

## Sağlık Kurumlarında Hizmet Kalitesi Analizi: Tıp Fakültesi Hastanesi Örneği

Vural ÇAĞLIYAN\*

### ÖZ

Rekabetçi baskılar nedeniyle işletmelerin iş yapma şekillerinde ortaya çıkan dönüşümlerin bir sonucu olarak; hizmetlerin sunum şekli, müşterilerin hizmetler ile ilgili geri bildirimleri, hizmetin kalitesi gibi rekabetçi yetenek gerektiren konular oldukça önemli hale gelmiştir. Rekabetin yoğun olduğu sektörlerde rakiplerine göre hem farklı hem de daha az maliyetli, daha ucuz kaliteli hizmet sunmak isteyen işletmelerin odak noktası hizmet kalitesinin ölçülmesidir. Hizmet kalitesinin gün geçtikçe önem kazanması, hizmet kalitesinin daha doğru ölçülebilmesi gerekliliğini arttırmıştır. Literatürde SERVQUAL, SERVPERF, GRÖNROOS Modeli, Boşluk (GAP) Modeli vb. gibi hizmet kalitesini ölçmeye yarayan farklı pek çok kalitatif ve kantitatif yöntem mevcuttur. Bununla birlikte bu yöntemlerden en sık kullanılanı Parasuraman ve arkadaşlarının geliştirdiği SERVQUAL ölçeğidir. SERVQUAL ölçüm modeli literatürde geçerliliği ve güvenilirliği birçok çalışmada test edilmiş ve genel kabul görmüş ölçeklerden birisidir. Günümüzde her hizmet çeşidinde olduğu gibi sağlık hizmetlerinde de kalitenin sürekli iyileştirilmesi için çalışmalar yapılmaktadır. Sağlık alanında verilen hizmetlerin kalitesinin iyileştirilebilmesindeki anahtar kriter ise öncelikli olarak hizmet kalitesinin ölçülmesidir. Literatürde sağlık sektöründe hizmet kalitesini ölçen sayısal metodlardan birisi SERVQUAL ölçüm metodudur. Bu çalışmanın temel amacı Konya İlinde faaliyette bulunan bir Tıp Fakültesi Hastanesinde SERVQUAL ölçüm modeli ile hizmet kalitesi ölçümünün yapılmasıdır. Bu amaçla Parasuraman ve arkadaşlarının geliştirdiği ölçek sağlık hizmetlerinin niteliğine uygun olarak yeniden düzenlenmiştir. Hazırlanan ölçek kapsamında araştırmada Tıp Fakültesi Hastanesinde ayakta tedavi gören 345 adet hasta ile görüşülmüştür. Elde edilen veriler SPSS istatistik paket programıyla değerlendirilmiştir. Bu bağlamda çalışmada SERVQUAL ölçüm modelinde ifade edilen beş boyut dikkate alınarak kuruma başvuran hastaların hastanenin sunduğu hizmetlerle ilgili beklenti ve memnuniyet düzeyleri irdelenmiştir. Elde edilen sonuçlar SERVQUAL ölçeğinin boyutları bağlamında tartışılmıştır. Elde edilen sonuçlara göre hastaların beklentileri tam olarak karşılanamamakla birlikte hastaların kurumla ilgili memnuniyet algıları ölçek bağlamında yüksek düzeydedir. Bunun yanında SERVQUAL ölçeği Yeniden Sağlık Hizmetinden Yararlanma Niyetinin açıklanmasında kullanılabilecek önemli bir model olarak belirlenmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Sağlık Kurumları, Hizmet Kalitesi, SERVQUAL Ölçüm Modeli.

## The Analysis Of Service Quality In Health Institutions: Faculty Of Medicine Hospital Example

### ABSTRACT

Due to competitive pressures, issues such as quality of service, customer feedback on services, the presentation of services that require competitive talent are becoming ever important constructs as a result of the transformations that occur in the way business is done. In sectors where competition is intense, companies that want to offer differently and cheaper services than their competitors focus on the measurement of service quality. As the quality of service gets more and more important day by day, the need for more accurate measurement of service quality has increased. There are many different qualitative and quantitative methods such as SERVQUAL, SERVPERF, GRONROOS Model, Gap Model in the literature to measure service quality. However, the most frequently used methods is the SERVQUAL scale developed by Parasuraman et al. The SERVQUAL measurement model is one of the generally accepted scales that have been tested in many studies for validity and reliability in the literature. Today, studies are being carried out for continuous improvement of quality in health services as is the case in every service sector. The key criterion for improving the quality of health care services is to measure the service quality at first. In the literature, one of the numerical methods that measure service quality in the health sector is SERVQUAL measurement method. The main purpose of this study is to measure the service quality in a Medical School Hospital operating in Konya with SERVQUAL measurement model. For this purpose, the scale developed by Parasuraman et al. has been rearranged in accordance with the characteristics of health services. Within the scope of the prepared scale, we interviewed with 345 outpatients in the Medical Faculty Hospital. The obtained data were evaluated by SPSS statistical package program. In this context, considering the five dimensions expressed in the SERVQUAL measurement model, the expectations and satisfaction levels of patients about the services provided by the hospital were examined. The obtained results were discussed in terms of the dimensions of the SERVQUAL scale. According to the results, it is found out that not only patients' expectations are not fully met but also their satisfaction perceptions about the institution are at high levels in the context of the current scale. In addition, the SERVQUAL scale has been identified as an important model that can be used to explain the Intent to Benefit from the Rehabilitation Service.

**Keywords:** Health Institutions, Service Quality, SERVQUAL Measurement Model.

\* Doç. Dr., Selçuk Üniversitesi, vcagliyan@selcuk.edu.tr

Makalenin Gönderim Tarihi: 16.02.2017; Makalenin Kabul Tarihi: 27.03.2017

## 1. Giriş

Son otuz yılda kalite, rekabet avantajı yaratan bir unsur olmaktan çıkarak bizzat rekabetin olmazsa olmaz koşulu haline gelmiştir. Bu zorunluluğu karşılamak isteyen işletmeler öncelikle müşteri istek ve beklentilerine tam zamanında cevap verebilme yeteneklerini geliştirmelidirler. Bir başka deyişle bu zorunluluk üretim içerisinde hizmet sektörünün öneminin artmasını ve hizmet kalitesinin ölçülmesini beraberinde getirmektedir.

Birden fazla boyutu olan ve karmaşık bir yapı olarak kabul edilen hizmet kalitesinin ölçülmesi üzerine literatürde birçok çalışma bulunmaktadır. Bu çalışmaların sayısı başta sağlık sektörü olmak üzere, turizm, eğitim ve öğretim, bankacılık, sigortacılık gibi birçok hizmet sektöründe gittikçe artmaktadır.

Ülkemizdeki önemli hizmet sektörlerinden birisi olan sağlık sektöründe de hizmet kullanıcılarının istek ve beklentileri değişmekte ve artmaktadır. Hasta memnuniyetinin ölçümü, hem sağlık kuruluşlarının kendi performanslarını ölçmeleri hem de hastaların sunulan hizmeti nasıl algıladıklarının belirlenmesi bakımından önem arz etmektedir.

Literatürde SERVQUAL, SERVPERF, GRÖNROOS Modeli gibi hizmet kalitesini ölçmeye yarayan farklı pek çok yöntem bulunmakla birlikte bu yöntemlerden en sık kullanılanı Parasuraman ve arkadaşlarının geliştirdiği SERVQUAL ölçeğidir. SERVQUAL ölçüm modeli literatürde geçerliliği ve güvenilirliği farklı çalışmalarda test edilmiş ve genel kabul görmüş ölçeklerden birisidir. Bu bağlamda bu çalışmanın temel amacı Konya İlinde faaliyet gösteren bir Tıp Fakültesi Hastanesinde SERVQUAL ölçüm modeli ile hizmet kalitesi ölçümünün yapılmasıdır. Bu amaçla SERVQUAL ölçüm modelinde ifade edilen beş boyut dikkate alınarak kuruma başvuran hastaların hastanenin sunduğu hizmetlerle ilgili beklenti ve memnuniyet düzeyleri irdelenmiştir. Elde edilen sonuçlar SERVQUAL ölçeğinin boyutları bağlamında ve SERVQUAL ölçeğinin Yeniden Sağlık Hizmetinden Yararlanma Niyetinin açıklanmasında kullanılıp kullanılmayacağı açısından tartışılmıştır.

## 2. Literatür Özeti

Literatürde hizmet kalitesinin ölçümüne ilişkin çeşitli çalışmalar ve modeller bulunmaktadır. 1984 yılında Gronross hizmetin kalitesini, “müşterinin algıları ile beklentilerini karşılaştıran süreci değerlendiren bir sonuçtur” şeklinde tanımlayarak, hizmetin kalitesinin ölçülmesine yönelik bir boyut öne sürmüştür (Banar ve Ekergil, 2010:41). Bu bağlamda hizmet kalitesi ölçümüne ilişkin olarak öne sürülen ilk modellerden birisi teknik kalite, fonksiyonel kalite ve firma imajı olmak üzere hizmetin kalitesini etkileyen üç önemli boyut olduğunu belirten Grönroos’un 1984’de sunduğu modeldir (Rahman vd., 2007:40).

Lehtinen ve Lehtinen’in çalışmalarında ise fiziksel kalite, firma kalitesi ve etkileşim kalitesi olmak üzere hizmet kalitesinin üç ayrı boyut altında incelendiği görülmektedir (Rahman vd., 2007:40).

Parasuraman vd. (1985) odak gruplarından yararlanarak yürüttükleri çalışmalarında hizmet kalitesini sunum açısından değerlendiren, 10 boyuttan oluşan ve SERVQUAL adını verdikleri ölçeği ileri sürmüşlerdir. Bu ölçekteki boyutlar erişim, iletişim, yeterlilik, nezaket, inanılabilirlik, güvenilirlik, heveslilik, güvenlik, fiziksel özellikler ve müşterileri anlama’dır. Parasuraman vd. (1985)’te yaptıkları bu çalışmada, bankalar, kredi kartı işletmeleri, servis bakım işletmeleri, uluslararası telekom işletmesi ve menkul kıymet komisyoncusu olmak üzere beş farklı iş kolunda yapılan çalışmalarda SERVQUAL ölçeğinin geçerliliğini test etmişlerdir. Yapılan değerlendirmeler sonucunda SERVQUAL ölçeğinin beş boyut ve 22 maddeden oluştuğunu, Likert derecelendirmesi vasıtasıyla da hem algının hem de beklentinin bu 22 soru ile ölçülebileceğini söylemişlerdir. Başlangıçta on boyut olarak ifade edilen boyutlar nihai durumda Somut Unsurlar, Güvenilirlik, Yanıt Verebilirlik, Güvence ve Empati şeklinde beş boyut olarak ifade edilmiştir (Banar ve Ekergil, 2010:41).

Cronin ve Taylor (1992) tarafından ileri sürülen SERVPERF modeli de hizmet kalitesinin ölçümünde kullanılan bir diğer modeldir. Modelde, hizmet kalitesi ölçümünde SERVQUAL modelinin yeterli olmadığı görüşünden hareket edilmiş ve SERVQUAL ölçeğinin 22 sorusunun aynen kullanıldığı SERVPERF modeli alternatif bir model olarak ileri sürülmüştür. Yazarlar SERVPERF modelinin, hizmet kalitesinin performansın (algılamaların) bir fonksiyonu olduğunu ileri sürerek diğer modelden farklılaştığını ve SERVPERF modelinin SERVQUAL ölçeğinde olduğu gibi beş boyutu olmadığını, tek bir boyuta sahip olduğunu savunmaktadırlar. Bir başka deyişle Cronin ve Taylor hizmet kalitesini ölçmek için hizmet

performansının ölçülmesini yeterli görmekteyler (Bülbül ve Demirer, 2008). Ancak literatürde SERVPERF modelini kullanan bazı araştırmalarda ölçeğin birden çok boyuta sahip olduğu bulgusuna ulaşan yazarlar da bulunmaktadır (Angur vd. 1999, Cui vd. 2003, Zhou 2004, Bülbül ve Demirer 2008, Büyükkökük vd. 2014, Demirer ve Bülbül 2014).

Literatürde hizmet kalitesi ölçümü ile ilgili farklı çalışmalar bulunmakla birlikte SERVQUAL ve SERVPERF modelleri kullanılarak yapılan çalışmaların son yıllarda önem kazandığı görülmektedir. Özellikle SERVQUAL modeli literatürde diğer modele göre daha sık rastlanan bir modeldir. Bu bağlamda bu çalışmada SERVQUAL modelinin kullanılmasına karar verilmiştir. Parasuraman vd. (1988) tarafından ileri sürülen SERVQUAL ölçüm modelinde beklenti ve algılamaların ayrı ayrı sorulduğu 22 soru ve beş temel boyut mevcuttur. Ölçekteki boyutlar ve bu boyutlara ilişkin açıklamalar Tablo 1’de sunulmuştur.

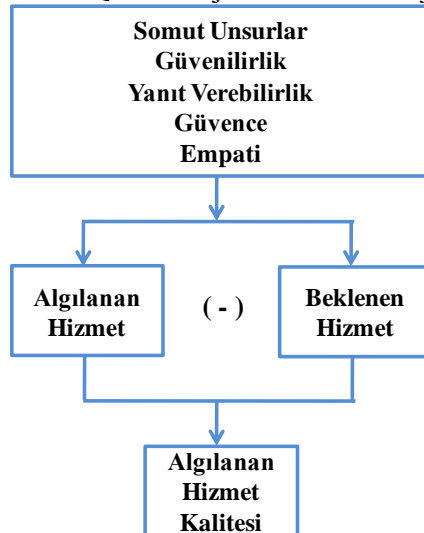
**Tablo 1. SERVQUAL Ölçüm Modeli Boyutları**

Boyutlar	Önemler	Tanımlamalar
Somut Unsurlar	1-4	Kullanılan araç ve gereçlerin, yazılı malzemelerin, çalışan personelin ve işletmenin fiziksel görünümü
Güvenilirlik	5-9	Söz verilen bir hizmeti doğru ve güvenilir bir biçimde yerine getirebilme becerisi
Yanıt Verebilirlik	10-13	Müşterilere (hastalara) yardım etme istekliliği ve hizmetin hızlı bir şekilde sağlanması
Güvence	14-17	Çalışanların bilgili, nazik olması ve müşterilerde güven uyandırabilme becerileri
Empati	18-22	Müşterilere (hastalara) kişisel ilgi gösterilmesi ve insancıl davranması

**Kaynak:** Parasuraman vd., 1988:23.

SERVQUAL ölçüm modeli, algılanan hizmet kalitesini ölçmekte olup bu ölçümü müşterilerin hizmetle ilgili beklentileri ve hizmeti alan müşterinin işletmenin performansı ile ilgili algıları arasındaki fark analizine dayandırmaktadır. SERVQUAL ölçeği kullanılarak yapılacak olan ölçüm iki aşamada yapılmaktadır. Birinci aşamada müşterilerin hizmetle ilgili olarak genel beklentileri ölçülmektedir. İkinci aşamada ise müşterilerin hizmetle ilgili algıları ölçülmektedir. Her iki aşamadaki ölçümlerde Tablo 1’de ifade edilen beş boyut ve 22 soru kullanılmaktadır. Yapılan ölçümlerle ilgili değerlendirmede ise algılanan hizmetin beklentileri karşılayıp karşılamadığı irdelenmektedir. Temel kurgu algılanan hizmetin beklentileri karşılaması gerektiği üzerinedir. Bununla birlikte beklenti ile algı arasında bir negatif durum ortaya çıkmışsa, bu negatif durumun hangi boyut veya boyutlardan kaynaklandığı tespit edilmeli ve bu boyutlarla ilgili düzenleyici önlemler alınmalıdır. Buraya kadar anlatılan işleyiş aşağıda Şekil 1’deki gibi ifade edilebilir.

**Şekil 1. SERVQUAL Ölçüm Modelinin İşleyişi**



**Kaynak:** Brady ve Cronin, 2001: 35’den adapte edilmiştir.

SERVQUAL ölçüm modelini ortaya koyan Parasuraman vd. (1988), ölçeğin evrensel olduğunu ve üzerinde yapılacak küçük birkaç değişiklikle tüm sektörler uyarlanabileceğini ifade etmektedirler. Hizmet kalitesi uygulamalarında önem kazanan alanlardan birisi de sağlık sektörü uygulamaları olarak karşımıza çıkmaktadır ve bu alanda ulusal ve uluslararası literatürde birçok çalışma bulunmaktadır (Saleh ve Ryan 1991, Dursun ve Çerçi 2004, Gürbüz vd. 2008, Rahman vd. 2007, Güleş vd. 2011).

Hu vd. (2010) algılanan hizmet kalitesinin ölçmek için kavramsal bir yaklaşım önerdikleri çalışmalarında SERVQUAL ölçeği soruları ayakta tedavi gören hastaların karakteristiklerine uygun olarak düzenlenmiş ve 3 bölgesel hastanede 1229 hasta üzerinde araştırma yapılmıştır. İlk olarak toplanan veriler doğrultusunda Likert ölçeği ve bulanık dilsel değişkenler etkinlik açısından karşılaştırılmıştır. Daha sonra sürekli iyileştirmede kilit rol oynayacak hizmet kalitesi özelliğini belirlemek için her bir boyutun boşluk analizi yapılmıştır. Son olarak ise farklı demografik değişkenler ve belirlenen hizmet kalitesi özellikleri kullanılarak varyans analizi yapılmıştır. Elde edilen sonuçlara göre bulanık değişkenler ile likert ölçeğine göre daha güvenilir, hasta düşüncelerine daha yakın ölçümler yapılabilmektedir. Boşluk ve varyans analizi sonuçlarına göre ise yöneticilerin SERVQUAL ölçüm modelinde sırasıyla 3., 8., 10., 14. ve 21. hizmet kalitesi nitelikleri üzerinde daha fazla durması gerektiği gözlemlenmiştir. Bu sayede hastaların algı ve beklentilerine göre kritik hizmet kalitesi özelliklerini geliştirmek veya güçlendirmek yoluyla hastanede bir değer yaratılabilir.

Altuntaş ve Yener (2012) SERVQUAL skalasının parametrelerini TRIZ'e adapte ederek, sağlık hizmetleri sektörünün kalitesini arttırmak için bir metodoloji önerdikleri çalışmalarında TRIZ'in 39 mühendislik parametresinin SERVQUAL skalası ile benzeşen boyutlarını eşleştirerek hazırladıkları anket formunu Atatürk Üniversitesi hastanesindeki 10 doktora uygulamışlardır. Önerdikleri yeni modeli sağlık sektöründe bir yoğun bakım ünitesinde hizmet kalitesini arttırmak için uygulamışlardır. Önerilen yeni model sayesinde sağlık sektöründe bakım hizmetlerinin kalitesini artıracak, gelecek vaat eden yöntemlerin kolaylıkla geliştirilebilmesi imkânı tartışılmıştır.

Al-Borie ve Damanhour (2013) çalışmalarında 1000 hastaya SERVQUAL ölçeği uygulamış ve verileri analiz etmişlerdir. Sonuçlara göre yatan hastaların memnuniyet düzeylerinin cinsiyet, eğitim, gelir gibi demografik özelliklere göre farklılaştığı ve bu farklılaşmanın istatistiksel bakımdan anlamlı olduğu görülmektedir. Bu çalışmaya göre hastaların hizmet kalitesi algısı sadece yaştan etkilenmemektedir.

### 3. Araştırma Metodolojisi

Çalışmanın bu bölümünde SERVQUAL ölçüm modeli kullanılarak gerçekleştirilen araştırmanın amacı, hipotezleri, yöntemi ve bulguları hakkında bilgi verilecektir. Ayrıca, çalışmada elde edilen sonuçların istatistiksel bakımdan anlamlı olup olmadıkları değerlendirilecek ve hipotezlerin doğrulanıp doğrulanmadığı sıvanacaktır. Çalışmanın araştırma kısmında öncelikli olarak aynı kurumda SERVQUAL ölçüm modeli kullanılarak yürütülen ve sonuçları Güleş vd., 2011'de yayınlanan çalışmanın sonuçları ile bu çalışmanın sonuçları *Servqual Açıklığı* açısından karşılaştırmalı olarak irdelenecektir. Güleş vd. (2011) tarafından yapılan çalışmanın verileri 2010 yılında toplanmış olup kamu ve özel hastaneler ile üniversite hastanesinden elde edilen veriler değerlendirilmiştir.

Bu çalışmada 2009 yılından bu yana poliklinik hizmetleri veren Tıp Fakültesi Hastanesine ilişkin hizmet kalitesinin ölçülmesi amaçlanmaktadır. Hastanenin faaliyet süresi dikkate alındığında hizmet kalitesinin ölçülmesi hizmet kalitesinin geliştirilmesi bakımından önem taşımaktadır.

Hizmet kalitesi ölçümünde kullanılacak olan SERVQUAL ölçüm modeli, ölçeği geliştiren yazarların ölçeğin evrensel olduğu ve üzerinde yapılacak küçük birkaç değişiklikle tüm sektörler uyarlanabileceği açıklamasından hareketle ölçek üzerinde yapılan bazı değişikliklerden sonra uygulanmıştır. Ölçekle ilgili olarak yapılan en önemli değişiklik ölçeğin açıklanması sürecinde kullanılan "müşteri" kavramı yerine "hasta" kavramının kullanılmasıdır.

#### 3.1. Araştırmanın Yöntemi ve Örneklem

Bu çalışmanın veri setinin oluşturulmasında anket yönteminden yararlanılmış olup araştırma Tıp Fakültesi Hastanesinde ayakta tedavi gören hastalar üzerinde yürütülmüştür. Çalışmada veriler SERVQUAL ölçeği dikkate alınarak hazırlanan standart bir anket formu aracılığıyla cevaplayıcılarla

(hastalarla) yüz yüze yapılan görüşmelerle toplanmıştır. SERVQUAL ölçeğindeki maddeler ‘1’=‘kesinlikle katılmıyorum’ ve ‘5’=‘kesinlikle katılıyorum’ şeklinde sıralanmış olup 5’li Likert şeklinde sorulmuştur.

Araştırmada örnekleme dahil edilecek hastaların belirlenmesinde benzer çalışmalarda kullanılan (Cui vd., 2003; Zhou, 2004, Güleş vd., 2011) kolayda örnekleme yöntemi tercih edilmiştir. Kolayda örnekleme çok miktarda veriye hızlı bir şekilde ulaşma imkânı sağladığı için tercih edilen bir yöntemdir (Nakip, 2003). Araştırma 2015 yılı Haziran-Ağustos ayları arasında polikliniklerde ayakta tedavi alan hastalar üzerinde yürütülmüştür.

Örnek büyüklüğü hesaplanırken ölçekte yer alan her bir parametrenin en az on cevaplayıcı tarafından cevaplanması gerektiği (Hair vd., 1998: 604) dikkate alınmıştır. Bu bağlamda ölçüm modelinde yer alan parametre sayısı 22 olduğundan örnek büyüklüğünün en az 220 olması gerekmektedir. Diğer taraftan, Hoyle (1995) istatistiksel analizlerde minimum örneklem büyüklüğünün 250 ve üzerinde olması gerektiğini ifade etmektedir. Her iki kural da dikkate alındığında 421 hasta ile yapılan görüşmelerden elde edilen bir örnek büyüklüğünün yeterli olduğu söylenebilir.

### 3.2. Araştırmanın Hipotezleri

Araştırma kapsamında geliştirilen hipotezler aşağıda sıralanmıştır.

Hipotez 1: “SERVQUAL ölçeğinin boyutları arasında pozitif bir ilişki vardır.”

Hipotez 2: “Hizmet kalitesinin Tıp Fakültesi Hastanesi hastalarının sağlık hizmetinden yeniden yararlanma niyeti üzerine pozitif etkisi vardır.”

## 4. Araştırmanın Bulguları

### 4.1. Örneklemin Özellikleri

Çalışmanın bu kısmında öncelikle araştırma kapsamında yer alan hastaların demografik özellikleri aşağıda Tablo 2’de sunulmuştur.

Tablo 2. Örneklemin Demografik Özellikleri

	Maddeler	Sayı	Yüzde	Toplam	
				Sayı	Yüzde
Cinsiyet	Erkek	220	52,3	421	100,0
	Kadın	201	47,7		
Medeni Durum	Evlü	245	58,2		
	Bekar	176	41,8		
Eğitim Düzeyi	İlköğretim	82	19,5		
	Ortaokul	50	11,9		
	Lise	136	32,3		
	Üniversite	142	33,7		
	Lisans Üstü	11	2,6		
Yaş Grupları	18-25	124	29,5		
	26-35	97	23,0		
	36-45	98	23,3		
	46-55	67	15,9		
	56-65	29	6,9		
	66 ve üzeri	6	1,4		
Gelir Düzeyi	0-499 TL	76	18,1		
	500-999 TL	71	16,9		
	1000-1499 TL	125	29,7		
	1500-1999 TL	92	21,9		
	2000 TL ve üzeri	57	13,5		

Araştırmaya katılanların yarısından biraz fazlası erkek olmakla birlikte cinsiyete göre dağılımın dengeli olduğu söylenebilir. Katılımcıların eğitim düzeylerine bakıldığında önemli bir kısmının (yaklaşık %69) lise ve üzerinde bir eğitim düzeyine sahip oldukları görülmektedir. Bu durum araştırmada kullanılan anket formundaki ifadelerin anlaşılması ve doldurulması aşamasında daha az problemle karşılaşılması

bakımından önemlidir. Katılımcıların yaş grupları irdelendiğine 18-45 yaş aralığındaki hastaların (%75,8) toplam hasta sayısı içinde önemli bir yere sahip olduğunu görülmektedir. Hastaların gelir düzeylerine bakıldığında ise %35'inin 1000 TL ve altında ve %65'inin ise 1000 TL ve üzerinde bir gelire sahip olduğu görülmektedir.

#### 4.2. SERVQUAL Ölçeğine İlişkin Bulgular

SERVQUAL ölçeği kullanılarak elde edilen bilgilerin değerlendirilmesine geçmeden önce ölçeğin güvenilirliği incelenmiştir. Aşağıdaki tabloda 2011 yılı ve mevcut çalışmanın verilerine ilişkin bilgiler toplu olarak verilmiştir. Tablo 3 incelendiğinde ölçeğin bütünü ve boyutlarına ilişkin cronbach alpha değerlerin yeterli olduğu bir başka deyişle ölçeğin güvenilir olduğu görülmektedir.

**Tablo 3. SERVQUAL Ölçeğine İlişkin Güvenilirlik Katsayıları**

	2011 Yılı Verileri Cronbach Alpha Katsayıları (n=345)		2015 Yılı Verileri Cronbach Alpha Katsayıları (n=421)	
	Beklenti	Algı	Beklenti	Algı
Somut Unsurlar (4 madde)	0,844	0,870	0,880	0,879
Güvenilirlik (5 madde)	0,881	0,853	0,913	0,902
Yanıt Verebilirlik (4 madde)	0,809	0,859	0,862	0,849
Güvence (4 madde)	0,825	0,891	0,917	0,880
Empati (5 madde)	0,743	0,877	0,921	0,925
SERVQUAL (22 madde)	0,944	0,959	0,968	0,967

SERVQUAL ölçeği ile toplanan verilerin değerlendirilerek Servqual Açıklığı'nın belirlenmesinde üç aşamalı bir yol izlenmektedir. Bu aşamalar aşağıdaki şekildedir (Aydın, 2005):

**1. İfade-ifade analiz (Item Item Analysis):** P algılama (perception) ve E beklenti (expectation) olmak üzere (P1-E1, P2-E2, P3-E3,...) şeklindeki formülle her bir algı ile beklenti ifadesi arasındaki fark bulunmaktadır. Bu şekilde ölçekteki her bir madde için hizmet kalite düzeyi belirlenmiş olacaktır. Ortaya çıkacak puanın pozitif olması o ifade açısından müşteri memnuniyetinin sağlandığını bir başka deyişle sunulan hizmetin kaliteli olduğunu, puanın negatif olması ise sunulan hizmetin kalitesiz olduğunu ve müşteri memnuniyetinin sağlanamadığını göstermektedir.

**2. Boyut-boyut analiz (Factor Factor Analysis):**  $[(P1+P2+P3+P4)/4 - (E1+E2+E3+E4)/4]$  şeklindeki formül kullanılarak beklenti ve algıya ilişkin her bir boyut için ortalama puan hesaplanmaktadır. Bu şekilde boyutların almış olduğu ortalama puanlar birbirinden çıkarılarak boyutlar için hizmet kalite düzeyi belirlenmiş olur.

**3. Servqual Açığı (Servqual GAP) :**  $[(P1+P2...P22)/22 - (E1+E2...E22)/22]$  şeklindeki uygulama ile beklenti ve algının aldığı puanlar yani ölçekten elde edilen toplam hizmet kalite düzeyi belirlenmiş olmaktadır.

Tıp Fakültesi Hastanesinde ayaktan tedavi gören hastaların memnuniyet düzeylerinin araştırılması amacıyla yapılan saha araştırmasından elde edilen bilgilerin SERVQUAL yöntemi ile değerlendirilmesi sonucunda elde edilen sonuçlar aşağıda Tablo 4'te verilmiştir.

Tablo 4. Hastaların Algı ve Beklenti Düzeylerine İlişkin Ölçüm Sonuçları

	2011 Yılı				2015 Yılı				2011 Yılı	2015 Yılı	2011 Yılı	2015 Yılı	2011 Yılı	2015 Yılı
	Algılama (A)		Beklenti (B)		Algılama (C)		Beklenti (D)		İfade Analizi (A-B)	İfade Analizi (C-D)	Boyut Analizi	Boyut Analizi	Servqual Açığı	Servqual Açığı
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.						
S1	4,56	0,81	3,03	1,17	4,50	0,86	3,96	0,98	1,53	0,54	1,26	0,52	1,35	0,61
S2	4,35	0,77	3,21	1,16	4,35	0,88	3,79	1,04	1,14	0,56				
S3	4,48	0,73	3,17	1,13	4,45	0,84	3,94	0,96	1,31	0,51				
S4	4,46	0,70	3,42	1,14	4,43	0,84	3,95	0,99	1,04	0,48				
<b>Somut Unsurlar</b>	4,46	0,62	3,21	0,97	4,43	0,73	3,91	0,85	1,25	0,52	1,98	0,69	1,35	0,61
S5	4,63	0,67	2,83	1,28	4,54	0,83	3,95	1,02	1,8	0,59				
S6	4,59	0,65	2,87	1,19	4,48	0,83	3,84	1,02	1,72	0,64				
S7	4,65	0,63	3,20	1,10	4,61	0,75	4,13	0,90	1,45	0,48				
S8	4,62	0,61	3,11	1,17	4,59	0,73	4,00	0,96	1,51	0,59	1,27	0,66	1,35	0,61
S9	4,65	0,66	3,23	1,11	4,63	0,72	4,17	0,92	1,42	0,46				
<b>Güvenilirlik</b>	4,63	0,53	3,05	0,93	4,57	0,67	4,02	0,82	1,58	0,55				
S10	4,60	0,63	3,39	1,05	4,52	0,80	4,05	1,02	1,21	0,47				
S11	4,45	0,71	3,21	1,15	4,44	0,88	3,83	1,06	1,24	0,61	1,36	0,68	1,35	0,61
S12	4,60	0,72	3,19	1,18	4,53	0,76	3,75	1,14	1,41	0,78				
S13	4,40	0,83	3,17	1,11	4,37	0,85	3,61	1,17	1,23	0,76				
<b>Yanıt Verebilirlik</b>	4,51	0,58	3,24	0,94	4,46	0,69	3,81	0,91	1,27	0,65				
S14	4,59	0,65	3,26	1,06	4,56	0,75	3,93	0,96	1,33	0,63	1,55	0,83	1,35	0,61
S15	4,61	0,67	3,22	1,10	4,60	0,76	3,97	0,94	1,39	0,63				
S16	4,63	0,64	3,28	1,12	4,54	0,78	3,78	1,09	1,35	0,76				
S17	4,66	0,64	3,29	1,09	4,57	0,79	3,87	1,01	1,37	0,7				
<b>Güvence</b>	4,62	0,53	3,26	0,95	4,57	0,69	3,89	0,85	1,36	0,68	1,27	0,66	1,35	0,61
S18	4,34	0,92	3,08	1,17	4,39	0,89	3,67	1,18	1,26	0,72				
S19	4,47	0,69	3,06	1,12	4,48	0,82	3,72	1,13	1,41	0,76				
S20	4,29	0,95	3,13	1,03	4,38	0,85	3,74	1,16	1,16	0,64				
S21	4,41	0,78	3,19	1,12	4,38	0,91	3,75	1,16	1,22	0,63	1,24	0,66	1,35	0,61
S22	4,25	1,04	3,10	1,07	4,48	0,85	3,91	1,13	1,15	0,57				
<b>Empati</b>	4,35	0,61	3,11	0,90	4,42	0,75	3,76	1,01	1,24	0,66				
<b>Genel Toplam</b>	4,51	0,49	3,17	0,83	4,49	0,63	3,88	0,80	1,34	0,61				

**Not:** Tablodaki kısaltmaların açıklaması; S1=Hastane modern araç-gereç ve teknolojiye sahiptir, S2=Hastanenin fiziksel ortamı görsel olarak çekicidir, S3=Hastanenin çalışanları bakımlı ve iyi giyimlidir, S4=Hastanenin fiziksel görünümü sunduğu hizmete uygundur, S5=Hastane herhangi bir hizmeti belirli bir sürede yapmaya söz verdiğinde sözünü tutar, S6=Hastalar herhangi bir sorunla karşılaştıklarında hastane sorunları çözmektedir, S7=Hastane güvenilir, S8=Hastane her türlü hizmeti söz verdiği zamanda sunmaktadır, S9=Hastane kayıtlarını doğru tutmaktadır, S10=Hastane sunacağı hizmetin zamanını hastalara söylemektedir, S11=Hastanenin çalışanlarından anında hizmet alınmaktadır, S12=Hastane çalışanları her zaman hastalara yardımcı olmaya isteklidirler, S13=Hastane çalışanları hasta isteklerini aksatacak ölçüde yoğun değildir, S14=Hastane çalışanları hastalarına güvenlidir, S15=Hastalar bir hastaneden hizmet alırken kendilerini güvende hissediler, S16=Hastanenin çalışanları kıbardır, S17=Hastanenin çalışanları yeterli bilgi düzeyine sahiptir, S18=Hastanenin yöneticileri hastalarına bireysel özen göstermektedir, S19=Hastanenin çalışanları hastalarına bireysel özen göstermektedir, S20=Hastanenin çalışanları hasta ihtiyaçlarını bilmektedir, S21=Hastanenin çalışanları hastalar ile içtenlikle ilgilenmektedir, S22=Hastane tüm hastalarına uygun olan saatlerde hizmet sunmaktadır şeklindedir.

Tablo 4 incelendiğinde hastaların hastane ile ilgili memnuniyet algılarının ölçek bağlamında yüksek olduğu görülmektedir. SERVQUAL yöntemi ile yapılan değerlendirmede İfade Farkı, Boyut Farkı ve Toplam Fark değerlerinde ortaya çıkacak puanın pozitif olması müşteri memnuniyetinin sağlandığını bir başka deyişle sunulan hizmetin kaliteli olduğunu, puanın negatif olması ise sunulan hizmetin kalitesiz olduğunu ve müşteri memnuniyetinin sağlanmadığını göstermektedir. Bu bağlamda Tablo 4'teki sonuçlar SERVQUAL yöntemi ile yapılan değerlendirmeyi göstermekte olup hem 2011 yılı hem de 2015 yılı için elde edilen İfade Farkı, Boyut Farkı ve Toplam Fark değerlerinin pozitif olduğu görülmektedir. Sonuç olarak Tıp Fakültesi Hastanesinde ayaktan tedavi gören hastaların beklentilerinin orta ve daha yüksek düzeyde karşılandığı bir başka deyişle hastalarda bir memnuniyetin sağlandığı görülmektedir.

Tablo 4'te verilen sonuçlar hem 2011 yılı hem de 2015 yılını göstermektedir. Hastanenin 2011 yılı İfade Farkı, Boyut Farkı ve Toplam Fark değerleri 2015 yılına göre daha yüksektir. Bir başka deyişle hastane 2015 yılında yapılan değerlendirmeye göre hastaların memnuniyetini sağlamış olmakla birlikte 2011 yılına göre bütün fark değerleri için daha kötü puanlar elde etmiştir. Dolayısıyla bu durum hastanenin son beş yılda hizmet kalitesi düzeyinde bir azalmanın olduğu şeklinde değerlendirilebilir.

Bu çalışmanın amaçlarından birisi SERVQUAL ölçeğini oluşturan alt boyutlar arasında bir ilişkinin olup olmadığının irdelenmesidir. Çalışmanın bundan sonraki kısımlarında yapılacak değerlendirmeler ve analizler sadece 2015 yılında toplanan veriler üzerinden yürütülecektir. Bu bağlamda SERVQUAL ölçeğini oluşturan alt boyutlar arasındaki ilişki Pearson korelasyonu katsayısı kullanılarak hesaplanmıştır (Tablo 5).

**Tablo 5. SERVQUAL Ölçeği ve Boyutları Matrisi**

	Somut Unsurlar	Güvenilirlik	Yanıt Verebilirlik	Güven	Empati
Somut Unsurlar	1				
Güvenilirlik	0.747*	1			
Yanıt Verebilirlik	0.690*	0.780*	1		
Güven	0.728*	0.780*	0.821*	1	
Empati	0.667*	0.739*	0.793*	0.803*	1

Not: \*p<.001

Tablo 5'deki korelasyon matrisinde görüldüğü gibi SERVQUAL ölçeğinin her bir alt boyutunun diğer boyutlarla istatistiksel bakımdan anlamlı (p<.001) bir ilişkisi vardır. Bu bağlamda SERVQUAL ölçeğinin alt boyutları arasında pozitif ilişki bulunduğunu öne süren *Hipotez 1* kabul edilmiştir.

Araştırma kapsamındaki hastaların hastanenin sunduğu hizmetlerden yeniden yararlanıp yararlanmayacaklarını tespit etmek amacıyla Tablo 6'daki sorular 5'li Likert ölçeği şeklinde sorulmuştur. Ölçekte 1 kesinlikle katılmıyorum ve 5 kesinlikle katılıyorum anlamındadır. Sonuçlar aşağıda görüldüğü gibidir.

**Tablo 6. Hastaların Tıp Fakültesi Hastanesi Hizmetlerinden Yeniden Yararlanma Niyeti**

Yeniden Yararlanma Niyeti	Ort.	S.S.
Gelecekte hastaneden yeniden hizmet almayı düşünüyorum.	3,99	0,93
Yakınlarıma ve arkadaşlarıma hastaneyi tavsiye ederim.	3,90	0,98
Hastanenin hizmetlerinden yararlanmaya istekliyim.	3,91	0,99
Hastanenin sunduğu hizmetlerden tatmin düzeyim yüksektir.	3,72	1,07
Hastane beklentilerimin üzerinde hizmet sunmaktadır.	3,52	1,21
<b>Toplam</b>	<b>3,81</b>	<b>0,88</b>

Notlar: (i) n=421, (ii) Ölçekte 1 kesinlikle katılmıyorum ve 5 kesinlikle katılıyorum anlamındadır. (iii) Friedman çift yönlü Anova testine göre  $\chi^2=131,938$ ; p<0,001 sonuçlar istatistiksel bakımdan anlamlıdır.

Tablo 6 incelendiğinde hastaların Tıp Fakültesi Hastanesi'nin sunduğu hizmetlerden yeniden yararlanma niyeti ile ilgili her bir maddeye katılım düzeylerinin ölçek bağlamında yüksek olduğu görülmektedir. Hastaların "Gelecekte hastaneden yeniden hizmet almayı düşünüyorum" şeklindeki maddeye katılım düzeyleri 3,99 ortalama ile en yüksek olanıdır. Bunun yanında hastanenin beklentilerinin üzerinde hizmet sunduğuna ilişkin görüşe katılım düzeyi 3,52 ortalama ile en düşük düzeydedir. Bu durum Tablo 4 ile ilgili yapılan açıklamaları destekler niteliktedir. Bir başka deyişle hastalar hastanenin sunduğu hizmetlerden memnundurlar.

SERVQUAL ölçeğinin alt boyutları arasındaki korelasyonların tespit edilmesinden sonra SERVQUAL ölçeği ile hastaların aynı kurumun sunduğu sağlık hizmetlerinden Yeniden Sağlık Hizmetlerinden Yararlanma Niyeti (hizmeti yeniden satınalma niyeti) arasındaki nedensel ilişkiyi belirlemek amacıyla

$Yeniden\ Sağlık\ Hizmetlerinden\ Yararlanma\ Niyeti = b_0 + b_1SERVQUAL + \varepsilon$  modeli öne sürülmüş ve regresyon analizi yürütülmüştür. Burada  $\varepsilon$  hata terimi üzerinde klasik regresyon varsayımları geçerlidir. Regresyon analizi sonuçları Tablo 7'de görülmektedir.



Tablo 7. Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımlı Değişken	R <sup>2</sup>	Bağımsız Değişkenler	B	Std. Hata	t	F
Yeniden Sağlık Hizmetlerinden Yararlanma Niyeti	0.413	Sabit Terim	1,049	0,164	6,409*	295.907*
		SERVQUAL	0,711	0,041	17,202*	

Not: \*p<0.001.

Öne sürülen model istatistiksel bakımdan anlamlıdır (p<.001). Regresyon analizi sonuçlarına göre, R<sup>2</sup> (açıklanan varyansın yüzdesi) ve F (regresyon modelinin anlamlılık derecesi) değerleri *Yeniden Sağlık Hizmetlerinden Yararlanma Niyeti'nin* SERVQUAL ölçeği ile açıklanabileceğini göstermektedir. Bu bağlamda Tablo 7'deki sonuçlara göre "Hizmet kalitesinin Tıp Fakültesi Hastanesi hastalarının sağlık hizmetinden yeniden yararlanma niyeti üzerine pozitif etkisi vardır" şeklindeki *Hipotez 2* kabul edilmiştir.

### 5. Sonuç

Bu çalışmada, SERVQUAL ölçüm yönteminden yararlanılarak Tıp Fakültesi Hastanesi'nde ayakta tedavi alan hastaların bu kurumla ilgili memnuniyet düzeyi araştırılmıştır.

Yapılan genel değerlendirme sonucunda hastaların beklentilerinin önemli ölçüde karşılandığı bir başka deyişle hastaların kurumla ilgili memnuniyet algılarının ölçek bağlamında yüksek olduğu görülmüştür. Bu bağlamda Tıp Fakültesi Hastanesi'nin 2009 yılından bu yana poliklinik hizmeti vermekte olduğu dikkate alındığında elde edilen durum oldukça iyidir.

Bununla birlikte aynı kurumda 2010 yılında SERVQUAL ölçüm modeli kullanılarak yürütülen araştırmanın sonuçları ile 2015 yılında yürütülen çalışmanın sonuçları karşılaştırmalı olarak değerlendirilmiştir. Yapılan değerlendirme sonucunda Tıp Fakültesi Hastanesi'nin 2010 yılı İfade Farkı, Boyut Farkı ve Toplam Fark değerlerinin 2015 yılına göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu durum hastanenin 2015 yılında yapılan değerlendirmeye göre hastaların memnuniyetini sağlamış olmakla birlikte 2010 yılına göre bütün fark değerleri için daha kötü puanlar elde ettiğini göstermiş olup hastanenin son beş yılda hizmet kalitesi düzeyinde bir azalmanın olduğu şeklinde değerlendirilmiştir. Dolayısıyla zaman içerisinde yapılacak yeni düzenlemelerin hasta memnuniyetini önemli ölçüde artırılabilir ve en azından 2010 yılı seviyesine taşıyabileceği değerlendirilmiştir. Bununla birlikte örnekleme dâhil edilen hastaların sadece ayakta tedavi alan hastalar olması araştırma açısından kısıtlayıcı bir durumdur.

Ayrıca bu çalışmada hizmet kalitesini ölçmek amacıyla kullanılan SERVQUAL ölçüm modeliyle ilgili alt boyutların kendi aralarındaki korelasyon durumu ve SERVQUAL ölçeğinin *Yeniden Sağlık Hizmetlerinden Yararlanma Niyetini* nedensel ilişkilerle de açıklayabileceği öne sürülen istatistiksel model aracılığıyla tartışılmıştır. Elde edilen bulgulara göre SERVQUAL ölçeği Yeniden Sağlık Hizmetlerinden Yararlanma Niyetinin açıklanmasında kullanılabilir önemli bir model olarak değerlendirilmektedir. Bu bağlamda bu çalışmadan elde edilen sonuçların literatürdeki çalışmalarla benzerliklerinin olduğu görülmektedir. Örneğin Hu vd. (2010) tarafından yapılan çalışmada hastaların algı ve beklentilerine göre kritik hizmet kalitesi özelliklerini geliştirmek veya güçlendirmek yoluyla hastanede bir değer yaratabileceği ileri sürülmektedir. Al-Borie ve Damanhour (2013) çalışmalarında ise hastaların cinsiyet, eğitim ve gelirin hizmet kalitesinin boyutları üzerinde önemli etkilere sahip olduğu ve hastaların hizmet kalitesi algısının sadece yaştan etkilenmediği değerlendirilmektedir.

Buraya kadar yapılan açıklamalar bir bütün olarak değerlendirildiğinde çalışmadan elde edilen sonuçların literatürdeki sonuçları destekler nitelikte olduğu ve geçerliliği ve güvenilirliği bu çalışmanın örnekleme bağlamında yeniden ispatlanan SERVQUAL ölçeğinin ülkemizdeki sağlık kurumlarında hizmet kalitesinin ölçümünde ve yeniden hizmet satınalma niyetinin belirlenmesinde kullanılabilirliğini göstermesi bakımından literatüre katkı sağladığı söylenebilir.

Yapılan çalışmada sonuçların sağlıklı ve güvenilir olması için muhtemel araştırma ve ölçüm hatasına neden olabilecek uygulamalardan kaçınılmasına titizlikle dikkat edilmiştir. Dolayısıyla konuyla ilgilenen araştırmacılar daha geniş örneklemlerde ve farklı sektörlerde modeli test ederek bu araştırmada elde edilen sonuçlara ve literatüre katkıda bulunabilirler. Buna ilaveten yatan hastaların araştırmaya dâhil edilmemiş

olması önemli bir kısıt olarak değerlendirilmekte olup bundan sonraki çalışmalarda yatan hastaların dâhil edilerek örneklemin genişletilmesi daha etkin sonuçların elde edilmesi bakımından önemli görülmektedir.

### Kaynakça

- Al-Borie H.M. ve Damanhoury A.M.S., (2013), "Patients' Satisfaction Of Service Quality in Saudi Hospitals:A SERVQUAL Analysis", *International Journal of Health Care Quality Assurance* Vol. 26 No. 1, pp. 20-30
- Altuntaş S. ve Yener E. (2012), "An Approach Based on TRIZ Methodology and SERVQUAL Scale to Improve the Quality of Health-Care Service: A Case Study", *Ege Akademik Bakış*, Cilt 12, Sayı 1, ss.97-106
- Angur, M.G., Natarajan, R. ve Jahera Jr., J.S. (1999), "Service Quality in The Banking Industry: an Assessment in a Developing Economy", *International Journal of Bank Marketing*, 17(3), s.116-123.
- Aydın, K. (2005), "Hizmet İşletmelerinde Servqual Yöntemi İle Hizmet Kalitesinin Ölçümü ve Kocaeli'ndeki Seyahat İşletmelerinden Efe Tur Uygulaması", *Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi*, Sayı: 50.
- Banar, K. ve Ekerşil, V. (2010), "Muhasebe Meslek Mensuplarının Hizmet Kalitesi: Sunulan Hizmetlerin Kalitesi İle Müşteri Memnuniyeti İlişkisi Eskişehir Uygulaması", *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi/Anadolu University Journal Of Social Sciences*, Cilt/Vol.10, Sayı/No. 1, s .39-60.
- Brady, M.K. ve Cronin Jr., J.J. (2001), "Some New Thoughts on Conceptualizing Perceived Service Quality: A Hierarchical Approach", *The Journal of Marketing*, Vol.65, No.3, s.34-49.
- Bülbül, H. ve Demirer, Ö. (2008), "Hizmet Kalitesi Ölçüm Modelleri SERVQUAL ve SERPERF'in Karşılaştırmalı Analizi", *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Sayı:20, s.182-198.
- Büyükkelik, A., Özoğlu, B. ve Bülbül, H. (2014), "Kargo Hizmet Sağlayıcılarında Kalitenin Tüketici Davranışına Etkisi: Bireysel Tüketici Araştırması", *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Dr. Mehmet Yıldız Özel Sayısı, s.33-43.
- Cronin, J.J. Jr. ve Taylor, S.A. (1992) "Measuring Services Quality: A Reexamination and Extension", *Journal of Marketing*, 56(3), s.55-68.
- Cui, C.C., Lewis, B.R. ve Park, W. (2003) "Service Quality Measurement in The Banking Sector in South Korea", *International Journal of Bank Marketing*, 21(4), s. 191-201.
- Demirer, Ö. ve Bülbül, H. (2014) "Kamu ve Özel Hastanelerde Hizmet Kalitesi, Hasta Tatmini ve Tercihi Arasındaki İlişki: Karşılaştırmalı Bir Analiz, *Amme İdaresi Dergisi*, 47(2), s.95-119.
- Dursun, Y. ve Çerçi M. (2004), "Algılanan Sağlık Hizmeti Kalitesi, Algılanan Değer, Hasta Tatmini ve Davranışsal Niyet İlişkileri Üzerine Bir Araştırma", *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, Sayı: 23, s.1-16.
- Grönroos, C. (1984), "A Services Quality Model and Its Marketing Implications", *European Journal of Marketing*, 18(4), s.36-44.
- Gürbüz, E., Büyükkelik, A., Avcılar, M.Y., ve Toksarı, M. (2008). "Algılanan Hizmet Kalitesinin Tatmin ve Davranışsal Niyet Üzerine Etkisi: Niğde Üzerindeki Süpermarketler Üzerine Bir Araştırma", *Ege Akademik Bakış*, 8(2), s.785-812.
- Güleş, H.K., Çağlıyan, V. ve Gelmez, E. (2011), "Sağlık Kurumlarında SERVQUAL Ölçüm Modeli İle Hizmet Kalitesi Ölçümü Üzerine Bir Araştırma: Konya Örneği", 11. Üretim Araştırmaları Sempozyumu Bildiriler Kitabı, 23-24 Haziran 2011, İstanbul, s.319-328.
- Hair, J.F. Jr., Andreson, R.E. Tahtam, R.L. ve Black, W.C. (1998), *Multivariate Data Analysis*, Fifth Edition Prentice-Hall International Inc, New Jersey.
- Hoyle, R.H. (1995), *Structural Equation Modeling: Concepts, Issues and Applications*, Sage Publication Inc. London.
- Hu H.Y., Lee Y.C. ve Yen T.M., (2010), "Service Quality Gaps Analysis Based On Fuzzy Linguistic SERVQUAL With A Case Study in Hospital Out-Patient Services", *The TQM Journal*, Vol. 22 No. 5, pp. 499-515
- Nakip, M. (2003), *Pazarlama Araştırmaları Teknikler ve (SPSS Destekli) Uygulamalar*, Seçkin Yayıncılık, Ankara.

Parasuraman A., Zeithaml V. A. ve Berry L.L. (1985), “A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research”, *Journal of Marketing*, s.41-50.

Parasuraman A., Zeithaml V. A. ve Berry L.L. (1988), “SERVQUAL: A Multible-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Srevive Quality”, *Journal of Retailing*, 64(1), s.12-40.

Rahman, S., Erdem, R. ve Devedakan, N. (2007), “Hizmet Kalitesinin SERVQUAL Ölçeği ile Değerlendirilmesi: Elazığ’daki Hastaneler Üzerinde Bir Çalışma”, *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Cilt:9, Sayı:3, s.37-55.

Saleh, F. ve Ryan, C. (1991), “Analyzing Service Quality in the Hospitality Industry Using the SERVQUAL Model”, *The Service Industries Journal*, 11(3), s.324-343.

Zhou, L. (2004), “A Dimension-Specific Analysis of Performance only Measurement of Service Quality and Satisfaction in China’s Retail Banking”, *Journal of Services Marketing*, 18(7), s.534-546.