Hizmet Kalitesinin İşlevsel Değeri: İnsanlar hastaneye hasta oldukları için gittiklerinden öncelikle hastalıklarının iyileştirilmesini isterler. Bu nedenle, hastaneden alınan hizmetin kalitesi, özellikle de doktorlardan alınan hizmetin kalitesi önemli bir faktördür (17). Daha spesifik bir düzeyde hastaneler, hastalara değer katan hizmetlerin kalitesine dikkat etmelidir. Fakat hizmetlerle birlikte dağıtım politikaları da hasta değerinin yaratılmasında büyük öneme sahiptir (1).

Parasal Maliyetlerin İşlevsel Değeri: Fiyat, hastane bağlamında özellikle dikkat edilmesi gereken bir husustur. Sağlık sigortası (kamu veya özel) olan hastalar hastanelere doğrudan ödeme yapmamaktadır. Bu nedenle hastalar hizmetlerin parasal maliyetlerinin farkında değildir (1) ve doğrudan aldığı hizmete odaklanmaktadır. Türkiye'de zorunlu genel sağlık sigortası bulunduğu için, toplumun geneli sağlık güvencesine sahiptir ve hastanelere katkı payları dışında ek bir ödeme yapmadan hizmet alabilmektedirler (17). Bu da algılanan değeri artırmaktadır. Çünkü hasta maliyeti düşünmeden aldığı hizmetin değerine odaklanmaktadır. Daha açık bir ifade ile hizmetin gerçek maliyeti hasta tarafından doğrudan ödenirse algılanan değer azalmaktadır. Fakat hasta gerçek parasal maliyetin yalnızca bir kısmını öderse ve aldığı hizmetin gerçek maliyeti hakkında bilgilendirilirse algılanan değer artmaktadır (1).

Parasal Olmayan Maliyetlerin İşlevsel Değeri: Hastaların hastanedeki tedavisi süresince geçirdikleri zaman ile sarf ettikleri fiziksel ve psikolojik çaba, parasal olmayan maliyeti göstermektedir. Ayrıca, hastaların bekleme süreleri, tedavi alacakları hekimi seçmek için randevu almaları veya hastanede ihtiyaç duydukları bir birimi arayıp bulma çabaları da parasal olmayan maliyetlerdendir (10). Hastanede meydana gelen bekleme listeleri, süreleri ve kuyruklar nedeniyle sağlık hizmetlerinde parasal olmayan maliyetler önemli hale gelmektedir (27).

Bu nedenle hastaneler hastaların bekleme sürelerini kısa tutmaya özen göstererek algılanan değeri artırılabilir (10).

2.2. Algılanan Değerin Sosyal Değer Boyutu

Sosyal değer, hastanenin başkaları tarafından tercih edilmesi, hastaneden sağlık hizmeti almayı kişilerin prestiji olarak görmesi ve hastanenin sunduğu hizmetin diğer insanlar tarafından değerli kabul edilmesi olarak ifade edilebilir (24). Başka bir ifadeyle sosyal değer boyutu, hastanın hastane seçiminde çevresi (aile, akraba veya arkadaşları) tarafından dikkat edilmesi ve yine çevresi tarafından tercihte bulunulmasıyla ilgili değerlendirmeleri kapsamaktadır (10).

2.3. Algılanan Değerin Duygusal Değer Boyutu

Algılanan değer, tüketimden sonra deneyimlenen dinamik bir değişken olmasına rağmen, genellikle müşteride oluşan öznel ve duygusal tepkileri içermektedir (16). Başka bir ifadeyle algılanan değer, faydalar ve fedakârlıkların karşılaştırıldığı bir ölçüt olsa da, duygular tarafından etkilenmektedir (1). O halde, hastanın hizmeti duygusal olarak değerlendirmesi duygusal boyut olarak ifade edilebilir (25). Yani duygusal boyut, ürün veya hizmetlerin alınımından sonra ortaya çıkan duygulardan oluşmaktadır (16).

3. YÖNTEM

3.1. Çalışmanın Amacı ve Önemi

Alan yazın incelendiğinde sağlık kuruluşlarında algılanan değer ile ilgili uluslararası çok sayıda çalışma bulunmasına karşılık; ulusal çalışmaların oldukça sınırlı olduğu görülmektedir. Bu çalışma ile akademik çevrelere ve uygulama alanlarına yönelik önerilerin yanı sıra, hastalar tarafından sağlık kuruluşlarının algılanan değerinin artırılması için hizmet stratejileri geliştirilmesi ve bu stratejilerin uygulanmasına yönelik öneriler geliştirilmesi özgün değerini ortaya koymaktadır. Bu düşünceden hareketle gerçekleştirilen bu çalışmada, sağlık kuruluşlarında algılanan değer kavramı açıklanmaya çalışılmış ve Moliner (1) tarafından geliştirilen Hastane Algılanan Değer Ölçeği (Hospital Perceived Value)'nin geçerlilik ve güvenilirlik analizleri yapılarak Türkçe uyarlaması gerçekleştirilmiştir.

3.2. Çalışmanın Evren ve Örneklemi

Çalışmanın evreni, Adapazarı, Erenler ve Serdivan ilçelerinde (Sakarya il merkezini oluşturan) ikamet eden ve sağlık kuruluşlarından hizmet alan hastalardan oluşmaktadır. Çalışmanın gerçekleştirildiği tarihlerde ilçelerin toplam nüfusu 487.003'tür. Örneklem, tesadüfi örnekleme yöntemlerinden zümrelere göre örnekleme yöntemi

kullanılarak seçilmiştir. Örneklem büyüklüğünü hesaplamak için formülden faydalanılmıştır (28; 29; 30).

N: Evren birim sayısı

n: Örneklem sayısı

p: Evrendeki X'in gözlenme sıklığı (0,50 alınmıştır)

q: X'in gözlenmeme sıklığı (1-p=0,50)

Z: Güven düzeyine göre standart değer (normal dağılım tablolarından bulunur %95 için 1,96)

t: Göz yumulabilir yanılma (0,05 alınmıştır)

$$n = \frac{N * p * q * Z^2}{[(N-1) * t^2] + (p * q * Z^2)}$$

$$n = \frac{487003 * 0,5 * 0,5 * 1,96^2}{[(487003-1) * 0,05^2] + (0,5 * 0,5 * 1,96^2)}$$

$$n = \frac{467717,681}{1218,465} = 383,858 \approx 384$$

Formüle göre, örneklem büyüklüğü 384 olarak hesaplanmıştır (%95 güven aralığı). İlçelerin tabakalı ağırlıklarına göre, asgari toplanacak anket sayıları saptanmıştır. Ayrıca verilerin toplanması esnasında karşılaşılabilecek sorunlardan etkilenmemek ve örneklemin geçerliliğini arttırmak için 601 bireylik örnekleme ulaşılmıştır. Eksik ve kullanılmaz halde olan 6 anket çalışmada kullanılmamıştır. Tablo 1'de çalışmanın gerçekleştirildiği evrene göre minimum anket sayılarının dağılımı ve yapılan anket sayıları yer almaktadır.

Tablo 1: Anket Sayısının Çalışma Yapılan Evrene Göre Dağılımı

İlçeler	İlçe Nüfusu	Sakarya Nüfusuna Oranı	Yapılması Gereken Asgari Anket Sayısı	Yapılan Anket Sayısı
Adapazarı	274.898	56,45	217	336
Serdivan	128.121	26,30	101	156
Erenler	83.984	17,25	66	103
Toplam	487.003	100,00	384	595

3.3. Veri Toplama Aracı

Araştırmada Moliner (1) tarafından geliştirilen 25 soruluk Hastane Algılanan Değer Ölçeği kullanılmıştır. Ölçek 7 alt boyuttan oluşmaktadır. İfadeler 5'li Likert yapıda olup; 1 kesinlikle katılmıyorum- 5 kesinlikle katılıyorum şeklinde düzenlenmiştir. Bütün ifadeler olumlu olduğu için, ters puanlama gerektirmemektedir. Anket formunda katılımcıların sosyo-demografik özelliklerini belirlemeye yönelik sorulara da yer verilmiştir. Buna göre, katılımcıların 324'ü (%54,5) kadın ve 271'i (%45,5) erkektir. Katılımcıların 309'unun (%51,9) bekar, 278'inin ise (%46,7) evli olduğu belirlenmiştir. Yaş dağılımlarına göre, 207 (%35,3) kişi <25 yaş, 122 (%20,8) kişi 25-34 yaş, 118 (%20,1) 35-44 yaş ve 139'u (%23,7) ≥45 yaş grubunda yer almaktadır. Çalışmaya katılanların 477'sinin (%80,2) kronik hastalığı bulunmamasına karşılık, 90'nın (%15,1) bir kronik hastalığı bulunmaktadır.

3.4. Veri Toplama Süreci ve İzin

Çalışma, 30 Mart 2017 - 29 Mayıs 2017 tarihleri arasında Adapazarı, Erenler ve Serdivan ilçelerinde (Sakarya il merkezini oluşturan) gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın etik ilkelere uygun olduğuna ilişkin de Sakarya Üniversitesi Etik Kurul Başkanlığı'ndan izin alınmıştır.

3.5. Ölçeğin Türkçeye Çevrilmesi

Ölçeğin Türkçeye çevrilmesinde öncelikle ifadelerin anlaşılır ve açık olması hususuna dikkat edilmiştir. Ölçek ilk olarak alanında uzman ve yabancı literatüre hakim iki araştırmacı tarafından Türkçeye ve daha sonra farklı iki araştırmacı tarafından yeniden İngilizceye çevrilmiştir. Yapılan karşılaştırmalar neticesinde ortaya çıkan 25 soruluk ölçek, 21 kişilik akademisyen grubuna uygulanmıştır. Akademisyenlerin değerlendirmelerine göre bazı sorularda düzeltmeler yapılmıştır. Sonuç olarak ifadelerin anlaşılır olduğuna karar verilmiştir.

3.6. İşlem

Çalışmada elde edilen veriler bilgisayar ortamında SPSS ve AMOS paket programları yardımıyla değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistik analizler, keşfedici ve doğrulayıcı faktör analizi, güvenilirlik analizi ve boyutlar arasında korelasyon analizi kullanılmıştır. Analizler %95 güven aralığında ($p=0,05$) gerçekleştirilmiştir.

4. BULGULAR

4.1. Ölçeğin Geçerlilik ve Güvenilirlik Analizleri

Geçerlilik bir test ya da ölçeğin ölçmek istenilen şeyi ölçme derecesidir (31). Çalışmada kullanılan ölçeğin geçerliliğini saptamak için, önce keşfedici sonrasında ise doğrulayıcı

faktör analizinden faydalanılmıştır. Keşfedici faktör analizi (KFA), değişkenler arasındaki ilişkilerden hareketle faktör bulmaya yönelik bir işlemken, doğrulayıcı faktör analizi (DFA) ise değişkenler arasındaki ilişkiye dair daha önce saptanan bir modelin ya da hipotezin test edilmesidir (32).

Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) örneklem yeterliliği test sonuçlarına göre, Algılanan Değerin KMO değeri 0,962'dir. KMO değerinin 1'e doğru yaklaşması çalışmanın gerçekleştirildiği örneklem büyüklüğünün mükemmel ulaştığını, 0,90'nın mükemmel ve 0,80'in ise çok iyi seviyede örneklem büyüklüğüne sahip olduğu kabul edilmektedir (28). Buna göre çalışmamızın örneklem büyüklüğünün mükemmel olduğu söylenebilir.

Barlett küresellik testi sonucu anlamlı ($p=0,000$) bulunmuş olup, ölçeğin faktör analizi için uygun olduğu belirlenmiştir. Yani, Barlett küresellik testi, korelasyon matrisinde bulunan tüm korelasyonların genel anlamlılık düzeyini göstermektedir. Buna göre bu test ile evrende bulunan değişkenler arasında ilişki olup olmadığı test edilmektedir (31).

Ölçeğin keşfedici faktör analizi (KFA) sonucunda, Tablo 2'de görüldüğü gibi orijinal ölçekte 7 faktörden oluşan algılanan değer ölçeği, bu çalışmada 6 faktör altında toplanmıştır. Orijinal ölçekte "hastane personelinin profesyonelliğinin işlevsel değeri" ve "hizmet kalitesinin işlevsel değeri" ayrı ayrı faktörlerden oluşmasına karşılık, bu çalışmada tek bir faktör altında toplanmış ve bu faktör "işlevsel değer" olarak adlandırılmıştır.

Ölçeği açıklanan toplam varyans %78,136'dır. Toplam varyans içinde açıklayıcılığı en yüksek olan boyut "İşlevsel Değer" boyutudur. Toplam varyansın %24,683'ünü açıklayan bu boyutta 9 ifade yer almaktadır. Ölçeğin ikinci boyutunu "Hastane Kuruluşunun Algılanan Değeri" oluşturmaktadır. Toplam varyansın %12,766'sını açıklamakta olan bu boyutta 4 ifade yer almaktadır. 4 ifadeden oluşan ve ölçeğin üçüncü boyutunu oluşturan "Duygusal Değer" ise toplam varyansın %11,272'sini açıklamaktadır. Ölçeğin dördüncü boyutu olan "Sosyal Değer" 3 ifadeden oluşmaktadır ve toplam varyansın %10,106'sını açıklamaktadır. Ölçeğin beşinci boyutunu "Parasal Maliyetler" oluşturmaktadır. 3 ifadeden oluşan bu boyut, toplam varyansın %9,839' unu açıklamaktadır. Ölçeğin son boyutunu oluşturan "Parasal Olmayan Maliyetler", toplam varyansın %9,470' sini açıklamaktadır ve 2 ifadeden oluşmaktadır.

Çalışmada verilerin güvenilirliğini test etmek amacıyla Cronbach's Alpha katsayısından istifade edilmiştir. Cronbach's Alpha değeri 0 ile 1 arasında değer almaktadır. Alfa değeri (α); $0,00 \leq \alpha < 0,40$ ise ölçek güvenilir değildir. $0,40 \leq \alpha < 0,60$ arasında ölçeğin güvenilirliği düşük, $0,60 \leq \alpha < 0,80$ arasında ölçek oldukça güvenilir, $0,80 \leq \alpha < 1,00$ arasında ise yüksek derecede güvenilir kabul edilmektedir (33). Boyutlara ilişkin Cronbach's Alpha değerleri: İşlevsel

Değer için 0,948; Hastane Kuruluşunun Algılanan Değeri için 0,882; Duygusal Değer için 0,934; Sosyal Değer için 0,858; Parasal Maliyetler için 0,841 ve Parasal Olmayan Maliyetler için ise 0,891'dir. Cronbach's Alpha değeri ölçeğin orijinalinde 0,98'dir (1). Bu bulgulara göre ölçek güvenilirlik için gerekli koşullara sahiptir ve orijinal ölçekle uyumluluk göstermektedir.

Tablo 2: Algılanan Değer Ölçeğinin Keşfedici Faktör Analizi (KFA) Sonuçları				
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy				0,962
Bartlett's Test of Sphericity		Approx. Chi-Square	12917,232	
		df	300	
		p	0,000	
Cronbach's Alpha	0,963	Açıklanan Toplam Varyans	78,136	
Boyutlar		Faktör Yükleri	Açıklanan Varyans	Cronbach's Alpha
İşlevsel Değer				
Çalışanlar işlerinde iyiydi ve işleriyle ilgili son gelişmelerden haberdardı.		0,790	24,683	0,948
Çalışanlar işlerini iyi biliyordu.		0,784		
Çalışanlar, hastanenin sunduğu hizmetlerin tamamı hakkında bilgi sahibiydi.		0,765		
Çalışanların verdikleri tavsiyeler oldukça değerlidir.		0,728		
Hastanede sunulan hizmetler iyi organize edilmişti		0,637		
Çalışanlar her zaman kibar ve yardımseverdir.		0,619		
Hastanenin tüm birimlerinde kaliteli hizmetler sunulmaktaydı.		0,609		
Sağlık ekibi doğru teşhis ve tedavi uyguladı.		0,600		
Diğer hastanelere göre bu hastanenin hizmet kalitesi daha kabul edilebilir düzeydedir		0,582		
Hastane Kuruluşunun Algılanan Değeri				
Hastane modern, ferah ve temizdi.		0,743	12,766	0,882
Hastane iyi yerde konumlandırılmıştır (kolayca bulunan, merkezi ve/veya ulaşımı kolay).		0,741		
Genel olarak hastane düzenliydi ve iyi organize edilmişti.		0,709		
Hastanenin iç dizaynı, gizlilik ve mahremiyeti sağlıyordu.		0,674		
Duygusal Değer				
Hastanede hizmet aldığım sürede kendimi huzurlu hissettim.		0,700	11,272	0,934
Çalışanlar kendimi iyi hissetmemi sağladı.		0,671		
Hastanede kendimi rahatlamış hissettim.		0,659		
Çalışanlar bana güçlük çıkarmadılar.		0,595		
Sosyal Değer				
Tanıdığım birçok insan bu hastaneden hizmet almaktadır.		0,836	10,106	0,858
Çevremdeki insanlar bu hastaneden hizmet almamın doğru olduğunu ifade ediyorlar		0,677		
Bu hastane toplum nezdinde çok saygın bir yere sahiptir.		0,644		
Parasal Maliyetler				
Bu hastaneden hizmet almak için harcadığım para, tamamen makul düzeydeydi		0,892	9,839	0,841
Aldığım hizmetin maliyeti yüksek değildi.		0,878		
Yaptığım harcamaya göre aldığım hizmet iyiydi.		0,708		
Parasal Olmayan Maliyetler				
Muayene olmak için aldığım randevunun bekleme süresi uygundu.		0,852	9,470	0,891
Muayene olmak için hastanede beklediğim süre uygundu.		0,831		

Çalışmada kullanılan ölçeğin KFA sonuçlarına göre kullanılabilir olduğu tespit edildikten sonraki aşamada DFA kullanılarak uyum iyiliği indekslerinin uygun olup olmadığı test edilmiştir. Tablo 3'te ölçüklerin bazı uyum iyiliklerine ilişkin alt ve üst değerler ile ölçeği aldığı uyum iyilikleri görülmektedir.

Tablo 3 incelendiğinde görüleceği gibi RMSEA= 0,051, NFI= 0,951, CFI= 0,970, GFI= 0,919, AGFI= 0,896, IFI = 0,970, TLI= 0,964, RMR=0,036 bulunmuştur. Bu değerleri dikkate aldığımızda çalışmada kullandığımız ölçeğin faktöre yapısına uyum sağladığı saptanmıştır.

Tablo 3: Bazı Uyum İyiliği İndeksleri Kabul Aralıkları			
Uyum Ölçütleri	Kabul Edilebilir Uyum	Mükemmel Uyum	Ölçeğin Uyum İyilikleri
NFI	0,90≤NFI<0,95	0,95≤NFI	0,951
TLI (NNFI)	0,90≤NNFI<0,95	0,95≤NNFI	0,964
IFI	0,90≤IFI<0,95	0,95≤IFI	0,970
CFI	0,90≤CFI<0,95	0,95≤CFI	0,970
RMSEA	0,05<RMSEA<0,08	0,05≥RMSEA	0,051
GFI	0,85≤GFI<0,90	0,90≤GFI	0,919
AGFI	0,85≤AGFI<0,90	0,90<AGFI	0,896
RMR	0,05≤RMR≤0,08	0,05>RMR	0,036

Kaynak: 34; 35

Ayrıca, modelin genel uyum iyiliğini gösteren indekslerden Ki-kare (CMIN) 638,677, DF 253 ve CMIN/DF 2,524 bulunmuştur. Bu CMIN/DF değerinin 5'in altında olması, ölçeğin kullanılabilir olduğunu göstermektedir (34).

Çalışmada sağlık kuruluşlarında algılanan değerlerin alt boyutları arasındaki korelasyon analizi sonuçları Tablo 4'te görülmektedir. Buna göre alt boyutlar arasındaki tüm ilişkiler istatistiksel olarak anlamlı bulunmuş olup, korelasyon katsayıları 0,380 ile 0,908 arasında değişmektedir.

TARTIŞMA ve SONUÇ

Moliner 2006 yılında hastanelerin algılanan değerlerin ölçümüne yönelik olarak hastane personelinin profesyonelliğinin işlevsel değeri, hizmet kalitesinin işlevsel değeri, hastane kuruluşunun algılanan değeri, duygusal değer, sosyal değer, parasal maliyetler ve parasal olmayan maliyetler olmak üzere 7 boyuttan oluşan ölçüm aracı geliştirmiştir. Bu çalışmada, Moliner (1) tarafından geliştirilen Hastane Algılanan Değer Ölçeği (Hospital Perceived Value)'nin Türkçe uyarlaması yapılarak, geçerlilik ve güvenilirlik analizleri gerçekleştirilmiştir.

Ölçeğin geçerlilik çalışmaları için önce keşfedici faktör analizi daha sonra doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Keşfedici faktör analizi sonucunda algılanan değer ölçeğinin 6'lı faktör yapısı ortaya çıkmıştır. Bu faktörler; işlevsel değeri, hastane kuruluşunun algılanan değeri, duygusal değer, sosyal değer, parasal maliyetler ve parasal olmayan maliyetlerdir.

Tablo 4: Sağlık Kuruluşlarında Algılanan Değer Ölçeğini Oluşturan Boyutlar Arasındaki Korelasyon (AMOS Çıktısı)						
		r	S.H.	t	p	
İşlevsel değer	<-->	Duygusal değer	,908	,050	13,792	***
İşlevsel değer	<-->	Sosyal değer	,834	,038	11,701	***
İşlevsel değer	<-->	Kuruluşun Değeri	,821	,037	10,770	***
İşlevsel değer	<-->	Parasal olmayan maliyet	,672	,051	11,901	***
İşlevsel değer	<-->	Parasal maliyet	,550	,031	7,284	***
Kuruluşun Değeri	<-->	Duygusal değer	,729	,042	10,602	***
Kuruluşun Değeri	<-->	Sosyal değer	,735	,032	9,685	***
Kuruluşun Değeri	<-->	Parasal olmayan maliyet	,625	,045	9,921	***
Kuruluşun Değeri	<-->	Parasal maliyet	,469	,024	6,403	***
Duygusal değer	<-->	Sosyal değer	,775	,044	11,722	***
Duygusal değer	<-->	Parasal olmayan maliyet	,676	,062	12,334	***
Duygusal değer	<-->	Parasal maliyet	,492	,035	7,227	***
Parasal maliyet	<-->	Sosyal değer	,511	,028	6,649	***
Parasal maliyet	<-->	Parasal olmayan maliyet	,380	,036	6,463	***
Sosyal Değer	<-->	Parasal olmayan maliyet	,534	,045	9,514	***

***<0,001

Bu durum, Türk kültüründe algılanan değerın 7 boyut yerine, 6 boyutla ifade edildiğini göstermektedir. Bu durumun nedeni, ifadelerin aynı boyut altında toplanması ve benzer ya da yakın ifadelerden oluşması ve her iki faktörün işlevsel algıyı ölçmesinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Doğrulamalı faktör analizinde boyutlar dikkate alınarak ölçeğin modeli çizilmiştir. Oluşturulan modelin kabul edilebilmesi için modele ilişkin uyum indekslerinin gerekli koşulları sağlaması beklenmektedir. Çalışmada temel uyum indeksleri kabul edilebilir düzeydedir. Aynı zamanda, model, keşfedici faktör analizini destekler niteliktedir. Bütün bu sonuçlar ölçeğin geçerlilik için gerekli koşullara sahip olduğunu göstermektedir.

Sağlık kuruluşlarında algılanan değer ölçeğinin Cronbach's Alpha değeri 0,963 bulunmuştur. Bu değer orijinal çalışmada 0,98'dir (1). Bu sonuçlara göre ölçeğin Türkçe uyarlaması güvenilirlik için gerekli koşullara sahiptir ve orijinal ölçekle uyumluluk göstermektedir.

Sonuç olarak, algılanan değer her bireye göre farklılık gösteren göreceli bir kavramdır. Bundan dolayı bireyler hizmet alımında düşüncelerden çok kendi algılarına göre davranışlar sergilemektedirler. Aynı zamanda bireylerin elde etmiş oldukları bilgiler nedeniyle de beklentileri sürekli olarak değişmektedir. Buna göre, sağlık kuruluşları hastalarının algılarında olumlu değişiklikler oluşturduğu sürece değer bakımından onları etkileyebilmektedir. Bu durumun ölçülmesi için ölçüm araçlarına ihtiyaç bulunmaktadır. Bu çalışmayla Türkçeye uyarlanan Sağlık Kuruluşlarında Algılanan Değer Ölçeğinin hem uygulama alanlarına hem de literatüre katkısının olacağı beklenmektedir.

Araştırmanın Kısıtları

Araştırmanın en önemli kısıtı, sadece Sakarya ili merkez ilçesinde bulunan üç ilçe ile sınırlı olmasıdır. Diğer bir kısıt ise örneklem seçilirken yalnızca ilçe nüfuslarının dikkate alınmasına karşılık, katılımcıların diğer özelliklerinin dikkate alınmamasıdır.

Bu araştırma, Sakarya Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimi Koordinatörlüğü'nce kabul edilen 2017-60-01-002 numaralı proje kapsamında desteklenmiştir.

Aynı zamanda bu çalışma, Doç. Dr. Mahmut AKBOLAT danışmanlığında Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsünde yürütülen "Algılanan Değerin Hasta Davranış ve Tavsiye Niyetine Etkisi" başlıklı yüksek lisans çalışmasından türetilmiştir.

KAYNAKLAR

- Moliner MA. Hospital Perceived Value. Health Care Management Review 2006; 31(4): 328-336.
- Yılmaz C. Online Alışverişte Algılanan Değer, Memnuniyet, Güven ve Sadakat Arasındaki İlişki, Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sivas: Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 2010.
- Kalender A, Uludağ A. Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesinde Doktor-Hasta İlişkinin Rolü. Amme İdaresi Dergisi 2004; 37(4): 117-132.
- Porter ME., Teisberg EO. Redefining Competition in Health Care, Harvard Business Review, 2004: 64-77.
- Zeithaml VA. Consumer Perception of Price, Quality and Value: A Means-End Model and Synthesis of Evidence. Journal Of Marketing 1988; 52: 2-22.
- Sexton D. Trump University Pazarlama 101: Pazarlamanın En Güçlü Fikirleri Daha Fazla Müşteri Edinmek ve Onları Tutmak İçin Nasıl Kullanılır?, (Çeviren N. Kuvılcım Yavuz), İstanbul: Mediacat Kitapları, 2008.
- Tengilimoğlu D. Sağlık Hizmetleri Pazarlaması, 4. Baskı, Ankara: Siyasal Kitabevi, 2016.
- Choi KS, Cho WH, Lee S, Lee H, Kim C. The Relationships Among Quality, Value, Satisfaction and Behavioral Intention in Health Care Provider Choice: A South Korean Study. Journal of Business Research 2004; 57(8): 913-921.
- Varinli İ, Çakır A. Hizmet Kalitesi, Değer, Hasta Tatmini ve Davranışsal Niyetler Arasındaki İlişki – Kayseri'de Poliklinik Hastalarına Yönelik Bir Araştırma. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 2004; 17 (2): 33-52.
- Özeloğulları A. Algılanan Değer ile Müşteri Sadakati Arasındaki İlişki: Bir Hastane Örneği, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Ankara: Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 2009.
- Özer L, Başgöze P, Karahan A. The Association Between Perceived Value and Patient Loyalty in Public University Hospitals in Turkey. Total Quality Management & Business Excellence 2016: 1-19. Doi: 10.1080/14783363.2015.1124723.
- Sánchez-Fernández R, V Iniesta-Bonillo MA. The Concept of Perceived Value: A Systematic Review of the Research. Marketing Theory 2007; 7(4): 427- 451.
- Caruana A, Fenech N. The Effect of Perceived Value and Overall Satisfaction On Loyalty: A Study Among Dental Patients. Journal of Medical Marketing 2005; 5(3): 245-255.
- Ateş A. Tüketici Tarafından Algılanan Değerin Market Performansı Üzerine Etkisi: Türkiye'de Zincir Marketler (Gıda) Üzerine Bir Uygulama. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya: Yayınlanmamış Doktora Tezi, 2014.
- Sweeney JC, Soutar GN. Consumer Perceived Value: The Development of a Multiple Item Scale. Journal of Retailing 2001; 77(2): 203-220.
- Sanchez J, Callarisa L, Rodriguez RM, Moliner MA. Perceived Value of the Purchase of a Tourism Product. Tourism Management 2006; 27(3): 394-409.
- Cengiz E, Kırkbir F. Customer Perceived Value: The Development of a Multiple Item Scale in Hospitals. Problems and Perspectives in Management 2007; 5(3): 252-267.
- Gallarza MG, Saura IG. Value Dimensions, Perceived Value, Satisfaction and Loyalty: an Investigation of University Students' Travel Behaviour. Tourism Management 2006; 27(3): 437-452.
- Ralston RW. Economy and Race: Interactive Determinants of Property Crime in the United States, 1958-1995: Reflections on the Supply of Property Crime. American Journal Of Economics And Sociology 1999; 58(3): 405-434.
- Otto JE. The Role of the Affective Experience in the Service Experience Chain. Unpublished Doctoral Dissertation. The University of Calgary, Calgary, Alta, Canada. 1997.

21. Otto JE, Ritchie JRB. The Service Experience in Tourism. *Tourism Management* 1996; 17(3): 165–174.
22. Chahal H, Kumari N. Consumer Perceived Value and Consumer Loyalty in the Healthcare Sector, *Journal of Relationship Marketing* 2011; 10(2): 88-112.
23. Chahal H, Kumari N. Consumer Perceived Value: The Development of a Multiple Item Scale in Hospitals in the Indian Context. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing* 2012; 6(2): 167–190.
24. Teke A, Cengiz E, Çetin M, Demir C, Kırkbir F, Fedai T. Analysis of the Multi-Item Dimensionality of Patients' Perceived Value in Hospital Services. *Journal of Medical Systems* 2012; 36(3): 1301–1307.
25. Carlos Fandos Roig J, Sanchez Garcia J, Angel Moliner Tena M, Llorens Monzonis J. Customer Perceived Value in Banking Services. *International Journal of Bank Marketing* 2006; 24(5): 266-283.
26. Sheth JN, Newman BI, Gross BL. Why We Buy What We Buy: A Theory of Consumption Values. *Journal of Business Research* 1991; 22(2): 159-170.
27. Moliner MA. Loyalty, Perceived Value and Relationship Quality in Healthcare Services. *Journal of Service Management* 2009; 20(1): 76–97.
28. Karagöz Y. Spss 21.1 Uygulamalı Biyoistatistik, Ankara: Nobel Yayın Dağıtım, 2014.
29. Bal H. Bilimsel Araştırma Yöntem ve Teknikleri, Isparta: Süleyman Demirel Üniversitesi Basımevi, SDÜ Yayın No:20. 2001
30. Güredin E. Denetim, İstanbul: Avcıol Matbaası, Muhasebe Enstitüsü Yayın No:50, 1987.
31. Coşkun R, Altunışık R, Bayraktaroğlu S, Yıldırım E. Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri - Spss Uygulamalı, 8. Baskı, Sakarya: Sakarya Yayıncılık, 2015.
32. Meydan CH, Şeşen H, Yapısal Eşitlik Modellemesi Amos Uygulamalar, 2. Baskı, Ankara: Detay Yayıncılık, 2015.
33. Kalaycı Ş. Spss Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri, 6. Baskı, Ankara: Asil Yayın Dağıtım, 2014.
34. Karagöz Y. Spss ve Amos Uygulamalı Bilimsel Araştırma Yöntemleri ve Yayın Etiği, Ankara: Nobel Yayın Dağıtım, 2017.
35. Tezcan C. Yapısal Eşitlik Modelleri. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara: Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 2008.