

Türkiye’de Sağlık Alanında Toplam Kalite Yönetimi Konusunda Yapılmış Tez Profillerinin İncelenmesi (2012-2016)

Özen İNAM*, Sema KOÇ TÜTÜNCÜ**

Öz

Amaç: Bu çalışma, sağlık hizmetlerinde toplam kalite yönetimi konusunda yapılan tezlerin genel bir profilini ortaya koyarak bu konuda tez yazmayı planlayan araştırmacılara yol göstermek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: İncelenen tez profillerinin kategorik hale getirilmesinde içerik analizi yöntemi kullanılmıştır.

Bulgular: Yüksek lisans tezlerinin hem nitel hem de nicel yöntemlerle çalışıldığı; doktora tezlerinin tamamının ise nicel yöntemlerle çalışıldığı bilgisine erişilmiştir.

Sonuç: Toplam kalite yönetimi konusunda oldukça fazla çalışma yapıldığı ama sağlık sektöründeki çalışma sayısının daha az olduğu görülmüştür.

Anahtar Sözcükler: Toplam kalite yönetimi, sağlık hizmetlerinde kalite, tez.

An Examination of Total Quality Management in Health Sector Dissertations Profiles in Turkey (2012-2016)

Abstract

Aim: This study aims to reveal the general profile of the dissertations about total quality management in health services and to guide there searchers who plans to write dissertations on this subject.

Method: Content analysis method wasused in categorizing the dissertation profiles examined.

Özgün Araştırma Makalesi (Original Research Article)

Geliş Tarihi: 22.02.2017 **Kabul Tarihi:** 30.06.2017

* Öğ. Gör., İstanbul Şişli Meslek Yüksekokulu, İlk ve Acil Yardım Programı, İstanbul, Türkiye,

E-posta: ozen.inam@sisli.edu.tr

** Öğ. Gör., İstanbul Şişli Meslek Yüksekokulu, İlk ve Acil Yardım Programı, İstanbul, Türkiye,

E-posta: sema.koc@sisli.edu.tr

Findings: It has been seen that the master dissertations were studied both qualitative and quantitative methods, and the doctoral dissertations were studied through quantitative methods.

Conclusion: It has been seen that, a great deal of work has been done on total quality management but the number of studies in the health sector has been found to be less.

Keywords: Total quality management, quality in healthservices, dissertation.

Giriş

Kalite kavramı; yapılan işe, sunulan hizmete, faaliyet gösterilen sektöre ve hizmet alıcılarının türlerine göre birtakım farklılıklar göstermektedir. Örneğin gıda sektöründe kalite; ürünün lezzeti, tazeliği, organik olup olmaması gibi faktörler; otomobil sektöründe kullanılan malzeme, dayanıklılık, tasarım gibi unsurlar ekseninde ifade edilebilirken, sağlık sektöründe ise genellikle başarılı bir tedavi, hijyenik bir ortam, etkili bir iletişim, hasta memnuniyeti ve hasta odaklılık gibi bileşenler dâhilinde ele alınabilmektedir.

Kalite; kişisel ihtiyaçlar temelinde şekillenen göreceli bir kavram olup, ayırt edici nitelikleri sebebiyle mal ve hizmet kalitesi şeklinde iki ayrı alanın konusunu teşkil etmektedir. Hizmet kalitesi; uzun dönemli genel bir değerlendirmeyi temsil eden müşteri tutumlarının bir türüdür¹ ve hizmet kullanıcıları konumundaki müşterilerin algı ve beklentilerinin belirlenmesi ile mümkün olabilmektedir². Doğal olarak da kalitenin müşteri tarafından algısı, müşterinin/alıcının özelliklerine göre değişiklik arz etmektedir³.

Kalite, son yıllarda her alanda aranan ve beklentilerin yükselmesini sağlayan bir kavramdır⁴. Bu alanların başında da sağlık hizmetleri sektörü gelmektedir. Bu paralelde öncelikle kalite kavramının sağlık hizmetlerindeki karşılığının bilinmesi büyük önem arz etmektedir. Arpat ve arkadaşlarına göre; sağlık hizmetlerinde kalite kavramı, hizmete ulaşılabilirlik, teknik yeterlilik, eşitlik, etkinlik, verimlilik, süreklilik, güvenilirlik, kişiler arası ilişkiler ve kolaylıklar gibi farklı etkenlere dayanmaktadır⁵.

Sağlık işletmeleri yoğun emek, teknoloji ve sermaye gerektirmektedir. Bu üç unsurda hizmetin kalitesini etkilemektedir. Hizmet sunan personelin alanında uzman olması, iletişim becerisinin yüksek olması, sürekli gelişen ve değişen sağlık

uygulamalarına yönelik olarak bilgilerini güncellemesi ve teknolojiyi takip etmesi, kullanılan malzeme ve araçların son teknoloji olması ve bu hizmetlerin optimum maliyetle elde edilebilmesi hizmet kalitesini arttırmaktadır.

Hastaların aldığı sağlık hizmeti kalitesinin, hasta memnuniyetine yansıtacağı, memnun kalan hastaların benzer sağlık ihtiyaçlarında yine aynı sağlık işletmesini tercih edeceği ve bu sağlık işletmesini başkalarına da önerebileceği gibi durumlar göz önünde bulundurulduğunda, algılanan sağlık hizmetleri kalitesinin hastalar için ne denli önemli olduğu daha net bir şekilde kimlik kazanmaktadır⁶. Bu durum hasta memnuniyetini ve sadakati beraberinde getirmektedir.

Aynı zamanda fark edilen bir şey de sunulan sağlık hizmetinde kalitenin düşük olması hastaların iyileşmesinde gecikmeye ve sağlık maliyetinin artmasına da sebep olabilmektedir. Sağlık çalışanı ile hastalar arasındaki güven ilişkisinin artması ve hastalar açısından anlaşılır iletişime önem verilmesi, tedavi önerilerinin hastalar tarafından daha iyi anlaşılacak, daha etkili bir şekilde uygulanmasına sebep olması sayesinde hastanın tedavi sürecini kısaltarak hizmet kalitesini de arttırmaktadır.⁷

Sağlık işletmelerindeki kalite ihtiyacı Toplam Kalite Yönetimi anlayışının (TKY) sağlık alanında da uygulanmasını mutlak kılmaktadır. Sağlık hizmetleri ekseninde TKY terimi; kelime bazlı analiz edildiğinde; **“Toplam”**: tüm sağlık ve sağlık dışı çalışanların da desteği ile sağlık işletmelerinin sürekli gelişmesini amaçlaması⁸, **“Kalite”**: Sağlık hizmet tüketicilerinin ihtiyaçlarını ve mantıklı beklentilerini karşılayacak ürünlerin üretilmesini⁹, **“Yönetim”**: Daha geniş bir faktör olarak her iki kavramın uygulanmasını/yönetilmesini ifade etmektedir⁸.

Toplam Kalite Yönetimi (TKY); tüm çalışanların dâhil edildiği, sürekli gelişen bir süreçtir. TKY müşterilerin ürün ve hizmet gereksinimlerinin tam ve zamanında en iyi şekilde karşılanmasını amaçlamaktadır. TKY, bir yönetim felsefesidir. İşletmelerin TKY felsefesini tam anlamıyla bünyesine yerleştirmesi için ilk önce tepe yönetimin bu yönetim şeklini benimsemesi, rutinine alması gerekmektedir.

TKY’de başarılı olmanın en önemli koşulu ise, iş görenlerin işbirliği ve dayanışmalarını sağlamaktır⁸. Aynı zamanda bu yönetim felsefesinde çalışanların kendilerini değerli hissetmesi ve yaptıkları işte söz sahibi olmaları çok önemlidir.

Bu yönetim felsefesi, hem örgütün tüm sürecinde kaliteyi yükseltirken, hem de etkinlik ve verimliliği yükselterek işletmenin rekabet potansiyelini güçlendirmektedir¹⁰. Dolayısıyla özellikle 1980'lerden sonra bir kalite yönetim felsefesi olan TKY'nin işletmeler nezdinde farkındalığı ve hatta kullanım/uygulama oranı yükselmiştir demek yanlış olmaz.

TKY tüm işletmelerde olduğu gibi sağlık işletmelerinde de son derece önemlidir. Tüm çalışanların tam katılımını esas alan TKY'yi, çok sayıda meslek grubunun aynı amaca hizmet ettiği sağlık sektöründe benimsemek ve uygulamaya koymak zor bir süreçtir. Sağlık bir ekip işidir. Ekip üyelerinin yaptıkları işte söz sahibi olmaları, saygı ve değer görmeleri mesleki doyumu artıracak bu da sürecin devamlılığını sağlayacaktır.

Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de sağlık hizmetlerinde TKY giderek önem kazanmıştır. TKY, yüksek lisans ve doktora tezlerinde de sıklıkla ele alınan bir konu olmuştur¹¹. Bu nedenlerle bu araştırma, "sağlık hizmetlerinde toplam kalite yönetimi" konusunda yapılan tezlerin genel bir profilini ortaya koyarak bu konuda tez yazmayı planlayan araştırmacılara yol göstermek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Bu çalışma, "sağlık hizmetlerinde toplam kalite yönetimi" konusunda yapılan tezlerin genel bir profilini ortaya koyarak bu konuda tez yazmayı planlayan araştırmacılara yol göstermek amacıyla yapılmıştır. Türkiye'de son beş yıllık (2012-2016) dönemde sağlıkta toplam kalite yönetimi konusunda yapılmış tezler kategorik açıdan incelenmiştir. Tez profillerinin kategorik hale getirilmesinde içerik analizi yöntemi kullanılmıştır. Çalışma 15 Ocak 2017-17 Ocak 2017 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini Türkiye'deki toplam kalite yönetimi konusunda yapılmış ve izinli olan tüm yüksek lisans ve doktora tezleri oluştururken, çalışma evrenini son beş yıllık dönemi kapsayan, sağlıkta toplam kalite yönetimi konusunda yapılmış ve izinli olan tezler oluşturmaktadır. Örneklem seçimi yoluna gidilmemiş olup sağlıkta toplam kalite yönetimiyle ilgili, son beş yılda yapılmış ve izinli olan tezlerin tamamına erişilmeye çalışılmıştır. İlgili tezlere ulaşılma aşamasında Yüksek Öğretim Kurumu Ulusal Tez Merkezi

portalından faydalanılmıştır. Bu portal üzerinden konuyla ilgili tezleri listelemek için aşağıda görselleştirilen 3 aşama izlenmiştir:

Aşama-1:

Tarama terimi giriniz	Aranacak Alan	İzin Durumu	Tez Türü	
"Toplam Kalite Yönetimi"	Tez Adı	İznil	Tümü	Temizle Bul

Aşama-2:

YÖKSEKÖĞRETİM KURULU BAŞKANLIĞI							
Tez Merkezi							
Ana Sayfa	Tarama	Tez Teslim Kılavuzu	İstatistikler	SSS	Tez Yayımlama İzin Belgesi	Yasal Uyarı	Bize Ulaşın
Tarama sonucunda 264 kayıt bulundu.							

Birinci ve ikinci aşamada listelenen toplam kalite yönetimi ile ilgili 264 adet tezin 1994-2016 yıllarını kapsayan 22 yıllık bir dönemde yazıldığı tespit edilmiştir. İncelenmesi gereken tez sayısının çokluğu ve süre sıkıntısı göz önünde bulundurularak, bu aşamada listelenen tüm tezlerden sadece son beş yıllık dönemi kapsayan (2012-2016) tezlerin incelenmesi yoluna gidilmiştir. Son beş yıllık dönemde farklı sektörlerde yazılmış 53 adet teze ulaşılmıştır. Daha sonra bu tezlerden sadece sağlık alanında son beş yıllık bir süre içerisinde yapılan tez çalışmaları ele alınmıştır ve 19 adet teze erişilmiştir. Bu tezlerin çalışma kapsamına dâhil edilebilmesi için; ilgili yıllar aralığında olması, erişime açık olmaları, tezlerin başlıklarında "Toplam Kalite Yönetimi" teriminin bulunması gibi kriterler göz önünde bulundurulmuştur. Bu kriterler aynı zamanda çalışmanın sınırlılıklarını da teşkil etmektedir. Bulgular kısmına veri olabilmesi amacıyla kapsama alanına giren toplam 19 yüksek lisans ve doktora tezi;

- Yıl,
- Tez türü (yüksek lisans, doktora)
- Üniversite adı,
- Çalışmanın türü (nitel, nicel, nitel + nicel)
- Örneklem hacmi,
- Veri toplama yöntemi,
- İstatistiksel analiz

gibi farklı parametreler ekseninde kodlanarak, içerik analizine temel oluşturmuştur.

Bulgular

Tablo 1’de yer alan yıllar itibariyle tez türü dağılımları incelendiğinde 5 yıllık süreçte toplam 53 tane tez yazılmış olduğu, bu tezlerden 50 (%94,3) tanesinin yüksek lisans, 3 (%5,7) tanesinin ise doktora tezi olduğu görülmektedir.

Tablo 1. Tezlerin Yıllara Göre Dağılımı

Tez Türü	Yıllar										Toplam	
	2012		2013		2014		2015		2016			
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Yüksek Lisans	9	17,0	10	18,9	14	26,4	11	20,8	6	11,3	50	94,3
Doktora	0	0,0	2	3,8	0	0,0	0	0,0	1	1,9	3	5,7
Toplam	9	17,0	12	22,6	14	26,4	11	20,8	7	13,2	53	100,0

Tablo 2’de görüldüğü gibi yazılan yüksek lisans tezlerinin 17 tanesi, doktora tezlerinin ise 2 tanesi sağlık alanında yapılmıştır. Sağlık alanında yapılan yüksek lisans ve doktora tezlerinin yıllara göre dağılımına bakıldığında 2012 yılında 2, 2013 yılında 6, 2014 yılında 6, 2015 yılında 3, 2016 yılında 2 tane yüksek lisans tezi, 2013 yılında 2 tane doktora tezi yapılmıştır.

Tablo 2. Sağlık Alanında Yapılan Tezlerin Yıllara Göre Dağılımı

Tez Türü	Yıllar										Toplam	
	2012		2013		2014		2015		2016		F	%
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%		
Yüksek Lisans	2	10,5	4	21,1	6	31,6	3	15,8	2	10,5	17	89,5
Doktora	0	0,0	2	10,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	10,5
Toplam	2	10,5	6	31,6	6	31,6	3	15,8	2	10,5	19	100,0

Tablo 3’de yer alan üniversiteler itibariyle tez türü dağılımlarına bakıldığında; Beykent Üniversitesi’nde 9 (%47,4), Ufuk Üniversitesi’nde 2 (%10,5), Atılım Üniversitesi’nde 1 (%5,3), Gazi Üniversitesi’nde 1 (%5,3), İnönü Üniversitesi’nde 1 (%5,3), Muğla Üniversitesi’nde 1 (%5,3), Pamukkale Üniversitesi’nde 1 (%5,3), Türk Hava Kurumu Üniversitesi’nde 1 (%5,3) yüksek lisans tezi yapılmıştır. Doktora tezlerine bakıldığında ise Ankara Üniversitesi’nde 1 (%5,3) ve Gazi Üniversitesi’nde 1 (%5,3) tez çalışması yapılmıştır.

Tablo 3. Tezlerin Üniversitelere Göre Dağılımı

Üniversite Adı	Yüksek Lisans		Doktora		Toplam	
	F	%	F	%	F	%
Ankara	0	0,0	1	5,3	1	5,3
Atılım	1	5,3	0	0,0	1	5,3
Beykent	9	47,4	0	0,0	9	47,4
Gazi	1	5,3	1	5,3	2	10,5
İnönü	1	5,3	0	0,0	1	5,3
Muğla	1	5,3	0	0,0	1	5,3

Pamukkale	1	5,3	0	0,0	1	5,3
Ufuk	2	10,5	0	0,0	2	10,5
Türk Hava Kurumu	1	5,3	0	0,0	1	5,3
Toplam	17	89,5	2	10,5	19	100,0

Tablo 4'te yer alan tezlerin çalışma türüne göre dağılımları incelendiğinde yüksek lisans tezlerinin 9'unun (%47,4) niceliksel, 7'sinin (%36,8) niteliksel, 1'inin (%5,3) hem niteliksel hem de niceliksel özellikler taşıdığı görülmüştür. Doktora tezlerinin ise 2'sinin de (%10,5) niceliksel özellikler taşıdığı görülmüştür.

Tablo 4. Tezlerin Çalışma Türüne Göre Dağılımı

Çalışma Türü	Yüksek Lisans		Doktora		Toplam	
	F	%	F	%	F	%
Nicel	9	47,4	2	10,5	11	57,9
Nitel	7	36,8	0	0,0	7	36,8
Nitel + Nicel	1	5,3	0	0,0	1	5,3
Toplam	17	89,5	2	10,5	19	100,0

Tablo 5'te yer alan örneklem hacimleri itibariyle tez türleri incelendiğinde yüksek lisans tezlerinin 13'ünün 0-100, 9'unun 101-200, 9'unun 201-300, 3'ünün 401-500, 2'sinin 301-400, 1'inin 501-600 örneklem hacmine sahip olduğu, doktora tezlerinde ise 2'sinin 401-500, 1'inin 301-400 örneklem hacmi aralığında olduğu görülmüştür.

Tablo 5. Tezlerin Örneklem Hacimlerine Göre Dağılımı

Örneklem Sayısı	Yüksek Lisans		Doktora		Toplam	
	F	%	F	%	F	%
0-100	10	52,6	0	0,0	10	52,6
101-200	3	15,8	0	0,0	3	15,8
201-300	2	10,5	0	0,0	2	10,5
301-400	0	0,0	1	5,3	1	5,3
401-500	2	10,5	1	5,3	3	15,8
Toplam	17	89,5	2	10,5	19	100,0

Tablo 6’da yer alan tezlerin veri toplama yöntemine göre dağılımı incelendiğinde yüksek lisans tezlerinin 9’unun (%47,4) anket, 5’inin (%26,3) literatür taraması, 2’sinin (%10,5) doküman analizi, 1’inin (%5,3) hem anket hem de mülakat ile veri toplama işlemi gerçekleştirilmiştir. Doktora tezlerinin hepsinde ise anket yöntemi kullanılmıştır.

Tablo 6. Tezlerin Veri Toplama Yöntemine Göre Dağılımları

Veri Toplama	Yüksek Lisans		Doktora		Toplam	
	F	%	F	%	F	%
Anket	9	47,4	2	10,5	11	57,9
Anket+ Mülakat	1	5,3	0	0,0	1	5,3
Doküman Analizi	2	10,5	0	0,0	2	10,5
Literatür Tarama	5	26,3	0	0,0	5	26,3
Toplam	17	89,5	2	10,5	19	100,0

Tablo 7’de yer alan tezlerin istatistiksel analiz yöntemine göre dağılımı incelendiğinde analiz kullanılmayan 7 (%36,8) yüksek lisans tezi olduğu görülmüştür. Geri kalan yüksek lisans tezlerinde en sık kullanılan istatistiksel analiz yöntemleri sırasıyla faktör analizi, t testi ve sadece tanımlayıcı tekniklerdir. Doktora tezlerinde ise en sık kullanılan istatistiksel analiz yöntemi sırasıyla korelasyon, t testi ve Anova testidir.

Tablo 7. Tezlerin İstatistiksel Analiz Yöntemine Göre Dağılımı

Veri Toplama Yöntemi	Yüksek Lisans		Doktora	
	F	Kullanım Oranı	F	Kullanım Oranı
Analiz Kullanılmayan	7	36,8	0	0,0
Mann Whitney U Testi	2	10,5	0	0,0
Kruskal Wallis Testi	2	10,5	1	5,3
KolmogorovSmirnov Testi	1	5,3	1	5,3
Ki-Kare Testi	1	5,3	1	5,3
Faktör Analizi	4	21,1	0	0,0
Korelasyon Analizi	2	10,5	2	10,5
Çoklu Regresyon Analizi	0	0,0	1	5,3
T Testi	3	15,8	2	10,5
Anova Testi	1	5,3	2	10,5
Wilcoxon İşaret Testi	0	0,0	1	5,3
Sadece Tanımlayıcı Teknikler	3	15,8	0	0,0

Türk sağlık sektöründe TKY konusunda son 5 yılda yapılmış olan yüksek lisans ve doktora tezlerinin kategorik açıdan incelenmesi amacıyla gerçekleştirilmiş olan bu çalışmada 17’si yüksek lisans, 2’si doktora olmak üzere toplam 19 tez içerik analizine tabi tutulmuştur. Çalışmaya dâhil edilen ilgili tezlerin üniversitelere

göre dağılımları incelendiğinde yüksek lisans düzeyinde en fazla tez çalışması yapan üniversitenin toplam 9 yüksek lisans tezi ile Beykent Üniversitesi olduğu sonucuna varılmıştır. Beykent Üniversitesini, toplam 2 yüksek lisans teziyle Ufuk Üniversitesi'nin takip ettiği belirlenmiştir. Doktora düzeyinde yazılmış olan 2 tezin ise Ankara ve Gazi Üniversitelerine ait olduğu tespit edilmiştir. Yüksek lisans ve doktora bazında genel bir değerlendirme yapmak gerekirse; konuyla ilgili en fazla yüksek lisans tezi yazılmış olan üniversitelerin vakıf üniversiteleri olduğu belirlenmiştir. Doktora tezlerinin ise kamu üniversitelerinde yazıldığı sonucuna varılmıştır. Konuyla ilgili yapılmış olan tezler çalışma türlerine göre ele alındığında; yüksek lisans ve doktora düzeyinde daha çok nicel tekniklerin kullanıldığı görülmüştür. Bu bağlamda yüksek lisans tezlerinin 9'u nicel, 7'si nitel, 1'i ise hem nitel hem de nicel yöntemlerle çalışıldığı; doktora tezlerinin tamamının ise nicel yöntemlerle çalışıldığı bilgisine erişilmiştir.

Ele alınan tezler örneklem hacimlerine göre değerlendirildiğinde yüksek lisans tezlerinin daha çok 0-100 arasında katılımcı ile doktora tezlerinden ise birisinin 301-400 diğerinin ise 401-500 arası katılımcı ile gerçekleştiği belirlenmiştir. Dolayısıyla doktora tezlerinin örneklem hacimlerinin, yüksek lisans tezlerine kıyasla daha fazla olduğunu söylemek mümkündür. Veri toplama yöntemlerine göre incelendiğinde her iki tez türünde de anket yönteminin en fazla kullanılan yöntem olduğu bilgisine ulaşılmıştır. Doktora tezlerinde sadece anket yöntemi kullanılmış olmasına rağmen yüksek lisans tezlerinde ise literatür tarama, doküman analizi ile anket ve mülakat yöntemlerinin kombine kullanıldığı tezlere rastlanmıştır. Çalışma kapsamında ele alınan tezler, istatistiksel analiz yöntemlerine göre incelendiğinde yüksek lisans tezlerinde en fazla sıklıkla kullanılan analizin sırasıyla faktör analizi ve t testi olduğu saptanmıştır. Buna ek olarak yüksek lisans tezlerinin 3 tanesinde sadece frekans, yüzde, ortalama, standart sapma gibi temel tanımlayıcı analiz yöntemlerinin tercih edildiği sonucuna varılmıştır. Doktora tezlerinde ise en fazla sıklıkla kullanılan yöntemlerin korelasyon analizi, t testi, Anova testi, Kolmogorov-Smirnov testi, ki-kare testi ve Wilcoxon işaret testi olduğu bilgisine erişilmiştir.

Sonuç

Günümüz sağlık işletmeleri açısından tartışmasız önem taşıyan Toplam Kalite Yönetimi ile ilgili Türkiye’de son beş yıllık dönemi (2012-2016) dönemi kapsayan tezler incelendiğinde “sağlık hizmetlerinde toplam kalite yönetimi” konusunda 19 adet teze erişim sağlanmıştır. Toplam kalite yönetimi konusunda oldukça fazla çalışma yapıldığı ama sağlık sektöründe ki çalışma sayısının daha az olduğu görülmüştür. Sağlık işletmelerine baktığımızda gerek özel sektörde, gerekse kamuda TKY çalışmalarının benimsenmiş ve ön planda tutulur olduğunu gözlemlerken, akademik çalışmalarında aynı oranda artması gerektiği düşünülebilir. Bilimsel çalışmalar ile sağlık sektöründeki mevcut TKY uygulamaları değerlendirilip, kurumlar arası kıyas yapabilmeye fırsat sunulabilir. Bununla beraber TKY uygulamalarına yeni geçecek sağlık kurumlarına da konu hakkında bilgi vermek ve yol göstermek açısından akademik çalışmaların artırılması yine önem taşımaktadır. Ayrıca TKY uygulamaları mevcut olan kurumların sürekli gelişimi açısından da bilimsel yöntemler ile uygulamadaki başarılarını test etmeleri bakımından akademik tez ve yayınların çoğalması fayda sağlayabilecektir. Bu bağlamda sosyal bilimlerde ve sağlık bilimlerinde TKY konusunda tez yapacak araştırmacıların “sağlık hizmetlerinde toplam kalite yönetimi” konusunda yönelmesi fayda sağlayabilecektir. Sağlık kurumlarının daha iyi hizmet verebilmesi ve kalitenin artması için araştırmacılar tarafından daha fazla ele alınması gerekmektedir. Sağlık hizmetlerinde toplam kalite yönetimi konusunda yapılan tezlerin genel bir profilini ortaya koyan çalışmamızın, akademik bilgi üretiminin bir boyutu olan yüksek lisans ve doktora tezlerine yol gösterici olacağı düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

1. Gunarathne U. Relationship between Service Quality and Customer Satisfaction in Sri Lankan Hotel Industry. *International Journal of Scientific and Research Publications*, 2014; 4(11): 1-8.

2. Dursun T., Oskaybaş K. ve Gökmen C. The Quality of Service of The Distance Education. *Social and Behavioral Sciences*. 2013; (103): 1133-1151.
3. İpek E. Liderlik ve Toplam Kalite Yönetimi Üzerine Etkileri. Sakarya Üniversitesi Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tez Projesi, Türkiye, 2012.
4. Ovayolu N. ve Bahar A. Hemşirelik ve Kalite. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2006; 9 (1): 104-108.
5. Arpat B., Şaşmaz N. ve Yürekli E. Sağlık hizmetlerinde kalite maliyetleri. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 2014; 19(3): 313-332.
6. Deniz H. M. ve Hobikoğlu H. E. Türkiye’de değere bağlı sağlık sistemitemelinde kamu ve özel sektör açısından algılanan hizmet kalitesi. *International Conference on Eurasian Economies*. 2011; 160-166.
7. Kaya S., Tengilimoğlu D., Işık O., Akbolat M. ve Yılmaz A. Sağlık kurumlarında müşteri memnuniyeti. D. Tengilimoğlu içinde, *Sağlık Kurumlarında Kalite Yönetimi*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi, Yayın No: 1821, 30-60, Eskişehir Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayını, 2013.
8. Çavuş M. Sağlık sektöründe toplam kalite yönetimi. *Akademik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 2013; 1(1): 238-257.
9. Karadeniz S. İç Müşteri Memnuniyetinin Dış Müşteri Memnuniyetine Etkileri ve bir Araştırma. Sosya Bilimler Enstitüsü, İstanbul Arel Üniversitesi, Türkiye, 2013.
10. Kınır S., Karagöz Y., Yıldız M. ve Ağraş S. Toplam kalite yönetimi ile ilgili çalışmalara katılım düzeyinin belirlenmesine yönelik bir araştırma. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 2009; 13(2): 255-278.

11. Armutlu C. ve Saęlam Arı G. Yönetim Modalarının Yüksek Lisans ve Doktora Tezlerine Yansımaları: Bibliyometrik Bir Analiz. *ODTÜ Geliştirme Dergisi*. 2010; 1(23): 10.