



# SOCIAL MENTALITY AND RESEARCHER THINKERS JOURNAL

Open Access Refereed E-Journal & Refereed & Indexed

ISSN: 2630-631X



Social Sciences Indexed

www.smartofjournal.com / editorsmartjournal@gmail.com

January 2019

Article Arrival Date: 13.12.2018 Published Date:16.01.2019 Vol 5 / Issue 15 / pp:85-93

## POLİKLİNİK HASTALARININ HİZMET KALİTESİ ALGISINA YÖNELİK BİR ARAŞTIRMA

A RESEARCH ON THE SERVICE QUALITY PERCEPTION OF OUTPATIENTS

Doç. Dr. Harun KIRILMAZ

Sakarya Üniversitesi, İşletme Fakültesi, Sağlık Yönetimi, hkirilmaz@sakarya.edu.tr, Sakarya/TÜRKİYE

Karama Saeed Hamid BA GARAD

Sakarya Üniversitesi, İşletme Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, krama020@hotmail.com, Sakarya/TÜRKİYE

### ÖZET

Bu araştırmanın amacı, Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesinde poliklinik hizmetleri boyutunda hizmet kalitesi düzeyini belirlemektir. Diğer bir ifadeyle, poliklinik hastalarının hizmet kalitesi algı düzeylerinin ortaya konması amaçlanmaktadır. Aynı zamanda poliklinik hastalarının hizmet kalitesi algı düzeylerinin sosyo-demografik değişkenlere göre farklılık gösterip göstermediği araştırılmaktadır.

Araştırmada betimsel araştırma modeli kullanılmıştır. Araştırmada veri toplama aracı olarak kişisel bilgi formu ile Babakus ve Mangold (1992) tarafından geliştirilen ve Sevimli (2006) tarafından Türkçeye uyarlan hizmet kalitesi ölçeği kullanılmıştır. Araştırmada hastaların cinsiyet, yaş, medeni durum, öğrenim durumu ve gelir durumunu tespit etmek adına kişisel bilgi formu kullanılmıştır. Hizmet kalitesi ölçeği 5 boyutu temsil eden ve hastaların hastane kalitesine yönelik beklentileriyle ilgili 15 madde içermektedir.

Araştırmadan elde edilen bulgulara göre katılımcıların hizmet kalitesi algı düzeylerinin iyi olduğu görülmüştür. Katılımcıların cinsiyeti ve medeni durumu ile hizmet kalitesi algı düzeyleri arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır. Benzer şekilde, katılımcıların yaşları ile gelir durumları ile hizmet kalitesi algı düzeyleri arasında da anlamlı ilişki bulunamamıştır. Ancak katılımcıların öğrenim durumları ile hizmet kalitesi algı düzeyleri arasında anlamlı ilişki bulunmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Hizmet Kalitesi, Sağlık Hizmeti, Hastane

### ABSTRACT

The aim of this study is to determine the level of service quality in polyclinic services in Sakarya Training and Research Hospital. In other words, service quality perception levels of outpatients are aimed to be revealed. At the same time, it is investigated whether the perception of service quality of outpatients varies according to socio-demographic variables.

Descriptive research model was used in the research. The personal information form as a data collection tool and the service quality scale developed by Babakus and Mangold (1992) and adapted to Turkish by Sevimli (2006) was used. Personal information form was used to determine gender, age, marital status, educational status and income status of the patients. The service quality scale includes 15 items representing the 5 dimensions and the expectations of the patients regarding the quality of the hospital.

According to the findings of the study, it was seen that the service quality perception levels of the participants were good. There was no significant relationship between gender and marital status and service quality perception levels of the participants. Similarly, no significant relationship was found between the ages of participants and their income status and the level of perception of service quality. However, a significant relationship was found between the educational level of the participants and their perception of service quality.

**Key Words:** Service Quality, Health Care, Hospital

### 1. GİRİŞ

Yirminci yüzyıl, ekonominin küreselleşmesi, bilgi teknolojisinin ve internetin yayılması, yeni yönetim tekniklerinin ortaya çıkışı bağlamında yaygın küresel zorluklara tanık oldu. Hizmetlerde ve ürünlerde sürekli iyileştirme, özellikle de bu zorluklar içinde rekabetçi bir araç, kalkınma ve sürdürülebilir kalkınmanın tüm gereksinimlerini karşılayan ayrı bir strateji haline gelmiştir (Al-Taei ve Abadi, 2010: 12).

Hastanelerde kalitenin uygulanması, zaman ve zihinsel ve fiziksel enerjilerin israfının belirlenmesine ve daha sonra bertaraf edilmesine yardımcı olur. Kalite, çalışanlara güç veren, onlara süreçlere katılmaya ve onları başarıya yönlendirmeye teşvik eden en iyi sistemlerden biridir. Kalite aynı

zamanda çalışanların ihtiyaçlarını karşılamak için prosedür kavramını tanımlanmasına yardımcı olur (Metabakti ve Ajami, 2001: 106).

Bu çalışmada Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesinde poliklinik hizmeti alan hastaların hizmet kalitesi algı düzeylerinin belirlenmesi; cinsiyet, medeni durum, yaş, öğrenim durumu ve gelir durumu gibi demografik özelliklere göre hizmet kalitesi algısında herhangi bir farklılaşmanın olup olmadığı belirlenmeye çalışılmaktadır. Bu çerçevede öncelikle hizmet kalitesi ve sağlık hizmeti kalitesi kavramları üzerinde kısaca durulmuştur. Daha sonra metodoloji bölümünde amaç, evren ve örneklem, veri toplama tekniği, verilerin analizi ve değerlendirilmesi, araştırmanın modeli ve hipotezleri ve güvenilirlik analizleri açıklanmıştır. Bulgular bölümünde ise katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre farklılıkları incelenmiş, araştırmanın bulguları sonuçlar kısmında değerlendirilmiştir.

## 2. HİZMET KALİTESİ

Hizmet, 17. yüzyılda Fransız filozoflar tarafından ilk defa bir kavram olarak sistematik olarak ele alınmıştır (Gürbüz ve Ergülen, 2006: 174). Hizmet, üretildiği yerde harcanan bir iş, eylem, performans, sosyal bir olay veya çabadır. Hizmetin üretildiği anda tüketicileri tanımlamak ve izlemek için yoğun çalışma gereklidir, çünkü bunlar soyut faydalar sağlayan ekonomik faaliyetlerdir (Özalbant, 2010: 3). Hizmet ve ürün karşılaştırıldığında, hizmetin özelliklerinde bazı farklılıklar vardır. Hizmet soyut bir kavramdır. Herhangi bir şekilde envanteri tutulamamakta, saklanamamakta, standartlaştırılmamakta, üreticiden tüketicilere doğrudan geçmekte ve görsellik, nesnellik ve mülkiyet ilişkisi bulunmamaktadır (Eleren, Bektaş ve Görmüş, 2007: 3).

Başka bir ifadeyle hizmet, müşteri gereksinimlerini karşılayarak, tatmin ve fayda sağlayarak, soyut ve eş zamanlı tüketim sağlayan bir dizi faaliyettir (Tütüncü, 2009: 9). Bir diğer tanıma göre hizmet, dolaysız satışa sunulan veya ürünlerin satışı ile beraber sağlanan yarar ya da doygunluklar şeklinde tanımlanır (Tenekecioğlu, 1992: 159). Bu tanımlara göre hizmet iki gruba ayrılır:

a) Maldan ve diğer hizmetten (satış öncesi, satış sırasında ve satış sonrası) bağımsız olarak satışa sunulan avukatlık ve sigortacılık gibi hizmetlerdir (Atan ve diğerleri, 2009: 4).

b) Mal ve hizmetler ile beraber satın alınan hizmetlerdir. Örneklerin, kredi, eğitim, bakım vs. Hizmetle alakalı kavramlar incelendiği zaman, tümün ortak noktası, hizmetlerin soyut bir özelliklere sahip olup ve tüketicilere farklı yönlerden yarar sağlamasıdır (Bozdağ ve diğerleri, 2003: 2).

Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımına göre sağlık hizmetleri, toplumun değişen ihtiyaçlarını farklı sağlık personeli türlerini kullanarak belirli bireylerin ihtiyaç ve isteklerine göre değişen gereksinimlerini karşılamak ve böylece bireylerin sağlık hizmetlerini sağlamak için ülke çapında faaliyet gösteren bir organizasyondur. Her türlü önleyici ve tedavi edici faaliyetler içeren topluluktur (Güllülü ve diğerleri, 2008: 33).

Kalite, günlük yaşamımızda sıklıkla kullanılan bir kavramdır. Kalite, kullanıcıların beklentileri ve algılarındaki farklılıklar nedeniyle çok boyutlu bir olgudur (Bekâr ve Kılıç, 2015: 3). Literatürde hizmet kalitesi kavramına ilişkin değişik tanımlar yer almaktadır. Hizmet kalitesi, müşterilerin umutlarının ve beklentilerinin aşılması olarak tanımlanır (Hacıfendioğlu ve Koç, 2009: 148). Hizmet kalitesi, hizmeti alanın dileklerine uygunluk derecesi olarak değerlendirilirken, müşterinin hizmetlerde aradığı özellikleri bulmasıyla duyduğu tatmin derecesi olarak değerlendirilir (Yükselen, 2013: 82). Sağlık hizmetleri perspektifinde hizmet kalitesi, hizmet sunanların tutum ve davranışlarından etkilenmekte, bu yüzden de bir hizmeti sunan kişinin, aynı hizmeti daha sonra tekrar sunması sırasında farklılık ortaya çıkabilmektedir (Gülmez, 2005: 147). Donabedian'a göre, yüksek kaliteli hizmet "hizmet sürecinin tüm kısımlarındaki iyilik halinin kapsamlı bir ölçüsünü en üst seviyeye çıkarması beklenen hizmet" olarak tanımlanır. Ovretveit'e göre hizmeti en çok ihtiyaç duyanların ihtiyaçlarını karşılamak için hizmetlerin sağlık hizmetlerinin kalitesini, en düşük maliyetle ve yüksek otoriteler ve satın alıcılar tarafından belirlenen sınırlar ve yönergelere göre tanımlamak

mümkündür. ABD Tıp Enstitüsü'ne göre, sağlık hizmetlerinin kalitesi “fertlere ve topluma sunulan sağlık hizmetinin, istenen sağlık sonuçlarına ulaşma ve mevcut mesleki bilgilerle tutarlı olma derecesidir” (Kaya, 2005: 15).

Sağlık hizmetlerinde kalite, belirli faaliyetlerin bir hastalığı durduracak ya da en azından iyileştirecek ya da bireyin sağlığında bir düşüşü sağlayacak şekilde yerine getirmesidir (Çatalca, 2003: 8).

Hizmet kalitesinin boyutları 5'e ayrılmaktadır (Uyguç, 1998: 37):

- Güvenilirlik
- Sorumluluk
- Güven
- Empati
- Fiziki koşullar

Güvenilirlik, hizmetin doğru sunumu, eksiksiz ve doğru kayıtlar ve hizmetin yerine getirilmesidir (Baker, 2015: 68). Bu boyut müşterilerin en ilgilendiği şeylere Samimilikle sahip olmayı içerir, işletmelerin söyledikleriyle icraatlarının uyumlu şekilde olmasını ifade eder (Erkut, 1995: 19). Sorumluluk sağlık hizmetlerin alanında verilen cevap aşağıdaki değişkenleri: sağlık hizmetini sağlamadaki hız, endişe derecesine bakılmaksızın hastanın ihtiyaçlarına anında cevap verme, hakkına ilişkin hasta ile işbirliği yapma konusundaki sürekli hazırlığı, sorulara, etik şikâyetlere anında müdahale içermektedir (Nufel, 2012: 3).

Hacıfendioğlu ve Koç (2009: 153)'a göre empati, işletmenin müşteriyi tek tek ilgilenmesi ve müşterilerine özel hizmet sağlamasıdır. Personelin müşterilerin haklarını korumayı içtenlikle istemeleridir. Yani müşteriyi tanımak, ihtiyaçları, istedikleri ve sıkıntılarını anlamaktır. Kuruluşun kendisini müşterisinin yerine koyması, onun dileği doğrultusunda hizmetin nasıl sunulması gerektiğini düşünerek hareket etmelerini ifade eder (Eleren, 2010: 402).

Fiziki koşullar, hastanenin hizmet sunumundaki ekipman, araç-gereç, personel ve binanın dış görünüşüyle alakalı algılamaları ölçmeyi hedeflenmektedir. Hastanelerde MR çekimi için hasta başka sağlık merkezlerine gönderilir, bir yükseköğrenim kurumunda internette yararlanılmazsa fiziksel koşullar uygun değil demektir (İslamoğlu ve diğerleri, 2011: 149).

### 3. METODOLOJİ

Bu araştırmanın amacı Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesinde poliklinik hizmeti alan hastaların hizmet kalitesi algı düzeylerinin belirlenmesi ve demografik özelliklere göre hizmet kalitesi algılarında farklılaşma olup olmadığının belirlenmesidir.

Hastaların hizmet kalitesi algısı ile cinsiyet, medeni durum, yaş, öğrenim durumu ve gelir durumu arasındaki farklılaşma farklılaşmadığı test edilmiştir. Bu doğrultuda araştırmanın hipotezleri aşağıdaki şekilde belirlenmiştir:

H<sub>1</sub>: Cinsiyet değişkenine göre hastaların hizmet kalitesi algısı farklılaştırmaktadır.

H<sub>2</sub>: Medeni durum değişkenine göre hastaların hizmet kalitesi algısı farklılaştırmaktadır.

H<sub>3</sub>: Öğrenim durumu değişkenine göre hastaların hizmet kalitesi algısı farklılaştırmaktadır.

H<sub>4</sub>: Yaş değişkenine göre hastaların hizmet kalitesi algısı farklılaştırmaktadır.

H<sub>5</sub>: Gelir durumu değişkenine göre hastaların hizmet kalitesi algısı farklılaştırmaktadır.

Araştırmada betimsel araştırma modeli kullanılmaktadır. Tarama modelleri var olan bir durumu olduğu şekilde betimlemeyi amaçlayan araştırma yaklaşımlarıdır (Karasar, 2015). Araştırmada veri toplama aracı olarak kişisel bilgi formu, hizmet kalitesi ölçeği kullanılmıştır. Araştırmada hastaların

sosyo-demografik özelliklerini tespit edebilmek amacıyla kişisel bilgi formu kullanılmıştır. Hizmet kalitesi ölçeği ise Babakus ve Mangold (1992) tarafından geliştirilmiş ve Sevimli (2006) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır.

Araştırmanın evrenini Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesinde poliklinik hizmeti alan hastalar oluşturmaktadır. Bu hastalar arasından basit tesadüfi örnekleme yöntemi ile seçilen 243 hasta ise araştırmanın örneklemini oluşturmuştur.

## 4. BULGULAR

### 4.1. Ölçeğe Ait Güvenirlik Bulguları

Araştırma kapsamında kullanılan ölçeğe ilişkin cronbach's alpha iç tutarlılık güvenilirlik analizleri yapılmış; 15 ifadeli hizmet kalitesi algısı ölçeğinin cronbach's alpha değeri 0,921 olarak hesaplanmıştır. Bu durumda hizmet kalitesi algısı ölçeğinin güvenilir olduğu görülmektedir (Tablo 1).

**Tablo 1:** Hizmet kalitesi algısı ölçeğine güvenilirlik analizi

Ölçek	İç Tutarlılık (Cronbach's Alpha Katsayısı)
Hizmet Kalitesi Algısı	0,921

### 4.1. Katılımcıların Demografik Özellikleri

Bu bölümde araştırmaya katılan hastaların sosyo demografik bilgileri bakımından dağılımına yer verilmiştir. Bu başlık altında gerçekleştirilen analizler kapsamında araştırmaya katılan hastaların cinsiyet, gelir durumu, yaş, eğitim ve madeni durumuna ilişkin bilgilere ulaşılmıştır (Tablo 2).

**Tablo 2:** Katılımcıların kişisel özellikleri (n=243)

	n	%		n	%
<b>Öğrenim Durumu</b>			<b>Medeni Durum</b>		
İlkokul	42	17,3	Evli	112	46,1
Ortaokul	39	16,1	Bekâr	131	53,9
Lise	47	19,3	<b>Cinsiyet</b>		
Üniversite	64	26,3	Kadın	110	45,3
Lisansüstü	51	21,0	Erkek	133	54,7
<b>Yaş</b>			<b>Gelir Durumu</b>		
18 - 22	71	29,2	≤ 1000 TL	70	28,8
23-35	68	28,0	1000 TL – 1999 TL	59	24,3
36-49	52	21,4	2000 TL – 2999 TL	54	22,2
≥ 50	52	21,4	≥ 3000 TL	60	24,7

Araştırmaya katılanların % 26,3 oranla (64 hasta) çoğunluğu üniversite mezunudur. İkinci sırada % 21 (51 hasta) ile lisansüstü mezunları yer almakta ve bunu % 19,3 (47 hasta) ile lise okul mezunları takip etmektedir. İlkokul mezunları ise % 17 (42 hasta) ortaokul mezunları ise % 16,1 (39 hasta) ile katılımcılar arasında küçük payı oluşturmaktadır.

Araştırmaya katılanların % 29,2 oranla (71 hasta) çoğunluğu 18-22 yaş arasındadır. İkinci sırada % 28 (68 hasta) ile 23-35 yaş arasındakiler yer almakta, 36-49 yaş arasındaki ise % 21,4 oranla (52 hasta) olmaktadır. 50 yaş ve üstü % 21,4 (52 hasta) oranla yer almaktadır. Araştırmaya katılan 243 hastanın % 53,9'su (131 hasta) bekâr, % 46,1'i (112 hasta) evlidir. Araştırmaya katılan 243 hastanın % 54,7'si (133 hasta) erkek, % 45,3'ü (110 hasta) kadındır.

Araştırmaya katılan hastaların % 28,8'i (70 hasta) 1000 TL'nin altında, % 24,3'sü (59 hasta) 1000 TL-1999 TL arası gelir seviyesine sahiptir. Bu sırayı % 24,7 ile (60 hasta) 3000 TL ve üstü ve % 22,2 ile (54 hasta) 2000 TL-2999 TL arası gelir sahibi olanlar izlemektedir.

#### 4.2. Hizmet Kalitesi Algısına Yönelik Betimleyici İstatistikler

Hizmet kalitesi algısı ölçeğinde yer alan 15 ifadeye katılımcıların vermiş olduğu yanıtların standart sapma ve ortalama değerleri Tablo 3'te bulunmuştur. Ortalamalar 5 değerine yaklaştıkça sağlık hizmeti kalite algısı en yükseği, 1 değerine yaklaştıkça ise en düşüğü ifade etmektedir. Bu kapsamda hastaların hizmet kalitesi algısının en yüksek olduğu ifadenin "Hizmet aldığım hastanenin çalışanları temiz ve düzgün görünüşlüdür" ( $\bar{x}=3,54$ ); en düşük olduğu ifadenin ise "Hastane çalışanları hastalarla en içten şekilde ilgilenirler" ( $\bar{x}=3,09$ ) olduğu tespit edilmiştir. Genel olarak değerlendirildiğinde hastaların hizmet kalitesi algısının yüksek olduğu görülmüştür.

**Tablo 3:** Hizmet kalitesi ölçeği ortalama ve standart sapma değerleri

Hizmet Kalitesi Algısı		Ortalama	Standart Sapma
Somut Özellikler	Hizmet aldığım hastane teknolojiye uygun ve çağdaş donanıma sahiptir.	3,41	0,981
	Hizmet aldığım hastanenin fiziki koşulları iyidir	3,40	0,984
	Hizmet aldığım hastanenin çalışanları temiz ve düzgün görünüşlüdür.	3,54	1,005
	Toplam	3,50	0,823
Güvenirlilik	Hizmet aldığım hastane hizmetlerini vaat ettiği zamanda yerine getirir.	3,40	1,057
	Hastaların bir problemi olduğunda hastane çalışanları güven verici, ilgili ve cana yakındır.	3,30	1,153
	Hizmet aldığım hastane kayıt ve faturalama işlemlerinde dürüst ve güvenilirlerdir.	3,38	1,078
	Toplam	3,36	0,876
Heveslilik	Hastane çalışanları hizmetin tam olarak ne zaman gerçekleşeceğini hastalara açıklar.	3,35	1,123
	Hastane çalışanları hizmeti mümkün olan en kısa sürede sunar.	3,30	1,145
	Hastane çalışanları hastalara yardım etmeye her zaman hazır, istekli ve gönüllüdür.	3,26	1,186
	Toplam	3,30	0,987
Güven	Hizmet aldığım hastanede hastalar çalışanlarla etkileşimlerinde kendilerini güvende hissederler.	3,31	1,072
	Hastane çalışanları kendi alanlarında çok bilgilidirler.	3,19	1,098
	Hastane çalışanları hastalara karşı her zaman saygılı ve naziktirler.	3,22	1,213
	Hastane çalışanları işlerini iyi yapabilmek için hastane yönetiminden uygun ve yeterli desteği almaktadırlar.	3,37	1,080
	Toplam	3,27	,910
Empati	Hastane çalışanları her hastayla tek tek ve kişisel olarak ilgilenirler.	3,23	1,173
	Hastane çalışanları hastalarla en içten şekilde ilgilenirler.	3,09	1,234
	Toplam	3,16	1,086
Genel Toplam		3,32	0,763

#### 4.3. Hizmet Kalitesi Algısına Yönelik Fark Analizleri

Araştırmaya katılan hastaların cinsiyet ve medeni durum değişkenlerine göre hizmet kalitesi algısı düzeylerinde herhangi bir farklılaşma olup olmadığına ilişkin yapılan Independent Sample t-Test sonuçları Tablo 4'te yer almaktadır. Analiz sonuçlarına göre cinsiyetin hizmet kalitesi algısı düzeyi üzerinde anlamlı bir farklılık oluşturmadığı sonucuna ulaşılmıştır ( $p=0,309$ ). Diğer bir ifadeyle, kadın hastalar ve erkek hastaların hizmet kalitesi algısı düzeyi arasında anlamlı farklılık bulunamamıştır. Dolayısıyla cinsiyete göre hizmet kalitesi algısı düzeyinin farklılaşacağına yönelik hipotez reddedilmiştir (Tablo 4).

Benzer şekilde analiz sonuçlarına göre medeni durumun da hizmet kalitesi algısı düzeyi üzerinde anlamlı bir farklılık oluşturmadığı sonucuna ulaşılmıştır ( $p=0,211$ ). Diğer bir ifadeyle, evli hastalar

ve bekâr hastaların hizmet kalitesi algısı düzeyi arasında anlamlı farklılık bulunamamıştır. Dolayısıyla medeni duruma göre hizmet kalitesi algısı düzeyinin farklılaşacağına yönelik hipotez reddedilmiştir (Tablo 4).

**Tablo 4:** Cinsiyet ve medeni durum ile hizmet kalitesi algısı arasındaki farklılıklar

Hizmet Kalitesi Algısı	Değişken	N	Ortalama	Std. Sapma	f	p
Cinsiyet	Kadın	110	3,37	,734	1,039	,309
	Erkek	133	3,28	,787		
Medeni Durum	Evli	112	3,32	,704	1,572	,211
	Bekâr	131	3,32	,813		

Araştırmaya katılan hastaların öğrenim durumu, yaş ve gelir durumu değişkenlerine göre hizmet kalitesi algısı düzeylerinde herhangi bir farklılaşma olup olmadığına ilişkin yapılan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonuçları Tablo 5'te yer almaktadır. Analiz sonucuna göre katılımcıların öğrenim durumuna göre hizmet kalitesi algı düzeylerinde istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların öğrenim durumu ile hizmet kalitesi algısı arasında farklılık olduğu, ilkököl mezunları ile üniversite mezunları arasındadır ( $p < 0,05$ ). Dolayısıyla öğrenim durumuna göre hizmet kalitesi algısı düzeyinin farklılaşacağına yönelik hipotez kabul edilmiştir (Tablo 5).

Ancak analiz sonucuna göre katılımcıların yaşlarının ve gelir durumlarının hizmet kalitesi algısı düzeyleri üzerinde istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık oluşturmadığı görülmüştür ( $p > 0,05$ ). Dolayısıyla yaşa ve gelir durumuna göre hizmet kalitesi algısı düzeyinin farklılaşacağına yönelik hipotezler reddedilmiştir (Tablo 5).

**Tablo 5:** Öğrenim durumu, yaş ve gelir durumu ile hizmet kalitesi algısı arasındaki farklılıklar

Hizmet Kalitesi	Değişken	n	Ortalama	Std. Sapma	F	p	Fark
Öğrenim Durumu	İlkokul	42	3,58	,530	2,842	,025	1 – 4 ( $p = 0,019$ )
	Ortaokul	39	3,43	,655			
	Lise	47	3,22	,878			
	Üniversite	64	3,12	,810			
	Lisansüstü	51	3,36	,773			
Yaş	18-22	71	3,35	,834	,554	,646	
	23-35	68	3,27	,696			
	36-49	5	3,25	,747			
	$\geq 50$	52	3,41	,771			
Gelir Durumu	$\leq 1000$ TL	70	3,25	,811	2,025	,111	
	1000 TL -1999 TL	60	3,47	,683			
	2000 TL -2999 TL	54	3,16	,747			
	$\geq 3000$ TL	59	3,40	,776			

## 5. SONUÇ

Bu araştırmada Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesinden poliklinik hizmeti alan hastaların gözünden hizmet kalitesi algı düzeyi belirlenmeye ve hizmet kalitesi algısının sosyo demografik özelliklere göre farklılaşıp farklılaşmadığı ortaya konmaya çalışılmıştır. Çalışmanın yapıldığı örnekleme elde edilen bulgulardan hareketle birtakım sonuçlara ulaşılmış ve konuyla ilgili bazı öneriler sunulmuştur.

Araştırmaya katılanların çoğunu erkekler, 18-22 yaş grubu aralığındakiler, bekârlar, üniversite mezunu olanlar ve 1000 TL'nin altında gelire sahip olanlar oluşturmaktadır. Çalışmada yaş, cinsiyet, gelir durumu ve medeni durumuna göre hizmet kalitesi algısının istatistiksel açıdan anlamlı farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. Ama öğrenim durumu farklılık gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır.

Yapılan bu araştırmada sağlık sektöründe tıbbi hizmetlerin teknik bölümünden ziyade hastanenin fiziki ortamı ve çalışanlarının fiziksel görünümü; hastaların daha rahat algılayabileceği işlemleri sırasında fazla bekletilmemeleri; hasta ile doğrudan ilişki kuran personelin nezaketli, saygılı, içten

olması; hastane personelinin hastada bıraktıkları güven duygusu, yeterli bilgiye ve yeteneğe sahip olması gibi hizmet kalitesi boyutu olarak adlandırılan konuların hasta tarafından nasıl algılandıkları ve beklentilerinin ölçülmesi değerlendirmeye alınmıştır.

Hizmet kalitesinin hasta memnuniyetine etkisinin incelendiği araştırmada, araştırma kapsamında kullanılan ölçeklere ilişkin cronbach's alpha iç tutarlılık güvenilirlik analizi yapılmış; 15 ifadelik hizmet kalitesi ölçeğinin cronbach's alpha değeri 0,92 olarak hesaplanmıştır. Bu durumda hizmet kalitesi modeli ölçeğinin güvenilir olduğu görülmektedir. Duman ve Yağcı (2011: 229)'ın çalışmasında ise bu oran 0,95 olarak hesaplanmıştır. Bu araştırmada elde edilen sonuç söz konusu çalışma ile örtüşmektedir.

Şişe (2013)'nin Kocatepe Üniversite Hastanesinde yatan hastaların hemşirelik bakımı algılayışlarını ve memnuniyet düzeylerini etkileyen faktörleri belirlemesi amacıyla yaptığı çalışmada, hastaların hemşirelik hizmetlerinden memnuniyet düzeylerinin genel olarak iyi olduğu görülmüştür. Bu çalışmada hemşirelerin hastalara dinlemek için ayırdığı zaman ( $\bar{x}=3,35$ ), hemşirelerin göstermiş olduğu genel davranış şekli ( $\bar{x}=3,40$ ) ve hemşirelerin hastalık ve tedavi ile ilgili bilgilendirme düzeyi ( $\bar{x}=3,309$ ) bu araştırma sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir.

Sevimli (2006: 98)'nin çalışmasında algılanan hizmet kalitesinin cinsiyete ve gelir duruma göre anlamlı bir şekilde değişiklik göstermediği saptanmıştır. Papatya ve arkadaşlarının (2011: 104) yaptıkları çalışmada da hastaların hizmet kalitesi algısının cinsiyet faktörüne göre anlamlı bir farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. Dolayısıyla bu çalışmada elde edilen sonuçlar söz konusu literatürde elde edilen bulgularla örtüşmektedir.

Bu çalışmada katılımcıların öğrenim durumları ile sağlık hizmeti kalitesi algıları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bununla birlikte Sevimli (2006: 98)'in çalışmasında elde edilen bulgulara göre öğrenim durumu ile hizmet kalitesi algısı arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olduğu görülmüştür. Diğer bir ifadeyle, lisansüstü mezunu katılımcılar ve üniversite ile ortaokul mezunu olan katılımcıların algıladıkları hizmet kalitesi seviyesi arasında anlamlı farklılık olduğu görülmüştür.

Taşlıyan ve Gök (2012: 88-90)'ün yaptıkları çalışmada genel olarak hastaların sağlık hizmetlerinden memnuniyet düzeyinin yüksek olduğu sonucuna varılmıştır. Bu çalışmada da katılımcıların sağlık hizmetlerinden memnuniyet düzeyinin yüksek olduğu tespit edilmiştir ( $\bar{x}=3,39$ ). Elde edilen bu sonuç literatürle örtüşmektedir.

Bu araştırma sonucunda elde edilen bulgulardan hareketle, Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesinin hizmet kalitesini artırabilmesi için bazı çözüm önerileri sıralamak mümkündür:

- Hastane çalışanları için eğitim programları hazırlanmalı ve çalışanların eğitimleri özellikle hizmet kalitesi ve hasta memnuniyeti konusunu kapsamalıdır.
- Hastane çalışanlarının, hastalara yardım etme ve hizmet verme konusunda istekli olması gerekmektedir.
- Hastane binalarının, parkların ve araç gereçlerinin modernize edilmesi gerekmektedir.
- Sivil toplum kuruluşları tarafından hasta hakları konusunda topluma bilgilendirme toplantıları yapılmalıdır.
- Hastanenin çalışanları tedavi süresince hastanın mahremiyeti konusunda daha fazla dikkat etmelidir.
- Doktorlar hastalara hastalık hakkında daha fazla bilgi vermelidir.
- Hizmet kalite standartlarına, hasta memnuniyetini etkileyecek süreçler eklenmelidir.
- Hastalara sunulan sağlık hizmetlerinden memnuniyet düzeyinin artırılması için, periyodik olarak hasta memnuniyeti ölçümleri yapılmalıdır.

## KAYNAKÇA

- Al-Taei, Y. & Abadi, H. (2010). Müşteri İlişkileri Yönetimi, Dabbas Yayıncılık, Amman, Ürdün.
- Atan, M.; Baş, M. & Tolon, M. (2009). “Servqual Analizi ile Süpermarketlerde Hizmet Kalitesinin Ölçülmesine Yönelik Bir Alan Çalışması”, Gazi Üniversitesi İktisat ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 7(2):159-180.
- Bekâr, A. & Kılıç, B. (2015), “Hizmet Kalitesi Memnuniyet İlişkisi: Üniversite Kampüsünde Faaliyet Gösteren Yiyecek İçecek İşletmelerinde Karşılaştırmalı Bir Uygulama”, Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Dergisi, 34:1-23.
- Bozdağ, N.; Atan, M. & Altan, Ş. (2003). “Hizmet Sektöründe Toplam Hizmet Kalitesinin Servqual Analizi İle Ölçümü ve Bankacılık Sektöründe Bir Uygulama”. VI. Ulusal Ekonometri ve İstatistik Sempozyumu, 29-30 Mayıs 2003, 32-45, Ankara.
- Babakus, M. & Mangold, W. G. (1992). “Adapting The SERVQUAL Scaletto Hospital Services: An Emprical Investigation”, Health Services Research, 26(6):767-786.
- Baker, A. (2015). Sağlık Hizmetleri Pazarlaması, Hayır Yayıncılık, Yemen.
- Çatalca, H. (2003). Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi, Beta Yayınları, İstanbul.
- Duman, T. & Yağcı, M. (2011). “Hizmet Kalitesi-Müşteri Memnuniyeti İlişkisinin Hastane Türlerine Göre Karşılaştırılması: Devlet, Özel ve Üniversite Hastaneleri Uygulaması”, Doğu Üniversitesi Dergisi, 7:218-238.
- Eleren, A.; Bektaş, Ç. & Görmüş, Ş. (2007). “Hizmet Sektöründe Hizmet Kalitesinin SERVQUAL Yöntemi ile Ölçülmesi ve Hazır Yemek İşletmesinde Bir Uygulama”, Finans Politik & Ekonomik Yorumlar, 44(514):75-88.
- Eleren, A. (2010). “Müşteri Beklentilerine Dayalı Bir Hizmet Kalitesi Ölçüm Modeli: Termal Otel İşletmeciliğinde Bir Uygulama”, Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi, 9(18):395- 420.
- Erkut, H. (1995). Hizmet Kalitesi, İnterbank Yayınları, İstanbul.
- Gürbüz, E. & Ergülen, A. (2006). “Hizmet Kalitesinin Ölçümü ve Grönroos Modeli Üzerine Bir Araştırma”, İstanbul Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi, 35:173-190.
- Güllülü, U.; Erciş, A.; Ünal, S. & Yapraklı, Ş. (2008). Sağlık Hizmetlerinde Müşteri Memnuniyeti, Detay Yayıncılık, Ankara.
- Gülmez, M. (2005). “Sağlık Hizmetlerinde Memnuniyet Ölçümü ve Cumhuriyet Üniversitesi Araştırma Hastanesi’nde Ayakta Tedavi Gören Hastalara Yönelik Bir Uygulama, Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 6(2):147-169.
- Hacıfendioğlu, Ş. & Koç, Ü. (2009). “Hizmet Kalitesi Algılamalarının Müşteri Bağlılığına Etkisi ve Fast-Food Sektöründe Bir Araştırma”, Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 18(2):146-167.
- İslamoğlu, H.; Candan, B.; Aydın, K. & Hacıfendioğlu, Ş. (2011). Hizmet Pazarlaması, 3. Baskı, Beta Yayınları, İstanbul.
- Karasar, N. (2015). Bilimsel Araştırma Yöntemi, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara.
- Kaya, S. (2005). Sağlık Hizmetlerinde Sürekli Kalite İyileştirme, Pelikan Yayınları, Ankara.
- Metabakti, S. & Ajami, E. (2001). Hastanelerde TKY’nin Uygulanması ve Çalışanların Performansının ve İş Tatmininin İyileştirilmesine Etkisi, Dar Al-Khuraiji Yayınları, Riyad, Suudi Arabistan.
- Nufel, A. (2012). Sağlık Yönetimi, 2. Baskı, Aden Üniversitesi Yayınları, Yemen.



- Öznlbant, Z. (2010). Sağlık Sektöründe Hizmet Kalitesi Ölçümü ve Bir Uygulama, Afyon Kocatepe Üniversitesi Yayınları, Yayın No: 77, Afyonkarahisar.
- Papatya, G.; Papatya, N. & Hamşioğlu, B. (2011). “Sağlık İşletmelerinde Algılanan Hizmet Kalitesi ve Hasta Memnuniyeti: İki Özel Hastanede Karşılaştırmalı Bir Araştırma”, Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 26(1):87-108.
- Sevimli, S. (2006). “Hizmet Sektöründen Kalite ve Hizmet Kalitesi Ölçümü Üzerine Bir Uygulama”, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Şişe, Ş. (2013). “Hastaların Hemşirelik Hizmetlerinden Memnuniyeti”, Kocatepe Tıp Dergisi, 14:69-75.
- Taşlıyan, M. & Gök, S. (2012). “Kamu ve Özel Hastanelerde Hasta Memnuniyeti: Kahramanmaraş’ta Bir Alan Çalışması”, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 2(1):69-94.
- Tenekecioğlu, B. (1992). Makro Pazarlama, Met Yayıncılık, Eskişehir.
- Tütüncü, Ö. (2009). Ağır Hizmetlerinde Kalite Sistemleri, Detay Yayıncılık, Ankara.
- Uyguç, N. (1998). Hizmet Sektöründe Kalite Yönetimi: Stratejik Bir Yaklaşım, Dokuz Eylül Yayınları, İzmir.
- Yükselen, C. (2013). Pazarlama Müşterinizle İletişiminizi Güçlendirin, İSMMMO Yayınları, İstanbul.