

Covid-19 Pandemisi Döneminde Hastanelerde Hizmet Kalitesi Üzerine Bir Araştırma

Aybike Tuba ÖZDEN¹

Makale Geliş Tarihi: 04.06.2021 Makale Kabul Tarihi: 09.10.2021

Makale Türü: Araştırma makalesi

Atıf: Özden, A.T. (2021). Covid-19 pandemisi döneminde hastanelerde hizmet kalitesi üzerine bir araştırma, *İşletme ve İktisat Çalışmaları Dergisi*, 9(2), 42-66.

ÖZ

Covid-19 pandemisi gibi tüm tüketicilerin sağlığını ilgilendiren olağanüstü dönemler, hastanelerin hizmet kalitesinin değerlendirilmesini zorunlu kılmaktadır. Bu çalışmanın amacı, Covid-19 pandemisi döneminde tüketicilerin hastane hizmet kalitesi faktörlerine ilişkin memnuniyet düzeylerini belirlemektir. Araştırmada ayrıca tüketicilerin temizlik obsesyon ve kompulsiyon düzeyleri ile hastane anksiyete ve depresyon düzeylerinin hastane hizmet kalitesi faktörleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Bu amaçlar doğrultusunda 419 katılımcının anketi değerlendirilmeye alınmıştır. Veri analizinde ise Bağımsız Örneklem T Testi, Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ve Tukey Testi kullanılmıştır. Yapılan analizler sonucunda tüketicilerin Covid-19 pandemisi döneminde hizmet kalitesi faktörlerinden beklenti düzeylerinin algı düzeylerinden fazla olduğu tespit edilmiştir. Elde edilen bu sonuçlar, tüketicilerin içinde buldukları olağanüstü süreçlerde hizmet aldıkları hastanelerden memnuniyetlerine ilişkin beklenti ve algılarını değiştirebildiğini göstermektedir. Bu çalışma, araştırma konusu itibarıyla ilgili literatürde yapılmış ilk çalışma olması ve pandemi döneminde hastane hizmet kalitesini ele almış olması açısından önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Hastane İşletmeleri, Hizmet Kalitesi, Servqual, Covid-19

Jel Kodları: M30, M31

A Research on Service Quality in Hospitals During The Covid-19 Pandemic Period

ABSTRACT

Extraordinary periods that concern the health of all consumers, such as the Covid-19 pandemic, necessitate the evaluation of the service quality of hospitals. The purpose of this study is to determine the satisfaction levels of consumers from hospital service quality factors during the Covid-19 pandemic. The study also examined the relationship between the cleaning obsession and compulsion levels of consumers and the hospital service quality dimensions of hospital anxiety and depression levels. For these purposes, the questionnaires of 419 participants were evaluated. Independent Sample T Test, One Way Analysis of Variance (ANOVA) and Tukey Test were used in data analysis. As a result of the analysis, it was determined that the expectation levels of the consumers from the service quality factors during the Covid-19 pandemic period were higher than their perception levels. These results show that consumers can change their expectations and perceptions about their satisfaction with the hospitals they receive service in during extraordinary processes. This study is important in terms of being the first study in the relevant literature in terms of the research subject and in terms of evaluating the hospital service quality during the pandemic period.

Keywords: Hospital Businesses, Service Quality, Servqual, Covid-19

Jel Codes: M30, M31

¹ Dr., On Dokuz Mayıs Üniversitesi, aybike.ozden@omu.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0002-3133-3620>.

1. Giriş

Hizmet kalitesi, tüketicilerin kendilerine hizmet sunan işletmelerin pazarlama faaliyetlerinden beklentileri ve bu faaliyetlere ilişkin algıları arasındaki farklılık olarak tanımlanmaktadır (Bitner vd., 1994). Haliyle tüketicilerin hizmete dair istek ve ihtiyaçlarının işletmeler tarafından karşılanabilme gücü, o işletmenin kalitesini göstermektedir. Beklenen kalitenin algılanandan büyük olması hizmet kalitesinin düşüklüğü, her ikisinin eşit olması müşterinin tatmin olduğu ve algılanan kalitenin beklenenden yüksek olması ise kalitenin ideal olduğu anlamına gelmektedir (Parasuraman vd., 1985). Hizmet sektöründe yer alan sağlık sektörünün ise ayrıcalıklı bir konumu bulunmaktadır. Hayati bir önem taşıyan sağlık, toplumsal ve bireysel olarak kaliteli yaşamın mühim bir parçasıdır. Nitekim sağlık hizmeti, acil ve ertelenmeyecek özellikler taşımaktadır (Öz ve Uyar, 2014).

Sağlık hizmetlerinde hizmet kalitesi araştırmalarının sıklıkla yapıldığı görülmektedir (Çıraklı, Gözlü ve Gözlü, 2014; Kansra ve Jha, 2016). Sağlık alanında yaşanan teknolojik ve bilimsel gelişmeler, tüketicilerin artan bilgi düzeyi ve sektörde çok fazla işletmenin olması bu alanda yapılan çalışmaların güncelliğini ve fazlalığını zaruri yapan etkenlerdir. Hele ki Covid-19 pandemisi gibi tüm insanlığı etkileyen ve sağlıkla ilgili anlayışları değiştiren olağanüstü süreçlerin, bu çalışmaların önemini arttırdığı düşünülmektedir. Teknolojik gelişmeler, yaşlanmanın ertelenebileceği veya hastalıkların en aza indirilebileceği vaatlerinde bulunuyor olsa da sağlık hizmetlerine verilen önemin daimî olacağı düşünülebilir. Çünkü insanoğlu, sağlıklı olmadığı müddetçe gelişme kaydedemeyecektir. Sağlık, yalnızca hastalık veya sakatlık olmadığında değil beden, ruhen ve sosyal yönden tam bir iyi olma hali olarak tanımlanmaktadır (Tözün ve Sözmen, 2015). Dolayısıyla bu iyi olma halinin oluşturulabilmesi ve korunması gerekmektedir.

Tüm bu nedenlerden dolayı hizmet pazarlamasında sağlık sektörünün yerinin farklı olduğu söylenebilir. Sağlık sektörünün bu ayrıcalıklı yeri nedeniyle hastanelerde hizmet kalitesi araştırmalarının sıklıkla yapıldığı görülmektedir. Hastane hizmet kalitesi ile ilgili yapılan araştırmalarda, farklı özellikteki hastanelerin karşılaştırmalarının yapıldığı (Demirer ve Bülbül, 2014; Papatya vd., 2012; Yağcı ve Duman, 2006), hizmet kalitesinin sadakat ve kurumsal imaj (İzci, 2013), müşteri tatmini (Choi vd. 2004; Cronin ve Taylor, 1992) ve hastane performansı (Boulding vd., 1993) ile ilişkilerinin incelendiği, hizmet kalitesinin daha fazla ödeme eğilimine etkisine bakıldığı (Dölarıslan ve Özer, 2016), algılanan hizmet kalitesi ve müşteri memnuniyeti üzerinde ağızdan ağıza pazarlamanın etkisinin incelendiği (Öz ve Uyar, 2014), hizmet kalitesinde hastane tercih nedenlerinin değerlendirildiği (Öztürk, 2014), hizmet kalitesinin hasta aidiyeti üzerine etkisinin (Firuzan, 2017) veya yatan hasta kalite algısının incelendiği (Demirtaş ve Köksal, 2018) görülmektedir.

Bu çalışmada, hastanelerden sağlık hizmeti alan tüketicilerin hastane anksiyete ve depresyon belirti düzeyleri ile hizmet kalitesi faktörlerinden beklentileri ve memnuniyetleri arasında bir ilişki olup olmadığının incelenmesi amaçlanmaktadır. Hastane hizmet kalitesi ile ilgili yapılan araştırmalara bakıldığında bu konuda bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Ayrıca 2020 yılında ülkemizde ve tüm dünyada başlayan ve hâlâ etkisini koruyan Covid-19 pandemi süreci, tüm insanlığa sağlığın ne denli önemli olduğunu ve neler kaybettirebileceğini göstermiştir. Tüm dünya, iyileştirici veya önleyici çalışmalarla ilgili sağlık personeline kilitlenmiş ve sağlık hizmetlerinin ne kadar elzem bir hizmet olduğunu yeniden keşfetmiştir. Bu nedenle, Covid-19 pandemisi dönemi gibi olağanüstü durumlarda hastaların, sağlık hizmetlerinden beklentilerinin ve memnuniyetlerinin ele alınmasının önem taşıdığı düşünülmektedir. Covid-19 pandemi döneminde sağlık sektöründe pandeminin medikal turizme (Çınar ve Özkaya, 2020) ve sağlık çalışanlarına (Mansur ve Uysal, 2021; Sakaoğlu vd. 2020) etkisi veya dijital hastanelerin sosyal medya paylaşımları (Gemlik vd., 2020; Ünal, 2020) gibi konularda çeşitli araştırmalar olmasına rağmen tüketicilerin, hastane hizmet kalitesinde beklenti ve algılarının ele alındığı bir araştırmaya da rastlanılmamıştır. Covid-19 pandemi dönemi gibi süreçlerde hastanelerin hizmet kalitelerini değerlendirmelerinin ve tüketicilerde oluşabilecek memnuniyetsizlikleri giderebilmeleri için onların beklenti ve algılarını tespit etmelerinin hem önleyici olma hem de kriz anında etkin müdahale açısından büyük önem taşıdığına inanılmaktadır. Dolayısıyla bu dönemlerde hizmet kalitesinin ölçümünün bir ihtiyaç olduğu düşünülmektedir. Aynı zamanda tüketicilerin temizlikle ilgili obsesyon ve kompulsiyon düzeyleri ile sağlıklı olsalar dahi hastanelere ilişkin depresyon ve anksiyete düzeylerinin ölçülmesi

Covid-19 pandemi dönemi gibi temizlik ve mesafenin zaruri olduğu bu koşullarda, hastane işletmelerinin daha spesifik önlemler almalarını kolaylaştıracaktır. Ayrıca bu çalışmada; Covid-19 pandemisinin yaratmış olabileceği temizlik obsesyon ve kompulsiyonların, hastane anksiyete ve depresyon düzeyi ile ilişkisi incelenerek hastane hizmeti alan tüketicilerin hizmet kalitesini algılarının değerlendirilmesi yapılacaktır.

Bu çalışma, beş bölümden oluşmaktadır. Araştırmanın giriş bölümünden sonra yer alan ikinci bölümde hastane anksiyete ve depresyonu, obsesif kompulsif belirtilerden temizlik faktörü ve hastane hizmet kalitesi ile ilgili literatür taramalarına yer verilmiştir. Üçüncü bölümde araştırmanın yöntemi ve dördüncü bölümde bulgular kısmı yer almaktadır. Çalışmanın son bölümünde, araştırmanın sonucu ve öneriler kısmına yer verilmiş ve bu bölümde işletmelere ve araştırmacılara çeşitli öneriler sunulmuştur.

2. Literatür Taraması

Bu bölümde, hastane anksiyete ve depresyonu ile obsesif kompulsif bozukluğun temizlik faktörü üzerinde durulmuş, araştırmanın konusu gereği Covid-19 döneminde yapılan araştırmalara yer verilmiştir. Daha sonra hastane hizmet kalitesi ile ilgili literatür taramasına yer verilmiştir

2.1.Hastane Anksiyete ve Depresyon

Bireyin kendisini fiziksel veya duygusal olarak bir tehdit altında hissetmesi durumu anksiyete olarak tanımlanabilir. Anksiyete, bireyin varlığını sürdürmesine yönelik olası bir tehdit algıladığında ortaya çıkmaktadır ve bununla ilgili gereğini yapması için onu harekete geçirmektedir (Ohman, 2008). Bireyin varlığına karşı hissettiği tehdide yönelik kaygı, endişe veya sıkıntı gibi duygular onun yaşam kalitesini de olumsuz etkileyecektir. Depresyon ise umutsuzluğun yer aldığı; mutsuzluk ve neşesizlik hastalığı olarak tanımlanmaktadır (Mete, 2008). Depresyon ve anksiyete bozuklukları tıbbi hastalıkların en sık görülenlerindedir ve bireylerde sıklıkla birlikte geliştiği görülmektedir (Karamustafalıoğlu ve Yumrukçal, 2011). Bireylerin bireysel olarak karşılaştıkları olumsuzluklar gibi toplumsal olarak karşılaştıkları olağanüstü durumların da anksiyete ve depresyon yaratabileceği söylenebilir. Covid-19 pandemisi gibi hastalıkların, bu hastalığın yayılma şekli ve sonuçları itibariyle bireylerde umutsuzluk ve endişe yaratan bir süreç olduğu söylenebilir (Ahorsu vd., 2020).

Herhangi bir nedenle hastaneye yatan bireylerde, hastalık ve hastane ortamı ile ilgili olumsuz duygu ve düşünceler gelişebilmektedir (Küçükkelçi, 2019). Nitekim hastalık, bireylerde herhangi bir ruhsal sıkıntıya sebep olabilmektedir (Gagnon ve Patten, 2002). Yapılan araştırmalarda çeşitli fiziksel hastalıkların, hastane anksiyete ve depresyon düzeyini etkilediği tespit edilmiştir (Aydemir ve Bayraktar, 1996; Dural ve Sarıtaş, 2019; Ateş vd., 2018; Choi vd., 2020; Sarıtaş ve Aktura, 2020). Covid-19 pandemisi gibi olağanüstü süreçlerin, hastaneye yatan hastalarda olduğu gibi herhangi bir sebeple hastane ortamına girmek zorunda kalan bireylerde de olumsuz etkileri olabileceği söylenebilir. Argüder vd. (2020) yapmış oldukları çalışmalarında Covid-19 nedeniyle hastanede yatarak tedavi gören bireylerin, hastane anksiyete ve depresyon düzeylerinin arttığını belirtmektedirler. Benzer şekilde Yiğitoğlu vd. (2021) Covid-19 tanısı konulmuş bireylerin, hastane anksiyete ve depresyon düzeylerinin arttığını belirtmektedirler. Özden ve Özden (2020) ise bireylerin hayatlarında Covid-19 hastasının varlığı, geçirilmiş ve halen devam eden psikiyatrik hastalık varlığı gibi faktörlerin depresyon, anksiyete ve sağlık kaygısı düzeylerine etkisini incelemişler, bu bireylerin anksiyete ve depresyon düzeylerinin yüksek olduğunu tespit etmişlerdir.

Hastane hizmet kalitesi ile hastane anksiyete ve depresyon düzeyi ile ilgili literatürde yapılmış herhangi bir araştırmaya rastlanılmamıştır. Ancak Covid-19 pandemisiyle birlikte bireylerin, hastane anksiyete ve depresyon düzeylerinin artmasının hastane hizmet kalitesini değerlendirmeleri ile ilişkili olabileceği söylenebilir. Bu nedenle hastaneye başvuran bireylerin anksiyete ve depresyon düzeylerinin pratik bir şekilde ölçülmesinin, hastaneye başvuran bireylerin tanınması ve onlara yönelik önlem alınabilmesi açısından önem taşıdığı düşünülmektedir. Sağlık hizmeti, bireylerin kendileri veya sevdikleriyle ilgili hassas oldukları bir sektördür. Hastaneye başvuran bireylerin, aldıkları hizmet kalitesini değerlendirirken içinde buldukları anksiyete ve depresyon düzeylerinin bu değerlendirmeye etkisinin ele alınması gerekmektedir.

2.2. Covid-19 Döneminde Obsesif Kompulsif Belirtiler: Temizlik Faktörü

Köroğlu (1994) obsesif kompulsif bozukluğu, bireyin sosyal ve iş hayatında belirgin bir aksaklığa yol açan psikiyatrik bir bozukluk olarak tanımlamaktadır. Obsesyon, bireyin benliğine yabancı, tekrarlayan ve sıkıntı oluşturan düşünceler iken kompulsiyon, bu düşüncelere eşlik eden ve bu düşüncelerin yarattığı sıkıntıyı azaltmak amacıyla tekrarlayan davranışlar veya zihinsel eylemler sergilemektir (Köroğlu, 1994). Bu düşünce ve davranışlar sağlıklı kişilerde de görülebilmektedir ve obsesif kompulsif bozukluğu olan hastalara göre daha kısa sürede atlatılabilmektedir (Insel, 1990).

Obsesif ve kompulsif belirtiler içerisinde bireylerin temizliğe ilişkin hassasiyetleri olduğu görülmektedir (Beşiroğlu vd., 2005). Covid-19 pandemisi, bireylerin endişelerinde artışa sebep olabilmektedir (Fenfen vd., 2020). Sosyal mesafenin korunmadığı ve temizliğe yeteri kadar önem verilmediği durumlarda, Covid-19 hastalığının bulaşıcılığının arttığı düşünülecek olursa bireylerin bu dönemde temizliğe ilişkin obsesif kompulsif belirtilerinde farklılaşma olabileceği söylenebilir. Yetkili kişilerin virüsten korunmanın en basit yolunun temizlik ve sosyal mesafeye uymak olduğunu belirten yönergeleri, temizlik ve hijyen konusunda yoğun endişeleri olan veya teşhis konmuş bireyler için daha ciddi sonuçlar doğurabilmektedir (Haider II vd., 2020; Seçer ve Ulaş, 2020). Covid-19 pandemisinin, obsesif kompulsif bozukluğu olan bireylerin temizlik ritüellerinde önemli bir artışa neden olduğu görülmektedir (Banerjee, 2020). Seçer ve Ulaş (2020), pandemi döneminde Covid-19 hastalığına yakalanma korkusunun arttığını, pandeminin temizlenme ve temizleme davranışlarına neden olduğunu tespit etmişlerdir. Benzer şekilde French ve Lyne (2020), pandemi döneminde temizliğe ilişkin obsesif kompulsif davranışların arttığını belirtmektedirler. Nitekim Covid-19 pandemisinin obsesif kompulsif semptomların artmasına neden olabildiği görülmektedir (Nissen vd., 2020; Okray, 2021; Davide vd. 2020; Robertson vd., 2020).

2.3. Sağlık Hizmetlerinde Hizmet Kalitesinin Ölçümü

Sağlık sektöründeki hizmet kalitesinin sağlanması, hastanelerden hizmet alan tüketicilerin istek ve ihtiyaçlarının karşılanması ile mümkündür. Tüketicilerin bu sektördeki istek ve ihtiyaçlarının tespit edilerek onlara daha iyi bir hizmet sunulması ise hizmet kalitesinin ölçülmesini gerektirmektedir. Tüketicilerin, sağlık hizmetlerinde oluşabilecek hata veya yanlışlığa karşı toleransları bulunmamaktadır. Sağlık söz konusu olduğunda geri dönüşü olmayan sonuçların yaşanabilme ihtimali, bu durumun en temel sebebidir. Ayrıca sağlık hizmetleri, ertelenebilecek veya ikâme edilebilecek özellikte değildir, emek yoğun özellikler taşımaktadır ve uzmanlaşma seviyesi yüksektir (Somunoğlu, 2012). Bu sektörde talebin ani ve beklenmedik olması özelliği ise bu hizmeti veren işletmelerin kalite anlayışlarını sürdürülebilir ve yüksek düzeyde tutmalarını zorunlu kılmaktadır.

Sağlık sektöründe hizmet kalite araştırmalarının artış gösterdiği görülmektedir. Bu artışın temel sebebi elbette sağlık hizmetlerinin giderek önem kazanması ve dolayısıyla bu sektörde hizmet kalitesinin araştırılmasının gerekliliğidir. Sağlık hizmetinin özel sektörde de yer alması, bilinçlenen tüketicilerin sağlık hizmetlerinden taleplerinin ve beklentilerinin artması, rakip işletmelerin çoğalması, hasta-doktor ilişkilerinin değişmesi, tüketicilerin sağlık hizmetlerini sadece hasta olduklarında değil daha kaliteli bir yaşam beklentileri (zayıflama, düzenli beslenme, estetik kaygılar vb.) nedeniyle kullanmaya başlamaları ve hastanelerin birer işletme olarak hizmet vermeleri gibi birçok neden bu artışı açıklayabilmektedir. Ülkemizde sağlık hizmetlerinde kaliteye ilişkin ilginin artma sebeplerinden biri de Sağlık Bakanlığı'nın 2001 yılı ve sonrasında yaptığı yasal düzenlemeler doğrultusunda sağlık hizmetlerinin toplam kalite anlayışı ile yürütülmesine yönelik aldığı kararlardır (Çıraklı vd., 2014).

Hizmet kalitesinin ölçülmesinde en sık kullanılan ölçeklerden biri Servqual Ölçeği'dir. Hizmet kalitesini beş boyutla değerlendiren bu ölçek, iki bölümden oluşmaktadır. Bu ölçekte, tüketicilerin hizmet kalitesine yönelik algılarının ölçüldüğü ve beklentilerinin ölçüldüğü 22'şer ifade bulunmaktadır. Beş hizmet kalitesi boyutu için her iki bölüme dayalı olarak boşluk skorları hesaplanmaktadır (Savaş ve Kesmez, 2014). Servqual Ölçeği, Parasuraman, Zeithalm ve Berry (1988) tarafından geliştirilmiştir. Mangold ve Babakus (1991), Servqual Ölçeği'nin sağlık sektörü için geçerliliğini araştırmışlar ve bu ölçeğin hastaların hastanelerden aldıkları hizmet kalitesini değerlendirmek için uygun olduğunu tespit etmişlerdir. Servqual Ölçeği ile yapılan sağlık sektöründeki hizmet kalitesi araştırmalarında genellikle;

fiziksel özellikler, güvenilirlik, heveslilik, güven ve empati faktörlerinin olduğu görülmektedir (Çağlıyan, 2017; Devedakan ve Aksaraylı, 2003). Bu faktörler aynı zamanda hizmet veren tüm işletmelerde geçerli kabul edilen faktörlerdir (Parasuraman vd., 1985). Fiziksel özellikler, işletmenin hizmet sunarken kullandığı araç gereçleri, ortamı ve işletme çalışanlarının dış görünüşünü kapsamaktadır. Güvenilirlik, verilen hizmetin söz verildiği şekilde yerine getirilmesidir. Heveslilik, işletmenin müşterilerine yardımcı olma ve hızlı bir hizmet sunma şeklindedir. Güven; işletme çalışanlarının bilgili, nazik, donanımlı ve güven verici olmalarıdır. Empati ise işletmenin müşterilerinin gözüyle hizmetini değerlendirebilmesi ve onlara kişisel ilgi göstermesidir. Şahinli ve Tarım (2020), 2000-2018 yılları arasında ulusal ve uluslararası literatürde sağlık sektöründeki Servqual Ölçeği kullanılarak yapılan araştırmaları değerlendirmişlerdir. Yapılan değerlendirme sonucunda Servqual Ölçeği'nin hizmet kalitesi faktörlerinden en çok fiziksel özellikler faktörünün incelendiği, daha sonra sırasıyla güvenilirlik, empati, güvence, heveslilik, personel, nezaket ve bekleme süresi faktörlerinin ele alındığı tespit edilmiştir (Şahinli ve Tarım, 2020).

Sağlık sektöründe yapılmış birçok araştırma bulunmaktadır. Örneğin, Lee vd. (2000), Servqual Ölçeği kullanarak yapmış oldukları araştırmalarında hastaların hizmet kalitesinin en çok empati boyutuna önem verdiklerini tespit etmişlerdir. Çelik (2009), yatarak tedavi gören hastaların, hizmet kalitesinin en çok güven boyutuna, en az ise empati boyutuna önem verdiklerini belirlemiştir. Demirel ve Bülbül (2014), benzer şekilde tüketicilerin hizmet kalitesinin en az empati boyutuna önem verdiklerini tespit etmişlerdir. Hastane hizmet kalitesine yönelik yapılan çalışmalarda, tüketicilerin hizmet kalitesinde en çok güvenilirlik boyutuna önem verdikleri görülmektedir (Andaleep 2001; Demirel ve Bülbül, 2014; Devedakan ve Aksaraylı, 2003; Savaş ve Kesmez, 2014). Bu alanda yapılan araştırmaların genelinde ise tüketicilerin hizmet kalitesinin en az fiziksel özellikler boyutuna önem verdikleri görülmektedir (Andaleep, 2001; Akdere vd., 2018; Arısoy, 2017; Çelikkalp vd., 2011; Devedakan ve Aksaraylı, 2003; Kayral, 2014; Lee vd., 2000; Rahman vd., 2007; Savaş ve Kesmez, 2014). Gülmez ve Kitapçı (2008) çalışmalarında, sağlık çalışanlarının güler yüzlü, sabırlı ve hoşgörülü olmalarına ilişkin beklentilerin karşılandığını ancak temizlik faktöründe beklentilerin karşılanmadığını belirtmektedirler. Tan ve Patir (2017) ise hastanelerde algılanan hizmet düzeyinin beklenen hizmet düzeyini istenilen seviyede karşılamadığını belirtmektedirler. Akman ve Kopuz (2020), Servqual kullanılarak sağlık hizmetlerinde yapılan araştırmaları incelemişler, kalite algısına yönelik benzerlikler ve farklılıkları araştırmışlardır. Araştırma sonucunda, ilgili literatürde hastaların beklenti ve algılarında en çok güvenilirlik boyutunun yüksek puan aldığı, algılanan en düşük hizmet kalitesinin ise fiziksel özellikler boyutunda olduğu görülmüştür (Akman ve Kopuz, 2020). Avcıl ve Özkan (2020) ise yapmış oldukları araştırmada uluslararası hasta güvenliği ve hizmet kalitesine önem veren Joint Commission International (JCI) akreditasyonuna sahip özel hastanelerde hizmet kalitesi alt boyutlarında hasta ve hasta yakınlarının beklentilerinin karşılanmadığını tespit etmişlerdir. İlgili literatürde yapılmış birçok araştırma, bu sektördeki hizmet kalitesinin önemini gösterir niteliktedir. Nitekim tüketicilerin, algılanan hizmet kalitesi arttıkça memnuniyetleri (Dursun ve Çerçi, 2004; Öz ve Uyar, 2014), hastanelere bağlılıkları artmaktadır (Öter ve Südaş, 2017). Dolayısıyla bu tüketiciler hizmet almak için aynı hastaneyi tekrar seçmekte ve diğer tüketicilere tavsiye etmektedirler (Varinli ve Çakır, 2004).

3. Yöntem

Bu bölümde; araştırmanın amacı, önemi, hipotezleri, örnekleme, veri toplama yöntemi ve aracı ile verilerin analiz yöntemi üzerinde durulmuştur.

3.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Covid-19 pandemisi gibi toplumların sağlığını tehlikeye atan olağanüstü süreçlerde sağlık sektörünün ayrıcalıklı önemi daha çok ortaya çıkmaktadır. Bu çalışmada Covid-19 pandemisi sürecinde sağlık sektöründeki hizmet kalitesi ölçülerek, tüketicilerin hizmet kalitesinden beklentilerinin ve algılarının değerlendirilmesine yer verilmiştir. Aynı zamanda bu olağanüstü süreçte tüketicilerin temizlikle ilgili obsesyon ve kompulsiyon düzeyleri, hastane anksiyete ve depresyon belirtileri ile hastanelerin hizmet kalitesini değerlendirmeleri arasındaki ilişki araştırılmıştır. Böylece tüketicilerin Covid-19 pandemisinden korunabilmeleri için şart koşulan temizlik önleminin hastane hizmet kalitesini

değerlendirmeleri ile hastane anksiyete ve depresyon düzeyleri arasında bir ilişki olup olmadığı incelenerek sağlık hizmeti sunan işletmelerin bu gibi dönemlerde hizmet kalitesinin artması için yapılabileceklerin değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.

3.2. Araştırmanın Hipotezleri

Ünal vd. (2014), tüketici duygularının müşteri memnuniyeti üzerinde anlamlı bir etkisi olduğunu, pozitif duyguların negatif duygulara oranla memnuniyet üzerinde daha etkili olduğunu belirtmektedirler. Hizmet kalitesi beklenti ve algılanan olarak iki değişkene bağlıdır (Wong ve Sohal, 2002). Bu bağlamda araştırma kapsamında aşağıdaki hipotezler kurulmuştur:

H₁. Hastanelerden sağlık hizmeti alan tüketicilerin, hastane anksiyete ve depresyon belirti düzeyleri ile hizmet kalitesi faktörlerinden beklentileri arasında anlamlı bir farklılık bulunmaktadır.

H_{1a}. Hastanelerden sağlık hizmeti alan tüketicilerin hastane anksiyete belirti düzeyleri ile hizmet kalitesi faktörlerinden beklentileri arasında anlamlı bir farklılık bulunmaktadır.

H_{1b}. Hastanelerden sağlık hizmeti alan tüketicilerin hastane depresyon belirti düzeyleri ile hizmet kalitesi faktörlerinden beklentileri arasında anlamlı bir farklılık bulunmaktadır.

H₂. Hastanelerden sağlık hizmeti alan tüketicilerin hastane anksiyete ve depresyon belirti düzeyleri ile hizmet kalitesi faktörleriyle ilgili algıları arasında anlamlı bir farklılık bulunmaktadır.

H_{2a}. Hastanelerden sağlık hizmeti alan tüketicilerin hastane anksiyete belirti düzeyleri ile hizmet kalitesi faktörleriyle ilgili algıları arasında anlamlı bir farklılık bulunmaktadır.

H_{2b}. Hastanelerden sağlık hizmeti alan tüketicilerin hastane depresyon belirti düzeyleri ile hizmet kalitesi faktörleriyle ilgili algıları arasında anlamlı bir farklılık bulunmaktadır.

Covid-19 pandemi döneminde, hastalıktan korunma amaçlı sık sık el yıkama ve enfeksiyon riski konularında uyarılar yapılmaktadır. Obsesif kompulsif bozukluğu olan bireylerin bu süreçte temizlik ile ilgili obsesyonlarında artış olabilmektedir (Haider II vd., 2020). Bu bağlamda araştırma kapsamında aşağıdaki hipotezler kurulmuştur:

H₃. Hastanelerden sağlık hizmeti alan tüketicilerin, temizlik faktörüne yönelik obsesyon ve kompulsiyon düzeyleri, Covid-19 pandemi dönemi öncesi ve sonrası arasında farklılık göstermektedir.

H₄. Hastanelerden sağlık hizmeti alan tüketicilerin, Covid-19 pandemi dönemindeki temizlik faktörüne yönelik obsesyon ve kompulsiyon düzeyleri ile hastane anksiyete ve depresyon belirti düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

H_{4a}. Hastanelerden sağlık hizmeti alan tüketicilerin, Covid-19 pandemi dönemindeki temizlik faktörüne yönelik obsesyon ve kompulsiyon düzeyleri ile hastane anksiyete belirti düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

H_{4b}. Hastanelerden sağlık hizmeti alan tüketicilerin, Covid-19 pandemi dönemindeki temizlik faktörüne yönelik obsesyon ve kompulsiyon düzeyleri ile hastane depresyon belirti düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

H₅. Hastanelerden sağlık hizmeti alan tüketicilerin Covid-19 pandemi dönemindeki temizlik faktörüne yönelik obsesyon ve kompulsiyon düzeyleri ile hizmet kalitesi boyutlarından beklentileri arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

H₆. Hastanelerden sağlık hizmeti alan tüketicilerin Covid-19 pandemi öncesindeki temizlik faktörüne yönelik obsesyon ve kompulsiyon düzeyleri ile hizmet kalitesi boyutlarından algıları arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

Papatya vd. (2012), tüketicilerin memnuniyet düzeylerinin eğitim ve gelir düzeylerine göre anlamlı bir farklılık göstermediğini, yaş gruplarında ise fiziksel özellikler, heveslilik, güvenilirlik ve empati boyutlarında; cinsiyetleri ile fiziksel özellikler ve güven boyutlarında anlamlı bir farklılık olduğunu belirtmektedirler. Bu bağlamda araştırma kapsamında aşağıdaki hipotezler kurulmuştur:

H7. Hastanelerden sağlık hizmeti alan tüketicilerin demografik özellikleri ile hizmet kalitesi boyutlarından beklentileri arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

H7a. Hastanelerden sağlık hizmeti alan tüketicilerin cinsiyetleri ile hizmet kalitesi faktörlerinden beklentileri arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

H7b. Hastanelerden sağlık hizmeti alan tüketicilerin yaşları ile hizmet kalitesi faktörlerinden beklentileri arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

H7c. Hastanelerden sağlık hizmeti alan tüketicilerin eğitim düzeyleri ile hizmet kalitesi faktörlerinden beklentileri arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

H7d. Hastanelerden sağlık hizmeti alan tüketicilerin gelir düzeyleri ile hizmet kalitesi faktörlerinden beklentileri arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

H8. Hastanelerden sağlık hizmeti alan tüketicilerin demografik özellikleri ile hizmet kalitesi faktörleriyle ilgili algıları arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

H8a. Hastanelerden sağlık hizmeti alan tüketicilerin cinsiyetleri ile hizmet kalitesi faktörleriyle ilgili algıları arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

H8b. Hastanelerden sağlık hizmeti alan tüketicilerin yaşları ile hizmet kalitesi faktörleriyle ilgili algıları arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

H8c. Hastanelerden sağlık hizmeti alan tüketicilerin eğitim düzeyleri ile hizmet kalitesi faktörleriyle ilgili algıları arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

H8d. Hastanelerden sağlık hizmeti alan tüketicilerin gelir düzeyleri ile hizmet kalitesi faktörleriyle ilgili algıları arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

3.3. Araştırmanın Örnekleme

Anketler, 20 Kasım 2020- 21 Mayıs 2021 tarihleri arasında online ortama aktararak uygulanmıştır. Covid-19 pandemisi nedeniyle online olarak yürütülen anket çalışması çeşitli dijital ortamlarda paylaşılmıştır. Bu ortamlar; sosyal medya platformları, farklı meslek gruplarının yer aldığı online mesajlaşma grupları ve sağlıkla ilgili içeriklerin yer aldığı web ortamlarıdır. Anketler aynı zamanda e-posta aracılığıyla çeşitli sivil toplum örgütleri ve meslek odaları gibi kuruluşlara iletilmiştir. Araştırma katılımcıları 18 yaş üzeri tüketicilerden oluşmaktadır. Araştırma kapsamında ulaşılan 536 tüketici anketinden doğru doldurulmamış, eksik şekilde doldurulmuş veya tüm seçeneklerin aynı işaretlendiği 117 anket elenerek 429 anket değerlendirmeye alınmıştır.

Örneklem hacminin istatistiksel güç üzerinde bir etkisi bulunmaktadır ve örneklem hacmi arttıkça istatistiksel güç de artmaktadır (Özçomak ve Çebi, 2017). İstatistiksel güç, “yanlış bir sıfır hipotezinin reddedilme olasılığı ($1-\beta$)” olarak tanımlanmaktadır (Cohen, 1988). Bir araştırmanın istatistiksel gücü anlamlılık seviyesinden, etki büyüklüğünden ve örneklem büyüklüğünden etkilenmektedir (Keskin, 2020). Anlamlılık seviyesi alfa (α) olarak ifade edilir ve daha küçük bir alfa değeri daha düşük bir olasılık ile sıfır hipotezinin hatalı bir şekilde reddedileceği anlamına gelmektedir. Etki büyüklüğünün hesaplanmasında en yaygın olarak kullanılan hesaplama Cohen (1988) tarafından geliştirilmiştir. İki ortalama arasındaki fark d değeridir. Cohen (1988), d değerinin 0,2’den küçük olması halinde etki büyüklüğünün zayıf, 0,5 olması halinde etki büyüklüğünün orta, 0,8’den büyük olması halinde etki büyüklüğünün güçlü olarak tanımlanabileceğini belirtmektedir. Araştırmalarda kullanılacak olan test çeşitliliğine göre ulaşılmaması gereken örneklem büyüklüğüne Cohen (1988) tabloları aracılığı veya G-Power programı ile karar vermek mümkündür (Keskin, 2020). Yazıcıoğlu ve Erdoğan (2004), $\alpha=0.05$ örnekleme hatası ile ulaşılmaması gereken örneklem hacmini ortaya koymuşlardır. Bu değerler Tablo 1’de sunulmuştur.

Tablo 1: $\alpha = 0.05$ İçin Örneklem Büyüklükleri

Evren Büyüklüğü	0.03 Örneklem hatası (d)			0.05 Örneklem hatası (d)			0.10 Örneklem hatası (d)		
	p =0,5	p =0,8	p =0,3	p =0,5	p =0,8	p =0,3	p =0,5	p =0,8	p =0,3
	q =0,5	q =0,2	q =0,7	q =0,5	q =0,2	q =0,7	q =0,5	q =0,2	q =0,7
100	92	87	90	80	71	77	49	38	45
500	341	289	321	217	165	196	81	55	70
750	441	358	409	254	185	226	85	57	73
1000	516	406	473	278	198	244	88	58	75
2500	748	537	660	333	224	286	93	60	78
5000	880	601	760	357	234	303	94	61	79
10000	964	639	823	370	240	313	95	61	80
25000	1023	665	865	378	244	319	96	61	80
50000	1045	674	881	381	245	321	96	61	81
100000	1056	678	888	383	245	322	96	61	81
1000000	1066	682	896	384	246	323	96	61	81
100 milyon	1067	683	896	384	245	323	96	61	81

Kaynak: Yazıcıoğlu, Y. ve Erdoğan, S. (2004).

Tablo 1 incelendiğinde 100 milyon evreninde 0.05 örneklem hatası ile sosyal bilimlerde en çok kullanılan $p = 0,5$ ve $q = 0,5$ değerleri ile ulaşılabilecek örneklem sayısı 384 şeklindedir. Türkiye’de 18 yaş ve üzeri nüfusu yaklaşık 61 milyon kişiden oluşmaktadır (TÜİK, 2020). Bu çalışmada 429 katılımcının anketi değerlendirilmeye alındığından, örneklem hacminin yeterli olduğu görülmüştür.

Bu çalışmada kolayda örneklem ile katılımcılara ulaşılmıştır. Kolayda örneklem, ana kütleden seçilecek örnekleme oluşturacak kesimin araştırmacı tarafından belirlenen yargılarınca belirlendiği tesadüfi olmayan örneklem yöntemidir (Haşiloğlu vd., 2015). Kolayda örneklem yöntemi; verilere kolay, hızlı ve ekonomik şekilde ulaşıldığından sık kullanılan örneklem yöntemidir.

3.4. Veri Toplama Yöntemi ve Aracı

Bu çalışmada veri toplama yöntemi olarak anket yöntemi uygulanması tercih edilmiştir. Anket altı bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde Beşiroğlu vd. (2005) tarafından Türk toplumuna uyarlanmış olan PE’nin temizlik faktörüne yönelik Covid-19 pandemisi öncesine, ikinci bölümde ise Covid-19 pandemisi sonrasında yönelik ifadeler bulunmaktadır. Üçüncü bölümde HAD Ölçeği’nin Aydemir vd. (1997) tarafından Türkçeye uyarlanmış ifadeleri yer almaktadır. Dördüncü bölümde Papatya vd. (2012) tarafından Türkiye’de geçerli ve güvenilir olduğu tespit edilen Servqual’da yer alan ifadelerin beklenti ifadeleri, beşinci bölümde ise aynı ölçeğin algı ifadeleri yer almaktadır. Son olarak altıncı bölümde tüketicilerin cinsiyetleri, yaşları, eğitim ve gelir düzeylerine ilişkin demografik bilgiler yer almaktadır. Ölçeklerin ayrıntıları şu şekildedir:

Padua Envanteri (PE): Bireyin obsesyon ve kompulsiyon düzeylerini değerlendirmek için geliştirilen bu ölçek, bir öz-bildirim ölçeği olarak geliştirilmiştir (Burns vd., 1996). İlk olarak Sanavio (1988) tarafından geliştirilen ölçek Van Oppen (1992) tarafından revize edilmiş ve kısa formu oluşturulmuştur. PE’nin kısa formu, Beşiroğlu vd. (2005) tarafından Türkçeye uyarlanmış ve Türk toplumunda geçerli ve güvenilir olduğu görülmüştür. PE’nin Türkçe uyarlaması sonucunda temizlik, düşüncelere kapılma, dürtüler, kontrol, kesinlik ve kesinlik (tekrarlayıcı davranışlar) şeklinde altı faktörden oluşmaktadır (Beşiroğlu vd., 2005). Covid-19 hastalığı; temizlik ve sosyal mesafeyi zorunlu kılan bir bulaş şekline sahiptir. Bu nedenle tüketiciler maske takarak, temizliklerine dikkat ederek ve sosyal mesafelerini koruyarak Covid-19 hastalığından korunmaya çalışmaktadırlar. Dolayısıyla temizlik, Covid-19 pandemisi döneminin en belirgin faktörü olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu çalışmada Covid-19 pandemisi döneminde, tüketicilerde temizlik faktörüne yönelik obsesyon ve kompulsiyon düzeylerinde artış olup olmadığı tespit edilmek istenmektedir. Bu nedenle PE’nin temizlik faktöründe yer alan 10 ifade araştırmaya dâhil edilmiştir. Nitekim PE, obsesif düşüncelerin şiddetini belirlemede kullanılabilir (Emhan vd., 2012). Ölçekte yer alan temizlik faktörüne ilişkin 10 ifade 5’li Likert

ölçeğinde sorulmuştur. Likert ölçeğinde değerlendirme Hiç = 0, Çok az =1, Çok =2, Epeyce Çok = 3 ve Aşırı = 4 şeklindedir.

Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği (Hospital Anxiety and Depression Scale-HADS): Bu ölçek, hastalarda anksiyete ve depresyon belirtilerinin taranması için kullanılan bir ölçektir (Karamustafalıoğlu ve Yumrukçal, 2011). Bu çalışmada ölçek adı, kısaltılmış hali ile HAD Ölçeği şeklinde kullanılacaktır (Aydemir vd.,1997). Bu ölçek Zigmond ve Snaith (1983) tarafından geliştirilmiş, Aydemir vd. (1997) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. HAD Ölçeği'nin amacı tanı koymak değil kısa sürede hastaların psikolojik durumlarını ölçmek ve alınması gereken önlemleri tespit etmektir (Zigmond ve Snaith, 1983). Ölçek, hasta olmayan bireylere de uygulanmış, ölçekten elde edilen puanların bedensel rahatsızlıklardan etkilenmediği ve bu bireylere de geçerli ve güvenilir olarak uygulanabildiği görülmüştür (Clark ve Steer, 1994; Küçükkelçi, 2019). Bu nedenle mevcut çalışmada Covid-19 pandemisi döneminde hastanelere başvuran bireylerin hastanelerdeki hizmet kalitesini değerlendirirken yaşadıkları anksiyete ve depresyon durumlarının etkisi olup olmadığının tespitinde HAD Ölçeği'nin uygulanması tercih edilmiştir. Ayrıca ölçekte bedensel belirtiler içeren maddelerin olmaması tercih sebepleri arasındadır (Aydemir ve Köroğlu, 2000; Bahar ve Taşdemir, 2008). Nitekim bu araştırmada bedensel belirtiler görülme dahi hastaneye başvuran bireylerin anksiyete ve depresyon düzeylerinin ölçülmesi hedeflenmektedir. Ölçekte yer alan 14 ifade 4'lü Likert ölçeğinde sorulmuştur. Likert ölçeğinde değerlendirme Hiçbir zaman = 0, Zaman zaman = 1, Bazen = 2, Birçok zaman = 3 ve Çoğu zaman = 4 şeklindedir.

Servqual Ölçeği: Ölçekte yer alan 22 ifade 5'li Likert ölçeğinde sorulmuştur. Likert ölçeğinde Kesinlikle Katılmıyorum = 1, Katılmıyorum = 2, Kararsızım = 3, Katılıyorum = 4 ve Kesinlikle Katılıyorum = 5 şeklindedir.

3.5. Verilerin Analiz Yöntemi

Çalışma verileri IBM SPSS Statistics 26 programına aktarılarak analizler tamamlanmıştır. Veriler değerlendirilirken kategorik değişkenler için frekans dağılımları, sayısal değişkenler için tanımlayıcı istatistikler (ort±ss) verilmiştir. Araştırmada ölçme araçlarına güvenilirlik analizi uygulanmış, ölçek ve alt boyutların güvenilir çıkması sonucunda çalışmaya başlanmıştır. Katılımcıların PE'nin temizlik faktörü, HAD Ölçeği ve alt boyut puanları ilgili maddelerin toplamı alınarak, Servqual Ölçeği ve faktörleri ise ilgili maddelerin ortalaması alınarak elde edilmiştir. Buna göre; uygulanacak analizlere karar verebilmek için öncelikle tüm puanlara Kolmogorov Smirnov normallik testi ($n>50$) uygulanmıştır. Test sonucunda ölçek ve faktörlerin normallik varsayımını sağladığı görülmüş ve bu nedenle karşılaştırmalarında parametrik testler kullanılmıştır. İki bağımsız grup arasında farklılık olup olmadığı Bağımsız Örneklem T Testi ile incelenmiş, ikiden fazla bağımsız grup arasında farklılık olup olmadığı Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile incelenmiş olup hangi gruplar arasında farklılık olduğuna ise Tukey Testi ile bakılmıştır. İki bağımlı sayısal değişken arasındaki farklılıklar Bağımlı Örneklem T Testi ile incelenmiştir. Sayısal iki değişken arasında nedensel olmayan ilişkilerin derecesinin belirlenmesi için Pearson Korelasyon Katsayısı kullanılmıştır.

Araştırmada ölçme aracı olarak kullanılan ölçeklerin faktörlerinin Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayıları Tablo 2'de sunulmuştur

Tablo 2: Güvenilirlik Analizi Sonuçları

	Madde Sayısı	Cronbach Alfa (α)	Güvenilirlik Düzeyi
Pandemi Öncesi PE Temizlik Faktörü	10	0,941	Yüksek Derece Güvenilir
Pandemi Sonrası PE Temizlik Faktörü	10	0,951	Yüksek Derece Güvenilir
Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği	14	0,823	Yüksek Derece Güvenilir
<u>Faktörler</u>			
Anksiyete	7	0,808	Yüksek Derece Güvenilir
Depresyon	7	0,638	Oldukça Güvenilir
Servqual Ölçeği (Beklenti)	22	0,871	Yüksek Derece Güvenilir
<u>Faktörler</u>			
Fiziksel Özellikler	4	0,795	Oldukça Güvenilir
Heveslilik	4	0,737	Oldukça Güvenilir
Güvenilirlik	5	0,757	Oldukça Güvenilir
Güven	4	0,735	Oldukça Güvenilir
Empati	5	0,752	Oldukça Güvenilir
Servqual Ölçeği (Algı)	22	0,958	Yüksek Derece Güvenilir
<u>Faktörler</u>			
Fiziksel Özellikler	4	0,915	Yüksek Derece Güvenilir
Heveslilik	4	0,911	Yüksek Derece Güvenilir
Güvenilirlik	5	0,909	Yüksek Derece Güvenilir
Güven	4	0,878	Yüksek Derece Güvenilir
Empati	5	0,918	Yüksek Derece Güvenilir

Tablo 2 incelendiğinde; uygulanan güvenilirlik analizi sonucunda çalışmada kullanılan tüm ölçüm araçlarının güvenilir seviyede olduğu görülmektedir.

Bu çalışmada, PE temizlik faktörünün cronbach alfa değeri pandemi öncesinde 0,94; pandemi sonrasında ise 0,95 olduğu görülmüştür. Beşiroğlu vd. (2005) PE uyarlama amacıyla yapmış oldukları çalışmada PE temizlik faktörü cronbach alfa değeri 0,88'dir. Şahin (2021) yapmış olduğu çalışmada PE temizlik faktörü cronbach alfa değerini 0,93 olarak tespit etmiştir.

Bu çalışmada HAD Ölçeği'nin cronbach alfa değeri, 0,82 şeklindedir. Aydemir vd. (1997) HAD Ölçeği uyarlama çalışmalarında cronbach alfa değerini 0,85 olarak bulmuşlardır. Küçükkelçi (2019) yapmış olduğu çalışmada HAD Ölçeği'nin cronbach alfa değerini 0,81 olarak tespit etmiştir. Sarıtaş ve Aktura (2020) ise yapmış oldukları çalışmada HAD Ölçeği cronbach alfa değeri 0,80 şeklindedir.

Araştırmada kullanılan Servqual Ölçeği'nin cronbach alfa değeri 0,87'dir. Servqual Ölçeği kullanan çeşitli çalışmalarda bu değer 0,84 (Çıraklı vd., 2014); 0,91 (Varinli ve Çakır, 2004); 0,95 (Bilgin ve Göral, 2017) ve 0,97 (Korkmaz ve Çuhadar, 2017) şeklindedir.

4. Bulgular

Katılımcıların (n=419) demografik özellikleri (Tablo 3) aşağıdaki tabloda frekans ve yüzdelik değerleri ile sunulmuştur.

Tablo 3: Demografik Özelliklerin Dağılımları

	Kişi Sayısı (n=419)	Yüzde (%)
Cinsiyet		
Kadın	221	52,7
Erkek	198	47,3
Yaş		
18-25 Yaş	101	24,1
26-35 Yaş	85	20,3
36-45 Yaş	86	20,5
46-55 Yaş	83	19,8
56 Yaş ve Üzeri	64	15,3
Eğitim Durumu		
İlköğretim	20	4,8
Lise	87	20,8
Ön Lisans	100	23,9
Lisans	151	36,0
Lisansüstü	61	14,6
Gelir Durumu		
2825 TL'den Az	116	27,7
2825-5000 TL	115	27,4
5001-8000 TL	105	25,1
8001-11000 TL	56	13,4
11000 TL Üzeri	27	6,4

Tablo 3 incelendiğinde; araştırmaya katılan kişilerin %52,7'si kadındır. %24,1'i 28-25 yaş grubunda iken %20,3'ü 26-35 yaş, %20,5'i 36-45 yaş, %19,8'i 46-55 yaş ve %15,3'ü ise 56 yaş ve üzeri yaş grubundadır. %4,8'inin eğitim durumu ilköğretim iken %20,8'inin lise, %23,9'unun ön lisans, %36'sının lisans ve %14,6'sının ise lisansüstüdür. %27,7'sinin gelir durumu 2825 TL'den az iken %27,4'ünün 2825-5000 TL, %25,1'inin 5001-8000 TL, %13,4'ünün 8001-11000 TL ve %6,4'ünün ise 11000 TL üzeridir.

Katılımcıların demografik özelliklere göre hastane hizmet kalitesi faktörleri beklenti puan farklılıklarının incelenmesi Tablo 4'te sunulmuştur.

Tablo 4: Demografik Özelliklere Göre Servis Kalitesi Ölçeği Faktörleri (Beklenti) Puan Farklılıklarının İncelenmesi

	Hastane Hizmet Kalitesi (Beklenti)				
	Fiziksel Özellikler	Heveslilik	Güvenilirlik	Güven	Empati
	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Cinsiyet					
Kadın	4,49±0,525	4,55±0,425	4,61±0,398	4,69±0,387	4,77±0,366
Erkek	4,41±0,566	4,6±0,435	4,58±0,387	4,66±0,355	4,79±0,272
t; p	1,607;0,109	-1,299;0,195	0,751;0,453	0,746;0,456	-0,596;0,552
Yaş					
18-25 Yaş	4,48±0,533	4,57±0,412	4,58±0,401	4,67±0,393	4,78±0,33
26-35 Yaş	4,45±0,579	4,53±0,468	4,61±0,41	4,68±0,375	4,81±0,262
36-45 Yaş	4,48±0,535	4,56±0,436	4,66±0,362	4,66±0,42	4,76±0,435
46-55 Yaş	4,35±0,607	4,61±0,44	4,56±0,399	4,68±0,344	4,8±0,263
56 Yaş ve Üzeri	4,51±0,44	4,61±0,39	4,59±0,388	4,72±0,305	4,75±0,298
F; p	1,016;0,399	0,461;764	0,755;0,555	0,253;0,908	0,406;0,804
Eğitim Durumu					
İlköğretim	4,4±0,704	4,54±0,446	4,61±0,456	4,65±0,392	4,78±0,259
Lise	4,43±0,542	4,57±0,45	4,57±0,344	4,64±0,357	4,79±0,272
Ön Lisans	4,44±0,54	4,58±0,427	4,57±0,404	4,68±0,383	4,81±0,316
Lisans	4,46±0,546	4,57±0,435	4,62±0,415	4,7±0,386	4,75±0,377
Lisansüstü	4,51±0,516	4,59±0,4	4,65±0,362	4,68±0,341	4,82±0,289
F; p	0,286;0,887	0,053;0,995	0,563;0,689	0,298;0,879	0,813;0,517
Gelir Durumu					
2825 TL'den Az	4,53±0,516	4,56±0,419	4,64±0,392	4,69±0,374	4,81±0,301
2825-5000 TL	4,35±0,57	4,58±0,427	4,54±0,37	4,66±0,354	4,74±0,33
5001-8000 TL	4,45±0,563	4,61±0,426	4,64±0,378	4,7±0,359	4,81±0,223
8001-11000 TL	4,51±0,514	4,55±0,475	4,56±0,461	4,66±0,425	4,73±0,518
11000 TL ve Üzeri	4,39±0,525	4,5±0,427	4,59±0,366	4,66±0,399	4,85±0,163
F; p	1,868;0,115	0,512;0,727	1,574;0,180	0,171;0,953	1,676;0,155

* $p < 0,05$ ** $p < 0,01$ *** $p < 0,001$ Ort=Ortalama SS=Standart Sapma, F=Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Fark=Tukey Testi, t=Bağımsız Örneklem T Testi, p=Anlamlılık Düzeyi.

Tablo 4 incelendiğinde; cinsiyet, yaş, eğitim durumu ve gelir durumuna göre hastane hizmet kalitesi faktörlerinin beklenti puanları istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p > 0,05$).

Katılımcıların demografik özelliklere göre hastane hizmet kalitesi faktörlerinin algılanan puan farklılıklarının incelenmesi Tablo 5'te sunulmuştur.

Tablo 5: Demografik Özelliklere Göre Servqual Ölçeği Faktör (Algı) Puan Farklılıklarının İncelenmesi

	Hastane Hizmet Kalitesi (Algı)				
	Fiziksel Özellikler	Heveslilik	Güvenilirlik	Güven	Empati
	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Cinsiyet					
Kadın	2,91±1,039	2,79±1,035	2,76±0,971	2,58±1,009	2,14±1,002
Erkek	3,08±1,055	2,78±0,968	2,75±0,902	2,64±0,926	2,02±0,997
t; p	1,705;0,089	0,091;0,928	0,138;0,890	-0,593;0,554	1,235;0,218
Yaş					
18-25 Yaş	2,83±0,934	2,55±0,894	2,55±0,901	2,38±0,839	1,99±0,916
26-35 Yaş	2,94±1,146	2,78±1,031	2,81±0,937	2,69±1,009	2,16±1,063
36-45 Yaş	3,15±1,037	2,97±1,051	2,92±0,927	2,78±1,05	1,99±0,924
46-55 Yaş	3,08±1,108	2,76±0,954	2,61±0,903	2,53±0,937	1,97±1,036
56 Yaş ve Üzeri	2,97±1,013	2,98±1,065	2,97±0,99	2,74±0,988	2,41±1,043
F; p	1,227;0,299	2,865;0,023* Fark:1-3,5	3,263;0,012* Fark:1-5	2,715;0,030* Fark:1-3	2,551;0,039* Fark:1-5
Eğitim Durumu					
İlköğretim	3,15±0,681	3,1±1,196	3,06±1,04	2,83±0,799	2,25±0,969
Lise	2,92±1,085	2,81±0,985	2,73±0,941	2,66±0,988	2,2±1,129
Ön Lisans	2,83±1,023	2,52±0,872	2,54±0,885	2,41±0,818	1,93±0,867
Lisans	3,13±1,07	2,9±0,991	2,88±0,917	2,71±1,009	2,14±0,994
Lisansüstü	2,93±1,063	2,84±1,122	2,74±0,989	2,55±1,091	1,99±1,024
F; p	1,514;0,197	2,879;0,023* Fark:3-4	2,543;0,039* Fark:3-4	1,780;0,132	1,287;0,274
Gelir Durumu					
2825 TL'den Az	2,97±1,019	2,74±0,989	2,7±0,933	2,6±0,864	2,16±0,922
2825-5000 TL	2,83±0,988	2,72±0,979	2,66±0,963	2,48±0,952	2,02±1,031
5001-8000 TL	3,02±1,106	2,76±1,006	2,78±0,92	2,64±0,988	2,01±0,95
8001-11000 TL	3,06±1,119	2,94±1,009	2,89±0,967	2,63±1,043	2,15±1,13
11000 TL ve Üzeri	3,45±0,961	3,06±1,134	3,03±0,832	3,03±1,173	2,22±1,12
F; p	2,082;0,082	0,986;0,415	1,335;0,256	1,835;0,121	0,595;0,667

* $p<0,05$ ** $p<0,01$ *** $p<0,001$ Ort=Ortalama, SS=Standart Sapma, F=Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Fark=Tukey Testi, t=Bağımsız Örneklem T Testi, p=Anlamlılık Düzeyi.

Tablo 5 incelendiğinde; yaş gruplarına göre algılanan hizmet kalitesi faktörlerinden heveslilik, güvenilirlik, güven ve empati puanları istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Buna göre 18-25 yaş grubundaki kişilerin heveslilik puanları 36-45 yaş ve 56 yaş ve üzeri yaş grubundaki kişilerin heveslilik puanlarından anlamlı derecede daha azdır. 18-25 yaş grubundaki kişilerin güvenilirlik puanları 56 yaş ve üzeri yaş grubundaki kişilerin güvenilirlik puanlarından anlamlı derecede daha azdır. 18-25 yaş grubundaki kişilerin güven puanları 36-45 yaş grubundaki kişilerin güven puanlarından anlamlı derecede daha azdır. 18-25 yaş grubundaki kişilerin empati puanları 56 yaş ve üzeri yaş grubundaki kişilerin empati puanlarından anlamlı derecede daha azdır.

Eğitim durumu gruplarına göre algılanan hizmet kalitesi faktörlerinden heveslilik ve güvenilirlik alt boyutu puanları istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Buna göre eğitim durumu ön lisans olan kişilerin heveslilik ve güvenilirlik puanları eğitim durumu lisans olan kişilerin heveslilik ve güvenilirlik puanlarından anlamlı derecede daha azdır.

Pandemi öncesi ve pandemi sonrası PE temizlik faktörü puan farklılıklarının incelemesi Tablo 6’da sunulmuştur.

Tablo 6: Pandemi Öncesi ve Pandemi Sonrası PE Temizlik Faktörü Puan Farklılıklarının İncelemesi

	Ort.±SS	t	p
Pandemi Öncesi PE Temizlik Faktörü	4,32±5,749	-33,135	0,000***
Pandemi Sonrası PE Temizlik Faktörü	14,12±8,677		

* $p<0,05$ ** $p<0,01$ *** $p<0,001$ Ort=Ortalama, SS=Standart Sapma, t:Bağımlı Örneklem T Testi.

Tablo 6 incelendiğinde, araştırmaya katılan kişilerin pandemi öncesi PE temizlik faktörü puanının ortalama ve standart sapması 4,32±5,75 iken pandemi sonrasında aynı ortalama ve standart sapma 14,12±8,68 olmuştur. Uygulanan bağımlı örneklem t testi sonucunda pandemi öncesi ve pandemi sonrası PE temizlik faktörü puanı istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Buna göre kişilerin pandemi sonrasında PE temizlik faktörü puanı pandemi öncesinde göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde artmıştır.

Çalışmada kullanılan ölçüm araçlarının puanları normallik varsayımını sağladığından dolayı ilişkileri incelemek için Pearson Korelasyon Katsayısı kullanılmıştır ve veriler Tablo 7’de ve 8’de sunulmuştur.

Tablo 7: İlişkilerin İncelenmesi

		Pandemi Öncesi Temizlik	Pandemi Sonrası Temizlik	Anksiyete	Depresyon	
Beklenti	Fiziksel Özellikler	r	0,082	0,056	0,072	0,044
		p	0,092	0,255	0,140	0,367
	Heveslilik	r	-0,077	-,150**	-0,030	-0,021
		p	0,117	0,002	0,542	0,667
	Güvenilirlik	r	-0,053	-0,028	-0,021	-0,053
		p	0,280	0,563	0,669	0,281
	Güven	r	0,008	-0,041	-0,005	-0,039
		p	0,870	0,404	0,913	0,423
	Empati	r	-0,023	0,040	-0,065	-0,066
		p	0,633	0,420	0,184	0,177
Algı	Fiziksel Özellikler	r	-0,023	-0,013	-0,043	-,101*
		p	0,632	0,788	0,380	0,040
	Heveslilik	r	0,016	-0,013	0,025	-0,086
		p	0,750	0,794	0,606	0,078
	Güvenilirlik	r	0,069	-0,006	0,004	-0,078
		p	0,159	0,903	0,934	0,109
	Güven	r	0,014	-0,060	-0,006	-0,028
		p	0,773	0,217	0,903	0,568
	Empati	r	,101*	-0,010	-0,018	-0,051
		p	0,040	0,831	0,712	0,299

* $p<0,01$ ** $p<0,001$, r=Pearson Korelasyon Katsayısı, p=Anlamlılık Düzeyi.

Tablo 8: İlişkilerin İncelenmesi

		Pandemi Öncesi Temizlik	Pandemi Sonrası Temizlik
Anksiyete	r	,367**	,420**
	p	0,000	0,000
Depresyon	r	,241**	,275**
	p	0,000	0,000

* $p < 0,01$ ** $p < 0,001$, $r = \text{Pearson Korelasyon Katsayısı}$, $p = \text{Anlamlılık Düzeyi}$

Tablo 7 incelendiğinde; katılımcıların heveslilik (beklenti) faktör puanları ile pandemi sonrası PE temizlik puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı düşük düzeyde negatif yönlü doğrusal ilişki bulunmaktadır ($r = -0,150$). Katılımcıların empati (algı) puanları ile pandemi öncesi PE temizlik puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı düşük düzeyde pozitif yönlü doğrusal ilişki bulunmaktadır ($r = 0,101$).

Katılımcıların fiziksel özellikler (algı) puanları ile depresyon puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı düşük düzeyde negatif yönlü doğrusal ilişki bulunmaktadır ($r = -0,101$).

Tablo 8 incelendiğinde; katılımcıların anksiyete puanları ile pandemi öncesi ve sonrası PE temizlik puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı orta düzeyde pozitif yönlü doğrusal ilişki bulunmaktadır. Katılımcıların depresyon puanları ile pandemi öncesi ve sonrası PE temizlik puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı düşük düzeyde pozitif yönlü doğrusal ilişki bulunmaktadır.

Araştırmada kullanılan ölçeklerin alt boyutlarının ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 9'da sunulmuştur.

Tablo 9: Ölçek ve Alt Boyut Puanlarının Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

	Ort.±SS	Min.-Mak.
Pandemi Öncesi PE Temizlik Faktörü	4,32±5,749	0-32
Pandemi Sonrası PE Temizlik Faktörü	14,12±8,677	0-39
HAD Ölçeği		
<u>Alt Boyutlar</u>		
Anksiyete	3,51±3,610	0-18
Depresyon	4,94±3,513	0-17
Servqual Ölçeği (Beklenti)		
<u>Alt Boyutlar</u>		
Fiziksel Özellikler	4,45±0,546	2-5
Heveslilik	4,57±0,430	3-5
Güvenilirlik	4,60±0,392	3,2-5
Güven	4,68±0,372	2,75-5
Empati	4,78±0,325	1,8-5
Servqual Ölçeği (Algı)		
<u>Alt Boyutlar</u>		
Fiziksel Özellikler	2,99±1,049	1-5

Heveslilik	2,79±1,004	1-5
Güvenilirlik	2,75±0,938	1-5
Güven	2,61±0,970	1-5
Empati	2,09±1,000	1-5

Min=Minimum, Maks=Maksimum, Ort=Ortalama, SS=Standart Sapma

Tablo 9 incelendiğinde, araştırmaya katılan kişilerin pandemi öncesi PE temizlik faktörü puanının ortalama ve standart sapması 4,32±5,75 iken pandemi sonrasında aynı ortalama ve standart sapma 14,12±8,68 olmuştur. Kişilerin HAD Ölçeği anksiyete alt boyutu puanının ortalama ve standart sapması 3,51±3,61 iken depresyon alt boyutu puanının ortalama ve standart sapması ise 4,94±3,51'dir. Katılımcıların Servqual Ölçeği (beklenti) fiziksel özellikler alt boyutu puanının ortalama ve standart sapması 4,45±0,55 iken heveslilik 4,57±0,43, güvenilirlik 4,60±0,39, güven 4,68±0,37 ve empati alt boyutu puanının ortalama ve standart sapması ise 4,78±0,33'tür. Kişilerin Servqual Ölçeği (algı) fiziksel özellikler alt boyutu puanının ortalama ve standart sapması 2,99±1,05 iken heveslilik 2,79±1,00, güvenilirlik 2,75±0,94, güven 2,61±0,97 ve empati alt boyutu puanının ortalama ve standart sapması ise 2,09±1,00'dir.

Katılımcıların sağlık hizmetlerinden beklentileri ve algı düzeylerinin karşılaştırılmasına ilişkin veriler Tablo 10'da sunulmuştur.

Tablo 10: Katılımcıların Sağlık Hizmetlerinden Beklentileri ve Algı Düzeylerinin Karşılaştırılması

	Beklenti		Algı		Fark	t	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.			
Poliklinikler modern araç-gereç ve donanımına sahiptirler	4,63	0,653	3,07	1,153	-1,55	23,624	0,000***
Polikliniklerin fiziksel imkânları görsel açıdan çekicidir	4,32	0,758	2,87	1,204	-1,45	19,303	0,000***
Poliklinik çalışanları temiz ve düzgün görünüşlüdür	4,42	0,685	3,01	1,156	-1,41	21,449	0,000***
Polikliniklerin verdikleri hizmetin yanı sıra sundukları ek malzemelerde görsel olarak çekicidir	4,43	0,675	2,99	1,187	-1,44	21,271	0,000***
Poliklinik çalışanları hizmetlerini söz verdikleri zamanda yerine getirirler	4,54	0,583	2,76	1,115	-1,78	28,740	0,000***
Poliklinik çalışanları hastalara hızla hizmet verirler	4,58	0,557	2,74	1,124	-1,84	31,078	0,000***
Poliklinik çalışanları hastalara her zaman yardım etmede isteklidirler.	4,58	0,579	2,82	1,138	-1,76	28,603	0,000***
Poliklinik çalışanları hastalara asla ricalarına yanıt vermeyecek kadar meşgul değildirler	4,58	0,583	2,83	1,138	-1,75	27,785	0,000***
Poliklinik çalışanları hastalara söz verdikleri hizmeti yerine getirirler	4,61	0,534	2,76	1,075	-1,86	31,846	0,000***
Poliklinik çalışanları hastalara bir problemi olduğunda ilgili personel bunu çözmek için gerekli ilgiyi gösterir	4,61	0,535	2,70	1,100	-1,91	31,670	0,000***
Poliklinik çalışanları hastalara hizmeti ilk anda yerine getirirler	4,59	0,561	2,73	1,086	-1,86	31,656	0,000***
Poliklinik çalışanları hastalara hizmetleri söz verdikleri zamanda yerine getirirler	4,62	0,537	2,75	1,098	-1,87	31,355	0,000***
Poliklinik çalışanları hastalara ilişkin kayıtları doğru tutarlar	4,56	0,585	2,83	1,122	-1,73	28,834	0,000***
Poliklinik çalışanlarının davranışları hastalarda güven duygusu uyandırır	4,67	0,502	2,58	1,088	-2,09	36,004	0,000***

Poliklinik çalışanları ile olan ilişkilerinde hastalar kendilerini güvende hissederler	4,68	0,505	2,58	1,113	-2,10	35,889	0,000***
Poliklinik çalışanları hastalara karşı devamlı olarak saygılıdırlar	4,66	0,509	2,56	1,144	-2,10	35,157	0,000***
Poliklinik çalışanları hastaların sorunları yanıtlayacak bilgiye sahiptirler	4,70	0,479	2,72	1,185	-1,99	32,497	0,000***
Poliklinik çalışanları hastalara bireysel ilgi gösterirler	4,73	0,484	2,19	1,159	-2,55	40,994	0,000***
Poliklinik çalışanlarının tüm hastalar için uygun çalışma saatleri vardır	4,74	0,483	2,17	1,147	-2,56	41,226	0,000***
Poliklinik de hastalar özel ilgi gösteren çalışanları vardır	4,77	0,504	2,08	1,163	-2,69	41,999	0,000***
Poliklinik çalışanları hastaları için ellerinden gelenin en iyisini yaparlar	4,82	0,394	2,02	1,157	-2,80	46,126	0,000***
Poliklinik çalışanları hastaların özel ihtiyaçlarını anlarlar	4,84	0,420	1,97	1,140	-2,87	47,164	0,000***

* $p < 0,05$ ** $p < 0,01$ *** $p < 0,00$, Ort=Ortalama, SS=Standart Sapma, t:Bağımlı Örneklem T Testi.

Tablo 10 incelendiğinde katılımcıların hastane hizmet kalitesi ifadelerinin tümünde beklenti ve algı düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p < 0,05$). Bir hizmetin kalitesine ilişkin memnuniyetten bahsedebilmek için beklentiler ve algılar arasındaki farkın olmaması ve hatta algıların beklentilerden yüksek olması beklenmektedir (Güllülü, Özer ve Candan, 2000). Tüketicilerin algıları ve beklentileri arasındaki fark memnuniyetsizliği ifade etmektedir. Bu doğrultuda araştırmada elde edilen sonuçlara göre katılımcıların hizmet kalitesine ilişkin ölçek ifadelerinde, beklenti düzeyleri algı düzeylerinden anlamlı derecede daha fazladır.

5. Sonuç ve Öneriler

Covid-19 pandemisi döneminde, sağlık hizmetlerinin ne denli önemli ve elzem bir sektör olduğu tekrar anlaşılmıştır. Aynı zamanda, sağlık sektöründeki hizmet kalitesi araştırmalarının güncel kalması gerekliliği ve pandemi gibi olağanüstü süreçlerde değerlendirilmesi büyük önem taşımaktadır. Nitekim sağlık hizmeti sunan işletmelerde hizmet kalitesi arttıkça, bu işletmelerden hizmet alan tüketicilerin aynı işletmeyi tercih etmelerinde ve tavsiye etmelerinde de artış görülmektedir (Ramez, 2012). Sağlık sektöründe yapılan araştırmaların çoğunlukla yatarak tedavi gören hastalarla yürütüldüğü görülmektedir (Şahin ve Tarım, 2020). Yatarak tedavi gören hastaların hastane hizmet kalitesini değerlendirmelerinin daha objektif bir değerlendirme sunabileceği söylenebilir. Buna rağmen ayakta tedavi gören hasta sayısının ve Covid-19 pandemisinde yaşandığı gibi hastanelere başvuran sayısının fazlalığının hizmet kalitesini bu tüketicilerle değerlendirilmesini zaruri kıldığı düşünülmektedir. Ayrıca tüketicilerin temizlik obsesyon ve kompulsiyon düzeyleri, hastane anksiyete ve depresyon düzeyleri ve hastane hizmet kalitesi arasındaki ilişkileri inceleyen daha önce yapılmış bir araştırmaya rastlanılmamıştır. Bu özellikleri itibarıyla bu çalışmanın, ilgili literatürde ele aldığı araştırma konusu ile ilk olması ve pandemi döneminde yapılmış olması açısından önem taşıdığı söylenebilir. Nitekim sağlık hizmetlerindeki kalite, bu hizmeti sunan işletmeler açısından kritik bir önemi bulunmaktadır ve işletmelere rekabet üstünlüğü sağlamaktadır (Dey vd., 2006).

Bu çalışmada, öncelikle tüketicilerin temizlik obsesyon ve kompulsiyon düzeylerinin pandemi öncesi ve sonrasında farklılık gösterip göstermediğine bakılmış ve tüketicilerin pandemi sonrasında temizliğe ilişkin obsesyon ve kompulsiyonlarının arttığı görülmüştür. Nitekim literatürde yapılan araştırmalara bakıldığında pandemi döneminde bireylerin temizliğe ilişkin endişelerinde artış olduğu görülmektedir (Banerjee, 2020; French ve Lyne, 2020; Haider II vd., 2020; Seçer ve Ulaş, 2020). Bu sonucun Covid-19'un diğer tüketicilerle teması ve yetersiz temizlik sonunda yayılma özelliği nedeniyle beklenen bir sonuç olduğu söylenebilir. Aynı zamanda tüketicilerin temizlik obsesyon ve kompulsiyon düzeylerinin hastane anksiyete ve depresyon düzeyleri arasında pozitif yönlü ilişki olduğu tespit edilmiştir. Dolayısıyla tüketicilerin temizliğe ilişkin endişeleri ve bu yöndeki dikkatli davranışları arttıkça hastanelere ilişkin depresyon ve anksiyete düzeylerinin de arttığı görülmüştür. İlgili literatürde hastalıkların hastane anksiyete ve depresyon düzeyini arttırabileceği görülmektedir (Ateş vd., 2018;

Aydemir ve Bayraktar, 1996; Choi vd., 2020; Dural ve Sarıtaş, 2019; Sarıtaş ve Aktura, 2020). Aynı zamanda Covid-19 hastalığının hastane anksiyete ve depresyon düzeyini etkileyebildiği tespit edilmiştir (Argüder vd., 2020; Özdin ve Özdin, 2020; Yiğitoğlu vd., 2021). Bu bağlamda tüketicilerin hastanelerden bekledikleri hizmet kalitesine ilişkin beklenti ve algılarında da değişiklik olabilmektedir. Örneğin katılımcıların hastane hizmet kalitesi faktörlerinden fiziksel özelliklerden memnuniyetlerinin, depresyon puanları arttıkça azaldığı görülmüştür. Ayrıca katılımcıların Covid-19 pandemisi sonrasında temizliğe ilişkin davranış ve endişelerinde artış olduğunda hastane hizmet kalitesi faktörlerinden heveslilik boyutunda azalma olduğu tespit edilmiştir. Elde edilen bu sonuçlar, tüketicilerin içinde buldukları olağanüstü süreçlerde hizmet aldıkları hastanelerden memnuniyetlerine ilişkin beklenti ve algılarını değiştirebildiğini göstermektedir.

Yürütülen araştırma kapsamında 8-25 yaş arasındaki tüketicilerin heveslilik, güvenilirlik, güven ve empati puanlarının diğer yaş gruplarına göre daha düşük olduğu ve eğitim düzeyine göre ise önlisans düzeyindeki tüketicilerin heveslilik ve güvenilirlik puanlarının lisans düzeyine göre daha az olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların önlisans eğitim düzeyinde olanların çoğunlukla 18-25 yaş aralığında olduğu göz önüne alınacak olursa, bu yaş aralığındaki tüketicilerin hastane hizmet kalitesinden memnuniyetlerinin daha düşük olduğu söylenebilir. Araştırmada ayrıca katılımcıların cinsiyetlerine göre hizmet kalitesi algı ve beklentilerinde anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür. İlgili literature bakıldığında Çıraklı vd. (2014); cinsiyet, yaş ve gelir düzeyinin algılanan hizmet kalitesini önemli ölçüde etkilemediğini belirtmektedirler. Bir başka araştırmada Tan ve Patir (2017), 26-37 yaş aralığındaki tüketicilerin 18-25 yaş aralığındaki tüketicilere göre daha yüksek hizmet kalitesi beklentisinde olduklarını belirtmektedirler. Demirtaş ve Köksal (2018) ise yaş ortalaması arttıkça algılanan hizmet kalitesi düzeyinin de arttığını, hizmet kalitesinden en yüksek memnuniyeti düşük eğitim seviyesindeki katılımcılar gösterirken en düşük memnuniyet düzeyinin ise yüksek eğitim seviyesindeki katılımcılarda olduğunu ifade etmektedirler. Deveci ve Aksaraylı (2003) da benzer şekilde düşük eğitim seviyesinde olan tüketicilerin sunulan hizmeti daha yüksek kalitede algıladıklarını ve cinsiyete göre algılanan hizmet kalitesinin anlamlı bir farklılık göstermediğini tespit etmişlerdir. Korkmaz ve Çuhadar (2017) ise tüketicilerin cinsiyetlerine ve eğitim düzeylerine göre hizmet kalitesi algılarında bir farklılık olmadığını, genç ve gelir durumu yüksek tüketicilerin hizmet kalitesi algılarının yaşlı ve gelir durumu düşük tüketicilere göre daha düşük olduğunu aktarmaktadırlar.

Bu araştırmada ayrıca, tüketicilerin hastane hizmet kalitesine ilişkin tüm faktörlerde beklentilerinin yeterli düzeyde karşılanmadığı görülmektedir. Katılımcıların beklentileri ve algıları arasından en düşük farkın fiziksel özellikler faktöründe olduğu tespit edilmiştir. Tüketicilerin beklenti ve algıları arasındaki en az fark “Poliklinik çalışanları temiz ve düzgün görünüşlüdür.” ifadesinde gerçekleşmiştir Sağlık sektöründe Servqual Ölçeği ile yapılan araştırmalar sonucunda tüketicilerin hizmet kalitesinin en az fiziksel özellikler faktörüne önem verdikleri görülmektedir (Şahin ve Tarım, 2020). Bu açıdan elde edilen bu sonucun literatürle benzerlik gösterdiği söylenebilir. Elde edilen diğer bir sonuç, tüketicilerin beklenti ve algıları arasında empati ve güven faktörlerindeki farkın, diğer faktörlere göre daha fazla olduğudur. Ölçekte yer alan ifadelerde en fazla fark “Poliklinik çalışanları hastaların özel ihtiyaçlarını anlarlar” ifadesinde gerçekleşmiştir. Hizmetin doğası gereği işletmeler ve müşterileri sürekli bir etkileşim halindedirler. Tüketicilerin hizmet alım sürecinde hizmet sağlayanların tutumlarına ilişkin algıları, etkileşim kalitesi olarak adlandırılmaktadır (Lemke vd., 2011). Dolayısıyla tüketicilerin hizmet aldıkları işletmeler ve personeliyle kurduğu etkileşim hizmet kalitesine ilişkin algılarını etkileyebilmektedir. Servqual Ölçeği’nde yer alan heveslilik, güven, güvenilirlik ve empati boyutları etkileşim kalitesini içermektedir (Hwang ve Ok, 2013). Bilgin ve Göral (2017), yapmış oldukları araştırmada tüketicilerin hizmet kalitesi algılarının en yüksek olduğu faktörün etkileşim kalitesi olduğunu; etkileşim kalitesine ilişkin en yüksek algının profesyonel yetenekler faktörüne ilişkin olduğunu ve etkileşim kalitesinin memnuniyet üzerinde önemli bir etkisi olduğunu tespit etmişlerdir.

Bu çalışmada, Covid-19 pandemisi döneminde tüketicilerin hastane hizmetlerinden yeterli düzeyde memnun olmadıklarını ve özellikle empati ve güven konusunda diğer faktörlere göre memnuniyetsizliklerinin daha fazla olduğunu göstermektedir. Tüketicilerin temizlik obsesyon ve kompulsiyon düzeyleri, hastane anksiyete ve depresyon düzeyleri ile hizmet kalitesinde empati ve güven

faktörleri arasında bir ilişki bulunmamasına rağmen yaşanan bu memnuniyetsizliği hastane işletmelerinin özellikle dikkate almaları gerektiği düşünülmektedir. Nitekim Covid-19 pandemisi, öncelikle sağlık sektöründe çalışanlar olmak üzere tüm insanlığı olumsuz etkilemiştir. Sağlık çalışanlarının bu dönemdeki emek ve gayreti birçok platformda desteklenmesine rağmen tüketicilerin empati ve güven noktasında memnuniyetsizlikleri dikkat çekicidir. Sağlık sektöründe, hastanelerden hizmet alan tüketicilerin aldıkları hizmete ilişkin tatmin olmaları hasta-doktor ilişkisinin iyi olmasına, hastaların ihtiyaçlarının karşılanmasına ve hizmet kalitesinin sürekli iyileştirilmesine bağlıdır (Zineldin, 2006).

Özetle, araştırma kapsamında belirlenen hipotezlerden “H₁. Hastanelerden sağlık hizmeti alan tüketicilerin, hastane anksiyete ve depresyon belirti düzeyleri ile hizmet kalitesi faktörlerinden beklentileri arasında anlamlı bir farklılık bulunmaktadır.” hipotezi reddedilmiştir. “H₂. Hastanelerden sağlık hizmeti alan tüketicilerin hastane anksiyete ve depresyon belirti düzeyleri ile hizmet kalitesi faktörleriyle ilgili algıları arasında anlamlı bir farklılık bulunmaktadır.” hipotezi ise kısmen kabul edilmiştir. Nitekim “H_{2a}. Hastanelerden sağlık hizmeti alan tüketicilerin hastane anksiyete belirti düzeyleri ile hizmet kalitesi faktörleriyle ilgili algıları arasında anlamlı bir farklılık bulunmaktadır.” hipotezi reddedilmiş; “H_{2b}. Hastanelerden sağlık hizmeti alan tüketicilerin hastane depresyon belirti düzeyleri ile hizmet kalitesi faktörleriyle ilgili algıları arasında anlamlı bir farklılık bulunmaktadır.” hipotezi ise fiziksel özellik faktörü açısından reddedilememiştir. “H₄. Hastanelerden sağlık hizmeti alan tüketicilerin, Covid-19 pandemi dönemindeki temizlik faktörüne yönelik obsesyon ve kompulsiyon düzeyleri ile hastane anksiyete ve depresyon belirti düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.” hipotezi reddedilemezken, “H₅. Hastanelerden sağlık hizmeti alan tüketicilerin Covid-19 pandemi dönemindeki temizlik faktörüne yönelik obsesyon ve kompulsiyon düzeyleri ile hizmet kalitesi boyutlarından beklentileri arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.” hipotezi heveslilik faktörü açısından reddedilememiştir. Araştırmada geliştirilen “H₆. Hastanelerden sağlık hizmeti alan tüketicilerin Covid-19 pandemi öncesindeki temizlik faktörüne yönelik obsesyon ve kompulsiyon düzeyleri ile hizmet kalitesi boyutlarından algıları arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.” hipotezi empati faktörü açısından reddedilememiştir. “H₇. Hastanelerden sağlık hizmeti alan tüketicilerin demografik özellikleri ile hizmet kalitesi boyutlarından beklentileri arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.” hipotezi ise reddedilmiştir. Son olarak “H₈. Hastanelerden sağlık hizmeti alan tüketicilerin demografik özellikleri ile hizmet kalitesi faktörleriyle ilgili algıları arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.” hipotezi kısmen kabul edilmiştir. Çünkü “H_{8a}. Hastanelerden sağlık hizmeti alan tüketicilerin cinsiyetleri ile hizmet kalitesi faktörleriyle ilgili algıları arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.” ve “H_{8d}. Hastanelerden sağlık hizmeti alan tüketicilerin gelir düzeyleri ile hizmet kalitesi faktörleriyle ilgili algıları arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.” hipotezleri reddedilirken; “H_{8b}. Hastanelerden sağlık hizmeti alan tüketicilerin yaşları ile hizmet kalitesi faktörleriyle ilgili algıları arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.” ve “H_{8c}. Hastanelerden sağlık hizmeti alan tüketicilerin eğitim düzeyleri ile hizmet kalitesi faktörleriyle ilgili algıları arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.” hipotezleri reddedilememiştir.

Araştırmada elde edilen sonuçlara göre, hastane işletmelerine ve araştırmacılara yönelik şu öneriler geliştirilmiştir:

- Hastane işletmeleri, sık sık tüketici memnuniyetlerini ölçerek hizmetlerinde iyileştirmeye gitmelidirler. Özellikle pandemi gibi olağanüstü dönemlerde alınan önlemlerin tüketiciler açısından nasıl değerlendirildiği dikkate alınmalıdır.
- Hastane işletmeleri, tüketicilerde güven ve empatinin sağlanabilmesi konusunda işletme çalışanlarına yönelik eğitim ve seminerler düzenleyebilirler.
- Hastane işletmeleri, tüketicilere yönelik çeşitli eğitimler veya sosyal organizasyonlar düzenleyerek onlarla etkileşimde kalabilmelidirler. Böylece tüketicilerin, ilgili hastaneye ve çalışanlarına yönelik duygusal bağ geliştirilebilecekleri düşünülmektedir.
- Gelecekte yapılacak araştırmalarda, hastanelerin ilgili bölümlerine (kadın doğum, çocuk, acil vb.) göre hizmet kalitesi ele alınabilir.

- Hastane hizmet kalitesinin değerlendirilmesinde tüketicilerin benlik kurguları, meslekleri, hastalık süreleri veya hastaneye başvuru nedenleri arasındaki ilişkilerin incelenmesi, hizmet kalitesinin iyileştirilmesinde daha spesifik önlemler alınmasını sağlayabilir.

Zaman kısıtı, mali kısıtlar ve pandemi nedeniyle tüketicilerle yüz yüze anket çalışmasının yapılamaması ve 419 katılımcının anketinin değerlendirmeye alınabilmiş olması, bu çalışmanın kısıtları olarak değerlendirilebilir. Bu nedenle daha fazla katılımcı ile yapılacak araştırmalarla daha kapsamlı sonuçlara ulaşılabileceği düşünülmektedir.

Kaynakça

- Ahorsu, D. K., Lin, C. Y. & Imani, V. (2020), The Fear of COVID- 19 Scale: Development and İntial Validation, *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-9.
- Akdere, M., Top, M. & Tekingündüz, S. (2018). Examining Patient Perceptions Of Service Quality in Turkish Hospitals: The SERVPERF Model. *Total Quality Management*. 3(4), 1-10.
- Akman, E. & Kopuz, K. (2020), Sağlık Hizmetlerinde Kalite Algısı: SERVQUAL Model İncelemesi, *Ordu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 10(3), 866-880.
- Andaleeb, S. (2001). Service Quality Perception And Patient Satisfaction: A Study Of Hospitals In A Developing Country. *Social Science& Medicine*, 52, 1359-1370.
- Argüder, E. vd. (2020). Covid-19 Enfeksiyonu Nedeniyle Hastanede Yatan Hastalarda Anksiyete ve Depresyon Düzeyleri. *Ankara Medical Journal*, 20(4), 971-981.
- Arısoy, D. (2017). Sağlık Hizmetlerine Hizmet Kalitesi ve Hizmet Kalitesinin Servqual Yöntemi ile Ölçülmesine Yönelik Bir Uygulama. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 19, 1079-1102.
- Avcil, S. & Özkan, T. (2020). İstanbul'daki JCI Akreditasyonuna Sahip Özel Hastanelerin Hizmet Kalitesi. *Yönetim Bilimleri Dergisi*, 18(36), 309-338.
- Aydemir Ö. ve Köroğlu E (2000), *Psikiyatride Kullanılan Klinik Ölçekler*, Ankara: Hekimler Yayın Birliği
- Aydemir, Ö. & Bayraktar, E. (1996), Genel Tıpta Anksiyete, *PsychoMed.*, 2(3), 102-112.
- Aydemir, Ö., Güvenir, T. & Küey, L. (1997), Validity and Reliability of Turkish Version of Hospital Anxiety and Depression Scale, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 8(4), 280-287.
- Bahar A. & Taşdemir H. (2010), Dahili ve Cerrahi Kliniklerde Yatan Hastalarda Anksiyete ve Depresyon, *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(2), 9-17.
- Banerjee, D. (2020). The Other Side of COVID-19: Impact On Obsessive Compulsive Disorder (OCD) and Hoarding. *Psychiatry Research*, 288, 1-2.
- Beşiroğlu, L., Ağargün, M. Y. & Boysan, M. (2005), Obsesif-Kompulsif Belirtilerin Değerlendirilmesi: Padua Envanteri'nin Türk Toplumunda Geçerlik ve Güvenilirliği, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 16(3), 179-89.
- Bilgin, Y. & Göral, M. (2017), Sağlık Kuruluşlarında Hizmet Kalitesinin Hasta Memnuniyetine Etkisi: Bartın Devlet Hastanesi Örneği, *Bartın Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 8(16), 151-176.
- Bitner, M. J., Booms, B. H. & Mohr, L. A. (1994), Critical Service Encounters: The Employee's View, *Journal of Marketing*, 58, 95-106.
- Boulding, W., Karla, A., Staelin, R. & Zeithaml V.A. (1993). A Dynamic Process Model of Service Quality: from Expectations to Behavioral Intentions. *Journal of Marketing Research*, 30 (February), 7-27.

- Burns, G. L., Keortge, S. G. & Formea, G. M. (1996), Revision of The Padua Inventory of Obsessive Compulsive Disorder Symptoms: Distinctions Between Worry, Obsessions, and Compulsions, *Behaviour Research and Therapy*, 34(2), 163-173.
- Choi, E. P. H., Hui, B. P. H., & Wan, E. Y. F. (2020). Depression and Anxiety İn Hong Kong During COVID-19. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 17(10), 3740.
- Choi, K. S., Cho, W. H., Lee, S. L., Lee, H. & Kim, C. (2004). The Relationships Among Quality, Value, Satisfaction and Behavioral Intention in Health Care Provider Choice: A South Korean Study. *Journal of Business Research*, 57, 913-921.
- Clark, D. A. & Steer, R. A. (1994), Use of Nonsomatic Symptoms To Differentiate Clinically Depressed And Nondepressed Hospitalized Patients With Chronic Medical Illnesses, *Psychological Reports*, 75(3), 1089-1090.
- Cohen, J. (1988). *The Analysis Of Variance. In Statistical Power Analysis For The Behavioral Sciences*. New York: Lawrence Erlbaum Associates.
- Cronin, J.J. & s.Taylor, S. A. (1994), SERVPERF Versus SERVQUAL: Reconciling Performance-Based And Perceptions-Minus-Expectations Measurement Of Service Quality. *Journal Of Marketing*, 58(1), 125-131.
- Çağlıyan, V. (2017), Sağlık Kurumlarında Hizmet Kalitesi Analizi: Tıp Fakültesi Hastanesi Örneği, *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 37, 254-264.
- Çelik, A. (2009). *Sağlık Turizmi Kapsamında Termal İşletmelerde Sağlık Hizmetleri Pazarlaması ve Algılanan Hizmet Kalitesi: Balçova Termal İşletmesinde Bir Uygulama*. Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Çelikkalp, Ü., Temel, M., Saraçoğlu, G, & Demir, M. (2011). Bir Kamu Hastanesinde Yatan Hastaların Hizmet Memnuniyeti. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 6, 1-12.
- Çınar, F., & Özkaya, B. (2020). Koronavirüs (COVID-19) Pandemisinin Medikal Turizm Faaliyetlerine Etkisi. *Sağlık ve Sosyal Refah Araştırmaları Dergisi*, 2(2), 35-50.
- Çıraklı, Ü., Gözülü, M. & Gözülü, K. (2014), Sağlık Kurumlarında Algılanan Hizmet Kalitesinin Değerlendirilmesi: Yozgat'ta Yer Alan İki Hastanenin Yatan Hastaları Üzerinde Bir Çalışma, *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 7(1), 61-82.
- Davide, P., Andrea, P., Martina, O., Andrea, E., Davide, D. & Mario, A. (2020). The İmpact Of The COVID-19 Pandemic On Patients With OCD: Effects Of Contamination Symptoms And Remission State Before The Quarantine İn A Preliminary Naturalistic Study. *Psychiatry Research*, 291, 1-12.
- Demirer, Ö. ve Bülbül, H. (2014). Kamu ve Özel Hastanelerde Hizmet Kalitesi, Hasta Tatmini ve Tercihi Arasındaki İlişki: Karşılaştırmalı Bir Analiz. *Amme İdaresi Dergisi*, 47(2), 95-119
- Demirtaş, E. A. & Köksal, G. (2018). Sağlık Hizmet Kalitesinin Servqual Temelli Kalite Evi ile Değerlendirilmesinde Yeni Bir Yaklaşım. *Verimlilik Dergisi*, 2, 29-52.
- Devebakan, N. & Aksaraylı, M. (2003), Sağlık İşletmelerinde Algılanan Hizmet Kalitesinin Ölçümünde Servqual Skorlarının Kullanımı ve Özel Altınordu Hastanesi Uygulaması, *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 5, 38-51.
- Dey, P. K., Hariharan, S., & Brookes, N. (2006), Managing Healthcare Quality Using Logical Framework Analysis, *Managing Service Quality: An International Journal*, 16(2), 203-222.
- Dölarıslan, E. Ş. & Özer, A. (2016). Hizmet Kalitesi, Tatmin ve Güvenin Daha Fazla Ödeme Eğilimi Üzerindeki Etkileri. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 14(1), 31-58
- Dural, G. & Sarıtış, S. Ç. (2019). Kronik Obstruktif Akciğer Hastalığı Olan Bireylerde Uyku Kalitesi ile Anksiyete ve Depresyon Arasındaki İlişki. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (2), 247-252.

- Dursun, Y. & Çerçi, U. M. (2004), Algılanan Sağlık Hizmeti Kalitesi, Algılanan Değer, Hasta Tatmini ve Davranışsal Niyet İlişkileri Üzerine Bir Araştırma, *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 23, 1-16
- Emhan, A., Mete, M. & Emhan, A. (2012), Kamu ve Özel Sektör Çalışanlarında İşkoliklik ve Obsesyon Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, *Dicle Tıp Dergisi*, 39(1), 75-79.
- Fenfen G., Mengtong W., Anni Z., & Zhang, J. (2020) How To Deal With The Negative Psychological Impact Of COVID-19 For People Who Pay Attention To Anxiety And Depression. *Precision Clinical Medicine*, 3, 161-168.
- Firuzan, A. R. (2017). Hastane Hizmet Kalitesinin Hasta Aidiyeti Üzerine Etkileri: Yapısal Eşitlik Modeli ve Arabuluculuk. *Business & Management Studies: An International Journal*, 5(2), 462-480.
- French, I., & Lyne, J. (2020). Acute Exacerbation Of OCD Symptoms Precipitated By Media Reports Of COVID-19. *Irish Journal Of Psychological Medicine*, 37(4), 291-294.
- Gagnon, L.M., & Pat ten, S.B. (2002). Major depression and its association with longterm medical conditions. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 47(2), 149-152.
- Gemlik, N. , Eldemir, G. & Arslanoğlu, A. (2021). Covid-19 Pandemi Döneminde Dijital Hastanelerin Instagram İletişimi Üzerine Nitel Bir Araştırma. *ASSAM Uluslararası Hakemli Dergi*, 8(18), 19-27
- Güllülü, U., Özer, S. & Candan, B. (2000), Muayenehanelerden Alınan Sağlık Hizmeti Kalitesinin Ölçülmesi Üzerine Bir Saha Çalışması, 5. Ulusal Pazarlama Kongresi: Değişen Tüketici Karşısında Pazarlamada Yeni Yaklaşımlar, s. 91-109
- Gülmez, M. ve Kitapçı, O. (2008), Hastane Hizmet Kalitesi ve Bir Uygulama, *Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 26(1), 165-186
- Haider II, Tiwana F., & Tahir S. M. (2020), Impact of the COVID-19 Pandemic On Adult Mental Health, *Pak J Med Sci*, 36(COVID19-S4), 90-94.
- Hwang, J., & Ok, C. (2013), The Antecedents And Consequence of Consumer Attitudes Toward Restaurant Brands: A Comparative Study Between Casual And Fine Dining Restaurants, *International Journal of Hospitality Management*, 32, 121-131.
- Insel T. R (1990), Phenomenology of Obsessive Compulsive Disorder, *J Clin Psychiatry*, 51 (Suppl.2), 4-8.
- İzci, F. (2013). Algılanan Hizmet Kalitesi Kurumsal İmaj ve Sadakat İlişkisi: Van Bölge Hastanesi Uygulaması. *e-Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 14(1), 199-221.
- Kansra, P., & Jha, A. K. (2016), Measuring Service Quality in Indian Hospitals: An Analysis of Servqual Model, *International Journal of Services and Operations Management*, 24(1), 1-17.
- Karamustafalıoğlu, O. & Yumrukçal, H. (2011), Depresyon ve Anksiyete Bozuklukları, *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni*, 45(2), 65-74.
- Kayral, İ. (2014). Sağlık İşletmelerinde Algılanan Hizmet Kalitesi ve Ankara'da Hastane Türlerine Göre Bir Araştırma. *Ankara Araştırmaları Dergisi*, 2, 22-34.
- Kelleci, M., Aydın, D. & Sabancıoğulları, S. (2009), Hastanede Yatan Hastaların Bazı Tanı Gruplarına Göre Anksiyete ve Depresyon Düzeyleri, *Klinik Psikiyatri*, 12, 90-8.
- Keskin, B. (2020). İstatistiksel Güç Bir Araştırmanın Sonuçlarına Etki Eder Mi? Örneklem Büyüklüğüne Nasıl Karar Verilmeli?. *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Cumhuriyet Armağan Sayısı, 157-174.
- Köroğlu, E. (1994), *Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı*, Ankara: Hekimler Yayın Birliği

- Küçükkelçi, D. T. (2019), Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği (HADS) Üzerine Bir Çalışma, *Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi*, 3(5), 85-91.
- Lee, H, Delene, L, Bunda, M., & Kim, C. (2000). Methods Of Measuring Health-Care Service Quality. *Journal of Business Research*, 48, 233-246.
- Lemke, F., Clark, M., & Wilson, H. (2011), Customer Experience Quality: An Exploration in Business And Consumer Contexts Using Repertory Grid Technique, *Journal of the Academy of Marketing Science*, 39(6), 846-869.
- Mangold, W. G., & Babakus, E. (1991), Service Quality: The Front-Stage vs. The Back-Stage Perspective, *Journal of Services Marketing*, 5(4), 59-70.
- Mansur, F. & Uysal, D. (2021). Covid-19 Pandemi Sürecinde Hemşirelerin Etik Ve Alturistik Liderlik Algısı. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 7(2), 329-344.
- Mete, H. E. (2008), Kronik Hastalık ve Depresyon, *Klinik Psikiyatri*, 11(3), 3-18.
- Nissen, J. B., Højgaard, D., & Thomsen, P. H. (2020). The İmmediate Effect Of COVID-19 Pandemic On Children And Adolescents With Obsessive Compulsive Disorder. *BMC Psychiatry*, 20(1), 1-10.
- Ohman, A. (2008), Fear and Anxiety: Overlaps And Dissociations., (Ed: M. Lewis, J. M. H. Jones, L. F. Barrett) *Handbook of Emotions* içinde (s. 709-729), New York: The Guilford Press.
- Okray, Z. (2021). COVID-19 Pandemisi ve Obsesif Kompulsif Bozukluk. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 13(3), 588-604.
- Öter, V. & Südaş, H. D. (2017), Algılanan Hizmet Kalitesinin Hasta Bağlılığı Üzerine Etkisi: Devlet Hastanesi Üzerine Bir İnceleme, *Çukurova Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 21(2), 43-57.
- Öz, M. & Uyar, E. (2014), Sağlık Hizmetleri Pazarlamasında Algılanan Hizmet Kalitesi ve Müşteri Memnuniyeti Üzerinde Ağızdan Ağıza Pazarlamanın Etkisini Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma, *Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 2014(1), 123-132.
- Özçomak, M. S. ve Çebi, K. (2017). İstatistiksel Güç Analizi: Atatürk Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Dergisi Üzerine Bir Uygulama. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 31(2), 413-431
- Özdin S. & Özdin, B. Ş. (2020). Levels And Predictors Of Anxiety, Depression And Health Anxiety During COVID-19 Pandemic İn Turkish Society: The İmportance Of Gender. *Int J Soc Psychiatry*, 66(5), 504-511.
- Öztürk, Y. E. (2014). Sağlıkta Algılanan Hizmet Kalitesi ve Hastane Tercih Nedenlerinin İncelenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(4), 1079-1094
- Papatya, G., Papatya, N. & Hamşioğlu, A. B. (2012), Sağlık Hizmetlerinde Algılanan Hizmet Kalitesi ve Hasta Memnuniyeti: İki Özel Hastanede Karşılaştırmalı Bir Araştırma, *Kırıkkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2(1), 87-108.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985), A Conceptual Model of Service Quality And Its Implications For Future Research, *Journal of Marketing*, 49(4), 41-50.
- Rahman, S, Erdem, R, & Devebakan, N. (2007). Hizmet Kalitesinin Servqual Ölçeği ile Değerlendirilmesi: Elazığ'daki Hastaneler Üzerinde Bir Çalışma. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 9, 37-52.
- Ramez, W. S. (2012), Patients' Perception of Health Care Quality, Satisfaction And Behavioral Intention: An Empirical Study in Bahrain, *International Journal of Business and Social Science*, 3(18), 131-141.

- Robertson, M. M., Eapen, V., Rizzo, R., Stern, J. S., & Hartmann, A. (2020). Gilles de la Tourette Syndrome: Advice in The Times Of COVID-19. *F1000Research*, 9(257).
- Sakaoğlu, H. H., Orbatu, D., Emiroglu, M. & Çakır, Ö. (2020). Covid-19 Salgını Sırasında Sağlık Çalışanlarında Spielberger Durumluk ve Sürekli Kaygı Düzeyi: Tepecik Hastanesi Örneği. *Tepecik Eğit. ve Araşt. Hast. Dergisi*, 30, 1-9.
- Sarıtaş, S. Ç. & Aktura, S. Ç. (2020). Bilinçli Farkındalık, Kalp Yetersizliği Olan Hastaların Hastane Anksiyete-Depresyon Düzeyini Etkiler Mi?. *Turk J Cardiovasc Nurs*, 11(24), 1-6.
- 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.
- Seçer, İ., & Ulaş, S. (2020). An Investigation Of The Effect Of COVID-19 On OCD In Youth In The Context Of Emotional Reactivity, Experiential Avoidance, Depression And Anxiety. *International Journal Of Mental Health And Addiction*, 1-14.
- Somunoğlu, S. (2012), *Sağlık-Sağlık Hizmetleri ve Türk Sağlık Sistemi*, (Ed: M. Tatar). *Sağlık Kurumları Yönetimi-I* içinde (2-24), Eskişehir: T.C. Anadolu Üniversitesi Yayını, No: 2631.
- Şahin, Y. E. (2021). *Obsesif Kompulsif Bozukluk Tanısı Almış Bir Grup Hastada Dissosiyatif Yaşantıların İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Çağ Üniversitesi, Mersin.
- Şahinli, S. ve Tarım, M. (2020), Sağlık Sektöründe Hizmet Kalitesi Ölçümü: Sistemik Bir Derleme Çalışması, *Journal of Healthcare Management and Leadership*, 1, 1-14.
- Tan, M. & Patir, S. (2017), Measurement And Evaluation of Healthcare Service Quality Application in The Bingol State Hospital, *Journal of Current Researches on Health Sector*, 7(2), 29-40.
- Tözün, M., Sözmen, M. K. (2015), Halk Sağlığının Tarihsel Gelişimi ve Temel Kavramları, *Smyrna Tıp Dergisi*, 3, 58-62
- TÜİK (2020). İstatistiklerle Çocuk, 2020. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Cocuk-2020-37228> (Erişim Tarihi: 24.09.2021).
- Ünal, A. (2020). Sağlık Hizmetlerinin Pazarlanmasında Sosyal Medya Kullanımı: Türkiye'deki Şehir Hastanelerinin Kovid-19 Öncesi ve Sürecindeki Durumları. Conference: International Conference on COVID-19 Studies, 71-91.
- Ünal, S., Akkuş, G. & Akkuş, Ç. (2014), Yiyecek İçecek İşletmelerinde Atmosfer, Duygu, Memnuniyet ve Davranışsal Sadakat İlişkisi, *Gazi Üniversitesi Turizm Fakültesi Dergisi*, 1, 23-49 .
- Van Oppen, P. (1992), Obsessions and Compulsions: Dimensional Structure, Reliability, Convergent And Divergent Validity of The Padua Inventory, *Behaviour Research and Therapy*, 30(6), 631-637.
- Varinli, İ. & Çakır, A. (2004), Hizmet Kalitesi, Değer, Hasta Tatmini ve Davranışsal Niyetler Arasındaki İlişki: Kayseri'de Poliklinik Hastalarına Yönelik Bir Araştırma, *Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 1(17), 33-52.
- Wong, A., & Sohal, A. (2002), Customers' Perspectives On Service Quality and Relationship Quality in Retail Encounters, *Managing Service Quality*, 12(6), 424-433.
- Yagci, M. I. & Duman, T. (2006). Hizmet Kalitesi-Musteri Memnuniyeti İlişkisinin Hastane Turlerine Gore Karsilastirilmesi: Devlet, Özel ve Üniversite Hastaneleri Uygulaması. *Dogus Universitesi Dergisi*, 7(2), 218-238.
- Yazıcıoğlu, Y. & Erdoğan, S. (2004). *SPSS Uygulamalı Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Detay Yayıncılık.

- Yiğitoğlu, E. T., Karadede, H., Karadede, Ö., Karaali, R. & Aydın, E. (2021). COVID-19 Tanılı Bireylerin Anksiyete ve Depresyon Düzeylerinin Belirlenmesi. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 25(2), 51-59
- Zigmond, A. S., & Snaith, R. P. (1983), The Hospital Anxiety And Depression Scale, *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 67(6), 361-370.
- Zineldin, M. (2006), The Quality of Health Care And Patient Satisfaction: An Exploratory Investigation of The 5Qs Model At Some Egyptian And Jordanian Medical Clinics, *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 19(1), 60-92.