

HİZMET KALİTESİ ALGI VE BEKLENTİLERİNİN ANALİZİ: BİR DEVLET HASTANESİ ÖRNEĞİ

Dr. Öğr. Üy. Öznur YAVAN TEMİZKAN
Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi, İİBF, (oznuryavan@gmail.com)

ÖZET

Kalite, müşterilerin beklenti ve algılayışlarını merkez alarak müşteri istek ve beklentilerinin mükemmellik düzeyinde karşılanması anlamına gelmektedir. Ürün ve ürün gruplarında kalite garantisi belirli standartlar ile sağlanırken hizmet sunan işletmelerde hizmet kalitesi garantisinin ölçülmesi ve standardizasyonu gibi konular karmaşık ve güç bir hal almaktadır. Sunulan hizmetin kalitesi müşterilerin beklentileri ile algıları arasındaki fark kıyaslanarak da belirlenebilmektedir. Bu amaçla çalışmada, bir devlet hastanesinde yatan hastaların algıladıkları sağlık hizmet kalitesi, hizmet kalitesi beklentileri, tatmin düzeyleri ve hastane tercihleri anket yöntemiyle araştırılmaya çalışılmıştır. Tam sayım olarak 125 yatan hastaya SERVQUAL Hizmet Kalitesi anketi uygulanmıştır. SPSS paket programı ile elde edilen analizlerde tanımlayıcı istatistiklerden, bağımsız t-testlerinden ve regresyon analizlerinden yararlanılmıştır. Sonuç olarak hizmet kalitesi algısı ile hasta tatmini arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif ilişki olduğu, hasta tatmini ve hastaneye yeniden gitme niyeti arasında pozitif ve anlamlı ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Kalite, Hizmet Kalitesi Algısı, Hastane.

ANALYSIS OF THE SERVICE QUALITY PERCEPTION AND EXPECTATIONS: A STATE HOSPITAL EXAMPLE

ABSTRACT

The concept of quality means meeting customers' wishes and needs by centering on the expectations and perceptions of customers. Quality assurance in product and product groups is ensured by certain standards, while service quality assurance measurement and standardization in businesses providing services are complex and difficult. The quality of the service offered can be determined by comparing the differences between the expectations of customers and their perceptions. The aim of this study is to investigate the perceived health service quality, service quality expectations, satisfaction levels and hospital preferences of the patients in a state hospital. SERVQUAL Service Quality Questionnaire was applied to 125 inpatients as complete counts. Descriptive statistics, independent t-tests and regression analyzes were used in the analyzes obtained with the SPSS package program. It was concluded that there was a statistically significant positive relationship between perception of service quality and patient satisfaction, and there was a positive and significant relationship between patient satisfaction and intention to resume hospitalization.

Keywords: Quality, Perception of Service Quality, Hospital.

1. Giriş

Hizmet işletmelerinde yaratılan faydanın ortaya konulma yani üretilme şekli ve karşı tarafa aktarılma halini üretim işletmelerine nazaran oldukça farklılık taşımaktadır. Hizmetler, tüketileceği zaman üretilmekte yani üretildiği anda bir talebi karşılamakta, stoklanıp depolanmamaktadır. Hizmet sunan işletmelerin verimliliği, performansı ve kalite boyutunun değerlendirilmesi, üretim işletmelerine göre daha belirsiz ve güç olmaktadır. Hizmet sektöründe faaliyet gösteren bir işletmenin sunduğu hizmetin kalitesi yani operasyon kalitesi her seferinde farklılaşabilmektedir. Ayrıca sunulan bir hizmetin kalitesi, müşterilerin beklentileri ve algıları üzerinden de değerlendirilebilmektedir. Bu değerlendirme sonucunda hizmet kullanıcılarının beklentileri ile algıları birbirine ne kadar yakınsa, müşteri tatmininin sağlanması ve istenen memnuniyet düzeyinin sürdürülmesi o kadar kolaylaşacaktır. Müşteri tatmin veya memnuniyetsizlik unsurlarına göre hizmet işletmeleri, performansları konusunda bilgi sahibi olabilmekte ve buna bağlı olarak daha iyi operasyon yönetimi sağlayabilmektedir. Böylece hizmet sektöründeki yöneticiler yönetim fonksiyonlarını yerine getirirken daha belirgin ve başarılı kararlar alabileceklerdir.

Değişen teknoloji bütün sektörlerde ve sistemlerde büyük değişimlere sebep olmaktadır. Yaşanan değişim ve gelişmeler, işletmelerde hissedilen rekabeti daha da güçlü bir şekilde ortaya çıkarmakta bu da sürekli bir rekabet üstünlüğü kaygısını getirmektedir. Sağlık sektörü de güçlenen rekabet şartları kapsamında sürekli olarak değişmekte ve gelişmektedir. Bu noktada sağlık sektöründe hizmet kalitesi kavramı ortaya çıkmaktadır. Hizmet kalitesi, hastaların beklentilerinde almak istedikleri hizmet ile hizmeti aldıktan sonra uygulama konusundaki algıları arasındaki farka bağlı olarak değerlendirilebilmektedir.

Bir hastaneyi tercih eden hastalar hem o hizmetten bireysel olarak beklentileri hem de edindikleri çevresel bilgiler ile belirli hizmeti görmeyi umarak kendilerini teslim etmektedir. Hastaların bu beklentileri ne derece iyi karşılanabilirse memnuniyet düzeyi o kadar artacak ve hastane tercih edilme noktasında sürdürülebilirliğini sağlayabilecektir. Hastanenin yeniden tercih edilme noktasında önemli kriterlerin hangi unsurlardan oluştuğunu keşfetmenin en güncel ve canlı örneğini hastalara yapılan anketler ortaya koyabilmektedir. Bu anketlerin belirli dönemler itibarıyla hastalara uygulanması sonucunda elde edilen veriler hangi unsurlar değiştirilip iyileştirilmesi gerektiği noktasında oldukça geçerli ve güvenilir sonuçlara ulaşmayı sağlayabilecektir.

Bu çalışmanın amacı bir devlet hastanesinde yatan hastaların hizmet kalitesi algı ve beklentilerini değerlendirerek bölgede hizmet kalitesini yükseltmenin acil olduğu noktalara dikkat çekmek ve düzeltici önlemlerin neler olduğunu ortaya koymaktır. Hizmet kalitesinin ölçümünde teorik olarak kabul edilmiş bazı ölçütler bulunmaktadır. Bu ölçütlerden Servqual modeli yaygın olarak kullanılan ölçeklerden biridir. Çalışmada bir devlet hastanesinde yatan hasta profilleri betimlenmiş, cinsiyet, medeni durum gibi özelliklere bağlı olarak hizmet kalitesi algı ve beklentilerinin farklılaşmış farklılaşmadığı analiz edilmiştir. Son olarak hizmet kalitesi algısı ile hasta tatmini arasındaki ve hasta tatmini ile hastanın hastaneyi tekrar tercih etme olasılığı arasındaki nedensel ilişkiler ortaya konulmuştur.

2. Kavramsal Çerçeve

İç hizmet kalitesi üzerine mevcut araştırmalar, insan kaynağı perspektifine dayanmaktadır, ana yöntemleri ise dış hizmet kalitesi araştırmalarına atıfta bulunmaktadır (Zhuoying vd., 2014:856). Kalite, müşterinin özelliklerine göre ayarlamalar olarak tanımlanmaktadır. Ürün kalitesi, müşteri tercihlerine göre değişiklik yapmak olarak tanımlanmaktadır. Ürün kalitesinin ve iyi ürün kalitesinden elde edilen faydaların analizi uzun yıllardır hüküm süren konulardır. Bununla birlikte, tanımlanması ve ölçülmesi çok daha zor olan hizmet kalitesinin, açık bir şekilde anlaşılması zordur ve daha fazla incelenmesi gerekmektedir (Seiler & Reisenwitz, 2010:227).

Hizmetlerden malları ayıran bir özellik, somut olmadıklarıdır. Bir hizmetin tutarsızlığı (her seferinde farklı sunulabilmesi) kaliteyi değerlendirmede ekstra bir yük yaratır (Grewal et al., 2000:581). Hizmet kalitesi, her türlü hizmet sağlayıcısı için (örneğin bir profesyonel hizmet sunucu, bir hizmet sağlayıcı, servis atölyeleri, vb.) stratejik öneme sahiptir çünkü işin doğasını açıklayan işlemin merkezinde yer almaktadır. Bu nedenle, tüm hizmet endüstrileri, hizmet mükemmelliği seviyeleri için tasarlanan ve ayırt edilen bir hizmet operasyonu olarak kabul edilebilir (Schalkwyk & Steenkamp, 2016:87).

Hizmetler tıpkı ürün veya mallar gibi ihtiyaç ve beklentilerin karşılanması için üretilen soyut ürünlerdir. Diğer bir tanıma göre hizmet, müşteri ile hizmeti sunan kişi veya kurum arasında karşılıklı bir şekilde iletişim kurulmasını gerektiren sosyal faaliyetlerdir (Zerenler & Ögüt, 2007:502). Hizmetler, temel olarak “dokunulmayan ve herhangi bir şeyin sahipliği ile sonuçlanmayan, üretilmesi fiziksel bir ürüne bağlı olan ya da olmayan, bir faaliyet ve/veya yarar” şeklinde tanımlanmaktadır. Amerikan Pazarlama Birliği'nin yapmış olduğu tanımına göre ise hizmet, “satışa sunulan ve/veya malların satışıyla birlikte sağlanan eylemler, yararlar ve doyunluklar” olarak ifade edilmiştir. Ayrıca hizmetler zaman, mekan, biçim ve psikoloji bakımından fayda sağlayan bütün ekonomik faaliyetler olarak da tanımlanabilir (Papatya vd., 2012:88).

Yüksek kaliteli hizmet sunumu, hizmet sektörlerinde başarının anahtarıdır. Yoğun rekabet çağında, hizmet kalitesini izlemek ve iyileştirmek, verimlilik ve iş hacmi geliştirmek için çok önemlidir (Meesalaa & Paul, 2018:261). Kalite, üretim stratejisi literatüründen hizmet alanına göç eden dört rekabetçi öncelikten biridir. 1984'ün başlarında, ABD ve küresel ekonomilerdeki üreticiler için maliyet, zaman, esneklik ve kalitenin rekabetçi öncelikler olduğunu ileri sürülmüştür. Bu meseleler, kalite sorununun baskın olduğu hizmet alanına hızla yönelmiştir (McDaniel & Louargand, 1994:339-340).

Müşterilerin ihtiyaç ve beklentilerini karşılayan veya bu beklentiyi aşan ürün/hizmet kaliteli olarak tanımlanmaktadır. Bu tanım değerlendirildiğinde kalite kavramının müşterilerin beklentilerini ve algılayışlarını odak noktasına aldığını söyleyebiliriz (Çıraklı vd., 2014:64-67; Zerenler & Ögüt, 2007:502). Kalite “müşteriye uygunluk”; “şartlara uygunluk”; “bir mal ya da hizmetin belirli bir ihtiyacı karşılayabilme yeteneklerini ortaya koyan karakteristiklerin tümü” ve “tüketicinin isteklerine uygunluk derecesi” şeklinde tabir edilmektedir (Mucuk, 2005:175).

Hizmet kullanıcıların beklentileri, rekabetçi çevreye yönelik önceki beklentileri, tavırları ve algıları ile ilgilidir. Hizmet sunulduktan sonra örgüt yöneticileri, karşılanan beklentilerin miktarını ölçmelidir (Teamur et al., 2014). Hizmet sektöründe faaliyet

gösteren işletmelerin rekabet üstünlüğü sağlayabilmeleri için kalite konusuna verdikleri önemi belirledikleri amaçlara da yansıtılmadıkları. İşletmelerin amaçları, “müşterilere en iyi hizmeti sunarak, onları memnun etmek ve işletmeye sadık birer müşteri haline getirmektir” (Kıdak vd., 2015:485). Hizmet sektöründe kalite kavramından bahsedebilmek için birbiri ile yakından ilgili üç öge bulunmaktadır. Bunlar (Çıraklı vd., 2014:67):

- “Teknik hizmet kalitesi”
- “İlgili tüm taraflar arasındaki, fakat özellikle hasta ve sağlık hizmeti sunan kişi arasındaki kişiler arası ilişkinin iyiliği”,
- “Hizmetin rahatlık ve konfor sağlayan yönleri”

Yaygın olarak kabul edilen hizmet kalitesi boyutları - somutluk, empati, güvenilirlik, cevap verme ve güvence - özellikle gelişmekte olan ülkeler bağlamında, hasta memnuniyeti gibi önemli kalite sonuçları üzerindeki etkilerini anlamak için çalışılabilir (Meesalaa & Paul, 2018:262). Sağlık hizmetlerinde, hizmet kullanıcıların daha bilinçli hale geldikleri ve artık kaliteyi hastaların/müşterilerin belirler hale geldiği ifade edilmektedir. Amerikan Tabipler Birliği 1984 yılında yüksek kaliteli hizmeti “Yaşam kalitesini ve/veya süresini iyileştirmeye veya sürdürmeye sürekli olarak katkıda bulunan hizmet” şeklinde tanımlamıştır. ABD Tıp Enstitüsü, bakım kalitesini “Bireylere ve topluma sunulan sağlık hizmetlerinin, istenilen sağlık sonuçlarına ulaşma olasılığını artırma ve mevcut profesyonel bilgiyle tutarlı olma derecesi” şeklinde tanımlamıştır (Çıraklı vd., 2014:64-67; Zerenler & Öğüt, 2007:502).

Algılanan hizmet kalitesi açığı hizmet kullanıcıların beklentileri ile gerçekleşen hizmet performansı sonrası oluşan algılar arasındaki fark olarak tanımlanmaktadır. Hizmet kalitesinin hizmet kullanıcıların bakış açısından kritik olan beş unsuru bulunmaktadır. Bunlar (Gopalkrishna vd., 2008:50-51):

- Temel hizmet (hizmet ürünü)
- Hizmet sunumunda insan unsuru
- Hizmet sunumunun sistemleştirilmesi (insan olmayan unsurlar)
- Hizmetin somut durumları (hizmet ortamı)
- Sosyal sorumluluk

Sağlık hizmetlerinin stoklanıp depolanamaması yani üretildiği anda tüketilmesi, bu hizmetlerin kalite ölçümünü güç hale getirmektedir. Üzerinde oldukça tartışılan kalite kavramı gibi hizmet kalitesi kavramı da fazlasıyla konuşulan ve pazar içinde sahip oldukları payı arttırabilmek için işletmelerin dikkat etmesi gereken önemli bir konu haline gelmiştir. Hizmet kalitesi, müşterilerin sunulan hizmetten beklentileri ile hizmet sunumu arasında, hizmetin performansına yönelik oluşan algılarının yönünün bir sonucudur (Korkmaz & Çuhadar, 2017:73-74). Hindistan’ın ağırladığı sağlık turisti sayısı yılda bir milyonu bulmaktadır. Türkiye’de bu rakam 70-80 bin dolaylarındadır. 2006’da sağlık turizminin büyüklüğü dünya çapında 60 milyar dolara ulaşmıştır (Demirer & Bülbül, 2014:96).

Bugün gelinen noktada sağlık hizmetlerinde kalite konusunun önem kazanmasının üç temel unsuru bulunduğu görülmektedir. Bu unsurlar (Kıdak vd., 2015:484):

- (1) Dünya genelinde sunulan sağlık hizmetlerinin büyük bir kısmı kamu organları tarafından sağlanmaktadır. Bu sebeple devletin bu konuda belirleyici ve etkileyici rol oynaması,
- (2) Sağlık hizmeti kullanıcılarının ve paydaşlarının sunulan sağlık hizmetlerinde kalite konusunda taleplerinin olması,
- (3) Sağlık sektöründe faaliyet gösteren yöneticilerin inisiyatif almaları sebebiyle kalite hususuna artan bir ilginin oluşması şeklinde değerlendirilmektedir.

Sağlık hizmetlerinde kalite konusu yaşamsal önem taşıması nedeniyle vazgeçilmez bir unsur olarak her geçen gün önemini arttırmaktadır. İş modellerinde yaşanan değişim, sağlık kuruluşlarını da etkilemekte ve vazgeçilemez bir bileşen olarak kalitenin daha fazla geliştirilmesi yönünde motivasyonu arttırmaktadır. Sağlık sektöründe kalite dendiğinde ise temel olarak teşhis ve tedavi işlemlerinde doğruluğu, isabetliliği ve uygunluğu ifade eden bir kavrama dönüşmektedir (Kıdak vd., 2015:483-486).

Sağlık hizmetlerinde kaliteyi belirleyen bazı özellikler bulunmaktadır. Kaliteyi belirleyici bu özellikler (Korkmaz & Çuhadar, 2017:74):

- “Etkinlik: Sağlık durumunun yükseltilmesi için verilen çaba”,
- “Etkilik: Hastalık durumunun iyileştirilebilme derecesi”,
- “Verimlilik: Hastalık durumunu ortadan kaldırırken düzeltilen bozma, maliyetlerin azaltılması”,
- “Optimallik: Maliyetler ile iyileşme arasındaki dengenin korunması”,
- “Kabul edilebilirlik: Hizmet gören hastalar ile sağlık profesyonelleri arasında iletişim ve hastaların isteklerine uygunluk”,
- “Meşruluk: Toplumsal tercihlere uygunluk”,
- “Eşitlik: Sağlık hizmetinin sunumunda ve kullanılmasında adil olunmasıdır”.

Sunulan sağlık hizmetinde, eş zamanlı ve bütüncül bir duruşun gösterilmesi önem taşımaktadır. Hizmet kalitesine ulaşmak isteniyorsa sağlık hizmetinin etkin bir şekilde üretilmesi ve sunumu bütün sağlık birimleri tarafından benimsenmeli ve uygulanabilmelidir. Sağlık sektöründe verilen sağlık hizmetlerinden birinin dahi eksik ya da yetersiz olması arzu edilmeyen sonuçlar ortaya çıkarabilmektedir. Verilen sağlık hizmetinin etkinliği; hizmetin kullanım kolaylığına, sürekliliğine, kalitesine ve verimliliğine bağlı olarak farklılık göstermektedir. Sağlık hizmetlerinin etkinliği, hedeflenen ve amaçlanan sonuçlara ulaşabilmek açısından büyük önem taşımaktadır (Korkmaz & Çuhadar, 2017:74).

Türkiye’de kamu ve özel sektördeki sağlık kuruluşları bir dönüşüm ve gelişim süreci içindedir. Etkili ve verimli bir sağlık hizmeti sunmak temel amaçtır. Bu amaç doğrultusunda “Kalite Yönetimi” modeli çağdaş yönetim aracı olarak kullanılmaktadır. Sağlık kuruluşları verdikleri hizmetin özelliklerinden dolayı yönetilmesi zor olan işletmelerdir. Bu da profesyonel ve çağdaş yönetimi ilke edinen yönetim modeli olan kalite yönetiminin kullanılmasını gerekli kılan bir neden olmaktadır (Can, 2008:294-297). Hizmet kalitesinin ölçümünde beklenti ve algılar arasındaki farkların değerlendirildiği Toplam Kalite Yönetim (TKY) modelleri önemli olarak gösterilebilir (Kıdak vd., 2015:484). Ülkemizdeki sağlık kuruluşlarının Türk Standartları Enstitüsü’nden TS-EN ISO 9000 belgesi almaları gerekmektedir. Ülkemizdeki sağlık hizmetlerinin kalitesi için ISO 9000 serisinde yer alan standartlar yaygın bir şekilde

kullanılmaktadır. Türkiye’de ISO 9000 kalite standartlarının yaygınlaşmasına örnek olarak, SSK hastanelerinin toplu bir şekilde ISO 9000 kalite güvencesi belgesi edinmeleri gösterilebilir (Bekaroğlu, 2005: 20-21).

3. Araştırmanın Yöntemi ve Hipotezlerin Geliştirilmesi

Bu araştırma bir kamu sağlık kuruluşunda yatan hastaların sağlık sektöründeki hizmetten beklentileri, algıları, tatmin ve tercihlerini ve bunlar arasındaki nedensel ilişkileri analiz etmek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Müşterilerin beklenti ve algılarının karşılaştırılmasına bağlı olarak kullanılan oldukça yaygın bir hizmet kalitesi ölçüm modeli olan SERVQUAL, modelin geliştiricilerine göre, hizmet kalitesi alanında örgütün güçlü ve zayıf yönlerini teşhis eden bir araçtır (Savaş & Kesmez, 2014:4). Temelinde doğrulama teorisi olan SERVQUAL ölçüm modelinin teorisine göre müşterilerin “hizmet kalitesini algılamaları ile beklentileri arasında herhangi bir farklılığın olmaması veya algılanan hizmet kalitesinin müşteri beklentilerinden yüksek olması, müşterilerin tatmin duygusunu arttıracak, bu da müşterilerin tekrar satın alma davranışını gerçekleştirmesine yol açacak”tır. Diğer taraftan beklentiler ve algılamalar arasında olumsuz bir farkın meydana gelmesi durumunda doğrulamama durumu ortaya çıkacaktır (Demirer & Bülbül, 2014:98).

Gerşil & Güven 2018 yılında eğitim sektöründe yaptıkları çalışmalarında hizmet kalitesinin ölçümünde Servqual yöntemini kullanarak, öğrencilerin beklentilerini ve algılarını değerlendirmişlerdir. Araştırmanın sonucunda öğrenciler açısından genel olarak üniversitenin verdiği hizmetlerin tüm boyutlarda beklentilerin altında kaldığı sonucu elde edilmiştir. Kar vd. (2018), bir üniversite hastanesinden sağlık hizmeti alan hastaların almış oldukları hizmete ilişkin kalite algıları ve beklentilerinin değerlendirilmesini amaçladıkları çalışmalarında Servqual ölçeğini kullanmışlardır. Yaş aralığı 15-29 yaş aralığındaki kişilerden ve çoğunluğu kadınlardan oluşan 541 hastanın algıladığı sağlık hizmeti kalitesi beklentilerinin altında olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Çağlıyan 2017 yılında Konya İlinde faaliyet gösteren bir Tıp Fakültesi Hastanesinde Servqual ölçüm modeli ile hizmet kalitesi ölçümünü yapmıştır. SPSS paket programı ile elde edilen verilere göre hastaların beklentileri tam olarak karşılanamamakla birlikte hastaların kuruma ilgili memnuniyet algıları ölçek bağlamında yüksek düzeyde bulunmuştur.

Çalışmada kullanılan veriler, anket formu yardımıyla hastalarla yüz yüze görüşülerek tam sayım olarak elde edilmiştir. Anket formu üç bölümden oluşmaktadır. Formun ilk bölümünde katılımcıların demografik bilgileri, ikinci bölümünde hizmet kalitesini ölçen SERVQUAL ölçeğinin algı ve beklentileri belirlemeyi amaçlayan sorular, üçüncü bölümünde ise hasta tatmini ve tercihi ile ilgili sorular yer almaktadır. 125 yatan hastadan elde edilen veriler SPSS paket programı kullanılarak bağımsız t-testleri ve regresyon analizleri yardımıyla incelenmiştir.

4. Veri Analizi ve Bulgular

Tüm sektörlerde kalite, örgütlerin başarı ve sürdürülebilirliğinde kritik rol oynamaktadır. Sağlık sektöründe de kamu hastaneleri ve özel hastanelerin kalite düzeylerini öğrenmesi ve iyileştirebilmesi için kalite düzeylerini ölçmeleri büyük önem taşımaktadır. İyi bir kalite ölçümü için ise geçerli ve güvenilir bir ölçeğe ihtiyaçları bulunmaktadır. Bu çalışmada öncelikle sağlık sektöründe faaliyet gösteren tüm hastaneler için yaygın bir şekilde kabul edilen, algılanan hizmet kalitesi ölçeklerinden biri olan

SERVQUAL'in geçerlilik ve güvenilirliğine ilişkin analizler yürütülmüştür. Hizmet kalitesinde algı ve beklenti ölçeklerinin güvenilirlikleri Cronbach's Alpha istatistiği ile değerlendirilmiş ve hizmet kalitesinde beklenti ölçeğinin güvenilirliği 1'e oldukça yakın olarak 0,963, Hizmet kalitesinde algı ölçeğinin güvenilirliği de 0,968 olarak çıkmıştır.

Tablo 1: Araştırma Örnekleminin Demografik Özellikleri

| Özellikler | Dağılım | Frekans | Yüzde (%) | Birikimli Yüzde (%) |
|---------------|-----------------|---------|-----------|---------------------|
| Yaş Aralığı | 20 ve altı | 5 | 4,0 | 4,0 |
| | 21-29 | 13 | 10,4 | 14,4 |
| | 30-39 | 42 | 33,6 | 48,0 |
| | 40-49 | 27 | 27 | 69,6 |
| | 50-59 | 20 | 16,0 | 85,6 |
| | 60 ve üstü | 18 | 14,4 | 100 |
| Cinsiyet | Kadın | 68 | 54,4 | 54,4 |
| | Erkek | 57 | 45,6 | 100 |
| Medeni Durum | Evli | 99 | 79,2 | 79,2 |
| | Bekâr | 26 | 20,8 | 100 |
| Eğitim Durumu | Okuryazar Değil | 2 | 1,6 | 1,6 |
| | Okuryazar | 8 | 6,4 | 8,0 |
| | İlkokul | 28 | 22,4 | 30,4 |
| | Ortaokul | 15 | 12,0 | 42,4 |
| | Lise | 34 | 27,2 | 69,6 |
| | Üniversite | 38 | 30,4 | 100 |

Tablo 1 de görüldüğü üzere çalışmanın örneklemini oluşturan devlet hastanesinde yatan hastaların %4 ü 20 yaş ve altı, %10,4 ü 21-29 yaş arası, %33,6 si 30-39 yaş arası, %21,6 sı 40-49 yaş arası, %16 sı 50-59 yaş arası, %54,4 ü kadın, %45,6 sı erkek. %79,2 si evli, %20,8 i bekâr, %1,6 sı okuryazar değil, %6,4 ü okuryazar, %22,4 ü ilkokul, %12 si ortaokul, %27,2 si lise, %30,4 ü üniversite mezunudur.

Yapılan çalışmalarda ilişki katsayıları küçük örneklemelerden kestirildiyse daha az güvenilir olma eğilimindedir. Bu sebeple elde edilen örneklem büyüklüğü, analiz edilmek istenen ilişkilerin güvenilir bir belirlenmesini sağlayabilecek büyüklükte olmalıdır. Eğer faktörler yeterince güçlü ve belirginse, değişken sayısı fazla büyük değilse 100-200 arası örneklem büyüklüğü yeterli olabilecektir. Yaygın olarak kabul gören bir kural ise, ulaşılan örneklem sayısının en az gözlenen değişken sayılarının toplamının 5 katı kadar olması gerektiği yönündedir. Değişkenler arasında güçlü ve güvenilir ilişki varsa ve belirgin faktörler az ise örneklem büyüklüğünün değişken sayısını geçmesi şartıyla 50 kadar veri yeterli olarak kabul edilebilir (Büyüköztürk, 2002:480). Bu çalışmada az sayıda belirgin faktör bulunmakta ve güçlü ilişkiler görülmekte, 125 hastadan oluşan örneklem büyüklüğü bulunmaktadır.

Hastaların hizmet kalitesi algısı ölçeğine faktör analizi uygulandığında veri setinin faktör analizi için uygunluğunu gösteren KMO değeri ,914 ve anlamlılığı $p=0,000<0,001$ olarak elde edilmiştir. Ölçeğin açıkladığı toplam varyans % 66,661 olarak belirlenmiştir.

Hastaların hizmet kalitesi beklentisi ölçeği yapılan faktör analizi sonucunda iki boyutlu bir yapı göstermiştir. Birinci boyutu oluşturan sorular incelendiğinde hastanenin hizmet kalitesi beklentisine yönelik olduğu, ikinci boyutu oluşturan sorular incelendiğinde hastane çalışanlarından beklenen hizmet kalitesi ile ilgili sorulardan oluştuğu görülmektedir. İlk boyut 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9. sorulardan oluşmaktadır ve özdeğeri 13,452 olarak bulunmuştur. İkinci boyut 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22. sorulardan oluşmaktadır ve özdeğeri 1,710'dur. Ölçeğin KMO değeri $p=0,000<0,001$ anlamlılık düzeyinde ,937 olarak belirlenmiştir. Hastaneden beklenen hizmet kalitesi toplam varyansın % 39,256'sını, hastane çalışanlarından beklenen hizmet kalitesi toplam varyansın % 29,665'ini açıklamaktadır.

Tablo 2: Örneklemenin Hizmet Kalitesi Beklentilerinin Aritmetik Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

| BEKLENTİLER | Aritmetik Ortalama | Standart Sapma |
|------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------|
| "Hastane, modern araç, gereç ve teknolojiye sahip olmalıdır". | 4,50 | 1,075 |
| "Hastanenin fiziksel ortamı, görsel olarak çekici olmalıdır". | 4,39 | 1,15 |
| "Hastanenin çalışanları, bakımlı ve iyi giyimli olmalıdır". | 4,52 | 1,075 |
| "Hastanenin fiziksel görünümü, sunduğu hizmete uygun olmalıdır". | 4,45 | 1,081 |
| "Hastane, herhangi bir hizmeti söz verdiği sürede yerine getirmelidir". | 4,58 | ,953 |
| "Hastane, hastalar bir sorunla karşılaştıklarında sorunları çözmelidir". | 4,59 | 1,001 |
| "Hastane güvenilir olmalıdır". | 4,65 | ,994 |
| "Hastane çalışanları her zaman hastalara yardımcı olmaya istekli olmalıdır". | 4,56 | 1,058 |
| "Hastane çalışanları hasta isteklerini aksatacak şekilde yoğun olmamalıdır". | 4,50 | 1,021 |
| "Hastane çalışanları hastalara güven verebilmelidir". | 4,66 | ,890 |
| "Hastaneden hizmet alırken hastalar kendilerini güvende hissetmelidir". | 4,74 | ,671 |
| "Hastane çalışanları kibar olmalıdır". | 4,64 | ,846 |
| "Hastane çalışanları hastalarıyla içtenlikle ilgilenmelidir". | 4,50 | 1,044 |
| "Hastane çalışanları hasta ihtiyaçlarını bilmelidir". | 4,60 | ,907 |
| "Hastane çalışanları hastalarına bireysel özen göstermelidir". | 4,37 | 1,195 |
| "Hastane tüm hastalarına uygun olan saatte hizmet sunmalıdır". | 4,43 | 1,117 |
| ALGILAR | Aritmetik Ortalama | Standart Sapma |
| "Hastane modern araç, gereç ve teknolojiye sahiptir". | 4,28 | 1,104 |
| "Hastanenin fiziksel ortamı görsel olarak çekicidir". | 4,24 | 1,180 |

| | | |
|--------------------------------------------------------------------------|------|-------|
| “Hastanenin çalışanları bakımlı ve iyi giyimlidir”. | 4,43 | ,986 |
| “Hastanenin fiziksel görünümü sunduğu hizmete uygundur”. | 4,32 | 1,075 |
| “Hastane herhangi bir hizmeti söz verdiği sürede yerine getirir”. | 4,36 | 1,019 |
| “Hastane hastalar sorunla karşılaştıklarında sorunları çözer”. | 4,35 | ,978 |
| “Hastane güvenilir”. | 4,49 | ,921 |
| “Hastane her türlü hizmeti söz verdiği zamanda sunar”. | 4,24 | 1,103 |
| “Hastane kayıtlarını doğru sunar”. | 4,38 | ,998 |
| “Hastane sunacağı hizmetin zamanını hastalara söyler”. | 4,30 | ,977 |
| “Hastane çalışanlarından anında hizmet alınır”. | 4,22 | 1,099 |
| “Hastane çalışanları her zaman hastalara yardımcı olmaya isteklidir”. | 4,30 | 1,101 |
| “Hastane çalışanları hasta isteklerini aksatacak ölçüde yoğun değildir”. | 4,18 | 1,174 |
| “Hastane çalışanları hastalara güven verir”. | 4,45 | ,828 |
| “Hastaneden hizmet alırken hastalar kendilerini güvende hisseder”. | 4,38 | ,939 |
| “Hastane çalışanları kibardır”. | 4,34 | 1,000 |
| “Hastane çalışanları yeterli bilgi düzeyine sahiptir”. | 4,28 | ,989 |
| “Hastane yöneticileri hastalarına bireysel özen gösterir”. | 4,28 | 1,021 |
| “Hastane çalışanları hastalarına bireysel özen gösterir”. | 4,33 | ,957 |
| “Hastane çalışanları hasta ihtiyaçlarını bilir”. | 4,34 | ,983 |
| “Hastane çalışanları hastalar ile içtenlikle ilgilenir”. | 4,38 | ,974 |
| “Hastane tüm hastalarına uygun olan saatlerde hizmet sunar”. | 4,28 | 1,027 |
| HASTA TAMİNİ | | |
| “Hastanenin sunduğu hizmetlerden tatmin oldum”. | 4,44 | ,937 |
| “Hastanenin sunduğu hizmetler ideale yakındır”. | 4,48 | ,938 |
| HASTA TERCİHİ (Hastaneye yeniden gitme niyeti) | | |
| “Bu hastaneden yeniden hizmet almayı düşünürüm”. | 4,56 | ,911 |
| “Bu hastaneyi yakınlarıma ve arkadaşlarıma tavsiye ederim”. | 4,59 | ,853 |

Yukarıdaki tabloda kamu hastanesinde yatan hastaların hizmet kalitesi beklentilerine ilişkin aritmetik ortalama değerlerinin 4,37 ve 4,74 aralığında değiştiği görülmektedir. Yatan hastaların en az katıldığı ifade “Hastane çalışanları hastalarına bireysel özen göstermelidir”; en çok katıldıkları ise “Hastaneden hizmet alırken hastalar kendilerini güvende hissetmelidir” ifadesidir. Tablo’ya göre yatan hastaların hizmet kalitesi algılarına ilişkin aritmetik ortalama değerlerinin 4,18 ve 4,49 aralığında değiştiği görülmektedir. Yatan hastaların en az katıldığı ifade “Hastane çalışanları hasta isteklerini aksatacak ölçüde yoğun değildir.”; en çok katıldıkları ise “Hastane güvenilir.” ifadesidir.

Yatan hastaların evli veya bekâr olmasına göre yapılan fark analizlerde devlet hastanesinde yatan hastaların hastaneye yeniden gitme niyetinde, hasta tatmin düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu anlaşılmıştır. Cinsiyete göre yapılan bağımsız t-testi sonuçlarına göre kadın ve erkek yatan hastalar arasında hizmet kalitesi

algısı, hizmet kalitesi beklentisi, hasta tatmini ve hasta tercihleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür.

Tablo 3: Devlet Hastanesinde Yatan Hastaların Hizmet Kalitesi Algıları İle Hasta Tatmini Arasındaki İlişki ve Hasta Tatmini İle Hasta Tercih Arasındaki İlişkinin Regresyon Analizi Değerleri

| Bağımsız Değişkenler | Bağımlı Değişkenler | Std. Beta | R ² | Std. Hata | t | Anlamlılık P | F Değeri |
|------------------------|----------------------|-----------|----------------|-----------|--------|--------------|----------|
| Hizmet Kalitesi Algısı | Hasta Tatmini | ,764 | ,445 | ,077 | 9,937 | ,000 | 98,751 |
| Hasta Tatmini | Hasta Tercih | ,831 | ,773 | ,041 | 20,460 | ,000 | 418,623 |

Hizmet kalitesi algısı ile hasta tatmini arasındaki ilişkinin regresyon analizleri sonucu elde edilen değerlere göre devlet hastanesinde yatan hastaların tatmin düzeylerinin %44,5'lik kısmı hizmet kalitesi algılarından etkilenmektedir. Anlamlılık değerine bakıldığında (,000) model anlamlı olduğu ve hastaların hizmet kalitesi algılarındaki 1 birimlik artışın hastaların tatmin düzeylerini 0.764 birim arttırdığı bulunmuştur.

Hasta tatmini ve hasta tercihi –hastaneye yeniden gitme niyeti arasındaki ilişkinin regresyon analizleri sonucu elde edilen değerlere göre devlet hastanesinde yatan hastaların yeniden hastane tercihi niyetinin %77,3'lük kısmı hastaların tatmin düzeylerinden etkilenmektedir. Anlamlılık değerine bakıldığında modelin anlamlı olduğu ve hastaların tatmin düzeylerindeki 1 birimlik artışın hastaların hastaneyi yeniden tercih etme niyetini 0.831 birim arttırdığı sonucuna ulaşılmıştır.

5. Sonuç

Hizmet sektöründe kalite, sistemin temel ayağını oluşturmaktadır. Verilen hizmetle ilgili kalitenin belirlenmesi ve geliştirici yeniliklerin yapılması, beklentilerin karşılanıp algıların değiştirilmesi için büyük önem taşımaktadır. Verilen hizmetin kalitesi doğrudan müşteri memnuniyetini etkileyen temel unsurdur. Sağlanan hizmet kalitesi düzeyi, taşıdığı yaşamsal ve toplumsal önem sebebiyle belirli bir standarta ulaşmalı ve sürdürülebilirliği garanti edilmelidir. Toplumlar da sunulan hizmetler ne kadar kaliteli olursa insana verilen değer ve arkasından refah düzeyinin gelişmesi o kadar hızlı ve etkin olabilmektedir.

Bu çalışmada bir devlet hastanesinde yatan hastaların hizmet kalitesinden beklentilerine verdikleri cevaplar incelendiğinde en çok katıldıkları ifadelerden biri «Hastane çalışanları kibar olmalıdır» ifadesidir. Bu sonuca dayanarak hastane çalışanlarına çeşitli hizmet içi ve hizmet dışı iletişim, davranış v.b. eğitimler belirli aralıklarla tekrarlanmalıdır. Yatan hastaların hizmet kalitesi algıları kapsamında verdikleri cevaplar incelendiğinde en az katıldıkları ifadelerden bir diğeri de «Hastane çalışanlarından anında hizmet alınır» ifadesidir. Bu sonuca dayanarak birim bazında çalışan kişi sayıları gözden geçirilmeli ve eksik kadrolar sunulan hizmette istenen kalite düzeyi sağlanabilecek ölçüde tamamlanmalıdır.

Toplumların refahının artırılabilmesi için büyük önem taşıyan sağlık kurumlarının sundukları hizmet kalitesinin ölçülmesi ve bu çerçevede gerekli iyileştirmelerin yapılması temel bir zorunluluktur. Yükselen hizmet kalitesi, hasta memnuniyetini ve iyileşme oranlarını arttıracaktır. Bu durum kurumun verimlilik ve performans düzeylerini yükseltecek ve sağlıklı toplumların gelişmesini destekleyecektir. Bir ülkede sağlık sektöründe sunulan hizmetler ve bu hizmetlerin kalitesi ne kadar yüksek olursa o toplumun gelişmesi, kalkınması, verimliliği ve bireylerin refah düzeyi o kadar yüksek olur. Sağlık, toplumsal anlamda hayati önem taşıdığından dolayı devletler ve hükümetler bu alanda en iyi kalite düzeyine ulaşmak için ellerinden geleni yapmaktadır.

Kaynakça

- Bekaroğlu, Ş.B. (2005). Toplam kalite yönetimi uygulamalarının ve ISO9000 kalite güvencesine sahip olmanın hastane performansına etkileri: İstanbul'daki özel hastaneler üzerine bir araştırma. *Akdeniz İ.İ.B.F. Dergisi* (9), 18-32.
- Büyüköztürk, Ş. (2002). Faktör analizi: Temel kavramlar ve ölçek geliştirmede kullanımı, kuram ve uygulamada eğitim yönetimi, 32 (Güz), 470-483.
- Can, A. (2008). Örgüt kültürünün hastanelerde toplam kalite yönetim uygulamalarına uygunluğunun testine yönelik bir araştırma. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 13 (3), 293-307.
- Çağlıyan, V. (2017). Sağlık kurumlarında hizmet kalitesi analizi: Tıp fakültesi hastanesi örneği, *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* (37), 254-264.
- Çıraklı, Ü., Gözlu M., & Gözlu K. (2014). Sağlık kurumlarında algılanan hizmet kalitesinin değerlendirilmesi: Yozgat'ta yer alan iki hastanenin yatan hastaları üzerinde bir çalışma. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 7, 61-82.
- Demirer, Ö., & Bülbül H. (2014). Kamu ve özel hastanelerde hizmet kalitesi, hasta tatmini ve tercihi arasındaki ilişki: Karşılaştırmalı bir analiz. *Amme İdaresi Dergisi*, 47 (2), 95-119.
- Gerşil, M., & Güven H. (2018). Üniversitede hizmet kalitesinin servqual analizi ile ölçülmesi: Celal Bayar Üniversitesi'nde bir uygulama, *Ömer Halisdemir Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 11(1) , 111-125.
- Gopalkrishna, B., Lewlyn L. R. Rodrigues, & Varambally, K. V. M. (2008). Service quality in general insurance sector: An empirical study. *Indian Journal of Industrial Relations*, 44 (1)(Jul., 2008), 49-61.
- Grewal, D., Gotlieb, J., & Marmorstein H. (2000). The moderating effect of the service context on the relationship between price and postconsumption perceptions of service quality. *Journal of Business and Psychology*, 14(4), (Jun., 2000), 579-591.
- Halil, S., & Kesmez, A.G. (2014). Hizmet kalitesinin Servqual modeli ile ölçülmesi: Aile sağlığı merkezleri üzerine bir araştırma. *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 17, 1-13.
- Kar, A., Kandemir, A., Yılmaz, A., 6 Akça, N., (2018). Sağlık hizmetleri kalitesinin hasta perspektifi ile değerlendirilmesi: Bir üniversite hastanesi uygulaması, *Social Sciences Studies Journal*, 4(22), 4219-4228.

- Kıdak, L. B., Nişancı, Z.N., & Burmaoğlu S. (2015). Sağlık hizmetlerinde kalite ölçümü: Kamu hastanesi örneği. *Yönetim ve Ekonomi*, 22(2) Celal Bayar Üniversitesi İ.İ.B.F. Manisa, 483-500.
- Korkmaz, S., & Çuhadar U. (2017). Sağlık hizmet kalitesi ve sağlık kurumunu tekrar tercih etme niyeti arasındaki ilişki: Eğitim ve araştırma hastanesi örneği. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırmaları Dergisi*, 3(1), 72-87.
- McDaniel, J.R., & Louargand M. A. (1994). Real estate brokerage service quality: An examination. *The Journal of Real Estate Research*, 9(3), (Summer 1994), 339-351.
- Meesalaa, A., & Paul, J. (2018). Service Quality, consumer satisfaction and loyalty in hospitals: Thinking for the future. *Journal of Retailing and Consumer Services* 40, 261–269.
- Mucuk, İ. (2005). *Modern işletmecilik.* (15. Basım), İstanbul: Türkmen Kitabevi.
- Papatya, G., Papatya N., & Hamşioğlu A.B. (2012). Sağlık işletmelerinde algılanan hizmet kalitesi ve hasta memnuniyeti: İki özel hastanede karşılaştırmalı bir araştırma. *Sosyal Bilimler*. 2 (1), 87-108.
- Savaş, H., & Kesmez, A. G. (2014). Hizmet kalitesinin Servqual modeli ile ölçülmesi: Aile sağlığı merkezleri üzerine bir araştırma, *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 17, 1-13.
- Schalkwyk, R.D.V., & Steenkamp R.J. (2016). The exploration of service quality leadership for private higher education institutions in South Africa, *Journal of Higher Education in Africa / Revue de l'enseignement supérieur en Afrique*, 14(2), 85-105.
- Seiler, V. L., & Reisenwitz T.H. (2010). A review of service quality research in real estate, *Journal of Real Estate Literature*, 18(2), 225-238.
- Teamur, A., Eftekhaari, T.E., Rafati, S., & Kahnouji, K. (2014). Service quality assessment of a referral hospital in Southern Iran with Servqual Technique: Patients' perspective. *BMC Health Services Research*. Jul., 27(14), 322.
- Zerenler, M., & Öğüt A. (2007). Sağlık sektöründe algılanan hizmet kalitesi ve hastane tercih nedenleri araştırması: Konya örneği. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 18, 501-519.
- Zhuoying L., Weiping Y., Guimin D., & Sihuan L. (2014). Influence of hospital's internal service quality to staff loyalty-in the case of West China hospital's outpatient and emergency department. *Proceedings of the Seventh International Conference on Management Science and Engineering Management*. Edt: Jiuping X. Vd., Chapter 73, 855-866.