



**TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**



**SERBEST ECZANELERDE HASTA DENEYİMİ
ARAŞTIRMASI:
İSTANBUL İLİ ÖRNEĞİ**

Demet AKALGAN AKLAR

**ECZACILIK İŞLETMECİLİĞİ ANABİLİM DALI
DOKTORA TEZİ**

**DANIŞMAN
Prof. Dr. Gülbin ÖZÇELİKAY**

ANKARA

2023

**TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**SERBEST ECZANELERDE HASTA DENEYİMİ
ARAŞTIRMASI:
İSTANBUL İLİ ÖRNEĞİ**

Demet AKALGAN AKLAR

**ECZACILIK İŞLETMECİLİĞİ ANABİLİM DALI
DOKTORA TEZİ**

**DANIŞMAN
Prof. Dr. Gülbin ÖZÇELİKAY**

**ANKARA
2023**

ETİK BEYAN

Ankara Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'ne,

Doktora tezi olarak hazırlayıp sunduğum “Serbest Eczanelerde Hasta Deneyimi Araştırması: İstanbul İli Örneği” başlıklı tez; bilimsel ahlak ve değerlere uygun olarak tarafımdan yazılmıştır. Tezimin fikir/hipotezi tümüyle tez danışmanım ve bana aittir. Tezde yer alan deneysel çalışma/araştırma tarafımdan yapılmış olup, tüm cümleler, yorumlar bana aittir.

Yukarıda belirtilen hususların doğruluğunu beyan ederim.

Öğrencisinin Adı Soyadı: Demet AKALGAN AKLAR

Tarih :

İmza :

KABUL VE ONAY

Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Eczacılık İşletmeciliği Anabilim Dalında

Demet AKALGAN AKLAR tarafından hazırlanan

“Serbest Eczanelerde Hasta Deneyimi Araştırması: İstanbul İli Örneği” adlı tez çalışması aşağıdaki jüri tarafından DOKTORA TEZİ olarak OY BİRLİĞİ ile kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi: 25 / 07/ 2023

Prof. Dr. ~~Gülüm~~ ÖZÇELİKAY

Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi
Jüri Başkanı

Prof. Dr. R. Tamay BAŞAGAÇ GÜL

Ankara Üniversitesi
Veteriner Fakültesi

~~Prof. Dr. Nevin~~ ERK

Ankara Üniversitesi
Eczacılık Fakültesi

Dr.Öğr.Üyesi ~~Gizem~~ GÜLPINAR

Gazi Üniversitesi
Eczacılık Fakültesi

Dr.Öğr.Üyesi ~~Mehmet~~ Barlas UZUN

Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Eczacılık Fakültesi

Tez hakkında alınan jüri kararı, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu tarafından onaylanmıştır.

Prof. Dr. Fügen AKTAN

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü

İÇİNDEKİLER

Etik Beyan	ii
Kabul ve Onay	iii
İçindekiler	iv
Önsöz	vii
Simgeler ve Kısaltmalar	viii
Şekiller	ix
Çizelgeler	x
1. GİRİŞ	1
1.1. Müşteri Deneyimi	2
1.1.1. Ekonomik Değerler Değişimi	2
1.1.2. Ekonomik Değerler Değişimine Tarihsel Açıdan Yaklaşım	4
1.1.3. Ekonomik Değer Gelişimi	5
1.1.4. Geleneksel Pazarlama ile Deneyimsel Pazarlama	6
1.1.5. Otobiyografik Hafıza	8
1.1.6. Deneyimlerin Öznelliği	9
1.1.7. 7P ile 7C Arası Geçiş	10
1.1.8. Müşteri Deneyiminin Önemi	11
1.1.9. Müşteri Deneyimi Evreleri	12
1.1.9.1. Müşteri Yolculuğu Haritası	12
1.1.9.2. Müşteri Deneyimi Haritası	12
1.2. Hasta Deneyimi	14
1.2.1. Serbest Eczanelerde Hasta Deneyimi ve Müşteri Deneyimi	15
1.2.2. Deneyim Ekonomisi, Deneyimsel Pazarlama ve Serbest Eczacılığı	16
1.2.3. Katılım Ekonomisi, Müşteri Bağlılığı ve Serbest Eczaneleri	17
1.2.4. Ağızdan Ağıza İletişimi (AAİ)	19
2. GEREÇ VE YÖNTEM	21
2.1. Tezin Amacı ve Çalışmaya Ait Hipotezler	21
2.2. Araştırmanın Planlanması	22
2.3. Örneklem	23
2.4. Veri Toplama Araçları	24
2.5. Veri Toplama Süreci	27
2.6. Veri Analizi	28
2.7. Araştırmanın Kısıtlılıkları	30
3. BULGULAR	32
3.1. Özet İstatistikler	32
3.2. Açıklayıcı (AFA) ve Doğrulamalı Faktör Analizi (DFA) Sonuçları	38
3.2.1. Güven Ölçeği Bulguları	38
3.2.2. Müşteri Bağlılığı Ölçeği Bulguları	41
3.2.3. Ağızdan Ağıza İletişim Ölçeği Bulguları	45
3.2.4. İç huzur Ölçeğinin Bulguları	48
3.2.6. Otobiyografik Hafıza Ölçeğinin Bulguları	51

3.3. Güvenirlik Analizi	56
3.4. Ölçeklerin Özet İstatistikleri	57
3.5. Verinin Dağılımının Normalliği	58
3.6. Korelasyon Analizi Bulguları	59
3.6.1. Ölçekler Arası Korelasyon Bulguları	59
3.6.2. Demografik Özellikler ve Eczaneye Gitme Alışkanlıkları ile Ölçekler için Korelasyon Analizi Sonuçları	64
3.7. Regresyon Analizi Bulguları	66
3.7.1. Güven Bağımlı Değişkenine, Ağızdan ağıza iletişim, Eczacı etkileşim kalitesi, Personel etkileşim kalitesi ve Otobiyografik Hafıza Bağımsız Değişkenlerinin Etkisi	66
3.7.2. Güven Bağımlı Değişkenine Ağızdan ağıza iletişim, Eczacı etkileşim kalitesi, Personel etkileşim kalitesi ve Otobiyografik Hafıza alt ölçekleri (Detay, Güç, Etki)Bağımlı Değişkenlerinin Etkisi	67
3.7.3. Müşteri Bağlılığı Bağımlı Değişkenine Ağızdan ağıza iletişim, Eczacı etkileşim kalitesi, Personel etkileşim kalitesi ve Otobiyografik Hafıza Bağımsız Değişkenlerinin Etkisi	68
3.7.4. Müşteri Bağlılığı Bağımlı Değişkenine, Ağızdan ağıza iletişim, Eczacı etkileşim kalitesi, Personel etkileşim kalitesi, Otobiyografik Hafıza (Detay- Güç-Etki) Bağımsız Değişkenleri Etkisi	70
3.7.5. Müşteri Bağlılığı alt ölçeği Etki Bağımlı Değişkenine , Ağızdan ağıza iletişim, Eczacı etkileşim kalitesi, Personel etkileşim kalitesi ve Otobiyografik Hafıza Bağımsız Değişkenlerinin Etkisi	71
3.7.6. Müşteri Bağlılığı alt ölçeği Etki Bağımlı Değişkenine , Ağızdan ağıza iletişim, Eczacı etkileşim kalitesi, Personel etkileşim kalitesi ve Otobiyografik Hafıza alt ölçekleri OH-Detay, OH- Güç, OH- Etki Bağımsız Değişkenlerinin Etkisi	73
3.7.7. Müşteri Bağlılığı alt ölçeği Bilgi Bağımlı Değişkenine, Eczacı etkileşim kalitesi ve Personel etkileşim kalitesi Bağımsız Değişkenlerinin Etkisi	74
3.7.8. Müşteri Bağlılığı alt ölçeği Satın Alma Bağımlı Değişkenine, Eczacı etkileşim kalitesi, Personel etkileşim kalitesi, Eczane deneyimi kalitesi, Kalite-MB- Bilgi Bağımsız Değişkenlerinin Etkisi	75
3.8. Mann-Whitney U Testi ve Kruskal-Wallis Testi Bulguları	77
3.8.1. Cinsiyetlere Göre Karşılaştırma	77
3.8.2. Yaşlara Göre Karşılaştırma	78
3.8.3. Eğitim Düzeyine Göre Karşılaştırma	79
3.8.4. Aylık Gelir Düzeyine Göre Karşılaştırma	80
3.8.5. Kendisi İçin Eczaneye Gitme Sıklığına Göre Karşılaştırma:	82
3.8.6. Kendisi İçin En Son Gittiği Eczaneye Gitme Sıklığına Göre Karşılaştırma	84
3.8.7. Kendisi İçin En Son Ne Zaman Eczaneye Gittiğine Göre Karşılaştırma	87
3.8.8. Alınan İlaç Türüne Göre Karşılaştırma	89
3.8.9. Alınan Ürün Türüne Göre Karşılaştırma	89
3.8.10. En Son Gidilen Eczaneye Kaçınıcı Gidişi Olduğuna Göre Karşılaştırma	90
3.8.11. Hasta Yakını Olarak Gidip Gitmemeye Göre Karşılaştırma:	92
3.8.12. Gidilen Eczanede Özel Sağlık Sigortasının Geçerli Olup Olmadığına Göre Karşılaştırma	93
3.8.13. Gidilen Eczanede Ödemeyi Karşılama Biçimine Göre Karşılaştırma	94

3.9. Yapısal Eşitlik Modeli (YEM) Sonuçları	96
3.9.1. Serbest Eczanelerde Hasta Deneyimine İlişkin Detaylı Yapısal Eşitlik Model Sonuçları	96
3.9.2. Serbest Eczanelerde Hasta Deneyimine İlişkin Genel Yapısal Eşitlik Model Sonuçları	99
3.9.3. İlk Kez Eczaneye Gidenlerin Serbest Eczanelerde Hasta Deneyimine İlişkin Genel Yapısal Eşitlik Model Sonuçları	102
3.9.4. Birkaç Kez Aynı Eczaneye Gitmiş Olanların Serbest Eczanelerde Hasta Deneyimine İlişkin Genel Yapısal Eşitlik Model Sonuçları	104
3.9.5. Her zaman Aynı Eczaneye Gidenlerin Serbest Eczanelerde Hasta Deneyimine İlişkin Genel Yapısal Eşitlik Model Sonuçları	106
3.10. Hipotez Sonuçları	109
4. TARTIŞMA	110
5. SONUÇ VE ÖNERİLER	121
ÖZET	123
SUMMARY	124
KAYNAKLAR	125
EKLER	134
EK-1. Ölçek Soruları	134
EK-2. Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu	142
EK-3. Etik Kurul Kararı	143
EK-4. Hasta Deneyimi Anketi Kullanım İzni	144
ÖZGEÇMİŞ	145

ÖNSÖZ

Bu tez kapsamında serbest eczanelerde hasta deneyimi deneyimsel pazarlama unsurlarınca incelenmiş, hastaların aynı eczaneyi tekrar ziyaret etme nedenleri model oluşturularak açıklanmıştır.

Bu tez çalışmasının planlanması, yürütülmesi ve sonuçlandırılmasında yakın ilgi ve desteğini gördüğüm, eğitimim süresince bana yol gösteren, benim akademik donanımımı şekillendiren ve bana birçok konuda ışık tutan ve yol gösteren sevgili danışman hocam Syn. Prof. Dr. Gülbin ÖZÇELİKAY'a; tezimizin fikir babası Prof. Dr. İsmail ÜSTEL hocama, sevgili hocam Syn. Prof. Dr. Sevgi ŞAR'a; Syn. Prof. Dr. Selen YEĞENOĞLU'na, Syn. Prof. Dr. Semra ŞARDAŞ'a, Syn. Leyla ÜSTEL'e, doktora eğitimine devam etmem için beni yönlendiren ve cesaretlendiren Syn. Doç. Dr. Miray ARSLAN ve Dr. Ecz. Metin KARTAL'a, doktora eğitimim boyunca her türlü desteklerini esirgemeyen kıymetli eşim Oğuz AKLAR'a, canım annem Kıymet AKALGAN ve Kamile Kamuran AKLAR'a, canım babam Fikret AKALGAN ve Mehmet AKIN AKLAR'a ve kız kardeşlerim Gamze YILIKOĞLU ve Seren AKLAR'a ve bu süreçte bana destek olan herkese, sonsuz teşekkürlerimi iletirim.

SİMGELER VE KISALTMALAR

AAİ, WOM	Ağızdan Ağıza İletişim
AGFI	Adjusted Goodness of Fit
CFI	Comperative Fit Index
DFA	Doğrulayıcı Faktör Analizi
GFI	Goodness of Fit
MB	Müşteri bağlılığı
NFI	Normed Fit Index
NNFI	Non-Normed Fit Index
OH, AuM	Otobiyografik hafıza
RMSEA	Standardized Root Mean Square Error of Approximation
SPSS	The Statistical Package for The Social Sciences
SRMR	Standardized Root Mean Square Residuals
YEM	Yapısal Eşitlik Modeli
POM	Hastanın İç Huzuru
BGOF	Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu
SEM	Yapısal Eşitlik Modeli (Structural Equation Modelling)
PCE	Eczane Müşteri Bağlılığı (Pharmacy Customer Engagement)
SOW	Cüzdan Payı
Sur plus	Müşteri Fazlalığı
7P	Eczane Hasta Odaklı Pazarlama Karması
7C	Müşteri Odaklı Pazarlama Karması

ŞEKİLLER

Şekil 1.1.	Ekonomik değerler değişimi	3
Şekil 1.2.	Ekonomik değerler değişimine tarihsel açıdan yaklaşım	5
Şekil 1.3.	Ekonomik Değer Gelişimi	6
Şekil 1.4.	Geleneksel pazarlamanın karakteristik özellikleri	6
Şekil 1.5.	Deneyimsel pazarlamanın karakteristik özellikleri	7
Şekil 1.6.	Limbik sistem, duygular ve otobiyografik hafıza	9
Şekil 1.7.	Müşteri yolculuğu haritası	12
Şekil 1.8.	Müşteri deneyimi haritası	13
Şekil 2.1.	Çalışma hipotezleri	22
Şekil 3.1.	Güven ölçeği DFA modeli	41
Şekil 3.2.	Müşteri bağlılığı ölçeği DFA modeli	45
Şekil 3.3.	Ağızdan ağıza iletişim (AAİ) ölçeği DFA modeli	48
Şekil 3.4.	İç huzur ölçeği DFA modeli	51
Şekil 3.5.	Otobiyografik hafıza ölçeği DFA modeli	56
Şekil 3.6.	Serbest Eczanelerde hasta deneyimine ilişkin detaylı yapısal eşitlik modeli	99
Şekil 3.7.	Serbest Eczanelerde hasta deneyimine ilişkin genel yapısal eşitlik modeli	102
Şekil 3.8.	İlk kez eczaneye gidenlerin serbest eczanelerde hasta deneyimine ilişkin genel yapısal eşitlik model sonuçları	104
Şekil 3.9.	Birkaç kez aynı eczaneye gitmiş olanların Serbest Eczanelerde hasta deneyimine ilişkin genel yapısal eşitlik model sonuçları	106
Şekil 3.10.	Her zaman aynı eczaneye gidenlerin Serbest Eczanelerde hasta deneyimine ilişkin genel yapısal eşitlik model sonuçları	108
Şekil 3.11.	Hipotez sonuçları	109
Şekil 4.1.	Deneyim elması	120

ÇİZELGELER

Çizelge 1.1.	Ekonomik değerler değişimi (Pine ve Gilmore 1998).	4
Çizelge 1.2.	Klasik pazarlama karması elemanları, müşteri odaklı pazarlama karması elemanları ile eczanede hasta odaklı pazarlama karması elemanları.	11
Çizelge 2.1.	Hasta deneyimi ölçeğinde boyutlar altında değerlendirilen maddeler.	24
Çizelge 2.2.	Yapısal Model Uyum İndeks Aralıkları	29
Çizelge 3.1.	Kişilerin cinsiyetlere göre dağılımı.	32
Çizelge 3.2.	Yaş için özet bilgiler.	32
Çizelge 3.3.	Yaşlarının dağılımı.	33
Çizelge 3.4.	En son mezun olunan okula göre dağılım.	33
Çizelge 3.5.	Aylık gelir düzeyine göre dağılım.	33
Çizelge 3.6.	Kendisi için eczaneye gitme sıklığına göre dağılımlar.	34
Çizelge 3.7.	Kendisi için en son gittiği eczaneye gitme sıklığına göre dağılımlar.	34
Çizelge 3.8.	Kendisi için en son ne zaman eczaneye gittiğine göre dağılımlar.	35
Çizelge 3.9.	Eczaneye gitme amacına göre dağılımlar.	35
Çizelge 3.10.	Alınan ilaç türüne göre dağılımlar.	35
Çizelge 3.11.	Alınan ürün türüne göre dağılımlar.	36
Çizelge 3.12.	En son gidilen eczaneye kaçınıcı gidişi olduğuna göre dağılımları.	36
Çizelge 3.13.	Daha sonra herhangi bir hasta yakını olarak aynı eczaneye gidip gitmemelerine göre dağılımı.	36
Çizelge 3.14.	Gidilen eczanede devletin sağladığı sigortanın geçerli olup olmadığına göre dağılımı.	37
Çizelge 3.15.	Gidilen eczanede özel sağlık sigortasının geçerli olup olmadığına göre dağılımı.	37
Çizelge 3.16.	Gidilen eczanede ödemeyi karşılama biçimine göre dağılımı.	38
Çizelge 3.17.	Güven ölçeği.	38
Çizelge 3.18.	Güven ölçeğinin AFA sonucunda elde edilen değerleri.	39
Çizelge 3.19.	Güven ölçeğinin DFA sonuçları.	40
Çizelge 3.20.	Güven ölçeğinin DFA sonucunda elde edilen değerleri.	40
Çizelge 3.21.	Müşteri bağlılığı alt ölçekleri.	41
Çizelge 3.22.	Müşteri bağlılığı ölçeğinin AFA sonucunda elde edilen değerleri.	42
Çizelge 3.23.	Müşteri bağlılığı ölçeğinin DFA sonuçları.	43
Çizelge 3.24.	Müşteri bağlılığı ölçeğinin DFA sonucunda elde edilen değerleri.	44
Çizelge 3.25.	Ağızdan ağıza iletişim ölçeği.	45
Çizelge 3.26.	Ağızdan ağıza iletişim ölçeği AFA sonucunda elde edilen değerleri.	46
Çizelge 3.27.	Ağızdan ağıza iletişim ölçeğinin DFA sonuçları.	47
Çizelge 3.28.	Ağızdan ağıza iletişim ölçeğinin DFA sonucunda elde edilen değerleri.	47
Çizelge 3.29.	İç huzur ölçeği.	48
Çizelge 3.30.	İç huzur ölçeği AFA sonucunda elde edilen değerleri.	49
Çizelge 3.31.	İç huzur ölçeğinin DFA sonuçları.	50
Çizelge 3.32.	İç huzur ölçeğinin DFA sonucunda elde edilen değerleri.	50

Çizelge 3.33. Otobiyografik hafıza alt ölçekleri.	51
Çizelge 3.34. Otobiyografik hafıza alt ölçekleri AFA sonucunda elde edilen değerleri.	52
Çizelge 3.35. Otobiyografik hafıza ölçeğinin DFA sonuçları.	54
Çizelge 3.36. Otobiyografik hafıza ölçeğinin DFA sonucunda elde edilen değerleri.	55
Çizelge 3.37. Ölçeklerin iç tutarlık sonuçları.	57
Çizelge 3.38. Ölçeklerin özet istatistikleri.	57
Çizelge 3.39. Kolmogorov-Smirnov normallik testi sonuçları.	58
Çizelge 3.40. Ölçekler arası korelasyon analizi sonuçları.	63
Çizelge 3.41. Demografik özellikler ve eczaneye gitme alışkanlıkları için korelasyon analizi sonuçları.	64
Çizelge 3.42. Güven ile dört ölçek arasındaki regresyon modelinin özeti.	66
Çizelge 3.43. Güven ile dört ölçek arasındaki regresyon modelinin uyum ölçütleri.	67
Çizelge 3.44. Güven ile altı ölçek arasındaki regresyon modelinin özeti.	67
Çizelge 3.45. Güven ile altı ölçek için adımsal yöntem sonucunda elde edilen regresyon modelinin özeti.	68
Çizelge 3.46. Güven ile altı ölçek arasındaki regresyon modelinin uyum ölçütleri (adımsal yöntem).	68
Çizelge 3.47. Müşteri etkileşimi ile dört ölçek arasındaki regresyon modelinin özeti.	69
Çizelge 3.48. Müşteri etkileşimi ile dört ölçek için adımsal yöntem sonucunda elde edilen regresyon modelinin özeti.	69
Çizelge 3.49. Müşteri bağlılığı ile dört ölçek için adımsal yöntem sonucunda elde edilen regresyon modelinin özeti.	69
Çizelge 3.50. Müşteri bağlılığı ile altı ölçek arasındaki regresyon modelinin özeti.	70
Çizelge 3.51. Müşteri etkileşimi ile altı ölçek için adımsal yöntem sonucunda elde edilen regresyon modelinin özeti.	71
Çizelge 3.52. Müşteri bağlılığı i ile altı ölçek için adımsal yöntem sonucunda elde edilen regresyon modelinin özeti.	71
Çizelge 3.53. Etki ile dört ölçek arasındaki regresyon modelinin özeti.	72
Çizelge 3.54. Etki ile dört ölçek için adımsal yöntem sonucunda elde edilen regresyon modelinin özeti.	72
Çizelge 3.55. MB- Etki ile dört ölçek için adımsal yöntem sonucunda elde edilen regresyon modelinin özeti.	72
Çizelge 3.56. MB- Etki ile altı ölçek arasındaki regresyon modelinin özeti.	73
Çizelge 3.57. Etki ile altı ölçek için adımsal yöntem sonucunda elde edilen regresyon modelinin özeti.	74
Çizelge 3.58. OH- Etki ile altı ölçek arasındaki adımsal yöntem sonucunda elde edilen regresyon modelinin uyum ölçütleri.	74
Çizelge 3.59. Bilgi ile iki ölçek arasındaki regresyon modelinin özeti.	74
Çizelge 3.60. Bilgi ile iki ölçek için adımsal yöntem sonucunda elde edilen regresyon modelinin özeti.	75
Çizelge 3.61. MB- Bilgi ile eczacı etkileşim kalitesi ölçekleri arasındaki regresyon modelinin uyum ölçütleri.	75
Çizelge 3.62. Satın alma ile beş ölçek arasındaki regresyon modelinin özeti.	76

Çizelge 3.63. MB- Satın alma ile beş ölçek için adımsal yöntem sonucunda elde edilen regresyon modelinin özeti.	76
Çizelge 3.64. Satın alma ile beş ölçek için adımsal yöntem sonucunda elde edilen regresyon modelinin uyum ölçütleri.	76
Çizelge 3.65. Cinsiyetlere göre ölçek puanlarının karşılaştırılması.	77
Çizelge 3.66. Yaşlara göre ölçek puanlarının karşılaştırılması.	78
Çizelge 3.67. Yaşların ikili karşılaştırılması	79
Çizelge 3.68. Eğitim düzeyine göre ölçek puanlarının karşılaştırılması.	80
Çizelge 3.69. Aylık gelir düzeylerine göre ölçek puanlarının karşılaştırılması.	81
Çizelge 3.70. Aylık gelir düzeylerinin ikili karşılaştırılması	81
Çizelge 3.71. Kendisi için eczaneye gitme sıklığına göre ölçek puanlarının karşılaştırılması.	82
Çizelge 3.72. Kendisi için eczaneye gitme sıklıklarının ikili karşılaştırılması	83
Çizelge 3.73. Kendisi için en son gittiği eczaneye gitme sıklığına göre ölçek puanlarının karşılaştırılması.	84
Çizelge 3.74. Kendisi için en son gittiği eczaneye gitme sıklıklarının ikili karşılaştırılması	85
Çizelge 3.75. Kendisi için en son ne zaman eczaneye gittiğine göre ölçek puanlarının karşılaştırılması.	87
Çizelge 3.76. Kendisi için eczaneye gitme sıklıklarının ikili karşılaştırılması	88
Çizelge 3.77. Alınan ilaç türüne göre ölçek puanlarının karşılaştırılması.	89
Çizelge 3.78. Alınan ürün türüne göre ölçek puanlarının karşılaştırılması.	90
Çizelge 3.79. En son gidilen eczaneye kaçınıcı gidişi olduğuna göre ölçek puanlarının karşılaştırılması.	91
Çizelge 3.80. En son gidilen eczaneye kaçınıcı gidişi olduğunun ikili karşılaştırılması	92
Çizelge 3.81. Daha sonra hasta yakını olarak aynı eczaneye gidip gitmemelerine göre ölçek puanlarının karşılaştırılması.	92
Çizelge 3.82. Gidilen eczanede özel sağlık sigortasının geçerli olup olmadığına göre ölçek puanlarının karşılaştırılması.	94
Çizelge 3.83. Gidilen eczanede ödemeyi karşılama biçimine göre ölçek puanlarının karşılaştırılması.	95
Çizelge 3.84. Serbest Eczanelerde hasta deneyimine ilişkin detaylı yapısal eşitlik model sonuçları.	97
Çizelge 3.85. Serbest Eczanelerde hasta deneyimine ilişkin genel yapısal eşitlik model sonuçları.	100
Çizelge 3.86. İlk kez eczaneye gidenlerin Serbest Eczanelerde hasta deneyimine ilişkin genel yapısal eşitlik model sonuçları	103
Çizelge 3.87. Birkaç kez aynı eczaneye gitmiş olanların Serbest Eczanelerde hasta deneyimine ilişkin genel yapısal eşitlik model sonuçları	105
Çizelge 3.88. Her zaman aynı eczaneye gidenlerin Serbest Eczanelerde hasta deneyimine ilişkin genel yapısal eşitlik model sonuçları.	107
Çizelge 3.89. Araştırma hipotezlerinin değerlendirilmesi.	109

1. GİRİŞ

Global değişimin hızlı, rekabetin ise sert olduğu bu dönem “deneyim çağı” olarak adlandırılmaktadır. Hızlı değişen ekonomi dünyası, deneyimsel pazarlama ve müşteri odaklılık konularını gündeme getirmektedir. 1292 İspençiyari Tıbbi Müstahzarları Tanıtım Yönetmeliği ile 6197 sayılı Eczacı ve Eczaneler Hakkında Kanun eczanenin ve tıbbi ürünlerin tanıtımına kısıtlamalar getirmektedir. Serbest eczaneler reklam ve tanıtım faaliyetleri sıkı mevzuatlara tabidir. Dolayısıyla eczacılar yatırımını eczane içi düzenlemelere yoğunlaştırmıştır. Serbest eczanelerini gelen hastaların yaşadığı tüm sürecin iyileştirilmesi için yapılan yatırımların gelecekteki katkısı fark edilmiş ve eczacıların odakları bu yöne kaymıştır. Özellikle serbest eczane sayısının Türkiye’de artmasıyla, serbest eczane yararlanıcılarının iyi bir deneyim yaşatmasını önemli kılmaktadır.

Hasta deneyimi ile ilgili sağlık alanında yapılan çalışmalar büyük çoğunlukla halk sağlığı açısından ele alınmışken, deneyimsel pazarlama perspektifinden çok az çalışma bulunmaktadır (Jenkinson ve ark., 2002). Gilmore ve Pine’a (2002) göre deneyimsel pazarlama, pazarlama iletişiminin hayal gücü, dokunsal materyaller, hareket, koku, ses ya da diğer hisler eklenerek daha duyuşal hale getirilmesidir.

Bu araştırmanın temel amacı, serbest eczanelerde eczane içi deneyimin iyileştirilebilmesi için ağırlık verilmesi gereken noktaları ortaya koymayı ve sonrasında bu deneyimin hastaların eczane ortamındaki davranışlarını nasıl etkilediğini araştırmaktır. Bu çalışmanın önemi aynı zamanda birer işletme olan serbest eczanelerinin, deneyim çağındaki günümüz ekonomisindeki müşteri deneyimi yönetimi parametrelerince değerlendirilmesidir.

Eczacılık alanında deneyimsel pazarlama unsurlarını gözetken hasta deneyimi alanında yapılmış çalışma bulunmamaktadır. Serbest eczanelerin hizmet verme

yönüyle ilaç haricinde kozmetik vb. ürünlerinde satışını gerçekleştirmektedir. Bu anlamda hasta olmayan kişilerde hizmet alabilmekte ve bunlar müşteri deneyimi olarak ifade edilirken aynı zamanda ilaç almaya gelenlere de hasta ifadesi kullanılacaktır. Bu yüzden tezde, serbest eczane yararlanıcıları, müşteri ve hasta olarak ifade edilecektir.

Birinci bölümde, müşteri deneyimi ve hasta deneyimine, ikinci bölümde araştırmamızın gereç ve yöntemlerine, üçüncü bölümünde araştırma bulgularına, dördüncü bölümde tartışma, beşinci bölümde sonuç kısmına yer verilecektir.

1.1. Müşteri Deneyimi

Müşteri deneyimi (Lyu ve ark., 2019) sağlık alanında hasta deneyimine (Riskiyah ve ark., 2018b) evrilmiştir. Hasta deneyimine geçmeden önce tüm dünyada insan odaklı pazarlama anlayışının temelini oluşturan müşteri deneyimi kavramına bakılması uygun olacaktır.

1.1.1. Ekonomik Değerler Değişimi

Emtiadan deneyime uzanan ekonomik değerleri değişimi ilk kez Pine ve Gilmore tarafından ifade edilmiştir. Bu ekonomik değerleri değişiminin en bilenen örneği kahve çekirdeğidir (*Coffea Semen*). Kahve çekirdeği, *Coffea ssp.* bitkisi türlerinden elde edilen bir ham maddedir yani emtiadır. Bu şekilde kafein izolasyonu sonrası ilaç ve kozmetik endüstrisi gibi alanlarda kullanılabilir. Gıda sektörü için ele alınır, kahve çekirdekleri ambalajlanır, paketlenir, etiketlendiğinde ürün haline dönüşür ve fiyatı artmaktadır. Bu ambalajlı ürünü evde tüketebileceği gibi bir kafe ortamında tüketilirse bir hizmet satın almış olunur. Alınan hizmet ekonomik anlamda bir katma değer sağlamaktadır. Eğer tüketici kahvesini ücretsiz internet bağlantı hizmeti veren, oturma süresi konusunda bir kısıt yaşamadan saatlerce oturabileceği Starbucks'ta tüketirse burada bir deneyim yaşamış olmaktadır. Müşterinin bu

deneyime ödediği ücret kahve çekirdeklerinin fiyatının çok üzerindedir. Buradaki Cüzdan payı (SOW) yani ödediği ücretin çoğu deneyimden kaynaklanmaktadır. Şekil 1.1’de bu ekonomik değerler değişimi üründeki farklılaşma arttıkça ürünün ekonomik değerinin de arttığı ifade edilmiştir. (Şekil 1.1. Ekonomik değerler değişimi). (Pine II ve Gilmore 1998)



Şekil 1.1. Ekonomik değerler değişimi (Pine II ve Gilmore 1998).

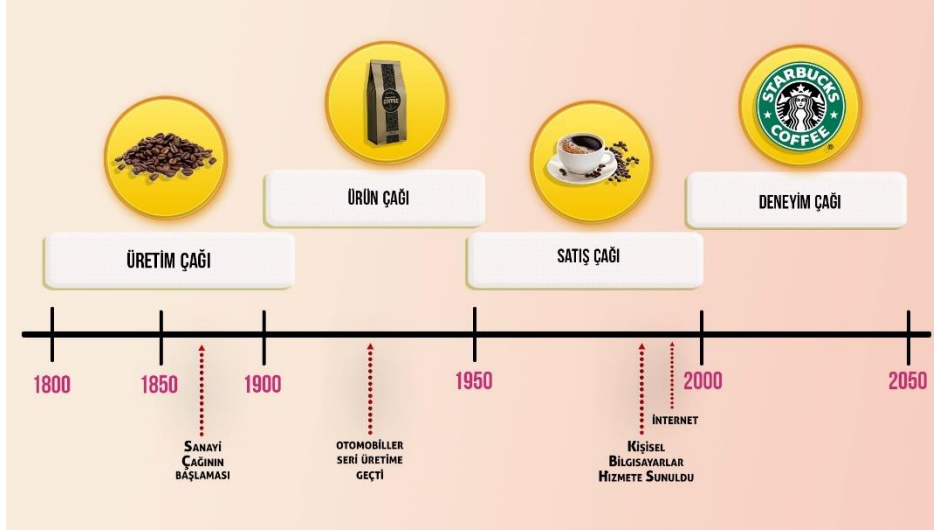
Meta yani emtia, ürün ya da mal, hizmet ve deneyimleri ekonomik sunum şekilleri değerlendirildiğinde, ekonomik işlev, sunumun niteliği, ana özellikleri, tedarik şekli, satan, alan, talep faktörleri, kazan ve kazanç oranları (Çizelge 1.1) de gösterilmiştir (Pine ve Gilmore 1998, 2013; Pine II ve Gilmore 1998). Bu durumda deneyimlerin kişiye özgü, belirli bir sürede gerçekleştiği, otobiyografik hafızada yer edindiği akılda kalıcı olduğu ve duyum üzerine talep edildiğini (ağızdan ağıza iletişim) söylenebilir.

Çizelge 1.1. Ekonomik değerler değişimi (Pine ve Gilmore 1998).

EKONOMİK SUNU	METALAR	MALLAR	HİZMETLER	DENEYİMLER
EKONOMİ	<i>Tarım</i>	<i>Sanayi</i>	<i>Hizmet</i>	<i>Deneyim</i>
EKONOMİK İSLEV	<i>Doğadan elde etme</i>	<i>Üretme</i>	<i>Sağlama</i>	<i>Sahneleme</i>
SUNUNUN NİTELİĞİ	<i>Misliyle ölçülebilir</i>	<i>Somut</i>	<i>Soyut</i>	<i>Akılda kalıcı</i>
ANA ÖZELLİK	<i>Doğal</i>	<i>Standart</i>	<i>Siparişe uygun</i>	<i>Kişisel</i>
TEDARIK SEKİ	<i>Partiler halinde depolama</i>	<i>Üretim sonrası envanter çıkarma</i>	<i>Talep üzerine sağlama</i>	<i>Belli bir sürede gösterme</i>
SATICI	<i>Tüccar</i>	<i>Üretici</i>	<i>Sağlayıcı</i>	<i>Sahneleyici</i>
ALICI	<i>Pazar</i>	<i>Kullanıcı</i>	<i>Müşteri</i>	<i>Konuk</i>
TALEP FAKTORLERİ	<i>Nitelikler</i>	<i>Özellikler</i>	<i>Yararlar</i>	<i>Duyumlar</i>
KAZANÇ	<i>5 Kuruş</i>	<i>6-35 Kuruş</i>	<i>65 Kuruş - 1,5 kuruş</i>	<i>3-20 Lira</i>
KAZANÇ ORANI	<i>1</i>	<i>2-7 Kat</i>	<i>10 -30 Kat</i>	<i>60-400 Kat</i>

1.1.2. Ekonomik Değerler Değişimine Tarihsel Açıdan Yaklaşım

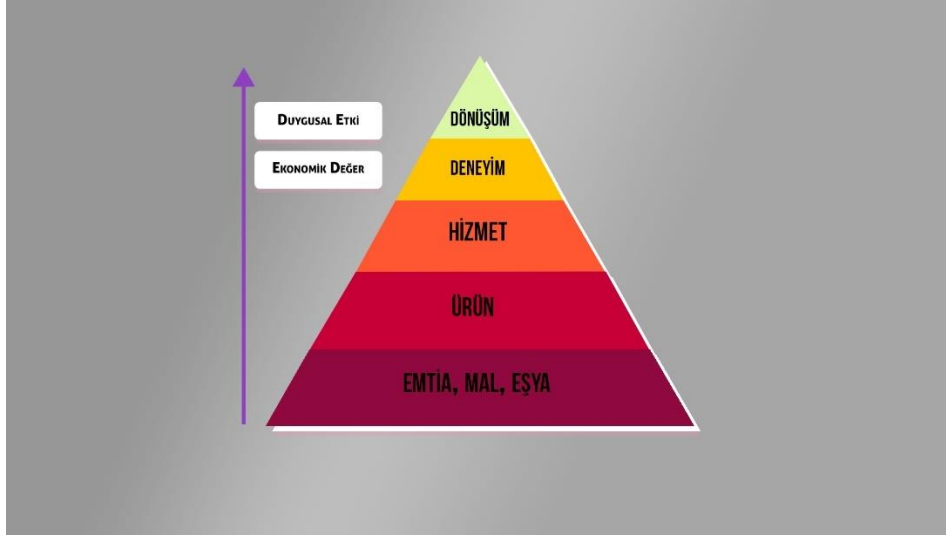
Kronolojik olarak bakılırsa, 1800lü yıllar, tarım ekonomisinin yaşandığı yıllardır. Üretim çağı 1860-1920 yılları arasını kapsamaktadır. 1900lü yıllar kitlesel üretimlerin olduğu ürün çağıdır, Henry Ford'un araba ürettiği, seri üretim seri tüketim yılları olarak geçmektedir. Ürün çağı ise 1920-1940 arası olurken; 1940-1950 arası dönem satış çağıdır. 1950- 1980 arası dönem pazarlama, 1980- 2000 arası dönem ilişki ve 2000'den (Şekil 1.2) sonraki dönem ise deneyim çağıdır (Erdem ve Tavşan 2019).



Şekil 1.2. Ekonomik değerler değişimine tarihsel açıdan yaklaşım (Erdem ve Tavşan 2019).

1.1.3. Ekonomik Değer Gelişimi

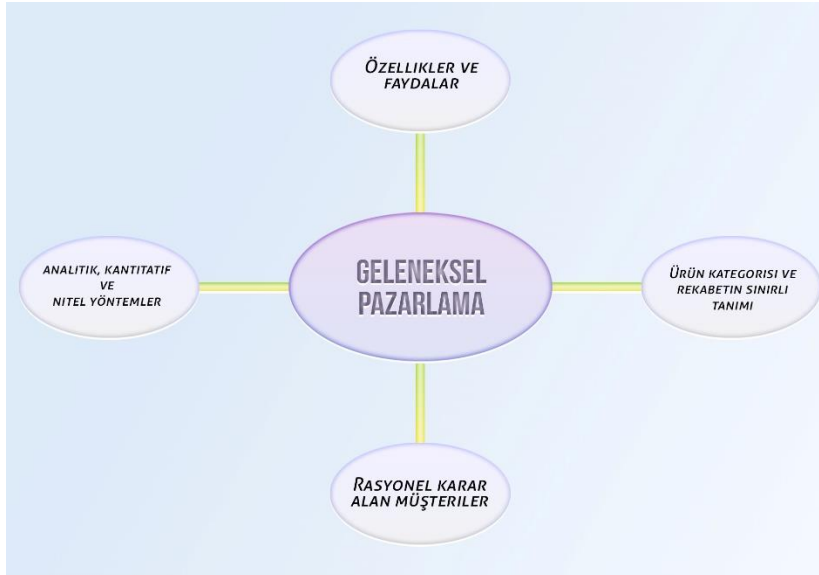
Ekonomik değerler gelişimini Pine ve Gilmore (1998) piramit şeklinde açıklamaktadır (Şekil 1.3). Buna göre piramidin altında kalan emtia, mal ve eşya ürün haline dönüştüğünde ekonomik değeri ve sağlayacağı duygusal etki artmaktadır. Ürün, bir hizmet sunumunda kullanılacaksa yaratılan değer duygusal etkisi ve ekonomik değeri daha fazla olmaktadır. Eğer hizmet tüketicinin 5 duyusuna hitap edecek şekilde deneyim olarak sahnelenirse yaratılan değer, ekonomik anlamda ve duygusal anlamda daha büyük olmaktadır (Pine ve Gilmore 1998).



Şekil 1.3. Ekonomik Değer Gelişimi (Pine II ve Gilmore 1998).

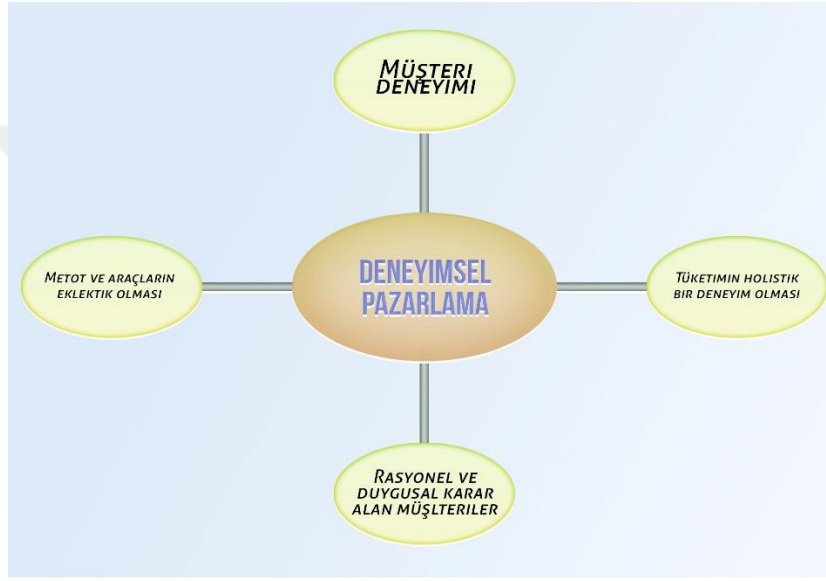
1.1.4. Geleneksel Pazarlama ile Deneyimsel Pazarlama

Geleneksel pazarlama yaklaşımına göre, müşteriler coğrafi, demografik, davranışsal veya psikografik temelde bölümlere ayrılmaktadır (Schmitt 1999).



Şekil 1.4. Geleneksel pazarlamanın karakteristik özellikleri (Schmitt 1999).

Deneyimsel pazarlama (Şekil 1.5), geleneksel pazarlamadan (Şekil 1.4) farklı olarak müşterileri bütünsel deneyimler yaratmayı amaçlamaktadır (Schmitt, 1999). Geleneksel pazarlama, esas olarak müşteri ihtiyaçlarına, özelliklere ve faydalara dayalı olarak yaklaşmaktadır. Geleneksel pazarlamanın giderek önemini kaybetmesinin nedeni budur. Markalar ayakta kalabilmek için değişime uyum sağlamalı, yeni deneyimsel paradigmaya cevap vermeli ve müşteri deneyimi kavramına meraklı olmalıdır (Schmitt 1999; Brakus ve ark., 2009; Hoyer ve ark., 2020).



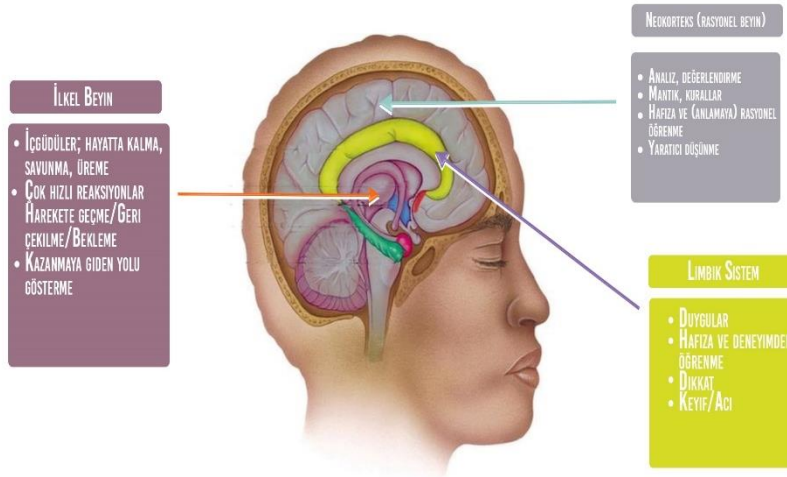
Şekil 1.5. Deneyimsel pazarlamanın karakteristik özellikleri (Schmitt, 1999).

Geleneksel pazarlamanın işlemsel perspektifi yani mal-dominant mantığı deneyim temelli pazarlamaya yani hizmet dominant mantığa dönüşmüştür (Vargo ve Lusch, 2004-2008). Hizmet (servis)- egemen mantığı müşterilerin kurumlarla birlikte değeri yarattıkları bir perspektif ortaya çıkarmıştır (Brodie vd.,2011). Müşteriler, satıcılarla bağlantılar geliştirmektedir. Bu bağlantılar ile malı satın alıp sistemden tek taraf olarak ayrılma yerine, iki taraflı olarak değeri yaratmaktadır (Harmelig vd.,2017).

1.1.5. Otobiyografik Hafıza

Anlamsal (semantik) bellek; işlemsel bellekten farklı olarak bilgiyi anlamlandırmaya göre saklamaktadır. Eylemsel bellekte (episodik) saklanan bilgiler güçlü marka bağları oluşturmak için çok yararlıdır. Hizmetler belirli zaman içinde tüketildiğinden eylemsel bellekte saklanmaktadır (Morgan ve Xu 2009; Conway ve Loveday 2015; Gehrt ve ark., 2022). Eylemsel bellek “hatırlamak”, anlamsal bellek “bilmek” odaklıdır. Eylemsel ve anlamsal bellekte saklanan bilginin beraberce oluşturduğu bellek türüne “otobiyografik” bellek diye ifade edilmektedir. Otobiyografik bellek, kişiye özel olayların, insanların, deneyimlerin ve hayat ile ilgili tüm izlenimlerin beraberce oluşturmasıdır. Bireyin geçmişi, bugün ve geleceği ile ilgili bilgiyi içeren otobiyografik bellek özellikle yaşanmış olaylar hakkında duyu-algi-görüntü odaklı kritik öneme sahip detaylar bulunmaktadır. Deneyimler yaşanırken ve hatırlanırken anlamsal ve eylemsel bellek etkileşim içindedir (Fitzgerald ve Broadbridge 2013; Gehrt ve ark., 2022).

Duyulardan beyne ulaşan veriler öncelikle doğrudan orta beyindeki (duygusal beyin) ilgili birimlere iletilmekte ve buradan beynin diğer birimlerine dağıtmaktadır. Beyin, iç güdülerin kontrol edildiği hayatta kalmak için temel işlevleri istemsiz kontrol eden alt beyin (ilkel ya da sürüngen beyin); duygular, hafıza, deneyimlerden öğrenme, dikkat, keyif/acı limbik sistem (orta memeli beyinde) ve akıl yürütme, mantık, yaratıcı düşünmeden sorumlu üst beyin olarak adlandırılan neo-korteksten oluşmaktadır (Şekil 1.6). Duygu ile harmanlanmış duygusal veriler, olaylar, kişiler vb. tüm yaşanmışlıkların hafızada kalıcı yer etmesini sağlamaktadır. Beyinde karar süreçlerini yöneten neo-korteks denilen alandır. Doğada en gelişmiş olarak insanda bulunan üst beyin bölgesi mantıklı kararlar vermemizi sağlamaktadır. Soyut akıl yürütülmesini, planlama ve strateji yapabilmesini sağlamaktadır. Bu sayede ilişki kurulabilmektedir. Geleneksel pazarlama neokorteks ağırlıklıdır. Deneyimler açısından hafızanın genelinin anlaşılması oldukça önemlidir (Dirsehan 2012; Kalit ve Demirdöven 2018).



Şekil 1.6. Limbik sistem, duygular ve otobiyografik hafıza (Dirsehan 2012).

Hafıza sayesinde, işletmeler, müşterilerin pozitif duygularına yönelirlerse müşterileri ile güçlü bağ kurabilirler (Kalit ve Demirdöven 2018).

1.1.6. Deneyimlerin Öznelliği

Einstein “bilginin tek kaynağı deneyimdir.” “*Tabula-rasa*” zihin boş levha olarak başlamaktadır. İnsan bilgi düzeyini deneyimlerle geliştirir ve deneyimlerin tek kaynağı beş duyudur (Akıllıbaş, 2019). Mini deneyimler, toplam deneyimi oluşturur. Bu yüzden bireyler dünyayı gerçekte olduğu gibi değil kendi filtrelerinden geçirerek algırlar. Tutarlı ve tekrarlı eşikten sonra insanın bu kanaatlere sarsılmaz biçimde güvenmesine neden olmaktadır (Erdem ve Tavşan 2019).

Bir müşteri, promosyon veya yeni ürün ya da deneyim tasarımı gibi bir firma davranışına bazı tepkiler verebilir, ayrıca verilen tepkilere paralel olarak reaksiyon gösterebilir. Örneğin, bir kuaför sadece iyi saç kesimi hizmeti vermemektedir. İyi bir saç kesimi yanı sıra memnun edici bir konuşma müşteri deneyimini etkilemektedir. Çalışanlar her bir önemli konunun kritik elemanı olduğu için kuruluşlarıyla ilgili müşterinin algılarını etkilemektedir (Kumar ve Pansari, 2016). Bundan başka,

kuaförün fiziksel görünümü hizmetin kalitesi ile ilgili biraz ipucu vermektedir (Parasuraman vd., 1988).

21. yüzyılda hastalar, medikal çözümlerden başka, yeterli bir deneyim yerine unutulmaz olanı araştırmaktadır (Lemke ve ark., 2011; Pine ve Gilmore 2013). Bu durum, kurumlar için hastanın birlikte değer yaratma prosesiyle ilgilenmesi memnuniyet duyması için rekabetçi bir ortamı yaratmaktadır. Bundan dolayı, hastayı birlikte yaratma süreciyle ve yüksek deneyim kalitesiyle sonuçlanan memnun edici bir hizmet temini ile mümkündür. Deneyim, farklı elementler yerine bir bütün olarak ele alınması gereken bir dizi etkileşimlerden (Klaus ve Maklan 2013) iletişim, hizmet ve kullanma kalitesi (Lemke 2011) dahil olmak üzere birlikte yaratma perspektifini bütünsel bir süreç olarak dikkate almaktadır. Değer, hizmeti kullanırken müşteri ile birlikte yaratılmaktadır (Hellier ve ark., 2003; Gentile ve ark., 2007; Lyu ve ark., 2019).

1.1.7. 7P ile 7C Arası Geçiş

Klasik pazarlama karması ürün, yer, fiyatlandırma, tutundurma, insan, fiziksel olanaklar, süreç, müşteri odaklı pazarlama karması olarak ele alındığında müşteriye fayda, müşteriye kolaylık, müşteriye maliyet, tüketiciyle iletişim, değer verilme, koordinasyon, teyit ve onaylama olarak yeniden şekillendirilmiştir (Çizelge 1.2).

Çizelge 1.2. Klasik pazarlama karması elemanları, müşteri odaklı pazarlama karması elemanları ile eczanede hasta odaklı pazarlama karması elemanları.

	KLASİK PAZARLAMA KARMASI ELEMANLARI	MÜŞTERİ ODAKLI PAZARLAMA KARMASI ELEMANLARI	ECZANE HASTA ODAKLI PAZARLAMA KARMASI ELEMANLARI
1.	ÜRÜN (PRODUCT)	MÜŞTERİYE FAYDASI (CUSTOMER VALUE)	HASTAYA FAYDA (ÜRÜN YA DA HİZMET) (PATIENT VALUE)
2.	YER (PLACE)	MÜŞTERİYE KOLAYLIK (CUSTOMER CONVENIENCE)	HASTAYA KOLAYLIK (LOKASYON) (PATIENT CONVENIENCE)
3.	FİYATLANDIRMA (PRICE)	MÜŞTERİYE MALİYETİ (COST TO CUSTOMER)	HASTAYA MALİYETİ (COST TO PATIENT)
4.	TUTUNDURMA (PROMOTION)	TÜKETİCİYLE İLETİŞİM (COMMUNICATION)	HASTA İLE İLETİŞİM (PATIENT COMMUNICATION)
5.	İNSAN (PEOPLE)	TÜKETİCİYLE İLETİŞİM (COMMUNICATION)	HASTAYA DEĞER VERME (PATIENT CONSIDERATION)
6.	FİZİKSEL ÖLANKLAR (PHYSICAL EVIDENCE)	KOORDINASYON (COORDINATION)	ECZANE (PHARMACY)
7.	SÜREÇ (PROCESS)	TEYİT, ONAYLAMA (CONFIRMATION)	İŞLEM (PROCESS)

Kaynak: Çizelgenin ilk 2 sütunu Tengilimoğlu (2000) tarafından 3.sütun araştırmacı tarafından geliştirilmiştir.

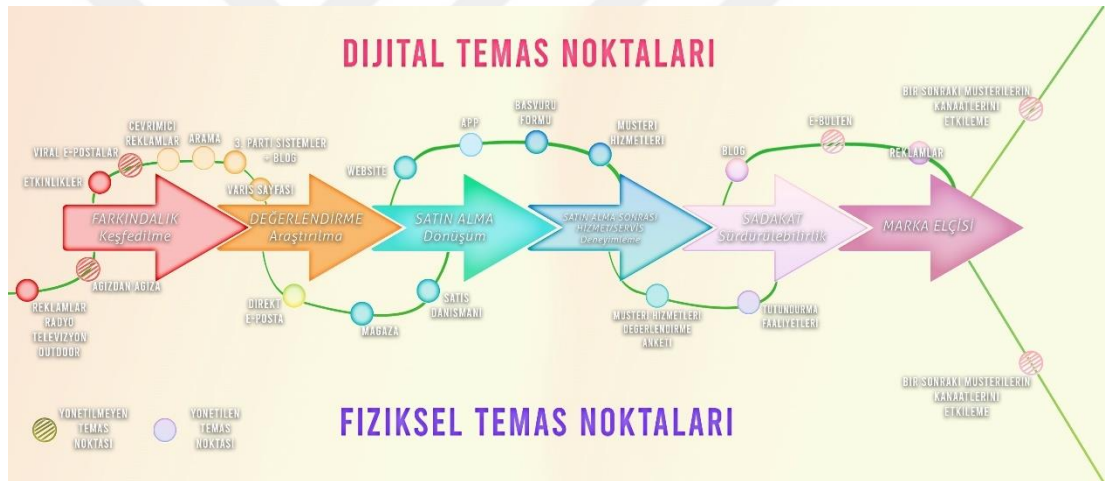
1.1.8. Müşteri Deneyiminin Önemi

Müşteri deneyiminde sadakat, büyüme ve karlılığın olması ekonomi için gereklidir. Müşteri deneyimi, müşterinin bir organizasyonun herhangi bir kesimiyle olan rasyonel, fiziksel, duygusal, bilinçaltı ve psikolojik etkileşimlerin algılanmasıdır. Bu algı müşteri davranışlarını etkilemekte ve müşteri bağlılığını sağlamakta ve bir kuruluşun yarattığı ekonomik değeri etkilemektedir. Müşteri fazlalığı (sur plus); müşterinin satın aldığı ürün için ödemeye hazır olduğu parasal tutar ile o satın alınan gerçek maliyeti arasındaki farktır. Ödediği bedelin ötesinde hazzın parasal değeridir. Aristo insanlar hazzın peşinde koşar ve acı verenden uzaklaştığını belirtmektedir. Müşteri Deneyimi Yönetimi'nin ilk kuralı acı noktalarını azaltıp, yok edilmesi ve haz merkezlerinin geliştirilip arttırılmasıdır (Erdem ve Tavşan 2019).

1.1.9. Müşteri Deneyimi Evreleri

1.1.9.1. Müşteri Yolculuğu Haritası

Müşteri yolculuğu haritaları, müşterilerin satın alma kararından önce firmayı ya da ürünü keşfettiği, değerlendirdiği, araştırdığı, satın alma süreci ile devam ettiği, satın alma sonrası markaya, firmaya sadakat duyduğu ya da duymadığı, sadakat duyarsa marka elçisi olduğu haritalardır. Bir problem varsa bu haritaya bakılıp haz noktaları artırılıp, acı duyulan aşamalar yeniden değerlendirilmektedir. Süreçler başarılı yönetilirse markayı hiç bilmeyen tüketici, marka elçisi konumuna gelebilir. Şekil 1.7’de müşteri yolculuk haritasına bir örnek verilmiştir (Ajansara).

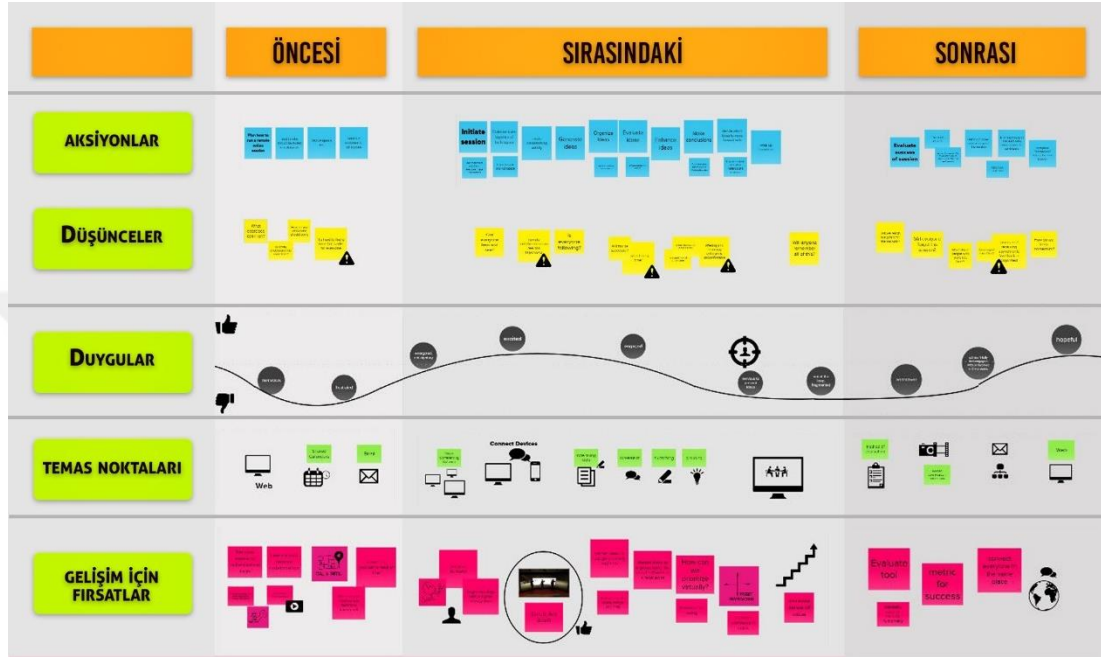


Şekil 1.7. Müşteri yolculuğu haritası (ajansara).

1.1.9.2. Müşteri Deneyimi Haritası

Müşteri yolculuğu haritasında hedefler belirlenmekte, temas noktaları kararlaştırılmakta ve empati haritası hazırlanmaktadır. Daha sonra problemlere farklı gözlüklerle bakılmaya çalışılmakta, bağıntı şeması oluşturulmaktadır. Fikirler görsel bir tabloda bir araya getirilmekte ve aralarındaki uyuma göre gruplandırmaya ve kategorize etmeye çalışılmakta, yolculuk haritası eskiz edilmektedir (Şekil 1.8) (Erdem ve Tavşan 2019). Bu şekilde müşteri gözünden yolculuk edilebilmektedir. Bu

haritalarda tüketiciyi anlamaya yönelik müşteri ile olan her bir temas noktası detaylı bir şekilde ele alınmaktadır. Bu haritalar tüketiciyi merkeze koymakta, kuruluşların müşteri ile olan temas noktalarını tüketici açısından görmesini sağlamaktadır (McCarthy ve ark., 2016; Philpot ve ark., 2019).



Şekil 1.8. Müşteri deneyimi haritası (Erdem ve Tavşan 2019).

Deneyim haritası, hastaların en son gittikleri serbest eczanede yaşadığı tüm etkileşimlerin, hasta gözüyle baştan sona kadar tüm süreci içerecek şekilde, duygusal durumlar dahil olmak üzere resmedilmesidir. Zaman akışı, personalar, duygu durumu ve erişim kanalları temas noktaları unsurları dikkate alınmaktadır (McCarthy ve ark., 2016; Philpot ve ark., 2019). Müşteri yolculuğu ve müşteri deneyim haritaları doğru okunursa tüketicinin karar anları tespit edilmektedir (Groth ve ark., 2019). Keşif karar anı, satın alma (birinci) karar anı, tüketim (ikinci) karar anı, paylaşım (üçüncü) karar anları belirlenebilir. Birinci karar anı, satın alma niyeti, satın alma kararı ile sonuçlanırken; ikinci karar anı, müşteri tatminsizliği, müşteri kırgınlığı, müşteri tatmini, müşteri mutluluğu ile sonuçlanmaktadır. Üçüncü kararı anında minimum ikinci bir tarafa ihtiyaç vardır ve tutumsal sadakat, davranışsal sadakat gelişmektedir (Hallowell 1996; Lee ve ark., 2001; Klaus ve Maklan 2012; Shin ve ark., 2013). Bir işletmeye bir müşterinin iki defa gelmesi, iki müşterinin bir defa gelmesinden daha

büyük sonuç vermektedir. Bir müşterinin ikinci kez aynı yeri tercih etmesi, memnun kaldığını, bağlılık oluşturmaya başladığını göstermektedir (Wu 2011; Rupp 2018; Erdem ve Tavşan 2019; Kuppelwieser ve Klaus 2021). Müşteri deneyimi yaratılması, takip edilmesi ve geliştirilmesi gerekli süreçlerdir. Stratejik olarak yönetilmelidir (Kalit ve Demirdöven 2018). Memnun müşteri, sadık müşteri olup değerli müşteri durumundadır. Bu değerın yaratılması markayla yaşanmışlığa ve deneyime bağlıdır. Buna göre; rastgele deneyimler, tutarsızdır, plansızdır sürdürülemezdir; şansına deneyimler, tutarlıdır, plansızdır, sürdürülemezdir; ancak tasarlanmış deneyimler tutarlıdır, planlıdır ve sürdürülebilir (Kalit ve Demirdöven 2018). Duyusal deneyim, duygusal deneyim, bilişsel deneyim, fiziksel deneyim ve sosyal deneyimi doğru bir biçimde kullanarak işletmeler, tüketicilerine hoş ve unutulmaz deneyimler sağlamayı amaçlamaktadır (Schmitt 1999).

1.2. Hasta Deneyimi

Hasta deneyimi, özellikle hastaların reçetelerinde yazan ilaçları temin ettikleri veya tıbbi tavsiye gibi sağlık hizmetleri aldıklarında yaşadıkları deneyimi ifade etmektedir (Koster ve ark., 2016). Öte yandan müşteri deneyimi, müşterinin aldığı hizmet, satın aldığı ürünler ve alışveriş yaptığı ortam da dahil olmak üzere bir işletmeyle etkileşiminin tüm yönlerini kapsamaktadır (Kaae ve ark., 2014; Lämssä ve ark., 2017; Kevrekidis ve ark., 2018; Ghattas ve Al-Abdallah 2020). Bazı durumlarda hasta deneyimi ile hasta memnuniyeti terimleri birbirinin yerine kullanılmaktadır, ancak aynı değildir. Memnuniyet, diğer taraftan hastanın sağlık hizmeti ile ilgili beklentilerinin karşılanıp karşılanmadığı ile ilgilidir. Aynı bakımı yerine getiren ancak bu bakımın nasıl sunulacağı konusunda farklı beklentilere sahip olan kişi, farklı beklentileri nedeniyle farklı memnuniyet dereceleri verebilir (AHRQ, 2017).

Hasta deneyimi ile ilgili Beryl Institute'in "Defining Patient Experience" adlı 2014 yılındaki çalışmaya göre 18 adet hasta deneyimi değerlendirilmiştir. Beryl Institute'e hasta deneyimini "*Bir kurumun kültürü tarafından şekillendirilen ve bakım sürekliliği boyunca hasta algılarını etkileyen tüm etkileşimlerin toplamı.*" olarak

tanımlamaktadır. Yani bir organizasyonun kültürü tarafından şekillendirilen ve bakım sürecindeki hasta algılamalarını etkileyen tüm etkileşimlerin toplamıdır. Hastaların sağlık sistemi ile yaptığı sağlık profesyonelleri dahil etkileşimi kapsamaktadır. Hasta deneyiminin eksiksiz bir resmini vermek için hasta deneyimi hizmet etkinliği ve hastanın güveni gibi diğer bileşenlerle birlikte değerlendirmek çok önemlidir (AHRQ, 2022).

Hastalar, sağlık bakım sistemiyle bir dizi etkileşimlerde bulunmaktadır. Bu etkileşimler, vaktinde randevular alma, bilgiye kolay giriş ve sağlık hizmeti verenlerle iyi iletişim gibi bakım aradıkları ve aldıkları zaman hastaların son derece değer verdikleri görüşleri içermektedir (AHRQ, 2017).

1.2.1. Serbest Eczanelerde Hasta Deneyimi ve Müşteri Deneyimi

Müşteri Deneyimi (Lemke ve ark., 2011) ve Hasta Deneyimin (Wolf ve ark., 2014) ortak noktası; insandır. Hasta deneyimi ve müşteri deneyimi, serbest eczane bağlamında birbiriyle ilişkili kavramlardır, ancak eş anlamlı değildir. Hasta deneyimi, özellikle hastaların reçetelerinde yazan ilaçları temin ettikleri veya tıbbi tavsiye gibi sağlık hizmetleri aldıklarında yaşadıkları deneyimi ifade etmektedir (Koster ve ark., 2016). Öte yandan müşteri deneyimi, müşterinin aldığı hizmet, satın aldığı ürünler ve alışveriş yaptığı ortam da dahil olmak üzere bir işletmeyle etkileşiminin tüm yönlerini kapsamaktadır (Kaae ve ark., 2014; Lämsä ve ark., 2017; Kevrekidis ve ark., 2018; Ghattas ve Al-Abdallah 2020). Bir serbest eczanesinde hem hasta deneyimi hem de müşteri deneyimi dikkate alınması gereken önemli unsurlardır. İyi bir hasta deneyimi müşteri sadakatının ve memnuniyetinin artmasına yol açabilirken, olumlu bir müşteri deneyimi hastaları gelecekteki sağlık hizmetleri ihtiyaçları için geri dönmeye teşvik edebilir (Wolf ve ark., 2014). Serbest eczaneleri, yüksek kaliteli hizmet ve ürünler sunmanın yanı sıra sıcak bir ortam yaratarak hem hasta deneyimini hem de müşteri deneyimini iyileştirebilir (Yimer ve ark., 2020). Hasta deneyiminin sürekli ve tekrarlı değerlendirmeleri, sağlık hizmetine değer katmak için önemlidir (Brauer ve ark., 2018).

Serbest Eczanelerde hasta deneyimi, eczane personeli, konum ve sunulan hizmetler gibi çeşitli faktörlere bağlı olarak değişebilir. Bununla birlikte, bir serbest eczanesinde iyi bir hasta deneyimi tipik olarak şunları içermektedir. Hastanın ihtiyaçlarını dinlemek ve anlamak için zaman ayıran güler yüzlü ve bilgili personel, reçeteli ilaçlara ve reçetesiz satılan ürünlere kolay erişim, ilaçların doğru ve zamanında dağıtılması, sağlık taramaları, aşılar ve ilaç incelemeleri gibi ek hizmetlerin mevcudiyeti, hastaların ihtiyaç duyduklarını bulmalarını kolaylaştıran temiz ve düzenli bir ortamdır. Serbest eczaneleri bu hizmetleri sunarak genel hasta deneyimini iyileştirebilir ve sağlık sistemine güven ve itimat duyulmasına yardımcı olabilir (Teh ve ark., 2001; Alhomoud ve ark., 2016; Koster ve ark., 2016; Loo ve ark., 2021).

1.2.2. Deneyim Ekonomisi, Deneyimsel Pazarlama ve Serbest Eczacılığı

Deneyimsel pazarlama, hastaların geçmişte kullandıkları sağlık hizmetlerini yeniden kullanmak istemeleri için hoş bir deneyim yaratmaya yönelik bir pazarlama şeklidir (Riskiyah ve ark., 2018a). Deneyimsel pazarlama, tüketicilerin duyular yoluyla doğrudan ürüne odaklandırılmasından oluşmaktadır. Amaç hisleri, duyguları tetiklemektir (Cuesta-Valiño ve ark., 2022). Deneyimsel pazarlama, öğrenilmesi gereken çok önemli bir kavramdır çünkü hastaların davranışlarını etkileyebilecek, memnuniyet ve sadakat oluşturabilecek önemli bir role sahiptir (Cuesta-Valiño ve ark., 2022). Deneyimsel pazarlama çalışması yenidir ve son zamanlarda her sektör için uygulanmaktadır.

Deneyim ekonomisi, ürünleri hizmetle zenginleştiren ve kişiselleştiren bir ekonomidir. Deneyim ekonomileri, katma değeri yüksek ürün ve hizmetler sayesinde büyürler. Bugün bütün ürün ve hizmet kategorileri, deneyim ekonomisinin kapsamı içindedir (Deligöz & Ünal, 2017). Serbest eczaneleri, mal ve hizmet satışından deneyim sunmaya geçişi ifade eden deneyim ekonomisinin bir parçasıdır (Pine ve Gilmore 1998, 2013). Bir serbest eczanesinde bu, odak noktasının sadece reçeteye göre ilaç almak ve ürün satmak değil, aynı zamanda hastalar için olumlu ve unutulmaz bir

deneyim yaratmak olduğu anlamına gelmektedir. Bu, aşağıdakiler gibi çeşitli yollarla başarılabilir:

- ❖ Kişiselleştirilmiş bakım: Her hastanın özel ihtiyaçlarına ve tercihlerine göre uyarlanmış bireyselleştirilmiş ilgi ve hizmetler sunmaktır (Koster ve ark., 2015).
- ❖ Kolaylık: Hastaların ilaçlarına ve diğerk sağlık ürünlerine ister mağaza içinde ister evrimii veya mobil kanallar aracılığıyla erişmelerini kolaylaştırmaktır.
- ❖ Sağlık eğitimi: Sağlık taramaları, aşılar ve ilaç incelemeleri gibi hastaların sağlıkları ve refahları hakkında bilinçli kararlar almalarına yardımcı olacak kaynaklar ve hizmetler sunmaktır.
- ❖ evre: Hastaların kendilerini rahat ve huzurlu hissetmelerini sağlayan temiz, düzenli ve sıcak bir ortam yaratmaktır.

Serbest eczaneleri, hasta deneyimine odaklanarak kendilerini rakiplerinden farklılaştırabilir ve sadık bir müşteri tabanı oluşturarak deneyim ekonomisinin genel büyümesine katkıda bulunabilir (Koster ve ark., 2015; Ghattas ve Al-Abdallah 2020; Yimer ve ark., 2020; Gregory ve Austin 2021).

1.2.3. Katılım Ekonomisi, Müşteri Bağlılığı ve Serbest Eczaneleri

Benjamin Franklin’in yaklaşık 200 yıl nceki “*Anlatırsan unuturum. Gsterirsen anımsayabilirim. Beni de katarsan o zaman anlarım.*” sözleri bugünün deneyim ekonomisinde ürün ya da hizmetleri kullanırken bizzat tüketicileri aktif sürecin içine katan iletişim sürecine sokmaktadır. Müşteri bağlılığı ya da katılımı, bilgi alışverişi prosesi içinde hem kurum temsilcilerle hem de diğerk müşterilerle “müşteri katılım yoğunluğu” demektir. (Wagner ve Majchrzak 2006). Eğer hem çalışan hem de müşteri etkili ve yeterli bir şekilde bağlantı kurarsa bu durumda kar büyümesine yansımaktadır (Pansari ve Kumar 2017).

Pazarlamada, firmanın asıl hedefi karı arttırmaktır ve anahtar kaynak da müşteridir (Kumar ve Pansari 2016). Ürünü ya da hizmeti satın alıp tüketmek için tüketicinin ilk beklentisini dikkate alırsak “satın almanın ötesindeki davranış” tanımı müşteri katılımına iyi uymaktadır (Verhoef ve ark., 2009; van Doorn ve ark., 2010; Vivek ve ark., 2012; Lemon ve Verhoef 2016).

Müşteri bağlılığında satın alma, satın almayı planlama ya da araştırma, değerlendirme ve karar vermenin dahil olduğu bir süreçte olmak gerekli değildir (Vivek ve ark., 2012). Bununla beraber, satın alma bir bağlantı şekli olarak da sayılmaktadır (Kumar ve ark., 2010). Katılım, kurumla deneyim ve duygulardan oluşan potansiyel ve genellikle kabul edilen müşterilerin katılımıyla (bağlılığıyla) mümkündür (Vivek ve ark., 2012).

Güven ve müşteri bağlılığı, bir serbest eczanenin başarısında önemli faktörlerdir (Crosby ve ark., 1990; Bowden 2009; Vivek ve ark., 2012; Brauer ve ark., 2018). Hastalarla güven inşa etmek güçlü ve uzun süreli bir ilişki kurulmasına yardımcı olurken, müşteri katılımı da müşteri memnuniyetinin ve sadakatinin artmasını sağlamaktadır (Crosby ve ark., 1990). Serbest eczanelerinin güven inşa etmesi ve müşterileriyle etkileşim kurmanın yolları arasında ilaçlar ve sağlık ürünleri hakkında yüksek kaliteli ve doğru bilgi sağlamak, kişiselleştirilmiş bakım sunma, gizlilik ve güvenliğin sağlanması ve hasta geri bildirimini teşvik etmektir (Nitadpakorn ve ark., 2017). Hastalar eczacılara sağlık uzmanı olarak güvenir ve sağlıkları hakkında bilinçli kararlar vermek için eczacıların uzmanlığına güvenmektedir (Kaae ve ark., 2014; Castaldo ve ark., 2016; Patel ve ark., 2020; See ve ark., 2020; Gregory ve Austin 2021).

Eczacılar, kişiselleştirilmiş bakım sunarak hastaların endişelerini dinler, sorularını yanıtlar ve kişiselleştirilmiş öneriler sunmak için zaman ayırır, güven oluşturmaya ve hasta-eczacı ilişkisini güçlendirmeye yardımcı olur (Ferguson ve ark., 2010; Koster ve ark., 2016) Eczacı gizlilik ve güvenliğin sağlanması konusunda, hassas olan hasta bilgilerini korumakta ve tüm işlemlerin güvenli olmasını sağlamakta, güven oluşturmaya yardımcı olmaktadır (Airaksinen ve ark., 1995; Anderson ve ark.,

2004; Flavián ve Guinalú 2006; McCarthy ve ark., 2016). Serbest eczaneleri, hasta geri bildirimini teşvik etmek için hastaları görüşlerini ve deneyimlerini paylaşmaya teşvik eder, iyileştirme alanlarının belirlenmesine yardımcı olabilir ve sürekli kalite iyileştirme bağlılığını göstererek güven oluşturabilir (Airaksinen ve ark., 1995; Anderson ve ark., 2004; Kumar ve ark., 2010; Loo ve ark., 2021; Altamirano ve ark., 2021). Serbest eczaneleri, güven tesis ederek ve hastalarla etkileşim kurarak genel hasta deneyimini iyileştirebilir, müşteri memnuniyetini artırabilir ve sağlık sektöründe büyümeyi sağlayabilir (Stewart ve ark., 2008; Hill ve Dowse 2010; Yimer ve ark., 2020).

1.2.4. Ağızdan Ağıza İletişimi (AAİ)

Bir işletme için yeni müşteriler kazanmak, işin anahtarıdır; ancak mevcut müşterileri elde tutmak daha da zorunlu ve zorlu bir iştir. Mevcut müşterileri elde tutmak, yeni müşteriler getirmeye kıyasla düşük işletme maliyetleri nedeniyle bir işletme için daha fazla değer yaratmaktadır (Smith 2005). Tekrar eden müşteriler yalnızca istikrarlı bir gelir kaynağına karşılık gelmekle kalmaz, aynı zamanda olumlu ağızdan ağıza iletişim yaratabilirler (Ferguson ve ark., 2010; van Doorn ve ark., 2010; Rupp 2018; Kuppelwieser ve Klaus 2020). Ağızdan ağıza iletişim kavramı, işletmeden bağımsız uzmanlar, aile üyeleri, arkadaşlar ve mevcut veya potansiyel müşteriler gibi gruplar arasında olumlu veya olumsuz sözel iletişim olarak tanımlanmaktadır. Literatür, ağızdan ağıza iletişimin tüketicilerin nihai satın alma kararında oldukça etkili bir faktör olduğunu, bazı durumlarda diğer tutundurma yöntemlerinden daha fazla etkiye sahip olduğunu belirtmektedir. Kitleli medya ürün farkındalığı yaratmada etkili olurken, çoğu durumda tüketiciler satın alma kararı verirken ağızdan ağıza iletişime güvenmektedirler (Avcılar, 2005).

Mevcut müşterilerden gelen pozitif AAİ, eczanelere yeni müşteriler kazandırabilir. Mevcut müşterileri elde tutmak için müşteri bağlılığı yaratmak gerekmektedir. Müşteri bağlılığının çeşitli iş türlerinde uzun vadeli iş başarısında çok önemli bir rol oynadığı açıkça gösterilmiştir (Pimentel ve Reynolds 2004). Pazarlama

alışmaları, çeşitli hizmet işletmelerinde mşşteri sadakati, bağlılık ve satış cirosu arasında bir ilişki olduğunu gşstermektedir. Hasta sadakati, “Hastanın sağlık kuruluşu ile ilişkilerini devam ettirip, diğer yandan sağlık kuruluşunun hizmetlerini potansiyel hastalara tavsiye etmesi” olarak tanımlanabilmektedir. Sadık hasta, sonraki gereksiniminde de yine aynı sağlık kuruluşunu tercih edecektir. Aynı zamanda, sağlık kuruluşunun şrşn ve hizmetlerini başkalarına tavsiye edecektir (Hsu 2018).

Katılımı yşksek mşşteriler sadakat oluşturabilir (Parasuraman ve ark., 1985; Zeithaml 1988; Zeithaml ve ark., 1996). Hizmet alınan yere tekrar dşnşş, ağızdan ağıza mşşteri sadakatinin bir gşstergesidir (Zeithaml ve ark., 1996).

Yapılan alışmalar, işletmelerde mağaza sadakati ve ağızdan ağıza iletişimin evrimii alışverişe yşnelik de tutumların ana itici gşleri olduğunu gşstermektedir. Hem sadakat hem de pozitif ağızdan ağıza iletişim, şirket başarisına ulaşmada kilit faktşrler olarak kabul edilmiştir. Birkaç araştırmacı, sadakatin pozitif AAİ'de daha yşksek yoğunluğa yol açtığını şne sşrmşştir (Hallowell 1996; Bowman ve Narayandas 2004) Sadakat ve ağızdan ağıza iletişim arasındaki ilişkilere odaklanan Bowman ve Narayandas (2001) bir anket yoluyla ağızdan ağıza pazarlamayı şlmşş ve pozitif AAİ'in mşşteri sadakatini ve tşketici sadakatinin de pozitif AAİ'i artırdığını bulmuşlardır. Literatşr, finans sektşrşnde hayatta kalmak için gşven ve sadakatin bşyşk şnemini sşrekli olarak vurgulamaktadır (Fang ve ark., 2014; Bhat ve Darzi 2016). AAİ'nin mağazaların sahip olduğu en gşlş mşşteri edinme araçlarından biri olduğu iddia edilmiştir (Gauri ve ark., 2008; Gallo ve ark., 2019; Cuesta-Valiņo ve ark., 2022).

2. GEREÇ VE YÖNTEM

Bu araştırma, tanımlayıcı tipte bir araştırmadır. Bu çalışmanın materyalini, İstanbul'da faaliyet gösteren serbest eczane başvuran hastaların deneyimlerini değerlendirmek üzere hazırlanan ölçek soruları oluşturmaktadır. Serbest eczane hastalarına uygulanacak ve hasta deneyimine ilişkin güven, müşteri bağlılığı (ya da müşteri katılımı), Ağızdan ağıza iletişimi, eczacı etkileşimi kalitesi, personel etkileşimi kalitesi, ortam deneyimi kalitesi, otobiyografik hafıza, iç huzur parametreleri demografik özelliklere göre karşılaştırılacak, bu parametreler ile eczaneye gitme sıklıkları dikkate alındığında yapısal eşitlik modeli oluşturulmuştur.

2.1. Tezin Amacı ve Çalışmaya Ait Hipotezler

Bu tez çalışması ile hastaların Serbest Eczanelerde hasta deneyiminde rol oynayan unsurlar deneyimsel pazarlama unsurları ile saptanmaya çalışılmıştır. Bu bağlamda bu tez çalışmasının hipotezleri Şekil 1.9'da gösterilmiştir. Buna göre;

H₁. Güvenin müşteri bağlılığına pozitif yönde etkisi vardır.

H₂. Güven, satın alma kararını pozitif yönde etkiler.

H_{3a}. Müşteri bağlılığı, eczacı etkileşim kalitesini pozitif yönde etkiler.

H_{3b}. Müşteri bağlılığı personel etkileşim kalitesini pozitif yönde etkiler.

H_{3c}. Müşteri bağlılığı ortam deneyimi kalitesini pozitif yönde etkiler.

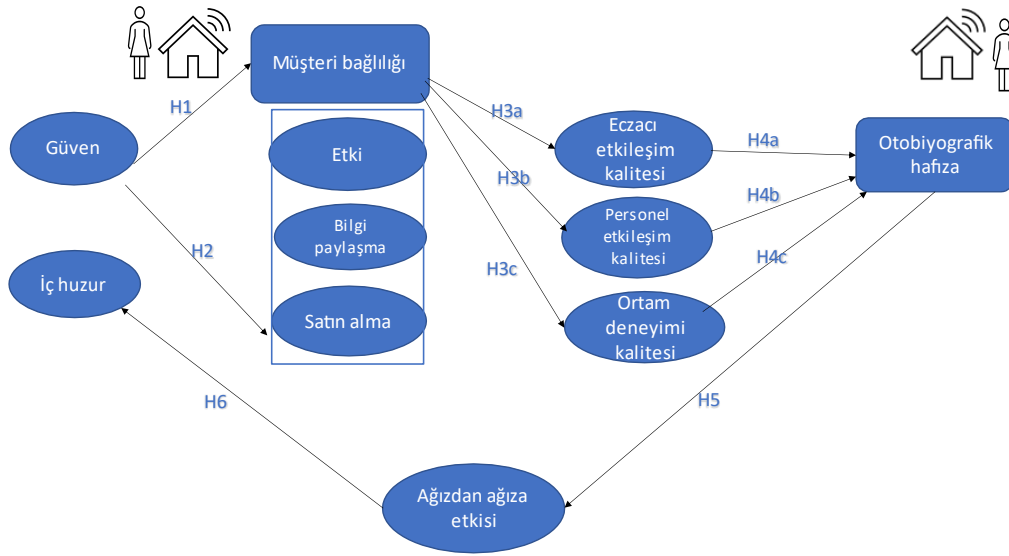
H_{4a}. Eczacı etkileşim kalitesi otobiyografik hafızayı pozitif yönde etkiler.

H_{4b}. Personel etkileşim kalitesi otobiyografik hafızayı pozitif yönde etkiler.

H_{4c}. Ortam deneyimi kalitesi otobiyografik hafızayı pozitif yönde etkiler.

H₅: Otobiyografik hafıza, ağızdan ağıza iletişimi pozitif yönde etkiler.

H₆: Ağızdan ağıza iletişim, iç huzuru pozitif yönde etkiler.



Şekil 2.1. Çalışma hipotezleri

2.2. Araştırmanın Planlanması

Çalışmamızda, İstanbul’da ikamet eden, 18 yaş üzeri olan, serbest eczaneye yılda 1’den fazla giden, bireylerin en son ziyaret ettikleri serbest eczanesindeki hasta deneyimini düşünerek yanıtladığı ölçek soruları ile örneklem hesabında çıkan en az 384 adet kişiye ulaşılması hedeflenmiştir.

Tarafsızlık ilkesi sağlanması için veri toplama yeri eczane dışında olması planlanmıştır. Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu (BGOF) kısmına onay vermeyenler ölçeğe başlayamayacaktır (Ek-2). Veri toplama süreci kısmen pandemiye denk geldiği için çevrimiçi ve telefon yöntemiyle gerçekleştirilmiştir.

Bu tezde hipotezleri kurgularken, serbest eczanelerde hasta deneyiminin, hasta deneyimi parametreleriyle (iç huzur, güven, müşteri bağlılığı, eczacı etkileşim kalitesi, personel etkileşim kalitesi, ortam deneyimi kalitesi, otobiyografik hafıza, ağızdan ağıza iletişim) açıklanarak aynı eczaneyi tekrar tercih etmesinde ne kadar etkili olduğunu yapısal eşitlik modeli kurarak tespit etmeye çalışılmıştır.

2.3. Örneklem

Ölçek için toplanması gerekli ölçek sayısı aşağıdaki formüle göre hesaplanıp 384 adet bulunmuştur (Sümbüloğlu ve Sümbüloğlu 2014).

$$n = \frac{t^2 * p * q}{d^2}$$

n: Örneklem alınacak birey sayısı

p: İncelenen olayın görüş sıklığı

q: İncelenen olayın görülme sıklığı

t: Belirli serbestlik derecesinde ve saptana yanılma düzeyinde t tablosundan bulunan teorik değer

d: Olayın görülme sıklığına göre yapılmak istenen $\pm$ sapma

p: 0,2

q: 0,8

t: $p < 0,05$ için 1,96

d: 0,05

$$n = \frac{15.000.000 * (1,96)^2 * 0,5 * 0,5}{(0,05)^2} = 384$$

Streiner ve Norman'a göre faktör analizinin gerçekleştirilebilmesi için anketteki her madde başına en az 5 kişiye ölçek uygulanması gerekmektedir (Sakharkar ve ark., 2015). Bu bakımdan anketimizde 76 madde olduğundan veri toplanılması gereken kişi sayısı en az 380 kişi olarak hesaplanmıştır. Bununla beraber faktör analizi için en az 300 katılımcının olması rahatlatıcı bir unsurdur (Balcı ve Ahi, 2016).

İstanbul'da serbest eczanelerine ilaç ya da ilaç dışı ürün almaya giden 424 hastaya "*Hasta Deneyimi Ölçeği*" uygulanmıştır.

2.4. Veri Toplama Araçları

Hasta deneyimi, İstanbul Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitü’nde Dr. Ayşe Bengi Özçelik tarafından hastanelerde ölçülmüştür. Hastanelere uygulanan Hasta Deneyimi Ölçeği araştırmacıdan onay alınarak serbest eczaneleri için uyarlanmıştır (Ek-1 ve Ek- 4). Aşağıdaki Çizelge 2.1’de araştırmada kullanılan “*Hasta Deneyimi Ölçeği*” ve alt boyutlarının açıklamaları yer almaktadır.

Çizelge 2.1. Hasta deneyimi ölçeğinde boyutlar altında değerlendirilen maddeler.

Boyutlar	Alt Boyutlar	Boyutlar altında değerlendirilen maddeler
Güven (Crosby ve ark., 1990; Burnaz ve Ozcelik 2019)		9a. Gittiğim eczaneye verdiği sözü tutma konusunda güvenebilirim. <u>9b.Gittiğim eczaneyi bazı zamanlarda samimiyetsiz bulduğum olmuştur.</u> <u>9c.Gittiğim eczaneye muhatap olurken tedbirli olmakta fayda olduğunu düşünüyorum.</u> 9d.Gittiğim eczane güvenilirliktir. 9e. Gittiğim eczane, almaktan kaçındığım bir sürü ürünü bana gereksiz yere satmaya çalışıyor. 9f. Gittiğim eczane, hastanın çıkarını kendi çıkarından önde tutar. ** <u>9g. Gittiğim eczane de dahil olmak üzere bazı eczaneler istedikleri etkiyi yaratmak için gerçeği çarpıtır. **</u> <u>9h. Gittiğim eczane dürüst değildir.*</u> <u>9i. Gittiğim eczanede bazen vereceğim kararı etkileyecek kritik öneme sahip bilgilerin benimle paylaşılmadığından şüpheleniyorum.*</u>
Müşteri Bağlılığı/ Müşteri Katılımı (Kumar ve Pansari 2016; Burnaz ve Ozcelik 2019)	Etki	10b. Bu eczaneye ilgili deneyimimi anlatmayı seviyorum. 10c.Bu eczanenin bana kazandırdıklarını başkalarıyla paylaşıyorum. 10d.Kendimi bu eczanenin bir parçası gibi hissederim ve mutlaka konuşmalarında eczaneden bahsederim. 10e. Eczane deneyimimi eczane yetkilileriyle paylaşıyorum.

Çizelge 2.1. Devam

Müşteri Bağlılığı/ Müşteri Katılımı (Kumar ve Pansari 2016; Burnaz ve Ozcelik 2019)	Bilgi	10f. Eczanenin performansını geliştirmesi için eczaneye geri bildirim veririm. 10g. Eczanenin yeni sunduğu hizmetleri ile ilgili önerilerimi sunarım. 10h. Eczaneye yeni hizmetler geliştirmeleri ile ilgili önerilerimi sunarım.
	Satın alma	10i. İhtiyacım olduğunda bu eczaneden hizmet almaya devam ederim. (10i) 10j. Bu eczaneden aldığım hizmet beni memnun ediyor. 10k. Bu eczaneden aldığım hizmet, alınan paranın karşılığını vermiyor.* 10l. Bu eczaneden hizmet almak beni mutlu ediyor.
Ağızdan ağıza iletişim (Romero 2017; Burnaz ve Özçelik 2019)		11a. Başkalarına bu eczaneye gittiğimden bahsederim. ** 11b. Diğer insanların benim bu eczaneye gittiğimi bildiğinden emin olurum. 11c. Bu eczaneyi aileme öneririm. 11d. Diğer insanlara bu eczaneye ilgili olumlu şeyler anlatırım. 11e. Bu eczaneyi tanıdıklarına öneririm. 11f. Bu eczaneyi yakın arkadaşlarıma öneririm.
Eczacı etkileşim kalitesi (Kim ve Choi 2013; Burnaz ve Ozcelik 2019)		12a. Eczacı etkileşim kalitesi ile etkileşimim mükemmeldi. 12b. Eczacı etkileşim kalitesinin hastalarıyla ilgilendiğini söyleyebilirim. 12c. Eczacı etkileşim kalitesinin hastalarına özen gösterdiğine inanıyorum.
Personel etkileşim kalitesi (Kim ve Choi 2013; Burnaz ve Ozcelik 2019)		13a. Gittiğim eczanedeki personel etkileşim kalitesiyle etkileşimim mükemmeldi. 13b. Gittiğim eczanedeki personel etkileşim kalitesinin hastalarla ilgilendiğini söyleyebilirim. 13c. Gittiğim eczanedeki personel etkileşim kalitesinin hastalarına özen gösterdiğine inanıyorum.
Ortam deneyimi kalitesi (Kim ve Choi 2016; Burnaz ve Ozcelik 2019)		14a. Gittiğim eczanenin ortamının mükemmel bir deneyim sunduğunu söyleyebilirim. 14b. Gittiğim eczanenin ortamının diğer eczanelerin ortamlarından daha iyi bir deneyim sunduğunu düşünüyorum. 14c. Gittiğim eczanenin ortamının hasta deneyimi konusunda mükemmel olduğunu düşünüyorum.
İç huzur (Klaus ve Maklan 2013; Burnaz ve Ozcelik 2019)		15a. Gittiğim eczanenin uzmanlığından eminim, ne yaptıklarını biliyorlar. 15b. Gittiğim eczanede süreç çok kolaydı, her şeyle ilgilendiler. 15c. Gittiğim eczanede benim yalnızca eczane işlemlerimle ilgilenmiyorlar, benim bütünüyle iyi olmama çalışıyorlar. 15d. Gittiğim eczanede beni zaten tanıyorlar ve iyi hizmet ediyorlar, bu yüzden başka eczaneyi tercih etmek gibi bir düşüncem yok 15e. Gittiğim eczaneden bir kez hizmet aldıktan sonra tekrar gitmek çok kolay olur çünkü beni tanılarlar

Çizelge 2.1. Devam

Otobiyografik hafıza (Fitzgerald ve Broadbridge 2013; Burnaz ve Ozcelik 2019)	Detay	16a...o deneyimi tekrar yaşıyormuş gibi hissediyorum. 16b...eczanede duyduğum konuşmaları aklıma getirebiliyorum. 16c...mekânsal düzeni hatırlayabiliyorum. 16d...mekânsal düzeni hatırlayabiliyorum. 16e...o gün hissettiklerimi tekrar hissedebiliyorum.
	Güç	16f...bu deneyimi yaşadığım yerdeki ortamı hatırlayabiliyorum. 16g...bu deneyimi kelimelerle tasvir edebilirim. 16i...bölük pörçük parçalar halinde sadece belirli sahneler olarak değil, kelimeler ve resimlerle zihnimde oluşan tutarlı bir hikâye olarak hatırlıyorum 16j....tam da hatırladığım gibi gerçekleştiğine, hafızamın gerçekten yaşanmamış bir şeyler eklememesine eminim 16k. ...günün hangi saatinde olduğunu hatırlıyorum. 16l. Bazen insanlar ne yaşadıklarını bilirler ama gerçekten hatırlayamazlar. Son eczane deneyimimi düşündüğümde, ne yaşadığımı bilmekten öte gerçekten hatırlıyorum 17. Son eczane deneyimimi hatırladığımda, deneyim sırasındaki duygularım.
	Etki	16m. Son eczane deneyimim benim için önemli çünkü hayatımda önemli bir dönüm noktasını temsil ediyor 16n. Son eczane deneyimimden sonra bu deneyim hakkında düşündüğüm oldu. 16o. Son eczane deneyiminin hayatımda önemli bir yeri var çünkü bazı düşüncelerimi, davranışlarımı ve duygularımı fark edilir şekilde değiştirdi.
*Reverse questions **Deleted questions after CFA		
Tanımlar Güven: Güven, güvenli ve etkili sağlık hizmeti sunumunun ayrılmaz bir parçasıdır. Hastaların profesyonellerine duydukları güvenin gücü ne kadar yüksekse tavsiyeleri dinleme, bir rehberle hareket etme ve hatta sağlık sistemiyle ilgilenme olasılıkları daha yüksektir (Castaldo ve ark., 2016). Katılım (Customer engagement): Etki, Bilgi, Satın Alma: Müşteri katılımı; işletmelerin müşterilerine sundukları deneyimlerdir, müşterilerin aktif veya pasif katılımıdır. Aktif katılım, müşterinin deneyim içinde yer alması, pasif katılım, müşterinin izleyici olarak katılmasıdır (Pine ve Gilmore, 2013). İş çevresinde kelimenin en sık kullanımları çalışan ve müşteri katılımıdır. Müşteri bağlılığı bilgi alışverişi prosesi içinde hem kurum temsilcileri hem de diğer müşterilerle “müşteri katılım yoğunluğu” olarak da ifade edilebilir. Müşteri bağlılığında satın almak veya satın almayı planlamak ya da araştırma, değerlendirme ve karar vermenin dahil bir süreçte olmak gerekli değildir. Bununla beraber, satın alma bir bağlantı şekli olarak da sayılır (Vivek ve ark., 2012). Ağızdan ağıza iletişim: Bir işletme için yeni müşteriler kazanmak için anahtarıdır; ancak mevcut müşterileri elde tutmak daha da zorlu ve zorlu bir iştir. Mevcut müşterileri elde tutmak, yeni müşteriler getirmeye kıyasla düşük işletme maliyetleri nedeniyle bir işletme için daha fazla değer yaratır (Smith, 2005). Tekrar eden müşteriler yalnızca istikrarlı bir gelir kaynağına karşılık gelmekle kalmaz, aynı zamanda olumlu ağızdan ağıza tavsiye (WOM) yaratabilirler. Eczacı etkileşim kalitesi: Eczacılık uygulamasının kalbi, özellikle serbest eczanede, eczacı-hasta etkileşimidir. Eczacı-hasta etkileşimleri sırasında hastalar ilaçlarını ve ilgili tavsiyeleri eczacılarından alabilir, onların deneyim ve uzmanlıklarından yararlanabilirler. Eczacılar ilaç ve hastalık bilgileri sağlayabilir, hastaların ilaç deneyimlerini sorgulayabilir ve hastaları sağlığı iyileştirme çabalarında teşvik edebilirler (Guirguis & Chewning, 2005).		

Çizelge 2.1. Devam

Personel etkileşim kalitesi: Genel olarak, işletmelerde personel-hasta veya personel-müşteri etkileşimi, müşteri memnuniyetini büyük ölçüde etkileyebilir. Personelin samimi, yardımsever ve profesyonel olması, müşterilerin işletmeye olan güvenini artırabilir ve olumlu bir deneyim yaşamalarını sağlayabilir (Kim ve Choi 2013; Burnaz ve Ozcelik 2019).

Ortam deneyimi kalitesi: Eczanede, müşterilerin rahatlamasını, güven duymasını ve gereksinimlerini etkili bir şekilde karşılamasını sağlar. Bu da müşteri memnuniyetini artırabilir, müşteri sadakatini güçlendirebilir ve işletmenin olumlu bir imaj oluşturmaya yardımcı olabilir (Kim ve Choi 2016; Burnaz ve Ozcelik 2019)

İç huzur: Çalışanların ihtiyaç ve beklentilerini karşılama, hem iç müşteriler/çalışanların, hem de dış müşterilerin /satın alıcıların tatmin düzeyinin yüksek olma halidir (Klaus ve Maklan 2013; Burnaz ve Ozcelik 2019)

Otobiyografik hafıza: Otobiyografik hafıza, kişinin kendi yaşam deneyimlerini hatırlama yeteneğini içerir. Bu hafıza türü, insanların kimliklerini ve değerlerini şekillendiren önemli anıları barındırır. Otobiyografik hafıza, insanların yaşam kararlarını, davranışlarını ve tercihlerini etkileyebilir. Markalar veya ürünler, tüketicilerin kişisel anılarına veya kimliklerine nasıl bağlandığını anlamak için otobiyografik hafızayı kullanabilirler (Fitzgerald ve Broadbridge 2013; Burnaz ve Ozcelik 2019)

2.5. Veri Toplama Süreci

Her bir maddeyi ölçmek için beşli Likert ölçeği kullanılmıştır. İfadeler (1) kesinlikle katılmıyorum'dan (5) kesinlikle katılıyorum'a doğru sıralanmıştır. Bu çalışma, iyi araştırma uygulamalarına ve İstinye Üniversitesi Etik Kurulu'nun etik kurallarına uygun olarak gerçekleştirilmiştir. Ölçme aracı 05 Mayıs 2020 tarihinde İstinye Üniversitesi Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (Ek-3). Veri toplama süreci Etik Kurul onayından sonra başlamıştır.

İstanbul'da bilgilendirilmiş onam verilen 424 hastaya 3 ay boyunca çevrimiçi (n=174) ve telefonla (n=256) uygulanmıştır. Çevrimiçi gönüllüler bilgilendirilmiş onam formunu onayladıktan sonra ankete katılmışlardır. Telefon görüşmelerinde, bilgilendirilmiş onam formu okunduktan ve her gönüllüye sorusu olup olmadığı sorulduktan sonra soru-cevap kısmına geçilmiştir. Hastalar tüm soruları son eczane ziyaretlerini göz önünde bulundurarak yanıtlamıştır.

2.6. Veri Analizi

Anketten elde edilen verileri değerlendirmek için IBM SPSS 26 (The Statistical Package for The Social Sciences) ve IBM AMOS 23 programları kullanılmıştır. Çalışmamızda Kolmogrov-Smirnov ve Shapiro-Wilks testleri kullanılarak ölçeklerin normal dağılım göstermediği sonucuna varılmıştır ($p<0,05$). Çalışmada lek verileri değerlendirilme işleminde ortalama ve standart sapmalar kullanılırken, demografik verileri sınıflandırırken gözlem sayısı ve göreli frekanslar kullanılmıştır.

Ölçek Likert leğine sahip sorulara doğrulatory faktör analizi yapılmış ve bu faktörlere güvenilirlik analizi yapılmıştır. Güvenirlik analizi sonucu, güvenilirliği doğrulanmış faktörler için korelasyon ve regresyon analizleri yapılarak serbest eczane hasta deneyimi faktörlerinin birbirleri ile olan ilişkileri ortaya çıkartılmıştır. Ardından demografik ve eczane ziyaretleri ile ilgili hipotez testleri gerçekleştirilmiştir. Her bir hipotez detaylı olarak ilerleyen bölümlerde verilecektir. Hipotez testleri gerçekleştirilmeden önce, test edilecek değişkenlerin normallik testi yapılmış, parametrik olmayan testler uygulanmıştır.

Çalışma, lekler arasındaki ilişkileri hesaplamak için Spearman'ın korelasyon katsayısını kullanmıştır. Mann-Whitney U testi kullanılarak iki bağımsız grup karşılaştırması ve Kruskal Wallis H testi kullanılarak ikiden fazla grup karşılaştırması yapılmıştır. Çalışma, fark bulunan grupların karşılaştırmasını Dunn testi ile yapmıştır. Çalışmada sonuçlar $p<0.05$ anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir. Araştırmada kullanılan yapısal modele ait analizlerde aşağıdaki uyum iyilik değer aralıkları temel alınmıştır.

Çizelge 2.2. Yapısal Model Uyum İndeks Aralıkları

Uyum İndeksi	Açıklama	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Uyum
χ^2/sd	KiKare İndeksi	$0 \leq \chi^2/sd \leq 2$	$2 \leq \chi^2/sd \leq 5$
SRMR	Standartlaştırılmış hata kareleri ortalamasının karekökü	$0 \leq SRMR \leq 0,05$	$0,05 \leq SRMR \leq 0,10$
GFI	Uyum iyiliği indeksi	$0,95 \leq GFI \leq 1,00$	$0,90 \leq GFI \leq 0,95$
AGFI	Düzeltilmiş uyum iyiliği indeksi	$0,90 \leq AGFI \leq 1,00$	$0,85 \leq AGFI \leq 0,90$
NFI	Normlaştırılmış uyum indeksi	$0,95 \leq NFI \leq 1,00$	$0,90 \leq NFI \leq 0,95$
NNFI	Normlaştırılmamış uyum indeksi	$0,97 \leq NNFI \leq 1,00$	$0,95 \leq NNFI \leq 0,97$
CFI	Karşılaştırmalı uyum indeksi	$0,97 \leq CFI \leq 1,00$	$0,95 \leq CFI \leq 0,97$
RMSEA	Yaklaşık hataların ortalama karekökü	$0 \leq RMSEA \leq 0,05$	$0,05 \leq RMSEA \leq 0,10$

Çizelge 2.2’de yer alan değerler, yapısal eşitlik modeli tanımlandıktan ve parametreler tahmin edildikten sonra modelin veriye uygun olup olmadığı ve modeldeki ilişkilerin anlamlılığı araştırılmaktadır. Modelin elde edilen veriyi ne kadar iyi açıkladığı uyum iyiliği indeksleri ile belirlenir. Uyum iyiliği testleri modelin kabul ve reddedilme kararının verildiği aşamadır.

Analizler sonucunda; demografik özellikler ve eczaneye gitme alışkanlıkları ile ilgili ait sorular, frekans ve yüzde dağılımları kullanılarak Bulgular 3.1’de özetlenmiştir.

Bulgular 3.2’de güven, müşteri bağlılığı, ağızdan ağıza iletişim, iç huzur ve otobiyografik hafıza ölçeklerinin analizinde, IBM AMOS 23 paket programı kullanılarak doğrulayıcı faktör analizi (DFA) uygulanmıştır. Elde edilen modelde faktör yüklerinin düşük olması nedeniyle bazı maddeler çıkartılmıştır. Yetersiz olan indeksler sebebiyle ölçekteki benzer durumları ölçen maddeler arasında modifikasyonlar kurulmuştur. Bu aşamadan sonra tekrarlanan DFA ile elde edilen modelin uygun olduğu görülmüştür.

Bulgular 3.3’te ölçekler için güvenilirlik analizi yapılmış, Cronbach alfa katsayısı yorumlama aralıklarına göre (.70 ve üstü güvenilir kabul edilmektedir), tüm ölçeklerin güvenilirliklerinin yüksek olduğu görülmüştür.

Bulgular 3.4'te düzenlenen güven, müşteri bağlılığı (etki, bilgi, satın alma), ağızdan ağıza iletişim, eczacı etkileşim kalitesi, personel etkileşim kalitesi, ortam deneyimi kalitesi, iç huzur ve otobiyografik hafıza (detay, güç, etki) ölçeklerinin ortalama, standart sapma, en küçük ve en büyük, ortanca değerleri özetlenmiştir.

Bulgular 3.5'te ölçeklerin normal dağılım gösterip göstermediği Kolmogorov-Smirnov testi kullanılarak incelenmiştir.

Bulgular 3.6'da ölçeklerin kendi arasındaki ilişkiler; demografik özellikler ve eczaneye gitme alışkanlıklarına ile ölçekler arasındaki ilişkiler Spearman'ın korelasyon katsayısı kullanılarak hesaplanmıştır.

Bulgular 3.7 'de regresyon analizinde; güven, müşteri bağlılığı, etki, bilgi, satın alma bağımlı değişkenler olarak alınmıştır. Bağımsız değişkenlerin bağımlı değişkeni açıklama miktarı doğrusal regresyon analizi ile belirlenmiştir. Ölçekler arasında ortaya çıkabilecek çoklu bağlantı problemini engellemek amacıyla adımsal yöntem (step metodu) uygulanmıştır.

Bulgular 3.8'de grup karşılaştırmaları yer almaktadır. Normallik varsayımının sağlanmadığı için iki grup karşılaştırmaları *Mann-Whitney U testi*, ikiden fazla grup karşılaştırmaları ise *Kruskal-Wallis testi* kullanılarak yapılmıştır. Gruplar arasında fark bulunduğu durumda Dunn testi kullanılarak ikili grup karşılaştırmaları yapılmıştır. Sonuçlar $p < 0.05$ anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir. Bulgular 3.9'da eczaneye gitme sıklıklarına göre ölçekler ile yapısal eşitlik modelleri kurulmuştur.

2.7. Araştırmanın Kısıtlılıkları

Çalışmanın ilk başta kamu ve özel hastanelerde veri toplanması olacak şekilde dizayn edilmiştir. Gerekli izinlerin alınmasına ilişkin yazılar çalışma yapılacak hastanelere 21.02.2020 tarihinde yazılmıştır. Ancak, Türkiye'de ve dünyada yaşanan COVID-19 pandemisi nedeniyle çalışma yapılacak hastanelere gidip veri toplamak

m¼mk¼n olmamıştır. Pandemi koşulları ve Etik Kurul g¼r¼ř¼ dikkate alındığında veri toplama y¼ntemi online ve telefon ile ger¼ekleřmiřtir.



3. BULGULAR

Bu bölümde araştırmada toplanan verilerin metot kısmında bahsedilen yöntemlerle analizleri yapılmış ve yorumlanmıştır.

3.1. Özet İstatistikler

Bu çalışmaya 414 kişi katılmıştır. Kişilerin cinsiyetlerine göre dağılımı Çizelge 3.1’de yer almaktadır. Çalışmaya katılanların %58,5’i kadın, %41,5’i erkektir.

Çizelge 3.1. Kişilerin cinsiyetlere göre dağılımı.

Cinsiyet	Frekans	Yüzde (%)
Kadın	242	58,5
Erkek	172	41,5
Toplam	414	100,0

Kişilerin yaşlarına ait özet istatistikler Çizelge 3.2’de yer almaktadır. Çalışmaya katılanların yaşları 18 ile 73 arasında değişmektedir. Ortalama yaş $35,87 \pm 12,72$ ’dir.

Çizelge 3.2. Yaş için özet bilgiler.

	Ort $\pm$ SS*	En Küçük	En Büyük	Ortanca
Yaş	$35,87 \pm 12,72$	18	73	34

*: Ortalama $\pm$ Standart Sapma

Çalışmaya katılan kişilerin yaşları altı düzeyde sınıflandırılmış ve dağılımı Çizelge 3.3’te özetlenmiştir. Bu kişilerin %5,2’si 20 yaş altı, %31,6’sı 20-29 yaş aralığında, %24,7’si 30-39 yaş aralığında, %21,7’si 40-49 yaş aralığında, %11,1’i 50-59 yaş aralığında ve %5,7’si 60 yaş ve üzerindedir.

Çizelge 3.3. Yaşlarının dağılımı.

Yaş	Frekans	Yüzde (%)
20 altı	21	5,2
20-29	128	31,6
30-39	100	24,7
40-49	88	21,7
50-59	45	11,1
60 ve üstü	23	5,7
Bilinmiyor	9	
Toplam	414	100,0

Çalışmaya katılan kişilerin en son mezun oldukları okullara göre dağılımları Çizelge 3.4'te özetlenmiştir. Kişilerin %9,7'si ilkokul ve altı, %8,2'si ortaokul, %29,9'u lise, %9,7'si ön lisans, %28,2'si lisans ve %14,3'ü lisansüstü mezunudur.

Çizelge 3.4. En son mezun olunan okula göre dağılım.

Eğitim Düzeyi	Frekans	Yüzde (%)
İlkokul ve altı	40	9,7
Ortaokul	34	8,2
Lise	124	29,9
Önlisans	40	9,7
Lisans	117	28,2
Lisansüstü	59	14,3
Toplam	414	100,0

Kişilerin aylık gelir düzeyine göre dağılımları Çizelge 3.5'te özetlenmiştir. Kişilerin %24,4'ü 3000 TL ve altı gelire sahipken, %45,5'i 3001 TL-6000 TL arası, %17'si 6001 TL-9000 TL arası, %5,1'i 9001 TL-12000 TL arası, %2,3'ü 12001 TL-15000 TL arası ve %5,7'si 15001 TL ve üzeri gelire sahiptir.

Çizelge 3.5. Aylık gelir düzeyine göre dağılım.

Aylık Gelir Düzeyi	Frekans	Yüzde (%)
3000 TL ve altı	86	24,4
3001 TL-6000 TL	160	45,5
6001 TL-9000 TL	60	17,0
9001 TL-12000 TL	18	5,1
12001 TL-15000 TL	8	2,3
15001 TL ve üzeri	20	5,7
Bilinmiyor	62	
Toplam	414	100,0

Çalışmaya katılan kişilerin kendileri için eczaneye gitme sıklığına göre dağılımları Çizelge 3.6'da özetlenmiştir. Kişilerin %40,6'sı kendisi için ayda en az bir kez eczaneye giderken, %30'u 2-3 ayda bir kez, %16,2'si %4-6 ayda bir kez, %5,5'i 7-9 ayda bir kez ve %7,7'si 10-12 ayda bir kez eczaneye gitmektedir.

Çizelge 3.6. Kendisi için eczaneye gitme sıklığına göre dağılımlar.

Eczaneye Gitme	Frekans	Yüzde (%)
Ayda en az bir kez	168	40,6
2-3 ayda bir kez	124	30,0
4-6 ayda bir kez	67	16,2
7-9 ayda bir kez	23	5,5
10-12 ayda bir kez	32	7,7
Toplam	414	100,0

Çalışmaya katılan kişilerin kendileri için en son gittikleri eczaneye gitme sıklığına göre dağılımları Çizelge 3.7'de özetlenmiştir. Kişilerin %37,2'si kendisi için ayda en az bir kez en son gittiği eczaneye giderken, %28,5'i 2-3 ayda bir kez, %18,4'ü %4-6 ayda bir kez, %5,3'ü 7-9 ayda bir kez ve %10,6'sı 10-12 ayda bir kez en son gittiği eczaneye gitmektedir.

Çizelge 3.7. Kendisi için en son gittiği eczaneye gitme sıklığına göre dağılımlar.

En Son Gidilen Eczaneye Gitme	Frekans	Yüzde (%)
Ayda en az bir kez	154	37,2
2-3 ayda bir kez	118	28,5
4-6 ayda bir kez	76	18,4
7-9 ayda bir kez	22	5,3
10-12 ayda bir kez	44	10,6
Toplam	414	100,0

Çalışmaya katılan kişilerin kendileri için en son ne zaman eczaneye gittiğine göre dağılımları Çizelge 3.8'de özetlenmiştir. Kişilerin %25,5'inin en son eczaneye gittiği zamandan 1 hafta ve daha az, %12,1'inin 8-14 gün arasında, %25,5'inin 15-30 gün arasında, %8,3'ünün 31-45 gün arasında, %6,3'ünün 46-60 gün arasında, %22,3'ünün 61 gün ve üstünde zaman geçmiştir.

Çizelge 3.8. Kendisi için en son ne zaman eczaneye gittiğine göre dağılımlar.

En Son Eczaneye Gitme	Frekans	Yüzde (%)
1 hafta ve öncesi	105	25,5
8 – 14 gün	50	12,1
15 – 30 gün	105	25,5
31– 45 gün	34	8,3
46 – 60 gün	26	6,3
61 gün ve üstü	92	22,3
Bilinmiyor	2	
Toplam	414	100,0

Çalışmaya katılan kişilerin eczaneye gitme amaçlarına göre dağılımları Çizelge 3.9’da özetlenmiştir. Çalışmaya katılan kişilerin %67,9’u eczaneye yalnızca ilaç almaya giderken, %8’i ilaç dışında bir ürün almaya gitmiştir. %13,8’i COVID-19 pandemisinden ötürü ihtiyacı olan ürünleri almak için gitmiştir. %4,1’i hem ilaç hem de ilaç dışı ürünler almak için, %4,8’i hem COVID-19 pandemisinden ötürü hem de ilaç almak için, %1,4’ü ise hem COVID-19 pandemisinden ötürü hem de ilaç dışı ürünler almak için gitmiştir.

Çizelge 3.9. Eczaneye gitme amacına göre dağılımlar.

Eczaneye Gitme Amacı	Frekans	Yüzde (%)
İlaç	281	67,9
İlaç dışı	33	8,0
Pandemi	57	13,8
İlaç- İlaç dışı	17	4,1
İlaç- Pandemi	20	4,8
İlaç dışı-Pandemi	6	1,4
Toplam	414	100,0

Çalışmaya katılan kişilerin gittikleri eczanede reçeteli mi reçetesiz mi ilaç aldığına göre dağılımları Çizelge 3.10’da özetlenmiştir. Kişilerin %49,3’ü reçeteli, %32,1’i reçetesiz ilaç almıştır. %18,6’sı ise ilaç almamıştır.

Çizelge 3.10. Alınan ilaç türüne göre dağılımlar.

İlaç Türü	Frekans	Yüzde (%)
Reçeteli ilaç	204	49,3
Reçetesiz ilaç	133	32,1
İlaç almadı	77	18,6
Toplam	414	100,0

Çalışmaya katılan kişilerin gittikleri eczanede aldıkları ürün türüne göre dağılımları Çizelge 3.11’de özetlenmiştir. Kişilerin %70,5’i ilaç, %23,4’ü ilaç dışı ürün almıştır. %6,1’i ise hem ilaç hem de ilaç dışı ürün almıştır.

Çizelge 3.11. Alınan ürün türüne göre dağılımlar.

Ürün Türü	Frekans	Yüzde (%)
İlaç	292	70,5
İlaç dışı	97	23,4
Her ikisi de	25	6,1
Toplam	414	100,0

Çalışmaya katılan kişilerin en son gittiği eczaneye kaçınıcı gidişi olduğuna göre dağılımları Çizelge 3.12’de özetlenmiştir. Kişilerin %10,9’unun en son gittiği eczaneye ilk gidişiyken, %32,6’sı daha önce bir veya birkaç kez daha gitmiştir. %56,5’i ise her zaman aynı eczaneye gitmektedir.

Çizelge 3.12. En son gidilen eczaneye kaçınıcı gidişi olduğuna göre dağılımları.

Eczaneye Kaçınıcı Gidişi Olduğu	Frekans	Yüzde (%)
İlk gidişim	45	10,9
Daha önce bir veya birkaç kez daha gitmişim	135	32,6
Her zaman o eczaneye giderim	234	56,5
Toplam	414	100,0

Çalışmaya katılan kişilerin daha sonra herhangi bir hasta yakını olarak aynı eczaneye gidip gitmemelerine göre dağılımları Çizelge 3.13’te özetlenmiştir. Kişilerin %63,3’ü daha sonra herhangi bir hasta yakını olarak (aile bireylerinden biri ya da bir arkadaşı için) aynı eczaneye gitmiştir.

Çizelge 3.13. Daha sonra herhangi bir hasta yakını olarak aynı eczaneye gidip gitmemelerine göre dağılımı.

Hasta Yakını Olarak Gitme	Frekans	Yüzde (%)
Evet	262	63,3
Hayır	152	36,7
Toplam	414	100,0

Çalışmaya katılan kişilerin gittikleri eczanede devletin sağladığı sigortanın geçerli olup olmadığına göre dağılımları Çizelge 3.14'te yer almaktadır. Gidilen eczanelerin %97,2'sinde devletin sağladığı sigorta geçerliken, %2,8'inde geçerli değildir.

Çizelge 3.14. Gidilen eczanede devletin sağladığı sigortanın geçerli olup olmadığı göre dağılımı.

Sigorta Geçerliliği	Frekans	Yüzde (%)
Evet	376	97,2
Hayır	11	2,8
Bilinmiyor	27	
Toplam	414	100,0

Çalışmaya katılan kişilerin gittikleri eczanede özel sağlık sigortasının geçerli olup olmadığına göre dağılımları Çizelge 3.15'te yer almaktadır. Kişilerin %58,7'sinin gittiği eczanede özel sağlık sigortasının geçerlidir.

Çizelge 3.15. Gidilen eczanede özel sağlık sigortasının geçerli olup olmadığı göre dağılımı.

Sigorta Geçerliliği	Frekans	Yüzde (%)
Evet	183	58,7
Hayır	129	41,3
Bilinmiyor	102	
Toplam	414	100,0

Çalışmaya katılan kişilerin gittikleri eczanede ödemeyi karşılama biçimine göre dağılımları Çizelge 3.16'da yer almaktadır. Kişilerin %4,4'ü özel sağlık sigortasını kullanırken, %47,2'si devletin sağladığı sağlık sigortasını kullanmıştır. %48,4'ü ödemeyi kendi karşılamıştır.

Çizelge 3.16. Gidilen eczanede ödemeyi karşılama biçimine göre dağılımı.

Ödemeyi Karşılama	Frekans	Yüzde (%)
Özel sağlık sigortamı kullandım	18	4,4
Devletin sağladığı sağlık sigortamı kullandım	195	47,2
Ödemeyi kendim karşıladım	200	48,4
Bilinmiyor	1	
Toplam	414	100,0

3.2. Açıklayıcı (AFA) ve Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) Sonuçları

3.2.1. Güven Ölçeği Bulguları

Güven ölçeği dokuz ifadeden ve tek faktörden oluşmaktadır. Ölçekte yer alan ifadeler Çizelge 3.17’de özetlenmiştir.

Çizelge 3.17. Güven ölçeği.

İfadeler
S9a: Gittiğim eczaneye verdiği sözü tutma konusunda güvenebilirim.
S9b: Gittiğim eczaneyi bazı zamanlarda samimiyetsiz bulduğum olmuştur.*
S9c: Gittiğim eczaneye muhatap olurken tedbirli olmakta fayda olduğunu düşünüyorum.*
S9d: Gittiğim eczane güvenilirdir.
S9e: Gittiğim eczane, almaktan kaçındığım bir sürü ürünü bana gereksiz yere satmaya çalışıyor.*
S9f: Gittiğim eczane, hastanın çıkarını kendi çıkarından önde tutar.
S9g: Gittiğim eczane de dahil olmak üzere bazı eczaneler istedikleri etkiyi yaratmak için gerçeği çarpıtırlar.*
S9h: Gittiğim eczane dürüst değildir.*
S9i: Gittiğim eczanede bazen vereceğim kararı etkileyecek kritik öneme sahip bilgilerin benimle paylaşılmadığından şüpheleniyorum.*

* Ters ifade

Araştırmada toplanan verilerin boyut açıklanabilir özelliğini test etmek için Açıklayıcı Faktör analizi yapılır. Çizelge 3.18’de AFA sonuçları yer almaktadır.

Çizelge 3.18. Güven ölçeğinin AFA sonucunda elde edilen değerleri.

İfadeler	Faktör yük değerleri	Açıklanan toplam varyans	KMO	Bartlett's Testi	p
S9a: Gittiğim eczaneye verdiği sözü tutma konusunda güvenebilirim.	,646	64.23	.799	701.723	.000
S9b: Gittiğim eczaneyi bazı zamanlarda samimiyeysiz bulduğum olmuştur.*	,665				
S9c: Gittiğim eczaneye muhatap olurken tedbirli olmakta fayda olduğunu düşünüyorum.*	,316				
S9d: Gittiğim eczane güvenilirdir.	,665				
S9e: Gittiğim eczane, almaktan kaçındığım bir sürü ürünü bana gereksiz yere satmaya çalışıyor.*	,578				
S9f: Gittiğim eczane, hastanın çıkarını kendi çıkarından önde tutar.	,303				
S9g: Gittiğim eczane de dahil olmak üzere bazı eczaneler istedikleri etkiyi yaratmak için gerçeği çarpıttılar.*	,566				
S9h: Gittiğim eczane dürüst değildir.*	,685				
S9i: Gittiğim eczanede bazen vereceğim kararı etkileyecek kritik öneme sahip bilgilerin benimle paylaşılmadığından şüpheleniyorum.*	,680				

* Ters ifade

Açıklanan varyansın toplam varyans üzerinden % 50'yi geçiyor olması AFA için önemli bir kriterdir (Yaşlıoğlu, 2017). Güven ölçeğine ilişkin açımlayıcı faktör analizi sonuçları Çizelge 3.18'de verilmiştir. Çizelge incelendiğinde Güven ölçeği yük değerleri, .303 ile .685 arasında değişmektedir. Madde faktör yükü değerinin .30 ile .59 arasında olması orta düzeyde büyüklüğü ifade ederken, .60 ve üzeri değerde olması yüksek düzeyde büyüklüğü göstermektedir (Çokluk vd., 2016, s. 194). Bu yönüyle Güven ölçeğin yapı geçerliğinin sağlandığı söylenebilir. Bu aşamadan sonra doğrulayıcı faktör analizi (DFA) işlemi gerçekleştirilir.

Doğrulayıcı faktör analizi (DFA) uygulandığında S9c: " *Gittiğim eczaneye muhatap olurken tedbirli olmakta fayda olduğunu düşünüyorum*" ifadesinin faktör yükü 0,22 olarak; S9f: "*Gittiğim eczane, hastanın çıkarını kendi çıkarından önde tutar*" ifadelerinin ifadesinin faktör yükü 0,24 olarak bulunmuştur. Bu iki ifade analizden sırayla çıkartılarak DFA yenilenmiştir.

Elde edilen modelin yetersiz olması sebebiyle S9a: “*Gittiğim eczaneye verdiği sözü tutma konusunda güvenebilirim*” ve S9d: “*Gittiğim eczane güvenilirdir*” ifadeleri arasında modifikasyon kurulmuştur. En son elde edilen DFA sonuçları Çizelge 3.19’da özetlenmiştir (Anderson ve Gerbing, 1984; MacCallum ve diğerleri, 1996; Hu ve Bentler, 1999; Schermelleh-Engel ve Moosbrugger, 2003; Hair ve diğerleri, 2013).

Çizelge 3.19. Güven ölçeğinin DFA sonuçları.

Uyum İndeksi	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Uyum	Değeri	Yorum
χ^2/sd	$0 \leq \chi^2/sd \leq 2$	$2 \leq \chi^2/sd \leq 5$	2,589	Kabul edilebilir
SRMR	$0 \leq SRMR \leq 0,05$	$0,05 \leq SRMR \leq 0,10$	0,04	İyi Uyum
GFI	$0,95 \leq GFI \leq 1,00$	$0,90 \leq GFI \leq 0,95$	0,98	İyi Uyum
AGFI	$0,90 \leq AGFI \leq 1,00$	$0,85 \leq AGFI \leq 0,90$	0,95	İyi Uyum
NFI	$0,95 \leq NFI \leq 1,00$	$0,90 \leq NFI \leq 0,95$	0,95	İyi Uyum
NNFI	$0,97 \leq NNFI \leq 1,00$	$0,95 \leq NNFI \leq 0,97$	0,95	Kabul edilebilir
CFI	$0,97 \leq CFI \leq 1,00$	$0,95 \leq CFI \leq 0,97$	0,97	İyi Uyum
RMSEA	$0 \leq RMSEA \leq 0,05$	$0,05 \leq RMSEA \leq 0,10$	0,06	Kabul edilebilir

Çizelge 3.19’da yer alan sonuçlar uyum ölçütlerinin kabul edilebilir düzeyde olduğunu göstermektedir. DFA modelinin uygun olduğu söylenebilir.

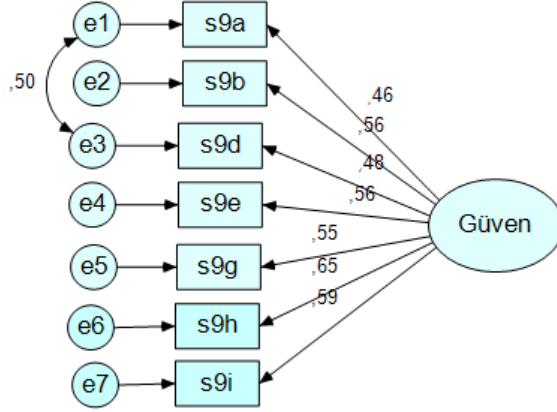
Uygun modele S9c ve S9f çıkartıldığında ulaşılmıştır. Çıkartılan bu ifadeler Özçelik (2019) çalışması ile paraleldir. Sonuç olarak güven ölçeği 7 ifadeye indirgenmiştir.

Güven ölçeği için elde edilen standartlaştırılmış faktör yükleri, t değerleri ve R^2 değerleri Çizelge 3.20’de özetlenmiştir.

Çizelge 3.20. Güven ölçeğinin DFA sonucunda elde edilen değerleri.

İfadeler	Standartlaştırılmış Faktör Yükleri	t Değeri	R^2
S9a	0,455	13,059	0,207
S9b	0,561	12,141	0,315
S9d	0,483	12,864	0,233
S9e	0,563	12,118	0,317
S9g	0,548	12,283	0,301
S9h	0,651	10,775	0,424
S9i	0,594	11,709	0,353

Çizelge 3.20’de yer alan sonuçlara göre, ifadelerin istatistiksel olarak anlamlı olduğu söylenebilir ($p<0,001$). Güven ölçeğinde en fazla yüke sahip madde S9h: “Gittiğim eczane dürüst değildir” ($R^2=0,424$) olarak bulunmuştur. Güven ölçeği DFA modeli Şekil 3.1’de yer almaktadır.



Şekil 3.1. Güven ölçeği DFA modeli.

3.2.2. Müşteri Bağlılığı Ölçeği Bulguları

Müşteri etkileşimi ölçeğinin üç alt ölçeği yer almaktadır. Bu alt ölçeklerin ifade numarasına göre dağılımları Çizelge 3.21’de yer almaktadır.

Çizelge 3.21. Müşteri bağlılığı alt ölçekleri.

Ölçekler	İfadeler
Etki	S10a: Bu eczaneyle ilgili herhangi bir sosyal mecraada aktif olarak konuşmuyorum. * S10b: Bu eczaneyle ilgili deneyimimi anlatmayı seviyorum. S10c: Bu eczanenin bana kazandırdıklarını başkalarıyla paylaşıyorum. S10d: Kendimi bu eczanenin bir parçası gibi hissederim ve mutlaka konuşmalarımnda eczaneden bahsederim.
Bilgi	S10e: Eczane deneyimimi eczane yetkilileriyle paylaşıyorum. S10f: Eczanenin performansını geliştirmesi için eczaneye geri bildirim veririm. S10g: Eczanenin yeni sunduğu hizmetleri ile ilgili önerilerimi sunarım. S10h: Eczaneye yeni hizmetler geliştirmeleri ile ilgili önerilerimi sunarım.
Satın alma	S10i: İhtiyacım olduğunda bu eczaneden hizmet almaya devam ederim. S10j: Bu eczaneden aldığım hizmet beni memnun ediyor. S10k: Bu eczaneden aldığım hizmet, alınan paranın karşılığını vermiyor.* S10l: Bu eczaneden hizmet almak beni mutlu ediyor.

* Ters ifade

Araştırmada toplanan verilerin boyut açıklanabilir özelliğini test etmek için açımlayıcı faktör analizi yapılır. Çizelge 3.22’de AFA sonuçları yer almaktadır.

Çizelge 3.22. Müşteri bağlılığı ölçeğinin AFA sonucunda elde edilen değerleri.

Ölçekler	İfadeler	Faktör yük değerleri	Açıklanan toplam varyans	KMO	Bartlett’s Testi	p
Etki	<i>S10a:</i> Bu eczaneyle ilgili herhangi bir sosyal mecraada aktif olarak konuşmuyorum. * <i>S10b:</i> Bu eczaneyle ilgili deneyimimi anlatmayı seviyorum. <i>S10c:</i> Bu eczanenin bana kazandırdıklarını başkalarıyla paylaşıyorum. <i>S10d:</i> Kendimi bu eczanenin bir parçası gibi hissederim ve mutlaka konuşmalarında eczaneden bahsederim.	,302 ,852 ,884 ,765	53.40	.648	425.98	.000
Bilgi	<i>S10e:</i> Eczane deneyimimi eczane yetkilileriyle paylaşıyorum. <i>S10f:</i> Eczanenin performansını geliştirmesi için eczaneye geri bildirim veririm. <i>S10g:</i> Eczanenin yeni sunduğu hizmetleri ile ilgili önerilerimi sunarım. <i>S10h:</i> Eczaneye yeni hizmetler geliştirmeleri ile ilgili önerilerimi sunarım.	,796 ,856 ,877 ,890	73.21	.825	869.98	.000
Satın alma	<i>S10i:</i> İhtiyacım olduğunda bu eczaneden hizmet almaya devam ederim. <i>S10j:</i> Bu eczaneden aldığım hizmet beni memnun ediyor. <i>S10k:</i> Bu eczaneden aldığım hizmet, alınan paranın karşılığını vermiyor.* <i>S10l:</i> Bu eczaneden hizmet almak beni mutlu ediyor.	,866 ,928 ,343 ,867	61.98	.713	709.98	.000

* Ters ifade

Açıklanan varyansın toplam varyans üzerinden % 50’yi geçiyor olması AFA için önemli bir kriterdir (Yaşlıoğlu, 2017). Müşteri bağlılığı ölçeğinin Etki, Bilgi ve Satın Alma alt boyutlarına ölçeğine ilişkin açımlayıcı faktör analizi sonuçları Çizelge 3.22’de verilmiştir. Çizelge incelendiğinde Etki alt boyutu yük değerleri, .302 ile .884 arasında değişmektedir. Bilgi alt boyutu yük değerleri, .796 ile .890 arasında değişmektedir. Satın Alma alt boyutu yük değerleri, .343 ile .928 arasında değişmektedir. Madde faktör yükü değerinin .30 ile .59 arasında olması orta düzeyde büyüklüğü ifade ederken, .60 ve üzeri değerde olması yüksek düzeyde büyüklüğü göstermektedir (Çokluk vd., 2016, s. 194). Bu yönüyle Müşteri bağlılığı ölçeğinin Etki, Bilgi ve Satın Alma alt boyutları yapı geçerliğinin sağlandığı söylenebilir. Bu aşamadan sonra doğrulayıcı faktör analizi (DFA) işlemi gerçekleştirilir.

Kumar ve Pansari (2016) çalışmasında S10e ifadesi bilgi ölçeği altında yer alırken, Özçelik (2019) çalışmasında etki ölçeği altında değerlendirilmiştir. Bu çalışmada da S10e ifadesi bilgi ölçeği altında değerlendirilecektir.

Müşteri etkileşimi ölçeği için doğrulayıcı faktör analizi (DFA) uyulanmış ve S10a: *”Bu eczaneye ilgili herhangi bir sosyal mecrada aktif olarak konuşmuyorum”* ifadesinin faktör yükü 0,12 olarak; S10k: *“Bu eczaneden aldığım hizmet, alınan paranın karşılığını vermiyor”* ifadelerinin ifadesinin faktör yükü 0,18 olarak bulunmuştur. Bu iki ifade analizden sırayla çıkartılarak DFA yenilenmiştir ve sonuçları Çizelge 3.23’te özetlenmiştir.

Çizelge 3.23. Müşteri bağlılığı ölçeğinin DFA sonuçları.

Uyum İndeksi	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Uyum	Değeri	Yorum
χ^2/sd	$0 \leq \chi^2/sd \leq 2$	$2 \leq \chi^2/sd \leq 5$	4,516	Kabul edilebilir
SRMR	$0 \leq SRMR \leq 0,05$	$0,05 \leq SRMR \leq 0,10$	0,05	Kabul edilebilir
GFI	$0,95 \leq GFI \leq 1,00$	$0,90 \leq GFI \leq 0,95$	0,94	Kabul edilebilir
AGFI	$0,90 \leq AGFI \leq 1,00$	$0,85 \leq AGFI \leq 0,90$	0,89	Kabul edilebilir
NFI	$0,95 \leq NFI \leq 1,00$	$0,90 \leq NFI \leq 0,95$	0,94	Kabul edilebilir
NNFI	$0,97 \leq NNFI \leq 1,00$	$0,95 \leq NNFI \leq 0,97$	0,93	Yetersiz
CFI	$0,97 \leq CFI \leq 1,00$	$0,95 \leq CFI \leq 0,97$	0,95	Kabul edilebilir
RMSEA	$0 \leq RMSEA \leq 0,05$	$0,05 \leq RMSEA \leq 0,10$	0,09	Kabul edilebilir

Çizelge 3.23'te yer alan sonuçlar uyum ölçütlerinin çoğunun kabul edilebilir düzeyde olduğunu göstermektedir. NNFI=0,93 olarak sınır değere çok yakın olarak elde edilmiştir. DFA modelinin uygun olduğu söylenebilir.

Uygun modele S10a ve S10k çıkartıldığında ulaşılmıştır. Satın alma ölçeğinden çıkartılan S10k Özçelik (2019) çalışması ile paraleldir. Sonuç olarak müşteri etkileşimi ölçeği 10 ifadeye indirgenmiştir.

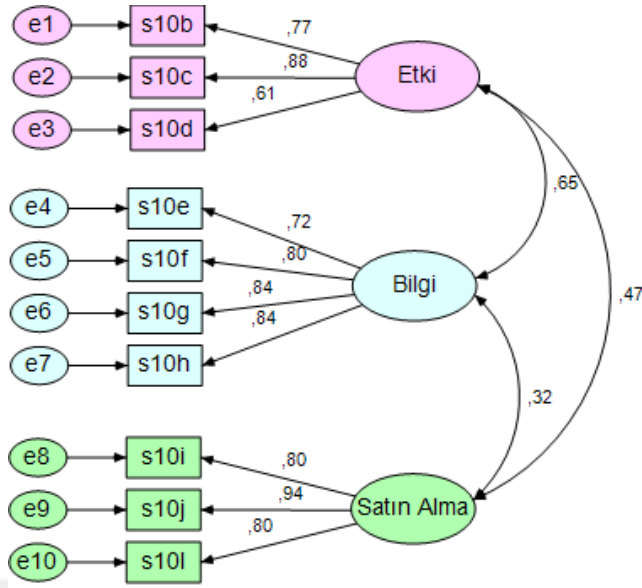
Müşteri etkileşimi ölçeği için elde edilen standartlaştırılmış faktör yükleri, t değerleri ve R² değerleri Çizelge 3.24'te özetlenmiştir.

Çizelge 3.24'te yer alan sonuçlara göre tüm ifadelerin istatistiksel olarak anlamlı olduğu söylenebilir (p<0,001). Etki ölçeğinde en fazla yüke sahip madde S10c: “Bu eczanenin bana kazandırdıklarını başkalarıyla paylaşıyorum” iken (R²=0,778); Bilgi ölçeğinde en etkili madde S10g: “*Eczanenin yeni sunduğu hizmetleri ile ilgili önerilerimi sunarım*” olarak (R²=0,713); Satın alma ölçeğinde en etkili madde S10j: “*Bu eczaneden aldığım hizmet beni memnun ediyor*” olarak bulunmuştur (R²=0,883).

Çizelge 3.24. Müşteri bağlılığı ölçeğinin DFA sonucunda elde edilen değerleri.

Ölçekler	Standartlaştırılmış Faktör Yükleri	t Değeri	R ²
Etki			
S10b	0,766	10,466	0,586
S10c	0,882	5,910	0,778
S10d	0,613	12,908	0,375
Bilgi			
S10e	0,724	12,422	0,524
S10f	0,797	11,251	0,634
S10g	0,845	9,859	0,713
S10h	0,842	11,143	0,708
Satın Alma			
S10i	0,799	4,056	0,639
S10j	0,940	9,969	0,883
S10l	0,796	11,250	0,633

Müşteri bağlılığı ölçeği DFA modeli Şekil 3.2'de yer almaktadır.



Şekil 3.2. Müşteri bağlılığı ölçeği DFA modeli.

3.2.3. Ağızdan Ağıza İletişim Ölçeği Bulguları

Ağızdan ağıza iletişim ölçeğinin 6 maddeden ve tek faktörden oluşmaktadır. Ölçekte yer alan ifadeler Çizelge 3.25'te özetlenmiştir.

Çizelge 3.25. Ağızdan ağıza iletişim ölçeği.

İfadeler	
S11a:	Başkalarına bu eczaneye gittiğimden bahsederim.
S11b:	Diğer insanların benim bu eczaneye gittiğimi bildiğinden emin olurum.
S11c:	Bu eczaneyi aileme öneririm.
S11d:	Diğer insanlara bu eczaneye ilgili olumlu şeyler anlatırım.
S11e:	Bu eczaneyi tanıdıklarına öneririm.
S11f:	Bu eczaneyi yakın arkadaşlarıma öneririm.

Araştırmada toplanan verilerin boyut açıklanabilir özelliğini test etmek için açımlayıcı faktör analizi yapılır. Çizelge 3.26'da AFA sonuçları yer almaktadır.

Çizelge 3.26. Ağızdan ağıza iletişim ölçeği AFA sonucunda elde edilen değerleri.

İfadeler		Faktör yük değerleri	Açıklanan toplam varyans	KMO	Bartlett's Testi	p
S11a:	Başkalarına bu eczaneye gittiğimden bahsederim.	,760	70.98	.865	2253.19	.000
S11b:	Diğer insanların benim bu eczaneye gittiğimi bildiğinden emin olurum.	,634				
S11c:	Bu eczaneyi aileme öneririm.	,887				
S11d:	Diğer insanlara bu eczaneye ilgili olumlu şeyler anlatırım.	,898				
S11e:	Bu eczaneyi tanıdıklarına öneririm.	,922				
S11f:	Bu eczaneyi yakın arkadaşlarıma öneririm.	,913				

Açıklanan varyansın toplam varyans üzerinden % 50'yi geçiyor olması AFA için önemli bir kriterdir (Yaşlıoğlu, 2017). Ağızdan ağıza iletişim ölçeğine ilişkin açımlayıcı faktör analizi sonuçları Çizelge 3.26'da verilmiştir. Çizelge incelendiğinde Ağızdan ağıza iletişim ölçeği yük değerleri, .624 ile .922 arasında değişmektedir. Madde faktör yükü değerinin .30 ile .59 arasında olması orta düzeyde büyüklüğü ifade ederken, .60 ve üzeri değerde olması yüksek düzeyde büyüklüğü göstermektedir (Çokluk vd., 2016, s. 194). Bu yönüyle Ağızdan ağıza iletişim ölçeğinin yapı geçerliğinin sağlandığı söylenebilir. Bu aşamadan sonra doğrulayıcı faktör analizi (DFA) işlemi gerçekleştirilir.

Ağızdan ağıza iletişim için doğrulayıcı faktör analizi (DFA) uygulanmış ve elde edilen modelde S11b: “*Diğer insanların benim bu eczaneye gittiğimi bildiğinden emin olurum*” ifadesinin faktör yükünün düşük olması sebebiyle çalışmadan çıkartılmıştır.

S11a: “*Başkalarına bu eczaneye gittiğimden bahsederim*” ve S11d: “*Diğer insanlara bu eczaneye ilgili olumlu şeyler anlatırım*” ifadeleri arasında modifikasyon kurulmuştur. Kuramsal olarak incelendiğinde bu maddelerin benzer durumları ölçtüğü ve aralarında gizil bir ilişkinin kabul edilebilir olacağı görülmüştür. En son elde edilen DFA sonuçları Çizelge 3.27'de özetlenmiştir.

Çizelge 3.27. Ağızdan ağıza iletişim ölçeğinin DFA sonuçları.

Uyum İndeksi	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Uyum	Değeri	Yorum
χ^2/sd	$0 \leq \chi^2/sd \leq 2$	$2 \leq \chi^2/sd \leq 5$	3,162	Kabul edilebilir
SRMR	$0 \leq SRMR \leq 0,05$	$0,05 \leq SRMR \leq 0,10$	0,01	İyi Uyum
GFI	$0,95 \leq GFI \leq 1,00$	$0,90 \leq GFI \leq 0,95$	0,99	İyi Uyum
AGFI	$0,90 \leq AGFI \leq 1,00$	$0,85 \leq AGFI \leq 0,90$	0,96	İyi Uyum
NFI	$0,95 \leq NFI \leq 1,00$	$0,90 \leq NFI \leq 0,95$	0,99	İyi Uyum
NNFI	$0,97 \leq NNFI \leq 1,00$	$0,95 \leq NNFI \leq 0,97$	0,98	İyi Uyum
CFI	$0,97 \leq CFI \leq 1,00$	$0,95 \leq CFI \leq 0,97$	0,99	İyi Uyum
RMSEA	$0 \leq RMSEA \leq 0,05$	$0,05 \leq RMSEA \leq 0,10$	0,07	Kabul edilebilir

Çizelge 3.27’de yer alan sonuçlar uyum ölçütlerinin kabul edilebilir düzeyde olduğunu göstermektedir. DFA modelinin uygun olduğu söylenebilir.

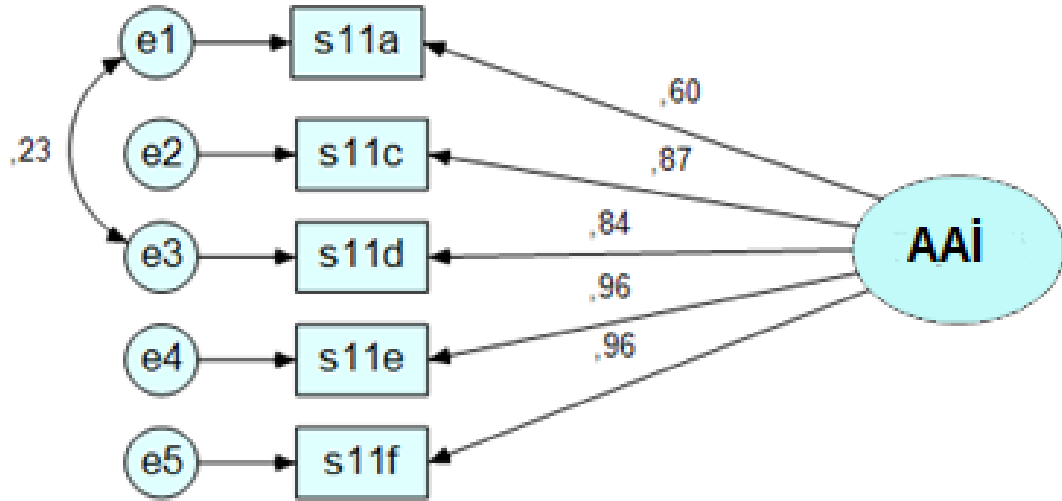
Uygun modele S11b çıkartıldığında ulaşılmıştır. Çıkartılan bu ifade Özçelik (2019) çalışması ile paraleldir. Sonuç olarak ağızdan ağıza iletişim ölçeği 5 ifadeye indirgenmiştir.

Ağızdan ağıza iletişim için elde edilen standartlaştırılmış faktör yükleri, t değerleri ve R² değerleri Çizelge 3.28’de özetlenmiştir.

Çizelge 3.28. Ağızdan ağıza iletişim ölçeğinin DFA sonucunda elde edilen değerleri.

İfadeler	Standartlaştırılmış Faktör Yükleri	t Değeri	R ²
S11a	0,604	14,061	0,365
S11c	0,868	12,800	0,753
S11d	0,841	13,126	0,708
S11e	0,963	7,104	0,928
S11f	0,956	8,162	0,913

Çizelge 3.28’de yer alan sonuçlara göre, tüm ifadelerin istatistiksel olarak anlamlı olduğu söylenebilir ($p < 0,001$). Ağızdan ağıza iletişim ölçeğinde en fazla yüke sahip madde S11e: “*Bu eczaneyi tanıdıklarına öneririm*” olarak bulunmuştur ($R^2 = 0,928$). Ağızdan ağıza iletişim ölçeği DFA modeli Şekil 3.3’te yer almaktadır.



Şekil 3.3. Ağızdan ağıza iletişim (AAİ) ölçeği DFA modeli.

3.2.4. İç huzur Ölçeğinin Bulguları

İç huzur ölçeği 5 maddeden ve tek faktörden oluşmaktadır. Ölçekte yer alan ifadeler Çizelge 3.29’da özetlenmiştir.

Çizelge 3.29. İç huzur ölçeği.

İfadeler	
S15a:	Gittiğim eczanenin uzmanlığından eminim, ne yaptıklarını biliyorlar.
S15b:	Gittiğim eczanede süreç çok kolaydı, her şeyle ilgilendiler.
S15c:	Gittiğim eczanede benim yalnızca eczane işlemlerimle ilgilenmiyorlar, benim bütünüyle iyi olmama çalışıyorlar.
S15d:	Gittiğim eczanede beni zaten tanıyorlar ve iyi hizmet ediyorlar, bu yüzden başka eczaneyi tercih etmek gibi bir düşüncem yok.
S15e:	Gittiğim eczaneden bir kez hizmet aldıktan sonra tekrar gitmek çok kolay olur çünkü beni tanırılar.

Araştırmada toplanan verilerin boyut açıklanabilir özelliğini test etmek için açımlayıcı faktör analizi yapılır. Çizelge 3.30’da AFA sonuçları yer almaktadır.

Çizelge 3.30. İç huzur ölçeği AFA sonucunda elde edilen değerleri.

İfadeler		Faktör yük değerleri	Açıklanan toplam varyans	KMO	Bartlett's Testi	p
S15a:	Gittiğim eczanenin uzmanlığından eminim, ne yaptıklarını biliyorlar.	,805	63.45	.792	954.56	.000
S15b:	Gittiğim eczanede süreç çok kolaydı, her şeyle ilgilendiler.	,833				
S15c:	Gittiğim eczanede benim yalnızca eczane işlemlerimle ilgilenmiyorlar, benim bütünüyle iyi olmama çalışıyorlar.	,689				
S15d:	Gittiğim eczanede beni zaten tanıyorlar ve iyi hizmet ediyorlar, bu yüzden başka eczaneyi tercih etmek gibi bir düşüncem yok.	,822				
S15e:	Gittiğim eczaneden bir kez hizmet aldıktan sonra tekrar gitmek çok kolay olur çünkü beni tanırlar.	,825				

Açıklanan varyansın toplam varyans üzerinden % 50'yi geçiyor olması AFA için önemli bir kriterdir (Yaşlıoğlu, 2017). İç huzur ölçeğine ilişkin açımlayıcı faktör analizi sonuçları Çizelge 3.30'da verilmiştir. Çizelge incelendiğinde İç huzur ölçeği yük değerleri, .689 ile .833 arasında değişmektedir. Madde faktör yükü değerinin .30 ile .59 arasında olması orta düzeyde büyüklüğü ifade ederken, .60 ve üzeri değerde olması yüksek düzeyde büyüklüğü göstermektedir (Çokluk vd., 2016, s. 194). Bu yönüyle İç huzur ölçeğin yapı geçerliğinin sağlandığı söylenebilir. Bu aşamadan sonra doğrulayıcı faktör analizi (DFA) işlemi gerçekleştirilir.

Kalite ölçeği için doğrulayıcı faktör analizi (DFA) uygulanmış ve elde edilen modelde S15c: “*Gittiğim eczanede benim yalnızca eczane işlemlerimle ilgilenmiyorlar, benim bütünüyle iyi olmama çalışıyorlar*” ifadesinin faktör yükü düşük olduğu için çalışmadan çıkartılmıştır.

S15d: “*Gittiğim eczanede beni zaten tanıyorlar ve iyi hizmet ediyorlar, bu yüzden başka eczaneyi tercih etmek gibi bir düşüncem yok*” ve S15e: “*Gittiğim eczaneden bir kez hizmet aldıktan sonra tekrar gitmek çok kolay olur çünkü beni*

tanırlar” ve ifadeleri arasında modifikasyon kurulmuştur. Kuramsal olarak incelendiğinde bu maddelerin benzer durumları ölçtüğü ve aralarında gizil bir ilişkinin kabul edilebilir olacağı görülmüştür.

En son elde edilen DFA sonuçları Çizelge 3.31’de özetlenmiştir.

Çizelge 3.31. İç huzur ölçeğinin DFA sonuçları.

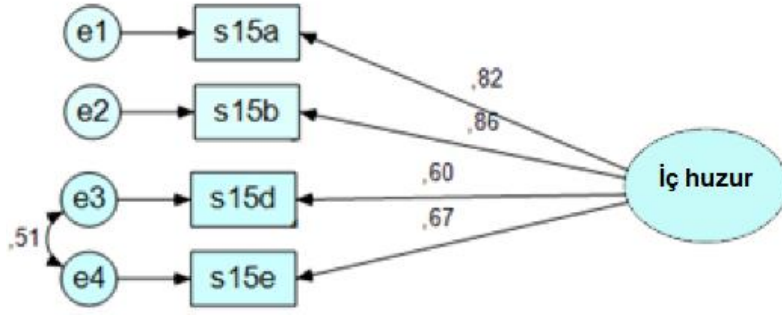
Uyum İndeksi	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Uyum	Değeri	Yorum
χ^2/sd	$0 \leq \chi^2/sd \leq 2$	$2 \leq \chi^2/sd \leq 5$	0,596	İyi Uyum
SRMR	$0 \leq SRMR \leq 0,05$	$0,05 \leq SRMR \leq 0,10$	0,003	İyi Uyum
GFI	$0,95 \leq GFI \leq 1,00$	$0,90 \leq GFI \leq 0,95$	0,99	İyi Uyum
AGFI	$0,90 \leq AGFI \leq 1,00$	$0,85 \leq AGFI \leq 0,90$	0,99	İyi Uyum
NFI	$0,95 \leq NFI \leq 1,00$	$0,90 \leq NFI \leq 0,95$	0,99	İyi Uyum
NNFI	$0,97 \leq NNFI \leq 1,00$	$0,95 \leq NNFI \leq 0,97$	1,00	İyi Uyum
CFI	$0,97 \leq CFI \leq 1,00$	$0,95 \leq CFI \leq 0,97$	1,00	İyi Uyum
RMSEA	$0 \leq RMSEA \leq 0,05$	$0,05 \leq RMSEA \leq 0,10$	0,00	İyi Uyum

Çizelge 3.31’de yer alan sonuçlar uyum ölçütlerinin iyi düzeyde olduğunu göstermektedir. DFA modelinin uygun olduğu söylenebilir. Uygun modele S15c çıkartıldığında ulaşılmıştır. Sonuç olarak iç huzur ölçeği 4 ifadeye indirgenmiştir. İç huzur için elde edilen standartlaştırılmış faktör yükleri, t değerleri ve R² değerleri Çizelge 3.32’de özetlenmiştir.

Çizelge 3.32. İç huzur ölçeğinin DFA sonucunda elde edilen değerleri.

İfadeler	Standartlaştırılmış Faktör Yükleri	t Değeri	R ²
S15a	0,823	7,943	0,678
S15b	0,865	6,106	0,748
S15d	0,605	12,811	0,366
S15e	0,671	12,214	0,450

Çizelge 3.32’de yer alan sonuçlara göre, tüm ifadelerin istatistiksel olarak anlamlı olduğu söylenebilir ($p < 0,001$). İç huzur ölçeğinde en fazla yüke sahip madde S15b: “*Gittiğim eczanede süreç çok kolaydı, her şeyle ilgilendiler*” olarak bulunmuştur ($R^2 = 0,865$). İç huzur ölçeği DFA modeli Şekil 3.4’te yer almaktadır.



Şekil 3.4. İç huzur ölçeği DFA modeli.

3.2.6. Otobiyografik Hafıza Ölçeğinin Bulguları

Otobiyografik hafıza ölçeğinin üç alt ölçeği yer almaktadır. Bu alt ölçeklerin ifade numarasına göre dağılımları Çizelge 3.33'te yer almaktadır.

Çizelge 3.33. Otobiyografik hafıza alt ölçekleri.

Ölçekler	İfadeler
Detay	S16a: ...o deneyimi tekrar yaşıyormuş gibi hissediyorum. S16b: ...eczanede duyduğum konuşmaları aklıma getirebiliyorum. S16c: ...eczanede gördüklerimi aklıma getirebiliyorum. S16e: ...o gün hissettiklerimi tekrar hissedebiliyorum. S16h: ...o zamana tekrar gidiyorum ve dışarıdan gözlemleyen biri olarak değil tekrar yaşayan biri olarak orada bulunuyormuş gibi hissediyorum.
Güç	S16d: ...mekânsal düzeni hatırlayabiliyorum. S16f: ...bu deneyimi yaşadığım yerdeki ortamı hatırlayabiliyorum. S16g: ...bu deneyimi kelimelerle tasvir edebilirim. S16i: ...bölük pörçük parçalar halinde sadece belirli sahneler olarak değil, kelimeler ve resimlerle zihnimde oluşan tutarlı bir hikaye olarak hatırlıyorum. S16j: ...tam da hatırladığım gibi gerçekleştiğine, hafızamın gerçekten yaşanmamış bir şeyler eklemediğine eminim. S16k: ...günün hangi saatinde olduğunu hatırlıyorum. S16l: Bazen insanlar ne yaşadıklarını bilirler ama gerçekten hatırlayamazlar. Son eczane deneyimimi düşündüğümde, ne yaşadığımı bilmekten öte gerçekten hatırlıyorum.
Etki	S16m: Son eczane deneyimim benim için önemli çünkü hayatımda önemli bir dönüm noktasını temsil ediyor. S16n: Son eczane deneyimimden sonra bu deneyim hakkında düşündüğüm oldu. S16o: Son eczane deneyimimin hayatımda önemli bir yeri var çünkü bazı düşüncelerimi, davranışlarımı ve duygularımı fark edilir şekilde değiştirdi. S17: Son eczane deneyimimi hatırladığımda, deneyim sırasındaki duygularım...

Araştırmada toplanan verilerin boyut açıklanabilir özelliğini test etmek için açımlayıcı faktör analizi yapılır. Çizelge 3.34'te AFA sonuçları yer almaktadır.

Çizelge 3.34. Otobiyoğrafik hafıza alt ölçekleri AFA sonucunda elde edilen değerleri.

Ölçek	İfadeler	Faktör yük değerleri	Açıklanan toplam varyans	KMO	Bartlett's Testi	p
Detay	<i>S16a:</i> ...o deneyimi tekrar yaşıyormuş gibi hissediyorum. <i>S16b:</i> ...eczanede duyduğum konuşmaları aklıma getirebiliyorum. <i>S16c:</i> ...eczanede gördüklerimi aklıma getirebiliyorum. <i>S16e:</i> ...o gün hissettiklerimi tekrar hissedebiliyorum. <i>S16h:</i> ...o zamana tekrar gidiyorum ve dışarıdan gözlemleyen biri olarak değil tekrar yaşayan biri olarak orada bulunuyormuş gibi hissediyorum.	,871 ,892 ,861 ,903 ,881	77.78	.889	1619.89	.000
Güç	<i>S16d:</i> ...mekânsal düzeni hatırlayabiliyorum. <i>S16f:</i> ...bu deneyimi yaşadığım yerdeki ortamı hatırlayabiliyorum. <i>S16g:</i> ...bu deneyimi kelimelerle tasvir edebilirim. <i>S16i:</i> ...bölük pörçük parçalar halinde sadece belirli sahneler olarak değil, kelimeler ve resimlerle zihnimde oluşan tutarlı bir hikaye olarak hatırlıyorum. <i>S16j:</i> ...tam da hatırladığım gibi gerçekleştiğine, hafızamın gerçekten yaşanmamış bir şeyler eklediğine eminim. <i>S1ki:</i> ...günün hangi saatinde olduğunu hatırlıyorum. <i>S16l:</i> Bazen insanlar ne yaşadıklarını bilirler ama gerçekten hatırlayamazlar. Son eczane deneyimimi düşündüğümde, ne yaşadığımı bilmekten öte gerçekten hatırlıyorum.	,804 ,844 ,847 ,798 ,838 ,680 ,785	64.20	.893	1813.39	.000

Çizelge 3.34. Otobiyografik devamı

Etki	S16m:	Son eczane deneyimim benim için önemli çünkü hayatımda önemli bir dönüm noktasını temsil ediyor.	,842	54.13	.708	407.56	.000
	S16n:	Son eczane deneyimimden sonra bu deneyim hakkında düşündüğüm oldu.	,842				
	S1ko:	Son eczane deneyimimin hayatımda önemli bir yeri var çünkü bazı düşüncelerimi, davranışlarımı ve duygularımı fark edilir şekilde değiştirdi.	,860				
	S17:	Son eczane deneyimimi hatırladığımda, deneyim sırasındaki duygularım...	,312				

Açıklanan varyansın toplam varyans üzerinden % 50’yi geçiyor olması AFA için önemli bir kriterdir (Yaşlıoğlu, 2017). Otobiyografik hafıza ölçeğinin Detay, Güç ve Etki alt boyutlarına ölçeğine ilişkin açımlayıcı faktör analizi sonuçları Çizelge 3.34’te verilmiştir. Çizelge incelendiğinde Detay alt boyutu yük değerleri, .861 ile .903 arasında değişmektedir. Güç alt boyutu yük değerleri, .680 ile .844 arasında değişmektedir. Etki alt boyutu yük değerleri, .312 ile .860 arasında değişmektedir. Madde faktör yükü değerinin .30 ile .59 arasında olması orta düzeyde büyüklüğü ifade ederken, .60 ve üzeri değerde olması yüksek düzeyde büyüklüğü göstermektedir (Çokluk vd., 2016, s. 194). Bu yönüyle Otobiyografik hafıza ölçeğinin Detay, Güç ve Etki alt boyutları yapı geçerliğinin sağlandığı söylenebilir. Bu aşamadan sonra doğrulayıcı faktör analizi (DFA) işlemi gerçekleştirilir.

Otobiyografik için doğrulayıcı faktör analizi (DFA) uygulanmış ve elde edilen modelde S17: “*Son eczane deneyimimi hatırladığımda, deneyim sırasındaki duygularım...*” ifadesi; daha sonra S16k: “*...günün hangi saatinde olduğunu hatırlıyorum*” ifadesi faktör yükü düşük olduğu için çalışmadan çıkartılmıştır.

S16d: “...mekânsal düzeni hatırlayabiliyorum” ve S16f: “bu deneyimi yaşadığım yerdeki ortamı hatırlayabiliyorum” ve ifadeleri arasında; S16j: “tam da hatırladığım gibi gerçekleştiğine, hafızamın gerçekten yaşanmamış bir şeyler eklediğine eminim” ve S16l: “Bazen insanlar ne yaşadıklarını bilirler ama gerçekten hatırlayamazlar. Son eczane deneyimimi düşündüğümde, ne yaşadığımı bilmekten öte gerçekten hatırlıyorum” ve ifadeleri arasında modifikasyon kurulmuştur. Kuramsal olarak incelendiğinde bu maddelerin benzer durumları ölçtüğü ve aralarında gizil bir ilişkinin kabul edilebilir olacağı görülmüştür. En son elde edilen DFA sonuçları Çizelge 3.35’te özetlenmiştir.

Çizelge 3.35. Otobiyografik hafıza ölçeğinin DFA sonuçları.

Uyum İndeksi	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Uyum	Değeri	Yorum
χ^2/sd	$0 \leq \chi^2/sd \leq 2$	$2 \leq \chi^2/sd \leq 5$	3,475	Kabul edilebilir
SRMR	$0 \leq SRMR \leq 0,05$	$0,05 \leq SRMR \leq 0,10$	0,03	İyi uyum
GFI	$0,95 \leq GFI \leq 1,00$	$0,90 \leq GFI \leq 0,95$	0,92	Kabul edilebilir
AGFI	$0,90 \leq AGFI \leq 1,00$	$0,85 \leq AGFI \leq 0,90$	0,88	Kabul edilebilir
NFI	$0,95 \leq NFI \leq 1,00$	$0,90 \leq NFI \leq 0,95$	0,94	Kabul edilebilir
NNFI	$0,97 \leq NNFI \leq 1,00$	$0,95 \leq NNFI \leq 0,97$	0,95	Kabul edilebilir
CFI	$0,97 \leq CFI \leq 1,00$	$0,95 \leq CFI \leq 0,97$	0,96	Kabul edilebilir
RMSEA	$0 \leq RMSEA \leq 0,05$	$0,05 \leq RMSEA \leq 0,10$	0,07	Kabul edilebilir

Çizelge 3.35’de yer alan sonuçlar uyum ölçütlerinin kabul edilebilir düzeyde olduğunu göstermektedir. DFA modelinin uygun olduğu söylenebilir.

Uygun modele S16k ve S17 çıkartıldığında ulaşılmıştır. Sonuç olarak otobiyografik hafıza ölçeği 14 ifadeye indirgenmiştir. Kalite için elde edilen standartlaştırılmış faktör yükleri, t değerleri ve R^2 değerleri Çizelge 3.36’da özetlenmiştir.

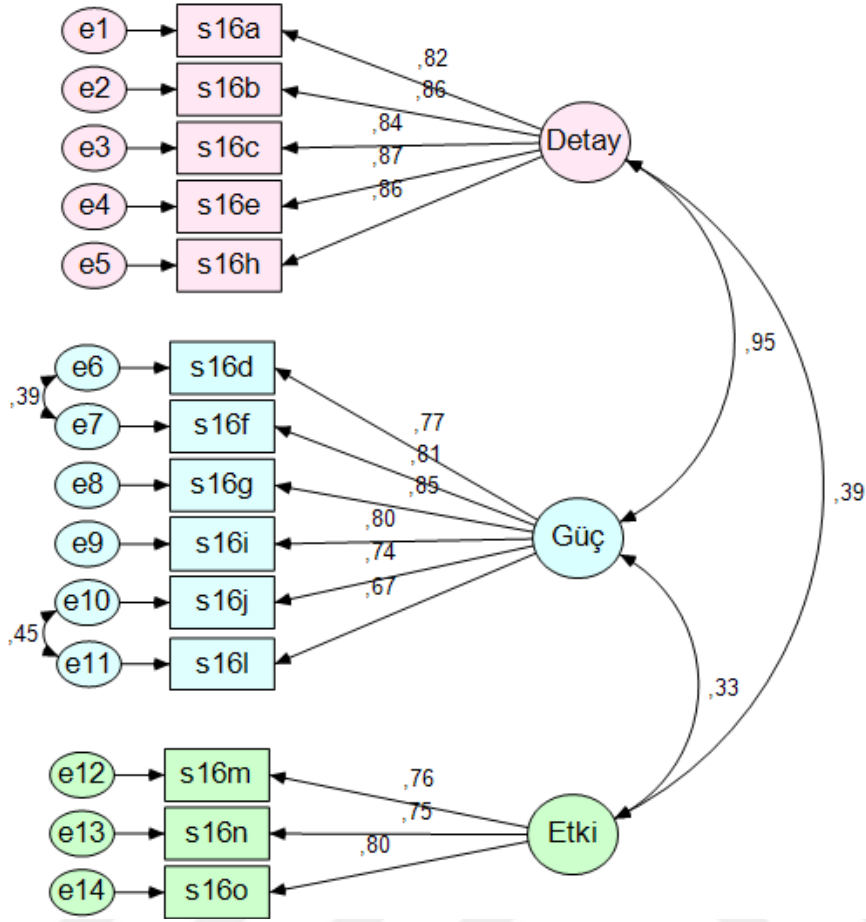
Çizelge 3.36. Otobiyoğrafik hafıza ölçeğinin DFA sonucunda elde edilen değerleri.

Ölçekler	Standartlaştırılmış Faktör Yükleri	t Değeri	R ²
Detay			
S16a	0,825	12,632	0,680
S16b	0,857	12,096	0,734
S16c	0,840	12,398	0,706
S16e	0,874	11,712	0,763
S16h	0,864	11,946	0,747
Güç			
S16d	0,767	12,669	0,588
S16f	0,815	12,096	0,664
S16g	0,854	11,353	0,729
S16i	0,800	12,412	0,640
S16j	0,743	13,002	0,553
S16l	0,672	13,433	0,452
Etki			
S16m	0,762	9,614	0,581
S16n	0,745	10,125	0,555
S16o	0,803	8,204	0,644

Çizelge 3.36’da yer alan sonuçlara göre, tüm ifadelerin istatistiksel olarak anlamlı olduğu söylenebilir ($p<0,001$).

Detay ölçeğinde en fazla yüke sahip madde S16e: “...o gün hissettiklerimi tekrar hissedebiliyorum” olarak ($R^2=0,763$); Güç ölçeğinde en fazla yüke sahip madde S16g: “...bu deneyimi kelimelerle tasvir edebilirim” olarak ($R^2=0,729$); Etki ölçeğinde en fazla yüke sahip madde S16o: “Son eczane deneyiminin hayatımda önemli bir yeri var çünkü bazı düşüncelerimi, davranışlarımı ve duygularımı fark edilir şekilde değiştirdi” olarak ($R^2=0,644$) bulunmuştur.

Otobiyoğrafik hafıza ölçeği DFA modeli Şekil 3.5’te yer almaktadır.



Şekil 3.5. Otobiyografik hafıza ölçeği DFA modeli.

3.3. Güvenirlilik Analizi

Cronbach alfa katsayısı ölçeklerin iç tutarlığını ifade eder. Elde edilen Cronbach alfa katsayıları 0,762 ile 0,955 arasında değişmektedir. Güven ve etki ölçeklerinin güvenilirliği “oldukça yüksek” olduğu; müşteri bağlılığı (bilgi ve satın alma), ağızdan ağıza iletişim, eczacı etkileşim kalitesi, personel etkileşim kalitesi ve ortam deneyimi kalitesi, iç huzur ve otobiyografik hafıza (detay, güç ve etki) ölçeklerinin güvenilirliğinin “yüksek” olduğu söylenebilir.

Çizelge 3.37. Ölçeklerin iç tutarlık sonuçları.

Ölçek	İfadeler	Cronbach Alfa
Güven	S9a, S9b*, S9d, S9e*, S9g*, S9h*, S9i*	0,762
Müşteri Bağlılığı		0,874
<i>Etki</i>	S10b, S10c, S10d	0,793
<i>Bilgi</i>	S10e, S10f, S10g, S10h	0,876
<i>Satın Alma</i>	S10i, S10j, S10l	0,871
Ağızdan ağıza iletişim	S11a, S11c, S11d, S11e, S11f	0,928
Eczacı etkileşim kalitesi	S12a, S12b, S12c	0,953
Personel etkileşim kalitesi	S13a, S13b, S13c	0,955
Ortam deneyimi kalitesi	S14a, S14b, S14c	0,889
İç huzur	S15a, S15b, S15d, S15e	0,838
Otobiyoğrafik Hafıza		0,930
<i>Detay</i>	S16a, S16b, S16c, S16e, S16h	0,929
<i>Güç</i>	S16d, S16f, S16g, S16i, S16j, S16l	0,906
<i>Etki</i>	S16m, S16n, S16o	0,812

*: ters ifade

3.4. Ölçeklerin Özet İstatistikleri

Ölçeklerin özet istatistikleri (ortalama±standart, sapma, en küçük, en büyük değerler ve ortanca değer) Çizelge 3.38’de yer almaktadır.

Çizelge 3.38. Ölçeklerin özet istatistikleri.

Ölçek	Ort±SS	En Küçük	En Büyük	Ortanca
Güven	4,43±0,59	1,29	5,00	4,57
Müşteri Bağlılığı	3,00±0,85	1,00	5,00	2,95
<i>Etki</i>	2,53±1,12	1,00	5,00	2,67
<i>Bilgi</i>	2,48±1,19	1,00	5,00	2,25
<i>Satın Alma</i>	4,15±0,81	1,00	5,00	4,00
Ağızdan ağıza iletişimi	3,56±1,13	1,00	5,00	3,80
Eczacı etkileşim kalitesi	4,12±0,97	1,00	5,00	4,17
Personel etkileşim kalitesi	4,19±0,89	1,00	5,00	4,00
Ortam deneyimi kalitesi	3,61±0,96	1,00	5,00	3,67
İç huzur	3,92±0,94	1,00	5,00	4,00
Otobiyoğrafik Hafıza	3,24±0,80	1,00	5,00	3,29
<i>Detay</i>	3,53±1,02	1,00	5,00	3,60
<i>Güç</i>	3,73±0,87	1,00	5,00	3,83
<i>Etki</i>	1,79±0,97	1,00	5,00	1,33

Ort±SS:Ortalama±Standart sapma

Güven ölçeğinin puan ortalaması $4,43 \pm 0,59$ olarak bulunmuştur. Müşteri bağlılığının puan ortalaması $3,00 \pm 0,85$ olarak bulunmuştur. Etki alt ölçeğinin ortalaması $2,53 \pm 1,12$, bilgi alt ölçeğinin ortalaması $2,48 \pm 1,19$ ve satın alma alt ölçeğinin ortalaması $4,15 \pm 0,81$ olarak bulunmuştur. Ağızdan ağıza iletişim ölçeğinin ortalaması $3,56 \pm 1,13$, eczacı etkileşim kalitesi ölçeğinin ortalaması $4,12 \pm 0,97$, personel etkileşim kalitesi ölçeğinin ortalaması $4,19 \pm 0,89$, ortam deneyimi kalitesi ölçeğinin ortalaması $3,61 \pm 0,96$ ve iç huzur ölçeğinin ortalaması $3,76 \pm 0,92$ olarak bulunmuştur. Otobiyografik hafıza puan ortalaması $3,24 \pm 0,80$ olarak bulunmuştur. Otobiyografik hafızanın detay alt ölçeğinin ortalaması $3,53 \pm 1,02$, güç alt ölçeğinin ortalaması $3,73 \pm 0,87$ ve etki alt ölçeğinin ortalaması $1,79 \pm 0,97$ olarak bulunmuştur.

3.5. Verinin Dağılımının Normalliği

Ölçeklerin normal dağılım gösterip göstermediği *Kolmogorov-Smirnov testi* kullanılarak incelenmiş ve sonuçlar Çizelge 3.39’da özetlenmiştir.

Çizelge 3.39. Kolmogorov-Smirnov normallik testi sonuçları.

Ölçek	İstatistik	p
Güven	0,175	<0,001
Müşteri Bağlılığı	0,048	<0,021
<i>Etki</i>	0,106	<0,001
<i>Bilgi</i>	0,124	<0,001
<i>Satın Alma</i>	0,189	<0,001
Ağızdan ağıza iletişim	0,127	<0,001
Eczacı etkileşim kalitesi	0,190	<0,001
Personel etkileşim kalitesi	0,220	<0,001
Ortam deneyimi kalitesi	0,136	<0,001
İç huzur	0,131	<0,001
Otobiyografik Hafıza	0,083	<0,001
<i>Detay</i>	0,098	<0,001
<i>Güç</i>	0,124	<0,001
<i>Etki</i>	0,209	<0,001

Çizelge 3.39’da yer alan sonuçlara ölçeklerin puanlarının normal dağılım göstermediği söylenebilir ($p < 0,05$). Araştırma ölçeği analizinde, Hair ve arkadaşlarına

(2013) göre Kolmogorov-Smirnov değeri 0.05 ten küçük olduğunu zaman parametrik test olarak kabul edilip ona göre işlem yapılabileceğini ifade etmektedir (Hair, Black, Babin, Anderson, & Tatham, 2013).

3.6. Korelasyon Analizi Bulguları

Ölçekler arası ilişkileri incelemek amacıyla Spearman'ın korelasyon katsayısı (r_s) hesaplanmıştır. Bu katsayının $r_s = 0,90-1,00$ arasında olması **çok güçlü ilişkiyi** ifade etmekte tablomuzda mavi renk ile gösterilmektedir. $r_s = 0,70-0,89$ arasında olması **güçlü ilişkiyi** göstermekte tablomuzda turuncu renk ile gösterilmektedir. $r_s = 0,40-0,69$ arasında olması **orta düzeyde ilişkiyi** göstermekte tablomuzda yeşil renk ile verilmektedir. $r_s = 0,20-0,39$ arasında olması **zayıf ilişkiye** işaret etmekte tablomuzda sarı renk ile belirtilmekte ve $0,00-0,19$ arasında olması **çok zayıf ilişkiye** işaret etmektedir ve tablomuzda çok açık sarı renk ile, ilişki bulunmayanlar ise renksiz şekilde yer almaktadır (Alpar, 2016).

3.6.1. Ölçekler Arası Korelasyon Bulguları

Çizelge 3.40'ta yer alan sonuçlara göre **güven** ile satın alma, ağızdan ağıza iletişim, eczacı etkileşim kalitesi, personel etkileşim kalitesi ve iç huzur arasında aynı yönlü ve orta düzeyde ilişki vardır ($r_s = 0,532$; $r_s = 0,470$; $r_s = 0,482$; $r_s = 0,509$; $r_s = 0,510$). Güven ile müşteri bağlılığı (MB), etki, ortam deneyimi kalitesi, otobiyografik hafıza (OH), OH-detay ve OH-güç arasında aynı yönlü ve zayıf bir ilişki vardır ($r_s = 0,349$; $r_s = 0,303$; $r_s = 0,288$; $r_s = 0,233$; $r_s = 0,258$; $r_s = 0,257$). Güven ile MB- bilgi arasında ise aynı yönlü ve çok zayıf bir ilişki vardır ($r_s = 0,135$). Güven ölçeği ile OH-etki arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmamıştır ($p = 0,367$).

Müşteri bağlılığı (MB) ölçeği ile diğer ölçekler arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki vardır ($p < 0,001$). MB ile MB- etki, MB- bilgi ve ağızdan ağıza iletişim arasında aynı yönlü ve güçlü düzeyde ilişki vardır ($r_s = 0,839$; $r_s = 0,869$; $r_s = 0,735$). MB

ile MB- satın alma, eczacı etkileşim kalitesi, personel etkileşim kalitesi, ortam deneyimi kalitesi, iç huzur, otobiyografik hafıza (OH), OH-detay ve OH-güç arasında aynı yönlü ve orta düzeyde ilişki vardır ($r_s=0,617$; $r_s=0,500$; $r_s=0,451$; $r_s=0,488$; $r_s=0,564$; $r_s=0,479$; $r_s=0,486$; $r_s=0,401$). MB ve OH-etki arasında ise aynı yönlü ve zayıf bir ilişki vardır ($r_s=0,333$).

MB- Etki alt ölçeği ile diğer ölçekler arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki vardır ($p<0,001$). MB- etki ile MB- bilgi, MB- satın alma, ağızdan ağıza iletişim, ortam deneyimi kalitesi, iç huzur, otobiyografik hafıza (OH) ve OH-detay arasında aynı yönlü ve orta düzeyde ilişki vardır ($r_s=0,560$; $r_s=0,469$; $r_s=0,670$; $r_s=0,410$; $r_s=0,480$; $r_s=0,443$; $r_s=0,427$). MB- etki ile eczacı etkileşim kalitesi, personel etkileşim kalitesi, OH-güç ve OH-etki arasında ise aynı yönlü ve zayıf bir ilişki vardır ($r_s=0,383$; $r_s=0,342$; $r_s=0,360$; $r_s=0,345$).

MB- Bilgi ölçeği ile güven dışındaki diğer ölçekler arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki vardır ($p<0,001$). MB-Bilgi alt ölçeği ile ağızdan ağıza iletişim arasında aynı yönlü ve orta düzeyde ilişki vardır ($r_s=0,518$). MB-Bilgi ile MB- satın alma, eczacı etkileşim kalitesi, personel etkileşim kalitesi, ortam deneyimi kalitesi, iç huzur, otobiyografik hafıza, OH-detay, OH-güç ve OH-etki arasında ise aynı yönlü ve zayıf bir ilişki vardır ($r_s=0,314$; $r_s=0,315$; $r_s=0,279$; $r_s=0,369$; $r_s=0,347$; $r_s=0,397$; $r_s=0,389$; $r_s=0,305$; $r_s=0,301$).

MB- Satın alma ölçeği ile diğer arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki vardır ($p<0,05$). MB- Satın alma ile ağızdan ağıza iletişim, eczacı etkileşim kalitesi, personel etkileşim kalitesi, ortam deneyimi kalitesi ve iç huzur arasında aynı yönlü ve orta düzeyde ilişki vardır ($r_s=0,655$; $r_s=0,638$; $r_s=0,578$; $r_s=0,477$; $r_s=0,673$). MB-Satın alma ve otobiyografik hafıza, OH-detay ve OH-güç arasında ise aynı yönlü ve zayıf bir ilişki ($r_s=0,389$; $r_s=0,394$; $r_s=0,382$); otobiyografik hafıza-etki arasında ise çok zayıf bir ilişki vardır ($r_s=0,175$).

Ağızdan ağıza iletişim ölçeği ile diğer ölçekler arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki vardır ($p<0,001$). Ağızdan ağıza etki ve eczacı etkileşim kalitesi,

personel etkileşim kalitesi, ortam deneyimi kalitesi, iç huzur, otobiyografik hafıza, OH-detay ve OH-güç arasında aynı yönlü ve orta düzeyde ilişki vardır ($r_s=0,622$; $r_s=0,581$; $r_s=0,554$; $r_s=0,673$; $r_s=0,515$; $r_s=0,536$; $r_s=0,483$). Ağızdan ağıza etki ve otobiyografik hafıza-etki arasında ise aynı yönlü ve zayıf bir ilişki vardır ($r_s=0,217$).

Eczacı etkileşim kalitesi ölçeği ile diğer ölçekler arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki vardır ($p<0,001$). Eczacı etkileşim kalitesi ve personel etkileşim kalitesi ve iç huzur arasında aynı yönlü ve güçlü düzeyde ilişki vardır ($r_s=0,810$; $r_s=0,715$). Eczacı etkileşim kalitesi ve Eczane deneyimi kalitesi, otobiyografik hafıza, otobiyografik hafıza-detay ve otobiyografik hafıza-güç arasında aynı yönlü ve orta bir ilişki vardır ($r_s=0,553$; $r_s=0,442$; $r_s=0,446$; $r_s=0,484$). Otobiyografik hafıza-etki arasında ise aynı yönlü ve zayıf bir ilişki vardır ($r_s=0,119$).

Personel etkileşim kalitesi ölçeği ile otobiyografik hafıza-etki arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmamıştır ($p=0,074$). Personel etkileşim kalitesi ile ortam deneyimi kalitesi, iç huzur, otobiyografik hafıza, otobiyografik hafıza-detay ve otobiyografik hafıza-güç arasında aynı yönlü ve orta bir ilişki vardır ($r_s=0,533$; $r_s=0,681$; $r_s=0,453$; $r_s=0,469$; $r_s=0,491$).

Eczane deneyimi kalitesi ölçeği ile diğer ölçekler arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki vardır ($p<0,001$). Eczane deneyimi kalitesi ile iç huzur, otobiyografik hafıza, otobiyografik hafıza-detay ve otobiyografik hafıza-güç arasında aynı yönlü ve orta bir ilişki vardır ($r_s=0,586$; $r_s=0,474$; $r_s=0,460$; $r_s=0,450$). Otobiyografik hafıza-etki arasında ise aynı yönlü ve zayıf bir ilişki vardır ($r_s=0,278$).

İç huzur ölçeği ile diğer ölçekler arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki vardır ($p<0,001$). İç huzur ile otobiyografik hafıza, otobiyografik hafıza-detay ve otobiyografik hafıza-güç arasında aynı yönlü ve orta bir ilişki vardır ($r_s=0,520$; $r_s=0,526$; $r_s=0,519$). Otobiyografik hafıza-etki arasında ise aynı yönlü ve çok zayıf bir ilişki vardır ($r_s=0,189$).

Otobiyografik hafıza ölçeği ile diğer ölçekler arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki vardır ($p<0,001$). Otobiyografik hafıza ile otobiyografik hafıza-detay ve otobiyografik hafıza-güç arasında aynı yönlü ve çok güçlü ($r_s=0,936$; $r_s=0,900$); otobiyografik hafıza-etki arasında ise aynı yönlü ve güçlü bir ilişki vardır ($r_s=0,898$).

Otobiyografik hafıza-detay ölçeği ile diğer ölçekler arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki vardır ($p<0,001$). Otobiyografik hafıza-detay ve otobiyografik hafıza-güç arasında aynı yönlü ve güçlü ($r_s=0,827$); otobiyografik hafıza-etki arasında ise aynı yönlü ve zayıf bir ilişki vardır ($r_s=0,316$).

Otobiyografik hafıza-güç ölçeği ile diğer ölçekler arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki vardır ($p<0,001$). Otobiyografik hafıza-güç ve otobiyografik hafıza-etki arasında ise aynı yönlü ve zayıf bir ilişki vardır ($r_s=0,237$).

Otobiyografik hafıza-etki ölçeği ile güven ve personel etkileşim kalitesi arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmamıştır ($p=0,367$; $p=0,074$).

Çizelge 3.40. Ölçekler arası korelasyon analizi sonuçları.

Ölçek		Güven	Müşteri bağlılığı	Etki	Bilgi	Satın Alma	Ağızdan ağıza iletişim	Eczacı etkileşim kalitesi	Personel etkileşim kalitesi	Ortam deneyimi kalitesi	İç huzur	Hafıza	Detay	Güç	Etki
Güven	Katsayı p	1,000	0,349* <0,001	0,303* <0,001	0,135* 0,006	0,532* <0,001	0,470* <0,001	0,482* <0,001	0,509* <0,001	0,288* <0,001	0,510* <0,001	0,233* <0,001	0,258* <0,001	0,257* <0,001	0,044 0,367
Müşteri bağlılığı	Katsayı p		1,000	0,839* <0,001	0,869* <0,001	0,617* <0,001	0,735* <0,001	0,500* <0,001	0,451* <0,001	0,488* <0,001	0,564* <0,001	0,486* <0,001	0,479* <0,001	0,401* <0,001	0,333* <0,001
Etki	Katsayı p			1,000	0,560* <0,001	0,469* <0,001	0,670* <0,001	0,383* <0,001	0,342* <0,001	0,410* <0,001	0,480* <0,001	0,443* <0,001	0,427* <0,001	0,360* <0,001	0,345* <0,001
Bilgi	Katsayı p				1,000	0,314* <0,001	0,518* <0,001	0,315* <0,001	0,279* <0,001	0,369* <0,001	0,347* <0,001	0,397* <0,001	0,389* <0,001	0,305* <0,001	0,301* <0,001
Satın Alma	Katsayı p					1,000	0,655* <0,001	0,638* <0,001	0,578* <0,001	0,477* <0,001	0,673* <0,001	0,389* <0,001	0,394* <0,001	0,382* <0,001	0,175* <0,001
Ağızdan ağıza iletişim	Katsayı p						1,000	0,622* <0,001	0,581* <0,001	0,554* <0,001	0,673* <0,001	0,515* <0,001	0,536* <0,001	0,483* <0,001	0,217* <0,001
Eczacı etkileşim kalitesi	Katsayı p							1,000	0,810* <0,001	0,553* <0,001	0,715* <0,001	0,442* <0,001	0,446* <0,001	0,484* <0,001	0,119* 0,016
Personel etkileşim kalitesi	Katsayı p								1,000	0,533* <0,001	0,681* <0,001	0,453* <0,001	0,469* <0,001	0,491* <0,001	0,088 0,074
Ortma deneyimi kalitesi	Katsayı p									1,000	0,586* <0,001	0,474* <0,001	0,460* <0,001	0,450* <0,001	0,278* <0,001
İç huzur	Katsayı p										1,000	0,520* <0,001	0,526* <0,001	0,519* <0,001	0,189* <0,001
Hafıza	Katsayı p											1,000	0,936* <0,001	0,900* <0,001	0,898* <0,001
Detay	Katsayı p												1,000	0,827* <0,001	0,316* <0,001
Güç	Katsayı p													1,000	0,237* <0,001
Etki	Katsayı p														1,000

*: Korelasyon katsayısı anlamlıdır (p<0,05); Mavi: Çok yüksek; turuncu: yüksek; yeşil: orta; sarı: zayıf; çok açık sarı: çok zayıf ilişki;renksiz: ilişki yok .

3.6.2. Demografik Özellikler ve Eczaneye Gitme Alışkanlıkları ile Ölçekler için Korelasyon Analizi Sonuçları

Aylık gelir düzeyi, kendisi için eczaneye gitme sıklığı, kendisi için en son gittiği eczaneye gitme sıklığı, kendisi için en son ne zaman eczaneye gittiği ve eğitim düzeyinin ölçekler ile olan ilişkileri Çizelge 3.41’de özetlenmiştir.

Çizelge 3.41. Demografik özellikler ve eczaneye gitme alışkanlıkları için korelasyon analizi sonuçları.

		Güven	MB-Etki	MB-Bilgi	MB- Satın Alma	Ağızdan ağıza iletişim	Eczacı etkileşim kalitesi
Gelir	Katsayı p	-0,122* 0,022	-0,055 0,302	-0,002 0,693	-0,019 0,721	-0,057 0,289	-0,065 0,223
Kendisi için eczaneye gitme	Katsayı p	-0,105* 0,033	-0,208* <0,001	-0,072 0,143	-0,209* <0,001	-0,239* <0,001	-0,157* 0,001
Kendisi için en son gittiği eczaneye gitme	Katsayı p	-0,192* <0,001	-0,293* <0,001	-0,161* 0,001	-0,301* <0,001	-0,339* <0,001	-0,257* <0,001
Kendisi için en son ne zaman eczaneye gittiği	Katsayı p	-0,149* 0,002	-0,122* 0,013	-0,061 0,220	-0,193* <0,001	-0,150* 0,002	-0,181* <0,001
Eğitim	Katsayı p	-0,059 0,231	-0,021 0,670	0,096 0,052	0,045 0,366	-0,043 0,377	-0,076 0,124
		Personel etkileşim kalitesi	Ortam deneyimi kalitesi	İç huzur	OH-Detay	OH-Güç	OH-Etki
Gelir	Katsayı p	-0,101 0,058	-0,036 0,503	-0,064 0,233	-0,004 0,942	-0,014 0,788	0,094 0,078
Kendisi için eczaneye gitme	Katsayı p	-0,143* 0,004	-0,161* 0,001	- 0,233* <0,001	-0,144* 0,003	-0,175* <0,001	-0,047 0,335
Kendisi için en son gittiği eczaneye gitme	Katsayı p	-0,227* <0,001	-0,236* <0,001	-0,345* <0,001	-0,221* <0,001	-0,238* <0,001	-0,094 0,056
Kendisi için en son ne zaman eczaneye gittiği	Katsayı p	-0,179* <0,001	-0,133* 0,007	-0,172* <0,001	-0,233* <0,001	-0,211* <0,001	0,023 0,648
Eğitim	Katsayı p	-0,080 0,103	-0,007 0,889	-0,087 0,077	-0,043 0,378	-0,069 0,159	0,198 <0,001

MB: Müşteri bağlılığı, OH: Otobiyografik hafıza; *: Korelasyon katsayısı anlamlıdır (p<0,05) Sarı: zayıf; çok açık sarı: çok zayıf ilişki; renksiz: ilişki yok.

Gelir düzeyi ile güven arasında ters yönlü, çok zayıf ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r_s=-0,122$). Gelir ile diğer ölçekler arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$). **Kendisi için eczaneye gitme sıklığı** ile bilgi ve otobiyografik hafıza-etki arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunamamıştır ($p=0,143$; $p=0,335$). Kendisi için eczaneye gitme sıklığı ile güven, eczacı etkileşim kalitesi, personel etkileşim kalitesi, ortam deneyimi kalitesi ve otobiyografik hafıza-

detay arasında ters yönlü ve çok zayıf bir ilişki vardır ($r_s=-0,105$; $r_s=-0,157$; $r_s=-0,143$; $r_s=-0,161$; $r_s=-0,144$; $r_s=-0,175$). MB- Etki, MB-satın alma, ağızdan ağıza iletişim, iç huzur ve otobiyografik hafıza-güç ile arasında ters yönlü ve zayıf bir ilişki vardır ($r_s=-0,208$; $r_s=-0,209$; $r_s=-0,239$; $r_s=-0,233$). **Kendisi için en son gittiği eczaneye gitme sıklığı** ile otobiyografik hafıza-etki arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunamamıştır ($p=0,056$). Kendisi için eczaneye gitme sıklığı ile güven ve MB-bilgi arasında ters yönlü ve çok zayıf bir ilişki vardır ($r_s=-0,192$; $r_s=-0,161$). Kendisi için eczaneye gitme sıklığı ile MB-etki, MB-satın alma, ağızdan ağıza iletişim, eczacı etkileşim kalitesi, personel etkileşim kalitesi, ortam deneyimi kalitesi, kalite, otobiyografik hafıza-detay ve otobiyografik hafıza-güç arasında ters yönlü ve zayıf bir ilişki vardır ($r_s=-0,293$; $r_s=-0,301$; $r_s=-0,339$; $r_s=-0,257$; $r_s=-0,227$; $r_s=-0,236$; $r_s=-0,345$; $r_s=-0,211$; $r_s=-0,238$).

Kendisi için en son ne zaman eczaneye gittiği ile bilgi ve otobiyografik hafıza-etki arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunamamıştır ($p=0,220$; $p=0,648$). Kendisi için en son ne zaman eczaneye gittiği ile güven, MB-etki, MB-satın alma, ağızdan ağıza iletişim, eczacı etkileşim kalitesi, personel etkileşim kalitesi, ortam deneyimi kalitesi ve iç huzur arasında ters yönlü ve çok zayıf bir ilişki vardır ($r_s=-0,149$; $r_s=-0,122$; $r_s=-0,193$; $r_s=-0,150$; $r_s=-0,181$; $r_s=-0,179$; $r_s=-0,133$; $r_s=-0,172$). Kendisi için en son ne zaman eczaneye gittiği ile otobiyografik hafıza-detay ve otobiyografik hafıza-etki arasında ise ters yönlü ve zayıf bir ilişki vardır ($r_s=-0,233$; $r_s=-0,211$).

Kendisi için eczaneye gitme sıklığı, kendisi için en son gittiği eczaneye gitme sıklığı ve kendisi için en son ne zaman eczaneye gittiği daha sık gidenlerden seyrek gidenlere göre tanımlanmıştır. Bu nedenle ters yönlü ilişkiler gitme sıklığı azaldıkça ölçek puanının azalacağı biçiminde yorumlanabilir.

Eğitim düzeyi ile otobiyografik hafıza-etki arasında aynı yönlü ve çok zayıf bir ilişki vardır ($r_s=0,198$). Diğer ölçeklerle eğitim düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$).

3.7. Regresyon Analizi Bulguları

3.7.1. Güven Bağımlı Değişkenine, Ağızdan ağıza iletişim, Eczacı etkileşim kalitesi, Personel etkileşim kalitesi ve Otobiyografik Hafıza Bağımsız Değişkenlerinin Etkisi

Güven ile ağızdan ağıza iletişim, eczacı etkileşim kalitesi, personel etkileşim kalitesi ve otobiyografik hafıza arasındaki regresyon modeli sonuçları Çizelge 3.42’de yer almaktadır.

Çizelge 3.42. Güven ile dört ölçek arasındaki regresyon modelinin özeti.

Model	Beta (SS)	t değeri	P
Sabit	2,977 (0,120)	24,728	<0,001
Ağızdan ağıza iletişim	0,136 (0,028)	4,855	<0,001
Eczacı etkileşim kalitesi	0,118 (0,044)	2,704	<0,007
Personel etkileşim kalitesi	0,225 (0,047)	4,820	<0,001
Otobiyografik Hafıza	-0,141 (0,033)	-4,220	<0,001
Regresyon modeli: $\text{Güven} = 2,977 + 0,136 \times \text{Ağızdan ağıza etki} + 0,118 \times \text{Eczacı etkileşim kalitesi} + 0,225 \times \text{Personel etkileşim kalitesi} - 0,141 \times \text{Otobiyografik Hafıza}$			

Ağızdan ağıza iletişim, eczacı etkileşim kalitesi, personel etkileşim kalitesi ve otobiyografik hafızanın güvene etkisi istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0,05$). Ağızdan ağıza iletişim puanındaki bir birimlik artış güveni 0,136 puan; eczacı etkileşim kalitesi puanındaki bir birimlik artış güveni 0,118 puan; personel etkileşim kalitesi puanındaki bir birimlik artış güveni 0,225 puan artırırken; otobiyografik hafıza puanındaki bir birimlik artış ise güveni 0,141 puan azaltmaktadır. Model uyum ölçütleri Çizelge 3.43’te özetlenmiştir.

Çizelge 3.43. Güven ile dört ölçek arasındaki regresyon modelinin uyum ölçütleri.

Model	Durbin-Watson	R	R ²	Düzeltilmiş R ²	F	p
Güven	1,881	0,629	0,396	0,390	66,982	<0,001

Güvendeki değişimin %39,6'sının ağızdan ağıza iletişim, eczacı etkileşim kalitesi, personel etkileşim kalitesi ve otobiyografik hafıza ölçeklerinden kaynaklandığı istatistiksel olarak tespit edilmiştir.

3.7.2. Güven Bağımlı Değişkenine Ağızdan ağıza iletişim, Eczacı etkileşim kalitesi, Personel etkileşim kalitesi ve Otobiyografik Hafıza alt ölçekleri (Detay, Güç, Etki)Bağımlı Değişkenlerinin Etkisi

Güven ile ağızdan ağıza iletişim, eczacı etkileşim kalitesi, personel etkileşim kalitesi ve otobiyografik hafıza alt ölçekleri OH- detay, OH- güç, OH- etki arasındaki regresyon modeli sonuçları Çizelge 3.44'te yer almaktadır.

Çizelge 3.44. Güven ile altı ölçek arasındaki regresyon modelinin özeti.

Model	Beta (SS)	t değeri	p
Sabit	2,969 (0,126)	23,471	<0,001
Ağızdan ağıza iletişimi	0,137 (0,029)	4,807	<0,001
Eczacı etkileşim kalitesi	0,115 (0,044)	2,655	<0,008
Personel etkileşim kalitesi	0,224 (0,047)	4,745	<0,001
OH- Detay	-0,060 (0,046)	-1,306	0,192
OH- Güç	-0,046 (0,052)	-0,882	0,378
OH-Etki	-0,035 (0,025)	-1,386	0,167

Otobiyografik hafızanın üç alt ölçeği detay, güç ve etkinin güvene etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmamışken ($p>0,05$); ağızdan ağıza iletişim, eczacı etkileşim kalitesi ve personel etkileşim kalitesinin güvene etkisi istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0,05$). Bu nedenle adımsal yöntem kullanılarak regresyon analizi yenilenmiştir ve Çizelge 3.45-3.46'da özetlenmiştir.

Çizelge 3.45. Güven ile altı ölçek için adımsal yöntem sonucunda elde edilen regresyon modelinin özeti.

Model	Beta (SS)	t değeri	p
Sabit	2,892 (0,115)	25,205	<0,001
Ağızdan ağıza iletişim	0,137 (0,028)	4,834	<0,001
Eczacı etkileşim kalitesi	0,114 (0,044)	2,599	<0,010
Personel etkileşim kalitesi	0,228 (0,047)	4,839	<0,001
OH- Detay	-0,105 (0,027)	-3,883	<0,001
Regresyon modeli: $\text{Güven} = 2,892 + 0,137 \times \text{Ağızdan ağıza etki} + 0,114 \times \text{Eczacı etkileşim kalitesi} + 0,228 \times \text{Personel etkileşim kalitesi} - 0,105 \times \text{OH - Detay}$			

Ağızdan ağıza iletişim, eczacı etkileşim kalitesi, personel etkileşim kalitesi ve OH-detayın güvene etkisi istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0,05$). Ağızdan ağıza iletişim puanındaki bir birimlik artış güveni 0,137 puan; eczacı etkileşim kalitesi puanındaki bir birimlik artış güveni 0,114 puan; personel etkileşim kalitesi puanındaki bir birimlik artış güveni 0,228 puan artırırken; detay puanındaki bir birimlik artış ise güveni 0,105 puan azaltmaktadır.

Çizelge 3.46. Güven ile altı ölçek arasındaki regresyon modelinin uyum ölçütleri (adımsal yöntem).

Model	Durbin-Watson	R	R ²	Düzeltilmiş R ²	F	p
Güven	1,876	0,626	0,392	0,386	65,900	<0,001

Güvendeki değişimin %39,2'sinin ağızdan ağıza iletişim, eczacı etkileşim kalitesi, personel etkileşim kalitesi ve OH- detay ölçeklerinden kaynaklandığı istatistiksel olarak tespit edilmiştir.

3.7.3. Müşteri Bağlılığı Bağımlı Değişkenine Ağızdan ağıza iletişim, Eczacı etkileşim kalitesi, Personel etkileşim kalitesi ve Otobiyografik Hafıza Bağımsız Değişkenlerinin Etkisi

Müşteri bağlılığı ile ağızdan ağıza iletişim, eczacı etkileşim kalitesi, personel etkileşim kalitesi ve otobiyografik hafıza arasındaki regresyon modeli sonuçları Çizelge 3.47'de yer almaktadır.

Çizelge 3.47. Müşteri etkileşimi ile dört ölçek arasındaki regresyon modelinin özeti.

Model	Beta (SS)	t değeri	p
Sabit	0,643 (0,150)	4,296	<0,001
Ağızdan ağıza iletişim	0,463 (0,035)	13,316	<0,001
Eczacı etkileşim kalitesi	0,064 (0,054)	1,557	0,120
Personel etkileşim kalitesi	-0,089 (0,058)	-1,532	0,126
Otobiyografik Hafıza	0,255 (0,042)	5,413	<0,001

Ağızdan ağıza iletişim ve otobiyografik hafızanın müşteri bağlılığı üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi varken ($p<0,05$); eczacı etkileşim kalitesi ve personel etkileşim kalitesinin anlamlı bir etkisi bulunmamıştır ($p=0,120$; $p=0,126$). Bu nedenle adımsal yöntem kullanılarak regresyon analizi yenilenmiştir ve Çizelge 3.48-3.49’da özetlenmiştir.

Çizelge 3.48. Müşteri etkileşimi ile dört ölçek için adımsal yöntem sonucunda elde edilen regresyon modelinin özeti.

Model	Beta (SS)	t değeri	p
Sabit	0,618 (0,097)	10,898	<0,001
Ağızdan ağıza iletişim	0,467 (0,029)	16,129	<0,001
Otobiyografik Hafıza	0,221 (0,041)	5,440	<0,001
Regresyon modeli: $Etkileşim = 0,618 + 0,467 \times \text{Ağızdan ağıza etki} + 0,221 \times \text{Otobiyografik Hafıza}$			

Ağızdan ağıza iletişim ve otobiyografik hafızanın müşteri etkileşimi üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi olduğu söylenebilir ($p<0,05$). Ağızdan ağıza iletişim puanındaki bir birimlik artış müşteri etkileşimini 0,467 puan; otobiyografik hafıza puanındaki bir birimlik artış 0,221 puan artırmaktadır.

Çizelge 3.49. Müşteri bağlılığı ile dört ölçek için adımsal yöntem sonucunda elde edilen regresyon modelinin özeti.

Model	Durbin-Watson	R	R ²	Düzeltilmiş R ²	F	p
Müşteri bağlılığı	1,845	0,740	0,548	0,546	294,244	<0,001

Müşteri bağlılığındaki değişimin %54,8'inin ağızdan ağıza iletişim ve otobiyografik hafıza ölçeklerinden kaynaklandığı istatistiksel olarak tespit edilmiştir.

3.7.4. Müşteri Bağlılığı Bağımlı Değişkenine, Ağızdan ağıza iletişim, Eczacı etkileşim kalitesi, Personel etkileşim kalitesi, Otobiyografik Hafıza (Detay-Güç-Etki) Bağımsız Değişkenleri Etkisi

Müşteri bağlılığı ile ağızdan ağıza iletişim, eczacı etkileşim kalitesi, personel etkileşim kalitesi ve otobiyografik hafıza alt ölçekleri OH- detay, OH-güç, OH-etki arasındaki regresyon modeli sonuçları Çizelge 3.50'de yer almaktadır.

Çizelge 3.50. Müşteri bağlılığı ile altı ölçek arasındaki regresyon modelinin özeti.

Model	Beta (SS)	t değeri	p
Sabit	0,669 (0,150)	4,453	<0,001
Ağızdan ağıza iletişim	0,451 (0,034)	13,287	<0,001
Eczacı etkileşim kalitesi	0,102 (0,052)	1,968	<0,049
Personel etkileşim kalitesi	-0,047 (0,056)	-0,844	0,399
OH-Detay	0,115 (0,055)	2,095	<0,037
OH-Güç	-0,078 (0,061)	-1,266	0,206
OH-Etki	0,215 (0,030)	7,196	<0,001

Ağızdan ağıza iletişim, eczacı etkileşim kalitesi, OH-detay ve OH-etkinin müşteri bağlılığı üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi varken ($p<0,05$); personel etkileşim kalitesi ve OH-güç anlamlı bir etkisi bulunmamıştır ($p=0,399$; $p=0,206$). Bu nedenle adımsal yöntem kullanılarak regresyon analizi yenilenmiştir ve Çizelge 3.51-3.52'de özetlenmiştir.

Çizelge 3.51. Müşteri etkileşimi ile altı ölçek için adımsal yöntem sonucunda elde edilen regresyon modelinin özeti.

Model	Beta (SS)	t değeri	p
Sabit	0,611 (0,126)	4,848	<0,001
Ağızdan ağıza iletişim	0,468 (0,032)	14,759	<0,001
Eczacı etkileşim kalitesi	0,075 (0,036)	2,051	<0,041
OH- Detay	0,232 (0,028)	8,166	<0,001
Regresyon modeli: Müşteri bağlılığı= $0,611 + 0,468 \times \text{Ağızdan ağıza etki} + 0,075 \times \text{Eczacı etkileşim kalitesi} + 0,232 \times \text{OH} - \text{Detay}$			

Ağızdan ağıza iletişim, eczacı etkileşim kalitesi ve OH-detayın müşteri bağlılığı üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi olduğu söylenebilir ($p < 0,05$). Ağızdan ağıza iletişim puanındaki bir birimlik artış müşteri etkileşimini 0,468 puan; eczacı etkileşim kalitesi puanındaki bir birimlik artış 0,075 puan; OH- detay puanındaki bir birimlik artış 0,232 puan artırmaktadır.

Çizelge 3.52. Müşteri bağlılığı i ile altı ölçek için adımsal yöntem sonucunda elde edilen regresyon modelinin özeti.

Model	Durbin-Watson	R	R ²	Düzeltilmiş R ²	F	p
Müşteri bağlılığı	1,907	0,765	0,586	0,583	193,227	<0,001

Müşteri bağlılığındaki değişimin %58,6'sının ağızdan ağıza iletişim, eczacı etkileşim kalitesi ve OH-detay ölçeklerinden kaynaklandığı istatistiksel olarak tespit edilmiştir.

3.7.5. Müşteri Bağlılığı alt ölçeği Etki Bağımlı Değişkenine , Ağızdan ağıza iletişim, Eczacı etkileşim kalitesi, Personel etkileşim kalitesi ve Otobiyografik Hafıza Bağımsız Değişkenlerinin Etkisi

MB-Etki ile ağızdan ağıza iletişim, eczacı etkileşim kalitesi, personel etkileşim kalitesi ve otobiyografik hafıza arasındaki regresyon modeli sonuçları Çizelge 3.53'de yer almaktadır.

Çizelge 3.53. Etki ile dört ölçek arasındaki regresyon modelinin özeti.

Model	Beta (SS)	t değeri	p
Sabit	0,048 (0,218)	0,221	0,825
Ağızdan ağıza iletişim	0,601 (0,051)	11,886	<0,001
Eczacı etkileşim kalitesi	0,017 (0,079)	0,217	0,829
Personel etkileşim kalitesi	-0,193 (0,084)	-2,282	0,023
Otobiyografik Hafıza	0,334 (0,061)	5,521	<0,001

Ağızdan ağız etki, personel etkileşim kalitesi ve otobiyografik hafızanın MB-etki üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi varken ($p<0,05$); eczacı etkileşim kalitesinin anlamlı bir etkisi bulunmamıştır ($p=0,829$). Bu nedenle adımsal yöntem kullanılarak regresyon analizi yenilenmiştir ve Çizelge 3.54-3.55’de özetlenmiştir.

Çizelge 3.54. Etki ile dört ölçek için adımsal yöntem sonucunda elde edilen regresyon modelinin özeti.

Model	Beta (SS)	t değeri	p
Sabit	0,053 (0,216)	0,246	0,806
Ağızdan ağıza iletişim	0,604 (0,049)	12,399	<0,001
Personel etkileşim kalitesi	-0,180 (0,060)	-3,006	0,003
Otobiyografik Hafıza	0,334 (0,060)	5,533	<0,001
Regresyon modeli: $Etki = 0,053 + 0,604 \times \text{Ağızdan ağıza etki} - 0,180 \times \text{Personel etkileşim kalitesi} + 0,334 \times \text{Otobiyografik Hafıza}$			

Ağızdan ağıza iletişim, personel etkileşim kalitesi ve otobiyografik hafızanın etki üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi olduğu söylenebilir ($p<0,05$). Ağızdan ağıza iletişim puanındaki bir birimlik artış etkiyi 0,604 puan; otobiyografik hafıza puanındaki bir birimlik artış 0,334 puan artırırken; personel etkileşim kalitesi puanındaki bir birimlik artış ise etkiyi 0,180 puan azaltmaktadır.

Çizelge 3.55. MB- Etki ile dört ölçek için adımsal yöntem sonucunda elde edilen regresyon modelinin özeti.

Model	Durbin-Watson	R	R ²	Düzeltilmiş R ²	F	p
Etki	1,893	0,671	0,450	0,446	111,712	<0,001

MB- Etkideki değişimin %45'inin ağızdan ağıza iletişim, personel etkileşim kalitesi ve otobiyografik hafıza ölçeklerinden kaynaklandığı istatistiksel olarak tespit edilmiştir.

3.7.6. Müşteri Bağlılığı alt ölçeği Etki Bağımlı Değişkenine , Ağızdan ağıza iletişim, Eczacı etkileşim kalitesi, Personel etkileşim kalitesi ve Otobiyografik Hafıza alt ölçekleri OH-Detay, OH- Güç, OH- Etki Bağımsız Değişkenlerinin Etkisi

MB- Etki ile Ağızdan ağıza iletişimi, eczacı etkileşim kalitesi, personel etkileşim kalitesi ve otobiyografik hafıza alt ölçekleri OH- detay, OH- güç, OH- etki arasındaki regresyon modeli sonuçları Çizelge 3.56'da yer almaktadır.

Çizelge 3.56. MB- Etki ile altı ölçek arasındaki regresyon modelinin özeti.

Model	Beta (SS)	t değeri	p
Sabit	0,055 (0,220)	0,249	0,804
Ağızdan ağıza iletişim	0,589 (0,050)	11,817	<0,001
Eczacı etkileşim kalitesi	0,038 (0,076)	0,449	0,618
Personel etkileşim kalitesi	-0,137 (0,082)	-1,665	0,097
OH- Detay	0,133 (0,081)	1,650	0,100
OH- Güç	-0,051 (0,090)	-0,571	0,568
OH-Etki	0,293 (0,044)	6,687	<0,001

Eczacı etkileşim kalitesi, personel etkileşim kalitesi, OH- detay ve OH- gücün OH- etki üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi bulunmamışken ($p>0,05$); Ağızdan ağıza iletişimi ve OH-etkinin etki üzerinde etkisi istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi vardır ($p<0,05$). Bu nedenle adımsal yöntem kullanılarak regresyon analizi yenilenmiştir ve Çizelge 3.57-3.58'de özetlenmiştir.

Çizelge 3.57. Etki ile altı ölçek için adimsal yöntem sonucunda elde edilen regresyon modelinin özeti.

Model	Beta (SS)	t değeri	p
Sabit	-0,118 (0,142)	-0,832	0,406
Ağızdan ağıza iletişim	0,583 (0,036)	16,169	<0,001
OH-Etki	0,323 (0,042)	7,759	<0,001
Regresyon modeli: $Etki = -0,118 + 0,583 \times Söylenti + 0,323 \times OH - Etki$			

Ağızdan ağıza iletişim ve OH-etkinin etkiye istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi vardır ($p < 0,05$). Ağızdan ağıza iletişim puanındaki bir birimlik artış etkiyi 0,583 puan; OH-etki puanındaki bir birimlik artış 0,323 puan arttırmaktadır. Etkideki değişimin %48'inin ağızdan ağıza iletişim ve OH-etki ölçeklerinden kaynaklandığı istatistiksel olarak tespit edilmiştir.

Çizelge 3.58. OH- Etki ile altı ölçek arasındaki adimsal yöntem sonucunda elde edilen regresyon modelinin uyum ölçütleri.

Model	Durbin-Watson	R	R ²	Düzeltilmiş R ²	F	p
OH- Etki	1,933	0,693	0,480	0,478	189,908	<0,001

3.7.7. Müşteri Bağlılığı alt ölçeği Bilgi Bağımlı Değişkenine, Eczacı etkileşim kalitesi ve Personel etkileşim kalitesi Bağımsız Değişkenlerinin Etkisi

Bilgi ile eczacı etkileşim kalitesi ve personel etkileşim kalitesi arasındaki regresyon modeli sonuçları Çizelge 3.59'da yer almaktadır.

Çizelge 3.59. Bilgi ile iki ölçek arasındaki regresyon modelinin özeti.

Model	Beta (SS)	t değeri	p
Sabit	0,849 (0,271)	3,133	0,002
Eczacı etkileşim kalitesi	0,267 (0,103)	2,593	0,010
Personel etkileşim kalitesi	0,128 (0,111)	1,151	0,250

Personel etkileşim kalitesinin MB- bilgi üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisinin olmadığı, yani MB-bilginin personel etkileşim kalitesinden etkilemediği

söylenebilir ($p=0,250$). Eczacı etkileşim kalitesinin ise MB- bilgiyi pozitif yönde anlamlı olarak etkilediği söylenebilir ($p<0,05$). Bu nedenle adımsal yöntem kullanılarak regresyon analizi yenilenmiştir ve Çizelge 3.60-3.61’de özetlenmiştir.

Çizelge 3.60. Bilgi ile iki ölçek için adımsal yöntem sonucunda elde edilen regresyon modelinin özeti.

Model	Beta (SS)	t değeri	p
Sabit	0,982 (0,245)	4,007	<0,001
Eczacı etkileşim kalitesi	0,364 (0,058)	6,293	<0,001
Regresyon modeli: $MB - Bilgi = 0,982 + 0,364 \times Eczacı\ etkileşim\ kalitesi$			

Eczacı etkileşim kalitesinin bilgi üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi vardır ($p<0,05$). Eczacı etkileşim kalitesi puanındaki bir birimlik artış bilgiyi 0,364 puan artırmaktadır.

Çizelge 3.61. MB- Bilgi ile eczacı etkileşim kalitesi ölçekleri arasındaki regresyon modelinin uyum ölçütleri.

Model	Durbin-Watson	R	R ²	Düzeltilmiş R ²	F	p
MB- Bilgi	1,824	0,296	0,088	0,085	39,606	<0,001

Bilgideki değişimin %8,8’inin eczacı etkileşim kalitesi ölçeğinden kaynaklandığı istatistiksel olarak tespit edilmiştir.

3.7.8. Müşteri Bağlılığı alt ölçeği Satın Alma Bağımlı Değişkenine, Eczacı etkileşim kalitesi, Personel etkileşim kalitesi, Eczane deneyimi kalitesi, Kalite-MB- Bilgi Bağımsız Değişkenlerinin Etkisi

MB-Satın alma ile eczacı etkileşim kalitesi, personel etkileşim kalitesi, ortam deneyimi kalitesi, iç huzur ve MB- bilgi arasındaki regresyon modeli sonuçları Çizelge 3.62’de yer almaktadır.

Çizelge 3.62. Satın alma ile beş ölçek arasındaki regresyon modelinin özeti.

Model	Beta (SS)	t değeri	p
Sabit	1,454 (0,137)	10,591	<0,001
Eczacı etkileşim kalitesi	0,215 (0,055)	3,945	<0,001
Personel etkileşim kalitesi	0,045 (0,057)	0,782	0,435
Ortam deneyimi kalitesi	0,020 (0,039)	0,530	0,597
İç huzur	0,360 (0,048)	7,515	<0,001
MB- Bilgi	0,053 (0,025)	2,133	0,034

Personel etkileşim kalitesi ve ortam deneyimi kalitesinin MB- satın alma üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisinin olmadığı söylenebilir ($p=0,435$; $p=0,597$). Eczacı etkileşim kalitesi, iç huzur ve MB- bilginin ise MB- satın almayı pozitif yönde anlamlı olarak etkilediği söylenebilir ($p<0,05$). Bu nedenle adımsal yöntem kullanılarak regresyon analizi yenilenmiştir ve Çizelge 3.63-3.64'te özetlenmiştir.

Çizelge 3.63. MB- Satın alma ile beş ölçek için adımsal yöntem sonucunda elde edilen regresyon modelinin özeti.

Model	Beta (SS)	t değeri	p
Sabit	1,507 (0,121)	11,871	<0,001
Eczacı etkileşim kalitesi	0,247 (0,043)	5,802	<0,001
İç huzur	0,378 (0,044)	8,493	<0,001
MB- Bilgi	0,056 (0,024)	2,298	<0,022
Regresyon modeli: $Satın\ Alma = 1,507 + 0,247 \times Eczacı\ etkileşim\ kalitesi + 0,378 \times İç\ huzur + 0,056 \times Bilgi$			

Çizelge 3.59'da yer alan sonuçlara göre, eczacı etkileşim kalitesi, iç huzur ve bilginin satın alma üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi vardır ($p<0,05$). Eczacı etkileşim kalitesi puanındaki bir birimlik artış satın almayı 0,245 puan; iç huzur puanındaki bir birimlik artış 0,378 puan; bilgi puanındaki bir birimlik artış 0,056 puan artırmaktadır.

Çizelge 3.64. Satın alma ile beş ölçek için adımsal yöntem sonucunda elde edilen regresyon modelinin uyum ölçütleri.

Model	Durbin-Watson	R	R ²	Düzeltilmiş R ²	F	p
Satın alma	1,926	0,727	0,528	0,525	153,065	<0,001

Satın almadaki değişimin %52,8'inin eczacı etkileşim kalitesi, iç huzur ve bilgi ölçeklerinden kaynaklandığı istatistiksel olarak tespit edilmiştir.

3.8. Mann-Whitney U Testi ve Kruskal-Wallis Testi Bulguları

Ölçeklere ait puanlar demografik özelliklere ve eczaneye gitme alışkanlıklarına göre karşılaştırılmıştır.

3.8.1. Cinsiyetlere Göre Karşılaştırma

Cinsiyetlere göre ölçek puanlarının karşılaştırılması sonuçları Çizelge 3.65'da özetlenmiştir.

Çizelge 3.65. Cinsiyetlere göre ölçek puanlarının karşılaştırılması.

Ölçek	Kadın (n=242)			Erkek (n=172)			p*
	Ort±SS	Ortanca	Rank	Ort±SS	Ortanca	Rank	
Güven	4,44±0,63	4,57	214,65	4,42±0,54	4,57	197,44	0,146
Müşteri bağlılığı	3,05±0,86	3,00	215,55	2,92±0,84	2,90	196,17	0,104
Etki	2,61±1,13	2,67	214,96	2,43±1,10	2,33	197,00	0,130
Bilgi	2,51±1,21	2,25	209,68	2,45±1,17	2,25	204,44	0,659
Satın Alma	4,23±0,82	4,33	223,19	4,03±0,77	4,00	185,42	0,001
Ağızdan ağıza iletişim	3,65±1,09	4,00	218,69	3,42±1,16	3,60	191,76	0,024
Eczacı etkileşim kalitesi	4,14±1,03	4,33	214,03	4,09±0,88	4,00	198,31	0,173
Personel etkileşim kalitesi	4,16±0,96	4,00	207,52	4,22±0,80	4,00	207,48	0,997
Ortam deneyimi kalitesi	3,60±1,02	3,83	209,89	3,61±0,85	3,67	204,13	0,626
İç huzur	3,95±0,96	4,25	214,24	3,86±0,91	4,00	198,01	0,171
Otobiyoğrafik Hafıza (OH)	3,28±0,82	3,36	215,61	3,19±0,78	3,21	196,10	0,102
OH- Detay	3,59±1,06	3,80	216,35	3,45±0,95	3,60	195,05	0,073
OH- Güç	3,78±0,90	3,92	214,40	3,67±0,82	3,83	197,80	0,162
OH- Etki	1,79±0,91	1,33	210,58	1,79±1,06	1,33	203,16	0,519

Ort±SS: Ortalama±Standart Sapma; Rank: Ortalama sıra sayısı; * Mann-Whitney U testi sonucu

Kadın ve erkekler arasında güven, müşteri bağlılığı, etki, bilgi, eczacı etkileşim kalitesi, personel etkileşim kalitesi, ortam deneyimi kalitesi, iç huzur, otobiyografik hafıza, OH- detay, OH- güç, OH-etki bakımından anlamlı bir fark yoktur ($p>0,05$). Satın alma ve ağızdan ağıza iletişim puanları bakımından cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p<0,05$). Kadınların satın alma ve ağızdan ağıza iletişim puanlarının erkeklerden daha yüksek olduğu söylenebilir.

3.8.2. Yaşlara Göre Karşılaştırma

Çalışmaya katılan kişilerden 20 yaş altında yalnızca 21 kişi, 50-59 yaş aralığında 45 kişi, 60 yaş ve üzerinde 23 kişi vardır. Bu nedenle yaş grupları dört düzeyde (30 altı, 30-39 yaş, 40 ve üzeri) yeniden sınıflandırılmıştır. Yaş gruplarına göre ölçek puanlarının karşılaştırılması sonuçları Çizelge 3.66'de özetlenmiştir.

Çizelge 3.66. Yaşlara göre ölçek puanlarının karşılaştırılması.

Ölçek	30 Yaş Altı (n=149)			30-39 Yaş (n=100)			40 Yaş ve Üzeri (n=156)			p*
	Ort±SS	Orta.	Rank	Ort±SS	Orta.	Rank	Ort±SS	Orta.	Rank	
Güven	4,35±0,63	4,43	183,18	4,50±0,47	4,64	209,51	4,48±0,60	4,71	217,76	0,028
Müşteri bağlılığı (MB)	2,83±0,81	2,80	183,19	2,99±0,96	2,90	201,11	3,13±0,79	3,10	223,13	0,012
MB- Etki	2,33±1,08	2,33	183,07	2,48±1,23	2,33	198,97	2,71±1,03	2,67	224,62	0,007
MB-Bilgi	2,30±1,16	2,00	185,86	2,52±1,27	2,25	206,17	2,60±1,14	2,50	217,35	0,059
MB- Satın Alma	4,06±0,82	4,00	189,52	4,11±0,81	4,00	197,66	4,25±0,77	4,33	219,30	0,065
Ağızdan ağıza iletişim	3,40±1,12	3,60	185,89	3,58±1,24	3,70	207,65	3,69±1,04	4,00	216,36	0,067
Eczacı etkileşim kalitesi	4,02±0,99	4,00	189,46	4,07±0,96	4,00	194,85	4,26±0,93	4,67	221,16	0,036
Personel etkileşim kalitesi	4,08±0,96	4,00	190,40	4,19±0,86	4,00	202,15	4,30±0,81	4,33	215,58	0,144
Ortam deneyimi kalitesi	3,48±0,96	3,67	187,11	3,61±0,96	3,67	203,34	3,71±0,95	4,00	217,96	0,068
İç huzur	3,67±0,96	3,75	171,52	3,98±0,96	4,25	213,75	4,11±0,85	4,25	226,18	<0,001
Otobiyografik Hafıza (OH)	3,21±0,77	3,29	198,97	3,21±0,93	3,32	204,21	3,27±0,71	3,29	206,08	0,863
OH- Detay	3,46±1,02	3,60	194,32	3,48±1,14	3,60	202,16	3,62±0,93	3,80	211,83	0,422
OH- Güç	3,73±0,82	3,83	200,91	3,66±0,99	3,83	199,19	3,77±0,81	3,92	207,44	0,827
OH- Etki	1,77±0,98	1,33	198,06	1,86±0,98	1,67	220,27	1,67±0,84	1,33	196,64	0,209

Ort±SS: Ortalama±Standart Sapma; Orta.: Ortanca; Rank: Ortalama sıra sayısı; * Kruskal-Wallis testi sonucu

Yaş grupları arasında MB- bilgi, MB- satın alma, ağızdan ağıza iletişim, personel etkileşim kalitesi, ortam deneyimi kalitesi, otobiyografik hafıza, OH- detay, OH- güç, OH-etki puanları bakımından anlamlı bir fark yoktur ($p>0,05$). Güven, müşteri bağlılığı, MB- etki, eczacı etkileşim kalitesi ve iç huzur puanları bakımından yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p<0,05$). Hangi yaş grupları arasında fark olduğunu bulabilmek amacıyla Dunn testi uygulanmış ve ikili karşılaştırma sonuçları Çizelge 3.67’de özetlenmiştir.

Çizelge 3.67. Yaşların ikili karşılaştırılması

Yaş	Güven	Müşteri bağlılığı	MB- Etki	Eczacı etkileşim kalitesi	İç huzur
30 altı – 30-39	0,239	0,709	0,872	1,000	0,015
30 altı – 40 ve üstü	0,028	0,009	0,005	0,043	<0,001
30-39 – 40 ve üstü	1,000	0,425	0,225	0,208	1,000

30 yaş altı kişiler ile 40 yaş ve üzeri kişiler arasında güven, müşteri bağlılığı, MB-etki ve eczacı etkileşim kalitesi puanları bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark vardır ($p<0,05$). 40 yaş ve üzeri kişilerin güven, müşteri bağlılığı, MB-etki ve eczacı etkileşim kalitesi puanları 30 yaş altı kişilerden daha yüksektir.

30 yaş altı kişilerin iç huzur puanlarının 30 yaş ve üzeri kişilerden daha düşük olduğu söylenebilir.

3.8.3. Eğitim Düzeyine Göre Karşılaştırma

Çalışmaya katılanlardan 40 kişi ilkökul ve altı, 34 kişi ortaokul, 124 kişi lise, 40 kişi ön lisans, 59 kişi lisans ve 59 kişi lisansüstü mezunudur. Yaş gruplarına dağılımın homojen olması amacıyla eğitim düzeyleri iki düzeyde (lise ve altı, yükseköğretim) yeniden sınıflandırılmıştır.

Eğitim düzeylerine göre ölçek puanlarının karşılaştırılması sonuçları Çizelge 3.68’de özetlenmiştir.

Çizelge 3.68. Eğitim düzeyine göre ölçek puanlarının karşılaştırılması.

Ölçek	Lise ve Altı (n=198)			Yükseköğretim (n=216)			p*
	Ort±SS	Ortanca	Rank	Ort±SS	Ortanca	Rank	
Güven	4,47±0,55	4,57	214,81	4,39±0,63	4,57	200,80	0,230
Müşteri bağlılığı (MB)	2,95±0,80	2,90	201,58	3,04±0,90	3,00	212,93	0,335
MB- Etki	2,55±1,06	2,67	210,11	2,52±1,18	2,33	205,11	0,669
MB- Bilgi	2,36±1,15	2,25	195,63	2,60±1,22	2,50	218,38	0,052
MB- Satın Alma	4,14±0,74	4,00	202,07	4,15±0,86	4,00	212,48	0,365
Ağızdan ağıza iletişim	3,65±1,01	3,80	212,91	3,47±1,22	3,70	202,54	0,377
Eczacı etkileşim kalitesi	4,22±0,86	4,33	216,64	4,03±1,05	4,00	199,12	0,124
Personel etkileşim kalitesi	4,26±0,86	4,33	217,06	4,12±0,92	4,00	198,74	0,103
Ortam deneyimi kalitesi	3,61±0,96	3,83	208,35	3,61±0,95	3,67	206,72	0,889
İç huzur	4,02±0,87	4,22	218,29	3,82±0,99	4,00	197,61	0,077
Otobiyografik Hafıza (OH)	3,26±0,72	3,29	207,02	3,29±0,88	3,36	207,94	0,937
OH- Detay	3,60±0,94	3,80	212,90	3,47±1,09	3,60	202,55	0,377
OH- Güç	3,81±0,79	3,92	216,13	3,66±0,93	3,83	199,59	0,158
OH- Etki	1,59±0,82	1,33	183,60	1,98±1,06	1,67	229,41	<0,001

Ort±SS: Ortalama±Standart Sapma; Rank: Ortalama sıra sayısı; * Mann-Whitney U testi sonucu

Eğitim düzeyleri arasında güven, müşteri bağlılığı, MB- etki, MB- satın alma, ağızdan ağıza iletişim, eczacı etkileşim kalitesi, personel etkileşim kalitesi, ortam deneyimi kalitesi, iç huzur, otobiyografik hafıza, OH- detay ve OH- güç puanları bakımından anlamlı bir fark yoktur ($p>0,05$). OH-etki puanları bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p<0,001$). Yükseköğretim mezunlarının otobiyografik hafıza-etki puanının lise ve altı mezuniyet derecesine sahip olanlardan daha yüksek olduğu söylenebilir.

3.8.4. Aylık Gelir Düzeyine Göre Karşılaştırma

Çalışmaya katılanlardan aylık geliri 9001-12000 TL arasında olan 18 kişi, aylık geliri 12001-15000 TL arasında olan 8 kişi, 15000 TL üzerinde 20 kişi vardır. Bu nedenle gelir düzeyleri üç grupta yeniden sınıflanmıştır. Gelir düzeylerine göre ölçek puanlarının karşılaştırılması sonuçları Çizelge 3.69'da özetlenmiştir.

Çizelge 3.69. Aylık gelir düzeylerine göre ölçek puanlarının karşılaştırılması.

Ölçek	3000 TL- (n=96)			3001-6000 TL (n=160)			6001 TL+ (n=106)			p*
	Ort±SS	Orta.	Rank	Ort±SS	Orta.	Rank	Ort±SS	Orta.	Rank	
Güven	4,51±0,61	4,71	196,03	4,48±0,45	4,57	175,49	4,32±0,72	4,57	162,17	0,068
Müşteri bağlılığı (MB)	3,01±0,85	3,05	175,98	3,11±0,84	3,10	184,94	2,94±0,87	2,90	164,18	0,265
MB-Etki	2,65±1,10	3,00	182,93	2,62±1,13	2,67	178,56	2,48±1,14	2,33	168,17	0,568
MB-Bilgi	2,46±1,25	2,25	170,15	2,59±1,20	2,50	183,47	2,44±1,15	2,25	171,14	0,499
MB- Satın Alma	4,11±0,86	4,00	170,10	4,28±0,67	4,33	186,07	4,07±0,91	4,00	167,25	0,250
Ağızdan ağıza etki	3,62±1,07	3,80	175,71	3,75±0,99	3,90	186,30	3,42±1,19	3,60	162,35	0,169
Eczacı etkileşim kalitesi	4,14±0,93	4,17	173,73	4,28±0,86	4,67	189,35	3,96±1,07	4,00	159,36	0,049
Personel etkileşim kalitesi	4,22±0,90	4,00	176,18	4,35±0,82	4,67	192,07	4,03±0,90	4,00	153,25	0,006
Ortam deneyimi kalitesi	3,61±0,94	3,83	174,36	3,70±0,95	4,00	184,35	3,54±0,95	3,67	166,39	0,355
İç huzur	3,92±0,84	4,13	172,72	4,08±0,89	4,25	190,46	3,77±1,00	4,00	158,50	0,038
Otobiyoğrafik Hafıza (OH)	3,23±0,64	3,18	165,28	3,33±0,78	3,29	186,16	3,22±0,86	3,25	171,02	0,247
OH-Detay	3,52±0,83	3,60	168,23	3,63±1,01	3,80	185,68	3,47±1,05	3,60	169,36	0,300
OH-Güç	3,73±0,66	3,83	165,88	3,84±0,85	4,00	189,76	3,64±0,92	3,83	165,10	0,081
OH-Etki	1,71±0,93	1,33	165,22	1,80±0,99	1,33	173,72	1,94±1,04	1,67	189,86	0,202

Ort±SS: Ortalama±Standart Sapma; Orta.: Ortanca; Rank: Ortalama sıra sayısı; * Kruskal-Wallis testi sonucu

Aylık gelir düzeyleri arasında güven, müşteri bağlılığı, MB-etki, MB-bilgi, MB-satın alma, ağızdan ağıza iletişim, ortam deneyimi kalitesi, otobiyoğrafik hafıza, OH-detay, OH-güç ve OH-etki puanları bakımından anlamlı bir fark yoktur ($p>0,05$). Eczacı etkileşim kalitesi, personel etkileşim kalitesi ve iç huzur puanları bakımından gelir düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p<0,05$). Hangi gelir düzeyleri arasında fark olduğunu bulabilmek amacıyla Dunn testi uygulanmış ve ikili karşılaştırma sonuçları Çizelge 3.70’de özetlenmiştir.

Çizelge 3.70. Aylık gelir düzeylerinin ikili karşılaştırılması

Gelir Düzeyi	Eczacı etkileşim kalitesi	Personel etkileşim kalitesi	İç huzur
3000 TL altı – 3001-6000 TL	0,702	0,656	0,569
3000 TL altı – 6001 TL üstü	0,939	0,306	0,997
3001-6000 TL – 6001 TL üstü	0,044	0,004	0,035

Aylık gelir düzeyi 6001 TL üstü olanlar ile 3001-6000 TL arasında olanlar arasında eczacı etkileşim kalitesi, personel etkileşim kalitesi ve iç huzur puanları

bakımından anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$). Aylık gelir düzeyi 6001 TL üstü olanların eczacı etkileşim kalitesi, personel etkileşim kalitesi ve kalite puanları 3001-6000 TL olanlardan daha düşüktür.

3.8.5. Kendisi İçin Eczaneye Gitme Sıklığına Göre Karşılaştırma:

Kendisi için eczaneye gitme sıklığı 7-9 ayda bir kez olan 23 kişi, 10-12 ayda bir kez olan 32 kişi vardır. Kendisi için eczaneye gitme sıklıklarının homojen olması amacıyla üç grupta yeniden sınıflanmıştır. Kendisi için eczaneye gitme sıklığına göre ölçek puanlarının karşılaştırılması sonuçları Çizelge 3.71’de özetlenmiştir.

Çizelge 3.71. Kendisi için eczaneye gitme sıklığına göre ölçek puanlarının karşılaştırılması.

Ölçek	Ayda En Az Bir (n=168)			2-3 Ayda Bir (n=124)			4 Aydan Daha Seyrek (n=122)			p*
	Ort±SS	Orta.	Rank	Ort±SS	Orta.	Rank	Ort±SS	Orta.	Rank	
Güven	4,52±0,52	4,71	225,81	4,39±0,55	4,50	191,19	4,35±0,71	4,57	198,87	0,031
Müşteri bağlılığı (MB)	3,16±0,85	3,10	229,80	2,98±0,76	3,00	206,07	2,79±0,91	2,70	178,24	0,001
MB- Etki	2,79±1,12	3,00	234,29	2,47±1,01	2,67	203,36	2,25±1,17	2,00	174,81	<0,001
MB- Bilgi	2,56±1,21	2,25	215,44	2,48±1,10	2,25	210,10	2,38±1,25	2,00	193,92	0,303
MB- Satın Alma	4,33±0,69	4,33	233,74	4,14±0,76	4,00	203,75	3,90±0,93	4,00	175,17	<0,001
Ağızdan ağıza iletişim	3,87±1,00	4,00	241,34	3,48±1,05	3,60	194,12	3,20±1,25	3,40	174,50	<0,001
Eczacı etkileşim kalitesi	4,28±0,85	4,50	224,10	4,17±0,93	4,33	213,58	3,86±1,11	4,00	178,46	0,003
Personel etkileşim kalitesi	4,35±0,75	4,67	225,75	4,16±0,90	4,00	203,16	3,99±1,03	4,00	186,78	0,014
Ortam deneyimi kalitesi	3,77±0,89	4,00	227,55	3,58±0,97	3,67	205,99	3,41±1,00	3,33	181,43	0,005
İç huzur	4,14±0,87	4,25	236,57	3,92±0,90	4,00	205,58	3,61±1,00	3,63	169,42	<0,001
Otobiyografik Hafıza (OH)	3,36±0,82	3,43	229,19	3,24±0,70	3,14	200,63	3,09±0,86	3,14	184,61	0,005
OH- Detay	3,68±1,02	3,80	228,10	3,50±0,95	3,50	198,84	3,35±1,07	3,60	187,94	0,011
OH- Güç	3,85±0,87	4,00	230,15	3,76±0,75	3,83	203,77	3,54±0,94	3,67	180,10	0,002
OH- Etki	1,85±1,40	1,33	212,56	1,74±0,86	1,33	209,17	1,75±1,02	1,33	198,84	0,596

Ort±SS: Ortalama±Standart Sapma; Orta.: Ortanca; Rank: Ortalama sıra sayısı; * Kruskal-Wallis testi sonucu

Kendisi için eczaneye gitme sıklıkları arasında MB- bilgi ve OH-etki puanları bakımından anlamlı bir fark yoktur ($p=0,303$; $p=0,596$). Güven, müşteri bağlılığı, MB-

etki, MB- satın alma, ağızdan ağıza iletişim, eczacı etkileşim kalitesi, personel etkileşim kalitesi, ortam deneyimi kalitesi, iç huzur, otobiyografik hafıza, OH- detay ve OH- güç puanları bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p<0,05$). Hangi eczaneye gitme sıklıkları arasında fark olduğunu bulabilmek amacıyla Dunn testi uygulanmış ve ikili karşılaştırma sonuçları Çizelge 3.72’de özetlenmiştir.

Çizelge 3.72. Kendisi için eczaneye gitme sıklıklarının ikili karşılaştırılması

Gitme Sıklığı	Güven	Müşteri bağlılığı	MB- Etki	MB- Satın Alma	Ağızdan ağıza iletişim	Eczacı etkileşim kalitesi
Ayda en az bir – 2-3 ayda bir	0,041	0,281	0,084	0,090	0,002	1,000
Ayda en az bir – 4 aydan daha seyrek	0,170	0,001	<0,001	<0,001	<0,001	0,003
2-3 ayda bir – 4 aydan daha seyrek	1,000	0,204	0,179	0,165	0,592	0,052
Gitme Sıklığı	Personel etkileşim kalitesi	Ortam deneyimi kalitesi	İç huzur	Otobiyografik Hafıza	OH- Detay	OH- Güç
Ayda en az bir – 2-3 ayda bir	0,285	0,374	0,083	0,131	0,115	0,185
Ayda en az bir – 4 aydan daha seyrek	0,012	0,003	<0,001	0,005	0,014	<0,001
2-3 ayda bir – 4 aydan daha seyrek	0,782	0,313	0,051	0,131	1,000	0,358

Kendisi için ayda en az bir kez eczaneye gidenler ile 2-3 ayda bir gidenlerin güven puanları bakımından anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$). 2-3 ayda bir eczaneye gidenlerin güven puanları ayda en az bir kez gidenlerden daha düşük olduğu söylenebilir.

Kendisi için ayda en az bir kez eczaneye gidenler ile 4 aydan daha seyrek gidenler arasında müşteri bağlılığı, MB-etki, MB-satın alma, ağızdan ağıza iletişim, eczacı etkileşim kalitesi, personel etkileşim kalitesi, ortam deneyimi kalitesi, iç huzur , hafıza, OH- detay ve OH- güç puanları bakımından anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$). Ayda en az bir kez eczaneye gidenlerin bu puanlarının 4 aydan daha seyrek gidenlerden daha yüksek olduğu söylenebilir.

Kendisi için ayda en az bir kez eczaneye gidenler ile bundan daha seyrek olarak gidenler arasında ağızdan ağıza iletişim puanları bakımından anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$). Ayda en az bir kez eczaneye gidenlerin ağızdan ağıza iletişim puanları 2-3 ayda bir ya da daha seyrek gidenlerden daha yüksektir.

Genel olarak eczaneye gitme sıklığı azaldıkça güven, müşteri bağlılığı, MB-etki, MB- satın alma, ağızdan ağıza iletişim, eczacı etkileşim kalitesi, personel etkileşim kalitesi, ortam deneyimi kalitesi, iç huzur, otobiyografik hafıza, OH- detay ve OH- güç puanlarının da azaldığı söylenebilir.

3.8.6. Kendisi İçin En Son Gittiği Eczaneye Gitme Sıklığına Göre Karşılaştırma

Kendisi için en son gittiği eczaneye gitme sıklığı 7-9 ayda bir kez olan 22 kişi, 10-12 ayda bir kez olan 44 kişi vardır. Kendisi için en son gittiği eczaneye gitme sıklıklarının homojen olması amacıyla üç grupta yeniden sınıflanmıştır.

Kendisi için en son gittiği eczaneye gitme sıklığı üç grupta yeniden sınıflanmıştır. Kendisi için en son gittiği eczaneye gitme sıklığına göre ölçek puanlarının karşılaştırılması sonuçları Çizelge 3.73’de özetlenmiştir.

Çizelge 3.73. Kendisi için en son gittiği eczaneye gitme sıklığına göre ölçek puanlarının karşılaştırılması.

Ölçek	Ayda En Az Bir (n=168)			2-3 Ayda Bir (n=124)			4 Aydan Daha Seyrek (n=122)			p*
	Ort±SS	Orta.	Rank	Ort±SS	Orta.	Rank	Ort±SS	Orta.	Rank	
Güven	4,56±0,50	4,71	235,97	4,42±0,58	4,57	200,61	4,30±0,67	4,43	182,35	<0,001
Müşteri bağlılığı (MB)	3,27±0,83	3,20	244,98	2,99±0,75	3,00	208,47	2,70±0,87	2,65	166,05	<0,001
MB- Etki	2,90±1,10	3,00	246,72	2,52±1,03	2,67	208,27	2,15±1,09	2,00	164,32	<0,001
MB- Bilgi	2,70±1,22	2,50	228,91	2,47±1,10	2,25	208,56	2,26±1,20	2,00	183,40	<0,005
MB- Satın Alma	4,41±0,67	4,67	247,27	4,16±0,76	4,00	207,71	3,85±0,88	4,00	164,19	<0,001
Ağızdan ağıza iletişim	4,02±0,87	4,20	257,26	3,51±1,04	3,60	197,12	3,09±1,23	3,40	162,16	<0,001
Eczacı etkileşim kalitesi	4,38±0,77	4,67	237,40	4,19±0,95	4,33	217,89	3,77±1,08	4,00	166,44	<0,001

Çizelge 3.73. Devam

Personel etkileşim kalitesi	4,43±0,72	5,00	238,39	4,16±0,88	4,00	203,52	3,94±1,00	4,00	177,31	<0,001
Ortam deneyimi kalitesi	3,85±0,84	4,00	237,48	3,64±0,93	3,83	212,23	3,31±1,01	3,33	171,06	<0,001
İç huzur	4,26±0,78	4,50	251,43	3,99±0,88	4,25	214,60	3,38±0,97	3,50	153,96	<0,001
OH	3,46±0,75	3,50	241,66	3,20±0,72	3,14	196,28	3,05±0,87	3,14	179,79	<0,005
OH- Detay	3,80±0,95	4,00	241,14	3,46±0,96	3,40	193,92	3,30±1,08	3,40	182,31	<0,001
OH- Güç	3,95±0,79	4,00	242,50	3,72±0,78	3,83	200,12	3,50±0,96	3,67	175,68	<0,001
OH- Etki	1,89±1,04	1,67	219,46	1,72±0,81	1,50	208,47	1,73±1,02	1,33	193,73	0,159

Ort±SS: Ortalama±Standart Sapma; Orta.: Ortanca; Rank: Ortalama sıra sayısı; * *Kruskal-Wallis testi* sonucu, OH:Otobiyoğrafik hafıza

Kendisi için en son gittiği eczaneye gitme sıklıkları arasında OH-etki puanları bakımından anlamlı bir fark yoktur ($p=0,159$). Diğer tüm ölçek puanları bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p<0,05$). Hangi sıklıklar arasında fark olduğunu bulabilmek amacıyla Dunn testi uygulanmış ve ikili karşılaştırma sonuçları Çizelge 3.74’de özetlenmiştir.

Çizelge 3.74. Kendisi için en son gittiği eczaneye gitme sıklıklarının ikili karşılaştırılması

Gitme Sıklığı	Güven	MB	MB-Etki	MB-Bilgi	MB-Satın Alma	Ağızdan ağza iletişim	Eczacı etkileşim kalitesi
Ayda en az bir – 2-3 ayda bir	0,045	0,038	0,025	0,488	0,017	<0,001	0,504
Ayda en az bir – 4 aydan daha seyrek	<0,001	<0,001	<0,001	0,003	<0,001	<0,001	<0,001
2-3 ayda bir – 4 aydan daha seyrek	0,651	0,013	0,009	0,270	0,008	0,056	<0,001
Gitme Sıklığı	Personel etkileşim kalitesi	Ortam deneyimi kalitesi	İç huzur	OH	OH-Detay	OH-Güç	
Ayda en az bir – 2-3 ayda bir	0,038	0,246	0,034	0,006	0,004	0,011	
Ayda en az bir – 4 aydan daha seyrek	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	
2-3 ayda bir – 4 aydan daha seyrek	0,196	0,016	<0,001	0,805	1,000	0,299	

Kendisi için ayda en az bir kez en son eczaneye gidenler ile bundan daha seyrek olarak gidenler arasında güven, ağızdan ağza iletişim, personel etkileşim kalitesi, otobiyoğrafik hafıza, OH- detay ve OH- güç puanları bakımından anlamlı fark

bulunmuştur ($p<0,05$). Kendisi için ayda en az bir kez en son eczaneye gidenlerin bu puanları daha seyrek gidenlerden daha yüksek bulunmuştur.

Kendisi için ayda en az bir kez en son eczaneye gidenler ile bundan daha seyrek olarak gidenler arasında MB, MB-etki, MB-satın alma ve iç huzur puanları bakımından anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$). En yüksek müşteri bağlılığı, MB-etki, MB-satın alma ve iç huzur puanları ayda en az bir kez en son gittiği eczaneye gidenlerde, en düşük puanlar ise 4 aydan daha seyrek gidenlerde gözlenmiştir.

Kendisi için 2-3 ayda bir ya da daha sık olarak en son eczaneye gidenler ile 4 aydan daha seyrek olarak gidenler arasında eczacı etkileşim kalitesi ve ortam deneyimi kalitesi puanları bakımından anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$). Kendisi için 2-3 ayda bir ya da daha sık olarak en son eczaneye gidenlerin eczacı etkileşim kalitesi ve ortam deneyimi kalitesi puanları daha seyrek gidenlerden daha yüksek bulunmuştur.

Kendisi için ayda en az bir kez en son gittiği eczaneye gidenler ile 4 aydan daha seyrek gidenler arasında bilgi puanları bakımından anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$). Ayda en az bir kez en son gittiği eczaneye gidenlerin bilgi puanlarının 4 aydan daha seyrek gidenlerden daha yüksek olduğu söylenebilir.

Genel olarak MB- bilgi puandaki temel farklılık ayda en az bir ve 4 aydan daha seyrek gidenler arasında ortaya çıkmıştır. Eczacı etkileşim kalitesi ortam deneyimi kalitesi puanlarındaki temel farklılık ayda en az birden sonra ortaya çıkmıştır. Güven, ağızdan ağıza iletişim, personel etkileşim kalitesi, otobiyografik hafıza, OH- detay ve OH- güç puanlarındaki temel farklılık 2-3 aydan sonra ortaya çıkmıştır. Müşteri bağlılığı, MB- etki, MB-satın alma ve iç huzur puanları ise tümünde fark etmiştir.

3.8.7. Kendisi İçin En Son Ne Zaman Eczaneye Gittiğine Göre Karşılaştırma

Kendisi için en son bir hafta önce eczaneye giden 105, 8-14 gün arasında eczaneye giden 50, 15-30 gün arasında giden 105, 31-45 gün arasında giden 34, 46-60 gün arasında giden 26 ve 61 gün ve daha fazla olan 92 kişi vardır. Kendisi için en son ne zaman eczaneye gittiği bilgisi sıklıkların homojen olması amacıyla bir hafta ve öncesi, 1-4 hafta, bir aydan daha seyrek olmak üzere üç grupta yeniden sınıflanmıştır.

Kendisi için en son ne zaman eczaneye gittiğine göre ölçek puanlarının karşılaştırılması sonuçları Çizelge 3.75’de özetlenmiştir.

Çizelge 3.75. Kendisi için en son ne zaman eczaneye gittiğine göre ölçek puanlarının karşılaştırılması.

Ölçek	Bir Hafta ve Öncesi (n=105)			1-4 Hafta (n=155)			Bir Aydan Daha Seyrek (n=152)			p*
	Ort±SS	Orta.	Rank	Ort±SS	Orta.	Rank	Ort±SS	Orta.	Rank	
Güven	4,58±0,46	4,71	238,00	4,41±0,59	4,57	200,98	4,34±0,66	4,57	190,36	<0,005
Müşteri bağlılığı (MB)	3,18±0,85	3,20	231,57	2,99±0,84	2,90	206,18	2,88±0,86	2,80	189,51	<0,021
MB-Etki	2,78±1,17	3,00	232,28	2,49±1,06	2,33	202,11	2,41±1,13	2,33	193,17	<0,028
MB-Bilgi	2,57±1,20	2,50	215,13	2,51±1,19	2,25	209,55	2,40±1,19	2,25	197,43	0,461
MB-Satın Alma	4,37±0,68	4,67	240,80	4,14±0,81	4,00	206,89	3,98±0,84	4,00	182,41	<0,001
Ağızdan ağıza iletişim	3,86±0,99	4,00	239,00	3,50±1,13	3,80	200,22	3,39±1,18	3,60	190,45	<0,004
Eczacı etkileşim kalitesi	4,41±0,75	5,00	240,35	4,11±0,96	4,00	204,33	3,93±1,07	4,00	185,34	<0,001
Personel etkileşim kalitesi	4,41±0,75	5,00	234,82	4,21±0,87	4,00	210,35	4,00±0,97	4,00	183,01	<0,001
Ortam deneyimi kalitesi	3,82±0,85	4,00	233,08	3,58±0,96	3,67	203,59	3,48±1,01	3,67	191,11	<0,018
İç huzur	4,16±0,81	4,50	235,19	3,95±0,93	4,00	209,89	3,73±1,00	4,00	183,23	<0,002
OH	3,41±0,78	3,43	235,87	3,29±0,81	3,29	214,62	3,09±0,79	3,07	177,93	<0,001
OH- Detay	3,83±0,99	4,00	246,06	3,56±1,03	3,80	210,25	3,30±0,98	3,40	175,35	<0,001
OH- Güç	3,89±0,86	4,00	233,45	3,82±0,88	4,00	221,15	3,54±0,83	3,67	172,94	<0,001
OH- Etki	1,75±0,89	1,33	205,52	1,78±1,01	1,33	202,74	1,83±1,00	1,50	211,02	0,815

Ort±SS: Ortalama±Standart Sapma; Orta.: Ortanca; Rank: Ortalama sıra sayısı; * Kruskal-Wallis testi sonucu;

OH: Otobiyografik Hafıza

Kendisi için en son eczaneye gitme ne zaman gittiğine göre OH-bilgi ve OH-etki puanları bakımından anlamlı bir fark yoktur (p=0,461; p=0,815). Diğer tüm ölçek

puanları bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p<0,05$). Hangi sıklıklar arasında fark olduğunu bulabilmek amacıyla Dunn testi uygulanmış ve ikili karşılaştırma sonuçları Çizelge 3.76’da özetlenmiştir.

Çizelge 3.76. Kendisi için eczaneye gitme sıklıklarının ikili karşılaştırılması

Gitme Sıklığı	Güven	Müşteri bağlılığı	MB-Etki	MB-Satın Alma	Ağızdan ağıza iletişim	Eczacı etkileşim kalitesi
Bir hafta ve öncesi – 1-4 hafta	0,040	0,274	0,131	0,063	0,029	<0,040
Bir hafta ve öncesi – Bir aydan fazla	0,004	0,016	0,028	<0,001	0,004	<0,001
1-4 hafta – Bir aydan fazla	1,000	0,659	1,000	0,195	1,000	0,445
Gitme Sıklığı	Personel etkileşim kalitesi	Ortam deneyimi kalitesi	İç huzur	OH	OH-Detay	OH-Güç
Bir hafta ve öncesi – 1-4 hafta	0,266	0,145	0,273	0,474	0,051	1,000
Bir hafta ve öncesi – Bir aydan fazla	0,001	0,015	0,002	<0,001	<0,001	<0,001
1-4 hafta – Bir aydan fazla	0,106	1,000	0,145	0,021	0,030	<0,001

Kendisi için bir hafta ya da daha kısa bir zamanda eczaneye gidenler ile bir aydan daha uzun zaman geçenler arasında MB, MB- etki, MB- satın alma, personel etkileşim kalitesi, ortam deneyimi kalitesi ve iç huzur puanları bakımından fark vardır ($p<0,05$). Bir hafta ya da daha kısa bir zamanda eczaneye gidenlerin bu puanlarının bir aydan daha uzun zaman geçenlerden daha yüksek olduğu söylenebilir.

Kendisi için bir hafta ya da daha kısa bir zamanda eczaneye gidenler ile bir haftadan daha uzun zaman geçenler arasında güven, ağızdan ağıza iletişim ve eczacı etkileşim kalitesi puanları bakımından fark vardır ($p<0,05$). Bir hafta ya da daha kısa bir zamanda eczaneye gidenlerin güven, ağızdan ağıza iletişim ve eczacı etkileşim kalitesi puanlarının diğerlerinden daha yüksek olduğu söylenebilir.

Kendisi için en çok dört hafta önce eczaneye gidenler ile bir aydan daha uzun zaman geçenler arasında OH, OH- detay ve OH- güç puanları bakımından fark vardır ($p<0,05$). Kendisi için en çok dört hafta önce eczaneye gidenlerin OH, OH-detay ve OH-güç puanlarının daha yüksek olduğu söylenebilir.

3.8.8. Alınan İlaç Türüne Göre Karşılaştırma

Alınan ilaç türüne (reçeteli, reçetesiz) göre ölçek puanlarının karşılaştırılması sonuçları Çizelge 3.77’de özetlenmiştir.

Reçeteli ya da reçetesiz ilaç alanlar arasında ölçekler bakımından anlamlı bir fark yoktur ($p>0,05$).

Çizelge 3.77. Alınan ilaç türüne göre ölçek puanlarının karşılaştırılması.

Ölçek	Reçeteli (n=204)			Reçetesiz (n=133)			p*
	Ort±SS	Ortanca	Rank	Ort±SS	Ortanca	Rank	
Güven	4,46±0,56	4,57	174,82	4,38±0,60	4,57	160,08	0,171
Müşteri bağlılığı	3,04±0,89	3,00	170,13	3,00±0,81	3,00	167,26	0,791
MB- Etki	2,60±1,15	2,67	170,05	2,56±1,13	2,67	167,38	0,805
MB- Bilgi	2,52±1,27	2,25	169,78	2,45±1,12	2,25	167,80	0,855
MB- Satın Alma	4,17±0,79	4,00	169,78	4,18±0,72	4,00	167,80	0,852
Ağızdan ağıza iletişim	3,64±1,08	3,80	174,01	3,50±1,11	3,60	161,32	0,241
Eczacı etkileşim kalitesi	4,20±0,95	4,67	176,87	4,02±0,98	4,00	156,93	0,058
Personel etkileşim kalitesi	4,23±0,93	4,33	174,43	4,17±0,81	4,00	160,67	0,183
Ortam deneyimi kalitesi	3,63±1,00	4,00	170,95	3,62±0,92	3,67	166,00	0,646
İç huzur	3,91±0,98	4,13	170,33	3,92±0,88	4,00	166,96	0,755
OH	3,22±0,84	3,29	167,07	3,26±0,76	3,29	171,96	0,652
OH- Detay	3,47±1,05	3,60	167,92	3,55±0,97	3,60	170,65	0,801
OH- Güç	3,69±0,87	3,83	165,98	3,76±0,84	3,83	173,63	0,479
OH- Etki	1,84±1,02	1,67	171,09	1,77±0,98	1,33	165,80	0,614

Ort±SS: Ortalama±Standart Sapma; Rank: Ortalama sıra sayısı; * Mann-Whitney U testi sonucu; OH: Otobiyografik hafıza

3.8.9. Alınan Ürün Türüne Göre Karşılaştırma

Alınan ürün türüne (ilaç, ilaç dışı, her ikisi) göre ölçek puanları ve ilaç-ilaç dışı ürün alanların karşılaştırılması sonuçları Çizelge 3.78’de özetlenmiştir.

Çizelge 3.78. Alınan ürün türüne göre ölçek puanlarının karşılaştırılması.

Ölçek	İlaç (n=292)			İlaç Dışı (n=97)			p*
	Ort±SS	Ortanca	Rank	Ort±SS	Ortanca	Rank	
Güven	4,44±0,58	4,57	193,41	4,43±0,64	4,71	199,78	0,626
Müşteri bağlılığı (MB)	3,01±0,86	3,00	195,49	2,96±0,85	2,90	193,52	0,881
MB- Etki	2,57±1,15	2,67	198,07	2,44±1,07	2,33	185,76	0,347
MB- Bilgi	2,46±1,22	2,25	192,77	2,53±1,13	2,50	201,70	0,496
MB- Satın Alma	4,16±0,77	4,00	195,94	4,09±0,95	4,00	192,18	0,770
Ağızdan ağıza iletişim	3,58±1,10	3,80	196,11	3,49±1,22	3,80	191,65	0,735
Eczacı etkileşim kalitesi	4,12±0,98	4,17	195,27	4,09±1,02	4,00	194,20	0,933
Personel etkileşim kalitesi	4,21±0,90	4,33	199,32	4,08±0,93	4,00	181,99	0,168
Ortam deneyimi kalitesi	3,61±0,99	3,67	198,72	3,51±0,89	3,67	183,81	0,254
İç huzur	3,87±0,96	4,00	193,32	3,93±0,94	4,00	200,05	0,608
OH	3,22±0,83	3,29	192,40	3,28±0,74	3,29	202,83	0,428
OH- Detay	3,48±1,05	3,60	190,96	3,63±0,98	3,80	207,16	0,217
OH- Güç	3,70±0,89	3,83	192,24	3,78±0,84	4,00	203,31	0,399
OH- Etki	1,82±1,02	1,33	196,82	1,70±0,86	1,33	189,54	0,567

Ort±SS: Ortalama±Standart Sapma; Rank: Ortalama sıra sayısı;* Mann-Whitney U testi sonucu; OH: Otobiyografik Hafıza

Eczaneden ilaç ya da ilaç dışı ürünler alanlar arasında ölçekler bakımından anlamlı bir fark yoktur ($p>0,05$).

3.8.10. En Son Gidilen Eczaneye Kaçınıcı Gidişi Olduğuna Göre Karşılaştırma

En son gidilen eczaneye kaçınıcı gidişi olduğuna göre ölçek puanlarının karşılaştırılması sonuçları Çizelge 3.79’da özetlenmiştir.

Çizelge 3.79. En son gidilen eczaneye kaçınıcı gidişı olduğuna göre ölçek puanlarının karşılaştırılması.

Ölçek	İlk (n=45)			Bir-Birkaç Kez (n=135)			Her Zaman (n=234)			p*
	Ort±SS	Orta.	Rank	Ort±SS	Orta.	Rank	Ort±SS	Orta.	Rank	
Güven	4,00±0,82	4,14	126,53	4,30±0,59	4,43	172,17	4,49±0,48	4,71	243,46	<0,001
Müşteri bağlılığı (MB)	2,45±0,80	2,40	133,84	2,69±0,76	2,60	163,66	3,28±0,81	3,25	246,96	<0,001
MB- Etki	1,95±0,93	2,00	142,93	2,21±1,04	2,00	172,93	2,83±1,11	3,00	239,86	<0,001
MB- Bilgi	2,12±1,17	1,75	167,72	2,18±1,10	2,00	177,39	2,73±1,19	2,50	232,52	<0,001
MB- Satın Alma	3,39±1,02	3,67	115,54	3,86±0,76	4,00	158,42	4,45±0,61	4,67	253,50	<0,001
Ağızdan ağıza iletişim	2,58±1,15	2,60	113,18	3,16±1,11	3,40	162,36	3,97±0,92	4,00	251,68	<0,001
Eczacı etkileşim kalitesi	3,47±1,14	4,00	134,14	3,83±0,97	4,00	166,81	4,41±0,81	5,00	245,08	<0,001
Personel etkileşim kalitesi	3,64±1,03	4,00	140,22	3,88±0,91	4,00	163,10	4,47±0,74	5,00	246,05	<0,001
Ortam deneyimi kalitesi	3,06±1,08	3,33	148,70	3,30±0,89	3,33	164,66	3,89±0,87	4,00	243,52	<0,001
İç huzur	2,83±0,84	2,75	81,74	3,49±0,86	3,50	147,28	4,37±0,69	4,50	266,43	<0,001
OH	2,95±0,79	3,00	159,77	2,98±0,82	3,07	170,04	3,45±0,73	3,50	238,29	<0,001
OH- Detay	3,14±1,04	3,20	160,57	3,22±1,04	3,40	161,92	3,79±0,93	4,00	242,82	<0,001
OH- Güç	3,43±0,88	3,50	196,83	3,42±0,92	3,67	197,90	3,97±0,75	4,00	215,09	<0,001
OH- Etki	1,68±0,85	1,33	126,53	1,71±0,90	1,33	172,17	1,86±1,03	1,67	243,46	0,312

Ort±SS: Ortalama±Standart Sapma; Orta.: Ortanca; Rank: Ortalama sıra sayısı; * Kruskal-Wallis testi sonucu;

OH: Otobiyografik Hafıza

En son gidilen eczaneye gitme sıklıkları arasında OH-etki puanı bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($p=0,312$). Diğer tüm ölçeklerde ise fark bulunmuştur ($p<0,001$). Gitme sıklıkları arasındaki bulabilmek amacıyla Dunn testi uygulanmış ve ikili karşılaştırma sonuçları Çizelge 3.80’de özetlenmiştir.

En son gittiği eczaneye ilk gidişı olanlar ya da daha önce bir-kaç kez gidenler ile her zaman gidenler arasında güven, müşteri bağlılığı, MB-etki, MB- bilgi, MB- satın alma, eczacı etkileşim kalitesi, personel etkileşim kalitesi, ortam deneyimi kalitesi, otobiyografik hafıza, OH-detay ve OH- güç puanları bakımından fark vardır ($p<0,05$). Her zaman bu eczaneye gidenlerin bu puanlarının daha yüksek olduğu söylenebilir.

Ağızdan ağıza iletişim ve iç huzur puanlarının ise ilk gidişten her zaman gitmeye doğru eczaneye gitmeye doğru arttığı söylenebilir ($p<0,05$).

Çizelge 3.80. En son gidilen eczaneye kaçınıcı gidişı olduğunun ikili karşılaştırılması

Gitme Sıklığı	Güven	Müşteri Bağlılığı	MB-Etki	MB-Bilgi	MB-Satın Alma	Ağızdan ağıza iletişim	Eczacı etkileşim kalitesi
İlk – Bir ya da birkaç kez	0,077	0,443	0,428	1,000	0,099	0,049	0,302
İlk – Her zaman	<0,001	<0,001	<0,001	0,002	<0,001	<0,001	<0,001
Bir ya da birkaç kez – Her zaman	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001
Gitme Sıklığı	Personel etkileşim kalitesi	Ortam deneyimi kalitesi	İç huzur	OH	OH-Detay	OH-Güç	
İlk – Bir ya da birkaç kez	0,734	1,000	0,004	1,000	1,000	1,000	
İlk – Her zaman	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	
Bir ya da birkaç kez – Her zaman	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	

3.8.11. Hasta Yakını Olarak Gidip Gitmemeye Göre Karşılaştırma:

Daha sonra hasta yakını olarak aynı eczaneye gidip gitmemelerine göre ölçek puanlarının karşılaştırılması sonuçları Çizelge 3.81’de özetlenmiştir.

Çizelge 3.81. Daha sonra hasta yakını olarak aynı eczaneye gidip gitmemelerine göre ölçek puanlarının karşılaştırılması.

Ölçek	Evet (n=262)			Hayır (n=152)			p*
	Ort±SS	Ortanca	Rank	Ort±SS	Ortanca	Rank	
Güven	4,46±0,60	4,57	215,53	4,39±0,58	4,57	193,66	0,071
Müşteri bağlılığı	3,14±0,86	3,10	227,33	2,75±0,79	2,70	173,32	<0,001
<i>MP- Etki</i>	2,68±1,14	2,67	222,66	2,29±1,05	2,33	181,37	<0,001
<i>MP- Bilgi</i>	2,63±1,21	2,50	222,14	2,23±1,12	2,00	182,27	<0,001
<i>MP- Satın Alma</i>	4,28±0,77	4,33	228,53	3,92±0,82	4,00	171,25	<0,001
Ağızdan ağıza iletişim	3,76±1,09	4,00	230,90	3,21±1,11	3,40	167,16	<0,001

Çizelge 3.81. Devam.

Eczacı etkileşim kalitesi	4,26±0,92	4,67	225,83	3,89±1,01	4,00	175,91	<0,001
Personel etkileşim kalitesi	4,31±0,85	4,67	224,99	3,97±0,93	4,00	177,36	<0,001
Ortam deneyimi kalitesi	3,75±0,95	4,00	226,50	3,36±0,92	3,33	174,75	<0,001
İç huzur	4,11±0,89	4,25	232,90	3,59±0,95	3,50	163,71	<0,001
OH	3,35±0,81	3,36	225,80	3,06±0,75	3,07	175,96	<0,001
OH- Detay	3,66±1,01	3,80	224,35	3,31±1,00	3,40	178,46	<0,001
OH- Güç	3,81±0,88	4,00	221,10	3,59±0,83	3,67	184,06	<0,002
OH- Etki	1,91±1,06	1,67	219,43	1,58±0,77	1,33	186,94	<0,006

Ort±SS: Ortalama±Standart Sapma; Rank: Ortalama sıra sayısı; * Mann-Whitney U testi sonucu; OH: Otobiyografik Hafıza

Daha sonra hasta yakını olarak aynı eczaneye gidip gitmemeleri arasında güven puanı bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($p=0,071$). Diğer tüm ölçeklerde ise fark bulunmuştur ($p<0,05$). Daha sonra herhangi bir hasta yakını olarak aynı eczaneye gidenlerin ölçek puanlarının daha yüksek olduğu söylenebilir.

3.8.12. Gidilen Eczanede Özel Sağlık Sigortasının Geçerli Olup Olmadığına Göre Karşılaştırma

Gidilen eczanede özel sağlık sigortasının geçerli olup olmadığına göre ölçek puanlarının karşılaştırılması sonuçları Çizelge 3.82’de özetlenmiştir.

Çizelge 3.82. Gidilen eczanede özel sağlık sigortasının geçerli olup olmadığına göre ölçek puanlarının karşılaştırılması.

Ölçek	Evet (n=183)			Hayır (n=129)			p*
	Ort±SS	Ortanca	Rank	Ort±SS	Ortanca	Rank	
Güven	4,38±0,64	4,57	149,43	4,48±0,59	4,71	166,53	0,097
Müşteri bağlılığı (MB)	3,06±0,90	3,00	158,60	2,99±0,86	2,90	153,52	0,624
MB- Etki	2,56±1,17	2,67	155,60	2,56±1,14	2,67	157,77	0,833
MB- Bilgi	2,61±1,26	2,50	162,81	2,39±1,16	2,00	147,54	0,139
MB_ Satın Alma	4,15±0,83	4,00	153,54	4,22±0,83	4,33	160,70	0,479
Ağızdan ağıza iletişim	3,53±1,21	3,80	157,90	3,53±1,13	3,60	154,52	0,744
Eczacı etkileşim kalitesi	4,11±1,04	4,33	157,34	4,12±0,96	4,33	155,31	0,839
Personel etkileşim kalitesi	4,17±0,94	4,33	155,81	4,21±0,86	4,33	157,48	0,866
Ortam deneyimi kalitesi	3,62±1,02	3,67	150,96	3,77±0,90	4,00	164,36	0,192
İç huzur	3,93±1,02	4,25	157,22	3,98±0,88	4,25	155,47	0,865
OH	3,30±0,87	3,36	161,16	3,22±0,77	3,29	149,89	0,277
OH-Detay	3,57±1,09	3,80	160,23	4,49±0,98	3,60	151,20	0,382
OH-Güç	3,75±0,92	3,83	157,87	3,71±0,84	3,83	154,56	0,749
OH- Etki	1,95±1,12	1,33	159,30	1,76±0,90	1,67	152,53	0,501

Ort±SS: Ortalama±Standart Sapma; Rank: Ortalama sıra sayısı; * Mann-Whitney U testi sonucu; OH: Otobiyografik Hafıza

Özel sağlık sigortasının geçerli olduğu ve olmadığı eczanelere gidenler arasında ölçek puanları bakımından anlamlı bir fark yoktur ($p>0,05$).

3.8.13. Gidilen Eczanede Ödemeyi Karşılama Biçimine Göre Karşılaştırma

Gidilen eczanede ödemeyi karşılama biçimine göre ölçek puanlarının karşılaştırılması sonuçları Çizelge 3.83’de özetlenmiştir. Özel sağlık sigortası kullanan yalnızca 18 kişi olduğu için, yalnızca devletin sağladığı sağlık sigortamı kullananlar ile ödemeyi kendi yapanlar arasında fark olup olmadığı incelenmiştir.

Çizelge 3.83. Gidilen eczanede ödemeyi karşılama biçimine göre ölçek puanlarının karşılaştırılması.

Ölçek	Devlet (n=195)			Kendisi (n=200)			p*
	Ort±SS	Ortanca	Rank	Ort±SS	Ortanca	Rank	
Güven	4,48±0,50	4,57	203,78	4,39±0,63	4,57	192,37	0,317
Müşteri bağlılığı (MB)	3,09±0,86	3,00	210,82	2,88±0,79	2,90	185,50	<0,027
<i>MB- Etki</i>	2,61±1,14	2,67	207,14	2,43±1,06	2,33	189,09	0,114
MB-Bilgi	2,60±1,22	2,50	209,48	2,34±1,11	2,00	186,81	<0,047
<i>MB- Satın Alma</i>	4,24±0,72	4,00	207,89	4,06±0,84	4,00	188,36	0,082
Ağızdan ağıza iletişim	3,71±1,00	3,80	211,52	3,41±1,16	3,80	184,82	<0,020
Eczacı etkileşim kalitesi	4,18±0,90	4,33	204,24	4,07±0,97	4,00	191,92	0,268
Personel etkileşim kalitesi	4,28±0,86	4,67	211,22	4,11±0,88	4,00	185,11	<0,017
Ortam deneyimi kalitesi	3,68±0,93	4,00	206,92	3,54±0,94	3,67	189,30	0,112
İç huzur	3,99±0,91	4,25	207,32	3,85±0,93	4,00	188,92	0,107
OH	3,26±0,82	3,29	202,03	3,22±0,72	3,29	194,08	0,489
<i>OH-Detay</i>	3,52±1,02	3,80	199,05	3,55±0,96	3,60	196,98	0,856
<i>OH- Güç</i>	3,72±0,86	3,83	197,38	3,75±0,82	3,83	198,60	0,915
OH- Etki	1,92±1,10	1,67	210,32	1,63±0,78	1,33	185,99	<0,028

Ort±SS: Ortalama±Standart Sapma; Rank: Ortalama sıra sayısı; * Mann-Whitney U testi sonucu

Gidilen eczanede ödemeyi karşılama biçimleri (devlet ve kendisi) arasında güven, MB-etki, MB-satın alma, eczacı etkileşim kalitesi, ortam deneyimi kalitesi, iç huzur, otobiyografik hafıza, OH- detay ve OH- güç bakımından anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0,05$). Müşteri bağlılığı, MB- bilgi, ağızdan ağıza iletişim, personel etkileşim kalitesi ve OH-etki bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$). Devletin sağladığı sağlık sigortasını kullananların MB, MB-bilgi, ağızdan ağıza iletişim, personel etkileşim kalitesi ve OH-etki puanlarının ödemeyi kendi yapanlardan daha fazla olduğu söylenebilir.

3.9. Yapısal Eşitlik Modeli (YEM) Sonuçları

3.9.1. Serbest Eczanelerde Hasta Deneyimine İlişkin Detaylı Yapısal Eşitlik Model Sonuçları

Çizelge 3.84’de göre oluşturulan modelde **iç huzur** değişkeninin MB- Satın alma, MB- Etki, MB- Bilgi ve ağızdan ağıza iletişim üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi bulunmaktadır. İç huzurdaki bir birimlik artış MB- Satın almayı 0,445 puan, MB-Etkiyi 0,545 puan, MB- Bilgiyi 0,518 puan ve ağızdan ağıza iletişimi 0,164 puan istatistiksel olarak anlamlı şekilde arttırmaktadır.

Güven değişkeninin MB-Satın alma, MB-Bilgi ve ağızdan ağıza iletişim üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi bulunmaktadır. Güvendeki bir birimlik artış satın almayı 0,425 puan ve ağızdan ağıza iletişimi 0,158 puan artırırken bilgiyi 0,248 puan istatistiksel olarak anlamlı şekilde azaltmaktadır.

MB- Etki değişkeninin ortam deneyimi kalitesi ve ağızdan ağıza iletişim üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi bulunmaktadır. Etkideki bir birimlik artış ortam deneyimi kalitesini 0,123 puan ve ağızdan ağıza iletişimi 0,285 puan istatistiksel olarak anlamlı şekilde arttırmaktadır.

MB-Satın alma değişkeninin eczacı etkileşim kalitesi, personel etkileşim kalitesi, ortam deneyimi kalitesi ve ağızdan ağıza iletişim üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi bulunmaktadır. Sayın almadaki bir birimlik artış eczacı etkileşim kalitesini 0,726 puan, personel etkileşim kalitesini 0,626 puan, ortam deneyimi kalitesini 0,44 puan ve ağızdan ağıza iletişimi 0,269 puan istatistiksel olarak anlamlı şekilde arttırmaktadır.

MB- Bilgi değişkeninin ortam deneyimi kalitesi izlenimi ve ağızdan ağıza iletişim üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi bulunmaktadır. Bilgideki bir

birimlik artış ortam deneyimi kalitesi izlenimini 0,133 puan ve ağızdan ağıza iletişimi 0,132 puan istatistiksel olarak anlamlı şekilde arttırmaktadır.

Eczacı etkileşim kalitesi değişkeninin OH- detay, OH- güç, OH- etki ve ağızdan ağıza iletişim üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmamaktadır.

Personel etkileşim kalitesi değişkeninin OH-detay ve OH-güç üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi bulunmaktadır. Personel etkileşim kalitesindeki bir birimlik artış OH- detayı 0,315 puan ve OH-gücü 0,249 puan istatistiksel olarak anlamlı şekilde arttırmaktadır. **Ortam deneyimi kalitesi** değişkeninin OH-detay, OH-güç ve OH-etki üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi bulunmaktadır. Ortam deneyimi kalitesindeki bir birimlik artış OH-detayı 0,265 puan, OH- gücü 0,173 puan ve OH- etki 0,316 puan istatistiksel olarak anlamlı şekilde arttırmaktadır.

OH-Detay ve OH- Etki değişkenlerinin ağızdan ağıza iletişim üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi bulunmaktadır. OH- Detaydaki bir birimlik artış ağızdan ağıza iletişimi 0,316 puan arttırırken OH-Etkideki bir birimlik artış ağızdan ağıza iletişimi 0,095 puan istatistiksel olarak anlamlı şekilde azaltmaktadır.

Çizelge 3.84. Serbest Eczanelerde hasta deneyimine ilişkin detaylı yapısal eşitlik model sonuçları.

		$z\beta$	β	se	t	p
İç huzur	→ MB- Satın alma	0,521	0,445	0,034	13,157	<0,001
İç huzur	→ MB-Etki	0,458	0,545	0,062	8,785	<0,001
İç huzur	→ MB-Bilgi	0,410	0,518	0,070	7,442	<0,001
İç huzur	→ Ağızdan ağıza iletişim	0,140	0,164	0,049	3,365	<0,001
Güven	→ MB-Satın alma	0,312	0,425	0,054	7,885	<0,001
Güven	→ MB- Etki	0,019	0,036	0,099	0,360	0,719
Güven	→ MB- Bilgi	-0,123	-0,248	0,111	-2,239	<0,025
Güven	→ Ağızdan ağıza iletişim	0,084	0,158	0,068	2,309	<0,021
MB- Etki	→ Eczacı etkileşim kalitesi	0,064	0,055	0,041	1,334	0,182
MB- Etki	→ Personel etkileşim kalitesi	0,047	0,038	0,040	0,932	0,351

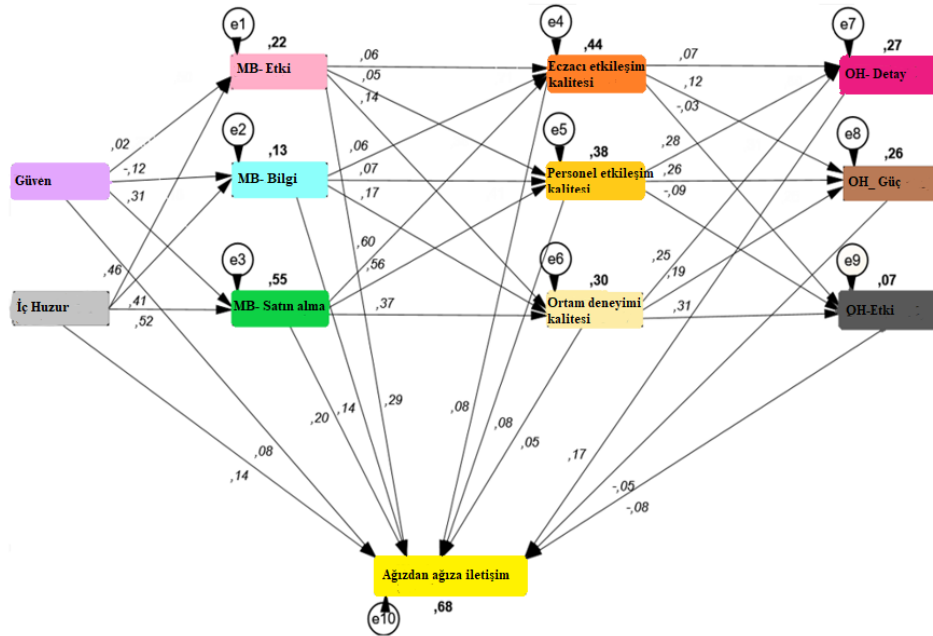
Çizelge 3.84. Devam

MB- Etki	→ Ortam deneyimi kalitesi	0,144	0,123	0,045	2,701	<0,007
MB- Etki	→ Ağızdan ağıza iletişim	0,289	0,285	0,037	7,717	<0,001
MB- Satın alma	→ Eczacı etkileşim kalitesi	0,604	0,726	0,050	14,552	<0,001
MB- Satın alma	→ Personel etkileşim kalitesi	0,564	0,626	0,049	12,902	<0,001
MB- Satın alma	→ Ortam deneyimi kalitesi	0,375	0,444	0,055	8,119	<0,001
MB- Satın alma	→ Ağızdan ağıza iletişimi	0,196	0,269	0,067	4,006	<0,001
MB-Bilgi	→ Eczacı etkileşim kalitesi	0,065	0,053	0,037	1,427	0,154
MB-Bilgi	→ Personel etkileşim kalitesi	0,066	0,050	0,036	1,391	0,164
MB-Bilgi	→ Ortam deneyimi kalitesi	0,166	0,133	0,040	3,298	<0,001
MB-Bilgi	→ Ağızdan ağıza iletişimi	0,142	0,132	0,033	4,024	<0,001
Eczacı etkileşim kalitesi	→ OH- Detay	0,068	0,072	0,080	0,900	0,368
Eczacı etkileşim kalitesi	→ OH- Güç	0,125	0,112	0,069	1,621	0,105
Eczacı etkileşim kalitesi	→ OH- Etki	-0,028	-0,028	0,087	-0,327	0,744
Eczacı etkileşim kalitesi	→ Ağızdan ağıza iletişimi	0,081	0,093	0,061	1,510	0,131
Personel etkileşim kalitesi	→ OH- Detay	0,276	0,315	0,087	3,602	<0,001
Personel etkileşim kalitesi	→ OH- Güç	0,256	0,249	0,075	3,306	<0,001
Personel etkileşim kalitesi	→ OH- Etki	-0,089	-0,097	0,095	-1,027	0,304
Personel etkileşim kalitesi	→ Ağızdan ağıza iletişimi	0,075	0,093	0,065	1,427	0,153
Ortam deneyimi kalitesi	→ OH- Detay	0,249	0,265	0,057	4,678	<0,001
Ortam deneyimi kalitesi	→ OH- Güç	0,191	0,173	0,049	3,551	<0,001
Ortam deneyimi kalitesi	→ OH- Etki	0,310	0,316	0,061	5,145	<0,001
Ortam deneyimi kalitesi	→ Ağızdan ağıza iletişimi	0,050	0,058	0,045	1,287	0,198
OH- Detay	→ Ağızdan ağıza iletişimi	0,168	0,182	0,061	2,986	<0,003
OH- Güç	→ Ağızdan ağıza iletişimi	-0,052	-0,067	0,070	-0,956	0,339
OH- Etki	→ Ağızdan ağıza iletişimi	-0,083	-0,095	0,035	-2,725	<0,006

β : Regresyon katsayısı, se: Standart hata, $z\beta$: Standardize edilmiş regresyon katsayısı

Şekil 3.6 incelendiğinde Çizelge 3.84’de elde edilen sonuçlar görsel olarak sunulmuştur. Şekil 3.6’ya göre iç huzur, güven, MB-etki, MB-satın alma, MB-bilgi, eczacı etkileşim kalitesi izlenimi, personel etkileşim kalitesi izlenimi, ortam deneyimi kalitesi izlenimi, OH-detay, OH- güç ve OH- etki değişkenler ağızdan ağıza iletişim

değişkenindeki değişimin %68'ini açıklamaktadır. İç huzur ve güven etki değişkenini %22, MB-satın alma değişkenini %55 ve MB-bilgi değişkenini %13 açıklamaktadır. İç huzur ve güven dolaylı olarak MB-etki, MB-satın alma ve MB-bilgi doğrudan etkiler ile eczacı etkileşim kalitesi değişkenini %44, personel etkileşim kalitesi değişkenini %38 ve ortam deneyimi kalitesi izlenimi değişkenini %30 açıklamaktadır. İç huzur, güven, MB-etki, MB-satın alma ve MB-bilgi dolaylı olarak eczacı etkileşim kalitesi, personel etkileşim kalitesi ve ortam deneyimi kalitesi izlenimi doğrudan etkiler ile OH-detay değişkenini %27, OH- güç değişkenini %26 ve OH- etki değişkenini %7 açıklamaktadır.



Şekil 3.6. Serbest Eczanelerde hasta deneyimine ilişkin detaylı yapısal eşitlik modeli.

3.9.2. Serbest Eczanelerde Hasta Deneyimine İlişkin Genel Yapısal Eşitlik Model Sonuçları

Çizelge 3.85'e göre oluşturulan modelde **güven** değişkeninin ağızdan ağıza iletişim üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi bulunmaktadır. Güvendeki bir birimlik artış ağızdan ağıza iletişimi 0,234 puan istatistiksel olarak anlamlı şekilde arttırmaktadır.

İç huzur değişkeninin müşteri bağlılığı ve ağızdan ağıza iletişim üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi bulunmaktadır. İç huzurdaki bir birimlik müşteri bağlılığı 0,504 puan ve ağızdan ağıza iletişimi 0,228 puan istatistiksel olarak anlamlı şekilde arttırmaktadır.

Müşteri bağlılığı değişkeninin eczacı etkileşim kalitesi, personel etkileşim kalitesi, ortam deneyimi kalitesi ve ağızdan ağıza iletişim üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi bulunmaktadır. Müşteri bağlılığındaki bir birimlik artış, eczacı etkileşim kalitesini 0,563 puan, personel etkileşim kalitesini 0,480 puan, ortam deneyimi kalitesini 0,566 puan ve ağızdan ağıza iletişimi 0,571 puan istatistiksel olarak anlamlı şekilde arttırmaktadır.

Eczacı etkileşim kalitesi değişkeninin otobiyografik hafıza ve ağızdan ağıza iletişim üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmamaktadır.

Personel etkileşim kalitesi ve **ortam deneyimi kalitesi** değişkenlerinin ağızdan ağıza iletişim üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi bulunmaktadır. Personel etkileşim kalitesindeki bir birimlik artış otobiyografik hafızayı 0,198 puan artırırken; ortam deneyimi kalitesindeki bir birimlik artış otobiyografik hafızayı 0,237 puan istatistiksel olarak anlamlı şekilde arttırmaktadır.

Çizelge 3.85. Serbest Eczanelerde hasta deneyimine ilişkin genel yapısal eşitlik model sonuçları.

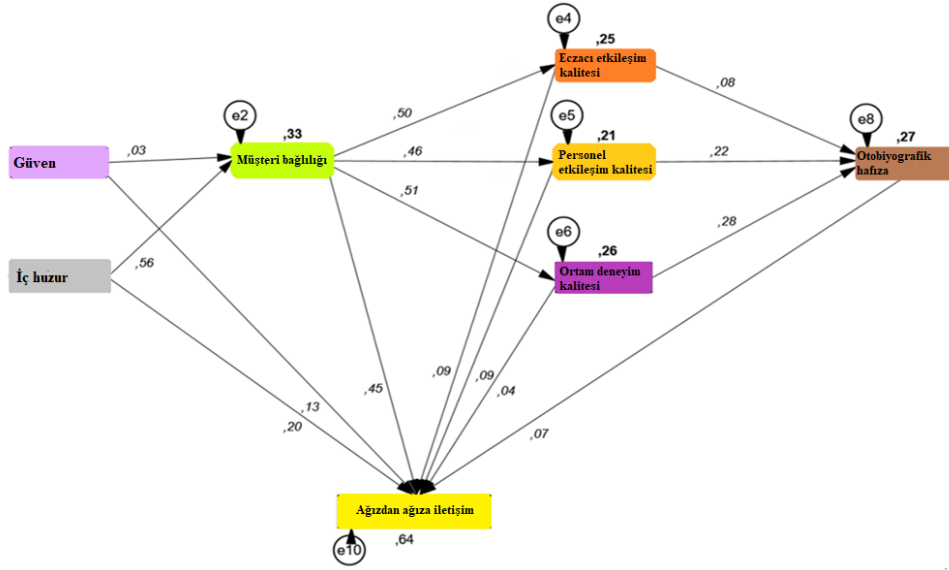
			$z\beta$	β	se	t	p
Güven	→	Müşteri bağlılığı	0,027	0,039	0,070	0,556	0,578
Güven	→	Ağızdan ağıza iletişim	0,128	0,234	0,065	3,606	<0,001
İç huzur	→	Müşteri bağlılığı	0,556	0,504	0,044	11,492	<0,001
İç huzur	→	Ağızdan ağıza iletişim	0,199	0,228	0,047	4,863	<0,001
Müşteri bağlılığı	→	Eczacı etkileşim kalitesi	0,497	0,563	0,048	11,632	<0,001
Müşteri bağlılığı	→	Personel etkileşim kalitesi	0,458	0,480	0,046	10,483	<0,001

Çizelge 3.85. Devam.

Müşteri bağlılığı	→	Ortam deneyimi kalitesi	0,506	0,566	0,047	11,925	<0,001
Müşteri bağlılığı	→	Ağızdan ağıza iletişim	0,451	0,571	0,052	10,883	<0,001
Eczacı etkileşim kalitesi	→	Otobiyografik Hafıza	0,082	0,068	0,063	1,066	0,287
Eczacı etkileşim kalitesi	→	Ağızdan ağıza iletişim	0,094	0,105	0,061	1,718	0,086
Personel etkileşim kalitesi	→	Otobiyografik Hafıza	0,221	0,198	0,069	2,865	<0,004
Personel etkileşim kalitesi etki	→	Ağızdan ağıza iletişim	0,086	0,104	0,066	1,576	0,115
Ortam deneyimi kalitesi	→	Otobiyografik Hafıza	0,282	0,237	0,045	5,276	<0,001
Ortam deneyimi kalitesi	→	Ağızdan ağıza iletişim	0,040	0,045	0,046	0,974	0,330
Otobiyografik Hafıza	→	Ağızdan ağıza iletişim	0,065	0,088	0,047	1,880	0,060

β : Regresyon katsayısı, se: Standart hata, z β : Standardize edilmiş regresyon katsayısı

Şekil 3.7 incelendiğinde Çizelge 3.85'te elde edilen sonuçlar görsel olarak sunulmuştur. Şekil 3.7'ye göre iç huzur, güven, müşteri bağlılığı, eczacı etkileşim kalitesi, personel etkileşim kalitesi, ortam deneyimi kalitesi ve otobiyografik hafıza değişkenler ağızdan ağıza iletişim değişkenindeki değişimin %64'ünü açıklamaktadır. İç huzur ve güven etkileşim değişkenini %33 açıklamaktadır. İç huzur ve güven dolaylı olarak müşteri bağlılığını doğrudan etkiler ile eczacı etkileşim kalitesi değişkenini %25, personel etkileşim kalitesi değişkenini %21 ve ortam deneyimi kalitesi değişkenini %26 açıklamaktadır. İç huzur, güven ve müşteri bağlılığı dolaylı olarak eczacı etkileşim kalitesini, personel etkileşim kalitesini ve ortam deneyimi kalitesini doğrudan etkiler, otobiyografik hafıza değişkenini %27 açıklamaktadır.



Şekil 3.7. Serbest Eczanelerde hasta deneyimine ilişkin genel yapısal eşitlik modeli.

3.9.3. İlk Kez Eczaneye Gidenlerin Serbest Eczanelerde Hasta Deneyimine İlişkin Genel Yapısal Eşitlik Model Sonuçları

Çizelge 3.86'ya göre oluşturulan modelde **güven** değişkeninin müşteri bağlılığı ve ağızdan ağıza iletişim üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmamaktadır.

İç huzur değişkeninin müşteri bağlılığı ve ağızdan ağıza iletişim üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi bulunmaktadır. İç huzurdaki bir birimlik artış müşteri bağlılığını 0,313 puan ve ağızdan ağıza iletişimi 0,662 puan istatistiksel olarak anlamlı şekilde arttırmaktadır.

Müşteri bağlılığı değişkeninin eczacı etkileşim kalitesi, personel etkileşim kalitesi, ortam deneyimi kalitesi ve ağızdan ağıza iletişim üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi bulunmaktadır. Müşteri bağlılığındaki bir birimlik artış eczacı etkileşim kalitesini 0,628 puan, personel etkileşim kalitesini 0,411 puan, ortam deneyimi kalitesini 0,518 puan ve ağızdan ağıza iletişimi 0,678 puan istatistiksel olarak anlamlı şekilde arttırmaktadır.

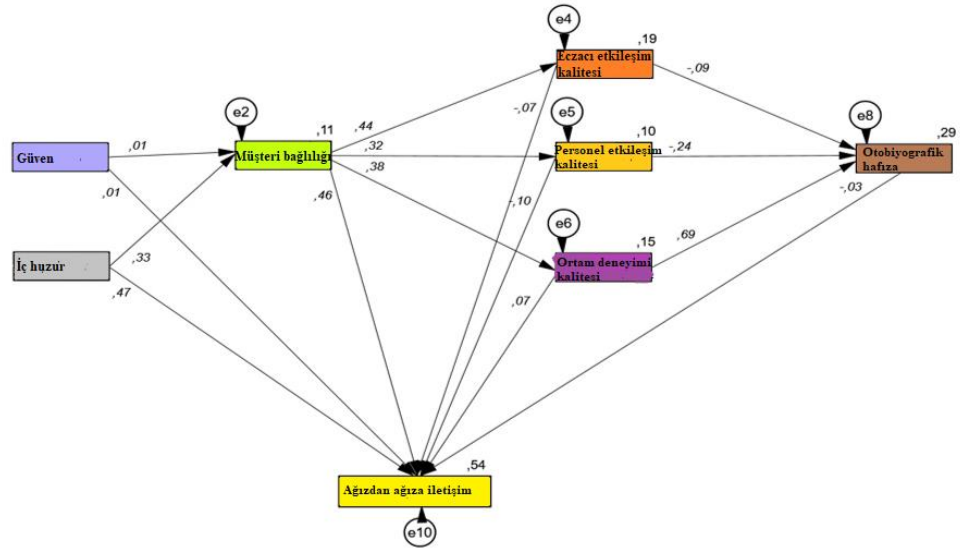
Ortam deneyimi kalitesi değişkeninin otobiyografik hafıza üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi bulunmaktadır. Ortam deneyimi kalitesi bir birimlik artış otobiyografik hafızayı 0,503 puan istatistiksel olarak anlamlı şekilde arttırmaktadır.

Çizelge 3.86. İlk kez eczaneye gidenlerin Serbest Eczanelerde hasta deneyimine ilişkin genel yapısal eşitlik model sonuçları

			$z\beta$	β	se	t	p
Güven	→	Müşteri Bağlılığı	0,007	0,007	0,160	0,041	0,967
Güven	→	Ağızdan ağıza iletişim	0,013	0,019	0,171	0,113	0,910
İç huzur	→	Müşteri Bağlılığı	0,329	0,313	0,155	2,018	<0,044
İç huzur	→	Ağızdan ağıza iletişim	0,467	0,662	0,173	3,824	<0,001
Müşteri Bağlılığı	→	Ortam deneyimi kalitesi	0,383	0,518	0,187	2,771	<0,006
Müşteri Bağlılığı	→	Eczacı etkileşim kalitesi	0,441	0,628	0,191	3,281	<0,001
Müşteri Bağlılığı	→	Personel etkileşim kalitesi	0,321	0,411	0,182	2,263	<0,024
Müşteri Bağlılığı	→	Ağızdan ağıza iletişim	0,455	0,678	0,180	3,767	<0,001
Ortam deneyimi kalitesi	→	Otobiyografik Hafıza	0,693	0,503	0,121	4,151	<0,001
Ortam deneyimi kalitesi	→	Ağızdan ağıza iletişim	0,066	0,073	0,176	0,414	0,679
Eczacı etkileşim kalitesi	→	Otobiyografik Hafıza	-0,087	-0,060	0,166	-0,363	0,717
Eczacı etkileşim kalitesi	→	Ağızdan ağıza iletişim	-0,066	-0,069	0,212	-0,324	0,746
Personel etkileşim kalitesi	→	Otobiyografik Hafıza	-0,241	-0,184	0,186	-0,989	0,323
Personel etkileşim kalitesi	→	Ağızdan ağıza iletişim	-0,099	-0,114	0,233	-0,492	0,623
Otobiyografik Hafıza	→	Ağızdan ağıza iletişim	-0,030	-0,045	0,183	-0,246	0,806

β : Regresyon katsayısı, se : Standart hata, $z\beta$: Standardize edilmiş regresyon katsayısı

Bu sonuçlar doğrultusunda ilk kez eczaneye gelenler için oluşturulan modelde ağızdan ağıza iletişim değişkenindeki değişimin %54, müşteri bağlılığı %11, eczacı etkileşim kalitesi %19, personel etkileşim kalitesi %10 ve ortam deneyimi kalitesi izlenimi değişkenini %15 ve otobiyografik hafıza değişkenini %29 açıklamaktadır (Şekil 3.8).



Şekil 3.8. İlk kez eczaneye gidenlerin serbest eczanelerde hasta deneyimine ilişkin genel yapısal eşitlik model sonuçları.

3.9.4. Birkaç Kez Aynı Eczaneye Gitmiş Olanların Serbest Eczanelerde Hasta Deneyimine İlişkin Genel Yapısal Eşitlik Model Sonuçları

Çizelge 3.87'ye göre oluşturulan modelde **güven** değişkeninin ağızdan ağıza iletişim üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi bulunmaktadır. Güvendeki bir birimlik artış ağızdan ağıza iletişimi 0,354 puan istatistiksel olarak anlamlı şekilde arttırmaktadır.

İç huzur değişkeninin müşteri bağlılığı ve ağızdan ağıza iletişim üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi bulunmaktadır. İç huzurdaki bir birimlik etkileşimi 0,452 puan ve ağızdan ağıza iletişimi 0,200 puan istatistiksel olarak anlamlı şekilde arttırmaktadır.

Müşteri bağlılığı değişkeninin eczacı etkileşim kalitesi, personel etkileşim kalitesi, ortam deneyimi kalitesi ve ağızdan ağıza iletişim üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi bulunmaktadır. Müşteri bağlılığındaki bir birimlik artış eczacı etkileşim

kalitesi 0,541 puan, personel etkileşim kalitesi 0,508 puan, ortam deneyimi kalitesi 0,445 puan ve ağızdan ağıza iletişimi 0,568 puan istatistiksel olarak anlamlı şekilde arttırmaktadır.

Eczacı etkileşim kalitesi ve ortam deneyimi kalitesi değişkeninin otobiyografik hafıza ve ağızdan ağıza iletişim üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmamaktadır.

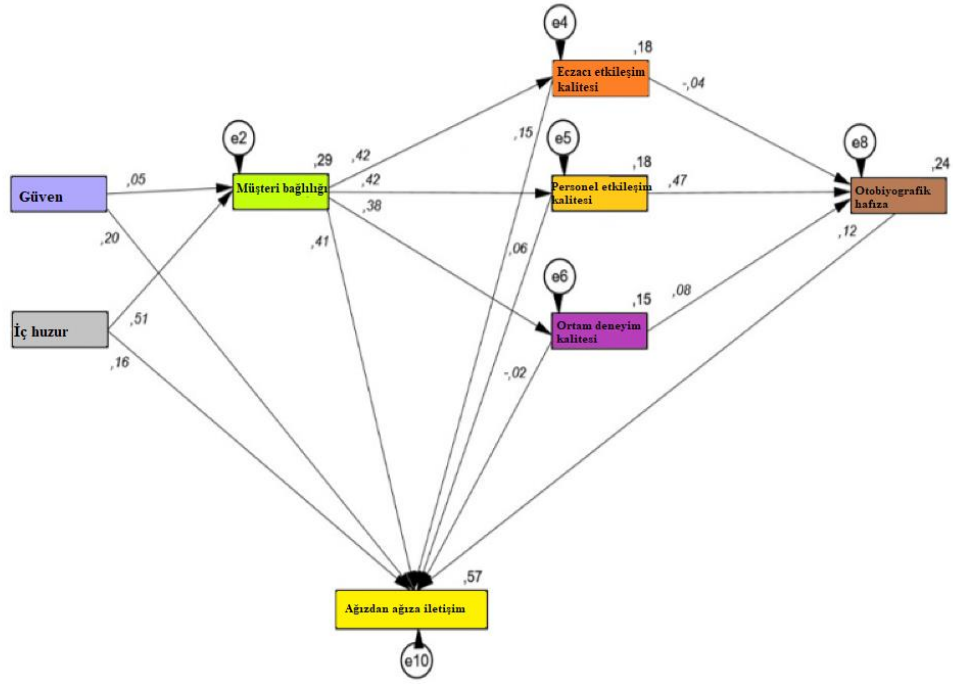
Personel etkileşim kalitesi değişkeninin otobiyografik hafıza üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi bulunmaktadır. Personel etkileşim kalitesindeki bir birimlik artış hafızayı 0,420 puan istatistiksel olarak anlamlı şekilde arttırmaktadır.

Çizelge 3.87. Birkaç kez aynı eczaneye gitmiş olanların Serbest Eczanelerde hasta deneyimine ilişkin genel yapısal eşitlik model sonuçları

		$z\beta$	β	se	t	p
Güven	→ Müşteri bağlılığı	0,052	0,068	0,105	0,642	0,521
Güven	→ Ağızdan ağıza iletişim	0,198	0,354	0,112	3,154	<0,002
İç huzur	→ Müşteri bağlılığı	0,511	0,452	0,072	6,302	<0,001
İç huzur	→ Ağızdan ağıza iletişim	0,164	0,200	0,087	2,300	<0,021
Müşteri bağlılığı	→ Ortam deneyimi kalitesi	0,382	0,445	0,093	4,785	<0,001
Müşteri bağlılığı	→ Eczacı etkileşim kalitesi	0,425	0,541	0,100	5,433	<0,001
Müşteri bağlılığı	→ Personel etkileşim kalitesi	0,425	0,508	0,093	5,434	<0,001
Müşteri bağlılığı	→ Ağızdan ağıza iletişim	0,413	0,568	0,101	5,643	<0,001
Ortam deneyimi kalitesi	→ Otobiyografik Hafıza	0,083	0,077	0,086	0,893	0,372
Ortam deneyimi kalitesi	→ Ağızdan ağıza iletişim	-0,022	-0,026	0,084	-0,313	0,754
Eczacı etkileşim kalitesi	→ Otobiyografik Hafıza	-0,043	-0,036	0,116	-0,314	0,754
Eczacı etkileşim kalitesi	→ Ağızdan ağıza iletişim	0,148	0,160	0,112	1,429	0,153
Personel etkileşim kalitesi	→ Otobiyografik Hafıza	0,470	0,420	0,122	3,450	<0,001
Personel etkileşim kalitesi	→ Ağızdan ağıza iletişim	0,064	0,073	0,123	0,595	0,552
Otobiyografik Hafıza	→ Ağızdan ağıza iletişim	0,124	0,160	0,083	1,924	0,054

β : Regresyon katsayısı, se: Standart hata, $z\beta$: Standardize edilmiş regresyon katsayısı

Bu sonuçlar doğrultusunda birkaç kez eczaneye gelenler için oluşturulan modelde ağızdan ağıza iletişim değişkenindeki değişimin %57, müşteri bağlılığı %29, eczacı etkileşim kalitesi %18, personel etkileşim kalitesi %18 ve ortam deneyimi kalitesi değişkenini %15 ve otobiyografik hafıza değişkenini %24 açıklamaktadır. (Şekil 3.9)



Şekil 3.9. Birkaç kez aynı eczaneye gitmiş olanların Serbest Eczanelerde hasta deneyimine ilişkin genel yapısal eşitlik model sonuçları

3.9.5. Her zaman Aynı Eczaneye Gidenlerin Serbest Eczanelerde Hasta Deneyimine İlişkin Genel Yapısal Eşitlik Model Sonuçları

Çizelge 3.88'e göre oluşturulan modelde **güven** değişkeninin ağızdan ağıza iletişim üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi bulunmaktadır. Güvendeki bir birimlik artış ağızdan ağıza iletişimi 0,254 puan istatistiksel olarak anlamlı şekilde arttırmaktadır.

İç huzur değişkeninin müşteri bağlılığı üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi bulunmaktadır. İç huzurdaki bir birimlik artış müşteri bağlılığını 0,516 puan istatistiksel olarak anlamlı şekilde arttırmaktadır.

Müşteri bağlılığı değişkeninin eczacı etkileşim kalitesi, personel etkileşim kalitesi, ortam deneyimi kalitesi ve ağızdan ağıza iletişim üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi bulunmaktadır. Müşteri bağlılığındaki bir birimlik artış eczacı etkileşim kalitesini 0,418 puan, personel etkileşim kalitesini 0,324 puan, ortam deneyimi

kalitesini 0,508 puan ve ağızdan ağıza iletişimi 0,547 puan istatistiksel olarak anlamlı şekilde arttırmaktadır.

Ortam deneyimi kalitesi değişkeninin otobiyografik hafıza ve ağızdan ağıza iletişim üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi bulunmaktadır. Ortam deneyimi kalitesinde bir birimlik artış hafızayı 0,249 puan ve ağızdan ağıza iletişimi 0,109 puan istatistiksel olarak anlamlı şekilde arttırmaktadır.

Eczacı etkileşim kalitesi değişkeninin otobiyografik hafıza ve ağızdan ağıza iletişim üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi bulunmaktadır. Eczacı etkileşim kalitesi bir birimlik artış hafızayı 0,175 puan ve ağızdan ağıza iletişimi 0,209 puan istatistiksel olarak anlamlı şekilde arttırmaktadır.

Personel etkileşim kalitesi değişkeninin ağızdan ağıza iletişim üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi bulunmaktadır. Personel etkileşim kalitesindeki bir birimlik artış ağızdan ağıza iletişimi 0,156 puan istatistiksel olarak anlamlı şekilde arttırmaktadır.

Çizelge 3.88. Her zaman aynı eczaneye gidenlerin Serbest Eczanelerde hasta deneyimine ilişkin genel yapısal eşitlik model sonuçları.

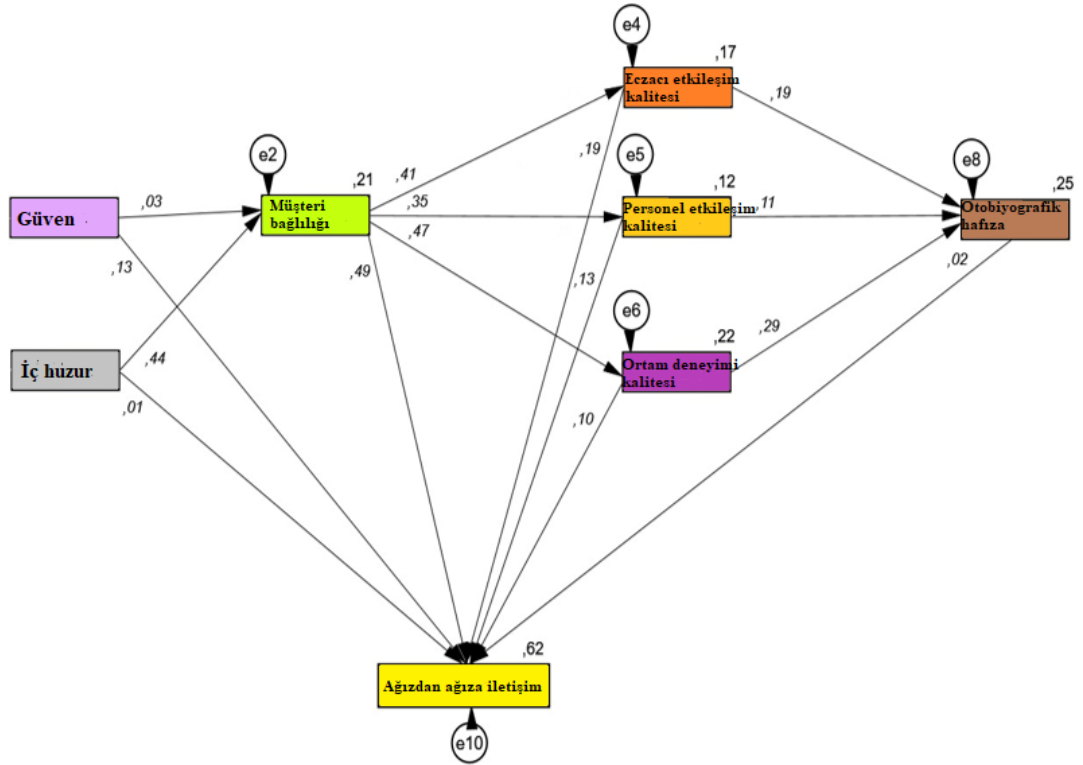
		$z\beta$	β	se	t	p
Güven	→ Müşteri bağlılığı	0,031	0,053	0,113	0,471	0,637
Güven	→ Ağızdan ağıza iletişim	0,134	0,254	0,088	2,875	<0,004
İç huzur	→ Müşteri bağlılığı	0,442	0,516	0,078	6,630	<0,001
İç huzur	→ Ağızdan ağıza iletişim	0,006	0,008	0,066	0,113	0,910
Müşteri bağlılığı	→ Ortam deneyimi kalitesi	0,472	0,508	0,062	8,164	<0,001
Müşteri bağlılığı	→ Eczacı etkileşim kalitesi	0,414	0,418	0,060	6,939	<0,001
Müşteri bağlılığı	→ Personel etkileşim kalitesi	0,352	0,324	0,056	5,734	<0,001
Müşteri bağlılığı	→ Ağızdan ağıza iletişim	0,488	0,547	0,058	9,366	<0,001
Ortam deneyimi kalitesi	→ Otobiyografik Hafıza	0,294	0,249	0,056	4,457	<0,001
Ortam deneyimi kalitesi	→ Ağızdan ağıza iletişim	0,105	0,109	0,054	2,006	<0,045
Eczacı etkileşim kalitesi	→ Otobiyografik Hafıza	0,194	0,175	0,081	2,176	<0,030
Eczacı etkileşim kalitesi	→ Ağızdan ağıza iletişim	0,189	0,209	0,073	2,869	<0,004

Çizelge 3.88. Devamı

Personel etkileşim kalitesi	→	Otobiyoğrafik Hafıza	0,107	0,106	0,090	1,186	0,236
Personel etkileşim kalitesi	→	Ağızdan ağıza iletişim	0,128	0,156	0,079	1,970	<0,049
Otobiyoğrafik Hafıza	→	Ağızdan ağıza iletişim	0,020	0,025	0,058	0,426	0,670

β : Regresyon katsayısı, se: Standart hata, $z\beta$: Standardize edilmiş regresyon katsayısı

Bu sonuçlar doğrultusunda her zaman aynı eczaneye gidenler için oluşturulan modelde ağızdan ağıza iletişim değişkenindeki değişimin %62, etkileşim %21, eczacı etkileşim kalitesi %17, personel etkileşim kalitesi %12 ve ortam deneyimi kalitesi %22 ve hafıza değişkenini %25 açıklamaktadır (Şekil 3.10).



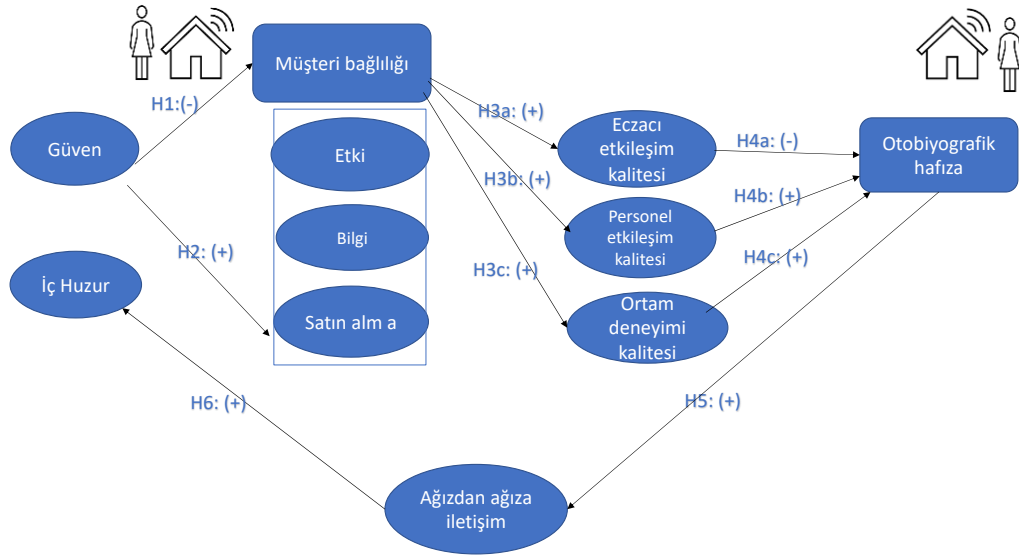
Şekil 3.10. Her zaman aynı eczaneye gidenlerin Serbest Eczanelerde hasta deneyimine ilişkin genel yapısal eşitlik model sonuçları.

3.10. Hipotez Sonuçları

Aşağıdaki Çizelge 3.89’da hipotezlerin değerlendirilmesi bulunmaktadır.

Çizelge 3.89. Araştırma hipotezlerinin değerlendirilmesi.

Hipotezler	Sonuç
H ₁ . Güvenin müşteri bağlılığına pozitif yönde etkisi vardır.	Red
H ₂ . Güven satın alma kararını pozitif yönde etkiler.	Kabul
H _{3a} . Müşteri bağlılığı, eczacı etkileşim kalitesini pozitif yönde etkiler.	Kabul
H _{3b} . Müşteri bağlılığı personel etkileşim kalitesini pozitif yönde etkiler.	Kabul
H _{3c} . Müşteri bağlılığı ortam deneyimi kalitesini pozitif yönde etkiler.	Kabul
H _{4a} .Eczacı etkileşim kalitesi otobiyografik hafızayı pozitif yönde etkiler.	Red
H _{4b} .Personel etkileşim kalitesi otobiyografik hafızayı pozitif yönde etkiler.	Kabul
H _{4c} .Ortam deneyimi kalitesi otobiyografik hafızayı pozitif yönde etkiler.	Kabul
H ₅ : Otobiyografik hafıza, ağızdan ağıza iletişimi pozitif yönde etkiler.	Kabul
H ₆ : Ağızdan ağıza iletişimi, iç huzuru pozitif yönde etkiler.	Kabul



Şekil 3.11. Hipotez sonuçları.

4. TARTIŞMA

Bu çalışma ile İstanbul'daki Serbest Eczanelerde hasta deneyimini anlamaya yönelik geçerliği ve güvenilirliği sağlanmış daha önce hastanelere uygulanmış ölçek **serbest** eczanelerine uyarlanmış, hasta deneyimine ilişkin parametreler değerlendirilmiştir. Ölçek soruları en son ziyaret edilen serbest eczanesindeki deneyime ilişkin sorulardır. Ölçek soruları aracılığı ile hastaların tekrar aynı eczaneyi ziyaret etme etkenleri hasta deneyim ölçeği kullanılarak veriler toplanmış ve değerlendirilmiştir. Bu bölümde bulgular diğer literatürlerle birlikte değerlendirilmiştir.

Hasta deneyimi, hastanın sağlık kuruluşuna gitmeden önce başlayıp, sağlık kuruluşundaki satın almasıyla devam edip, satın alma işlemi tamamlandıktan sonra sağlık kuruluşundan çıktıktan sonraki dönemi de kapsayan bir süreçtir (Cetin ve Dincer 2014). Hastanın eczane ile kurduğu her bir temas noktası (eczaneye geliş, eczanede, eczaneden çıkış) dikkate alınırsa; hasta eczaneye tavsiye yolu ile gitmiş olabileceği gibi, en son ziyaretindeki deneyiminin olumlu olması nedeniyle de aynı eczaneyi tercih etmiş olabilir.

Serbest eczaneleri, sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesinde önemli role sahip birinci basamak ortamında profesyonel hizmetler sunmaya uygunluğu yüksek ve en kolay erişilebilir sağlık kuruluşlarıdır (Teh ve ark., 2001; Eades ve ark., 2011). Eczacılar, hastalarına daha iyi hizmet vermek için hastaların eczane hizmetleri deneyimini öğrenmeleri değerli olacaktır. Araştırmalar hastalara daha iyi bir deneyim sunan eczaneler, daha iyi finansal performans göstermektedir (Deloitte 2016). Dolayısıyla iyi bir deneyim sağlayan eczaneler finansal olarak sürdürülebilir. Ancak, serbest eczanenin algılanan rolü hakkında sınırlı bilgi bulunmaktadır. Araştırmalar, hastaların eczaneleri öncelikle kolay erişilebilir ilaç ve tavsiye sağlayıcıları olarak algıladıklarını (Anderson ve ark., 2004; Lamberts ve ark., 2010), ilaç yönetimi

yapılabilen, kaliteli ilaçları satın almak için bir yer olarak gördüklerini, eczacıların rolünün gelişmesinde en önemli engel ise, mevcut ücretlendirme modeli ve eczacılık rolü konusunda sınırlı farkındalık olmasını göstermektedir (Anderson ve ark., 2004). Bu çalışmada da hastaların serbest eczanelerini ziyaret etme sebebinin birincil olarak ilaç satın almak olduğu kanıtlanmıştır.

Çalışmada eczaneye duyulan güvenin bir hastanın satın alma kararını önemli ölçüde etkileyeceği yine çalışmada kanıtlanmıştır. Hastalar eczane tarafından sağlanan hizmet ve ürünlerin kalitesi ve doğruluğuna güven duyduklarında, tekrar alışveriş yapma ve sadık müşteri olma olasılıkları daha yüksektir. Castaldo ve arkadaşları (2016) tarafından yapılan çalışma, eczacılara duyulan güven ve memnuniyetin eczaneye bağlılık yaratma üzerinde doğrudan bir etkiye sahip olduğunu ortaya koymuştur (Castaldo ve ark., 2016). Güvene ilişkin hipotezlerimizden biri doğrulanırken, diğeri doğrulanmamıştır. İlk hipotez değerlendirildiğinde, güvenin eczane müşteri bağlılığı üzerindeki düşük etkisi kültürel bir mesele olabilir. Çünkü müşteri bağlılığı ölçeği altında etki, bilgi ve satın alma olmak üzere üç alt ölçeği bulunmaktadır. Müşteri bağlılığı bilgi alt ölçeği soruları incelendiğinde hastanın kendine ait bilgileri eczacı ve personel ile paylaşmasından anlaşılmaktadır. Bu ölçek altındaki bilgi eczacının ya da personelin bilgisi değil, hastanın geri bildirimde bulunmasıdır. Geri bildirim vermemek kültürel bir sorun olabilir.

Araştırmanın ikinci hipotezi güven, satın alma kararını pozitif yönde etkiler şeklindedir. Araştırma bulgularında güven, bir kişinin satın alma kararını etkiler hipotezi çalışmada doğrulanmıştır. Eczaneye duyulan güven, bir hastanın satın alma kararını önemli ölçüde etkiler. Hastanın eczacıya sürekli fiziksel erişebilirliği, eczacının hastanın ihtiyaç duyduğu yanıtları sağlama ve takip etme becerisi, evrensel olarak eczacı ile hasta arasında gerekli ve temel bir güven unsuru olarak tanımlanmaktadır (Gregory ve Austin 2021). Hastanın eczacıya erişebilirliği, eczacının hastanın ihtiyaç duyduğu cevapları sağlama ve takip etme becerisi evrensel olarak eczacı ile hasta arasındaki güveni ve hasta deneyimini olumlu yönde etkileyecek faktörler olduğu tespit edilmiştir (P. A. M. Gregory & Austin, 2021).

Hizmet düzeyinde sadakat, "bir müşterinin bir hizmet sağlayıcıdan tekrar alışveriş yapma, sağlayıcıya karşı olumlu bir tutuma sahip olma ve yalnızca hizmete ihtiyaç duyulduğunda o sağlayıcıyı kullanmayı düşünme derecesi" olarak tanımlanmaktadır. Bu tür eylemler, bir arkadaşına tavsiye etmeyi, daha fazla satın alma isteğini ve tekrar satın alma isteğini içerebilir. Davranışsal sadakat, müşterilerin bir satın alma davranışlarının ölçülmesini içerir. Cüzdan payı (SOW), yani bir tüketicinin belirli bir mağazadaki toplam kategori harcamasının oranı, tüketicinin bir mağazaya olan davranışsal sadakatının en yaygın ölçüsüdür. Son zamanlarda yapılan araştırmalar, sağlık hizmetleri bağlamında güvenin merkezi rolünü vurgulamıştır. Ancak eczaneler üzerine yapılan çalışmalar bu konuda yeterli değildir (Castaldo vd., 2016).

Maputo şehrinde hasta deneyimleri üzerine yapılan bir çalışmada, katılımcıların yarısının aynı eczaneye gittiği tespit edilmiştir. Bu durumun, hastaların tercihleri, çalışma saatleri, coğrafi konum, mevcut ilaçlar, fiyatlar ve personel ile eczane müşteri ilişkilerinin kalitesi gibi bir dizi kriterden etkilendiği belirlenmiştir. Bunların altında eczacı ve eczane personeline güven faktörlerinin önemli olduğu tespit edilmiş, aynı çalışmada hastaların evleri başka yere taşınmış olsa da eski eczanelerine daha çok güvendikleri için o eczaneyi tercih ettikleri ortaya çıkmıştır (Rodrigues, 2021;Cuesta-Valiño ve ark., 2022).

Bir hastanın eczaneye gitme sıklığı arttıkça, eczane personeli ile etkileşimlerinin de artması muhtemeldir. Yapısal eşitlik sonuçlarında ziyaret sıklığı arttıkça artan etkileşimi ve parametrelerdeki değer artışı görülebilmektedir. Eczacıların hastalarla daha güçlü ilişkiler kurması, sağlık ihtiyaçlarını daha iyi anlaması ve kişiselleştirilmiş bakım ve ağızdan ağıza iletişim sağlaması için fırsatlar sunabilir. Örneğin, bir hasta reçetesinde yazılanları almak için düzenli olarak eczaneyi ziyaret ediyorsa, eczacı bu fırsatları hastayı kontrol etmek, semptomlarını ve ilaç kullanımını sormak ve sahip olabilecekleri endişeler hakkında tavsiyelerde bulunmak için kullanabilir. Bu tür bir etkileşim, güven oluşturmaya ve hasta memnuniyetini artırmaya yardımcı olarak hastaların eczaneyi ziyaret etmeye ve gelecekte eczacının tavsiyelerini almaya devam etme olasılığını artırabilir. Genel olarak, artan hasta etkileşimi hasta sonuçlarının

iyileşmesine, müşteri memnuniyetinin artmasına ve daha güçlü hasta-eczacı ilişkilerine yol açabilir.

Araştırma bulgularında müşteri bağlılığına, eczacı etkileşim kalitesi, personel etkileşim kalitesi, ortam deneyimi kalitesi ve ağızdan ağıza iletişim üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi bulunmaktadır. Dolayısıyla eczaneler ve hastalar arasındaki eczane müşteri bağlılığını etkileyen en önemli faktörlerin iyi iletişim, bilgi alışverişi ve önerilen veya satılan ilaçların etkinliği, eczaneye ve eczane personeline duyulan güven ve sadakat olduğu belirlenmiştir. Yapılan araştırmalarda, tüketiciler, sadece satın almakla kalmayıp aynı zamanda başkalarını da aynı şeyi yapmaya teşvik eden ve böylece bir dalgalanma etkisi yaratan davranışlar gösterdikleri ortaya çıkmıştır (Ferguson ve ark., 2010; van Doorn ve ark., 2010). Bu yönüyle eczane ile hasta arasındaki bilgi alışverişi ve iletişimle birlikte müşterinin bağlılığı artabilir.

Araştırma bulgularında müşteri bağlılığına, ağızdan ağıza iletişim, eczacı etkileşim kalitesi, OH-detay ve OH-etkisi üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi bulunmaktadır. Bu durumda sadık hasta bir sonraki ihtiyacında yine aynı eczane ya da sağlık kuruluşunu tercih edecektir. Hasta aynı zamanda sağlık kuruluşunun ürün ve hizmetlerini başkalarına da tavsiye edecektir. Eğer hasta kuruma gerçekten sadıksa ve hizmetlerden memnunsa, bu sağlık kuruluşunun ürün ve hizmetleri için sektörde sunulan diğer ürün ve hizmetlerden daha fazla ödemeye hazır olacaktır. Hastaların sadakat göstermelerinin ilk ve en önemli nedeni, sunulan hizmetten çok memnun olmalarıdır. Eğer sağlık kuruluşu sektörde güçlü bir isme sahipse, teknolojiye ileriye ve hastalarıyla iyi ilişkilere sahipse, hastaların sadık kalma olasılığı daha yüksek olacaktır (Derin ve Demirel 2013). Sağlık hizmetlerinde hasta sadakatini "tekrar ziyaret niyeti" olarak kullanan birçok çalışma vardır (Wu 2011). Birçok araştırmacı memnuniyet ve tutumu tekrar satın alma niyeti olarak bulmuştur. Genel sıralama memnuniyet, tutum ve tekrar satın alma şeklindedir (Hellier ve ark., 2003).

Müşteri bağlılığı yüksek olan hastalar yüksek ağızdan ağıza iletişim etkisine sahip olduğu araştırmada ortaya çıkmıştır. Ağızdan ağıza iletişimde, insanların eczane hakkında konuşması veya tavsiye etmesi bir işletmenin veya hizmetin tanınmasında

ve tercih edilmesinde önemli bir faktördür. Örneğin, hastalar olumlu bir deneyim yaşadıklarında ve müşteri bağlılığı yüksek olduğunda, bu deneyimi başkalarıyla paylaşma ve aynı işletmeyi veya hizmeti başkalarına tavsiye etme olasılıkları daha yüksek olabilir. Bu, işletmenin veya hizmetin tanınırlığını ve tercih edilirliliğini artırabilir ve potansiyel müşterilere ulaşılmasına yardımcı olabilir. Bu nedenle, yüksek hasta bağlılığına sahip olmak ve olumlu bir ağızdan ağıza iletişim etkisi yaratmak, bir eczanede uzun vadeli müşteri ilişkileri kurmak ve müşteri memnuniyetini artırmak için önemli olabilir.

Araştırma bulgularında, ağızdan ağıza iletişim, eczacı etkileşim kalitesi, personel etkileşim kalitesi ve OH-detayın güvene etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Hastalar ağızdan ağıza iletişim yaparak eczaneye bakış açısında bir değer oluşturur. Hizmet ağırlıklı bakış açısı değer kavramını ortaya çıkarmıştır (Brodie ve diğerleri 2011). Hasta tek taraflı olarak ayrılmak yerine iki taraflı olarak değer yaratır (Harmeling ve diğerleri 2017). Hasta katılımı davranışları, ağızdan ağıza tavsiye, diğer hastalara yardım etme, yorum yazma ve hatta yasal işlemlere katılma gibi çok çeşitli davranışları içerir. Hasta, gönüllü davranışlar yoluyla tedavisine kendiliğinden katıldığında faydalı sonuçlar ortaya çıkar (van Doorn ve diğerleri 2010). Hastalar ve sağlık hizmeti sağlayıcıları arasındaki eczane müşteri etkileşimlerini etkileyen faktörlerin hastaya özgü farklı bakım, eczacı yetkinliği ve eczacılara duyulan güven olduğu bilinmektedir. AAI'nin, mağazaların sahip olduğu en güçlü müşteri edinme araçlarından biri olduğu iddia edilmektedir (Gauri ve ark., 2008).

Çalışmanın üçüncü hipotezinde eczacı etkileşim kalitesi, personel etkileşim kalitesi, ortam deneyimi kalitesi değerlendirilmiştir. Bu parametrelerin eczane müşteri bağlılığından olumlu yönde etkilendiği bulunmuştur. Aynı zamanda, yapısal eşitlik modeli sonuçlarını yorumlandığında eczane ziyaretlerinin daha sık olması, eczacı etkileşim kalitesini, personel etkileşim kalitesini artırır.

Araştırma bulgularına müşteri bağlılığının satın alma alt boyutu ile ağızdan ağıza iletişim, eczacı etkileşim kalitesi, personel etkileşim kalitesi, ortam deneyimi kalitesi ve iç huzur arasında aynı yönlü ve orta düzeyde ilişki bulunmuştur. Eczacılık

uygulamalarının, özellikle de serbest eczanelerdeki en hayati durum eczacı-hasta etkileşimidir (Guirguis ve Chewing 2005). Eczacıların, hastalarına daha iyi hizmet verebilmek için eczane hizmetleri deneyimlerinden öğrenecekleri şeyler hastalar için değerli olacaktır. Ancak, serbest eczacılığının algılanan rolü hakkında sınırlı bilgi bulunmaktadır. Araştırmalar, tüketicilerin eczaneleri öncelikle kolay erişilebilir ilaç ve tavsiye sağlayıcıları olarak algıladıklarını, serbest eczanesini ise ilaç yönetimi ile kaliteli ilaçların satın alınabileceği bir yer ve eczacıların rolünün gelişimindeki en önemli rol olarak gördüklerini göstermektedir (AlGhurair ve ark., 2012; Yimer ve ark., 2020).

Eczacı ve hasta arasında güvene dayalı bir ilişki, hasta bakımında başarılı sonuçlar elde etmek için çok önemlidir. Bu nedenle, kişiler arası güven, bir işletmede güvenin ana itici gücüdür. Müşteri memnuniyeti, müşteri beklentileriyle ilişkili olarak ürün veya hizmet performans düzeyinin doğrudan bir sonucu olarak kabul edilir. (Gregory ve Austin 2021c). Geliştirilecek ana unsur, eczacıların algılanan yetkinlikleri ve becerileri, müşterilerine karşı tutumları, nezaketleri, iletişim kurma yetenekleri ve ilişkiyi güvenilir bir şekilde yönetme becerileri olacaktır (Castaldo ve diğerleri 2016). İlaçlar hakkında yeterli ve güncel bilgi eksikliği, yüksek hasta yükü, iş deneyimi, zayıf iş tatmini, iyi iletişim becerilerinin eksikliği, zaman kısıtlamaları, ilaç dağıtım alanının mevcudiyeti ve bekleme, eczacının sesinin ve tonunun netliği eczacı profesyonelleri için iletişimin önündeki engeller olmuştur. Çok fazla konuşmak istememe, eczaneye karşı kötü tutum, aceleyle ayrılma, isteksizlik, hastanın dili ve eğitim durumu gibi faktörler hastaların iletişim engellerini oluşturmaktadır. Bu faktörlerin zayıflığı, hasta-eczacı-eczane müşteri etkileşimini daha da tehlikeye atabilir ve kötü ilaç sonuçlarıyla sonuçlanabilir (Yimer ve diğerleri 2020). Kanada'da yapılan bir çalışmada da algılanan Eczacı uzmanlığı ile hasta memnuniyeti ve eczane bağlılığı arasında anlamlı pozitif korelasyonlar bulunmuştur. Tedavinin etkinliğini artırmak ve zararı azaltmak için hastayı tedavinin bir parçası haline getirmek faydalı olacaktır (AlGhurair ve diğerleri 2012).

Araştırma bulgularında, ağızdan ağıza iletişim ve otobiyografik hafızanın müşteri bağlılığı üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi bulunmuştur. Örneğin,

bir hasta ilaçlarını almak için eczaneyi düzenli olarak ziyaret ederse, eczane personeli hastayı ismiyle tanıyabilir ve daha kişiselleştirilmiş bir deneyim sunabilir. Ayrıca, ilaç alerjileri veya rahatsızlıkları gibi hastanın sağlığıyla ilgili önemli bilgileri hatırlama olasılıkları daha yüksek olabilir, bu da aldıkları bakımın kalitesini artırabilir. Ayrıca, hasta eczane personelinin bilgili, arkadaş canlısı ve özenli olduğunu hissederse, soru sorma ve sağlıklarıyla ilgili endişelerini paylaşma olasılığı daha yüksek olabilir, bu da sağlık sonuçlarının iyileştirilmesine yardımcı olabilir. Peter Drucker, *“Bir işletmenin amacı, müşteri yaratmaktır. Tek gerçek kar merkezi, müşteridir.”* der. Yaşamı boyunca insan odaklı yaklaşım gösteren Drucker bunu müşteri deneyimi açıklarken de taşır ve Bugünün Liderleri için Sürdürülebilirlik Bilgelik kitabında eski Çin atasözüne yer verir *“Gülmeyi bilmeyen, dükkân açmasın.”*

Genel olarak, eczaneye daha sık gidilmesi eczane personeli-hasta deneyiminin kalitesini artırmaya yardımcı olabilir ve hasta ile eczane arasında daha olumlu bir ilişki kurulmasını sağlayabilir (Koster ve diğerleri 2015).

Olumlu ve sıcak bir eczane ortamı, müşterinin genel deneyimini geliştirebilir ve memnuniyetini artırabilir. Bu da daha güçlü anıların oluşmasına yol açarak deneyimi daha akılda kalıcı ve etkili hale getirebilir. Ancak, kişisel koşullar ve duygular gibi diğer faktörlerin de otobiyografik anıların oluşumunu etkileyebileceğini unutmamak önemlidir. Eczane ortamı, mevcut durumu inceleme ve analiz etme, sorunlara çözüm tasarlama ve bu çözümleri laboratuvar veya uygulama ortamlarında değerlendirme geleneğine sahip, insan merkezli bir sosyo-teknik sistem olmalıdır (Holden ve diğerleri 2021). Bir çalışma, eczanelerin fiziksel görünümünün diğer sektörlere kıyasla önemli bir faktör olmadığını desteklemektedir (Nitadpakorn ve diğerleri 2017).

Serbest eczacıya duyulan güven, hasta memnuniyetinin ve eczaneye duyulan güvenin belirlenmesinde önemli bir role sahiptir bunun yanında ürün çeşitliliği, mağaza ortamı ve iletişim kalitesi de serbest eczacıya duyulan güveni ve hasta memnuniyetini etkilemektedir (Castaldo ve diğerleri 2016).

Dördüncü hipotezde eczacı etkileşim kalitesinin, personel etkileşim kalitesinin ve ortam deneyimi kalitesinin otobiyografik hafıza etkisi bulunmuştur. Serbest eczanesine gelen hastalar duygusal olarak etkilenebilecek durumdadır, bu durum hastaların eczanedeki deneyimini eczaneden çıktıktan sonra da hatırlayabileceğini göstermektedir. Eczane deneyim yolculuğunda hasta eczaneden çıksa bile orada yaşadığı deneyim limbik sisteminde yer bulacaktır. Limbik sistem 5 duyudan etkilenen beyindir (Metin, 2013). Deneyim yolculuğunda 5 duyu ne kadar aktifse hafızada yer edinmesi ve hatırlamada o kadar güçlüdür (Akıllıbaş, 2019). Deneyim yolculuğunu unutulmaz kılan budur. Bu çalışma ile ilk kez serbest eczanedeki deneyimin hafıza boyutuna ilişkin sorular sorulmakta ve değerlendirilmektedir, çalışmanın bulgularına göre serbest eczanelerde yaşanan deneyim anlamlı çıkmıştır.

Beşinci hipotezde, otobiyografik hafıza ağızdan ağıza iletişimi olumlu yönde etkilemesi hipotezi doğrulanmıştır. Ağızdan ağıza iletişim, mevcut müşterilerden gelen olumlu ağızdan ağıza iletişim eczanelere yeni müşteriler kazandırabilir. Mevcut müşterileri elde tutmak için müşteri sadakati yaratmak gerekir. Müşteri sadakatının çeşitli işletme türlerinde uzun vadeli iş başarısında önemli bir rol oynadığı gösterilmiştir. Pazarlama çalışmaları, çeşitli hizmet işletmelerinde müşteri sadakati, bağlılık ve satış cirosu arasında bir ilişki olduğunu göstermektedir (Uyar, 2019). Hasta sadakati, "hastanın sağlık kuruluşu ile ilişkisini sürdürmesi ve diğer yandan potansiyel hastalara sağlık kuruluşunun hizmetlerini tavsiye etmesi" olarak tanımlanabilir. Sadık hastalar bir sonraki ihtiyaçlarında yine aynı sağlık kuruluşunu tercih edeceklerdir (Gönüller, 2016). Ayrıca sağlık kuruluşunun ürün ve hizmetlerini başkalarına da tavsiye edeceklerdir.

Altıncı hipotezde, ağızdan ağıza iletişimi, iç huzuru pozitif etkiler kabul edilmiştir. Hastalar ve sağlık hizmeti sağlayıcıları arasındaki eczane müşteri bağlılığını etkileyen faktörlerin hastaya özgü farklı bakım, eczacı yetkinliği ve eczacılara duyulan güven olduğu bilinmektedir. Ağızdan ağıza iletişimin, mağazaların sahip olduğu en güçlü müşteri edinme araçlarından biri olduğu iddia edilmektedir (Marangoz, 2007). Hasta sadakati, "hastanın eczane ile ilişkisini sürdürmesi ve diğer yandan eczanenin hizmetlerini potansiyel hastalara tavsiye etmesi" olarak

tanımlanabilir. Sadık hasta bir sonraki ihtiyacında yine aynı eczane ya da sağlık kuruluşunu tercih edecektir. Hasta aynı zamanda sağlık kuruluşunun ürün ve hizmetlerini başkalarına da tavsiye edecektir. Eğer hasta kuruma gerçekten sadıksa ve hizmetlerden memnunsa, bu sağlık kuruluşunun ürün ve hizmetleri için sektörde sunulan diğer ürün ve hizmetlerden daha fazla ödemeye hazır olacaktır. Hastaların sadakat göstermelerinin ilk ve en önemli nedeni, sunulan hizmetten çok memnun olmalarıdır. Eğer sağlık kuruluşu sektörde güçlü bir isme sahipse, teknolojiye ileriye ve hastalarıyla iyi ilişkileri varsa, hastaların sadık kalma olasılığı daha yüksek olacaktır (Kılıç & Topuz, 2015). Birçok çalışma hasta sadakatini sağlık hizmetlerinde "tekrar ziyaret niyeti" olarak kullanmaktadır (Demirci, 2019). Birçok araştırmacı, memnuniyet ve tutumun yeniden satın alma niyeti olduğunu bulmuştur (Sağlam, 2023). Genel sıralama memnuniyet, tutum ve tekrar satın alma şeklindedir (Çavuşgil Köse & Erden Ayhün, 2021).

Araştırma bulgularında, birkaç kez aynı eczaneye gitmiş olanların serbest eczanelerde hasta deneyimine ilişkin analiz sonuçlarında, iç huzur değişkeninin müşteri bağlılığı ve ağızdan ağıza iletişim üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi bulunmuştur. İç huzurdaki artış ağızdan ağıza iletişimi arttırmaktadır. Hastanın iç huzuru artarsa ve eczane ortamı dostane ve misafirperver olursa, hastanın eczaneyi daha sık ziyaret etme olasılığı artar. Ayrıca, hasta daha memnun olacak ve daha yüksek düzeyde bir müşteri sadakati oluşacaktır. Ancak hastanın sağlık durumu ve diğer faktörler de eczaneyi ziyaret etme sıklığını etkileyebilir.

Eczacıların, hastalarına daha iyi hizmet verebilmek için eczane hizmetleri deneyimlerinden öğrenecekleri şeyler hastalar için değerli olacaktır. Ancak, serbest eczacılığının algılanan rolü hakkında sınırlı bilgi bulunmaktadır. Araştırmalar, tüketicilerin eczaneleri öncelikle kolay erişilebilir ilaç ve tavsiye sağlayıcıları olarak algıladıklarını, serbest eczanesini ilaç yönetimi ile kaliteli ilaçların satın alınabileceği bir yer ve eczacıların rolünün gelişiminde en önemli rol olarak gördüklerini göstermektedir (Anderson ve diğerleri 2004; Lamberts ve diğerleri 2010).

Müşteri veli nimetimizdir sözü başarılı bir müşteri deneyiminin temelidir. 90'lı yıllarda müşteri memnuniyeti kavramının yerini müşteri deneyimine bıraktığı dönemdir. Müşteri deneyimi (CX), marka (ürün veya kurum) ile müşteri arasında oluşan ve her temas anında güncellenen etkileşimlerin toplamıdır. Müşterinin bir kurum ya da markaya bağlılığı o markanın kendisine hissettirdiği olumlu duygular ile doğru orantılı artmaktadır.

Yeni nesil pazarlama bütünsel deneyimi eczaneleri yeni nesil eczane kavramı ile tanıştırmıştır. Son dönemde özellikle cadde ve AVM eczanelerinin müşteri ilişkileri yönetimi (CRM) eğitimleri bu çabanın ürünüdür.

Tüm uluslararası ve ulusal kurumlar müşteri deneyimi konusunda ağırlık verip, aynı zamanda sağlık hizmeti sunan işletme olan eczanelerde hastanın temas ettiği tüm parametreler, hastanın eczaneye girmeden önce, eczanede ve eczaneden çıktıktan sonraki hasta deneyimi yolcuğu sırasında ağızdan ağıza iletişim, otobiyografik hafıza gibi sayılabilir.

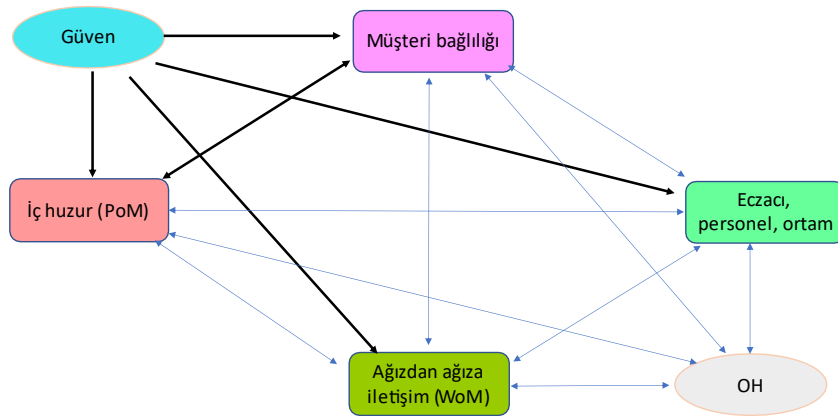
Deneyim sürecinde yaratılan ekonomik değer, uygun ürünü veya uygun hizmeti araştırmayı onu satın almayı ve satın aldıktan sonra değerlendirmeyi içerir. Bu süreç boyunca, müşteri deneyimi bütünsel etkileşimleri halinde kişisel ve subjektif olarak şekillenir (Lemke vd., 2011; Gentile vd., 2007; Meyer ve Schwager, 2007). Bu önemli konular, çeşitli basamakları ile deneyim setini oluşturur (Verhoef vd.,2009).

Deneyimsel pazarlama deneyim öncesi ve sonrası dikkate alınarak kişisel deneyim (Schmitt,1999) yerine bütünsel deneyim yaratmayı hedeflemektedir (Verma ve Jain 2015; Tynan ve Mckehnie,200). Değer yaratım satın alım öncesi, satın alım ve satın alım sonrası (Lemon ve Verhoef 2016) diye 3 safha olduğu için; satın alım öncesi deneyimi etkilese bile tek ve kişiselleşmiş değer yaratarak ve müşteri ihtiyaçlarını öğrenerek deneyimi sadece hizmet karşılamayla sınırlı doğrusal ve kognitiv bir proses değildir (Helkkula vd., 2012). Bundan dolayı, deneyim süreciyle yaratılan algılanmış değeri dikkate almak herhangi bir önemli konuda ve deneyimler kombinasyonu içinde mükemmel müşteri deneyimleri ile şekillendirilen bir süreç perspektifini gerektirmektedir (Schmitt, 2003).

Müşteri ve şirket arasında önemli konular sayısı arttıkça, deneyim kaydı giderek daha da önem kazanmaktadır (Gentile vd., 2007). Müşteriler sadece ürün ve hizmet kalitesini dikkate almakta kalmamakta, aynı zamanda nitelik teorisi paralelliğinde organizasyonun öne sürdüğü tüm deneyim kalitesini değerlendirilmektedir (Lemke vd., 2011).

Deneyim ve hizmet bir kurumun iki tamamlayıcı yardımcılarıdır. Çünkü iyi müşteri deneyimi, iyi bir müşteri hizmeti ile başarı sağlanabilir (Berry vd., 2006). Özel bir hizmetin müşteri deneyimleri, memnuniyeti ve değerlendirmeleri arasında önemli bir pozitif ilişki vardır (Otto ve Ritchie, 1995). Üstün deneyim değerini yaratma hizmet kuruluşlarının asıl amaçlarından biridir (Maklan ve Klaus 2011; Verhoef vd., 2009). Müşteri deneyimi kişisel ve sübjektif bir süreç olduğu için, beklentiler kişiye ya da sektöre göre değişebilir (Lemon ve Verhoef, 2016).

Araştırma sonucunda, araştırma tarafından deneyim elması isimli model önerilmiştir. Modelde güven; müşteri bağlılığını, iç huzuru, ağızdan ağıza iletişimi, eczacı, personeli ve ortamı etkilemektedir. Diğer yandan müşteri bağlılığını, iç huzur, ağızdan ağıza iletişimi, otobiyografik hafıza, eczacı, personeli ve ortam birbiriyle karşılıklı etkileşim halinde bulunmaktadır.



Şekil 4.1. Deneyim elması.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Eczacı etkileşim kalitesi, en uygun ilaç tedavisini alma ve sürdürme prosesinde asıl olan sağlık bakım tedarikçisidir. Bu durum hastaların optimal ilaç tedavi sonuçlarını başarmada önemli bir rol oynayabilir. Farmasötik bakımın yüksek kalitesi iyi ilaç tedavi kullanımını sağlamak son derece önemlidir. Bununla beraber, önceki çalışmalar, eczanede bakım hizmeti verilmesinin geliştirilmesine yer olduğunu göstermiştir. Farmasötik bakımı daha da geliştirmek için, Serbest Eczanelerdeki hasta deneyimlerini değerlendirmek önemlidir.

Çalışmada serbest eczanelerde hasta deneyimi ilk kez deneyimsel pazarlama unsurları ile değerlendirilmiş ve daha önce hastaneler için geliştirilmiş olan hasta deneyimi ölçeği kullanılmıştır. Deneyim pazarlaması, kendilerini farklılaştırmalarına ve benzersiz bir değer önerisi oluşturmalarına yardımcı olabilir. Örneğin, serbest eczanelerde, çalışanlar, müşterilerle özel görüşmeler, kişiselleştirilmiş ilaç tavsiyeleri ve sağlık koçluğu hizmetleri sunarak kişiselleştirilmiş bir müşteri deneyimi yaratabilir. Ayrıca, bilgili ve güler yüzlü personel ile müşteri hizmetlerine odaklanarak eczanede sıcak ve samimi bir atmosfer yaratabilirler.

Bu çalışmada, farklı kuşakların bir arada bulunduğu 21.yüzyıl pazarlama 5.0 ekonomisinde güncel kalabilmek, serbest eczane uygulamalarında hasta deneyimini olumlu yönde etkileyebilmek için hangi faktörlerin önemli olabileceği tespit edilmiştir. Bu alanda daha detaylı akademik çalışmalara ihtiyaç vardır. Özellikle, serbest eczanelerde deneyim yolculuğu haritaları çizilebilir. Serbest eczane ve müşteri deneyimi haritaları, bir eczane aracılığıyla müşteri yolculuğunun diyagramlarını veya görsel temsillerini ifade etmekte ve önemli temas noktalarını ve iyileştirme alanlarını vurgulamaktadır. Bu haritalar eczanelerin müşteri deneyimini anlamalarına, sorunlu noktaları belirlemelerine ve genel müşteri deneyimini geliştirmek için değişiklikler yapmalarına yardımcı olabilmektedir. Eczaneler, müşteri deneyimini haritalandırarak

müşteri yolculuğunu daha iyi anlayabilir ve müşteri deneyimini nasıl iyileştirecekleri ve müşteri memnuniyetini nasıl artıracakları konusunda bilinçli kararlar verebilirler.

Hasta deneyimi, farmasötik bakım haricinde, deneyimsel pazarlama parametreleri ile birlikte eczanelerde ilk defa değerlendirilmiştir. Bu alanda eczacı uygulamalarında yapılan ilk çalışmadır.

Araştırma sonucunda, araştırma tarafından “*deneyim elması*” isimli model geliştirilmiştir. Modelde güven; müşteri bağlılığını, iç huzuru, ağızdan ağıza iletişimi, eczacı, personeli ve ortamı etkilemektedir. Diğer yandan müşteri bağlılığı, iç huzur, ağızdan ağıza iletişim, otobiyografik hafıza, eczacı, eczacı personeli ve ortam birbiriyle karşılıklı etkileşim halinde bulunmaktadır.

ÖZET

Deneyimsel Pazarlama Perspektifinden Serbest Eczanelerde Hasta Deneyimi: Yapısal Eşitlik Modellemesi

Serbest eczanelerdeki hasta deneyimini yapısal eşitlik modellemesi (SEM) aracılığıyla ampirik pazarlama parametreleri olarak modellemektir. Çalışma İstanbul'da 73 soruyu yanıtlayan ve bilgilendirilmiş onam veren 414 gönüllü hasta üzerinde yürütülmüştür. Güven, müşteri bağlılığı, ağızdan ağıza iletişim, eczacı etkileşim kalitesi, personel etkileşim kalitesi, ortam deneyim kalitesi, iç huzur ve otobiyografik hafıza parametrelerini analiz etmek için IBM SPSS AMOS 23 paket programı kullanılarak doğrulayıcı faktör analizi (CFA) uygulanmıştır. Normallik varsayımı karşılanmadığından, bu maddeler arasındaki ilişkiler Spearman korelasyon katsayısı kullanılarak hesaplanmıştır. Sonuçlar $p < 0.05$ anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir. İç huzur, güven, eczane, müşteri katılımı, eczacı ve personel ile etkileşimin kalitesi ve atmosfer veya çevresel deneyimin kalitesinin bir hastanın aynı eczaneyi tekrar ziyaret etmesi için önemli bileşenler olduğunu göstermektedir. Hastanın eczaneye yolculuğu eczaneye girmeden önce başlar, eczanede devam eder ve daha sonra eczaneden ayrılır. Bir serbest eczanesindeki hasta yolculuğunun temas noktalarını ve hastaların yanı sıra diğer sağlık hizmetlerinin ihtiyaçlarını anlamak önemlidir. Genel olarak, ister hasta deneyimi ister müşteri deneyimi olsun, her ikisi de insanlara odaklanır ve bir hizmet sektörü olarak onların ihtiyaçlarını anlamak hizmet kalitesine değer katacaktır.

Anahtar Sözcükler: Ağızdan Ağıza İletişim, Eczane Müşteri Sadakati, Hasta Deneyimi, Huzur, Otobiyografik Bellek, Serbest Eczane

SUMMARY

Patient Experience in Community Pharmacies from an Experiential Marketing Perspective: Structural Equation Model

The main objective of this study was to model patient experience in community pharmacies as experimental marketing parameters via structural equation modelling (SEM). The research was conducted on 414 volunteer patients given informed consent and answered 73 items in Istanbul province. The data obtained from the questionnaire forms were analyzed using the IBM SPSS Statistics 23 package program. Confirmatory factor analysis (CFA) was applied using IBM SPSS AMOS 23 package program in the analysis of trust, pharmacy customer engagement (PCE), word of mouth (WoM), pharmacist interaction quality, personnel interaction quality, periphery experience quality, peace-of-mind (POM), and autobiographical memory parameters. Since the assumption of normality was not provided, the relationships among these items were calculated using Spearman's correlation coefficient. The results were evaluated at the significance level of $p < 0.05$. Finally, a structural equation model was conducted to specify PX items. Our findings show that peace of mind, trust, pharmacy, customer engagement, interaction quality with the pharmacist and personnel, and atmosphere or periphery experience quality is the important component for a patient to re-visit the same pharmacy. The patient's journey to the pharmacy starts before entering the pharmacy, continues at the pharmacy, and then leaves the pharmacy. It is important to understand the touchpoint of the patient journey at a community pharmacy and the needs of the patients as well as other health services. Overall, whether it is patient experience or customer experience, both focus on people and understanding their needs as a service sector will add value to service quality.

Key Words: Autobiographic Memory, Community Pharmacy, Patient Experience, Peace-of-Mind, Pharmacy Customer Engagement, Word-of-Mouth

KAYNAKLAR

- AGENCY FOR HEALTHCARE RESEARCH AND QUALITY (AHRQ). (2022). What Is Patient Experience? Erişim Adresi: [<https://www.ahrq.gov/cahps/about-cahps/patient-experience/index.html>]. Erişim Tarihi: 6/7/2022.
- AHRQ (2017). What Is Patient Experience? Patient Experience Differs from Patient Satisfaction. Erişim Adresi: [<https://patientengagementhit.com/news/what-is-different-between-patient-experience-satisfaction>] Erişim Tarihi: 6/7/2022.
- AIRAKSINEN M, AHONEN R, ENLUND H. (1995). Customer feedback as a tool for improving pharmacy services. *International Journal of Pharmacy Practice*, **3**: 219–226.
- AKILLIBAŞ E. (2019). Beş Duyunun Pazarlama Algısındaki Gücü. *BEÜ AİD*, **4(1)**: 97-124.
- ALHOMOU F, KUNBUS A, AMEER A, ALHOMOU F. (2016). Quality Assessment of community pharmacy services provided in the United Arab Emirates: Patient experience and satisfaction. *Journal of Applied Pharmaceutical Science*, **6**: 17–23.
- ALTAMIRANO J, KLINE M, SCHWARTZ R, FASSIOTTO M, MALDONADO Y, WEIMER-ELDER B. (2021). The effect of a relationship-centered communication program on patient experience and provider wellness. *Patient Education and Counseling*, **105(7)**: 1988-1995. doi:10.1016/J.PEC.2021.10.025.
- ANDERSON C, BLENKINSOPP A, ARMSTRONG M. (2004). Feedback from community pharmacy users on the contribution of community pharmacy to improving the public's health: A systematic review of the peer reviewed and non-peer reviewed literature 1990-2002. *Health Expectations*, **7**: 191–202.
- AVCILAR MY. (2005). Kişisel etki kaynakları ve ağızdan ağıza iletişim ağı . *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi* , **19(2)**: 333-347.
- BALCI S, AHİ B. (2016). *SPSS Kullanım Kılavuzu* (1 b.). Ankara: Anı Yayıncılık.
- BERRY L, PARASURAMAN A, ZEİTHALM V. (2006). The service-quality puzzle. *Business Horizons*, **31(5)**: 35-43. doi:10.1016/0007-6813(88)90053-5
- BHAT SA, DARZI M.A. (2016). Customer relationship management An approach to competitive advantage in the. *International Journal of Bank Marketing*, **34**: 1–34.
- BOWDEN J. (2009). The process of customer engagement: A conceptual framework. *Journal of Marketing Theory and Practice*, **17**: 63–74.

- BOWMAN D, NARAYANDAS D. (2004). Linking customer management effort to customer profitability in business markets. *Journal of Marketing Research*, **41**: 433–447.
- BRAKUS JJ, SCHMITT BH, ZARANTONELLO L. (2009). Brand experience: What is it? How is it measured? Does it affect loyalty? *Journal of Marketing*, **73**: 52–68.
- BRAUER P, ROYALL D, KAETHLER A, MAYHEW A, ISRAELOFF-SMITH M. (2018). Development of a patient experience questionnaire to improve lifestyle services in primary care. *Primary Health Care Research and Development*, **19**: 542–552.
- BURNAZ S, OZCELIK AB. (2019). Customer experience quality dimensions in health care: Perspectives of industry experts. *Pressacademia*, **6**: 62–72.
- CASTALDO S, GROSSO M, MALLARINI E, RINDONE M. (2016). The missing path to gain customers loyalty in pharmacy retail: The role of the store in developing satisfaction and trust. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, **12**: 699–712.
- CETIN G, DINCER FI. (2014). Influence of customer experience on loyalty and word-of-mouth in hospitality operations. *Anatolia*, **25(2)**: 181-194.
- CONWAY MA, LOVEDAY C. (2015). Remembering, imagining, false memories & personal meanings. *Consciousness and Cognition*, **33**: 574–581.
- CROSBY LA, EVANS KR, COWLES D. (1990). Relationship Quality in Services Selling: An Interpersonal Influence Perspective. *Journal of Marketing*, **54**: 68.
- CUESTA-VALIÑO P, GUTIÉRREZ-RODRÍGUEZ P, GARCÍA-HENCHE B. (2022). Word of mouth and digitalization in small retailers: Tradition, authenticity, and change. *Technological Forecasting and Social Change*, **175**: 121382. doi:10.1016/j.techfore.2021.121382.
- ÇAVUŞGİL KÖSE B, ERDEN AYHÜN S. (2021). Hizmet Kalitesi ve Müşteri Tatmininin Tekrar Satın Alma Niyetine Etkisi: Z Kuşağı Kahve Dükkânı Müşterileri Üzerine Bir Araştırma. *Türk Turizm Araştırmaları Dergisi*, **5(3)**: 2067-2085.
- ÇOKLUK Ö, ŞEKERCİOĞLU G, BÜYÜKÖZTÜRK Ş. (2016). Sosyal bilimler için çok değişkenli istatistik SPSS ve LISREL uygulamaları. Pegem Akademi, Ankara.
- DELİGÖZ K, ÜNAL S. (2017). deneyimsel pazarlama uygulamalarının marka tercihi üzerindeki etkisini belirlemeye yönelik bir araştırma (Kahve Dünyası ve Starbucks örneği). *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, **31(1)**: 135-157.
- DELOITTE. (2016). The value of patient experience Hospitals with better patient-reported experience perform better financially. Erişim Adresi: [https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/lü/Documents/life-sciences-health-care/lü-value-patient-experience-050517.pdf]. Erişim Tarihi: 6/7/2022.

- DEMİRCİ, Ç. (2019). *Sağlık Turizmnde algılanan Değerin Müşteri Memnuniyetine Etkisi*. Aydın: Aydın Adnan Menderes Üniversitesi.
- DIRSEHAN T. (2012). Müşteri deneyimi tasarımı ve yönetimi. Hiperlink, İstanbul.
- EADES CE, FERGUSON JS, O'CARROLL RE. (2011). Public health in community pharmacy: A systematic review of pharmacist and consumer views. *BMC Public Health*, **11**: doi:10.1186/1471-2458-11-582.
- ERDEM C, TAVŞAN N. (2019). Müşteri deneyimi yönetimi. Beta, İstanbul.
- FANG SR, CHANG E, OU CC, CHOU CH. (2014). Internal market orientation, market capabilities and learning orientation. *European Journal of Marketing*, **48**: 170–192.
- FERGUSON RJ, PAULIN M, BERGERON J. (2010). Customer sociability and the total service experience: Antecedents of positive word-of-mouth intentions. *Journal of Service Management*, **21**: 25–44.
- FITZGERALD JM, BROADBRIDGE CL. (2013). Latent constructs of the Autobiographical Memory Questionnaire: A recollection-belief model of autobiographical experience. *Memory*, **21**: 230–248.
- FLAVIÁN C, GUINALÍU M. (2006). Consumer trust, perceived security and privacy policy: Three basic elements of loyalty to a web site. *Industrial Management & Data Systems*, **106**: 601–620.
- GALLO I, TOWNSEND C, ALEGRE I. (2019). Experiential product framing and its influence on the creation of consumer reviews. *Journal of Business Research*, **98**: 177–190.
- GAURI DK, BHATNAGAR A, RAO R. (2008). Role of word of mouth in online store loyalty. *Communications of the ACM*, **51**: 89–91.
- GEHRT TB, NIELSEN NP, HOYLE RH, RUBIN DC, BERNTSEN D. (2022). Individual Differences in Autobiographical Memory: The Autobiographical Recollection Test Predicts Ratings of Specific Memories Across Cueing Conditions. *Journal of Applied Research in Memory and Cognition*, **11**: 85–96.
- GENTILE C, SPILLER N, NOCI G. (2007). How to Sustain the Customer Experience: An Overview of Experience Components that Co-create Value With the Customer. *European Management Journal*, **25**: 395–410.
- GHATTAS DA, AL-ABDALLAH GM. (2020). Factors affecting customers selection of community pharmacies: The mediating effect of branded pharmacies and the moderating effect of demographics. *Management Science Letters*, **10**: 1813–1826.
- GILMORE JH, PİNE B. (2002). Müşteri deneyimi yerleri: Yeni teklif sınırı. *Strateji ve Liderlik*, 4-11.

- GÖNÜLLER, Ş. (2016). *Satış Sonrası Hizmetlerde Müşteri Sadakatinin Öncülleri: Otomotiv Sektöründe Bir Araştırma*. Bursa : Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü .
- GREGORY PAM, AUSTIN Z. (2021). Understanding the psychology of trust between patients and their community pharmacists. *Canadian Pharmacists Journal*, **154**: 120–128.
- GROTH M, WU Y, NGUYEN H, JOHNSON A. (2019). The moment of truth: A review, synthesis, and research agenda for the customer service experience. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, **6**: 89-113.
- HAİR JF, BLACK WC, BABİN BJ, ANDERSON, RE, TATHAM RL. (2013). *Multivariate Data Analysis*. Boston: Pearson Education Limited.
- HALLOWELL R. (1996). The Relationships of Customer Satisfaction, Customer Loyalty, and Profitability: an Empirical Study. *International Journal of Service Industry Management*, **7**: 27–42.
- HELLIER PK, GEURSEN GM, CARR RA, RICKARD JA. (2003). Customer repurchase intention: A general structural equation model. *European Journal of Marketing*, **37(11/12)**: 1762-1800.
- HILL P, DOWSE R. (2010). Cognitive pharmaceutical services and the community pharmacist: are South African patients receiving them and are they willing to pay? *International Journal of Pharmacy Practice*, **15**: 201–208.
- HOYER WD, KROSCHKE M, SCHMITT B, KRAUME K, SHANKAR V. (2020). Transforming the Customer Experience Through New Technologies. *Journal of Interactive Marketing* **51**: 57–71.
- HSU LC. (2018). Investigating effect of service encounter, value, and satisfaction on word of mouth: An outpatient service context. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, **15(1)**: 132. doi:10.3390/ijerph15010132.
- JENKINSON C, COULTER A, BRUSTER S, RICHARDS N, CHANDOLA T. (2002). Patients' experiences and satisfaction with health care: Results of a questionnaire study of specific aspects of care. *Quality and Safety in Health Care*, **11**: 335–339.
- KAAE S, TRAULSEN JM, NØRGAARD LS. (2014). Customer interest in and experience with various types of pharmacy counselling - a qualitative study. *Health Expectations*, **17**: 852–862.
- KALIT E, DEMIRDÖVEN K. (2018). Müşteri deneyimi ustası. A7 Kitap, İstanbul.
- KEVREKIDIS DP, MINARIKOVA D, MARKOS A, MALOVECKA I, MINARIK P. (2018). Community pharmacy customer segmentation based on factors influencing their selection of pharmacy and over-the-counter medicines. *Saudi Pharmaceutical Journal*, **26**: 33–43.

- KILIÇ T, TOPUZ R. (2015). Hastalarla iletişimin, hasta memnuniyetine etkisi: Özel, devlet ve üniversite hastanesi karşılaştırılması. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 78-97.
- KIM H, CHOI B. (2013). The influence of customer experience quality on customers' behavioral intentions. *Services Marketing Quarterly*, **34**: 322–338.
- KIM HS, CHOI B. (2016). The effects of three customer-to-customer interaction quality types on customer experience quality and citizenship behavior in mass service settings. *Journal of Services Marketing*, **30**: 384–397.
- KLAUS P, MAKLAN S. (2012). EXQ: A multiple-item scale for assessing service experience. *Journal of Service Management*, **23**: 5–33.
- KLAUS P, MAKLAN S. (2013). Towards a better measure of customer experience. *International Journal of Market Research*, **55**: 227–246.
- KLAUS P. (2018). Luxury patient experience (LPX): review, conceptualization, and future research directions. *Service Industries Journal*, **38**: 87–98.
- KOSTER ES, BLOM L, OVERBEEKE MR, PHILBERT D, VERVLOET, M, KOOPMAN, L, VAN DIJK, L. (2016). Quality of pharmaceutical care at the pharmacy counter: Patients' experiences versus video observation. *Patient Preference and Adherence*, **10**: 363–369.
- KOSTER ES, VAN MEETEREN MM, VAN DIJK M, VAN DE BEMT BJF, ENSING HT, BOUVY ML, BLOM L, VAN DIJK L. (2015). Patient-provider interaction during medication encounters: A study in outpatient pharmacies in the Netherlands. *Patient Education and Counseling*, **98**: 843–848.
- KUMAR V, AKSOY L, DONKERS B, VENKATESAN R, WIESEL T, TILLMANNS S. (2010). Undervalued or overvalued customers: Capturing total customer engagement value. *Journal of Service Research*, **13**: 297–310.
- KUMAR V, PANSARI A. (2016). Competitive advantage through engagement. *Journal of Marketing Research*, **53**: 497–514.
- KUPPELWIESER VG, KLAUS P. (2020). Measuring customer experience quality: The EXQ scale revisited. *Journal of Business Research*, 1.
- KUPPELWIESER VG, KLAUS P. (2021). Measuring customer experience quality: The EXQ scale revisited. *Journal of Business Research*, **126**: 624–633.
- LAMBERTS EJF, BOUVY ML, VAN HULTEN RP. (2010). The role of the community pharmacist in fulfilling information needs of patients starting oral antidiabetics. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, **6**: 354–364.

- LÄMSÄ E, TIMONEN J, MÄNTYSELKÄ P, AHONEN R. (2017). Pharmacy customers' experiences with the national online service for viewing electronic prescriptions in Finland. *International Journal of Medical Informatics*, **97**: 221–228.
- LEE J, LEE J, FEICK L. (2001). The impact of switching costs on the customer satisfaction-loyalty link: Mobile phone service in France. *Journal of Services Marketing*, **15**: 35–48.
- LEMKE F, CLARK M, WILSON H. (2011). Customer experience quality: An exploration in business and consumer contexts using repertory grid technique. *Journal of the Academy of Marketing Science*, **39**: 846–869.
- LEMON KN, VERHOEF PC. (2016). Understanding customer experience throughout the customer journey. *Journal of Marketing*, **80**: 69–96.
- LOO J, GREAVES G, LEWIS PJ. (2021). Exploring patients' pharmacy stories: an analysis of online feedback. *International Journal of Clinical Pharmacy*, **43**: 1584–1593.
- LYU J, LI M, LAW R. (2019). Experiencing P2P accommodations: Anecdotes from Chinese customers. *International Journal of Hospitality Management*, **77**: 323–332.
- MARANGOZ M. (2007). Ağızdan ağıza iletişimin müşterilerin satın alma davranışlarına etkileri: cep telefonu pazarına yönelik bir araştırma. *Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 395-412.
- MCCARTHY S, O'RAGHALLAIGH P, WOODWORTH S, LIM YL, KENNY LC, ADAM F. (2016). An integrated patient journey mapping tool for embedding quality in healthcare service reform. *Journal of Decision Systems*, **25**: 354–368.
- METİN, S. (2013). *Eylem seçiminin limbik sisteme bağlı olarak dinamik sistem yaklaşımı ile modellenmesi*. İstanbul: İstanbul Teknik Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü.
- MORGAN M, XU F. (2009). Student travel experiences: Memories and dreams. *Journal of Hospitality and Leisure Marketing*, **18**: 216–236.
- NITADPAKORN S, FARRIS KB, KITTISOPEE T. (2017). Factors affecting pharmacy engagement and pharmacy customer devotion in community pharmacy: A structural equation modeling approach. *Pharmacy Practice*, **15**: 1–8.
- ÖZCELİK AB, BURNAZ S. (2019). Do only customers live experience? 5P model of Patient Experience. Harvard Business Review Turkey.
- PANSARI A, KUMAR V. (2017). Customer engagement: the construct, antecedents, and consequences. *Journal of the Academy of Marketing Science*, **45**: 294–311.
- PARASURAMAN A, ZEITHAML VA, BERRY LL. (1985). A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. *Journal of Marketing*, **49**: 41–50.

- PARASURAMAN A, ZEITHALM V, BERRY L. (1988). Servqual: A multiple - Item Scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing* , **64(1)**: 12-40.
- PATEL PM, VAIDYA V, OSUNDINA F, COMOIE DA. (2020). Determining patient preferences of community pharmacy attributes: A systematic review. *Journal of the American Pharmacists Association*, **60**: 397–404.
- PHILPOT LM, KHOKHAR BA, DEZUTTER MA, LOFTUS CG, STEHR HI, RAMAR P, MADSON LP, EBBERT JO. (2019). Creation of a Patient-Centered Journey Map to Improve the Patient Experience: A Mixed Methods Approach. *Mayo Clinic Proceedings: Innovations, Quality & Outcomes*, **3**: 466–475.
- PIMENTEL R, REYNOLDS K. (2004). A model for consumer devotion: Affective commitment with proactive sustaining behaviors. *Academy of Marketing Science Review*, **2004**: 1.
- PINE BJ, GILMORE JH. (1998). Welcome to the experience economy. *Harvard Business Review*, 97-105.
- PINE II BJ, GILMORE JH. (1998). Welcome to the Experience Economy by B . Joseph Pine II and James H . Gilmore. *Harved Business Review*, 97–105.
- PINE BJ, GILMORE JH. (2013). The experience economy: Past, present and future. In Handbook on the Experience Economy. doi:10.4337/9781781004227.00007.
- RISKIYAH R, HARIYANTI T, JUHARIAH S. (2018a). Is Experiential Marketing Important for the Hospital? In KnE Life Sciences / The 2nd International Conference on Hospital Administration (The 2nd ICHA). pp 274–285.
- RISKIYAH R, HARIYANTI T, JUHARIAH S. (2018b). Is Experiential Marketing Important for the Hospital? *KnE Life Sciences*, **4**: 274.
- ROMERO J. (2017). Customer Engagement Behaviors in Hospitality: Customer-Based Antecedents. *Journal of Hospitality Marketing and Management*, **26**: 565–584.
- RUPP MT. (2018). Assessing quality of care in pharmacy: Remembering donabedian. *Journal of Managed Care and Specialty Pharmacy*, **24**: 354–356.
- SAĞLAM M. (2023). Online marka deneyiminin satın alma niyeti üzerindeki etkisinde marka güveni ve tutumunun düzenleyici etkisinin incelenmesi. *Niğantaşı Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 17-36.
- SAKHARKAR P, BOUNTHAVANG M, HIRSCH J, MORELLO C, CHEN T, LAW A. (2015). Development and Validation of PSPSQ 2.0 measuring patient satisfaction with pharmacist services. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, **11**: 487-498. <http://dx.doi.org/10.1016/j.sapharm.2014.10.006>

- SCHERMELLEH-ENGEL K, MOOSBRUGGER H. (2003). Evaluating the fit of structural equation models: Tests of significance and descriptive goodness-of-fit measures. *Methods of Psychological Research Online* , **8(2)**: 23-74.
- SCHMITT B. (1999). Experiential marketing. *Journal of Marketing Management*, **15**: 53–67.
- SEE M, BUTCHER BE, BANH A. (2020). Patient literacy and awareness of medicine safety. *International Journal of Pharmacy Practice*, **28**: 552–560.
- SHIN JI, CHUNG KH, OH JS, LEE CW. (2013). The effect of site quality on repurchase intention in Internet shopping through mediating variables: The case of university students in South Korea. *International Journal of Information Management*, **33**: 453–463.
- SMITH B. (2005). Customer satisfaction is the wrong measure. *Gallup Management Journal*.
- STEWART DC, GEORGE J, BOND CM, CUNNINGHAM ITS, DIACK HL, MCCAIG DJ. (2008). Exploring patients' perspectives of pharmacist supplementary prescribing in Scotland. *Pharmacy World and Science*, **30**: 892–897.
- SÜMBÜLOĞLU K, SÜMBÜLOĞLU V. (2014). Biyoistatistik. Hatiboğulları Yayınları, Ankara.
- TEH R, CHEN T, KRASS I. (2001). Consumer perspectives of pharmacist-delivered health information and screening services. *International Journal of Pharmacy Practice*, **9**: 261–267.
- TENGİLİMOĞLU D. (2000). Sağlık hizmetlerinde pazarlama karması elemanları ve özellikleri . *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, **55(1)**: 187-202.
- UYAR A. (2019). Müşteri memnuniyeti ile müşteri sadakati arasındaki ilişkinin yapısal eşitlik modeli ile incelenmesi: otomobil kullanıcıları üzerine bir uygulama. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, **18(69)**: 41-57.
- VAN DOORN J, LEMON KN, MITTAL V, NASS S, PICK D, PIRNER P, VERHOEF PC. (2010). Customer engagement behavior: Theoretical foundations and research directions. *Journal of Service Research*, **13**: 253–266.
- VERHOEF PC, LEMON KN, PARASURAMAN A, ROGGEVEEN A, TSIROS M, SCHLESINGER, LA. (2009). Customer experience creation: Determinants, dynamics and management strategies. *Journal of Retailing*, **85**. doi:10.1016/j.jretai.2008.11.001.
- VIVEK SD, BEATTY SE, MORGAN RM. (2012). Customer engagement: Exploring customer relationships beyond purchase. *Journal of Marketing Theory and Practice*, **20**, 122–146.
- WAGNER C, MAJCHRZAK A. (2006). Enabling customer-centricity using wikis and the wiki Way. *Journal of Management Information Systems*, **23**: 17–43.
- WOLF JA, NIEDERHAUSER V, MARSHBURN D, LAVELA SL. (2014). Defining patient experience. *Patient Experience Journal*, **1**: 7–19.

- WU C. (2011). The impact of hospital brand image on service quality, patient satisfaction and loyalty. *African Journal of Business Management*, **5**: 4873–4882.
- YAŞLIOĞLU MM. (2017). Sosyal bilimlerde faktör analizi ve geçerlilik: Keşfedici ve doğrulayıcı faktör analizlerinin kullanılması. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, 74–85.
- YIMER YS, MOHAMMED SA, HAILU AD. (2020). Patient–pharmacist interaction in Ethiopia: Systematic review of barriers to communication. *Patient Preference and Adherence*, **14**: 1295–1305.
- ZEITHAML VA, BERRY LL, PARASURAMAN A. (1996). The behavioral consequences of service quality. *Journal of Marketing*, **60**: 31–46.
- ZEITHAML VA. (1988). Consumer perceptions of price, quality, and value: A means-end model and synthesis of evidence. *Journal of Marketing*, **52**: 2–22.

EKLER

EK-1. Ölçek Soruları

Bu ölçek, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsünde “**Serbest eczaneleride Hasta Deneyimi Araştırması: İstanbul İli Örneği**” konusunda bir doktora tezi için veri toplamak amacıyla hazırlanmıştır. Ankette, **serbest eczaneleride** hastaların eczaneleri hakkında yaşadığı deneyim ile ilgili sorular yer almaktadır. Soruları “en son serbest eczane tecrübenizi” düşünerek cevaplamanız istenmektedir. Kişisel bilgileriniz herhangi bir şekilde paylaşılmayacaktır.

Akademik bir araştırmaya destek verdiğiniz için teşekkür ederiz.

1. a) Lütfen yaşınızı belirtiniz

1 b) Kendiniz için ne sıklıkla **eczane**ye gidersiniz?

Ayda en az bir kez

2-3 ayda bir kez

4-6 ayda bir kez

7-9 ayda bir kez

10-12 ayda bir kez

Yılda bir kezden daha seyrek

1 c) Kendiniz için ne sıklıkla **en son gittiğiniz eczane**ye gidersiniz?

Ayda en az bir kez

2-3 ayda bir kez

4-6 ayda bir kez

7-9 ayda bir kez

10-12 ayda bir kez

Yılda bir kezden daha seyrek (ANKETE SON VER)

Lütfen aşağıdaki soruları en son gittiğiniz eczane deneyiminizi düşünerek cevaplayınız

2) En son ne zaman kendiniz için bir eczaneye gittiniz? (1- 2 gün önce, 1 ay önce, 3-4 ay önce gibi)

.....

3) Hangi amaçla gittiniz? (İlaç almaya, ilaç dışı ürün almaya, COVID-19 pandemisinden ötürü vb., kısaca açıklayınız...)

.....

4) Gittiğiniz eczanede reçeteli mi reçetesiz mi ilaç aldınız?

Reçeteli ilaç aldım

☐

Reçetesiz ilaç aldım

☐

İlaç almadım

☐

5) Gittiğiniz eczaneden ilaç mı, ilaç dışı mı ürün aldınız?

İlaç

☐

İlaç dışı (kozmetik, gıda takviyesi vb.)

☐

6) İlaç dışı ürünlerden hangisini aldınız?

Kozmetik (Şampuan, krem, yüz bakım ürünleri, diş macunu, hijyen ürünü vb.)	
Gıda takviyesi (Vitamin, bitkisel ekstre içeren gıda takviyesi vb.)	
Aromaterapi yağı (Uçucu yağ, sabit yağ gibi)	
Bitkisel çay	
Medikal malzeme (Maske, tansiyon aleti, korse, varis çorabı, yara bandı vb.)	
Gözlük-optik	
İlaç dışı ürün satın almadım	

Diğer

7) En son gittiğiniz eczaneye kaçınıcı gidişiniz?

İlk gidişim
Daha önce bir veya birkaç kez daha gitmiştim
Her zaman o eczaneye giderim

8) Daha sonra herhangi bir **hasta yakını olarak** aynı eczaneye gittiniz mi? (Aile bireylerineden birine veya arkadaşlarınıza ilaç aldınız mı vb.)

Evet ☐

Hayır ☐

9) Aşağıda en son gittiğiniz serbest eczaneye olan güveninizi ölçen ifadeler bulunmaktadır. Lütfen ifadelere ne kadar katıldığınızı yandaki ölçeği kullanarak belirtiniz.

		Katılmıyorum	Az Katılıyorum	Az Çok Katılıyorum	Çok Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
a	Gittiğim eczaneye verdiği sözü tutma konusunda güvenebilirim.					
b	Gittiğim eczaneyi bazı zamanlarda samimiyetsiz bulduğum olmuştur.					
c	Gittiğim eczaneye muhatap olurken tedbirli olmakta fayda olduğunu düşünüyorum.					
d	Gittiğim eczane güvenilirdir.					
e	Gittiğim eczane, almaktan kaçındığım bir sürü ürünü bana gereksiz yere satmaya çalışıyor.					
f	Gittiğim eczane, hastanın çıkarını kendi çıkarından önde tutar.					
g	Gittiğim eczane de dahil olmak üzere bazı eczaneler istedikleri etkiyi yaratmak için gerçeği çarpıtlar.					
h	Gittiğim eczane dürüst değildir.					
i	Gittiğim eczanede bazen vereceğim kararı etkileyecek kritik öneme sahip bilgilerin benimle paylaşılmadığından şüpheleniyorum					

10) Aşağıda en son gittiğiniz eczane deneyiminden sonra *bu eczaneye ilgili nasıl bir davranış sergilediğinizi belirten ifadeler* bulunmaktadır. Lütfen ifadelere ne kadar katıldığınızı yandaki ölçeği kullanarak belirtiniz.

		Katılmıyorum	Az Katılıyorum	Az Çok Katılıyorum	Çok Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
a	Bu eczaneye ilgili herhangi bir sosyal mecrada aktif olarak konuşmuyorum.					
b	Bu eczaneye ilgili deneyimimi anlatmayı seviyorum.					
c	Bu eczanenin bana kazandırdıklarını başkalarıyla paylaşıyorum.					
d	Kendimi bu eczanenin bir parçası gibi hissedirim ve mutlaka konuşmalarında eczaneden bahsederim.					
e	Eczane deneyimimi eczane yetkilileriyle paylaşıyorum.					
f	Eczanenin performansını geliştirmesi için eczaneye geri bildirim veririm.					
g	Eczanenin yeni sunduğu hizmetleri ile ilgili önerilerimi sunarım.					
h	Eczaneye yeni hizmetler geliştirmeleri ile ilgili önerilerimi sunarım.					
i	İhtiyacım olduğunda bu eczaneden hizmet almaya devam ederim.					
j	Bu eczaneden aldığım hizmet beni memnun ediyor.					
k	Bu eczaneden aldığım hizmet, alınan paranın karşılığını vermiyor.					
l	Bu eczaneden hizmet almak beni mutlu ediyor.					

11) Aşağıda en son gittiğiniz eczane deneyiminden sonra *bu eczaneyi diğer insanlara nasıl anlattığınızla ilgili ifadeler bulunmaktadır. Lütfen ifadelere ne kadar katıldığınızı yandaki ölçeği kullanarak belirtiniz.*

		Katılmıyorum	Az Katılıyorum	Az Çok Katılıyorum	Çok Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
a	Başkalarına bu eczaneye gittiğimden bahsederim.					
b	Diğer insanların benim bu eczaneye gittiğimi bildiğinden emin olurum.					
c	Bu eczaneyi aileme öneririm.					
d	Diğer insanlara bu eczaneyle ilgili olumlu şeyler anlatırım.					
e	Bu eczaneyi tanıdıklarına öneririm.					
f	Bu eczaneyi yakın arkadaşlarıma öneririm.					

12) Aşağıda en son gittiğiniz eczanedeki eczacı etkileşim kalitesi ile ilgili yaşadığınız deneyimin kalitesine yönelik ifadeler bulunmaktadır. Lütfen ifadelere ne kadar katıldığınızı yandaki ölçeği kullanarak belirtiniz.

		Katılmıyorum	Az Katılıyorum	Az Çok Katılıyorum	Çok Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
a	Eczacı etkileşim kalitesi ile etkileşimim mükemmeldi.					
b	Eczacı etkileşim kalitesinin hastalarıyla ilgilendiğini söyleyebilirim.					
c	Eczacı etkileşim kalitesinin hastalarına özen gösterdiğine inanıyorum.					

13) Aşağıda en son gittiğiniz eczanedeki çalışanlar (yardımcı eczacı etkileşim kalitesi, eczane teknikeri ve diğer personel etkileşim kalitesi) ile ilgili yaşadığınız deneyimin kalitesine yönelik ifadeler bulunmaktadır. Lütfen ifadelere ne kadar katıldığınızı yandaki ölçeği kullanarak belirtiniz

		Katılmıyorum	Az Katılıyorum	Az Çok Katılıyorum	Çok Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
a	Gittiğim eczanedeki personel etkileşim kalitesi ile etkileşimim mükemmeldi.					
b	Gittiğim eczanedeki personel etkileşim kalitesinin hastalarla ilgilendiğini söyleyebilirim.					
c	Gittiğim eczanedeki personel etkileşim kalitesinin hastalarına özen gösterdiğine inanıyorum.					

14) Aşağıda en son gittiğiniz eczanedeki ortam (fiziki görünüş, eczane içi ortamı vb.) ile ilgili yaşadığınız deneyimin kalitesini ölçen ifadeler bulunmaktadır. Lütfen ifadelere ne kadar katıldığınızı yandaki ölçeği kullanarak belirtiniz.

		Katılmıyorum	Az Katılıyorum	Az Çok Katılıyorum	Çok Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
a	Gittiğim eczanenin ortamının mükemmel bir deneyim sunduğunu söyleyebilirim.					
b	Gittiğim eczanenin ortamının diğer eczanelerin ortamlarından daha iyi bir deneyim sunduğunu düşünüyorum.					
c	Gittiğim eczanenin ortamının hasta deneyimi konusunda mükemmel olduğunu düşünüyorum.					

15) Aşağıda en son gittiğiniz eczanede yaşadığınız deneyimin kalitesine yönelik ifadeler bulunmaktadır. Lütfen ifadelere ne kadar katıldığınızı yandaki ölçeği kullanarak belirtiniz.

		Katılmıyorum	Az Katılıyorum	Az Çok Katılıyorum	Çok Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
a	Gittiğim eczanenin uzmanlığından eminim, ne yaptıklarını biliyorlar.					
b	Gittiğim eczanede süreç çok kolaydı, her şeyle ilgilendiler.					
c	Gittiğim eczanede benim yalnızca eczane işlemlerimle ilgilenmiyorlar, benim bütünüyle iyi olmama çalışıyorlar.					
d	Gittiğim eczanede beni zaten tanıyorlar ve iyi hizmet ediyorlar, bu yüzden başka eczaneyi tercih etmek gibi bir düşüncem yok.					
e	Gittiğim eczaneden bir kez hizmet aldıktan sonra tekrar gitmek çok kolay olur çünkü beni tanırılar.					

16) Aşağıda **en son gittiğiniz eczanede deneyiminizi ne kadar hatırladığınızı** ölçen ifadeler bulunmaktadır. Lütfen ifadelere ne kadar katıldığınızı yandaki ölçeği kullanarak belirtiniz.

		Katılmıyorum	Az Katılıyorum	Az Çok Katılıyorum	Çok Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
	Son eczane deneyimimi düşündüğüm zaman...					
a	...o deneyimi tekrar yaşıyormuş gibi hissediyorum.					
b	...eczanede duyduğum konuşmaları aklıma getirebiliyorum.					
c	...eczanede gördüklerimi aklıma getirebiliyorum.					
d	...mekânsal düzeni hatırlayabiliyorum.					
e	...o gün hissettiklerimi tekrar hissedebiliyorum.					
f	...bu deneyimi yaşadığım yerdeki ortamı hatırlayabiliyorum.					
g	...bu deneyimi kelimelerle tasvir edebilirim.					
h	...o zamana tekrar gidiyorum ve dışarıdan gözlemleyen biri olarak değil tekrar yaşayan biri olarak orada bulunuyormuş gibi hissediyorum.					
i	...bölük pörçük parçalar halinde sadece belirli sahneler olarak değil, kelimeler ve resimlerle zihnimde oluşan tutarlı bir hikaye olarak hatırlıyorum.					
j	...tam da hatırladığım gibi gerçekleştiğine, hafızamın gerçekten yaşanmamış bir şeyler eklemeyeceğine eminim.					
k	...günün hangi saatinde olduğunu hatırlıyorum.					
l	Bazen insanlar ne yaşadıklarını bilirler ama gerçekten hatırlayamazlar. Son eczane deneyimimi düşündüğümde, ne yaşadığımı bilmekten öte gerçekten hatırlıyorum.					
m	Son eczane deneyimim benim için önemli çünkü hayatımda önemli bir dönüm noktasını temsil ediyor.					
n	Son eczane deneyimimden sonra bu deneyim hakkında düşündüğüm oldu.					
o	Son eczane deneyiminin hayatımda önemli bir yeri var çünkü bazı düşüncelerimi, davranışlarımı ve duygularımı farkedilir şekilde değiştirdi.					

17). Aşağıda **en son gittiğiniz eczane deneyiminizi hatırladığınızda hissettiklerinizle ilgili bir ifade** bulunmaktadır. Lütfen duygularınızın daha önce yaşadığınız başka bir deneyimle ne kadar eşleştiğini işaretleyiniz.

	Çok olumsuz	Olumsuz	Ne olumlu ne olumsuz	Olumlu	Çok olumlu
Son eczane deneyimimi hatırladığımda, deneyim sırasındaki duygularım...					

18) Gittiğiniz eczanede devletin sağladığı sigorta geçerli miydi?

Evet

☐

Hayır

☐

Bilmiyorum

☐

12) Özel sağlık sigortanız varsa bu eczanede geçerli miydi?

Evet

☐

Hayır

☐

13) Gittiğiniz eczanede sigorta anlaşmanızı mı kullandınız yoksa ödemeyi kendiniz mi karşıladınız?

Özel sağlık sigortamı kullandım

☐

Devletin sağladığı sağlık sigortamı kullandım

☐

Ödemeyi kendim karşıladım

☐

14) Lütfen cinsiyetinizi işaretleyiniz.

Kadın

☐

Erkek

☐

15)

16) Lütfen en son mezun olduğunuz okula göre eğitim durumunuzu işaretleyiniz.

İlkokul ve altı

☐

Ortaokul

☐

Lise

☐

Önlisans

☐

Lisans

☐

Lisansüstü

☐

17) Lütfen aylık gelir düzeyinizi işaretleyiniz.

3000 TL ve altı

☐

3001 TL – 6000 TL

☐

6001 TL – 9000 TL

☐

9001 TL – 12000 TL

☐

12001 TL- 15000 TL

☐

15001 TL ve üzeri

☐

Cevap vermek istemiyorum

☐

EK-2. Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu

Sizi Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Eczacılık İşletmeciliği Doktora Programı'nda yürütülen "Serbest eczaneleride Hasta Deneyimi Araştırması: İstanbul İli Örneği" başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırmaya katılıp katılmama kararını vermeden önce, araştırmanın ne amaçla ve nasıl yapılacağını, bu araştırmanın gönüllü katılımcılara getireceği olası faydaları, riskleri ve rahatsızlıklarını bilmeniz ve kararınızı bu bilgilendirme çerçevesinde özgürce vermeniz gerekmektedir. Bu nedenle bu formun okunup anlaşılması büyük önem taşımaktadır. Bu form araştırma sorumlusu olarak bizler tarafından size sözel olarak aktarılan bilgilendirmenin yazılı şeklini içermektedir. Formu imzalamadan önce size sözel olarak da anlatılan aşağıdaki bilgileri bir kez de dikkatlice okumak için zaman ayırınız. Katılmayı kabul ettiğiniz takdirde, tarafınız ve bilgilendirme esnasında yanınızda olan tanık kişi tarafından imzalanan bu formun bir kopyası saklamanız için size verilecektir.

Bu ölçek İstanbul'da ikamet eden, 18 yaşını doldurmuş, serbest eczaneye gitme sıklığı yılda 1'den fazla olan bireylerde serbest eczaneleride hasta deneyimine değerlendirmek üzere hazırlanmıştır. Toplam 384 kişiye ulaşıp ilişkin sorulardan oluşan ölçek hasta deneyimine ilişkin birtakım sorulardan oluşmaktadır. « Serbest eczanelerin hastalarına iyi bir deneyim sunabilmesi için hangi kriterlere dikkat etmesi gerekir?» ve "İyi bir deneyimin sonuçları nelerdir?" sorularının cevapları aranacaktır. Bu anketi doldurmak 15- 20 dakika zamanınızı alacaktır. Bu ankete katılmanız durumunda verdiğiniz tüm yanıtlar tek tek değerlendirilecek, eczanelerde bu alanda ilk kez yapılan çalışmada kullanılacaktır.

Araştırmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmadan çıkma hakkına sahipsiniz. İstemediğiniz sorulara cevap vermeme hakkına sahipsiniz. Her üç durumda da hiçbir yaptırıma ve hak kaybına maruz kalmayacağınızı bildirmek isteriz.

Ayrıca yapılacak olan çalışmada / araştırmada "Kişisel Verilerin Korunması Kanununun" ilgili maddeleri dikkate alınacağını belirtmek isteriz.

İletişim Kurulacak Kişi: Dr Ecz Demet AKALGAN

Telefon:

GÖNÜLLÜ ONAMI

Yukarıda konusu ve amacı belirtilen araştırmaya ilişkin bilgilendirme bölümünü okudum ve aşağıda imzası olan ilgili tarafından önce sözlü sonra yazılı olarak bilgilendirildim. Katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları tamamen anladım. **Çalışma hakkında soru sorma ve tartışma imkânı buldum ve tatmin edici yanıtlar aldım. Bana, çalışmanın muhtemel riskleri ve faydaları sözlü olarak da anlatıldı.** Araştırmaya gönüllü olarak katıldığımı, istediğim zaman gerekçeli veya gerekçesiz olarak araştırmadan ayrılabilceğimi ve kendi isteğime bakılmaksızın araştırmacı tarafından araştırma dışı bırakılabileceğimi biliyorum.

Bu koşullarda;

- 1) Söz konusu araştırmaya hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın kendi rızamla katılmayı (çocuğumun/vasimin bu çalışmaya katılmasını) kabul ediyorum.
- 2) Gerek duyulursa kişisel bilgilerime mevzuatta belirtilen kişi/kurum/kuruluşların erişebilmesine,
- 3) Çalışmada elde edilen bilgilerin (kimlik bilgilerim gizli kalmak koşulu ile) yayın için kullanılma, arşivleme ve eğer gerek duyulursa bilimsel katkı amacı ile ülkemiz dışına aktarılmasına olur veriyorum.

Ek başkaca bir açıklamaya gerek duymadan, hiçbir baskı altında kalmadan ve bilinçli olarak bu araştırmaya katılmayı onaylıyorum

Gönüllünün (Kendi el yazısı ile)

Adı-Soyadı:

İletişim

Tarih:

İmzası:

Araştırmaya Katılma / Ayrılma Konusunda Haklarınız ve Araştırmacının Haklarınızı Koruma Güvencesi

Bu araştırmada yer almak tamamen sizin isteğinize bağlıdır. Araştırmada yer almayı reddedebilirsiniz ya da başladıktan sonra herhangi bir zamanda bırakabilirsiniz. Çalışmaya katılmama, çalışmadan çıkma veya çıkarılma durumlarında herhangi bir ceza ya da yararınıza olan hakların kaybı kesinlikle söz konusu olmayacaktır. Araştırma konusu ile ilgili araştırmaya devam etme isteğinizi etkileyebilecek yeni bilgiler elde edilmesi durumunda siz ya da yasal temsilciniz bilgilendirilecektir.

Araştırmanın sonuçları bilimsel ve eğitim amaçları ile kullanılacaktır. Sizden elde edilen tüm bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak, gizli tutulacak, araştırma yayınlandığında da varsa kimlik bilgilerinizin gizliliği korunacaktır.

EK-3. Etik Kurul Kararı



T.C.
İSTİNYE ÜNİVERSİTESİ
İNSAN ARAŞTIRMALARI ETİK KURULU

Araştırmanın Başlığı: Serbest Eczanelerde Hasta Deneyimi Araştırması: İstanbul İli Örneği			
Sorumlu Araştırmacı: Dr. Öğr. Üyesi Demet AKALGAN		Danışman: Prof. Dr. Gülbin ÖZÇELİKAY	
Toplantı Tarihi:	05.05.2020	Protokol No:	32

SONUÇ

☒ Etik olarak uygun bulunmuştur.
☐ Düzeltme gereklidir:
☐ Görevsizdir; Gerekçe, Görüş, Tavsiye ve Açıklamalar:

Başvuruda bulunduğunuz başvuru dosyası ve ilgili belgeleri İstinye Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulu tarafından araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiştir.

Prof. Dr. Semra ŞARDAŞ
Etik Kurul Başkanı

Prof. Dr. Hikmet KOÇAK
Üye

Prof. Dr. Yeşim Saliha GÜRBÜZ

Doç. Dr. İnci KAYIN
Üye

Dr. Öğr. Üyesi Nurgül DÜBÜSTKAN ELBAŞI

Dr. Öğr. Üyesi Zehra AYDIN
Üye

Dr. Öğr. Üyesi Doğan ÜVEY
Üye

EK-4. Hasta Deneyimi Anketi Kullanım İzni

RE: Hasta Deneyimi Anketi Kullanımı İzni - İlet (HTML)

Dosya İlet Yardım ESET

Teams'te Paylaş Bul ...

RE: Hasta Deneyimi Anketi Kullanımı İzni

 Ayse Bengi Ozcelik <bengi.ozciv@bilgi.edu.tr>
Kime Demet AKALGAN, ISU
Bilgi

12/17/2019 Tue 12:37 PM

Resimleri indirmek için buraya tıklayın. Gizliliğinizi korumaya yardımcı olmak için Outlook, bu iletideki bazı resimlerin otomatik olarak indirilmesini engelledi.

Demet Hanım merhaba,
Doktora tezimde kullandığım anketi çalışmanıza uyarlamanızda benim için hiçbir sakınca yoktur.
Kolaylıklar dilerim.
Saygılarımla,

A.Bengi Özçelik, Ph.D.
Assistant Professor of Marketing
Faculty of Communication
Istanbul Bilgi University

From: Demet AKALGAN, ISU <demet.akalgan@istinye.edu.tr>
Sent: Monday, December 16, 2019 4:45 PM
To: Ayse Bengi Ozcelik <bengi.ozciv@bilgi.edu.tr>
Cc: Demet Akalgan <demet.akalgan@istinye.edu.tr>
Subject: Hasta Deneyimi Anketi Kullanımı İzni

Sayın Ayse Bengi Hanım,
İstanbul Teknik Üniversitesi İşletme Mühendisliği Bölümü'nde "Sağlık Sektöründe Müşteri Deneyimi ve Müşteri Katılımı Analizi" adlı doktora çalışmada kullandığınız ekte yer alan **Hasta Deneyimi Anketi**'nizi "Serbest Eczanelerde Hasta Deneyimi Araştırması: İstanbul İli Örneği" çalışmamızda serbest eczane hastalarına uyarlamak istiyoruz.
Çalışma adınızı ve anketinizi referans gösterip anketinizi çalışmamıza uyarlamamız konusunda müsaadenizi rica ederiz.
Saygılarımla,
Dr Ecz Demet Akalgan
İstinye Üniversitesi Eczacılık Fakültesi