

Özel Bakım Merkezlerinde Hizmet Kalitesinin Ölçülmesi Üzerine Bir Araştırma¹

A Research on the Measurement of Service Quality in Private Care Centers

Dr. Öğr. Üyesi Fatih Elibol² 

Öz

Kalitesizlik, bakım hizmetlerinin doğası gereği bakım alan bireyin fiziksel ya da psikolojik olarak zarar görmesi gibi ağır sonuçlara sebebiyet verebilir. Bu açıdan bakıldığında bakım hizmetlerinde yüksek hizmet kalitesi düzeyinin garanti altına alınmasının pek çok hizmet koluna göre çok önemli olduğu söylenebilir. Verilen hizmetlerde kalite düzeyinin ortaya koyulması ve gerekli durumlarda düzeltici faaliyetlerin yapılabilmesi için ise mevcut durumun ölçülmesi kritik öneme sahiptir. Bu çalışmanın amacı, özel engelli bakım merkezi yöneticilerinin hizmet kalitesi algılarının SERVPERF hizmet kalitesi ölçeği ile ölçülmesidir. Bu amaçla 170 özel engelli bakım yöneticisinden çevrimiçi anket yöntemiyle veri elde edilmiştir. Verilen hizmetlerin gereklilikleri konusunda geniş bilgi ve tecrübeye sahip bakım merkezi yöneticilerinin hizmet kalitesi algılarının ölçülmesi, bu kurumlardaki hizmet kalitesini farklı bir perspektiften ele alma imkânı sağlaması açısından önemlidir. Çalışmada öncelikle hizmet kalitesi boyutları belirlenmiştir. Faktör analizi sonucunda hizmet kalitesi boyutlarının “güvenilirlik ve karşılık verme”, “empati ve güvenç”e ve “fiziksel özellikler” boyutlarından oluştuğu görülmektedir. Hizmet kalitesi algısının en yüksek olduğu boyut *empati ve güvenç* boyutudur ($\bar{X}=3,98$). *Güvenilirlik ve karşılık verme* boyutunda da algılanan hizmet kalitesi düzeyi oldukça yüksektir ($\bar{X}=3,95$). Hizmet kalitesi algısının en düşük olduğu boyut ise *fiziksel özellikler* boyutudur ($\bar{X}=3,41$). Demografik değişkenlere göre yapılan incelemede ise sadece katılımcıların meslek türlerine göre anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Güvenilirlik ve karşılık verme boyutunda sorumlu müdürlerin sosyal hizmet uzmanlarına göre daha yüksek hizmet kalitesi algısı olduğu görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hizmet Kalitesi, Bakım Hizmetleri, Özel Engelli Bakım Merkezleri

JEL Kodları: M30, M31, M39

Abstract

Due to the nature of care services, poor quality can cause serious consequences such as physical or psychological damage to the care recipient. For this reason, it can be said that ensuring a high level of service quality in care services is very important compared to many other service branches. It is critical to measure the current situation in order to reveal the level of quality in the services provided and to take corrective actions when necessary. The aim of this study is to measure the service quality (SQ) perceptions of the managers of private disabled care centers with the SERVPERF service quality scale. For this purpose, data were obtained from 170 private disabled care managers by online survey method. Measuring the service quality perceptions of care center managers, who have extensive knowledge and experience in the requirements of the services provided, is important in terms of providing the opportunity to consider the service quality in these institutions from a different perspective. First of all, SQ dimensions were determined. Results of the factor analysis indicate that the dimensions of SQ consist of “reliability and responsiveness”, “empathy and assurance” and “tangibles”. Empathy and assurance is the dimension with the highest perception of SQ ($\bar{X}=3,98$). The level of perceived SQ in terms of reliability and responsiveness is also quite high ($\bar{X}=3,95$). The dimension with the lowest perception of SQ is the dimension of tangibles ($\bar{X}=3,41$). In the analysis made according to demographic variables, only a significant difference was found according to the occupation types of the participants. In the reliability and responsiveness dimension, it is seen that responsible managers have a higher perception of service quality than social workers.

Keywords: Service Quality, Care Services, Private Disabled Care Centers

JEL Codes: M30, M31, M39

¹ Bu çalışma 8. Uluslararası EMI Girişimcilik ve Sosyal Bilimler Kongresi’nde (17-19 Kasım 2022) özet bildiri olarak sunulmuştur.

² Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Nispetiye Uygulamalı Bilimler Fakültesi, Halkla İlişkiler ve Reklamcılık Bölümü, fatih.elibol@gop.edu.tr, ORCID: 0000-0002-7602-8929

Giriş

Türkiye’de doğuştan beklenen yaşam süresi 2013 yılında 76,3 iken bu rakam 2021 yılında 78,6’ya yükselmiştir (TÜİK, 2021a; TÜİK, 2021b). Ortalama yaşam süresinin yükselmesi ve doğum oranlarında düşüş gibi faktörler nüfusun yaşlanmasına neden olmaktadır. Dünya’da yaşlı nüfusun genel nüfus içerisindeki oranı %9,3 iken Türkiye’de yaşlı nüfus oranının da bu ortalama yaklaşarak %9,1’e çıktığı görülmektedir (ASHB, 2020). Nüfusun yaşlanması ve yaşlanmaya bağlı kronik hastalıklar nedeniyle bakım hizmetlerine olan ihtiyaç her geçen gün daha da artmaktadır. Kadınların daha fazla çalışma hayatına katılımı, çekirdek aile sayısındaki artış, yaşam tarzlarında değişim gibi toplumun sosyo-kültürel yapısındaki değişikliklerin de yatılı bakım merkezlerine olan ihtiyacı artırdığı görülmektedir. Hizmet alanların içerisinde buldukları fiziki, psikolojik ve sosyal yoksunluk durumları göz önünde bulundurulduğunda sunulan hizmetlerin kalite düzeyi daha da önem kazanmaktadır. Daha yüksek hizmet kalitesinin sağlanabilmesi ise mevcut durumun ortaya koyulması ile yakından ilişkilidir. Bu açıdan bakıldığında özel bakım merkezlerinde sunulan hizmet kalitesinin ölçülmesi gerek uygulayıcılara gerekse literatüre katkı sağlayacaktır.

Diğer yandan Türkiye’de yatılı engelli bakım hizmetleri ile ilgili çalışmaların son derece kısıtlı olduğu söylenebilir. Engelli bakım hizmetlerinde hizmet kalitesi ele alındığında ise Elibol ve Kılıçer’in (2019) yaptıkları çalışma dışında çalışmanın olmadığı görülmektedir. Araştırmacılar çalışmalarında yatılı engelli bakım hizmetlerinde hizmet alanların algıladıkları hizmet kalitesi düzeyini ve hizmet kalitesi boyutlarını belirlemeyi amaçlamışlardır. Bu kapsamda bu çalışmada farklı olarak özel bakım merkezi yöneticilerinin kurumlarında verilen bakım hizmetlerine ilişkin algıladıkları hizmet kalitesi düzeyinin ve hizmet kalitesi boyutlarının belirlenmesi amaçlanmaktadır. Bakım hizmeti alan ve çeşitli yoksunluklar içerisinde olan bireylerden farklı olarak verilen hizmetin gereklilikleri konusunda geniş bilgi ve tecrübeye sahip bakım merkezi yöneticilerinin hizmet kalitesi algılarının ölçülmesi, bu kurumlardaki hizmet kalitesini farklı bir perspektiften ele alma imkânı verirken, kurum yöneticilerine de bir özdeğerlendirme imkânı sağlamış olacaktır. Bunu yanında literatürde bu örnekleme yapılan çalışmanın bulunmaması çalışmanın önemini artırmaktadır.

1. Kavramsal Çerçeve

Ülke ekonomilerinin giderek daha fazla hizmet ekonomisine dönüştüğü günümüzde (Öztürk, 2016) hizmet pazarlamasında hizmet kalitesi kavramı daha da önem kazanmaktadır (Akhan, Korkmaz, Strugo ve Altıntaş, 2021). Mal ve hizmet üretiminde rekabette belirleyici bir rol oynayan kalite aynı zamanda önemli bir stratejik yönetim aracı olarak da ön plana çıkmaktadır (Almaçık ve Özbek, 2009). Üretimde olduğu gibi hizmet sunumunda da kalitesizliğin müşteri kaybı, yeni müşteri edinme maliyeti vb. gibi ciddi negatif sonuçları olacaktır (Öztürk, 2000). Üretim kalitesinde kullanılan *sıfır hata* kavramının hizmet sunumu alanında *kusursuz performans* olarak kavramsallaştırılabilir.

Diğer yandan hizmet işletmelerinde performans-kalite kavramlarının değerlendirilmesinin üretim yapan işletmelere göre daha zor olduğu söylenebilir (Temizkan, 2019). Zira ürünler önce üretilip sonra tüketilebilirler, bu nedenden dolayı tüketiciye sunulmadan önce belli standartlar dahilinde kalite kontrolü yapılabilir. Hizmetler ise üretilirler ve eşzamanlı olarak tüketilirler. Bunun yanında hizmetlerin soyut olmaları nedeniyle her

defasında benzer standartlarda sunulmaları da oldukça güçtür. Aynı zamanda hizmet kalitesi düzeyi müşterinin subjektif beklenti ve algılamalarına bağlı olarak şekillenmektedir (Gürbüz ve Ergülen, 2006).

Sürekli bir değişim içerisinde olan hizmet sektöründe, hizmet kalitesi kavramının tanımlanması ve ölçümü ile ilgili farklı yaklaşım ve modellerin olduğu görülmektedir (Kılıç ve Eleren, 2009). Genel anlamda müşteri istek ve beklentilerinin en iyi şekilde belirlenmesi ve karşılanması olarak tanımlanabilecek hizmet kalitesi (Koçoğlu ve Aksoy, 2012), başka bir çalışmada müşteri beklentilerine doğru zaman ve yerde, doğru şekilde cevap verebilme düzeyi olarak tanımlanmıştır (Biçer, İlman ve Biçer, 2019). Grönross (1984) ise işletmenin pazarlama iletişimi mesajları ile ağızdan ağıza iletişimin müşterilerin hizmet kalitesi beklentilerini, teknik kalite, işlevsel kalite ve imajın ise müşterilerin algıladıkları hizmet kalitesini etkilediğini belirtirken, hizmet kalitesinin beklenen ve algılanan hizmet kalitesi seviyesine bağlı olarak ortaya çıktığını öne sürmüştür.

Parasuraman, Zeithaml & Berry (1985) bir hizmet kalitesi modeli geliştirdikleri çalışmalarında Grönross'a benzer şekilde hizmet kalitesi düzeyinin müşterinin hizmet kalitesine ilişkin beklentileri ile hizmet sunumu sonrasında oluşan algılarının karşılaştırması sonucu ortaya çıktığını belirtmişlerdir. Buna göre müşterinin algıladığı hizmet kalitesi seviyesi beklediği hizmet kalitesi düzeyinin altında kaldığı durumlarda müşteri memnuniyetsizliği oluşacaktır (Öztürk 2016). Müşterilerin hizmet kalitesi düzeyine ilişkin beklentilerini etkileyen faktörler müşteri ihtiyaçları, işletme ile önceki deneyimler ve ağızdan ağıza iletişim olarak sayılabilir. Sunulan hizmet paketi müşteri beklentilerini ne kadar karşılıyorsa algılanan hizmet kalitesi de o derecede yüksek olacaktır (Alınacak ve Özbek, 2009).

Müşterilerin algıladıkları hizmet kalitesi düzeyinin belirlenebilmesi onların istek ve ihtiyaçlarının karşılanabilmesi amacıyla hizmet kalitesinin artırılması açısından oldukça önem arz etmektedir (Sevim, Savaş ve Bozdoğan, 2018).

Parasuraman ve arkadaşları (1985) çalışmalarında hizmet kalitesinin bazı bileşenlerden oluştuğunu öne sürmüşlerdir. Bunlar güvenilirlik, karşılık verme, yetkinlik, ulaşılabilirlik, nezaket, iletişim, itibar, güvenlik, müşteriye anlama ve fiziksel varlıklardır. Araştırmacılar hizmet kalitesi için kavramsal bir model oluşturmak ve beklenen ve algılanan hizmet kalitesi düzeyinin ölçülmesi için gerçekleştirdikleri bir dizi araştırma sonucunda 22 ifade ve beş boyuttan oluşan SERVQUAL hizmet kalitesi ölçeğini geliştirmişlerdir. Ölçeğin alt boyutları *Fiziksel Özellikler*, *Güvenilirlik*, *Karşılık verme*, *Güvence* ve *Empatidir* (Parasuraman, Zeithaml ve Berry, 1988). Parasuraman, Berry ve Zeithaml'ın (1991) hizmet kalitesinin 5 boyutuna ilişkin yapmış oldukları tanımlama Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1

Hizmet Kalitesinin 5 Boyutu

Boyutlar	Tanımlar
Fiziksel Özellikler	Hizmet sunumunda kullanılan tüm fiziksel tesislerin, ekipmanın, donanımın, personelin ve iletişim malzemelerinin görünümü.
Güvenilirlik	Vaat edilen hizmeti güvenilir ve doğru bir şekilde ve zamanında yerine getirme yeteneği.
Karşılık Verme	Müşterilere yardım etme ve hızlı hizmet sağlama istekliliği.
Güvence	Çalışanların bilgisi ve nezaketi ile müşteriye güven ve itimat aktarma becerileri.
Empati	Müşteriyi anlayarak ona sunulan bireysel ilgi.

Kaynak: Parasuraman, Berry & Zeithaml (1991: 41).

Cronin ve Taylor ise çalışmalarında müşterilerin hizmet performansına ilişkin algılarının ölçülmesinin geçerlilik ve güvenilirlik bakımında daha doğru olduğunu öne sürerek SERVPERF ölçeğini geliştirmişlerdir. SERVPERF hizmet kalitesi ölçeği SERVQUAL ölçeğinin 22 madde ve *Fiziksel Özellikler, Güvenilirlik, Karşılık verme, Güvence* ve *Empati* boyutlarından oluşan yapısını temel alırken bu ölçekten farklı olarak sadece müşterilerin hizmet kalitesi algılarını ölçmektedir (Cronin & Taylor, 1992; Cronin & Taylor, 1994).

Algılanan hizmet kalitesi ile ilgili daha önce yapılan çalışmalar incelendiğinde sağlık hizmetleri (Yeşildağ ve Ulusoy, 2021; Soysal ve Koçoğlu, 2018; Çağlıyan, 2017; Sezer, Durmuş ve Beşik, 2020; Tarcan ve Balçık, 2020; Aydın ve Yıldırım, 2012; Songur, Turan ve Songur, (2017), yeme içme hizmetleri (Şeker, Yavuz ve Unur, 2016; Tuncer, 2017), ulaşım hizmetleri (Yao ve Ding, 2011; Ingaldi, 2016; Yıldız ve Erdil, 2013; Kazançoğlu, 2011; Çatı, 2003; Köseoğlu ve Kitapçı, 2022; Yapraklı ve Ünalın, 2016; Pekkaya ve Akıllı, 2013; Uslu, 2013), eğitim-öğretim hizmetleri (Czajkowska & Ingaldi, 2021; Maksüdünov, Çavuş ve Eleren, 2016; Arslantürk, 2010), konaklama hizmetleri (Li, 2010; Yapraklı ve Sağlık, 2010; Aşık, 2016) bankacılık hizmetlerinde (Nguyen, Chaipoopirutana & Combs, 2011; Fragoso ve Espinoza, 2017; Vanpariya & Ganguly, 2011; Işık, Akbolat ve Ünğan, 2013; Öncü, Kutukız ve Koçoğlu, 2010; Bekki, 2017) ve özel güvenlik hizmetleri (Çavdar ve Gürbüzkol, 2016) gibi farklı hizmet sektöründe SERVPERF ölçeği ile yapılmış pek çok çalışmanın bulunduğu görülmektedir.

Verilen hizmetin alıcısı ve içeriği göz önüne alındığında, engelli bakım hizmetlerinde hizmet kalitesinin diğer pek çok hizmet kolundan daha önemli ve kritik olduğu değerlendirilebilir. Zira bakım hizmetlerinde kalitesizlik, bakım hizmeti alan bireylerin fiziki, sosyal ve ruhsal açılarından zarar görmesiyle sonuçlanabilir. Bu motivasyondan yola çıkarak yapılan bu çalışmada farklı olarak özel engelli bakım merkezinde yönetici pozisyonunda çalışan personelin hizmet kalitesi algıları incelenmiştir.

2. Yöntem

Bu araştırma, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'nun 27/04/2022 tarih ve 07.62 sayılı kararı ile etik yönden uygun bulunmuştur. Çalışma araştırma ve yayın etiğine uygun olarak sürdürülmüştür. Araştırmanın amacı, özel bakım merkezlerinde sunulan bakım hizmetlerine ilişkin olarak yöneticilerin algıladıkları hizmet kalitesi düzeyinin, hizmet kalitesi boyutlarının ve algılanan hizmet kalitesinin yöneticilerin demografik özelliklere göre farklılık gösterip göstermediğinin ortaya koyulmasıdır. Araştırma yöntemi olarak nicel araştırma yöntemi kullanılmıştır. En yaygın araştırma türü olan nicel araştırmada önceden hazırlanan anket formu vasıtasıyla anakütleyi temsil kabiliyetine sahip belli sayıdaki katılımcıdan veri elde edilmektedir (Nakip, 2013). Araştırmanın evreni, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığına bağlı olarak hizmet veren 295 özel engelli bakım merkezi yöneticisidir. Araştırma verilerinin toplanması anket aracılığıyla gerçekleşmiştir. Tüm özel engelli bakım merkezlerine yüz yüze, telefon ya da e-posta ile ulaşılmıştır. Veri toplama yöntemi olarak tam sayım yöntemi amaçlanmış olmasına karşın çalışmaya 170 bakım merkezinin yöneticisi katılmıştır. Çalışmaya katılım oranı %57,6'dır. Bu sayı %95 güven aralığında araştırma evreni temsil için yeterli sayıdadır (Gürbüz ve Şahin, 2015). Araştırmada kullanılan veri toplama aracının tasarlanmasında Elibol ve Kılıçer'in (2019) çalışmasından

yararlanılmıştır. Veri toplama aracı iki bölümden oluşmaktadır. İlk bölümünde katılımcıların demografik özelliklerini belirlemeye yönelik kapalı uçlu beş soru, ikinci bölümünde ise Cronin & Taylor (1992) tarafından geliştirilen 5 boyut ve 22 ifadeden oluşan SERVPERF hizmet kalitesi ölçeği bulunmaktadır. İkinci bölümde bulunan 22 soru 5'li Likert ölçeğine göre cevaplanmaktadır. Ölçekteki *kesinlikle katılmıyorum* ifadesi 1 puanı ifade ederken, *kesinlikle katılıyorum* ifadesi 5 puanı ifade etmektedir. Veriler SPSS-22 paket programı ile analiz edilmiştir. Ölçek güvenilirliğinin belirlenmesi için Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı hesaplanmıştır. Ölçeğin faktör yapısı ise açıklayıcı faktör analizi yapılarak incelenmiştir. Verilerin analizinde aritmetik ortalama, standart sapma, frekans ve yüzde gibi tanımlayıcı istatistiklerden yararlanılmıştır. Alt boyutlardan alınan puanların demografik özelliklere göre farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla bağımsız örneklem t testinden ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) yararlanılmıştır. Gruplar arasındaki farklılıklar için ise post hoc (Tukey) testi yapılmıştır.

Araştırma sorusu iki ya da daha fazla değişkenin birbirleriyle olan ilişkisini belirlemektedir, bu ilişkiyi soru olarak ifade etmektedir. Hipotez ise bu ilişkiyi beyan eden bir bildirim cümlesidir. Araştırmada soru mu hipotez mi kullanılacağı konusu çalışmanın amacı, tasarımı ya da metodolojinin niteliği gibi bazı faktörlere bağlıdır (Pajares, 2007). Bu çalışmada araştırma amaçlarına ulaşmak üzere özel engelli bakım merkezi yöneticilerinin genel ve boyutlar bazında algıladıkları hizmet kalitesi hangi düzeydedir, bakım hizmetlerinde hizmet kalitesi boyutları nelerdir ve algılanan hizmet kalitesi düzeyinde yöneticilerin demografik özelliklerine göre anlamlı farklılık var mıdır? sorularına cevap aranmaktadır.

3. Bulgular

3.1. Ölçeklere İlişkin Güvenilirlik ve Faktör Analizi Sonuçları

Çalışmada kullanılan ölçeğin güvenilirliğini saptamak amacıyla Cronbach Alpha katsayısı hesaplanmış ve ölçek güvenilirliğinin oldukça yüksek olduğu görülmüştür (Cronbach Alpha katsayısı $[(\alpha) 0,910; n=22]$). Verilerin faktör analizine uygunluğunun belirlenmesi için Bartlett küresellik testi ve Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) testleri yapılmıştır. Tablo 2 incelendiğinde KMO değerinin 0,945 olduğu tespit edilmiştir. Bartlett küresellik testi sonuçları incelendiğinde Ki-kare değerinin ise anlamlı çıktığı görülmektedir ($p < ,01$). Bu veriler ışığında örneklem büyüklüğünün faktör analizi için uygun olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 2

KMO ve Bartlett Küresellik Testi Sonuçları

Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) Değeri		0,945
Bartlett Küresellik Testi	Ki-Kare Değeri	3146,424
	Sd	231
	P	,000

Faktör analizi sonuçlarına göre üç faktörün özdeğeri birin üzerindedir. Bu üç faktörün açıklanan toplam varyans büyüklüğü %67,96'dır. Analiz sonucunda faktör yük değerleri arasındaki farkın 0,10'dan az olduğu tespit edilen üç madde analizden çıkartılmıştır. Analiz dışı bırakılan maddeler 3, 10 ve 13 numaralı maddelerdir. Ölçekteki 19 madde üç boyut altında toplanmıştır. 19 maddenin faktör yük değerleri 0,851 ve 0,347 arasındadır. Ölçeğin madde faktör yükleri ve açıklanan toplam varyans büyüklüğü göz önüne alındığında ölçek faktör

yapısının sağlıklı olduğu söylenebilir.

Faktör analizi sonuçlarına göre orijinal ölçekte bulunan *güvenilirlik ve karşılık verme* boyutlarının tek boyut altında ortaya çıktığı görülmektedir. Bu nedenle bu boyuta *güvenilirlik ve karşılık verme* adı verilmiştir. Benzer şekilde orijinal ölçekte yer alan *empati ve güvence* boyutlarının da tek faktör altında toplandığı görülmektedir. Bu nedenle bu boyuta *empati ve güvence* ismi verilmiştir. Üçüncü faktör ise orijinal ölçekteki gibi *fiziksel özellikler* boyutudur. Ölçeğin faktör yapısı Elibol ve Kılıçer'in (2019) bakım merkezlerinde kalanların hizmet kalitesi algısını ölçmeye yönelik yaptığı çalışmasında ortaya koyduğu faktör yapısıyla benzerlik göstermektedir. Araştırmacının çalışmasında kullandığı ölçek *atmosfer, karşılık verme ve güvenilirlik, empati ve güvence ve fiziksel özellikler* boyutlarından oluşmaktadır.

Faktörlerin güvenilirliği Cronbach Alfa İç Tutarlılık Katsayısı hesaplanarak ölçülmüştür. Tablo 3'te boyutlara ilişkin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayıları verilmiştir. Buna göre ölçek boyutlarının güvenilirliklerinin *güvenilirlik ve karşılık verme* boyutunda 0,90'nın üzerinde oldukça yüksek, *empati ve güvence* ile *fiziksel özellikler* boyutlarında ise yeterli düzeyde olduğu görülmektedir.

Tablo 3

Boyutlara İlişkin Cronbach Alfa İç Tutarlılık Katsayıları

Boyutlar	α
Güvenilirlik ve Karşılık Verme	0,922
Empati ve Güvence	0,740
Fiziksel Özellikler	0,779

3.2. Katılımcıların Demografik Özellikleri

Katılımcıların meslek, cinsiyet, eğitim durumu, yaş ve melekteki çalışma yılına göre dağılımları Tablo 4'te verilmektedir. Buna göre katılımcıların %52'sinin kadın olduğu ve ağırlıklı olarak 35 yaş ve altı grupta oldukları görülmektedir. Katılımcıların çoğunluğu (%77,6) lisans mezunu iken, yaklaşık %14'ü ise yüksek lisans mezunudur. Mesleğe göre yapılan değerlendirmede, katılımcıların yaklaşık yarısı sorumlu müdür görevini yürütürken beşte biri sosyal çalışmacı ve %16'sı ise psikologtur. Meslekte çalışma yılları incelendiğinde ise, katılımcıların %35'inin üç yıldan az, %18'inin ise 10 yıldan fazla deneyime sahip olduğu görülmektedir.

Tablo 4

Demografik Özellikler

		n	%
Cinsiyet	Kadın	89	52,4
	Erkek	81	47,6
	Toplam	170	100,0
Meslekte çalışma yılı	1-3 yıl	60	35,3
	4-6 yıl	38	22,4
	7-9 yıl	41	24,1
	10 yıl ve üstü	31	18,2
	Toplam	170	100,0
Eğitim durumu	Lise/MYO	14	8,2
	Lisans	132	77,6
	Yüksek Lisans	24	14,1
	Toplam	170	100,0

Tablo 4'ün Devamı		n	%
Görev	Sosyal çalışmacı	36	21,2
	Psikolog	27	15,9
	Sorumlu Müdür	79	46,5
	Sağlık personeli	22	12,9
	Öğretmen	3	1,8
	Kurucu müdür	3	1,8
	Toplam	170	100,0
Yaş	18-25	58	32,7
	26-35	71	42
	36-45	19	11,7
	46-55	14	8,6
	56 yaş ve üstü	8	4,9
	Toplam	170	100,0

3.3. Katılımcıların Hizmet Kalitesi Algılarına İlişkin Bulgular

Katılımcıların hizmet kalitesi algıları madde bazlı olarak incelendiğinde hizmet kalitesi algısının en yüksek olduğu maddeler sırasıyla *Bakım merkezi sakinlerinin bakım merkezi çalışanlarına güvenebilirliği* ($\bar{X}=4,435$), *çalışanlar ile ilişkilerinde kendilerini güvende hissedebilmeleri* ($\bar{X}=4,152$), *gerekli kayıtları düzenli ve hatasız olarak tutulması* ($\bar{X}=4,100$), *bir sorun ile karşılaşıldığında çözüm bulmak için samimi bir ilgi gösterilmesi* ($\bar{X}=4,082$ ve *sakinler için elden gelenin en iyisinin yapılmasıdır* ($\bar{X}=4,082$). Katılımcıların hizmet kalitesi algılarının en düşük olduğu maddelerin ise ağırlıklı olarak fiziksel imkanlar ile ilgili maddelerde olduğu görülmektedir.

Tablo 5'te katılımcıların algıladıkları hizmet kalitesi düzeyine ilişkin ortalamalar boyutlar bazında verilmiştir. En düşük hizmet kalitesi algısı *fiziksel özellikler* boyutundadır. Hizmet kalitesi algısı *empati ve güvence* boyutunda $\bar{X}=3,981$ iken, *güvenilirlik ve karşılık verme* boyutunda ise benzer olarak $\bar{X}=3,954$ 'tür. Fiziksel özellikler boyutunda hizmet kalitesi düzeyi $\bar{X}=3,406$ iken, hizmet kalitesinin genel düzeyi $\bar{X}=3,88$ 'dir.

Tablo 5

Hizmet Kalitesi Boyutlarına İlişkin Kalite Algıları

	\bar{X}	SS
Güvenilirlik ve Karşılık verme	3,954	0,800
Empati ve Güvence	3,981	0,898
Fiziksel Özellikler	3,406	0,936
Genel	3,880	0,741

Katılımcıların cinsiyete göre hizmet kalitesi algılarındaki farklılıklara ilişkin bilgiler Tablo 6'da verilmiştir. Buna göre anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.

Tablo 6

Cinsiyete Göre t Testi Sonuçları

	Cinsiyet	n	\bar{X}	SS	t	sd	p
Güvenilirlik ve Karşılık Verme	Kadın	89	4,000	0,814	,911	168	0,364
	Erkek	81	3,895	0,786			
Empati ve Güvence	Kadın	89	4,089	1,00	1,655	168	0,100
	Erkek	81	3,862	0,753			
Fiziksel Özellikler	Kadın	89	3,378	0,861	-,402	168	0,688
	Erkek	81	3,436	1,016			

Katılımcıların yaşına göre hizmet kalitesi algılarındaki farklılıklara ilişkin bilgiler Tablo 7’de verilmiştir. Tablo 7 incelendiğinde katılımcıların hizmet kalitesi algılarının yaşa göre anlamlı bir farklılık göstermediği görülmektedir.

Tablo 7

Yaşa Göre Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

		Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Güvenilirlik ve Karşılık Verme	Gruplar Arası	1,584	4	0,396	0,612	0,655
	Gruplar İçi	106,841	165	0,648		
	Toplam	108,425	169			
Empati ve Güvence	Gruplar Arası	0,401	4	0,100	0,122	0,975
	Gruplar İçi	135,937	165	0,824		
	Toplam	136,338	169			
Fiziksel Özellikler	Gruplar Arası	2,641	4	0,660	0,749	0,560
	Gruplar İçi	145,465	165	0,882		
	Toplam	133,013	169			

Katılımcıların meslek yılına göre hizmet kalitesi algılarındaki farklılıklara ilişkin bilgiler Tablo 8’da verilmiştir. Tablo 8 incelendiğinde katılımcıların hizmet kalitesi algılarının meslekte geçirdikleri yıla göre anlamlı bir farklılık göstermediği görülmektedir.

Tablo 8

Meslekteki Yıla Göre Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

		Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Güvenilirlik ve Karşılık Verme	Gruplar Arası	1,941	3	0,647	1,009	0,390
	Gruplar İçi	106,85	166	0,641		
	Toplam	108,425	169			
Empati ve Güvence	Gruplar Arası	1,955	3	0,652	0,805	0,493
	Gruplar İçi	134,383	166	0,810		
	Toplam	136,338	169			
Fiziksel Özellikler	Gruplar Arası	3,178	3	1,059	1,213	0,307
	Gruplar İçi	144,927	166	0,873		
	Toplam	148,105	169			

Katılımcıların meslek grubuna göre hizmet kalitesi algılarındaki farklılıklara ilişkin bilgiler Tablo 9’da verilmiştir. Tablo 9 incelendiğinde *empati ve güvence* ve *fiziksel özellikler* boyutlarında anlamlı farklılık görülmezken, *güvenilirlik ve karşılık verme* boyutunda ise ortaya çıkan farklılığın anlamlı olduğu görülmektedir ($p < 0,05$). Yapılan Post hoc testine göre farklılığın *Sorumlu Müdür* ile *Sosyal Hizmet Uzmanı* arasında olduğu görülmektedir.

Tablo 9

Meslek Grubuna Göre Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

		Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p	Anlamlı Fark
Güvenilirlik ve Karşılık Verme	Gruplar Arası	7,577	5	2,328	2,464	0,035	Sorumlu Müdür- Sosyal Hizmet Uzmanı
	Gruplar İçi	100,849	164	0,615			
	Toplam	108,425	169				
Empati ve Güvence	Gruplar Arası	5,659	5	1,132	1,420	0,220	
	Gruplar İçi	130,680	164	0,797			
	Toplam	136,338	169				
Fiziksel Özellikler	Gruplar Arası	4,194	6	0,839	0,956	0,447	
	Gruplar İçi	143,911	164	0,878			
	Toplam	148,105	169				

Tablo 10’da ise katılımcıların meslek grubuna göre hizmet kalitesi algılarının ortalamaları verilmiştir. Ortalamalar bazında bakıldığında *genel ortalama ve tüm boyutlarda* boyutunda en yüksek kalite algısı düzeyinin kurucu müdürlerde, en düşük hizmet kalitesi algısının ise genel ortalama ve tüm boyutlarda sosyal hizmet uzmanlarında olduğu görülmektedir.

Tablo 10

Meslek Grubuna Göre Algılanan Hizmet Kalitesi Ortalamaları

Meslek Grubu		Genel Ortalama	Empati ve Güvence	Güvenilirlik ve Karşılık Verme	Fiziksel Özellikler
Sosyal Hizmet Uzmanı	\bar{X}	3,585	3,682	3,631	3,175
	N	36	36	36	36
	SS	,812	,898	,953	,983
Psikolog	\bar{X}	3,759	3,856	3,862	3,294
	N	27	27	27	27
	SS	,649	,640	,841	,944
Sorumlu Müdür	\bar{X}	4,011	4,118	4,108	3,459
	N	79	79	79	79
	SS	,692	0,973	,653	,924
Kurucu Müdür	\bar{X}	4,303	4,259	4,523	3,666
	N	3	3	3	3
	SS	,510	,651	,2182	1,201
Öğretmen	\bar{X}	4,197	4,185	4,428	3,656
	N	3	3	3	3
	SS	,172	,420	,247	,666
Sağlık Personeli	\bar{X}	3,938	4,070	3,902	3,651
	N	22	22	22	22
	SS	,845	,891	,901	,881

Tablo 11 incelendiğinde hizmet kalitesi algısının eğitim durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermediği görülmektedir.

Tablo 11

Eğitim Durumuna Göre Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

		Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Güvenilirlik ve Karşılık Verme	Gruplar Arası	0,438	2	0,219	0,339	0,713
	Gruplar İçi	107,988	167	0,647		
	Toplam	108,425	169			
Empati ve Güvence	Gruplar Arası	2,965	2	1,482	1,856	0,159
	Gruplar İçi	133,373	167	0,779		
	Toplam	136,338	169			
Fiziksel Özellikler	Gruplar Arası	7,219	2	3,609	4,278	0,150
	Gruplar İçi	140,887	167	0,844		
	Toplam	148,105	169			

Sonuç ve Öneriler

Literatürde hizmet kalitesini, hizmet verenlerin algıları üzerinden ele alan çalışma sayısı son derece kısıtlıdır. Bakım merkezi sakinlerinin farklı bakım merkezlerinden hizmet alarak farklı deneyimler elde etmeleri ya da bir karşılaştırma yapmaları pek mümkün olmamaktadır. Diğer yandan çeşitli yoksunluklar içerisinde bakım merkezine gelmek zorunda kalan bireylerin beklentilerinin düşük olması nedeniyle algıladıkları bakım hizmeti düzeyinin yüksek olması oldukça olasıdır. Ancak verilen hizmet yanında, bakım hizmetlerinin gereklilikleri hakkında çok daha fazla bilgi ve deneyime sahip bakım merkezi yöneticileri değerlendirme yaparken bu

hususları göz önünde tutabileceklerdir. Bu çalışmada özel bakım merkezlerinde hizmet kalitesi düzeyi ve hizmet kalitesi boyutları belirlenmeye çalışılmıştır. Bu kapsamda bakım merkezi yöneticilerinin bakım merkezlerinde sunulan hizmet kalitesi düzeyine ilişkin algıları incelenirken, bakım merkezlerinde algılanan hizmet kalitesi düzeyi nedir? hangi boyutlardan oluşmaktadır? ve algılanan kalite düzeyi çeşitli demografik özelliklere göre farklılık göstermekte midir? sorularına cevap aranmıştır. Çalışmanın örnekleme özel engelli bakım merkezi yöneticileridir.

Boyutlar bazında yapılan incelemede hizmet kalitesi algısının tüm boyutları ile nispeten yüksek bir düzeyde olduğu görülmektedir. Diğer yandan bakım hizmetlerinde bireylerin güvenliği, sağlığı, sosyal yaşamları ve konforları için çok önemli etkisi olan fiziksel imkanların bakım merkezi yöneticileri tarafından en düşük hizmet kalitesi düzeyine sahip kalite boyutu olarak belirtilmesi dikkat çekicidir. Bu noktada bakım merkezlerinde özellikle fiziksel imkanların geliştirilmesinin bakım hizmetlerinde kalitenin artırılması için önemli bir potansiyel barındırdığı söylenebilir.

Demirbağ ve Yozgat'ın (2016) PTT'nin vermiş olduğu hizmetlerde hizmet alan ve hizmet verenlerin hizmet kalitesi beklenti ve algılarını inceledikleri çalışma bulgularına göre, hizmet alanların hizmet kalitesi algı ortalamaları tüm boyutlarda hizmet verenlere göre daha yüksektir. Bu çalışma sonuçları ise Elibol ve Kılıçer'in (2019) bakım merkezlerinde kalan sakinlerin algıladıkları hizmet kalitesini ölçmeyi amaçlayan çalışmanın bulgularıyla oldukça benzerlik göstermektedir.

Bakım merkezi yöneticilerinin algıladıkları hizmet kalitesi düzeyinin bakım hizmeti alanlarla benzer şekilde yüksek düzeyde olmasının, bakım hizmeti alanların genel anlamda verilen hizmetten memnun olduklarına ve bakım merkezi yöneticilerin de sundukları hizmetlerin müşteriler tarafından memnuniyetle karşılandığının bilincinde olduğuna işaret ettiği söylenebilir. Zira yatılı bakım hizmetlerinin sunumu sürecinde hizmet alan ve veren arasında uzun vadeli ve günlük olarak uzun süreli bir ilişki ve etkileşim vardır. Bu etkileşim ve iletişim bakım merkezi yöneticilerine, verilen hizmetlerin hizmet alanlar tarafından nasıl algılandığı noktasında çok fazla sayıda dönüt alma ve böylelikle verilen hizmetleri daha iyi değerlendirebilme imkânı sağlayabilir. Ancak diğer yandan Demirbağ ve Yozgat'ın (2016) çalışmasından farklı olarak bu çalışmanın tüm çalışanlarla değil sadece bakım merkezi yöneticileri ile yapılması, başarı ve başarısızlık durumlarından birinci derecede sorumlu olan yöneticilerin, başarısızlık kaygılarından ötürü kurumlarında verilen hizmet kalitesi düzeyini bilinçli ya da bilinçsiz olarak olduğundan daha yüksek algılamasından da kaynaklanabileceği değerlendirilebilir.

Katılımcıların demografik özelliklerine göre yapılan analizlerde sadece meslek türüne göre *güvenilirlik ve karşılık verme* boyutunda anlamlı bir farklılığın olduğu belirlenmiştir. Buna göre sorumlu müdürlerin hizmet kalitesi algılarının sosyal hizmet uzmanlarına göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu farkın nedeninin, sosyal hizmet uzmanlarının kişisel bakım, sağlık ve psiko-sosyal destek hizmetleri gibi yatılı bakım hizmetleri kapsamında verilen hizmetlerin yürütülmesi sürecinde sorumlu müdürlere oranla bakım hizmeti alanlarla daha fazla etkileşim içerisinde olması sebebiyle, hizmet alanlara vaat edilen hizmetlerin doğru ve zamanında yerine getirilmesi ile onlara yardım etme ve hızlı hizmet

sağlama istekliliğinde ortaya çıkabilecek zafiyetlere daha fazla şahit olmalarından kaynaklandığı değerlendirilebilir.

Beş boyuttan oluşan SERVPERF Hizmet Kalitesi Ölçeğinden farklı olarak bu çalışmada üç boyutlu bir yapı ortaya çıkmıştır. Faktör analizi sonuçlarına göre orijinal ölçekte bulunan *güvenilirlik* ve *karşılık verme* boyutlarının tek boyut altında ortaya çıktığı görülmektedir. Benzer şekilde orijinal ölçekte yer alan *empati* ve *güvence* boyutlarının da tek faktör altında toplandığı görülmektedir. Çalışmanın üçüncü boyutu ise orijinal ölçekte olduğu gibi *fiziksel özellikler* boyutu olarak belirlenmiştir. Ölçeğin faktör yapısı Elibol ve Kılıçer'in (2019) bakım merkezlerinde kalanların hizmet kalitesi algısını ölçmeyi amaçlayan çalışmasında ortaya koyduğu faktör yapısıyla benzerlik göstermektedir. Araştırmacının çalışmasında kullandığı ölçek *empati ve güvence, karşılık verme ve güvenilirlik, fiziksel özellikler ve atmosfer* boyutlarından oluşan dört faktörlü bir yapıdadır.

Engelli bakım hizmetlerinde kalite düzeyini bakım alanlar ve bakım verenler gözünden ele alan her iki çalışmada da kullanılan SERVPERF hizmet kalitesi ölçeğinin 5 boyutlu orijinal yapısından farklı bir boyut yapısında olduğu belirlenmiştir. Farklı alanlar için tasarlanmış hizmet kalitesi ölçeklerinin bakım hizmetleri alanında uygulandığında farklı boyut yapısıyla ortaya çıktığı görülmektedir. Bu nedenle bakım hizmetlerinde hizmet kalitesi düzeyini ölçmek üzere spesifik bir ölçek geliştirme çalışması literatüre katkı sağlayacaktır.

Bakım hizmetlerinin ayrılmaz bir parçası ve aynı zamanda en önemli paydaşlarından birisi bakım hizmeti alanların yakınlarıdır. Hizmet alınacak merkezi seçiminde ve hizmet sunumunun değerlendirilmesinde en az hizmet alan kadar aktif rol oynayan anne, baba, eş ve çocuk gibi yakın akrabaların hizmet kalitesi algısının ortaya konulması da önemlidir. Bu nedenlerle bakım merkezlerinde bakım alanların yakınlarının hizmet kalitesi algısını da ele alacak çalışmaların yapılması da literatüre katkı sağlayacaktır.

Extended Abstract

While life expectancy at birth in Turkey was 76,3 in 2013, this figure increased to 78,6 in 2021 (TUIK, 2021a; TUIK, 2021b). It is observed that the population is aging due to factors such as the increase in life expectancy and the decrease in the birth rate. While the ratio of the elderly population in the world is 9,3% in the general population, it is seen that the ratio of the elderly population in Turkey has approached this average and reached 9,1% (ASHB, 2020). The need for care services is increasing day by day due to the aging of the population and chronic diseases related to aging. It is observed that changes in the socio-cultural structure of society, such as more women's participation in working life, increase in the number of nuclear families, and changes in lifestyles, increase the need for residential care centers. The nature of care services necessitates a very high level of interaction between the service provider and the field. Considering the physical, psychological and social deprivation situations of the service recipients, the quality level of the services provided becomes even more important. In this context, this study aims to determine the SQ level and dimensions of the care services provided in private care centers.

The purpose of this research is to determine the level of SQ and dimensions of SQ from the perspective of managers in private care centers. This research was found ethically

appropriate with the decision of the Social and Human Sciences Research Ethics Committee of Tokat Gaziosmanpaşa University, dated 27/04/2022 and numbered 07.62. The research was implemented in accordance with research and publication ethics. The universe of the research is 295 private disabled care center managers operating under the Ministry of Family and Social Services, General Directorate of Disabled and Elderly Services. Online questionnaire forms were used in the study and data were collected with the participation of 170 care center administrators. The participation rate in the study was 57,6%. The study of Elibol and Kılıçer (2019) was used for the current data collection phase. The data collection tool consists of two parts. In the first part, there are five close-ended items were employed to determine the demographic characteristics of the participants, and in the second part, there is the SERVPERF service quality scale consisting of 5 dimensions and 22 statements. 22 questions in the second part are answered on a 5-point Likert scale. The SPSS-22 package program was used for data analysis in the research. Cronbach's alpha internal consistency coefficient was calculated to determine the reliability of the scale. In the data analysis, descriptive statistics such as arithmetic mean, standard deviation, frequency and percentage were used. The t-test and one-way analysis of variance (ANOVA) were used to determine whether the scores obtained from the sub-dimensions differed according to demographic characteristics. Post hoc (Tukey) was used for the differences between the groups.

In this research, SQ level and SQ dimensions in private care centers were aimed to be determined. In this context, when examining the perceptions of care center managers regarding the level of SQ provided in care centers, questions such as: "What is the perceived SQ level in care centers?", "what dimensions does it consist of?" and "Does the perceived level of quality differ across various demographics?" have been tried to be answered.

In the analysis made on the basis of dimensions, the perception of SQ was determined as 3,98 points in the empathy and assurance dimension, similarly 3,95 points in the reliability and responsiveness dimension, and 3,41 points in the tangibles dimension. The general SQ level is 3,88 points). In the analysis made according to demographic variables, it was determined that there was a significant difference only according to the occupation types of the participants.

According to the results of the factor analysis, it is seen that the dimensions of reliability and responsiveness in the original scale emerged under one dimension. Similarly, it is seen that empathy and assurance dimensions in the original scale are gathered under a single factor. The third dimension of the study was determined as the tangibles dimension, as in the original scale. The factor structure of the scale is similar to the factor structure revealed in Elibol and Kılıçer's (2019) study aiming to measure the SQ perception of those staying in care centers.

It is observed that the overall SQ level and the level of SQ of the dimensions are at a satisfactory level, but the quality with the lowest SQ level of tangibles, which has a very important effect on the safety, health, social life and comfort of individuals in care services size is noteworthy. It can be said that the development of tangibles in care centers has an important potential to increase the quality of care services.

An integral part of care services, who are at the same time one of the most important stakeholders are the relatives of the care recipients. Conducting studies on the perception of SQ of close relatives such as parents, spouses and children, who play an active role at least as much

as the recipient of service, in the selection of the care center and the evaluation of service delivery will contribute to the literature.

On the other hand, it is seen that the SERVPERF service quality scale used in both studies, which deals with the quality level of disabled care services from the perspective of care recipients and caregivers, has a different dimension structure than its original 5-dimensional structure. It is seen that the service quality scales designed for different areas appear with different dimensional structures when applied in the field of care services. For this reason, a specific scale development study to measure the level of SQ in care services will also contribute to the literature.

Etik Beyanı: Bu çalışmanın tüm hazırlanma süreçlerinde etik kurallara uyulduğunu yazar beyan eder. Aksi bir durumun tespiti hâlinde Artvin Çoruh Üniversitesi Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi'nin hiçbir sorumluluğu olmayıp tüm sorumluluk çalışmanın yazarına aittir. Bu araştırma, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'nun 27/04/2022 tarih ve 07.62 sayılı kararı ile etik yönden uygun bulunmuştur

Ethical Approval: The author declare that ethical rules are followed in all preparation processes of this study. In the case of a contrary situation, Artvin Coruh University International Journal of Social Sciences has no responsibility, and all responsibility belongs to the study's author. This research was ethically approved by the decision of Tokat Gaziosmanpaşa University Social and Human Sciences Research Ethics Committee dated 27/04/2022 and numbered 07.62.

Kaynakça

- Akhan C. E., Korkmaz Ü. İ., Strugo, R. ve Altıntaş, M. H. (2021). Hizmet kalitesi ve servqual ölçeği literatürünün bibliyometrik analiz yöntemiyle incelenmesine yönelik bir araştırma. *Üçüncü Sektör Sosyal Ekonomi Dergisi*, 56(1), 329-352.
- Alnıaçık, Ü. ve Özbek, V. (2009). Otobüs işletmelerinde hizmet kalitesinin ölçümü- kandıra gürkan turizm örneği. *Uluslararası İktisadi ve İdari İncelemeler Dergisi*, 1(3), 125-138.
- ASHB. (2020). <https://www.ailevecalisma.gov.tr/media/45354/yasli-nufus-demografik-degisimi-2020.pdf> adresinden 23 Nisan 2022 tarihinde alınmıştır.
- Arslantürk, Y. (2010). Yükseköğretim düzeyinde turist rehberliği eğitimi veren öğretim kurumlarında uygulanan eğitime yönelik öğrenci algılamaları. *Aksaray Üniversitesi İİBF Dergisi*, 2(1), 63-78.
- Aşık, N. A. (2016). Algılanan hizmet kalitesinin müşteri memnuniyeti üzerine etkisi: termal otellerde bir araştırma. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 9(47), 1161-1169.
- Aydın, K. ve Yıldırım, S. (2012). Hizmet sektöründe servperf ölçeği ile hizmet kalitesinin belirlenmesi sağlık hizmetleri sektöründe bir uygulama. *Ekonomi ve Yönetim Araştırmaları Dergisi*, 1(2), 33-52.
- Bekki, A. (2017). Balıkesir ili Bigadiç ilçesinde hizmet veren bankaların hizmet kalitelerinin ölçülmesi. *İktisadi Yenilik Dergisi*, 4(3), 1-9.
- Biçer, D. F., İlman, E. ve Biçer, E. B. (2019). Sağlık kurumlarında hizmet kalite algısı üzerine meta analizi çalışması. *SCÜ. İİBF Dergisi*, 20(2), 22-47.
- Cronin, J. J., & Taylor, S. A. (1992). Measuring service quality: a reexamination and extension. *Journal of Marketing*, 56, 55-68.
- Cronin, J. J., & Taylor, S. A. (1994). SERVPERF versus SERVQUAL: reconciling performance-based and perceptions-minus-expectations measurement of service quality. *Journal of Marketing*, 58, 125-131.
- Czajkowska, A., & Manuela, Ingaldi, M. (2021). Application of servqual and servperf methods to assess the quality of teaching services- comparative analysis. *Manufacturing Technology*, 21(3), 294-305. <https://doi.org/10.21062/mft.2021.041>.



Atıf / Citation: Elibol, F. (2023). Özel bakım merkezlerinde hizmet kalitesinin ölçülmesi üzerine bir araştırma. *Artvin Çoruh Üniversitesi Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, 9(1), 157-172. DOI: 10.22466/acusbd.1278057

- Çağlıyan, V. (2017). Sağlık kurumlarında hizmet kalitesi analizi: tıp fakültesi hastanesi örneği. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (37), 254-264.
- Çatı, K. (2003). Ulaşım hizmetlerinde hizmet kalitesi ve bir uygulama. *Cumhuriyet Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 27(1), 121- 134.
- Çavdar, E. ve Gürbüzkol, R. (2016). Özel güvenlik hizmetlerinde kalite: Van YYU uygulaması. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Icebss Özel Sayısı, 74-90.
- Demirbağ, O. ve Yozgat, U. (2016). Hizmet alan (müşteri) ve hizmet veren (çalışan) perspektifinden hizmet kalitesinin SERVQUAL yöntemiyle ölçümü: bir kamu kurumu olarak PTT incelemesi. *The Journal of International Scientific Researches*, 1(1), 78-89. <https://doi.org/10.23834/isrjournal.245511>.
- Elibol, F. ve Kılıçer, T. (2019). Türkiye’de yatılı engelli bakım merkezlerinde hizmet kalitesinin ölçülmesi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 19(43), 109-148.
- Fragosa, J. T. & Espinoza, I. L. (2017). Evaluación de la percepción de la calidad de los servicios bancarios mediante el modelo SERVPERF. *Contad. Adm*, 62(4). <https://doi.org/10.1016/j.cya.2016.01.009>.
- Grönross, C. (1984). A service quality model and its marketing implications. *European Journal of Marketing*, 18(4), 36-44.
- Gülmez, M. ve Dörtyol, İ. T. (2009). *Açıklamalı pazarlama sözlüğü*. Detay Yayıncılık.
- Gürbüz, S. (2019). *Sosyal bilimlerde aracı, düzenleyici ve durumsal etki analizleri*. Seçkin Yayıncılık.
- Gürbüz, E. ve Ergülen, A. (2006). Hizmet kalitesinin ölçümü ve drönross modeli üzerine bir araştırma. *I.Ü. Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi*, 35, 173-190.
- Gürbüz, S. ve Şahin, F. (2015). *Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri*. Seçkin Yayınevi.
- Ingaldi, M. K. (2015). Use of the SERVPERF method to evaluate service quality in the transport company. *Independent Journal of Management & Production*, 7(1), 168-177.
- Işık, O., Akbolat, M. ve Ünğan, M. (2014). Kamu ve özel banka müşterilerinin hizmet kalite algılarının değerlendirilmesi: bir alan araştırması. *İşletme Bilimi Dergisi*, 1(2), 51-64.
- Kazançoğlu, İ.(2011). Havayolu firmalarında müşteri sadakatinin yaratılmasında kurum imajının ve algılanan hizmet kalitesinin etkisi. *Akdeniz İİBF Dergisi*, 11(21), 130- 158.
- Kılıç, B. ve Eleren, A. (2009). Turizm sektöründe hizmet kalitesi ölçümü üzerine bir literatür araştırması. *Alanya İşletme Fakültesi Dergisi*, 1(1), 91-118.
- Koçoğlu, C. M. ve Aksoy, R. (2012). Hizmet kalitesinin servperf yöntemi ile ölçülmesi: otobüs işletmeleri üzerinde bir uygulama. *Akademik Bakış Dergisi*, 29, 1-20.
- Köseoğlu, H. ve Kitapçı, O. (2022). Y ve Z kuşaklarının hizmet kalitesi algılarının karşılaştırılması: Antalya büyükşehir belediyesi toplu taşıma hizmetleri. *Alanya Akademik Bakış*, 6(3), 2975-2988. <https://doi.org/10.29023/Alanyaakademik.1098883>.
- Li, Z. (2010). Measuring customer perceptions of hotel service quality based on a SERVPERF approach. *Journal of China Tourism Research*, 6(1), 22-28. <https://doi.org/10.1080/19388160903586547>.
- Maksüdünov, A., Çavuş, Ş., ve Eleren, A. (2016). Yüksek öğretimde öğrencilerin hizmet kalitesine yönelik algılamaları. *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 5(4), 65-76.
- Nakip, M. (2013). *Pazarlamada araştırma teknikleri*. (3. Baskı). Seçkin Yayınevi.
- Nguyen, Q. C., Chaipoopirutana, S. & Combs, H. W. (2011). A SERVPERF model of the Vietnamese banking industry. *Journal of Business and Behavioral Sciences*, 23(1), 198-215.
- Öncü, M. A., Kutukız, D. ve Koçoğlu, C. M. (2010). Hizmet kalitesinin ölçülmesi ve bankacılık sektöründe bir uygulama. *Muhasebe ve Finansman Dergisi*, (45), 237-252.
- Öztürk, S. A. (2016). *Hizmet pazarlaması, kuram, uygulama ve örnekler*. (15. Baskı). Ekin Yayınevi.



Atıf / Citation: Elibol, F. (2023). Özel bakım merkezlerinde hizmet kalitesinin ölçülmesi üzerine bir araştırma. *Artvin Çoruh Üniversitesi Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, 9(1), 157-172. DOI: 10.22466/acusbd.1278057

- Öztürk, S. A. (2000). Hizmet kalitesi ölçümünde yeni bir yaklaşım: kritik olaylar tekniği. *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*, 11(2), 57-68.
- Pajares, F. (2007). Elements of a proposal. Retrieved from <https://motivation.uky.edu/files/2013/09/The-Elements-of-a-Proposal.pdf>.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of Marketing*, 49, 41-50.
- Parasuraman, A., Berry, L. L., & Zeithaml, V. A. (1991). Understanding customer expectations of service. *Sloan Management Review*, 32(3), 39-48.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A. & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: a multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality, *Journal of Retailing*, 64(1), 12-40.
- Pekkaya, M. & Akıllı, F. (2013). Hava yolu hizmet kalitesinin servperf servqual ölçeği ile değerlendirmesi ve istatistiksel analizi. *Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 9(1), 75-96.
- Sevim, Ş. Savaş, F. & Bozdoğan, T. (2018). Ortaöğretim mesleki eğitimi muhasebe ve finans alanında işletmelerde beceri eğitimi uygulamalarının hizmet kalitesi üzerine bir araştırma. *Journal of Social And Humanities Sciences Research (JSHSR)*, 5(24), 1729-1749.
- Sezer, C., Durmuş, A. ve Beşik, M. (2020). Özel sağlık kuruluşlarında hizmet alan bireylerin kalite algılarının belirlenmesi: bir servperf uygulaması. *Sakarya Üniversitesi İşletme Enstitüsü Dergisi*, 2(2), 93-98. <https://doi.org/10.47542/Sauied.822452>.
- Songur, L., Turan A. ve Songur, G. (2017). Sağlık sektöründe hizmet kalitesinin servperf ölçeği ile ölçülmesi: şereflikoçhisar devlet hastanesi örneği. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 10(53), 807-820.
- Soysal, A. N. ve Koçoğlu, D. (2018). Sağlık işletmelerinde müşteri odaklı pazarlama anlayışı ile hizmet kalite algısı arasındaki ilişki; bir hastane örneği. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 21(1), 41-50. <https://doi.org/10.29249/Selcuksbmyd.349338>.
- Şeker, F. Yavuz, G. ve Unur, K. (2016). Algılanan Hizmet Kalitesi Düzeyine Göre Tez Yemek Restoranlarını Ziyaret Etme Nedenleri: Forum Mersin Avm'de Bulunan Tez Yemek Restoranlarından Hizmet Alan Tüketiciler Üzerine Bir Araştırma. *Journal Of Tourism And Gastronomy Studies*, 4 (Special Issue 1), 244-257.
- Tarcan, G. Y. ve Balçık, P. Y. (2020). Sağlık Hizmeti Kalite Algısını Etkileyen Faktörlerin Servperf Modeli ile Belirlenmesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 23(1), 81-92.
- Temizkan, Ö. Y. (2019). Hizmet kalitesi algı ve beklentilerinin analizi: bir devlet hastanesi örneği. *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*, CEEIK 2018 Special Issue, 147-158.
- Tuncer, İ. (2017). Yiyecek içecek işletmelerinde hizmet kalitesi boyutları ve ölçeklerinin incelenmesi. *International Journal of Academic Value Studies (Javstudies)*, 3(16), 321-329.
- TÜİK, (2021a). <https://www.tuikweb.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=33711> adresinden 11 Nisan 2022 tarihinde alınmıştır.
- TÜİK, (2021b). <https://www.tuikweb.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?jsessionid=ByKbg6vTnr436zGF7LK02J0LRnJppkhC4sRCJrLbBKWLRTpXDQ8R!525788769?id=18522> adresinden 11 Nisan 2022 tarihinde alınmıştır.
- Uslu, A. (2013). Ankara şehirlerarası terminal işletmesi hizmet kalitesinin servperf yöntemi ile ölçülmesi. *Yeni Fikir Dergisi*, 5(10), 67-86.
- Vanpariya, B., & Ganguly, P. (2011). SERVQUAL versus SERVPERF: an assessment from Indian banking sector. *TIMS-QUEST*, 1(1), 3-13.
- Yapraklı, Ş. ve Sağlık, E. (2010). Hizmet işletmelerinde rekabet aracı olarak hizmet kalitesi ve ilişki kalitesi: konaklama işletmelerinde bir uygulama. *Öneri Dergisi*, 9(34), 71- 85.



Atıf / Citation: Elibol, F. (2023). Özel bakım merkezlerinde hizmet kalitesinin ölçülmesi üzerine bir araştırma. *Artvin Çoruh Üniversitesi Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, 9(1), 157-172. DOI: 10.22466/acusbd.1278057

- Yapraklı, Ş. ve Ünalın, M. (2016). Karayolu yolcu taşımacılığında hizmet kalitesinin ölçülmesi ve hizmet kalitesinin müşteri sadakatine etkisi: bir uygulama. *Erzincan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 9(1), 115-130.
- Yeşilıdağ, A. Y. ve Ulusoy, H. (2021). Hastanede yatan hastaların algıladığı hizmet kalitesinin değerlendirilmesi: Trabzon ili örneği. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 7(1), 91-106.
- Yao, Z., & Ding, X. (2011). Measuring passenger's perceptions of taxi service quality with weighted SERVPERF. *Applied Mechanics and Materials*, 97-98, 1181-1184. <https://doi.org/10.4028/www.scientific.net/AMM.97-98.1181>.
- Yıldız, O. ve Erdil, S. (2013). Türkiye havayolu yolcu taşımacılığı sektöründe hizmet kalitesinin karşılaştırmalı ölçülmesi. *Öneri Dergisi*, 10(39), 89-100.