



DİŞ SAĞLIĞI HİZMETLERİNDE KALİTE: VAN YÜZÜNCÜ YIL ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ HASTANESİ ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA

Quality in Dental Health Services: A Research On Van Yuzuncu Yıl
University (Yyu) Dentistry Hospital

Yasin KILIÇLI

Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi İşletme Bölümü



<https://orcid.org/0000-0001-7801-3168>

Dr. Öğr. Üyesi Ertuğrul ÇAVDAR

Kastamonu Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi İşletme Bölümü



ecavdar@kastamonu.edu.tr
<https://orcid.org/0000-0002-1522-8775>

Dr. Mehmet Nuri YÜKSEK

Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız ve Çene Cerrahisi Anabilim
Dalı




dt.mnyuksekg@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0001-6162-0818>

Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi-Journal of Ağrı İbrahim Çeçen
University Social Sciences Institute AİCUSBED 5/2 Ekim/Oktober 2019 / Ağrı

ISSN: 2149-3006

e-ISSN: 2149-4053

Makale Türü- <i>Article Types</i> :	Araştırma Makalesi
Geliş Tarihi- <i>Received Date</i> :	06.05.2019
Kabul Tarihi- <i>Accepted Date</i> :	18.10.2019
Sayfa- <i>Pages</i> : 347-370	 https://doi.org/10.31463/aicusbed.560821



<http://dergipark.gov.tr/aicusbed>

This article was checked by

 iThenticate



AĞRI İBRAHİM ÇEÇEN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ DERGİSİ
Journal of Ağrı İbrahim Çeçen University Social Sciences Institute
AİCUSBED 5/2, 2019, 347-370



DIŞ SAğLIğI HİZMETLERİNDE KALİTE: VAN YÜZÜNCÜ YIL ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİğİ HASTANESİ ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA

Quality in Dental Health Services: A Research On Van Yuzuncu Yıl
University (Yyu) Dentistry Hospital

Yasin KILIÇLI
Ertuğrul ÇAVDAR
Mehmet Nuri YÜKSEK

Özet

İnsanların sağlık alanındaki hassasiyetleri bu alandaki hizmet kalitesi beklentilerini de yükseltmektedir. Sağlık hizmetlerinin titizlik isteyen karmaşık yapısı bu alanda kalitenin sağlanması ve ölçülmesini zorlaştırmaktadır. Bu çalışmada ServQual ölçeğinin beş boyutunun yanı sıra bilgilendirme boyutu da dikkate alınarak, algılanan hizmet kalitesi üzerinden, ağız ve diş sağlığı alanında hizmet veren Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Diş Hekimliği hastanesinin hizmet kalitesi ve memnuniyet düzeyi ölçülmüştür. Yapılan analizlerde hastanenin hizmet kalitesinin tüm kalite boyutları açısından iyi olarak değerlendirildiği ve genel memnuniyet düzeyinin yüksek olduğu görülmüştür. Ayrıca genel memnuniyet ve kalite boyutları arasındaki ilişkilere yönelik korelasyon analizinde, gerek boyutların kendi aralarında gerekse boyutlar ile genel memnuniyet aralarında güçlü pozitif ilişkiler bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Hizmet Kalitesi, Hizmet Kalitesi Boyutları, Ağız ve Diş Sağlığı, Genel Memnuniyet, ServQual.

Abstract

The sensitivity of people in the field of health is also increases the service quality expectations in this area. The complex nature of the health care services makes it difficult to achieve and measure quality in this area. In this study, the service quality and satisfaction level of the Van Yüzüncü Yıl University Dental Hospital, which provides service in the field of mouth and

dental health, has been measured based on the perceived service quality, taking into account the five dimensions of ServQual scale as well as the information size. In the analyzes, it was seen that the service quality of the hospital was considered good in terms of all quality dimensions and the overall satisfaction level was high. Furthermore, in the correlation analysis for the relationships between the general satisfaction and quality dimensions, strong positive relationships were found between the dimensions themselves and between the dimensions and overall satisfaction.

Key Words: Service Quality, Dimensions of Service Quality, Mouth and Dental Health, General Satisfaction, ServQual.**Giriş**

Günümüzün rekabetçi dünyasında, tüm kuruluşlarda önemi giderek daha da artan kalite, rekabet avantajı elde etmek ve uzun vadede başarıyı sağlamak için etkin rol oynayan önemli bir stratejik kaldıraç olarak kabul edilmektedir (Bahadori vd., 2015: 678). Dinamik bir yapıya sahip olan kalite kavramı kurumların önemli ve ayrılmaz bir parçası olarak görülmelidir (Vakani vd., 2011: 583). Geçmişte kalite, kullanılan malların veya faydalanılan hizmetlerin nitelikleri üzerinden tanımlanırken, günümüzde daha çok müşteri taleplerine ve isteklerine uygunluk olarak tanımlanmaktadır (West, 2001: 41). Kalitenin düzeyini bilmek ve onu olduğu seviyede değerlendirebilmek için kalite ölçülebilir somut bir kavrama dönüştürülmelidir. Üretim sektöründe üretilen mal veya malzemelerin kalitesi ulusal veya uluslararası ölçütlere dayandırılarak kolayca yapılabilir. Ancak hizmetin soyut yapısı kalite düzeyinin hizmet sektöründe ölçümünü daha zor bir hale getirmektedir. Hizmet veren işletmelerde teknik kalite ve fonksiyonel kalite olmak üzere 2 çeşit kalite vardır. Hizmet veren sağlık kuruluşlarında, teknik kalite, tanınan ve izlenimlerin teknik kısımlarını ele alarak tanımlanır ve bu bilgilere genellikle sağlık hizmeti veren sağlayıcılar tarafından ulaşılabilir. Fonksiyonel(işlevsel) kalite, sağlık hizmetinin hastaya nasıl bir tutum ile uygulandığını ifade eder ve bu tutum hastaların kalite algısının temel belirleyicisi haline gelmektedir (John vd., 2016: 742-743). Genel olarak, kalite, bir ürünün, sürecin veya hizmetin özelliklerinin belirlenmiş veya belirgin olan ihtiyaçların karşılanma derecesi olarak tanımlanabilir (Adebayo vd., 2014: 20).

Son yıllarda ülkemiz genelinde sağlık hizmetleri hızla gelişmektedir. Buna paralel olarak vatandaşların sağlık alanında kalite algısı hızlı ve etkin hizmet alma talebiyle birlikte giderek artmaktadır. Bilimde, kültürde ve ekonomideki olumlu yönde meydana gelen gelişmeler, sağlık hizmetlerinde belli bir standardı yakalama ihtiyacını doğurmuştur(Özcan vd., 2013: 822).

Bu nedenle sağlık hizmetleri, öncelikli olarak sektördeki artan rekabete ve hastaların artan hizmet kalitesi anlayışlarının eğilimlerine yanıt olarak müşteri odaklı hale gelmiştir. Bu eğilimlerin bir sonucu olarak, müşteri memnuniyeti değerlendirmeleri ve müşterilerin hizmet kalitesine ilişkin değerlendirmeleri, sağlık hizmetleri pazarlamasının önemli unsurları haline gelmiştir (Kaldenberg vd., 1997: 70).

Sağlık sektöründeki önemli alanlardan biriside ağız ve diş sağlığı olup, bu alanda da toplumun kalite beklentisi her geçen gün biraz daha artmaktadır. Sağlık sektörü, ağız ve diş bakımının sağlanmasında tüketici odaklı bir yaklaşıma doğru kaydıkça, hizmet kalitesi anketleri, diş hekimliği hizmetlerinin kalitesinin ölçülmesinde giderek daha önemli bir araç haline gelmiştir (Sur vd., 2004: 651).

Hizmet kalitesinin ölçülmesinde kullanılan birçok yöntem olup, bunlardan en yaygın olarak kullanılanı Parasuraman vd. (1985) tarafından geliştirilen ServQual ölçeğidir. İlk olarak on kalite boyutu ile tanımlanan ServQual yöntemi hizmet kalitesini beklenen hizmet kalitesi ile algılanan hizmet kalitesi arasındaki fark üzerinden tanımlamaktadır. Hizmet kalitesi, müşteri beklentileri ile sunulan gerçek performansın karşılaştırılması sonucu belirlenir (Çatı, vd. 2008: 241). Yüksek bir hizmet kalitesi algısı için beklentilerin aşılması gerekmektedir. Aksi takdirde hizmet kalitesi kabul edilemez olarak değerlendirilir. Beklentilerin algılanan hizmet ile karşılanması durumunda ise hizmet kalitesi tatmin edici olarak değerlendirilir (Gümüšođlu, vd. 2007: 126).

ServQual yöntemi 1988 (parasuraman vd.) yılındaki çalışma ile farklı hizmet gruplarının değerlendirilmesine yönelik olarak yeniden değerlendirilerek beş boyuta indirgenmiştir. Literatürde farklı hizmet sektörlerine yönelik olarak ServQual ölçeğinin kullanıldığı birçok çalışmaya rastlanılmaktadır. Hizmet sektörüne bağlı olarak farklı çalışmalarda hizmete özgü yeni boyutlar tanımlanmış olmakla birlikte genel hizmet kalitesinin değerlendirilmesinde bu beş boyut ortak kabul görmüştür. ServQual ölçeğinin beş boyutu:

Fiziksel koşullar: Alet, ekipman, hizmet ile ilgili diğer araçlar, çalışanların giyimi, dekorasyon ve iletişim araçları olarak tanımlanır.

Güvenilirlik: Verilen hizmetin doğru ve güvenilir bir şekilde yerine getirebilmesi ve müşterilerin yaşadığı problemlerin çözümü gibi konuları içerir. Performansın sürekliliğini gerektirir.

Heveslilik: Hizmeti sunanların müşterilere yardım etmeye istekli olması, hizmetin doğru ve hızlı bir şekilde verilmesini içerir.

Güvence: Çalışanların nazik olması, müşterilerde güven duygusu oluşturabilmesi, müşterilerin sorularına cevap verebilmeleri kapsamında değerlendirilmektedir.

Empati: Çalışanların kendilerini müşterilerini yerine koyabilmelerini, müşterilere bireysel olarak ilgi göstermelerini ve müşteri gereksinimlerinin doğru olarak anlaşılmasını içermektedir.

Beş boyuta indirgenmiş yeni ServQual ölçeği, bu boyutlara ilişkin müşteri beklenti ve algılarını ölçmeye yönelik 22'şer önermeden oluşmaktadır. ServQual ölçeğinin bu 22 ifadesini kullanan diğer bir yöntem ise Cronin ve Taylor (1992) tarafından geliştirilen ServPerf ölçeğidir. ServPerf ölçeğinde sadece algılanan hizmet kalitesini ölçmek üzere ServQual ölçeğinin 22 ifadesi tek bir boyut olarak değerlendirilmiştir.

ServQual ve ServPerf ölçeklerinin karşılaştırıldığı çalışmada Bülbül ve Demirel (2008) ServPerf ölçeğinin ifade edildiği gibi tek bir boyuttan oluşmadığını, onunda beş boyuttan oluştuğunu ifade etmişlerdir.

Çavdar v.d.(2017) yaptıkları çalışmada bilgilendirmenin de bir hizmet kalitesi boyutu olarak değerlendirilebileceğini belirtmişlerdir. Sosyal hizmetler ve icra dairesi hizmetlerinden faydalanan kişilerin kalite boyutlarına ilişkin önem değerlendirmeleri üzerinden yaptıkları çalışmada, ServQual ölçeğinin beş boyutuna ek olarak bilgilendirme de önemli bir boyut olarak değerlendirmişlerdir. Çalışmada bilgilendirme boyutunu ölçmek üzere, kurumda bilgi alınabilecek birimler varlığı, hizmetten yararlanma koşullarına ilişkin gerekli bilgilendirmenin yapılması, devam eden süreçlerin durumuna ilişkin bilgilendirme yapılması ve hizmetle ilgili bilgi kaynaklarının yeterli olmasına ilişkin önem değerlendirmeleri kullanılmıştır. Geliştirilen bu yeni ölçek sosyal hizmetlerin (Kıpçak v.d. 2019) ve icra dairesi hizmetlerinin (Önal v.d. 2019) kalitesini değerlendirilmek üzere kullanılmıştır. Çavdar(2019) yaptığı çalışmada her üç çalışmada kullanılan önem ve durum değerlendirme verilerini kullanmış, altı boyutu içeren yeni ölçeğe ilişkin doğrulayıcı faktör analizlerinde tüm veri setleri için uyum iyiliği değerlerinin sağlandığını belirtmiştir. Bununla birlikte bu yeni ölçeğin tüm hizmet sektörlerinde kullanılabilirliğinin test edilmesi gerekmektedir.

Bu çalışmanın temel amacı, Yüzüncü Yıl Üniversitesinde bulunan Diş Hekimliği Fakültesinin hizmet kalitesini incelemektir. Bu çalışmada da ServQual ölçeğinin beş boyutuna ek olarak Çavdar v.d.(2017) tarafından dile getirilen bilgilendirme boyutları dikkate alınmıştır. Sağlık alanında hizmet kalitesinin önemi, ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin kalitesine yönelik

çalışmaların azlığı ve hizmet kalitesinin ölçümünde bilgilendirme boyutunu da kapsamı yönünden çalışma literatüre katkı sağlamaktadır. Sağlık hizmetlerinin kalitesine yönelik literatür incelendikten sonra çalışmanın uygulama kısmında Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesine gelen hastalara uygulanan anketlerin verileri kullanılarak yapılan analizlere yer verilmiştir.

Literatür Taraması

Daha önce sağlık sektöründe kalite üzerine yapılan çalışmalara bakıldığında zaman müşteri memnuniyeti ve hizmet kalitesi üzerine odaklandığı görülmektedir. Söz konusu kalite anlayışını ölçmek ve değerlendirmek için yazarlar tarafından birçok farklı ölçme ve değerlendirme teknikleri kullanılmıştır. Sağlık alanında hizmet kalitesi ile müşteri memnuniyeti ve bunların algılanan ve beklenen kalite anlayışı üzerine yapılan bazı çalışmalar aşağıdaki gibi özetlenmiştir.

Lim ve Tang (2000), Singapur hastanesinde hastaların hizmet kalitesi açısından beklentilerini ve algılarını belirlemeyi amaçlamışlardır. Çalışmada elde edilen bulgular neticesinde, hastaların beklentileri ve algıları arasında genel bir hizmet kalitesi boşluğu olduğunu ortaya çıkarmışlardır.

Baldwin ve Sohal (2003), çalışmalarında, diş bakımı hizmetinin hangi yönleri, hastaların alınan hizmetin kalitesine yönelik algılarını en önemli şekilde etkilediğini bulmayı amaçlamışlardır. Çalışma sonucunda hastanın korkusu ve endişesi, hastanın zamanında doğru hizmeti alması ve alınacak olan tedavi planlarına hastaların dahil edilmesi, kalite algısı üzerine olumlu etkisi olduğunu ortaya koymuşlardır.

Al-Mudaf ve diğ. (2003), üç ayrı merkezde oral cerrahi, periodontik ve sabit protezler olmak üzere üç farklı bölümde dişhekimliği hizmetleri ile hasta memnuniyetini değerlendirmeyi amaçlamışlardır. Çalışma sonucunda, hastalar tarafından en düşük puan alan unsurlar, klinikte diş hekimine ulaşmak için randevu ve bekleme süreleridir. Ayrıca katılımcılar, doktorun diş tedavisinden ve tıbbi kayıtların gizliliğinden daha az memnun kalmışlardır. Hastalar tarafından iyi puan alan unsurlar ise iletişim ve kliniklerin fiziksel özellikleri olmuştur.

Palihawadana ve R. Barnes (2004), diş sağlığı hizmetlerinde hizmet kalitesini yönetmeyi ve ölçmeyi amaçlamışlardır. Çalışma bulguları, “fiyat” ve “tecrübe” gibi iki değişkenin, müşteriler tarafından değerlendirildiğinde hizmet kalitesi algılarını etkileyebilecek önemli iki değişken olduğunu göstermişlerdir.

Esa ve diğ. (2004), yaptıkları çalışmanın amacı, Malezya Silahlı Kuvvetlerde (MAF) görevli subaylar arasında ağız sağlığı hizmetlerinden memnuniyet/memnuniyetsizlik derecelerini değerlendirmektir. Yapılan analizlerde, memnuniyet açısından değerlendirilen en önemli altı faktör; modern ekipman, diş hekiminin arkadaş gibi davranması, cerrahinin iyi olması, iyi tedavi, güler yüzlü personel ve ağrıları hafifletme derecesidir. Ayrıca memnuniyetsizlik açısından önemli altı faktör; uzun bekleme süresi, takip edilmeyen tedavi sırası, dişhekiminin bulunmaması, personelin agresif tutumu, tedavinin kalitesizliği ve kısıtlı tedavi süresi olduğunu belirtmişlerdir.

Hashim (2005), yaptığı çalışmada, bir Dişhekimliği Fakültesindeki dişhekimliği hizmetlerinden hasta memnuniyet düzeyleri hakkında bilgi almayı amaçlamıştır. Çalışma sonucunda, tedavi seçeneklerinin açıklanmaması ve kliniğin yerleşim yerine olan uzaklığı dışında hastalar verilen hizmetlerden memnun kaldığı bulunmuştur.

Venero ve diğ. (2007), yaptıkları çalışmada, ilk ve ikinci düzey yöneticilerin hastanelerini ve bireysel bölümlerini nasıl algıladıklarını değerlendirmeyi amaçlamışlardır. Çalışma sonucunda, liderlik, politika, strateji, ortaklık ve kaynaklar yöneticiler tarafından yüksek puan alınırken, insanlar, toplum ve müşterilerin ise daha düşük puan aldıklarını tespit etmişlerdir.

Hadwich ve diğ. (2010), çalışmalarında, sağlık hizmetlerinin gereksinimlerini araştırmak ve “algılanan e-sağlık hizmeti kalitesi” nin yapısını analiz etmek için bir ölçüm modeli geliştirmeyi amaçlamışlardır. Çalışma sonucunda, erişilebilirlik, yeterlilik, bilgi, kullanılabilirlik/kullanıcı dostu olma, güvenlik, sistem entegrasyonu, güven, bireyselleşme, empati, etik davranış, performans derecesi, güvenilirlik ve cevap verme yeteneği olmak üzere 13 maddenin işlevsel olarak kullanılabileceğini bulmuşlardır.

Vakani ve diğ. (2011), bir üniversite diş hekimliği hastanesinin ana faaliyetleri etrafındaki kalitesini değerlendirmek ve iyileştirmeye ihtiyaç duyan güçlü yönleri, boşlukları ve alanları tanımlamaya çalışmışlardır. Çalışma sonuçlarına göre, hastane de sürekli öğrenme, yenilik ve iyileştirme, ve kurumsal sosyal sorumluluk müşteriler tarafından tatmin edici olarak değerlendirilmiştir.

Diş sağlığı hizmetlerinin kalitesini empati ve duyarlılık boyutlarına göre araştıran Dewi ve diğ. (2011), çalışma sonucunda beklentiler ile algılar arasında önemli ölçüde farklılıkların olduğunu ortaya koymuşlar. Ayrıca hasta memnuniyetinin değerlendirilmesinde en önemli etken, uzun bekleme süreleri

olmuştur. Bunu takiben diş hekimlerinin tedaviye yönelik bilgisi ve hastanın dişhekimi tarafından bilgilendirilmesi gelmektedir.

Chang ve Chang (2013), yaptıkları çalışmada, hizmet kalitesinde anahtar faktörleri tanımlamak ve dişhekimliği hizmet kalitesini arttırmak için kavramsal bir çerçeve sunmayı amaçlamışlardır. Sonuç olarak, hizmet kalitesi faktörleri ile hasta memnuniyeti arasında olumlu bir ilişki olduğunu ortaya koymuşlardır.

Ahmed ve diğ. (2015), çalışmalarında, Riyad Koleji diş hekimliği kliniğinde hasta memnuniyetini araştırmayı amaçlamıştır. Çalışma sonucunda, klinikte kullanılan araç ve gereçlerden hastalar memnun kalmışlar ve sağlanan hizmetin maliyeti makul bir seviyede olduğunu açıklamışlardır. Genel olarak Riyad dişhekimliği kliniğinde hastalar aldıkları hizmet konusunda olumlu değerlendirmeler yapmıştır.

Juvance (2015), yaptığı çalışmanın amacı, diş sağlığı ve hasta memnuniyetinin kalite yönlerini belirlemektir. Çalışma sonucunda, “Diş hekimi dişi kurtarmak için elinden gelenin en iyisini yapması” ve “kullanılan araç ve gereçlerin hijyenik izlenim sağlaması” hastalar tarafından en önemli unsurlar olarak görülmüştür. Bu unsurlara bakıldığı zaman hastaların diş sağlığı hizmetlerinin fonksiyonel yönlerine daha fazla önem verdiği sonucuna varılmıştır.

John ve diğ. (2016), çalışmalarında kamu diş sağlığı hizmetlerinde hastaların hizmet kalitesinde beklentilerini ve algılarını incelemek ve onların “memnuniyet boşluğu”nu ölçmeyi hedef almışlardır. Çalışmada elde ettikleri sonuç, diş ağrısı tedavisi için başvuran hastaların randevu ile gelenlere göre daha memnun olduklarını göstermişlerdir. En önemli hizmet kalitesi boyutlarının, diş sağlığı hizmeti sağlayıcılarının duyarlılığı, güvencesi ve empatisi ile ilişkili olduğunu bulmuşlardır. Hastaların beklentileri ve tüm boyutlar bakımından sağlanan hizmet algıları arasında anlamlı bir fark olduğunu gözlemlemişlerdir.

Tebai ve diğ. (2017), yaptıkları çalışmada, Endonezya koşullarına ve kültürüne göre ağız sağlığı hizmetlerinin memnuniyetini ölçmek ve Endonezya Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesinin eğitim-öğretim hastanesinde diş bakımı kalitesinin boşluklarını belirlemeyi amaçlamışlardır. Çalışma sonucunda, Endonezya insanları için tatmin edici bir ağız sağlık hizmetinin var olduğu belirtilmiştir.

Eslamipour ve diğ. (2017), İranlı yetişkin nüfus arasındaki diş sağlığı memnuniyet düzeyini değerlendirmek ve memnuniyeti etkileyen dişhekimliği hizmetlerine ilişkin sosyo-demografik faktörleri tanımlamayı

amaçlamışlardır. Çalışma sonucunda elde edilen bulgular, en az memnuniyet oranına bekleme süreleri ve en fazla memnuniyet oranına ise erişim kolaylığının sahip olduğunu belirtmişlerdir.

Sahu ve diğ. (2017), yaptıkları çalışmanın amacı, Multan Diş Hastanesi tarafından sağlanan dişhekimliği hizmetlerinden hasta memnuniyetini etkileyen faktörleri değerlendirmektir. Çalışma sonucu, hastaların büyük bir kısmının hastanede sunulan hizmetlerden memnun kaldıklarını göstermiştir.

Uygulama

Hizmet kalitesi ölçümünde en yaygın kullanılan araçlardan biri Parasuraman v.d.(1988) tarafından geliştirilen ServQual yöntemidir. ServQual yönteminde, müşterilerin hizmeti almadan önce bekledikleri hizmet ile hizmeti aldıktan sonra algıladıkları hizmet karşılaştırılmaktadır. Eğer müşterinin algıladığı hizmet, beklentilerini karşılıyor ise, algılanan hizmet ile beklenen hizmet arasında ya fark olmaması ya da çok az bir fark olması beklenmektedir.

Parasuraman ve diğ. (1988) tarafından geliştirilen ServQual ölçüm modeli hizmet kalitesini beklenen ile algılanan hizmet arasındaki fark olarak kabul ederken, Cronin ve Taylor (1994) ise, hizmet kalitesinin ölçümü ile müşteri memnuniyeti arasındaki ilişkiyi araştırmışlar ve anketi cevaplayan kişilerin performans değerlendirmesinin zaten beklentinin içinde yer aldığını varsayarak hizmet kalitesinin ölçümü için algılanan hizmetin yeterli olacağı sonucuna vararak sadece performansa dayalı olarak geliştirdikleri ServPerf ölçüm modelini kullanmışlardır.

Kuruluşların hizmet kalitesini ölçmek için ServQual ölçüm modelinde sırasıyla beklenti için 22 öge, algı için de 22 öge kullanılırken, ServPerf ölçüm modelinde ise sadece performansa dayalı algı için 22 öge kullanılmıştır. Bu çalışmada Parasuraman ve v.d. (1988) tarafından geliştirilen ServQual ölçüm modelinde kullanılan Fiziksel Özellikler, Güvenilirlik, Heveslilik, Güvence ve Empati olmak üzere beş boyut ve algılanan hizmete yönelik 22 değişken öge esas alınarak hizmet kalitesi ölçülmüştür. ServQual ölçeğinde kullanılan müşteri beklentilerinin ölçülmesine gerek görülmemiştir.

ServQual ölçeğinde tanımlanan beş hizmet kalitesine ilaveten altıncı bir boyutu olarak “bilgilendirmeyi” dikkate alan ilk çalışma Çavdar v.d. (2017) tarafından yapılmış olup, müşterilerin önem değerlendirmeleri üzerinden yapılan analizlerde, hizmet kalitesinin değerlendirilmesinde bilgilendirmenin de müşteriler tarafından önemli bir boyut olarak değerlendirildiği ifade edilmiştir. Kıpçak v.d. (2019) bilgilendirmeyi de içeren

altı boyutlu ölçeği sosyal hizmetlerin kalitesinin değerlendirmek üzere kullanmışlardır. Bilgilendirmeyi içeren diğer bir çalışmada icra dairelerinin hizmet kalitesini ölçmek üzere Önal v.d. (2019) tarafından yapılmıştır. Çavdar(2019) her üç çalışmada kullanılan veri setleri üzerinden yaptığı doğrulayıcı faktör analizlerinde, bilgilendirmeyi de içeren altı boyutlu ölçeğin uyum iyiliği değerlerini sağladığını, bununla birlikte bu ölçeğin hizmet kalitesini ölçmede genel geçerliliğinin değerlendirilebilmesi için farklı hizmet sektörlerinde de test edilmesi gerektiğini belirtmiştir. Hizmet kalitesinde bilginin ve bilgilendirmenin önemine vurgu yapan diğer iki çalışma diş sağlığı hizmetlerinde kalitenin ölçülmesine yönelik Dewi v.d. (2011) ve Hadwich v.d. (2010) in yaptıkları çalışmalardır.

Çalışmada ServQual ölçeğinin beş boyutunu değerlendiren 22 soruya ek olarak bilgilendirme boyutunu ölçen 4 soruya yer verilerek hizmetin içeriği ve işleyiş sürecine ilişkin bilgilendirme düzeyi ölçülmek istenmektedir (Çavdar v.d., 2017). Çalışmada bilgilendirme boyutunu ölçmek üzere, kurumda bilgi alınabilecek birimler varlığı, hizmetten yararlanma koşullarına ilişkin gerekli bilgilendirmenin yapılması, devam eden süreçlerin durumuna ilişkin bilgilendirme yapılması ve hizmetle ilgili bilgi kaynaklarının yeterli olmasına ilişkin değerlendirmeler kullanılmıştır. Ayrıca genel memnuniyet derecesini ölçmek için 4 soru daha sorularak çalışma anketi hazırlanmıştır.

ServQual ölçeğine göre hazırlanan anketin ilk kısmı, katılımcıların demografik özelliklerini ele almıştır. Anketin ikinci kısmı ise, ankete yanıt verenlerin ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin kalitesi konusundaki algıları ile ilgilidir. Bu bölüm, “kesinlikle katılmıyorum (1)” ile “kesinlikle katılıyorum (5)” arasında değişen 5’li likert ölçeğine göre hazırlanan 30 sorudan oluşmaktadır. Anket verileri rastsal olarak belirlenen 425 gönüllü katılımcı ile yüzyüze görüşme yapılarak toplanmıştır.

Araştırmanın evrenini Yüzüncü Yıl Üniversitesinde bulunan Diş Hekimliği Fakültesine ağız ve diş sağlığı hizmeti almak için gelen toplam hasta sayısıdır. Bu evrenin Yüzüncü Yıl Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesinde tedavi gören hastalara gulan anket verileri ise araştırmanın örneklemini oluşturmaktadır. Örnekler tedaviye gelen hastalar arasından tesadüfi olarak seçilmiştir. Ana kütle hacminin bilinmediği durumlarda %95 güven düzeyi için 385 örneklem yeterli görülmektedir (Brinkman, 2009:51). Bu çalışmada uygulanan anketlerin 425 tanesi analize dâhil edilmiştir.

Bu çalışma Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesinde hizmet alan hastalar ile sınırlı tutulmuştur. Bundan dolayı, elde edilen bulgular ile bölge veya ülke çapında bir genellemeye gidilmemiştir.

Bulgular

Tablo 1: Demografik Özellikler

	Frekans	Yüzde (%)
Toplam	425	100
Cinsiyet		
Kadın	200	47,1
Erkek	225	52,9
Yaş		
20 yaş ve altı	41	9,6
21-29	130	30,6
30-39	106	24,9
40-49	85	20,0
50-59	50	11,8
60 yaş ve üzeri	13	3,1
Eğitim Durumu		
İlköğretim	76	17,9
Lise	129	30,4
Yüksekokul	56	13,2
Üniversite	118	27,8
Lisansüstü	46	10,8
Hasta Sağlık Güvencesi		
Emekli Sandığı	179	42,1
Yeşil Kart	50	11,8
Özel Sağlık Sigortası	134	31,5
Diğer	62	14,6
Nereden Geliyorsunuz		
Van Merkez	304	71,5
Van İlçeler	71	16,7
Diğer İller	50	11,8

Tablo 1 incelendiğinde katılımcıların %52,9'u erkek hastalardan ve %47,1'i kadın hastalardan oluşmaktadır. Katılımcıların yaş ortalamalarına bakıldığında en yüksek ortalama %30,6'lık oran ile 21-29 yaş aralığındaki hastalar sahiptir. Değerlendirmeye alınan katılımcıların eğitim düzeyi incelendiğinde %30,4'lük oran ile lise eğitim düzeyi en yüksek orana sahip iken lise eğitim düzeyini %27,8 ile üniversite eğitim seviyesi takip etmektedir. Dış hekimliği fakültesine gelen hastaların sağlık güvencesi %42,1'lik oran ile emekli sandığı ilk sırada yer almaktadır. Van ili ve çevresinde ikamet eden insanların nüfusunun büyük çoğunluğu sosyal ve ekonomik nedenlerden yeşil kart sağlık güvencesine sahiptir. Fakat tablo incelendiğinde yeşil kart oranının düşük olmasının sebebi, hastanede yeşil kart sağlık güvencesinin geçerli olmadığı ve bir devlet hastanesinden sevk alınmadan hastalara tedavi

uygulanmadığı anlaşılmıştır. Katılımcıların “Nereden Geliyorsunuz” sorusuna verdikleri cevaba bakıldığında %71,5’lik yüksek bir oran ile Van ili merkezinden geldiklerini belirtmişlerdir. Bu oranın yüksek çıkmasının nedeni hastanenin merkezde olması ve ulaşım açısından kolaylıkla erişilebilir bir konumda olduğu söylenebilir. Daha sonra sırasıyla %16,7 Van ve ilçeler ile %11,8 diğer iller bu sırayı takip etmektedir.

Güvenilirlik Analizi

Çalışmada hizmet kalitesini ölçmeye yönelik yirmi altı, hastaların genel memnuniyet düzeyini ölçmek için ise dört önermeden oluşan iki ölçek kullanılmıştır. Hizmet kalitesine yönelik ölçeğe ilişkin Cronbach’s Alpha değeri 0,968, genel memnuniyete yönelik ölçeğin Cronbach’s Alpha katsayısı ise 0,937 olarak bulunmuştur. Cronbach’s Alpha katsayı değerlerinin 0,80 in üstünde olması ölçeğin güvenilirliğinin yüksek olduğunu göstermektedir(Kalaycı, 2014:405). Ayrıca yapılan analizde ölçeklerin güvenilirliğini düşüren ifade olmadığı tespit edilmiş olup, tüm ifadeler analizlere dâhil edilmiştir.

Tablo 2: Kalite Boyutları Güvenilirlik Analizi Sonuçları

Kalite Boyutları	Cronbach’s Alpha
Fiziksel Özellikler	0,884
Güvenilirlik	0,887
Heveslilik	0,825
Güvence	0,891
Empati	0,881
Bilgilendirme	0,904

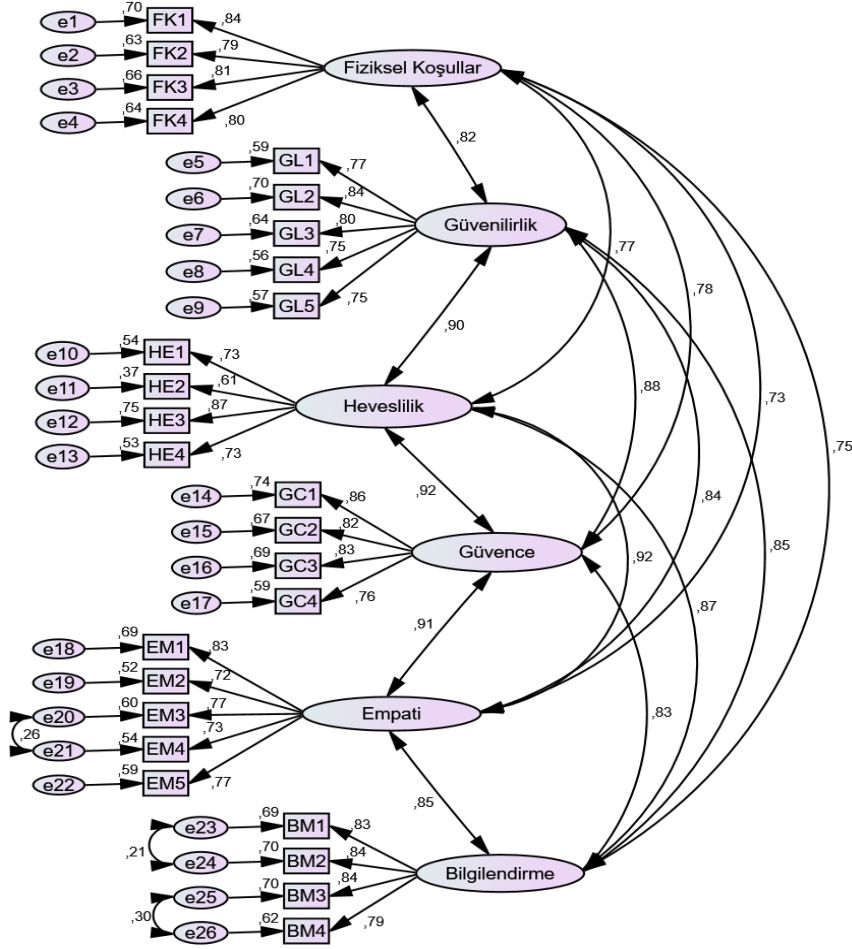
Tablo 2’de kalite boyutlarına ilişkin yapılan güvenilirlik analizinde her bir boyut için ölçek güvenilirliklerinin yüksek olduğu görülmektedir (Cronbach’s Alpha > 0,8).

Faktör Analizleri

Yapılan analizlerde hizmet kalitesini ölçmeye yönelik yirmi altı önermeden oluşan ölçeğe ilişkin KMO (Kaiser-Meyer-Olkin) değeri 0,964, genel memnuniyete ilişkin dört ifadeyi içeren ölçeğe ilişkin KMO değeri ise 0,83 olarak bulunmuştur. Veri setine faktör analizinin uygulanabilirliğinin test edilmesi için kullanılan KMO değerinin 0,8-0,9 arasında olması verinin faktör analizi açısından çok iyi olduğunu, 0,9’dan yüksek olması ise mükemmel olduğunu belirtmektedir (Dağlı, 2015: 205). Bartlett’in küresellik testi ise korelasyon matrisindeki ilişkilerin faktör analizi yapacak ölçüde yeterli olup olmadığını test etmekte olup, bu test sonucunun anlamlı olması ($p < 0,05$) faktör analizi yapılabileceğini göstermektedir (Yaşlıoğlu, 2017: 75). Yapılan analiz sonucunda Bartlett’in küresellik test sonuçlarının her iki ölçek içinde anlamlı

olduğu ($p < 0.05$) görülmektedir. Dolayısıyla araştırma sonundaki veri setleri faktör analizi için uygundur.

Araştırmalarda önceden belirlenmiş bir modelin doğruluğunu test etmek üzere DFA (doğrulayıcı faktör analizi)'nden faydalanılmaktadır. Yeni kurulan modellerde ise önce AFA (açımlayıcı faktör analizi) ile boyutlar ve alt maddeleri belirlenirken, sonrasında DFA ile bu yeni modelin geçerliliği test edilmektedir (Çapık, 2014, 197). Çalışmada hizmet kalitesi ölçümü için önerilen altı boyutlu ölçeğin dış sağlığı hizmetleri açısından geçerliliğini araştırmak üzere DFA uygulanmıştır. Ayrıca genel memnuniyeti belirlemeye yönelik dört ifadeyi içeren model içinde AFA ve DFA analizleri uygulanmıştır.



Şekil 1: Hizmet kalitesi ölçeği DFA modeli

Diş sağlığı hizmetlerine yönelik kalite değerlendirme verileri üzerinden yapılan DFA neticesinde ölçeğin faktör yükleri fiziksel özellikler boyutu için 0,79 ile 0,84 arasında, güvenilirlik boyutu için 0,75 ile 0,84 arasında, heveslilik boyutu için 0,61 ile 0,87 arasında, güvence boyutu için 0,76 ile 0,86 arasında, empati boyutu için 0,72 ile 0,83 arasında ve bilgilendirme boyutu için 0,79 ile 0,84 arasında elde edilmiştir. Ölçeğin uyum iyiliği değerlerini sağlayabilmek için 20. ve 21., 23, ve 24, ile 25, ve 26. maddeleri arasında düzeltme yapılmıştır.

Tablo 3: Hizmet kalitesi ölçeği DFA analizi yapı geçerliliği değerleri

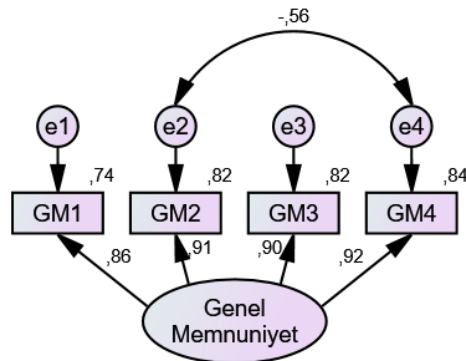
Değişken	CMIN/DF	GFI	CFI	TLI	RMSEA	SRMR	AVE	CR
Hizmet Kalitesi	2,871	0,875	0,938	0,928	0,066	0,034	0,623	0,977

Tablo 3'te DFA sonucu ölçeğin uyum iyiliği değerlerini sağladığı ve kabul edilebilir uyum gösterdiği görülmektedir. Yapı geçerliliği için CR değerinin 0,70 ve AVE değerinin 0.50'nin üzerinde olması ayrıca CR>AVE şartını sağlaması gerekmektedir(Şahin,2019). Bu nedenle değişkenimiz yapı geçerliliğini sağlamaktadır.

Tablo 4: Genel Memnuniyet Açıklayıcı Faktör Analizi

Madde	Faktör Yüğü
GM1	0,913
GM2	0,909
GM3	0,935
GM4	0,914

Tablo 4'te genel memnuniyeti ölçmeye yönelik faktör analizinde tüm ifadelerin tek bir boyut altında birleştiği ve faktör yüklerinin 0,909 ile 0,935 arasında değiştiği görülmektedir.



Şekil 2: Genel memnuniyet DFA modeli

Diş sağlığı hizmetlerine yönelik genel memnuniyet verileri üzerinden yapılan DFA neticesinde ölçeğin faktör yükleri 0,86 ile 0,92 arasında elde edilmiştir. Ölçeğin uyum iyiliği değerlerini sağlayabilmek için 2. ve 4. maddeleri arasında modifikasyon yapılmıştır.

Tablo 5: Genel memnuniyet DFA analizi yapı geçerliliği değerleri

Değişken	CMIN/DF	GFI	CFI	TLI	RMSEA	SRMR	AVE	CR
Hizmet Kalitesi	0,502	0,999	1	1,002	0,000	0,0027	0,805	0,943

Tablo 5'te DFA sonucu genel memnuniyet ölçeğinin uyum iyiliği değerlerini sağladığı ve kabul edilebilir uyum gösterdiği görülmektedir. Yapı geçerliliği için gerekli olan $CR > 0,70$, $AVE > 0,50$ ve $CR > AVE$ şartları sağlanmaktadır.

Kalite düzeyi değerlendirmeleri

Tablo 6: Diş Hekimliği Hastanesinde Kalite Boyutlarının Ortalamaları

Kalite Boyutları	Ortalama	Standart Sapma	p
Fiziksel Özellikler	3,9335	0,9646	0,000
Güvenilirlik	3,7553	1,0006	
Heveslilik	3,7524	0,9635	
Güvence	3,9312	0,9849	
Empati	3,7614	0,9623	
Bilgilendirme	3,7794	1,0033	
Ortalama	3,8188	0,9798	
Genel Memnuniyet	3,9129	1,06817	

Tablo 6'ya bakıldığında diş hekimliği hastanesinde tedavi gören hastaların kalite boyutlarına ilişkin değerlendirmelerinin birbirinden farklı olduğu ve bu farklılığın istatistiksel açıdan anlamlı olduğu görülmektedir ($p < 0,05$). Kalite boyutlarına ilişkin ortalamalarına bakıldığında ortalamaların genel olarak orta üstü değerler aldığı görülürken, fiziksel özellikler boyutunun en yüksek ortalamaya sahip olduğu, bunu sırasıyla güvence, bilgilendirme, empati, güvenilirlik ve heveslilik boyutunun izlediği görülmektedir.

Hizmet kalitesi boyutlarına ilişkin değerlendirmelerin ortalaması, genel memnuniyet düzeyi ortalaması ile benzer bir değere sahip olup katılımcıların diş hekimliği hizmetlerinin kalitesini ve memnuniyet düzeylerini iyi olarak değerlendirdikleri görülmektedir.

Yapılan analizlerde gerek diş hastanesinde hizmet kalitesi boyutlarına ilişkin yapılan değerlendirmelerde gerekse genel memnuniyet düzeyine ilişkin yapılan değerlendirmede kadınlar ile erkeklerin değerlendirme puanları

arasında farkın az olduğu ve bu farklılığın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmektedir ($p>0,05$).

Tablo 7: Diş Hastanesinde Kalite Boyutlarının Yaş Durumlarına Göre Değerlendirilmesi

Kalite Boyutları	Yaş	N	Ortalama	Std. Sap.	F	p
Fiziksel Özellikler	20 yaş ve altı	44	3,94	1,06	0,58	0,715
	21-30 yaş arası	138	3,85	1,03		
	31-40 yaş arası	103	3,91	0,96		
	41-50 yaş arası	85	4,02	0,80		
	51-60 yaş arası	44	3,93	0,94		
	61 yaş ve üstü	11	4,25	0,83		
Güvenilirlik	20 yaş ve altı	44	3,92	0,97	2,57	0,026*
	21-30 yaş arası	138	3,62	1,12		
	31-40 yaş arası	103	3,55	1,06		
	41-50 yaş arası	85	3,86	0,98		
	51-60 yaş arası	44	3,77	0,83		
	61 yaş ve üstü	11	4,45	0,64		
Heveslilik	20 yaş ve altı	44	3,84	0,92	1,88	0,096
	21-30 yaş arası	138	3,66	1,02		
	31-40 yaş arası	103	3,64	0,92		
	41-50 yaş arası	85	3,87	0,96		
	51-60 yaş arası	44	3,81	0,90		
	61 yaş ve üstü	11	4,38	0,66		
Güvence	20 yaş ve altı	44	4,09	0,96	1,32	0,253
	21-30 yaş arası	138	3,92	0,92		
	31-40 yaş arası	103	3,76	1,02		
	41-50 yaş arası	85	4,00	1,09		
	51-60 yaş arası	44	3,93	0,91		
	61 yaş ve üstü	11	4,34	0,77		
Empati	20 yaş ve altı	44	3,76	0,89	0,92	0,462
	21-30 yaş arası	138	3,73	0,93		
	31-40 yaş arası	103	3,68	0,96		
	41-50 yaş arası	85	3,8212	1,05		
	51-60 yaş arası	44	3,7636	0,96		
	61 yaş ve üstü	11	4,3091	0,70		
Bilgilendirme	20 yaş ve altı	44	3,8864	0,98	1,76	0,119
	21-30 yaş arası	138	3,6630	1,04		
	31-40 yaş arası	103	3,6723	0,93		
	41-50 yaş arası	85	3,8588	1,08		
	51-60 yaş arası	44	4,0284	0,91		
	61 yaş ve üstü	11	4,2045	0,64		
Genel Memnuniyet	20 yaş ve altı	44	4,0341	1,08	1,48	0,193
	21-30 yaş arası	138	3,8641	1,07		
	31-40 yaş arası	103	3,7791	1,11		
	41-50 yaş arası	85	4,0412	1,05		
	51-60 yaş arası	44	3,8580	1,00		
	61 yaş ve üstü	11	4,5227	0,67		

* $p<0,05$ anlamlı fark var, $p>0,05$ anlamlı fark yok; ANOVA testi

Tablo 7 incelendiğinde sadece güvenilirlik boyutuna ilişkin değerlendirmelerin yaş guruplarına göre farklılık arz ettiği ve bu farklılığın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir ($p<0,05$). En yüksek değerlendirmeler 21-30 yaş aralığı tarafından yapılırken en düşük değerlendirme 61 yaş üstü hastalar tarafından yapılmıştır.

Diş hastanesinde hizmet alan hastaların eğitim düzeyleri, sağlık güvenceleri ve hastaların yerleşim yerlerine göre yapılan değerlendirmede, gerek hizmet kalitesi boyutlarına ilişkin yapılan değerlendirmelerde gerekse genel memnuniyete ilişkin yapılan değerlendirmelerde ortalamalar arasındaki farklılığı istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür ($p>0,05$).

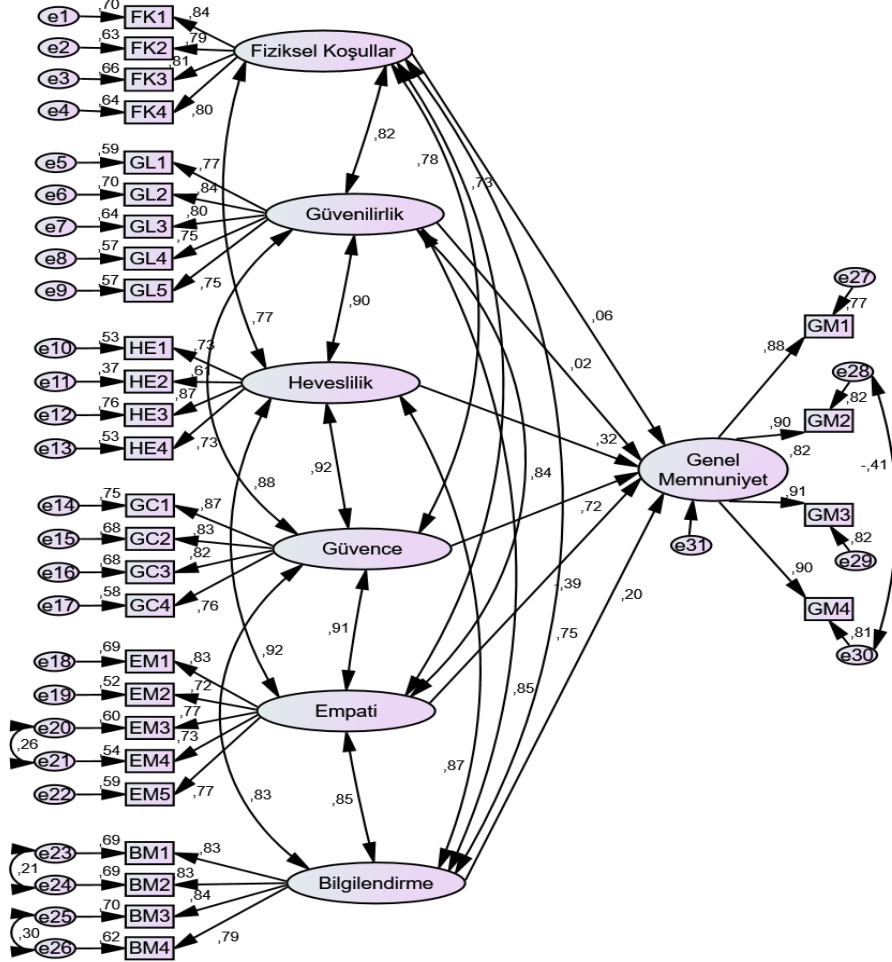
Tablo 8: Genel Memnuniyet Değerlendirmeleri İçin Kalite Boyutlarının Korelasyon Tablosu

Değişkenler		Fiziksel Özellikler	Güvenilirlik	Heveslilik	Güvence	Empati	Bilgilendirme	Genel Memnuniyet
Fiziksel Özellikler	r	1	0,429	0,312	0,310	0,288	0,317	0,687
	p		0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Güvenilirlik	r	0,429	1	0,462	0,406	0,424	0,424	0,768
	p	0,000		0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Heveslilik	r	0,312	0,462	1	0,377	0,489	0,413	0,749
	p	0,000	0,000		0,000	0,000	0,000	0,000
Güvence	r	0,310	0,406	0,377	1	0,532	0,342	0,819
	p	0,000	0,000	0,000		0,000	0,000	0,000
Empati	r	0,288	0,424	0,489	0,532	1	0,438	0,715
	p	0,000	0,000	0,000	0,000		0,000	0,000
Bilgilendirme	r	0,317	0,424	0,413	0,342	0,438	1	0,736
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000		0,000
Genel Memnuniyet	r	0,687	0,768	0,749	0,819	0,715	0,736	1
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	

Tablo 8 incelendiğinde diş hastanesinin ölçülen hizmet kalitesinde genel memnuniyet ile kalite boyutları arasında ve ayrıca hizmet kalitesinin boyutlarının kendileri arasında korelasyon tablosu oluşturulmuştur. Bir bilimsel araştırma sürecinde elde edilen korelasyon(r) değeri ilişkinin

düzeyini gösterir. Büyüköztürk'e (2011) göre korelasyon sonucunda elde edilen r değerinin 0,00-0,30 arasında olmasının düşük bir ilişkiye, 0,30-0,70 arasında olması orta düzeyde bir ilişkiye ve 0,70-1,00 arasında olması da yüksek düzeyde bir ilişkinin varlığından bahsetmektedir. Tablo 8'de gerek kalite boyutlarının kendileri arasında gerekse kalite boyutları ile genel memnuniyet arasında olumlu güçlü ilişkilerin olduğu ve bu ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir ($p<0.05$). Kalite boyutları arasında en güçlü olumlu ilişki empati ve güvence ($r=0,532$) boyutları arasında iken en zayıf ilişkiye sahip olan kalite boyutları ise fiziksel özellikler ve empati ($r=0,288$) arasındadır. Tabloda hizmet kalitesinin boyutları ile genel memnuniyet arasındaki ilişkiye bakıldığında, genel memnuniyet ile en güçlü olumlu ilişkiye güvence boyutu ($r=0,819$) sahip iken en zayıf ilişkiye ise fiziksel özellikler boyutunun ($r=0,687$) sahip olduğu görülmektedir. ServQual ölçeğinin beş kalite boyutunun yanı sıra, bilgilendirme boyutunun da genel memnuniyet düzeyi ile arasındaki ilişki düzeyinin yüksek olduğu görülmektedir ($r=0,736$). Bu ilişki memnuniyet düzeyini ölçmede ServQual ölçeği boyutlarının ve bilgilendirme boyutunun etkin olarak kullanılabileceğinin bir göstergesidir.

Yapısal Eşitlik Modeli



Şekil 3: Dış sağlığı hizmet kalitesi ölçüm YEM

Tablo 9: YEM sonuç değerleri

Test Edilen Yol	B	β	Std. Hata	Kritik Oran	P
GM <- -- Fiziksel Koşullar	0,070	0,064	0,070	1,006	0,314
GM <- -- Güvenilirlik	0,024	0,020	0,132	0,181	0,856
GM <- -- Heveslilik	0,381	0,317	0,210	1,815	0,069

GM	<- --	Güvence	0,905	0,716	0,186	4,871	***
GM	<- --	Empati	0,451	0,386	0,169	2,668	0,008
GM	<- --	Bilgilendirme	0,228	0,195	0,102	2,227	0,026

Tablo 9’da yapılan yapısal eşitlik modeline göre diş sağlığı hizmetleri açısından güvence, empati ve bilgilendirme boyutlarının genel memnuniyet üzerinde anlamlı etkileri olduğu görülmüştür. Genel memnuniyet üzerinde en yüksek etkiye sahip olan kalite boyutu güvence (0,716) olup bunu sırasıyla empati (0,386) ve bilgilendirme (0,195) izlemektedir. Güvence boyutundaki bir birimlik iyileşme genel memnuniyeti 0,716, empati boyutundaki bir birimlik iyileşme genel memnuniyeti 0,386, bilgilendirme boyutundaki bir birimlik iyileşme genel memnuniyeti 0,195 birim artırmaktadır.

Sonuç

Günümüzde diş hekimliği hizmetleri, müşterilerin kaliteli bakım beklediği, dünya çapında birçok şehir toplumunda var olan, titizlik isteyen ve bir o kadarda karmaşık bir yapıya sahip olan hizmetlerdir. Geçmişte yapılan birçok çalışma genel sağlık hizmetleri ve diş bakımı hizmetleri üzerinde hem müşteri memnuniyetini hem de hizmet kalitesini ölçmüşlerdir. Genel sağlık hizmetlerinin ve ağız bakım hizmetlerinin kalitesinin artması günümüzün rekabetçi dünyasında avantaj sağlamanın yanı sıra artan müşteri taleplerini de beraberinde getirecektir. Bu çalışmanın amacı Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Diş Hekimliği Hastanesinin hizmet kalitesini değerlendirmektir. Bu çalışmada sağlık hizmetlerinin kalitesini değerlendirmek için yaygın olarak kullanılan modellerden biri olan ServQual ölçeğinin beş boyutunun yanı sıra Çavdar ve diğ. (2017) tarafından belirtilen bilgilendirme boyutu da dikkate alınmıştır.

Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi diş hekimliği hastanesinde tedavi gören hastalarla yapılan araştırmada, hastanenin hizmet kalitesi demografik özellikler açısından ve hizmet kalitesinin boyutları açısından değerlendirilmiştir.

Yapılan analizlerde gerek hizmet kalitesi boyutlarına ilişkin değerlendirmelerde gerekse genel memnuniyet düzeyine ilişkin değerlendirmelerde sadece güvenilirlik boyutuna ilişkin değerlendirmelerin yaş gruplarına bağlı olarak farklı değerlendirildiği görülmüştür. Bu boyuta ilişkin değerlendirmelerde en yüksek değerlendirmeler 21-30 yaş aralığı tarafından yapılırken en düşük değerlendirme 61 yaş üstü hastalar tarafından yapılmıştır. Diğer demografik gruplara ilişkin ortalamalar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmamıştır.

Diş hekimliği hastanesinde tedavi gören hastaların kalite boyutlarına ilişkin değerlendirmeleri incelendiğinde fiziksel özellikler boyutunun en yüksek ortalamaya sahip olduğu, bunu sırasıyla güvence, bilgilendirme, empati, güvenilirlik ve heveslilik boyutunun izlediği görülmektedir. Tüm kalite boyutları açısından yapılan değerlendirmeler kalite algısının yüksek olduğunu göstermektedir. Ayrıca katılımcıların genel memnuniyet düzeylerinin de iyi olduğu görülmektedir.

Kalite boyutları ve memnuniyet düzeyi arasındaki ilişkiye yönelik korelasyon analizinde tüm boyutların genel memnuniyet ile aralarında yüksek pozitif ilişki çıkmıştır. ServQual ölçeğinin beş boyutunun yanı sıra bilgilendirme boyutu da memnuniyet açısından önemli bir faktördür.

Yapılan DFA analizi altı boyutlu hizmet kalitesi ölçeğinin diş sağlığı hizmetleri açısından da geçerli olduğunu göstermektedir. Sonuçlar önceki çalışmalarını destekler niteliktedir.

Kalite boyutlarının genel memnuniyet üzerine yönelik etkisini incelemek üzere yapılan YEM’nde etki gücüne göre sırasıyla güvence, empati ve bilgilendirme boyutlarının genel memnuniyet üzerinde olumlu etkileri olduğu görülmüştür.

Diş sağlığı hizmetlerinin kalitesine yönelik literatür incelendiğinde ortak bir ölçüm aracının benimsenmediği görülmektedir. Çalışmalarda ServQual ölçeğinin boyutlarının yanı sıra hizmete özgü unsurların ve teknik hizmet kalitesine yönelik değerlendirmelerinde yer verilmiştir. John vd.(2016) tarafından yapılan çalışmada en önemli hizmet kalitesi boyutlarının heveslilik, güvence ve empati olduğu belirtilmiş olup bu çalışmada da güvence ve empati boyutlarının genel memnuniyet üzerinde etkisi yönüyle benzer sonuçlara ulaşılmıştır. Ayrıca çalışmada dikkate alınan bilgilendirme boyutunun hizmet kalitesi açısından önemi Çavdar v.d. (2017), Dewi v.d. (2016) ve Hadwich v.d.(2010) tarafından yapılan çalışma sonuçlarını destekler niteliktedir.

Çalışma sonuçları sağlık hizmetlerinin kalitesinin ölçümünde ServQual yönteminin etkin bir araç olarak kullanılabileceğini, buna ek olarak süreçlerin içeriği ve işleyişine ilişkin bilgilendirmelerin de müşteri memnuniyetinde önemli rol oynadığını göstermektedir. Yapılacak çalışmalarda gerek genel kabul görmüş bir araç olması gerekse değerlendirmeler arasında karşılaştırmalar yapılabilmesi açısından ServQual ölçeğinden yararlanılması uygun olacaktır. Ayrıca, bilgilendirmenin hizmet kalitesini ölçmedeki rolünün daha iyi anlaşılabilmesi ve genel hizmet kalitesi boyutlarından biri olarak değerlendirilip değerlendirilemeyeceğini belirlemek açısından farklı hizmet sektörlerine yönelik çalışmalarda bilgilendirme

boyutunun da dikkate alınması, hizmet kalitesinin daha iyi anlaşılması ve ölçülmesi açısından önemlidir.

Kaynakça

- Sahu, E., Abdullah, M., & Masood, R. (2017). Patient Satisfaction from Dental Services Provided by Multan Medical & Dental College. *Annals Abbasi Shaheed Hospital & Karachi Medical & Dental College, 22(1)*, 26-30.
- Adebayo, E., Adesina, B., Ahaji, L., & Hussein, N. (2014). Patient assessment of the quality of dental care services in a Nigerian hospital. *Journal of Hospital Administration, 3(6)*, 20-28.
- Ahmed, A., Saad, A., Albjadi, O., & Khalaf, A. (2015). Satisfaction of patient's in the dental clinics of Riyadh Dental College, Riyadh University, Saudi Arabia. *IOSR Journal of Dental and Medical Sciences, 14(11)*, 93-96.
- Al-Mudaf, B. A., Moussa, M. A., Al-Terky, M. A., Al-Dakhil, G. D., El-Faragy, A. E., & Al-Ouzairi, S. S. (2003). Patient Satisfaction with Three Dental Speciality Services: A Centre-Based Study. *Med Princ Pract, 12*, 39-43.
- Bahadori, M., Raadabadi, M., Ravangard, R., & Baldacchino, D. (2015). Factors affecting dental service quality. *International Journal of Health Care Quality Assurance, 28(7)*, 678-689.
- Baldwin, A., & Sohal, A. (2003). Service quality factors and outcomes in dental care. *Managing Service Quality, 13(3)*, 207-216.
- Büyüköztürk, Ş. (2011). *Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı*. Ankara: Pegem Akademi.
- Chang, W.-J., & Chang, Y.-H. (2013). Patient satisfaction analysis: Identifying key drivers and enhancing service quality of dental care. *Journal of Dental Sciences, 8*, 239-247.
- Cronin, J. J., & Steven, T. (1994). Serperf Versus Servqual: Reconciling Performance-Based. *Journal of Marketing, 58(1)*, 125-131.
- Çavdar, E., Kıpçak, E., & Önal, E. (2017). Hizmet Kalitesinde Yeni Bir Boyut: Bilgilendirme. *Yüzüncü Yıl Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 3*, 138-155.
- Dewi, F., Sudjana, G., & Oesman, Y. (2011). Patient satisfaction analysis on service quality of dental health care based on empathy and responsiveness. *Dental Research Journal, 8(4)*, 172-177.

- Esa, R., Rajah, P., & Abdul, I. (2004). Satisfaction with the oral health services. A qualitative study among Non-Commissioned Officers in the Malaysian Armed Forces. *Community Dental Health*, 23, 15-20.
- Eslamipour, F., Tahani, B., Heydari, K., & Salehi, H. (2017). Dental care satisfaction among adult population in Isfahan, Iran and its influencing factors. *J Oral Health Oral Epidemiol*, 6(4), 218-225.
- Hadwich, K., Georgi, D., Tuzovic, S., Büttner, J., & Bruhn, M. (2010). Perceived quality of e-health services:A conceptual scale development of e-health. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 4(2), 112-136.
- Hashim, R. (2005). Patient satisfaction with dental services at Ajman University, United Arab Emirates. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 11(5/6), 913-921.
- John, J., Yatim, F. M., & Mani, S. (2016). Measuring Service Quality of Public Dental Health Care Facilities in Kelantan,Malaysia. *Asia-Pacific Journal of Public Health*, 23(5), 742-753.
- Juvance, C. (2015). The view of regular attendees on the quality of dental health care in India. *INTERNATIONAL JOURNAL OF PREVENTIVE DENTISTRY AND ORAL EPIDEMIOLOGY*, 4(1), 30-34.
- Kaldenberg, D., Becker, B., Browne, B., & Browne, W. (1997). Identifying Service Quality Strengths and Weaknesses Using SERVQUAL: A Study of Dental Services. *Health Marketing Quarterly*, 15(2), 69-86.
- Lim, P., & Tang, N. (2000). A study of patients' expectations and satisfaction in Singapore hospitals. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 13(7), 290-299.
- Ozcan, S., Baş, K., & Taş, Y. (2013). Sağlık Sektöründe Bilgi Asimetrisinin Hasta Memnuniyetine Etkisi: Yalova Ağız ve Diş Sağlığı Merkezinde Bir Uygulama. *INTERNATIONAL CONFERENCE ON EURASIAN ECONOMIES*, 820-830.
- Palihawadana , D., & R. Barnes, B. (2004). The measurement and management of service quality in dental healthcare. *Health Services Management Research*, 17, 229-235.
- Parasuraman A., Z. V. (1985). A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. *Journal Of Marketing*, 49(4), 41-50.
- Raja, M., Deshmukh, S., & Wadhwa, S. (2007). Quality award dimensions: a strategic instrument for measuring health service quality.

International Journal of Health Care Quality Assurance, 20(5), 363-378.

- Sur, H., Hayran, O., Yıldırım, C., & Mumcu, G. (2004). Patient Satisfaction in Dental Outpatient Clinics in Turkey. *Croatian Medical Journal*, 45(5), 651-654.
- Tebai, Y., Maharani, D., & Rahardjo, A. (2017). Cross-Cultural Adaptation and Psychometric Properties of The Indonesian Version of Servqual For Assessing Oral Health Service Quality. *Journal of International Dental and Medical Research*, 10(3), 945-951.
- Vakani, F., Fatmi, Z., & Naqvi, K. (2011). Three-level quality assessment of a dental hospital using EFQM. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 24(8), 582-591.
- Venero, S., Nabitiz, U., Bragonzi, G., Rebelli, A., & Molinari, R. (2007). A two-level EFQM self-assessment in an Italian hospital. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 20(3), 215-231.
- West, E. (2001). Management matters: the link between hospital organisation and quality of patient care. *Quality in Health Care*, 10, 40-48.
- Zeithaml Valerie A., B. L. (1988). “Servqual: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12-40.

