



ALGILANAN HİZMET KALİTESİNİN TATMİN, TAVSİYE DAVRANIŞI VE TERCİH ÜZERİNE ETKİSİ: SAĞLIK SEKTÖRÜNDE BİR ARAŞTIRMA

*Yrd. Doç. Dr. Yavuz DEMİREL

**Yrd. Doç. Dr. M. Asif YOLDAŞ

***Arş. Gör. Dr. Sevilay USLU DİVANĞLU

ÖZET

Araştırmanın temel amacı, algılanan hizmet kalitesinin hasta tatmini, tercihi ve tavsiye etme durumu üzerine etkisini ortaya koymaktır. Bu amaca bağlı olarak, Aksaray'da özel bir hastaneden hizmet alan hastalar üzerine bir araştırma gerçekleştirilmiştir. Araştırmada, algılanan hizmet kalitesi, tedavi hizmetleri, hemşirelik hizmetleri ve güven duyma ile fiziksel koşullar boyutuyla ele alınmıştır. Bu bağlamda, algılanılan hizmet kalitesi alt boyutlarının hasta tatmini, tercihi ve tavsiye etmesi arasında pozitif bir ilişkinin olduğu görülmüştür. Özellikle hemşirelik hizmetleri ve güven duyma ile tavsiye ve tercih etme arasında yüksek düzeyde pozitif bir ilişki olduğu dikkat çekmektedir.

Anahtar kelimeler: Algılanan hizmet kalitesi, tatmin, tercih, tavsiye

THE EFFECT OF PERCEIVED SERVICE QUALITY ON SATISFACTION, ADVISING BEHAVIOUR, AND PREFERENCE: A RESEARCH IN HEALTH SERVICES

ABSTRACT

The main aim of the research is to show the effect of the perceived quality of service on the patient satisfaction, preference and advice. Due to this aim, a research was done on the sick people who take service from a private hospital in Aksaray. In the research, perceived quality of service was handled about physical conditions as care service, nursery service and trusting. In this context, it main seen that there is a positive relationship between the minimum level of perceived quality of service and the patient satisfaction, preference and advice. Especially, it takes attention that there is a high level positive relationship between nursery service and trusting and advice and preference.

Keywords: Perceived quality of service, satisfaction, preference and advice.

* Yrd. Doç. Dr. Aksaray Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi İşletme Bölümü /Aksaray

**Yrd. Doç. Dr. İktisat ve Girişimcilik Üniversitesi, Türk Dünyası İşletme Fakültesi İşletme Bölümü, Email: mayoldash@hotmail.com Celalabat /Kırgızistan

*** Arş. Gör. Dr. Aksaray Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi İşletme Bölümü /Aksaray

GİRİŞ

Son yıllarda sağlık kurumlarının daha etkin ve verimli hizmet vermelerine yönelik yapılan yasal düzenlemeler, özel hastanelerin statüsünü ve rolünü de önemli ölçüde etkilemiştir. Bu sürece bağlı olarak özel hastanelerdeki artış ve yoğun rekabet, bu alanda faaliyet gösteren kurumları hastaların istek ve ihtiyaçlarını karşılayabilmek, hizmetlerde çeşitlendirme ve geçmiş dönemlere göre daha kaliteli hizmet sunmaya zorlamıştır.

Bu açıdan bakıldığında özel hastane yöneticilerinin, kendi kuruluşlarının tercih edilmesini sağlamak amacıyla, hizmette kalite boyutunu devamlı olarak ön plana çıkarmak, hizmette sürekliliği sağlamak ve algılanan tatmin düzeyini artırmak vb. faaliyetler, başarıya ulaşmalarında önemli rekabet stratejilerini oluşturmuştur. Özel hastane yöneticileri, hastalarla uzun süreli sağlıklı ilişkiler kurabilmek, mevcut hastaları memnun etmek, potansiyel hastaları kazanmada, hizmet kalitesinin önemini anlamışlardır. Dolayısıyla özel hastaneler hizmet kalitesini rekabeti yakalamada ve sürdürülebilir bir rekabet üstünlüğüne ulaşmada bir araç olarak kullanmaktadırlar.

Rekabete dayalı günümüz pazar koşulları, hızlı iletişim, kötü hizmet satın alan birey, diğer bireylerin yaşam standartlarını ve refah düzeylerini tanımalarına fırsat vermekte ve dolayısıyla bu bireyler de kendi yaşam kalitelerini bu düzeye getirmeye çalışmaktadırlar.

Hizmet kalitesini artırmak ve algılanan hizmet düzeyini iyileştirmek için, bu hastanelerin hastaların ne istediklerini, sundukları hizmetlerin hastalar tarafından nasıl algılandığını ve ne derece memnun kaldıklarını araştırmak ve gerekli değerlendirmeleri yapmaları gerekmektedir.

Sağlık hizmetlerinin kalitesi, sadece sağlık hizmetleri veren kuruluşlar açısından ve hastalar açısından değil, aynı zamanda hükümetler açısından da önemli bir konuyu oluşturmaktadır. Bu çerçeveden bakıldığında, kaliteli sağlık hizmetleri, insanların daha sağlıklı ve daha mutlu olmalarına katkı sağlayacaktır. Sağlıklı ve refah içinde yaşayan insanlar ise, hükümetlere seçimlerde daha fazla oy vermelerini ve böylece hükümetlerin de sağlık hizmetleri harcamalarını azaltabilmelerine imkân sağlayacaktır (Varinli,1999:220).

Yapılan birçok araştırmada, hizmet kalitesi, algılanan kalite, hasta tatmini, hizmet iyileştirme ve uygulamalarının hizmet işletmeleri için önemli olduğunu vurgulanmaktadır (Hoffman ve Kelley 2000; Donabedian 1996; Westbrook ve Oliver 1991; Otani 2004; Andreassen 2000; Zerenler ve Ögüt 2004; Tarım ve Zaim 2001; Dursun ve Çerçi 2004; Varinli ve Çakır:2004). Bu bağlamda çalışmamız, algılanan hizmet kalitesinin hasta tatmini, tavsiye davranışı ve kurumu tercih etme davranışı üzerine olan etkisini ortaya koymak amacıyla yapılmıştır.

1. ARAŞTIRMA KONUSU İLE İLGİLİ TEMEL KAVRAMLAR

1.1. Beşeri ve Fiziksel Koşullar

İyi müşteri hizmetleri ve etkin müşteriye sürekli kılma, sadece yetenekli çalışanlarla sağlanabilir. Verilen hizmetler, çalışanların profesyonelliği ölçüsünde önem kazanır. Eğer kurumlar müşterilerine iyi hizmet vermek istiyorlarsa, yetenekli ve güvenilir insanları işe almalıdırlar. Diğer taraftan nitelikli çalışanların işe alınması tek başına sonuç vermez. İşe yerleştirdikten sonra onları sürekli eğitmek gerekir. Özellikle sağlık çalışanlarının mesleki becerilerinin geliştirilmesinde eğitim oldukça önemlidir (Gerson, 1997:18). Belding (2006)'ya göre hizmeti sunan kişi, müşteriye rahatlatan, kurumu temsil eden, her zaman olumlu yaklaşan, dürüst ve ilgili olan, duygularını kontrol altına alabilen, problemi çözebilen, teşekkür edebilen kişidir.

Hizmet sunumunda dış görünüm ve üniformalar, iç ve dış dizayn ve hatta ses sisteminden yayılan müzik bile etkili olmaktadır (Foster, 2001:248). Hastane ortamının güzel bir koku içerisinde olması, ısı, ışık, sisteminin beklentiler karşılması sunulan hizmetin kalite algılamasını da olumlu etkileyecektir. Benzer bir şekilde çalışanların fiziki görünüşleri ve temiz ve bakımlı olmaları da kurum imajını olumlu bir biçimde etkilemektedir. Özetle müşterilere etkin bir hizmetin sunulması beşeri ve fiziki koşulların yeterliliğine bağlı olarak gerçekleşmektedir.

1.2. Algılanan Hizmet Kalitesi

Günümüzde pazarlamada başarıya ulaşmanın iki önemli yöntemi, müşterilere kaliteli hizmet sunma ve alınan mal ve hizmetten memnuniyetin en üst düzeye çıkartılmasıdır. (Kotler, 2000:51). Sağlık hizmetlerinde bu hizmet memnuniyetini başarabilmek için hastanelerin sıfır hata noktasında çaba göstermeleri bir zorunluluktur. Bunu içinde sürekli olarak hizmet kalitesini artırabilmek için çaba sarf etmek zorundadırlar. Genel olarak sağlık hizmetlerinde kalite üçe ayrılmaktadır. Bunlar, kalitenin teknik yönü, kişiler arasındaki iletişim yönü ve sağlık hizmetinin konfor yönüdür (Turner ve Pol: 1995:5). “Teknik yönü; tıbbî bilim ve bilginin sağlık probleminin teşhis ve tedavisinde ne kadar iyi uygulandığını ifade etmektedir. Kalitenin kişiler arasındaki iletişim yönü ise, hasta ile iletişim kuran doktor, hemşire, yardımcı personel gibi sağlık hizmeti sunan kişilerin yardımseverliliği, dostça yaklaşım vb. özellikleri kapsamaktadır. Konfor yönü ise hastane ortamında sunulan imkânlar ve bu imkânların rahatlığı gibi özellikleri sunmaktadır” (Varinli ve Çakır, 2004:34-35).

Bireylerin hizmet kalitesine ilişkin algılamalarının değerlendirilmeleri, beklenti ile algılamalarının karşılaştırılması sonucu anlam kazanmaktadır. Algılanan hizmet, hizmet boyutları toplamının hizmeti alanın gözünde değerlendirilmesinin sonucunda ortaya çıkan durumdur. Bu boyutlar hizmet sunumunda yararlanılan fiziksel araç-gereçler, personelin tutum ve davranışları, hizmetin sunulduğu ortam gibi çeşitli somut ve soyut unsurlardan

oluşmaktadır. Hizmet kalitesini belirlemede genel olarak, fiziki unsurlar, hizmette güvenilirlik, doğru kişiye doğru hizmet, tam zamanında hizmet, telkin etme ve müşteriyle karşılıklı iletişim ve anlama gibi hususlar etkili olmaktadır (Parasuraman, Zeithaml ve Berry, 1988:23). Bu faktörlerden doğru ve güvenilir hizmetin kısmen doktor ve yardımcı personele ait olduğu söylenebilir.

Müşterinin kalite tanımlaması, hizmeti tükettiğinden sonraki algılama hissidir. Müşterinin hizmet kalite algılaması, müşterinin tükettiği hizmet ile ilgili düşünceleridir. Müşterinin hizmet kalitesi algılaması, hizmet kalitesi beklemeşlerinden de etkilenir (Aksoy: 2005:99). Sağlıkta hizmet kalitesinin boyutlarını aşağıdaki sıralayabiliriz (Ayaz ve Soykan, 2002:23)

- 9 Karşılıklı güven,
- 9 İlgil ve yardım,
- 9 Nezaket ve saygı,
- 9 Dürüstlük,
- 9 Kişisel ve kurumsal imaj,
- 9 Dürüstlük,
- 9 Hastayı anlamak ve hastanın dilinden konuşmak,
- 9 İletişim ve bilgi paylaşımı,
- 9 Yakınlık
- 9 Hasta haklarına saygı duymak.

Frost ve Kumar (2001) i hizmet kalitesinin oluşmamasının sebepleri arasında, çalışanlar ve bölümler arasında takım çalışmasının olmayışı, bilgi paylaşımının olmaması, tam katılımın sağlanamaması iş ve çalışan uyumsuzluğu, beceri ve yeteneklerin zayıflığı, teknoloji yetersizliği, rol belirsizliği ve karmaşıklığı, iletişimsizlik, güvensizlik, bireylerin yetersizliği, yönetici algılama yetersizliği olduğunu ileri sürmektedirler.

1.3. Değer

Değer, ürün ve hizmetin kişinin ihtiyaçlarının karşılayabilmesine yönelik duyulan tatmin derecesidir. İşletmeler yalnızca müşteriye sundukları mal ve hizmetlerin faydalarını geliştirerek, maliyetlerini düşürerek farklı olma üstünlüğü yaratırken aynı zamanda hedef müşterilerinin ihtiyaçlarını rakiplerden daha iyi karşılayacak bir değer yaratma anlayışına da sahip olmalıdırlar.

Değer, bireyin neyi önemli gördüğünü esas alan, bireyin istekleri, tercihleri, arzu ettiklerini ve etmediklerini gösterir. Değerler davranışı anlamada önemli anahtarlardan birisidir. Değerler, başarı için önemli olduğuna inanılan performans standartları, müşteri ve çalışanlara nasıl davranıldığı şeklindeki uygulamalar konusunda örgütlerin sahip olduğu inançlardır. “Müşteri velinimetimizdir” “Bu örgütte en önemli kaynak insandır” şeklindeki düşünce biçimleri bir örgütün sahip olabileceği değer örüntülerine örnek olarak verilebilir. (Terzi, 2002:42). Değer

yaratmak ve müşteri değeri, kullanılan hizmet veya üründe müşterinin istediği niteliklerin müşteri tarafından algılanması (Özkan vd. 2006:68) tanımlanabileceği gibi müşterilerin sunulan ürün ya da hizmetin ihtiyaçlarını karşılamadaki etkinliğine yönelik algısıdır diye de tanımlanabilir. Tabi ki ideal değer, her müşteriden müşteriye farklılık gösterebilir. Kimi müşteri elde ettiği faydaya önem verirken, kimi müşteri ise kolaylık, fiyat ve hizmete önem verir.

Bir ürün ve hizmet ile ilgili olarak, müşterinin algıladığı yararları ve algıladığı maliyetleri değerlendirmesinin sonucunda, müşterinin zihninde o ürün ve hizmetle ilgili algılanan değer oluşmaktadır. Algılanan faydaların, algılanan maliyetlerden daha çok olması, algılanan değer yüksek olması anlamına gelmektedir. Bir hasta açısından, algılanan yarar, hastanın hangi ölçüde sağlığını yeniden kazandığı ile ilgilidir. Sağlık hizmetini almak için ödediği ücret, harcadığı zaman ve yaşadığı zihinsel ve fiziksel stres ise, hastanın katlandığı maliyetlerdir (Dursun ve Çerçi, 2004:12).

Fox ve Stead (2001)'den aktarıldığına göre, müşteriye verilen değer daha iyi anlaşılmasında aşağıdaki hususlar dikkate alınmalıdır (Demirel, 2007:104):

Müşterilerin aktivitelerini tanımlamak: Müşterilere verilen değer anlaşılması için müşterilerin davranışsal özellikleri ve kişisel (geliri, eğitim düzeyi, yaşı, cinsiyeti, harcama düzeyi,vb.) belirlenerek analiz edilmelidir.

Müşteri beklentilerini tanımlamak: Karşılıklı ilişkileri sürekli kılmak ve müşteriye verilen değeri hissettirmek için müşteri beklentileri belirlenmelidir. Ancak uygulamada müşteri beklentilerini belirlemek o kadar da kolay değildir. Çünkü bir müşterinin, ürün ve hizmet kalitesi ile ilgili istek ve ihtiyaçları statik değildir, sürekli değişebilir. Ancak bu zorluklara rağmen mevcut beklentilerine önem vermek müşterilerle olan ilişkilerin yönünü belirlemede örgütlere yol gösterecektir.

Müşteri değeri modelini planlamak: Müşterilerin davranışlarını, istek ve ihtiyaçlarını anlayabilmek için müşterilerin ürün veya hizmetten edindikleri performansın ölçüm kriterlerini açıkça belirtmek gerekir. Bu da müşteriye verilen değer önem derecesini belirleyecektir.

Müşteri değer modelinin dağıtılması: Yöneticiler yukarıdaki belirtilen özellikleri organizasyon içerisinde sistematik olarak yerleştirerek müşteri değeri ile ilgili belirtilen hususları yönetici ve çalışanlarla paylaşmalıdırlar.

1.4. Tatmin

Müşteri tatmini ve müşteri memnuniyeti konusu literatürde geniş uygulama alanı bulan konulardan biridir. Sağlık hizmetlerinde hasta tatmini, yüksek karlılık, olumlu iletişim ve hasta sadakati veya bağlılığı gibi pozitif etkileri yaratmaktadır. Bu nedenlerden dolayı hasta tatmininin bilinmesi ve ölçülmesi sağlık sektörü açısından büyük öneme sahiptir.

Müşteri tatmini Mittal ve Kumar (1992:92)'den aktarıldığına göre bir ürün veya hizmetin satın alınması esnasındaki beklentiler ve kullanımı sonucu elde edilen deneyimin bir sonucu olarak kabul edilebilir. Burada amaç mümkün olan en fazla müşterinin tatmin edilmesini ve beklentilerinin karşılanması hatta beklentilerinin dışındaki değerlerin(servis hizmetleri vb.) kendisine sunulmasının sağlanmasıdır. Sağlık sektöründe müşteri (hasta) beklentileri ise; doktorların tedavi yöntemleri, genel davranışları, hemşirelerin genel davranışı, hemşirelerin çağrıya cevap verme süresi, hemşirelerin doktorunuzun öngördüğü tedaviyi tam olarak uygulaması, servis personelinin genel davranışı, personelin yeterli sayıda olması, doktora ihtiyaç anında ulaşabilmek, hastalıkla ilgili olarak yeterli açıklama yapılması, uygulanan tedavi ile ilgili olarak yeterli açıklamanın yapılması, personelin arandığında bulunabilmesi, ziyaret saatlerinin uygun olması, hastanenin sessizliği, hastane temizliği ve yemek kalitesine yönelik olmaktadır (Özkan vd. 2006:63).

Literatürde algılanan hizmet kalitesi ile hasta tatmini arasında nedensellik ilişkisi açısından farklı yapılar olduğu görüşünün yaygın olduğu görülmektedir (Taylor ve Cronin 1992; Parasuraman vd.:1988). Ancak bazı çalışmalarda böyle bir ayrımın söz konusu olmadığı görülmektedir (Varinli ve Çakır: 2004:37). Hizmet kalitesinin tatminden önce ortaya çıktığı, yani tatmin düzeyini belirlediği görüşünün daha yaygın olduğunu söylemek mümkündür (Dursun ve Çerçi:2004:6). Hasta (müşteri) tatminin sağlanmasında kurum ve kurum çalışanlarının aşağıdaki faktörleri dikkate almalıdırlar: (Kim, vd., 2003:14-15):

Özgüven: Kurum yöneticileri çalışanlara meslekleri ile ilgili gerekli bilgi ve deneyimlerin aktarılmasını sağlayarak onların özgüvenlerinin oluşmasına yardımcı olmalıdırlar. Kendilerine olan güven düzeyi arttıkça, üzerlerine düşen görevleri daha dikkat ve özenle yapacaklardır. Bu durum aynı zamanda müşteri tatminin gerçekleştirilmesine de olumlu katkı sağlayacaktır.

Güvenilirlik: Kurumun hastalara sunduğu tüm hizmetlerde onların beklentilerine göre tam ve güvenilir hizmet verme performansında bulunmak hasta tatminin artmasına yardımcı olacaktır.

Empati: Hasta tatminin artırılmasında, hizmeti verenlerin tutum ve davranışları da etkili olmaktadır. Bu nedenle çalışanların hastalara karşı, nazik, saygılı ve olumlu tavır sergilemeleri ve onları hoş görmeleri, hasta tatminin artırılmasında önemlidir.

Cevap verme: Çalışanların hastalar karşısında duyarsız olmamaları, onların problemlerine olumlu yaklaşımları gerekir. Müşteri tatmini bu konuda yetersiz kalan çalışanların da teşvik edilmesiyle artırılabilir.

Fiziksel koşullar: Hastaların hizmetten daha iyi yararlanabilmeleri için gerekli fizikî kolaylıkların sağlanmasıdır. Burada hem hizmet verilen yerin fiziksel koşulları (ısı, ışık, ses,

vb.) hem de çalışanların fizikî görünüşleri (giyim, temizlik vb.) hasta tatmininin sağlanmasında önemlidir.

2. ARAŞTIRMA METODOLOJİSİ

2.1 Araştırmanın Amacı ve Hipotezleri

Araştırmanın temel amacı, algılanan hizmet kalitesinin hasta tatmini, tavsiye davranışı ve tercihi üzerine etkisini ortaya koymaktır. Bu genel amaç çerçevesinde belirlenen hipotezleri ise aşağıdaki gibidir.

1. H₁: Algılanan hizmet kalitesi ile hasta tatmini arasında pozitif bir ilişki vardır.
2. H₁: Algılanan hizmet kalitesi ile hastanın kurumu tavsiye etme davranışı arasında pozitif bir ilişki vardır.
3. H₁: Algılanan hizmet kalitesi ile hastanın kurumu tercih etme davranışı arasında pozitif bir ilişki vardır.
4. H₁: Algılanan hizmet kalitesi, hasta tatmini, tavsiye etme davranışı ve tercihi üzerinde olumlu etki oluşturmaktadır.

2.2. Araştırmanın Yöntemi

Anket yöntemi ile gerçekleştirilen bu çalışmada, yüzyüze anket tekniği kullanılmıştır. Anketler ilgili hastanenin insan kaynakları bölümü aracılığıyla yapılmıştır. Ankette kullanılan ölçekler ise Varinli ve Çakır (2004)'ın çalışmasından alınmıştır. Varinli ve Çakır (2004), Kayseri'de özel bir hastanenin farklı poliklinik hizmetlerinden hizmet alan hastalar üzerine yapmışlardır.

Evren: Bu çalışmanın ana evrenini Aksaray ilinde faaliyet gösteren özel bir hastaneden hizmet alan hastalar oluşturmuştur. Çalışma Varinli ve Çakır (2004)'ın çalışmasından farklı olarak kadın hastalıkları ve doğumla ilgili ayaktan ve yatan hastalar esas alınarak yapılmıştır. Araştırma kapsamına dahil edilen hastanede sadece kadın hastalıkları ve doğumla ilgili tetkik ve tedavi hizmetleri verilmektedir. Araştırma kapsamına sadece özel bir hastaneden hizmet alan hastaların dahil edilmiş olması araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır. Bu sınırlılığa rağmen, araştırma sonuçlarının, hastaneden hizmet alanlar ile hizmet verenlere konuyla ilgili önemli ipuçları sağlayacağı düşünülmektedir.

Örneklem: Araştırmada, örneklem tespitinde basit tesadüfi yöntem uygulanmıştır. Bu doğrultuda araştırma, bir hafta içerisinde kuruma gelen 124 hasta üzerinde gerçekleştirilmiştir.

3. ARAŞTIRMANIN BULGULARI

Araştırma bulgularının elde edilmesinde SPSS 15.00 programından yararlanılmıştır. Araştırma bulguları, sosyo-demografik özelliklerin ortaya konulması, güvenilirlik ve geçerlilik analizi, korelasyon analizi ve regresyon analizi ile verilmiştir.

3.1. Sosyo-Demografik Özellikler

Araştırma kapsamına dâhil edilen hastaların sosyo-demografik özelliklerini şu şekilde özetleyebiliriz. Toplam 124 hastanın %82,5’u bayan, %17,5’u erkek; %51,8 ev hanımı, %29,8 memur, %4,4 emekli, %14,1 serbest meslek çalışanı; eğitim düzeyi %3,5 yüksek lisans-doktora, %30,7 yüksekokul-fakülte, %32,5 lise, %29,8 ilkokul-ortaokul ve %3,6 okuryazar; yaş ortalaması ise 29 olduğu tespit edilmiştir.

3.2. Güvenilirlik ve Geçerlilik Analizi

Hizmet kalitesinin algılanmasına ilişkin ölçeğin güvenilirlik analizinde Cronbach Alfa Katsayısı yöntemi; geçerlilik analizinde ise faktör analizi kullanılmıştır. Analizlere ilişkin sonuçlar ise Tablo 2 ve Tablo 3’te verilmiştir.

Tablo 1: Algılanan Hizmet Kalitesine İlişkin Faktör Analizi

Değişkenler	Faktörler		
	1	2	3
Muayene olabilmek için beklediğiniz süre		,645	
Doktorların dinlemek için ayırdığı zaman		,778	
Doktorların gösterdikleri nezaket düzeyi (kibar, nazik ve güler yüzlü)		,766	
Doktorların uygulanan tedavi, tetkikler, ilaçlar ve hastalık hak-kında bilgilendirmeleri		,797	
Doktorların ilgi ve yakınlık göstermesi		,735	
Hemşirelerin hastaları dinlemeleri ve anlamaları	,805		
Hemşirelerin gösterdikleri nezaket düzeyi (kibar, nazik ve güler yüzlü)	,723		
Hemşirelerin ilgi ve yakınlık göstermesi	,820		
Hemşireye güven duyma	,835		
Hemşirelerin verdikleri bakımdan tümü ile memnuniyet	,711		
Doktora güven duyma	,616		
Doktorların verdikleri bakımdan tümü ile memnuniyet	,606		
Tetkik ve tedavinin doğru yapıldığına güven duyulması	,670		
Hastanedeki ortamın gürültüsüz olması			,551
Hastanenin genel temizliği			,605
Kayıt işlemlerinin kolay ve hızlı gerçekleşmesi			,421
Personelin iyi, temiz giyimli ve düzgün görünümlü olması			,682
Görevli personelin işe ilgisi, nezaketi, yardımseverliği			,769
Yardımcı hizmetlilerden memnuniyet			,682
Hastane personelinin genel olarak birbirleriyle uyum içerisinde			,795
Özdeğer	15,07	1,36	1,14
Açıklanan Varyans	29,5	23,8	23,1

KMO: ,931; Bartlett's Test of Sphericity; Approx. Chi-Square: 2946,17; Sig. ,001; Faktörlerin toplam açıklanan varyansı: 76,40; Güvenilirlik alfa değeri: ,945

Tablo 1’de, hizmet kalitesinin algılanmasına ilişkin faktör analizi sonuçları görülmektedir. Araştırma verilerinin faktör analizi için uygunluğunda Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) testi yapılmış olup ve bu değer 0,931 olduğu belirlenmiştir. Algılanan hizmet kalitesi ölçeğinin Alfa Katsayısı ise 0,945’tir Algılanan hizmet kalitesi toplam %76,40 varyansla üç temel faktörle açıklanmaktadır. Faktör 1: Hemşirelik hizmetleri ve güven duyma, Faktör 2: Tedavi hizmetleri ve Faktör 3 ise, fiziksel ve beşeri koşulları kapsamaktadır. Üç faktörü oluşturan

değişkenlere ilişkin faktör yük değerleri ise genel olarak 0,50'nin üzerinde değer aldığı belirlenmiştir. Özetle tüm değerler dikkate alındığında verilerin faktör analizi için uygun olduğunu söyleyebiliriz.

3.3. Genel Sağlık Hizmet Kalitesi Algılaması

Hastaların verilen hizmetlere ilişkin genel hizmet kalitesi algılama düzeylerine ilişkin sonuçlar Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 2: Genel Hizmet Kalitesi

Genel Hizmet Kalitesi	Çok kötü		Kötü		Orta		İyi		Çok iyi	
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Genel olarak hastanede verilen sağlık hizmetleri hakkındaki düşünce.	3	2,6	1	,9	9	7,9	46	40,4	49	43,0
Uygulanan fiyatların bütçeye uygunluğu.	7	6,1	5	4,4	33	28,9	31	27,2	32	28,1
İhtiyaç olduğunda hastaneyi tekrar tercih etme durumu.	5	4,4	1	,9	8	7,0	38	33,3	56	49,1
Tavsiye etme durumu	6	5,3	-	-	7	6,1	35	30,7	61	53,5

Tablo 2'de görüleceği üzere, hastaların büyük bir kısmı(%43,0 ve %40,4) hastanelerde verilen sağlık hizmetleri hakkındaki düşüncelerinin iyi ve çok iyi olduğu düşüncesine sahip oldukları, uygulanan fiyatların bütçelerine uygunluğu konusunda (%28,9) orta derecede memnun oldukları, ihtiyaçları olduğunda hastaneyi tekrar tercih etme durumunda ise (%49,1) çok iyi olarak tercih ettikleri ortaya çıkmaktadır. Yine aynı şekilde hastalar genel hizmet kalitesini değerlendirmede, tavsiye etme durumunu(%53,5) çok iyi değerlendirerek genel hizmet kalitesindeki düşüncelerini ortaya koymuşlardır. Hastaların %53,5'i hastanelerin hizmet kalitesi konusunda tavsiye'ye çok önem verdikleri görülmektedir.

Tablo 3: Hastaların Kurumu Tercih Etme Nedenleri

Kurumu Tercih Nedeni	Fr.	%
Daha temiz, bakımlı ve modern bir hastane olması	57	50,0
Eski hastaların tavsiyesi	47	41,2
Doktoru tanıma	38	33,3
Eski hastası olma	26	22,7
Hastanede bir yakınının çalışması	19	16,7
Rast gele kendi seçimi	15	13,2
Bunlardan birkaçı	18	15,8

Tablodan'da görüleceği üzere, hastaların hastane tercih nedenlerinden eski hastaların tavsiyelerinin ve hastanenin temiz, bakımlı ve modern bir yapıya sahip olmasının büyük etkisinin olduğu görülmektedir. Hastaların kurumu tercih etmelerinde önemli olan etkenlerin başında temizlik, bakım ve modernlik gelirken, diğerleri sırasıyla eski hastaların tavsiyesi, doktoru tanıma, kurumun eski hastası olma, hastanede bir yakınının çalışması gibi faktörlerin etkin olduğu ortaya çıkmıştır. Ayrıca kurum tercihlerinde rast gele seçim yetersiz ve etkisiz kalmıştır. Varinli ve Çakır (2004)'ın çalışmasında ise hastaların kurumu tercih etme nedenlerinin başında eski hastaların tavsiyelerinin daha etkili olduğu görülmüştür.

Tablo 4: Algılanan Hizmet Kalitesi ile Hasta Tatmini, Tavsiyesi ve Tercihindeki İlişki

Faktörler		1	2	3	4	5	6
1) Faktör 1: Tedavi hizmetleri	r	1					
	p						
2) Faktör 2: Hemşirelik hizmetleri ve güven duyma	r	,795**	1				
	p	,001					
3) Faktör 3: Fiziksel ve Beşeri Koşullar	r	,729**	,837**	1			
	p	,001	,001				
4) Genel olarak hastanede verilen sağlık hizmetleri hakkındaki düşünce (Tatmin)	r	,473**	,580**	,602**	1		
	p	,001	,001	,001			
5) Tavsiye etme durumu	r	,478**	,629**	,641**	,768**	1	
	p	,001	,001	,001	,001		
6) İhtiyaç olduğunda hastaneyi tekrar tercih etme durumu	r	,447**	,607**	,589**	,794**	,895**	1
	p	,001	,001	,001	,001	,001	

***. Korelasyon ilişkisi $p < 0,05$ düzeyinde anlamlıdır.*

Tablo 4'algılanan hizmet kalitesi ile tedavi hizmetleri, tatmin ve tavsiye ve tercih etme durumu arasındaki ilişki görülmektedir. 0,01 anlamlılık düzeyinde algılanan hizmet kalitesinin alt boyutları (tedavi hizmetleri, hemşirelik hizmetleri ve güven duyma, fiziksel ve koşullar) ile tatmin, tavsiye ve tercih etme durumu arasında pozitif bir ilişki olduğu saptanmıştır. Özellikle hemşirelik hizmetleri ve güven duyma ile tavsiye ve tercih etme arasında yüksek düzeyde pozitif bir ilişki olduğu dikkat çekmektedir.

Algılanan hizmet kalitesinin tatmin, tavsiye ve tercih etme durumu üzerine etkisini daha açık bir şekilde ortaya koymak için regresyon analizi yapılmış olup, sonuçlar Tablo 5'de verilmiştir.

Tablo 5: Regresyon Analizi Sonuçları

Model	β Katsayısı	t- Değeri	p	R	Düzeltilmiş R ²	Durbin- Watson
* Model 1 (F: 21,48; p<0,001)				,622	,369	1,786
(Sabit değer)	,396	,800	,425			
Hemşirelik hizmetleri ve güven duyma	,035	,257	,798			
Tedavi hizmetleri	,314	1,757	,082			
Fiziksel ve beşeri koşullar	,516	2,837	,005			
** Model 2 (F: 22,49; p<0,001)				,631	,380	1,777
(Sabit değer)	,000	-,002	,999			
Hemşirelik hizmetleri ve güven duyma	-,0740	-,493	,623			
Tedavi hizmetleri	,576	2,858	,005			
Fiziksel ve beşeri koşullar	,454	2,221	,029			
*** Model 3 (F: 27,54; p<0,001)				,667	,429	2,073
(Sabit değer)	-,118	-,231	,818			
Hemşirelik hizmetleri ve güven duyma	-,074	-,500	,618			
Tedavi hizmetleri	,488	2,470	,015			
Fiziksel ve beşeri koşullar	,582	3,035	,003			

* *Bağımlı değişken: Genel olarak hastanede verilen sağlık hizmetleri hakkındaki düşünce(tatmin);* * * *Bağımlı değişken: Tavsiye etme durumu ve* * * * *Bağımlı değişken: İhtiyaç olduğunda hastaneyi tekrar tercih etme durumu; tüm modeller için bağımsız değişkenler, tedavi hizmetleri, hemşirelik hizmetleri ve güven duyma ve fiziksel koşullar.*

Tablo 5’de regresyon analizi sonuçları görülmektedir. 0,01 anlamlılık düzeyinde tüm modellerin anlamlı olduğu, tedavi hizmetleri, fiziksel ve beşeri koşulların tatmin, tavsiye ve tercih etme üzerinde etkili olduğu tespit edilmiştir. Bu bağlamda araştırmanın hipotezleri ile ilgili sonuçlar ise Tablo 6’daki gibi özetlenebilir.

Tablo 6: Araştırma Hipotezlerinin Sonuçlarına İlişkin Özet Sunum

Araştırma Hipotezleri	Hipotez Sonucu
1. H ₁ : Algılanan hizmet kalitesi ile hasta tatmini arasında pozitif bir ilişki vardır.	Desteklenmektedir
2. H ₁ : Algılanan hizmet kalitesi ile hastanın kurumu tavsiye etme davranışı arasında pozitif bir ilişki vardır.	Desteklenmektedir
3. H ₁ : Algılanan hizmet kalitesi ile hastanın kurumu tercih etme davranışı arasında pozitif bir ilişki vardır.	Desteklenmektedir
4. H ₁ : Algılanan hizmet kalitesi, hasta tatmini, tavsiye etme davranışı ve tercihi üzerinde olumlu etki oluşturmaktadır	Kısmen Desteklenmektedir

SONUÇ

Diğer sektörler için müşteri tatmini ne kadar önemli ise, hasta tatmini de sağlık sektöründe hizmet veren kuruluşlar açısından bir o kadar önemlidir. Hastanın almış olduğu hizmetin kalitesi ile ilgili algılamaları pozitif yönde arttıkça, hastanın tatmin olma düzeyi de bu artıştan olumlu bir şekilde etkilenecektir. Algılanan hizmet kalitesi ile ilgili pozitif bir durum, hastaların hizmet aldığı sağlık kurumunu yeniden tercih etme ve tavsiye etme niyetlerini olumlu bir şekilde etkileyecektir.

Bu çalışmada, Aksaray ilinde faaliyet gösteren özel bir hastanenin hastalarının aldıkları hizmet kalitesini nasıl değerlendirdikleri incelenmiştir. Veriler SPSS istatistik paket programından yararlanılarak analiz edilmiştir. Analizlerde, faktör analizi, korelasyon ve regresyon analizi yapılmıştır. Bu analizler sonucunda, algılanan hizmet kalitesinin alt boyutları olan, tedavi hizmetleri, hemşirelik hizmetleri ve güven duyma, fiziksel koşullar ile tatmin ve tercih etme durumu arasında pozitif bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

Bu araştırmadan elde edilen sonuçlardan hareketle, sağlık sektöründe algılanan hizmet kalitesinin artırılmasında aşağıdaki hususlar tavsiye edilebilir;

- Muayene randevu sisteminin sağlıklı işletilmesi,
- Hastane fiziki koşullarının (ısı, ışık, ses, temizlik vb) iyileştirilmesi,
- Doktor ve hemşirelerin hastalarla olan ilişkilerinde nezaket ve güler yüzlü olmaları,
- Hastalar a ayrılan tedavi süresinin hasta beklentilerini karşılaması,
- Doktorların teşhis ve tedavi sürecini açık ve anlaşılır bir şekilde hastaya anlatmaları,
- Kuruma ve kurum personeline duyulan güven düzeyinin artırılması,
- Eski hastalardan gelen geri bildirimlerin değerlendirilmesi,

- Hastane yardımcı personelin hastalarla olan ilişkilerinin geliştirilmesi,
- Yardımcı personelin fiziksel görünümü ve temizliğine önem verilmesi,
- Kuruma ait ve kurumu diğer kurumlardan farklı kılan vizyon ve misyonun olması (Örnek: Bizim için önce sağlık)
- Kurum kültürünün oluşması için tepe yönetimin desteği,
- Hizmet içi eğitim programlarına gereken önemin verilmesi gibi.

Sonuç olarak çalışmanın bulgularının, sağlık hizmetleri sunan kurumlar açısından dikkate değer sonuçlar içerdiğini söyleyebiliriz. Algılanan hizmet kalitesinin hasta tatmini, tercihi ve tavsiye etme durumunu olumlu yönde etkilemesi, hizmet kalitesine yönelik ciddi adımların atılmasının gerekliliğine işaret etmektedir.

KAYNAKÇA

1. AKSOY, Ramazan (2005), “Zonguldak’ta Ayakta Tedavi Tüketicilerinin Sağlık Hizmeti Kalite Değerlemesi”, ZKÜ sosyal Bilimler Dergisi, Cilt:1, Sayı:1, ss. 91–104.
2. ANDREASSEN, Tor Wallin .(2000), “Antecedents to Satisfaction with Service Recovery”, *European Journal of Marketing*, Vol:34, No:1/2, ss.156-175.
3. AYAZ Hatice&Atilla SOYKAN (2002), “Toplam Kalite Yönetimi ve Sağlık Sektörü”, *T Klin Psikiyatri*, 3, ss. 19-26
4. BELDING, Shaun (2006), Cehennemi Yaşatan Müşteri Sendromu, (Çev. Cansu Özge ÖZMEN), İstanbul:Kaizen Yayıncılık.
5. DEMİREL, Yavuz (2007), Müşteri İlişkileri Yönetimi ve Bilgi Paylaşımı, 2. Baskı, İstanbul: IQ Kültür Sanat Yayıncılık.
6. DONABEDIAN, Avedıs (1996), “The Effectiveness of Quality Assurance: Unity of Purpose, Diversity of Means”, *International Journal Quality of Health Care*, 8(4), ss.401–407.
7. DURSUN, Yunus & Meral ÇERCİ (2004), “Algılanan Sağlık Hizmeti Kalitesi, Algılanan Değer, Hasta Tatmini Ve Davranışsal Niyet İlişkileri Üzerine Bir Araştırma”, *Erciyes Üniversitesi İ.İ.B.F.Dergisi*, Sayı:23, Temmuz-Aralık, ss.1–16.
8. FOSTER, Timothy R. (2001), Müşteri Memnuniyetinin 101 Yolu, (Çev. Meral GÖNENÇ), İstanbul: Alfa Basım Yayım Dağıtım.
9. FROST, Frederick A. ve KUMAR, Mukesh (2001), “Service Quality Between Internal Customers And Internal Suppliers In An International Airline”, *International Journal of Quality & Reliability Management*, 18(4): 371-386.
10. GERSON, Richard F. (1997), Müşteri Tatmininde Süreklilik, (Çev. Tülay SAVAŞER), İstanbul: Rota Yayınları.
11. HOFFMAN, Douglas K.&KELLY, Scott W.(2000), “Perceived Justice Needs and Recovery Evaluation:A Contingency Approach”, *European Journal of Marketing*, Vol:34,

12. KIM Jonghyeok; Eui Ho SUH&H. HWANG (2003), “A Model for Evaluating The Effectiveness of CRM: Using The Balanced Scorecard”, *Journal of Interactive Marketing*, 17(2), Spring, ss. 5-19.
13. KOTLER, Philip. (2003), *Kotler ve Pazarlama*, İstanbul: Sistem Yayıncılık.
14. MİTTAL, Vikas & KUMAR, Pankaj (1999), “Attribute-Level Performance, Satisfaction, and Behavioral Intentions Overtime: A Consumption Sysytem Approach”, *Journal of Marketing*, Sayı:63,ss. 88–102.
15. OTANİ, Koichiro (2004), “The Impact of Nursing Care and Other Healthcare Attributes on Hospitalized Patient Satisfaction and Behavioral Intentions”, *Journal of Healthcare Management*, May/June, 49(3), ss.181-197.
16. ÖZKAN, Çoşkun, Selim ZAIM&M.Ali TÜRKİYILMAZ (2006), “Sağlık Sektöründe Müsteri Memnuniyet Ölçümü: Simetrik ve Asimetrik Etki Analiz”, *İstanbul Ticaret Üniversitesi Fen Bilimleri Dergisi Yıl: 5 Sayı: 9 Bahar/1 ss.61-71*.
17. PARASURAMAN A., Zeithaml VALARİE A.&Berry LEONARD L. (1988), “SERVQUAL: A Multi-Item Scale For Measuring Consumer Perceptions Of Service Quality”, *Journal of Retailing*, 64(1), Spring, ss.12-40.
18. TARIM, Mehveş&Selim ZAIM (2001), “Sağlık Sektöründe Hizmet Kalitesinin Ölçülmesi: Servqual Modeli ve Uygulama Örneği”, *IV. Ulusal Sağlık ve Hastane Yönetimi Sempozyumu*, İstanbul.
19. TAYLOR, Steven.A.&Joseph J CRONIN,(1992), “Measuring Service Quality: A Re-Examination and Extension”, *Journal of Marketing*, 56(3), ss.55-68.
20. TERZİ, Ali Rıza (2000) *Örgüt Kültürü*, Nobel Yayın ve Dağıtım, Ankara.
21. TURNER, Paul D.&Louis G. POLL, (1995), “Beyond Patient Satisfaction”, *Journal of Health Care Marketing*, 15(3), ss.45-53.
22. VARİNLİ, İnci (1999), “Tüketicilerin Hizmet Kalitesi Algılamalarının Ölçümüne Yönelik Bir Araştırma”, *4. Ulusal Pazarlama Kongresi*, 18–20 Kasım, ss.219–227.
23. VARİNLİ, İnci&Aysel ÇAKIR (2004), “Hizmet Kalitesi, Değer, Hasta Tatmini ve Davranışsal Niyetler Hakkındaki İlişki- Kayseri’de Poliklinik Hastalarına Yönelik Bir Araştırma”, *Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Sayı:17/2, ss.33–52.
24. WESTBROOK, Robert A.&Richard L OLİVER (1991), “The Dimensionality of Consumption Emotion Patterns and Consumer Satisfaction”, *Journal of Marketing Research*, XXIV August, ss.258-270.
25. ZERENLER, Muammer&Adem ÖĞÜT (2007), “Sağlık Sektöründe Algılanan Hizmet Kalitesi ve Hastane Tercih Nedenleri Araştırması: Konya Örneği”, *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Sayı:18, ss. 501-51