

Sağlık Hizmetlerinde Beklemeye İlişkin Alıcıların Duygusal Tepkileri

Eda YILMAZ ALARÇIN*

Geliş Tarihi (Received): 04.05.2019 – Kabul Tarihi (Accepted): 26.08.2019

Öz

Ülke ekonomisi için önemli olan hizmetler kendilerine has özellikleriyle ayrı bir pazarlama alanı oluşturmaktadırlar. Soyutluk, ayrılmazlık/ üretim ve tüketimin eş zamanlı gerçekleşmesi, depolanamama ve değişkenlik hizmetleri fiziksel mallardan ayıran özellikler arasında yer almaktadır. Soyutluk, hizmetlerin başka ek unsurlardan yola çıkılarak değerlendirilmesine yol açmaktadır. Bu kapsamda hizmet alım süreçlerinde yaşanan bekleme, alıcılar tarafından çoğunlukla olumsuz değerlendirilmektedir. Konu sağlık hizmetleri açısından ele alındığında beklemenin alıcı tepkilerini ve hizmet değerlendirmelerini etkileyeceği ileri sürülmektedir. Bu çalışmada beklemenin muayene süreçleri içerisinde yaşandığı aşamaya göre alıcıların duygusal tepkilerinin farklılaşp farklılaşmadığı ölçülmeye çalışılmıştır. İstanbul’da yer alan bir devlet üniversitesi öğrencileri üzerinde uygulanan bu çalışmada veri toplama yöntemi olarak anket kullanılmış ve 403 kişi ile yüz yüze görüşme yapılmıştır. Bu araştırmada birbiriyle ilişkili çok sayıdaki değişkeni az sayıda, anlamlı ve birbirinden bağımsız faktörler haline getirmek amacıyla çok değişkenli istatistik tekniklerinden olan “keşfedici faktör analizi”nden yararlanılmıştır. Bunun yanı sıra fark testlerinden “bağımsız gruplar t- testi” ve “bağımlı gruplar t testi” kullanılmıştır. Analizler sonucunda katılımcıların muayene sonrası beklemeyi belirsizlik açısından daha olumsuz değerlendirdikleri görülmüştür. Katılımcıların muayene esnasında bekleme durumunda hizmet değerlendirmeleri de daha olumsuz bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Bekleme, Duygusal Tepki, Sağlık Hizmetleri

* Dr. Öğretim Üyesi, İstanbul Üniversitesi- Cerrahpaşa, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, eyilmaz@istanbul.edu.tr, ORCID ID: 0000-0002-6100-1272.

Patients' Affective Reaction to Waiting in Health Care Services

Abstract

The services that are important for the national economy have been creating a particular marketing area with their unique characteristics. Intangibility, inseparability/ simultaneity of production and consumption, perishability and variability are among the features that distinguish services from physical goods. Intangibility leads to the evaluation of services based on some other additional elements. In this context, the waiting time in service purchase processes is mostly evaluated negatively by the customers. When the issue is considered from the point of view of health services, it is suggested that waiting time will affect customer reactions and service evaluations. In this study, it was tried to measure whether the affective reactions of the customers differ based on the stage when waiting time occurred within the examination processes. In this study, which was applied to the students of a state university in Istanbul, a questionnaire was used as a data collection method and a face-to-face interview was conducted with 403 people. In this research, exploratory factor analysis, which is one of the multivariate statistical techniques, has been used to make a large number of interrelated variables a few, meaningful and independent factors. In addition, "independent sample t-test" and "paired sample t-test" were used for the difference tests. As a result of the analysis, it was seen that the participants evaluated the waiting time after examination more negatively in terms of uncertainty. Service evaluations of the participants in case of waiting time during the examination were also found to be more negative.

Keywords: *Waiting, Affective Reactions, Health Care Services*

Giriş

Beklemek, bir tüketicinin sıklıkla duygusal bir biçimde tepki verdiği karmaşık bir fenomen olarak ifade edilmektedir. Genelde psikolojik olarak acı verici olan beklemenin kişinin zamanını daha üretken ve faydalı biçimde değerlendirmekten feragat etmesine yol açtığı ve bir ürün veya hizmet edinmek için katlanılması gereken maliyetleri artırdığı belirtilmektedir. Başka bir ifadeyle bekleyenin hem içsel maliyetlere katlandığı hem de dışsal dezavantajlara sahip olduğu ileri sürülmektedir (Dube- Rioux, Schmitt ve Leclerc, 1989, s. 59).

Hizmetlere ilişkin alıcı bekleme süreleri, alıcılar ile çoğu hizmet sunum süreçleri arasındaki ilk doğrudan etkileşimi temsil etmekte (Davis ve Heineke, 1998, s. 64; McGuire, Kimes, Lynn, Pullman ve Lloyd, 2010, s. 270) ve bu nedenle, bekleme sürelerinin uygun şekilde yönetilmesi, çoğu hizmet işletmesi için büyük önem arz etmektedir. Ürün veya hizmete erişimde karşı karşıya kalınan bekleme durumları kimi zaman dakikalar, kimi zaman saatler, kimi zaman günler ve hatta aylar sürebilmektedir. Ayrıca satın alma öncesinde, esnasında veya sonrasında da yaşanabilmektedir. Son yıllarda, işletme yöneticileri alıcı bekleme sürelerini azaltmak ve bazı durumlarda süreçleri iyileştirerek veya daha hızlı hizmet teknolojilerini benimseyerek bekleme sürelerini ortadan kaldırmak için çaba sarf etmektedirler (Davis ve Heineke, 1998, p. 64). Çünkü pek çok yazar tarafından çoğu alıcı için beklemenin olumsuz bir deneyim olduğu kabul edilmektedir (Taylor, 1994, s. 56; Pruyn, Smidts, 1998, s. 321; Bielen ve Demoulin, 2007, s. 174; Ramseok-Munhurrin, 2016, s. 246).

Artan alıcı talepleri ve hizmet sağlayıcılar arasındaki rekabet, işletmeleri sadece fiyatlara değil; aynı zamanda verilen hizmetlerin beklenmesinden kaynaklı kaliteye de odaklanmaya zorlamaktadır. Önceki çalışmalar tek bir kritik anın hizmet deneyimini olumlu ya da olumsuz olarak değiştirebileceğini keşfetmiştir (Ramseok- Munhurrin, 2016, ss. 246-247). Bu nedenle yöneticiler, alıcı bekleme sürelerinin hizmet değerlendirilmelerini olumsuz yönde etkileyeceğine inanarak; hizmetlerini hızlandırmanın yollarını aramaktadırlar (Taylor, 1994, s. 56). Hizmet işletmeleri, gerçekleşen bekleme süresini azaltmaya ya da algılanan bekleme süresini yönetmeye çalışırken; bunu sağlamak çoğu kez maliyet kaygıları nedeniyle kolay olmamaktadır (Lee ve Lambert, 2005, s. 21). Hizmet sunanların sürdürülebilir rekabet avantajı elde etmek amacıyla uygun hizmet sunum stratejilerini belirleyebilme, üstün hizmet kalitesini

koruyabilme ve müşteri ilişkilerini geliştirebilme konusunda bekleme deneyimlerini daha derin bir şekilde anlamaları gerekmektedir. Beklemenin alıcılarda neden olduğu psikolojik maliyetlerin dikkate alınması da işletmeler açısından önemlidir (Ramseook- Munhurrun, 2016, ss. 246-247). Bu çalışmada ise bir devlet üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin muayene öncesi, esnası ve sonrası bekleme durumlarına göre duygusal tepkilerinin farklılık gösterip göstermediğini ölçmek amaçlanmaktadır.

1. Literatür Taraması

Bekleme araştırmalarının en önemli nihai hedefi, bekleme sürelerini kısaltmaktır. Bununla birlikte, uzun süredir devam eden araştırma çabalarına ve bekleme konusundaki kapsamlı literatüre rağmen, alıcılar halen hizmet için beklemeye zamanlarının önemli bir bölümünü ayırmaktadırlar (Ryan, Hernandez-Maskivker, Valverde, Pamies-Pallise, 2018, s. 64).

Beklemenin psikolojisi üzerine yapılan ampirik çalışmalar Hirsch ve arkadaşları tarafından 1956 yılında yayımlanan makaleye kadar gitmektedir. Bu çalışmada yazarlar işitsel ve görsel arka planların süre algısı üzerindeki etkilerini incelemektedirler. Algılanan zamanın işitsel uyarıların seviyesine göre değiştiği hipotezini test etmektedirler. Eğer işitsel girdiler belirli süredeki değişiklikleri etkileyebiliyorsa, o zaman başka bir duyuşal modalite girdisinin de benzer bir etkiye sahip olup olmadığı sorusuna yanıt aramaktadırlar (Hirsh, Bilger ve Deatherage, 1956, s. 562). Deneklerden sessiz veya gürültülü bir ortamda duyulan bir tonu tekrarlamalarının istendiği bu çalışmanın sonunda, deneklerin kısa süreleri abartma eğiliminde oldukları; uzun süreleri ise kısaltılma eğiliminde oldukları görülmüştür. Ayrıca denekler gürültülü bir ortama göre sessiz bir ortamda sesi, daha uzun süre duyduklarını düşündüklerini ifade etmişlerdir (Katz, Larson ve Larson, 1991, ss. 44- 45).

Maister tarafından 1985 yılında yayımlanan çalışmada beklemenin psikolojisi üzerine önemli görüşler paylaşılmıştır. Maister'a (1985, ss. 113- 123) göre:

- Beklerken meşgul olunan zaman, boş geçirilen zamandan daha kısa değerlendirilmektedir.
- İnsanlar hizmetin hemen verilmeye başlanmasını istemektedirler.
- Endişe, bekleme süresini daha uzun kılmaktadır.
- Belirsiz bekleme, süresi belli beklemeleden daha uzun hissedilmektedir.

- Sebebi açıklanmayan ya da anlaşılmayan beklèmeler, sebebi açıklanan ya da anlaşılan beklèmelerden daha uzun sürmektedir.
- Haksız beklèmeler adil beklèmelerden daha uzun hissedilmektedir.
- Daha değerli hizmetler için alıcılar daha uzun süre bekleyebilmektedirler.
- Tek başına beklemek, grup halinde beklemekten daha uzun hissedilmektedir.

Bekleme ile ilgili yürütölen çalışmaların çoğunda bekleme süreleri yükseldikçe, alıcı tatmininin düştüğü (Taylor, 1994, s. 58; McGuire, Kimes, Lynn, Pullman ve Lloyd, 2010, s. 270); alıcıların bekleme sürelerini abartma eğiliminde oldukları (Hornik, 1984, s. 617; Feinberg ve Smith, 1989, s. 57; Katz, Larson ve Larson, 1991, s. 47; Pruyn ve Smidts, 1998, s. 327) ve tahmini bekleme sürelerinin gerçek bekleme sürelerine göre alıcı tatmini üzerinde daha etkili olduğı (Tom ve Lucey, 1995, s. 22; Davis ve Heineke, 1998, s. 71; Pruyn ve Smidts, 1998, s. 327) sonuçlarına ulaşılmıştır. Yapılan çalışmalarda algılanan bekleme süreleri yükseldikçe beklèmeye ilişkin duygusal tepkinin daha olumsuz olduğı (Folkes, Koletsky ve Graham, 1987, ss. 538- 539; Katz, Larson ve Larson, 1991, s. 48; Hui, Thakor ve Gill, 1998, s. 478; Pruyn ve Smidts, 1998, s. 331) ve beklemenin daha az kabul edilebilir bulunduğı (Clemmer ve Schneider, 1989; Chebat, Chebat, Vaninski ve Filiatrault, 1995, s. 419; Antonides, Verhoef ve Aalst, 2002, s. 201) görölmüştür. Ayrıca beklèmeye ilişkin duygusal tepki ile hizmete yönelik tatmin arasında olumlu ilişki olduğı (Dube- Rioux, Schmitt ve Leclerc, 1989, s. 62; Taylor, 1994, s. 65; Hui, Dube ve Chebat, 1997, s. 102; Davis ve Heineke, 1998, s. 71; Pruyn ve Smidts, 1998, s. 332; Bielen ve Demoulin, 2007, s. 189) sonucu elde edilmiştir.

2. Sağlık Hizmeti Alım Sürecinde Bekleme

Bekleme, sağlık hizmetleri açısından değerlendirildiğinde bekleme süresinin hasta memnuniyeti açısından önemli bir belirleyici olarak kabul edildiği ve artan bekleme sürelerinin hasta tatminini olumsuz etkilediği belirtilmektedir (Thompson ve Yarnold, 1995, s.1057; Thompson, Yarnold, Williams ve Adams, 1996, s. 658; Bar-dayan, Leiba, Weiss, Carroll ve Benedek, 2002, s. 842; Camacho, Anderson, Safrit, Jones ve Hoffmann, 2006, s. 409; Anderson, Camacho ve Balkrishnan, 2007, s. 1; Almomani ve AlSarheed, 2016, s. 734). Hasta memnuniyeti, sağlık yönetimi açısından giderek daha fazla dikkat çeken ve hizmet odaklı sağlık sektöründe gelişen bir odağı yansıtmaktadır. Memnuniyet, hasta beklentilerinin karşılanması veya aşılması ile sağlanmaktadır. Artan bekleme süresi, hasta bakış açısına göre sağlık hizmetine ilişkin dolaylı maliyetleri etkilemektedir. Beklèmeye bağlı olarak hastanın hayal

kırıklığının artabileceği ve hastanın kontrol hissinin azalabileceği ileri sürülmektedir (Thompson, Yarnold, Williams ve Adams, 1996, s. 658).

Almomani ve AlSarheed (2016, s. 734) yüksek veya ölçülmemiş bekleme süresine neden olabilecek beş ana problem olduğunu ileri sürmektedirler. Bu problemler, randevu tipi, bilet numaralandırması, doktorun geç gelmesi, hastanın erken gelmesi ve hasta dağıtım listesi şeklinde sıralanmaktadır. Söz konusu problemlere bağlı uzun bekleme sürelerini azaltmak için dünyanın dört bir yanındaki birçok hastanede, Amerika Birleşik Devletleri, Çin, Sri Lanka ve Tayvan'daki hastaneler gibi ayakta tedavi kliniklerinde çözümler üretildiği belirtilmektedir. Söz konusu çözümler temel olarak daha fazla insan kaynağı eklemeye ya da bazı işletme veya yönetim politikalarını değiştirmeye bağlı olmaktadır.

Anderson, Camacho ve Balkrishnan (2007, s. 1) çalışmalarında daha uzun bekleme sürelerini düşük hasta memnuniyeti ile ilişkilendirmekte; ancak doktorla harcanan zamanın hasta memnuniyeti için en güçlü belirleyici olduğunu ifade etmektedirler. Yazarlara göre uzun bekleme süreleri ile ilişkili memnuniyetin azalması, doktorla harcanan zamanın artmasıyla (beş dakika veya daha fazla) büyük ölçüde azalmaktadır. Doktora görünmek için uzun bekleme süresinin söz konusu olması ve bunu takiben doktor ziyaretinin kısa olmasının genel hasta memnuniyetini düşüreceği ileri sürülmektedir. Hekimle geçirilen zamanın, bekleme odasında geçirilen zamandan daha fazla hasta memnuniyeti sağladığı ifade edilmektedir.

Tıp Enstitüsü'nün raporu da, uzun bekleme sürelerinin doktor muayenelerinde, acil servislerde, testlerde veya tedavilerde ve test sonuçlarını bekleme aşamasında norm olduğunu belirtmektedir. Rapora göre bu beklemeler alıcılarda duygusal sıkıntı yaratmakta ve bazı durumlarda tanı veya tedavide gecikme olduğunda fiziksel hasara neden olabilmektedir. Beklemelerin ayrıca kötü organize edilmiş süreçleri ve hastaya saygı duyulmadığını gösterdiği ileri sürülmektedir. Beklemenin hastaya, sağlık bakımının hastanın rahatı için tasarlanmadığı mesajını verdiği vurgulanmaktadır (Leddy ve Becker, 2003, s. 138).

Thompson, Yarnold, Williams ve Adams (1996, s. 658) ise bilgi vermenin, etkileyici kaliteyi yansıtmının ve bekleme süresine ilişkin algıları ve beklentileri yönetmenin, hasta memnuniyetini sağlamak için gerçek bekleme sürelerini azaltmaktan daha etkili bir strateji olabileceğini ileri sürmektedirler.

3. Beklemeye İlişkin Duygusal Tepkiler

Taylor (1994, s. 58) çalışmasında gecikmenin olumsuz duygusal tepkilere yol açtığını öne sürmekte ve beklemenin alıcı için nahoş, can sıkıcı, moral bozucu, stresli ve endişe yaratıcı

gibi farklı şekillerde tanımlanabileceğini belirtmektedir. Taylor beklemeye yönelik duygusal tepkileri iki ana başlık altında toplamaktadır. Bunlar; *belirsizlik tepkileri* (endişe, tedirginlik gibi) ve *öfke tepkileri* (sıkıntı, hayal kırıklığı, rahatsızlık gibi)dir.

Maister (1985), beklemede endişelerin en derin kaynağının belirsizlik olduğunu öne sürmektedir. Örneğin bekleme odasındaki bir hastaya doktorun otuz dakika gecikeceğinin söylenmesi durumunda Maister, bunun önce sıkıntı yaratacağını; sonra beklemenin kaçınılmaz olduğunun kabul edilerek rahatlanacağını belirtmektedir. Ancak eğer hastaya doktorun bir süre sonra uygun olacağı söylenirse hastanın bütün zamanını tedirgin bir biçimde, yerine yerleşmeden ya da yerinden ayrılamadan ve geri gelmekten korkarak geçireceğini ve bu durumda hasta bekleme sürecinin kötü yönetilmiş olacağını ifade etmektedir. Taylor (1994, s. 58) da bağlantılı uçuşu olan bir havayolu yolcusunun 10 dakikalık bir gecikmeyi yavaş bagaj taşıma sistemi gibi önemsiz bir sorun olarak değerlendireceğini; ancak bekleme süresi 30 dakikaya ulaşıncaya belirsizliğe bağlı olarak bağlantılı uçuşuna yetişip yetişememe konusunda endişe yaşayacağını belirtmektedir.

Öfke tepkileri ise beklemeye ilişkin sıkıntı, hayal kırıklığı, rahatsızlık gibi duyguları içermektedir. Zaman genellikle sıkıntı yaşayan birine daha yavaş ilerliyor gibi görünmekte, bu durum insan zihninin zamanın geçişini ölçmesi ile o anda kayda değer olarak algılanabilecek olayların yetersizliğinin birleşmesinden kaynaklanmaktadır. Başka bir ifadeyle, bekleme sırasında yapacak hiçbir şeyin olmaması, boşta kalmak nedeniyle ortaya çıkan sıkıntıya yol açmaktadır (McGuire, Kimes, Lynn, Pullman ve Lloyd, 2010, s. 272). Gecikmeler, hizmetlerin önündeki engelleri oluşturmakta ve bir ihtiyacın tatminine ilişkin engel, hayal kırıklığı ve öfke ile sonuçlanmaktadır. Belirsizlik ve öfke artarken, hizmete ilişkin olumlu değerlendirmeler ve tüm hizmet performansı düşmektedir (Taylor, 1994, ss. 58- 59).

4. Araştırmanın Yöntemi ve Bulgular

Bu araştırmada, sağlık hizmeti alım sürecinde maruz kalınan farklı bekleme durumlarına ilişkin duygusal tepkilerin ölçülmesi amaçlanmaktadır. Özellikle, beklemenin muayene süreçleri içerisinde yaşandığı aşamaya göre - muayene öncesi, esnası ve sonrası- alıcıların duygusal tepkilerinin farklılaşıp farklılaşmadığı belirlenmeye çalışılmaktadır. Beklemeye ilişkin alıcı tepkilerinin farklı demografik özelliklere göre farklılık gösterip göstermediğinin de tespit edilmesi araştırmanın amaçları arasında yer almaktadır.

4.1.Araştırmanın Kapsamı ve Sınırları

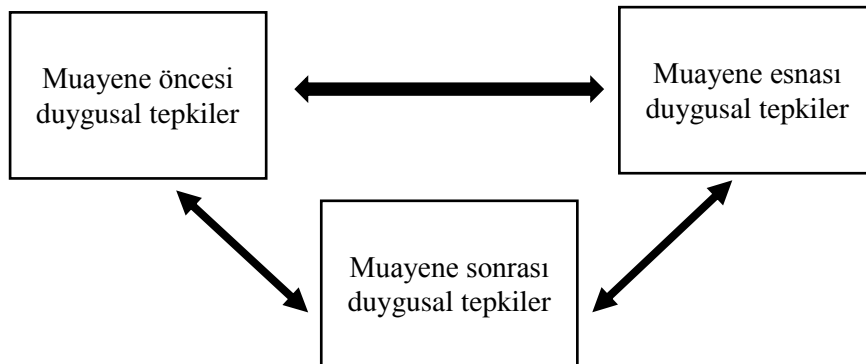
Araştırmanın kapsamını bir devlet üniversitesinin tek bir fakültesinde öğrenim gören öğrenciler oluşturmaktadır. Zaman ve maliyet sınırları nedeniyle araştırma, sadece bir devlet üniversitesinin tek bir fakültesinde öğrenim gören öğrenciler üzerinde uygulanmıştır. Bu nedenle araştırmaya ilişkin elde edilen sonuçlar ana kütlelin tamamını temsil etmemektedir. Ayrıca ilgili fakültenin ebelik gibi sadece kız öğrencilerin öğrenim gördüğü programları içermesi araştırmaya katılan öğrencilerin büyük bir çoğunluğunun kız öğrenci olmasına neden olmuştur. Bu durum da araştırmanın bir diğer sınırı olarak değerlendirilebilir.

4.2.Örnekleme Süreci

Araştırmanın ana kütlelini İstanbul'da yer alan bir devlet üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde öğrenim gören öğrenciler oluşturmaktadır. Söz konusu fakültede 2017-2018 öğretim yılı itibariyle lisans düzeyinde toplam 2089 öğrenci öğrenim görmektedir. Söz konusu ana kütleyle ilişkin örneklem büyüklüğü, %95 güven aralığında ve \pm %5 örnekleme hatası ile $n = 325$ olarak hesaplanmıştır.

4.3.Araştırmanın Modeli

Araştırmanın modeli Şekil 1'de görüldüğü üzere muayene öncesi, esnası ve sonrası için duygusal tepkileri kapsamaktadır. Farklı bekleme durumlarına göre alıcı duygusal tepkilerine ilişkin farklılık olup olmadığı test edilmektedir.



Şekil 1. Araştırmanın modeli

4.4. Veri Toplama ve Analiz Yöntemi

Araştırmanın amaçları doğrultusunda çok sayıda alıcıya ulaşabilmek için veri toplama yöntemi olarak yüz yüze anket kullanılmıştır. Katılımcıların sağlık hizmetleri alım süreçlerinde ortaya çıkan bekleme durumlarına karşı duygusal tepkilerinin ölçülebilmesi için bir ana senaryo altında üç farklı senaryo geliştirilmiştir. Katılımcılara bu senaryolarda belirtilen durumlarla karşı karşıya kalmaları halinde tepkilerinin nasıl olacağına ilişkin verilen ifadelerle katılma düzeyleri sorulmuştur. Beşli Likert tipi ölçek (1= kesinlikle katılmıyorum; 5= kesinlikle katılıyorum) kullanılmıştır. Senaryoların hazırlanmasında Dube- Rioux, Schmitt ve Leclerc (1989)'in çalışmasından yararlanılmıştır.

Dube- Rioux, Schmitt ve Leclerc (1989, s. 60) çalışmalarında, hizmet alım sürecinde beklemenin ortaya çıktığı aşamaya göre duygusal tepkilerin farklılaşıp farklılaşmadığını ölçmüşlerdir. Yazarlar, bir yiyecek işletmesi üzerinde uyguladıkları araştırmalarında ön işlem ve süreç sonrası gecikmelerinin işlem gecikmelerinden daha rahatsız edici, sinir bozucu ve uygunsuz olarak algılanacağını; ayrıca hizmetin kalitesinin daha düşük olarak derecelendirilerek, alıcıların tekrar alımlarının düşeceğini varsayarak hipotezlerini oluşturmuşlardır.

Anket formu, Nisan- Mayıs 2018 tarihleri arasında, kolayda örnekleme yöntemi ile seçilen öğrenciler ile yüz yüze görüşme şeklinde uygulanmıştır. Araştırma için 403 değerlendirilebilir anket formu elde edilmiştir. Anket formunda her bir senaryo için 11 olmak üzere toplam 33 ifade yer almaktadır.

Verilerin analizi “SPSS 20 for Windows Programı”nda yapılmıştır. Bu araştırmada cevapların dağılımının görülmesi için “Frekans Dağılımları”ndan; ölçeğin güvenilirliğini ölçmek için “Alfa Katsayısı (Cronbach’s Alpha)”ndan; beklemenin ortaya çıktığı duruma göre alıcı tepkilerinin farklılaşıp farklılaşmadığını ölçmek için “Bağımlı Gruplar T Testi”nden yararlanılmıştır. Demografik özelliklere göre farklılıkların varlığı ise “Bağımsız Gruplar T Testi” yardımıyla ölçülmüştür.

4.5.Senaryolar

Senaryolar oluşturulurken, referans makalede olduğu gibi (Dube- Rioux, Schmitt ve Leclerc, 1989), katılımcıların cevaplarını etkileyebilecek, gecikme sırasında hizmet sunan tarafından sağlanan fiziksel rahatlık, bekleme sırasındaki toplumsal çevre, alternatif zaman maliyeti, sunulan mazeret, açıklanan bilgi miktarı, bireyin ihtiyaç durumu ve benzeri faktörler mümkün olduğunca sabit tutulmuştur.

4.5.1.Senaryo 1.

Özel bir hastanenin dahiliye polikliniğinden salı günü saat 10:30 için randevu aldınız. Çok yüksek fiyatlı olmayan, evinize yakın bir özel hastane tercih ettiniz. Randevu saatinden az önce hastaneye ulaştınız. Bankodaki görevliye gidip, kayıt açtırdınız. Bu zamana kadar her şey yolunda gitti.

4.5.1.1.Senaryo 1.A. muayene öncesi bekleme durumu.

Genellikle randevu saatinden sonra 10 dakika kadar beklemeye alışkınsınız; ancak bu sefer bu 10 dakikanın üzerinden bir 20 dakika daha geçti. Saat 11:00 oldu ve hekimin asistanı yanınıza gelerek ellerinde olmayan nedenlerden bir gecikme yaşandığını ve şimdi sizi içeri alacaklarını söyledi. Hekimin yanına girdiniz. Hekim sizinle ilgilendi ve herhangi bir sorun yaşamadan hastaneden ayrıldınız.

4.5.1.2.Senaryo 1.B. muayene esnasında bekleme durumu.

Saat 10:30 olunca hekim asistanı yanınıza geldi ve sizi hekimin odasına aldı. Hekim şikayetlerinizi dinledi. Sonra çalan telefon üzerine hekim bir anda odadan ayrıldı. 20 dakika kadar hekimin gelmesini beklediniz. 20 dakika sonra hekim odaya geldi ve elinde olmayan nedenlerden ötürü çıkmak zorunda olduğunu ve geç kaldığını söyledi. Tedavi şekli konusunda size bilgi verdi ve sonrasında herhangi bir sorun yaşamadan hastaneden ayrıldınız.

4.5.1.3.Senaryo 1.C. muayene sonrasında bekleme durumu.

Saat 10:30 olunca hekim asistanı yanınıza geldi ve sizi hekimin odasına aldı. Hekim sizinle ilgilendi ve muayene tamamlandıktan sonra odadan çıktınız. Bankoda ödeme için görevliyi beklemeye başladınız. Görevli 20 dakika sonra geldi. Elinde olmayan nedenlerden ötürü geciktiğini söyledi. Ödeme işlemlerini yapıp hastaneden ayrıldınız.

4.6.Araştırmaya Katılanların Sosyo- Demografik Özellikleri

Araştırmaya katılanların sosyo- demografik özelliklerine ilişkin frekans ve yüzde dağılımları Tablo 1’de detaylı olarak verilmiştir. Buna göre araştırmaya katılanların yaş grupları itibariyle dağılımları incelendiğinde çoğunluğun % 60,8’lik oranla 18- 20 yaş grubunda yer aldığı; cinsiyetleri incelendiğinde çoğunluğun % 73’lük oranla kadın olduğu; medeni durumları incelendiğinde çoğunluğun % 99,5’lik oranla bekar olduğu ve ailelerinin aylık ortalama gelirleri incelendiğinde çoğunluğun % 27,5’lik oranla 2001- 3000 TL arası gelire sahip olduğu görülmektedir.

Tablo 1: Araştırmaya katılanların sosyo- demografik özellikleri

	Frekans	Yüzde		Frekans	Yüzde
Yaş			Ailenin Aylık Geliri		
18- 20 yaş	245	60,8	1000 TL ve altı	14	3,5
21- 23 yaş	140	34,7	1001- 2000 TL	75	18,6
24- 26 yaş	15	3,7	2001- 3000 TL	111	27,5
27- 29 yaş	2	0,5	3001- 4000 TL	81	20,1
30- 32 yaş	1	0,2	4001- 5000 TL	53	13,2
Cinsiyet			5001- 6000 TL	28	6,9
Kadın	294	73,0	6001- 7000 TL	19	4,7
Erkek	109	27,0	7001- 8000 TL	5	1,2
Medeni Durum			8001- 9000 TL	5	1,2
Bekar	401	99,5	9001 TL ve üstü	12	3,0
Evli	2	0,5			

4.7.Güvenilirlik Analizi

Araştırmada yer alan ölçeklerin güvenilirliklerinin ölçümü için Cronbach alfa katsayısından yararlanılmıştır. Her üç ölçekte de negatif ifadeler ters kodlanmıştır. Cronbach alfa katsayısı Senaryo 1.A’ya yönelik ölçek için 0,857 değeri ile; Senaryo 1.B’ye yönelik ölçek için 0,889 değeri ile; Senaryo 1.C’ye yönelik ölçek için 0,842 değeri ile oldukça güvenilir bulunmuştur.

4.8.Faktör Analizi

Araştırmada beklemeye bağlı alıcıların duygusal tepkilerinin ölçülmesine ilişkin ölçeğin boyutlarının belirlenebilmesi için faktör analizinden yararlanılmıştır. Faktör yapısını basit bir

hale getirmek ve yorumlanmasını kolaylaştırmak için “varimax rotasyonu” kullanılmıştır. Muayene öncesi bekleme durumunda alıcı tepkilerine ilişkin 11 değişkene uygulanan faktör analizi sonucu yakın faktör yükleri ile birden fazla grubun altında dağılan değişkenler analizden çıkarılarak analiz tekrarlanmıştır. Dokuz değişkene uygulanan analiz ile elde edilen Kaiser-Meyer- Olkin (KMO) örnekleme uygunluk sonucuna göre, örneklem büyüklüğü yeterli bulunmuştur (0,784). Bartlett testi anlamlılık değeri 0,000 ile analize devam edilmiştir. Analiz sonucunda üç faktör grubu elde edilmiştir. Bu faktörler toplam varyansın % 72,445’ini açıklamaktadır. İlk faktör grubu “öfke tepkileri”; ikinci faktör grubu “belirsizlik tepkileri”; üçüncü faktör grubu da “hizmet değerlendirmeleri” şeklinde Taylor’ın (1994) çalışmasından uyarlanarak adlandırılmıştır. Tablo 2’de muayene öncesinde beklemeyle ilişkin alıcı tepkileri ölçeğine uygulanan faktör analizi sonuçları görülmektedir.

Tablo 2: *Muayene öncesinde beklemeyle ilişkin alıcı tepkileri ölçeğine uygulanan faktör analizi sonuçları*

	Faktörler		
	Faktör 1	Faktör 2	Faktör 3
Beklemenin sinir bozucu olduğunu düşünüyorum.	,908		
Beklemenin sıkıcı olduğunu düşünüyorum.	,898		
Beklemenin rahatsız edici olduğunu düşünüyorum.	,867		
Beklemenin boşa zaman harcamak olduğunu düşünüyorum.	,619		
Bekleme, bana kendimi aciz hissettirir.		,840	
Bekleme, bende endişe yaratır.		,763	
Bekleme, bende hakkım yenmiş hissi uyandırır.		,710	
Tekrar aynı hekime gelirim.			,886
Sunulan hizmetin kaliteli olduğunu düşünüyorum.			,886
Değişimi Açıklama Yüzdesi (%)	32,224	21,271	18,950
Cronbach Alfa Katsayısı	,860	,710	,780

Muayene esnasında beklemeyle ilişkin 11 değişkenden oluşan ölçeğe uygulanan faktör analizi sonucu yakın faktör yükleri ile birden fazla grubun altında dağılan üç değişken analizden çıkarılarak analiz tekrarlanmıştır. Sekiz değişken için uygulanan faktör analizi sonucu elde edilen 0,806 KMO örnekleme uygunluk ve 0,000 Bartlett testi anlamlılık değerine bağlı olarak analize devam edilmiştir. Toplam varyansın % 80,226’sını açıklayan üç faktör grubuna

ulaşmıştır. Faktör grupları altında yer alan ifadeler, muayene öncesi beklemeyle ilişkin alıcı tepkileri ölçeğinde elde edilen faktörlerdeki ifadeler ile benzer bulunmuştur. Faktör grupları yukarıdaki gibi “öfke tepkileri”, “hizmet değerlendirmeleri” ve “belirsizlik tepkileri” şeklinde adlandırılmıştır. Tablo 3’te muayene esnasında beklemeyle ilişkin alıcı tepkileri ölçeğine uygulanan faktör analizi sonuçları görülmektedir.

Tablo 3: *Muayene esnasında beklemeyle ilişkin alıcı tepkileri ölçeğine uygulanan faktör analizi sonuçları*

	Faktörler		
	Faktör 1	Faktör 2	Faktör 3
Beklemenin rahatsız edici olduğunu düşünüyorum.	,914		
Beklemenin sıkıcı olduğunu düşünüyorum.	,901		
Beklemenin sinir bozucu olduğunu düşünüyorum.	,882		
Beklemenin boşa zaman harcamak olduğunu düşünüyorum.	,765		
Tekrar aynı hekime gelirim.		,897	
Sunulan hizmetin kaliteli olduğunu düşünüyorum.		,883	
Bekleme, bana kendimi aciz hissettirir.			,870
Bekleme, bende endişe yaratır.			,854
Değişimi Açıklama Yüzdesi (%)	39,063	21,595	19,568
Cronbach Alfa Katsayısı	,913	,802	,692

Muayene sonrasında beklemeyle ilişkin alıcı tepkileri ölçeğine uygulanan faktör analizi sonucu birden fazla faktör grubunun altında yakın değerlerle dağılan iki değişken analizden çıkarılmıştır. Dokuz değişken için tekrarlanan analiz ile elde edilen KMO örnekleme uygunluk sonucuna göre, örneklem büyüklüğü yeterli bulunmuştur (0,794). Bartlett testi anlamlılık değeri 0,000 ile analize devam edilmiştir. Analiz sonucunda üç faktör grubu elde edilmiştir. Faktör 1, “öfke tepkileri”; faktör 2, “belirsizlik tepkileri” ve faktör 3 de “hizmet değerlendirmeleri” olarak ifade edilmiştir. Bu faktörler toplam varyansın % 74,175’ini açıklamaktadır. Tablo 4’te muayene sonrasında beklemeyle ilişkin alıcı tepkileri ölçeğine uygulanan faktör analizi sonuçları görülmektedir.

Tablo 4: Muayene sonrasında beklemeye ilişkin alıcı tepkileri ölçeğine uygulanan faktör analizi sonuçları

	Faktörler		
	Faktör	Faktör	Faktör
	1	2	3
Beklemenin sıkıcı olduğunu düşünüyorum.	,916		
Beklemenin rahatsız edici olduğunu düşünüyorum.	,894		
Beklemenin sinir bozucu olduğunu düşünüyorum.	,885		
Beklemenin boşa zaman harcamak olduğunu düşünüyorum.	,773		
Bekleme, bende endişe yaratır.		,846	
Bekleme, bana kendimi aciz hissettirir.		,843	
Bekleme, bende hakkım yenmiş hissi uyandırır.		,692	
Tekrar aynı hekime gelirim.			,869
Sunulan hizmetin kaliteli olduğunu düşünüyorum.			,832
Değişimi Açıklama Yüzdesi (%)	35,439	21,959	16,776
Cronbach Alfa Katsayısı	,898	,744	,657

Uygulanacak analiz yöntemlerine karar verebilmek için verilerin normal dağılıp dağılmadığı ölçülmüştür. Normallik varsayımının test edilmesi için Shapiro- Wilk ve Kolmogorov- Smirnov testi kullanılmıştır. Çarpıklık ve basıklık sonuçlarının +1,5 ile -1,5 değerleri arasında yer alması durumunda verilerin normal dağıldığı kabul edilmiştir (Tabachnick ve Fidell, 2013). Yapılan analizlere göre verilerin normal dağıldığı sonuçlarına ulaşılmıştır.

4.9.Fark Testleri

Beklemeye ilişkin alıcıların duygusal tepkilerinin demografik özelliklere göre farklılık gösterip göstermediği bağımsız gruplar t testi yardımıyla ölçülmüştür. Araştırmaya katılanların çoğunluğu kadın olup; cinsiyet grupları arasında birbirine yakın bir dağılım olmadığından, cinsiyete bağlı analiz yapılmamıştır.

Beklemenin muayenenin hangi aşamasında ortaya çıktığına bağlı olarak alıcı tepkilerinin farklılaşp farklılaşmadığı da bağımlı gruplar t testi ile ölçülmüştür. Muayene

öncesi, esnası ve sonrasında yaşanan bekleme durumlarının katılımcılar tarafından farklı değerlendirilip değerlendirilmediği tespit edilmeye çalışılmıştır.

4.9.1. Bağımsız gruplar t testi.

Katılımcıların muayene öncesi beklemeyle ilişkin duygusal tepkileri ile yaş grupları arasında farklılığın olup olmadığı ölçülmüştür. Demografik özellikler tablosunda görüldüğü üzere yaş gruplarına ilişkin frekansların birbirinden uzak olması nedeniyle analize elverişli olmayacağından grupların “20 yaş ve altı” ile “21 yaş ve üstü” şeklinde iki grupta toplanması yoluna gidilmiştir. Söz konusu iki grup için analiz uygulanmıştır. Oluşturulan hipotez aşağıda yer almaktadır.

H₁₀: Katılımcıların muayene öncesinde beklemeyle ilişkin duygusal tepkileri ile yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur.

Yapılan analiz sonucu elde edilen Levene testi anlamlılık değerleri, muayene öncesinde alıcı tepkilerine ilişkin üç faktör grubu için 0,05’den büyük çıkmıştır. Buna göre belirtilen durumlarda varyanslar eşittir. 0,05’den büyük p değerleri ile araştırmaya katılanların muayene öncesinde beklemeyle ilişkin duygusal tepkileri ile yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Buna göre *H₁₀* hipotezi kabul edilmiştir. Analiz sonuçları Tablo 5’de görülmektedir.

Tablo 5: Muayene öncesi beklemeyle ilişkin alıcı tepkileri ile yaş grupları için bağımsız gruplar t testi analiz sonuçları

Senaryo 1A Muayene Öncesinde	Yaş Grupları	Ortalama	Levene Testi		T Testi			Hipotez Red/ Kabul
			F	P	Varyans Eşitliği	T	p	
Öfke Tepkileri*	20 yaş ve altı	2,1449	,038	,845	Eşit	1,766	,078	Kabul
	21 yaş ve üstü	1,9731						
Belirsizlik Tepkileri*	20 yaş ve altı	3,4177	,014	,906	Eşit	1,832	,068	Kabul
	21 yaş ve üstü	3,2321						
Hizmet Değerlendirmeleri	20 yaş ve altı	3,0571	2,46	,118	Eşit	-,752	,452	Kabul
	21 yaş ve üstü	3,1266						

*Bu faktör grubu altında yer alan ifadeler ters kodlandıktan sonra analiz edilmiştir.

Katılımcıların muayene esnasında beklemeyle ilişkin duygusal tepkileri ile yaş grupları arasında fark olup olmadığı da test edilmiştir. Oluşturulan hipotez aşağıda yer almaktadır.

H2₀: Katılımcıların muayene esnasında beklemeyle ilişkin duygusal tepkileri ile yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur.

Muayene esnasında beklemeyle ilişkin alıcıların duygusal tepkileri ile yaş grupları arasındaki farklılığı ölçmek amacıyla uygulanan analiz sonucu elde edilen Levene testi anlamlılık değerleri alıcı öfke tepkileri için 0,05’den küçük; alıcı belirsizlik tepkileri ve hizmet değerlendirmeleri için 0,05’den büyük bulunmuştur. Buna göre ilk durum için varyanslar eşit değil, diğer iki durum için eşittir. 0,05’den küçük p anlamlılık değerleri ile alıcıların hizmet değerlendirmeleri ve belirsizlik tepkileri ile yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Buna göre 21 yaş ve üzeri katılımcıların (ortalama: 2,3259) muayene esnasında beklemeyle ilişkin hizmet değerlendirmeleri 20 yaş ve altı katılımcılara (ortalama: 2,5224) nazaran daha olumsuzdur. Destekler biçimde, ortalamalar değerlendirildiğinde, 21 yaş ve üzeri katılımcıların muayene esnasında beklemeyle ilişkin belirsizlik tepkileri de 20 yaş ve altı gruba göre daha olumsuz olma eğilimindedir. Öfke tepkileri faktör grubu için elde edilen p anlamlılık değeri 0,05’den büyük olduğundan alıcıların muayene esnasında beklemeyle ilişkin öfke tepkileri ile yaş grupları arasında anlamlı fark bulunamamıştır. Analiz sonuçları Tablo 6’da görülmektedir.

Tablo 6: *Muayene esnasında beklemeyle ilişkin alıcı tepkileri ile yaş grupları için bağımsız gruplar t testi analiz sonuçları*

Senaryo 1B Muayene Esnasında	Yaş Grupları	Ortalama	Levene Testi		T Testi			Hipotez Red/ Kabul
			F	P	Varyans Eşitliği	t	p	
Öfke Tepkileri*	20 yaş ve altı	2,1245	5,465	,020	Eşit değil	1,211	,227	Kabul
	21 yaş ve üstü	1,9984						
Hizmet Değerlendirmeleri	20 yaş ve altı	2,5224	,150	,699	Eşit	1,964	,049	Red
	21 yaş ve üstü	2,3259						
Belirsizlik Tepkileri*	20 yaş ve altı	3,5388	,669	,414	Eşit	3,327	,001	Red
	21 yaş ve üstü	3,1519						

* Bu faktör grubu altında yer alan ifadeler ters kodlandıktan sonra analiz edilmiştir.

Muayene sonrasında beklemeyle ilişkin alıcıların duygusal tepkileri ile yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olup olmadığını ölçmek için oluşturulan hipotez aşağıda bulunmaktadır.

H3₀: Katılımcıların muayene sonrasında beklemeyle ilişkin duygusal tepkileri ile yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur.

Analiz sonucu elde edilen Levene testi anlamlılık değerleri her üç faktör için de 0,05'den büyük çıkmıştır. Buna göre varyanslar eşittir. 0,05'den büyük p değeri için muayene sonrasında beklemeyle ilişkin alıcı öfke tepkileri ile yaş grupları arasında anlamlı fark olmadığı; ancak 0,05'den küçük p değerleri için belirsizlik tepkileri ve hizmet değerlendirmeleri ile yaş grupları arasında anlamlı fark olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Analiz sonucu elde edilen ortalama değerlere göre 21 yaş ve üzeri katılımcıların muayene sonrasında beklemeyle ilişkin olumlu belirsizlik tepkileri verme eğilimleri ve hizmet değerlendirmeleri 20 yaş ve altı katılımcılara göre daha düşüktür. Analiz sonuçları Tablo 7'de yer almaktadır.

Tablo 7: *Muayene sonrası beklemeyle ilişkin alıcı tepkileri ile yaş grupları için bağımsız gruplar t testi analiz sonuçları*

Senaryo 1C Muayene Sonrasında	Yaş Grupları	Ortalama	Levene Testi		T Testi			Hipotez Red/ Kabul
			F	P	Varyans Eşitliği	T	p	
Öfke Tepkileri*	20 yaş ve altı	2,1357	1,423	,234	Eşit	1,834	,067	Kabul
	21 yaş ve üstü	1,9604						
Belirsizlik Tepkileri*	20 yaş ve altı	3,3905	,424	,515	Eşit	4,516	,000	Red
	21 yaş ve üstü	2,9177						
Hizmet Değerlendirmesi	20 yaş ve altı	3,3857	2,451	,118	Eşit	3,509	,000	Red
	21 yaş ve üstü	3,0253						

* Bu faktör grubu altında yer alan ifadeler ters kodlandıktan sonra analiz edilmiştir.

Katılımcıların beklemeyle ilişkin duygusal tepkilerinin ailelerinin toplam gelirlerine göre farklılık gösterip göstermediği de bağımsız gruplar t testi ile ölçülmüştür. Ailenin toplam gelirini belirten grupların frekans dağılımlarının birbirinden uzak olması nedeniyle, verilerin analize elverişli hale getirilmesi için, gelir grupları “3000 TL ve altı” ve “3001 TL ve üstü” şeklinde iki grup altında toplanmıştır. Hipotezler aşağıda yer almaktadır.

H4₀: Katılımcıların muayene öncesi beklemeyle ilişkin duygusal tepkileri ile gelir grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur.

H5₀: Katılımcıların muayene esnasında beklemeyle ilişkin duygusal tepkileri ile gelir grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur.

H_{60} : Katılımcıların muayene sonrası beklemeyle ilişkin duygusal tepkileri ile gelir grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur.

Yapılan analiz sonucu elde edilen Levene testi anlamlılık değerleri muayene esnasında beklemeyle ilişkin belirsizlik tepkileri faktörü dışında 0,05'den büyük çıkmıştır. Buna göre bu durum dışında varyanslar eşittir. 0,05'den büyük p değerleri ile araştırmaya katılanların beklemeyle ilişkin duygusal tepkileri ile ailelerinin toplam gelirleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Buna göre H_{40} , H_{50} ve H_{60} yokluk hipotezleri kabul edilmiştir. Analiz sonuçları Tablo 8'de görülmektedir.

Tablo 8: Beklemeye ilişkin alıcı tepkileri ile gelir grupları için bağımsız gruplar t testi analiz sonuçları

Senaryo	Levene Testi		T Testi			Hipotez Red/Kabul
	F	p	Varyans Eşitliği	t	p	
Senaryo 1A Muayene Öncesinde						
Öfke Tepkileri	3,121	,078	Eşit	-,001	,999	Kabul
Belirsizlik Tepkileri	,861	,354	Eşit	-1,837	,067	Kabul
Hizmet Değerlendirmeleri	,003	,959	Eşit	-,151	,880	Kabul
Senaryo 1B Muayene Esnasında						
Öfke Tepkileri	1,372	,242	Eşit	,912	,362	Kabul
Hizmet Değerlendirmeleri	1,214	,271	Eşit	,194	,846	Kabul
Belirsizlik Tepkileri	5,571	,019	Eşit değil	-1,332	,184	Kabul
Senaryo 1C Muayene Sonrasında						
Öfke Tepkileri	1,381	,241	Eşit	,673	,501	Kabul
Belirsizlik Tepkileri	,098	,754	Eşit	-1,746	,082	Kabul
Hizmet Değerlendirmeleri	,001	,970	Eşit	-1,603	,110	Kabul

4.9.2. Bağımlı gruplar t testi.

Muayene öncesinde, esnasında ve sonrasında ortaya çıkan bekleme durumlarında alıcı duygusal tepkilerinin farklılaşıp farklılaşmadığı bağımlı gruplar t testi yardımıyla ölçülmüştür. Her bir faktör grubu için üç ayrı durumu ifade eden üçer hipotez oluşturulmuştur.

4.9.2.1. Öfke tepkileri.

Katılımcıların beklemeyle ilişkin öfke tepkilerinin beklemenin muayene öncesi, esnası ya da sonrasında ortaya çıkma durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığı analiz edilmiştir. Oluşturulan hipotezler ve analiz sonuçları aşağıda yer almaktadır.

H7₀: Katılımcıların muayene öncesi beklemeyle ilişkin öfke tepkileri ile muayene esnasında beklemeyle ilişkin öfke tepkileri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur.

H8₀: Katılımcıların muayene öncesi beklemeyle ilişkin öfke tepkileri ile muayene sonrasında beklemeyle ilişkin öfke tepkileri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur.

H9₀: Katılımcıların muayene esnasında beklemeyle ilişkin öfke tepkileri ile muayene sonrasında beklemeyle ilişkin öfke tepkileri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur.

Yapılan analizler sonucu p anlamlılık değerleri 0,05'den büyük olduğu için *H7₀*, *H8₀* ve *H9₀* yokluk hipotezleri kabul edilmiştir. Buna göre katılımcıların muayene öncesi, esnası ve sonrası beklemeyle ilişkin öfke tepkileri arasında anlamlı fark bulunmamaktadır. Analiz sonuçları Tablo 9'da görülmektedir.

Tablo 9: *Öfke tepkileri için bağımlı gruplar t testi analiz sonuçları*

Öfke Tepkileri	Ortalama	Standart Sapma	T testi			Hipotez Red/ Kabul
			T	Serbestlik Derecesi	p	
Muayene Öncesinde	2,0775	,95615	,053	402	,958	Kabul
Muayene Esnasında	2,0751	,98169				
Muayene Öncesinde	2,0775	,95615	,224	402	,823	Kabul
Muayene Sonrasında	2,0670	,93932				
Muayene Esnasında	2,0751	,98169	,188	402	,851	Kabul
Muayene Sonrasında	2,0670	,93932				

4.9.2.2. Belirsizlik tepkileri.

Katılımcıların beklemeyle bağlı belirsizlik tepkilerinin, beklemenin muayene öncesi, esnası ya da sonrasında ortaya çıkma durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığı analiz edilmiştir. Oluşturulan hipotezler ve analiz sonuçları aşağıda yer almaktadır.

H10₀: Katılımcıların muayene öncesi beklemeyle ilişkin belirsizlik tepkileri ile muayene esnasında beklemeyle ilişkin belirsizlik tepkileri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur.

H11₀: Katılımcıların muayene öncesi beklemeyle ilişkin belirsizlik tepkileri ile muayene sonrasında beklemeyle ilişkin belirsizlik tepkileri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur.

H_{12_0} : Katılımcıların muayene esnasında beklemeyle ilişkin belirsizlik tepkileri ile muayene sonrasında beklemeyle ilişkin belirsizlik tepkileri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur.

Yapılan analiz sonuçları Tablo 10’da görülmektedir. p anlamlılık değeri 0,05’den büyük olduğu için H_{10_0} yokluk hipotezi kabul edilirken; 0,05’den küçük p değerleri ile H_{11_0} ve H_{12_0} hipotezleri reddedilmiştir. Elde edilen sonuçlara göre katılımcıların muayene öncesi beklemeyle ilişkin belirsizlik tepkileri ile muayene esnasında beklemeyle ilişkin belirsizlik tepkileri arasında anlamlı fark bulunmamaktadır. Ancak katılımcıların muayene öncesi beklemeyle ilişkin belirsizlik tepkileri ile muayene sonrasında beklemeyle ilişkin belirsizlik tepkileri arasında anlamlı fark bulunmuştur. Ortalama değerlere göre katılımcıların muayene öncesine göre muayene sonrasında beklemeyle ilişkin olumsuz belirsizlik tepkilerinin daha baskın olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Katılımcıların muayene esnasında beklemeden kaynaklı belirsizlik tepkileri ile muayene sonrasında beklemeden kaynaklı belirsizlik tepkileri arasında da anlamlı fark bulunmuştur. Katılımcıların belirsizlik tepkileri açısından muayene esnasındansa muayene sonrasında beklemeyle daha olumsuz ifade ettikleri görülmektedir.

Tablo 10: Belirsizlik tepkileri için bağımlı gruplar t testi analiz sonuçları

Belirsizlik Tepkileri	Ortalama	Standart Sapma	T testi			Hipotez Red/ Kabul
			T	Serbestlik Derecesi	p	
Muayene Öncesinde	3,3449	,99606	-,932	402	,352	Kabul
Muayene Esnasında	3,3871	1,15374				
Muayene Öncesinde	3,3449	,99606	2,956	402	,003	Red
Muayene Sonrasında	3,2051	1,05033				
Muayene Esnasında	3,3871	1,15374	4,220	402	,000	Red
Muayene Sonrasında	3,2051	1,05033				

4.9.2.3.Hizmet değerlendirmeleri.

Katılımcılarda beklemenin ortaya çıktığı duruma bağlı olarak hizmet değerlendirmelerinde veya hizmet algısında bir farklılık olup olmadığı beklemenin muayene öncesi, esnası veya sonrasında yaşanmasıyla ilişkili olarak analiz edilmiştir. Oluşturulan hipotezler ve analiz sonuçları aşağıda yer almaktadır.

H13₀: Katılımcıların muayene öncesi beklemeyle bağlı hizmet değerlendirmeleri ile muayene esnasında beklemeyle bağlı hizmet değerlendirmeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur.

H14₀: Katılımcıların muayene öncesi beklemeyle bağlı hizmet değerlendirmeleri ile muayene sonrasında beklemeyle bağlı hizmet değerlendirmeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur.

H15₀: Katılımcıların muayene esnasında beklemeyle bağlı hizmet değerlendirmeleri ile muayene sonrasında beklemeyle bağlı hizmet değerlendirmeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur.

Yapılan analizler sonucunda 0,05'den küçük p anlamlılık değerleri ile *H13₀*, *H14₀* ve *H15₀* yokluk hipotezleri reddedilmiştir. Analiz sonuçları Tablo 11'de görülmektedir. Katılımcıların muayene öncesi, esnası ve sonrasında beklemeyle bağlı hizmet değerlendirmeleri arasında anlamlı fark bulunmaktadır. Buna göre katılımcıların muayene esnasında bekleme durumunda muayene öncesinde bekleme durumuna göre hizmet değerlendirmelerinin daha olumsuz olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ortalama değerlere göre katılımcıların muayene sonrasına göre muayene öncesinde beklemeyle bağlı hizmet değerlendirmelerinin daha olumsuz olduğu ve muayene sonrasına göre muayene esnasında bekleme durumunda hizmet değerlendirmelerinin de daha olumsuz bulunduğu sonuçlarına ulaşılmıştır.

Tablo 11: Hizmet değerlendirmeleri için bağımlı gruplar t testi analiz sonuçları

Hizmet Değerlendirmeleri	Ortalama	Standart Sapma	T testi			Hipotez Red/Kabul
			T	Serbestlik Derecesi	p	
Muayene Öncesinde	3,0844	,90415	10,631	402	,000	Red
Muayene Esnasında	2,4454	,98408				
Muayene Öncesinde	3,0844	,90415	-2,818	402	,005	Red
Muayene Sonrasında	3,2444	1,02053				
Muayene Esnasında	2,4454	,98408	13,008	402	,000	Red
Muayene Sonrasında	3,2444	1,02053				

5.Araştırma Bulgularının Değerlendirilmesi ve Sonuç

Bu araştırmada katılımcıların sağlık hizmeti alım sürecinde karşılaştıkları farklı bekleme durumlarına ilişkin duygusal tepkilerinin ölçülmesi amaçlanmıştır. Beklemenin hizmet alım sürecinde yaşandığı aşamaya göre -muayene öncesi, esnası ya da sonrası- alıcıların duygusal tepkilerinin farklılaşıp farklılaşmadığı belirlenmeye çalışılmıştır. Farklı demografik özelliklere göre alıcıların beklemeye ilişkin tepkilerinin farklılık gösterip göstermediğı de test edilmiştir.

Ulaşılan sonuçlara göre araştırmaya katılanların yaşları yükseldikçe muayene esnasında ve muayene sonrasında karşılaşılan bekleme durumlarına ilişkin hizmet değerlendirmeleri ve belirsizlik tepkileri daha olumsuz olmaktadır. Yaş yükseldikçe bekleme, endişe verici ve kişiye kendini aciz hissettirici; ayrıca hizmet açasından da düşük kaliteli olarak değerlendirilmektedir. Bu çerçevede Türkiye’de nüfusun yaşlandığı ve sağlık hizmeti alımı konusunda gençlere nazaran ileri yaştakilerin daha fazla hizmet talebinde buldukları göz önüne alındığında, ileri yaş tüketici grupları için bu konuda araştırmalar yapılması önerilebilir.

Araştırmaya katılanların beklemeye bağlı belirsizlik tepkilerinin muayene sonrası aşamada en olumsuz olarak değerlendirildiğı sonucuna ulaşılmıştır. Katılımcılar muayene sonrası bekleme durumunda muayene öncesi ya da esnası bekleme durumuna göre kendilerini daha endişeli, hakkı yenmiş ve aciz hissetmektedirler. Bu durumda araştırmaya katılan hizmet alıcıları tarafından, tıbbi hizmetlerdense hasta hizmetlerinde yaşanan bekleme durumlarının belirsizlik açasından daha olumsuz nitelendirildiğı belirtilebilir. Bu nedenle sağlık

yöneticilerinin muayene sonrası sürece ve bu süreçte görev alan insan kaynağının zamanında hizmet sunumuna odaklanmaları ortaya çıkabilecek olumsuz belirsizlik tepkilerini önlemek açısından yararlı olacaktır. Muayene sonrası yaşanan bekleme durumları mümkün olduğunca önlenmesi; ancak ortaya çıkan bekleme durumları kaçınılmaz ise nedenleri konusunda hizmet alıcılarına gerekli bilgilendirmenin yapılması belirsizliğin yol açtığı endişeleri azaltabilir.

Muayene öncesi, esnası ve sonrasında ortaya çıkan bekleme durumları hizmet algısı açısından incelendiğinde, katılımcıların muayene esnasında yaşanan bekleme durumlarını en olumsuz değerlendirdikleri; en olumlu değerlendirmelere de muayene sonrası süreçte yaşanan bekleme durumlarda sahip oldukları sonuçlarına ulaşılmıştır. Bu sonuçlara göre katılımcılar muayene sonrası ortaya çıkan bekleme durumlarını belirsizlik açısından olumsuz değerlendirirken; bu durumu hizmet kalitesi değerlendirmelerine daha az yansıtmaktadırlar. Bir başka ifadeyle, tekrar aynı hekime gelme konusunda muayene sonrası yaşanan bekleme durumlarına daha az duyarlılık göstermektedirler. Bu çerçevede katılımcıların hizmet değerlendirmelerini “hekim” üzerinden yapmış olabilecekleri düşünülmektedir. Muayene esnasında ve öncesinde yaşanan gecikmeler doğrudan hekim ile ilişkilendirilip hekim hizmet kalitesi açısından olumsuz değerlendirilmiş; ancak muayene sonrasında yaşanan gecikmeler hekimden bağımsız değerlendirilmiş olabilir. Beklemenin sağlık hizmet kalitesi açısından değerlendirilmesine ilişkin tüm süreci kapsayacak biçimde farklı çalışmalar yapılabilir.

Kaynakça

- Almomani, I. ve AlSarheed, A. (2016). Enhancing outpatient clinics management software by reducing patients' waiting time. *Journal of Infection and Public Health*, 9, 734- 743.
- Anderson, R.T., Camacho, F.T. ve Balkrishnan, R. (2007). Willing to wait?: the influence of patient wait time on satisfaction with primary care. *BMC Health Services Research*, 7(31), 1- 5.
- Antonides, G., Verhoef, P.C. ve Aalst, M.V. (2002). Consumer perception and evaluation of waiting time: a field experiment. *Journal of Consumer Psychology*, 12(3), 193- 202.
- Bar-dayan, Y., Leiba, A., Weiss, Y., Carroll, J.S. ve Benedek, P. (2002, October). Waiting time is a major predictor of patient satisfaction in a primary military clinic. *Military Medicine*, 167, 842- 845.
- Bielen, F. ve Demoulin, N. (2007). Waiting time influence on the satisfaction- loyalty relationship in services. *Managing Service Quality: An International Journal*, 17(2), 174-193.
- Camacho, F., Anderson, R., Safrit, A., Jones, A.S. ve Hoffmann, P. (2006, November/ December). The relationship between patient's perceived waiting time and office-based practice satisfaction. *NC Med J*, 67(6), 409- 413.
- Chebat, J.C., Chebat, C.G., Vaninski, A. ve Filiatrault, P. (1995). The impact of mood on time perception, memorization, and acceptance of waiting. *Genetic, Social and General Psychology Monographs*, 121(4), 411- 424.
- Clemmer, E.C. ve Scheider, B. (1989). Toward understanding and controlling customer dissatisfaction with waiting. *Marketing Science Institute Reports*, Cambridge: Mass, 89- 115.
- Davis, M. M. ve Heineke, J. (1998). How disconfirmation, perception and actual waiting times impact customer satisfaction. *International Journal of Service Industry Management*, 9(1), 64- 73.
- Dube- Rioux, L., Schmitt, B.H. ve Leclerc, F. (1989). Consumers' reactions to waiting: when delays affect the perception of service quality. *Advances in Consumer Research*, 16, 59- 63.

- Feinberg, R.A. ve Smith, P. (1989). Misperceptions of time in the sales transaction. *Advances in Consumer Research*, 16, 56- 58.
- Folkes, V.S., Koletsky, S. ve Graham, J.L. (1987, March). A field study of causal inferences and consumer reaction: the view from the airport. *Journal of Consumer Research*, 13, 534- 539.
- Hirsh, I.J., Bilger, R.C. ve Deatherage, B.H. (1956, December). The effect of auditory and visual background on apparent duration. *The American Journal of Psychology*, 69(4), 561-574.
- Hornik, J. (1984, June). Subjective vs. objective time measures: a note on the perception of time in consumer behavior. *Journal of Consumer Research*, 11, 615- 618.
- Hui, M.K., Dube, L. ve Chebat, J.C. (1997). The impact of music on consumers' reactions to waiting for services. *Journal of Retailing*, 73(1), 87- 104.
- Hui, M.K., Thakor, M.V. ve Gill, R. (1998, March). The effect of delay type and service stage on consumers' reactions to waiting. *Journal of Consumer Research*, 24, 469- 479.
- Katz, K.L., Larson, B.M. ve Larson, R.C. (1991). Prescription for the waiting in line blues: entertain, enlighten and engage. *Sloan Management Review*, 32(2), 44- 53.
- Leddy, K.M., Kaldenberg, D.O. ve Becker, B.W. (2003). Timeliness in ambulatory care treatment an examination of patient satisfaction and wait times in medical practices and outpatient test and treatment facilities. *Journal of Ambulatory Care Manage*, 26(2), 138–149.
- Lee, W. ve Lambert, C.U. (2005). The effect of waiting time and affective reactions on customers' evaluation of service quality in a cafeteria. *Journal of Foodservice Business Research*, 8(2), 19-37.
- Maister, D.H. (1985). The psychology of waiting lines. J.A. Czepiel, M.R. Solomon ve C.F. Surprenant (Eds), *The service encounter: managing employee/ customer interaction in service businesses* (ss. 113- 123). Lexington, MA: Lexington Books.
- McGuire, K.A., Kimes, S.E., Lynn, M., Pullman, M.E. ve Lloyd, R.C. (2010). A framework for evaluating the customer wait experience. *Journal of Service Management*, 21(3), 269- 290.
- Pruyn, A. ve Smidts, A.(1998). Effects of waiting on the satisfaction with the service: beyond objective time measures. *International Journal of Research in Marketing*, 15, 321–334.

- Ramseook-Munhurrun, P. (2016). A critical incident technique investigation of customers' waiting experiences in service encounters. *Journal of Service Theory and Practice*, 26(3), 246-272.
- Ryan, G., Hernandez-Maskivker, G.M., Valverde, M. ve Pamies-Pallise, M. (2018). Challenging conventional wisdom: positive waiting. *Tourism Management*, 64, 64-72.
- Tabachnick, B.G. ve Fidell, L.S. (2013). *Using multivariate statistics*. Boston: Pearson.
- Taylor, S. (1994, April). Waiting for service: the relationship between delays and evaluations of service. *Journal of Marketing*, 58, 56-69.
- Thompson, D.A ve Yarnold, P.R. (1995, December). Relating patient satisfaction to waiting time perceptions and expectations: the disconfirmation paradigm. *Academic Emergency Medicine*, 2(12), 1057- 1062.
- Thompson, D.A., Yarnold P.R., Williams, D.R. ve Adams, S.L. (1996, December). Effects of actual waiting time, perceived waiting time, information delivery, and expressive quality on patient satisfaction in the emergency department. *Annals of Emergency Medicine*, 28(6), 657- 665.
- Tom, G. ve Lucey, S. (1995). Waiting time delays and customer satisfaction in supermarkets. *Journal of Services Marketing*, 9(5), 20- 29.