

Citation: Özdemir, H. & Biçer, E.B. (2019), Algılanan Hizmet Kalitesinin Yatan Hasta Memnuniyeti Üzerine Etkisi: Bir Üniversite Hastanesi Örneği, TUJOM, (2019), 4(3): 242-264 doi: <http://dx.doi.org/10.30685/tujom.v4i3.48>

ALGILANAN HİZMET KALİTESİNİN YATAN HASTA MEMNUNİYETİ ÜZERİNE ETKİSİ: BİR ÜNİVERSİTE HASTANESİ ÖRNEĞİ

Hicran ÖZDEMİR¹

Enis Baha BİÇER²

Received Date (Başvuru Tarihi): 14/06/2019

Accepted Date (Kabul Tarihi): 29/11/2019

Published Date (Yayın Tarihi): 26/12/2019

ÖZ

Anahtar Kelimeler:

Toplam Kalite

Yönetimi, Hasta

Memnuniyeti,

Hizmet Kalitesi

JEL Kodları: I19,

I10

Bu çalışmada, hasta bakış açısı ile Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Uygulama ve Araştırma Hastanesi'nde beklenen ve algılanan hizmet kalitesinin yatan hasta memnuniyeti üzerine etkisini araştırılması ve karşılaştırmalı analizler yapılması amaçlanmıştır. Araştırmanın evrenini, hastanede yatan 18 yaş üstü hastalar oluşturmaktadır. Hastane içinde 4 Nisan ve 5 Mayıs 2018 tarihleri arasında araştırmaya gönüllü olarak katılım gösteren 384 yatan hastadan veriler toplanarak araştırmaya dahil edilmiştir. Araştırmaya dahil olanların %51'inin kadın, %81,5'inin evli, % 20,7'sinin lise ve dengi mezunu olduğu, %18,4'ünün 2601 ve üstü gelire sahip olduğu, %10,2' sinin 19-29 aralığında olduğu ve tedavi ücretlerinin %95,6'sının SGK tarafından karşılandığı görülmektedir. Başka bir açıdan bakıldığında, hastaların aldıkları hizmetin kalitesine ilişkin algılarının en fazla olduğu boyut "güvenilirlik" (-0,1085), hizmet kalitesine ilişkin algılarının ise en az olduğu boyut "fiziksel özellikler" boyutu (-1,4878) olarak belirlenmiştir. Sonuç olarak genel hizmet kalitesi açısından değerlendirilme yapıldığında, hastaların beklentilerini karşılayamadığı söylenebilir.

THE EFFECT OF PERCEIVED QUALITY OF SERVICE ON THE PATIENT SATISFACTION: A CASE OF A UNIVERSITY HOSPITAL

ABSTRACT

Keywords:

Total Quality Management,

Patient Satisfaction,

Quality of Service

JEL Codes: I19, I10

The aim of this study was to investigate the effects of expected and perceived service quality on patient satisfaction and to make comparative analyzes in Sivas Cumhuriyet University Health Services Application and Research Hospital. The population of the study consisted of patients over 18 years of age who were hospitalized. Data were collected from 384 in patients who participated in the study voluntarily between April 4 and May 5, 2018 in the hospital. Of the participants, 51% were women, 81.5% were married, 20.7% were high school and equivalent graduates, 18.4% had 2601 and over income, 10.2% had 19- It is seen that it is in the 29th interval and 95.6% of the treatment fees are met by the SSI. Moreover, it has been found out that the highest level of dimension of perception towards the service that patients in hospital receive is "reliability" (-0,1085) and the lowest level is "physical characteristics" (-1,4878). As a result, when evaluated in terms of general service quality, it can be said that patients cannot meet their expectations.

¹ Sağlık Yönetimi Bilim Uzmanı, hicranbozkt@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-5902-6702>

² Doç. Dr., Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fak., Sağlık Yönetimi Bölümü, ebbicer@cumhuriyet.edu.tr

<https://orcid.org/0000-0002-1624-4988>

1. GİRİŞ

Müşteri tatmini; satın alınan ürünün, kişinin beklentilerini karşılama ya da beklediğinin üstünde bir performans göstermesi ya da kişilerin hizmet ve maldan algılamış oldukları performansla beklentilerinin arasındaki ilişkidir (Aktepe, Baş, Tolon, 2015).

Nitekim hizmet kalitesi, müşteri beklentileri ile hizmetin algılanan hizmeti arasındaki farktır. Bu nedenle hizmet kalitesi, müşteriler tarafından yapılan değerlendirmelere dayanmaktadır (Zeithaml ve diğerleri, 1990).

Sağlık hizmetinin asıl amacı, toplumda ihtiyaç duyulan çeşitli sağlık hizmetlerini, hastaların beklediği kalite düzeyinde ve arzu ettiği zamanda, mümkün olduğunca az maliyetle sunmak olmalıdır. Maliyetlerdeki artışlar, hasta memnuniyetsizlikleri ve giderek artan iyi bakım istekleri, sağlık hizmetlerinin yoğun ve karışık bir şekil almasına sebep olmaktadır. Ülkemizde yer alan sağlık işletmelerinin sayısı hızla artan nüfusun taleplerini karşılamakta zorlanmaktadır. Bireylerin gelirlerindeki artıştan dolayı da hastalar artık geçmişe nazaran daha kaliteli bir hizmet beklemektedir Sağlık işletmelerinin sayısındaki yetersizlik, hekim ve hemşire sayısının yeteri kadar olmaması, malzemenin ve çalışanların hastaların isteklerini karşılamada yetersiz kalması, sağlık sektörünün kendi içinde düzeltici tedbirler almasını ve sundukları hizmetin kalitesini de artırmalarını zorunlu hale getirmiştir. Bunlar da bir araya gelerek, hizmet kalitesinin ölçümünü gerekli kılmıştır.

1.1. Literatür İncelemesi

Yaşadığımız dönemde sağlık sektörü için yapılan güncel düzenlemeler sayesinde, özel sağlık işletmelerinin sayılarının arttığı ve rekabet unsurunun ise önem kazandığı görülmektedir. Böylesi bir durumda işletmeler varlıklarını devam ettirirken kendilerini yeni arayışlar içinde bulmuşlardır: Sunmuş oldukları hizmetin kalitesi ve hastaların memnuniyetinin ön planda tutulması bunların en önemlisi olmuştur. Kaliteli sağlık hizmeti verilmesi insanların şu an olduğundan daha sağlıklı olmaları ve daha mutlu bir yaşam sürdürebilmeleri açısından oldukça önemlidir. Ayrıca kaliteli sağlık hizmeti sunumu yalnızca hizmeti sunanlar ve hizmeti talep edenler açısından değil, hükümetler açısından da önemsenen bir konudur (Dursun ve Çerçi, 2005).

Hizmet Kalitesi ise işletmenin müşteri beklentilerini karşılayabilme ve geçme yeteneği olarak tanımlanabilir. Hizmet kalitesinde önemli olan müşteri tarafından algılanan kalitedir (Torlak, 1998 akt. Dalgıç, 2013). Bir hizmetin kaliteli olup olmadığını belirlemek için, o

hizmetin kaliteli olduğunu gösteren belirleyici kriterlere ihtiyaç vardır. Kaliteli hizmet sunmak için, hizmet kalitesini etkileyen unsurları, yani müşterilerin hizmet kalitesi kriterlerini incelemek gerekmektedir (Mohammad, 2007).

Sağlık sektörü dünya çapında araştırmacıların ilgisini çeken ve çok hızlı büyüyen bir sektördür (Zeithaml, Berry ve Parasuraman, 1990). Teknolojik gelişmelere yanıt olarak sağlık sektörü, kalite standartlarını karşılamakta ve rekabet etmek için yenilikçi yollar bulmakta zorlanmıştır. Sektör maliyetleri düşürmek ve hizmetlerinin kalitesini arttırmak gibi yollara yönelmiştir. Hastaneler çok farklı ve karmaşık organizasyonlardır. Birbirinden bağımsız çok fazla bölüm ve iş vardiyalarına tabidir. Oldukça fazla çalışan devir hızına tabidirler bu da yetenek kıtlığına yol açar ve önlemleri alınmazsa hizmetlerin aksamasına sebebiyet verebilir. Bu nedenle, hastaneler kaliteli hizmet vermeye daha fazla odaklanmalı ve çalışanlarının becerilerini geliştirmeye daha önem vermelidir. Çünkü devir hızının fazlalığı çalışanları farklı iş becerilerini kavrama zorunluluğuna itebilir (Aoun, Hasnan, Al- Aoraj, 2018).

2. ARAŞTIRMA METODOLOJİSİ

2.1. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmada, hasta bakış açısı ile Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Uygulama ve Araştırma Hastanesi'nde beklenen ve algılanan hizmet kalitesinin hasta memnuniyeti üzerine etkisini araştırılması ve karşılaştırmalı analizler yapılması amaçlanmıştır. Bu çalışma ile elde edilen sonuçların; hastane yöneticilerine yol gösterici, sağlık hizmetlerine yönelik problemlerin belirlenmesi ve giderilmesi ve böylelikle hastane hizmetlerinin kalitesinin artırılmasında katkı sunması beklenmektedir.

2.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini, 24.04.2018 ve 04.05.2018 tarihleri arasında Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Uygulama ve Araştırma Hastanesi'nde yatan, 18 yaş üstü 18.000 hasta oluşturmaktadır. Hastaların sağlık durumlarının elverişsiz olması ihtimali nedeniyle; acil servis, psikiyatri servisi, onkoloji servisi, pediatri servisi, kadın doğum servisi, yoğun bakım ünitelerindeki hastalar araştırmaya dahil edilmemiştir. Araştırmanın örneklemini ise araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden, “raosoft” (www.raosoft.com) programı kullanılarak 376 olarak hesaplanmıştır ancak eksik veya yanlış cevaplar verilebileceği göz önüne alınarak 384

yatan hastaya anket uygulanmıştır. Örnekleme oluşturan kişiler, basit tesadüfi örneklem yöntemi ile seçilmiş olup, anketlerin her biri anketör tarafından uygulanmıştır.

Araştırmanın sadece yatan hastalarla sınırlandırılma nedenleri; yataklı tedavi hizmeti verilmesi ile hastanede belli bir süre kalan hastaların almış oldukları hizmetlere yönelik daha detaylı bilgiler edinmiş olma olasılığıdır.

2.3. Araştırmanın Yöntemi

Bu araştırmada veriler yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanmıştır. Veriler anket aracılığıyla toplanmıştır. Anket dört ayrı bölümden oluşmaktadır;

İlk bölümde, mükemmel kalitede sağlık hizmeti veren hastanelerin hangi özelliklere sahip olması gerektiği yönündeki sorulara yer verilmiştir. Eğer hastalar bu önermenin mükemmel hastane için “gerçekten çok gerekli” olduğunu düşünürlerse “5” numarayı işaretleyeceklerdir. Bu bölümdeki tercihlerini “1 ve 5” numaraları arasından işaretleyeceklerdir.

İkinci bölümde, hastanelerden sağlık hizmeti talebinde bulunan bir hasta olarak, hizmet kalitesinin özelliklerine verilen önemi derecelendirmek istenmektedir.

Üçüncü bölüm, şu anda hizmet alınan hastaneyle alakalıdır. Eğer hizmet almakta olunan hastanenin belirtilen önermeye sahip olmadığı düşünülürse “1” numara, sahip olduğuna tamamen katılırsa “5” işaretlenir. Dördüncü kısımda katılımcılara yönelik demografik özelliklere yer verilmiştir.

SERVQUAL modeli ve söz konusu modelden faydalanılarak elde edilen SERVQUAL ölçeğiyle hastaların algı ve beklentileri arasındaki fark ölçülerek, farkın ağırlık batığı yöne göre hizmetin kalitesine dair değerlendirmeler yapılabilir. Babakus ve Mangold 1992 yılında SERVQUAL ölçeğinin sağlık işletmelerinde uygulanabilmesi amacıyla geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır. Anket içinde hizmet kalitesinin beş boyutunu (Fiziksel Özellikler, Güvenilirlik, Heveslilik, Güvence ve Empati) kapsayan 15 soru önermesi; hastaların beklentileri ve aldıkları hizmetlere yönelik algısını saptayabilmek amacıyla ayrı olarak sorulmuştur. Hastaların beklenti ve algılama soru önermelerine ne kadar katıldıklarını ya da katılmadıklarını belirtmeleri 5’li Likert tipi ölçek sayesinde belirlenmiştir.

2.3.1. SERVQUAL Skorlarının Hesaplanması

Araştırmada kullanılan SERVQUAL ölçeğinin algı ve beklenti maddeleri 5’li Likert ölçek üzerinden düzenlenmiştir (Kesinlikle Katılmıyorum = 1, Kesinlikle Katılıyorum = 5 olacak şekilde). SERVQUAL skoru = algılama skoru - beklenti skoru olarak belirlendiğinden, SERVQUAL skoru -4 ile +4 arasında değişecektir. SERVQUAL skorunun pozitif bulunması,

hasta beklentilerinin aşıldığı anlamına gelmekte, dolayısıyla hastaların hastane hizmetlerine yönelik kalite algısının yüksek olduğu yorumu yapılabilmektedir. SERVQUAL skorunun negatif olması durumunda, hasta beklentilerinin karşılanmadığı, dolayısıyla hastaların hastane hizmetlerine yönelik kalite algısının düşük olduğu anlamına gelecektir. SERVQUAL skorunun sıfır olması durumunda ise, hasta beklentilerinin en azından karşılandığı, dolayısıyla hastanenin algılanan hizmet kalitesinin “tatminkâr” olduğu sonucu çıkartılabilecektir.

Boyutlar Bazında SERVQUAL Skorlarının Hesaplanması: Her hasta için ölçeğin algı (P) ve beklenti maddelerinin (E) karşılıklı olarak farkları alınarak, fark toplamları her bir hizmet kalitesi boyutunu oluşturan madde sayısına bölünür. Böylece her bir katılımcı için boyut bazında kalite skoru bulunur. Daha sonra her bir hizmet kalitesi boyutunun toplam SERVQUAL skorunun hesaplanması için, her bir katılımcı için hesaplanan skorlar toplanarak N katılımcı sayısına bölünür. Bulunan ortalamalar boyut bazında SERVQUAL skorudur.

$SQ_1 = \text{Fiziksel özellikler boyutuna yönelik SERVQUAL skoru}$

$SQ_2 = \text{Güvenirlilik boyutuna yönelik SERVQUAL skoru}$

$SQ_3 = \text{Heveslilik boyutuna yönelik SERVQUAL skoru}$

$SQ_4 = \text{Güven boyutuna yönelik SERVQUAL skoru}$

$SQ_5 = \text{Empati boyutuna yönelik SERVQUAL skoru}$

olmak üzere, hizmet kalitesi boyutlarına yönelik SERVQUAL skorlarının hesaplanma şekli aşağıda gösterilmiştir:

$$SQ_1 = [(P_1 - E_1) + (P_2 - E_2) + (P_3 - E_3)] / 3$$

$$SQ_2 = [(P_4 - E_4) + (P_5 - E_5) + (P_6 - E_6)] / 3$$

$$SQ_3 = [(P_7 - E_7) + (P_8 - E_8) + (P_9 - E_9)] / 3$$

$$SQ_4 = [(P_{10} - E_{10}) + (P_{11} - E_{11}) + (P_{12} - E_{12}) + (P_{13} - E_{13})] / 4$$

$$SQ_5 = [(P_{14} - E_{14}) + (P_{15} - E_{15})] / 2$$

Eşit Ağırlıklı SERVQUAL Skorunun Hesaplanması: Eşit ağırlıklı SERVQUAL skoru, daha önce hesaplanan kalite boyutları skorlarının toplamı 5’ e bölünmesiyle elde edilir. Elde edilen skor eşit ağırlıklı SERVQUAL skorudur (Unweighted SERVQUAL Score). Bu skorun hesaplanmasında hastaların 100 puan üzerinden, önem derecelerine göre kalite boyutlarına

verdikleri puanlar göz önünde bulundurulmamıştır. Eşit ağırlıklı SERVQUAL skoru aşağıdaki şekilde hesaplanmıştır: $SQE = [(SQ_1) + (SQ_2) + (SQ_3) + (SQ_4) + (SQ_5)] / 5$

Ağırlıklı SERVQUAL Skorunun Hesaplanması: Ağırlıklı SERVQUAL skorunun (Weighted SERVQUAL Score) hesaplanması için aşağıdaki sıra takip edilir:

- Öncelikle SERVQUAL ölçeğinin ikinci kısmında, hastaların her bir kalite boyutuna verdikleri puanların 100 'e oranlanması ile bir katsayı elde edilir. Bu işlem her bir katılımcı için ayrı ayrı yapılır.
- Daha sonra elde edilen katsayı, ilgili kalite boyutunun SERVQUAL skoru ile çarpılır ve toplamı alınır.

Ağırlıklı SERVQUAL skorunun hesaplanmasının matematiksel ifadesi aşağıda gösterilmiştir: $SQA = [(SQ_1 * k_1) + (SQ_2 * k_2) + (SQ_3 * k_3) + (SQ_4 * k_4) + (SQ_5 * k_5)]$

(k = Hastaların her bir boyuta verdiği puanın 100' e oranlanması ile elde edilen hizmet kalitesi boyutuna ait ağırlık katsayısı) (Arısan ve Devebakan, 2016).

Araştırmadan edinilen veriler bilgisayara aktarılmış ve analiz bilgisayar ortamında yapılmıştır. Verilerin analiz kısmı, SPSS 22,0 programıyla sağlanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel metotlara (Sayı, Yüzde, Ortalama, Standart sapma) yer verilmiştir.

Verilerin normal dağılımdan gelip gelmediğini test etmek amacıyla Kolmogorov-Simirnov, Shapiro Wilk analizleri yapılmıştır. Normal dağılım analizi sonucuna göre veriler normal dağılım göstermediğinden ($p < 0,05$) analizlere parametrik olmayan testler ile devam edilmiştir. Niceliksel verilerin karşılaştırılması aşamasında iki grup arasındaki farkı Mann Whitney-U testi, ikiden fazla grup durumunda parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında Kruskal Wallis H-Testi ve farklılığa sebep olan grupların belirlenmesinde Mann Whitney-U testinden yararlanılmıştır.

3. BULGULAR

Betimsel istatistiksel analiz sonucunda katılımcıların tanıtıcı özellikleri belirlenmiş olup Tablo 1'de yer verilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri

		Sayı	(%)
YAŞ	19-29	39	10,2
	30-39	58	15,1
	40-49	55	14,3
	50-59	82	21,4
	60-69	75	19,5
	70+	75	19,5
	Toplam	384	100,0
CİNSİYET	Kadın	196	51,0
	Erkek	188	49,0
	Toplam	384	100,0
MEDENİ DURUM	Evli	313	81,5
	Bekar	71	18,5
	Toplam	384	100,0
EĞİTİM DURUMU	Okuryazar	73	19,0
	İlkokul	103	26,8
	Ortaokul	89	23,2
	Lise ve Dengi	77	20,1
	Fakülte/Yüksekokul	34	8,9
	Lisansüstü	8	2,1
	Toplam	384	100,0
GELİR	1600 TL ve altı	158	41,1
	1601-2600 TL	156	40,6
	2601 TL ve üzeri	70	18,2
	Toplam	384	100,0
TEDAVİ ÜCRETLERİNİZİ KARŞILAYAN KURUM VEYA KİŞİ	SGK	367	95,6
	Kendim	17	4,4
	Toplam	384	100,0

Araştırmaya katılan kişilerin sosyo demografik dağılımları Tablo 1’de verilmiş olup; %10,2’ si 19-29, %15,1’ i 30-39, %14,3’ ü 40-49, %21,4’ ü 50-59, %19,5’ i 60-69, %19,5’ i 70 yaş ve üzeridir. Araştırmaya katılan kişilerin %51’inin kadın, %49’unun erkek olduğu görülmektedir. Araştırmaya katılan kişilerin %81,5 oranıyla 313’ünün evli, %18,5 oranıyla 71’inin bekar olduğu görülmektedir. Araştırmaya katılan kişilerin %19,0’unun okur-yazar, %26,8’sinin ilkokul, %23,2’sinin ortaokul, %20,1’inin lise ve dengi, %8,9’unun fakülte/yüksek okul, %2,1’inin lisansüstü eğitim aldığı görülmektedir. Araştırmaya katılan kişilerin %41,1’inin 1600 TL ve altı, %40,6’sının 1601-2600 TL arası, %18,2’sinin 2601 ve üstü gelire sahip olduğu görülmektedir. Araştırmaya katılan kişilerin tedavi ücretlerinin %95,6’sının SGK tarafından, %4,4’ünün kendisi karşıladığı görülmektedir.

Tablo 2. Katılımcıların Aldıkları Hizmet İle İlgili Görüşleri

Sivas Cumhuriyet Üniversitesi hastanesinin hizmet kalitesiyle ilgili genel izleniminiz nedir?		
	Sayı	(%)
Çok kötü	1	,3
Kötü	13	3,4
Orta	90	23,4
İyi	204	53,1
Çok iyi	76	19,8
Toplam	384	100,0
Gelecekte ihtiyacım olursa yine Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Uygulama ve Araştırma Hastanesi tedavi olmak isterim		
	Sayı	(%)
Kesinlikle Katılmıyorum	5	1,3
Katılmıyorum	15	3,9
Emin Değilim	76	19,8
Katılıyorum	209	54,4
Kesinlikle Katılıyorum	79	20,6
Toplam	384	100,0
Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Uygulama ve Araştırma Hastanesinin hizmetlerinden yararlanırken bir problem yaşadınız mı?		
	Sayı	(%)
Evet	30	7,8
Hayır	354	92,2
Toplam	384	100,0
Yaşamış olduğunuz problem sizi tatmin edecek şekilde çözüldü mü?		
	Sayı	(%)
Evet	24	80
Hayır	6	20
Toplam	30	100,0
Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Uygulama ve Araştırma Hastanesini başkalarına tavsiye eder misiniz?		
	Sayı	(%)
Evet	338	88,0
Hayır	46	12,0
Toplam	384	100,0

Araştırmaya katılan kişilerin hastaneyle ilgili genel izlenimleri Tablo 2’de verilmiş olup; aldıkları hizmet kalitesine ilişkin %0,3 çok kötü, %3,4 kötü, %23,4 orta, %53,1 iyi, %19,8 çok iyi şeklinde belirlenmiştir. Araştırmaya katılan kişilerin ihtiyaç halinde tekrar aynı hastanede tedavi olmak isteyip istemedikleri sorulduğunda; %1,3 oranıyla 5’inin kesinlikle katılmıyorum, %3,9 oranıyla 15’inin katılmıyorum, %19,8 oranıyla 76’sının emin değilim, %54,4 oranıyla 209’unun katılıyorum, %20,6 oranıyla 79’unun kesinlikle katılıyorum düşüncesinde oldukları görülmektedir. Araştırmaya katılan kişilerin hastanede herhangi bir problem yaşayıp yaşamadığı sorulduğunda; %7,8 evet oranıyla 30’unun sorun yaşadığı, % 92,2 hayır oranıyla 354’ünün sorun yaşamadığı görülmektedir. Problem yaşayan 30 kişinin problemlerinin tatmin edilerek çözülüp çözülmediği sorulduğunda; %80 evet oranıyla 24’ünün probleminin tatmin edilerek çözüldüğü, %20 hayır oranıyla 6’sının problemlerinin çözümünde tatmin olmadığı görülmektedir. Araştırmaya katılan kişilerin hastaneyi başkalarına tavsiye edip etme konusundaki görüşleri incelendiğinde; %88 oranıyla 338 kişinin tavsiye evet yanıtı verdiği, %12 oranıyla 46 kişinin ise hayır yanıtı verdiği görülmektedir.

Tablo 3. Hastaların Beklenti ve Aldıkları Hizmetlere Yönelik Algılarının Dağılımı

	Beklenti	Algılama
Fiziksel Özellikler Genel Ortalama	4,88	3,39
Hastaneler modern araç- gereç ve donanıma sahip olmalıdır.	5,00	2,83
Hastanelerin fiziksel olanakları (iç, dış binalar, dekor, ışıklandırma, mobilya vb.) görsel olarak çekici olmalıdır.	4,68	2,55
Hastane personeli (hekim, hemşire, sekreter vb) temiz ve düzgün görünüşlü olmalıdır.	4,96	4,79
Güvenilirlik Genel Ortalama	4,99	4,88
Hastaneler, hizmetlerini söz verdiği zamanda yerine getirmelidir.	4,99	4,81
Hastane personeli, hastaların bir problemi olduğunda problemi çözmek için anlayışlı ve güven verici olmalıdır.	5,00	4,89
Hastaneler hastalarının faturalama işlemlerini doğru şekilde yapmalıdır.	5,00	4,96
Heveslilik Genel Ortalama	4,99	4,68
Hastane personeli, hastalara hizmeti tam olarak ne zaman yerine getireceklerini söylemelidir.	4,99	4,71
Hastane personeli, hizmetleri mümkün olan en kısa zamanda vermelidir.	5,00	4,74
Hastane personeli her zaman hastalara yardım etmeye istekli olmalıdır.	4,98	4,59
Güven Genel Ortalama	4,99	4,83
Hastane personeli ile olan ilişkilerinde, hastalar kendilerini güvende hissetmelidir.	4,99	4,91
Hastane personeli bilgili olmalıdır.	5,00	4,88
Hastane personeli kibar olmalıdır.	4,99	4,62
Hastane personeli işlerini daha iyi yapabilmek için işverenlerinden yeterli desteği almalıdır.	4,99	4,93
Empati Genel Ortalama	4,87	4,54
Hastane personeli, hastalara kişisel ilgi göstermelidir.	4,75	4,23
Hastaneler, hastaları için elinden gelenin en iyisini yapmalıdır.	4,99	4,86

Araştırmaya dahil olan hastaların, hastane hizmetlerine yönelik en yüksek beklenti düzeyi boyutlar bazında ayrı ayrı değerlendirilmiş olup Tablo 3’de verilmiştir;

- “Fiziksel Özellikler” kalite boyutuna ait 1. önermede yer alan (hastaneler modern araç-gereç ve donanıma sahip olmalıdır),

- “Güvenilirlik” kalite boyutuna ait 5. önermede yer alan (hastane personeli (hekim, hemşire, sekreter vb.) hastaların bir problemi olduğunda problemi çözmek için anlayışlı ve güven verici olmalıdır) ve 6. önermede yer alan (hastaneler, hastaların faturalama işlemlerinin doğru olarak yapılmalıdır),
- “Güven” kalite boyutuna ait olan 11. önermede yer alan (hastane çalışanları bilgili olmalıdır) şeklindedir belirlenmiştir.

En düşük beklenti düzeyi ise;

- “Fiziksel Özellikler” kalite boyutuna ait 2. soru önermesindeki(hastanenin fiziksel imkânları (iç, dış binalar, dekor, ışıklandırma, mobilya...) görsel açıdan çekici olmalıdır) şeklinde belirlenmiştir.

Tablo 4. Hastane Hizmetleri İle İlgili En Önemli Özellik Dağılımı

Hastanenin hizmetleriyle alakalı kalite boyutlarından hangisi sizin için en önemlidir?	Sayı	(%)
Güvenilirlik	376	97,9
Heveslilik	3	0,8
Güven	4	1,0
Empati	1	0,3
Toplam	384	100,0

Araştırmaya katılan kişiler hastane hizmetleri kalite boyutlarından güvenilirlik boyutunu en önemli olarak değerlendirmektedir. Fiziksel özellikler hiç tercih edilmediği için tabloda yer verilmemiştir.

Tablo 5. Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Uygulama ve Araştırma Hastanesi'nin SERVQUAL Skorları

	N	Minimum	Maksimum	Ortalama	Standart Sapma
SQ1 (Fiziksel Özellikler)	384	-4,00	1,33	-1,4878	,83329
SQ2 (Güvenilirlik)	384	-4,00	1,00	-,1085	,40960
SQ3 (Heveslilik)	384	-4,00	,33	-,3116	,69591
SQ4 (Güven)	384	-4,00	,75	-,1608	,42982
SQ5 (Empati)	384	-4,00	2,00	-,3294	,72906
SQE	384	-3,80	,27	-,4796	,44523
SQA	384	-3,81	,25	-,4482	,43182

Tablo 5'te görüldüğü gibi boyutlar bazında elde edilen SERVQUAL Puanları tek başına yorumlandığında Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi'nin ilk olarak "fiziksel özellikler" boyutuna yönelik iyileştirmeler yapması gerekmektedir.

Tablo 5'te kalite boyutları bazında algılanan hizmet kalitesi skorları değerlendirildiğinde, algılanan hizmet kalitesi değerlerinin negatif olduğu görülmektedir. Yani hastanenin kalite boyutlarının, hastaların beklentilerini karşılayamadığı söylenebilir. Öte yandan Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi'nde hastaların hizmet kalitesine yönelik algılarının en yüksek olduğu boyutun "güvenilirlik" (-0,1081), en düşük olduğu boyutun ise "fiziksel özellikler" (-1,4878) olduğu görülmektedir. Diğer taraftan eşit ağırlıklı ve ağırlıklı SERVQUAL değerleri de negatiftir. Özetle hastanedeki genel hizmet kalitesi, hastaların beklentilerini karşılayamamaktadır.

Tablo 6. Katılımcıların SERVQUAL Skorları İlişkin Görüşlerinin Hizmet Alırken Problem Yaşama Durumuna Göre Farklılıklarına Ait Analiz Sonuçları

	Hizmet Alırken Problem Yaşama Durumu	N	Mean Rank	U	p
Fiziksel Özellikler	Evet	30	203,38	4983,5	,572
	Hayır	354	191,58		
Güvenilirlik	Evet	30	149,58	4022,5	,000*
	Hayır	354	196,14		
Heveslilik	Evet	30	161,75	4378,5	,046*
	Hayır	354	195,11		
Güven	Evet	30	142,23	3802,0	,001*
	Hayır	354	196,76		
Empati	Evet	30	148,70	3996,0	,015*
	Hayır	354	196,21		
SQE	Evet	30	162,22	4401,5	,119
	Hayır	354	195,07		

*P<0,05

H₀: Katılımcıların SERVQUAL Skorlarına ait görüşlerinde hizmet alırken problem yaşama durumuna göre farklılık yoktur.

H₁: Katılımcıların SERVQUAL Skorlarına ait görüşlerinde hizmet alırken problem yaşama durumuna göre farklılık vardır.

Araştırmaya katılanların SERVQUAL Skorlarına ait algıların hizmet alırken problem yaşama durumuna göre farklılığın istatistiksel olarak anlamlı olup olmamasını test etmek için yapılan Mann-Whitney U testi sonucu Tablo 6'da verilmiş olup; Güvenilirlik boyut algılarının hizmet alırken problem yaşama durumuna göre farklılığı istatistiksel olarak %95 güven seviyesinde anlamlı olduğu belirlenmiştir (U=4022,5; p<0,05). Hizmet alırken problem yaşayanların (Mean Rank=149,58) güvenilirlik algıları problem yaşamayanlara (Mean Rank=196,14) göre daha düşüktür.

Heveslilik boyut algılarının hizmet alırken problem yaşama durumuna göre farklılığı istatistiksel olarak %95 güven seviyesinde anlamlı olduğu belirlenmiştir (U=4378,5; p<0,05).

Hizmet alırken problem yaşayanların (Mean Rank=161,75) güvenilirlik algıları problem yaşamayanlara (Mean Rank=195,11) göre daha düşüktür.

Güven boyut algılarının hizmet alırken problem yaşama durumuna göre farklılığı istatistiksel olarak %95 güven seviyesinde anlamlı olduğu belirlenmiştir (U=3802,0; p<0,05). Hizmet alırken problem yaşayanların (Mean Rank=142,23) güvenilirlik algıları problem yaşamayanlara (Mean Rank=196,76) göre daha düşüktür.

Empati boyut algılarının hizmet alırken problem yaşama durumuna göre farklılığı istatistiksel olarak %95 güven seviyesinde anlamlı olduğu belirlenmiştir (U=3996,0; p<0,05). Hizmet alırken problem yaşayanların (Mean Rank=148,70) güvenilirlik algıları problem yaşamayanlara (Mean Rank=196,21) göre daha düşüktür.

Tablo 7. Katılımcıların SERVQUAL Skorlarına İlişkin Görüşlerinin Medeni Duruma Göre Farklılıklarına Ait Analiz Sonuçları

	Medeni Durum	N	Mean Rank	U	P
Fiziksel Özellikler	Evli	313	191,62	10837,5	,743
	Bekar	71	196,36		
Güvenilirlik	Evli	313	195,98	10021,0	,023*
	Bekar	71	177,14		
Heveslilik	Evli	313	195,78	10085,0	,125
	Bekar	71	178,04		
Güven	Evli	313	191,64	10842,5	,693
	Bekar	71	196,29		
Empati	Evli	313	195,34	10222,0	,253
	Bekar	71	179,97		
SQE	Evli	313	194,64	10442,000	,427
	Bekar	71	183,07		

*P<0,05

H₀: Katılımcıların SERVQUAL Skorlarına ait görüşlerinde medeni durumuna göre farklılık yoktur.

H₁: Katılımcıların SERVQUAL Skorlarına ait görüşlerinde medeni durumuna farklılık vardır.

Araştırmaya katılanların SERVQUAL Skorları ait algıların medeni durumuna göre farklılığın istatistiksel olarak anlamlı olup olmamasını test etmek için yapılan Mann-Whitney U testi sonucu Tablo 7’de verilmiş olup; Güvenilirlik alt boyutu algılarının medeni durum farklılığına göre istatistiksel olarak %95 güven seviyesinde anlamlı olduğu belirlenmiştir (U=10021,0; p<0,05). Medeni durumu evli olanların (Mean Rank=195,98) güvenilirlik algıları, bekar olanlara (Mean Rank=177,14) göre daha yüksektir.

Tablo 8. Katılımcıların SERVQUAL Skorları İlişkin Görüşlerinin Hastane ile ilgili Genel İzlenime Göre Farklılıklarına Ait Analiz Sonuçları

	Hastane ile ilgili Genel İzlenime	N	Mean Rank	χ^2	P	Fark
Fiziksel Özellikler	Kötü ⁽¹⁾	14	115,86	43,105	,000*	(1-4)
	Orta ⁽²⁾	90	150,87			(2-3)
	İyi ⁽³⁾	204	193,41			(2-4)
	Çok iyi ⁽⁴⁾	76	253,48			(3-4)
Güvenilirlik	Kötü ⁽¹⁾	14	70,96	76,560	,000*	(1-3)
	Orta ⁽²⁾	90	170,34			(1-4)
	İyi ⁽³⁾	204	204,18			(2-3)
	Çok iyi ⁽⁴⁾	76	209,79			(2-4)
Heveslilik	Kötü ⁽¹⁾	14	63,21	63,742	,000*	(1-2)(1-3)
	Orta ⁽²⁾	90	155,99			(1-4)(2-3)
	İyi ⁽³⁾	204	202,84			(2-4)(3-4)
	Çok iyi ⁽⁴⁾	76	231,80			
Güven	Kötü ⁽¹⁾	14	80,18	57,535	,000*	
	Orta ⁽²⁾	90	151,84			(2-3)
	İyi ⁽³⁾	204	204,01			(2-4)
	Çok iyi ⁽⁴⁾	76	230,43			
Empati	Kötü ⁽¹⁾	14	89,29	41,257	,000*	(1-3)(1-4)
	Orta ⁽²⁾	90	160,36			(2-3)
	İyi ⁽³⁾	204	195,25			(2-4)
	Çok iyi ⁽⁴⁾	76	242,20			(3-4)
SQE	Kötü ⁽¹⁾	14	41,93	98,119	,000*	(1-2)(1-3)
	Orta ⁽²⁾	90	134,25			(1-4)(2-3)
	İyi ⁽³⁾	204	195,97			(2-4)(3-4)
	Çok iyi ⁽⁴⁾	76	279,91			

*P<0,05

H₀: Katılımcıların SERVQUAL Skorlarına ait görüşlerinde hastane ile ilgili genel izlenime göre farklılık yoktur.

H₁: Katılımcıların SERVQUAL Skorlarına ait görüşlerinde hastane ile ilgili genel izlenime göre farklılık vardır.

Araştırmaya katılanların SERVQUAL Skorları ait algıların hastane ile ilgili genel izlenime göre farklılığın istatistiksel olarak anlamlı olup olmamasını test etmek için yapılan Kruskal-Wallis H testi sonucu Tablo 8’de verilmiş olup; fiziksel boyut algılarının hastane ile ilgili genel izlenime göre farklılığı istatistiksel olarak %95 güven seviyesinde anlamlı olduğu belirlenmiştir ($x^2=43,105$; $p<0,05$). Katılımcılar çok kötü seçeneğini tercih etmemiştir. Fiziksel özellikler alt boyutunda hangi gruplar arasında algının farklılaştığının belirlenmesi amacıyla yapılan Mann-Whitney U testi sonucuna göre hastane izlenimi çok iyi olanların (Mean Rank=253,48) fiziksel algıları kötü (Mean Rank=115,86), orta (Mean Rank=150,87), iyi (Mean Rank=193,41) olanlara göre daha yüksektir. Hastane izlenimi orta (Mean Rank=150,87) olanların fiziksel algıları iyi (Mean Rank=193,41) olanlara göre daha düşüktür.

Güvenilirlik boyut algılarının hastane ile ilgili genel izlenime göre farklılığı istatistiksel olarak %95 güven seviyesinde anlamlı olduğu belirlenmiştir ($x^2=76,560$; $p<0,05$). Güvenilirlik boyutunda hangi gruplar arasında algının farklılaştığının belirlenmesi amacıyla yapılan Mann-Whitney U testi sonucuna göre hastane izlenimi iyi olanların (Mean Rank=204,18) güvenilirlik algıları kötü (Mean Rank=70,96), orta (Mean Rank=170,34) olanlara göre daha yüksektir. Hastane izlenimi çok iyi (Mean Rank=209,79) olanların, güvenilirlik algıları iyi (Mean Rank=170,34), orta (Mean Rank=170,34) olanlara göre daha yüksektir.

Heveslilik boyut algılarının hastane ile ilgili genel izlenime göre farklılığı istatistiksel olarak %95 güven seviyesinde anlamlı olduğu belirlenmiştir ($x^2=63,742$; $p<0,05$). Heveslilik boyutunda hangi gruplar arasında algının farklılaştığının belirlenmesi amacıyla yapılan Mann-Whitney U testi sonucuna göre hastane izlenimi çok iyi olanların (Mean Rank=231,80) heveslilik algıları kötü (Mean Rank=63,21), orta (Mean Rank=155,99) ve iyi (Mean Rank=202,84) olanlara göre daha yüksektir. Hastane izlenimi iyi (Mean Rank=202,84) olanların, güvenilirlik algıları orta (Mean Rank=155,99) ve kötü (Mean Rank=63,21) olanlara göre daha yüksektir. Hastane izlenimi orta (Mean Rank=155,99) olanların, güvenilirlik algıları kötü (Mean Rank=155,99) olanlara göre daha yüksektir.

Güven boyut algılarının hastane ile ilgili genel izlenime göre farklılığı istatistiksel olarak %95 güven seviyesinde anlamlı olduğu belirlenmiştir ($x^2= 57,535$; $p<0,05$). Güven boyutunda hangi gruplar arasında algının farklılaştığının belirlenmesi amacıyla yapılan Mann-

Whitney U testi sonucuna göre hastane izlenimi çok iyi (Mean Rank= 230,43) ve iyi (Mean Rank= 204,01) olanların güven algıları, orta (Mean Rank=151,84) olanlara göre daha yüksektir.

Empati boyut algılarının hastane ile ilgili genel izlenime göre farklılığı istatistiksel olarak %95 güven seviyesinde anlamlı olduğu belirlenmiştir ($\chi^2= 41,257$; $p<0,05$). Empati boyutunda hangi gruplar arasında algının farklılaştığının belirlenmesi amacıyla yapılan Mann-Whitney U testi sonucuna göre hastane izlenimi çok iyi (Mean Rank= 242,20) olanların empati algıları, iyi (Mean Rank= 195,25), orta (Mean Rank= 160,36), kötü (Mean Rank=89,29) olanlara göre daha yüksektir.

SQE boyut algılarının hastane ile ilgili genel izlenime göre farklılığı istatistiksel olarak %95 güven seviyesinde anlamlı olduğu belirlenmiştir ($\chi^2=98,119$; $p<0,05$). SOE boyutunda hangi gruplar arasında algının farklılaştığının belirlenmesi amacıyla yapılan Mann-Whitney U testi sonucuna göre hastane izlenimi çok iyi (Mean Rank= 279,91) olanların SOE algıları, iyi (Mean Rank= 195,97), orta (Mean Rank= 134,25), kötü (Mean Rank= 41,93) olanlara göre daha yüksektir. Hastane izlenimi iyi (Mean Rank= 195,97) olanların SOE algıları, orta (Mean Rank= 134,25), kötü (Mean Rank= 41,93) olanlara göre daha yüksektir. Hastane izlenimi orta (Mean Rank= 195,97) olanların SOE algıları, kötü (Mean Rank= 41,93) olanlara göre daha yüksektir.

Tablo 9. SQE Alt Boyutları Arasındaki İlişkiyi Belirlemeye Yönelik Spearman's rho Korelasyon Analiz Sonuçları

		Fiziksel	Güvenilirlik	Heveslilik	Güven	Empati
Fiziksel	R	1,000	,209**	,026	,157**	,142**
	P	.	,000	,618	,002	,005
Güvenilirlik	R		1,000	,467**	,326**	,262**
	P		.	,000	,000	,000
Heveslilik	R			1,000	,486**	,355**
	P			.	,000	,000
Güven	R				1,000	,221**
	P				.	,000
Empati	R					1,000
	P					.

H₀: Çalışmada SERVQUAL ile alt boyutları arasındaki ilişki yoktur.

H₁: Çalışmada SERVQUAL ile alt boyutları arasındaki ilişki vardır.

Tablo 9'daki SQE ölçeği alt boyutları arasındaki ilişkiyi belirlemeye yönelik Spearman's rho korelasyon analizleri incelendiğinde, fiziksel ile güvenilirlik arasında pozitif yönde düşük kuvvetli bir ilişki olduğu belirlenmiştir. ($p<0,05$, $p= 0,000$, $r=0,209$). Fiziksel ile güven arasında pozitif yönde çok düşük kuvvetli bir ilişki olduğu belirlenmiştir. ($p<0,05$, $p=$

0,002, $r= 0,157$). Fiziksel ile empati arasında pozitif yönde çok düşük kuvvetli bir ilişki olduğu belirlenmiştir. ($p<0.05$, $p= 0,005$, $r= 0,142$).

Güvenilirlik ile heveslilik arasında pozitif yönde orta kuvvetli bir ilişki olduğu belirlenmiştir. ($p<0.05$, $p= 0,000$, $r=0,467$). Güvenilirlik ile güven arasında pozitif yönde düşük kuvvetli bir ilişki olduğu belirlenmiştir. ($p<0.05$, $p= 0,000$, $r= 0,326$). Güvenilirlik ile empati arasında pozitif yönde düşük kuvvetli bir ilişki olduğu belirlenmiştir. ($p<0.05$, $p= 0,000$, $r= 0,262$).

Heveslilik ile güven arasında pozitif yönde orta kuvvetli bir ilişki olduğu belirlenmiştir. ($p<0.05$, $p= 0,000$, $r=0,486$). Heveslilik ile empati arasında pozitif yönde düşük kuvvetli bir ilişki olduğu belirlenmiştir. ($p<0.05$, $p= 0,000$, $r=0,355$).

Güven ile empati arasında pozitif yönde düşük kuvvetli bir ilişki olduğu belirlenmiştir. ($p<0.05$, $p= 0,000$, $r=0,221$). Bu duruma göre H_1 kabul edilmiştir.

4. TARTIŞMA

Beklenen ve algılanan hizmet kalitesini ölçmeye yönelik SERVQUAL ölçeği kullanılarak Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi'ndeki hasta memnuniyetini ölçmek amacıyla yapılan çalışmanın sonuçlarının, aynı ölçek kullanılarak hasta memnuniyetini belirlemeye yönelik yapılan çalışmalarla paralel olduğu görülmektedir.

Tablo 10. Konuyla İlişkili Yapılmış Olan Önceki Çalışmaların Karşılaştırılması

Yıl	Yazar	En Önemli Boyut	En Önemsiz Boyut
1995	Anderson, E.A.	Güvenilirlik	Empati
2003	Devebakan, N., Aksaraylı, M.	Güvenilirlik	Empati
2006	Sevimli, S.	Güvenilirlik	Empati
2008	Özaktan, Y.	Güvenilirlik	Empati
2015	Çelebi, M.	Güvenilirlik	Fiziksel Özellikler

Bu çalışmada da literatürdekilere benzer şekilde en önemli boyutun güvenilirlik, en önemsiz boyutun ise empati boyutu, daha sonra ise fiziksel özellikler boyutu olduğu belirlenmiştir.

Özaktan'ın (2008) yılında, beklenen ve algılanan hizmet kalitesini ölçmeye yönelik SERVQUAL ölçeğini kullanarak üniversite hastanesinde yaptığı araştırma neticesinde, katılımcıların güvenilirlik boyutunu en önemli, empati boyutuna en önemsiz gördükleri saptanmıştır. Devebakan ve Aksaraylı'nın aynı ölçekten faydalanarak gerçekleştirdikleri araştırmalarında yine hastaların en önemli gördükleri boyutun güvenilirlik, en az önem verdikleri boyutun empati boyutu olduğu belirlenmiştir (Devebakan ve Aksaraylı, 2003).

Sevimli'nin (2006) yılında SERVQUAL Ölçeği kullanarak özel bir hastanedeki algılanan hizmetin kalitesinin ölçülmesine yönelik yapılan araştırmada hastaların en çok, güvenilirlik en az empati boyutunu önemli gördükleri belirlenmiştir. Anderson'un SERVQUAL Ölçeği aracılığıyla bir üniversite yaptığı araştırmasındaki sonuçlara göre araştırmaya dahil olanların en çok önemli gördükleri boyutun güvenilirlik, en az önemli gördükleri boyutun ise empati ve fiziksel özellikler boyutları olduğu belirlenmiştir (Anderson, 1995).

Metin Sabancı Baltalimanı Kemik Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ndeki hasta memnuniyetini ölçmeye yönelik yine SERVQUAL ölçeği kullanılarak yapılan araştırma sonucunda hastaların algılamış olduğu kalitenin, bekledikleri hizmet kalitesinden düşük olduğu yani hastanenin hastaların beklentilerini tam olarak karşılayamadığı görülmektedir. Araştırmaya katılan hastaların görüşleri değerlendirilmeye alındığında; hastalarda güven beklentisi boyutunun en fazla, fiziksel özellikler beklentisi boyutunun en az olduğu saptanmıştır (Gürsoy, 2013).

2015 yılında Marmaris Devlet Hastanesi'nde yapılan araştırmaya göre hastaların boyutlar bazında en çok güvenilirlik, en az fiziksel özelliklere önem gösterdikleri görülmektedir. Boyutlar bazında ağırlıklı SERVQUAL puanlarına bakıldığında fiziksel özellikler boyutunun en az karşılandığı, empati boyutunun ise en çok tatmin olunan boyut olduğu görülmektedir. Empati boyutuna az önem verdikleri için daha kolay tatmin oldukları düşünülebilir (Çelebi, 2015).

5. SONUÇ

Ankete katılan hastaların çoğu hastanedeki hizmet kalitesinin iyi ve çok iyi olduğunu belirtmişlerdir (%72,9). Ankete katılan her 4 hastadan 3'ünün tedavi olmak için Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi'ni tekrar tercih edeceği görülmektedir (%75). Ankete katılan hastaların çok azının problem yaşadığı ve bu problemlerinin çözümsüz olmadığı

görülmektedir. Ankete katılan hastaların çoğunluğunun hastaneyi başkalarına tavsiye edeceği görülmektedir.

Ankete katılan hastaların beklediği ve algıladığı hizmet kalitesi incelendiğinde tüm boyutlarda SERVQUAL skorlarının negatif çıktığı görülmektedir. Bu da demek oluyor ki hastane tüm boyutlarda, hastaların beklentilerini karşılama konusunda başarısız olmuştur. Bundan dolayı “Hastaların algıladıkları hizmet kalitesi, bekledikleri hizmet kalitesini karşılamamaktadır” sonucuna vardığımızı ifade edebiliriz.

Bu sonuçlara bakılarak hastane yönetiminin alacakları yeni kararları hastaların istek ve beklentilerine yönelik yapmaları hastaların memnuniyetini artırma açısından önemli bir adım olacaktır. Örnekle açıklanacak olursa hastanemizde yapılan çalışmanın sonuçlarına göre fiziksel özellikler boyutu içerisinde yer alan hastane araç gereçlerinin modern olması gereklidir önermesi bu boyut içinde en yüksek beklenti düzeyine sahiptir hastane yönetimi bu doğrultuda modernleşmeye gidebilir. Empati boyutunun en az öneme sahip olması tüm hizmet sektöründe beklenen bir sonuçtur. Hastanenin empati boyutundan zaten hastaların çok fazla bir beklentisi yoktur ve bu yüzden bu alana yapılacak yatırımlar azaltılabilir. Çalışmanın sonuçlarına bakıldığında güvenilirlik hastalar tarafından en çok önem verilen boyuttur. Güvenilirlik boyutunu meydana getiren soru önermeleri içinde algı-beklenti boşluğunu miktarının en çok olduğu “Hastaneler, hizmetlerini söz verdikleri zamanda yerine getirmelidir.” ifadesi olmuştur. Hastane yönetimi bu çalışanlarının bu konudaki eksiğini takip ederek düzeltme yoluna gitmelidir ve bu konuda hastaların görüşlerini alarak sorunların çözüldüğünden emin olana kadar sık sık takibini yapmalıdır.

Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi’nde yapılan bu araştırmaya göre; hastaların hizmet kalitesi boyutlarına yönelik önem dereceleri en çoktan en aza doğru: güvenilirlik, güven, heveslilik, fiziksel özellikler ve empati şeklinde sıralanmıştır. Boyutlar bazında en çok tatmin oldukları boyutun güvenilirlik boyutu olduğu görülmüştür. Hastalar en çok güvenilirlik boyutuna önem vermiş ve en çok bu boyuttan tatmin olmuşlardır.

Hastanenin hizmet kalitesini istenilen düzeye ulaştırabilmesi için; Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi yönetimi tarafınca belirlenen zaman aralıklarıyla devamlı olarak yapılan hizmet kalitesinin ölçümü, hizmet kalitesinde meydana gelmiş olan değişimleri fark edebilme fırsatı sunacak ve yeni yapılacak yatırımlara ışık tutacaktır. Bu sebeple hizmet kalitesinin ölçülebilmesi amacıyla yöneticiler tarafından bir sürecin oluşturulması tarafımızca

önerilmektedir. SERVQUAL Ölçeği hastanenin geneline de uygulanabilir ya da yönetimin uygun gördüđü farklı birimler için de uygulanabilir.

KAYNAKÇA

- Aktepe, C., Baş, M., Tolon, M., (2015). Müşteri İlişkileri Yönetimi. Detay Yayıncılık, Ankara.
- Anderson, E.A (1995). Measuring Service Quality at a University Health Clinic, *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 8(2): 32-37.
- Aoun M., Hasnan N., Al- Aoraraj H., (2018). Relationship between lean practices, soft total quality management, *EMHJ*, 24 (3): 269.
- Arısan, Y., Devebakan, N. (2016). Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 30(3): 513-515.
- Babakus, E. ve Mangold, G.W. (1992), "Adapting the SERVQUAL Scale to Hospital Services: An Empirical Investigation", *Health Services Reseach* , 26(6):767-786.
- Çelebi, M. (2015). Sağlıkta Hizmet Kalitesi ve Hasta Memnuniyeti (Marmaris Devlet Hastanesi Örneği), Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Yönetimi Ana Bilim Dalı, Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Dalgıç, A. (2013). Hizmet Sektöründe Hizmet Kalitesinin Ölçümü Ve Hizmet Kalitesini Etkileyen Faktörler Antalya’da Hizmet Kalitesi Ölçümüne Yönelik Bir Uygulama. Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi. Aydın.
- Devebakan, N., Aksaraylı, M. (2003). Sağlık İşletmelerinde Algılanan Hizmet Kalitesinin Ölçümünde SERVQUAL Skorlarının Kullanımı ve Özel Altınordu Hastanesi Uygulaması, *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 1: 38-54.
- Dursun, Y., Çerççi, M. (2004). Algılanan Sağlık Hizmeti Kalitesi, Algılanan Değer, Hasta Tatmini ve Davranışsal Niyet İlişkileri Üzerine Bir Araştırma, *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 23: 1-16.
- Gürsoy, A. (2013) Sağlık Sektöründe Hizmet Kalitesinin Servqual Ölçeği İle Değerlendirilmesi: Bir Kamu Hastanesi Uygulaması, İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hastane Ve Sağlık Kuruluşlarında Yönetim Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Mohammad, G. (2007). Sağlık Hizmetlerinde Kalite Yönetimi, Servqual Analiz ile Değerlendirilmesi ve Ankara Ulus Devlet Hastanesinde Uygulama, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hastane İşletmeciliği Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Özaktan, Y. (2008). Hastane İşletmelerinde Hizmet Kalitesinin Ölçülmesi ve Bir Üniversite Hastanesi Örneği, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Parasuraman, A., Zeithaml, A. V., Berry L. L.(1990). *Delivering Quality Service-Balancing Customer Perceptions and Expectations*, The Free Press, New York.
- Sevimli, S. (2006). Hizmet Sektöründe Kalite ve Hizmet Kalitesi Ölçümü Üzerine Bir Uygulama, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Üretim Yönetimi ve Endüstri İşletmeciliği, Yüksek Lisans Tezi, İzmir.
- Ural, A. ve Kılıç, İ.(2013). *Bilimsel Araştırma Süreci ve Spss ile Veri Analizi*. Ankara: Detay.
- Zeithaml, V.A.; Parasuraman, A. ve Berry, L.L. (1990). *Delivering Quality Service: Balancing Customer Perceptions and Expectation* , Free Press, USA.
- <http://www.raosoft.com/> (E.T: 25.03.2018)