

SAĞLIK İŞLETMELERİNDE ALGILANAN HİZMET KALİTESİNİN HASTA MEMNUNİYETİ ÜZERİNE ETKİSİ: KONYA İLİNDE BİR UYGULAMA

Ferdi BİŞKİN*

Özet

Müşteri, bir işletmenin en önemli değeridir. Dolayısıyla işletmeler, müşteriye ulaşmak, istek ve ihtiyaçlarını belirlemek ve buna göre mal ve hizmet üretmek için müşterileriyle ve potansiyel müşteri gruplarıyla ilişki düzeyini üst düzeyde tutmak durumundadır. Bu gereklilikten hareketle planlanan araştırmanın temel amacı, kamu ve özel sağlık işletmelerinden hizmet alan hastaların (müşterilerin) sunulan hizmetin kalitesine ilişkin algılamalarının, onların memnuniyet düzeyleri üzerindeki etkisini belirlemektir. Tarama yöntemi ile gerçekleştirilen çalışmada veri toplama aracı olarak anket formundan faydalanılmıştır. Araştırmanın örneklemini, Konya İlinde faaliyet gösteren kamu ve özel sağlık işletmelerinde yatarak tedavi gören hastalar arasından kararsal örnekleme yöntemine göre seçilen hastalar oluşturmaktadır. Keşifsel faktör analizi ile sağlık işletmelerinde algılanan hizmet kalitesinin alt boyutları belirlenmiş ve her bir boyutun hasta memnuniyeti üzerindeki etkisi regresyon analizi ile test edilmiştir. Araştırma sonucunda, hastaların algıladıkları hizmet kalitesi açısından kamu ve özel sağlık işletmeleri arasında bazı farklılıklar olduğu; hekimler dışındaki diğer sağlık personeli ve hastanede sunulan yiyecek hizmetlerine ilişkin kalite algısının hasta memnuniyeti üzerinde anlamlı etkileri olduğu belirlenmiştir. Bu bulgulardan hareketle çeşitli öneriler sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Sağlık İşletmeleri, Algılanan Hizmet Kalitesi, Müşteri Memnuniyeti

JEL Kodları: M31, I11

*Necmettin Erbakan Üniversitesi Turizm Fakültesi, fbiskin@konya.edu.tr, orcid.org/0000-0002-9864-751X.

Date of submission: 12-03-2018

Date of acceptance: 31-03-2018

EFFECTS OF PERCEIVED SERVICE QUALITY ON CUSTOMER SATISFACTION IN HEALTH ENTERPRISES: A FIELD STUDY IN KONYA

Abstract

Customer satisfaction is a key component for business success. Private enterprises as well as government organizations must understand their customers, meet their requests and needs to attain customer satisfaction and retention. To achieve this, they also must build a strong relationship with their current and potential customers. Considering this fact, the main objective of this study is to determine customers' (patients) perception of service quality and satisfaction in public and private health enterprises. A field study is conducted using survey method and a questionnaire is used to collect data from a sample of patients. The study sample is chosen by judgement sampling among the hospitalized patients in public and private health enterprises in Konya. Exploratory factor analysis is used to determine the dimensions of health services quality. Regression analysis is used to examine the effects of different dimensions of hospital service quality on customer satisfaction. Results revealed that there is a significant difference in customers' perceptions of service quality between public and private enterprises. Furthermore, it has been revealed that customers' (patients) quality perception of health staff (except doctors) and food service, significantly effect their satisfaction. Suggestions are made based on the findings.

Key Words: Health Enterprises, Service Quality Perception, Customer Satisfaction

JEL Codes: M31, I11

I. GİRİŞ

Bireylerin sağlığa verdikleri önemin artması, sağlık hizmetlerinde kaliteli bakım isteğinin yaygınlaşması, hastaların ilgili işletmeler arasında daha seçici davranmaları sonucunu doğurmuştur. Bu da sağlık işletmeleri arasındaki rekabeti gündeme getirmiştir. Bu rekabete neden olan faktörlerden bazıları sağlık hizmeti sunan işletmelerin sayılarının giderek artması ve bu işletmelerin varlıklarını sürdürebilme gereksinimidir. Sağlık işletmeleri arasındaki rekabette fiziki yapı, araç-gereç, insan gücü ve sermaye gibi kaynak özelliklerinin yanı sıra hizmetin sunulduğu şekli ve hizmet alanların memnuniyeti işletmeler arası rekabeti belirleyici özellikler olarak ortaya çıkmaktadır.

Kamu ve özel sektör işletmeleri birçok alanda birbirleriyle farklı uygulamalarla rekabet etmektedir. Bu rekabetin yaşandığı sektörlerden biri de sağlık sektörüdür. Sağlık sektöründe büyüme hızı ivmeli bir artış göstermektedir (Referans Gazetesi, 2007). Son yıllarda yapılan yasal düzenlemelerle daha da gelişen rekabet, sağlık işletmelerinin sadece kamu-özel rekabetini değil, aynı zamanda özel sektörün ve kamu sektörünün kendi içlerindeki rekabeti de arttırmıştır. Böyle bir rekabet ortamında hastaların algıladıkları hizmet kalitesi ve memnuniyet durumları önemli rekabet araçları olarak değerlendirilmektedir.

Bir müşterinin belirli bir ürün ile olan tüketim deneyimini değerlendirmesi sonucunda geliştirdiği tutum, müşteri memnuniyeti veya memnuniyetsizliği olarak bilinmektedir. Müşteri memnuniyeti tekrar satın alma kararının anahtar bir unsurudur (Wells & Prenskey, 1996). Müşteri memnuniyeti gerekli bir amaçtır ancak yeterli değildir. Rekabetin yüksek düzeyde olduğu pazarlarda, müşteri memnuniyeti, müşterinin elde tutulmasını sadece bir dereceye kadar sağlayabilmektedir. İşletmeler memnun olan müşterilerinin belli bir yüzdesini düzenli olarak kaybetmektedirler. Bu nedenle işletmeler yüksek düzeyde bir müşteri bağlılığını hedeflemelidir (Kotler, 2005).

Modern pazarlama anlayışının bir unsuru olan müşteri memnuniyeti, müşterilere sunulan sorumluluk anlayışının bir göstergesidir. Diğer yandan müşteri memnuniyeti, müşterileri tekrar satın almaya yönlendirebilecek olumlu deneyimlerin sonucu olarak da ifade edilebilir. Müşterilerin istek ve ihtiyaçlarının çeşitli olması, diğer müşterilerle iletişim halinde olmaları, rakiplerin pek çok seçenekle müşterilerin karşısına çıkması gibi nedenlerden dolayı işletmeler her bir müşteriyi özelliğine göre değerlendirmek, böylece müşteri memnuniyetini en iyi şekilde sağlamak ve kârlılıklarını arttırmak durumundadırlar (Altıntaş, 2000).

Algılanan hizmet kalitesi ve müşteri memnuniyeti genellikle farklı yapılar olarak ele alınmaktadır. Bu iki yapı birbirine çok benzemekle beraber, bazı araştırmalarda farklı oldukları deneysel olarak kanıtlanmıştır (Spreng ve ark., 1996). Algılanan hizmet kalitesi, hizmetin üstünlüğü ile ilgilidir (Parasuraman ve ark., 1988). Parasuraman ve arkadaşlarının (1985) yaptıkları araştırmada 12 odak grup görüşmesinden elde edilen sonuca göre, müşteriler belirli bir hizmetten memnun iken aynı hizmet işletmesini yüksek kaliteli olarak değerlendirmemişlerdir.

53 Sağlık İşletmelerinde Algılanan Hizmet Kalitesinin Hasta Memnuniyeti Üzerine Etkisi

Hastalar hastane tercihinde bulunarak, hizmet aldıkları hastaneyi başkalarına tavsiye ederek, aynı hastaneyi yeniden tercih ederek ya da tam tersi, hizmet almayı bırakma ve tavsiye etmeme yoluyla memnuniyetsizliklerini göstererek fırsatları tanımlamada aktif bir rol oynamaktadır. Bu nedenle hastaların algıladıkları hizmet kalitesinin ve memnuniyet durumlarının ölçümü hastane işletmelerinin performanslarını iyileştirmede ve müşteri memnuniyetinin sürdürülebilirliğini sağlamada stratejik bir öneme sahiptir. Dolayısıyla, sağlık işletmeleri müşteriye ulaşmak, istek ve ihtiyaçlarını belirlemek ve buna göre mal ve hizmet üretmek için müşterileriyle ve potansiyel müşteri gruplarıyla ilişki düzeyini en üst düzeyde tutmak durumundadır.

Müşteri memnuniyeti için verilen hizmetlerden müşterinin memnun kalması amaçlanır. Bunun için de hizmet kalitesinin müşteri beklentilerini ne derece karşıladığının ölçülmesi gerekmektedir. Bu gereklilikten hareketle planlanan araştırmanın amacı; kamu ve özel sağlık işletmelerinden hizmet alan hastaların (müşterilerin) sunulan hizmetin kalitesine ilişkin algılarını ve memnuniyet durumlarını tespit etmek ve karşılaştırmaktır.

II. LİTERATÜR ÖZETİ

Yapılan literatür incelemesinde, sağlık işletmelerinde müşteri memnuniyeti ve hizmet kalitesi konularında farklı çalışmalara rastlanmıştır. Bu çalışmalardan bazıları şöyledir: Butler ve diğerlerinin (1996) yaptığı çalışmada müşterilerin (hastalar) sağlık işletmesi çalışanlarından yakın ilgi bekledikleri ve bunun müşteri memnuniyetini arttırdığı tespit edilmiştir. Carman (2000) ise sağlık işletmelerindeki hizmet kalitesini iki boyutta incelemiştir. Bu boyutlar; teknik boyut ve konaklama boyutlarıdır. Teknik boyut; hekim ve hemşire hizmetlerini barındırmaktadır. Konaklama boyutunda ise yiyecek hizmeti, gürültü, oda sıcaklığı, temizlik ve sağlık işletmesinin park alanı gibi faktörler değerlendirilmiştir. Gülmez & Kitapçı'nın (2008) kamu sağlık işletmelerinde hem yatan hem de ayakta tedavi gören kimseler üzerinde yaptıkları çalışmada, yatan hastaların sağlık işletmesinin hizmet kalitesini; personel (hekim, hemşire vd.), oda, yemek, yatak, temizlik ve ziyaret olmak üzere altı boyutta değerlendirdiği ortaya çıkmıştır. Curry & Sinclair'in (2002) çalışmasında ise Servqual modelinin (hizmet kalitesi modeli) fizyoterapi alanında bir uygulaması yapılmıştır. Servqual Modeli, Parasuraman

ve arkadaşlarının (1985) ortaya koydukları bir model olup, bu modelde hizmet kalitesi beş boyutta incelenmektedir. Bu boyutlar;

- Fiziksel Özellikler (Tangibles): İşletmenin hizmet sunumundaki bina, araç-gereç ve personel görünümü,
- Güvenilirlik (Reliability): Söz verilen bir hizmeti doğru ve güvenilir bir şekilde yerine getirebilme yeteneği,
- Heveslilik (Responsiveness): Müşteriye yardım etme ve hızlı hizmet verme istekliliği,
- Güven (Assurance): Çalışanların bilgili, nazik olmaları ve müşterilere güven duygusu uyandırabilme becerileri,
- Empati (Emphaty): Çalışanların kendilerini müşterilerin yerine koyması ve müşterilere kişisel ilgi göstermesidir.

Taner & Antony (2006) tarafından yapılan bir araştırmada Türkiye'deki kamu ve özel sağlık işletmelerindeki hizmet kalitesi Servqual modeli kullanılarak değerlendirilmiştir. Bu çalışmaya göre, hastalar sağlık işletmelerinin hizmet kalitesini; güvenilirlik, heveslilik, güven, empati, fiziksel özellikler olmak üzere beş boyutta değerlendirmişlerdir. Eggleston ve arkadaşlarının (2010) yaptıkları çalışmada ise Çin'de yer alan kamu, özel ve vakıf sağlık işletmelerinin karşılaştırılması yapılmıştır. Çalışma sonuçlarına göre, özel sağlık işletmelerinin hem personel hem ileri teknoloji ekipman hem de hasta memnuniyeti açısından diğer sağlık işletmeleri türlerine göre çok daha ileride oldukları tespit edilmiştir. Ariffin & Aziz (2008) tarafından Servqual modeli sağlık işletmeleri için uyarlanarak Hospiqual modeli (sağlık işletmeleri için hizmet kalitesi modeli) oluşturulmuş ve Malezya'daki sağlık işletmeleri bu model üzerinden değerlendirilmiştir. Bu çalışmada; sağlık hizmeti alanlar, sağlık işletmelerini güvenilirlik, heveslilik, empati, fiziksel özellikler olmak üzere dört farklı boyutta değerlendirmişlerdir. Kamu ve özel sağlık işletmeleri üzerinde Kıbrıs'ta yapılan bir araştırma Araslı ve arkadaşlarına (2008) aittir. Bu çalışmada elde edilen sonuçlara göre, sağlık hizmeti alanlar, sağlık işletmelerini empati, iletişim, öncelik, yiyecek hizmetleri, fiziksel özellikler, çalışanların uzmanlığı boyutlarında değerlendirmişlerdir. Raja ve arkadaşlarının (2007) yaptıkları araştırmada Hindistan'daki özel sağlık işletmeleri çeşitli hizmet boyutlarıyla incelenmiştir. Bu boyutlar; liderlik, süreç yönetimi, çalışanların yönetimi, kaynakların yönetimi, müşteri memnuniyeti olarak ortaya konmuştur. Yunanistan'da yapılan ve Servqual modelinin uygulandığı çalışma da Karassavidou ve arkadaşlarına (2009) aittir. Bu çalışmada bulunan algılanan hizmet kalitesi boyutları; güvenilirlik, heveslilik, güven, empati, fiziksel

55 Sağlık İşletmelerinde Algılanan Hizmet Kalitesinin Hasta Memnuniyeti Üzerine Etkisi

özellikler olarak ortaya çıkmıştır. Hem kamu hem de özel sağlık işletmelerini kapsayan diğer bir çalışma da Camileri & O'Callahan (1998) tarafından gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmaya göre, hizmet kalitesi yedi boyut altında toplanmış ve bu boyutlar kamu ve özel sağlık işletmelerindeki cevaplayıcılar tarafından önem sırasına göre sıralanmıştır. Bu yedi boyut; yiyecek hizmetleri (yiyecek kalitesi), sağlık işletmesi çevresi (temizlik, genel görünüm vb.), profesyonel ve teknik kalite (hekim, hemşire hizmetleri vb.), müşteri rahatlığı (ziyaret saatleri, konfor vb.), kişisel hizmet (müşteriyi bilgilendirme, kişisel özen, gizlilik vb.), ulaşılabilirlik ve fiyattan oluşmaktadır.

Tablo I'de sağlık işletmelerinde hizmet kalitesinin boyutlarını ortaya koyan bazı çalışmalar gösterilmiştir.

Tablo I. Sağlık İşletmelerinde Hizmet Kalitesi Boyutları

Araştırmacı (Yıl)	Ülke	Hizmet Kalitesi Boyutları
Parasuraman vd. (1985)	ABD	Fiziksel varlık, güvenilirlik, iletişim, güvenlik, müşteriyi anlamak, itibar, nezaket, yetkinlik, karşılık vermek, ulaşılabilirlik.
Reidenbach, Sandifer ve Smalwood (1990)	ABD	Empati, güven, tedavi kalitesi, bekleme zamanı, hekimin dış görünüşü, destek hizmetleri, işletmenin görünüşü.
Cunningham (1991)	ABD	Klinik kalitesi, hasta temelli kalite, ekonomik temelli kalite.
Tomes ve Ng (1995)	İngiltere	Empati, maliyet, hastayı anlama, saygıya dayalı ilişkiler, dini ihtiyaçlar, yiyecek hizmeti, hekim, itibar.
Andaleeb (1998)	ABD	İletişim, tesis, yetkinlik, davranış.
Gross ve Nirel (1998)	İrlanda	Ulaşılabilirlik, yapı, hastane atmosferi.
Camileri ve O'Callahan (1998)	Malta	Profesyonel ve teknik hizmet, fiyat, çevre, ulaşılabilirlik, hasta rahatlığı, yiyecek hizmeti, kişisel hizmet.
Ovretveit (2000)	İsveç	Müşteri kalitesi, profesyonel kalite, yönetim kalitesi.
Carman (2000)	ABD	Teknik (hemşire hizmeti, doktor hizmeti gibi), konaklama (yiyecek hizmeti, oda sıcaklığı, temizlik, park yeri, gürültü, özel ihtiyaçlar gibi).
Walters ve Jomes (2001)	Yeni Zelanda	Güvenlik, performans, ekonomi, güvenilirlik, estetik, rahatlık.
Hasin (2001)	Tayland	İletişim, maliyet, nezaket, yetkinlik, temizlik.
Curry ve Sinclair (2002)	İngiltere	Güvenilirlik, heveslilik, güven, empati, fiziksel özellikler.
Taner ve Antony (2006)	Türkiye	Güvenilirlik, heveslilik, güven, empati, fiziksel özellikler.
Raja, Deshmukh ve Wadhwa (2007)	Hindistan	Liderlik, süreç yönetimi, çalışanların yönetimi, kaynakların yönetimi, müşteri memnuniyeti.
Ariffin ve Aziz (2008)	Malezya	Güvenilirlik, heveslilik, empati, fiziksel özellikler.
Araslı, Ekiz ve Katircioğlu (2008)	Kıbrıs	Empati, iletişim, öncelik, yiyecek hizmetleri, fiziksel özellikler, çalışanların uzmanlığı.
Karassavidou, Glaveli ve Papadopoulos (2009)	Yunanistan	Güvenilirlik, heveslilik, güven, empati, fiziksel özellikler.

Kaynak: Gülmez, M. & Kitapçı, O. 2008. *Hastanelerde hasta tatmin düzeylerinin ölçümü karşılaştırmalı iki hastane örneği*. Cumhuriyet Üniversitesi Yayınları, Yayın No:109, Sivas: s.14'ten güncellenmiştir.

Araştırmanın amacı ve yukarıda belirtilen diğer çalışmalar dikkate alınarak geliştirilen hipotezler şu şekildedir:

Hipotez 1: Cevaplayıcıların algıladıkları hizmet kalitesi açısından kamu ve özel sağlık işletmeleri arasında fark vardır.

Hipotez 2: Cevaplayıcıların sağlık hizmetlerinden memnuniyet düzeyi açısından kamu ve özel sağlık işletmeleri arasında fark vardır.

Hipotez 3: Algılanan hizmet kalitesi, hasta memnuniyetini etkilemektedir.

III. YÖNTEM

Araştırmada, geçmişte ya da halen var olan bir durumu var olduğu şekliyle betimlemeyi amaçlayan araştırma yaklaşımı olan tarama yöntemi kullanılmıştır. Bu yöntemle araştırmaya konu olan kamu ve özel sağlık işletmelerinden hizmet alan hastaların (müşterilerin) sunulan hizmetin kalitesine ilişkin algı ve memnuniyet durumları mevcut koşullar içinde değerlendirilmiştir.

III.1. Örneklem Süreci

Araştırmanın evrenini, Konya İlinde faaliyet gösteren kamu ve özel sağlık işletmelerinde yatarak tedavi gören hastalar oluşturmaktadır. Bu evrenden belirli ölçütlere göre seçim yapılmıştır. Örneklem süreci iki aşamada gerçekleşmiştir. Birinci aşamada, araştırmaya konu olacak sağlık işletmeleri belirlenmiştir. İkinci aşamada ise bu işletmelerde yatarak tedavi gören hastalar arasından kararsal örneklem yöntemine göre seçim yapılarak örneklem ulaşılmıştır.

Kamu sağlık işletmelerini seçmek üzere, yönetim olarak tamamen T.C. Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerin listesi çıkarılmış ve bu listeden ihtisas hastaneleri sadece belirli hastalara teşhis ve tedavi hizmeti sunmaları nedeniyle elenerek iki sağlık işletmesinin (Meram Araştırma Hastanesi, Numune Hastanesi) araştırma kapsamına alınması kararlaştırılmıştır. Özel sağlık işletmelerinin seçiminde ise Özel Hastaneler ile Vakıf Üniversitesi Hastanelerinin Puanlandırılması Hakkında Yönerge'ye göre yapılan puanlama dikkate alınmış ve en yüksek puana sahip iki özel sağlık işletmesinin (Özel Mevlâna Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Özel Farabi Hastanesi) araştırma kapsamında yer alması sağlanmıştır.

57 Sağlık İşletmelerinde Algılanan Hizmet Kalitesinin Hasta Memnuniyeti Üzerine Etkisi

Araştırmaya konu olan sağlık işletmelerinde yapılan ön çalışmada yatak kapasiteleri belirlenmiş, araştırmaya katılacak hasta sayısının, hastanelerin yatak kapasitelerinin en az %25'i kadar olması hedeflenmiştir. Bu şekilde mevcut kaynaklar ve zaman kısıtları altında araştırma evrenini en iyi temsil edebilecek bir örnekleme ulaşılması amaçlanmıştır. Diğer yandan, kamu sağlık işletmelerinde teşhis ve tedavi edilen kişi sayısının özel sağlık işletmelerinde tedavi gören kişilere oranla daha fazla olması, kamu sağlık işletmelerinde uygulanan anketlerin özel sağlık işletmelerinde uygulanan anket sayısından fazla olmasını da gerektirmiştir.

Örnekleme girecek bireylerin seçilmesinde kararsal örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Kararsal örnekleme yöntemi, araştırmacının çalışma alanına giren konuda yapılacak bir inceleme için araştırma amacına en uygun olacağına inandığı bir örneği kendi yargısına göre seçmesidir (Tokol, 2002).

Tablo II Araştırmaya Dahil Edilen Sağlık İşletmelerinin Yatak Kapasiteleri ve Uygulanan Anket Sayılarıyla Oranları

Sağlık İşletmesi Adı	Yatak Kapasitesi	Uygulanan Anket Sayısı	Oran
Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi	760	218	%29
Konya Numune Hastanesi	750	211	%28
Özel Farabi Hastanesi	103	97	%94
Özel Mevlâna Hastanesi	86	73	%85

Tablo II'de görüldüğü gibi, araştırma kapsamında incelenen kamuya ait sağlık işletmelerinde yatarak tedavi gören hastaların %25'inden fazlasına, özel sağlık işletmelerinde yatarak tedavi gören hastaların da %85'inden fazlasına ulaşılmıştır.

III.II. Anket Formunun Hazırlanması, Uygulanması ve Verilerin Analizi

Anket formu önce yapılan çalışmalar [Curry ve Sinclair, (2002), Taner ve Antony, (2006), Raja, Deshmukh ve Wadhwa, (2007), Gülmez ve Kitapçı, (2008), Ariffin ve Aziz, (2008), Araslı, Ekiz ve Katırcıoğlu, (2008), Karassavidou, Glaveli ve Papadopoulos, (2009) vd.], uzman görüşleri ve sağlık işletmelerinin kendi müşteri memnuniyetlerini ölçmek üzere hazırladıkları anket formları dikkate alınarak tasarlanmıştır. Bu anket formunda, Parasuraman ve diğerlerinin (1985) yılında geliştirdiği Servqual Hizmet Kalitesi Modeli Ölçeği

kullanılmıştır. Cevaplayıcılardan ölçekte yer alan ifadelere katılma dereceleri, 1=Kesinlikle katılmıyorum, 5=Tamamen katılıyorum olacak şekilde beşli likert ölçeği ile ölçülmüştür.

Kırk dört sorudan oluşan anket formu, müşterilerin demografik özellikleri, sağlık işletmesinden aldıkları hizmetleri algılama düzeyleri ve memnuniyet durumlarını belirlemeye yönelik olarak oluşturulmuştur. Gerekli izinlerin alınmasının ardından veriler yüz yüze anket yöntemiyle toplanmıştır. Veriler, SPSS 17.0 sürümü ile analiz edilmiş, İki bağımsız ortalama arasındaki farkın anlamlı olup olmadığını test etmek için *t testi* kullanılmıştır. Algılanan hizmet kalitesi boyutlarının cevaplayıcıların memnuniyet düzeylerine etkisini ölçmek üzere, regresyon analizi yapılmıştır.

IV. BULGULAR

Bu bölümde, örneklemeyle yönelik tanımlayıcı istatistiklerin ardından verilerin analizi ve araştırma probleminin çözümü için geliştirilen hipotezlerin test edilmesine ilişkin bulgular sunulmuştur.

IV.I. Tanımlayıcı İstatistikler

Kamu sağlık işletmelerinde 429, özel sağlık işletmelerinde ise 170 kişiyle yüz yüze görüşme yapılmıştır. Tüm sağlık işletmeleri için toplam ulaşılan kişi sayısı 599'dur. Araştırmaya dahil edilen cevaplayıcı oranları kamu sağlık işletmeleri için %71,6, özel sağlık işletmeleri için %28,4 olarak ortaya çıkmıştır.

Araştırmaya katılanların cinsiyet açısından hem tek tek sağlık işletmeleri bazında hem de genel toplamda eşit dağılım gösterdikleri söylenebilir. Araştırmaya katılanların 293 kişisi (%48,9) kadınlardan, 306 kişisi (%51,1) erkeklerden oluşmaktadır. Araştırmaya katılan kimselerin cinsiyetlerine göre oranları dengeli bir dağılım göstermektedir.

Araştırmada örneklemin genişliği gözönünde tutularak cevaplayıcıların seçiminde herhangi bir yaş, eğitim düzeyi ve gelir kotası uygulanmamıştır. Bu bakımdan araştırmaya katılanların yaş, eğitim düzeyi ve gelirleriyle ilgili veriler anket uygulaması anında anketin yapıldığı kişilere bağlı olarak oluşmuştur.

59 Sağlık İşletmelerinde Algılanan Hizmet Kalitesinin Hasta Memnuniyeti Üzerine Etkisi

Araştırmaya katılanların yaş dağılımlarına bakıldığında cevaplayıcıların en az bulunduğu yaş aralığının “25’ten az” seçeneğinde olduğu görülmektedir (45 kişi, %7,5). Buna karşılık “55 ve üzeri” seçeneğini işaretleyen 241 kişi (%40) bulunmaktadır. Bu durumun sebebi olarak ilerleyen yaşlarda sağlık işletmelerine başvurma oranının yükseldiği ve genç olarak tanımlanan kimselerin sağlık işletmelerine, yaşları gereği daha az başvurduğu sonuçları çıkarılabilir.

Cevaplayıcıların eğitim durumları sırasıyla, okur-yazar olmayan 83 kişi (%13,9), okur-yazar 82 kişi (%13,7), ilköğretim 281 kişi (%46,9), lise 113 kişi (%18,9), ön lisans 13 kişi (%2,2), lisans 25 kişi (%4,2) ve son olarak yüksek lisans-doktora 2 kişi (%0,3)’dir. Elde edilen verilerden araştırmaya katılanların büyük bir çoğunluğunun (%46,9) ilköğretim öğrenimi gördüğü görülmektedir.

Cevaplayıcıların gelir düzeyleri şöyle sıralanmaktadır; geliri yok 233 kişi (%38,9), 250 TL’den az 14 kişi (%2,3), 251-500 TL arası 27 kişi (%4,5), 501-1000 TL arası 221 kişi (%36,9), 1001-1500 TL arası 82 kişi (%13,7), 1501-2000 TL arası 17 kişi (%2,8) ve son olarak 2000 TL ve üstü 5 kişi (%0,8)’dir. Elde edilen verilerden araştırmaya katılan cevaplayıcıların büyük bir çoğunluğunun 233 kişi (%38,9) geliri olmayan kimselerden oluştuğu görülmektedir. Bu sayının büyük kısmına da kamu sağlık işletmelerinde ulaşılmıştır. Bu bakımdan geliri olmayan kimselerin, devletin sağladığı (yeşil kart gibi) imkanlarla tedavi olmak üzere başvurdukları yerlerin kamu sağlık işletmeleri olduğu sonucuna varılabilir. Geliri olmayan 233 kişinin 183 kişisi kamu sağlık işletmelerinde tedavi görmektedir.

IV.II. Müşterilerin (Hastaların) Aldıkları Hizmet Kalitesine İlişkin Algılamaları

Araştırmanın bu bölümünde, cevaplayıcıların sağlık işletmelerinde sunulan hizmetin kalitesine ilişkin algılamaları analiz edilmiştir. Anket formundaki soruların ilk 30’unda sağlık işletmesinden alınan hizmetlerin kalitesine ilişkin ifadeler bulunmaktadır. Tablo III’te her bir sağlık işletmesi için bu ifadelere verilen cevapların ortalamaları ve standart sapmaları görülmektedir.

Tablo III. Sağlık İşletmesi Türüne Göre Cevaplayıcıların Aldıkları Hizmet Kalitesine İlişkin Algılamaları

Maddeler	Kamu Sağlık İşletmeleri (n=429)		Özel Sağlık İşletmeleri (n=170)	
	Ort.	S. Sp.	Ort.	S. Sp.
Hekimler hastalara karşı güler yüzlü, sabırlı ve hoşgörülüdür.	4,27	,94	4,71	,48
Tetkik ve tedaviler belirtilen zamanlarda yapılmaktadır.	4,27	,9	4,60	,59
Hastaya uygulanacak tedavi detaylı bir şekilde açıklanmaktadır.	4,22	1,04	4,54	,75
Hasta, hekimine yeterince güven duymaktadır.	4,40	,88	4,69	,53
Hemşireler hastalara karşı güler yüzlü, sabırlı ve hoş görülüdür.	4,28	,9	4,66	,6
Hasta ihtiyaç duyduğunda hemşireler en kısa sürede cevap vermektedir.	4,12	1,02	4,59	,68
Hasta, hemşireye yeterince güven duymaktadır.	4,10	1,01	4,57	,65
Hastanede hastaların özel ihtiyaçları da dikkate alınmaktadır.	4,09	1	4,48	,71
Hastane personeli sorulara cevap verecek kadar yeterli bilgi düzeyine sahiptir.	4,20	,95	4,52	,65
Hastane personeli hastaya yardımcı olmaya isteklidir.	4,15	,95	4,45	,71
Hasta mahremiyetine özen gösterilmektedir.	4,26	,95	4,56	,62
Kaldığım odanın genel görünüşü temizdir.	4,31	,92	4,64	,65
Personel temiz giyimli ve düzgün görünüşlüdür.	4,31	,89	4,69	,53
Çarşaf, nevresim ve yastık kılıfı temizliği zamanında yapılmaktadır.	4,10	,97	4,68	,54
Banyo ve tuvalet yeterince temizlenmektedir.	4,15	,98	4,66	,59
Temizlik saatleri uygundur.	4,24	,88	4,57	,69
Odadaki priz, elektrikli düğmeler gibi cihazlar sorunsuz çalışmaktadır.	4,28	,95	4,50	,86
Hastane için belirlenen hasta ziyaret saatleri uygundur.	3,98	1,04	4,39	,84
Ziyaret süreleri yeterlidir.	4,04	1	4,40	,83
Kaldığım odanın ısıtma-soğutma sistemi yeterlidir.	4,08	,97	4,30	,90
Hasta için kullanılan yatak rahattır.	4,33	,97	4,35	1,01
Hastane ile ilgili şikayetler zamanında çözümlenmektedir.	3,99	1,01	4,30	,87
Hasta kayıt (idari) personel nazik ve saygılıdır.	4,14	,9	4,44	,77
Randevu sistemi açık ve kolayca kullanılabilir şekilde hazırlanmıştır.	3,92	,89	4,26	,84
Hastanede verilen randevu saatlerine uyulmaktadır.	3,89	,92	4,21	,87
Hastane içindeki yönlendirici levhalar yeterlidir.	3,90	,96	4,36	,72
Verilen yemekler lezzetlidir.	3,52	1,38	3,69	1,31
Verilen yemekler doyurucudur.	3,90	1,2	3,95	1,14
Yemek zamanları uygundur.	3,88	1,19	4,14	1
Verilen yemekler temiz ve sağlıklıdır.	3,88	1,26	4,20	,98

Not: Ölçekte 1=Kesinlikle katılmıyorum, 5=Tamamen katılıyorum anlamındadır. Her bir sağlık işletmesi için en yüksek üç ortalama koyu (bold) olarak gösterilmiştir.

61 Sağlık İşletmelerinde Algılanan Hizmet Kalitesinin Hasta Memnuniyeti Üzerine Etkisi

Tablo III'e göre kamu sağlık işletmelerinde 4,4 ile en yüksek ortalama, "*Hasta, hekimine yeterince güven duymaktadır*" ifadesine aittir. Bu ifadeyi sırasıyla 4,33 ortalamaıyla, "*Hasta için kullanılan yatak rahattır*" ve 4,31 ortalamalarıyla "*Kaldığım odanın genel görünüşü temizdir*" ve "*Personel temiz giyimli ve düzgün görünüşlüdür*" ifadeleri izlemiştir. Kamu sağlık işletmelerinde en düşük üç ortalama ise 3,89 ile "*Hastanede verilen randevu saatlerine uyulmaktadır*", 3,88 ortalamalarıyla "*Verilen yemekler temiz ve sağlıklıdır*" ve "*Yemek zamanları uygundur*" ile 3,52 ortalamaıyla "*Verilen yemekler lezzetlidir*" ifadeleri izlemektedir. Kamu sağlık işletmelerinde memnuniyet düzeyi düşük üç ifade yiyecek hizmetleriyle, diğer bir ifade de randevu saatlerine uymakla ilgilidir. Bu dört ifade, diğer ifadelere oranla düşük puanlar alsalar da her biri 3,5 puanın üzerinde değerlendirilmiştir. Bu bakımdan, bu ifadeler verilen puanların "memnuniyetsizlik" olarak değerlendirilmemeleri gerekir.

Özel sağlık işletmelerinde 4,71 ile en yüksek ortalama "*Hekimler hastalara karşı güler yüzlü, sabırlı ve hoşgörülüdür*" ifadesine aittir. Bunu sırasıyla 4,69 ortalamaıyla "*Hasta, hekimine yeterince güven duymaktadır*" aynı ortalamaıyla "*Personel temiz giyimli ve düzgün görünüşlüdür*", 4,68 ortalamaıyla, "*Çarşaf, nevresim ve yastık kılıfı temizliği zamanında yapılmaktadır*" ifadeleri izlemektedir. Özel sağlık işletmelerinde en düşük üç ortalama ise 4,14 ile "*Yemek zamanları uygundur*", 3,95 ortalama ile "*Verilen yemekler doyurucudur*" ve 3,69 ortalama ile "*Verilen yemekler, lezzetlidir*" ifadeleri izlemektedir. Bu sonuçlara bakıldığında, özel sağlık işletmelerinde en düşük memnuniyet puanları alan ifadeler, yiyecek hizmetleriyle ilgilidir. Bununla birlikte, ifadelerin aldıkları puanlar gözönüne alındığında, memnuniyet düzeyinin ortalamasının üzerinde olduğu görülmektedir.

IV.II.I. Algılanan Hizmet Kalitesi Ölçeğinin Faktör Yapısı

Hipotez testlerine geçmeden önce algılanan hizmet kalitesi ölçeğinin faktör yapısı ve güvenilirlik düzeyi incelenmiştir. Bu amaçla, cevaplayıcıların algıladıkları hizmet kalitesini ölçmek için kullanılan ölçeğe verilen yanıtlar keşifsel faktör analizine tabi tutulmuş, verilerin faktör analizine uygunluğu test edilmiştir. KMO değerinin % 0,90'a çok yakın olması ve p değerinin 0,05'ten küçük olması verilerin faktör analizi uygulamaya müsait olduğunu göstermektedir (Nakip, 2006). Soruların bu faktörlere dağılımı ve faktör yükleri incelendiğinde iki tane sorunun (s21 ve s22) 0,45'in altında faktör yüküne sahip olmaları nedeniyle ölçekten çıkarılmalarına karar verilmiştir.

Faktör analizi sonuçları Tablo IV’te görülmektedir.

Tablo IV. Algılanan Hizmet Kalitesi Faktör Yapısı ve Faktör Yüklerinin Dağılımı

Faktör	Madde	Faktör Yükleri						Alfa
		1	2	3	4	5	6	
Hekim Hizmetleri	Hekimler hastalara karşı güler yüzlü, sabırlı ve hoşgörülüdür.	0,718						0,851
	Tetkik ve tedaviler belirtilen zamanlarda yapılmaktadır.	0,784						
	Hastaya uygulanacak tedavi detaylı bir şekilde açıklanmaktadır.	0,818						
	Hasta, hekimine yeterince güven duymaktadır.	0,760						
Diğer Sağlık Personeli Hizmetleri	Hemşireler hastalara karşı güler yüzlü, sabırlı ve hoş görülüdür.		0,772					0,894
	Hasta ihtiyaç duyduğunda hemşireler en kısa sürede cevap vermektedir.		0,802					
	Hasta, hemşireye yeterince güven duymaktadır.		0,831					
	Hastanede hastaların özel ihtiyaçları da dikkate alınmaktadır.		0,748					
	Hastane personeli sorulara cevap verecek kadar yeterli bilgi düzeyine sahiptir.		0,573					
	Hastane personeli hastaya yardımcı olmaya isteklidir.		0,575					
Sağlık İşletmesi Çevresi Özellikleri	Hasta mahremiyetine özen gösterilmektedir.			0,679				0,844
	Kaldığım odanın genel görünüşü temizdir.			0,758				
	Personel temiz giyimli ve düzgün görünüşlüdür.			0,693				
	Çarşaf, nevresim ve yastık kılıfı temizliği zamanında yapılmaktadır.			0,699				
	Banyo ve tuvalet yeterince temizlenmektedir.			0,575				
	Temizlik saatleri uygundur.			0,458				
Hasta Rahatlığı Özellikleri	Hastane için belirlenen hasta ziyaret saatleri uygundur.				0,823			0,737
	Ziyaret süreleri yeterlidir.				0,771			
	Odadaki priz, elektrikli düğmeler gibi cihazlar sorunsuz çalışmaktadır.				0,460			
	Kaldığım odanın ısıtma-soğutma sistemi yeterlidir.				0,509			
Ulaşabilirlik Özellikleri	Hasta kayıt (idari) personel nazik ve saygılıdır.					0,426		0,784
	Randevu sistemi açık ve kolayca kullanılabilir şekilde hazırlanmıştır.					0,827		
	Hastanede verilen randevu saatlerine uyulmaktadır.					0,842		
	Hastane içindeki yönlendirici levhalar yeterlidir.					0,575		
Yiyecek Hizmetleri	Verilen yemekler lezzetlidir.						0,671	0,871
	Verilen yemekler doyurucudur.						0,864	
	Yemek zamanları uygundur.						0,859	
	Verilen yemekler temiz ve sağlıklıdır.						0,878	
Özdeğer		2,817	4,106	4,187	2,313	2,457	3,151	
Açıklanan Varyans (%)		9,389	13,686	13,958	7,711	8,191	10,502	
Toplam Varyans (%)		63,436						

Notlar: (i) Varimax Rotasyonlu Temel Bileşenler Analizi (ii) KMO = 0,898, Barlett Testi = 9879,476; p<.001 (iii) Ölçeğintümü için Cronbach Alpha=0,917

63 Sağlık İşletmelerinde Algılanan Hizmet Kalitesinin Hasta Memnuniyeti Üzerine Etkisi

Faktör analizinin uygulanmasında temel bileşenler analizi, faktörlerin dönüştürülmesinde ise varimax yöntemi kullanılmıştır. Faktörlerin belirlenmesinde özdeğer ≥ 1 ölçütü göz önüne alınmıştır. Faktör analizi sonucunda toplam varyansın %63,44'ünü açıklayan altı ayrı faktör ortaya çıkmıştır. Diğer bir ifadeyle, 30 sorudan oluşan hizmet kalitesi ölçeği cevaplayıcılar tarafından 6 alt boyutta algılanmaktadır. Faktörler, Hekim Hizmetleri, Diğer Sağlık Personeli Hizmetleri, Sağlık İşletmesi Çevresi Özellikleri, Hasta Rahatlığı Özellikleri, Ulaşabilirlik Özellikleri, Yiyecek Hizmetleri olarak adlandırılmıştır.

Toplam varyansa hekim hizmetleri boyutunun katkısı % 9,389, Diğer Sağlık Personeli Hizmetleri boyutunun katkısı %13,686, Sağlık İşletmesi Çevresi Özellikleri boyutunun katkısı %13,958, Hasta Rahatlığı Özellikleri boyutunun katkısı 7,711, Ulaşabilirlik Özellikleri boyutunun katkısı % 8,191, Yiyecek Hizmetleri boyutunun katkısı ise %10,502 oranlarında olmuştur.

Ölçeğin bütünü ve ortaya çıkan alt faktörlerin güvenilirlik düzeyini ölçmek için Cronbach Alpha katsayıları hesaplanmıştır. Ölçeğin tamamının ve alt faktörlerin güvenilirlik katsayıları kabul edilebilir düzey olan 0,60 seviyesinden yüksektir (Nakip, 2006).

IV.II.II. Algılanan Hizmet Kalitesi Açısından Kamu ve Özel Sağlık İşletmeleri Karşılaştırması

Araştırmanın birinci hipotezinin (*Cevaplayıcıların algıladıkları hizmet kalitesi açısından kamu ve özel sağlık işletmeleri arasında fark vardır*) test edilmesi için algılanan hizmet kalitesinin her bir boyutu açısından kamu sağlık işletmelerindeki cevaplayıcılar ile özel sağlık işletmelerindeki cevaplayıcıların verdikleri yanıtlar arasında bir fark olup olmadığı test edilmiştir. Bu çerçevede iki bağımsız ortalama arasındaki farkın anlamlı olup olmadığını test etmek için *t testi* kullanılmış, her bir alt faktör için ayrı ayrı testler yapılmıştır. Tablo V'te algılanan hizmet kalitesi alt boyutlarının kamu ve özel sağlık işletmesi ayırımına göre ortalama puanları ve bu ortalamalar arasındaki farkın anlamlı olup olmadığını gösteren *t testi* sonuçları sunulmuştur.

Tablo V. Algılanan Hizmet Kalitesi Açısından Kamu ve Özel Sağlık İşletmeleri Karşılaştırması

Faktörler	Tür	N	Ort.	Std. Sapma	Ort. Std. Hatası	t	Anlamlılık
Hekim Hizmetleri	Kamu	429	4,29	,78133	,03772	-6,505	0,000
	Özel	170	4,63	,48050	,03685		
Diğer Sağlık Personeli	Kamu	429	4,16	,78023	,03767	-7,015	0,000
	Özel	170	4,55	,52892	,04057		
Sağlık İşletmesi Çevresi	Kamu	429	4,24	,67521	,03260	-8,421	0,000
	Özel	170	4,62	,40467	,03104		
Hasta Rahatlığı	Kamu	429	4,03	,79840	,03855	-4,934	0,000
	Özel	170	4,36	,72054	,05526		
Ulaşılabilirlik	Kamu	429	3,96	,70108	,03385	-5,997	0,000
	Özel	170	4,32	,63231	,04850		
Yiyecek Hizmetleri	Kamu	429	3,80	1,06344	,05134	-2,22	0,027
	Özel	170	4,00	,96211	,07379		
TÜM FAKTÖRLER GENELİ	Kamu	429	4,10	,54871	,02649	-8,467	0,000
	Özel	170	4,44	,39459	,03026		

Tablo V’te görüldüğü gibi algılanan hizmet kalitesinin alt faktörlerinin her biri için ayrı ayrı ve geneli açısından kamu ve özel sağlık işletmeleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklar vardır. Tüm faktörler için algılanan hizmet kalitesi açısından özel sağlık işletmeleri kamu sağlık işletmelerinden daha yüksek ortalama puanlar elde etmiştir. Bu sonuçlar araştırmanın birinci hipotezi olan “*Cevaplayıcıların algıladıkları hizmet kalitesi açısından kamu ve özel sağlık işletmeleri arasında, fark vardır.*” hipotezini doğrulamaktadır.

IV.III. Müşterilerin (Hastaların) Memnuniyet Düzeyleri

Anket formunda cevaplayıcıların sağlık işletmesi hizmetlerini genel değerlendirmeleri, başka kimselere tavsiye etmekle ilgili düşünceleri ve ihtiyaç halinde aynı sağlık işletmesini tekrar tercih etme istekleriyle ilgili üç ayrı soru sorulmuştur, bu sorular beşli likert ölçeği ile ölçeklendirilmiştir. Ölçeğin güvenilirlik katsayısı (Cronbach’s Alpha) $\alpha=0,87$ olarak hesaplanmış olup kabul edilebilir düzey olan 0,60 seviyesinden yüksektir (Nakip, 2006:429). Ölçek hasta memnuniyetini ölçmek için güvenilir bir ölçektir. Cevaplayıcıların aldıkları hizmetleri genel olarak değerlendirme durumları Tablo VI’da görülmektedir.

65 Sağlık İşletmelerinde Algılanan Hizmet Kalitesinin Hasta Memnuniyeti Üzerine Etkisi

Tablo VI. Sağlık İşletmesi Türüne Göre Verilen Hizmetlerin Genel Olarak Değerlendirilmesi

Ölçek	Kamu Sağlık İşletmeleri (n=429)		Özel Sağlık İşletmeleri (n=170)	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Çok Kötü	3	,7	-	-
Kötü	5	1,2	1	,6
Orta	49	11,4	-	-
İyi	283	66,0	123	72,4
Çok İyi	89	20,7	46	27,1
Toplam	429	100,0	170	100,0

Cevaplayıcıların hizmet değerlendirmeleri şöyle oluşmuştur: Kamu sağlık işletmelerinde tedavi gören cevaplayıcıların 8 tanesi (%1,9) sağlık işletmelerini “kötü” veya “çok kötü” olarak değerlendirmişlerdir. 49 kişi (%11,4) “orta”, 372 kişi (%86,7) ise “iyi” veya “çok iyi” şeklinde değerlendirmişlerdir.

Özel sağlık işletmelerinin genel görünümünde ise sadece 1 cevaplayıcı ilgili sağlık işletmesinden aldığı hizmeti “kötü” olarak değerlendirmiş ve geri kalan cevaplayıcıların tamamı (169 kişi, %99,5) aldıkları hizmeti değerlendirirken hizmetin “iyi” veya “çok iyi” olduğunu belirtmişlerdir.

Cevaplayıcıların ilgili sağlık işletmesini başkalarına tavsiye edip etmeyecekleri sorusuna verdikleri cevapların dağılımları Tablo VII’de görülmektedir.

Tablo VII. Sağlık İşletmesi Türüne Göre İlgili İşletmeyi Başkalarına Tavsiye Etme Durumları

Ölçek	Kamu Sağlık İşletmeleri (n=429)		Özel Sağlık İşletmeleri (n=170)	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Kesinlikle Etmem	7	1,6	-	-
Etmem	17	4,0	-	-
Kararsızım	61	14,2	3	1,8
Ederim	241	56,2	105	61,8
Kesinlikle Ederim	103	24,0	62	36,5
Toplam	429	100,0	170	100,0

Cevaplayıcıların sağlık işletmesini başkalarına tavsiye etmekle ilgili değerlendirmeleri şöyle oluşmuştur: Kamu sağlık işletmelerinde tedavi gören cevaplayıcıların 24 tanesi (%5,6)

sağlık işletmelerini başkalarına tavsiye etmeyeceklerini belirtmişlerdir. 61 kişi (%14,2) kararsız olduklarını, 344 kişi (%80,2) ise sağlık işletmesini başkalarına tavsiye edebileceklerini söylemişlerdir.

Özel sağlık işletmelerinde ise sadece 3 cevaplayıcı (%1,8) ilgili sağlık işletmesini başkalarına tavsiye etme konusunda kararsız olduğunu belirtmiştir. Geriye kalan 167 kişi (%98,2) ise sağlık işletmesini başkalarına tavsiye edebileceklerini söylemişlerdir.

Özel sağlık işletmelerinin tavsiye edilme oranı kamu sağlık işletmelerinin tavsiye edilme oranına göre %20'lik farkla daha yüksektir. Cevaplayıcıların aynı sağlık işletmesini yeniden tercih edip etmeyecekleri sorusuna verdikleri cevapların dağılımları Tablo VIII'de görülmektedir.

Tablo VIII. Sağlık İşletmesi Türüne Göre İlgili İşletmeyi Yeniden Tercih Etme Durumları

Ölçek	Kamu Sağlık İşletmeleri (n=429)		Özel Sağlık İşletmeleri (n=170)	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Kesinlikle Etmem	9	2,1	-	-
Etmem	17	4,0	-	-
Kararsızım	69	16,1	5	2,9
Ederim	240	55,9	107	62,9
Kesinlikle Ederim	94	21,9	58	34,1
Toplam	429	100,0	170	100,0

Cevaplayıcıların sağlık işletmesini yeniden tercih etmekle ilgili değerlendirmeleri şöyle oluşmuştur: Kamu sağlık işletmelerinde tedavi gören cevaplayıcıların 26 tanesi (%6,1) sağlık işletmelerini yeniden tercih etmeyeceklerini, 69 kişi (%16,1) kararsız olduklarını, 334 kişi (%77,8) gibi çok yüksek sayılabilecek bir oran da sağlık işletmesini yeniden tercih edebileceklerini söylemişlerdir.

Özel sağlık işletmelerinin genel görünümünde ise sadece 5 cevaplayıcı (%2,9) ilgili sağlık işletmesini başkalarına tavsiye etme konusunda kararsız olduğunu belirtmiştir. Geriye kalan 165 kişi (%97,1) ise sağlık işletmesini yeniden tercih edebileceklerini söylemişlerdir.

Özel sağlık işletmelerinin cevaplayıcılar tarafından yeniden tercih edilme oranı kamu sağlık işletmelerinin tercih edilme oranına göre %19,3'lük farkla daha yüksektir.

67 Sağlık İşletmelerinde Algılanan Hizmet Kalitesinin Hasta Memnuniyeti Üzerine Etkisi

IV.III. I. Memnuniyet Açısından Kamu ve Özel Sağlık İşletmeleri Karşılaştırması

Araştırmanın ikinci hipotezinin test edilmesi için (*Cevaplayıcıların sağlık hizmetlerinden memnuniyet düzeyi açısından kamu ve özel sağlık işletmeleri arasında fark vardır.*) memnuniyet açısından kamu sağlık işletmelerindeki cevaplayıcılar ile özel sağlık işletmelerindeki cevaplayıcıların verdikleri yanıtlar arasında anlamlı bir fark olup olmadığı kontrol edilmiştir. Bu çerçevede iki bağımsız ortalama arasındaki farkın anlamlı olup olmadığını test etmek için *t testi* kullanılmıştır. Tablo IX’da sağlık işletmesi hizmetlerinden memnuniyet düzeyi için kamu ve özel sağlık işletmesi ayırımına göre ortalama puanlar ve bu ortalamalar arasındaki farkın anlamlı olup olmadığını gösteren *t testi* sonuçları sunulmuştur.

Tablo IX. Sağlık İşletmesi Hizmetlerinden Memnuniyet Açısından Kamu ve Özel Sağlık İşletmeleri Karşılaştırması

	Tür	N	Ort.	Std. Sapma	Ort. Std. Hatası	t	Anlamlılık
Sağlık İşletmesi Hizmetlerinden Memnuniyet Düzeyi	Kamu	429	3,49	,47605	,02298	,675	,500
	Özel	170	3,47	,36334	,02787		

Tablo IX’da görüldüğü gibi sağlık işletmesi hizmetlerinden memnuniyet açısından kamu ve özel sağlık işletmeleri arasında istatistiksel bakımdan anlamlı bir fark yoktur. Bu sonuçlara göre araştırmanın ikinci hipotezi olan “*Cevaplayıcıların sağlık hizmetlerinden memnuniyet düzeyi açısından kamu ve özel sağlık işletmeleri arasında, fark vardır.*” şeklindeki önerme doğrulanamamıştır.

IV.III.II. Algılanan Hizmet Kalitesinin Hasta Memnuniyeti Üzerindeki Etkisi

Araştırmanın üçüncü hipotezini test etmek üzere regresyon analizi yapmadan önce modelde yer alan bağımlı ve bağımsız değişkenler arasındaki korelasyonlar incelenmiştir. Tablo X’a bakıldığında, regresyon modelindeki değişkenler arasında bazı anlamlı korelasyonlar bulunmaktadır. Algılanan hizmet kalitesi alt boyutlarının kendi aralarındaki korelasyonları orta kuvvettedir.

Tablo X. Regresyon Modelinde Yer Alan Bağımlı ve Bağımsız Değişkenler Arasındaki Korelasyonlar

	1.Hekim hizmetleri	2.Diğer sağlık personeli	3.Sağlık işletmesi çevresi	4.Hasta rahatlığı	5.Ulaşılabilirlik	6.Yiyecek hizmetleri
1.Hekim hizmetleri						
2.Diğer sağlık personeli	,489(**)					
3.Sağlık işletmesi çevresi	,503(**)	,606(**)				
4.Hasta rahatlığı	,170(**)	,306(**)	,464(**)			
5.Ulaşılabilirlik	,222(**)	,423(**)	,451(**)	,498(**)		
6.Yiyecek hizmetleri	,288(**)	,281(**)	,332(**)	,184(**)	,413(**)	
7.Memnuniyet	,128(**)	,281(**)	,151(**)	,129(**)	,227(**)	,228(**)

** Korelasyon 0,01 düzeyinde anlamlıdır.

Algılanan hizmet kalitesi boyutlarının hasta memnuniyet düzeyi üzerindeki etkilerini değerlendirmek amacıyla çoklu doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Tablo XI’de, algılanan hizmet kalitesi boyutlarından “hekim hizmetleri”, “diğer sağlık personeli”, “hastane çevresi”, “hasta rahatlığı”, “ulaşılabilirlik” ve “yiyecek hizmetleri”nin “hastane hizmetlerinden genel memnuniyet düzeyi” üzerine etkisi ile ilgili regresyon analizi sonuçları yer almaktadır.

Tablo XI. Regresyon Analizi

	Standartlaştırılmamış Katsayılar		Standartlaştırılmış Katsayılar	t	Sig.
	B	Std. Hata	Beta		
Sabit	2,620	,144	-	18,221	,000
Hekim Hizmetleri	-,010	,029	-,016	-,346	,730
Diğer Sağlık Personeli	,159	,031	,263	5,071	,000
Hastane Çevresi	-,073	,039	-,103	-1,849	,065
Hasta Rahatlığı	,015	,027	,027	,567	,571
Ulaşılabilirlik	,058	,032	,090	1,798	,073
Yiyecek Hizmetleri	,065	,019	,151	3,437	,001
Bağımlı Değişken: Hastane Hizmetlerinden Genel Memnuniyet Düzeyi R: 0,338 R ² : 0,114 F:12,738 p:0,000					

Tablo XI’deki sonuçlara bakıldığında, “diğer sağlık personeli” ve “yiyecek hizmetleri”nin hastaların memnuniyet düzeyleri üzerinde istatistiksel bakımdan anlamlı etkisi olduğu, diğer dört algılanan hizmet kalitesi boyutunun (hekim hizmetleri, hastane çevresi, hasta rahatlığı ve ulaşılabilirlik) ise hastaların genel memnuniyet düzeyine etkisinin istatistiksel bakımdan anlamlı olmadığı sonuçlarına ulaşılmıştır.

69 Sağlık İşletmelerinde Algılanan Hizmet Kalitesinin Hasta Memnuniyeti Üzerine Etkisi

Diğer sağlık personelinin memnuniyet üzerindeki pozitif yönde anlamlı etkisi, hastaların hekimlerden daha uzun süre bu personel ile iletişim halinde olduklarıyla açıklanabilir. Araştırmanın yatan hastalar üzerinde yapılması, diğer sağlık personeli ve yiyecek hizmetlerinin hastaların memnuniyet düzeyleri üzerindeki etkiyi arttırmış olabilir. Bununla birlikte, hastane çevresi ve ulaşılabilirlik gibi değişkenlerin yatan hastalardan ziyade, ayakta tedavi gören veya hastaneye sıklıkla gelen hastalar için daha önemli olabileceği değerlendirilmektedir. Hasta rahatlığı değişkeninin hasta memnuniyeti üzerindeki istatistiksel bakımdan anlamsız bulunan etkisi, hastanelerin hasta rahatlığını sağlamada (yatak, aydınlatma, ısıtma gibi) standart ve tatmin edici ölçütlere sahip olmasıyla açıklanabilir.

Bu bulgular ışığında; Hipotez 3: “*Algılanan hizmet kalitesi, hasta memnuniyetini etkilemektedir.*” hipotezi “diğer sağlık personeli” ve “yiyecek hizmetleri” boyutları açısından doğrulanmış; “hekim hizmetleri”, “hastane çevresi”, “hasta rahatlığı” ve “ulaşılabilirlik” boyutları açısından doğrulanamamıştır.

V. TARTIŞMA VE SONUÇ

Araştırmada sağlık işletmeleri kamu ve özel sağlık işletmeleri olarak ikiye ayrılmış ve hastaların (müşterilerin) aldıkları hizmetin kalitesine ilişkin algıları ve memnuniyet durumları tespit edilerek karşılaştırılmıştır.

Kamu sağlık işletmelerinde hizmet kalitesinin en yüksek algılandığı konular; *hastaların hekime duydukları güven, yatakların rahatlığı, yatılan odanın genel görünüşü, personelin temiz giyimli ve düzgün görünüşlü olması olarak tespit edilmiştir. Bu durum özel sağlık işletmelerinde ise hekimlerin hastalara karşı güler yüzlü olması, hastaların hekime duydukları güven, personelin temiz giyimli ve düzgün görünüşlü olması ve çarşaf, nevresim ve yastık kılıfı temizliğinin zamanında yapılması olarak tespit edilmiştir. Kamu ve özel sağlık işletmelerinde hizmet kalitesinin en yüksek algılandığı hususlar benzer bulunmuştur.*

Kamu sağlık işletmelerinde hizmet kalitesinin en düşük algılandığı konular *ise randevu saatlerine uyma, yemeklerin temiz ve sağlıklı olması, yemek saatleri ve yemeklerin lezzeti olarak tespit edilmiştir. Bu durum özel sağlık işletmelerinde ise yemek saatleri, yemeklerin*

doyurucu olması ve yemeklerin lezzeti olarak tespit edilmiştir. Kamu ve özel sağlık işletmelerinde hizmet kalitesinin en düşük olduğu hususlar ortak olup, yiyecek hizmetleriyle ilgilidir.

Gerek kamu gerekse özel sağlık işletmelerinde hizmet kalitesinin en yüksek ve en düşük olarak algılandığı hususlar benzer olsa da cevaplayıcıların katılım düzeylerinin farklı olması nedeniyle sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık taşımaktadır. Elde edilen sonuçlara göre özel sağlık işletmelerinden hizmet alan cevaplayıcılar, kamu sağlık işletmelerinden hizmet alan cevaplayıcılara oranla aldıkları hizmetin kalitesini daha yüksek değerlendirmişlerdir.

Diğer yandan, cevaplayıcıların memnuniyet düzeylerine bakıldığında kamu ve özel sağlık işletmeleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir memnuniyet farkı olmadığı tespit edilmiştir. Cevaplayıcıların kamu ve özel sağlık işletmelerinden yakın düzeylerde memnun olmalarının sebebi araştırmaya katılan tüm sağlık işletmelerinin benzer yeterliliklere ve standartlara sahip olmalarına bağlanabilir.

Korelasyon analizi sonuçlarına göre, değişkenler arasında bazı anlamlı korelasyonlar bulunmaktadır. Algılanan hizmet kalitesi alt boyutlarının (hekim hizmetleri, diğer sağlık personeli, hastane çevresi, hasta rahatlığı, ulaşılabilirlik ve yiyecek hizmetleri) kendi aralarında orta kuvvette anlamlı bazı korelasyonlar paylaştıkları görülmüştür.

Regresyon analizi sonuçlarına bakıldığında, “diğer sağlık personeli” ve “yiyecek hizmetleri”nin hastaların memnuniyet düzeyleri üzerinde pozitif yönde anlamlı etkisi olduğu, diğer dört hizmet kalitesi boyutunun (hekim hizmetleri, hastane çevresi, hasta rahatlığı ve ulaşılabilirlik) ise hastaların genel memnuniyet düzeyine etkisinin istatistiksel bakımdan anlamlı olmadığı sonuçlarına ulaşılmıştır.

Algılanan hizmet kalitesi ve memnuniyet durumu, sunulan hizmetin üstünlük derecesini ortaya koyması açısından önemlidir. Müşterilerin kaliteli bir hizmet aldıklarına inanması ve memnun olma durumları sonraki tercihlerine ve sağlık işletmesini tavsiye etmelerine referans oluşturacaktır. Bu açıdan hizmet kalitesinin düşük olarak algılandığı hususların ve memnuniyetin yetersiz olduğu dolayısıyla öncelikli iyileştirme bekleyen alanların tespiti, rekabet gücünü koruma açısından bir fırsat olarak değerlendirilmelidir. Bu

71 Sağlık İşletmelerinde Algılanan Hizmet Kalitesinin Hasta Memnuniyeti Üzerine Etkisi

açından sağlık işletmelerinin yemek hizmetlerinin kalitesine daha fazla önem vermesi hastaların (müşterilerin) daha kaliteli bir hizmet aldıklarını düşünmelerini destekleyecektir.

Bu araştırmada cevaplayıcılara sağlık işletmesine gelmeden önce sağlık işletmesinden beledikleri hizmet kalitesi düzeyiyle ilgili sorular sorulmamıştır. Başka bir deyişle, araştırma beklenen hizmet kalitesini değil, algılanan hizmet kalitesini ölçmeye yöneliktir. Sonraki araştırmacılar için her iki kalite ve memnuniyet düzeyini ölçmek açısından bir araştırma tasarımı yapmaları önerilebilir. Ayrıca, yatan hastaların yanı sıra ayakta tedavi gören hastalar da araştırma kapsamına dahil edilebilir.

REFERANSLAR

- Altıntaş, M. H. (2000). *Tüketici Davranışları, Müşteri Tatmininden Müşteri Değerine*. 1. Basım, Alfa Yayınları, Bursa: 23.
- Araslı, H., Ekiz, E. H. & Katırcıoğlu, S. T. (2008). Gearing service quality into public and private hospitals in small islands: empirical evidence from cyprus. *International Journal of Health Care Quality Assurance*. Vol:21, No:1: 8-23.
- Ariffin, A. A. M. & Aziz, A. N. (2008). Determining the service quality dimensions and zone of tolerance for hospital services in malaysia. *The Business Review, Cambridge*, Vol:10, No:2, Summer: 164-169.
- Butler, D., Oswald, L. S. & Turner, E. D. (1996). The effects of demographics on determinants of perceived health-care service quality: the case of user and observers. *Journal of Management in Medicine*, Vol:10, No:5: 8-20.
- Camileri, D. & O'Callahan, M. (1998). Comparing public and private hospital care service quality. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 11/4: 127-133.
- Carman, M. J. (2000). Patient perceptions of service quality: combining the dimensions. *Journal of Management of Medicine*, Vol:14, No:5/6: 339-356.
- Curry, A. & Sinclair, E. (2002). Assessing the quality of physiotherapy services using servqual. *International Journal of Health Care Quality Assurance*. Vol:15, 4/5, ABI/INFORM Globals: 197-204.
- Eggleston, K, Lu, M., Li, C., Wang, J., Yang, Z., Zhang, J. & Quan, H. (2010). Comparing public and private hospitals in china: evidence from guangdong. *BioMed Central (BMC) Health Services Research*, 10: 76.
- Gülmez, M. & Kitapçı, O. (2008). Hastanelerde Hasta Tatmin Düzeylerinin Ölçümü Karşılaştırmalı İki Hastane Örneği. *Cumhuriyet Üniversitesi Yayınları*, Yayın No:109, Sivas: 13.
- Karassavidou, E., Glaveli, N. & Papadopoulos, T. C. (2009). Quality in nhs hospitals:no one knows better than patients. *Measuring Business Excellence*, Vol:13, No:1: 34-46.
- Kotler, P. (2005). *A'dan Z'ye Pazarlama*. 2. Baskı, Çev: Aslı Kalem Bakkal, MediaCat Yayınları, İstanbul: 92.
- Nakip, M. (2006). *Pazarlama Araştırmaları Teknikler ve (SPSS Destekli) Uygulamalar*. Genişletilmiş 2. Basım, Seçkin Yayıncılık, Ankara: 429.
- Parasuraman, A. Z., Valarie A. & Berry, L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for further research. *Journal of Marketing*, Vol:69: 43.
- Parasuraman, A., Z., Valarie A. & Berry, L. (1988). Servqual: a multiple-item scale for measuring consumer perception of service quality. *Journal of Retailing*, Vol:64, Issue:1: 31.
- Raja, M., Palani N., Deshmukh, S.G. & Wadhwa, S. (2007). Quality award dimensions: a strategic instrument for measuring health service quality. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, Vol:20, No:5: 363-378.
- Spreng, A. R. & Mackoy, R. D. (1996). An emprical examination of a model of perceived service quality and satisfaction. *Journal of Retailing*, Vol:72. Issue:2: 210.

73 Sağlık İşletmelerinde Algılanan Hizmet Kalitesinin Hasta Memnuniyeti Üzerine Etkisi

Taner, T. & Antony, J. (2006). Comparing public and private hospital care service quality in turkey. *Leadership in Health Services*, Vol:19 No:2: i-x.

Tokol, T. (2002). *Pazarlama Araştırmaları*. 11. Baskı, Vipaş Yayınları, Bursa: 32.

Wells, W. D. & Prenskey, D. (1996). *Consumer Behavior*. John Wiley&Sons Inc., USA: 412.

“Sağlık sektöründe transfer sezonu açıldı şirketler ceo avında”, *Referans Gazetesi*. 9-10 Haziran 2007 Baskısı: 13.