

Sağlık kurumlarında algılanan hizmet kalitesinin ve hasta memnuniyetinin ölçülmesine yönelik bir araştırma¹

An investigation of measurement of perceived service quality and patient satisfaction in health institution

¹ Bu çalışma, birinci yazar ve ikinci yazar danışmanlığında üçüncü yazarın Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü İşletme Anabilim Dalında hazırladığı "Sağlık kurumlarında algılanan hizmet kalitesi ve hasta memnuniyetinin ölçümü: Bilecik ili örneği" başlıklı yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

²Doç. Dr., İzmir Bakırçay Üniversitesi, İzmir, Türkiye,
buket.boraszemiz@bakircay.edu.tr


ORCID: 0000-0002-5440-8496

³Dr. Öğr. Üyesi, İzmir Bakırçay Üniversitesi, İzmir, Türkiye,
tarik.semiz@bakircay.edu.tr

ORCID: 0000-0002-6647-3383

⁴Öğr. Gör., Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi, Bilecik, Türkiye,
kamil.gunes@bilecik.edu.tr

ORCID: 0000-0001-5403-9291

Buket Bora Semiz² 

Tarık Semiz³ 

Kâmil Güneş⁴ 

Öz

Hizmet sektörünün önemli bir aktörü olan sağlık hizmetlerinde algılanan hizmet kalitesinin ve hasta memnuniyetinin ölçümü her geçen gün artan rekabetle birlikte daha da önem kazanmaya başlamıştır. Bu bağlamda bu çalışmanın amacı da sağlık kurumlarında algılanan hizmet kalitesinin hasta memnuniyeti üzerindeki etkisini incelemektir. Bu bağlamda Bilecik Eğitim Araştırma Hastanesi'nden acil hizmetler dahil gerek yatarak gerek ayakta gerekse her iki durumda da en az bir kez hizmet alan 376 hastadan kolayda örnekleme yöntemi uygulanarak 1-20 Mart 2022 tarihleri arasında anket ile veri toplanmıştır. Öncelikle araştırmada kullanılan ölçeklerin geçerlilik ve güvenilirlik analizleri yapılmıştır. Sonrasında ise araştırma sorularına cevap bulabilmek adına frekans analizlerinden, araştırma hipotezlerini test edebilmek adına ise basit ve aşamalı regresyon analizlerinden yararlanılmıştır. Araştırma sonucuna göre, algılanan hizmet kalitesinin tüm boyutlarının hizmet kalitesi üzerinde etkisinin olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca, katılımcıların Bilecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde en çok acil servis olmak üzere, dahiliye ve cildiye birimlerinden hizmet aldıkları görülmüştür. Bunun yanı sıra katılımcılar hastanenin tuvalet ve lavabolarının temizliğini, genel kullanım alanlarının hijyenini ve bekleme alanlarının yeterliliğini olumlu olarak değerlendirirken, personel ve çalışan sayılarını yetersizliğini, otopark hizmetlerini ve personelin ilgi ve alakasını olumsuz olarak değerlendirmişlerdir. Çalışma sonunda elde edilen bulgular bağlamında sağlık kurumlarına çeşitli önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Kurumları, Algılanan Hizmet Kalitesi, SERVPERF Ölçeği, Hasta Memnuniyeti

JeI Kodları: I10, M38, M39

Sorumlu Yazar/Corresponding Author:

Tarık Semiz,

İzmir Bakırçay Üniversitesi, İzmir,
Türkiye, tarik.semiz@bakircay.edu.tr

Başvuru/Submitted: 16/08/2023

Revizyon/ Revised: 6/09/2023

Kabul/Accepted: 18/09/2023

Yayın/Online Published: 25/09/2023

Atf/Citation: Bora Semiz B., & Semiz T., & Güneş K., Sağlık kurumlarında algılanan hizmet kalitesinin ve hasta memnuniyetinin ölçülmesine yönelik bir araştırma, bmij (2023) 11 (3): 1130-1151, doi: <https://doi.org/10.15295/bmij.v11i3.2289>

Abstract

Measurement of perceived service quality and patient satisfaction in health services, which is an important actor in the service sector, has become more important with the ever-increasing competition. The study examines the effect of perceived service quality on patient satisfaction in health institutions. In this context, data were collected by questionnaire between 1-20 March 2022 using the convenience sampling method from 376 patients who received service from Bilecik Education and Research Hospital either inpatient or outpatient or in both cases at least once. First, the validity and reliability analyses of the scales used in the research were made. Afterwards, frequency analyses were used to find answers to the research questions, and simple and stepwise regression analyses were used to test the research hypotheses. According to the results of the research, it was concluded that all dimensions of perceived service quality affect service quality. In addition, it was observed that the participants received service mainly from the emergency department, internal medicine, and dermatology units at Bilecik Education and Research Hospital. In addition, the participants evaluated the cleanliness of the toilets and sinks of the hospital, the hygiene of the general use areas, and the adequacy of the waiting areas as positive, while they negatively evaluated the inadequacy of the staff and the number of employees, the parking services and the interest and relevance of the staff. Various suggestions were made to healthcare institutions in the context of the findings obtained at the end of the study.

Keywords: Health Institution, Perceived Service Quality, SERVPERF Scale, Patient Satisfaction

JeI Codes: I10, M38, M39

Extended Abstract

An investigation of measurement of perceived service quality and patient satisfaction in health institution

Literature

Many studies have been conducted to measure perceived service quality and customer satisfaction in healthcare organisations. Özaktan (2008) used the SERVQUAL scale to measure the expected and perceived service quality in a university hospital and found that the participants considered the reliability dimension as the most important and the empathy dimension as the least important. A study conducted at Marmaris State Hospital 2015 revealed that patients attach the most importance to the reliability dimension and the least to physical features. In a study conducted by Bişkin (2018), it was determined that the highest perceived service quality of patients in health institutions were trust in the physician, comfort of the beds, general appearance of the room and the appearance of the staff. Trust was the most important dimension in the study by Özpolat and Tunç (2022).

Research subject

The research aims to examine the effect of perceived service quality on patient satisfaction in a public hospital.

Research purpose and importance

This study aims to reveal the effect of perceived service quality on patient satisfaction of patients receiving health services from Bilecik Education and Research Hospital, whose status has recently changed and, at the same time, started to serve in its new building.

Contribution of the article to the literature

This study examines the effect of perceived service quality in health institutions on patient satisfaction. In this context, the reason why Bilecik Education and Research Hospital was chosen is that it continues its service by moving to a new building, and it has changed from the status of a state hospital to the status of a training and research hospital. Considering these reasons, the fact that various suggestions will be made to the hospital reveals the necessity of the research.

Design and method

Research type

The study has been designed as descriptive research.

Research problems

Service quality and patient satisfaction are important issues in the health sector. This study investigated the effect of perceived service quality on patient satisfaction in a public hospital that changed its status and moved to a new service building.

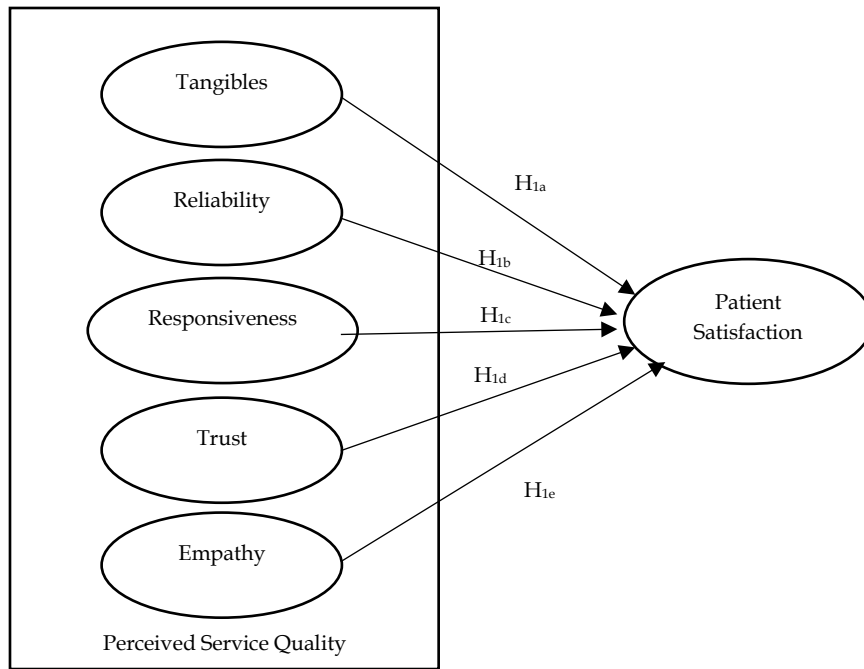
Data collection method

The study population consists of patients aged 18 and over who applied to the hospital at least once from Bilecik Education and Research Hospital, either inpatient or outpatient or in both cases. Four hundred two patients were reached by convenience sampling method from this universe. However, after the 26 questionnaires that were thought to be not appropriately filled were excluded from the study, analyzes were made on the answers of 376 participants.

Quantitative/qualitative analysis

The SERVPERF scale, developed by Cronin and Taylor (1992), is a 22-item scale. Since the hospital for which data was collected in the study was a public hospital, the item related to working hours in the empathy dimension was removed, and a 5-point Likert-type scale was measured with 21 items. The patient satisfaction scale developed by Voss et al. (1988)'s study was adapted to patient satisfaction and measured with a unidimensional 5-point.

First, validity and reliability analyses of the study scales were made. Afterwards, hypotheses were tested with simple regression and stepwise regression. In addition, frequency analysis was used to find answers to the research questions. SPSS and AMOS programs were used to perform the analyses in the research context.

Research model**Figure 1:** Research Model**Research hypotheses**

H₁: The perceived service quality at Bilecik Education and Research Hospital has an effect on patient satisfaction.

H_{1a}: The tangibles dimension of the perceived service quality at Bilecik Education and Research Hospital has an effect on patient satisfaction.

H_{1b}: The reliability dimension of perceived service quality at Bilecik Education and Research Hospital has an effect on patient satisfaction.

H_{1c}: The responsiveness dimension of perceived service quality at Bilecik Education and Research Hospital has an effect on patient satisfaction.

H_{1d}: The trust dimension of perceived service quality at Bilecik Education and Research Hospital has an effect on patient satisfaction.

H_{1e}: The empathy dimension of perceived service quality at Bilecik Education and Research Hospital has an effect on patient satisfaction.

Findings and discussion

The findings obtained from the analyses have shown that perceived service quality at Bilecik Education and Research Hospital positively and significantly affects patient satisfaction.

Findings as a result of the analysis

According to the research findings, the participants primarily receive services from the emergency services, internal medicine, and dermatology units. The least serviced units are gastroenterology, urology, and cardiovascular surgery.

While the most positive features of the hospital are the cleanliness of the toilets and sink, the hygiene of the general use areas, and the adequacy of the waiting areas, the most damaging features of the hospital are the adequacy of staff and employee numbers, parking services and the interest and relevance of the staff.

Accordingly, it is seen that the independent variables, namely the dimensions of the SERVPERF scale, can explain patient satisfaction at the rate of 68.4%, and the research model is significant. The effect of trust, reliability, empathy, physical characteristics and responsiveness dimensions on perceived service quality on patient satisfaction is seen respectively.

Hypothesis test results

Hypothesis H_{1a}, H_{1b}, H_{1c}, H_{1d} and H_{1e} were accepted.

Discussing the findings with the literature

The effect of trust, reliability, empathy, physical characteristics and responsiveness dimensions on perceived service quality on patient satisfaction is seen, respectively. In addition to the studies in the literature that the reliability dimension affects patient satisfaction (Devebakan & Aksaraylı, 2003; Özaktan, 2008; Çelebi, 2015; Özdemir & Biçer, 2019), there are also studies where the trust dimension has a more significant effect on patient satisfaction (Gürsoy, 2013). This study concluded that trust was the primary factor, and reliability was secondly effective on patient satisfaction.

Conclusion, recommendation and limitations

Results of the article

According to the results of the study, it was seen that the majority of the patients were satisfied with the services they received. However, considering the benefit to be provided within the scope of the study, the arrangements to be made considering the suggestions presented will be beneficial in increasing patient satisfaction. However, considering the benefit to be provided within the scope of the study, the arrangements to be made considering the suggestions presented will be beneficial in increasing patient satisfaction.

Suggestions based on results

Within the scope of the study, it was determined that the most demanded subjects by the participants were not being able to get an appointment and lack of personnel. Increasing the number of physicians in the units within the possibilities will increase patient satisfaction. Within the scope of the study, it was determined that the participants were dissatisfied with the lack of parking at Bilecik **Education and Research Hospital**. Although this situation is tried to be solved with the newly opened car park, it is not preferred due to its distance from the polyclinic entrance door. The difficulties experienced by the patients in accessing the health service they will receive affect their satisfaction negatively. What is meant by the difficulties experienced here is that patients can go to the units they want to reach without the help of other people. From this point of view, increasing the number of direction signs is necessary. In service provision, the human element comes to the forefront, unlike the provision of goods. Therefore, the approach of health personnel to the patient is critical regarding patient satisfaction. Training to strengthen the employees' communication with the patients may be beneficial.

Limitations of the article

Firstly, data collection with convenience sampling limited the ability of the results to represent the universe. The second is the difficulties experienced in communicating with people far from technology due to the application of the online survey method in data collection. The third is the period in which the research was conducted.

Giriş

İktisadi olarak pazarda önemli bir paya sahip olan hizmetler eğitim, spor, finans, turizm, ulaşım, güvenlik, telekomünikasyon vb. gibi birçok sektörün ana konusunu oluşturmaktadır. Sağlık kurum ve kuruluşları da hizmet sektöründe faaliyet gösteren işletmelerden biridir. Bu sebeple, sağlık kurumlarında hastaların davranışlarını anlamaya yönelik olarak ölçümlenmesi gereken değişkenlerin başında hizmet kalitesi ve hasta memnuniyeti gelmektedir. Ancak bu değişkenleri ölçümlemek önemli olduğu kadar aynı zamanda da hassas ve zordur. Hastaların algıları ve beklentileri arasındaki uyumun zorluğu hasta memnuniyeti konusunu daha da hassas hale getirmektedir (Alban, Tekingündüz ve Top, 2011).

Bu çalışmanın amacı, sağlık kurumlarında algılanan hizmet kalitesinin hasta memnuniyeti üzerindeki etkisini incelemektir. Bu bağlamda Bilecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin seçilmiş olmasının nedeni hem yeni bir binaya geçerek hizmetine devam etmesi, hem de devlet hastanesi statüsünden eğitim ve araştırma hastanesi statüsüne geçmesidir. Bu nedenler düşünüldüğünde de hastaneye çeşitli önerilerde bulunulacak olması araştırmanın gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Araştırma bağlamında analizleri gerçekleştirmek için ise SPSS ve AMOS programları kullanılmıştır. Araştırmada yer alan ölçeklerin öncelikle geçerlilik ve güvenilirlik analizleri yapılmıştır. Güvenirliğin tespit edilmesinde Cronbach Alpha katsayısına bakılmıştır. Geçerlilik için ise doğrulayıcı faktör analizi uygulanmıştır. Bu analizler sonucu ayırt edici geçerliği ve yakınsama geçerliliğinin sağlandığı tespit edilerek araştırmada kullanılan ölçeklerin yapı geçerliliklerinin olduğu görülmüştür. Sonrasında ise hipotezler basit regresyon ve aşamalı (stepwise) regresyon ile test edilmiştir. Aşamalı regresyon analizi sonuçlarına göre; sırasıyla güven, güvenilirlik, empati, heveslilik ve fiziksel özellikler değişkenlerinin modele katkı sağladığı görülmüştür. Ayrıca araştırma sorularına cevap bulabilmek amacıyla da frekans analizinden faydalanılmış olup, katılımcıların en çok hangi birimlerden hizmet aldıkları ve hastanenin olumlu ve olumsuz buldukları özellikleri belirlenmeye çalışılmıştır.

Literatür taraması

Algılanan hizmet kalitesi

Hizmet kalitesi, bir işletme tarafından sunulan hizmetin müşteri beklentilerini karşılama düzeyidir (Parasuraman, Zeithalm ve Berry, 1985). Bir başka deyişle, kurumun müşteri beklentilerini karşılayabilme yeteneği olarak ifade edilebilmektedir. Özellikle hizmet sektöründe müşteri kaliteyi belirleyendir ve müşterinin kaliteyi nasıl algıladığı büyük bir önem taşımaktadır (Devebakan, 2005, s. 9). Bununla birlikte hizmetin kaliteli olup olmadığını tespit edebilmek için bir takım belirleyici kriterlere ihtiyaç duyulmaktadır. Kaliteli hizmet sunmak için ise, hizmet kalitesini etkileyen unsurları, bir başka deyişle müşterilerin hizmet kalitesi kriterlerini incelemek gereklidir (Özdemir ve Biçer, 2019:243). Hizmet ve kalite kavramlarının soyut yapısından dolayı her kişinin algısı büyük farklılıklar gösterebilmektedir.

Pazarlama literatüründe tüm kavramlarda olduğu gibi hizmet kalitesi kavramını ölçmek için de farklı ölçekler geliştirilmiştir. Bunların başında ilk olarak Gronroos (1982) tarafından geliştirilen "algılanan toplam hizmet kalitesi" modeli gelmektedir. Bu model işletmenin imajı ile kalitenin teknik ve fonksiyonel özellikleri boyutlarından oluşmaktadır.

Lehtinen ve Lehtinen (1982) ise hizmet kalitesinin müşteri ile hizmet sağlayan işletme arasında interaktif bir şekilde üretildiği ve hizmet kalitesinin fiziksel kalite, kurumsal kalite ve interaktif kalite olmak üzere üç boyutu olduğu üzerinde durmaktadır. Fiziksel kalite hizmetin fiziksel unsurlarını, kurumsal kalite işletmenin imajı ve profilini, interaktif kalite ise çalışanların müşterilerle ve müşterilerin de diğer müşterilerle olan ilişkisini ifade etmektedir. Daha sonra ise, Parasuraman ve diğerleri (1985) tarafından geliştirilen algılanan toplam hizmet kalitesi modelini temel alan "boşluk modeli" olarak adlandırılan model gelmektedir. Bu model ise, her ne kadar Gronroos (1982)'un modelini temel alsada aslında ondan farklı olarak hizmet sunumu öncesi, esnası ve sonrasında yapılan birtakım hatalar nedeni ile oluşabilecek boşlukları ortaya koymaktadır. Tabi ki bu modeldeki amaç, hizmet üretimi için oluşan bu boşlukların ortadan kaldırılmasıdır. Boşluk modelinde ortaya atılan beş boşluğun oluşma sebepleri ise şöyledir (Parasuraman ve diğerleri,1985): Birinci boşluk; müşterilerin beklentileri ile işletme yöneticilerinin bu beklentileri nasıl algıladıkları arasındaki farktan kaynaklanan boşluktur. İkinci boşluk, yöneticilerin müşteri beklentilerini algılamaları ile tüketici bakış açısıyla hizmet kalitesinin özellikleri arasındaki boşluktur. Üçüncü boşluk, hizmet kalitesi özellikleri ile hizmetin sunumu arasındaki farktan kaynaklanan boşluktur. Dördüncü boşluk, hizmetin sunumu ile dışsal iletişim yani hizmetin nasıl pazarlandığı arasındaki farktan kaynaklanan boşluktur. Beşinci boşluk ise, beklenen

hizmet kalitesi ile algılanan hizmet kalitesi arasındaki farktan kaynaklanan boşluktur. Ayrıca beşinci boşluk için, ilk dört boşluğun toplam bir fonksiyonu olduğunu da söylemek yanlış olmayacaktır.

İlerleyen yıllarda Parasuraman, Zeithalm ve Berry (1988) SERVQUAL ölçeğini geliştirerek, bu ölçeğin ilk versiyonunda, dört farklı hizmet sektöründe faaliyet gösteren işletmeler üzerinde yapılan çalışmalar sonucu 34 maddeli on boyutlu bir yapının olduğu sonucuna varmışlardır. Bunlar; fiziksel özellikler, müşteriye anlama, güven, iletişim, ulaşılabilirlik, inanılabilirlik, yeterlilik, güvenilirlik, heveslilik ve empati boyutlarıdır. Parasuraman, Zeithalm ve Berry (1991, 1993), daha sonraki çalışmalarda ise birçok çalışmada en çok tercih edilen 22 maddeli beş boyuta indirgenmiş 7 noktalı Likert tipi ölçek olan SERVQUAL ölçeğini geliştirmişlerdir. Bu beş boyut ise çalışanların müşteriye yönelik davranışlarını belirten heveslilik, güven ve empati boyutu ile işletmenin müşteriye sunduklarını belirten fiziksel varlıklar ve güvenilirlik boyutlarıdır. Heveslilik, müşterilere çalışanların kendi isteği ile yardım ederek hizmeti zamanında yerine getirmesini; güven, çalışanların bilgili, kibar ve çalışanlara güven duygusu verebilmesini; empati ise çalışanların kendini müşterilerin yerine koyarak hizmeti yerine getirmesi gerektiğini ifade ederken, öte yandan fiziksel varlıklar, hizmet sunumu esnasında kullanılan materyaller, mekanlar ve personelin görünüşü gibi öğeleri barındırmakta ve güvenilirlik ise hizmeti söz verildiği gibi doğru bir şekilde yerine getirmek anlamına gelmektedir (Parasuraman ve diğerleri, 1985).

Cronin ve Taylor (1992) tarafından geliştirilmiş SERVPERF modeli ise hizmet kalitesinin performansı üzerine geliştirilmiş bir model olup bu modelin hizmet sektörüne katkısı ise müşteri tatmini kavramı üzerinde durmasıdır. SERVPERF ölçeği de SERVQUAL ölçeğindeki boyutlar temel alınarak oluşturulmuş bir model olmasına rağmen, diğer modellerin aksine müşterinin beklentisinin değil, müşteri algısının ölçülmesi gerektiği üzerinde durmaktadır.

Sağlık kurumlarında algılanan hizmet kalitesi

Geçtiğimiz on yılda hastaların sağlık hizmeti sunumuna bakış açlarına olan ilgide önemli bir artış olduğu kaydedilmektedir. Hasta memnuniyeti dünya çapında birçok bilimsel çalışmanın odak noktası olmuştur. Her ne kadar iki alan arasındaki bağlantı tam olarak net olmasa da hasta memnuniyeti sağlık hizmeti kalitesinin bir göstergesi olarak kabul edilmektedir. Dünya çapında sağlık kuruluşlarında hasta memnuniyeti çalışmaları yapılmıştır (Merkouris,2004; Burrage ve Vance, 2008; Bosman, Bours, Engels ve Witte, 2008; Farber, 2010; Cydulka, Tamayo-Sarver, Gage ve Bagnoli, 2011; Aurélio, Da Silva, Rodrigues ve Kuniyoshi, 2012; You, Aiken, Sloane, Liu, He, Hu..., Sermeus, 2013).

Sağlık kuruluşlarında algılanan hizmet kalitesini ölçmeye yönelik birçok araştırma yapılmıştır. Tablo 1’de yapılan çalışmalar ve sonuçlarının bazıları özet olarak verilmiştir.

Tablo 1: Sağlıkta Hizmet Kalitesine Yönelik Yapılan Çalışmalar

Çalışmanın Yazar/Yazarları	Çalışmanın Adı	Çalışma Sonucu
Rashid ve Jusoff, (2009)	Sağlık kurumlarında hizmet kalitesi	Sağlık hizmetlerinde hizmet kalitesinin diğer hizmetlerle karşılaştırıldığında çok karmaşık olduğunu, çünkü bu sektörün yüksek oranda risk içerdiğini ortaya koymaktadır.
Kenagy ve diğ. (1999)	Sağlık Hizmetlerinde Hizmet Kalitesi	Yüksek kaliteli hizmet uygulamaları kurumlarda daha fazla yer aldığına, klinik sonuçları ve hasta ve hekim memnuniyetini iyileştireceği önermesinde bulunmuştur.
Kondasani ve Panda (2016)	Hizmet Kalitesi Algısı ve Davranışsal Niyet: Hindistan Özel Hastaneleri Üzerine Bir Araştırma	Hastaların ve hizmet sağlayıcı ilişkisinin, tesislerin kalitesi ve destek personeli ile etkileşimin müşteri algısı üzerinde olumlu etkisi olduğu tespit edilmiştir.
Fatima ve diğ., (2018)	Hastane sağlık hizmeti kalitesi, hasta memnuniyeti ve sadakati: Özel sağlık sistemleri bağlamında bir araştırma	Sağlık hizmetlerinde algılanan hizmet kalitesi ile hasta memnuniyeti arasındaki ilişkiyi doğrulamaktadır.
Akdere ve diğ. (2018)	Türk hastanelerinde hastaların hizmet kalitesi algılarının incelenmesi: SERVPERF modeli	sağlık hizmetlerinde hizmet kalitesi algısını SERVPERF'in tüm boyutlarının belirlediği, hizmet kalitesi algısını en düşük empati en yüksek güvence boyutunun etkilediği tespit edilmiştir.
Tarcan ve Balçık, (2020)	Sağlık Hizmeti Kalite Algısını Etkileyen Faktörlerin SERVPERF Modeli ile Belirlenmesi	Özel hastaneden hizmet alanlar ile kamudan hizmet alan hastalar arasında anlamlı bir farklılık olduğu saptanmış ve sahip olduğu fiziksel olanaklar, zamanı etkili kullanma, empati ve nezaket yeteneği, temizlik ve teknolojik ekipman vb. konularda özel hastanelerin daha kaliteli hizmet algısı oluşturmada pozitif avantaja sahip oldukları tespit edilmiştir.
Akbolat ve Işık, (2013)	Hizmet kalitesini etkileyen belirleyiciler hizmet kullanıcılarının hastanelere bağlılığı	özel hastanelerde Hizmet kalite algısının güvence, güvenilirlik ve empati boyutlarında kamu hastanelerine nazaran daha iyi olduğu sonucuna varılmıştır.

Bunların yanı sıra; Gülmez ve Kitapçı (2008) tarafından halk sağlığı kurumlarında yatan ve ayaktan hastalar üzerinde yapılan bir çalışmada, yataklı sağlık kurumlarında hizmet kalitesi; hastane odası, personel (doktor, hemşire vb.), temizlik, yatak, yemek ve ziyaretler olmak üzere altı boyutta incelenmiştir. Bir başka çalışmada ise, hastanelerde hizmet kalitesinin fiziksel özellikler ve güven boyutları açısından erkeklerin kadınlara göre aldıkları hizmetten daha memnun olduklarına dikkat çekilmiştir. Özaktan'ın (2008) bir üniversite hastanesinde beklenen ve algılanan hizmet kalitesini ölçmek için SERVQUAL ölçeğini kullandığı çalışmasında, katılımcıların güvenilirlik boyutunu en önemli, empati boyutunu ise en az önemli olarak değerlendirdikleri bulunmuştur. Benzer sonuçlara Anderson (1995), Devebakan ve Aksaraylı (2003) ile Sevimli (2006)'nin çalışmalarında da rastlanmaktadır.

Yine bir eğitim ve araştırma hastanesinde SERVQUAL hizmet kalitesi ölçeğini kullanarak hastaların algıladıkları kalitenin beklenen hizmet kalitesinden daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca araştırmaya katılan hastaların görüşleri değerlendirildiğinde; en yüksek güven beklentisi boyutu ve en düşük fiziksel beklenti boyutunun olduğunu bulmuşlardır (Gürsoy, 2013). Marmaris Devlet Hastanesi'nde 2015 yılında yapılan bir çalışmada, hastaların en çok güvenilirlik boyutuna, en az ise fiziksel özelliklere önem verdikleri ortaya konmuştur. Bişkin (2018) tarafından yapılan bir çalışmada ise sağlık kurumlarında hastaların hizmet kalitesi olarak en yüksek algılandığı konuların başında; hekime duyulan güven, odaların genel olarak görünüşü, yatakların rahatlığı ve personelin dış görünüşü olarak tespit etmiştir. Özpolat ve Tunç (2022) yaptıkları çalışmada ise güven en önemli boyut olarak ortaya çıkmıştır.

Hasta memnuniyeti

İlk kez 1950'li yıllarda ABD'de yapılan bazı çalışmalara konu olan hasta memnuniyeti kavramı Donabedian (1992) tarafından "hastanın değer ve beklentilerinin karşılanma düzeyi hakkında gerekli bilgileri veren ve ilgili sağlık kurumunun vermiş olduğu bakımın kalitesini gösteren temel ölçüt" şeklinde

tanımlanmıştır (Hastaoğlu, 2007). Hasta memnuniyeti, sağlık hizmetlerinin kalitesini, etkililiğini, performansını ve verimliliğini ortaya çıkarmak için kullanılan önemli kavramlardan biridir. Doktorun hastalara karşı tutumu, bilgi kalitesi, doktorun mesleki ve teknik yeterliliği, doktorun becerileri, iç ve kişisel ilişkileri, hastanın tıbbi sorunlarının niteliği ile hastanın demografik özellikleri ve hastalık geçmişi de hasta memnuniyetini etkileyen faktör arasındadır (Palmer, 2008). Özetle hasta memnuniyeti, beklenen kalite ile algılanan kalitenin bir işlevidir (Bery ve diğ., 1985). Hasta memnuniyeti araştırmalarının amaçları ise, hastaların aldıkları hizmetin kalitesini nasıl algıladıklarını anlamak, memnuniyetini etkileyen faktörleri önceliklendirmek, kurumu tercih etme nedenleri, kurumdan beklentiler ve hizmet sürecinde karşılaşılan aksaklıklar, hizmet sunum süreçleri ve bu beklentileri karşılayacak hizmet sunum yöntemlerinin tasarlanması şeklinde sayılabilir (Tezcan ve Yücel, 2014).

Sağlık kurum ve kuruluşları sağlık hizmetlerinden memnuniyet sonuçları ile hastaların ihtiyaçlarına ve beklentilerine göre hareket etmektedir. Hasta memnuniyeti araştırmaları ve hasta odaklı hizmetlerin önemi, sağlık hizmeti veren kuruluşlar için giderek artmaktadır (Kırılmaz, 2013). Hasta memnuniyeti, kurumsal kaliteli hizmetin önemli bir işlevi ve etkin bir performans ölçüm aracıdır. Bir sağlık kuruluşunda hasta memnuniyet düzeyinin belirlenmesi ve hasta beklentilerinin karşılanırken hizmet kalitesinin iyileştirilmesi önemlidir (Gökkaya, İzgüden ve Erdem, 2018).

Sağlık kurumlarının başarılı olup olmaması hasta memnuniyeti sürecini ne kadar iyi yönettiğiyle ilgili olabilmektedir. Kurumlar, hasta memnuniyet oranlarını yüksek tuttıkları ölçüde sürdürülebilir olabilmektedirler (Derin ve Demirel, 2013). Sağlık sektöründe aktif rol oynayan tüm aktörler, yüksek hasta memnuniyetinin sağlık sektörü için elzem olduğunu ifade etmektedir (Prakash, 2010; Akın ve Kuruthan, 2021).

Literatürde hasta memnuniyetini belirlemeye yönelik birçok çalışma bulunmaktadır. Tablo 2’de literatürde konuyla alakalı bazı çalışmalar gösterilmektedir. Butler, Oswald ve Turner (1996) hastaların sağlık çalışanlarından yakın ilgi beklediklerini ve bunun hasta memnuniyetini artırdığını bulmuşlardır. Aliman ve Mohamad (2013) yapmış oldukları araştırmada hizmet kalitesinin hasta memnuniyetini önemli derecede etkilediğini tespit etmiştir. Bir başka çalışmada ise, boyuta göre ağırlıklandırılmış SERVQUAL puanlarına bakıldığında, hastalar tarafından fiziksel özellikler boyutunun en az memnun olunan, empati boyutunun ise en çok memnun olunan boyut olduğunu görülmüştür (Çelebi, 2015). Muhammad (2018) ise yaptığı çalışmada hastaların fiziki özellikler, güvenilirlik ve güven boyutlarından memnun olmadıklarını, ancak heveslilik ve empati boyutlarından memnun olduklarını ortaya koymuştur. Tablo 2’de hasta memnuniyetine yönelik yapılan bazı çalışmalara ait sonuçlar verilmiştir.

Tablo 2: Sağlıkta Hasta Memnuniyetine Yönelik Yapılan Bazı Çalışmalar

Çalışmanın Yazar/Yazarları	Çalışmanın Adı	Çalışma Sonucu
Butler ve diğ.,(1996)	Demografik Özelliklerin Algılanan Sağlık Hizmeti Kalitesinin Belirleyicileri Üzerindeki Etkileri: Kullanıcı ve Gözlemciler Örneği	Hastaların sağlık çalışanlarından yakın ilgi beklemediklerini ve bunun hasta memnuniyetini artırdığı tespit edilmiştir.
Aliman ve Mohamad, (2013)	Hizmet Kalitesi Algısı ve Davranışsal Niyetler: Malezya'da Özel Sağlık Hizmetlerinde Hasta Memnuniyetinin Aracılık Etkisi	Hizmet kalitesinin hasta memnuniyetine ciddi derecede etkilediğini tespit etmiştir.
Çelebi, (2015)	Sağlıkta Hizmet Kalitesi ve Hasta Memnuniyeti (Marmaris Devlet Hastanesi Örneği)	Hastalar tarafından fiziksel özellikler boyutunun en az memnun olunan, empati boyutunun ise en çok memnun olunan boyut olduğunu görülmüştür
Muhammad (2018)	Hastalar Sağlık Hizmetlerini Nasıl Algılıyor? Ayub Eğitim Hastanesi Örneği, Abbottabad-Pakistan. Hizmet Kalitesi.	Hastaların fiziki özellikler, güvenilirlik ve güven boyutlarından memnun olmadıklarını, ancak heveslilik ve empati boyutlarından memnun olduklarını ortaya koymuştur.
Sarp ve Tünel (1999)	İbn-i Sina Hastanesinde hasta memnuniyeti araştırması	Hastaların eğitim seviyesi düştükçe hastane hizmetleri ile ilgili memnuniyetinde de arttığı tespit edilmiştir.
Erdem ve diğerleri (2008)	Hasta memnuniyetinin hasta bağlılığı üzerine etkisi.	Sosyo-demografik faktörlerin hasta memnuniyetinde bir farklılık oluşturup oluşturmadığını araştırmış ve cinsiyet ve eğitim düzeyinin bazı hasta memnuniyeti boyutlarında farklılığa neden olduğunu göstermişlerdir.
Thi ve diğerleri (2002)	Yatan hastaların bakımda memnuniyeti belirleyen faktörler	Sosyo-demografik faktörlerden cinsiyet, yaş ve medeni durumun hasta memnuniyetini etkilediğini göstermişlerdir.
Wallin ve diğerleri. (2000)	Yaş, cinsiyet veya eğitim durumu kısa süreli cerrahiden hasta memnuniyetini etkiler mi?	Hasta memnuniyeti ile cinsiyet veya yaş arasında herhangi bir farklılık görülmezken, yüksek eğitim düzeyine sahip hastaların hastane hizmetlerine bakış açısının farklı olduğunu tespit edilmiştir
Üstün ve Cezlan,(2021)	Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Hasta Memnuniyeti: İstanbul İlinde Bir Araştırma	Sosyo-demografik özelliklerinden yaş, eğitim ve yerleşke ortalamalarına göre anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir.
Söyleyici, (2010)	Aile Hekimliği Uygulamasında Hasta Memnuniyet Düzeyi: Denizli Uygulaması	Kişilerin demografik özelliklerine göre aile hekimliği uygulamasından memnuniyet düzeyi ele alındığında; anlamlı bir farklılaşmalar görülmüştür.
Öcel, (2016)	Sağlık Hizmet Kalitesinin Müşteri Memnuniyeti Üzerine Etkisi: Bolu ve Düzce Örneği	Müşteri memnuniyetini güvenilirliğin, fiziksel görünümün ve istekliliğin etkilediği tespit edilmiştir.
Tezcan ve Yücel (2014)	Üçüncü basamak sağlık kuruluşunda hasta memnuniyeti	Memnuniyetini olumlu olarak etkileyen faktörler; hekimlerin ilgisi ve yeterli zaman ayırması, kibar ve saygılı hizmet, ortamın temizliği ve konforu, mahremiyete saygı gösterilmesi ve bilgi verilmesi olduğu sonucuna varılmıştır. Ayrıca katılan hastaların cinsiyet, eğitim durumu ve gelir durumu hasta memnuniyeti üzerinde etkili bulunduğu tespit edilmiştir.
Yağcı ve Duman (2006)	Hizmet Kalitesi- Müşteri Memnuniyeti İlişkisinin Hastane Türlerine Göre Karşılaştırılması: Devlet, Özel ve Üniversite Hastaneleri Uygulaması	Devlet hastanelerinde muayene öncesi hizmetler ve genel görünüm düzeyinin, özel hastanelerde belirlenen bütün boyutların, üniversite hastanelerinde ise hekimlik hizmetlerinin düzeyinin, kişisel ihtiyaçları karşılama ve tetkik hizmetlerinin ve fiziksel görünüm düzeyinin hasta memnuniyetini önemli ölçüde etkilediği bulunmuştur
Bilgin ve Göreal,2017	Sağlık kuruluşlarında hizmet kalitesinin hasta memnuniyetine etkisi: Bartın devlet hastanesi örneği	Sağlık kuruluşunda hizmet kalitesini oluşturan bileşenlerden etkileşim kalitesinin hasta memnuniyeti üzerinde yüksek düzeyde anlamlı bir etkiye sahip olduğu belirlenmiştir. Buna karşın hizmet kalitesi bileşenlerinden fiziksel çevre kalitesinin ve çıktı kalitesinin hasta memnuniyeti üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı saptanmıştır.
Çıraklı ve diğerleri (2014)	Sağlık Kurumlarında Algılanan Hizmet Kalitesinin Değerlendirilmesi: Yozgat'ta Yer Alan İki Hastanenin Yatan Hastaları Üzerinde Bir Çalışma	Cinsiyet, yaş, medeni durum ve gelirin ise algılanan hizmet kalitesini önemli ölçüde etkilemediği sadece eğitim düzeylerine göre anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir.
Songur ve diğerleri (2017)	Sağlık sektöründe hizmet kalitesinin SERVPERF ölçeği ile ölçülmesi: Şereflikoçhisar Devlet Hastanesi örneği	hizmet kalitesi algılarında hastaların yaşına göre farklılık göstermediği ve eğitim seviyesi yüksek olan hastaların düşük olanlara göre, gelir seviyesi yüksek olanların düşük olanlara göre, erkek hastaların kadın hastalara göre hizmet kalitesi algısının daha düşük olduğu tespit edilmiştir.

Literatürdeki bulgulardan yola çıkarak araştırmanın ana hipotezi ve alt hipotezleri aşağıdaki gibidir:

H₁: Bilecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde algılanan hizmet kalitesinin hasta memnuniyeti üzerinde etkisi vardır.

H_{1a}: Bilecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde algılanan hizmet kalitesinin fiziksel özellikler boyutunun hasta memnuniyeti üzerinde etkisi vardır.

H_{1b}: Bilecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde algılanan hizmet kalitesinin güvenilirlik boyutunun hasta memnuniyeti üzerinde etkisi vardır.

H_{1c}: Bilecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde algılanan hizmet kalitesinin heveslilik boyutunun hasta memnuniyeti üzerinde etkisi vardır.

H_{1d}: Bilecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde algılanan hizmet kalitesinin güven boyutunun hasta memnuniyeti üzerinde etkisi vardır.

H_{1e}: Bilecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde algılanan hizmet kalitesinin empati boyutunun hasta memnuniyeti üzerinde etkisi vardır.

Ayrıca araştırmada cevabı aranan diğer sorular da şu şekildedir:

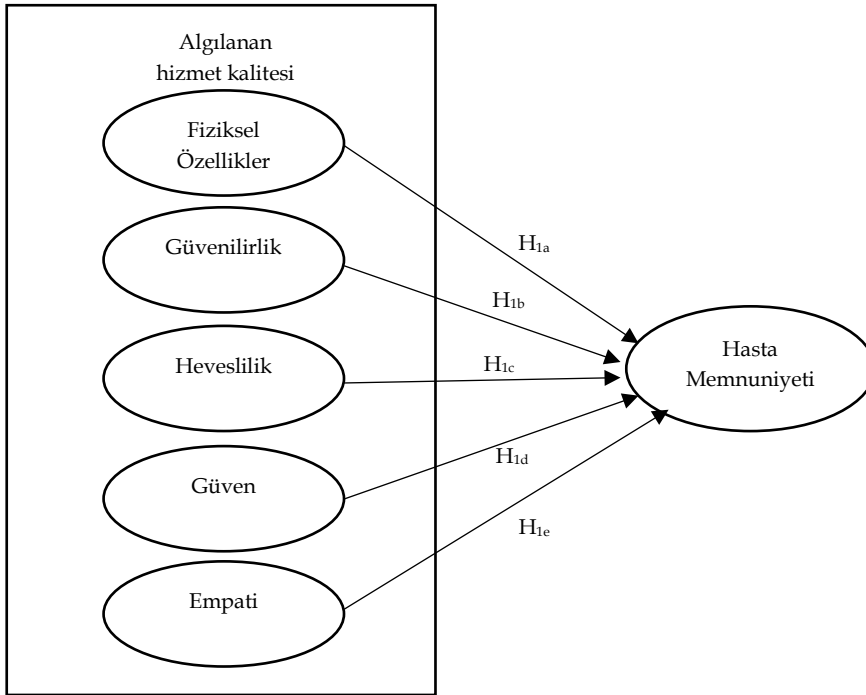
A.S.1: Katılımcılar Bilecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin en çok hangi birimlerinden yararlanmaktadır?

A.S.2: Katılımcılar Bilecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin hangi yönlerini olumlu bulmaktadır?

A.S.3: Katılımcılar Bilecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nden hangi yönlerini olumsuz bulmaktadır?

Araştırmanın yöntemi

Sağlık kurumlarında algılanan hizmet kalitesinin hasta memnuniyetine etkisini ölçmeyi amaçlayan bu çalışma ile Bilecik Eğitim ve araştırma Hastanesi'nden hizmet alan hastalardan anket yöntemi ile veri toplanmıştır. Araştırmanın evrenini 18 yaş ve üzeri, Bilecik eğitim ve Araştırma Hastanesi'nden gerek ayakta gerek yatarak gerekse her iki durumda da en az bir kez hastaneye başvurmuş hastalar oluşturmaktadır. Kolayda örnekleme yöntemi ile bu evren içerisinde 402 hastaya ulaşılmış ancak düzgün doldurulamadığı düşünülen 26 anket çalışmadan çıkarıldıktan sonra 376 katılımcının cevapları üzerinden analizler yapılmıştır. Çalışma kapsamında çevrim içi anket yöntemi kullanılmış olup, anket uygulaması 01.03.2022- 20.03.2022 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.



Şekil 1: Araştırma Modeli

Literatürde, SERVPERF ölçeğinin müşteri tatminin ve toplam hizmet kalitesinin açıklanan varyanslarında daha iyi bir performans gösterdiği ve güçlü bir araç olduğu göz ardı edilmemesi gerektiği vurgulanmıştır (Jackson, Chamberlin ve Kroenke, 2001; Aiken, Sloane, Liu, He, Hu ve Sermeus, 2012; Miao, Zhang, Wu, Zhang ve Jiang, 2020). Hem yukarıda bahsedilen nedenlerden dolayı

hem de ulusal ve uluslararası literatürde sıklıkla tercih edildiğinden bu araştırmada da algılanan hizmet kalitesi ölçeği olarak SERVPERF ölçeğinin kullanılması uygun görülmüştür.

Cronin ve Taylor (1992) tarafından geliştirilen SERVPERF ölçeği 22 maddeden oluşan bir ölçektir. Çalışmada veri toplanan hastanenin bir kamu hastanesi olması sebebiyle empati boyutunda yer alan çalışma saatleriyle ilgili olan madde ölçekten çıkarılarak 21 madde ile 5'li Likert tipi ölçek ile ölçüm yapılmıştır. Hasta memnuniyeti ölçeği ise Voss vd. (1988)'nin çalışmasından hasta memnuniyetine uyarlanarak üç madde ile tek boyutlu olarak 5'li Likert tipi ölçek ile ölçülmüştür.

Bu çalışma için, Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi'nden etik kurul izni ve Bilecik İl Sağlık Müdürlüğü'nden bilimsel araştırma izinleri alınarak araştırmaya başlanmıştır. Başlangıçta 40 hasta üzerinde yapılan yüz yüze anket yöntemi ile pilot uygulama gerçekleştirilmiş, alınan geri bildirimlerde revizyonlar yapılarak anket nihai hale getirilmiştir. Araştırmada SPSS ve AMOS programları kullanılarak gerekli analizler gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın bulguları

Aşağıda araştırmanın bulguları bağlamında öncelikle katılımcıların demografik özellikleri, katılımcıların hastaneden en çok hizmet aldıkları birimler ile katılımcıların hastanenin olumlu ve olumsuz buldukları özelliklerine değinilmiştir. Sonrasında ise kullanılan ölçeklerin geçerlilik ve güvenilirlik analizleri yapılarak, regresyon analizi ile algılanan hizmet kalitesinin hasta memnuniyeti üzerindeki etkisi tespit edilmiştir.

Tablo 3: Katılımcılara Ait Demografik Özellikler

Özellikler		% N (376)	Özellikler		% N (376)
Cinsiyet	Kadın	51,6	Eğitim Seviyesi	İlkokul	6,9
	Erkek	48,4		Ortaokul	2,4
Yaş	18-30	65,4		Lise	17,0
	31-40	12,0		Lisans	29,9
	41-50	11,7		Lisansüstü	3,7
	51 ve üstü	10,9	Meslek	Memur	16,5
Medeni Durum	Bekar	65,7		Ev Hanımı	7,4
	Evli	34,3		İşçi	8,8
Gelir Düzeyi	3000 TL ve altı	6,9		Öğrenci	48,4
	3001-5000 TL	2,4		Serbest Meslek	2,7
	5001-7000 TL	17,0		Esnaf	5,9
	7001-9000 TL	69,9		Emekli	6,9
	9001 TL ve üstü	3,7		Çalışmıyor	2,1
				Diğer	1,3

Tablo 3'de katılımcılara ait cinsiyet dağılımlarının neredeyse eşit olduğu görülmektedir. Medeni duruma baktığımızda ise katılımcıların %65,7'sinin bekâr, %34,3'ünün evli olduğu görülmektedir. Yaş dağılımına bakıldığında da katılımcıların %65,4'ünün 19- 30 yaş arasında olduğu ve %2,1'inin ise 61-70 yaş arasında olduğu belirlenmiştir. Eğitim durumlarına göre katılımcıların %69,9'unun üniversite mezunu, %6,9'unun ilkokul mezunudur. Meslek gruplarına bakıldığında ankete katılanların, %16,5'inin memur, %7,4'ünün ev hanımı ve %48,4'ünün öğrenci olduğu görülmektedir. Katılımcıların ailelerinin ortalama olarak aylık toplam geliri sorgulandığında ise %69,9'unun 7001 TL -9000 TL arasında ve %6,9'unun 3000TL ve altında gelire sahip oldukları belirlenmiştir.

Tablo 4: Katılımcıların Bilecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde En Çok Hizmet Aldıkları Birimlerin Sıralaması

Ağırlıklı Hizmet Alma Sırası	Birimler	Hizmet Alma Sırası			Ağırlıklı Puan*
		1	2	3	
		En Çok Hizmet Alınan Birim	Daha Az Hizmet Alınan Birim	En Az Hizmet Alınan Birim	
		f	f	f	
1	Acil Servis	30	52	88	282
2	Dâhiliye	34	28	55	213
3	Cildiye	31	27	46	191
4	Göz Hastalıkları	32	36	19	187
5	Kulak Burun Boğaz (KBB)	21	28	22	141
6	Göğüs Hastalıkları	14	29	12	112
7	Genel Cerrahi	20	12	13	97
8	Nöroloji	16	7	23	85
9	Kadın Hastalıkları ve Doğum	16	12	12	84
10	Fizik Tedavi	15	15	7	82
11	Ortopedi	11	18	8	77
12	Kardiyoloji	11	15	13	76
13	Psikiyatri	15	9	13	76
14	Enfeksiyon Hastalıkları	4	20	11	63
15	Çocuk Cerrahisi	8	15	7	61
16	Göğüs Cerrahisi	7	9	3	42
17	Nefroloji	5	8	7	38
18	Gastroenteroloji	6	4	6	32
19	Üroloji	3	4	5	22
20	Kalp Damar Cerrahisi	3	3	5	20

*Ağırlıklı Puan: (1. derece frekans Bilecik Eğitim ve Araştırma3 + 2. derece frekans Bilecik Eğitim ve Araştırma2 + 3. derece frekans x1)

Tablo 4'te katılımcıların Bilecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde en çok hizmet aldıkları birimler acil servis, dâhiliye ve cildiye birimlerinden hizmet aldıkları görülmektedir. Bu birimleri sırası ile; göz hastalıkları, KBB ve Göğüs hastalıkları şeklinde devam etmektedir.

Tablo 5: Bilecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin Olumlu ve Olumsuz Olarak Değerlendirilen Özellikleri

Hastanenin Olumlu Olarak Değerlendirilen Özellikleri	f	%	Hastanenin Olumsuz Olarak Değerlendirilen Özellikleri	f	%
Tuvalet ve lavabo temizliği	218	19,3	Personel ve çalışan sayısı yeterliliği	178	15,8
Genel kullanım alanlarının hijyeni	200	17,7	Otopark hizmetleri	175	15,5
Bekleme alanlarının yeterliliği	167	14,8	Personel ilgi ve alakası	164	14,5
Yönlendirme ve tabelaların yeterliliği	137	12,1	Bekleme alanlarının yeterliliği	131	11,6
Güvenlik hizmetleri	110	9,8	Yönlendirme ve tabelaların yeterliliği	119	10,5
Kafeterya hizmetleri	109	9,7	Tuvalet ve lavabo temizliği	119	10,5
Personel ilgi ve alakası	79	7,0	Kafeterya hizmetleri	116	10,3
Otopark hizmetleri	67	5,9	Genel kullanım alanlarının hijyeni	79	7,0
Personel/çalışan sayısı yeterliliği	41	3,6	Güvenlik hizmetleri	47	4,2

Tablo 5’te katılımcıların hastanenin en olumlu buldukları özelliklerine baktığımızda; tuvalet ve lavaboların temizliği, genel kullanım alanlarının hijyeni ve bekleme alanlarının yeterliliği iken, en olumsuz buldukları özellikleri ise personel ve çalışan sayıları yeterliliği, otopark hizmetleri ve personelin ilgi ve alakası olarak tespit edilmiştir.

Tablo 6: Algılanan Hizmet Kalitesi ve Hasta Memnuniyetine İlişkin Ölçeklerin Açıklayıcı Faktör Analizi Sonuçları

İfadeler/Boyutlar	Fiziksel Özellikler (FÖ)	Güvenilirlik (GVNL)	Heveslilik (HVS)	Güven (GVN)	Empati (EM)
FÖ1. Hastanemiz modern görüntüslü donanuma sahiptir.	0,837				
FÖ2. Hastanemizin binaları ve iç ortamları göze hoş görünür.	0,846				
FÖ3. Hastanemiz çalışanları iyi giyimli ve temiz görünüşlüdür.	0,604				
FÖ4. Hastanemizin fiziki koşulları (odalar, ortam ısısı, hasta yatağı, oda ferahlığı, vb.) oldukça iyidir.	0,709				
GVNL1. Hastanemizde hastalar sıraya göre adil olarak muayeneye alınıyor.		0,799			
GVNL2. Hastanemiz hastaların problemleri ile oldukça ilgilidir.		0,708			
GVNL3. Hastanemizde sağlıkla ilgili ihtiyaç ve isteklerimiz hızlı bir şekilde yerine getirilmeye çalışılıyor.		0,652			
GVNL4. Hastanemiz hizmetlerini gerçekleştirmeye söz verdiği saatte başlar (muayene saatleri vb.).		0,641			
GVNL5. Hastanemiz kayıtların hatasız tutulmasında çok titizdir.		X			
HVS1. Hastanemiz çalışanları hizmetlerin tam olarak ne zaman verileceğini hastalarına söyler.			X		
HVS2. Hastanemiz çalışanları hizmetleri mümkün olan en kısa sürede verirler.			0,616		
HVS3. Hastanemiz çalışanları hastalarına yardım etmeye her zaman hazır ve gönüllüdürler.			0,665		
HVS4. Hastanemiz çalışanları hiçbir zaman hastaya cevap vermeyecek kadar meşgul değildirler.			X		
GVN1. Hastanemiz çalışanlarının davranışları hastalarda güven duygusu uyandırır.				0,550	
GVN2. Hastaneye gelen hastalar hastane ile ilgili işlemlerde kendilerini güvende hissederler.				0,730	
GVN3. Hastane çalışanları devamlı olarak hastalara karşı saygılıdır.				0,668	
GVN4. Hastanemiz çalışanları hastaların sorularına cevap verecek bilgiye sahiptir.				0,657	
EM1. Hastanemiz her hasta ile tek tek ilgilenir.					0,716
EM2. Hastanemiz her hasta ile ilgilenebilecek kadar yeterli personele sahiptir.					0,641
EM3. Hastanemiz hastaların menfaatlerini her şeyin üzerinde tutar.					0,704
EM4. Hastanemiz çalışanları hastaların özel isteklerini anlarlar.					0,760
Toplam Açıklanan Varyans	%70,236				
KMO=0,944; Bartlett’s Küresellik Testi (X²=4379,121; df=153; p=0,000)					
İfadeler/Boyutlar					Hasta Memnuniyeti
HM1. Genel olarak düşündüğümde hastanemizden sağlık hizmeti almaktan memnunum.					0,921
HM2. Genel olarak düşündüğümde hastanemiz bir hasta olarak beklentilerimi karşılamaktadır.					0,946
HM3. Hastanemizden aldığım sağlık hizmetinden elde ettiğim deneyim tatmin edici oldu.					0,932
Toplam Açıklanan Varyans	%87,064				
KMO=0,756; Bartlett’s Küresellik Testi (X²=880,590; df=3; p=0,000)					

Tablo 6’da araştırmada kullanılan ölçekler olan SERVPERF ve hasta memnuniyeti ölçeğinin açıklayıcı faktör analizi sonuçlarına göre SERVPERF ölçeğinin orijinaline yakın bir yapı elde edilmiştir. Güvenilirlik boyutunda “Hastanemiz kayıtların hatasız tutulmasında çok titizdir” ifadesi hiçbir boyuta yüklenemediği için, heveslilik boyutunda ise “Hastanemiz çalışanları hizmetlerin tam olarak ne zaman verileceğini hastalarına söyler” ifadesi ile “Hastanemiz çalışanları hiçbir zaman hastaya cevap vermeyecek kadar meşgul değildirler” ifadesi birden fazla boyuta yüklendikleri için analizden çıkarılmıştır. Daha önce de belirtildiği gibi orijinal SERVPERF ölçeğinden araştırma yapılan hastane için uygun olmayacağı düşünülen bir madde çıkarılmıştır. Dolayısıyla 21 madde ile ölçülen algılanan hizmet kalitesinden üç madde de yukarıda belirtilen sebeplerle çıkarıldığında 18 madde ile analizler gerçekleştirilmiştir. KMO değerinin 0,6’dan büyük olması faktör analizinin örnekleme uygunluğunun göstergesidir (Tabachnick ve Fidell, 2001). SERVPERF ölçeğinin açıklayıcı faktör analizi sonucuna göre

KMO değerinin 0,944 olduğu bulunmuştur. Böylelikle örneklem büyüklüğünün faktör analizi için uygunluğundan bahsetmek mümkündür. Bartlett'in Küresellik Testi sonucu da anlamlı bulunmuştur (BToS=4379,121; $p<0,000$). Ayrıca orijinal SERVPERF ölçeğindeki beş boyutlu yapı elde edilmiş olup, söz konusu boyutların varyansın %70,236'sını açıkladığı görülmektedir.

Hasta memnuniyeti ölçeği ise tek boyutlu bir ölçek olup tüm faktör yükleri eşik değer olan 0,7'nin üzerinde çıkarak literatürdeki ile aynı yapı elde edilmiştir (Hair, Hult, Ringle ve Sarstedt, 2014). Bu ölçeğin de örneklem için uygun olduğu ve Bartlett'in Küresellik Testi sonucunun da anlamlı olduğu bulunmuştur (KMO= 0,756; BToS=880,590; $p<0,000$). Hasta memnuniyeti ölçeği ise toplam varyansın %87,064'ünü açıklamaktadır.

Tablo 7: Algılanan Hizmet Kalitesi ve Hasta Memnuniyeti Ölçeklerinin Doğrulayıcı Faktör Analizi Uyum İyiliği Sonuçları

Uyum İyiliği Ölçütleri	İyi Uyum Değerleri	Kabul Edilebilir Uyum İyiliği Değerleri	Araştırmaya ait Değerler
CMIN/df	$0 \leq \text{CMIN} / \text{df} \leq 2$	$2 < \text{CMIN} / \text{df} \leq 3$	2,227
RMR	$0 \leq \text{RMR} / \text{df} \leq 0,05$	$0,05 \leq \text{RMR} / \text{df} \leq 0,10$	0,023
GFI	$0,95 \leq \text{GFI} \leq 1$	$0,90 \leq \text{GFI} < 0,95$	0,913
AGFI	$0,90 \leq \text{AGFI} \leq 1$	$0,85 \leq \text{AGFI} < 0,90$	0,882
TLI	$0,95 \leq \text{TLI} \leq 1$	$0,90 \leq \text{TLI} < 0,94$	0,955
CFI	$0,97 \leq \text{CFI} \leq 1$	$0,95 \leq \text{CFI} < 0,97$	0,963
NFI	$0,95 \leq \text{NFI} \leq 1$	$0,90 \leq \text{NFI} \leq 0,94$	0,936
RMSEA	$0 \leq \text{RMSEA} \leq 0,05$	$0,05 \leq \text{RMSEA} \leq 0,08$	0,057

Kaynak: Sütütemiz, 2005; Bayram, 2010; Meydan ve Şeşen, 2011.

Tablo 7'te Doğrulayıcı Faktör Analizi sonuçlarına ait değerler yer almaktadır. DFA sonuçlarına göre, CMIN/df=2,227; RMR=0,023; GFI=0,913; AGFI=0,882; TLI= 0,955; CFI=0,963; NFI=0,936 ve RMSEA=0,057 olarak bulunmuştur. TLI değeri ve RMR değerinin iyi uyum değerleri taşıdığı, diğer tüm değerlerin ise kabul edilebilir uyuma işaret ettiği görülmektedir.

Tablo 8: Algılanan Hizmet Kalitesi ve Hasta Memnuniyeti Ölçeklerinin Standartlaştırılmış Faktör Yükleri, CR, AVE ve Cronbach Alpha Değerleri

Boyutlar	Standartlaştırılmış Faktör Yükleri (λ)	CR (Bileşik Güvenirlik)	AVE (Açıklanan Ortalama Varyans)	Cronbach Alpha Katsayısı
Fiziksel Özellikler (FÖ)				
FÖ1	0,706	0,818	0,529	0,840
FÖ2	0,724			
FÖ3	0,705			
FÖ4	0,774			
Güvenilirlik (GVNL)				
GVNL1	0,657	0,854	0,597	0,842
GVNL2	0,863			
GVNL3	0,831			
GVNL4	0,723			
Heveslilik (HVS)				
HVS2	0,776	0,778	0,638	0,778
HVS3	0,821			
Güven (GVN)				
GVN1	0,657	0,854	0,597	0,878
GVN2	0,863			
GVN3	0,831			
GVN4	0,723			
Empati (EM)				
EM1	0,806	0,858	0,603	0,854
EM2	0,676			
EM3	0,839			
EM4	0,778			
Hasta Memnuniyeti (HM)				
HM1	0,884	0,808	0,926	0,925
HM2	0,922			
HM3	0,891			

Tablo 8’de ise araştırmada kullanılan SERVPERF ölçeğine ve hasta memnuniyeti ölçeğine ait yakınsama ve ayırt edici geçerlilik değerleri yer almaktadır.

Bileşik güvenirlik (CR) değerinin ve Cronbach Alpha güvenirlik katsayısının 0,6 ve üzerinde olması ölçeğin yakınsama geçerliliğine sahip olduğu anlamına gelmektedir. Açıklanan Ortalama Varyans (AVE) değerleri ve standartlaştırılmış faktör yüklerinin de 0,50 ve üzerinde olması gerektiği ifade edilmektedir (Fornell ve Larcker, 1981). Tablo 8’e bakıldığında, SERVPERF ölçeği boyutlarının ve hasta memnuniyeti ölçeğinin CR değerleri ile Cronbach Alpha değerlerinin 0,6’nın üzerinde olduğu, AVE değerleri ile standartlaştırılmış faktör yüklerinin ise 0,5’in üzerinde olduğu görülmektedir. Dolayısıyla ölçeklerin yakınsama geçerlilikleri ile güvenirliklerinin sağlandığını söylemek mümkündür.

Tablo 9: AVE Değerlerinin Karekökleri ve Faktörlerin Korelasyon Katsayıları

	FÖ	GVNL	HVS	GVN	EM	HM
FÖ	(0,727)					
GVNL	0,582	(0,772)				
HVS	0,525	0,745	(0,798)			
GVN	0,517	0,672	0,748	(0,794)		
EM	0,482	0,680	0,696	0,788	(0,776)	
HM	0,537	0,697	0,707	0,787	0,719	(0,898)

*AVE değerlerinin karekökleri koyu ve parantez içinde yazılmış değerlerdir.

Tablo 9’da ise ölçeklerin ayırt edici geçerliliklerine ilişkin bilgiler yer almaktadır. Koyu renkli ve parantez içinde yazılan değerler AVE değerlerinin karekökleridir. Bu değerlerin altında kalan değerler ise faktörlerin birbirleriyle olan korelasyonlarıdır. Ayırt edici geçerliliğin sağlanabilmesi için AVE değerlerinin kareköklerinin faktörlerin korelasyon katsayılarından büyük olması gerekir (Compeau ve Higgins, 1995). Bu şart tüm boyutlar açısından sağlanmaktadır. Böylelikle araştırmada kullanılan SERVPERF ölçeği ile hasta memnuniyeti ölçeklerinin ayırt edici geçerliliklerinin de sağlandığını söylemek mümkündür.

Ölçeklerin ayırt edici ve bununla birlikte yakınsama geçerliliklerinin sağlandığı da tespit edildikten sonra basit regresyon ve aşamalı regresyon analizi ile hipotezler test edilmiştir.

Tablo 10: Algılanan Hizmet Kalitesinin Hasta Memnuniyeti Üzerindeki Etkisi

Bağımsız Değişkenler	Standartlaştırılmamış Katsayılar		Standartlaştırılmış Katsayılar	t	p
	B	Standart Hata			
Sabit	-0,286	0,149	0,816	-1,917	0,056
Hizmet Kalitesi	1,077	0,039		27,324	0,000

Bağımlı Değişken= Hasta Memnuniyeti (HM)
R=0,816; R²=0,666; Düzeltilmiş R²=0,665; F=746,595; p=0,000

Tablo 10’da ana hipotez olan algılanan hizmet kalitesinin hasta memnuniyeti üzerindeki etkisine basit regresyon analizi ile bakılmıştır. Buna göre, algılanan hizmet kalitesinin hasta memnuniyetini %66,5 oranında açıklayabildiği ve bu sonuçlara göre araştırma modelinin anlamlı olduğu (F=746,595; p>0,000) görülmüştür.

Tablo 11: Algılanan Hizmet Kalitesi Boyutlarının Hasta Memnuniyeti Üzerindeki Etkisi

Model	Bağımsız Değişkenler	R	R ²	Düzeltilmiş R ²	F	S.H	B	Beta	t	p
	Sabit					0,158	-0,215		-1,357	0,176
1	GVN	0,787	0,619	0,618	606,669	0,061	0,487	0,428	7,993	0,000
2	GVNL	0,819	0,670	0,668	378,998	0,054	0,204	0,184	3,798	0,000
3	EM	0,824	0,678	0,678	261,552	0,054	0,151	0,141	2,787	0,006
4	HVS	0,827	0,684	0,683	200,337	0,046	0,106	0,085	2,312	0,021
5	FÖ	0,829	0,687	0,684	162,650	0,053	0,113	0,107	2,109	0,036

Tablo 11’de ise aşamalı regresyon analizi (stepwise) sonuçları yer almaktadır. Buna göre bağımsız değişkenlerin yani SERVPERF ölçeğinin boyutlarının %68,4 oranında hasta memnuniyetini açıklayabildiği ve bu sonuçlara göre araştırma modelinin anlamlı olduğu görülmektedir (F=162,650;

$p < 0,000$). Aşamalı regresyon analizi sonucunda bağımsız değişken sayısı kadar model oluşturulmuştur. Birinci modelde hasta memnuniyeti ile güven regresyon analizine girmiştir. Hasta memnuniyeti varyansının %61,8'lik kısmının güven değişkeni tarafından açıklandığı görülmüştür. Yani güven değişkeni hasta memnuniyetinin yordayıcısı olarak en güçlü etkiye sahiptir ($Beta_{GVN}=428$). Güven değişkeninin Beta değeri pozitif olduğu için de güven düzeyi arttıkça hasta memnuniyetinin arttığını söylemek mümkündür. İkinci modelde, güvenilirlik değişkeni modele eklenmiş ve hasta memnuniyetinin açıklanan varyansı %61,8'den %66,8'e yükselmiştir. Bu durum güvenilirlik değişkeninin açıklanan varyansa %5'lik bir katkısı olduğunu göstermektedir. Üçüncü modelde ise, empati değişkeni modele eklenmiştir. Bağımlı değişkenin açıklanan varyansı %1 kadar artmıştır. Dördüncü modelde heveslilik değişkeni modele eklenerek hasta memnuniyetinin açıklanan varyansında %0,05'lik bir artışa sebep olmuştur. Son olarak da modele fiziksel özellikler değişkeni girerek, bu değişkende bağımlı değişken üzerinde %0,01'lik bir artışa neden olmuştur. Her ne kadar özellikle heveslilik ve fiziksel özellikler değişkenleri modele çok az katkı sağlasa da modeldeki tüm bağımsız değişkenlerin %5 güven aralığında hasta memnuniyeti ile arasında pozitif ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkisi olduğu belirlenmiştir ($p_{GVN}=0,000$; $p_{GVNL}=0,000$; $p_{EM}=0,006$; $p_{HVS}=0,021$; $p_{r0}=0,036$; $p > 0,05$). Böylelikle H_{1a} , H_{1b} , H_{1c} , H_{1d} ve H_{1e} hipotezleri desteklenmiştir.

Tartışma ve sonuç

Hizmet satın alan bireylerin duyacakları memnuniyet ile hizmet sunumu esnasında elde edilen kalite arasında doğrudan bir ilişki vardır. Her hizmet işletmesinde olduğu gibi sağlık kuruluşlarında da algılanan hizmet kalitesi oldukça önemlidir. Ayrıca sağlık hizmeti sunumunda sağlanacak kalite, hastaların hayatlarını doğrudan doğruya etkilemesi sebebi ile daha fazla önem kazanmaktadır. Bununla birlikte sağlık hizmeti sunumu esnasında sunulan kalite, verimlilik, hasta beklentilerinin doğru tespit edilmesiyle pozitif olarak artırılabilir. Memnuniyet değerlendirmesi, sağlık sistemlerinde daha iyi sağlık sonuçları elde etmek amacıyla sağlık hizmeti kalitesini artırmak amacıyla yaygın olarak kullanılmaktadır (Meng, Li, Zhang, Yu, Luo, Liu ve Yu, 2018). Bu nedenle sağlık sektöründe hasta memnuniyetinin tespit edilmesi, kurumsal kalite ve verimliliğin artırılması noktasında oldukça stratejik öneme sahiptir. Bu noktada hasta memnuniyetinin tespitine yönelik yapılabileceklerin başında hasta memnuniyetini etkileyen etmenleri ölçmektir.

Bununla birlikte; literatürde birçok çalışma olmasına rağmen sonuçlar kesin değildir ve her çalışmada farklılık gösterebilmektedir (Jackson ve diğ., 2001; Aiken ve diğ., 2012; Miao ve diğ., 2020). Sübjektif doğası nedeniyle hasta memnuniyeti çalışmalarında çelişkili kanıtlar mevcuttur (Batbaatar, Dorjdagva, Luvsannyam ve diğerleri 2017). Her bireyin kendi algıları olduğundan memnuniyet, bireysel beklentilerden ve sağlık hizmetlerinin niteliklerine ilişkin değerlendirmelerden etkilenen göreceli bir kavramdan başka bir şey değildir (Sofaer ve Firminger, 2005). Sağlık hizmetlerinde farklı hizmet gruplarına kıyasla hatayı tolere edemez bir yapıda olması sebebiyle üstüne artan rekabet koşullarını da dikkate aldığımızda hizmet kalitesi vazgeçilmez bir unsur haline gelmiştir. Hizmette meydana gelen bir eksiklik veya aksaklık memnuniyeti önemli derecede etkilemektedir. Hizmet alınması gereken bir alanda yerine getirilmesi gereken bir konuda kapasite yetersizliği ya da hekim eksikliği hasta memnuniyetini önemli ölçüde etkilemektedir.

Bu çalışmada da Bilecik ilinde faaliyet gösteren ve statüsü devlet hastanesinden eğitim ve araştırma hastanesine geçen aynı zamanda da yeni binasında hizmet vermeye başlayan Bilecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nden sağlık hizmeti alan hastaların algılanan hizmet kalitesinin hasta memnuniyeti üzerindeki etkisi incelenmiştir. Bu bağlamda 376 katılımcıdan 1-20 Mart 2022 tarihleri arasında çevrim içi anket ile veri toplanmıştır. Literatür incelendiğinde Bilecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile alakalı yapılan algılanan hizmet kalitesi için çok kısıtlı bir çalışmaya (Yağcı ve Duman,2006; Özaktan,2008) rastlanmıştır ayrıca bu çalışmada hem devlet hastanesi statüsünden eğitim ve araştırma hastanesi statüsüne geçmesi hem de hem yeni bir binaya geçerek hizmetine devam eden bir kurumun incelenmesi sebebiyle yapılan bu çalışmanın faydalı olacağı düşünülmüştür. Çalışma kapsamında hizmetten yararlanan hastaların görüşlerinin alınması ile eksiklerin veya geliştirilmesi gereken yerlerin tespiti konusunda yol gösterici olacağı düşünülmüştür.

Araştırma bulgularına göre, katılımcıların büyük çoğunluğu acil servis, dahiliye ve cildiye birimlerinden yararlanmışlardır. Özellikle acil servisin yoğun olması araştırmanın pandemi süreci akabinde yapılmış olmasından kaynaklandığı söylenebilir. Katılımcılar hastanede en çok tuvalet ve lavaboların temizliği, genel kullanım alanlarının hijyeni ve bekleme alanlarının yeterliliğini olumlu bulurken, personel ve çalışan sayılarının yeterliliği, otopark hizmetleri ve personelin ilgi ve alakasını ise olumsuz olarak değerlendirmişlerdir. Katılımcıların algıladıkları hizmet kalitesini ölçmek amacıyla sorulan sorularda 5'li Likert tipi ölçek kullanılmıştır. Verilen cevaplar incelendiğinde daha çok olumlu görüş olarak puanlandırılan "katılıyorum" şıkkının işaretlendiği tespit edilmiştir. Literatürde benzer

sonuçlar tespit edilmiştir (Tezcan ve diğerleri, 2014; Çıraklı ve diğerleri, 2014; Üstün ve Cezlan, 2021; Yeşildağ ve Ulusoy, 2021).

Algılanan hizmet kalitesinin hasta memnuniyeti üzerindeki etkisinde ise güven, güvenilirlik, empati, fiziksel özellikler ve heveslilik boyutlarının etkisi sırasıyla görülmektedir. Literatürde daha çok güvenilirlik boyutunun hasta memnuniyeti üzerinde etkisinin olduğuna dair araştırmalarla birlikte (Devebakan ve Aksaraylı, 2003; Özaktan, 2008; Çelebi, 2015; Özdemir ve Biçer, 2019), güven boyutunun hasta memnuniyeti üzerindeki etkisinin daha fazla olduğu araştırmalar da vardır (Gürsoy, 2013; Aydın, 2019; Özpolat. ve Tunç 2022). Bu araştırmada ise güvenin birincil, güvenilirliğin ikinci olarak hasta memnuniyeti üzerinde etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Araştırma sonuçlarına göre empati ve fiziksel özellikler boyutları dışında hizmet kalitesi boyutlarının cinsiyete göre anlamlı bir fark tespit edilmemiştir. Bu boyutlarda farklılık tespit edilmesinde ise özellikle kadın ve erkekler arasında var olduğu kabul edilen estetiksel ve duygusal kaygılar sebebiyle olduğu düşünülmektedir. Medeni duruma göre yapılan incelemelerde ise güvenlik ve fiziksel özellikler boyutları dışında diğer boyutlarda anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir. Hizmet kalitesi boyutlarının yaşa göre ilişkisi incelendiğinde ise yine fiziksel özellikler dışında diğer boyutlarda anlamlı bir fark tespit edilmemiştir. Bu farkın ise 18-31 yaş aralığı ile 41-50 ve 51-60 yaş aralığı arasında olduğu görülmüştür. Bu durumun görüş farklılığı ve kuşak çatışması ile alakalı olduğu düşünülmektedir. Hizmet kalitesi boyutlarının eğitim seviyesi ile ilişkisi incelendiğinde ise heveslilik, güvenilirlik ve empati boyutlarında eğitim seviyesine göre farklılık olduğu görülmüştür ancak farkın hangi guruplardan kaynaklandığı tespit edilememiştir. Mesleğe göre farklılaşma incelendiğinde ise fiziksel özelliklerde öğrencilerin, memur, ev hanımı, işçi ve emekliler ile arasında güvenilirlik boyutunda ise yine ev hanımları ile öğrenciler arasında anlamlı bir farklılığın olduğu görülmüştür. Bu durumun en önemli sebebinin ise yine yaş farkından dolayı olduğu öngörülmüştür. Son olarak ise hizmet kalitesi boyutlarının gelir düzeyine göre incelemesinde ise 3000 TL altı ile 7001-9000tl aralığında geliri bulunan kişiler arasında anlamlı bir fark olduğu görülmüştür. Buradaki farkın yaşam koşullarının ve gelir seviyesini alınan hizmet üzerindeki kalite beklentisini etkilediği düşünülmektedir. Genel olarak sonuçlar literatürle örtüşmektedir (Çıraklı vd., 2014; Üstün ve Cezlan, 2021; Bagarad, 2019; Aslan, 2020).

Çalışma sonuçlarına göre hastaların büyük bir çoğunluğunun sağlık kurumundan aldıkları hizmetlerden memnun oldukları tespit edilmiştir. Literatürde benzer sonuçlar tespit edilmiştir (Tezcan ve diğerleri, 2014). Bununla birlikte çalışma kapsamında elde edilen öneriler dikkate alınarak yapılacak düzenlemelerle hasta memnuniyetinin daha da artması beklenmektedir. Araştırmada katılımcılardan gelen geri bildirimlerde randevu almakta yaşadıkları sorunlar ve personel yetersizliği en çok dile getirilen konular olduğu tespit edilmiştir. Bu anlamda imkanlar dahilinde hekim sayısının artırılması hasta memnuniyetini artırmak adına faydalı olacağı düşünülmektedir. Bir diğer memnuniyetsizlik konusu ise otopark yetersizliği olduğu tespit edilmiştir. Bu sorun hastane yönetimi tarafından da yeni açılan otopark ile giderilmeye çalışılsa da eğitim araştırma hastanesinin poliklinik giriş kapısından oldukça uzak olması sebebiyle tercih edilme noktasında sorun yaşamaktadır. Sağlık hizmetine ulaşımında yaşana aksaklıklar memnuniyeti de olumsuz yönde etkilemektedir. Başka bir ifade ile hastaların ulaşmak istedikleri birimlere, başka şahıslardan yardım almadan gidebilmeleridir. Buna çözüm olarak yönlendirme tabela sayılarının artırılması verilebilir. Hizmet sunumunda mal sunumundan farklı olarak insan unsuru oldukça öne çıkmaktadır. Dolayısı ile sağlık personellerinin hastaya yaklaşımları hasta memnuniyeti açısından oldukça önemlidir. Bu sürecin sağlıklı işleyebilmesi için sağlık çalışanlarına düzenli eğitimlerin verilmesi faydalı olacağı düşünülmektedir.

Günümüzde hızla artan nüfus ekonomik ve sosyal gelişmeler ve özellikle karmaşıklaşan hastalıklar sağlık hizmetlerinde radikal değişimlere neden olabilmektedir. Üstüne hayat standartları artan hastaların sağlık kurumlarından beklentileri de artmaktadır. Bu nokta da hastaların beklentilerinin üstünde veya beklentilerine yönelik sağlık hizmeti alabilmeleri, memnuniyetlerini sağlamada stratejik olduğu düşünülmektedir (Varinli ve Çakır, 2004).

Dünya sağlık örgütü 2030'lu yıllarda özellikle yüksek gelirli ülkelerde binlerce yeni sağlık kuruluşu kurulmasını beklemektedir. Bu veriler ışığında sağlık kurumlarının gerek rekabet edebilme ve gerekse hayatta kalabilmeleri için hasta memnuniyeti ve sağlık hizmet kalitelerini sürekli ölçmeleri önem taşımaktadır.

Her çalışmada olabileceği gibi bu çalışmada da birtakım kısıtlardan söz etmek mümkündür. Birincisi, araştırmada kolayda örnekleme ile veri toplanması sonuçların evreni temsil yeteneğini sınırlandırmıştır. İkincisi, veri toplamada çevrim içi anket yöntemi uygulanması sebebiyle teknoloji bilgisi az olan bireylerle iletişim kurmakta yaşanan güçlüklerdir. Üçüncüsü ise araştırmanın yapıldığı zaman aralığıdır. Son olarak, hasta memnuniyeti ile sağlık kalitesinin doğrusal olarak ilişkili olmadığı

ve hastanın, sağlayıcının performansını her zaman doğru şekilde değerlendiremeyeceği gerçeği, memnuniyete dayalı her çalışmanın karşılaştığı bir sınırlamadır. Memnuniyetin belirleyicilerini araştırmaya yönelik bariz ihtiyaç ve çalışmalar olmasına rağmen, sonuçların tutarlılığı bir şekilde yoktur. Belki hastalar arasındaki sosyo-ekonomik farklılıklar ve hatta onların parçası oldukları sağlık bakım sistemlerinin özellikleri bile bu tutarsızlık eksikliğini açıklamaya yardımcı olabilir. Gelecekteki araştırmalar bu konuya odaklanabilir.

Bunun yanı sıra; aynı sağlık kuruluşu için benzer bir çalışma daha çok birincil hizmet alınan personel için, diğer personeller için, daha kapsamlı olarak fiziksel alanlar için vb. konularda genişletebilir. Sağlık hizmetlerinin kalitesini değerlendirmek için hasta memnuniyeti sadece bir ölçüt olduğu ve sağlık hizmetleri kalitesinin farklı kalite ölçütleriyle değerlendirilebilir. Sağlık hizmetleri kalitesini ölçerken, sistemin temel taşlarından biri olan sağlık çalışanlarının da memnuniyeti de değerlendirilmelidir. Bu çalışmada sunulan veriler niceliksel olmakla birlikte ileriki çalışmalarda niteliksel verilerin daha derinlemesine doğrulanması ve karşılaştırılması yapılabilir. Sağlık sektörü ile ilgili çalışmaların geneli temsil eden örnek kümesi üzerinden yapılması gerektiğinden farklı demografik özellikte paydaşların bulunduğu birçok ili kapsayan bir çalışma yapılması durumunda ülke genelini temsil edebilecek genel bir bakış açısı elde edilebilecektir.

Hakem Değerlendirmesi / Peer-review:

Dış bağımsız

Externally peer-reviewed

Çıkar Çatışması / Conflict of interests:

Yazarlar çıkar çatışması bildirmemiştir.

The authors have no conflict of interest to declare.

Finansal Destek / Grant Support:

Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.

The authors declared that this study has received no financial support.

Teşekkür / Acknowledgement:

Bu çalışmada veri toplamak için Bilecik İl Sağlık Müdürlüğü'ne Bilecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde araştırma yapma izni verdiğinden dolayı teşekkür ederiz.

We thank Bilecik Local Health Authority for permission to conduct research in Bilecik Education and Research Hospital to collect data for this study.

Etik Kurul Onayı / Ethics Committee Approval:

Bu çalışma için etik kurul onayı, Bilecik İl Sağlık Müdürlüğü'nden 20/12/2021 tarihli ve 32 sayılı karar ile ve Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Etik Kurulu'ndan 10/02/ 2022 tarihli 1 sayılı karar ile alınmıştır.

Ethics committee approval was received for this study from Bilecik Local Health Authority on 20/12/2021 and 32 document number and Bilecik Seyh Edebali University Ethics Committee on 10/02/2022 and 1 document number.

Yazar Katkıları / Author Contributions:

Fikir/Kavram/Tasarım - *Idea/Concept/ Design*: **B.B.S.** Veri Toplama ve/veya İşleme - *Data Collection and/or Processing*: **K.G.** Analiz ve/veya Yorum - *Analysis and/or Interpretation*: **B.B.S., K.G.** Kaynak Taraması - *Literature Review*: **T.S., K.G.** , Makalenin Yazımı - *Writing the Article*: **B.B.S., K.G., T.S.**, Eleştirel İnceleme - *Critical Review*: **B.B.S., K.G., T.S.**, Onay - *Approval*: **B.B.S., K.G., T.S.**

Kaynakça / References

- Aiken, L.H.; Sermeus, W.; Van Den Heede, K.; Sloane, D.M.; Busse, R.; Mckee, M.; Bruyneel, L.; Rafferty, A.M.; Griffiths, P.; Moreno-Casbas, M.T.; Et Al. Patient Safety, Satisfaction, And Quality Of Hospital Care: Cross Sectional Surveys Of Nurses And Patients In 12 Countries In Europe And The United States. *Bmj* 2012, 344, E1717.
- Akbolat, M., & Isık, O. (2013). Service Quality Determinants That Affect The Service Users' Commitment To Hospitals. *Balkan Journal Of Health Science*, 1(2), 52-56.
- Akdere, M., Top, M., & Tekingündüz S. (2020). Examining Patient Perceptions Of Service Quality In Turkish Hospitals: The Servperf Model. *Total Quality Management & Business Excellence*, 31, 3-4, 342-352.
- Akın,S ve Kurutkan, M. N. (2021). Hasta Memnuniyeti Kavramının Bibliyometrik Analiz Yöntemi ile İncelenmesi. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 8(1), 71-84.
- Alban E., Tekingündüz S. Ve Top M. (2011). Poliklinik Hastalarında Hasta Tatmini İncelemesi. In. *Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresinde Sunulan Poster Bildiri*, Sağlık Bakanlığı, Ankara.
- Aliman N.K. Ve Mohamad W.N. (2013). Perceptions Of Service Quality And Behavioral Intentions: A Mediation Effect Of Patient Satisfaction In The Private Health Care In Malaysia. *International Journal Of Market Study*, 5(4),15-29.
- Anderson, E.A (1995). Measuring Service Quality At A University Health Clinic. *International Journal Of Health Care Quality Assurance*, 8(2), 32-37.
- Arslanoğlu, A. Ve Varol, S. (2022). Hastane Fiziki Yapısının Hasta Memnuniyetine Etkisi. *Sağlık ve Sosyal Refah Araştırmaları Dergisi*, 2(4), 203-217. <https://doi.org/10.55050/Sarad.1142781>
- Aslan T. (2020). Sağlık Kurumlarında Hizmet Kalitesi Algısının Hasta Memnuniyeti Açısından Değerlendirilmesi: Bir Hastane Örneği. *Sosyal Bilimler Enstitüsü ,Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı , Fırat Üniversitesi ,Elazığ*.
- Aurélío, F. S., Da Silva, S. P., Rodrigues, L. B., & Kuniyoshi, I. C. (2012). Satisfaction Of Patients Fit With A Hearing Aid In A High Complexity Clinic. *Brazilian Journal Of Otorhinolaryngology*, 78(5), 69-77.
- Aydın, T. (2019). Türkiye'ye Gelen Yabancı Sağlık Turistlerinin Hastanelerden Bekledikleri Hizmet Kalitesi ve Müşteri Memnuniyeti Düzeyinin Belirlenmesi (Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı).
- Bagarad K.S.H (2019). Sağlık Hizmet Kalitesinin Hasta Memnuniyeti Üzerine Etkisi: Sakarya Üniversitesi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Örneği.Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı,İşletme Enstitüsü ,Sakarya Üniversitesi Sakarya.
- Batbaatar, E.; Dorjdagva, J.; Luvsannyam, A.; Savino, Mm; Amenta, P. Hasta Memnuniyetinin Belirleyicileri: Sistematik Bir İnceleme. *Perspektif. Halk Sağlığı* 2017, 137, 89-101.
- Bayram, N. (2010). Yapısal Eşitlik Modellemesine Giriş Amos Uygulamaları. İstanbul: Ezgi Kitabevi.
- Berry, L. ,Zeithaml, V. A., & Parasuraman,a.(1985). Quality Counts In Services, Too. *Business Horizons*, 28(3), 44-5
- Bilgin, Y., & Göral, M. (2017). Sağlık Kuruluşlarında Hizmet Kalitesinin Hasta Memnuniyetine Etkisi: Bartın Devlet Hastanesi Örneği. *Bartın Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 8(16), 151-176.
- Bişkin, F. (2018). Sağlık İşletmelerinde Algılanan Hizmet Kalitesinin Hasta Memnuniyeti Üzerine Etkisi: Konya İlinde Bir Uygulama. *International Review Of Economics And Management*, 6(1), 50-72.
- Bosman, R., Bours, G. J., Engels, J., & De Witte, L. P. (2008). Client-Centred Care Perceived By Clients Of Two Dutch Homecare Agencies: A Questionnaire Survey. *International Journal Of Nursing Studies*, 45(4), 518-525.
- Burrage Jr, J., & Vance, D. (2008). Client Perceptions Of Satisfaction With Aids Services: An Instrument Development. *Journal Of The Association Of Nurses In Aids Care*, 19(3), 228-234.
- Butler, D., Oswald, L. S. Ve Turner, E. D. (1996). The Effects Of Demographics On Determinants Of Perceived Healthcare Service Quality: The Case Of User And Observers. *Journal Of Management In Medicine*, 10 (5), 8-20.

- Bülbül, H. Ve Ö. Demirer. (2008). Hizmet Kalitesi Ölçüm Modelleri SERVQUAL ve SERVPERF'in Karşılaştırılmalı Analizi. 20, 181-198.
- Compeau, D. R. Ve Higgins, C. A. (1995). Computer Self-Efficacy: Development Of A Measure Initial Test. *Mis Quarterly*, 19(2), 189-211.
- Cronin, J. J. Ve Taylor, S. A. (1992). Measuring Service Quality-A Reexamination And Extension. *Journal Of Marketing*, 56 (3), 55-68.
- Cydulka, R. K., Tamayo-Sarver, J., Gage, A., & Bagnoli, D. (2011). Association Of Patient Satisfaction With Complaints And Risk Management Among Emergency Physicians. *The Journal Of Emergency Medicine*, 41(4), 405-411.
- Çelebi, M. (2015). Sağlıkta Hizmet Kalitesi ve Hasta Memnuniyeti (Marmaris Devlet Hastanesi Örneği). Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Çıraklı, Ü. (2019). Türkiye'de Yataklı Sağlık Kurumlarında Poliklinik Ve Klinik Hizmetlerinin 2008-2017 Yılları Arası Gelişimi Ve Mevcut Durumu. *Sağlıkta Kalite Ve Akreditasyon Dergisi*, 2(1), 37-46.
- Çıraklı, Ü. (2020). 18 Oecd Ülkesinde 2002-2018 Yılları Arası Kişi Başı Ortalama Hasta Muayene Sürelerinin Karşılaştırılması. *Sağlıkta Kalite Ve Akreditasyon Dergisi*, 3(1), 43-54.
- Çıraklı, Ü., Çelik, Y., & Beylik, U. (2015). Etkili Ekip Çalışmasının Sağlıkta Önemi Ve Faydaları: Bir Literatür Çalışması. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 2(3), 140-146.
- Çıraklı, Ü., Gözülü, M., & Gözülü, K. (2014). Sağlık Kurumlarında Algılanan Hizmet Kalitesinin Değerlendirilmesi: Yozgat'ta Yer Alan İki Hastanenin Yatan Hastaları Üzerinde Bir Çalışma. *Sağlıkta Performans Ve Kalite Dergisi*, 7(1), 61-82.
- Derin, N., Demirel, E. T. Sağlık Hizmetlerinde Kalitenin Göstergesi Olan Hasta Memnuniyetine Yönelik Ölçek Geliştirme Çalışması. *J. Acad. Soc. Sci. Stud. Int.* 2013; 6:1111-1130.
- Devebakan, N. Ve Aksaraylı, M. (2003). Sağlık İşletmelerinde Algılanan Hizmet Kalitesinin Ölçümünde SERVQUAL Skorlarının Kullanımı Ve Özel Altınordu Hastanesi Uygulaması. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 5(1), 38-54.
- Donabedian A. (1992). The Role Of Outcomes In Quality Assessment And Assurance. *Quality Review Bulletin*, 18 (11), 356-360.
- Elliott, K.M. (1994). SERVPERF Versus SERVQUAL: A Marketing Management Dilemma When Assessing Service Quality. *The Journal Of Marketing Management*. 4.2, 56-61.
- Erdem R, Rahman S, Avcı L, Ve Ark. Hasta Memnuniyetinin Hasta Bağlılığı Üzerine Etkisi. *Erciyes Üni İibf Derg* 2008;31:95-110.
- Farber, J. (2010). Measuring And Improving Ambulatory Surgery Patients' Satisfaction. *Aorn Journal*, 92(3), 313-321.
- Fatima, T., Malik, S. A., & Shabbir, A. (2018). Hospital Healthcare Service Quality, Patient Satisfaction And Loyalty: An Investigation In Context Of Private Healthcare Systems. *International Journal Of Quality & Reliability Management*, 35(6), 1195-1214.
- Fornell, C. Ve Larcker, D.F. (1981). Evaluating Structural Equation Models With Unobservable Variables And Measurement Error. *Journal Of Marketing Research*, 18(1), 39-50.
- Gökkaya, D., İzgüden, D., Ve Erdem, R. (2018). Şehir Hastanesinde Hasta Memnuniyeti Araştırması: Isparta İli Örneği. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 9(20), 136-148.
- Gronross, C. (1982). *Strategic Management And Marketing In Service Sector*. Cambridge: Massachusetts, Marketing Science Institute.
- Gülmez, M. Ve Kitapçı, O. (2008). Hastanelerde Hasta Tatmin Düzeylerinin Ölçümü Karşılaştırmalı İki Hastane Örneği. *Cumhuriyet Üniversitesi Yayınları*, 109, 13.
- Gürsoy, A. (2013). Sağlık Sektöründe Hizmet Kalitesinin SERVQUAL Ölçeği ile Değerlendirilmesi: Bir Kamu Hastanesi Uygulaması. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Hair, Joseph F. G. Tomas M. Hult, Christian M. Ringle and Marko Sarstedt (2014). *A primer on partial least square structural equations modeling (PLS-SEM)*, Los Angeles: Sage.

- Hastaoğlu S. (2007). Dâhili Bilimler Bölümünde Yatan Hastaların Hemşirelik Hizmetlerinden Doyum ve Memnuniyeti. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Jackson, J.L.; Chamberlin, J.; Kroenke, K. Predictors Of Patient Satisfaction. *Soc. Sci. Med.* 2001, 52, 609–620.
- Jain, K.J. Ve G. Gupta. (2004). Measuring Service Quality: SERVQUAL Vs. SERVPERF Scales. *Vikalpa*. 29.2, April-June, 25-37.
- Kenagy, J., Berwick, D., & Shore, M. (1999). Service Quality In Health Care. *Jama*, 281(7), 661. <https://doi.org/10.1001/Jama.281.7.661>
- Kırılmaz, H. (2013). Hasta Memnuniyetini Etkileyen Faktörlerin Sağlık Hizmetlerinde Performans Yönetimi Çerçevesinde İncelenmesi: Poliklinik Hastaları Üzerine Bir Alan Araştırması. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (4), 11-21.
- Kondasani Rkr, Panda Rk. Service Quality Perception And Behavioural Intention: A Study Of Indian Private Hospitals. *Journal Of Health Management*. 2016;18(1):188-203. [Doi:10.1177/0972063416639168](https://doi.org/10.1177/0972063416639168)
- Lehtinen, U. Ve Lehtinen, J. R. (1982). Service Quality: A Study On Quality Dimensions. Helsinki: Service Management Institute, Finland.
- Meng, R., Li, J., Zhang, Y., Yu, Y., Luo, Y., Liu, X., ... & Yu, C. (2018). Evaluation Of Patient And Medical Staff Satisfaction Regarding Healthcare Services In Wuhan Public Hospitals. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 15(4), 769.
- Merkouris, A., Papathanassoglou, E. D., & Lemonidou, C. (2004). Evaluation Of Patient Satisfaction With Nursing Care: Quantitative Or Qualitative Approach?. *International Journal Of Nursing Studies*, 41(4), 355-367.
- Meydan, C. H. Ve Şeşen, H. (2011). Yapısal Eşitlik Modellemesi Amos Uygulamaları. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Miao, R.; Zhang, H.; Wu, Q.; Zhang, J.; Jiang, Z. Using Structural Equation Modeling To Analyze Patient Value, Satisfaction, And Loyalty: A Case Study Of Healthcare In China. *Int. J. Prod. Res.* 2020, 58, 577–596.
- Muhammad, A. (2018). How Patients Perceive Healthcare Services: A Case Of Ayub Teaching Hospital, Abbottabad-Pakistan. *Service Quality, International Journal Of Healthcare Management*, 11(1), 52-59.
- Öcel, Yusuf (2016), "Sağlık Hizmet Kalitesinin Müşteri Memnuniyeti Üzerine Etkisi: Bolu ve Düzce Örneği", *Düzce Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Yıl: 6, Sayı: 1, Ss. 56-79.
- Özaktan, Y. (2008). Hastane İşletmelerinde Hizmet Kalitesinin Ölçülmesi ve Bir Üniversite Hastanesi Örneği. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Özdemir, H., Ve Biçer, E. B. (2019). Algılanan Hizmet Kalitesinin Hasta Memnuniyeti Üzerine Etkisi: Bir Üniversite Hastanesi Örneği. *Turkish Journal Of Marketing*, 4(3), 241-263.
- Özpolat, H. A. Ve Tunç, T. (2021). Samsun'da Kamu ve Özel Hastanelerin Algılanan Hizmet Kalitesi. *Turkish Studies-Economics, Finance, Politics*, 16(4).
- Palmer, A. (2008). Principles Of Services Marketing. New York: The Mcgrow-Hills Education.
- Parasuraman A., Zeithaml V. A. & Berry L. L. (1985). A Conceptual Model Of Service Quality And Its Implications For Future Research. *Journal Of Marketing*, 49(4), 41-50.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V.A. Ve Berry, L.L. (1988). SERVQUAL: A Multiple-Item Scale For Measuring Consumer Perceptions Of Service Quality. *Journal Of Retailing*, 64(1), 12-40.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V.A. Ve Berry, L.L. (1991). Refinement And Reassessment Of The SERVQUAL Scale. *Journal Of Retailing*, 67(4), 420-450.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V.A. Ve Berry, L.L. (1993). Reserch Note: More On Improving Service Quality Measurement. *Journal Of Retailing*, 69(1), 140-147.
- Prakash, B. Patient Satisfaction. *J. Cutan. Aesthet. Surg.* 2010; 3:152.
- Rashid, W. And Jusoff, H. (2009). Service Quality In Health Care Setting. *International Journal Of Health Care Quality Assurance*, 22(5), 471-482. <https://doi.org/10.1108/09526860910975580>

- Sarp N, Tükel B. İbn-İ Sina Hastanesinde Hasta Memnuniyeti Araştırması. Ankara Üni Tıp Fakültesi Mecmuası 1999;52:147-151.
- Sevimli, S. (2006). Hizmet Sektöründe Kalite Ve Hizmet Kalitesi Ölçümü Üzerine Bir Uygulama. Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Sofaer, S.; Firminger, K. Sağlık Hizmetlerinin Kalitesine İlişkin Hasta Algıları. *Annu. Rev. Halk Sağlığı* 2005 , 26 , 513-559.
- Songur, L., Turan, A., & Songur, G. (2017). Sağlık Sektöründe Hizmet Kalitesinin SERVPERF Ölçeği İle Ölçülmesi: Şereflikoçhisar Devlet Hastanesi Örneği. *Journal Of International Social Research*, 10(53), 807-819.
- Söyleyici, T. (2010). *Aile Hekimliği Uygulamasında Hasta Memnuniyet Düzeyi: Denizli Uygulaması* (Yükseklisans Tezi).
- Sümeýra,, & Kurutkan, M. N. (2021). Hasta Memnuniyeti Kavramının Bibliyometrik Analiz Yöntemi İle İncelenmesi. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 8(1), 71-84.
- Sütütemiz, N. (2005). Müşteri Sadakati Belirleyicileri Ve Modellerinin Karşılaştırılması: Bankacılık Ve Sağlık Sektöründe Bir Araştırma. Doktora Tezi, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya.
- Tabachnick, B.G. Ve Fidell, L.S. (2001). *Using Multivariate Statistics*. Boston: Allyn & Bacon.
- Tarcan, G. Y., & Balçık, P. Y. (2020). Sağlık Hizmeti Kalite Algısını Etkileyen Faktörlerin SERVPERF Modeli İle Belirlenmesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 23(1), 81-92.
- Tezcan, D., Yücel, M. H., Ünal, U. B., & Edirne, T. (2014). Üçüncü Basamak Sağlık Kuruluşunda Hasta Memnuniyeti. *Pamukkale Medical Journal*, 7(1), 57.
- Thi Pln, Briançon S, Empereur F, Guillemín F. Factors Determining Inpatient Satisfaction With Care. *Social Science & Medicine* 2002; 54:493-504.
- Üstün, S., & Cezlan, E. Ç. (2021). Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Hasta Memnuniyeti: İstanbul İlinde Bir Araştırma. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(3), 353-364.
- Varinli, İ., Çakır, A. (2004). Hizmet Kalitesi, Değer, Hasta Tatmini ve Davranışsal Niyetler Hakkındaki İlişki-Kayser’de Poliklinik Hastalarına Yönelik Bir Araştırma, Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 17(2), Ss. 33-52.
- Voss, G., Parasuraman, A. Ve Grewal, D. (1998). The Role Of Price And Quality Perceptions In Pre-Purchase And Post-Purchase Evaluation. *Journal Of Marketing*, 62, 46-61.
- Wallin E, Lundgren P-O, Ulander K, Von Holstein. Does Age, Gender Or Educational Background Effect Patient Satisfaction With Short Stay Surgery? *Ambulatory Surgery* 2000; 8:79-88.
- Yağcı, M. İ., & Duman, T. (2006). Hizmet Kalitesi-Müşteri Memnuniyeti İlişkisinin Hastane Türlerine Göre Karşılaştırılması: Devlet, Özel ve Üniversite Hastaneleri Uygulaması. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 7(2), 218-238.
- Yeşildağ, A. Y., & Ulusoy, H. (2021). Hastanede Yatan Hastaların Algıladığı Hizmet Kalitesinin Değerlendirilmesi: Trabzon İli Örneği. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 7(1), 91-106.
- You, L. M., Aiken, L. H., Sloane, D. M., Liu, K. E., He, G. P., Hu, Y., ... & Sermeus, W. (2013). Hospital Nursing, Care Quality, And Patient Satisfaction: Cross-Sectional Surveys Of Nurses And Patients In Hospitals In China And Europe. *International Journal Of Nursing Studies*, 50(2), 154-161.