

# SAĞLIK HİZMETİ KALİTESİNİN ÖLÇÜMÜNDE SERVQUAL SKORLARININ KULLANILDIĞI TEZLER ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA

## A Research On Theses In Which Servqual Scores Are Used For Measuring The Quality Of Health Service

Öğr. Gör. Dr. Haydar HOŞGÖR

Uşak Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Uşak/TÜRKİYE

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-1174-1184>

### ABSTRACT

Bu çalışmanın temel amacı, algılanan sağlık hizmeti kalitesinin ölçümünde Servqual skorlarının kullanıldığı lisansüstü tezleri incelemek ve elde edilen skorları farklı mülkiyet türündeki sağlık kurumları açısından her bir kalite alt boyutu temelinde karşılaştırmaktır. 27-31 Temmuz 2020 tarihleri arasında gerçekleştirilen bu nitel çalışmada 30 tez değerlendirmeye alınmıştır. Çalışma sonucunda konuyla ilgili tezlerin %20'sinin 2019 yılında yazıldığı, tezlerin tümünün yüksek lisans düzeyinde olduğu, %80'inin sosyal bilimler enstitüsü çatısında yer aldığı, yalnızca %3,3'ünün İngilizce dilinde yazıldığı, kamuda en fazla tezin Gazi (%16,7) ve Dokuz Eylül (%16,7) Üniversitelerinden, vakıflarda ise Beykent Üniversitesi'nden (%10,0) çıktığı, araştırmaların çoğunlukla Ankara (%23,3), İzmir (%20,0) ve İstanbul (%20,0) illerinde yapıldığı, katılımcıların %70'inin hastalardan oluştuğu, araştırmaların %46,7'sinin kamusal mülkiyete sahip sağlık kurumlarında yürütüldüğü ve tezlerin örneklem hacimleri ortalamasının 286,3 olduğu saptanmıştır. Hizmet kalitesinin somutluk alt boyutunda tezlerin %90'ında algılanan hizmet kalitesinin, beklenen hizmet kalitesinden düşük olduğu; empati alt boyutunda ise tezlerin %16,7'sinde algılanan hizmet kalitesinin, beklenen hizmet kalitesinden yüksek olduğu hesaplanmıştır. Hizmet kalitesi alt boyutları ile sağlık kurumu mülkiyet yapıları birlikte değerlendirildiğinde heveslilik, güven ve empati alt boyutlarında özel hastanelerin; somutluk alt boyutunda kamu hastanelerinin; güvenilirlik alt boyutunda ise üniversite hastanelerinin ön planda olduğu görülmüştür. 30 çalışmaya ait genel Servqual skorlarının her bir alt boyutta -0,52 ile -0,82 arasında değişen değerler aldığı hesaplanmıştır. Her ne kadar negatif değerler elde edilse de, Servqual skor aralıkları açısından tüm alt boyutların "iyi" düzeyde kaliteye sahip oldukları sonucuna varılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Algılanan Hizmet Kalitesi, Beklenen Hizmet Kalitesi, Servqual, Sağlık Hizmetleri

### ÖZET

The study was aimed at reviewing the postgraduate theses in which Servqual scores were used to measure the quality of perceived health service and comparing the scores obtained based on each quality sub-dimension in terms of health institutions of different ownership. In this qualitative study conducted between July 27 and 31 2020, 30 theses were reviewed. The results of the study demonstrated that, of the theses, 20% were written in 2019, all were at the master's level, 80% were prepared in a social sciences institute, and only 3.3% were in English. While a greater number of theses were written in Gazi (16.7%) and Dokuz Eylül (16.7%) universities in the public sector, 10.0% of the theses were written in Beykent University, a foundation university. Most of the studies were performed in Ankara (23.3 %), İzmir (20.0%) and İstanbul (20%) provinces. Of the participants in those studies, 70% were patients, 46.7% of the studies were conducted in publicly owned health institutions and the average sample size of the theses was 286.3. In the tangibles sub-dimension of the health service quality, the perceived service quality was lower than the expected service quality in 90% of the theses. In the empathy sub-dimension, the perceived service quality was higher than the expected service quality in 16.7% of them. The comparison of the service quality sub-dimensions and the ownership types of the health institutions revealed that in the private hospitals were at the forefront in responsiveness, assurance and empathy sub-dimensions, those in the public hospitals were in the tangibles sub-dimension, and university hospitals were in the reliability sub-dimension. General Servqual scores of the 30 studies were calculated to range from -0.52 to -0.82 in each sub-dimension. Although the values obtained were negative, it was concluded that all sub-dimensions had a "good" quality level in terms of Servqual score ranges.

**Key Words:** Perceived Service Quality, Expected Service Quality, Servqual, Health Services

## 1. GİRİŞ

Günümüzde kalite, müşterilerini memnun etmek isteyen işletmeler için büyük bir sorumluluk ve yük haline almıştır. Bir işletmenin büyümesi, başarısı ve gelecekte de varlık gösterebilmesi gibi açılardan önemli bir faktör olan hizmet kalitesi, örgütlerin müşterilerine karşı olan bakış açılarını tahmin etmede önemli bir göstergedir. Sağlık hizmetlerinin önemi ve onun insan yaşamı, kalite güvencesi ve iyileştirmesi ile olan ilişkisi, bireylerin sağlık hizmet sunucularından beklentilerini sürekli artırmaktadır (Aghamolaei vd., 2014: 1). Bu durum, rekabet avantajı elde etmek isteyen sağlık hizmet sunucularının, tüketiciyi odağa alan ve onların tatmin düzeylerini önemseyen yüksek bir bakım kalitesini ilke haline getirmelerini bir anlamda gerekli kılmıştır.

Her geçen gün daha da büyüyen hizmet sektöründe sağlık bakım hizmetleri ve hastane kuruluşları önemli bir yere sahiptir. Sağlık bakım hizmetleri endüstrisi, insan sağlığına doğrudan hizmet eden ve onu olumlu/olumsuz şekilde etkileyebilme gücüne sahip olan en önemli sektörlerin başında gelmektedir. Dolayısıyla sağlık hizmeti sunan kurumların, hizmet alıcılarına yüksek kalitede ve sıfır hata düzeyinde hizmet sunmaları oldukça önem arz etmektedir. Zira hizmet alıcılar tarafından yüksek düzeyde algılanan bir hizmet kalitesinin, sağlık kuruluşlarının finansal göstergeleri üzerinde anlamlı bir yükselişe katkı sunan memnuniyet kavramı ile yakın bir ilişki içerisinde olduğu bilinmektedir (Pakdil ve Harwood, 2005: 16). Ayrıca artan hizmet kalitesinin; müşteriye elde tutma oranlarını artırdığı ve uzun vadede karlılığı yükselterek işletmelere rekabet avantajı sağladığını belirtmek mümkündür (Handayani vd., 2015: 3067). Bir diğer taraftan sağlık hizmet sunucuları, hizmet kalitesiyle ilgili verileri; zaman içerisinde kalite iyileştirmesini tasarlamak ve izlemek için kullanabileceği gibi, aynı ölçüm verilerini kullanan diğer sağlık işletmeleri ile kendini kıyaslayabilmek amacıyla da kullanabilmektedirler (Lis vd., 2011: 2).

Sağlık hizmetleri literatüründe hizmet kalitesi ve hasta memnuniyeti kavramları, önemli etkileri olan değişkenler olarak ifade edilmektedirler. Çünkü hastaların hastane tesisleri hakkındaki algıları, ilgili sağlık kurumunun imajını ve maliyet-etkililik yapısını etkileyebilme gücüne sahiptir. Ayrıca, algılanan hizmet kalitesi hastaların sadakati ve ağızdan ağıza iletişim davranışları üzerinde de etkili olabilmektedir (Shafiq vd., 2017: 5). Örneğin; kendisine veya bir yakınına sunulmuş olan hizmetin kalitesini olumlu ve yüksek düzeyde algılayan bir bireyin, tatmin düzeyinin de yüksek olacağı öngörülebilir. Bu durum, kişide o sağlık hizmetine karşı olumlu bir kurumsal imajın oluşmasına katkı sunabileceği gibi, kişinin ilgili sağlık kurumunu yakın çevresine önermesine de etki edebilmektedir.

Hasta memnuniyetinin düzenli periyotlarla ve sistematik olarak ölçümü, sağlık işletmesinin kendisini tarafsız bir şekilde değerlendirmesinde ayna görevi üstlenerek, kurumun zayıflık ve üstünlüklerini daha yakından görmesine fırsat tanır. Sunulan hizmetin sonucundan hoşnutsuzluk duyan bir sağlık hizmeti kullanıcısı, hizmetlerden tatmin olmuş bireylere kıyasla, deneyimlediği olumsuzlukları başkalarıyla daha çok paylaşma eğilimindedirler (Öz ve Uyar, 2014: 125). Bu yüzden, tatmin olmuş bir tüketici portföyüne sahip olmayı hedefleyen bir sağlık işletmesinin, hizmet kalitesi düzeyini iyileştirecek kurumsal revizyonları hayata geçirmesi bir gereklilik haline almaktadır.

### 1.1. Sağlık Hizmetlerinde Kalite ve Algılanan Hizmet Kalitesinin Ölçümü

Hem tanım hem de anlayış açısından farklılık gösteren kalite kavramı, tanınmış yazarlar tarafından bile farklı şekillerde tanımlanabilmektedir. Kalite kavramı, hizmetler literatüründe en çok tartışılan konulardan biri olmuştur. Bunun nedeni, kalitenin nasıl tanımlanacağı konusunda henüz fikir birliğinin olmamasıdır (Endeshaw, 2020: 1). Akal (2002: 28)'ye göre kalite; bir ürün veya hizmete sahip olan kişiye, ondan en verimli şekilde faydalanma olanağı sunan, onun beklentilerini karşılayan ve hatta beklentilerini aşan, işletmeler açısından ise onların kurumsal sorumluluklarını olumlu şekilde sergilemelerine olanak tanıyan son derece önemli ve günümüz rekabet dünyasında vazgeçilemez bir kavramdır. Ürün kalitesinin aksine, hizmet kalitesinin tanımlanması ve ölçümü

daha zordur. Bu zorluğun kökeninde; hizmetlerin somut olması, ayrılamaması, heterojen ve dayanıksız bir yapıda olmaları gibi birtakım spesifik nitelikler yer almaktadır (Li vd., 2011: 93).

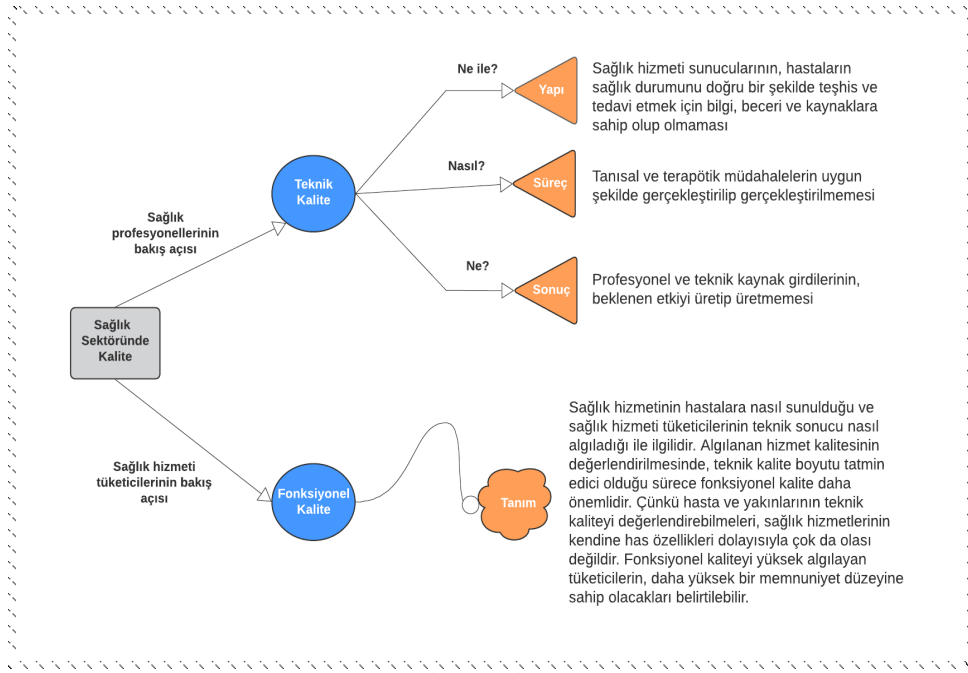
Genellikle bir akıbet olarak görülen hizmet kalitesi, bir işletme ve onun hizmetlerinin görece kalitesizliği veya üstünlüğü hakkındaki genel izlenimlerdir (Kondasani ve Panda, 2015: 454). Parasuraman vd. (1985) hizmet kalitesini; bir hizmetin müşteri beklentilerini tutarlı bir şekilde ne kadar iyi karşıladığı veya aştığı olarak tanımlamaktadır. Genel olarak sağlık işletmelerinde hizmet kalitesi; sağlık hizmetleri sisteminin çeşitli öğelerinin standartlara uygunluk veya mükemmellik derecesi şeklinde tanımlanmaktadır (Zerenler ve Ögüt, 2007: 505). Algılanan hizmet kalitesi ise; tüketicilerin hizmet kalitesi beklentilerini algılarla karşılaştıran bir değerlendirme süreci olarak ifade edilmektedir (Grönroos, 1984).

Literatür incelendiğinde; İskandinav görüşü ve Amerikan görüşü gibi farklı hizmet kalitesi kavramlarının geliştirildiği görülmektedir. İskandinav görüş, hizmet kalitesini teknik ve fonksiyonel olmak üzere iki boyutta açıklarken; Amerikan görüşü ise hizmet kalitesini somutluk, güvenilirlik, heveslilik, güven ve empati olmak üzere beş boyutta tanımlamaktadır (Aagja ve Garg, 2020: 62). Bunun yanı sıra hizmet pazarlaması literatüründe kalite ölçümüne yönelik geliştirilmiş olan pek çok ölçeğin mevcut olduğu bilinmektedir. Bunlardan bazıları Tablo 1’de özetlenmiştir.

**Tablo 1.** Hastane Hizmet Kalitesi Boyutlarına İlişkin Seçilmiş Çalışmalar

Yazar/Araştırmacı	Yıl	Ülke	Hizmet Kalitesi Boyutları
Parasuraman vd.	1985	Amerika Birleşik Devletleri	Somutluk, güvenilirlik, heveslilik, iletişim, inanılabilirlik, güvenlik, yetkinlik, nezaket, erişilebilirlik, anlayış
Parasuraman vd.	1988	Amerika Birleşik Devletleri	Somutluk, güvenilirlik, heveslilik, güvence, empati
Reidenbach ve Sandifer-Smallwood	1990	Amerika Birleşik Devletleri	Hastane güveni, empati, tedavi kalitesi, bekleme süresi, fiziksel görünüm, destek hizmetleri, iş alanları
Cunningham	1991	Amerika Birleşik Devletleri	Klinik kalite, hasta odaklı kalite, ekonomi odaklı kalite
Tomas ve Ng	1995	Birleşik Krallık	Empati, hastalık anlayışı, karşılıklı saygı, dini ihtiyaçlar
Andaleeb	1998	Amerika Birleşik Devletleri	İletişim, maliyet, tesis, yetkinlik, tavır/tutum
Gross ve Nirel	1998	İrlanda	Erişilebilirlik, yapı, atmosfer, kişilerarasılık
Camilleri ve O’Callaghan	1998	Malta	Profesyonellik ve teknik kalite, kişiselleştirme, ücret, çevre, hasta olanakları, erişilebilirlik, ikram hizmetleri
Ovretveit	2000	İsveç	Müşteri kalitesi, profesyonel kalite, yönetim kalitesi
Carman	2000	Amerika Birleşik Devletleri	Teknik yön (hekim ve hemşirelik bakımı, bakımın sonucu), oda sıcaklığı, temizlik, konaklama yönü (yemek, gürültü, mahremiyet, otopark)
Walters ve Jones	2001	Yeni Zelanda	Güvenlik, performans, estetiklik, ekonomi, güvenilirlik, kolaylık
Hasin vd.	2001	Tayland	İletişim, heveslilik, nezaket, maliyet, temizlik
Choi vd.	2004	Güney Kore	Hekim ilgisi, hekim dışı sağlık personeli ilgisi, kolaylık, somutluk
Alden vd.	2004	Vietnam	Kişisel bakım, personel deneyimi, erişim, somutluk
McCarthy vd.	2004	İrlanda	Erişim, bilgi, iletişim, etkili tedavi, güvence, kesin tanı, bakım sonrası tavsiye
Mostafa	2005	Mısır	Beşeri performans kalitesi, beşeri güvenilirlik, tesis kalitesi
Taner ve Antony	2006	Türkiye	Somutluk, güvenilirlik, heveslilik, yetkinlik, inanılabilirlik, güvenlik, erişim, iletişim, anlayış, maliyet
Dagger vd.	2007	Avustralya	Kişilerarası kalite, teknik kalite, çevre kalitesi, yönetim kalitesi
Araşlı vd.	2008	Kıbrıs	Empati, yatan hasta ihtiyaçlarına öncelik verme, personel-hasta ilişkisi, personelin profesyonelliği, yemek, fiziksel çevre
Raftopoulos	2010	Yunanistan	Hekim ve hemşirelerin teknik ve kişilerarası yetkinliği, hastanenin yapı özellikleri
Mekoth vd.	2012	Hindistan	Hekim kalitesi, klinik personel kalitesi, idari personel kalitesi, bekleme süresi
Mensah vd.	2014	Gana	Uygun fiyat, somutluk, güvenilirlik, heveslilik, güvence, empati
Pouragha ve Zarei	2016	İran	Erişilebilirlik, randevu, algılanan bekleme süresi, hastaneye kabul süreci, fiziksel çevre, hekim konsültasyonu, hastalara bilgi, algılanan hizmet maliyeti

**Kaynak:** Rose vd., (2004: 148); Fatima vd., (2019: 17-23) ile Ullah vd., (2020: 2)’den faydalanılarak yazar tarafından oluşturulmuştur.



Şekil 1. Sağlık Hizmetlerinde Teknik ve Fonksiyonel Kalite

Kaynak: Lam (1997: 145) ile Değer (2012: 27)'den faydalanılarak yazar tarafından oluşturulmuştur.

Fonksiyonel kalite, hastaların kalite algılarını etkileyen birincil değişken konumundadır (Devebakan ve Aksaraylı, 2003: 42-43). Örneğin hasta, hekimi tarafından kendisine reçete edilen ilaçları eleştirmeye yetkin olmayabilir; fakat tıbbi prosedürleri yürütürken personelin duyarlılığını ve nezaketini kesinlikle değerlendirebilir (Lam, 1997: 146). Bir hekimin hastasına doğru teşhis koyması, hekimin ameliyattaki başarısı, hemşirenin ilaçları iyi tanınması ve laborantın kan tetkiklerini iletmedeki uzmanlığı teknik kalitenin yapı boyutuna örnek verilebilir. Hastanın tedavi ve bakım süreçlerine hekimiyle birlikte katılması ve hastaneye kabulden taburculuk sürecine kadar tüm işlemlerin uygun bir şekilde yapılması teknik kalitenin süreç boyutuna örnek teşkil edebilir. Hastaların hastanede ortalama yatış süresi, aynı hastanenin hastalar tarafından yeniden tercih edilme olasılığı ve hastanenin enfeksiyon oranları gibi göstergeler ise kalitenin sonuç boyutuna örnek olarak verilebilir (Devebakan ve Aksaraylı, 2003: 43).

Pazarlama literatüründe, farklı kültürlerden pek çok araştırmacı tarafından hizmet kalitesinin ölçümünde sıklıkla başvurulan ve Amerikan görüşünü yansıtan en önemli ölçüm araçlarından birisi Servqual ölçeğidir. Parasuraman vd., (1988) tarafından başlatılan programlı araştırmaların en önemli sonuçlarından birini temsil eden Servqual ölçeği; algıyı ölçen 22, beklentiye ölçen 22 olmak üzere toplam 44 adet ifadeden oluşmaktadır. Ölçeğin maddeleri 1: kesinlikle katılmıyorum.....7: kesinlikle katılıyorum şeklinde 7'li Likert formunda sunulmaktadır. Hizmet kalitesi, boşluk puanları (the gap scores) adı verilen fark puanları yardımıyla ölçülmektedir. Algılanan hizmet kalitesinden beklenen hizmet kalitesinin çıkarılması sonucunda Servqual skoruna erişilmektedir (Babakus ve Boller, 1992: 253-254).

Sağlık, eğitim, turizm, bankacılık, perakendecilik, lojistik ve yapı sektörleri gibi daha pek çok alanda yaygın olarak kullanılmış ve de halen kullanılmakta olan Servqual ölçeği, müşterilerin algı ve beklentileri temelinde değerlendirdikleri beş boyuttan meydana gelmektedir. Bunlar; somutluk, güvenilirlik, heveslilik, güven ve empatidir (Al-Neyadi vd., 2018: 99). Servqual ölçeğine dair boyutlar, tanımlar ve madde sayıları Tablo 2'de yer almaktadır.

Tablo 2. Servqual Ölçeğine İlişkin Boyutlar, Tanımlar ve Madde Sayıları

Boyutlar	Tanım	Madde Sayısı
<b>Somutluk</b>	Fiziksel tesislerin, ekipmanın, personelin ve iletişim malzemelerinin görünümü	4
<b>Güvenilirlik</b>	Vaat edilen hizmeti güvenilir ve doğru bir şekilde yerine getirme yeteneği	4
<b>Heveslilik</b>	Müşterilere yardım etme ve onlara anında hizmet sunma istekliliği	4
<b>Güven</b>	Çalışanların bilgi, nezaket ve güveni karşı tarafa iletme yetenekleri	5
<b>Empati</b>	Müşterilere özenli ve bireyselleştirilmiş hizmet sunulması	5

Kaynak: Buttle (1996: 9).

Servperf ölçeğinde beklentiler; tüketicilerin, bir hizmet sağlayıcısının sunması gerektiğine inandıkları isteklerini yansıtmaktadır. Oluşturulan bu beklentiler, tüketicilerin umdukları ile gerçekte ne aldıkları arasında bir karşılaştırma yapmasına yardımcı olmaktadır. Buna karşın algılar; hizmet sunucuların neyi, nasıl sunduğuna ilişkin tüketici değerlendirmesini ifade etmektedir (Purcărea vd., 2013: 574).

Hizmet kalitesinin ölçümü sonucunda üç farklı durum ortaya çıkmaktadır (Yılmaz vd., 2007: 237). Bunları şu şekilde ifade etmek mümkündür:

♣ Algılanan hizmet kalitesi < Beklenen Hizmet Kalitesi ⇒Düşük Kalite

♣ Algılanan hizmet kalitesi > Beklenen Hizmet Kalitesi ⇒Yüksek (İdeal) Kalite

♣ Algılanan hizmet kalitesi = Beklenen Hizmet Kalitesi ⇒Doğru (Doyurucu) Kalite

## 2. GEREÇ VE YÖNTEM

### 2.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Bu çalışmanın temel amacı; algılanan sağlık hizmeti kalitesinin ölçümünde Servqual skorlarının kullanıldığı lisansüstü tez profillerini incelemek ve elde edilen skorları farklı mülkiyet türündeki sağlık kurumları açısından karşılaştırmaktır. Literatürün incelendiği kadarıyla Türkiye sağlık sektöründe bugüne kadar bu türden bir çalışmanın ele alınmadığı bilgisine ulaşılmıştır. Özellikle de farklı mülkiyet türündeki sağlık kurumlarından (kamu, özel, üniversite) hizmet alan sağlık tüketicileri nazarında hizmet kalitesinin nasıl ve ne düzeyde algılandığının ilgili yayınlar ekseninde gruplandırılarak ortaya konulması, bu çalışmanın en özgün yönünü teşkil etmektedir. Bu bağlamda mevcut çalışma kapsamında elde edilen bulguların, alan yazındaki boşluğa ışık tutacağı ifade edilebilir. Buna ek olarak gri literatür olarak değerlendirilen tezlerde, konuyla ilgili elde edilmiş olan bulguların gün yüzüne çıkartılması alan yazının zenginleşmesine katkı sunabileceği gibi, bu konuda tez yazmayı planlayan araştırmacılara da yol gösterebilecektir.

### 2.2. Araştırmanın Kapsamı ve Dâhil Edilme Kriterleri

Çalışma amacı doğrultusunda değerlendirilen tezlere Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Tez Merkezi veri tabanından erişilmiştir. “Hizmet kalitesi” (service quality), “sağlık hizmet kalitesi” (health service quality), “algılanan hizmet kalitesi” (perceived service quality), “beklenen hizmet kalitesi” (expected service quality), “boşluk analizi” (gap analysis), ve “Servqual” gibi farklı anahtar kelime kombinasyonları Türkçe ve İngilizce olarak taranmıştır. 27-31 Temmuz 2020 tarihleri arasında gerçekleştirilen tarama sonucunda 87 adet çalışmaya erişilmesine rağmen, sağlık hizmetleri alanında gerçekleştirilmiş olan 30 adet çalışma değerlendirmeye alınmıştır. Tezlerin 3’ü erişime açık olmaması, 11’i başlık olarak uygun olup, içerik olarak uygun olmaması, 43’ü ise Servqual skorlarına (AHK-BHK) yer vermemesi dolayısıyla çalışma kapsamına dâhil edilmemiştir. Çalışmanın dâhil edilme kriterleri şu şekilde belirlenmiştir: Araştırmanın Türkiye’deki bir sağlık kurumunda gerçekleştirilmiş olması; Servperf ölçeğini kullanması; algılanan hizmet kalitesi ve beklenen hizmet kalitesi arasındaki farklara ilişkin Servperf skorlarının her bir kalite alt boyutu (somutluk, güvenilirlik, heveslilik, güven, empati) açısından sunulmuş olması; örneklem grubunun hastalardan, hasta yakınlarından ve/veya hastane çalışanlarından oluşması; araştırmaların tek bir sağlık kurumunda gerçekleştirilmiş olması.

Çalışmaya dâhil edilen yayınların her bir alt boyut açısından Servqual skorlarının değerlendirilmesinde şu değer aralıkları dikkate alınmıştır (Yörük, 2011: 69):

- ♣ -4,00 ile -3,00 arası.....Çok kötü
- ♣ -2,99 ile -2,00 arası.....Kötü
- ♣ -1,99 ile -1,00 arası.....Orta
- ♣ -0,99 ile -0,01 arası.....İyi
- ♣ 0,00 ve yukarısı.....Çok iyi

### 2.3. Araştırmanın Yöntemi





Bu çalışma kalitatif (nitel) bir desene sahiptir. Çalışmadaki verilerin elde edilmesinde doküman inceleme yöntemi, verilerin çözümlenmesinde ise içerik analizi yöntemi kullanılmıştır. Doküman analizi; hedeflenen olgu veya olgular hakkında bilgi içeren yazılı materyallerin analizini kapsamaktadır. Doküman analizi yöntemini tercih eden bir araştırmacı, ihtiyacı olan veriyi gözlem veya görüşme yapmaya gerek kalmadan elde etmesinin yanı sıra zaman ve para tasarrufu da sağlamaktadır (Şener ve Samur, 2013: 514). İçerik analizi ise; birbirine benzeyen verileri belirli kavramlar ve temalar çerçevesinde bir araya getirmek ve bunları okuyucunun anlayabileceği bir yapıda düzenleyerek yorumlamaktır (Yeşiltaş ve Erdem, 2017: 118).

## 2.4. Verilerin Analizi

İlgili konuya dair yayınların ele alınması aşamasında, tezlerin genel niteliklerine ilişkin temalardan faydalanılmıştır. Bu bağlamda çalışma kapsamında ele alınan tezler; türlere, yıllara, araştırma yerlerine, katılımcı türlerine, örneklem sayılarına ve sağlık kurumu mülkiyet yapısına göre farklı temalarda gruplandırılmıştır. Bu temaların çözümlenmesi içerik analizi yardımıyla gerçekleştirilmiştir. Frekans, yüzde ve ortalama gibi betimsel istatistiklerin yanı sıra ilgili grafiklerin çizilmesinde de Microsoft Excel 2016 ofis programından, Şekil-1'in çizilmesinde ise Lucidchart programından yararlanılmıştır.

## 2.5. Araştırmanın Kısıtlılıkları

Bu çalışmanın en temel kısıtlılığını, yalnızca bir veri tabanından (YÖK Tez) ve bir yayın türünden (lisansüstü tezler) verilerin kapsanması ve erişime kapalı olan tezlere ulaşılamaması oluşturmaktadır. Buna ek olarak Servqual ölçeğinin beş alt kalite boyutunu raporlamayan çalışmaların değerlendirme dışı bırakılması ise mevcut çalışmanın bir diğer kısıtlılığını teşkil etmektedir.

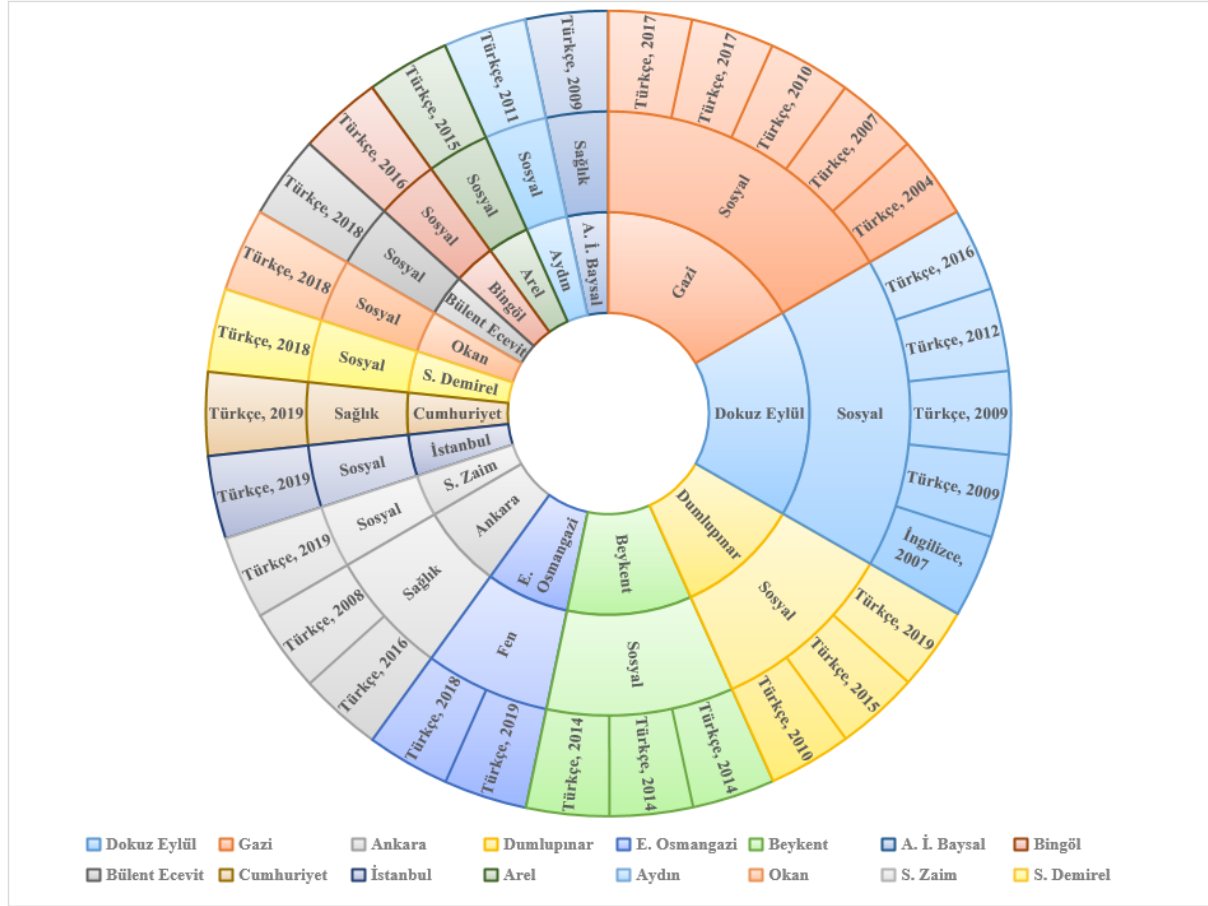
## 3. BULGULAR

Tablo 3 incelendiğinde; konuyla ilgili en fazla tezin 6 adetle (%20,0) 2019 yılında yazıldığı, tezlerin tümünün (%100) yüksek lisans düzeyinde olduğu, en fazla araştırmanın yürütüldüğü ilk üç ilin sırayla 7 adetle Ankara (%23,3), 6 adetle İzmir ve İstanbul (%20) olduğu görülmektedir. Araştırmanın yürütüldüğü sağlık kurumlarının mülkiyet dağılımları incelendiğinde; %46,7'sinin kamu, %33,3'ünün özel, %20'sinin ise üniversite statüsünde olduğu görülmektedir. Çalışmaya katılanların büyük bir kısmını (%70) hastaların oluşturduğu, çalışmaların yarıya yakınının (%46,7) 0-200 arası örneklem hacmine sahip olduğu ve örneklem hacimleri ortalamasının ise 286,3 olduğu ortaya konulmuştur.

**Tablo 3. Tezlere İlişkin Verilerin Dağılımı**

Yıllar	f	%	N: 30 (%100)	Araştırma Yeri	f	%
2004	1	3,3		Ankara	7	23,3
2007	2	6,7		İzmir	6	20,0
2008	1	3,3		İstanbul	6	20,0
2009	3	10,0		Eskişehir	2	6,7
2010	2	6,7		Isparta	1	3,3
2011	1	3,3		Konya	1	3,3
2012	1	3,3		Kütahya	1	3,3
2014	3	10,0		Bingöl	1	3,3
2015	2	6,7		Diyarbakır	1	3,3
2016	3	10,0		Manisa	1	3,3
2017	2	6,7		Niğde	1	3,3
2018	3	10,0		Sivas	1	3,3
2019	6	20,0		Zonguldak	1	3,3
<b>Mülkiyet</b>	<b>f</b>	<b>%</b>		<b>Katılımcı</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Kamu	14	46,7		Hasta	21	70,0
Özel	10	33,3		Hasta yakını	1	3,3
Üniversite	6	20,0		Hasta ve hasta yakını	5	16,7
<b>Örneklem Hacmi (ort: 286,3)</b>	<b>f</b>	<b>%</b>		Hasta ve hastane çalışanı	2	6,7
0-200	14	46,7		Hastane çalışanı	1	3,3
201-400	11	36,7	<b>Tez Türü</b>	<b>f</b>	<b>%</b>	
401 ve üzeri	5	16,7	Yüksek Lisans	30	100,0	
Ortalama	286,3		Doktora	0	0	

Üniversite, enstitü türü, yayın dili ve yıllara göre tez dağılımlarının yer aldığı Şekil 2’deki Güneş Işığı Diyagramı incelendiğinde; konuyla ilgili en fazla tezin yazıldığı devlet üniversitelerinin sırayla: Dokuz Eylül (f: 5), Gazi (f: 5), Dumlupınar (f: 3), Ankara (f: 2) ve Eskişehir Osmangazi (f: 2) olduğu; konuyla ilgili en fazla tezin yazıldığı vakıf üniversitesinin ise Beykent (f: 3) olduğu görülmektedir. Tezlerin tamamlandığı enstitülerin dağılımı incelendiğinde; en fazla tezin sırayla sosyal bilimler (%80,0), sağlık bilimleri (%13,3) ve fen bilimleri (%6,7) enstitülerine ait olduğu belirlenmiştir. Ayrıca tezlerin neredeyse tamamına yakınının (%96,7) Türkçe dilinde yazıldığı, yalnızca bir tezin İngilizce dilinde olduğu (%3,3) belirlenmiştir. Ayrıca Dokuz Eylül Üniversitesi’nde en fazla tezin 2009 yılında (f: 2), Gazi Üniversitesi’nde 2017 yılında (f: 3), Beykent Üniversitesi’nde ise 2014 yılında (f: 3) yazıldığı bulgusu da Şekil 2’de yer almaktadır.



Şekil 2. Üniversite, Enstitü Türü, Yayın Dili ve Yıllara Göre Tezlerin Dağılımı

Hizmet kalitesi büyüklüklerine göre kalite alt boyutlarının durumunu yansıtan Tablo 4 incelendiğinde; somutluk, güvenilirlik, heveslilik, güven ve empatiden oluşan her bir alt boyuta ilişkin algılanan hizmet kalitesi düzeyinin, beklenen hizmet kalitesinden daha düşük gerçekleştiği görülmektedir. Algılanan hizmet kalitesi düzeyinin, beklenen hizmet kalitesi düzeyinden daha yüksek hesaplandığı yayınların en yüksek oranda (%16,7) empati alt boyutunda olduğu saptanmıştır. Bir diğer taraftan algılanan hizmet kalitesi düzeyinin, beklenen hizmet kalitesi düzeyinden daha düşük hesaplandığı yayınların en yüksek oranda ise (%90,0) somutluk alt boyutunda olduğu tespit edilmiştir. Algılanan hizmet kalitesi düzeyi ile beklenen hizmet kalitesi düzeyinin eşit olarak gerçekleştiği yalnızca bir adet (%3,3) yayına rastlandığı ve bununsa heveslilik alt boyutuna ait olduğu belirlenmiştir. Genel bir değerlendirme ile çalışma kapsamında ele alınan yayınların oldukça büyük bir bölümünün, sağlık hizmeti kullanıcılarının beklentilerini tam olarak karşılayamadığını belirtmek mümkündür.

**Tablo 4.** Hizmet Kalitesi Büyüklüklerine Göre Alt Boyutların Durumu

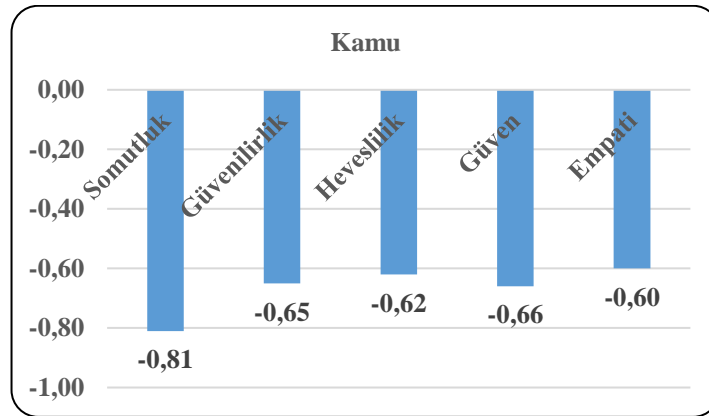
	Somutluk f (%)	Güvenilirlik f (%)	Heveslilik f (%)	Güven f (%)	Empati f (%)
AHK>BHK	3 (%10)	4 (%13,3)	4 (%13,3)	4 (%13,3)	5 (%16,7)
AHK<BHK	27 (%90)	26 (%86,7)	25 (%83,3)	26 (%86,7)	25 (%83,3)
AHK=BHK	0 (%0)	0 (%0)	1 (%3,3)	0 (%0)	0 (%0)
<b>Toplam</b>	<b>30 (%100)</b>	<b>30 (%100)</b>	<b>30 (%100)</b>	<b>30 (%100)</b>	<b>30 (%100)</b>

Sağlık kurumlarının mülkiyet yapılarına göre alt boyutların kalite skorlarını içeren Tablo 5 incelendiğinde; kamu ve özel statüsündeki kurumlar için en yüksek algılanan kalite alt boyutunun sırayla empati (-0,60;-0,55), en düşük algılanan kalite alt boyutunun ise somutluk (-0,81; -0,83) olduğu görülmektedir. Üniversite statüsündeki kurumlar için en yüksek algılanan kalite alt boyutunun ise heveslilik ve empati (-0,61;-0,61), en düşük algılanan kalite alt boyutunun ise somutluk (-0,82) olduğu görülmektedir. Çalışma kapsamına alınan tüm yayınlara (n: 30) ait genel Servqual skor ortalamaları göz önünde bulundurulduğunda da; en yüksek algılanan kalite alt boyutunun empati (-0,52), en düşük algılanan kalite alt boyutunun ise somutluk (-0,82) olduğu bilgisine erişilmektedir. Genel Servqual skor ortalamalarının her bir alt boyutta -0,52 ile -0,82 arasında değişen değerler aldığı saptanması, arzu edilen kalite düzeyine erişilemediğini göstermesine rağmen, tüm alt boyutların iyi düzeyde kaliteye sahip olduğu sonucuna varılmıştır. Bir diğer ifadeyle sağlık hizmeti kullanıcılarının, algıladıkları hizmet kalitesi ile beledikleri hizmet kalitesi düzeyleri arasında negatif farkın düzeyi, hizmet kalitesinin iyi bir performansa sahip olduğunu temsil etmesi bakımından oldukça önem arz etmektedir.

**Tablo 5.** Sağlık Kurumlarının Mülkiyet Yapılarına Göre Alt Boyutların Kalite Skorları

	Somutluk	Güvenilirlik	Heveslilik	Güven	Empati
<b>Kamu</b>	-0,81	-0,65	-0,62	-0,66	-0,60
<b>Özel</b>	-0,83	-0,65	-0,59	-0,61	-0,55
<b>Üniversite</b>	-0,82	-0,63	-0,61	-0,62	-0,61
<b>Genel Servqual Skor Ortalamaları</b>	-0,82	-0,61	-0,57	-0,60	-0,52
<b>Genel Kalite Düzeyi</b>	<i>İyi</i>	<i>İyi</i>	<i>İyi</i>	<i>İyi</i>	<i>İyi</i>

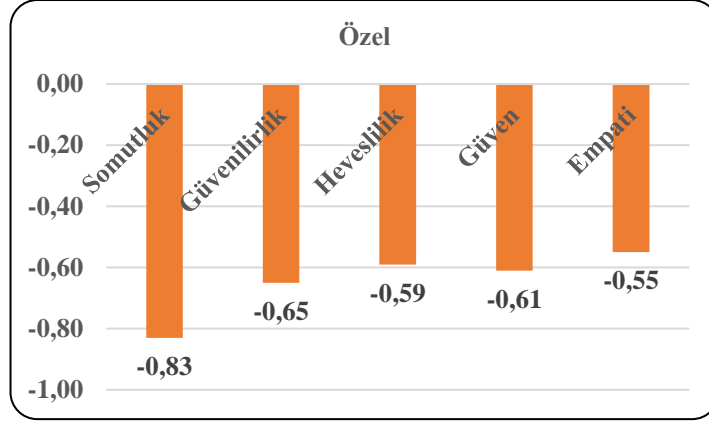
Alt boyutlar bazında kamu mülkiyetindeki sağlık kurumlarının Servqual skor ortalamalarının yer aldığı Şekil-3 incelendiğinde; en düşük kalite düzeyine sahip olan alt boyutun somutluk, en yüksek kalite düzeyine alt boyutun ise empati olduğu görülmektedir. En yüksekten en düşüğe sıralamanın; empati (-0,60), heveslilik (-0,62), güvenilirlik (-0,65), güven (-0,66) ve somutluk (-0,81) olduğu ortaya konulmuştur.

**Şekil 3.** Kamu Sağlık Kurumlarının Servqual Skor Ortalamaları

Alt boyutlar bazında özel mülkiyetindeki sağlık kurumlarının Servqual skor ortalamalarının yer aldığı Şekil-4 incelendiğinde; en düşük kalite düzeyine sahip olan alt boyutun somutluk, en yüksek kalite

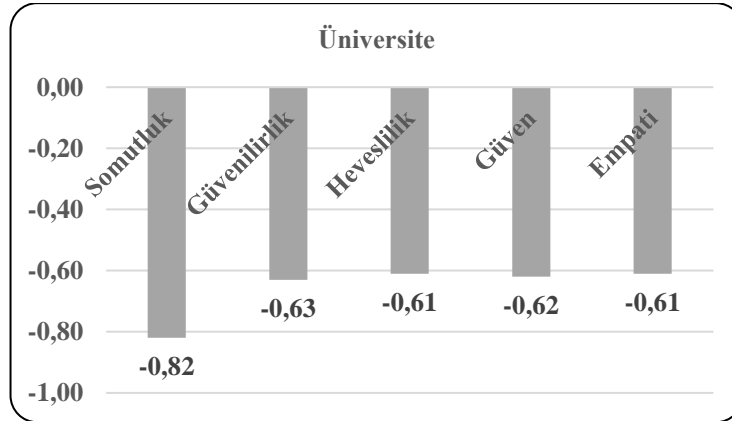


düzeyine alt boyutun ise empati olduğu görülmektedir. En yüksekten en düşüğe sıralamanın; empati (-0,55), heveslilik (-0,59), güven (-0,61), güvenilirlik (-0,65) ve somutluk (-0,83) olduğu ortaya konulmuştur.



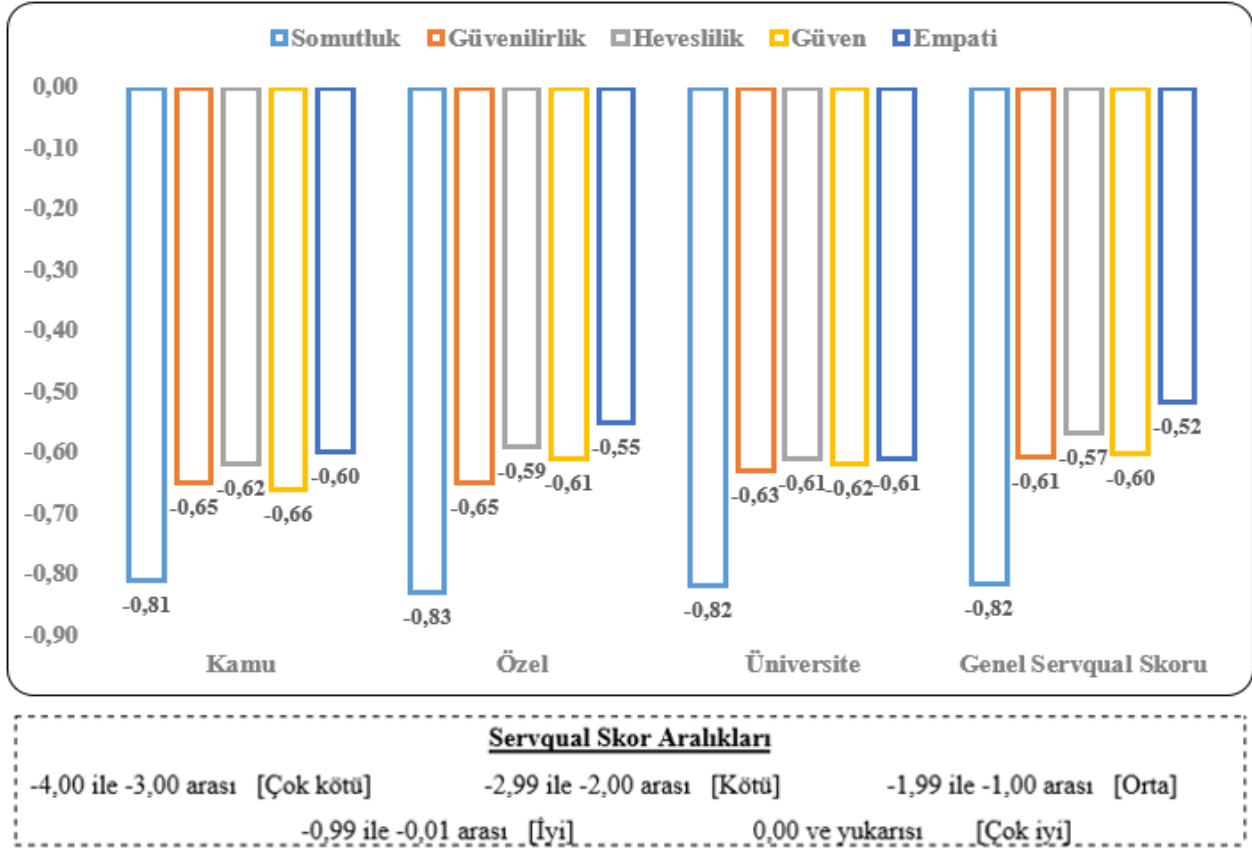
Şekil 4. Özel Sağlık Kurumlarının Servqual Skor Ortalamaları

Alt boyutlar bazında üniversite mülkiyetindeki sağlık kurumlarının Servqual skor ortalamalarının yer aldığı Şekil-5 incelendiğinde; en düşük kalite düzeyine sahip olan alt boyutun somutluk, en yüksek kalite düzeyine alt boyutun ise empati olduğu görülmektedir. En yüksekten en düşüğe sıralamanın; empati (-0,61), heveslilik (-0,61), güven (-0,62), güvenilirlik (-0,63) ve somutluk (-0,82) olduğu ortaya konulmuştur.



Şekil 5. Üniversite Sağlık Kurumlarının Servqual Skor Ortalamaları

Şekil 6 incelendiğinde, 30 yayına ait genel Servqual skoru somutluk alt boyutunun -0,82 olarak hesaplandığı ve kamu hastanelerinin -0,81 ile bu ortalamanın üzerinde kaldığı; genel Servqual skoru güvenilirlik alt boyutunun -0,61 olarak hesaplandığı ve kamu (-0,65), özel (-0,65), üniversite (-0,63) hastanelerinin bu ortalamanın altında kaldığı; genel Servqual skoru heveslilik alt boyutunun -0,57 olarak hesaplandığı ve kamu (-0,62), özel (-0,59), üniversite (-0,61) hastanelerinin bu ortalamanın altında kaldığı; genel Servqual skoru güven alt boyutunun -0,60 olarak hesaplandığı ve kamu (-0,66), özel (-0,61), üniversite (-0,62) hastanelerinin bu ortalamanın altında kaldığı; genel Servqual skoru empati alt boyutunun -0,52 olarak hesaplandığı ve kamu (-0,60), özel (-0,55), üniversite (-0,61) hastanelerinin bu ortalamanın altında kaldığı net bir biçimde görülmektedir. Genel bir değerlendirme ile çalışma kapsamında ele alınıp değerlendirilen tüm çalışmaların, iyi düzeyde Servqual skorlarına sahip olduklarını ifade etmek mümkündür.



Şekil 6. Kamu, Özel, Üniversite ve Genel Servqual Skor Ortalamalarının Karşılaştırılması

#### 4. SONUÇ ve ÖNERİLER

Algılanan sağlık hizmeti kalitesinin ölçümünde Servqual skorlarının kullanıldığı lisansüstü tezleri incelemek ve elde edilen skorları farklı mülkiyet türündeki sağlık kurumları açısından karşılaştırmak amacıyla ele alınan bu çalışmada, dâhil edilme kriterlerine uyan 30 adet lisansüstü tez incelenmiştir.

Çalışma sonucunda tezlerinin tamamının yüksek lisans türünde olduğu, en fazla tezin 2019 yılında yazıldığı, büyük bir kısmının sosyal bilimler enstitüsü çatısı altında yer aldığı, tamamına yakının Türkçe dilinde yazıldığı, kamuda en fazla tezin Gazi ve Dokuz Eylül Üniversitelerinden, vakıflarda ise Beykent Üniversitesi'nden çıktığı, araştırmaların büyük bir bölümünün Ankara, İzmir ve İstanbul'da yürütüldüğü, sağlık kurumlarının %46,7'sinin kamu, %33,3'ünün özel, %20'sinin üniversite statüsünde olduğu, katılımcıların büyük bir kısmının hastalardan meydana geldiği ve çalışmaların örneklem hacmi ortalamasının ise 286,3 olduğu sonucuna varılmıştır.

Çalışmaların %90'ında somutluk, %86,7'sinde güvenilirlik, %86,7'sinde güven, %83,3'ünde heveslilik ve %83,3'ünde empati alt boyutlarına ilişkin algılanan hizmet kalitesinin, beklenen hizmet kalitesinden daha düşük gerçekleştiği sonucuna varılmıştır. Dolayısıyla yayınların oldukça büyük bir kısmında, algılanan hizmet kalitesi ile beklenen hizmet kalitesi arasındaki farkın negatif olduğu hesaplanmıştır. Bir diğer ifadeyle sağlık hizmeti kullanıcılarının kalite beklentilerinin tam olarak karşılanamadığı sonucuna varılmıştır. Çalışmaların %16,7'sinde empati, %13,3'ünde güvenilirlik, %13,3'ünde heveslilik, %13,3'ünde güven, %10,0'ında somutluk alt boyutlarına ilişkin algılanan hizmet kalitesinin, beklenen hizmet kalitesinden daha yüksek gerçekleştiği sonucuna varılmıştır. Buradan hareketle çalışmaların çok az bir bölümünde algılanan hizmet kalitesi ile beklenen hizmet kalitesi arasındaki farkın pozitif çıktığı ve dolayısıyla sağlık hizmeti kullanıcılarının kalite beklentilerinin tam olarak karşılandığı sonucuna erişilmiştir. Algılanan sağlık hizmeti kalitesinin ölçümünde Servqual skorlarının kullanıldığı 30 teze ilişkin farklı verilerin yer aldığı bilgiler, Tablo 6'da özet halinde sunulmuştur.

Kamusal mülkiyete sahip olan sağlık kurumlarında gerçekleştirilen araştırmalarda, sağlık hizmeti kullanıcılarının -0,60 ile -0,81 aralığında Servqual skoruna sahip olduğu ortaya konulmuştur. Özel mülkiyete sahip olan sağlık kurumlarında bu değer aralıklarının -0,55 ile -0,83; üniversite mülkiyetindeki sağlık kurumlarında ise -0,61 ile -0,82 olduğu hesaplanmıştır. Somutluk alt boyutu için en yüksek kalite skorunun kamu sağlık kurumlarına; güvenilirlik için en yüksek kalite skorunun üniversite sağlık kurumlarına; heveslilik, güven ve empati alt boyutları içinse en yüksek kalite skorlarının özel sağlık kurumlarına ait olduğu görülmüştür. Sağlık kurumu mülkiyet türü göz önünde bulundurulmaksızın, tüm yayınlara ait genel Servqual skor ortalamaları değerlendirildiğinde de; Servqual skor ortalamalarının negatif gerçekleştiği görülmektedir. Fakat hizmet kalitesine ilişkin minimum ve maksimum algı ve beklenti düzeyleri arasındaki negatif değer aralıkları (-0,82; -0,52) incelendiğinde, sağlık hizmeti kullanıcıları tarafından sağlık kurumlarının genel kalite düzeyi algısının iyi durumda olduğu sonucuna varılmıştır. Genel bir değerlendirmeye, algılanan sağlık hizmeti kalitesinin ölçümünde Servqual skorlarının kullanıldığı 30 çalışmada; katılımcıların kalite algıları, kalite beklentilerinden daha düşük çıkmış olmasına karşın, elde edilen negatif Servqual skorlarının ise iyi düzeyde bir kaliteyi işaret ettiği sonucuna erişilmiştir. Dolayısıyla Türkiye sağlık sektöründe Servqual ölçeği kullanılarak hizmet kalitesi konusunda yapılmış olan çalışmalarda, katılımcıların kalite performansını iyi düzeyde algıladıklarını ifade etmek mümkündür. Bundan sonra konuyla ilgili çalışmalar yapmayı planlayan araştırmacılar için; gri literatür dışında yer alan ulusal ve uluslararası makalelerin de çalışma kapsamında ele alınıp değerlendirilmesi önerilebilir. Bu türden bir girişim, hem farklı yayın türlerinden elde edilen Servqual skorlarının kıyaslanmasında, hem de ülkeler/kıtalar arasında bir karşılaştırma yapmaya imkân sağlayarak, daha doyurucu bulgu ve sonuçlara erişilmesine katkı sunabilecektir.

**Tablo 6.** Algılanan Sağlık Hizmeti Kalitesinin Ölçümünde SERVQUAL Skorlarının Kullanıldığı Tezlerle İlişkin Veriler

SAYI	Yazar	Yıl	Tez Türü	Araştırma Yeri	Sağlık Kurumunun Mülkiyeti	Örneklem Hacmi	Katılımcı Türü	Somutluk	Güvenilirlik	Heveslilik	Güven	Empati
1	M. Barış Avıalan	2004	Yüksek lisans	Ankara	Kamu	380	Hasta + Hastane Çalışanı	-0,61	-0,74	-0,62	-0,66	-0,77
2	Gülsün Taşkıran Mohammad	2007	Yüksek lisans	Ankara	Kamu	519	Hasta + Hasta Yakını	-1,28	-0,58	-0,61	-1,24	-0,12
3	Simin Özç	2007	Yüksek lisans	Manisa	Üniversite	113	Hasta	-0,23	0,31	0,00	0,12	0,01
4	Deniz Koraşlı	2008	Yüksek lisans	Ankara	Kamu	100	Hasta	-0,79	-0,59	-0,57	-0,55	-0,55
5	Elif Torun	2009	Yüksek lisans	Ankara	Kamu	156	Hasta	-0,76	-0,47	-0,45	-0,39	-0,42
6	Ayşegül Çelik	2009	Yüksek lisans	İzmir	Özel	129	Hasta + Hasta Yakını	-0,85	-0,37	-0,33	-0,55	-0,41
7	Harun Kuzhan	2009	Yüksek lisans	İzmir	Kamu	198	Hasta	-0,33	-0,69	-0,57	-0,62	-0,71
8	Serkan Yalkın	2010	Yüksek lisans	Ankara	Özel	265	Hasta	-0,09	-0,04	-0,05	-0,04	-0,05
9	Murat Mirza	2010	Yüksek lisans	Eskişehir	Kamu	94	Hasta + Hastane Çalışanı	-0,27	-0,28	-0,30	-0,23	-0,15
10	Murat Bayrak	2011	Yüksek lisans	İstanbul	Özel	80	Hasta Yakını	-1,21	-0,89	-1,13	-1,06	-1,44
11	Çiğdem Değer	2012	Yüksek lisans	İzmir	Kamu	500	Hasta	-2,38	-1,58	-1,77	-1,43	-1,48
12	Selda Harput	2014	Yüksek lisans	İstanbul	Üniversite	75	Hasta	-0,30	-0,34	-0,33	-0,31	-0,10
13	Yelda Arisan Alp	2014	Yüksek lisans	İzmir	Kamu	202	Hastane Çalışanı	-1,61	-1,00	-0,73	-1,26	-0,48
14	Burcu Aylin Bayhan	2014	Yüksek lisans	İzmir	Üniversite	200	Hasta	-0,18	-0,14	-0,13	-0,16	-0,06
15	Ladise Has	2015	Yüksek lisans	İstanbul	Özel	200	Hasta	0,16	0,23	0,18	0,17	0,21
16	Hatice Saygı	2015	Yüksek lisans	Ankara	Özel	200	Hasta + Hasta Yakını	0,19	0,12	0,11	0,20	0,28
17	Neziha Banu Karaosmanoğlu Filiz	2016	Yüksek lisans	İzmir	Özel	248	Hasta	-0,69	-0,70	-0,60	-0,60	-0,58

18	Muhsin Tan	2016	Yüksek lisans	Bingöl	Kamu	301	Hasta	-1,81	-1,50	-1,49	-1,55	-1,47
19	Metin Gelmez	2016	Yüksek lisans	Diyarbakır	Kamu	400	Hasta	-1,30	-1,41	-1,36	-1,41	-1,52
20	Dilara Şansel Arısoy	2017	Yüksek lisans	Niğde	Kamu	500	Hasta	-0,83	-0,42	-0,50	-0,43	-0,41
21	Esat Saygın	2017	Yüksek lisans	Ankara	Özel	288	Hasta	-0,15	-0,35	-0,21	-0,28	-0,19
22	Taner Abiş	2018	Yüksek lisans	Isparta	Üniversite	370	Hasta	-1,03	-1,07	-0,48	-0,47	-0,88
23	Öznur Pulat İmamoglu	2018	Yüksek lisans	Zonguldak	Üniversite	625	Hasta	-2,09	-2,37	-2,30	-2,29	-2,12
24	Mehmet Savaş	2018	Yüksek lisans	Eskişehir	Kamu	100	Hasta	-2,40	-1,75	-1,87	-1,81	-2,13
25	Mehtap Bostan	2019	Yüksek lisans	İstanbul	Özel	299	Hasta	0,10	0,08	0,17	-0,09	0,06
26	Nermin Sözüdoğru Tüfek	2019	Yüksek lisans	Kütahya	Kamu	199	Hasta + Hasta Yakını	-0,78	-0,82	-0,78	-0,84	-0,82
27	Aslı Sefek Kırarç	2019	Yüksek lisans	İstanbul	Kamu	1000	Hasta	-0,25	-0,27	-0,13	-0,15	-0,03
28	Hicran Özdemir	2019	Yüksek lisans	Sivas	Üniversite	384	Hasta	-1,49	-0,11	-0,31	-0,16	-0,33
29	Merve Gizem Karşı	2019	Yüksek lisans	Konya	Özel	290	Hasta + Hasta Yakını	-1,11	-0,41	0,11	-0,01	1,21
30	Tuğba Aydın	2019	Yüksek lisans	İstanbul	Özel	175	Hasta	-0,11	-0,07	-0,01	0,01	-0,06
<b>Genel Servqual Skoru</b>								<b>-0,82</b>	<b>-0,61</b>	<b>-0,57</b>	<b>-0,60</b>	<b>-0,52</b>

## KAYNAKÇA

Aagja, J. P. & Garg, R. (2010). "Measuring Perceived Service Quality for Public Hospitals (Pubhosqual) in the Indian Context", International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing, 4(1): 60-83.

Aghamolaei, T., Eftekhaari, T. E., Rafati, S., Kahnouji, K., Ahangari, S., Shahrzad, M. E. ... & Hoseini, S. H. (2014). "Service Quality Assessment of a Referral Hospital in Southern Iran with Servqual Technique: Patients' Perspective", BMC Health Services Research, 14(322): 1-5.

Akal, Z. 2002. "İşletmelerde Performans Ölçüm ve Denetimi", MPM Yayınları, Ankara

Al-Neyadi, H. S., Abdallah, S. & Malik, M. (2018). "Measuring Patient's Satisfaction of Healthcare Services in the UAE Hospitals: Using Servqual", International Journal of Healthcare Management, 11(2): 96-105.

Babakus, E. & Boller, G. W. (1992). "An Empirical Assessment of the Servqual Scale", Journal of Business research, 24(3): 253-268.

Buttle, F. (1996). "Servqual: Review, Critique, Research Agenda", European Journal of Marketing, 30(1): 8-32.

Değer, Ç. (2012). "Kano Modeli ile Bütünleştirilmiş Servqual Analizinin Kalite Fonksiyon Yayılımına Uygulanarak Hizmet Kalitesinin İyileştirilmesi ve Bir Sağlık Kuruluşunda Uygulanması", Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.

Devebakan, N. & Aksaraylı, M. (2003). "Sağlık İşletmelerinde Algılanan Hizmet Kalitesinin Ölçümünde Servqual Skorlarının Kullanımı ve Özel Altınordu Hastanesi Uygulanması", Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 5(1): 38-54.

Endeshaw, B. (2020). "Healthcare Service Quality-Measurement Models: A Review", Journal of Health Research, doi: 10.1108/JHR-07-2019-0152.

Fatima, I., Humayun, A., Iqbal, U. & Shafiq, M. (2019). Dimensions of Service Quality in Healthcare: A Systematic Review Of Literature. International Journal for Quality in Health Care, 31(1): 11-29.

Grönroos, C. (1984). "A Service Quality Model and Its Marketing Implications", European Journal of Marketing, 18(4): 36-44.



- Handayani, P. W., Hidayanto, A. N., Sandhyaduhita, P. I. & Ayuningtyas, D. (2015). "Strategic Hospital Services Quality Analysis in Indonesia", *Expert Systems with Applications*, 42(6): 3067-3078.
- Kondasani, R. K. R. & Panda, R. K. (2015). "Customer Perceived Service Quality, Satisfaction and Loyalty in Indian Private Healthcare", *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 28(5): 452-467.
- Lam, S. S. (1997). "Servqual: A Tool for Measuring Patients' Opinions of Hospital Service Quality in Hong Kong", *Total Quality Management*, 8(4): 145-152.
- Li, S., Huang, Y. & Yang, M. M. (2011). "How Satisfaction Modifies the Strength of the Influence of Perceived Service Quality on Behavioral Intentions", *Leadership in Health Services*, 24(2): 91-105.
- Lis, C. G., Rodeghier, M. & Gupta, D. (2011). "The Relationship Between Perceived Service Quality and Patient Willingness to Recommend at a National Oncology Hospital Network", *BMC Health Services Research*, 11(46): 1-8.
- Öz, M. & Uyar, E. (2014). "Sağlık Hizmetleri Pazarlamasında Algılanan Hizmet Kalitesi ve Müşteri Memnuniyeti Üzerinde Ağızdan Ağıza Pazarlamanın Etkisini Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma", *Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 2014(1):123-132.
- Pakdil, F. & Harwood, T. N. (2005). "Patient Satisfaction in a Preoperative Assessment Clinic: An Analysis Using Servqual Dimensions", *Total Quality Management & Business Excellence*, 16(1): 15-30.
- 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): 44-48.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A. & Berry, L. L. (1988). "Servqual: A Multiple Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality", *Journal of Retailing*, 64(1): 12-40.
- Purcărea, V. L., Gheorghe, I. R. & Petrescu, C. M. (2013). "The Assessment of Perceived Service Quality of Public Health Care Services in Romania Using the Servqual Scale", *Procedia Economics and Finance*, 6: 573-585.
- Rose, R. C., Uli, J., Abdul, M. & Ng, K. L. (2004). "Hospital Service Quality: A Managerial Challenge", *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 17(3): 146-159.
- Shafiq, M., Naeem, M. A., Munawar, Z. & Fatima, I. (2017). "Service Quality Assessment of Hospitals in Asian Context: An Empirical Evidence from Pakistan", *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 54: 1-12.
- Şener, E. & Samur, M. (2013). "Sağlığı Geliştirici Bir Unsur Olarak Sosyal Medya: Facebookta Sağlık", *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(4): 508-523.
- Ullah, Z., Khan, M. Z. & Khan, M. A. (2020). "Towards Service Quality Measurement Mechanism of Teaching Hospitals", *International Journal of Healthcare Management*, 1-6.
- Yeşiltaş, A. & Erdem, R. (2017). "Hastanelerin Kurumsal Sosyal Sorumluluk Faaliyetlerine Yönelik İçerik Analizi", *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(2): 113-124.
- Yılmaz, V., Çelik, H. E. & Depren, B. (2007). "Devlet ve Özel Sektör Bankalarındaki Hizmet Kalitesinin Karşılaştırılması: Eskişehir Örneği", *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 8 (2): 234-248.
- Yörük, E. (2011). "Hastanelerde Hizmet Kalitesinin Ölçülmesi: Afyonkarahisar İlinde Bir Araştırma", *Yüksek Lisans Tezi, Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Afyonkarahisar*.
- Zerenler, M. & Öğüt, A. (2007). "Sağlık Sektöründe Algılanan Hizmet Kalitesi ve Hastane Tercih Nedenleri Araştırması: Konya Örneği", *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (18): 501-519.



**Çalışmada Kullanılan Tez Kaynakları (\*)**

- \* Abiş, T. (2018). “Hastane İşletmelerinde Algılanan Hizmet Kalitesinin Servqual Ölçeği ile Analizi: Bir Üniversite Hastanesi Örneği”, Yüksek Lisans Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Isparta.
- \* A. Alp, Y. (2014). “Sağlık İşletmelerinde Hizmet Kalitesi Kapsamında İç Müşteri Kalite Algısı (Nevvar Salih İşgören Alsancak Devlet Hastanesi Örneği)”, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- \* A. Bayhan, B. (2014). “Hemodiyaliz Ünitesinde Hizmet Kalitesi Ölçümü (Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Örneği)”, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- \* Avıalan, M. B. (2004). “Sağlık Hizmetlerinde Kalite Ölçümü ve Değerlendirilmesi: Bir Asker Hastanesinde Örnek Uygulama”, Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- \* 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, İstanbul.
- \* Bayrak, M. (2011). “Servqual Metodunu Kullanarak Bir Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezinin Hizmet Kalitesini Ölçen Bir Uygulama”, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Aydın Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- \* Bostan, M. (2019). “Hastanelerde Hizmet Kalitesi Değerlendirilmesi, Özel Bir Hastane Uygulaması”, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Okan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- \* Çelik, A. (2009). “Sağlık Turizmi Kapsamında Termal İşletmelerde Sağlık Hizmetleri Pazarlaması ve Algılanan Hizmet Kalitesi: Balçova Termal İşletmesinde Bir Uygulama”, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- \* Değer, Ç. (2012). “Kano Modeli ile Bütünleştirilmiş Servqual Analizinin Kalite Fonksiyon Yayılımına Uygulanarak Hizmet Kalitesinin İyileştirilmesi ve Bir Sağlık Kuruluşunda Uygulanması”, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- \* Gelmez, M. (2016). “Sağlıkta Hizmet Kalitesinin Değerlendirilmesi: Bir Eğitim Araştırma Hastanesi Uygulaması”, Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- \* Harput, S. (2014). “Yeditepe Üniversitesi Hastanesinde Yatan Hastalarda Beklenen ve Algılanan Hizmet Kalitesinin Servqual Ölçeği ile Değerlendirilmesi”, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- \* Has, L. (2015). “Özel Dış Kliniğine Başvuran Hastalarda Beklenen ve Algılanan Hizmet Kalitesinin Servqual Ölçeği ile Değerlendirilmesine Yönelik Bir Çalışma”, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- \* K. Filiz, N. B. (2016). “Sağlık Hizmetlerinde Hasta Algılamalarına Bağımlı Beklenen ve Algılanan Hizmet Kalitesini Belirlemeye Yönelik Bir İnceleme”, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- \* Karşı, M. G. (2019). “Sağlık Sektöründe Hizmet Kalitesi Ölçüm Yöntemlerinin Değerlendirilmesi ve Bir Hastanede Uygulanması”, Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.
- \* Kıracı, A. S. (2019). “Hizmet Kalitesinin Servqual Modeli ile Ölçülmesi: İstanbul İli Bir Aile Sağlığı Merkezi Örneği”, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- \* Koraşlı, D. (2008). “Ağız Dış Sağlığı Merkezinde Beklenen ve Algılanan Hizmet Kalitesinin Ölçülmesi”, Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

- \* Kuzhan, H. (2009). “Bir Sağlık Kuruluşunda Hizmet Kalitesinin Ölçümü ve Hasta Memnuniyetini Etkileyen Faktörler”, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- \* Mirza, M. (2010). “Hastanelerde Hizmet Kalitesinin Servqual Analizi ile Ölçülmesi: Eskişehir Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesinde Bir Alan Araştırması”, Yüksek Lisans Tezi, Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kütahya.
- \* Özdemir, H. (2019). “Sağlık Kurumlarında Toplam Kalite Yönetimi Uygulamaları ve Algılanan Hizmet Kalitesinin Hasta Memnuniyeti Üzerine Etkisi: Bir Üniversite Hastanesi Örneği”, Yüksek Lisans Tezi, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas.
- \* Öziç, S. (2007). “Measurement of Service Quality in Health-Care Sector: Application of Servqual Method in Celal Bayar University Hospital”, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- \* P. İmamoğlu, Ö. (2018). “Servqual Boyutlarıyla Hastanedeki Hizmet Kalitesi ve Hasta Memnuniyetinin Değerlendirilmesi: Bir Hastane Üzerinde Uygulama”, Yüksek Lisans Tezi, Bülent Ecevit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Zonguldak.
- \* S. Tüfek, N. (2019). “Hastanelerde Hizmet Kalitesinin Servqual Analizi ile Ölçülmesi: Kütahya Evliya Çelebi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Alan Araştırması”, Yüksek Lisans Tezi, Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kütahya.
- \* Savaş, M. (2018). “Bir Aile Sağlığı Merkezinde Hizmet Kalitesinin Servqual ve Regresyon Analizi ile Değerlendirilmesi”, Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.
- \* Saygı, H. (2015). “Hastanelerde Hizmet Kalitesinin Servqual Analizi ile Ölçülmesi: Ankara İlinde Özel Bir Hastanede Alan Araştırması”, Yüksek Lisans Tezi, Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kütahya.
- \* Saygın, E. (2017). “Sağlık Sektöründe Hizmet Kalitesinin Servqual Ölçeği Değerlendirilmesi: Bir Araştırma”, Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- \* Ş. Arısoy, D. (2017). “Sağlık Hizmetlerinde Hizmet Kalitesi ve Hizmet Kalitesinin Servqual Yöntemi ile Ölçülmesine Yönelik Bir Uygulama”, Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- \* T. Mohammad, G. (2007). “Sağlık Hizmetlerinde Kalite Yönetimi, Servqual Analiz ile Değerlendirilmesi ve Ankara Ulus Devlet Hastanesi'nde Uygulama”, Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- \* Tan, M. (2016). “Sağlık Hizmetlerinde Kalite Ölçümü ve Değerlendirmesi: Bingöl Devlet Hastanesi'nde Bir Uygulama”, Yüksek Lisans Tezi, Bingöl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bingöl.
- \* Torun, E. (2009). “Dr. Sami Ulus Çocuk Hastalıkları Hastanesinde Beklenen ve Algılanan Hizmet Kalitesinin Servqual Ölçeği ile Değerlendirilmesi”, Yüksek Lisans Tezi, Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Bolu.
- \* Yalkın, S. (2010). “Sağlık Hizmetlerinde Kalite Yönetimi ve Kalitenin Servqual Yöntemi ile Ölçülmesine Yönelik Bir Uygulama”, Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.