



TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ UYGULAMALARININ HASTA MEMNUNİYETİ ÜZERİNE ETKİSİ

THE EFFECT OF TOTAL QUALITY MANAGEMENT PRACTICES ON PATIENT SATISFACTION

Doç. Dr. Selma ALTINDIŞ

Sorumlu Yazar: Sakarya Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü altindis@sakarya.edu.tr
orcid.org/0000-0003-2805-5516

İsmail BİÇER

İstanbul Arel Üniversitesi Meslek Yüksekokulu ismailbicer@arel.edu.tr orcid.org/0000-0003-1878-0546

Derya KARABAY

İstanbul Arel Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü deryakarabay@arel.edu.tr orcid.org/0000-0002-6871-1285

Makale gönderim-kabul tarihi (18.11.2019-10.12.2019)

Özet

Sağlık hizmetlerinde toplam kalite yönetimi, müşteri odaklı ve kalite yönetim tekniklerini uygulayan, yapıları ve süreçleri sürekli geliştiren, ekip çalışmasını teşvik eden, yüksek kaliteli ürün/hizmetler sunarak müşteri memnuniyetini ve performansını arttırmayı hedefleyen bir stratejidir. Buna göre, birçok sağlık kuruluşu, sonuçların kalitesini ve sağlık hizmeti sunumunun etkinliğini artırmak için TKY ilkelerini giderek daha fazla uygulamaktadır. Araştırmamızda özel bir hastaneden hizmet alan hastaların kurumun TKY uygulamalarından ne derece memnun olduklarını ölçmek amaçlanmaktadır. Araştırma İstanbul'da yer alan bir özel hastaneden poliklinik hizmeti alan hastalar ile gerçekleştirilmiştir. Çalışma, ilgili hastanenin polikliniklerine Nisan 2019 tarihinde başvuru yapan 276 hasta ile yüz yüze anket yöntemi kullanılarak yapılmıştır. Verilerin analizinde bağımsız t testi, ANOVA testi ve regresyon analizi yapılmıştır. TKY ilkelerini, sağlık kuruluşları için kalitenin ve hasta memnuniyetinin iyileştirilmesi amacıyla kullanılmasının uygun bir seçenek olduğu sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Hizmet Kalitesi, Toplam Kalite Yönetimi, Hasta memnuniyeti, Hastaneler

Abstract

The main objective of health systems is to provide quality health service with low cost and high efficiency. Efficiency is not only related to lowering costs, but also to the satisfaction level of patients receiving service from health institutions. TQM is one of the measuring tools used to achieve this quality service goal. The aim of the study is to determine the effect of total quality management practices on patient satisfaction. The study was conducted with patients who received polyclinic services from a private hospital in Istanbul. The study was carried out with 276 patients who applied to the outpatient clinics of the hospital in April 2019 by using face-to-face questionnaire method. Independent t test, ANOVA test and regression analysis were performed in the data analysis. It has been concluded that the use of TQM principles for health institutions to improve quality and patient satisfaction is a viable option.

Keywords: Service Quality, Total quality Management, Patient satisfaction, Hospitals

GİRİŞ

Küresel dünyada yaşanan sosyal, ekonomik ve teknolojik değişimler, toplumun tüm kesimi ile birlikte sağlık hizmeti sunan kurumları da etkilemektedir (Lüleci, 2018:1). Günümüzde birçok düşük ve orta gelirli ülkede hizmet sağlayıcıları ve yöneticileri, başarılı ve düşük maliyetli hasta sonuçları elde edebilmek için sunulan sağlık hizmetlerinin kalitesinin önemini kabul etmektedir (Hijazi ve ark, 2018:1). Sağlık hizmetlerinin kalitesi, çeşitli ölçme araçlarıyla belirlenmektedir. Kalite yönetim tekniklerinden biri olan toplam kalite yönetimi (TKY) özellikle hastanelerde kalite ölçme aracı olarak kullanılmaktadır. TKY, paydaşları dâhil ederek, ekip çalışmasını teşvik ederek, müşteri odaklı ve kalite yönetim tekniklerini uygulayarak yapıları ve süreçleri sürekli geliştirerek, yüksek kaliteli ürünler ve hizmetler sunarak müşteri memnuniyetini ve performansını artırma stratejisidir (Mosadeghrad, 2014:320).

TKY, öncelikle müşterilerin beklenti ve gereksinimlerini bilmeyi ve ardından hizmetleri buna göre sunmayı amaçlayan bir tekniktir. TKY'nin önemli ilkelerinden bir olan hasta odaklılık; hastaların ihtiyaçları, beklentileri ve şikâyetleri doğrultusunda hizmetlerin üretimini sağlamayı amaçlar(Sadıkoğlu ve Olcay, 2014:5). Çünkü hasta merkezli olma, sağlık hizmeti sunumuna katılan tüm tarafların, hastanın değerlerini tüm klinik kararlara yol göstermesini sağlaması, hastanın ihtiyaçlarını, tercihlerini ve beklentilerini göz önünde bulundurmasını gerektirir. Ayrıca sağlık hizmeti veren kurumların, bakım sağlarken kişi merkezli bir yaklaşım benimsemesi için, büyük ölçüde düşünce ve faaliyetlerin gerçekleştirilme yaklaşımını değiştirmeleri gerekir. Hastaların bir teşhis veya belirti seti olarak değil, kendi bakımlarını planlama, geliştirme ve değerlendirmede eşit partnerler olarak tedavi edilmeleri gereken bireyler olarak kabul edilmesi gerekir (Hijazi vd, 2018: 2). Sağlık hizmeti sunumunda hasta memnuniyetinin ölçümü, hastanın değer ve beklentilerinin ne düzeyde karşılandığına ilişkin bilgi veren ve bakımın kalitesini gösteren temel ölçütlerden biridir. Ayrıca bu ilke hizmet sunumunda esas otoritenin hasta olduğunu dolayısıyla da müşteri memnuniyetini sağlayacak kaliteli ve güvenilir hizmetler üretmesi gerektiğini vurgular. Çalışma konumuza kavramsal temel oluşturacak konuya ilişkin literatür ayrıntılarıyla aşağıda açıklanmaktadır.

LİTERATÜR

Son yıllarda sağlık kuruluşları, bir yandan sağlık hizmetlerinin maliyetindeki artışı düşürmek diğer yandan hasta ihtiyaçlarını karşılamak için birçok zorlukla karşı karşıya kalmaktadır (Shdaifat, 2015:462). Karşılaşılan bu zorluklar, karar vericileri, sağlık hizmetlerini ölçülebilir bir şekilde yönetebilecek bir sistemi benimsemeye zorlamaktadır. Karar vericilerin karşılaştıkları tüm bu zorluklarına cevap verebilecek bir sistem olarak Toplam Kalite Yönetimi ortaya çıkmıştır (Aggarwal, 2018:2). Özellikle TKY'nin diğer sektörlerde sağladığı başarı, sağlık yöneticilerini bu uygulamanın sağlık sektöründe çalışıp çalışamayacağını incelemeye teşvik etmiştir. Buna göre, birçok sağlık kuruluşu, sonuçların kalitesini ve sağlık hizmeti sunumunun etkinliğini artırmak için TKY ilkelerini giderek daha fazla uygulamaktadır (Mosadeghrad, 2014:545).

Toplam Kalite Yönetimi, hasta memnuniyeti odaklı ve kurumsal performansı geliştiren, insanlarla ve iş süreçleriyle ilgili bir yönetim felsefesidir (Sadıkoğlu ve olcay, 2014). TKY, kanıta dayalı gerçekler ve ekip çalışması yoluyla çalışan, kaliteye odaklanan, hasta odaklı bir sistemdir (Lasgari vd., 2015:1). TKY de müşteri odaklı olmak hastaların memnuniyeti ve ihtiyaçları temelinde tanımlanmaktadır (Lasgari vd, 2015:1). Böyle bir sistemde, daha fazla hastanın memnuniyetini kazanmak, sağlık bakım sisteminin önemli hedefleri arasındadır (Lasgari vd., 2015:1). Çünkü kurumların müşteri beklentileri karşılandığında memnuniyetleri artacak, memnun müşteriler kurumları tekrar tercih edecek ve pazar



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 5 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2019 ISSN -2149-6161

paylarını artıracaktır (Sadıkoğlu ve Olcay, 2014:5). Pazarlama araştırmacıları hasta memnuniyetini, sağlık hizmetlerinin satın alınmasıyla ilgili gelecekteki davranışsal niyetlerin ana belirleyicisi olarak kabul etmişlerdir (Salehi ve Nosradnejat, 2018:18). Ayrıca Salehi ve Nosradnejat (2018)'e göre, mevcut bir müşteriyi elde tutmanın maliyeti, yenisini kazanmaktan çok daha düşüktür.

Toplam Kalite Yönetiminde (TKY) müşteri odaklı olma temel ilkesi çerçevesinde hastalar hastane sisteminin dış müşterileri olarak değerlendirilmektedir (Lasgari vd., 2015:1). Bundan dolayı bir sağlık kurumunun verdiği tüm stratejik kararlar hasta odaklıdır. Bu misyonu edinmiş sağlık kurumları, hasta memnuniyetini etkileyen faktörleri sürekli ölçer (Sadıkoğlu ve Olcay, 2014:5). Çünkü hasta memnuniyeti beklentilerin karşılanma düzeyini ve bakım kalitesini gösteren önemli bir ölçüttür (Altındış, 2018:207). Kurumda TKY sistemi uygulanırken öncelikle hastaların beklenti ve gereksinimleri belirlenir. Böylece hasta ihtiyaçları ve şikâyetlerinin neler olduğu saptanır ve bu doğrultuda verilen hizmetler gerekli görülürse tekrar düzenlenebilir. Bu ölçümler aracılığı ile kurumlar zamanında kaliteli ve güvenilir hizmetler üretme yönünde teşvik edilmiş olur (Sadıkoğlu ve Olcay, 2014:5).

Değer ve memnuniyet algısı, fiyat, hizmetin hızı, iletişim, pazarlama yöntemleri gibi birçok faktörden etkilenir (Yüksel, 2015: 34). Ayrıca verilen hizmetlere ilişkin memnuniyetin düşük olması, hastaların kuruma uyum seviyesini düşürmesinin yanı sıra kaynakların israfı, sunulan sağlık hizmetinin etkinliğinin düşük olması gibi bir takım olumsuz sonuçlar doğurmaktadır (Lasgari 2015:1). TKY'nin ilkelerinden hasta odaklı bakım sunmak, daha memnun ve sadık hastalara, daha iyi bakım sunumu ve daha iyi klinik sonuçlara katkıda bulunabilir (Hijazi vd, 2018: 2).

Kavas vd. (2016: 8)'ye göre; TKY'nin kurumlarda başarılı bir şekilde uygulanması, süreçlerin daha verimli sürdürülmesini sağlar ve sunulan hizmet kalitesini de artırır. Bununla beraber TKY sağlık kurumlarında verimlilik için oldukça önemli olan kaynak israfını azaltır. Yunis ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada, TKY'nin rekabet avantajı elde etmede ve sürdürmede stratejik bir kaynak olduğu belirtilmektedir (Yunis vd., 2013: 701).

Sağlık Hizmeti kalitesi temelinde hasta memnuniyeti yatmakta olup bu süreç bireyin sağlık kuruluşuna ilk baş vurusundan, tanı, tedavisi ve rehabilitasyon sonuçları ve değerlendirilmesine kadar geçen tüm aktiviteleri kapsar. Sağlık uygulamasının kalitesini niteleyen unsurlar; hizmetin sunulduğu ortam, fiziki görüntü, sağlık hizmeti sunuş zamanlaması, hizmet sağlayanların konularında yetkin ve uzman olmaları, hizmetin sürekli ve kesintisiz kaliteli arz edilmesi, güvenilir, doğru ve esnek olabilmesi gibi değerlerdir. Bunların yanı sıra sağlık hizmetinin nitelik ve kalitesi belirlenmesinde ve algısında; hastaların hizmet bekleme zamanları, sağlık çalışanlarının nezaket ve tutarlılıkları, hizmete kolay ulaşabilme, verilen sağlık hizmetinin tek bir uygulamada ve nitelikli, doğru ve kesin olarak yapılmış olması, olağanüstü/beklenmedik bir durum karşısında sağlık çalışanlarının gereken çözümleri bulması ve yanıt vermesi ile sağlık uygulama sunusunun zamanında ve tam olarak yerine getirilmesi gibi unsurlar önemli rol oynamaktadır (Kıdak ve Aksaraylı 2008: 87, Yılmaz 2001:69)

Sonuç olarak bu çalışmada sağlık kurumlarında TKY uygulaması, müşteriyi kazanmak için önemli faktör olarak değerlendirilmektedir. Bu düşünceden hareketle araştırmamızda özel bir hastaneden hizmet alan hastaların kurumun TKY uygulamalarından ne derece memnun olduklarını ölçmek ve hastaların toplam kalite uygulamalarına ilişkin yaklaşımlarını hasta memnuniyeti üzerinden ortaya koyabilmek amaçlanmaktadır.

MATERYAL VE METOT

Araştırma Amacı ve Hipotezleri

Betimleyici tipte bir araştırma olan bu çalışmanın amacı toplam kalite yönetimi uygulamalarının hasta memnuniyeti üzerine etkisini araştırmaktır. Toplam kalite yönetimi ile hasta memnuniyeti kavramları birbiri ile yakından ilişkili ve birbirini etkileyen kavramlardır. Diğer bir ifadeyle toplam kalite yönetimi uygulamasındaki başarı, hasta memnuniyetindeki artışı da beraberinde getirmektedir. Bu çalışma ile birlikte sağlık kurumundan hizmet alan hastaların hastanenin sağladığı toplam kalite uygulamalarından memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmaktadır. Çalışmanın bir diğer amacı da hastaların gözüyle kurumda toplam kalite anlayışının etkili olup olmadığının belirlenmesidir. Ayrıca çalışma ile toplam kalite yönetimi alanında yapılacak olan araştırmalara önerilerde bulunularak mevcut literatüre katkı sağlanacaktır.

Araştırmada incelenen literatür ışığında aşağıda yer alan hipotez test edilecektir.

H: Toplam kalite yönetiminin hasta memnuniyeti üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi vardır.

Araştırma Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evreni, İstanbul Küçükçekmece bölgesinde özel bir hastaneye başvuru yapan poliklinik hastalarından oluşmaktadır. Araştırmanın gerçekleştirildiği zamanda hastaneye 700 hasta, poliklinik başvurusunda bulunmuştur. Seçilen evrenin tümüne ulaşılmaya çalışılmış ancak hem zaman hem de hastane yoğunluğu ve başka nedenlerden dolayı 276 hasta ile evrenin %39,42'sine ulaşılmıştır. Araştırmaya katılan hastalara, çalışmanın amacı açıklanmış, yazılı ve sözlü onamı alınmıştır. Ayrıca bu çalışma Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu tarafından 28.06.2016 tarihinde onaylanmıştır.

Araştırma Verilerinin Elde Edilmesi

Araştırmada veri toplama aracı olarak, üç bölümden oluşan değerlendirme formu kullanılmıştır. İlk bölümde katılımcıları tanıtan sosyo-demografik sorular, ikinci bölümde hasta memnuniyetini ölçmek üzere Yeşilyurt (2018) tarafından geçerliliği güvenilirliği yapılmış 9 ifadeden oluşan hasta memnuniyetini ölçen sorular, üçüncü bölümde ise Şenel (2013) tarafından geçerlilik ve güvenilirliği yapılmış 'Hastaların Toplam Kalite Yönetimi Uygulamalarına Karşı Memnuniyet Algılarını' ölçen sorular (15 ifade) yer almaktadır. Bu ifadeler, 5'li likert sistemine göre "1=Kesinlikle katılmıyorum, 2=kısmen katılmıyorum, 3= Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum, 4=Kısmen katılıyorum ve 5=Kesinlikle katılıyorum" şeklinde derecelendirilmiştir.

Araştırma Verilerinin Analizi

Anketlerden elde edilen verilerin analizinde SPSS 22 programı, verilerin değerlendirilmesinde ise tanımlayıcı istatistiksel yöntemler (yüzde, ortalama ve standart sapma) kullanılmıştır. Ölçeklerin geçerlilik ve güvenilirliklerini test etmek için açıklayıcı faktör analizi yapılmıştır ve Cronbach Alpha kat sayılarına bakılmıştır. Değişkenler arasındaki anlamlı farklılıkları test etmek amacıyla bağımsız t testi ve ANOVA testi yapılmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkiyi test etmek amacıyla Spearman Korelasyon ve basit doğrusal regresyon analizleri yapılmıştır.

BULGULAR

Araştırma kapsamında kurulan hipotez test edilmiştir. Sonuçları aşağıdaki gibidir.

Tanımlayıcı Bulgular

Araştırmaya katılan 276 hastanın %53,3'ü kadın, %46,7'si erkektir. Medeni durum değişkeni açısından katılımcıların %43,8'i evli, %52,5'i bekâr ve %4'ü ise boşanmıştır. Katılımcıların eğitim seviyeleri incelendiğinde, %4,5'i ortaokul, %29'u lise, %32,2'si ön lisans, %26,1'i lisans ve %8,3'ü de yüksek lisans/ doktora mezunu olarak saptanmıştır. Ayrıca hastaların %66,7'si işlemlerin 1 saatten az bir sürede tamamlandığını söylemektedir. Ortalama muayene dakikası olarakta %67,8'i 10-20 dakika arasında olması gerektiğini belirtmiştir.

Tablo 1. Demografik Özellikler

Demografik özellikler	N	YÜZDE(%)
Cinsiyet	Kadın	147 53,3
	Erkek	129 46,7
Medeni durum	Evli	120 43,5
	Bekâr	145 52,5
	Boşanmış	11 4
Eğitim	İlkokul	- -
	Ortaokul	12 4,5
	Lise	80 29
	Ön Lisans	89 32,2
	Lisans	72 26,1
	Yüksek Lisans/Doktora	23 8,3
Yaş	25 ve altı	81 29,3
	26-35	108 39,1
	36-45	36 13
	46-55	35 12,7
	56 ve üzeri	16 5,8
	Toplam gelir	1001-2000
2001-3000		62 22,5
3001-4000		35 12,7
4001 +		105 38
Hizmeti değerlendirdiğiniz birim	Dâhiliye	62 22,5
	Beyin ve Sinir Cerrahi	69 25
	Kardiyoloji	45 16,3
	KBB	52 18,8
	Göz Polikliniği	48 17,4
İşlemleriniz ortalama ne kadar sürmektedir	1 saatten az	184 66,7
	1-3 saat	92 33,3
Ortalama bekleme süresi ne kadar olmalı	10 dk dan az	89 32,2
	10-20 dk	187 67,8

Veri setinin faktör analizi yapmaya uygunluğunu belirlemek için her iki ölçeğe de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ve Barlett's Küresellik Testi yapılmıştır. Bartlett testi korelasyon matrisini genel olarak incelerken ve bu korelasyon matrisinin istatistiki olarak anlamlı olup olmadığını belirlemektedir. KMO değerinin 0 ile 1 arasında bir değer alması beklenir. Elde edilen değer 1'e yaklaşması örneklem büyüklüğünün yeterli düzeye ulaştığını gösterir. 0,8-0,9 arasında çıkması örneklem düzeyinin büyüklüğünü iyi düzeyde olduğunu belirlerken daha yukarıda olması mükemmel düzeyi göstermektedir. Örneklem büyüklüğünün yeterli olması için 0,60'dan büyük çıkması beklenir (Büyükoztürk, 2018; Kılınc ve Sünbül 2019). Bu durumda Barlett Testinin anlamlı ve KMO testinin ise 0.60'dan büyük çıkması beklenmektedir.

Yapılan testler sonucunda hasta memnuniyetine ilişkin veri setinin KMO değeri 0,750 çıkmıştır ve soruların faktör analizi yapılması için uygun olduğu tespit edilmiştir (Tablo 2).

Tablo 2. KMO ve Barlett's Testi

KAİSER-MEYER-OLKİN TESTİ (KMO)		0,750
BARLETT'S KÜRESELLİK TESTİ	Ki-kare	795,15
	S.d.	36
	P*	,000

*p< .001

Analiz sonuçlarına göre verilerin faktör analizi yapmaya uygun olduğu belirlenmiştir.

Veri setinin faktör analizine uygunluğu belirlendikten sonra 9 madde ile boyut tanımlaması yapılmadan temel bileşenler analizinin yanı sıra kavramsal anlamlılık elde edilmesi ve kavramsal anlamlılığın artırılması için varimax dik döndürmesi yapılarak faktör yapısı analiz edilmiştir. Tablo 3'te görüldüğü gibi, 3 faktöre dağılan 9 maddelik hasta memnuniyetine ilişkin soruların faktör analizi sonuçları, toplam varyansın % 68,62'sini açıklayan ve öz değeri 1'den büyük 3 faktörlü bir yapıya sahip olduğunu ortaya koymuştur.

Tablo 3. Hasta Memnuniyeti Ölçeğine İlişkin Maddelerin ve Faktörlerin Varyansı Açıklama Oranları

Bileşenler	Başlangıç Özdeğerleri			Yüklerin Kareleri Toplamı			Varimax Döndürme Sonrası Yüklerin Kareleri Toplamı		
	Toplam	Varyansın %	Yığılmalı %	Toplam	Varyansın %	Yığılmalı %	Toplam	Varyansın %	Yığılmalı %
1	3,434	38,161	38,161	3,434	38,161	38,161	2,55	28,36	28,36
2	1,478	16,427	54,588	1,478	16,427	54,588	2,192	24,353	52,720
3	1,264	14,040	68,628	1,264	14,040	68,628	1,432	15,907	68,628

Analiz sonuçlarına göre hasta memnuniyeti ölçeği 9 soru ve 3 boyuttan oluşmaktadır.

Hastaların toplam kalite yönetimi uygulamalarına karşı algılanan hizmet kalitesine ilişkin soruları, 15 soru ve 4 boyuttan oluşmaktadır. Yapılan testler sonucunda soru formunun KMO değeri 0,828 çıkmıştır ve veri setinin faktör analizi yapılması için uygun olduğu tespit edilmiştir. Faktör analizine uygunluk tespit edildikten sonra 15 madde ile boyut tanımlamadan temel bileşenler analizi ve varimax dik döndürmesi ile faktör yapısı analiz edilmiştir. Ölçeği oluşturan 11. soru faktör yükleri birden fazla boyutta yakın değerler aldığı için analizden çıkartılmıştır. KMO değeri yeniden hesaplanmış ve oluşan yeni değer ve boyutlar Tablo 4 ve Tablo 5'te verilmiştir.

Yapılan testler sonucunda hasta memnuniyetine ilişkin veri setinin KMO değeri 0,809 çıkmıştır ve soruların faktör analizi yapılması için uygun olduğu tespit edilmiştir (Tablo 4).

Tablo 4. KMO ve Barlett's Testi (Algılanan Hizmet Kalitesi Ölçeği)

KAİSER-MEYER-OLKİN TESTİ (KMO)		0,809
BARLETT'S KÜRESELLİK TESTİ	Ki-kare	1884,741
	S.d.	91
	P*	,000

*p< .001

Analiz sonuçlarına göre verilerin faktör analizi yapmaya uygun olduğu belirlenmiştir

Tablo 5'de görüldüğü gibi, 4 faktöre dağılan 14 maddelik **Algılanan Hizmet Kalitesine ilişkin** soru formunun faktör analizi sonuçları, toplam varyansın %70,78'ini açıklayan ve öz değeri 1'den büyük 4 faktörlü bir yapı olduğunu ortaya koymuştur.

Tablo 5. Ölçeğe İlişkin Maddelerin ve Faktörlerin Varyansı Açıklama Oranları (Algılanan Hizmet Kalitesi Ölçeği)

BİLEŞENLER	BAŞLANGIÇ ÖZDEĞERLERİ			YÜKLERİN KARELERİ TOPLAMI			VARİMAX DÖNDÜRME SONRASI YÜKLERİN KARELERİ TOPLAMI		
	Toplam	Varyansın %	Yığılmış %	Toplam	Varyansın %	Yığılmış %	Toplam	Varyansın %	Yığılmış %
1	4,939	35,282	35,282	4,939	35,282	35,282	2,76	19,77	19,77
2	2,078	14,846	50,128	2,078	14,846	20,128	2,76	19,75	39,53
3	1,573	11,234	61,361	1,573	11,234	61,361	2,52	18,03	57,56
4	1,319	9,422	70,783	1,319	9,422	70,783	1,85	13,21	70,78

Alpha katsayılarının yorumlanmasında Hair et al. (1998) referans aralıkları kullanılmıştır. Buna göre, Cronbach's Alpha değeri (α) 0,80 ve üzeri yüksek derecede güvenilir, 0,60 ile 0,80 arası ise oldukça güvenilir olarak kabul edilmektedir. Tablo 6'da ölçeklere ilişkin güvenilirlik katsayılarına yer verilmiştir. İki ölçeğinde genel olarak yüksek seviye de güvenilir seviyesine sahip olduğu saptanmıştır. Ölçeklerin alt boyutlarından oldukça güvenilir ve yüksek seviyede güvenilir olduğu saptanmıştır.

Tablo 6. Ölçeklere Ait Güvenilirlik Katsayıları (Cronbach' s Alpha)

Hastaların toplam kalite yönetimi uygulamalarına karşı memnuniyet algısı ölçeği boyutları	Madde No	A
Genel	1-9	0,853
Hasta memnuniyeti ölçeği boyutları		
Genel	1-14	0,786

Yapılan analiz sonucunda katılımcı hastaların hastane memnuniyet ortalaması 3,71 standart sapma da ,66 olarak hesaplanmıştır (tablo7).

Tablo 7: Total Memnuniyet Düzeyi

	N	Minimum	Maksimum	Ortalama	Standart Sapma
Memnuniyet	276	1,67	5,00	3,7105	,66139
Valid N (Listwise)	276				

Hastaların büyük bir bölümünün hastane hizmetlerinde memnun olduğu, hastanenin hasta beklentilerinin büyük bir bölümünü karşıladığı ve gelecekte hastaların hastane tercihi üzerinde hastanenin olumlu bir etki bıraktığı görülmektedir.

Tablo 8. Hasta Memnuniyet Ölçeği Puan Ortalamaları

Gösterge Değişkenler	Ort.	SS.
Bu hastaneye zorunlu olduğum için gidiyorum.	3,98	,80
Bu hastanenin hizmetleri beklentilerimi tamamen karşılıyor.	3,72	,97
Gelecekte de bu hastaneden hizmet almaya devam edeceğim.	3,86	1,13
Muayene ücretleri ne kadar yükselirse yükselsin bu hastaneye gelmeye devam ederim.	3,84	1,19
Bu hastanede bir problem yaşarsam başka bir hastaneye giderim.	3,89	1,10
Bu hastane hakkında eş, dost ve akrabalarım olumlu şeyler söylerim.	3,68	1,08
Bu hastanenin hizmetleri diğer hastanelerden daha iyi olduğunu düşünüyorum.	3,49	1,11
Bu hastaneyi seçmekte doğru bir şey yaptığımı düşünüyorum.	3,57	1,08
Bu hastanenin hizmetleri beni her yönüyle tatmin etmektedir.	3,31	1,23

1=Kesinlikle katılmıyorum, 2=kısmen katılmıyorum, 3= Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum, 4=Kısmen katılıyorum ve 5=Kesinlikle katılıyorum

Yukarıdaki tabloda görüldüğü gibi “Bu hastaneye zorunlu olduğum için gidiyorum” ifadesi en yüksek ortalamaya sahiptir. Diğer en yüksek ortalamaya sahip ifadeler sırasıyla “bu hastanede bir problem yaşarsam başka bir hastaneye giderim” ve “gelecekte de bu hastaneden hizmet almaya devam edeceğim” ifadeleridir. Katılımcılar aslında mevcut hastaneye mecbur gittiklerini ancak eğer memnuniyetsizlik durumu olursa başka kurumu tercih edebileceklerini bildirmişlerdir. Hastaneden beklentilerin genel olarak karşılanma oranı 3.72 ile olumlu bulunmuş, bu hastaneden hizmet almaya devam edileceği de yüksek oranda bildirilmiştir (3.82). Ancak hizmet alanlar en ufak bir olumsuzlukta da hastane değiştirebileceklerini yüksek oranda ifade etmişlerdir (3.89). En düşük ortalamaya sahip ifade ise “bu hastanenin hizmetleri beni her yönüyle tatmin etmektedir” ifadesi olup, aslında katılımcıların hastaneyi kendilerini tam olarak memnun etmediğini, yani memnuniyetsizliklerine neden olan bazı unsurların olduğunu belirtmişlerdir.

Dağılımın normal olup olmadığını saptamak için çarpıklık katsayısının standart hatasına bölünmesiyle elde edilecek z-istatistiğinin 2,58’den küçük çıkması dağılımın normalden aşırı sapma göstermediği gösterir. Grup büyüklüğünün 50’den büyük olduğu durumlarda Kolmorov-Smirnov testi, puanların normalliğe uygunluğunu incelemede kullanılan testtir (Büyüköztürk, 2018). Yapılan analiz sonucunda dağılımın aşırı sapma göstermediği, uygun olduğu saptanmıştır. Uygunluk testinden sonra Hasta

memnuniyetinin demografik değişkenlere göre farklılık olup olmadığını belirlemek üzere bağımsız t testi ve ANOVA testleri yapılmıştır ve sonuçları Tablo 9’da ve Tablo 10’da gösterilmiştir.

Tablo 9. Bağımsız T-Test Sonuçları

Cinsiyet	N	Ortalama	S	Serbestlik Derecesi	t	P
Kadın	147	3,76	0,67	274	1,58	0,11
Erkek	129	3,64	0,64			
Medeni Durum						0,39
Evli	120	3,66	0,70	263	0,84	
Bekâr	145	3,73	0,61			
Ortalama İşlem Süresi						0,97
1 saatten az	184	3,71	0,63	274	0,02	
1-3 saat	92	3,70	0,71			

Yapılan analiz sonucunda p değerleri 0,05’ten büyük olduğu için cinsiyet, medeni durum ve ortalama bekleme süresi değişkenleri ile hasta memnuniyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır.

Tablo 10. ANOVA Test Sonuçları

Değişken	Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Kareler Ort.	F	p
Yaş	Gruplar arası	1,293	4	0,323	0,736	0,56
	Gruplar içi	119,002	271	0,439		
	Toplam	120,296	275			
Eğitim	Gruplar arası	0,693	4	0,173	0,392	0,81
	Gruplar içi	119,603	271	0,441		
	Toplam	120,296	275			
Gelir	Gruplar arası	3,743	3	1,248	2,912	0,03
	Gruplar içi	116,553	272	0,429		
	Toplam	120,296	275			
Hizmet Değerlendirilen Birim	Gruplar arası	2,051	4	0,513	1,175	0,32
	Gruplar içi	118,245	271	0,436		
	Toplam	120,296	275			

Yapılan analiz sonucunda p değerleri 0,05’in altında çıkan yaş, eğitim ve hizmetin değerlendirildiği birim değişkenleri ile hasta memnuniyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır. Gelir değişkeni ile hasta memnuniyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır (p<0,05).

Tablo 11. Regresyon Model Özeti

Model	R	R ²	Düzeltilmiş R ²	Tahminin Standart Hatası
1	,639 ^a	,408	,406	0,509

Hastaların toplam kalite yönetimi uygulamalarına karşı memnuniyet algısı ile memnuniyet arasında pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki mevcuttur (R= 0.63). Regresyon analizi sonucunda hastaların memnuniyet düzeyindeki değişimin yüzde 40'nın toplam kalite yönetimi uygulamalarına karşı memnuniyet algısı ile açıklandığı görülmektedir

Tablo 12. Regresyon Katsayıları

Model	Standardize Olmayan Katsayılar		Standardize Katsayılar	t	Sig.
	B	Std. Hata	Beta		
Sabit	1,235	0,176		7,025	,000
Hasta Memnuniyeti	0,641	,047	,639	13,752	,000

Veriler doğrultusunda, iki değişken arasındaki ilişkiyi ifade eden formül aşağıdaki gibidir.

Hastaların Toplam Kalite Yönetimi Uygulamalarına Karşı Memnuniyet Algısı=1,235+Hasta Memnuniyeti*0,641

Bağımsız değişkenimiz olan toplam kalite yönetimindeki bir birimlik değişim (ölçüm düzeyleri aynı olduğu için) bağımlı değişkenimiz olan hasta memnuniyeti üzerinde 0,64 lük bir değişime neden olmaktadır. Analiz sonuçlarına göre Toplam kalite yönetimi algısının hasta memnuniyeti üzerinde etkisinin anlamlı olduğu saptanmıştır (p<0,05). Sonuç olarak kurulan hipotez kabul edilmiş (p<0,05) ve toplam kalite yönetiminin hasta memnuniyeti üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi vardır.

TARTIŞMA VE SONUÇ

TKY ilkelerinin hastanenin tüm idari ve tıbbi birimlerine dahil edilerek uygulanması, hastaların genel personel hizmetlerinden ve ayrıca genel hastane hizmetlerinden memnuniyetlerinin önemli ölçüde artmasına neden olacaktır.

Lashgari vd. (2015:4)'nin İran'da bir askeri hastanede yaptıkları çalışmada TKY uygulamasından sonra memnuniyet düzeyinin % 55,4'ten% 71,3'e yükseldiğini saptamışlardır Şenel (2013:14) Yalova Devlet Hastanesinde tedavi gören hastalarda yaptığı çalışmada katılımcıların hasta memnuniyet düzeylerini yüksek bulmuş olmasına rağmen hastaların toplam kalite yönetimi uygulamaları konusunda orta düzeyde bir memnuniyete sahip olduğunu saptamıştır. Çalışmamızla benzer sonuçlara ulaşan Yeşilyurt'a (2018:166-167) göre hastaların algıladıkları hizmet kalitesi ile hastaların memnuniyeti arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu, yani hastaların algıladıkları hizmet kalitesi arttıkça memnuniyet düzeylerinin de arttığı belirlenmiştir. Bir devlet hastanesinde yatarak sağlık hizmeti almış olan, taburcu olmuş 396 hasta üzerinde yapılmış başka bir çalışmada verilen sağlık hizmetlerinde memnuniyet düzeyinin düşük olduğu ve TKY uygulamalarını etkin bir şekilde uygulandığı ancak bazı süreçlerde eksikliklerin olduğu sonucuna varılmıştır (Kavas vd., 2016).

Hasta memnuniyeti ile ilgili literatürde birçok araştırma bulunmaktadır (Erdem, vd: 2008; Halil ve Tarım, 2010; Tezcan vd, 2014; Gökkaya vd, 2018; Küçük vd, 2018). Gökkaya ve arkadaşlarının(2018) yaptıkları çalışmada devlet hastanesinin şehir hastanesine dönüştürülmesinden duyulan memnuniyet

düzei araştırılmıştır. Çalışmada şehir hastanesinin yeni olması, temiz ferah ve rahat olması yanı sıra, kullanılan araç gereçlerin modern ve hastanenin genel kalitesinin iyi olması konularından dolayı memnun oldukları saptanmıştır (Gökkaya ve ark. 2018). Zaim ve Tarım'ın yaptıkları çalışmada (2010) katılımcılara hastanedeki nezaket ve güven konusunda hastaların memnuniyetinin yüksek düzeyde, güvenilirlik konusunda daha düşük olsa da yine de katılımcı hastaların memnun oldukları tespit edilmiştir. Ayrıca aynı çalışmada katılımcılar, mecbur kaldıkları için devlet hastanesini seçtiklerini (%54,1), özel hastaneleri ise önceki hizmetten duyulan memnuniyet (%33,7) nedeniyle seçtiklerini bildirmişlerdir. Özel hastanelerden hizmet alanların büyük çoğunluğunun hastaneyi başkalarına önerebileceklerini bildirmişlerdir. Tezcan ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada da (2014) katılımcı hastaların genel olarak (%78.4) verilen hizmetten memnun oldukları saptanmıştır.

Çalışmamızda hastaların toplam kalite yönetimi uygulamalarına karşı memnuniyet algısı ile memnuniyet arasında pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki varken Küçük ve arkadaşlarının hizmet kalitesi algısı ile memnuniyet düzeyi arasındaki ilişkiyi belirlemek için ya yaptıkları çalışmada (2018) ise hizmet kalitesi algısı ile memnuniyet düzeyi arasında pozitif ve güçlü bir ilişki olduğu bildirilmektedir.

Sonuç olarak hasta memnuniyetinin, TKY uygulamalarında kullanılması daha etkin ve verimli süreçlerin tasarlanmasını sağlayarak hizmet kalitesini artırmanın yanı sıra, kaynak israfını azaltma, verimliliğin artması, müşteri memnuniyeti, müşteri sadakati gibi olumlu sonuçlar sağlayabilir. Çünkü bu uygulamalar sayesinde kurum yöneticilerinin hizmet kalitesini izlemesi ve sürdürmesi daha kolay hale gelebilir. Hizmet sunucuları, hastaların perspektifinden çeşitli boyutların ve öğelerin genel hizmet kalitesini nasıl etkilediğini ve hizmet sunumu süreçlerini verimli bir şekilde yeniden daha iyi tasarlayabilirler. TKY ile hizmet kalitesinin güçlü ve zayıf yönlerini belirler, yapılacak iyileştirmeler sonucunda istedikleri sağlık çıktılarına ulaşabilirler.

KAYNAKÇA

- Aggarwal, A. , Aeran, H. , Rathee, M. (2018). Quality management in healthcare: The pivotal desideratum. *Journal of Oral Biology and Craniofacial Research*. 9(2): 180-182.
- Akbaş, E. (2014). "Sağlık Hizmetlerinde Hasta Memnuniyeti ve Hasta Memnuniyetini Etkileyen Faktörler (Manisa Merkezefendi Devlet Hastanesi Örneği)", Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü, İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, İstanbul.
- Altındış, S. (2018). Büyük Verinin Sağlık Hizmetleri Kalitesindeki Rolü. *Sakarya Tıp Dergisi* 8(2): 205-213.
- Büyüköztürk, Ş. (2018). Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı. Pegem Atıf İndeksi, 001- 214.
- Emad, A. , Shdaifat, Al. (2015). Implementation of total quality management in hospitals *Journal of Taibah University Medical Sciences*. 10(4), 461-466.
- Erdem, R. Rahman S, Avcı L, vd. (2008). "Hasta Memnuniyetinin Hasta Bağlılığı Üzerine Etkisi", *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, (31), 95-110.
- Gökkaya D, İzgüden D, Erdem R (2018) Şehir hastanesinde hasta memnuniyeti araştırması: İsparta ili örneği. *SDÜ Vizyoner Dergisi*,9(20),136-148. DOI: 10.21076/vizyoner.363783
- Hair, J. F., Anderson, R. E., Tatham, R. L., and Black, W. C. (1998). *Multivariate Data Analysis*. 5e éd.
- Hijazi, H. H. , vd. (2018). The Impact of Applying Quality Management Practices on Patient Centeredness in Jordanian Public Hospitals: Results of Predictive Modeling. *The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing* v: 55: 1–15.

- Halil, Z. ve Tarım, M. (2010). “Hasta Memnuniyeti: Kamu Hastaneleri Üzerine Bir Alan Araştırması”, Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi, (59), 1-24.
- Kavas, H. G, Gültekin, C. M., Emek, Ö. F. (2016). Toplam Kalite Yönetimi Bağlamında Hasta Memnuniyeti: Sivas Devlet Hastanesi Örneği. Global Business Research Congress (GBRC), pp:26-27.
- Küçük, F., Arslan, B., & Erkan, N. U. R. (2018). Hizmet Kalitesi Algısı İle Memnuniyet Düzeyi Arasındaki İlişki: Harran Üniversitesi Öğrencileri Üzerine Bir Uygulama. *Econharran*, 2(2), 40-56.
- Kıdak L, Aksaraylı M.(2008) Yatan Hasta Memnuniyetinin Değerlendirilmesi ve İzlenmesi: Eğitim ve Araştırma Hastanesi Uygulaması. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi Cilt: 10(3), 87-122.
- Lashgari, M.H., Arefanian, S. , Mohammadshahi, A. , Khoshdel, A. R. , (2015). Effects of the Total Quality Management Implication on Patient Satisfaction in the Emergency Department of Military Hospitals. *J Arch Mil Med*. 3(1):1-5
- Lüleci, M. (2018). Sağlık İşletmeleri ve Toplam Kalite Uygulamalarının Hastane Personeli Performansına Etkisi: Bir Vakıf Üniversitesi Hastanesi Örneği. Yüksek Lisans Tezi. Ufuk Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Mosadeghrad, A. M. (2014). Why TQM does not work in Iranian healthcare organisations. *International Journal of Health Care Quality Assurance* 27(4):320-335.
- Sadıkoglu, E. , Olcay, H. (2014). The Effects of Total Quality Management Practices on Performance and the Reasons of and the Barriers to TQM Practices in Turkey Hindawi Publishing Corporation *Advances in Decision Sciences*. Doi: <http://dx.doi.org/10.1155/2014/537605>
- Sağlık Bakanlığı, (2015), Memnuniyet Anketleri Uygulama Rehberi, Ankara.
- Salehi, A. , Nosratnejad, S. , Janati, A. , Heydari, L. (2018). “ Factors influencing the inpatients satisfaction in public hospitals: A systematic review” *Bali Medical Journal*. 7(1): 17-26. Doi: [10.15562/bmj.v7i1.533](http://dx.doi.org/10.15562/bmj.v7i1.533)
- Şenel, E. H. (2013). Toplam Kalite Yönetiminin Hasta Memnuniyetine Etkisi Erişim Linki: <https://independent.academia.edu/ersinsenel>
- Tezcan D, Yücel MH, Ünal UB, Edirne T.(2014) Üçüncü Basamak Sağlık Kuruluşunda Hasta Memnuniyeti, *Pam Tıp Dergi*, 7, 57-62.
- Yeşilyurt. Ö. (2018). Sağlık İşletmesinde Algılanan Hizmet Kalitesi, Algılanan Risk ve Algılanan Değer Boyutlarının Hasta Memnuniyeti Ve Davranışsal Niyeti Üzerine Etkisinin Yapısal Eşitlik Modeli İle Değerlendirilmesi. Doktora Tezi. Selçuk Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- YILMAZ M (2001) Sağlık Bakım Kalitesinin Bir Ölçütü: Hasta Memnuniyeti, *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 5 (2): 69.
- Yunis, M. Jung, J., Chen, S. (2013). TQM, Strategy, and Performance: a Firm-Level Analysis. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 30(6): 690-714.
- Yüksel, Ş. S. (2015). Hizmet Kalitesinin Hasta Memnuniyeti Üzerine Etkileri. Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi.