

İHTİYACIN ŞİDDETİNE GÖRE SAĞLIK HİZMETLERİNDE BEKLEMeye İLİŞKİN ALICILARIN DUYGUSAL TEPKİLERİ

Eda Yılmaz Alarçin¹

Öz

Bekleme, alıcılar tarafından istenilen bir durum olmamakla beraber; ürün veya hizmet alımında zaman zaman maruz kalınan bir durumu ifade etmektedir. Çoğunlukla da bu durum alıcılar tarafından olumsuz değerlendirilmektedir. Bekleme süresi ile ilgili özellikle Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılmış olan çalışmalarda genellikle gerçek bekleme süresi ile algılanan bekleme süresi farkı; algılanan bekleme süresi- tatmin ilişkisi ve beklemeye ilişkin duygusal tepkiler konularının ele alındığı görülmektedir. Farklı sektörlerde faaliyet gösteren işletmeler için alıcı tatmini sağlama ve sadık alıcılar yaratma noktasında bekleme sürelerinin minimuma indirilmeye çalışılması bu konunun önemini artırmaktadır. Eğer bekleme kaçınılmaz ise söz konusu sürecin işletmeler tarafından iyi yönetilmesi de üzerinde durulması gereken bir konu olmaktadır. Bu çalışmada sağlık hizmeti için ihtiyacın şiddetine bağlı olarak muayene öncesi ve esnasında ortaya çıkan bekleme durumlarına ilişkin alıcıların duygusal tepkilerinin farklılaşp farklılaşmadığı ölçülmüştür. Araştırmada 403 kişiden elde edilen anket formları analiz edilmiştir. Elde edilen sonuçlara göre şiddetli ihtiyaç halinde muayene öncesi beklemeye ilişkin alıcıların duygusal tepkileri daha olumsuz bulunmuştur. Düşük ihtiyaç halinde de muayene esnasında bekleme katılımcılar tarafından daha olumsuz nitelendirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Bekleme Süresi, Duygusal Tepki, Sağlık Hizmetleri, İhtiyaç

PATIENTS' AFFECTIVE REACTIONS TO WAITING IN HEALTH CARE SERVICES ACCORDING TO SEVERITY OF NEED

Abstract

Although waiting is not desired by the consumers; refers to a situation in which it is exposed from time to time during the product or service purchase. Mostly, this situation is negatively evaluated by the consumers. Studies on waiting time, especially carried out in the United States, have shown that the difference between the objective waiting time and the perceived waiting time; perceived waiting time-satisfaction relationship and affective reactions to waiting issues are often addressed. Trying to minimize waiting times in order to ensure consumer satisfaction and create loyal consumers for businesses operating in different sectors increases the importance of this issue. If the waiting is inevitable, the management of relevant process by the enterprises is also an issue that needs to be emphasized. In this study, it was measured whether the affective reactions of the consumers related to the waiting situations that occurred before and during the examination differs depending on the severity of the need for health care. In the study, the questionnaire forms obtained from 403 people were analyzed. According to the obtained results, the affective reactions of the consumers regarding waiting before examination in case of severe need were found to be more negative. In case of a low need, waiting during the examination was found more negative by the participants.

Keywords: Waiting Time, Affective Reactions, Health Care Services, Need

Jel Codes: M31, I10

¹ Dr. Öğretim Üyesi, İstanbul Üniversitesi- Cerrahpaşa, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, eyilmaz@istanbul.edu.tr, Orcid id: orcid.org/0000- 0002- 6100- 1272.

Giriş

Makro düzeyde değerlendirildiğinde nüfusun yaşlanmasıyla artan talep ve yeni tıbbi hizmetlerin mevcudiyeti, birçok ülkenin kamu sağlık sistemi üzerindeki baskıları artırmakta ve bu da sağlık hizmeti alıcıları için uzun bekleme sürelerine yol açmaktadır. Uzun bekleme süreleri genellikle medyanın ilgisini çekmekte, ülke çapında sağlık reformu tartışmalarını ateşlemekte ve hükümetler üzerinde düzeltici eylemlerde bulunma yönünde yoğun baskılar yaratmaktadır. Uzun bekleme sürelerini azaltmak için, kamu sağlık hizmetleri arzında kapasite artırımına gitmeyi düşünmek doğaldır. Ancak yeni yatırımların (özellikle altyapıya) maliyetli olması; yeni tesisler inşa etmenin ve onları verimli bir şekilde çalıştırmanın çok zaman alması ve sağlık hizmeti iyileştirmelerinin genellikle kısa sürede sonuç vermesinin beklenmesi gibi nedenlerden bu konuda yürütülen çalışmalar güç olmaktadır (Qian, Guo, and Lindsey, 2017, p. 2033).

Zaman, hizmetlerle ilgili olarak açılış saatleri, hizmet programları ve süresi veya beklemeye ilişkin hizmet performansına yönelik kilit bir unsurdur. Hizmetlerin zamanla ilişkisinde hizmet performansından önce bekleme süresi, araştırmacılar için önemli bir ilgi konusu olmuştur. Hizmet sunumu süreç olarak değerlendirildiğinde, belirli sürede başlamakta ve bir dizi ardışık adımı izlemektedir. Alıcılar, hizmet sunumu sürecinin tamamını tecrübe etmekte ve bu nedenle hizmet kalitesi genel değerlendirmesinde beklemeyi de göz önünde bulundurmaktadırlar. Öte yandan, hizmet sağlayıcılar genellikle beklemeyi bir dereceye kadar kontrolleri dışında ve dolayısıyla taahhütlerinin azaldığı bir alan olarak görmektedirler (Durrande-Moreau, Usunier, 1999, p. 173).

Bankalar, çağrı merkezleri, fast-food restoranlar, sağlık işletmeleri ve perakende satış mağazaları dahil çoğu işletme, bekleme süresi, fiyat ve kalite özelliklerine göre rekabet etmektedirler. Bu çerçevede beklemenin birçok kamu ve özel sektör sisteminde ana verimsizlik kaynağı olmaya devam ettiği ileri sürülebilir (Singhal, Singhal ve Kumar, 2019, p. 568). Tong ve Rajagopalan (2014, p. 689) web sitesi veya peyzaj tasarımı gibi birçok hizmette, bir müşterinin elde ettiği değer veya kalitenin hizmet süresine bağlı olduğunu ve bu değerlemenin müşteriye göre değiştiğini belirtmektedirler.

Sağlık işletmeleri açısından ele alındığında sadece iyi tıbbi bakım değil, bekleme süreleri, fiziksel çevre ve psikolojik atmosfer gibi diğer özelliklerin de hasta memnuniyeti üzerinde ve tıbbi tedavinin başarılı değerlendirilmesinde önemli olduğu belirtilmektedir. Özellikle ani hastalık veya ciddi kazalara bağlı olarak yüksek kaygı yaşanan durumlarda, bir başka ifadeyle şiddetli ihtiyaç durumunda hizmete bir an önce erişimin daha da önem taşıdığı ileri sürülmektedir (Hansagi, Carlsson ve Brismar, 1992, p. 71). Tıbbi bakım, hasta ile sağlık personeli arasındaki ve fiziksel çevreyle etkileşime yönelik memnuniyet değerlendirmelerinde ihtiyacın şiddetinin hastaların kararlarını etkileyebileceği ifade edilmektedir (Mack, File, Horwitz ve Prince, 1995, p. 8). Bu çerçevede sağlık hizmeti sunumunun farklı aşamaları için hastaların bekleme sürelerini azaltmaya yönelik sistemler üzerinde çalışılmaktadır (Gijo ve Antony, 2014, p. 1481; Almomani ve AlSarheed, 2016, p. 734; Montecinos, Ouhimmou ve Chauhan, 2018, pp. 51; Vandenberghe, De Vuyst, Aghezzaf ve Bruneel, 2019, p. 971).

Bu çalışmada sağlık hizmeti alımında muayene öncesinde ve esnasında maruz kalınan beklemenin ihtiyacın şiddetine bağlı olarak alıcıların duygusal tepkilerinde farklılığa neden olup olmadığını ölçmek amaçlanmıştır.

1. Literatür Taraması

Alıcıların, hizmeti tamamlamak için üstlenmek zorunda kaldıkları istenmeyen bir faaliyet olarak kabul edilen beklemenin, ekonomi, pazarlama ve işletme literatüründe geniş bir şekilde tartışıldığı görülmektedir. Yapılmış olan pek çok çalışmada beklemenin alıcılarda olumsuz tepkilere yol açtığı; öfke, hayal kırıklığı, kızgınlık gibi duygusal tepkiler ile satış noktasının/ hizmet yerinin terk edilmesi gibi davranışsal tepkilere neden olabileceği ifade edilmektedir. Bu nedenle işletmeler ek personel ya da ödeme sistemleri ile kapasitelerini artırarak gerçek bekleme sürelerini azaltmaya çalışmaktadırlar.

Ancak söz konusu çözüm yolları, yoğun saatlerde fiziksel alan sınırları veya alıcı trafiği gibi yönetilemeyen faktörlerle sınırlı olmaktadır. Bu nedenle ekonomik ve lojistik açıdan beklemenin bütünüyle ortadan kaldırılması olanaksız olarak değerlendirildiğinden, tamamlayıcı bir alternatif olarak, alıcıların bekleme algılarının nesnel zamandan farklı olabilecek şekilde yönetilmesi amaçlanmaktadır (Djelassi, Diallo, Zielke, 2018, p. 39). Yönetim tarafından gecikmenin manipüle edilmesi için en kolay yollardan birinin bekleme ortamına ilişkin düzenlemeler olabileceği belirtilmektedir. Aydınlatma, renkler ve mekânsal düzen gibi ortamdaki belirgin öğelerin bekleme sırasındaki zaman algısını etkileyebileceği önerilmektedir (Pruyn ve Smidts, 1998, p. 321). Eğer alıcı olumlu bekleme deneyimine sahipse ve alıcının algıladığı bekleme süresi gerçek bekleme süresinden azsa, o zaman alıcının beklemeye yönelik olumlu hislere sahip olabileceği belirtilmektedir. Olumlu bekleme deneyimleri sunmak için de hizmet işletmelerinin müzik, içecek ve tamamlayıcı atıştırmalıklar sunarak bekleme ortamını iyileştirebileceği öne sürülmektedir (Liang, 2016, p. 258). Montecinos, Ouhimmou ve Chauhan (2018, pp. 51- 52) da çalışmalarında randevusuz sağlık hizmeti sunan klinikler için telefon, mesaj bildirim veya bir web uygulaması şeklinde ve ilk giren ilk çıkar mantığını esas alan bir takip sistemi önermektedirler. Bu sistemde hastalar kliniğe giriş yapıp, kayıt yaptırdıktan sonra hastalara bir numara verilmekte ve sonrasında hastalar klinikten ayrılabilirler. Böylelikle hastaların klinikte daha az zaman geçirmeleri ve bekleme sürelerini klinik dışında daha etkin kullanabilmeleri öngörülmektedir. Ayrıca bekleme sürelerini klinik dışında geçiren hastaların bulaşıcı hastalıklara maruz kalma sürelerinin ve kliniklerdeki memnuniyetsiz, sınırlı hasta yükünün azalacağı ileri sürülmektedir.

Bekleme ile ilgili yapılan araştırmaların pek çoğunda bekleme süresi- tatmin ilişkisine odaklanılmıştır (Donahue, Russell, de Riese, Smith, de Riese ve Medway, 2017, p. 2). Pek çok yazar tarafından bekleme süresi ile alıcı tatmini arasında negatif yönlü ilişki olduğu belirtilmiştir (Taylor, 1994, p. 58; McGuire, Kimes, Lynn, Pullman ve Lloyd, 2010, p. 270; Karaca, Erbil ve Özmen, 2011, s. 1; Kazan, Ergülen ve Çoruhlu, 2012, s. 251; Yıldız ve Arslan, 2013, s. 181; Almomani ve AlSarheed, 2016, p. 735; Ramseook-Munhurrin, 2016, p. 246; Inglehart, Lee, Koltuniak, Morton ve Wheaton, 2016, p. 203; Mustafa, Abu-Salim ve Watson, 2018, p. 131; Alarcon-Ruiz, Heredia ve Taype-Rondan, 2019, p. 1). Alıcıların, bekletilmeden gerçekleştirilen erken teslimatları takdir ettiği ifade edilmiştir (Emde ve Zehtabian, 2019, p. 1316). Çalışmalar, gerçek bekleme sürelerine göre tahmini bekleme sürelerinin alıcı tatmini üzerinde daha etkili olduğunu göstermiştir (Tom ve Lucey, 1995, p. 22; Tom ve Lucey, 1997, p. 656; Davis ve Heineke, 1998, p. 71; Pruyn ve Smidts, 1998, p. 327). Pek çok yazar tarafından algılanan bekleme süresi arttıkça beklemeye ilişkin olumsuz duygusal tepkilerin de arttığı bulgusu elde edilmiştir (Folkes, Koletsky ve Graham, 1987, pp. 538- 539; Katz, Larson ve Larson, 1991, p. 48; Hui, Thakor ve Gill, 1998, p. 478; Pruyn ve Smidts, 1998, p. 331). Algılanan bekleme süresi arttıkça beklemenin daha az kabul edilebilir olduğu (Clemmer ve Schneider, 1989; Chebat, Chebat, Vaninski ve Filiatrault, 1995, p. 419; Antonides, Verhoef ve Aalst, 2002, p. 201) ve alıcıların bekleme sürelerini abartma eğiliminde oldukları (Hornik, 1984, p. 617; Feinberg ve Smith, 1989, p. 57; Katz, Larson ve Larson, 1991, p. 47; Pruyn ve Smidts, 1998, p. 327) sonuçlarına ulaşılmıştır. Araştırmalar ayrıca beklemeye ilişkin duygusal tepkiler ile hizmete ilişkin tatmin arasında pozitif yönlü ilişki olduğunu (Dube- Rioux, Schmitt ve Leclerc, 1989, p. 62; Taylor, 1994, p. 65; Hui, Dube ve Chebat, 1997, p. 102; Davis ve Heineke, 1998, p. 71; Pruyn ve Smidts, 1998, p. 332; Bielen ve Demoulin, 2007, p. 189) göstermiştir. Ryan, Hernandez-Maskivker, Valverde ve Pamies- Pallise (2018, p. 64) ise çalışmalarında beklemenin olumlu etkilerini göz önüne alan bir dizi öneride bulunmuşlardır. Yazarlar, beklemenin daha fazla tüketici çektiğini, algılanan değeri artırdığını, tüketici karar verme sürecini kolaylaştırıcı bilgi sağladığını, alıcı değerlendirmelerini geliştirdiğini ve olumlu beklentileri desteklediğini ileri sürmüşlerdir. Tablo 1’de bekleme süresi ile ilgili çalışma örneklerine yer verilmiştir.

Tablo 1: Bekleme Süresi İle İlgili Çalışma Örnekleri

Yazar	Yayının içeriği
Hornik (1984)	Bu çalışmada beklemeye ilişkin algılanan ve gerçek zaman ilişkisine odaklanılmıştır. Yazar, algılanan bekleme süresinin gerçek bekleme süresine göre değişmesi beklentisi (zamansal uyarılar) ve algılanan bekleme süresinin, kuyruğun uzunluğuna göre değişmesi beklentisi (mekansal uyarılar) çerçevesinde hipotezlerini oluşturmuştur. Elde ettiği sonuçlara göre alıcılar bekleme süresini abartma eğilimi göstermektedirler.
Maister (1985)	Çalışmada beklemenin psikolojisi üzerine görüşler paylaşılmıştır. Beklerken herhangi bir şeyle uğraşarak geçirilen zamanın, herhangi bir şeyle uğraşmadan geçirilen zamandan daha kısa değerlendirildiği; bireylerin kendilerine hizmetin hemen sunulmaya başlanmasını istedikleri; beklerken duyulan endişenin bekleme süresinin daha uzun hissedilmesine neden olduğu; ne kadar süreceği belli olmayan bekleme süreleri belli olan bekleme sürelerinden daha uzun algılandığı; nedeni anlaşılmayan bekleme süreleri, nedeni anlaşılan bekleme sürelerinden daha uzun hissedildiği; kuyruk yönetiminde adil davranılmadığının düşünüldüğü bekleme süreleri daha uzun sürdüğü; daha değerli bir hizmet söz konusuysa alıcıların daha uzun süre bekleyebildikleri ve yalnız bekleme süreleri grup halinde bekleme sürelerinden daha uzun hissedildiği öne sürülmüştür.
Folkes, Koletsky ve Graham (1987)	Çalışmada gecikmeli uçuşlara maruz kalan 97 yolcu ile görüşme gerçekleştirilmiştir. Bu görüşmelerde yolculara gecikmeye ilişkin duygusal tepkileri, zamanında varışa verdikleri önem, sorunu şikayet etme eğilimleri ve aynı havayolu ile tekrar uçuş istekleri hakkında sorular yöneltilmiştir. Elde edilen sonuçlara göre gecikme, yalnızca şikayet etme ve aynı havayolunu tercih etme üzerinde doğrudan etkili olmamakta; aynı zamanda dolaylı olarak havayolu işletmesine öfkeyi etkilemektedir.
Feinberg ve Smith (1989)	Çalışmada perakende ortamında bir satış işlemine ilişkin gerçek bekleme süresi ile alıcılar tarafından algılanan bekleme süresinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Hornik (1984) ile benzer şekilde alıcıların bekleme süresini abartma eğiliminde oldukları sonucuna ulaşılmıştır. Zamanında müşteri hizmeti vermenin işlem süresini azaltmak kadar basit olmadığı ileri sürülmüştür. Ayrıca alıcıların işlem süresini abartırken, satışçıların bu süreyi hafife almaları bulgusunun sorunu daha da kötüleştirdiği ifade edilmiştir.
Taylor (1994)	Çalışmada gecikme süresi ve beklenen zamanın doldurulma derecesinin alıcıların duygusal tepkileri üzerindeki etkilerini değerlendiren bir model sunulmuştur. Model gecikmeli uçuşa maruz kalan yolcular ile yapılan deneysel bir testi içermektedir. Çalışma sonucunda bekleme sürelerinin hizmet değerlendirmelerini etkilediği ve bu etkiye gecikmeye verilen olumsuz duygusal tepkilerin aracılık ettiği görülmüştür. Hizmet sağlayıcının gecikmeye ilişkin kontrol düzeyi algısı ve beklenen sürenin doldurulma biçimi dolaylı olarak hizmet değerlendirmelerini etkilemekte ve buna alıcıların öfke ve belirsizlik tepkileri aracılık etmektedir.

Smidts ve Pruyn (1994)'den aktaran Davis ve Heineke (1998)

Ayakta tedavi kliniklerindeki sağlık hizmeti alıcıları üzerine yapılan çalışmada algılanan bekleme süresinin gerçek bekleme süresine göre hastaların beklemeyle ilişkin değerlendirmelerini daha fazla etkilediği belirtilmiştir. Bekleme süresince hastaların oyalanmalarının sağlanması için televizyon kurulumunun, ne algılanan bekleme süresini ne de hasta tatminini etkilemediği ileri sürülmüştür. Yazarlar bunun iki nedene bağlı olabileceğini belirtmişlerdir. Birincisi bu oyalama yöntemi aslında beklemeyle bağlı tatmini ve algılanan bekleme süresini etkilememektedir. İkincisi bu oyalama yöntemi uygun yöntem olmayabilir. Örneğin poliklinik ortamında var olan bir televizyon, hastalar için olumlu yerine rahatsız edici bir oyalama biçimi şeklinde değerlendirilebilir.

Chebat, Chebat, Vaninski ve Filiatrault (1995)

Çalışmada ruh halinin, iki bilişsel süreç -zaman algısı ve anımsama- üzerindeki etkileri incelenmiştir. Katılımcılara ilk önce ruh hallerini (mutlu veya üzgün) başarılı bir şekilde değiştiren bir video, sonrasında bekleme hattını simule eden bir başka video izletilmiştir. Bekleme videosundan hafızaya alınan öğe sayısını, tahmini bekleme süresini ve bekleme süresini kabul derecesini değerlendirmek için her gruba bir anket uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlar mutlu ruh halinin hafızaya alınan öğe sayısını ve beklemenin kabul edilebilirliğini artırdığını; ancak zamanın abartılmasını etkilemediğini göstermiştir. Algılanan bekleme süresi arttıkça, bekleme süresinin kabulü azalmaktadır.

Tom ve Lucey (1995)

Çalışmada bekleme süresinin tahmin edilenden uzun ya da kısa olmasının nedenlerine ilişkin alıcı algılarının, tatmin üzerine etkilerinin ölçülmesi amaçlanmıştır. Yazarlar bekleme süresinin tahmin edilenden daha kısa veya daha uzun olmasının nedenlerinin mağazanın kontrolü altında olan veya mağazanın kontrolü dışındaki faktörlerden kaynaklanması ile bekleme süresinin, sabit olaylar ya da öngörülemeyen olaylardan kaynaklanmasının tatmini etkileyebileceği üzerine hipotezlerini oluşturmuşlardır. Elde edilen sonuçlara göre bekleme süresi tahmin edilenden daha kısa sürdüğünde alıcı tatmini bundan olumlu etkilenmekte; daha uzun sürdüğünde de olumsuz etkilenmektedir. Ayrıca bekleme mağazanın kontrol edebileceği faktörlerden kaynaklanıyor ise bu, olumsuz alıcı tatminine neden olmaktadır.

Davis ve Heineke (1998)

Çalışmada fast- food zinciri bir restoranda rastgele seçilmiş alıcıların kuyruğun başından sipariş verme noktasına gelene kadar geçirdikleri süre kronometre ile kaydedilmiştir (kişilerin bilgisi olmadan). Hizmet sunumunun hemen sonrasında bekleme süresi kaydedilen alıcılara araştırmaya katılmak isteyip istemedikleri sorulmuştur. Katılımcılara ne kadar bekledikleri ve ne kadar beklemeyle umdukları sorulmuştur. Elde edilen sonuçlar algılanan bekleme süresinin alıcı tatmini için daha iyi bir belirleyici olduğunu ortaya koymuştur. Yazarlar, uzun bekleme süresinin daha fazla tatminsizliğe yol açtığını ve beklemeyle ilgili iyileştirmelerin bu noktada önemli olduğunu belirtmişlerdir. Alıcıların süre algısı iyi yönetilebilirse tatmine müdahale edilebileceğini; ancak burada alıcının zaman baskısının da önemli olduğunu vurgulamışlardır.

Pruyn ve Smidts (1998)

Çalışmada hizmet sunanlar için en büyük endişe kaynaklarından birinin beklemenin olumsuz etkilerinin önlenmesi olduğu belirtilmiştir. Gerçek bekleme süresi ve bekleme ortamının tatmin üzerindeki etkileri incelenmiştir. Bekleme ortamının iki unsuru -bekleme odasının çekiciliği ve televizyonun varlığı- dikkat dağıtıcı unsurlar olarak ele alınmıştır. Elde edilen sonuçlara göre bekleme, tatmini güçlü bir şekilde etkilemektedir. Yazarlar kabul edilebilir bekleme süresinin kritik bir referans noktası gibi görüldüğünü, çünkü bunu aşmanın güçlü duygusal tepkilere neden olduğunu belirtmişlerdir. Ayrıca televizyonun varlığının dikkati dağıtma konusunda beklenen etkiyi sağlamadığını yanı sıra onu izleme eğiliminin bekleme süresine ve dolayısıyla can sıkıntısına bağlı olduğunu ortaya koymuşlardır.

Antonides, Verhoef ve Aalst (2002)	Çalışmada telefon bekleme süreleri iki farklı deneye yönelik değiştirilmiştir. İlkinde bekleme süresi sabitlenmiştir. Alıcıların beklemeyle ilişkin değerlendirmeleri, kabul edilebilir ve algılanan bekleme süreleri arasındaki farktan etkilenmiştir. Algılanan bekleme süresinin bekleme değerlendirmeleri üzerindeki olumsuz etkisi, beklemenin parasal maliyetleri ile artmıştır. İkinci deneyde bekleme süreleri müzik, kuyruk bilgileri ve tahmini bekleme süreleri hakkında bilgiler ile doldurulmuştur. Tahmini bekleme süresi hakkındaki bilgilerin, algılanan bekleme süresinin bekleme değerlendirmeleri üzerindeki olumsuz etkisini artırmasına rağmen, bekleme süresinin abartılmasını önemli ölçüde azalttığı görülmüştür.
Lee ve Lambert (2005)	Çalışmada bekleme süresinin tatmin ve hizmet kalitesi üzerine etkisini ölçmek amaçlanmıştır. Bekleme süresi, duygusal tepkiler, tatmin ve hizmet kalitesi arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Elde edilen sonuçlara göre alıcıların tahmini bekleme süresinin karşılanmaması, tatmin ve hizmet kalitesi değerlendirmelerini olumsuz etkilemektedir.
Bielen ve Demoulin (2007)	Yazarlar bekleme süresinin tatmin üzerindeki etkisini gösteren çok sayıda çalışma olduğunu; ancak tatminin alıcı sadakati için yetersiz olduğunu belirtmişlerdir. Daha çok alıcı sadakati konusuna odaklanmışlardır. Alıcıların sadakat için bekleme süresi tatmini ve hizmet tatminini nasıl değerlendirdiğini incelemeyi amaçlamışlardır. Sonuçlar, bekleme süresi tatmininin sadece bir hizmet tatmini belirleyicisi olmadığını, aynı zamanda tatmin- sadakat ilişkisini de yönettiğini doğrulamıştır. Alıcı bekleme süresi tatminine ilişkin belirleyicilerin, algılanan bekleme süresi, gecikme durumunda sağlanan tatmin edici bilgiler ve bekleme ortamından tatmin olduğu görülmüştür.
Inglehart, Lee, Koltuniak, Morton ve Wheaton (2016)	Çalışma dış tedavisi için muayenehaneye gelen 399 yetişkin üzerinde uygulanmıştır. Muayenehanedeki bekleme sürelerinin uzunluğunun hastaların randevu konusundaki memnuniyetlerini ve hizmet sunanlara ilişkin değerlendirmelerini etkileyip etkilemediğini ölçmek amaçlanmıştır. Ayrıca, hastanın eğitim seviyesi ve bu ziyaretin onun ilk ziyareti olup olmadığı sonuçları etkileyip etkilemediği de incelenmiştir. Hekimi tarafından erken muayeneye alınan hastaların zamanında muayeneye alınan hastalara göre tatmin düzeylerinin daha yüksek, hekimlerinin tavsiyelerine uyma eğilimlerinin daha fazla ve hekimleriyle olan ilişkilerine yönelik değerlendirmelerinin daha olumlu olduğu görülmüştür. Tüm sorulara en olumsuz cevap veren grup ise muayeneye geç alınan hastalar olmuştur. Yüksek eğitim seviyesine sahip olan hastalar gecikmeyi en olumsuz değerlendirenler olurken; ilk ziyaretini gerçekleştiren ve muayeneye geç alınan hastaların da hasta- hekim ilişkisini en olumsuz değerlendiren grup olduğu sonucuna ulaşılmıştır.
Djlassi, Diallo, Zielke (2018)	Çalışmada self servis teknolojilerine ilişkin deneyim değerlendirmelerinin mağazaya yönelik müşteri memnuniyetini dolaylı olarak nasıl etkilediği ve self servis teknolojilerine ilişkin bekleme süresi memnuniyeti araştırılmıştır. Self servis teknolojilerden memnuniyetin, self servis teknolojileri deneyim değerlendirmesinin mağaza memnuniyeti üzerindeki etkisine kuvvetle aracılık ettiği; hem bilişsel hem de duygusal bekleme süresi doyumunun aynı zamanda self servis teknolojileri deneyim değerlendirmesi ile self servis teknolojilerinden memnuniyet arasındaki ilişkiye aracılık ettiği görülmüştür.

Mustafa, Abu-Salim ve Watson (2018)	Yazarlar hastanelerde bekleme süresinin, özellikle hizmet kalitesinin önemli bir göstergesi olarak değerlendirilmesinden ötürü, hassas bir konu olduğundan hareket etmişlerdir. Çalışmada bekleme süresinin hastaların hastane algısı ve tatmini üzerindeki etkisi ölçülmüştür. Birleşik Arap Emirlikleri'ndeki hastanelerden toplanan anket verileri analiz edilmiştir. Bulgular, bekleme süresinin hizmet kalite algısını ve hizmete ilişkin tatmini etkilediğini doğrulamıştır. Sonuçlar ayrıca bekleme süresinin kadın ve erkek hastaların algı ve memnuniyetlerini farklı şekilde etkilediğini ortaya koymuştur.
Alarcon-Ruiz, Heredia ve Taype-Rondan (2019)	Çalışmada, Peru'da yer alan bir ayakta tedavi kliniğinde bekleme süresi ve konsültasyon süresi ile hasta memnuniyeti arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. 13.360 katılımcı ile yapılan anket verilerinden elde edilen sonuçlara göre bekleme süresi ile hasta memnuniyeti arasında negatif yönlü bir ilişki; konsültasyon süresi ile hasta memnuniyeti arasında ise pozitif yönlü bir ilişki söz konusudur.
Godley ve Jenkins (2019)	Bu çalışmada yalın altı sigmanın müdahale öncesi ve sonrası tasarımıyla tanımlama, ölçme, analiz etme, iyileştirme ve kontrol etme çerçevesini kullanarak bekleme sürelerinin azaltılması ve hasta memnuniyetinin artırılması amaçlanmıştır. Bulgular, bekleme sürelerinde istatistiksel olarak anlamlı bir düşüşün sağlandığını ve böylece üç alanda hasta memnuniyeti puanlarında artış olduğunu ortaya koymuştur. Buna göre bekleme sürelerindeki azalmaya bağlı olarak hasta memnuniyeti yüzdeleri, kayıt bekleme sürelerine; test / tedaviye ve tavsiye etme olasılığına ilişkin olarak artış göstermiştir.
Sanford, Weltz, Zahiri ve Park (2019)	Bu çalışmada hastaların demografik özelliklerinin klinik bekleme sürelerinin algılanmasını nasıl etkileyebileceğinin ve klinik deneyiminin algılanmasını olumlu yönde etkileyebilecek faktörlerin neler olduğunun belirlenmesi amaçlanmıştır. Bulgular hasta memnuniyeti değerlendirmelerinde, göz teması, dikkat, iletişim, ilgi ve subjektif zaman algıları da dahil olmak üzere hastanın karşılaştığı niteliksel faktörlerin, hizmet sunan ile geçirilen süre ve gerçek bekleme süresi gibi nicel faktörlerden daha fazla ağırlık taşıdığını göstermiştir.

2. Beklemeye İlişkin Duygusal Tepkiler

Beklemek hem ekonomik hem de psikolojik maliyetleri beraberinde getirmektedir. Bir kişi bekleme ile sadece değerli varlığının bir kısmını kaybetmekle kalmayıp, örneğin zaman (ekonomik maliyet); ayrıca bekleme sırasında önemli miktarda stres yaşamaktadır (psikolojik maliyet). Buna göre algılanan bekleme süresine ek olarak, alıcıların beklemeye ilişkin duygusal tepkileri hizmet değerlendirmelerinde beklemenin etkisini açıklamada yaygın bir yapı olarak kabul edilmektedir (Hui, Dube ve Chebat, 1997, p. 91).

Bekleme süresinin “gerçek”, “özel”, “bilişsel” ve “duygusal” bileşenlerden oluşan dört yönü olduğu belirtilmektedir. Gerçek bekleme süresi, bir kronometre ile ölçülen ve alıcılar tarafından hizmet sunulmadan önce geçirilen zamanı; özel bekleme süresi, alıcıların tahmini bekleme süresini ifade etmektedir (Bielen ve Demoulin, 2007, p. 175). Bekleme süresinin bilişsel yönü, alıcıların beklemenin kabul edilebilir, makul, tolere edilebilir ve uzun süreye karşı kısa olduğu düşünülen bir değerlendirmesini içermektedir. Duygusal yönü ise alıcıların zamanın verimsiz kullanılmasından ötürü duydukları sıkıntı, hayal kırıklığı, öfke veya stres gibi duygusal tepkileri yansıtmaktadır (Djelassi, Diallo, Zielke, 2018, p. 39).

Duygusal tepkilerin algılanan bekleme süresi ile kabul edilebilir bekleme süresi arasındaki farka bağlı olduğu belirtilmektedir. Dolayısıyla alıcıların bekleme durumlarını değerlendirmelerinde bir onaylama sürecinin etkin görüldüğü ifade edilmektedir. Algılanan bekleme süresi, tolerans seviyesini aşıyorsa beklemenin “çok uzun” değerlendirileceği ve bunun duygusal tepkileri ağırlaştıracağı ileri sürülmektedir (Pruyn ve Smidts, 1998, p. 331). Hui, Thakor ve Gill (1998, p. 473) hizmet sunumundaki gecikmelerin algılanan bekleme süreleri üzerindeki etkileriyle duygusal tepkileri etkilediklerini varsaymaktadırlar. Taylor (1994) gecikmelerin sadece düşük hizmet performansı değerlendirmeleriyle değil; aynı zamanda öfke gibi olumsuz duygusal tepkilerdeki artışla sonuçlandığını belirtmektedir. Gerçek bekleme süresi sabit tutulduğunda, hizmet değerlendirmelerini içeren duygusal tepkiler, gecikme duyurularının şekli ve zamanlaması ile alıcı sorularının cevaplanması gibi çeşitli durumsal değişkenlerden etkilenebilmektedir.

Bekleme kısa olduğunda, bilgi verilsin ya da verilmesin, tüketicilerin çok az stres yaşamaları ve beklemeyi düşünmeleri kabul edilebilmektedir. Ancak ortalama bir bekleme süresi söz konusu olduğunda bu sefer bilgi anlamlı olmaktadır. Bilgi, hem algılanan bekleme süresini etkileyerek hem de belirsizliği azaltarak hizmet değerlendirmelerini etkilemektedir. Böylelikle bekleme kabul edilebilir olmaktadır. Ancak bekleme süresinin uzaması durumunda bilginin bekleme süresi üzerindeki olumlu etkisi azalabilmektedir (Hui ve Tse, 1996, p. 83).

Folkes, Koletsky ve Graham (1987, p. 535), alıcıların, gecikmeye neden olan konuya ilişkin işletmenin kontrolünün olabileceğine inandıkları durumlarda beklemeye ilişkin duygusal tepkilerinin olumsuz olacağını, bu durumun alıcılarda öfkeye yol açacağını ve belki de alıcıların tekrar aynı hizmeti almayı istemeyeceklerini belirtmektedirler. Ayrıca sürekli yaşanan bekleme durumları da alıcıları beklemeye ilişkin olarak daha fazla öfkeli yapmaktadır.

Çeşitli çevresel koşullar ve kişisel nedenlerden dolayı alıcıların beklemeye verdikleri duygusal tepkiler de farklılık gösterebilmektedir (Hui, Thakor ve Gill, 1998, p. 470). Örneğin müzik, pazarlama araştırmacıları tarafından iyi bilinen bir ruh hali etkileyicisi olarak ifade edilmektedir (Hui, Dube ve Chebat, 1997, p. 91). Hem algılanan bekleme süresinin hem de beklemeye ilişkin duygusal tepkilerin, beklemenin etkisini artırabilecek veya azaltabilecek, müzik gibi hizmet ortamı ile ilgili değişkenlerden etkilendiği belirtilmektedir. Daha da önemlisi, algılanan bekleme süresi ile beklemeye ilişkin duygusal tepkiler arasındaki ilişki, sevilen müziğin varlığında, bireylerin bekledikleri süre içerisinde kendilerini daha olumlu hissetmelerine neden olan beklenmedik bir dönüşüme sahne olabilmektedir (Hui, Thakor ve Gill, 1998, p. 473).

Beklerken boş geçirilen zamanın ve hizmet ortamının alıcılar üzerindeki etkisiyle ilgili olarak Fraisse (1967), süre farkındalığına zamana karşı direnç hissinin eşlik ettiğini açıklamaktadır. Alman dilinde “Langeweile” kelimesinin, “birinin kaçamayacağı bir durumdan kaynaklanan bir sıkıntı hissi” ifade etmek için kullanıldığı belirtilmektedir. Pasif sabırsızlık olarak adlandırılan bu zihinsel durum, James (1946) tarafından da, “yapacak hiçbir şeyi olmayan kişilerin tüm dikkatini zamanın akışına sürüklediği bir zihinsel durum” olarak tanımlanmaktadır. Gözleri bir dakika boyunca kapatmanın ve hiçbir şey yapmadan durmanın sonsuz gibi görünebileceği, çünkü kişinin boş zamanların sıkıcı deneyiminde kilitlendiği belirtilmektedir. Bu nedenle bekleme, rahatsızlığa ve hatta acıya neden olmaktadır. Rahatsız edici bir zaman boşluğu duygusu daha sonra insanları bekleme durumunu kontrol etmeye, bir başka ifadeyle aktif sabırsızlığa yönlendirmektedir. Burada zamanı daha uzun bulmakla ilgili durum pasif sabırsızlık; hizmete başlanması için fırsat kollamakla ve gerçekleştirilmeyi denemek için çabalamakla ilgili durum aktif sabırsızlık olmaktadır. Her iki durumun da duygusal bir niteliği bulunduğu ileri sürülmektedir (Durrande-Moreau, Usunier, 1999, p. 176).

Taylor (1994, p. 58) beklemeye ilişkin duygusal tepkileri iki ana başlık altında ele almaktadır. Bunlar “belirsizlik tepkileri” ve “öfke tepkileri”dir.

- Belirsizlik tepkileri. Önceden planlanmış bekleme dışındaki alıcılar genellikle ne kadar bekleyeceklerini ve bu beklemenin sonucunda ne olacağını bilmemektedirler. Bu durum pek

çok alıcıda belirsizlik ve buna bağlı huzursuzluk ve endişe duygularının yaşanmasına neden olmaktadır. Bekleme süresi uzadıkça, beklemeyle ilgili belirsizlik ve beklemenin bireysel sonuçları artmaktadır. Belirsizlik tepkileri, endişe, tedirginlik gibi duygularla kendini göstermektedir.

- Öfke tepkileri. Sıkıntı, hayal kırıklığı ve rahatsızlık gibi duygular öfke tepkilerini oluşturmaktadır (Taylor, 1994, p. 58). Maister (1985) sıkıntının, zamanın geçişinin özenle takibinden kaynaklandığını öne sürmektedir. Bir başka ifadeyle “izlenen bir tencerenin asla kaynamayacağını”; bu nedenle de öfke tepkilerine yol açılmaması için boş zamanın doldurulmasını önermektedir.

3. Araştırmanın Yöntemi ve Bulgular

Bu araştırmada, alıcıların sağlık hizmetlerine ilişkin olarak şiddetli ihtiyaç ve düşük ihtiyaç anında karşılaştıkları farklı bekleme durumlarına ilişkin tepkilerinin ölçülmesi amaçlanmaktadır. Şiddetli ihtiyaç anında muayene öncesi ve muayene esnası beklemeyle ilgili alıcı tepkileri ile düşük ihtiyaç anında muayene öncesi ve esnası alıcı tepkilerinin farklılaşp farklılaşmadığı belirlenmeye çalışılmaktadır.

3.1. Örnekleme Süreci

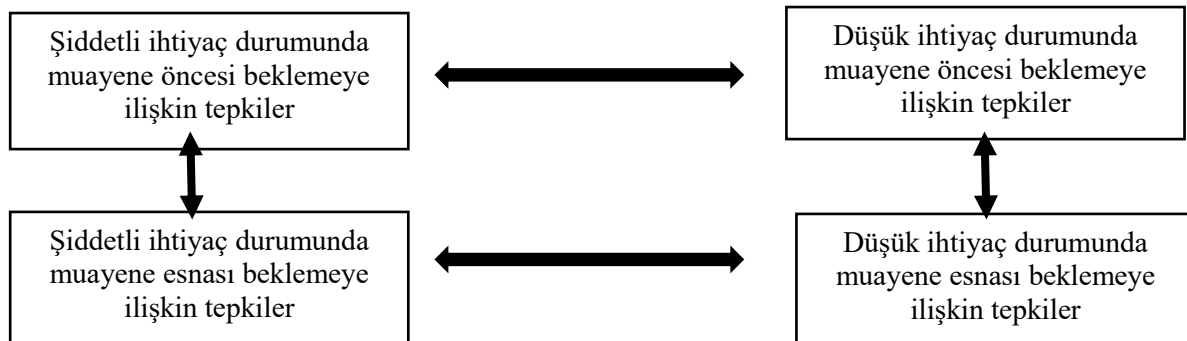
Araştırmanın kapsamını İstanbul’da yaşayan sağlık hizmeti alıcıları oluşturmaktadır. Türkiye İstatistik Kurumu’ndan elde edilen verilere göre 2018 yılı itibariyle İstanbul nüfusu 15.067.724’tür. Söz konusu ana kütleye ilişkin örneklem büyüklüğü, evreni bilinmeyen örnek büyüklüğü formülü kullanılarak %95 güven aralığında ve %5 örnekleme hatası ile 384 olarak hesaplanmıştır. Şubat-Mart 2019 tarihleri arasında elektronik posta yoluyla gönderilen anket formları 418 katılımcı tarafından doldurulmuştur. Toplanan 418 anketten eksik ya da hatalı doldurulmuş olanların çıkarılmasıyla 403 değerlendirilebilir anket formu elde edilmiştir.

Zaman ve maliyet kısıtı nedeniyle tüm ana kütleye ulaşmak mümkün olmadığından, örnek kütle sınırlandırılmıştır. Katılımcılar, tesadüfi olmayan örnekleme yöntemlerinden olan “kolayda örnekleme yöntemi” ile belirlenmiştir. Kolayda örnekleme, örneğe seçilecek kişilerden sadece ulaşılabilir olanların örnek kapsamına alınmasını içermektedir (Gegez, 2010, s. 217). Bu çalışmada da zaman ve maliyet kısıtı nedeniyle elektronik anket formunu doldurmaya istekli olan 18 yaşını doldurmuş sağlık hizmeti alıcıları örneğe dahil edilmiştir. Ayrıca internet erişimi olmayanların veya elektronik posta adresi bulunmayanların, bir başka ifadeyle akıllı telefon, bilgisayar vs. kullanmayanların çalışmaya dahil edilememesi de araştırmanın diğer bir kısıtı olarak belirtilebilir. Bu nedenle bu araştırma sonuçlarının ana kütlelerin tamamını temsil ettiği söylenemez.

3.2. Araştırmanın Modeli

Araştırmanın modeli Şekil 1’de görüldüğü üzere şiddetli ihtiyaç ve düşük ihtiyaç durumunda muayene öncesi ve esnası için beklemeyle ilgili alıcı tepkilerini kapsamaktadır. Farklı bekleme durumlarına göre alıcı duygusal tepkilerine ilişkin farklılık olup olmadığı test edilmektedir.

Şekil 1: Araştırmanın Modeli



3.3. Veri Toplama ve Analiz Yöntemi

Araştırmada veri toplama yöntemi olarak anket kullanılmıştır. Katılımcıların ihtiyacın şiddetine göre sağlık hizmeti alım süreçlerinde karşılaştıkları bekleme durumlarına karşı tepkilerinin ölçülebilmesi için iki ana senaryo altında ikişer farklı senaryo geliştirilmiştir. Katılımcılara söz konusu senaryolarda belirtilen durumlarla karşılaşmaları halinde tepkilerinin nasıl olacağına ilişkin verilen ifadelerle katılma düzeyleri sorulmuştur. Beşli Likert tipi ölçek (1= kesinlikle katılmıyorum; 5= kesinlikle katılıyorum) kullanılmıştır. Senaryoların hazırlanmasında Dube-Rioux, Schmitt ve Leclerc (1989)'in çalışmasından yararlanılmıştır.

Dube- Rioux, Schmitt ve Leclerc (1989, p. 61) çalışmalarında, ihtiyacın şiddetine bağlı olarak hizmet alım sürecinde beklemenin ortaya çıktığı aşamaya göre duygusal tepkilerin farklılaşp farklılaşmadığını ölçmüşlerdir. Yazarlar, bir yiyecek işletmesi üzerinde uyguladıkları çalışmalarında açlık yokluğu (düşük ihtiyaç) ve varlığı (şiddetli ihtiyaç) durumlarında ön işlem ve işlem içi gecikmelerine yönelik alıcı tepkilerini değerlendirmişlerdir.

Anket formunda her bir senaryo için 11 ifade yer almaktadır. Bunlar “sunulan hizmetin kaliteli olduğunu düşünüyorum”, “tekrar aynı hekime gelirim”, “beklemenin boşa zaman harcamak olduğunu düşünüyorum”, “beklemenin sıkıcı olduğunu düşünüyorum”, “beklemenin rahatsız edici olduğunu düşünüyorum”, “beklemenin sinir bozucu olduğunu düşünüyorum”, “bekleme, bana kendimi ihmal edilmiş hissettirir”, “bekleme, bana kendimi aciz hissettirir”, “bekleme, bende hakkım yenmiş hissi uyandırır”, “bekleme, bende öfke yaratır” ve “bekleme, bende endişe yaratır” ifadeleridir. Verilerin analizi için “frekans dağılımları”ndan; araştırmada yer alan ölçeklerin güvenilirliklerini ölçmek için “alfa katsayısı (Cronbach’s Alpha)”ndan ve kullanılan ölçeklerin boyutlarının belirlenebilmesi için faktör analizinden yararlanılmıştır. Faktör yapısını basit bir hale getirmek için “varimax rotasyonu” kullanılmıştır. İhtiyacın şiddetine ve muayene öncesi ve esnası ortaya çıkma durumuna göre beklemeye bağlı alıcı duygusal tepkilerinin farklılaşp farklılaşmadığı ise “bağımlı gruplar t testi” yardımıyla ölçülmüştür. Analizler SPSS 20 for Windows Programı’nda yapılmıştır. Ölçeklerde yer alan negatif ifadeler ters kodlanmıştır.

3.4. Senaryolar

Araştırmaya katılanlara iki ana senaryo çerçevesinde iki alt senaryo sunulmuştur. Aşağıda “şiddetli ihtiyaç durumunda muayene öncesi bekleme durumu”na; “şiddetli ihtiyaç halinde muayene esnasında bekleme durumu”na; “düşük ihtiyaç halinde muayene öncesinde bekleme durumu”na ve “düşük ihtiyaç halinde muayene esnasında bekleme durumu”na yönelik olarak hazırlanan senaryolar yer almaktadır.

3.4.1. Senaryo 1

Gece dışınızda şiddetli bir ağrı başladı ve geçmedi. Sabah ilk olarak diş hekiminizin muayenehanesini aradınız ve saat 11:30 için randevu aldınız. Randevu saatine yakın muayenehaneye ulaştınız.

3.4.1.1. Senaryo 1.A. Şiddetli İhtiyaç Halinde Muayene Öncesi Bekleme Durumu

Hekimin asistanı sizi karşıladı ve hekimin sizi birazdan göreceğini söyledi. Ağrınız tüm şiddetiyle devam ediyordu. 30 dakika kadar hekimle görüşmek için beklediniz. Saat 12:00 gibi hekimin asistanı yanınıza geldi ve ellerinde olmayan nedenlerden geciktiklerini belirtti ve sizi hekimin odasına yönlendirdi. Muayene oldunuz, bundan sonra her şey yolunda gitti.

3.4.1.2. Senaryo 1.B. Şiddetli İhtiyaç Halinde Muayene Esnasında Bekleme Durumu

Hekimin asistanı sizi karşıladı ve hekimin sizi beklediğini söyledi. Odaya girdiniz. Hekim sizi karşıladı, şikayetlerinizi dinledi. O sırada hekimin asistanı odaya gelip hekimi dışarı çağırdı. Hekim odadan çıktı. Siz odada kaldınız. 30 dakika kadar sonra hekim geldi. Elinde olmayan nedenlerden dolayı sizi beklettiğini söyledi. Muayene oldunuz, bundan sonra her şey yolunda gitti.

3.4.2. Senaryo 2

Altı ayda bir rutin diş kontrolüne gidiyorsunuz. Altıncı ayın sonunda hekiminizden randevu almak için muayenehaneyi aradınız ve ertesi gün saat 10:00 için randevu aldınız. Bir sonraki gün muayenehaneye ulaştığınızda hekimin asistanı sizi karşıladı.

3.4.2.1. Senaryo 2.A. Düşük İhtiyaç Halinde Muayene Öncesi Bekleme Durumu

Hekimin asistanı sizi karşıladı ve hekimin sizi birazdan göreceğini söyledi. 30 dakika kadar hekimle görüşmek için beklediniz. Saat 10:30 gibi hekimin asistanı yanınıza geldi ve ellerinde olmayan nedenlerden geciktiklerini belirtti ve sizi hekimin odasına yönlendirdi. Muayene oldunuz, bundan sonra her şey yolunda gitti.

3.4.2.2. Senaryo 2.B. Düşük İhtiyaç Halinde Muayene Esnasında Bekleme Durumu

Hekimin asistanı sizi karşıladı ve hekimin sizi beklediğini söyledi. Odaya girdiniz. Hekim sizi karşıladı. Tam muayeneye başlamıştı ki hekimin asistanı odaya gelip hekimi dışarı çağırdı. Hekim odadan çıktı. Siz odada kaldınız. 30 dakika kadar sonra hekim geldi. Elinde olmayan nedenlerden dolayı sizi beklettiğini söyledi. Muayene oldunuz, bundan sonra her şey yolunda gitti.

3.5. Araştırmaya Katılanların Demografik Özellikleri

Katılımcıların demografik özelliklerine ilişkin frekans ve yüzde dağılımları Tablo 2’de yer almaktadır. Elde edilen sonuçlara göre katılımcıların % 57,3’ünün 18- 30 yaş arasında; % 55,8’inin kadın; % 66,7’sinin evli ve % 34,5’inin aylık gelirinin 5001- 6000 TL arasında olduğu görülmektedir.

Tablo 2: Araştırmaya Katılanların Demografik Özellikleri

	Frekans	Yüzde
Yaş		
18- 30 yaş	231	57,3
31- 40 yaş	135	33,5
41- 50 yaş	33	8,2
51 ve üstü	4	0,9
Cinsiyet		
Kadın	225	55,8
Erkek	178	44,2
Medeni Durum		
Bekar	134	33,3
Evli	269	66,7
Aylık Geliriniz		
1700- 3000 TL	18	4,5
3001- 4000 TL	81	20,1
4001- 5000 TL	96	23,8
5001- 6000 TL	139	34,5
6001- 7000 TL	38	9,4
7001 TL ve üstü	31	7,7

3.6. Güvenilirlik Analizi

Cronbach alfa katsayısı Senaryo 1.A'ya yönelik ölçek için 0,866 değeri ile; Senaryo 1.B'ye yönelik ölçek için 0,876 değeri ile; Senaryo 2.A'ya yönelik ölçek için 0,878 değeri ile ve Senaryo 2.B'ye yönelik ölçek için 0,879 değeri ile oldukça güvenilir bulunmuştur.

3.7. Faktör Analizi

Şiddetli ihtiyaç durumunda muayene öncesi beklemeye bağlı alıcı tepkilerine ilişkin 11 ifadeye uygulanan faktör analizi sonucu, yakın faktör yükleri ile birden fazla faktör grubunun altında dağılan bir ifade analizden çıkarılmıştır. On ifadeye yönelik yinelenen faktör analizi ile ulaşılan Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) örnekleme uygunluk sonucuna göre, örneklem büyüklüğü yeterli bulunmuştur (0,798). Bartlett testi anlamlılık değeri 0,000 ile analize devam edilmiştir. Analiz sonucunda üç faktör grubuna ulaşılmıştır. Söz konusu faktörler toplam varyansın % 74,024'ünü açıklamaktadır. İlk faktör grubu “öfke tepkileri”; ikinci faktör grubu “belirsizlik tepkileri”; üçüncü faktör grubu da “hizmet değerlendirmeleri” olarak adlandırılmıştır. Tablo 3'te şiddetli ihtiyaç durumunda muayene öncesinde beklemeye ilişkin alıcı tepkileri ölçeğine uygulanan faktör analizi sonuçları görülmektedir.

Tablo 3: Şiddetli İhtiyaç Durumunda Muayene Öncesi Beklemeye İlişkin Faktör Analizi

	Faktör 1	Faktör 2	Faktör 3
Beklemenin rahatsız edici olduğunu düşünüyorum.	,906		
Beklemenin sinir bozucu olduğunu düşünüyorum.	,892		
Beklemenin sıkıcı olduğunu düşünüyorum.	,885		
Beklemenin boşa zaman harcamak olduğunu düşünüyorum.	,676		
Bekleme, bende öfke yaratır.	,666		
Bekleme, bana kendimi aciz hissettirir.		,868	
Bekleme, bende endişe yaratır.		,818	
Bekleme, bende hakkım yenmiş hissi uyandırır.		,614	
Sunulan hizmetin kaliteli olduğunu düşünüyorum.			,907
Tekrar aynı hekime gelirim.			,891
Değişimi Açıklama Yüzdesi (%)	35,548	20,467	18,009
Cronbach Alfa Katsayısı	,884	,739	,826

Şiddetli ihtiyaç durumunda muayene esnasında beklemeye bağlı alıcı tepkileri ölçeğine (11 ifade) uygulanan faktör analizi sonucu yakın faktör yükleri ile birden fazla grubun altında dağılan bir ifade analizden çıkarılarak analiz tekrarlanmıştır. On ifade için uygulanan faktör analizi sonucu elde edilen 0,837 KMO örnekleme uygunluk ve 0,000 Bartlett testi anlamlılık değerine bağlı olarak analize devam edilmiştir. Toplam varyansın % 75,986'sını açıklayan üç faktör grubuna ulaşılmıştır. Faktör grupları altında yer alan ifadeler de yukarıdaki gibi “öfke tepkileri (faktör 1)”, “hizmet değerlendirmeleri (faktör 2)” ve “belirsizlik tepkileri (faktör 3)” şeklinde adlandırılmıştır. Tablo 4'te analiz sonuçları görülmektedir.

Tablo 4: *Şiddetli İhtiyaç Durumunda Muayene Esnasında Beklemeye İlişkin Faktör Analizi*

	Faktör 1	Faktör 2	Faktör 3
Beklemenin rahatsız edici olduğunu düşünüyorum.	,921		
Beklemenin sinir bozucu olduğunu düşünüyorum.	,916		
Beklemenin sıkıcı olduğunu düşünüyorum.	,909		
Beklemenin boşa zaman harcamak olduğunu düşünüyorum.	,771		
Bekleme, bana kendimi ihmal edilmiş hissettirir.	,673		
Bekleme, bende öfke yaratır.	,628		
Tekrar aynı hekime gelirim.		,909	
Sunulan hizmetin kaliteli olduğunu düşünüyorum.		,889	
Bekleme, bana kendimi aciz hissettirir.			,853
Bekleme, bende endişe yaratır.			,827
Değişimi Açıklama Yüzdesi (%)	40,391	18,440	17,155
Cronbach Alfa Katsayısı	,909	,833	,665

Düşük ihtiyaç durumunda muayene öncesinde beklemeye bağlı alıcı tepkileri ölçeğine uygulanan faktör analizi sonucu birden fazla faktör grubunun altında yakın değerlerle dağılan bir ifade analizden çıkarılmıştır. On ifadeye yönelik tekrarlanan analiz ile elde edilen KMO örnekleme uygunluk sonucuna göre, örneklem büyüklüğü yeterli bulunmuştur (0,844). Bartlett testi anlamlılık değeri 0,000 ile analize devam edilmiştir. Analiz sonucunda üç faktör grubu elde edilmiştir. Faktör 1 “öfke tepkileri”, faktör 2 “belirsizlik tepkileri” ve faktör 3 de “hizmet değerlendirmeleri” olarak adlandırılmıştır. Bu faktörler toplam varyansın % 75,089’unu açıklamaktadır. Tablo 5’te analiz sonuçları görülmektedir.

Tablo 5: *Düşük İhtiyaç Durumunda Muayene Öncesi Beklemeye İlişkin Faktör Analizi*

	Faktör 1	Faktör 2	Faktör 3
Beklemenin sıkıcı olduğunu düşünüyorum.	,923		
Beklemenin rahatsız edici olduğunu düşünüyorum.	,921		
Beklemenin sinir bozucu olduğunu düşünüyorum.	,880		
Beklemenin boşa zaman harcamak olduğunu düşünüyorum.	,821		
Bekleme, bana kendimi ihmal edilmiş hissettirir.	,639		
Bekleme, bana kendimi aciz hissettirir.		,870	
Bekleme, bende endişe yaratır.		,745	
Bekleme, bende hakkım yenmiş hissi uyandırır.		,632	
Tekrar aynı hekime gelirim.			,917
Sunulan hizmetin kaliteli olduğunu düşünüyorum.			,856
Değişimi Açıklama Yüzdesi (%)	38,210	20,023	16,856
Cronbach Alfa Katsayısı	,916	,702	,781

Düşük ihtiyaç durumunda muayene esnasında beklemeye ilişkin alıcı tepkileri ölçeğine uygulanan faktör analizi sonucu birden fazla faktör grubunun altında yakın değerlerle dağılan iki ifade analizden çıkarılmıştır. Dokuz değişken için tekrarlanan analiz ile elde edilen KMO örnekleme uygunluk sonucuna göre, örneklem büyüklüğü yeterli bulunmuştur (0,842). Bartlett testi anlamlılık değeri 0,000 ile analize devam edilmiştir. Analiz sonucunda üç faktör grubu elde edilmiştir. Faktör 1 “öfke tepkileri”, faktör 2 “belirsizlik tepkileri” ve faktör 3 de “hizmet değerlendirmeleri” olarak

ifade edilmiştir. Bu faktörler toplam varyansın % 77,515'ini açıklamaktadır. Tablo 6'da analiz sonuçları görülmektedir.

Tablo 6: *Düşük İhtiyaç Durumunda Muayene Esnası Beklemeye İlişkin Faktör Analizi*

	Faktör 1	Faktör 2	Faktör 3
Beklemenin sıkıcı olduğunu düşünüyorum.	,913		
Beklemenin sinir bozucu olduğunu düşünüyorum.	,893		
Beklemenin rahatsız edici olduğunu düşünüyorum.	,892		
Beklemenin boşa zaman harcamak olduğunu düşünüyorum.	,853		
Bekleme, bana kendimi aciz hissettirir.		,879	
Bekleme, bende endişe yaratır.		,817	
Bekleme, bende hakkım yenmiş hissi uyandırır.		,552	
Tekrar aynı hekime gelirim.			,893
Sunulan hizmetin kaliteli olduğunu düşünüyorum.			,860
Değişimi Açıklama Yüzdesi (%)	37,405	20,578	19,532
Cronbach Alfa Katsayısı	,931	,707	,774

Analiz yöntemlerine karar verebilmek için verilerin normal dağılıp dağılmadığı ölçülmüştür. Bunun için Shapiro- Wilk ve Kolmogorov- Smirnov testi kullanılmıştır. Basıklık ve çarpıklık sonuçlarının +1,5 ile -1,5 değerleri arasında olması durumunda verilerin normal dağıldığı kabul edilmiştir (Tabachnick ve Fidell, 2013). Elde edilen sonuçlara göre verilerin normal dağıldığı görülmüştür.

3.8. Şiddetli İhtiyaç Durumunda Duygusal Tepkiler

Katılımcıların şiddetli ihtiyaç durumunda beklemeye ilişkin duygusal tepkilerinin beklemenin muayene öncesi ve esnası ortaya çıkma durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığı analiz edilmiştir. Oluşturulan hipotez aşağıda yer almaktadır.

H1: Katılımcıların şiddetli ihtiyaç durumunda muayene öncesi beklemeye ilişkin duygusal tepkileri ile muayene esnasında beklemeye ilişkin duygusal tepkileri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

Analiz sonucu elde edilen 0,05'ten küçük p anlamlılık değerleri ile hipotez kabul edilmiştir. Buna göre katılımcıların şiddetli ihtiyaç söz konusu olduğunda muayene öncesi bekleme durumunda öfke tepkileri, belirsizlik tepkileri ve hizmet değerlendirmeleri muayene esnasında yaşanan bekleme durumuna göre daha olumsuzdur. Analiz sonuçları Tablo 7'de görülmektedir.

Tablo 7: Şiddetli İhtiyaç Durumunda Duygusal Tepkiler İçin Bağımlı Gruplar T Testi Sonuçları

Şiddetli İhtiyaç Durumunda Duygusal Tepkiler	Ortalama	Standart Sapma	T	df	p
Öfke Tepkileri					
Muayene Öncesinde	1,91	,83	-3,158	402	,002
Muayene Esnasında	2,01	,89			
Belirsizlik Tepkileri					
Muayene Öncesinde	2,80	1,12	-7,233	402	,000
Muayene Esnasında	3,08	1,18			
Hizmet Değerlendirmeleri					
Muayene Öncesinde	2,37	,98	-3,750	402	,000
Muayene Esnasında	2,55	1,00			

3.9. Düşük İhtiyaç Durumunda Duygusal Tepkiler

Katılımcıların düşük ihtiyaç durumunda beklemeyle ilgili duygusal tepkilerinin beklemeden önce ve esnasında ortaya çıkma durumuna göre farklılık gösterip göstermediği test edilmiştir. Oluşturulan hipotez aşağıda yer almaktadır.

H1: Katılımcıların düşük ihtiyaç durumunda muayene öncesi beklemeyle ilgili duygusal tepkileri ile muayene esnasında beklemeyle ilgili duygusal tepkileri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

Yapılan analiz sonucu elde edilen p anlamlılık değerleri 0,05'ten küçük olduğu için, anlamlı farklılık olduğu görülmüş ve hipotez kabul edilmiştir. Buna göre katılımcıların düşük ihtiyaç durumunda muayene esnasında yaşanan bekleme durumlarına ilişkin öfke ve belirsizlik tepkileri ile hizmet kalitesi değerlendirmeleri muayene öncesi yaşanan bekleme durumuna göre daha olumsuzdur. Analiz sonuçları Tablo 8'de görülmektedir.

Tablo 8: Düşük İhtiyaç Durumunda Duygusal Tepkiler İçin Bağımlı Gruplar T Testi Sonuçları

Düşük İhtiyaç Durumunda Duygusal Tepkiler	Ortalama	Standart Sapma	T	df	p
Öfke Tepkileri					
Muayene Öncesinde	2,12	,91	5,414	402	,000
Muayene Esnasında	1,98	,91			
Belirsizlik Tepkileri					
Muayene Öncesinde	3,10	1,00	3,249	402	,001
Muayene Esnasında	3,00	1,03			
Hizmet Değerlendirmeleri					
Muayene Öncesinde	2,93	,92	5,659	402	,000
Muayene Esnasında	2,69	,95			

3.10. İhtiyacın Şiddetine Göre Muayene Öncesi Duygusal Tepkiler

Katılımcıların muayene öncesi beklemeye bağlı duygusal tepkilerinin, şiddetli ihtiyaç ile düşük ihtiyaç şartlarında ortaya çıkması halinde, farklılık gösterip göstermediği ölçülmüştür. Oluşturulan hipotez ve analiz sonuçları aşağıda yer almaktadır.

H1: Katılımcıların muayene öncesi, şiddetli ihtiyaç durumunda beklemeye bağlı duygusal tepkileri ile düşük ihtiyaç durumunda beklemeye bağlı duygusal tepkileri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

Yapılan analizler sonucunda 0,05'ten küçük p anlamlılık değerleri ile hipotez kabul edilmiştir. Analiz sonuçları Tablo 9'da görülmektedir. Katılımcıların muayene öncesi, şiddetli ihtiyaç durumunda beklemeye bağlı öfke ve belirsizlik tepkileri ile hizmet değerlendirmeleri düşük ihtiyaç durumuna göre daha olumsuzdur.

Tablo 9: Muayene Öncesi Duygusal Tepkiler İçin Bağımlı Gruplar T Testi Sonuçları

İhtiyacın Şiddetine Göre Muayene Öncesi Duygusal Tepkiler	Ortalama	Standart Sapma	T	df	p
Öfke Tepkileri					
Şiddetli ihtiyaç	1,91	,83	-5,817	402	,000
Düşük ihtiyaç	2,12	,91			
Belirsizlik Tepkileri					
Şiddetli ihtiyaç	2,80	1,12	-7,603	402	,000
Düşük ihtiyaç	3,10	1,00			
Hizmet Değerlendirmeleri					
Şiddetli ihtiyaç	2,37	,98	-11,178	402	,000
Düşük ihtiyaç	2,93	,92			

3.11. İhtiyacın Şiddetine Göre Muayene Esnası Duygusal Tepkiler

Katılımcıların muayene esnasında beklemeye bağlı duygusal tepkilerinin ihtiyacın şiddetine bağlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığı test edilmiştir. Buna ilişkin hipotez ve analiz sonuçları aşağıda yer almaktadır.

H1: Katılımcıların muayene esnasında, şiddetli ihtiyaç durumunda beklemeye bağlı duygusal tepkileri ile düşük ihtiyaç durumunda beklemeye bağlı duygusal tepkileri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

Yapılan analizler sonucunda 0,05'ten büyük p anlamlılık değerleri ile öfke tepkileri ve belirsizlik tepkileri için anlamlı farklılık bulunamamıştır. Ancak 0,05'ten küçük p değeri ile katılımcıların muayene esnasında şiddetli ihtiyaç durumunda beklemeye bağlı hizmet değerlendirmeleri düşük ihtiyaç durumunda beklemeye göre daha olumsuz bulunmuştur. Analiz sonuçları Tablo 10'da görülmektedir.

Tablo 10: Muayene Esnası Duygusal Tepkiler İçin Bağımlı Gruplar T Testi Sonuçları

İhtiyacın Şiddetine Göre Muayene Esnası Duygusal Tepkiler	Ortalama	Standart Sapma	T	df	p
Öfke Tepkileri					
Şiddetli ihtiyaç	2,01	,89	1,000	402	,318
Düşük ihtiyaç	1,98	,91			
Belirsizlik Tepkileri					
Şiddetli ihtiyaç	3,08	1,18	1,819	402	,070
Düşük ihtiyaç	3,00	1,03			
Hizmet Değerlendirmeleri					
Şiddetli ihtiyaç	2,55	1,00	-3,010	402	,003
Düşük ihtiyaç	2,69	,95			

4. Araştırma Bulgularının Değerlendirilmesi ve Sonuç

Bu araştırmada katılımcıların sağlık hizmeti alım sürecinde şiddetli veya düşük ihtiyaç halinde karşılaştıkları farklı bekleme durumlarına ilişkin duygusal tepkilerinin ölçülmesi amaçlanmıştır. Şiddetli ihtiyaç halinde muayene öncesi ile muayene esnasında bekleme durumunda alıcıların duygusal tepkilerinin; düşük ihtiyaç halinde muayene öncesi ve esnasında bekleme durumunda alıcıların duygusal tepkilerinin; muayene öncesi bekleme durumunda ihtiyacın şiddetine bağlı olarak alıcıların duygusal tepkilerinin ve muayene esnası bekleme durumunda ihtiyacın şiddetine göre alıcıların duygusal tepkilerinin farklılaşıp farklılaşmadığı test edilmiştir.

Elde edilen sonuçlara göre araştırmaya katılanların şiddetli ihtiyaç halinde muayene öncesi bekleme durumunda öfke tepkileri, belirsizlik tepkileri ve hizmet değerlendirmeleri muayene esnasında yaşanan bekleme durumlarına göre daha olumsuz bulunmuştur. Bu sonuç literatür tarafından da desteklenmektedir (Dube- Rioux, Schmitt ve Leclerc, 1989; Hansagi, Carlsson ve Brismar, 1992; Mack, File, Horwitz ve Prince, 1995). Katılımcıların şiddetli ağrı hissettikleri bir durumda hizmetin alımıyla ilgili olarak sürecin başladığını düşündüklerinde endişelerinin, durumdan duydukları rahatsızlıklarının, öfkelerinin ve çaresizlik duygularının azaldığı belirtilebilir. Ancak tersi durumda hizmete ilişkin değerlendirmeleri de daha olumsuz olmaktadır. Hasta olan ve ağrı duyan bir kişinin en kısa sürede hekime ulaşma amacına odaklanmasından ötürü, buna engel olan bir durumu daha nahoş değerlendirdiği ileri sürülebilir. Hastaların şiddetli ihtiyaç durumunda muayene öncesi beklemeye ilişkin olumsuz tepkilerini azaltmak için, sürece dahil olduklarını düşünecekleri uygulamalara başvurulabilir. Bu, hastaların bekleme süresi algılarını düşürebilir. Ayrıca hastalara bekleyecekleri süre hakkında dürüstçe bilgi verilmesi de önce sıkıntı yaratsa da sonrasında bir kabul ile karşılanabilir (Maister, 1985). Çünkü ne kadar bekleneneğinin tam olarak bilinmediği bir durumda hastada sürekli bir endişe hakim olabilir ve hasta ve yakınları bu süreyi farklı biçimde değerlendirme olanağından da yoksun kalabilirler. Hizmet sunanlar tarafından hasta sırasına sadık kalınması; eğer acil bir değişiklik gerekiyorsa bekleyenlere buna yönelik bilgi verilmesi de olumsuz tepkileri azaltabilir. Burada beklemenin hizmet sunanlardan mı yoksa onların kontrolü dışındaki faktörlerden mi kaynaklandığı da önemli olabilir.

Araştırmada katılımcıların düşük ihtiyaç halinde muayene esnasında bekletilmeyi muayene öncesinde bekletilmeye göre daha olumsuz değerlendirdikleri sonucuna ulaşılmıştır. Katılımcıların düşük ihtiyaç halinde hizmet değerlendirmeleri ile öfke ve belirsizlik tepkileri sürece dahil olduklarını düşündükleri bir anda kesilince muayene öncesi bekletilmeye göre daha olumsuz nitelendirilmektedir. Bu durum katılımcıları daha çok öfkelenmekte,

endişelendirmekte ve katılımcıların hizmeti daha kalitesiz değerlendirmelerine yol açmaktadır. Bu sonuç da literatür tarafından desteklenmektedir. Dube- Rioux, Schmitt ve Leclerc (1989) çalışmalarında benzer biçimde düşük ihtiyaç durumunda restoranda karşılaşılan beklemenin, işlem öncesine göre işlem sırasında gerçekleşince daha olumsuz değerlendirildiği sonucuna ulaşmışlar; şiddetli ihtiyaç durumunda ise etkinin tersine çevrilip, sipariş etmeden önce karşılaşılan bekleme durumunun daha olumsuz nitelendirildiğini ortaya koymuşlardır. Bu araştırmada düşük ihtiyaca yönelik olarak rutin bir sağlık kontrolü söz konusu olduğu için katılımcılar bir an önce sürecin tamamlanmasına odaklanmış olabilirler. Ayrıca Maister (1985) tarafından önerildiği gibi hekim tarafından bekletilmenin nedenlerinin kişiye belirtilmesi olumsuz duygusal tepkiler üzerinde azaltıcı etki yaratabilir. Bu konuda yapılacak çalışmalar yararlı olabilir.

Araştırmada katılımcıların şiddetli ağrı hissedilen durumda ağrının olmadığı duruma göre muayene öncesi beklemeyi daha olumsuz duygusal tepkilerle karşıladıkları sonucu elde edilmiştir. Ancak muayene esnasında bekleme durumuna ilişkin olarak ağrının var olduğu ya da olmadığı haller için öfke tepkileri ve belirsizlik tepkileri açısından farklılık bulunamamış; sadece hizmet değerlendirmeleri açısından farklılığa ulaşılmıştır. Buna göre ağrı hissedilen bir durumda muayene esnasında bekletilmek katılımcıların hizmet değerlendirmelerini ağrı hissedilmeyen duruma göre daha olumsuz etkilemektedir. Endişe, öfke, sıkıntı gibi duygusal tepkiler açısından farklılığa ulaşılmamıştır.

Elde edilen sonuçlar aynı bekleme süresinin muayene sürecinin hangi aşamasında yaşandığına ve ihtiyacın şiddetine göre farklı değerlendirilebildiğini ortaya koymuştur. Destekler biçiminde Tom ve Lucey (1997) de gerçek bekleme süresi aynı olsa da, yiyecek için algılanan bekleme süresinin, birinin açlık durumuna, kuyruğun uzunluğuna veya restoranın ortamına bağlı olarak değişeceğini belirtmişlerdir. Ayrıca araştırmalar, süreyle ilgili olarak alıcı tatmininin sadece bekleme süresinden değil, müşteri beklentileri veya bekleme nedenlerinin belirlenmesinden de etkilendiğini göstermiştir. Türkiye’de sağlık hizmetleri için bekleme ortamı, bekleme nedenleriyle ilgili bilgi verilmesi, gerçek bekleme süresi ile algılanan bekleme süresi ve tatmin ilişkisine yönelik çalışmalar yapılması önerilebilir. Algılanan bekleme süresini azaltacak unsurların belirlenmesine ilişkin çalışmalar katkı sağlayabilir. Televizyon, dergi gibi bekleme süresince kişileri oyalamaya yönelik kullanılan araçların algılanan bekleme süresi üzerinde etkili olup olmadığının Türkiye’deki sağlık hizmeti alıcıları için de test edilmesi önerilebilir.

KAYNAKÇA

- Alarcon-Ruiz, C.A., Heredia, P. ve Taype-Rondan, A. (2019). “Association of Waiting and Consultation Time with Patient Satisfaction: Secondary Data Analysis of a National Survey In Peruvian Ambulatory Care Facilities”. *BMC Health Services Research*, 19 (439): 1- 9.
- Almomani, I. ve AlSarheed, A. (2016). “Enhancing Outpatient Clinics Management Software by Reducing Patients’ Waiting Time”. *Journal of Infection and Public Health*, 9: 734- 743.
- Antonides, G., Verhoef, P.C. ve Aalst, M.V. (2002). “Consumer Perception and Evaluation of Waiting Time: A Field Experiment”. *Journal of Consumer Psychology*, 12 (3): 193- 202.
- Bielen, F. ve Demoulin, N. (2007). “Waiting Time Influence on the Satisfaction-Loyalty Relationship in Services”. *Managing Service Quality: An International Journal*, 17 (2): 174- 193.
- Chebat, J.C., Chebat, C.G., Vaninski, A. ve Filiatrault, P. (1995). “The Impact of Mood on Time Perception, Memorization, and Acceptance of Waiting”. *Genetic, Social and General Psychology Monographs*, 121 (4): 413- 424.
- Clemmer, E.C. ve Scheider, B. (1989). “Toward Understanding and Controlling Customer Dissatisfaction with Waiting”. *Marketing Science Institute Reports*, Cambridge: Mass: 89- 115.
- Davis, M. M. ve Heineke, J. (1998). “How Disconfirmation, Perception and Actual Waiting Times Impact Customer Satisfaction”. *International Journal of Service Industry Management*, 9 (1): 64- 73.
- Djelassi, S. Diallo, M.F. ve Zielke, S. (2018). “How Self-Service Technology Experience Evaluation Affects Waiting Time and Customer Satisfaction? A Moderated Mediation Model”. *Decision Support Systems*, 111: 38– 47.
- Donahue, R., Russell, D., de Riese, C., Smith, C., de Riese, W.T.W. ve Medway, A. (2017). “Patients Willing to Wait: Arrival Time, Wait Time and Patient Satisfaction in an Ambulatory Urology Clinic”. *Business of Urology, American Urological Association Education and Research*, 4: 1- 6.
- Dube- Rioux, L., Schmitt, B.H. ve Leclerc, F. (1989). “Consumers' Reactions to Waiting: When Delays Affect the Perception of Service Quality”. *Advances in Consumer Research*, 16: 59- 63.
- Durrande-Moreau, A. ve Usunier, J.C. (1999). “Time Styles and the Waiting Experience: An Exploratory Study”. *Journal of Service Research*, 2 (2): 173- 186.
- Emde, S. ve Zehtabian, S. (2019). “Scheduling Direct Deliveries with Time Windows to Minimise Truck Fleet Size and Customer Waiting Times”. *International Journal of Production Research*, 57 (5): 1315- 1330.
- Feinberg, R.A. ve Smith, P. (1989). “Misperceptions of Time in the Sales Transaction”. *Advances in Consumer Research*, 16: 56- 58.
- Folkes, V.S., Koletsky, S. ve Graham, J.L. (1987, March). “A Field Study of Causal Inferences and Consumer Reaction: The View from the Airport”. *Journal of Consumer Research*, 13: 534- 539.
- Gegez, E. (2010). *Pazarlama Araştırmaları*. İstanbul: Beta.
- Gijo, E.V. ve Antony, J. (2014). “Reducing Patient Waiting Time in Outpatient Department Using Lean Six Sigma Methodology”. *Quality and Reliability Engineering International*, 30: 1481- 1491.

- Godley, M. ve Jenkins, J.B. (2019). “Decreasing Wait Times and Increasing Patient Satisfaction: A Lean Six Sigma Approach”. *Journal of Nursing Care Quality*, 34 (1): 61- 65.
- Hansagi, H., Carlsson, B. ve Brismar, B. (1992). “The Urgency of Care Need and Patient Satisfaction at a Hospital Emergency Department”. *Health Care Management Review*, 17 (2): 71- 75.
- Hornik, J. (1984, June). “Subjective vs. Objective Time Measures: A Note on the Perception of Time in Consumer Behavior”. *Journal of Consumer Research*, 11: 615- 618.
- <http://www.tuik.gov.tr>, 21.06.2019.
- Hui, M.K., Dube, L. ve Chebat, J.C. (1997). “The Impact of Music on Consumers’ Reactions to Waiting for Services”. *Journal of Retailing*, 73 (1): 87- 104.
- Hui, M.K., Thakor, M.V. ve Gill, R. (1998, March). “The Effect of Delay Type and Service Stage on Consumers’ Reactions to Waiting”. *Journal of Consumer Research*, 24: 469- 479.
- Hui, M.K. ve Tse, D.K. (1996). “What to Tell Consumers in Waits of Different Lengths: An Integrative Model of Service Evaluation”. *Journal of Marketing*, 60 (2): 81- 90.
- Inglehart, M., Lee, A., Koltuniak, K., Morton, T. ve Wheaton, J. (2016). “Do Waiting Times in Dental Offices Affect Patient Satisfaction and Evaluations of Patient-Provider Relationships? A Quasi Experimental Study”. *Journal of Dental Hygiene*, 90 (3): 203-211.
- Karaca, M.A., Erbil, B. ve Özmen, M.M. (2011). “Waiting in the Emergency Room: Patient and Attendant Satisfaction and Perception”. *European Journal of Surgical Sciences*, 2 (1): 1- 4.
- Katz, K.L., Larson, B.M. ve Larson, R.C. (1991). “Prescription for the Waiting in Line Blues: Entertain, Enlighten and Engage”. *Sloan Management Review*, 32 (2): 44- 53.
- Kazan, H., Ergülen, A. ve Çoruhlu, N. (2012). “Banka Çağrı Merkezlerinde Bekleme ve Müşteri İlişkiler Yönetimi: Bir Kamu Bankası Uygulaması”. *Afyon Kocatepe Üniversitesi, İİBF Dergisi*, 14 (1): 251- 268.
- Lee, W. ve Lambert, C.U. (2005). “The Effect of Waiting Time and Affective Reactions on Customers' Evaluation of Service Quality in a Cafeteria”. *Journal of Foodservice Business Research*, 8 (2): 19-37.
- Liang, C.C. (2016). "Queueing Management and Improving Customer Experience: Empirical Evidence Regarding Enjoyable Queues". *Journal of Consumer Marketing*, 33 (4): 257- 268.
- Mack, J.L., File, K.M., Horwitz, J.E. ve Prince, R.A. (1995). “The Effect of Urgency on Patient Satisfaction and Future Emergency Department Choice”. *Health Care Management Review*, 20 (2): 7- 15.
- Maister, D.H. (1985). “The Psychology of Waiting Lines”. J.A. Czepiel, M.R. Solomon ve C.F. Surprenant (Eds), *The Service Encounter: Managing Employee/ Customer Interaction in Service Businesses* (pp. 113- 123). Lexington, MA: Lexington Books.
- McGuire, K.A., Kimes, S.E., Lynn, M., Pullman, M.E. ve Lloyd, R.C. (2010). “A Framework for Evaluating the Customer Wait Experience”. *Journal of Service Management*, 21 (3): 269-290.
- Montecinos, J., Ouhimmou, M. ve Chauhan, S. (2018). “Waiting- Time Estimation in Walk-in Clinics”. *International Transactions in Operational Research*, 25: 51- 74.
- Mustafa, N., Abu- Salim, T. ve Watson, A. (2018). “The Impact of Waiting Time on Hospital Service Perception and Satisfaction: The Moderating Role of Gender”. *International Journal of Business and Management Science*, 8 (1): 131- 150.
- Pruyn, A. ve Smidts, A. (1998). “Effects of Waiting on the Satisfaction with the Service: Beyond Objective Time Measures”. *International Journal of Research in Marketing*, 15: 321–334.

- Ramseook-Munhurrin, P. (2016). "A Critical Incident Technique Investigation of Customers' Waiting Experiences in Service Encounters". *Journal of Service Theory and Practice*, 26 (3): 246- 272.
- Ryan, G., Hernandez-Maskivker, G.M., Valverde, M. ve Pamies- Pallise, M. (2018). "Challenging Conventional Wisdom: Positive Waiting". *Tourism Management*, 64: 64- 72.
- Qian, Q., Guo, P. ve Lindsey, R. (2017). "Comparison of Subsidy Schemes for Reducing Waiting Times in Healthcare Systems". *Production and Operations Management*, 26 (11): 2033- 2049.
- Sanford, Z., Wertz, A.S., Zahiri, H.R. ve Park, A. (2019). "Demographic-related Variables Impact Subjective Experiences of Patient Wait Times and Perceived Attention Afforded in Surgical Outpatient Clinic Encounters". *The American Journal of Surgery*, 1- 6.
- Singhal, K., Singhal, J. ve Kumar, S. (2019). "The Value of the Customer's Waiting Time for General Queues". *A Journal of the Decision Sciences Institute*, 50 (3): 567- 581.
- Tabachnick, B.G. ve Fidell, L.S. (2013). *Using Multivariate Statistics*. Boston: Pearson.
- Taylor, S. (1994). "Waiting for Service: The Relationship Between Delays and Evaluations of Service". *Journal of Marketing*, 58: 56-69.
- Tom, G. ve Lucey, S. (1995). "Waiting Time Delays and Customer Satisfaction in Supermarkets". *Journal of Services Marketing*, 9 (5): 20- 29.
- Tom, G. ve Lucey, S. (1997). "A Field Study Investigating the Effect of Waiting Time on Customer Satisfaction". *The Journal of Psychology*, 131 (6): 655- 660.
- Tong, C. ve Rajagopalan, S. (2014). "Pricing and Operational Performance in Discretionary Services". *Production and Operations Management*, 23 (4): 689- 703.
- Vandenbergh, M., De Vuyst, S., Aghezzaf, E.H. ve Bruneel, H. (2019). "Surgery Sequencing to Minimize the Expected Maximum Waiting Time of Emergent Patients". *European Journal of Operational Research*, 275: 971- 982.
- Yıldız, M.S. ve Arslan, H.M. (2013). "Bekleme Hattı Modeliyle Servis Sisteminin Analizi: Düzce Üniversitesi Merkez Yemekhanesi Örneği". *Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 21: 169- 184.