

Araştırma / Research Article



Kıbrıs'ın kuzeyinde yaşayan bireylerin algılanan sağlık hizmeti kalitesi ve memnuniyet durumlarının değerlendirilmesi

Assessment of perceived health service quality and satisfaction of individuals living in North Cyprus

Buse Erzeybek, Caniz Ersümer, Batuhan Dericioğlu

Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi

Anahtar Kelimeler:
Hasta memnuniyeti, kalite, sağlık yönetimi

Key Words:
Patient satisfaction, quality, healthcare management

Yazışma Adresi/Address for correspondence:
Buse Erzeybek,
Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi
buseerzeybek@gmail.com

Gönderme Tarihi/Received Date:
18.02.2019

Kabul Tarihi/Accepted Date:
08.09.2019

Yayımlanma Tarihi/Published Online:
06.10.2019

ÖZET

Giriş: Sağlık hizmetlerinin temel amacı; toplumun ihtiyacı olan farklı perspektifte sağlık hizmetlerini, hastanın istediği kalitede, zamanda ve mümkün olan en düşük maliyetle topluma sunmaktır. Sağlıkta algılanan hizmet kalitesi; hastanın tatmin olma düzeyi olarak tanımlanmaktadır. Bu sebeple de hastaların verilen sağlık hizmetleriyle ilgili kalite boyutu bağlamındaki algılamaları ve memnun olma durumları sağlık işletmelerinde başarının önemli bir değişkeni olmaktadır. **Amaç:** Kıbrıs'ın Kuzeyinde algılanan sağlık hizmeti kalitesi ve hasta memnuniyeti değerlendirmeyi amaçlayan pilot bir çalışma planlanmıştır. **Gereç ve Yöntem:** Kıbrıs'ın Kuzeyinde yaşayan ve sağlık hizmetlerinden yararlanan 18 yaş ve üzeri bireylere rastgele olmayan kolayda örnekleme yöntemi ile internet üzerinden hazırlanan anket formu yoluyla ulaşılmıştır. Veriler 27.10.2018-11.11.2018 tarihleri arasında toplanmıştır. Değerlendirme amacıyla kullanılan formlar; demografik bilgi anketi ve Servqual Ölçeğidir. **Bulgular:** Çalışmaya toplam 209 kişi katılmıştır. Katılımcıların %46'sı hizmetlerden duydukları memnuniyeti "iyi", %43,27'si "orta" olarak değerlendirmiştir. Sağlık hizmetlerinden memnuniyet düzeyi orta ve iyi dereceli olarak bulunmuştur. Katılımcıların %54,63'ü özel sağlık kuruluşlarından hizmet almayı tercih ettiklerini belirtirken, hizmet alanların %55,36'sı memnuniyet düzeyini iyi olarak değerlendirmiştir. Elde edilen bulgularda bireylerin gelir düzeyi arttıkça özel sağlık kuruluşlarını tercih ettikleri dikkat çekmiştir. Sağlık hizmetlerinden yararlanma sıklığına bakıldığında zaman en çok acil durumlarda ya da hastalık durumunda hastaneye gittiğini belirten %68,75 katılımcının %46,15'i memnuniyetini iyi olarak nitelendirmiştir. **Sonuç:** Yapılan çalışmalarda hastaların büyük bir çoğunluğunun sağlık personelinin memnuniyetini iyi olduğu, memnuniyetsizliğin ana nedeninin sağlık kuruluşlarının fiziksel koşulları, hijyen ve tıbbi donanım yetersizliği olduğu gösterilmiştir. Yine de hastanın memnun olması için öncelikle sağlık çalışanının da memnuniyetinin değerli olduğu, bu açıdan sağlık çalışanları için de koşulların uygun hale getirilmesi gerekliliği unutulmamalıdır. Çalışma bu bağlamda literatürle paralellik göstermektedir.

ABSTRACT

Introduction: Main purpose of health services is to provide healthcare services in different perspectives, with the quality, time and at the lowest cost possible for patients according to the needs of society. The perceived quality of service in health means the satisfaction level of patients. Thus, perceived health care service quality and satisfaction is an important variable of success in health enterprises. **Purpose:** This pilot study aiming to evaluate the perceived health service quality and patient satisfaction in North Cyprus. **Method:** Non-random convenience sampling method was used to learn the perceived service quality. Demographic information survey and Servqual Scale was shared with individuals, who are older than 18, on internet between 27.10.2018-11.11.2018. **Findings:** Totally, 209 people participated. 46% participants rated their satisfaction with the services as "good" and 43.27% as "moderate". 54.63% preferred to receive services from private health institutions, while 55.36% considered the level of satisfaction as "good". It was noted that individuals preferred private health institutions as their income level increased. 68.75% benefit from hospital in case of emergencies or illness and 46.15% were satisfied, at "good" level, with the health services. **Result:** Literature shows that the main reason of dissatisfaction are the physical conditions of health institutions, hygiene and lack of medical equipment. Nevertheless, for the satisfaction of patients, it should be remembered that the satisfaction of health worker is also valuable and the conditions for health workers should be made appropriate. The results of our study are in parallel with the literature in this context.

GİRİŞ

Sağlık sektörü, maliyete verilen önemin, teknolojiye gelişmelerin, müşteri tutumlarındaki değişimin ve sağlık hizmeti sunan kurumların artmasıyla birlikte hizmet endüstrisinin önemli alanlarından biri haline gelmiştir. Özel sağlık kurumlarının artması sağlık

sektöründeki rekabeti yoğunlaştırmıştır. Bu bağlamda, sağlık hizmetlerinin kalitesi ve hizmetlerden yararlanan bireylerin memnuniyet düzeyleri kurumların tercih edilme nedenlerinde belirleyici rol oynamaktadır. Hizmet memnuniyetini artırmaya yönelik atılacak ilk adım kalitenin iyileştirilmesi olmalıdır. Kalitenin

iyileştirilmesi için yapılacak en önemli uygulama ise hizmetin kalitesini tüketici aracılığı ile değerlendirmektir. Sağlık hizmetlerini kapsayan düzenlemeler sayesinde hastaların artık sosyal güvence kapsamında hem kamu hastanelerinden hem de özel hastanelerden hizmet alabilmelerinin yolu açılmıştır. Sunulan sağlık hizmetlerine Sağlık Bakanlığı'na bağlı sağlık kurumlarına üniversite hastanelerinin katılması ve hizmet sunanların, sundukları hizmetin niteliğine göre, döner sermaye gelirlerinden yararlanabilme imkânlarının olması, rekabete ayrı bir boyut kazandırmıştır (1). Böyle bir rekabet ortamında kuruluşun sürekliliği ve kalite yönetimi açısından tüketici tatmini ve memnuniyeti kritik önem arz etmektedir.

Sağlık hizmetlerinin, maddi kazanımlar ve rekabet ortamındaki yerini korumak dışından birincil görevi toplumun sağlık statüsünü yükseltmek ve korumak; sağlık kurumundan hizmet alan bireylerin beklentilerini ve ihtiyaçlarını karşılamaktır. Sağlık hizmetleri, kurumlarının memnun ve tatmin etmesi gereken büyük bir oranda müşteri grubu bulanan bir ticari pazardır. Bu grupta başta hastalar olmak üzere sağlık hizmeti üretimine katılan birçok kurum ve insan da yer almaktadır. Hastanelerin sağlığa uygun ve temiz olması, personelin hasta ile olan iletişiminin olumlu olması, doktorların yeteri kadar bilgiyi hastalara iletmesi, hastaları memnun edici davranışlarda bulunması, hastanenin kendisini sürekli olarak yenilemesi ve gelişen sağlık imkânlarına adapte olması, memnuniyet faktörlerini etkileyen parametrelerdir. Hastane idaresinin bu konuda hem insan odaklı strateji takip etmesi, hem de yenilikçi bir bakış açısıyla

Hizmet kalitesi, müşterinin algıladıkları hizmet kalitesi beklentilerinde oluşan hizmet ile aldıkları hizmetin uygulamasıyla ortaya çıkan kavramdır. Bu bağlamda hizmetten yararlanan bireylerde hizmetten yararlanmadan önce hizmete karşı beklenti oluşmaktadır. Bireylerin oluşturduğu beklentiye karşılamak, tüketici sayısının artmasına, kurumun gelişmesine ve kalite düzeyini düşürmeme çabası ise hataların azalmasına neden olmaktadır. Bu bakış açısı ile bir pazara hitap eden kurumların başlıca ticari hedefi ise hizmet kalitesini artırmaktır.

Hizmet kalitesi ile ilgili olarak yapılan araştırmalar hizmet kalitesinin firmanın performansı (3-4), müşteri tatminiyle ve satın alma amacıyla (5) ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır. Hastaların hizmet kalitesiyle ilgili algıları, hastaların tatmin elde etmelerindeki (6) ve hastane kârlılığındaki etkisi nedeniyle, bir sağlık kurumunun başarısında kilit öneme sahip bir değişken özelliği taşımaktadır. Bununla birlikte; hizmet sağlayıcıların başarı veya başarısızlıklarında algılanan hizmet kalitesinin etkisi

yapılan çeşitli araştırmalarla ortaya konulmuştur (7). Hizmet kalitesinin ölçümünde yaygın olarak kullanılan ölçeklerden biri Servqual diye kısaltılan Parasuraman, Zeithaml ve Berry tarafından geliştirilen modeldir (5). Parasuraman'a göre (1985) hizmetin ne olduğuna bakılmaksızın, tüketiciler hizmet kalitesinin belirleyicileri olarak on farklı ölçüt belirlenmiştir. Buna göre fiziksel özellikler, güvenilirlik, isteklilik, yeterlilik, nezaket, inanılabilirlik, güvenlik, ulaşılabilirlik, anlayış ve iletişim boyutları değerlendirilmelidir (6).

Sağlık hizmetlerinin, sürekli, rastlantısal, ertelenemez, yeri doldurulamaz, değiştirilemez ve paraya çevrilemez olması gibi temel saptamaları endüstri içinde farklılığını ve önemini ortaya koymaktadır. Sağlık bakım hizmetlerinde "hasta memnuniyeti" hizmetin önemli bir parçasıdır. Hizmetin algılanması ve beklentilerin karşılanması ile ilişkili olan hasta memnuniyeti, farklı kişilerce ve hatta aynı kişiler tarafından farklı zamanlarda farklı şekilde tanımlanabilmektedir (8). Hasta memnuniyeti; hastanın değer ve beklentilerinin ne düzeyde karşılandığı konusunda bilgi veren ve esas otoritenin hasta olduğu, bakımın kalitesini gösteren temel ölçüt olarak tanımlanmaktadır (9-10). Bu bağlamda hasta memnuniyetini artırmak ve beklentileri karşılamak için hizmet kalitesine yoğunlaşmanın temel sorumluluk olduğu anlaşılmaktadır. Ayrıca mevcut kaliteyi korumak ve geliştirmek için bu alanda kullanılan ölçeklerle düzenli ölçme ve değerlendirme çalışmaları yapmanın da, hem hizmet kalitesini hem de sağlık bakım sistemlerini geliştirme açısından önem taşıdığı sonucuna ulaşmak yanlış olmayacaktır.

Sağlık hizmetleri memnuniyet ve hizmet kalitesi arasında ilişkinin ayrılmaz olduğu gerçeğini göz önüne alarak tüketiciden alınan geri dönütler doğrultusunda verilen hizmet kalitesini iyileştirmeye yönelik Kıbrıs'ın Kuzeyinde algılanan sağlık hizmeti kalitesi ve hasta memnuniyeti değerlendirmeyi amaçlayan bir çalışma planlanmıştır.

YÖNTEM

Çalışmamızda Kıbrıs'ın Kuzeyinde yaşayan ve sağlık hizmetlerinden yararlanan 18 yaş ve üzeri bireylere rastgele olmayan kolayda/ kolay ulaşılabilir/elverişli örnekleme yöntemi ile internet üzerinden hazırlanan anket formu yoluyla ulaşılmıştır. Kolayda örnekleme yöntemi oldukça yaygın kullanılmakta olup ankete cevap veren herkesin örnekleme dahil edilmesi esasına dayanmaktadır. Bu yöntemde göre kolay bulunan denekler, ideal olandır. Bir başka deyişle mevcut olan, kolaylıkla ve hızlıca ulaşılabilen kişilerin tercih edildiği örnekleme yöntemidir. Denek bulma işlemi, arzu edilen örnekleme sayısını bulana kadar devam eder. Telefonla aranarak yapılan anketler veya internet üzerinden yürütülen

anketler bu yöntemle örnek olarak gösterilebilir. Bu yöntemle en düşük maliyetle ve kısa yoldan deneklere ulaşılması bir avantajdır; ancak öte yandan örneklemin evreni temsil etme gücü düşük olduğundan yöntemin dezavantajı olarak kabul edilmektedir. Bu nedenle bu yöntemin pilot çalışmalar için kullanılması ideal olanıdır (11). Yani diğer yöntemlere göre geçerlilik ve güvenilirliği daha azdır (12). Bu bağlamda da örneklemin evreni temsil ettiğini iddia etmemek gerekmektedir. Özellikle nitel araştırmalarda çok fazla tercih edilen fakat en az kullanılmak istenen yöntemdir (13). Yine de araştırmacılar örneklemin genellemeye imkân tanımayacağı öngörüsüyle bu yöntemi tercih etmektedir (14).

Anket formunu ulaşılması kolay ve analize açık halinde düzenlenmiş ve Kıbrıs'ın kuzeyinde yaşayan bireylere yönlendirilmiştir. Çalışmamız için hazırlanan form 27.11.2018-11.11.2018 tarihleri arasında internet üzerinde paylaşılmış 3 hafta süreyle bireylere ulaşmıştır. Değerlendirme amacıyla kullanılan formlar; demografik bilgi anketi ve Servqual Ölçeğidir. Değerlendirme Formunun bir ve ikinci bölümlerinde Demografik bilgi anketi bireylerin demografik özelliklerine ilişkin bilgileri toplamak, yaş, meslek, eğitim düzeyi, gelir, sağlık hizmeti tercihleri, sağlık hizmeti kullanım sıklığı ve hizmet tercih nedenlerini öğrenmek adına hazırlanmış ve etik kurul onayına sunulmuştur. Çalışmamızın üçüncü bölümünde ise bireylerin algıladıkları sağlık hizmeti kalitesi için bilgi almak adına Servqual Ölçeğini hem mükemmel hizmet sağlayan hem de kullanılan hizmet sağlayıcıyı değerlendirmek üzere iki basamakta uygulanmıştır. Değerlendirme ölçeği Parasuraman ve arkadaşlarının hizmet kalitesini ölçmek amacıyla oluşturdukları Servqual Ölçeği esas alınarak hazırlanmıştır. Bu ölçekte hizmet kalitesi modelindeki 5. boşluk (beklenen hizmet- algılanan hizmet) Servqual Ölçeğinin temelini oluşturmaktadır. Babakuş ve Mangold (1992) "Servqual Skorlarının Hastane Hizmetlerine Uyarlanması: Ampirik (DeneySEL) Araştırma" adlı çalışmalarında Servqual Ölçeği'nin geliştirilirken, çeşitli hizmet sektörlerinde geçerliliğinin test edildiği, ancak hastane ortamına uygunluğunun değerlendirilmediği gerekçesinden yola çıkarak, hastane ortamında, hastaların hizmet kalitesine yönelik algılarını ölçmek üzere, Servqual Ölçeği'nin sağlık işletmeleri açısından pratikteki uygunluğunu değerlendirmişler ve ölçeğin hastane hizmetleri açısından geçerlilik ve güvenilirlik çalışmalarını yapmışlardır. Ayrıca hastanelerde hizmet kalitesine yönelik algıların belirlenmesinde Servqual Ölçeği'nin, hastane hizmetlerine uygun bir değerlendirme ölçeği olduğunu vurgulamışlardır (15). Servqual ölçeğine dayanarak çalışmamızın üçüncü bölümünde; beş boyut ve toplam 22 ifadeden oluşmakta olan ve bu ifadeler, örneklemdaki kişilerin beklendikleri hizmet kalitesini

saptamak amacıyla katılımcılara yönetilen Servqual ölçeği bulunmaktadır. Dördüncü bölümde yine beş boyut ve toplam 22 ifadeden oluşmakta olan ancak bu bölüm beklenen değil, algılanan hizmet kalitesini saptamak, katılımcıların hastanenin performansını nasıl bulduğunu ölçmek amacıyla hazırlanan ikinci Servqual ölçeği yer almaktadır.

Beklenen ve algılanan hizmet kalite düzeyini ölçmek üzere hazırlanan değişkenler beşli likert tipinde hazırlanmıştır ve değişkenlere ilişkin derecelendirme, katılımcıların her bir yargı için 1 ile 5 arasında kendilerine en uygun seçeneğe katılma derecelerini gösteren (5=kesinlikle katılıyorum, 4=katılıyorum, 3=kararsızım 2=katılmıyorum, 1=kesinlikle katılmıyorum) ifadelerden oluşmaktadır. Beklenen ve algılanan hizmet kalitesini ölçmek için hazırlanmış anketlerdeki 22 ifade boyutlara göre soru numaraları olarak, 1-4. ifadeler fiziksel özellik, 5-9. ifadeler güvenilirlik, 10-13. ifadeler heveslilik 14-17. ifadeler güven ve 18-22. ifadeler empati boyutu ile ilgilidir.

Bu çalışmada beklenti ve algı puanları soru ve boyut açısından ayrı ayrı değerlendirilmemiş olup, beklenti ve algı açısından toplam puan bazında değerlendirilmiştir.

Çalışmamız 27.11.2018 tarihinde bireylere yayınlanmadan önce Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi Etik Kurulu tarafından değerlendirilmiş ve onay alınmıştır.

BULGULAR

Kıbrıs'ın kuzeyindeki sağlık hizmetlerine ilişkin memnuniyet düzeyini belirlemek amacıyla yapılan çalışmaya 209 kişi katılmıştır. Çalışmanın sonuçları memnuniyet düzeyi ile bağımlı değişkenler arasındaki karşılıklı ilişkilere göre alt kategorilere ayrılmıştır. Bu bağlamda memnuniyet düzeyi ile yaş, eğitim, özel ve devlet hastanelerin hizmetleri, gelir düzeyi, cinsiyet ve sağlık kuruluşlarından yararlanma düzeyleri arasındaki karşılıklı ilişki ele alınmıştır.

Memnuniyet düzeyine ilişkin çok kötü, kötü, orta, iyi ve çok iyi olmak üzere 5 aşamalı bir derecelendirme yapılmıştır. Elde edilen yanıtlara göre katılımcıların % 45,9'u hizmetlere ilişkin memnuniyetlerini "iyi"; % 43,5'i ise "orta" olarak derecelendirdiği sonucuna ulaşmıştır. Yani çalışmaya katılanların yarıya yakını aldıkları hizmetlerden memnunken, geriye kalan yarıya yakın kesim ise bir takım eksiklikler olduğunu ve tam anlamıyla memnun kalmadığını ifade etmektedir (Tablo 1).

Araştırmaya katılanların %54,5'i özel sağlık kuruluşlarından hizmet almayı tercih ettiklerini belirtirken, hizmet alanların %45,9'u memnuniyet

düzeğini iyi olarak derecelendirmektedir. Bu bağlamda özel sektörün daha fazla tercih edildiği ancak, buna rağmen katılımcıların yarısına yakınının hizmetlerden memnun olduğu sonucuna ulaşılmaktadır. Memnuniyet düzeyi yararlanılan sağlık kuruluşları karşılaştırıldığından gruplar arası istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ($p<0.05$).

Tablo 1. Katılımcıların Memnuniyet Sorusuna Verdikleri Yanıtlar

Katılımcıların Memnuniyet Düzeyleri		
	N=209	%
Çok İyi	4	1,9
İyi	96	45,9
Orta	91	43,5
Kötü	14	6,7
Çok Kötü	4	1,9

Eğitim seviyesine bakıldığı zaman araştırmaya en çok üniversite mezunu (%48,8) ve yükseköğrenimini tamamlamış (%34,4) kişinin katıldığı görülmektedir. Eğitim seviyesine göre memnuniyet düzeyine bakıldığı zaman yükseköğrenim %45,8 ve üniversite öğrenimini tamamlamış bireylerin ise %45,1 oranında orta seviye diye yanıtladığı görülmektedir. Bir başka ifadeyle eğitim seviyesi arttıkça, alınan sağlık hizmetlerinden memnuniyet düzeyi de azalmaktadır. Eğitim durumu ve memnuniyet düzeyi grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ($p>0.05$) (Tablo 2).

Katılımcıların gelir düzeyi arttıkça özel sağlık kuruluşlarını tercih ettikleri dikkat çekmektedir. Öyle ki gelir düzeyi 4000 TL ve üzeri olan katılımcıların %71,4'ü özel sağlık hizmetlerinden yararlandığını

ifade ederken, gelir düzeyi 1500 TL'den az olanların %40'ı devlet kuruluşlarından yararlanmayı tercih ettiği sonucuna varılmıştır. Gelir düzeyi ve yararlanılan sağlık kuruluşları karşılaştırıldığında gruplar arası istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$).

Bireylerin gelir düzeyi arttıkça sağlık hizmetlerinden belirttikleri memnuniyetin arttığını belirtmişlerdir. 0-1500 TL gelir düzeyi olduğunu belirten bireyler sağlık hizmetlerinde %60 oranında orta derce memnun olduklarını, 4000 TL ve üzeri geliri olan bireylerin sağlık hizmetlerinden %54,3 oranında sağlık hizmetlerinden iyi derecede memnun olduğu saptanmıştır. Gelir düzeyi ile sağlık kurumu tercihlerinin özel sektöre kayması ile birlikte bireylerin %54,4 oranda özel sağlık kurumlarında verilen hizmetlerden memnun olduğu belirtilmiştir. Gelir düzeyleri ve sağlık hizmetlerinden memnuniyet karşılaştırıldığında ise gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Katılımcıların %66,35'i kadınlardan oluşmaktadır. Cinsiyete göre memnuniyet düzeyine bakıldığı zaman kadınların %51,1'i iyi derecede memnun olduğunu belirtirken, erkeklerin %45,7'si orta derecede memnun olduğunu aktarmıştır. Gruplar arası istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$).

Sağlık hizmetleri memnuniyeti ve yaşadığı il arasındaki karşılaştırmaya bakıldığında Lefkoşa Başkent'te yaşayan 107 birey sağlık hizmetlerinden %49,5 oranda orta derece memnun olduğunu belirtmiştir (Tablo 3). Gruplar arası istatistiksel olarak fark vardır.

Sağlık hizmetlerinden yararlanma sıklığına göre memnuniyet düzeyine bakıldığı zaman en çok acil durumlarda ya da hastalık durumunda hastaneye

Tablo 2. Eğitim Durumu ve Memnuniyet Arasındaki Dağılım Tanımlamaları

		Eğitim Durumlarına Göre Memnuniyet Düzeyi						p
		Çok Kötü	Kötü	Orta	İyi	Çok İyi	Toplam	
İlkokul	n	0	0	0	1	0	1	0,923
	%	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	100,0	
Ortaokul-Lise	n	1	1	10	17	0	29	
	%	3,4	3,4	34,5	58,6	0,0	100,0	
Üniversite	n	3	7	46	43	3	102	
	%	2,9	6,9	45,1	42,2	2,9	100,0	
Yüksek Öğrenim	n	0	5	33	33	1	72	
	%	0,0	6,9	45,8	45,8	1,4	100,0	
Diğer	n	0	1	2	2	0	5	
	%	0,0	20,0	40,0	40,0	0,0	100,0	

*Pearson Chi-Square Test $P>0.05$

gittiğini belirten katılımcıların %46,2'si memnuniyetini iyi olarak derecelendirmiştir. Daha sonraki en fazla yanıtın olduğu yılda 1-2 kez hastaneye giden kişilerin %57,6'sı hizmetlerden orta derece memnun olduğunu ifade etmiştir. Düzenli olarak sağlık hizmetlerinden yararlanan katılımcıların ise sağlık hizmetlerinden memnuniyet düzeyini %68,8 olarak belirtmiştir. Sonuç olarak bireylerin genellikle acil durumlarda sağlık hizmetlerinden yararlanmayı tercih ettiği ve yarıya yakınının aldığı hizmetten memnun kaldığı öğrenilmiştir. Ayrıca düzenli olarak hizmet alanların genel olarak hizmetlerden memnun olduğunu belirtmesi

hizmet alma sıklığının artışı ile memnuniyet düzeyi arasında pozitif ilişki olduğunu göstermektedir (Tablo 4). Gruplar arası istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır.

Sağlık hizmetleri kalite değerlendirmesi adına yapılan Servqual ölçeğe beklenen ve algılanan iki fazlı değerlendirilmede gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Bu fark sadece Servqual ölçeğin toplam değerleri arasında değil tüm sorular arasında karşılaştırmalı korelasyona da bakıldığında her birinde de fark olduğu ortaya konulmuştur (Tablo 5).

Tablo 3. Yaşadığı İl Ve Sağlık Hizmetlerinden Memnuniyet Arasındaki Dağılım

Yaşadığı İle Göre Memnuniyet Düzeyi		Çok Kötü	Kötü	Orta	İyi	Çok İyi	Toplam	p
Lefkoşa	N	3	7	53	41	3	107	0,035
	%	2,8	6,5	49,5	38,3	2,8	100,0	
Girne	N	1	1	10	5	0	17	
	%	5,9	5,9	58,8	29,4	0,0	100,0	
Gazi Mağusa	N	0	1	12	28	1	42	
	%	0,0	2,4	28,6	66,7	2,4	100,0	
İskele	N	0	1	13	9	0	23	
	%	0,0	4,3	56,5	39,1	0,0	100,0	
Güzelyurt	N	0	2	0	3	0	5	
	%	0,0	40,0	0,0	60,0	0,0	100,0	
Lefke	N	0	2	3	10	0	15	
	%	0,0	13,3	20,0	66,7	0,0	100,0	

*Pearson Chi-Square Test P<0.05

Tablo 4. Sağlık Hizmeti Kullanım Sıklığı ve Memnuniyet Arasındaki Dağılım

Sağlık Hizmetlerinden Yararlanma Sıklığı ve Memnuniyet Düzeyi		Memnuniyet Düzeyi					p
		Çok Kötü	Kötü	Orta	İyi	Çok İyi	Toplam
Hiç Yararlanmadım	N	1	0	4	3	1	9
	%	11,1	,0	44,4	33,3	11,1	100,0
Sadece Hastalandığımda/Acil Durumlarda	N	2	12	62	66	1	143
	%	1,4	8,4	43,4	46,2	0,7	100,0
Seneda 1 veya 2	N	0	1	19	13	0	33
	%	0,0	3,0	57,6	39,4	0,0	100,0
Ayda 1 veya 2	N	1	1	3	3	0	8
	%	12,5	12,5	37,5	37,5	0,0	100,0
Düzenli Doktor Kontrolüne Gidiyorum	N	0	0	3	11	2	16
	%	0,0	0,0	18,8	68,8	12,5	100,0

*Pearson Chi-Square Test P<0.05

Tablo 5. Servqual Ölçek Toplam Değerler Gruplar Arası Korelasyon

Korelasyon		Servqual Beklenen	Servqual Algılanan	
Servqual Beklenen	Pearson Correlation	1	0,383	
	Sig. (2-Tailed)		0,000	
	N	209	209	
Servqual Algılanan	Pearson Correlation	0,383	1	
	Sig. (2-Tailed)	0,000		
	N	209	209	
		Ortanca	Std. Sapma	Sig. (2-Tailed)
Servqual Algılanan ve Beklenen		-16,88995	±23,02094	,000

TARTIŞMA VE ÖNERİLER

Türkiye İstatistik Kurumu tarafından 2010 yılında gerçekleştirilen sağlık hizmetlerindeki memnuniyeti kapsayan ve genel bir değerlendirme olan memnuniyet çalışmalarında, son yıllarda memnuniyet düzeyinde artış olduğu 2004 yılında %46,9 olan memnuniyet düzeyinin 2009 yılında %65,1 olarak saptandığı ortaya konulmuştur. KKTC tarafından bu tarz çalışmaların yapılmıyor olması toplumu kapsayan çalışmaların artması gerekliliğini göstermektedir. Sağlık hizmetleri toplumun ve ülkenin gelişimini ortaya koyan önemli bir değerlendirme olduğu düşünülmektedir. Bu bağlamda KKTC'de ikamet eden bireylerin aldıkları sağlık hizmetlerinden algıladıkları hizmet kalitesi ve memnuniyet değerlendirmesi bu çalışmanın esas amacını oluşturmuştur. Hasta memnuniyeti hastaya ilişkin yaş cinsiyet, eğitim, sosyal güvence gibi etkenlerden olduğu kadar hizmet verenlere ilişkin ve kuruma ilişkin özellikler tarafından da etkilenmektedir (16).

Çalışmada yer alan katılımcıların %66,35'i kadınlardan oluşmaktadır. Cinsiyete göre memnuniyet düzeyine bakıldığında kadınların %51,1'i iyi derecede memnun olduğunu belirtirken, erkeklerin %45,7'si orta derecede memnun olduğunu aktarmıştır. Literatürde yer alan çalışmalara bakıldığında çalışmamızın aksine erkek hastaların memnuniyet düzeylerinin kadın hastalardan daha yüksek olduğu bulunmuş. Önsüz ve arkadaşları (2008) tarafından gerçekleştirilen araştırmada; erkeklerin genel memnuniyet düzeyinin kadınlara oranla daha yüksek olduğu belirtilmiştir (17). Kartaloğlu ve arkadaşları (2002)'nin yaptığı bir araştırmada da yine erkeklerin genel memnuniyet düzeylerinin kadınlardan daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Bu bağlamda çalışmamız literatür örneklerine karşın kadınların memnuniyet oranlarının erkeklere oranla daha yüksek olduğunu ortaya koymaktadır (18).

Yaptığımız çalışmada bireylerin eğitim durumları ile sağlık hizmetlerinden memnuniyeti arasındaki ilişki karşılaştırıldığı zaman artan aralarında olumsuz yönde bir ilişki olduğu ortaya konulmaktadır. Çimen, Soydan & Metin, 2010 (19); Türkiye'de yapmış oldukları özel bir bakımevindeki benzer çalışmalarında eğitim düzeyi ile birlikte sağlık hizmetlerinden memnuniyetin azaldığını bulmuşlardır. Kırılmaz, 2013 (20); Poliklinik Hastaları Üzerine Bir Alan Araştırması yapmış olup yine eğitim düzeyi ile birlikte sağlık hizmetlerinden memnuniyetin azaldığını tespit etmiştir. Ancak yapılmış olan bu ve benzeri çalışmalar gerek bakım evleri gerek ise hastane, personel, idari çalışan ve laboratuvar yeterliliği üzerine olan memnuniyeti değerlendirmektedir. Çıraklı ve arkadaşları (2014) tarafından algılanan hizmet kalitesinin değerlendirildiği çalışmada; hastane mülkiyet yapısının, fiziksel özellikler boyutunda algılanan hizmet kalitesini, eğitim düzeyinin de güvenilirlik boyutunda algılanan hizmet kalitesini önemli ölçüde etkilediği bulunmuştur (21). Yazgan ve arkadaşlarının (2009) yaptığı başka bir çalışmada da algılanan hizmet kalitesinin en değerli değişkenlerinin başında güvenilirlik-heveslilik gelmektedir (22). Bu bağlamda yapılan çalışmada kamu ve özel (mülkiyet) sağlık kuruluşlarının, algılanan kalite boyutunda tercih edilme nedenlerine bakılmıştır. Güvenilirlik parametresi açısından, alınan hizmet kalitesinden duyulan memnuniyet kamu kuruluşlarını tercih eden bireylerde önemli bir faktör olmazken (% 12), özel sağlık kuruluşlarını tercih eden bireyler için önemli faktörler arasında yer almaktadır (% 37).

Çalışmada öne çıkan diğer bir önemli bulgu ise gelir, eğitim ve cinsiyet düzeyine göre algılanan hizmet kalitesinin değişmesidir. 4000 ₺ ve üzerinde kazanan bireylerin özel kuruluşları tercih ettiği, kamu hizmetlerini tercih edenlerin ise en önemli gerekçesi ekonomik nedenler olarak görülmektedir. Hizmet kalitesinden duyulan memnuniyetin gelir durumu

ile ilişkisine bakıldığında ise aralarında istatistiksel yönde pozitif ve anlamlı bir ilişki görülmektedir. Yani, bireylerin maddi imkanları arttıkça aldıkları hizmet kalitesinden duyulan memnuniyetin arttığı saptanmıştır. Ayrıca kadınların erkeklere göre hizmetlerden daha fazla memnun olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Eğitim seviyesi arttıkça bireylerin memnuniyet düzeyinin düştüğü gözlenmiştir. Ercan ve arkadaşları (2004)'nın yaptığı bir araştırmaya göre; eğitim ve gelir düzeyinin artmasıyla hastaların tatmin düzeylerinin azaldığı ortaya konulmuştur (23). Akkan ve arkadaşları (1999)'nın yapmış olduğu çalışmaya göre ise; memnuniyet düzeyleri yaş, eğitim ve gelir düzeyi yüksek olan hastalarda daha yüksek olduğu belirtilmiştir (24). Yapılmış bir çalışmada ise cinsiyet, yaş, medeni durum ve gelirin ise algılanan hizmet kalitesini önemli ölçüde etkilemediği sonucuna ulaşılmıştır. Algılanan hizmet kalitesi açısından fiziksel özellikler alt boyutu; hastanenin modern araç-gereç ve donanımına sahip olması, çalışanların öz bakımının ve dış görünüşünün iyi olmasını kapsamaktadır. Hastane binasının fiziksel sorunları tespit edilerek çözülmesi ve modern araç-gereç ve donanımına sahip olduğunu gösterecek şekilde iç mimarisinin tasarlanması algılanan hizmet kalitesini yükseltecektir (21).

Çalışmamızın kapsamı toplum ve devlet hizmeti odaklı olup hastanenin veya bakım hizmetlerinin alt başlıkları ile ayrıntılı değerlendirmesi yapılmamıştır. Çalışmamızın genel kapsamında bireylerin devlet ve yerel mevzuat kapsamından yararlandıkları genel sağlık hizmeti memnuniyeti esas alınmıştır. Bu nedenle yasa kapsamına daha hâkim eğitim düzeyi yüksek bireylerin sağlık hizmetleri kapasite yeterliliklerine aşına olması sağlık hizmetlerinden beklentilerinin artması ve memnuniyetlerinin bu bağlamda gittikçe azalması olarak yorumlanabilir. Literatüre bakıldığında da Demir ve arkadaşları (2009)'nın çalışmasında da cinsiyet ve eğitimin memnuniyet düzeyi ile ilişkisi incelenmiş ve anlamlı bir ilişkinin olmadığı belirtilmiştir (25). Quintana ve arkadaşları (2006)'nın yaptıkları çalışmada da hasta memnuniyeti ile yaş, cinsiyet, eğitim durumu gibi başlıklarda anlamlı ilişki bulunmuşlardır. Bu çalışmalara bakıldığında yapmış olduğumuz çalışmanın literatür ile benzerlik gösterdiği söylenebilir (26).

Sosyal güvence ve sağlık hizmetleri memnuniyet bakış açısına benzer olan kişinin kendi gelir düzeyini kendi bakış açısına göre tanımlandığı ve bu ekonomik düzeylerin sağlık hizmetleri memnuniyeti ile karşılaştırıldığında ekonomik açıdan memnun olan kişilerin sağlık hizmetlerinden de memnun olduğu sonucuna ulaşılmaktadır. Ancak öte yandan, ekonomik açıdan memnun olmayan bireylerin sağlık hizmetlerinden memnuniyetin azaldığı sonucu çıkarılabilmektedir. Bu sonuç sağlık hizmetleri, ilaç ücretleri, sağlık harcamaları ve hayat pahalılığına bağlı

olarak ortaya çıktığı ve gelir düzeyinin düşük olması sağlık hizmetlerinin yeterli kullanılmadığı şeklinde değerlendirilebilmektedir. Sağlık hizmeti memnuniyeti, genel bir bakış açısı ile değerlendirildiğinden dolayı memnuniyet içerisine ilaç temini ve tedavi ücretleri de genel olarak dahil edilmektedir. Maddiyata dayalı sağlık hizmetleri aradaki bu farkın nedeni olarak düşünülebilmektedir. Bu alt başlıklar Servqual ölçeğe yer almadığından genel memnuniyet ve sağlık hizmet kalitesi algısı arasında farklılıklar ortaya konulabilir.

Sağlık hizmetleri, kalite ve memnuniyet birlikte değerlendirilen bir endüstri olup, bireylerin hizmetten beklediği kalite Servqual ölçeğin birinci basamağında ortaya konulmuştur. Değerlendirme anketinin ilk ve ikinci bölümünde katılımcılara yönlendirilen soruların yanıtlarına göre, sağlık hizmeti tercihlerinde büyük bir çoğunluğun özel hastaneleri tercih ettiği görülmektedir. Bunun nedenleri, kalitenin sadece eğitim ve sağlık personeli ile değil, hastaya ayrılan zaman, ilgi, dış görünüm, kolay ulaşılabilirlik ve güvenilirlik olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Devlet hastanesinin ise ankette yer alan "devlet hastanelerini tercih etme nedenleriniz" sorusundan alınan yanıtların çoğunluğuna göre, ekonomik kaygıların tercih nedeni olduğu sonucuna ulaşılmaktadır. Servqual ölçeğe yer almayan ilaç ücretleri, sosyal güvence kapsamı ve tedavi ücretleri tercih ve algıdaki kalite arasındaki uyumsuzluğu yaratabilmektedir. Yüzdeler her ne kadar da benzer olsa da bireylerin demografik sorularda devlet hastanelerini tercih etmeme ve tercih etme nedenleri arasında bu ek başlıklar dikkat çekmektedir.

Hasta memnuniyeti, hizmet kalitesinin değerlendirilmesinde önemli bir parametredir. Yapılan çalışmalarda hastaların büyük bir çoğunluğunun sağlık personelinin memnuniyetin iyi olduğu, memnuniyetsizliğin ana nedeninin sağlık kuruluşlarının fiziksel koşulları, hijyen ve tıbbi donanım yetersizliği olduğu gösterilmiştir. Yine de hastanın memnun olması için öncelikle sağlık çalışanının da memnuniyetinin değerli olduğu, bu açıdan sağlık çalışanları için de koşulların uygun hale getirilmesi gerekliliği unutulmamalıdır. Servqual ölçek sonuçlarına bakıldığında, beklenen ve algılanan kalitedeki bu fark bireylerin diğer sorulara verdikleri yanıtlara da yansıtıldığını söyleyebilir.

Sonuç olarak çalışmanın sonuçları literatür ile paralellik göstermektedir. Kuzey Kıbrıs'ta sunulan hizmetlerin geliştirilmesi açısından ve daha kapsamlı değerlendirmeler açısından araştırma grubunun sunmak istediği öneriler aşağıdaki gibidir:

- Hastaların memnuniyet durumları ve beklenen hizmet kalitesinin sağlanması için, sağlıkla ilgili sosyal politikaların dünya ile paralel olarak geliştirilmesi önemli

bir ihtiyaçtır. Bu bağlamda, politikalarla desteklenecek devlet sağlık hizmetlerinin daha güvenilir, ulaşılabilir, yeterli donanım ve personele sahip ve sürekliliği olan hizmet modellerini örnek olarak geliştirmesi;

- Sunulan sağlık hizmetlerinde, öncelikle bireylerin sosyo-ekonomik durumu gözetenilmeksizin, sosyal güvence kapsamında hem devlet hem de özel sektördeki sağlık hizmetlerine ulaşabilmesi önemlidir. Sağlık hizmetlerinden yararlanan kişilerin beklentileri hizmet alımına ve hizmet ihtiyacına göre şekillendiğinden, kalitenin de hizmet alımı ile paralel olarak artması diğer önemli bir gerekliliktir.

- Çalışmamızda, Kıbrıs'ın Kuzeyinde genel popülasyonu temsil edecek birey sayısına ulaşamadığından, araştırma bir pilot çalışmadır. Kıbrıs'ın Kuzeyinde daha geniş ölçekte yapılacak çalışmaların, sağlık hizmeti kalitesini eleştirip, geliştireceğine ve düzenlenecek politikalara ışık tutacağına inanmaktayız.

KAYNAKÇA

- Gürsoy, A. (2013). Sağlık Sektöründe Hizmet Kalitesinin Servqual Ölçeği ile Değerlendirilmesi: Bir Kamu Hastanesi Uygulaması. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hastane ve Sağlık Kuruluşlarında Yönetim Bilim Dalı, İstanbul.
- Güvendi, F. (2015). Sağlık Hizmetleri Memnuniyet Araştırmasında İstatistiksel Yöntemlerin Kullanımı. Yüksek Lisans Tezi. Cumhuriyet Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Ana Bilim Dalı, Sivas.
- Varinli, İ., Güllü, K. ve Babayigit, S. (2001). Perakendecilikte Hizmet Kalitesi ve Tüketicilerin Kalite Değerlendirmelerine Yönelik Bir Araştırma. Pazarlama Dünyası Dergisi, 88, 32-38.
- Bitner, Mj. Booms, Bh. ve Tetrault, M.S. (1990). The Service Encounter: Diognasing Favorable and Unfavorable Incident. Journal of Marketing, 54, 71-84.
- Parasuraman, A., Valarie, Z. ve Leonard, L.B. (1990). Delivering Service Quality: Balancing Customer Perception and Expectations. New York: The Free Press.
- Parasuraman, A., Valarie, Z. ve Leonard, L.B. (1985). A Conceptual Model of Service Quality and its Implications for Future. Research Journal of Marketing, 49, 41-50.
- Güllülü, U., Özer, S. ve Candan, B. (2000). Muayenehanelerden Alınan Sağlık Hizmeti Kalitesinin Ölçülmesi Üzerine Bir Saha Çalışması. 5. Ulusal Pazarlama Kongresi: Değişen Tüketici Karşısında Pazarlamada Yeni Yaklaşımlar, Antalya: Akdeniz Üniversitesi, Turizm Araştırma, Geliştirme ve Uygulama Merkezi.
- Zerenler, M. ve Ögüt, A. (2007). Sağlık Sektöründe Algılanan Hizmet Kalitesi ve Hastane Tercih Nedenleri Araştırması: Konya Örneği. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 18, 501-519.
- Yılmaz, M. (2001). Sağlık Bakım Kalitesinin Bir Ölçütü: Hasta Memnuniyeti. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 5(2), 69-74.
- Özcan, M., Öz kaynak, V. ve Toktaş, İ. (2008). Silvan Devlet Hastanesine Başvuran Kişilerin Memnuniyet Düzeyleri. Dicle Tıp Dergisi, 35(2), 96-101.
- Babakuş, E. ee Boller, G.W., (1992). An Emprical Assesment of the Expectations of Service Quality. Journal of Service Marketing, 14(1), 9-26.
- Creswell, J. W. (2013). Research Design: Qualitative, Quantitative, And Mixed Methods Approaches. New York: Sage.
- Patton, M. Q. (2005). Qualitative Research. New York: John Wiley & Sons, Ltd.
- Vogt, W. P., Gardner, D. C., & Haefele, L. M. (2012). When To Use What Research Design. New York: Guilford Press.
- Cooper, D.R. ve Schindler, P.S. (2003). Business Research Methods. Singapore: Mc Graw Hills.
- Özer, A. ve Çakıl E. (2007). Sağlık Hizmetlerinde Hasta Memnuniyetini Etkileyen Faktörler. Tıp Araştırmaları Dergisi; 5 (3): 140-143.
- Önsüz, M.F., Topuzoğlu, A. ve Cöbek, U.C., Ertürk, S., Yılmaz, F. ve Birol, S. (2008). İstanbul'da Bir Tıp Fakültesi Hastanesinde Yatan Hastaların Memnuniyet Düzeyi. Marmara Medical Journal; 21(1): 33-49.
- Kartaloğlu, Ç., Harmancı, H., Aytekin, T. ve Akdaş, A. (2002). Dr. Siyami Ersek Göğüs-Kalp ve Damar Cerrahi Merkezinde Yatarak Tedavi Gören Hastaların Tatmin Düzeyleri ve Bunu Etkileyen Bazı Faktörler. IV. Ulusal Sağlık Kuruluşları ve Hastane Yönetimi Sempozyum Kitabı; Eskişehir, 225-237.
- Çimen, M., Soydan, F. ve Çetin, M., (2010). Bir Özel Bakım Merkezinde Kalanların Verilen Hizmetlerden Memnuniyet Durumlarının Araştırılması. Gülhane Tıp Dergisi; 52, 104-111.
- Kırılmaz, H. (2013). Hasta Memnuniyetini Etkileyen Faktörlerin Sağlık Hizmetlerinde Performans Yönetimi Çerçevesinde İncelenmesi: Poliklinik Hastaları Üzerine Bir Alan Araştırması. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 4(1), 11-21.
- Çıraklı, Ü., Gözlü, M. ve Gözlü, 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.
- Yazgan, M. (2009). Sağlık işletmelerinde hizmet kalitesinin sağlık hizmeti sunan ve sağlık hizmeti alan taraflarca değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, DEÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Ercan, İ., Ediz, B. ve Kan, İ. (2004). Sağlık Kurumlarında Teknik Olmayan Boyut İçin Hizmet Memnuniyetini Ölçebilmek Amacıyla Geliştirilen Ölçek. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi; 30(3): 151-157.
- Akkan, T., Hoşgönül, E., Açikel, C., Sağlam, K. ve Çiğirim, M. (1999). Bir Eğitim Hastanesinde Yatarak Tedavi Gören Hastalarda Tatmin Düzeyinin Araştırılması, 6-9 Ekim 1999 VI Ulusal Halk Sağlığı Günleri Bildiri Kitabı, Malatya:145.
- Demir T., Açık Y., Kaya, M.K., Devenci, E.S., Pirinççi, E., Yıldırım, B., Oğuzöncül, F. ve Ozan, A.T. (2009). Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları Anabilim Dalı'na Poliklinik ya da Klinik Hizmeti Almak İçin Başvuran Hastaların Sunulan Hizmetten Memnuniyet Düzeyleri. Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Tıp Dergisi; 23(3): 119-124.
- Quintana, J., González, N., Bilbao, A., Aizpuru, F., Escobar, A., Esteban, C., San-Sebastián, J.A., Sierra, E. Ve Thompson, A. (2006). Predictors of Patient Satisfaction with Hospital Health Care. BMC Health Services Research; 6: 102.