

Bu makaleye atıfta bulunmak için/To cite this article:

BİÇER, E.B. YURTSAL, K. (2021). Hastanelerde Hizmet Kalitesi ve Müşteri Memnuniyeti Algısı. Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 25 (2), 751-773.

## Hastanelerde Hizmet Kalitesi ve Müşteri Memnuniyeti Algısı

Enis Baha BİÇER (\*)

Kenan YURTSAL (\*\*)

**Öz:** Günümüzde bireylerin sağlığa verdiği önem oldukça artmıştır. Sağlık hizmetlerine olan kaliteli bakım talebi yaygınlaşmıştır. Bu durum sağlık kuruluşları arasında rekabeti artırmıştır. Bu rekabetin nedeni artan sayıda sağlık kuruluşu ve bu kuruluşların varlıklarını sürdürme gereğidir. Fiziksel yapı, ekipman insan gücü ve sermaye gibi kaynak özellikleri ile hizmetin sunulma şekli ve kullanıcıların memnuniyeti işletmeler arasındaki rekabeti belirleyen en önemli özelliklerdir. Bu çalışma, kamu hastanesinde tedavi gören müşteriler (hastalar) için, ilgili hastanelerdeki hizmet kalitesi boyutlarının memnuniyete olan etkisini ölçmek üzere yapılmış bir araştırmadır. Araştırma geliştirilen bir model çerçevesinde yürütülmüştür. Araştırmanın modeli, önemi, amaçları, hipotezleri ve yöntemi açıklandıktan sonra araştırmadan elde edilen bulgular değerlendirilmiştir. Çalışma sonucunda; kamu hastanelerinde, devlet yatırımlarının etkisiyle hastaların olumlu düşüncelerinin olduğu, yeni yapılan hastanelerde hasta memnuniyet düzeyinin yüksek olduğu tespit edilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Müşteri İlişkileri Yönetimi, Hizmet Kalitesi, Müşteri Memnuniyeti, Kamu Hastaneleri


### Perception Of Service Quality and Customer Satisfaction in Hospitals


**Abstract:** Today, the importance that individuals attach to health has increased considerably. The demand for quality care for health services has become widespread. This situation increased competition among the health institutions. The reason for this competition is the increasing number of health institutions and the need to maintain their existence. Resource characteristics such as physical structure, equipment, manpower and capital, the way service is provided and the satisfaction of users are the most important features that determine the competition among the enterprises. This study was carried out to measure the impact of the quality of service in the relevant hospitals for customers (patients) treated in public hospitals. The research was carried out within the framework of a developed model. After explaining the model, importance, aims, hypothesis and method of the research, the findings obtained from the research were evaluated. In the results of working; In public hospitals, it was determined that patients had positive thoughts with the effect of state investments, and the level of patient satisfaction in new hospitals was high.


**Keywords:** Customer Relations Management, Service Quality, Customer Satisfaction, Public Hospitals

**Makale Geliş Tarihi:** 30.04.2021

**Makale Kabul Tarihi:** 19.05.2021

\*) Doç.Dr., Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü (eposta: ebbicer@cumhuriyet.edu.tr)  ORCID ID. <https://orcid.org/0000-0002-1624-4988>

\*\*) Dr.Öğr.Üyesi, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü (eposta: kyurtsal@cumhuriyet.edu.tr)  ORCID ID. <https://orcid.org/0000-0002-9330-258X>

Bu makale araştırma ve yayın etiğine uygun hazırlanmıştır  iThenticate® intihal incelemesinden geçirilmiştir.

## I. Giriş

Günümüzde bireylerin sağlığa verdiği önem oldukça artmıştır. Sağlık hizmetlerine olan kaliteli bakım talebi yaygınlaşmıştır. Bu durum sağlık kuruluşları arasında rekabeti artırmıştır. Bu rekabetin nedeni artan sayıda sağlık kuruluşu ve bu kuruluşların varlıklarını sürdürme gereğidir. Fiziksel yapı, ekipman, insan gücü ve sermaye gibi kaynak özellikleri ile hizmetin sunulma şekli ve kullanıcıların memnuniyeti işletmeler arasındaki rekabeti belirleyen en önemli özelliklerdir.

Sağlık hizmeti sunucularının sayısının artmasından dolayı, sağlık alanında seçici olmak ve müşteri beklentilerindeki artış nedeniyle tercih edilen hizmet kalitesini ortaya koymak çok önemli bir hale gelmiştir. Müşterilerin sunulan hizmetten memnun olması, Müşteri İlişkileri Yönetimi felsefesinin temelini teşkil eder. Bu durum, işletmeye sadık müşteriler kazandıracaktır. Bunun sonucunda, doğal olarak işletmelerin uzun vadede kâr elde etmesi sağlanacaktır.

Günümüzde kamu ve özel sektör işletmeleri birçok alanda farklı uygulamalarla rekabet etmektedir. Bu rekabetin en fazla yaşandığı sektörlerden biri de sağlık sektörüdür. Son yıllarda yapılan yasal düzenlemelerle daha da yükselen rekabet, sadece sağlık işletmeleri kamu-özel sektör rekabetini değil, özel sektör ve kamu sektörünün kendi içindeki rekabeti de üst seviyeye çıkarmıştır. Bu rekabetten elbette kazançlı çıkması beklenen müşteri yani hastalardır.

## II. Kalite ve Hizmet Kalitesi Kavramları

Kalite ve hizmet kalitesi kavramlarının literatüre dayalı olarak açıklanmaları bu başlık altında yapılacaktır.

### A. Kalite ve Hizmet Kalitesi

Kalite sözcüğü, Latince olan “qualis” kelimesinden gelmekte ve bu sözcük “öyle olmak” anlamına gelmektedir. Çok boyutlu ve kapsamlı bir kavram olmasından dolayı, kalite için kesin ve somut bir tanımlama yapmak güç iken bununla birlikte bu durum birden fazla tanımlamayı da beraberinde getirmiştir (Alptekin, Genç, 2013). Bütün sektörleri içerecek genel bir kalite tanımının yapılmasının güçlüğü, hizmet sektörü için de söz konusudur. Hizmet verirken müşterilere muamele etme şekli hizmet kalitesi olarak tanımlanır. Hizmet kalitesi, çalışanlar, müşteriler ve organizasyonel çevre arasındaki etkileşim yoluyla çeşitli deneyimlerin birleşimi şeklinde kabul edilmektedir (Jamesb, 2011).

Zeithaml (1990), hizmet faaliyetlerinin müşterilerin hizmet kalitesini algılaması için çok önemli bir adım olduğunu belirtmiştir. Hizmet karşılaşması sayesinde, geçmiş ve şimdiki deneyimler arasındaki farkı kolayca yakalayabilir ve genel hizmet kalitesini ölçebilirler. Kuruluşun eksikliklerini tespit etmesi, hizmet kalitesini ölçmesi ve müşterinin ihtiyacına göre kendilerini geliştirmesi kolay değildir. Hizmet kalitesini ölçmenin en kolay yolu, müşterinin düşüncesine öncelik vererek hizmet özelliklerini anlamaktır.

Kumar (2008), hizmet kalitesinin sadece hizmetin kendisinin değil, üretim sürecinin, üretim zamanının, çalışanların müşterilere karşı davranışının, teslimat sürecinin ve hizmet kabulü için bekleme süresinin de katkıda bulunduğunu söylemiştir. Nihai hizmetin sunulmasıyla birlikte, hem şirket büyüklüğü hem de operasyonel prosedürün hizmet kalitesi ölçümüne büyük katkısı vardır.

Yukarıdaki tanımlarla, bir müşterinin ve hizmet sağlayıcı arasındaki etkileşimle bağlantılı olarak hizmet kalitesinin, bir müşterinin beklediği ve hizmetin gerçek performansı arasındaki karşılaştırma yoluyla hizmetin kaliteli olup olmadığı sonucuna varılmaktadır.

Hizmet kalitesi kuruluşun belirli iç ve dış yaşam faktörleri tarafından belirlenmelidir. Bu faktörlerin spesifik içeriği ne kadar bilinçli olursa, hizmet kalitesinin geliştirilmesi ne kadar ince düşünülürse, etkili olma olasılığı da o kadar artar. Bu faktörler (Ronzina 2010):

- İnsan hakları normları (tüketicinin korunması yasası, vb.)
- Organizasyonun ürünlerini ve / veya hizmetlerini sunduğu topluma ait olan kültürel normlar
- Organizasyonun değerleri ve misyonu
- Organizasyon tarafından sunulan mal ve / veya hizmetlerin özellikleri
- Hedef grupların (müşterilerin) özellikleri
- Müşterilere hizmet verilen tesislerin özellikleri (yakın, ferah, sessiz, gürültülü, vb.)
- Diğer faktörler

#### **B.Hizmet Kalitesinin Boyutları**

Kalite her sektörde, gerek ulusal piyasalarda gerekse de uluslararası arenada çok etkili bir silah hükmündedir. Bu parametre, şirketin piyasa hacmini, rekabet gücünü ve müşteri memnuniyetini artırmasında çok etkili olmaktadır. Hizmet Kalitesini oluşturan boyutlar şu şekilde açıklanabilir: (Al- Şerafi 2003)

- **İletişim:** Bir müşterinin isteklerini ve sözlü veya sessiz gereksinimleri ifade etmesini, dinleyebilme yeteneğidir.
- **Anlama ve algılama:** Müşterinin gizli ihtiyaçlarını anlamak için müşteriyle yorgunluk ve bıkkınlık olmadan konuşulması. Müşteriye kendini ifade etmesi için yeterli zaman vermek isteyen hizmet sağlayıcı.
- **Zamanlama:** Müşterilerin ihtiyaç duydukları zamanda hizmetin sunumunu gerçekleştirmeye çalışmaktır.
- **Hizmetin güvenle gerçekleştirilmesi:** Hizmet sağlayıcının itibarından etkilenir.

- **Bir Hizmetin Öz İçeriği:** Hizmet sunma yöntemi aracılığıyla hizmet sağlayıcıda bulunması gereken ve müşterileri ikna eden becerilerdir.
- **Süreklilik:** Süreyi etkin ve verimli şekilde kullanma, süre ile yerine getirme yeteneğini ifade eder.
- **Uyum:** Müşteri istekleri ile sağlanan hizmet arasında homojenleştirme elde edilir.
- **Araçlar:** Bazı hizmetler, örneğin bir hekim tarafından kullanılan aletler gibi bazı fiziksel enstrümanları kullanılmasını gerektirebilir. Bu gibi durumlarda müşteriler kullanılabilirlik ve yüksek derecede yeterlilik bekler.

Ayrıca, Parasurman'a göre hizmet kalitesinin on maddeli boyutu vardır: Bunlar: Yanıt verme, güvenilirlik, yeterlilik, nezaket, erişim, güvenilirlik, iletişim, güvenlik, müşterileri anlama, verimlilik (Parasuraman vd., 1985).

### C.Sağlık Hizmetlerinde Kalite

Dünyanın birçok ülkesinde özellikle de gelişmiş ülkelerde hizmet kalitesine oldukça dikkat edilmektedir. Ancak sağlık hizmetlerinin kalitesi, diğer hizmet sektörlerindeki kalite durumlarından sağlık ve insan hayatı ile ilgili olduğu için çok daha büyük bir önem arz etmektedir. Ayrıca, kalitenin yüksek maliyetine rağmen hizmet kalitesi, sağlık kuruluşunun uzun vadede başarısını sağlar bununla birlikte bazıları yüksek kalitenin daha fazla zamana ve büyük maliyetlere sebep olacağını söylese de yüksek kalite sonunda maliyetlerin düşmesini sağlayabilir (Kortell 2009).

Sağlık hizmeti kalitesi, sağlık kuruluşlarını, aynı faaliyeti gerçekleştiren diğer sağlık kuruluşlarından ayırt etmek için kullanılan yöntemlerin bir biçimidir (Kotler, Armstrong 1994). Sağlık hizmeti kalitesi, tıbbi teknolojilerin teknik şekillerle uygulanması ile birlikte tehlikelere daha fazla maruz kalmadan halk sağlığına maksimum fayda sağlamaktadır (Nakijima 1997). Sağlık hizmeti kalitesi, sağlık kuruluşlarındaki müşterilere sunulan yüksek kalitede sağlık hizmetine ulaşma yeteneğini sağlamak için tasarlanmış bir dizi önlem anlamına gelir. Sağlık hizmet kalitesi şu anlama gelmektedir: Sağlık hizmetlerini hastalara daha güvenli, daha erişilebilir ve daha ikna edici sunmaktır. Böylece toplumda sağlık hizmetlerine ilişkin olumlu bir görüş ortaya çıkar. Sağlık hizmeti kalitesi, hastalara sağlık hizmeti vermeyi amaçlayan bir dizi prosedürü temsil etmektedir. Sağlık Örgütlerindeki çalışanların en iyi sonuçları mümkün olan en düşük maliyetle elde edebilmeleri için sahip oldukları beceri, deneyim ve teknikler ile hasta bakımının iyileştirilmesine ve sorunların bilimsel bir şekilde çözülmesine katkıda bulunur (Alasaly 2006).

### D.Müşteri Kavramı

Taşkın(2000) 'e göre müşteri, ticari veya kişisel hedefleri doğrultusunda satın alan veya satın alabilen herhangi bir işletmenin, kişinin veya kuruluşun belirli bir marka ürünü olarak ifade edilmektedir.

Barlow (1998)'e göre, günümüzde müşteri kavramının ifade ettiği anlam önemli ölçüde genişleme göstermiştir. Müşteriler artık okulda öğrenciler, hastanelerdeki hastalar, toplu taşıma araçlarını kullanan yolcular ve birçok alanda görülmektedir. Müşteriler artık işletmelerin temel unsuru olarak görülmeye başlamıştır. Müşteri kavramı sürecin oluşturmuş olduğu ürünü kurum içinde ve dışında alan kişiler olarak ifade edilir ve müşteriler iç müşteri yani işletme çalışanları ve dış müşteri ise işletme ürünlerini satın alan kişi ve kurumlar olmak üzere iki ana grupta incelenmektedir.

### **1.Müşteri Memnuniyeti Kavramı**

Müşteri memnuniyeti, müşterilerin hizmeti ne kadar olumlu kabul ettiğinin bir göstergesidir. Müşteri memnuniyeti, müşterileri elde tutmak için önemli bir faktör olarak çalışır. Müşterileri elde tutmak, uzun süre sadık kalarak şirkete daha fazla kar sağlar. Sadık müşteriler başkalarına işletme ve hizmet kalitesi hakkında bilgi vermeyi severler ve bu da kulaktan kulağa duyularak çok hızlı yayılır. İşletme, müşterinin görüşünü ve hizmetlere daha fazla değer katmalarına ve daha fazla müşteri kazanmalarına yardımcı olacak önerileri alabilmektedir. Bu nedenle müşteriler her işletmenin omurgasını veya paydaşlarını oluşturur ve memnuniyetleri iş hedeflerinin başarısını ve hayatta kalmasını sağlar. Basitçe söylemek gerekirse, müşteri memnuniyeti kurumsal olarak hayatta kalmak için temel teşkil eder. Hizmetin kalitesine dikkat etmek, organizasyonları diğer organizasyonlardan ayırabilir ve kalıcı rekabet avantajı sağlayabilir (Kotler 2009).

### **2.Sağlık Sektöründe Müşteri**

Hastalar genellikle sağlık işletmelerinde birincil müşteri olarak tanımlansa da, büyük bir dış müşteri grubunu da oluştururlar. Akrabalar ve çevresi, refakatçiler, ziyaretçiler, diğer sağlık şirketleri, sözleşmeli kuruluşlar, eczaneler, dernekler, medya, sigorta şirketleri, tıbbi ekipman ve ilaç şirketleri, inşaat şirketleri, çamaşır yıkama işletmeleri, çiçek satıcıları, yükleniciler, kamu ve toplum sağlık hizmetlerinin diğer dış müşterileri örneğin işletmeler. Öte yandan, teknik personel ve destek personeli (laboratuvar teknisyeni, temizlikçi vb.), Sağlık profesyonelleri (uzmanlar, hekimler, hemşireler vb.), Üst düzey ve orta düzey yöneticiler, iş ortakları ve danışmanları sağlık kuruluşlarının iç müşterilerini içermektedir. Tüketiciler olarak hastalar hastaneleri çeşitli özellikler açısından değerlendirmektedir. Bu özellikler arasında hastane hizmetleri, kalite ve maliyetler yer alırken, hastanede çalışan hekimler, tedavide kullanılan araçlar, sağlık planlaması, tedavi yöntemleri ve problem çözme yöntemleri yer almaktadır. Bu nedenle, hastaneler hastaların kim olduğunu belirlemeleri ve hasta ihtiyaçlarını etkin bir şekilde karşılamak için gerekli kararlılığı göstermeleri gerekmektedir. Hastaların talep ve beklentileri hizmet kalitesini değerlendirmede önemli faktörlerdir, çünkü eğer sunulan sağlık hizmetleri yüksek kalitede ise veya hastanın istek ve ihtiyaçlarını karşılıyorsa, hasta o sağlık kurumunu seçecek ve kaliteli hizmet almaya devam ettiği için o kurumu tekrar tercih edecektir (Stephens 2011).

### **3.Sağlık Sektöründe Müşteri Memnuniyetini Etkileyen Unsurlar**

Memnuniyet doğrudan tatmin kavramı ile ilintilidir. Tatmin ise algı ve beklenti arasındaki ilişkinin yönüne ve şiddetine göre değişir. Sağlık sektöründe hasta memnuniyeti odaklanılan konuların merkezinde yer almaktadır (Thiele, Bennett 2010).

- İyi bir sağlık hizmeti deneyimi olan müşteriler, kötü deneyimi olanlardan daha memnun olma eğilimindedir.
- Memnun müşteriler sadık olma ve akrabalarına tavsiye etme, daha az şikayet etme eğilimindedir
- Müşteri memnuniyeti doğrudan tek bir boyutla ölçülebilen bir kavram değildir.
- Sağlık kurumlarında hizmet alırken, hastanın özellikle etkileşimde bulunduğu fiziksel özelliklerin önemi büyüktür.
- Güçlü ve rekabetçi organizasyonların başarılı ve kalıcı olması için kalite ve müşteri memnuniyeti büyük önem taşımaktadır.

### **III. Kamu Hastanelerinde Hizmet Kalitesi ve Müşteri Memnuniyeti Algısı**

#### **A.Araştırmanın Modeli**

Müşterilerin(hastaların) ilgili sağlık işletmesi(hastane) hakkındaki algılanan hizmet kaliteleri ölçülerek bu faktörlerle birlikte demografik faktörlerin müşteri(hasta) memnuniyetine etki düzeyleri belirlenmeye çalışılmıştır. Veri toplama yöntemi olarak anket yöntemi kullanılmıştır.

#### **B.Araştırma Konusuyla İlgili Yapılmış Çalışmalar**

Hizmet sektöründeki kalite düzeyi mallarda olduğu gibi somut olarak ölçülemez. Belli bir kalite seviyesini yakalamanın yanı sıra, ulaşılan seviyenin korunmasında da zorluklar vardır. Mevcut kalite seviyesini bilmek ve geliştirmek ancak mevcut kalite seviyesini ölçerek mümkündür. Hizmet kalitesini ölçmenin en etkili yolu, hizmeti satın alan tüketicilerin görüşlerinden istifade etmektir. Hizmet kalitesi, hizmeti satın alan müşteri tarafından değerlendirilmeye çalışıldığında, mallardan farklı olarak, çeşitli fiziksel özellikleri incelemek yerine, hizmetin sağlandığı ortamı, kullanılan araç ve gereçleri ve personel davranışı gibi anında izlenen özellikleri dikkate almak gerekir (Bircan, Baycan 2004).

Yapılan literatür incelemesinde, sağlık işletmelerinde MİY, hizmet kalitesi ve memnuniyet konularında farklı çalışmalara rastlanmıştır. Bu çalışmalardan bazıları şöyledir:

Dodson (1996) tarafından yapılan doktora tezinde, hastane yöneticilerinin hastane hizmet kalitesinin hastaların memnuniyet düzeylerine göre etkileri incelenmiş ve aralarında pozitif bir ilişki olduğu bulunmuştur.

Peltier ve ark. (2002)'de doğum yapan kadınların ve ailelerinin sağlık hizmetlerinden memnuniyet düzeyleri araştırılmıştır. Hasta ile sağlık hizmeti sağlayıcısı arasında sosyal ve yapısal bağların olduğu sonucu çıkarılmıştır. Doğum öncesi, doğum sırasında ve sonrasında hastalar ilişkilerde karar sürecine katılırsa, ilişkinin güven ve bağlılık boyutları artmaktadır. Bu bağlamda, müşteri sadakati, hemşirelerin ve hekimlerin hizmet düzeylerinin bir fonksiyonu olarak ortaya çıkmıştır. Doğum öncesi hizmetlerde hekim ve hasta arasındaki ilişki düzeyi önemli olmakla birlikte, doğumdan sonra hemşire ve hasta arasındaki ilişki düzeyi daha önemlidir.

Cheng ve ark. (2006)'da, sağlık sektöründeki rekabetin en önemli algısının kalite olduğunu ifade etmişlerdir. 2002 yılında Tayvan'da ulusal düzeydeki hastalar üzerinde yapılan bir çalışmada, sağlık hizmetlerine olan temel ilgi alanının fiyattan daha çok bakım sürecinin kalitesi olduğu belirtilmiştir.

Rahmqvist ve Bara (2010) İsveç'teki çalışmalarında algılanan hizmet kalitesi ile hasta memnuniyeti arasındaki ilişkiyi hastaların demografik özellikleri açısından incelemiştir. 20 yaş ve üstü hastalarla yapılan çalışmanın sonuçlarına göre, acil serviste genç hastaların (% 54) yaşlı hastalardan daha az memnun olduğu ortaya çıkmıştır. Ayrıca, düşük eğitim düzeyine sahip hastaların memnuniyetinin daha yüksek olduğu ortaya çıkmıştır.

Cronin ve Taylor (1992), Oliver (1980) ve Taylor ve Baker (1984)'e göre, memnuniyet ve satın alma niyeti arasında pozitif bir ilişki mevcuttur. Memnun olan müşteriler aynı hizmete tekrar ihtiyaç duyduklarında, bu servis sağlayıcılarını tercih etmişlerdir.

Bal ve ark. (2002) 2001 yılında yapmış oldukları çalışmada, hastaların sosyal güvenlik ve sağlanan iyi hizmet nedeniyle hastanelerden sağlık hizmeti almayı tercih ettikleri belirlenmiştir. Hastaların devlet hastanelerini tercih etmelerinde en önemli kriterin sağlık hizmetleri olduğu ve özel ve üniversite hastanelerini tercih etmenin en önemli ölçütünün daha iyi hizmet verebileceği olduğu ifade edilmiştir.

Yağcı ve Duman (2006) Mersin'deki hastane türlerine göre hastaların kalite algılarını ve memnuniyet düzeylerini poliklinik hastalarına göre incelemiştir. Araştırmada kalite boyutları; Ön muayene hizmetleri, tıbbi hizmetler, kişisel ihtiyaçları karşılama, muayene hizmetleri ve fiziksel görünüm bulunurken, özel hastaneler birinci, üniversite hastaneleri ikinci ve devlet hastaneleri en iyi hizmet sıralamasında üçüncü sırada yer almaktadır.

Günel (2007) tarafından hazırlanan çalışmada, hastaların memnuniyeti konusunda önemli hususlar vurgulanmıştır. Memnuniyet noktalarına göre iyileştirilmesi gereken alanlar arasında; tuvalet temizliği, bekleme odasındaki koltuk sayısı, laboratuvarlarda kuyruk bekleme süresi ve radyolojide kuyruk bekleme süreleridir. Toplam bekleme süresi azaltılarak hasta memnuniyetinin artırılabilirliği sonucu ortaya çıkarılmıştır.

Tınmaz (2008) çalışmasında, Ankara'daki bir üniversite hastanesinde tedavi edilen hastaların ve yakınlarının memnuniyet düzeyleri ve bunu etkileyen faktörleri ortaya çıkarmıştır. Araştırma sonuçlarına göre, beklenti düzeyleri ile memnuniyet düzeyleri

arasındaki fark sırasıyla en fazla; hekimler, fiziksel çevre ve hemşireler gruplarında olduğu görülmüştür. Diğer taraftan, farkları en düşük olan gruplar sırasıyla; radyoloji hizmetleri ve rehberlik / bilgi Hizmetleri. Ayrıca çalışma kapsamında hasta beklentileri ve memnuniyet düzeyleri karşılaştırılmış; Cinsiyet, yaş ve eğitim grupları arasında beklentiler ve memnuniyet puanları arasında farkın olmadığı belirtilmiştir.

Servqual Modeli, Ariffin ve Aziz (2008) tarafından sağlık işletmelerine uyarlanmış ve Hospiqual modeli (sağlık işletmeleri için hizmet kalite modeli) oluşturulmuş ve Malezya'daki sağlık işletmeleri bu model üzerinden değerlendirmeye alınmıştır.

Carman (2000)'de, sağlık kuruluşlarında hizmet kalitesi iki boyutta incelenmiştir. Bu boyutlar; teknik ve konaklama boyutları olarak belirtilmiştir. Teknik boyut; hekim ve hemşire hizmetlerini içerir. Konaklama boyutu; sağlık kuruluşunun yemek servisi, gürültü, oda sıcaklığı, temizlik ve park alanı gibi faktörler ortaya konulmuştur.

### **C.Araştırmanın Evreni**

Araştırmanın evrenini, 12.06.2019 ve 29.06.2019 tarihleri arasında, Sivas ilinde, Sivas Numune Hastanesi, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Uygulama ve Araştırma Hastanesi, Yozgat ilinde ise, Yozgat Numune Hastanesi ve Bozok Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesine tedavi ve kontrol amaçlı gelen toplam 18.500 hasta oluşturmaktadır.

### **D.Örnekleme Süreci**

Araştırmanın ana kütlesini Sivas ve Yozgat illerinde faaliyet gösteren Kamu(Üniversite-Şehir-Numune) hastanelerinde tedavi gören hastalar oluşturmaktadır. Bu ana kitleden belirli ölçütlere göre seçim yapılmıştır. Örnekleme süreci iki basamakta gerçekleştirilmiştir. Birinci basamakta, araştırmaya konu olacak hastaneler belirlenmiştir. İkinci basamakta ise bu hastanelerde tedavi gören hastalar arasından rasgele örnekleme yöntemine göre seçim yapılarak örnek bireylere ulaşılmıştır.

Evrendeki eleman sayısının bilindiği durumlarda, örneklem büyüklüğünün belirlenmesinde aşağıdaki formül kullanılmıştır.

$$n = \frac{N \cdot p \cdot q \cdot t_{\alpha}}{(N-1)\alpha^2 + t_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q}$$

N=Evrendeki birey sayısı

n= Örnekleme alınacak birey sayısı

p=İncelenecek olayın görüş sıklığı (olasılığı)

q=İncelenecek olayın görülme sıklığı (1-p)

t=Belirli serbestlik derecesinde ve saptanan yanılma düzeyinde t tablosunda bulunan

teorik değer.  $t_{(n-1);0,5}$  : t tablo değeri



$\alpha$  = olayın görülüş sıklığına göre yapılmak istenen  $\pm$  sapma olarak simgelenmiştir.

Değerlerin formüldeki yerine yerleştirilmesiyle, %95 güven aralığında 377 hasta, %98 güven aralığında 527 hasta ve %99 güven aralığında en az 641 hastanın örnekleme dahil edilmesi gerektiği görülmüştür.

### **E.Araştırma için Hastanelerin Belirlenmesi**

Araştırma için Sivas ve Yozgat ilinde bulunan iki üniversite iki devlet hastanesi olmak üzere toplam dört hastane seçilmiştir.

#### **1.Araştırma Yapılan Hastaneler**

Bu bölümde araştırmaya katılan hastaneler hakkında bilgiler sunulacaktır.

#### **a.Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Uygulama ve Araştırma Hastanesi**

Sivas Cumhuriyet Üniversitesi 5 Nisan 1973 tarihinde Cumhuriyetin 50. Yılı anısına kurulmuştur. Sağlık Hizmetleri Uygulama ve Araştırma Hastanesinin temeli 11 Eylül 1975 yılında atılmış ve 1992 yılının sonlarında hizmete açılmıştır. Merkez bina 100 000 m<sup>2</sup> kapalı alan, 7 blok ve 14 kattan oluşmaktadır. Hastanenin toplam kapalı olanı 113.585 m<sup>2</sup> ve toplam yatak kapasitesi 1050'dir. Kapalı alan ve yatak kapasitesi açısından ülkenin en büyük üniversite hastanelerinden biridir. Hastane sadece Sivas'a değil bölgesel olarak Tokat, Yozgat, Erzincan ve diğer komşu illerden gelen hastalara da hizmet vermektedir (<http://hastaneler.cumhuriyet.edu.tr/>).

#### **b.Sivas Numune Hastanesi**

Dr. Sırrı Alıçlı tarafından aktarıldığı üzere, "1910 yılında Vali Muammer Bey döneminde Memleket Hastanesi yapılması planlanmış, Kabak yazısında oldukça büyük bir hastane binası yaptırmışsa da gerek bina yapısı gerekse de pencerelerin küçüklüğü nedeniyle bina hastane olarak kullanılamamış, okul olarak kullanılmaya başlanmıştır. 1913 yılında Memleket Hastanesi, Ermeni Hastanesi ile birleştirilerek binanın yetersizliği nedeniyle Amerikan Hastanesi olarak kullanılan binaya geçilmiştir. 1924 yılında ise Numune Hastanesi olarak isimlendirilmiştir. 1932 yılında bu bina yanmıştır." Yangından sonra Numune Hastanesi farklı binalarda hizmet vermiştir. 1952 yılında Rahmi Günay Caddesindeki bina hizmete girmiştir (<https://sivasnumunedh.saglik.gov.tr/>). 1965-1970 yılları arasında eğitim hastanesi olarak da hizmet veren hastane 2003 yılında 100 yataklı Göğüs Hastanesi ve 100 Yataklı Doğum ve Çocuk Bakımevi Hastanesi ile birleşerek 900 yataklı Sivas Sultan I. İzzettin Keykavus Devlet Hastanesi adını almıştır. Hastane 2007 yılında tekrar Sivas Numune Hastanesi olarak değiştirilmiştir.19 Ekim 2015 tarihinde yeni binasında resmi olarak hizmete başlayan hastane 2015 yılı Aralık ayında Sivas Devlet Hastanesi ile birleşerek 905 yatak ile hizmet vermektedir. Hastane hali hazırda İstasyon, Mehmetçik ve TRSM ek binaları ile 3 ayrı yerleşkede hizmet vermektedir. Hastanenin misyonu, hasta ve çalışan güvenliği, hasta ve çalışan memnuniyet önceliğiyle bilimsel temele dayalı

güvenilir, ekonomik, hızlı, kaliteli ve güler yüzlü sağlık hizmeti vermek olarak açıklanmıştır (<https://sivasnumunedh.saglik.gov.tr/>).

### c.Yozgat Bozok Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi

Yapımına 2016 yılında başlanan Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nin yapımı tamamlanarak hizmete girmiştir. Daha önce şehir merkezinde bulunan ve yeterli kapasiteye sahip olmayan binada kısmi hizmetler verilirken yeni yapılan Tıp Fakültesi Morfoloji Binası ve Araştırma Uygulama Hastanesi ile birlikte 210 yataklı servisi, 50 yataklı yoğun bakım ünitesi ve 9 ameliyathane bulunmaktadır. 2007 yılında kurulan tıp fakültesinin, okul binası ve öğretim üyesi yetersizliği sıkıntıları nedeniyle öğrencileri Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesinde eğitimini eğitim görürken 2016 yılı itibarı ile Yozgat'ta öğrenimlerini sürdürmeye başlamışlardır. Yapılan yeni hastane binası ile Tıp Fakültesi'nde eğitim gören öğrencilerin hem eğitim hayatları, hem de uygulama çalışmaları için en önemli sorun çözülmüştür(<https://hastane.bozok.edu.tr/>).

### d.Yozgat Şehir Hastanesi

2017 Yılında yapımı tamamlanan Yozgat ve çevre illerin hizmetine sunulan Yozgat Şehir Hastanesi 141.120 m2 toplam alana sahiptir. Bu alanın 136.848 m2'si ana hastane, 42.532 m2'si otopark, 4.272 m2'si teknik bina olarak hizmet vermektedir. Yozgat Eğitim ve Araştırma Hastanesi bünyesinde aşağıdaki tesisler ve bölümler bulunmaktadır (<https://yozgatsehir.saglik.gov.tr/>);

### E.Araştırmanın Hipotezleri

Çalışmada Emin Babakus ve W. Glynn Mangold tarafından geliştirilmiş olan **SERVQUAL (Hizmet Kalitesi)** ölçeğinin hastane hizmetlerine uyarlanma şekli kullanılmıştır. Müşteri(Hasta) memnuniyetiyle ilgili dört soruluk ölçek için Şükrü Yapraklı ve Erkan Sağlık tarafından yazılan ve 2010 yılında yayımlanan "*Hizmet İşletmelerinde Rekabet Aracı Olarak Hizmet Kalitesi ve İlişki Kalitesi: Konaklama İşletmelerinde Bir Uygulama*" makalesinden gerekli etik kurul izinleri alındıktan sonra uygulanmıştır. Bu kapsamda demografik verilerin her altı faktöre göre farkındalık düzeyleri tespit edilerek demografik verilerin alt gruplarına göre farklılıkları test edilmiştir.

### F.Demografik Bulgulara Göre Dağılımlar

**Tablo 1:** Cinsiyete Göre Dağılım

Cinsiyet	Frekans	Yüzde(%)
Kadın	437	54,6
Erkek	363	45,4
Toplam	800	100,0

Tablo 1'e bakıldığında ankete katılanların sayısı 800 kişi olup, ankete katılan kadın sayısı 437 kişi ile katılımcıların %54,6'sını ve ankete katılan erkek sayısı 363 kişi ile katılımcıların %45,4'ünü oluşturmaktadır.

**Tablo 2:** Polikliniğe Göre Dağılım

Poliklinik	Frekans	Yüzde(%)
Cerrahi	386	48,3
Dahili	414	51,7
Toplam	800	100,0

Tablo 2'ye bakıldığında ankete katılanların sayısı 800 kişi olup, ankete katılan cerrahi poliklinik hastası 386 kişi ile katılımcıların %48,3'ünü ve ankete katılan dahili poliklinik hastası 414 kişi ile katılımcıların %51,7'sini oluşturmaktadır.

**Tablo 3:** Hastaneye Göre Dağılım

Hastane	Frekans	Yüzde(%)
Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi	200	25,0
Sivas Numune Hastanesi	200	25,0
Yozgat Bozok Üniversitesi Hastanesi	200	25,0
Yozgat Şehir Hastanesi	200	25,0
Toplam	800	100,0

Tablo 3'e bakıldığında ankete katılan sayısı 800 kişi olup ankete katılan Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi hastaları 200 kişi ile %25'ini, ankete katılan Sivas Numune Hastanesi hastaları 200 kişi ile %25'ini, ankete katılan Yozgat Bozok Üniversitesi Hastanesi hastaları 200 kişi ile %25'ini, ankete katılan Yozgat Şehir Hastanesi hastaları 200 kişi ile %25'ini, oluşturmaktadır.

**Tablo 4:** Yaşa Göre Dağılım

Yaş	Frekans	Yüzde(%)
18-28	227	28,4
29-39	221	27,6
40-50	168	21,0
51 +	184	23,0
Toplam	800	100,0

Tablo 4'e bakıldığında ankete katılan sayısı 800 kişi olup, ankete katılan 18-28 yaş hastalar 227 kişi ile %28,4'ünü, ankete katılan 29-39 yaş hastalar 221 kişi ile %27,6'sını, ankete katılan 40-50 yaş hastalar 168 kişi ile %21,0'mı ve ankete katılan 51 yaş ve üzeri hastalar 184 kişi ile %23'ünü oluşturmaktadır.

**Tablo 5:** Eğitime Göre Dağılım

Eğitim	Frekans	Yüzde(%)
Okuryazar değil	38	4,8
İlköğretim	279	34,9
Lise	231	28,9
Lisans ve Üstü	252	31,5
Toplam	800	100,0

Tablo 5'e bakıldığında ankete katılan sayısı 800 kişi olup, ankete katılan okuryazar değil eğitim durumu 38 kişi ile %4,8'ini, ankete katılan ilköğretim eğitim durumu 279 kişi ile %34,9'unu, ankete katılan lise eğitim durumu 231 kişi ile %28,9'unu ve ankete katılan lisans ve üstü eğitim durumu 252 kişi ile %31,5'ini oluşturmaktadır.

**Tablo 6:** İş Durumuna Göre Dağılım

İş Durumu	Frekans	Yüzde(%)
Memur	111	13,9
İşçi	110	13,8
Serbest Meslek	121	15,1
Öğrenci	120	15,0
Emekli	73	9,1
Ev Hanımı	265	33,1
Toplam	800	100,0

Tablo 6'ya bakıldığında ankete katılan sayısı 800 kişi olup, ankete katılan Memur iş durumu 111 kişi ile %13,9'unu, ankete katılan işçi iş durumu 110 kişi ile %13,8'ini, ankete katılan serbest meslek iş durumu 121 kişi ile %15,1'ini, ankete katılan öğrenci iş durumu 120 kişi ile %15'ini, ankete katılan emekli iş durumu 73 kişi ile %9,1'ini ve ankete katılan ev hanımı iş durumu 265 kişi ile %33,1'ini oluşturmaktadır.

**Tablo 7:** Gelir Durumuna Göre Dağılım

Gelir (TL)	Frekans	Yüzde(%)
1499 -	256	32,0
1500 – 2499	215	26,9
2500 – 3499	157	19,6
3500 – 4499	86	10,8
4500+	86	10,8
Toplam	800	100,0

Tablo 7'ye bakıldığında ankete katılan sayısı 800 kişi olup, ankete katılan 1499 ve altı gelir durumu 256 kişi ile %32'sini, ankete katılan 1500-2499 gelir durumu 215 kişi ile %26,9'unu, ankete katılan 2500-3499 gelir durumu 157 kişi ile %19,6'sını, ankete katılan 3500 - 4499 gelir durumu 86 kişi ile %10,8'ini ve ankete katılan 4500 ve üzeri gelir durumu 86 kişi ile %10,8'ini oluşturmaktadır.

#### G.Verilerin Güvenilirliği

**Tablo 8:** Ölçeklerin ve Maddelerin Cronbach  $\alpha$  katsayıları

Faktörler	Maddeler	Cronbach Alpha İç Tutarlılık Katsayısı ( $\alpha$ )
Fiziki Yapı	1,2,3	0,776
Güvenilirlik	4,5,6	0,752
Duyarlılık	7,8,9	0,861
Güvence	10,11,12,13	0,875
Empati	14,15	0,916
Memnuniyet	16,17,18,19	0,942
Toplam	19 Madde	0,965

Tablo 8'e bakıldığında Cronbach  $\alpha$  katsayılarına göre yapılan iç tutarlılık düzeyi, kullanılan ölçeğin faktörler açısından aynı zamanda ölçeğin bütünü olarak oldukça güvenilir olduğu tespit edilmiştir.

#### 1.Verilerin Normallik Analizi

Verilerin normal dağılımdan gelip gelmediğini kontrol etmek için Kolmogrov – Simirnov testi kullanılmıştır. Veriler normal dağılımdan geldiği için parametrik testlerle analizlere devam edilmiştir.

## 2. Hizmet Kalitesi ve Müşteri Memnuniyetinin Hastanelere Göre Farklılaşması

Tablo 9: Faktörlerin Hastane Göre Ortalamaları

Faktörler							
Hastane	Ortalama	Fiziki	Güvenilirlik	Duyarlılık	Güvence	Empati	Memnuniyet
	r	Yapı					
Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi	$\bar{X}$	3,19	3,42	3,17	3,30	3,18	3,20
	N	200	200	200	200	200	200
	Ss	1,28	1,36	1,51	1,27	1,56	1,62
Sivas Numune Hastanesi	$\bar{X}$	3,47	3,44	3,18	3,27	3,04	3,27
	N	200	200	200	200	200	200
	Ss	1,11	1,16	1,34	1,24	1,48	1,47
Yozgat Bozok Üniversitesi Hastanesi	$\bar{X}$	3,64	3,58	3,46	3,59	3,41	3,58
	N	200	200	200	200	200	200
	Ss	1,14	1,13	1,25	1,25	1,41	1,38
Yozgat Şehir Hastanesi	$\bar{X}$	4,29	3,91	3,72	3,77	3,60	3,84
	N	200	200	200	200	200	200
	Ss	1,06	1,20	1,41	1,23	1,55	1,49
<b>Toplam</b>	$\bar{X}$	3,65	3,59	3,38	3,48	3,30	3,47
	N	800	800	800	800	800	800
	Ss	1,22	1,23	1,39	1,27	1,51	1,51
<b>F</b>		32,175	6,853	7,184	7,330	5,477	7,927
<b>p</b>		,000*	,000*	,000*	,000*	,001*	,000*

\*p&lt;0,05

Tablo 9'a bakıldığında, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi hastane grubu için fiziksel yapı algısı 3,19 (%64), Yozgat Bozok Üniversitesi Hastanesi hastane grubu için fiziksel yapı algısı 3,64 (%73) bulunmuştur. Yani katılımcıların **fiziksel yapı** faktörü algısında Yozgat Bozok Üniversitesi Hastanesi hastane grubunun Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi hastane grubundan daha yüksek olduğu görülmektedir.

Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi ile Yozgat Şehir Hastanesi hastane gruplarının p değeri 0,05'den küçük ( $p=0,000<0,05$ ) olduğundan Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi ile Yozgat Şehir Hastanesi hastane grupları arasında anlamlı bir farklılık vardır. Tablo 9'a bakıldığında, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi hastane grubu için fiziksel yapı algısı 3,19 (%64), Yozgat Şehir Hastanesi hastane grubu için fiziksel yapı algısı 4,29 (%86) bulunmuştur. Yani katılımcıların **fiziksel yapı** faktörü algısında Yozgat Şehir Hastanesi hastane grubunun Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi hastane grubundan daha yüksek olduğu görülmektedir.

Sivas Numune Hastanesi ile Yozgat Şehir Hastanesi hastane gruplarının p değeri 0,05'den küçük ( $p=0,000<0,05$ ) olduğundan Sivas Numune Hastanesi ile Yozgat Şehir Hastanesi hastane grupları arasında anlamlı bir farklılık vardır. Tablo 9'a bakıldığında, Sivas Numune Hastanesi hastane grubu için fiziksel yapı algısı 3,47 (%69), Yozgat Şehir Hastanesi hastane grubu için fiziksel yapı algısı 4,29 (%86) bulunmuştur. Yani

katılımcıların **fiziksel yapı** faktörü algısında Yozgat Şehir Hastanesi hastane grubunun Sivas Numune Hastanesi hastane grubundan daha yüksek olduğu görülmektedir.

Yozgat Bozok Üniversitesi Hastanesi ile Yozgat Şehir Hastanesi hastane gruplarının p değeri 0,05'den küçük ( $p=0,000<0,05$ ) olduğundan Yozgat Bozok Üniversitesi Hastanesi ile Yozgat Şehir Hastanesi hastane grupları arasında anlamlı bir farklılık vardır. Tablo 9'a bakıldığında, Yozgat Bozok Üniversitesi Hastanesi hastane grubu için fiziksel yapı algısı 3,64 (%73), Yozgat Şehir Hastanesi hastane grubu için fiziksel yapı algısı 4,29 (%86) bulunmuştur. Yani katılımcıların **fiziksel yapı** faktörü algısında Yozgat Şehir Hastanesi hastane grubunun Yozgat Bozok Üniversitesi Hastanesi hastane grubundan daha yüksek olduğu görülmektedir.

Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi ile Yozgat Şehir Hastanesi hastane gruplarının p değeri 0,05'den küçük ( $p=0,001<0,05$ ) olduğundan Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi ile Yozgat Şehir Hastanesi hastane grupları arasında anlamlı bir farklılık vardır. Tablo 9'a bakıldığında, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi hastane grubu için güvenilirlik algısı 3,42 (%68), Yozgat Şehir Hastanesi hastane grubu için güvenilirlik algısı 3,91 (%78) bulunmuştur. Yani katılımcıların **güvenilirlik** faktörü algısında Yozgat Şehir Hastanesi hastane grubunun Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi hastane grubundan daha yüksek olduğu görülmektedir.

Sivas Numune Hastanesi ile Yozgat Şehir Hastanesi hastane gruplarının p değeri 0,05'den küçük ( $p=0,001<0,05$ ) olduğundan Sivas Numune Hastanesi ile Yozgat Şehir Hastanesi hastane grupları arasında anlamlı bir farklılık vardır. Tablo 9'a bakıldığında, Sivas Numune Hastanesi hastane grubu için güvenilirlik algısı 3,44 (%69), Yozgat Şehir Hastanesi hastane grubu için güvenilirlik algısı 3,91 (%78) bulunmuştur. Yani katılımcıların **güvenilirlik** faktörü algısında Yozgat Şehir Hastanesi hastane grubunun Sivas Numune Hastanesi hastane grubundan daha yüksek olduğu görülmektedir.

Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi ile Yozgat Şehir Hastanesi hastane gruplarının p değeri 0,05'den küçük ( $p=0,001<0,05$ ) olduğundan Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi ile Yozgat Şehir Hastanesi hastane grupları arasında anlamlı bir farklılık vardır. Tablo 9'a bakıldığında, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi hastane grubu için duyarlılık algısı 3,17 (%63), Yozgat Şehir Hastanesi hastane grubu için duyarlılık algısı 3,91 (%74) bulunmuştur. Yani katılımcıların **duyarlılık** faktörü algısında Yozgat Şehir Hastanesi hastane grubunun Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi hastane grubundan daha yüksek olduğu görülmektedir.

Sivas Numune Hastanesi ile Yozgat Şehir Hastanesi hastane gruplarının p değeri 0,05'den küçük ( $p=0,001<0,05$ ) olduğundan Sivas Numune Hastanesi ile Yozgat Şehir Hastanesi hastane grupları arasında anlamlı bir farklılık vardır. Tablo 9'a bakıldığında, Sivas Numune Hastanesi hastane grubu için duyarlılık algısı 3,18 (%64), Yozgat Şehir Hastanesi hastane grubu için duyarlılık algısı 3,91 (%74) bulunmuştur. Yani katılımcıların **duyarlılık** faktörü algısında Yozgat Şehir Hastanesi hastane grubunun Sivas Numune Hastanesi hastane grubundan daha yüksek olduğu görülmektedir.

Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi ile Yozgat Şehir Hastanesi hastane gruplarının p değeri 0,05'den küçük ( $p=0,000<0,05$ ) olduğundan Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi ile Yozgat Şehir Hastanesi hastane grupları arasında anlamlı bir farklılık vardır. Tablo 9'a bakıldığında, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi hastane grubu için güvence algısı 3,30 (%66), Yozgat Şehir Hastanesi hastane grubu için güvence algısı 3,77 (%75) bulunmuştur. Yani katılımcıların **güvence** faktörü algısında Yozgat Şehir Hastanesi hastane grubunun Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi hastane grubundan daha yüksek olduğu görülmektedir.

Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi ile Yozgat Şehir Hastanesi hastane gruplarının p değeri 0,05'den küçük ( $p=0,000<0,05$ ) olduğundan Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi ile Yozgat Şehir Hastanesi hastane grupları arasında anlamlı bir farklılık vardır. Tablo 9'a bakıldığında, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi hastane grubu için memnuniyet algısı 3,20 (%64), Yozgat Şehir Hastanesi hastane grubu için memnuniyet algısı 3,84 (%77) bulunmuştur. Yani katılımcıların **memnuniyet** faktörü algısında Yozgat Şehir Hastanesi hastane grubunun Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi hastane grubundan daha yüksek olduğu görülmektedir.

Sivas Numune Hastanesi ile Yozgat Şehir Hastanesi hastane gruplarının p değeri 0,05'den küçük ( $p=0,001<0,05$ ) olduğundan Sivas Numune Hastanesi ile Yozgat Şehir Hastanesi hastane grupları arasında anlamlı bir farklılık vardır. Tablo 9'a bakıldığında, Sivas Numune Hastanesi hastane grubu için memnuniyet algısı 3,27 (%65), Yozgat Şehir Hastanesi hastane grubu için memnuniyet algısı 3,84 (%77) bulunmuştur. Yani katılımcıların **memnuniyet** faktörü algısında Yozgat Şehir Hastanesi hastane grubunun Sivas Numune Hastanesi hastane grubundan daha yüksek olduğu görülmektedir.

**Tablo 10:** Faktörler Arasındaki İlişki Düzeyi

		Fiziki					
		Yapı	Güvenilirlik	Duyarlılık	Güvence	Empati	Memnuniyet
Fiziki Yapı	İliş.Düzeyi	1	,691	,661	,660	,614	,700
	p		,000	,000	,000	,000	,000
Güvenilirlik	İliş.Düzeyi		1	,809	,787	,743	,763
	p			,000	,000	,000	,000
Duyarlılık	İliş.Düzeyi			1	,832	,783	,780
	p				,000	,000	,000
Güvence	İliş.Düzeyi				1	,838	,794
	p					,000	,000
Empati	İliş.Düzeyi					1	,772
	p						,000
Memnuniyet	İliş.Düzeyi						1
	p						

Tablo 10'daki pearson korelasyon analizi sonucu incelendiğinde;



Fiziksel yapı faktörü ile güvenilirlik faktörü arasında anlamlı ve %69 düzeyinde güçlü bir ilişkinin olduğu görülmektedir.

Fiziksel yapı faktörü ile duyarlılık faktörü arasında anlamlı ve %66 güçlü bir ilişkinin olduğu görülmektedir.

Fiziksel yapı faktörü ile güvence faktörü arasında anlamlı ve %66 güçlü bir ilişkinin olduğu görülmektedir.

Fiziksel yapı faktörü ile empati faktörü arasında anlamlı ve %61 güçlü bir ilişkinin olduğu görülmektedir.

Fiziksel yapı faktörü ile memnuniyet faktörü arasında anlamlı ve %70 güçlü bir ilişkinin olduğu görülmektedir.

Güvenilirlik faktörü ile duyarlılık faktörü arasında anlamlı ve %80 güçlü bir ilişkinin olduğu görülmektedir.

Güvenilirlik faktörü ile güvence faktörü arasında anlamlı ve %78 güçlü bir ilişkinin olduğu görülmektedir.

Güvenilirlik faktörü ile empati faktörü arasında anlamlı ve %74 güçlü bir ilişkinin olduğu görülmektedir.

Güvenilirlik faktörü ile memnuniyet faktörü arasında anlamlı ve %76 güçlü bir ilişkinin olduğu görülmektedir.

Duyarlılık faktörü ile güvence faktörü arasında anlamlı ve %83 güçlü bir ilişkinin olduğu görülmektedir.

Duyarlılık faktörü ile empati faktörü arasında anlamlı ve %79 güçlü bir ilişkinin olduğu görülmektedir.

Duyarlılık faktörü ile memnuniyet faktörü arasında anlamlı ve %78 güçlü bir ilişkinin olduğu görülmektedir.

Güvence faktörü ile empati faktörü arasında anlamlı ve %83 güçlü bir ilişkinin olduğu görülmektedir.

Güvence faktörü ile memnuniyet faktörü arasında anlamlı ve %83 güçlü bir ilişkinin olduğu görülmektedir.

Empati faktörü ile memnuniyet faktörü arasında anlamlı ve %77 güçlü bir ilişkinin olduğu görülmektedir.

Faktörler arasında ilişki düzeyleri incelenmiş olup faktörlerin genel olarak arasında güçlü bir ilişkinin olması her bir faktörün hizmet kalitesini ve memnuniyeti etkilediği görülmektedir. Faktörler arasında tespit edilen ilişkiden dolayı memnuniyeti etkileyen diğer faktörlerin etki düzeyleri tespit etmek için regresyon analizi yapılacaktır. Aşağıda regresyon analizi sonuçları verilmiştir.

### 3.Hizmet Kalitesi Faktörlerinin Hastaların Memnuniyetine Etkisi

**Tablo 11:** Hizmet Kalitesinin Hastaların Memnuniyetine Etkisi

ANOVA					
Model	Kareler Toplamı.s.d.		Kareler Ortalaması	F	p
<b>Regresyon</b>	1348,191	5	269,638	434,832	<b>0,000</b>
<b>Kalıntı</b>	492,357	794	,620		
<b>Toplam</b>	1840,549	799			

Bağımlı Değişken: Memnuniyet

Bağımsız Değişken: Sabit, Empati, Fiziki Yapı, Güvenilirlik, Duyarlılık, Güvence

Tablo 11’de katılımcıların hizmet kalitesi memnuniyete etkisi verilmiştir. Tabloya göre katılımcıların Empati, Fiziki Yapı, Güvenilirlik, Duyarlılık ve Güvence faktörlerinin hasta memnuniyetine etkisinin olduğu görülmüştür ( $p=0,000<0,05$ ). Hizmet kalitesi faktörlerin memnuniyete etkilerinin dereceleri ve yönü aşağıdaki tabloda verilmiştir.

**Tablo 12:** Hizmet Kalitesinin Faktörlerinin Hastaların Memnuniyetine Etkilerinin Yönü Dereceleri

Alt Boyutlar	Standardize	Edilmemiş	Standartlaştırılmış	t	p
	Katsayılar	Standart	Regresyon Katsayıları		
	B	Hata	Beta		
Sabit	-,368	,096		-3,819	<b>,000</b>
Fiziki Yapı	<b>,258</b>	,033	0,207	7,822	<b>,000</b>
Güvenilirlik	<b>,182</b>	,043	0,148	4,227	<b>,000</b>
Duyarlılık	<b>,191</b>	,041	0,176	4,618	<b>,000</b>
Güvence	<b>,248</b>	,049	0,207	5,088	<b>,000</b>
Empati	<b>,223</b>	,035	0,223	6,301	<b>,000</b>

Bağımlı Değişken: Memnuniyet

Tablo 12’de katılımcıların hizmet kalitesi faktörlerinin hasta memnuniyetine etkisi verilmiştir.

Tablo incelendiğinde **Fiziki Yapı** faktörünün memnuniyete etkisinin olduğu ( $p=0,000<0,05$ ) ve 0,258 düzeyinde pozitif yönlü olduğu görülmektedir.

Tablo incelendiğinde **Güvenilirlik** faktörünün memnuniyete etkisinin olduğu ( $p=0,000<0,05$ ) ve 0,182 düzeyinde pozitif yönlü olduğu görülmektedir.

Tablo incelendiğinde **Duyarlılık** faktörünün memnuniyete etkisinin olduğu ( $p=0,000<0,05$ ) ve 0,191 düzeyinde pozitif yönlü olduğu görülmektedir.

Tablo incelendiğinde **Güvence** faktörünün memnuniyete etkisinin olduğu ( $p=0,000<0,05$ ) ve 0,248 düzeyinde pozitif yönlü olduğu görülmektedir.

Tablo incelendiğinde **Empati** faktörünün memnuniyete etkisinin olduğu ( $p=0,000<0,05$ ) ve 0,223 düzeyinde pozitif yönlü olduğu görülmektedir.

Yapılan regresyon analizi sonucuna göre hizmet kalitesini ortaya koymak için kullanılan faktörlerin tamamının hastaların memnuniyetini pozitif yönde etkilediği söylenebilir. Fiziki yapı ve Güven faktörlerinin hastaların memnuniyeti etkisinin en çok olduğu faktörler olduğu görülmektedir.

#### IV. Sonuç

Son yıllarda bilgi ve teknolojiadaki gelişmelerle birlikte tanı ve tedavi alanındaki yenilikler sağlık hizmetlerinin sunumunu da şekillendirmiş olup, bu doğrultuda hasta beklentileri de değişmiştir. Artık hastalar gerek kamu gerekse özel sektörden kaliteli sağlık hizmeti alma beklentisi içerisinde. Ayrıca günümüzde her sektörde olduğu gibi sağlık sektöründe de yoğun rekabet koşulları ön plana çıkmaktadır. Bu noktada kurumların başarısı için kaliteli hizmet sunumu ve beraberinde sağlanan müşteri memnuniyeti stratejik bir rekabet aracı olarak görülmektedir. Türkiye Sağlık Dönüşüm Programı ile sağlık sektöründe köklü değişimler yaşanmış olup, kamu hastaneleri de gerek fiziki imkânları ve teknolojik donanımları gerekse kaliteli hizmet sunumu ile özel sektörle yoğun rekabet halindedir. Özellikle son yıllarda kamuda sağlık hizmeti sunumunda en önemli değişimlerden biri de kamu-özel işbirliği projeksiyonu ile hayata geçirilen şehir hastaneleridir.

Çalışmada hastaların sosyo-demografik özelliklerinin hizmet kalitesi ve müşteri memnuniyeti algılarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık oluşturup oluşturmadığı saptanmış olup, sonuçlar aşağıdaki şekilde sunulmuştur.

- Cinsiyet değişkenine göre farklılıklar incelendiğinde araştırmaya katılan hastaların cinsiyet gruplarında anlamlı farklılıkların olmadığı görülmektedir.
- Hastaların hizmet aldığı polikliniğe göre farklılıklar incelendiğinde (Cerrahi-Dâhili) anlamlı farklılıkların olmadığı görülmektedir.
- Yaş değişkenine göre farklılıklar incelendiğinde faktörler açısından anlamlı farklılıklar "*Fiziki Yapı*", "*Güvenilirlik*", "*Duyarlılık*", "*Güvence*", "*Empati*" ve *Memnuniyet* faktörlerinde tespit edilmiştir. Fiziki yapı faktöründe 51 ve üzeri yaş grubunun memnuniyet düzeyinin en yüksek yaş grubu olduğu, 29-39 yaş grubu düzeyinin ise en az olduğu gruptur. Bu durum ileri yaş grubunun fiziki yapıdan beklentilerinin daha az olduğu, orta yaş grubunun ise fiziki yapıdan beklentilerinin daha fazla olduğu söylenebilir. Güvenilirlik faktöründe 51 ve üzeri yaş grubunun algı düzeyinin en yüksek yaş grubu olduğu daha düşük yaş gruplarının ise düzeylerinin düşük olduğu görülmektedir. Bu durum ileri yaş grubunun güvenme duygusunun ileri yaşlarda yüksek düzeyde olduğu yaş düştükçe güvenme duygusunun azaldığı görülmektedir. Memnuniyet faktöründe 51 ve üzeri yaş gruplarının algı düzeyinin en yüksek olduğu daha düşük yaş gruplarının ise

memnuniyet düzeylerinin düşük olduğu görülmektedir. Bu durum ileri yaş grubu hastaların memnuniyetinin yüksek olduğu, yaş grupları küçüldükçe memnuniyetinde düşük olduğu görülmektedir. Genel olarak faktörlerin tamamında yaş grubu ilerledikçe algı düzeyleri artmakta yaş küçüldükçe ise algı düzeylerinin düştüğü görülmektedir.

- Eğitim durumuna göre farklılıklar incelendiğinde “*Fiziki Yapı*”, “*Güvenilirlik*”, “*Duyarlılık*”, “*Güvence*”, “*Empati*” ve *Memnuniyet* faktörlerinde farklılıklar tespit edilmiştir. Fiziki yapı faktöründe ilköğretim eğitim grubunun algı düzeyinin en yüksek eğitim grubu olduğu, lise eğitim grubu düzeyinin ise en az olduğu guruptur. Bu durum eğitim düzeyi arttıkça fiziki yapıdan beklentilerinde arttığı söylenebilir. Güvenilirlik faktöründe okur-yazar eğitim grubunun düzeyinin en yüksek eğitim grubu olduğu, lise eğitim grubunun düzeyinin ise en az olduğu guruptur. Bu durum eğitim düzeyi arttıkça güvenilirlik faktöründen beklentilerinde arttığı söylenebilir. Genel olarak eğitim durumuna göre farklılıklar incelendiğinde eğitim durumunun yükselmesi farkındalık düzeyini de artırdığını ve buna paralel olarak beklentileri de artırdığı görülmektedir.
- İş değişkenine göre farklılıklar incelendiğinde *Fiziki Yapı*”, “*Güvenilirlik*”, “*Duyarlılık*”, “*Güvence*”, “*Empati*” ve *Memnuniyet* faktörlerinde farklılıklar tespit edilmiştir. İş değişkenine göre farklılıklar incelendiğinde tüm faktörlerde ev hanımı iş grubunun diğer iş gruplarında düzeyinin yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu durum ev hanımı iş grubunun sosyal hayattan uzak kalması diğer iş gruplarının sosyal hayatın içinde yer alması bu farklılık ifade önemli bir unsur olarak ifade edilebilir.
- Gelir durumlarına göre farklılıklar incelendiğinde faktörler açısından herhangi bir farklılık tespit edilememiştir.
- Hastanelere göre farklılıklar incelendiğinde *Fiziki Yapı*”, “*Güvenilirlik*”, “*Duyarlılık*”, “*Güvence*”, “*Empati*” ve *Memnuniyet* faktörlerinde farklılıklar tespit edilmiştir. Faktörlerin tamamında en yüksek düzeye sahip Yozgat şehir hastanesinin olduğu en düşük düzeye ise Sivas Cumhuriyet Üniversitesi hastanesinin olduğu tespit edilmiştir. Bu durum özellikle Sivas Cumhuriyet Üniversitesi hastanesinin diğer üç hastaneden farklı olarak fiziki yapısının eski olması aynı zamanda bölgede araştırma hastanesi özelliğini taşıması beklentileri de beraberinde artırmaktadır. Diğer hastanelerin son yıllarda hizmete geçmesi, hem fiziki hem de teknolojik olarak üst düzeyde donanıma sahip olması ile faktör açısından düzeyin yüksek çıkmasının sebebi olarak ifade edilebilir.

Alan yazında hizmet kalitesinin müşteri memnuniyetinin bir öncülü olduğu düşünülmekte olup, bu çalışmada da hizmet kalitesinin boyutları ile müşteri memnuniyeti arasında ki ilişkiler ve birbirlerine olan etkileri belirlenmiştir. Bu boyutlardan özellikle;

- Memnuniyet faktörüne etkisi olacağı düşünülen “*Fiziki Yapı*”, “*Güvenilirlik*”, “*Duyarlılık*”, “*Güvence*”, “*Empati*” boyutlarının faktörler arasındaki ilişki

düzeyleri ve memnuniyete etkisi olup olmadığı, etkisi var ise düzeyi ortaya konulmuştur. Öncelikle yapılan korelasyon analiz sonucunda tüm faktörlerin birbiri arasında pozitif yönlü güçlü bir ilişkinin olduğu tespit edilmiştir. Faktörler arasında ilişkinin var olması, bunlar arasında etkinin olacağı anlamına gelmektedir. Bu beş boyutun memnuniyet üzerine etkileri ve etki düzeyleri yapılan regresyon analizi ile ortaya konulmuştur.

- Yapılan analiz sonucuna göre memnuniyete en çok etki eden faktörün 0,25 düzeyinde “Fiziki Yapı” faktörünün olduğu bunu takiben “Güvence” faktörü, “Empati” faktörü, “Duyarlılık” faktörü ve “Güvenilirlik” faktörü olduğu görülmektedir. Bu beş boyutun memnuniyete olan etkileri incelendiğinde özellikle dikkat çeken husus fiziki yapının memnuniyete etkisi, hastaların fiziki koşulların iyi olduğu hastane ortamlarında memnuniyeti en çok etkileyen faktör olduğu söylenebilir.

Sonuç olarak bu çalışmada ikinci ve üçüncü basamak hastanelerden hizmet alan hastaların hizmet kalitesi ve memnuniyet algıları belirlenmiş olup, hastaların hizmet kalitesi ve memnuniyet algılarının ortalamanın üzerinde olduğu saptanmıştır. Ayrıca şehir hastanesinden hizmet alanların memnuniyetleri diğer gruplara göre anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur. Bu bulgu da sağlık hizmetlerinde önemli reformlardan biri olan şehir hastanelerinin performansı açısından olumlu bir bulgu olarak değerlendirilebilir.

### **Kaynaklar**

- Alasaly, Mohammed Adib (2006). The reality and the requirements, *development of health fact*, Damascus.
- Alptekin Kamil ve Genç Yusuf (2013). “Korunmaya Muhtaç Yaşlılara Evde Sağlık ve Bakım Hizmeti Sunulması Adlı Proje Üzerine Bir Araştırma”, *Yalova Sosyal Bilimler Dergisi*, 1: ss.79-92.
- Ariffin, Ahmet Azmi ve Aziz Norzalite (2008). “Determining The Service Quality Dimensions And Zone Of Tolerance For Hospital Services In Malaysia”. *The Business Review, Cambridge*, Vol:10, No:2, pp.164-169.
- Babakus Emin ve Glynn. Mangold (1992). “Adapting the SERVQUAL scale to hospital services: An empirical investigation” ,*Health Serv Res.* 1992 Feb; 26(6): pp.767–786.
- Bal Ramazan, Aytakin Oğuz, Özveri Banu, Akdaş Bekir (2002). *Eskişehir İlinde Sosyal Sigortalar Kurumu, Devlet ve Üniversite Hastanelerinde Toplam Kalite Yönetimi Çerçevesinde Hasta Memnuniyet Düzeylerinin Ölçülmesi*. V. Ulusal Sağlık Kuruluşları ve Hastane Yönetimi Sempozyum Kitabı, 16-19 Ekim, Eskişehir.ss. 174-195
- Barlow, Janelle (1998). *Her Şikâyet Bir Armağandır*, (Çev. Günhan Günay), Rota Yayınları, İstanbul.

- Bircan Hüdaverdi ve Baycan Serap (2004). "Sağlık Sektöründe Verimlik ve Kalite Sistemi: Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi Örneği", *Cumhuriyet Üniversitesi, Sosyal Bilimler Dergisi*, Aralık Cilt 28:2. ss.173-185.
- Carman, James(2000). "Patient perceptions of service quality: combining the dimensions". *Journal of Management of Medicine*, Vol:14, No:5/6: pp. 339-356.
- Cheng Shou Hsia, Wei Yu Jung ve Chang Hong Jen (2006). "Quality Competition Among Hospitals:The Effects of Perceived Quality on Health Care Consumers", *American Journal of Medical Quality*, 21:68, pp.67-75.
- Cronin Joseph Jr ve Taylor Steve (1992). "Measuring Service Quality: A Reexamination and Extension". *Journal of Marketing*, 56:55, p. 68.
- Dodson, Bryan, (1996). *The Relationship Between Shared Service Quality Values and Customer satisfaction in Hospitals*, Nova Southeastern University, School of Business and Entrepreneurship, Dissertation.
- Günal, Muhteber (2007). *Sağlık Hizmetlerinde Kalite ve Hasta Tatmini*, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- James Jeffrey and Masayuki Yoshida ( 2011) "Service quality at sporting events: Is aesthetic quality a missing dimension?" *Sport Management Review*, 14 (1),pp.13-24.
- Kortel, Fred (2009). *Marketing services, the treasures of knowledge for publication*, Oman, the first edition
- Kotler Philip and Keller Kevin Lane (2009). *Marketing Management*, Pearsen Prentice Hall.
- Kotler, Philip and Armstrong Gory (1994). *Marketing Management Analysis, Planning, Implementation and Control*, Hall, Engle Wood Cliffs, New Jersey.
- Kumar, Roy (2008), "Service Quality in Rural Tourism: A Perspective Approach", Conference on *Tourism in India-Challenges Ahead*, India, pp.424-431.
- Nakijima, Hiroshi (1997). "Better Health: through better life of Resources, World, Health", *The magazine of (WHO)*, 50th year, Vol. 5: pp. 9-10.
- Parasuraman Ananthanarayanan, Zeithaml Valarie and Berry Leonard (1985). "A conceptual model of service quality and its implications for future research". *Journal of marketing*, 49(4), pp.41-50.
- Peltier James, Schibrowsky John, A. and Cochran Chrisopher (2002). "Patient Loyalty that lasts a lifetime". *Marketing Health Sciences*, 22 (2), 29-33.
- Rahmqvist Mikael and Bara Ana-Claudia (2010) "Patients Characteristics and Quality Dimensions related to Patient Satisfaction", *International Journal of Quality in HealthCare*, 2010, Vol.22, No. 2, pp. 86-92.

- Ronzina, Mary (2010). Standards of customer service as a part of the corporate culture of the organization. [http://pda.tr200.biz/referat\\_menedjment/?referat=83192&page=1](http://pda.tr200.biz/referat_menedjment/?referat=83192&page=1).
- Stephens, Christine (2011). “Narrative analysis in health psychology research: Personal, dialogical and social stories of health”. *Health Psychology Review*, 5(1), pp.62-78.
- Taşkın, Erdoğan (2000). *Müşteri İlişkileri Eğitimi*. 1. Baskı Üniversitesi Yayınları. İstanbul: Papatya Yayıncılık,
- Thiele Sharny and Bennett Sharyn (2010). “Understanding loyalty from a customer's perspective” *Journal of Customer Behaviour*, 9(3): pp.283-298.
- Tınmaz Şimel, Gülhan (2008). *Acil Servislere Başvuran Hasta ve Hasta Yakınlarının Memnuniyet Durumlarının Değerlendirilmesi ve Bir Uygulama*, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Ana Bilim Dalı, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Yağcı Mehmet İsmail ve Duman Teoman (2006). “Hizmet Kalitesi Müşteri Memnuniyeti İlişkisinin Hastane Türlerine Göre Karşılaştırılması: Devlet, Özel Ve Üniversite Hastaneleri Uygulaması”, *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 7 (2), pp.218-238.
- Yapraklı Şükrü ve Sağlık Erkan (2010), “Hizmet İşletmelerinde Rekabet Aracı Olarak Hizmet Kalitesi Ve İlişki Kalitesi: Konaklama İşletmelerinde Bir Uygulama”, *Öneri Dergisi Volume 9, Issue 34*, pp.71 – 85
- Zeithaml Valarie, Parasuraman Parsu and Berry Leonard (1990). “Delivering quality service: Balancing customer perceptions and expectations” January with 15: 462.