

Bir Kamu Hastanesinde Hasta Memnuniyetinin Ölçülmesine Yönelik Bir Araştırma

An Research for the Measurement of Public Hospital Patient Satisfaction

Mustafa NAL¹
Ergün HASGÜL²
Burcu NAL³

Geliş Tarihi: 27.06.2016 / Düzenleme Tarihi: 25.10.2016 / Kabul Tarihi: 26.10.2016

Özet

Bu çalışma Kastamonu’da bir kamu hastanesinde yatarak sağlık hizmeti alan bireylerin, memnuniyet düzeylerini ölçmek ve değerlendirmek amacıyla yapılmıştır. Araştırma 245 hastanın katılımıyla anket formu ve SERVQUAL Hizmet Kalitesi ölçeği kullanılarak yapılmıştır. Bu çalışmada SERVQUAL ölçek beklenen hizmet kalitesi için; Cronbach’s Alpha değeri 0.820 ve SERVQUAL ölçek algılanan hizmet kalitesi için ise Cronbach’s Alpha değeri 0.918 olarak bulunmuştur. Bu araştırmada, hastaların beklentilerinin en yüksek olan boyutunun “güvenirlilik” olduğu saptanmıştır. Hastaların beklentilerinin %89.67’sinin karşılandığı tespit edilmiştir. Araştırma yapılan hastanede hizmet kalitesi skorlarının negatif olduğu ve hastaların beklentilerinin tam olarak karşılanmadığı tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Hasta Memnuniyeti, Hizmet Kalitesi, Servqual Ölçek.

Abstract

The aim of the this study performed to evaluate and to measure the level of satisfaction a public hospital in-patient health care areas of people in Kastamonu. The research was conducted using questionnaires and SERVQUAL service quality scale with the participation of 245 patients. This study was found SERVQUAL scale for the quality of service expected in this study Cronbach's Alpha value of 0.820 and SERVQUAL scale for perceived service quality of the Cronbach's Alpha value of 0.918. In this study, the highest expectations of the patients were found to be reliability section. The patients was found to meet the expectations of 89.67%. Service quality scores were found to be negative on the surveyed hospital. Research carried out at the hospital were negative and their expectations of service quality scores of the patients were determined not fully met.

Keywords: Patient Satisfaction, Service Quality, Servqual Service Quality Scale.

Giriş

Ülkemizin içinde bulunduğu sağlık koşullarında rekabet gücüne sahip olabilmesi ve mücadelede başarılı olabilmesi için teknoloji, araştırma ve geliştirme, çevre, en önemlisi eğitim gibi geleceğe dönük yatırımları gerçekleştirilmesi kaçınılmaz duruma gelmiştir. Ülkelerin gelişmişlik düzeylerini incelemek için faydalanılan göstergelerin en önemlilerinden biri de sunulan sağlık hizmetlerinin kalitesidir. Bu nedenle sağlık hizmetlerine her geçen gün daha da fazla önem verilmekte, sağlık hizmetlerinde standardizasyon hedeflenerek kalitenin sürekliliği amaçlanmaktadır. Bu konuda sağlık hizmetleri sisteminin büyük bir bölümünü oluşturan hastanelerin, en büyük hizmet sektörü olarak Toplam Kalite Yönetimi (TKY) ile sistematik olarak çok daha hassas, dengeli, planlı, kaliteli, ulaşılabilir, hızlı ve hatasız hizmet vermeleri mümkün olmaktadır (Kaya vd, 2013:33).

Son yıllarda, sağlık hizmetleri sunumuna özel sektörün de dâhil edilmesine yönelik yapılan yasal düzenlemeler, rekabet ortamını artırmıştır. Rekabetteki artış, doğal olarak daha kaliteli sağlık hizmetlerinin verilmesini de beraberinde getirmektedir. Böylece hastalar, sağlık hizmeti almak için birçok hastane ya da sağlık kuruluşundan birini tercih etme şansına erişmiştir. Hastalar açısından bakıldığında, sağlık hizmeti

¹ Yazışma Adresi: Öğr.Gör. Kastamonu Üniversitesi, Tosya Meslek Yüksekokulu, Anestezi Programı, Kastamonu, Türkiye. E-Posta: mnal@kastamonu.edu.tr

² Yazışma Adresi: Öğr.Gör. Kastamonu Üniversitesi, Tosya Meslek Yüksekokulu, Evde Hasta Bakımı Programı, Kastamonu, Türkiye. E-Posta: ehasgul@kastamonu.edu.tr

³ Yazışma Adresi: Uzman Hemşire, Kastamonu Tosya Devlet Hastanesi, Kastamonu, Türkiye. E-Posta: burcu_nal@hotmail.com

veren kuruluşlardan en uygun alternatifi seçme konusunda önemli kriterlerden biri de sunulan hizmetin kalitesidir (Arpat vd, 2014:314).

Sağlık hizmetleri yönetiminde, bireyin hastalığına ve hastane ortamına adaptasyonunu arttırmak ve sağlık seviyesini yükseltme çabası, sağlık hizmetlerinde kaliteyi ön plana çıkarmıştır (Aksakal ve Bilgili, 2008:243).

Sağlık Hizmetlerinde Kalite

Sağlık hizmetlerinde kalite kavramı ile ilgili çalışmalar ise 1900' lü yıllarda başlamış ve bu çalışmaların ardından Amerika Birleşik Devletleri' de kalite konusunda, kar amacı gütmeyen önemli bir kuruluş olan Joint Commission for Accreditation of Healthcare (JCAHO) kurulmuştur (Shortell vd., 1995:16). Avedis Donabedian, yüksek kaliteli sağlık hizmetini; hizmet sürecinin bütün bölümlerindeki beklenen kazançlar ve kayıplar dengesi hesaba alındıktan sonra, hastanın iyilik halinin kapsamlı bir ölçüsünü en üst seviyeye çıkarması beklenen hizmet" olarak tanımlamaktadır (Kaya vd., 2013:4).

Hasta tatmininin ölçümü, sadece hastaların sunulan hizmetten memnun olup olmadıklarını saptamak için değil, aynı zamanda sağlık kuruluşlarının kendi performanslarını değerlendirmeleri amacı ile de kullanılmaktadır (Varinli ve Çakır, 2004:49). Sağlık kurumlarının kalite konusundaki geçmişteki durumu ile bu günkü konumunu karşılaştırabilmek ayrıca gelecek için koyduğu hedeflere ne kadar ulaştığını değerlendirebilmek için kalite ölçümü yapılması gerekir.

Bu bilgiler doğrultusunda bu çalışmada; yatarak sağlık hizmeti alan bireylerin memnuniyet düzeylerini ölçmek ve değerlendirmek amaçlanmıştır. Elde edilen verilen sağlık sektörü yöneticilerine ve çalışanlarına yol göstermesi, aynı zamanda sağlık hizmeti alan bireylerin memnuniyetleri ölçmek amacıyla yapılacak olan çalışmalara katkı sağlanması hedeflenmektedir.

Metaryal Metot

Bu çalışma 15 Mart-15 Haziran 2015 tarihleri arasında Kastamonu ilinde bir kamu hastanesinde yatarak tedavi alan 245 hasta bireyle yapılmıştır. Araştırmada evren örnekleme yapılmayıp, olasılıksız olarak araştırmanın yapıldığı tarihlerde araştırmaya katılmayı kabul eden, veri toplama formunda hata tespit edilmeyen, iletişim kurulabilen 245 hasta ile araştırma tamamlanmıştır. Araştırmaya Kastamonu Üniversitesi'nden Etik Kurul (sayı; 2015/6) onayı alındıktan sonra başlanmıştır. Verileri toplamak amacıyla, çalışmanın yapılacağı kurumlardan yazılı ve araştırma kapsamına alınan hasta bireylerden ise sözel izin alınmıştır. Verilerin toplanmasında katılımcı tanıtım formu ve servqual hizmet kalitesi ölçeği kullanılmıştır. Anket formu üç bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde hasta bireylere ait sosyo-demografik özelliklere ait 7 soru, ikinci bölümde Servqual Hizmet Kalitesi Ölçeği beklenen hizmet kalitesi ile ilgili 22 maddeden oluşan ifadeler, üçüncü bölümde ise algılanan hizmet kalitesi ile ilgili ifadeler bulunmaktadır.

Servqual Hizmet Kalitesi Ölçeği

Hizmet kalitesini ölçmek için kullanılan SERVQUAL Hizmet Kalitesi Ölçeği ilk kez Parasuraman ve arkadaşları tarafından 1985'te oluşturulmuştur. Parasuraman, Zeithaml ve Berry (1985), yaptıkları odak grup araştırmalarında hizmet kalitesinin 10 boyutu olduğunu saptamışlardır. Bu boyutlar; erişim (access), iletişim (communication), yeterlilik (competence), nezaket (courtesy), inanılabilirlik (credibility), güvenilirlik (reliability), cevap vericilik (responsiveness), güvenlik (security), somut özellikler (tangibles), müşteriye anlama (understanding the customer). Daha sonraki yıllarda aynı araştırmacılar bu on boyutu istatistiksel çalışmaların ardından, somut özellikler (tangibles), güvenilirlik (reliability), cevap vericilik (responsiveness), emniyet (assurance) ve empati (empathy) olmak üzere beş botu olarak düzenlemişlerdir (Parasuraman, Zeithaml ve Berry, 1988:13-36).

Servqual Hizmet Kalitesi ölçeği iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde beklenen hizmet kalitesine yönelik 22 soru önermesi ve ikinci bölümde algılanan kaliteyi ölçmek için 22 maddeden oluşan soru önermeleri bulunmaktadır. Ölçekte 5' li likert kullanılmıştır, "1" kesinlikle katılmıyorum, "5" kesinlikle katılıyorum şeklinde yer almaktadır. Ölçeğin değerlendirilmesinde algılanan hizmet kalitesi puanından, beklenen hizmet kalitesi puanı çıkarılarak, hizmet kalitesi skoru elde edilir. Bu skurun negatif olması beklentinin karşılanamadığını yani müşteri memnuniyetinin sağlanamadığını göstermekte iken skurun pozitif olması müşteri memnuniyetinin sağlandığını göstermektedir.

Verilerin analizinde SPSS 16.00' dan yararlanılarak yapılmıştır. Bu çalışmada beklenen hizmet kalitesi ölçeği için Cronbach's Alpha değeri 0.820, algılanan hizmet kalitesi ölçeği için ise Cronbach's Alpha değeri 0.918 olarak bulunmuştur. Elde edilen verilerin istatistiksel olarak değerlendirilmesinde; Anova, Pearson Correlation Testi uygulanmıştır.

Bulgular

Sosyo-demografik Değişkenlere İlişkin Bulgular

Bu çalışma, Kastamonu ilinde bir kamu hastanesinde yatarak tedavi alan 245 gönüllü katılımcı üzerinde yapılmıştır. Araştırmaya katılan hastaların bağımsız değişkenlere göre dağılımı Tablo 1.'de verilmiştir. Araştırmaya katılan hastaların cinsiyete göre çoğunluğunu kadınların oluşturduğu (%54,3), büyük bir kısmının (%91,4) evli olduğu, çoğunluğunu ilkokul mezunu (%49,4) olduğu ve %33,1'nin 45-64 yaş aralığında olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların %46,9'unun ev hanımı olduğu, sosyal güvence olarak %53,9'unun SGK'lı olduğu ve gelir durumu açısından %55,1'nin gelir durumunun 999 TL ve altında olduğu bulunmuştur. Katılımcıların hastanedeki yatış süresi 1-2 gün olanların oranı %40,8, 3-6 gün olanların oranı %46,5, yatış süresi 7 gün ve üzerinde olanların oranı %12,7 olarak saptanmıştır.

Tablo 1. Hastaların Bağımsız Değişkenlere Göre Dağılımı

Değişkenler	n	%	
Cinsiyet	Erkek	112	45,7
	Kadın	133	54,3
Medeni Durum	Evli	224	91,4
	Bekar	21	8,6
Öğrenim Durumu	Okur yazar değil	26	10,6
	Sadece okur yazar	11	4,5
	İlkokul mezunu	121	49,4
	Ortaokul mezunu	34	13,9
	Lise mezunu	40	16,3
	Üniversite ve üstü mezun	13	5,3
Yaş	18- 34 yaş	54	22
	35-44 yaş	42	17,1
	45-64 yaş	81	33,1
	65 ve üstü yaş	68	27,8
Sosyal Güvence	SGK	132	53,9
	GSS	108	44,1
	Sigortasız	5	2,0
Gelir Durumu	0-999 TL	135	55,1
	1000-1499 TL	81	33,1
	1500-2499 TL	19	7,8
	2500 TL ve üzeri	10	4,1
Meslek	Ev hanımı	115	46,9
	Emekli	59	24,1
	İşçi	28	11,4

	Memur	9	3,7
	Öğrenci	6	2,4
	Diğer	28	11,4
Yatış Süresi	1-2 gün	100	40,8
	3-6 gün	114	46,5
	7 ve üzeri gün	31	12,7

Beklenen Hizmet Kalitesi İle İlgili Bulgular

Hastaların beklenen kalite boyutlarına ilişkin puan dağılımları Tablo 2.'de gösterilmiştir.

Tablo 2. Kalite Boyutlarına Göre Beklenen Hizmet Kalitesi Bulguları

Boyutlar	Min	Max	\bar{X}	ss	n	Beklenen kalite \bar{X}
Fiziksel	3,20	4,00	3,93	0,11	245	4,26
Güvenirlilik	4,00	5,00	4,91	0,19	245	
Heveslilik	3,00	4,00	3,91	0,18	245	
Güven	3,20	4,00	3,91	0,15	245	
Empati	3,00	5,00	4,65	0,42	245	

Tablo 2.'de araştırmaya katılan bireylerin beklenen hizmet kalitesi için verdiği puanların ortalamalarına bakıldığında en çok beklentinin 4,91 puan ile güvenirlilik olduğu saptanmıştır. Kalite konusunda ikinci en yüksek beklenti boyutu ise 4,65 puan ile empati olduğu tespit edilmiştir. Beklentinin en düşük olduğu boyutlar ise 3,91 ortalama puan ile heveslilik ve güven olduğu bulunmuştur. Beklenen hizmet kalitesi puan ortalamasının 4,26 olduğu bulunmuştur.

Tablo 3. Beklenen hizmet kalitesi heveslilik boyutu ile gelir durumu karşılaştırılması

Gelir Durumu	Beklenen	0-999 TL	1000-	1500-	2500 TL	f
0-999 TL	3,94		0,245	0,214	0,003	5,422
1000-1499 TL	3,90	0,245		0,837	0,038	
1500-2499TL	3,86	0,214	0,837		0,293	
2500 TL ve üstü	3,74	0,003	0,038	0,293		

Tablo 3.'de verilen Anava testi sonucuna göre, beklenen hizmet kalitesi heveslilik boyutu ile gelir durumu arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmuştur ($p < 0,05$). Gelir durumu 2500 TL ve üzerinde olanların, gelir durumu 1499 TL ve altında olanlara göre beklenen heveslilik puanlarının daha düşük olduğu saptanmıştır.

Algılanan Hizmet Kalitesi İle İlgili Bulgular

Hastaların algılanan kalite boyutlarına ilişkin puan dağılımları Tablo 4.'de gösterilmiştir.

Tablo 4. Kalite Boyutlarına Göre Algılanan Hizmet Kalitesi Bulguları

Boyutlar	Min	Max	\bar{X}	ss	n	Algılanan kalite
Fiziksel	2,00	4,00	3,53	0,44	245	3,82
Güvenirlilik	1,80	5,00	4,46	0,57	245	

Heveslilik	1,80	4,00	3,52	0,49	245
Güven	1,60	4,00	3,52	0,42	245
Empati	1,20	5,00	4,05	0,82	245

Hastaların algılanan kalite boyutları incelendiğinde en yüksek puanın 4,46 ile güvenilirlik, ikinci en yüksek puanın ise 4,05 puan ortalaması ile empati boyutu olduğu saptanmıştır. Algılanan kalite düzeyine göre en düşük boyutların 3,52 puan ile heveslilik ve güven boyutları olduğu saptanmıştır. Algılanan hizmet kalitesi ortalama puanın 3,82 olduğu bulunmuştur.

Tablo 5. Algılanan hizmet kalitesi güvenilirlik boyutu ve yaş gruplarının karşılaştırılması

Yaş Grupları	Algılanan	18-34	35-44	45-64	65 ve üstü	f
18-34	4,27		0,990	0,101	0,001	6,295
35-44	4,30	0,990		0,279	0,007	
45-64	4,50	0,101	0,279		0,261	
65 ve üstü	4,67	0,001	0,007	0,261		

Yaş ve eğitim değişkeni ile algılanan hizmet kalitesi boyutlarının karşılaştırılmasında Anova testi uygulanmıştır. Tablo 5'te algılanan hizmet kalitesi güvenilirlik boyutu ile yaş grupları arasındaki karşılaştırma gösterilmiştir. Yaş grupları ile algılanan hizmet kalitesi güvenilirlik boyutu arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). 65 yaş ve üstünde olanların 18-34 ve 35-44 yaş grubu arasında anlamlı bir fark olduğu görülmektedir.

Tablo 6. Algılanan hizmet kalitesi heveslilik boyutu ve yaş gruplarının karşılaştırılması

Yaş grupları	Algılanan	18-34	35-44	45-64	65 ve üstü	f
18-34	3,38		0,966	0,305	0,001	7,001
35-44	3,34	0,966		0,152	0,001	
45-64	3,53	0,305	0,152		0,109	
65 ve üstü	3,71	0,001	0,001	0,109		

Tablo 6.'da algılanan hizmet kalitesi heveslilik boyutu ve yaş gruplarına ait Anova testi ve Post Hoc Tukey sonuçları verilmiştir. Algılanan hizmet kalitesi heveslilik boyutu ile yaş arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). 18-34 yaş grubunun algılanan heveslilik puanı ile 65 yaş ve üstü olanların puanı arasındaki farkın anlamlı olduğu, 35-44 yaş grubundakiler ile 65 yaş ve üstündekilerin algılanan heveslilik puanı farkının istatistiksel açıdan anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$).

Tablo 7. Algılanan hizmet kalitesi heveslilik boyutu ve yaş gruplarının karşılaştırılması

Yaş Grupları	Algılanan	18-34	35-44	45-64	65 ve üstü	f
18-34	3,41		0,925	0,188	0,004	6,601
35-44	3,36	0,925		0,058	0,001	
45-64	3,56	0,188	0,058		0,345	
65 ve üstü	3,67	0,004	0,001	0,345		

Tablo 7.'de algılanan hizmet kalitesi güven boyutu ve yaş gruplarına ait Anova testi ve Post Hoc Tukey sonuçları verilmiştir. Algılanan hizmet kalitesi güven boyutu ile yaş arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Yaş gruplarından 18-34 yaş ve 65 yaş ve üstü olanların algılanan

hizmet kalitesi güven boyutu puanları arasındaki farkın anlamlı olduğu ayrıca 35-44 yaş ile 65 yaş ve üstü olanların puan farklarının anlamlı olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 8. Algılanan hizmet kalitesi empati boyutu ve yaş gruplarının karşılaştırılması

Yaş Grupları	Algılanan	18-34	35-44	45-64	65 ve üstü	f
18-34	3,85		0,984	0,357	0,040	
35-44	3,91	0,984		0,671	0,153	2,876
45-64	4,09	0,357	0,671		0,620	
65 ve üstü	4,25	0,040	0,153	0,620		

Tablo 8.'de algılanan hizmet kalitesi empati boyutu ve yaş gruplarına ait Anova testi ve Post Hoc Tukey sonuçları verilmiştir. Algılanan empati ile yaş arasındaki farkın istatistiksel açıdan anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). 65 ve üstü yaşındakilerin algılanan empati puanının 18-34 yaşındakilerin empati puanından yüksek olduğu ve bu farkın istatistiksel açıdan anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0,05$).

Tablo 9. Algılanan hizmet kalitesi güven boyutu ve eğitim durumu karşılaştırılması

Eğitim Durumu	Algılanan Güven	Okuryazar değil	Sadece okuryazar	İlkokul	Ortaokul	Lise	Üniversite ve Üstü	f
Okuryazar değil	3,70		0,996	0,536	0,025	0,070	0,251	
Sadece okuryazar	3,78	0,996		0,513	0,053	0,112	0,222	
İlkokul	3,55	0,536	0,513		0,202	0,477	0,795	3,658
Ortaokul	3,37	0,025	0,053	0,202		0,996	1,000	
Lise	3,42	0,070	0,112	0,477	0,996		1,000	
Üniversite ve Üstü	3,40	0,251	0,222	0,795	1,000	1,000		

Tablo 9'da algılanan hizmet kalitesi güven boyutu ve yaş gruplarına ait Anova testi ve Post Hoc Tukey sonuçları verilmiştir. Eğitim durumu ile algılanan güven puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir. Buna göre okuryazar olmayanların puanlarının, ortaokul mezunlarının puanlarından anlamlı bir şekilde yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0,05$).

Tablo 10. Algılanan hizmet kalitesi empati boyutu ve eğitim durumu karşılaştırılması

Eğitim Durumu	Algılanan Empati	Okuryazar değil	Sadece okuryazar	İlkokul	Ortaokul	Lise	Üniversite ve Üstü	f
Okuryazar değil	4,39		1,000	0,597	0,009	0,166	0,594	
Sadece okuryazar	4,47	1,000		0,716	0,052	0,313	0,614	3,458
İlkokul	4,11	0,597	0,716		0,060	0,731	0,984	

Ortaokul	3,67	0,009	0,052	0,60	0,813	0,897
Lise	3,91	0,166	0,313	0,731	0,813	1,000
Üniversite ve Üstü	3,95	0,594	0,614	0,984	0,897	1,000

Tablo 10.'da algılanan hizmet kalitesi empati boyutu ve yaş gruplarına ait Anova testi ve Post Hoc Tukey sonuçları verilmiştir. Eğitim durumu ile algılanan empati arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir. Okur yazar olmayanların algılanan empati boyutu puanları ile orta okul mezunlarının algılanan empati boyutu puanları arasındaki farkın istatistiksel açıdan anlamlı olduğu bulunmuştur ($p < 0,05$).

Hizmet Kalitesine ile İlgili Bulgular

Beklenen hizmet kalitesi boyutlarının puan ortalamalarından, algılanan hizmet kalitesi boyutlarının puan ortalamalarının çıkarılması ile hizmet kalitesi puan ortalaması (servqual skor) elde edilmiştir. Hizmet kalitesi ile ilgili bulgular Tablo 11.'de gösterilmiştir.

Tablo 11. Hizmet Kalitesi Bulguları

Boyutlar	Min	Max	\bar{X}	ss	n	Hizmet Kalitesi \bar{X}
Fiziksel	-2,00	0,40	-0,40	0,43	245	-0,44
Güvenirlilik	-3,20	0,80	-0,45	0,60	245	
Heveslilik	-2,00	0,60	-0,39	0,51	245	
Güven	-2,40	0,60	-0,38	0,44	245	
Empati	-3,80	1,60	-0,59	0,88	245	

Hizmet kalitesi bulguları incelendiğinde Servqual Skorun negatif (-0,44) olduğu ve görülmektedir. Hizmet kalitesi puanı (Servqual Skor) incelendiğinde, birinci sırada -0,38 puan güven boyutu, ikinci sırada -0,39 puan ile heveslilik boyutu, üçüncü sırada -0,40 ile fiziksel boyut, dördüncü sırada -0,45 puan ile güvenirlilik boyutu ve beşinci sırada -0,59 puan ile empati boyutu yer almaktadır.

Tablo 12. Hizmet Kalitesi Boyutlarının Korelasyonu

Boyutlar	Fiziksel	Güvenirlilik	Heveslilik	Güven	Empati
Fiziksel		0,000	0,000	0,000	0,000
Güvenirlilik	0,000		0,000	0,000	0,000
Heveslilik	0,000	0,000		0,000	0,000
Güven	0,000	0,000	0,000		0,000
Empati	0,000	0,000	0,000	0,000	

Tablo 12.'de hizmet kalitesi boyutlarının korelasyonu gösterilmiştir. Yapılan pearson correlation testi ile tüm hizmet kalitesi boyutlarının bir biri ile istatistiksel anlamda yüksek düzeyde pozitif yönlü ilişki olduğu tespit edilmiştir ($p < 0,01$).

Tablo 13. Hizmet Kalitesi ve Eğitim Durumu Karşılaştırılması

Eğitim Durumu	Hizmet Kalitesi	Okuryazar değil	Sadece okuryazar	İlkokul	Ortaokul	Lise	Üniversite ve Üstü	f
	\bar{X}							
Okuryazar değil	-0,84		1,000	0,207	0,001	0,015	0,427	
Sadece okuryazar	-1,03	1,000		0,778	0,059	0,247	0,755	4,482
İlkokul	-2,03	0,207	0,778		0,047	0,455	0,997	
Ortaokul	-3,38	0,001	0,059	0,047		0,923	0,790	
Lise	-2,36	0,015	0,247	0,455	0,923		0,991	
Üniversite ve Üstü	-2,36	0,427	0,755	0,997	0,790	0,991		

Tablo 13.'te hizmet kalitesi skoru ve eğitim durumu gruplarına ait Anova testi ve Post Hoc Tukey sonuçları gösterilmiştir. Eğitim durumu ile hizmet kalitesi puanı arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur ($p < 0.05$). Hizmet kalitesi skorları incelendiğinde, okuryazar olmayanlar ile lise mezunlarının puanları arasındaki farkın anlamlı olduğu saptanmıştır. Ortaokul mezunlarının hizmet kalitesi puanları ile eğitim durumu daha düşük olanlar ile arasındaki puan farkının anlamlı olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 14. Hizmet Kalitesi ve Yatış Süresi Karşılaştırılması

Yatış süresi	Hizmet Kalitesi Skoru	F	p
1-2 gün	-2,09		
3-6 gün	-2,30	0,216	0,806
7 gün ve üzeri	-2,12		

Çalışmaya katılan bireylerin yatış süreleri ile hizmet kalitesi puanlarına ait Anova testi sonuçları tablo 14.'te verilmiştir. Buna göre hastaların hastane yatış süresi ile hizmet kalitesi puanları arasında istatistiksel açıdan bir ilişki bulunamamıştır.

Tartışma

Bu çalışmada Kastamonu ilinde bir kamu hastanesinde yatarak tedavi gören hastaların aldıkları sağlık hizmeti sonucundaki memnuniyet düzeylerini ölçmek ve hasta memnuniyetini etkileyen etmenleri saptamak amacı ile yapılmıştır.

Katılımcıların beklenen hizmet kalitesi puanları incelendiğinde beklentinin en yüksek olduğu boyutun güvenilirlik (4,91) olduğu yine aynı şekilde algılanan hizmet kalitesinde en yüksek boyutun güvenilirlik (4,46) boyutunun olduğu görülmektedir. Güvenirlik boyutunun hizmet kalitesi puanının (Servqual Skor) -0,45 olduğu ve hastaların beklentilerinin tamamının karşılanamadığı tespit edilmiştir. Daha önce farklı hastanelerde yapılan çalışmalarda da benzer sonuçlar bulunduğu görülmektedir. Akdoğan (2011), üniversite hastanesinde yaptığı bir çalışmada güvenilirlik boyutun servqual skorunu -0,124, Devedbakan ve Aksaraylı (2003) özel bir hastanede yaptığı çalışmada güvenilirlik boyutun servqual skoru -0,7556, Harput (2014) üniversite hastanesinde yaptığı çalışmada güvenilirlik boyutun servqual skorunu -0,344 olarak bulmuşlardır. Bu çalışmada güvenilirlik kalite boyutu açısından algılanan hizmetinin beklentilerinin altında kaldığı görülmektedir. Bunun nedeninin hastaların güvenilirlik boyutu ile ilgili beklentilerinin (4,91) çok yüksek olması ve hizmet sunucularının bu yüksek beklentiyi karşılayamadığı görülmektedir.

Yatarak sağlık hizmeti alan hastaların, ikinci sıradaki en yüksek beklentilerinin empati boyutu (4,65) ile ilgili olduğu görülmektedir. Hastalar tarafından algılanan empatinin (4,05) beklentiyi karşılamadığı sonucuna varılmıştır. Dolayısı ile empati boyutunun servqual skorunun negatif olduğu ve -0,59 hizmet kalitesi puanı ile diğer boyutlar içinde en düşük servqual skora sahip olduğu saptanmıştır. Devedbakan ve Aksaraylı (2003), bir özel hastanede yaptığı araştırmada empati boyutunun servqual skorunu -0,694, Aytekin ve arkadaşları (2012), bir üniversite hastanesinde yaptığı çalışmada -0,375 olarak saptamıştır.

Hastaların araştırma yapılan hastanedeki fiziksel koşullar ile ilgili beklenti puan ortalamasının 3,93 ve algılanan fiziksel kalite boyutu puan ortalamasının ise 3,53 olduğu, servqual skor ise -0,40 olarak saptanmıştır. Fiziksel kalite boyutu ile ilgili beklentinin güvenilirlik ve empati boyutuna göre düşük olmasına rağmen fiziksel kalite boyutu ile ilgili algısında düşük olduğu tespit edilmiştir.

Araştırmaya katılan katılımcıların beklenen ve algılanan hizmet kalitesi puanlarının en düşük olan boyutların heveslilik ve güven olduğu saptanmıştır. Buna karşın güven boyutunun hizmet kalitesi puanının (servqual skor) en yüksek olan boyut olduğu bulunmuştur.

Bu çalışmada Beklenen hizmet kalitesi oralaması 4,26 iken algılanan hizmet kalitesi ortalaması 3,82 ve hizmet kalitesi servqual skor ortalamasının ise -0,44 olduğu görülmektedir. Hizmet kalitesi boyutlarında beklentilerin daha yüksek olduğu, hastaların algıladığı hizmet kalitesine göre beklenen hizmet kalitesinin tamamen karşılanmadığı görülmektedir. Rahman ve arkadaşları (2007), Elazığ ilindeki kamu hastanelerinde yaptığı çalışmada, hastanelerin servqual skorlarının -0,386 ile -0,692 arasında olduğunu bildirmiştir. Baysal ve arkadaşları (2012) bir üniversite hastanesinde yaptığı çalışmada hizmet kalitesi servqual skorunu -0,23 olarak bulmuştur.

Bu çalışmada yaş arttıkça algılanan hizmet kalitesi (fiziksel boyut hariç) memnuniyetinin arttığı tespit edilmiştir. Zaim ve Tarım (2010), kamu hastaneleri üzerine yaptığı bir çalışmada yaş ile kalite tatmini arasında pozitif yönlü ilişki bulunduğunu bildirmiştir.

Bu çalışmada eğitim durumu ile hizmet kalitesi puanı arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p < 0,05$), ortaokul ve üstü mezunların servqual skorlarının diğer eğitim durumlarına göre daha düşük olduğu saptanmıştır.

Beklenen hizmet kalitesi heveslilik boyutu ile gelir durumu arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmuştur ($p < 0,05$). Gelir durumu 2500 TL ve üzerinde olanların, gelir durumu 1499 TL ve altında olanlara göre beklenen heveslilik puanlarının daha düşük olduğu saptanmıştır. Bu çalışmada gelir seviyesi yükseldikçe beklenen hizmet kalitesinin azaldığı saptanmıştır. Aytekin ve diğerleri (2012), bir üniversite hastanesinde yaptığı çalışmada gelir seviyesi azaldıkça sağlık hizmeti alanların memnuniyet düzeylerinin arttığı bildirmiştir.

Bu çalışmada beklenen hizmet kalitesi ortalama puanının 4,26 ve bunu karşın algılanan hizmet kalitesi puan ortalamasının 3,82 olduğu görülmektedir. Bu durum hastaların beklentisinin %89,67' sinin karşılandığı şeklinde yorumlanabilir.

Sonuç Ve Öneriler

Kastamonu ilinde bir kamu hastanesinde yapılan çalışmada, yatarak sağlık hizmeti alan hastaların kalite tatminini ölçmek amaçlanmıştır. Hizmet kalitesine ait algı ve beklentileri ölçmek amacı ile hizmet kalitesinin; güvenilirlik, heveslilik, güven, fiziksel ve empati olmak üzere beş boyutu ölçülmüştür.

Hizmet kalitesi servqual skor ortalamasının -0,44 olduğu yani hastaların beklentilerinin %89,67'sinin karşılandığı ve %10,33' ünün karşılanmadığı görülmektedir. Hizmet kalitesi skorunun en yüksek olan boyutun, güven boyutu olduğu tespit edilmiştir. Yapılan çalışmada beklentinin en yüksek olduğu boyutu güvenilirlik olduğu görülmüştür. Yani hastalar en çok, hastane çalışanlarının söz verdiği hizmeti zamanında, doğru ve güvenilir bir şekilde yerine getirilmesini beklediği söylenebilir. Aynı zamanda hastaların algıladığı hizmet kalitesi güvenilirlik düzeyinin yüksek olduğu saptanmıştır. Ancak beklenen kalite, algılanan kaliteden yüksek olduğu için güvenilirlik boyutu açısından hastaların tam olarak tatmin olmadığı söylenebilir. Hastane çalışanlarının verilen hizmetin zamanında, doğru ve güvenilir bir şekilde yerine getirilmesini konusunda özen göstermesi ile güvenilirlik açısından hasta tatmini sağlanabilir.

Beklenen hizmet kalitesi içinde hastaların ikinci en çok beklentisinin olduğu boyut ise empati olduğu saptanmıştır. Buna karşın hizmet kalitesi servqual skor incelendiğinde ise en düşük puanın bu alanda olduğu tespit edilmiştir. Çalışanların empati becerilerinin geliştirilmesi konusunda çalışanlara hizmet içi eğitim verilmesi ve bu eğitimi destekleyen sosyal faaliyetlerin düzenlenmesi yararlı olabilir.

Hastalar açısından araştırma yapılan hastanenin fiziksel ortamın çekiciliği ve modern araç-gereç yönünden, hastaların tatmin olmadığı görülmektedir. İhtiyaç duyulan modern araç-gereçlerin eksikliğinin giderilmesi ve fiziksel ortamın çekiciliğini sağlayıcı önlemlerin alınması ile hastaların bu konudaki beklentileri karşılanabilir.

Heveslilik boyutu ile ilgili hasta beklentilerinin büyük bir kısmının karşılandığı fakat tamamının karşılanmadığı saptanmıştır. Hastalara yardım etme konusunda çalışanların buna özen göstermesi ve hastalara hizmetin hızlı bir şekilde sunulması konusunda gerekli tedbirlerin alınması ile heveslilik boyutundaki boşluğun giderilmesi sağlanabilir.

Kaynakça

- Akdoğan, C. (2011). Hizmet Pazarlamasında Kalite Anlayışı: Servqual ve Servperf Kalite Modellerinin Karşılaştırılmasına Yönelik Bir Uygulama. (Yüksek Lisans Tezi). Cumhuriyet Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sivas.
- Aksakal, T., Bilgili, N. (2008). Hemşirelik hizmetlerinden memnuniyetin değerlendirilmesi; jinekoloji servisi örneği. Erciyes Tıp Dergisi, 30(4), 242-249.
- Arpat, B., Şaşmaz, N., Yürekli, E. (2014). Sağlık hizmetlerinde kalite maliyeti. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 19(3), 313-332.
- Baysal, M.E., Sarucan, A., Avcı, E.O. (2012). Bir tıp fakültesi uygulama ve araştırma hastanesinde servqual metodu yardımıyla sağlık hizmeti alan müşterilerin beklentilerinin analizi. Selçuk Üniversitesi Müh. Mim. Fak. Dergisi, 27(2), 38-46.
- Chen, Y. (2003). Relationships among service orientation, job satisfaction and organizational commitment in the international tourist hotel industry. Journal of American Academy of Business, 11(2), 71-82.
- Devebakan, N., Aksaraylı, M. (2003). Sağlık işletmelerinde algılanan hizmet kalitesinin ölçümünde servqual skorlarının kullanımı ve özel altınordu hastanesi uygulaması. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 5(1), 38-54.
- Harput, S. (2014). Yeditepe Üniversitesi Hastanesinde Yatan Hastalarda Beklenen ve Algılanan Hizmet Kalitesinin Servqual Ölçeği İle Değerlendirilmesi (Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Kaya, S. (2013). Sağlık Kurumlarında Kalite Yönetimi. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V.A. Berry, L.L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perception of service quality. Journal of Retailing, 64(1), 12-40.
- Rahman, S., Erdem, R. Devebakan, N. (2007). Hizmet kalitesinin servqual ölçeği ile değerlendirilmesi: Elazığ'daki hastaneler üzerinde bir çalışma. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 9(3), 37-55.
- Shortell, S.M., Levin, D.Z., Brien, J.L., Hughes, E.F. (1995). Assessing the evidence on CQI: Is the glass half empty or h. Journal of Healthcare Management, 40(1), 4-24.
- Varinli, İ., Çakır A. (2004). Hizmet kalitesi, değer, hasta tatmini ve davranışsal niyetler arasındaki ilişki, Kayseri' de poliklinik hastalarına yönelik bir araştırma. Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 17(2), 33-52.
- Zaim, H., Tarım, M. (2010). Hasta memnuniyeti: Kamu hastaneleri üzerine bir alan araştırması. Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi, 59(2), 1-24.