

# Sağlık Hizmetlerinde Kalite Algısı: SERVQUAL Model İncelemesi

## Quality Perception in Healthcare Services: SERVQUAL Model Review

Eren AKMAN<sup>1</sup>  
Koray KOPUZ<sup>2</sup>

DERLEME MAKALESİ

### Öz

Literatürde hizmet kalitesi kavramına yönelik birçok tanımlama ve ölçüm yöntemi bulunmaktadır. Bunlardan en sık kullanılan yöntem ise SERVQUAL modelidir. Bu modele göre hizmet kalitesi, müşteriler tarafından algılanan hizmetin kalitesi ve müşteri beklentileri arasındaki farkın ölçülmesiyle belirlenmektedir. Bu çalışmada, ulusal ve uluslararası literatürde yer alan sağlık hizmetlerinde yapılmış bazı SERVQUAL modeli araştırmaları incelenerek kalite algısına yönelik olası benzerlikler ve farklılıklar ortaya konulmaya çalışılmıştır. İncelenen çalışmalar belirlenen anahtar kelimelerle Kasım 2018 tarihinde ScienceDirect Scopus, Dergipark ve ULAKBİM veri tabanlarında taranarak seçilmiştir. Sınırlandırma yapılırken çalışmanın Türkçe ve İngilizce dillerinde 2010-2018 yılları arasında yayımlanmış olması, araştırma makalesi olması ve SERVQUAL modelinin 5 boyutunu açık bir şekilde vermiş olmasına dikkat edilmiştir. Sınırlandırmalar sonrasında toplam 28 çalışma incelenmeye alınmıştır. Çalışmada her iki literatürde de incelenen araştırma bulgularının büyük oranda benzerlik gösterdiği sonucuna varılmıştır. İki literatürde de yer alan çalışmalarda hastaların en çok güvenilirlik boyutunda beklenti içerisinde olduğu belirlenmiştir. Buna karşılık olarak, algılanan en yüksek hizmet kalitesi boyutunun yine güvenilirlik olduğu saptanmıştır. Her iki literatürdeki çalışmalarda da algılanan en düşük hizmet kalitesinin ve en fazla negatif boşluğun fiziksel özellikler boyutunda olduğu belirlenmiştir. İncelenen çalışmalarda hem ulusal hem de uluslararası literatürde katılımcıların beklenti ve algılarında benzerliklerin görülmesi sağlığın evrensel bir kavram olduğunu ortaya koymaktadır.

**Anahtar Sözcükler:** Sağlık Hizmetleri, Hizmet Kalitesi, Kalite Algısı, Boşluk Modeli, SERVQUAL

### Abstract

There are many definitions and measurement methods in the literature about the concept of service quality. The most commonly used method is the SERVQUAL model. According to this model, the service quality is determined by measuring the difference between the quality of the service perceived by the customers and the customer expectations. In this study, some similarities and differences related to quality perception have been studied by examining some SERVQUAL studies conducted in health services in international and national literature. The studies reviewed were selected in November 2018 with the keywords identified in ScienceDirect, Scopus, Dergipark and ULAKBİM databases. While making limitations, attention was paid to the fact that the study was published in Turkish and English between 2010-2018, it was a research paper, and that the SERVQUAL model gave 5 dimensions clearly. After restrictions, a total of 28 studies were examined. In the study, it is concluded that the research findings examined in both literature show a great similarity. In the studies in the two literature, it was determined that the patients were most in expectation of reliability. In contrast, the highest perceived quality of service quality was found to be reliability. In both studies, it was stated that the lowest perceived service quality and the maximum negative gap were in tangibles dimension. In the studies studied, the similarities in the expectations and perceptions of the participants in both national and international literature reveal that health is a universal concept.

**Keywords:** Health Services, Service Quality, Quality Perception, GAP Model, SERVQUAL

<sup>1</sup> Sorumlu Yazar, Öğr. Gör., Kastamonu Üniversitesi, Kastamonu, akmanneren@gmail.com, ORCID ID: 0000-0002-6895-851X  
<sup>2</sup> Arş. Gör., Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi, Niğde, koraykopuz@gmail.com, ORCID ID: 0000-0002-7985-8338



## Extended Abstract

*Service quality is an abstract concept that is very difficult to measure. Because service quality is a subjective phenomenon that can vary from person to person. For this reason, instead of directly measuring service quality, studies in the literature have focused on measuring perceived service quality as a personal phenomenon. There are many methods used in the measurement of perceived service quality in the literature. The most commonly used method is the SERVQUAL model developed by A. Parasuraman, V. A. Zeithaml and L. L. Berry. SERVQUAL model has a flexible structure that can be applied to many areas. For this reason, it is easily used in many sectors. When we look at the health sector, SERVQUAL model is the most widely used method for measuring perceived service quality with a ratio of 49%.*

*According to SERVQUAL model, service quality is determined by measuring the difference between the quality of service perceived by customers and customer expectations. According to this measured difference, service quality is interpreted in three ways. When customer perceptions and expectations are equal, there is no gap and service quality is at the desired level. If customer perceptions are smaller than expectations, a negative gap occurs and it is concluded that service quality is low. If customer perceptions are greater than their expectations, a positive gap occurs, this is the most desired situation.*

*The aim of this study is to determine the possible differences and similarities by examining the perceived service quality studies for international and national health services. In determining the researches, firstly the keywords related to the subject of the study were selected. Then the combination of "[SERVQUAL) AND (HEALTH OR HEALTHCARE)]]" was created using the "AND" and "OR" conjunctions. The combination was scanned in ScienceDirect, Scopus, Dergipark and ULAKBIM databases. While making limitations, attention was paid to the fact that the study was published in Turkish and English between 2010-2018, it was a research paper, and that the SERVQUAL model gave 5 dimensions clearly. After restrictions, a total of 28 studies were examined. As a result of the studies examined, it was found that the quality perception researches measured by the SERVQUAL model in the international and national literature showed a similarity. In both literature studies, it was found that the patients gave the most importance to the reliability dimension. Differences were found at the lowest expectation levels. In studies conducted in the international literature, patients have low expectations in terms of tangibles, whereas in the national literature, it has been found that empathy is the low expectation dimension of patients. On the other hand, in both literature, it was found that the highest perceived dimension was reliability. Similarly, in both literature, it was determined that the lowest perceived dimension of the patients was tangibles. When the difference between the perceived service quality and expectations of the patients was examined, it was found that the most negative gap was in the tangibles dimension in both literature. However, the lowest quality gap between perceived service quality and expectation is not the same dimension. While the lowest quality gap occurs in the trust dimension in the studies in the international literature, it occurs in the empathy dimension in the studies in the national literature. In addition, there are studies in both literature in which education and age variables give similar results. It is emphasized that as age decreases and education increases, expectations increase and quality perceptions decrease. In general, when the studies discussed in both literature were examined, it was concluded that the service provided did not meet expectations and did not provide patient satisfaction.*

*As a result of the study, it was determined that the lowest quality of service perceived by the patients in the studies in the international and national literature examined was tangibles dimension. Furthermore, when the difference between perceived service quality and expectation is examined, it is seen that the maximum negative gap is again in the tangibles dimension. In the studies examined in both literature, it was stated that the patients complained mostly about the tangibles dimension, because rooms were not clean enough and the food was not good enough. Geographical region, culture and economic situation and so on. factors are, of course, factors that affect people's expectations and perceptions. However, in this study, since health is a universal concept, it has been determined that the expectations and perceptions of people from different segments of the society in today's conditions are similar.*

## Giriş

Sağlık sektörü; insan hayatı odaklı, süreklilik arz eden ve kaotik bir alandır. Yapılan en küçük bir hata bile geri dönülemez sonuçlar doğurabilmektedir. Dolayısıyla, sağlık sektöründe sıfır hataya yakın çalışmak, istenilen en temel hedefler arasındadır. Buradan hareketle, diğer üretim ve hizmet kurumlarında kalite beklenen bir olgu iken, sağlık sektörü için olmazsa olmaz bir gereklilik olarak karşımıza çıkmaktadır. Ancak, sağlık sektöründe hizmet kalitesinin ölçülmesi ve performansının değerlendirilmesi diğer sektörler için daha zordur. Sağlık hizmetlerinin kalitesini genel olarak değerlendirmek yerine yapı, süreç ve sonuç gibi belirli boyutlarla birlikte değerlendirmek gerekmektedir. Bu bağlamda hasta memnuniyeti ve hasta bakım kalitesi algısı değerlendirilmesi gereken önemli kavramlar olarak karşımıza çıkmaktadır (Rocha vd., 2013:2).

Hasta memnuniyeti, sağlık hizmetlerinin kalitesini belirlemede kritik değer taşıyan bir bileşendir. Hasta memnuniyetinin belirlenmesinde ise büyük oranda sunulan hizmetin kalitesi etkili olmaktadır. Ayrıca hastaların sağlık hizmeti performansını değerlendirmelerinde referans nokta olarak gösterilmektedir (Al-Momani, 2016:80). Hizmet kalitesi ile ilgili birçok bakış açısı bulunmakla birlikte, “sunulan hizmet ile müşteri beklentilerinin uyumlu olması” en sık kullanılan tanımlar arasında yer almaktadır (Parasuraman vd., 1985:43).

Son dönemlerde, artan rekabet koşulları ile birlikte sağlık kuruluşlarının varlıklarını devam ettirebilmek ve fark oluşturabilmek için hasta beklentilerini karşılama ve hizmet kalitesini artırma eğilimleri daha da önem kazanmıştır (Zaim ve Tarım, 2010:2). Oluşan bu rekabet piyasasında hasta memnuniyetini artırma çabaları kaçınılmaz bir durum haline gelmiştir. Dolayısıyla kurumlar iyileştirme yapmaları gereken öncelikleri belirlemek için çeşitli hizmet kalitesi çalışmaları gerçekleştirmektedir. Bunlardan en sık kullanılan hizmet kalitesi ölçüm modeli ise SERVQUAL (Service Quality) modelidir (Kopuz ve Akman, 2019:246).

Bu çalışmada ulusal ve uluslararası literatürde yer alan sağlık hizmetlerinde yapılmış SERVQUAL çalışmaları incelenerek hasta beklentileri ve algıları belirlenecektir. İncelenen ulusal ve uluslararası literatürdeki çalışmalarda hastaların beklentileri nelerdir? En çok hangi konulara önem vermektedirler? Algılanan hizmet kalitesi hastaların beklentilerini karşılamakta mıdır? Sorularına yanıt vermeye ve iki literatür arasındaki sağlık hizmetlerinde kalite algısına yönelik olası benzerlik ve farklılıklar ortaya koyulmaya çalışılacaktır.

## Kalite Kavramı

Sosyal bilimciler, kalite kavramının birçok farklı alanda ve birçok farklı şekilde ele alındığını belirtmektedir. Literatürde kalite kavramının bireylere yönelik öznel yargılar olduğu yer almaktadır. Dolayısıyla tanımlanması oldukça zor bir kavram olarak nitelendirilmektedir. Çünkü kalite, kişinin nereden ve nasıl baktığına göre değişiklik gösterebilmektedir (Mosadeghrad, 2013:206). Örneğin; Deming’e göre sağlık hizmetlerinde kalite denildiğinde; kimine göre hastaların rahatlığı, kimine göre tesislerin fiziki özelliği, kimine göre ise ortalama yaşam süresi akla gelmektedir. Dolayısıyla kalite, kişiden kişiye farklılık gösteren bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır (Deming, 1998:45). Buradan hareketle kalite kavramı çok sayıda ve genellikle bir araya getirilmiş tanımlara sahiptir. Bunlardan birine göre kalite, değer ve şartlara uygunluk sağlayarak kayıpları azaltmak, müşteri beklentilerini karşılamak ya da bu beklentilerin üzerine çıkmak şeklinde tanımlanmaktadır (Barofsky, 2012:54).

Joseph M Juran’a göre ise kalite; iki kilit noktaya dayanmaktadır. Bunlardan birincisi “tüketicinin gereksinimlerine uygun olma”, ikincisi ise “az kusurlu ve fazla özellikli olma” şeklinde ifade edilmektedir. Philip Cosby ise kalite için performans standardının sıfır eksikliğe sahip olması gerektiğini ve kalitenin ölçülebilir olması gerektiğini savunmuştur (Khoja vd., 2017:338).

## Hizmet Kalitesi

Hizmet kalitesinin rolü iş hayatında yadsınamaz bir öneme sahiptir. Çünkü küreselleşen dünya ile birlikte rekabet artmış, kurumlar rekabet üstünlüğü sağlamak için farklı yöntem arayışına girmişlerdir. Yüksek hizmet kalitesi serbest piyasa koşullarında kurumlara rekabet avantajı sağlamakta ve

farklılaşmalarına yardımcı olmaktadır (Min vd., 2018:4). Hizmet kalitesi kavramını daha iyi anlamak için hizmet ve kalite kavramlarının bilinmesi gerekmektedir. Hizmet kavramı genel olarak, bir tarafın bir başka tarafa sunduğu performans ya da eylemlerdir. Temelde soyut özellik taşımaktadır (Kotler, 1997:37).

Hizmet, barındırdığı belirleyici özellikler ile birlikte fiziksel mallardan ayrılmaktadır. Bu özellikler; dokunulmazlık, stoklanamama, standardize edilememe, ayrılmazlık ve sahipliğin olmaması şeklinde ifade edilmektedir (Arısoy, 2017:1084). Hizmetin bu özelliklerinin fiziksel malların özellikleriyle uyuşmadığının fark edilmesiyle birlikte hizmet sektöründe kalite kavramı dikkat uyandırmaya başlamıştır (Collins, 2017:21).

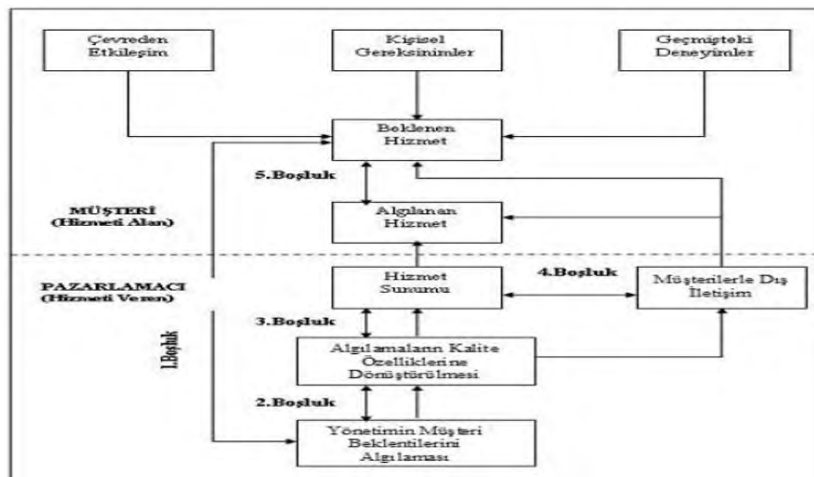
Hizmetin soyut özelliğe sahip olması ve kalitenin öznel yargılar içermesi, hizmet kalitesi kavramının açıklanmasını daha da zorlaştırmaktadır. Bu sebeple hizmet kalitesinin değerlendirilmesinde deneyimlenmemiş hizmetten ziyade, hizmetin sunumu sırasında ve sonrasındaki algılar dikkate alınmaktadır. Dolayısıyla literatürde hizmet kalitesi kavramı, algılanan hizmet kalitesi kavramıyla açıklanmaktadır (Arısoy, 2017:1087). Genel itibariyle algılanan hizmet kalitesi, tüketicilerin beklentileri ile sunulan hizmetin performansının karşılaştırılmasıdır. Buradaki değerlendirmeler sadece hizmetin sonucunu değil, hizmetin sunum sürecini de kapsamaktadır. Dolayısıyla hizmet kalitesi, sunulan hizmetin müşteri beklentileriyle tutarlı bir şekilde uyum sağlaması anlamına gelmektedir (Parasuraman vd., 1985:44).

Literatürde hizmet kalitesinin ölçülmesinde çeşitli modellerin kullanıldığı görülmektedir. SERVQUAL (Parasuraman vd., 1985, Parasuraman vd., 1988); SERVPERF (Cronin ve Taylor, 1992); DINESERV (Stevens vd., 1995); TANGSERV (Raajpoot, 2002); DINESCAPE (Ryu ve Jang, 2008) ve HEALTHQUAL (Lee, 2017) kullanılan bu modellerden başlıcalarıdır (Collins, 2017).

## SERVQUAL Modeli

Hizmet kalitesini ölçmek için en yaygın olarak kullanılan SERVQUAL modeli, A. Parasuraman, V. A. Zeithaml ve L. L. Berry tarafından literatüre kazandırılmıştır. Bu model sahip olduğu esnek yapı gereği farklı hizmet sektörü ve firmalarda uygulanabilir niteliktedir. Hizmetin sunumundan edinilen kalite algısı ile müşterilerin hizmetten beklentileri arasındaki farkın ölçülmesi şeklinde ifade edilmektedir (Gajewska ve Piskrzyńska, 2016:55).

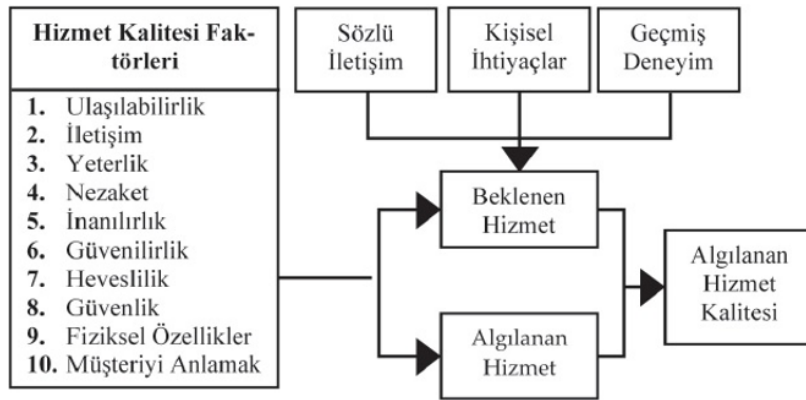
Parasuraman ve arkadaşları, 1980'li yıllarda hizmet kalitesinin giderek önem kazanmasına istinaden, yaptıkları 3 farklı çalışma ile hizmet kalitesini kavramsallaştırmış ve belirleyici özelliklerini ortaya koymuşlardır (Parasuraman vd.,1991:341). Bu çalışmalardan ilkinde (Parasuraman vd., 1985:46), müşterilerin yüksek kalite algılamalarını engelleyebilecek kurumsal boşluklar aşağıdaki gibi ortaya konulmuştur (Figür 1). İlk 4 boşluk kurumdan kaynaklanan farkları ifade ederken, 5.boşluk müşteriden kaynaklanan farkları ifade etmektedir.



Figür 1: Hizmet Kalitesi Boşluk Modeli (Parasuraman vd, 1985:44; Hotamışlı ve Eleren, 2011:226).

- 1.Boşluk: Müşteri beklentileri ile kurum yönetiminin bu beklentileri algılamaları arasındaki farkları ifade etmektedir.
- 2.Boşluk: Kurum yönetiminin müşteri beklentileri algıları ile bu beklentilere yönelik sunulan hizmet özellikleri arasındaki farkları ifade etmektedir.
- 3.Boşluk: Hizmet kalitesi özellikleri ile gerçekte sunulan hizmet arasındaki farkları ifade etmektedir.
- 4.Boşluk: Hizmet sunumu ile müşteriye hizmet ile ilgili aktarılanlar arasındaki farkları ifade etmektedir.
- 5.Boşluk: Müşteri algıları ve müşteri beklentileri arasındaki farklar.

İkinci çalışmada (Parasuraman vd., 1988:23), müşterilerin hizmet kalitesi performansını değerlendirmeye odaklanmıştır. Parasuraman ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmalarda elde ettikleri sonuçlara göre, müşterilerin hizmet kalitesini değerlendirmek için kullandıkları 10 temel faktörün olduğunu tespit etmişlerdir. Bu faktörler SERVQUAL modelinin geliştirilmesinde rol oynayan temel yapı taşlarıdır (Parasuraman vd., 1985:47). Algılanan hizmet kalitesini belirleyen faktörler (Figür 2)'de gösterilmiştir.



Figür 2: Hizmet Kalitesi Faktörleri (Parasuraman vd, 1985:48; Savaş ve Kesmez, 2014:3).

Müşteriler tarafından belirtilen 10 hizmet kalitesi faktörü SERVQUAL ölçeği oluşturulurken 5 ayrı boyut altında gruplandırılmıştır. Bu boyutlar ve özellikleri şu şekildedir(Parasuraman vd., 1988:25);

**Fiziksel Özellikler (Tangibles)** : Fiziksel tesisler, ekipman ve personel görünümü

**Güvenilirlik (Reliability)** : Söz verilen hizmeti güvenilir ve doğru bir şekilde yerine getirme becerisi

**Heveslilik (Responsiveness)** : Müşterilere yardım etme ve hızlı hizmet sağlama isteği

**Güven (Assurance)** : Çalışanların bilgili ve nazik olması, müşterilerde güven oluşturabilme

**Empati (Empathy)** : Firmanın kendini müşterinin yerine koyabilme ve müşteriye bireysel ilgi gösterebilme

Hizmet kalitesini ölçmek için yukarıda belirtilen 5 boyuttan yola çıkarak SERVQUAL ölçeği geliştirilmiştir. Bu ölçek iki bölümden meydana gelmektedir. İlk bölümde müşteri beklentilerini belirlemek adına 22 soru bulunmaktadır. İkinci bölümde ise müşterilerin kalite algılarını belirlemeye yönelik 22 soru bulunmaktadır. Bu ifadelerden yola çıkarak boşluk skorları hesaplanmaktadır (Savaş ve Kesmez, 2014:5). Parasuraman ve arkadaşları, SERVQUAL modelin iskeletini oluşturan bu yapının geniş bir hizmet kalitesi ölçüm yöntemi olduğunu ve ihtiyaç duyulduğunda farklı şekilde uyarlanabilecek potansiyele sahip olduğunu vurgulamıştır (Parasuraman vd., 1988:32).

Üçüncü çalışmada (Zeithaml vd., 1988:41) ise, SERVQUAL modelin kurumdan kaynaklanan dört hizmet kalitesi boşluğunun (Boşluk 1-4) büyüklüğünü ve yönünü etkileyebilecek kapsamlı yapıların kümesi belirlenmiştir. Genel olarak bu yapılar, çalışanları organize etmek ve bu süreçlerin sonuçlarını yönetmek için kullanılacak iletişim ve kontrol süreçlerini kapsamaktadır.

SERVQUAL model ile bahsedilen bilgiler ışığında, uygulanan ölçek ile müşteri algı ve beklentiler arasındaki fark tespit edilmeye çalışılmaktadır (Parasuraman vd., 1991:347). Müşteri algılarının ve



beklentilerinin birbirine eşit olduğu durumda boşluk oluşmamakta ve hizmet kalitesinin istenilen düzeyde olduğu sonucuna varılmaktadır. Eğer müşteri algıları, beklentilerden küçük ise bu durumda negatif boşluk oluşmakta ve hizmet kalitesinin düşük olduğu sonucuna varılmaktadır. şayet müşteri algıları, beklentilerinden büyük ise pozitif boşluk oluşmakta ve hizmet kalitesi fazlası oluşmaktadır ki bu en çok istenilen durumdur (Burböck, 2014:161; Koçoğlu, 2012:290).

## Yöntem

### Çalışmanın Amacı

Ulusal ve uluslararası literatürde yer alan sağlık hizmetlerinde kalite algısını ölçmek üzere SERVQUAL modeli ile yapılan çalışmalar incelenerek, hizmet kalite algısındaki benzerlik ve farklılıkların ortaya konulması amaçlanmaktadır.

### Verilerin Toplanması

Çalışmanın veri toplama aşamasında, "Servqual", "Sağlık (Health)" ve "SağlıkHizmetleri (Healthcare)" anahtar kelimeleri ile "ve (and)", "veya (or)" bağlaçları kullanılarak Türkçe ve İngilizce literatürler için aşağıdaki iki farklı kombinasyon oluşturulmuştur:

"[(SERVQUAL) VE (SAĞLIK VEYA SAĞLIKHİZMETLERİ)]," "[(SERVQUAL) AND (HEALTH OR HEALTH-CARE)]".

Oluşturulan bu kombinasyonlar ve aşağıda belirtilen çalışmaya dahil etme kriterleri kapsamında literatür taraması yapılmıştır.

Dahil etme kriterleri şu şekildedir:

- İncelenen çalışmalarda; SERVQUAL ölçeği altında yer alan fiziksel özellikler, güvenilirlik, heveslilik, güven ve empati boyutlarının sonuçlarına açıkça yer verilmiş olması
- İncelenen çalışmaların 2010-2018 yılları arasında yayımlanmış olması
- İncelenen çalışmaların ScienDirect, Scopus, Dergipark ve ULAKBİM veri tabanlarında taranıyor olması
- İncelenen çalışmaların araştırma makalesi olması
- İncelenen çalışmaların Türkçe ve İngilizce dillerinde yayımlanmış olması

Belirtilen kriterler kapsamında yapılan literatür taraması sonucunda 28 çalışma incelenmeye alınmıştır. İncelenen çalışmalar yazar(yıl), ülke, çalışmanın yapıldığı kurum türü, amaç, katılımcı sayısı ve veri toplama yöntemi, bulgular ve sonuç olmak üzere sistematik bir şekilde özetlenmiştir.

## Bulgular

Bu bölümde, yukarıda belirtilen yöntem kapsamında seçilen çalışmalar incelenmiş ve bu çalışmaların bulgularına aşağıda yer alan (Figür 3) ve (Figür 4)'de sistematik bir şekilde yer verilmiştir

Yazar (Yıl)	Ülke	Kurum Türü	Amaç	Katılımcı Sayısı ve Veri Toplama Yöntemi	Bulgular ve Sonuç
Tanrıverdi ve Erdem (2010)	Türkiye	Kamu Hastanesi	Hastaların hizmet kalite algıları ile tatmin düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi	585 Katılımcı / Yüz yüze anket yöntemi	Yapılan analizler sonucunda hizmet kalitesi arttıkça tatmin düzeyinin de arttığı tespit edilmiştir. Özellikle empati boyutunun tatmin düzeyine yüksek düzeyde etki ettiği saptanmıştır. Ayrıca eğitim düzeyi yüksek ve yaş grubu olarak küçük olanların tatmin düzeylerinin düşük olduğu tespit edilmiştir.
Zaim ve Tarım (2010)	Türkiye	Kamu Hastanesi	Sağlık hizmeti kalitesinin belirlenmesi	800 Katılımcı / Yüz yüze anket yöntemi	Hastaların EYAP'nin fiziksel özellikler, EDAP'nin ise empati boyutunda olduğu belirlenmiştir. Fiziksel özellikler, nezaket ve güven boyutlarının hasta memnuniyetini arttırdığı tespit edilmiştir.
Arslan ve Kelleci (2011)	Türkiye	Üniversite Hastanesi	Sağlık hizmeti kalitesinin belirlenmesi	211 Katılımcı / Yüz yüze anket yöntemi	Hastaların EYBP'nin güvenilirlik, EDBP'nin ise fiziksel özellikler boyutunda olduğu saptanmıştır. Ayrıca çalışmada hastaların memnuniyetini doğrudan etkileyen hemşirelerin motivasyon, iş doyumunu ve tükenmişlik düzeylerinin belirlenmesinin ve geliştirilmesinin önemli olduğu vurgulanmıştır.
Baysal vd. (2012)	Türkiye	Üniversite Hastanesi	Sağlık hizmeti kalitesinin belirlenmesi	60 Katılımcı / Yüz yüze anket yöntemi	Araştırma sonuçlarına göre, hastalar tarafından en önemli boyut güven olarak belirlenmiştir. Daha sonra önem derecesine göre güvenilirlik, empati, heveslilik ve fiziksel özellikler boyutu derecelendirilmiştir.
Yurtsever (2013)	Türkiye	Kamu Hastanesi	Sağlık hizmeti kalitesinin belirlenmesi	194 Katılımcı / Yüz yüze anket yöntemi	Hastalar en çok doktora duyulan güven, doktorun bilgilendirme yeteneği ve doktora ulaşılabilirlik düzeyinden hoşnut olduklarını belirtmiştir. Hastaların memnuniyetsiz olduğu ise konuların başında ise temizlik ve yemekler gelmektedir. Bu da fiziksel özellikler boyutunun zayıf olduğuna işaret etmektedir.
Çıraklı vd. (2014)	Türkiye	Kamu ve Özel hastane	Sağlık hizmeti kalitesinin belirlenmesi	42 Katılımcı / Yüz yüze anket yöntemi	Araştırmada kamu hastanesi ve özel hastane arasındaki tek farkın fiziksel özellikler boyutunda olduğu görülmektedir. Sonuç olarak, hem kamu hem özel hastanenin hizmet kalitesinin beklenen düzeyde olmadığı belirtilmiştir.
Savaş ve Kesmez (2014)	Türkiye	Birinci Basamak Sağlık Merkezi	Sağlık hizmeti kalitesinin belirlenmesi	180 Katılımcı / Yüz yüze anket yöntemi	Hastaların EYBP'nin fiziksel özellikler, EDBP'nin güvenilirlik, EYAP'nin güvenilirlik, EDAP'nin fiziksel özellikler boyutunda olduğu saptanmıştır. EFNB fiziksel özellikler, EDNB güvenilirlik boyutunda oluşmuştur. ASM'lerin sunduğu hizmetin genel olarak hastaların beklentilerini karşılamadığı sonucuna varılmıştır.
Bayhan ve Devebakan (2015)	Türkiye	Üniversite Hastanesi	Sağlık hizmeti kalitesinin belirlenmesi	200 Katılımcı / Yüz yüze anket yöntemi	Hastaların EYBP'nin fiziksel özellikler, EDBP'nin empati, EYAP'nin empati, EDAP'nin fiziksel özellikler boyutunda olduğu saptanmıştır. EFNB fiziksel özellikler, EDNB empati boyutunda oluşmuştur. Fiziksel özelliklerin önem görmesi, hastaların diyaliz biriminde çok zaman geçirmeleri, orayı kendi evleri gibi görmelerinden dolayı olabileceği düşünülmektedir.



Kırdak vd. (2015)	Türkiye	Kamu Hastanesi	Sağlık hizmeti kalitesinin belirlenmesi	610 Katılımcı / Yüz yüze anket yöntemi	Araştırmada iyileşme/şifa bulma ümidi boyutu eklenmiştir. Yapılan analizler sonucu iyileşme/şifa bulma ümidi boyutunun diğer boyutlarla yüksek korelasyon içinde olduğu gözlemlenmiştir. Sonuç olarak hastaların sağlık hizmet sunucularından beklediği temel sonucun iyileşme/şifa bulma ümitlerinin olduğu belirtilmiştir.
Arısan ve Devebakan (2016)	Türkiye	Kamu Hastanesi	Sağlık hizmeti kalitesinin belirlenmesi	202 Katılımcı / Yüz yüze anket yöntemi	Hastaların EYBP'nin güvenilirlik, EDBP'nin empati, EYAP'nin empati, EDAP'nin fiziksel özellikler boyutunda olduğu saptanmıştır. EFNB fiziksel özellikler, EDNB empati boyutunda oluşmuştur. Ayrıca analiz sonuçlarına göre eğitim düzeyi düşük olan bireylerin daha yüksek kalite algıladıkları saptanmıştır.
Nal vd. (2016)	Türkiye	Kamu Hastanesi	Sağlık hizmeti kalitesinin belirlenmesi	245 Katılımcı / Yüz yüze anket yöntemi	Hastaların EYBP'nin güvenilirlik, EDBP'nin heveslilik, EYAP'nin güvenilirlik, EDAP'nin güven boyutunda olduğu belirlenmiştir. EFNB empati, EDNB güven boyutunda oluşmuştur. Ayrıca yaşın azalması, eğitimin düzeyinin artması ve gelir durumunun yükselmesinin beklentiyi arttırdığı dolayısıyla algılanan hizmet kalitesini düşürdüğü belirlenmiştir.
Arısoy (2017)	Türkiye	Birinci Basamak Sağlık Merkezi	Hasta ve hasta yakınlarının hizmet kalite algılarının belirlenmesi	500 Katılımcı / Yüz yüze anket yöntemi	Hastaların EYBP'nin güvenilirlik, EDBP'nin empati, EYAP'nin güven, EDAP'nin fiziksel özellikler boyutunda olduğu saptanmıştır. EFNB fiziksel özellikler, EDNB güven boyutunda oluşmuştur. Ayrıca, hastaların hasta yakınlarına nazaran kalite algılarının daha düşük olduğu gözlemlenmiştir. Katılımcıların eğitim düzeyinin arttıkça ve yaş oranının azaldıkça algıladıkları hizmet kalitesinin azaldığı tespit edilmiştir.
Korkmaz ve Çuhadar (2017)	Türkiye	Kamu Hastanesi	Hizmet kalitesi ölçümü ve hastaların tekrar hastaneyi tercih etme niyetlerinin belirlenmesi	250 Katılımcı / Yüz yüze anket yöntemi	Yapılan analizler sonucunda yaşın azaldıkça ve gelir düzeyinin arttıkça beklentilerin de arttığı tespit edilmiştir. hizmet kalitesi boyutları ile hastaneyi tekrar tercih etme niyeti arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Hastaneyi tekrar tercih etme niyetini etkileyen boyutların öncelik sırasına göre cevap verebilirlik, güven, özdeşleştirme, güvenilirlik ve fiziksel özellikler boyutu olduğu tespit edilmiştir.
Tan ve Patır (2017)	Türkiye	Kamu Hastanesi	Sağlık hizmeti kalitesinin belirlenmesi	301 Katılımcı / Yüz yüze anket yöntemi	Hastaların EYBP'nin güven, EDBP'nin empati, EYAP'nin güvenilirlik, EDAP'nin fiziksel özellikler boyutunda olduğu saptanmıştır. EFNB fiziksel özellikler, EDNB heveslilik boyutunda oluşmuştur. Hastanede sunulan hizmetin hastaların beklentilerini karşılamadığı tespit edilmiştir.
<p><b>NOT: EYBP:</b> En yüksek beklenti puanı, <b>EDBP:</b> En düşük beklenti puanı, <b>EYAP:</b> En yüksek algı puanı, <b>EDAP:</b> En düşük algı puanı, <b>EFNB:</b> En fazla negatif boşluk, <b>EDNB:</b> En düşük negatif boşluk</p>					

**Figür 3:** Ulusal Literatürde Yer Alan Çalışmalar.



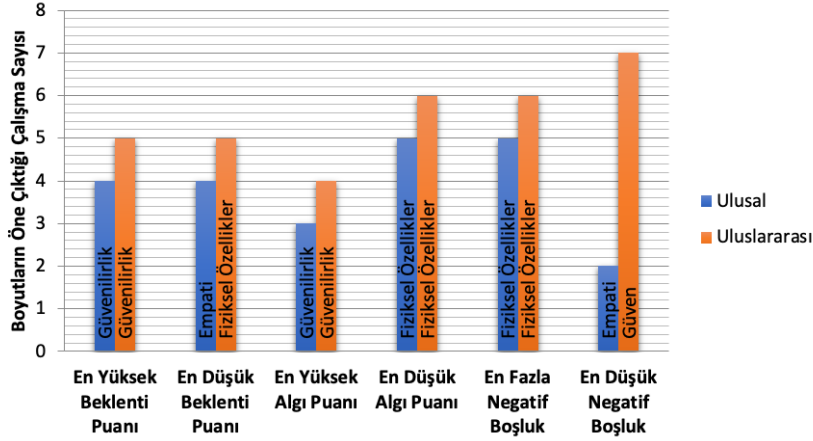
Yazar (Yıl)	Ülke	Kurum Türü	Amaç	Katılımcı Sayısı ve Veri Toplama Yöntemi	Bulgular ve Sonuç
Butt ve Run (2010)	Malezya	Özel Hastane	Sağlık hizmeti kalitesinin belirlenmesi	340 Katılımcı / Yüz yüze anket yöntemi	Hastaların EYBP'nin empati, EDBP'nin fiziksel özellikler, EYAP'nin heveslilik, EDAP'nin güven boyutunda olduğu saptanmıştır. EFNB güvenilirlik, EDNB güven boyutunda oluşmuştur. Hastalar zamanında hizmet almadıklarını bununla birlikte doğru ve güvenilir hizmet alacaklarından şüphe duyduklarını belirtmişlerdir.
Pansiri ve Mmereki (2010)	Botsvana	Kamu Hastanesi	Sağlık hizmeti kalitesinin belirlenmesi	151 Katılımcı / Yüz yüze anket yöntemi	Hastaların EYBP'nin güven, EDBP'nin empati, EYAP'nin fiziksel özellikler, EDAP'nin güvenilirlik boyutunda olduğu saptanmıştır. EFNB güven, EDNB heveslilik boyutunda oluşmuştur. Araştırmada hastaların, kendilerine yardım etmek isteyen, işini doğru ve güvenilir bir şekilde yapan sağlık hizmetine önem verdikleri sonucuna varılmıştır.
Dewi vd. (2011)	Endonezya	Diş Kliniği	Sağlık hizmeti kalitesinin belirlenmesi	90 Katılımcı / Yüz yüze anket yöntemi	Araştırma sonucunda, diş hekiminin hastaya bilgi verirken kullandığı tavrın ve hasta ile iletişimin zayıf olmasının memnuniyetsizliğe yol açtığı görülmüştür. Bir diğer memnuniyetsizlik durumunun ise bekleme süresi olduğu saptanmıştır. Hastaların yoğun bekleme sürelerinden şikayetçi olduğu ve bu durumun iyileştirilmesi gerektiği tespit edilmiştir.
Papanikolaou ve Zygiaris (2014)	Yunanistan	Birinci Basamak Sağlık Merkezi	Sağlık hizmeti kalitesinin belirlenmesi	450 Katılımcı / Yüz yüze anket yöntemi	Hastaların EYBP'nin güvenilirlik, EDBP'nin empati, EYAP'nin güvenilirlik, EDAP'nin empati boyutunda olduğu saptanmıştır. EFNB empati boyutunda oluşmuştur. Yaşın küçüldükçe ve eğitim kalitesinin arttıkça hizmet kalitesi algısı ve beklenti arasındaki boşluğun arttığı gözlemlenmiştir. Ayrıca güvenilirlikteki düşük puanların altında yatan sebeplerinin kaliteli çalışanların işe alınmaması ve iş sürecindeki eğitim, değerlendirme ve ödül gibi uygulamaların eksik yapıldığı ile ilişkili olabileceğine değerlendirilmiştir.
Mečev ve Goleš (2015)	Hırvatistan	Birinci Basamak Sağlık Merkezi	Birinci basamak sağlık hizmetlerinin kalitesinin ölçülmesi	218 Katılımcı / Yüz yüze anket yöntemi	Hastaların EYBP'nin fiziksel özellikler boyutunda olduğu saptanmıştır. Sebebinin temizlik ve düzenin sağlık sektöründe önemli bir yere sahip olmasından kaynaklanmasındır şeklinde ifade edilmiştir. Çalışan katılımcıların işsiz katılımcılara ve sık kullananların az kullananlara göre hizmet kalitesini daha düşük değerlendirdikleri gözlenmiştir.
Money vd. (2015)	İngiltere	Antikoagülasyon Kliniği	Antikoagülasyon kliniğinde sunulan sağlık hizmetlerinin kalitesinin değerlendirilmesi	340 Katılımcı / E-posta anket yöntemi	Hastaların EYBP'nin güvenilirlik, EDBP'nin fiziksel özellikler, EYAP'nin güven, EDAP'nin fiziksel özellikler boyutunda olduğu saptanmıştır. EFNB empati, EDNB fiziksel özellikler boyutunda oluşmuştur. Genel itibarıyla, sunulan hizmetin hasta beklentilerini kısmen karşıladığı sonucuna varılmıştır.
Manulik vd. (2016)	Polonya	Kamu ve Özel Hastanesi	Kamu ve özel sağlık hizmet kalitesinin karşılaştırılması	412 Katılımcı / Yüz yüze anket yöntemi	Kamuda EYBP'nin empati, özelde ise fiziksel özellikler; kamuda EDBP'nin fiziksel özellikler özelde ise empati boyutunda olduğu saptanmıştır. Kamuda EYAP'nin güven, özelde ise heveslilik; her iki kurumdada EDAP'nin fiziksel özellikler boyutundadır. Her iki kurumda da EFNB fiziksel özellikler, EDNB güven boyutunda oluşmuştur.



Oliaee vd. (2016)	İran	Kamu Hastanesi	Ebelik hizmetlerinin kalitesinin ölçülmesi	218 Katılımcı / Yüz yüze anket yöntemi	EYBP'nin güvenilirlik, EDBP'nin heveslilik, EYAP'nin güvenilirlik, EDAP'nin fiziksel özellikler boyutunda olduğu saptanmıştır. EFNB fiziksel özellikler, EDNB güven boyutunda oluşmuştur. Araştırma sonuçlarına göre hastaların aldıkları hizmetten memnun kalmadıkları gözlemlenmiştir.
Pramanik (2016)	Hindistan	Kamu Hastanesi	Kentsel ve kırsal alanda sunulan sağlık hizmetlerinin kalitesinin karşılaştırılması	368 Katılımcı / Yüz yüze anket yöntemi	Kentsel EYBP fiziksel özellikler, EDBP ise güven boyutunda olduğu belirtilmiştir. Kentsel EYAP empati, EDAP ise güven boyutundadır.
Ashtiani vd. (2017)	İran	Kamu ve Özel Fizyoterapi Merkezi	Kamu ve özel sağlık hizmet kalitesinin karşılaştırılması	480 Katılımcı / Yüz yüze anket yöntemi	Yapılan araştırma sonucunda hem özel hem de kamuya ait merkezlerdeki hizmet kalitesinin düşük olduğu saptanmıştır. Kamuya ait merkezde EFNB fiziksel özellikler boyutunda oluşurken, özel merkezdeki EFNB empati boyutundadır. Her iki merkezde de EDNB güven boyutunda oluşmaktadır.
Fan vd. (2017)	Çin	Kamu Hastanesi	Sağlık hizmeti kalitesinin belirlenmesi	1303 Katılımcı / Yüz yüze anket yöntemi	EYBP'nin güven, EDBP'nin fiziksel özellikler, EYAP'nin güven, EDAP'nin empati boyutundadır. EFNB ekonomi, EDNB fiziksel özellikler boyutunda oluşmaktadır. EFNB'nin ekonomi boyutunda olmasının nedeni, tıbbi harcamaların kırsal kesimdeki halkı zorlaması ve Çin'deki çoğu kişinin sağlık sigortası olmasına rağmen tedavi masrafları için kısmen de olsa ödeme yapma zorunda kalmasıdır.
Parabhu ve Iyer (2018)	Hindistan	Kamu Hastanesi	Sağlık hizmeti kalitesinin belirlenmesi	100 Katılımcı / Yüz yüze anket yöntemi	Hastaların EYBP'nin güvenilirlik, EDBP'nin empati boyutunda olduğu tespit edilmiştir. Beklenen ile algılanan hizmet kalitesine bakıldığında EFNB empati, EDNB güvenilirlik boyutunda meydana gelmektedir.
Javed vd. (2018)	Pakistan	Kamu ve Özel Hastanesi	Kamu ve özel sağlık hizmet kalitesinin karşılaştırılması	550 Katılımcı / Yüz yüze anket yöntemi	Kamuda EYBP güvenilirlik, özeldense heveslilik; kamuda EDBP heveslilik, özeldense güvenilirlik boyutundadır. Kamuda EYAP güvenilirlik, özeldense heveslilik; kamuda EDAP heveslilik özeldense empati boyutundadır. Ayrıca çalışmada düşük gelirli ve gelişmekte olan ülkelerde sağlığın sürdürülebilir olması için maliyetin de çok önemli olduğu vurgulanmıştır.
Zun vd. (2018)	Malezya	Birinci Basamak Sağlık Merkezi	Sağlık hizmeti kalitesinin belirlenmesi	386 Katılımcı / Yüz yüze anket yöntemi	Hastaların EYBP'nin empati, EDBP'nin fiziksel özellikler, EYAP'nin empati, EDAP'nin fiziksel özellikler boyutunda olduğu saptanmıştır. EFNB fiziksel özellikler, EDNB güvenilirlik boyutunda oluşmaktadır. Eğitim düzeyi arttıkça beklentinin de artması nedeniyle kalite algısının azaldığı tespit edilmiştir. Ayrıca kliniğe yapılan ziyaret sayısının empati beklentisini arttırdığı gözlemlenmiştir.
<p><b>NOT: EYBP:</b> En yüksek beklenti puanı, <b>EDBP:</b> En düşük beklenti puanı, <b>EYAP:</b> En yüksek algı puanı, <b>EDAP:</b> En düşük algı puanı, <b>EFNB:</b> En fazla negatif boşluk, <b>EDNB:</b> En düşük negatif boşluk</p>					

**Figür 4:** Uluslararası Literatürde Yer Alan Çalışmalar.

İncelenen (Figür 3) ve (Figür 4)'deki çalışmalar doğrultusunda, SERVQUAL ölçeğinde yer alan beklenen ve algılanan hizmet kalitesine yönelik puanlar ve negatif boşlukların hangi boyutlarda olduğu ulusal ve uluslararası bir şekilde karşılaştırmalı olarak (Figür 5)'de verilmiştir.



Figür 5: SERVQUAL Hizmet Kalitesi Algısı.

(Figür 5)'de de gösterildiği üzere, ulusal ve uluslararası literatürde incelenen SERVQUAL modeli ile ölçülmüş sağlık hizmetlerindeki kalite algısı çalışmaları büyük oranda benzerlik göstermektedir. Her iki literatürde de yapılan çalışmalarda katılımcıların en çok güvenilirlik boyutuna önem verdiği tespit edilmiştir. En düşük beklenti düzeylerinde ise farklılıkların olduğu belirlenmiştir. Uluslararası literatürde yapılan çalışmalarda katılımcıların en düşük beklentiyi fiziksel özellikler boyutunda, ulusal literatürdeki çalışmalarda ise katılımcıların en düşük beklentiyi empati boyutunda gösterdiği saptanmıştır. Buna karşılık her iki literatürde de katılımcıların en yüksek algı puanına sahip olduğu boyutun güvenilirlik olduğu tespit edilmiştir. Benzer şekilde her iki literatürde de katılımcıların en düşük algı puanına sahip olduğu boyutun fiziksel özellikler olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların algılanan hizmet kalitesi ile beklentileri arasındaki farka bakıldığında ise her iki literatürde de en fazla negatif boşluğun fiziksel özellikler boyutunda olduğu saptanmıştır. Ancak algılanan hizmet kalitesi ile beklenti arasındaki en düşük negatif boşluk arasında farklılık bulunmaktadır. Uluslararası literatürdeki çalışmalarda en düşük negatif boşluk güven boyutunda meydana gelirken, ulusal literatürdeki çalışmalarda empati boyutunda meydana gelmektedir.

## Tartışma ve Sonuç

Literatürde, sağlık hizmetlerinde kalite algısı ölçümünde en sık kullanılan yöntemin SERVQUAL modeli olduğu yer almaktadır (Thawesaengskulthai vd., 2015:1032). Bu çalışmada, ulusal ve uluslararası literatürde yer alan sağlık alanında SERVQUAL modeli kullanılarak yapılan araştırmalar incelenmiştir. İnceleme kapsamında belirli dahil etme kriterlerini karşılayan çalışmalar dikkate alınmıştır. Buradan hareketle, katılımcıların hizmet kalitesine yönelik en yüksek ve en düşük beklenti ve algı puanlarının hangi boyutlarda olduğu ve bunların sonucunda oluşan boşlukların hangi boyutlarda meydana geldiğini ulusal ve uluslararası bir şekilde karşılaştırılarak olası benzerlik ve farklılıkların ortaya konulması amaçlanmıştır.

İncelenen çalışmalarda, ulusal ve uluslararası literatürde de katılımcılar tarafından en yüksek beklenti puanına sahip olan boyut güvenilirlik olmuştur. Bu durum, sağlığın insan için önemli bir unsur olmasından kaynaklanmaktadır. Çünkü incelenen çalışmalarda hastaların kendilerine yardım etmek isteyen, işini doğru ve güvenilir bir şekilde yapan sağlık çalışanlarına önem verdikleri saptanmıştır. Dolayısıyla hastalar, gösterişli sunumlardan ziyade sağlık çalışanlarının işlerini iyi, doğru ve kaliteli bir şekilde yapmalarını arzu etmektedir (Papanikolaou ve Zygiaris, 2014:204). Katılımcıların beklentilerinin güvenilirlik boyutunda yüksek çıkmasının bir diğer nedeni ise yaş ve eğitim unsurudur. Yaşın küçüldükçe ve eğitim seviyesinin arttıkça katılımcıların güvenilirlik beklentilerinin de arttığı gözlemlenmiştir. Bunun nedeni ise, yaşı genç olan ve özellikle eğitim seviyesi yüksek olan bireylerin



daha bilinçli olmalarından kaynaklanmaktadır (Çıraklı vd., 2014). Katılımcıların yüksek beklentilerine karşılık olarak iki literatürde de en yüksek algı puanı yine güvenilirlik boyutunda meydana gelmiştir. Beklenen ve algılanan hizmet kalitesi boyutunun uyuşması olumlu bir durumdur. En yüksek algının güvenilirlik boyutunda çıkması, sağlık çalışanlarının verdikleri sözlerde durduğu, taahhüt ettiği hizmeti doğru bir şekilde yerine getirme becerilerinin yüksek olduğu anlamına gelmektedir (Nal vd., 2016:845). Güvenilirlik boyutunun algılanan hizmet kalitesinde yüksek çıkmasının yanı sıra kaliteli çalışanların işe alınmaması ve iş sürecindeki eğitim, değerlendirme ve ödül gibi uygulamaların eksik yapılmasının güvenilirliği azalttığı belirtilmiştir (Papanikolaou ve Zygiaris, 2014:206).

En düşük beklenti puanı incelendiğinde ulusal literatürde empati, uluslararası literatürde ise fiziksel özellikler boyutu ön plana çıkmaktadır. Ulusal literatürde en düşük beklentinin empati boyutunda çıkması, doktor sayısının yetersizliği ve bir doktorun fazla hasta bakmasıyla ilişkilendirilebilir. (Zaim ve Tarım, 2010:22). Dolayısıyla, hastalar doktorların yükünün fazla olduğunu bildikleri için empati noktasında fazla beklenti içerisine girmeyebilirler. Uluslararası literatürde en düşük beklentinin fiziksel özellikler boyutunda olmasının nedeni ise hastaların fiziki imkânlardan ziyade hasta isteklerine zamanında ve doğru bir şekilde cevap verebilen sağlık personeline ihtiyaç duymalarından dolayıdır (Butt ve Run, 2010:668). Özellikle kronik hastalığı olan ve ağır tedavi gören hastalar için fiziksel özelliklerin pek önem taşımadığı, hastaların çoğunlukla güvenilirlik boyutunu önemseydiği tespit edilmiştir. Bu durum, kronik hastalığa sahip katılımcıların tesisin özelliklerinden ziyade kendilerini anlayan, iyi iletişim kurabileceği sağlık personelinin görmek istemelerinden kaynaklanmaktadır (Money vd., 2015:673).

Katılımcıların en düşük algı puanı hem ulusal hem de uluslararası literatürde fiziksel özellikler boyutundadır. Ayrıca, algıladıkları hizmet kalitesi, beklentilerinin altında kalırsa bu sefer negatif boşluk meydana gelmektedir. İncelenen çalışmalar kapsamında her iki literatürde de en fazla negatif boşluğun fiziksel özellikler boyutunda meydana geldiği saptanmıştır. Algıların beklentilerden düşük kalması, beklentilerin yükselmesiyle de açıklanabilir. İncelenen çalışmalar göstermektedir ki yaşın küçüldükçe, gelir ve eğitim düzeyinin arttıkça hastaların beklentileri de artmaktadır. Dolayısıyla sağlık kuruluşlarının fiziksel özelliği bu bireyleri diğerlerine nazaran daha az tatmin etmektedir (Zun vd., 2018:420; Korkmaz ve Çuhadar, 2017:84). Ayrıca, en düşük algı puanının ve en fazla negatif boşluğun fiziksel özellikler boyutunda olmasının bir diğer nedeni diyaliz gibi birimlerde kalan hastalardan kaynaklanmaktadır. Çünkü bu hastalar, vakitlerinin çoğunu sağlık kuruluşlarında geçirdiği için orayı kendi evleri gibi görmekte ve fiziksel imkânlara daha fazla dikkat etmektedir (Bayhan ve Devebakan, 2015:1143). Ancak fiziksel özellikler boyutunda odaların yeteri kadar temiz olmaması ve yemeklerin yeterince iyi olmaması göze çarpan hususlar arasındadır (Yurtsever, 2013:122). Dolayısıyla sağlık yöneticilerinin fiziksel özellikler boyutuna dikkat etmeleri ve öncelikli olarak belirtilen alanlardan iyileştirmeye başlamaları sağlık hizmetlerindeki kalite algısını arttırmak açısından önemlidir.

Sonuç olarak, incelenen ulusal ve uluslararası literatürde yer alan SERVQUAL modeli ile yapılmış sağlık hizmetlerinin kalitesini ölçmeye yönelik araştırmalar büyük oranda benzerlik göstermektedir. Yaşanılan coğrafi bölge, kültür ve ekonomik durum gibi etmenler elbette ki insanların beklenti ve algılarını etkileyen faktörlerdir. Ancak bu çalışma, dünyanın farklı yerlerinden, farklı kültür ve yaşam tarzlarına sahip insanların sağlık hizmetlerinden beklentilerinin ve bu hizmetlerden algıladıklarının hemen hemen aynı olduğunu göstermiştir. Çünkü, sağlık temel bir insan hakkıdır. Hiçbir ayırım gözetmeksizin tüm insanlar, yaşamını sürdürebilmek adına sağlıklı olma ihtiyacı gütmektedir. Bu ihtiyacı giderebilmek için sağlık hizmetlerinden belirli beklentileri vardır. Yapılan bu çalışma sonucunda da bu beklentilerin ve hizmet alımı sonrasında oluşan algıların benzer olduğu görülmüştür. Bu durum ise sağlığın evrensel bir kavram olduğunu göstermektedir.

Bu çalışmanın sınırlılıkları arasında taranan indeks sayısı, makale yayım yılı aralığı ve SERVQUAL modelinin temel beş boyutunun alınması bulunmaktadır. Gelecekte yapılacak bu konulardaki çalışmalarda, taranan indeks sayısının artırılması, araştırmaya dahil edilen çalışmaların yıl aralığının genişletilmesi ve ölçeğe eklenen farklı boyutların da değerlendirilmesi çalışmanın geliştirilmesi adına önemlidir. Ayrıca beklentileri ve algıları etkileme potansiyeli olan coğrafi bölge, kültür, ekonomi ve sağlık sistemi yapısı gibi kriterler bazında sınıflandırmalar yapılarak incelemelerin yapılması gelecek çalışmalar için önerilmektedir.

## Kaynakça

- Arısan, Y., Devebakan, N. (2016). Sağlık işletmelerinde çalışanların sunulan hizmetlere yönelik kalite algısı: İzmir’de bir devlet hastanesinde araştırma. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*. 30:507-525. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/atauniiibd/issue/24334/257890>.
- Arısoy, DŞ. (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. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/gaziuiibfd/issue/36599/416603>.
- Arslan, Ç., Kelleci, M. (2011). Bir üniversite hastanesinde yatan hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyleri ve ilişkili bazı faktörler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 14:1-8. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ataunihem/issue/2652/34218>.
- Al-Momani, MM. (2016). Gap analysis between perceptions and expectations of medical-surgical patients in a public hospital in Saudi Arabia. *Med Princ Pract*. 25:79-84. doi: 10.1159/000441000.
- Ashtiani, ARA., Ansari, H., Kebriaei, A., Khodadadi, B. (2017). Comparison of quality gap of physiotherapy services in public and private centers in Zahedan city using servqual model (İran). *Qom University of Medical Sciences Journal*. 11:77-87. <http://journal.muq.ac.ir/article-1-1087-en.html&sw=Perceptions>
- Barofsky, I. (2012). *Its definition and measurement as applied to the medically ill*. Springer New York Dordrecht Heidelberg London. ISBN 978-1-4419-9819-4.
- Bayhan, B., Devebakan, N. (2015). Hemodiyaliz biriminden hizmet alan hastaların hizmet kalitesi algısı: Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi örneği. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 41:1136-1146. [https://www.sosyalarastirmalar.com/cilt8/sayi41\\_pdf/sayi41\\_iktisat.htm](https://www.sosyalarastirmalar.com/cilt8/sayi41_pdf/sayi41_iktisat.htm).
- Baysal, ME., Sarucan, A., Avcı, EO. (2012). Bir tıp fakültesi uygulama ve araştırma hastanesinde servqual metodu yardımıyla sağlık hizmeti alan müşterilerin beklentilerinin analizi. *S.Ü. Müh.-Mim. Fakültesi Dergisi*. 27:38-46. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/sujest/issue/23229/248027>.
- Burböck, B. (2014). Prospect theory and servqual. *Management*. 9:155-168. <https://ideas.repec.org/a/mgt/youmng/v9y2014i2p155-168.html>.
- Butt, MM., Run, EC. (2010). Private healthcare quality: applying a servqual model. *International Journal of Health Care Quality Assurance*. 23:658-673. DOI 10.1108/09526861011071580.
- Curry, A. (2002). Sinclair E. Assessing the quality of physiotherapy services using servqual. *International Journal of Health Care Quality Assurance*. 15:197-205. <https://doi.org/10.1108/09526860210437412>.
- Collins, A. (2017). *Service quality (SQ) : perspectives, management and improvement strategies*. Novinka. New York. ISBN: 978-1-53610-762-3.
- Çıraklı, Ü., Gözlü, M., Gözlü, K. (2014). Sağlık kurumlarında algılanan hizmet kalitesinin değerlendirilmesi: Yozgat’ta yer alan iki hastanenin yatan hastaları üzerinde bir çalışma. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*. 61-82. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/spkd/issue/29270/313418>.
- Deming WE. (1998). *Out of The Crisis*. 26.Baskı. MIT Press Ltd. Cambridge. 137. ISBN: 9780262541152.
- Dewi, FD., Sudjana, G., Oesman, YM. (2011). Patient satisfaction analysis on service quality of dental health care based on empathy and responsiveness. *Dental Research Journal*. 8:172-177. doi: 10.4103/1735-3327.86032.
- Fan, L., Gaol, L., Liu, X., Zhao, S., Mu, H., Li, Z., Shi, L., Wang, L., Jia, X., Ha, M., Lou, F. (2017). Patients’ perceptions of service quality in China: An investigation using the servqual model. *PLOS ONE*. 12:1-13. doi: 10.1371/journal.pone.0190123.
- Gajewska, P., Piskrzyńska, K. (2016). Measuring quality of maternity services using the servqual method. *Regional Formation and Development Studies*. 3:50-59. DOI: <http://dx.doi.org/10.15181/rfds.v20i3.1343>.
- Hotamıgılı, M., Eleren, A. (2011). Gsm operatörlerinde hizmet kalitesinin servqual ölçeği ile ölçülmesi: Afyonkarahisar örneği. *ZKÜ Sosyal Bilimler Dergisi*. 7:221-238. <http://www.ijmeh.org/index.php/zkesbe/article/view/257/208>.



- Javed, SA., Liu, S., Mahmoudi, A., Nawaz, M. (2018). Patients' satisfaction and public and private sectors' health care service quality in Pakistan: Application of grey decision analysis approaches. *Int J Health Plann Mgmt*. 1-15. <https://doi.org/10.1002/hpm.2629>.
- Khoja, SS., Prajapati, AM., Khoja, SS., Panjwani, KR., Ray, J. (2017). A review on quality aspects, evolution of quality, dimension of quality and action plan for enhancing quality culture. *An International Journal of Pharmaceutical Sciences*. 8:335-352. [http://www.pharmasm.com/current\\_issue2.php?archive=57](http://www.pharmasm.com/current_issue2.php?archive=57)
- Kotler, P.(1997). *Marketing management: analysis, planning, implementation and control*. 9. Baskı. New Jersey: Prentice Hall International, Inc. 467. ISBN-10: 0137228511.
- Koçoğlu, D. (2016). Seyahat işletmeciliği hizmet kalitesinin servqual yöntemi ile değerlendirilmesi. *EKEV Akademi Dergisi*. 50:285-298. <https://arastirmax.com/en/publication/ekev-akademi-dergisi/16/50/seyahat-isletmeciligi-hizmet-kalitesinin-servqual-yontemi-ile-degerlendirilmesi/arid/f37bfbad-366b-400f-90e0-da189360405a>.
- Kopuz, K., Akman, E. (2019). Sağlık alanında SERVQUAL ve SERVPERF yöntemlerinin kullanımı: Literatür incelemesi. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 6 (4), 243-249. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/sagakaderg/issue/51048/604859>.
- Kıdak, LB., Nişancı, ZN., Burmaoğlu, S. (2015). Sağlık hizmetlerinde kalite ölçümü: Kamu hastanesi örneği. *Yönetim ve Ekonomi*. 22:483-500. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/yonveek/issue/13703/165906>.
- Korkmaz, S., Çuhadar, U. (2017). Sağlık hizmet kalitesi ve sağlık kurumunu tekrar tercih etme niyeti arasındaki ilişki: Eğitim ve araştırma hastanesi örneği. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*. 3:72-87. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/usaysad/issue/28899/309520>.
- Mosadeghrad, AM. (2013). Healthcare service quality: towards a broad definition. *International Journal of Health Care Quality Assurance*. 26:203-219. doi: 10.1108/09526861311311409.
- Lee, D. (2017). HEALTHQUAL: a multi-item scale for assessing healthcare service quality. *Springer-Verlag Berlin Heidelberg*. 11:491-516. <https://link.springer.com/article/10.1007/s11628-016-0317-2>
- Min, J., Lin, C., Tang, VH. (2018). Evaluating service quality of leisure farms: the Taiwan case. *The International Journal of Organizational Innovation*. 11:1-16. <https://www.ijoi-online.org/attachments/article/72/0852%20Final.pdf>
- Manulik, S., Rosinczuk, J., Karniej, P. (2016). Evaluation of health care service quality in Poland with the use of servqual method at the specialist ambulatory health care center. *Patient Preference and Adherence*. 10:1435-1442. doi: 10.2147/PPA.S108252
- Money, AG., Barnett, J., Kiljis, J., Duffin, D. (2015). Patient perceptions and expectations of an anticoagulation service: a quantitative comparison study of clinic-based testers and patient self-testers. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 29:662-678. <https://doi.org/10.1111/scs.12195>
- Mečev, D., Goleš, IK. (2015). Primary healthcare service quality measurement: servqual scale. *Directory of Open Access Journals*. 1; 161-177. <https://hrca.hr/140837>
- Nal, M., Hasgül, E., Nal, B. (2016). Bir kamu hastanesinde hasta memnuniyetinin ölçülmesine yönelik bir araştırma. *Ordu Üniversitesi Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*. 6:839-848. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/261528>
- Oliaee, Z., Jabbari, A., Ehsanpour, S. (2016). An investigation on the quality of midwifery services from the viewpoint of the clients in Isfahan through servqual model. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*. 21:291-6. doi: 10.4103/1735-9066.180377
- Parasuraman, A., Berry, LL., Zeithaml, VA. (1991). Perceived service quality as a customer-based performance measure: an empirical examination of organizational barriers using an extended service quality model. *Human Resource Management*. 30:335-364. <https://doi.org/10.1002/hrm.3930300304>
- Parasuraman, A., Zeithaml, VA., Berry LL. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*. 64:12-40. <https://search.proquest.com/docview/228609374?pq-origsite=gscholar&fromopenview=true>

- Parasuraman, A., Zeithaml, VA., Berry, LL. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of Marketing*. 49:41-50. <https://doi.org/10.1177/002224298504900403>
- Pansiri, J., Mmereki, RN. (2010). Using the servqual model to evaluate the impact of public service reforms in the provision of primary health care in Botswana. *Journal of African Business*. 11:219-234. <https://doi.org/10.1080/15228916.2010.509005>
- Papanikolaou, V., Zygiaris, S. (2014). Service quality perceptions in primary health care centres in Greece. *Health Expectations*. 17: 197-207. DOI: 10.1111/j.1369-7625.2011.00747.x
- Parabhu, A., Iyer, LS. (2018). Assessment of servqual model in hospitals located in tier II cities of India. *Journal of Health Management*. 20:28-37. <https://doi.org/10.1177/0972063417747698>
- Pramanik, A. (2016). Patients' perception of service quality of health care services in India: a comparative study on urban and rural hospitals. *Journal of Health Management*. 18:205-217. <https://doi.org/10.1177/0972063416637695>
- Rocha, LRM., Veiga, DF., Oliveira, PR., Song, EHS., Ferreira, LM. (2013). Health service quality scale: Brazilian Portuguese translation, reliability and validity. *BMC Health Services Research*. 13:24. <https://link.springer.com/article/10.1186/1472-6963-13-24>
- Savaş, H., Kesmez, AG. (2014). Hizmet kalitesinin servqual modeli ile ölçülmesi: aile sağlığı merkezleri üzerine bir araştırma. *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 17:1-13. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/411535>
- Tan, M., Patır, S. (2017). Sağlık hizmetlerinde kalite ölçümü ve değerlendirmesi Bingöl Devlet Hastanesi'nde bir uygulama. *Journal of Current Researches on Health Sector*. 7:29-40. doi: 10.26579/jocrehes\_7.2.3
- Tanrıverdi, H., Erdem, Ş. (2010). Sağlık hizmetlerinde hizmet kalitesi ile tatmin düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi ve bir uygulama. *TSA*. 14:73-92. <https://app.trdizin.gov.tr/publication/paper/detail/TVRBNE5EY3dNQTO9>
- Tarım, M. (2002). Sağlık sektöründe hizmet kalitesinin ölçülmesi: Servqual modeli ve bir hastane uygulaması. *İstanbul Üniversitesi İktisat Fakültesi Mecmuası*. 52:16-28. <https://dergipark.org.tr/en/pub/iuifm/issue/807/8756>
- Thawesaengskulthaia, N., Wongrukmitb, P., Dahlgaardc, JJ. (2015). Hospital service quality measurement models: patients from Asia, Europe, Australia and America. *Total Quality Management*. 26:1029-1041. <https://doi.org/10.1080/14783363.2015.1068596>
- Yurtsever, S. (2013). Hastanelerin hizmet kalitesinin hasta tatmin ölçeği ile ölçülmesi: Karabük Devlet Hastanesi'nde yatan hastalar üzerinde bir araştırma. *Business & Management Studies: An International Journal*. 1:100-126. <http://dx.doi.org/10.15295/bmij.v1i1.20>
- Zaim, H., Tarım, M. (2010). Hasta memnuniyeti: kamu hastaneleri üzerine bir alan araştırması. *Sosyal Siyaset Konferansları*. 59:1-24. <https://dergipark.org.tr/en/pub/iusskd/issue/888/10107>
- Zeithaml, V., Berry, L., Parasuraman, A. (1988). Communication and control processes in the delivery of service quality. *Journal of Marketing*. 52:35-48. [doi.org/10.1177/002224298805200203](https://doi.org/10.1177/002224298805200203)
- Zun, AB., İbrahim, Mİ., Hamid, AA. (2018). Level of satisfaction on service quality dimensions based on servqual model among patients attending 1 Malaysia clinic in Kota Bharu, Malaysia. *Oman Medical Journal*. 33:416-422. DOI: 10.5001/omj.2018.76