

**T.C.
ZONGULDAK KARAELMAS ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME ANABİLİM DALI
PAZARLAMA VE SATIŞ YÖNETİMİ BİLİM DALI**

Dönem Projesi

**SAĞLIK KURUMLARI İŞLETMELERİNDE HASTA MEMNU-
NİYETİ VE ZONGULDAK KARAELMAS ÜNİVERSİTESİ UY-
GULAMA VE ARAŞTIRMA HASTANESİ'NDE POLİKLİNİK
HASTALARINA YÖNELİK BİR UYGULAMA**

Funda Topaloğlu

Zonguldak 2010

**T.C.
ZONGULDAK KARAELMAS ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME ANABİLİM DALI
PAZARLAMA VE SATIŞ YÖNETİMİ BİLİM DALI**

Dönem Projesi

**SAĞLIK KURUMLARI İŞLETMELERİNDE HASTA MEMNU-
NİYETİ VE ZONGULDAK KARAELMAS ÜNİVERSİTESİ UY-
GULAMA VE ARAŞTIRMA HASTANESİ'NDE POLİKLİNİK
HASTALARINA YÖNELİK BİR UYGULAMA**

**Hazırlayan
Funda Topaloğlu**

**Proje Danışmanı
Doç. Dr. Ali Sait Albayrak**

Zonguldak 2010

T.C.
ZONGULDAK KARAEELMAS ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

DÖNEM PROJESİ ONAYI

Enstitümüzün İşletme Anabilim Dalı Pazarlama ve Satış Yönetimi Tezsiz Yüksek Lisans Programda 2008528206012 numaralı Funda TOPALOĞLU'nun hazırladığı **“Sağlık Kurumları İşletmelerinde Hasta Memnuniyeti ve Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi’nde Poliklinik Hastalarına Yönelik Bir Uygulama”** konulu Tezsiz Yüksek Lisans Dönem Projesi ile ilgili Yeterlilik Savunma Sınavı, Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği uyarınca 05.07.2010 Pazartesi günü saat 15.00’da yapılmış, sorulan sorulara alınan cevaplar sonunda Dönem Projesinin onayına OYBİRLİĞİYLE karar verilmiştir.

Başkan _____
Doç. Dr. Ali Sait ALBAYRAK (Danışman)

Üye _____
Doç. Dr. Şevket TÜYLÜOĞLU

Üye _____
Yrd. Doç. Dr. Ramazan AKSOY

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

12.07.2010

Prof.Dr. Turhan KORKMAZ
Enstitü Müdürü

ÖZET

Kurum	: ZKÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Pazarlama ve Satış Yönetimi Bilim Dalı
Tez Başlığı	: Sağlık Kurumları İşletmelerinde Hasta Memnuniyeti ve Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi'nde Poliklinik Hastalarına Yönelik Bir Uygulama
Tez Yazarı	: Funda Topaloğlu
Tez Danışmanı	: Doç.Dr. Ali Sait Albayrak
Tez Türü, Yılı	: Bitirme Projesi, 2010
Sayfa Adedi	: 78

Hasta memnuniyeti araştırmalarının amacı, hastaların aldıkları hizmetin kalitesini nasıl bulduklarının öğrenilmesi, onların memnuniyetini etkileyen faktörlerin öncelik sırasının belirlenmesi, sağlık kurumunu tercih nedenleri, sağlık kurumundan beklentileri, hizmet sunum sürecinde yaşanan uygunsuzluklar ve hizmet sunum tarzının bu beklentileri karşılayacak şekilde tasarlanması şeklinde özetlenebilir. Bu çalışmada müşteri (hasta), müşteri (hasta) memnuniyeti ve müşteri ilişkileri kavramları incelenmeye çalışılmış ve ZKÜ Uygulama ve Araştırma Hastanesi'nde, müşteri ilişkileri yönetim faaliyetleri genel çerçevesi içerisinde hasta memnuniyeti ve etkileyen faktörler yapılan anket çalışması ile açıklanmaya çalışılarak geliştirilen hipotezlerin sınanması ile ilgili sonuçlara yer verilmiştir. Toplam 99 sağlık hizmeti tüketicisinden elde edilen veriler arasındaki ilişkiler Faktör Analizi ve Varyans Analizi yöntemi (ANOVA) ile araştırılmıştır. Bu değişkenlerin genel memnuniyete etkisi regresyon analizi ile incelenmiş ve sonuç olarak analizde kullanılan tüm faktörlerle genel memnuniyet düzeyinin yüksek ve anlamlı bir ilişki gösterdiği bulunmuştur. ($R=0.728$).

Anahtar Kelimeler: Sağlık Hizmetleri, Hasta Memnuniyeti, ANOVA ve Regresyon Analizi.

ABSTRACT

Institution	: ZKÜ Institute of Social Sciences, Department of Management, of Business Administration The Field of Marketing and Sales Management
Title	: Patient satisfaction in health care institutions, businesses and Zonguldak Karaelmas Universities and research hospitals in the application an application for outpatients
Author	: Funda Topaloğlu
Adviser	: Doç.Dr. Ali Sait Albayrak
Type of Thesis, Year	: MSc. Thesis, 2010
Total Number of Pages	: 78

The aim of the researches of contentment of patients can be classified as learning how they find the quality of the service they receive, determining the sequence of priority of the factors that affect their contentment, reasons of choosing the health institution, expectations from the health institution, the impropriety's during the service and planning the style of service according to those expectations. In the research, patient, contentment of patient and the concepts of patient relationships in Zonguldak Karaelmas Application and Research Hospital tried to be searched and patients relationships administration activities, patients contentment in its general outline and the factors that affect this tried to be explained by a survey and the results of the examining the developed hypothesis are presented. Relations between the data obtained from 99 health service consumer in all tested by the methods of factor analysis and variant analysis (ANOVA). The effect of these parameters to general contentment was searched by regression analysis and as a result, it was found that all the factors used in the analysis and the level of general contentment had high and meaningful correlation ($R=0.728$).

Keywords: Health Services, Patient Satisfaction, ANOVA and Regression Analysis.

ÖNSÖZ

Araştırmada, sağlık kurumları işletmelerinin verdiği sağlık hizmetlerinden memnuniyet durumu ve hasta memnuniyetini etkileyen faktörlerin tespit edilmesi amaçlanmıştır. Modern pazarlama anlayışı gereği, sağlık sektörünün temel amacı sağlık hizmetlerini toplumun tüm fertlerine, ihtiyaca uygun eşit kaliteli, ucuz, ulaşılabilir, yeterli, maddi diğer unsurlarla olabildiğince sınırlı olmayan süreçler içinde üretmek kişisel, toplumsal ve çevresel sağlıklı ortamlar sağlamaktadır. Günümüz işletmeleri için pazarlama, temel fonksiyon alanı olmakla birlikte, sağlık kuruluşları için yeni bir olgudur. Hastanelerde pazarlama faaliyetlerinin uygulanmaya başlamasıyla birlikte sağlık hizmetlerini tüketen tüketicilerin istek ve ihtiyaçları saptanabilecek, bunu sonucunda da nitelikli sağlık hizmetleri sunabilecektir.

Bu çalışmanın yapılma fikri sağlık sektöründe çalışıyor olmam nedeniyle, hastaların sağlık hizmetlerini tüketme sürecinde karşılaştıkları problemlerin çözümüne yönelik katkı sağlamaktır. Bu projenin yazılması sürecinde ilgi ve desteğini esirgemedi yanımda olan, istatistik çalışmalarında çok büyük yardımlarda bulunan proje danışmanım, değerli hocam Sn. Doç. Dr. Ali Sait Albayrak'a; yüksek lisans eğitimi-me başlamama vesile olan ve eğitim süresince desteğini esirgemeyen hocam Sn. Prof. Dr. Turhan Korkmaz'a; öğrenimim süresince çok değerli bilgilerini bizlerle paylaşan Sn. Yrd. Doç. Dr. Ramazan Aksoy, Sn. Yrd. Doç. Dr. Halil Yıldırım'a ve tüm hocalarıma; bu süreçte bana her konuda destek veren mesai arkadaşlarım Nazan Atalay Otu ve Zeynep İçöz'e, eşime ve onunla birlikte olma zamanını çaldığım sevgili oğlum Çağan Topaloğlu'na, her daim arkamda olan ve yardımlarını esirgemeyen annelerim Emine Topaloğlu, Meryem Vardar ve birlikte bu eğitim sürecini acısıyla tatlısıyla paylaştığım en sevgili dostum Ayşe Yeni Kaylan'a sonsuz teşekkürlerimi bir borç bilir, minnet ve şükranlarımı sunarım.

Funda Topaloğlu

Zonguldak, 2010

İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa</u>
ÖZET	iii
ABSTRACT.....	iv
ÖNSÖZ	v
Funda Topaloğlu	v
Zonguldak, 2010İÇİNDEKİLER.....	v
İÇİNDEKİLER	vi
TABLolar LİSTESİ.....	viii
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	xi
KISALTMALAR LİSTESİ.....	xii
GİRİŞ	1
1. HİZMET SEKTÖRÜ VE SAĞLIK HİZMETLERİ	3
1.1. Hizmetin Tanımı	3
1.2. Hizmetin Özellikleri.....	3
1.3. Sağlık Hizmetleri	4
1.4. Sağlık Hizmetlerinin Özellikleri	5
1.5. Sağlık Hizmeti Pazarlaması	5
1.6. Sağlık Hizmeti Pazarlama Karmasının Unsurları	6
1.7. Sağlık Hizmetlerinde Kalite	8
2. SAĞLIK KURUMLARI İŞLETMELERİNDE HASTA MEMNUNİYETİ	14
2.1. Sağlık Kurumlarının Müşterisi: Hasta	14
2.2. Hasta Memnuniyeti ve Önemi	15
2.3. Hasta Beklentileri.....	18
2.3.1. Hasta Beklentilerinin Oluşma Süreci	18
2.3.2. Hasta Beklentilerini Sınıflandırması	22

3. SAĞLIK KURUMLARI İŞLETMELERİNDE HASTA MEMNUNİYETİ VE ZONGULDAK KARAELMAS ÜNİVERSİTESİ UYGULAMA VE ARAŞTIRMA HASTANESİ'NDE POLİKLİNİK HASTALARINA YÖNELİK BİR UYGULAMA..	24
3.1. Çalışmanın Amacı	24
3.2. Çalışmanın Kısıtları	24
3.3. Araştırmanın Metodolojisi	24
3.4. Araştırmanın Ampirik Bulguları	25
SONUÇ	70
KAYNAKÇA	73
Çiçek, R. Kara, B. Koyuncu (2006); "Sağlık Hizmet Sektöründe Kalite Algılanımı ve Hastanelerde Uygulanmasına İlişkin Bir Araştırma," <i>MPM Verimlilik Dergisi</i> , s. 45...	73
EKLER	76
Ek 1: Araştırma Kullanılan Anket.....	76

TABLÖLAR LİSTESİ

	<u>Sayfa</u>
Tablo 1.1. Parasuraman’a Göre Hizmet Kalitesi Boyutları	11
Tablo 2.1: Sağlık Kurumlarının İç ve Dış Müşteri	14
Tablo 3.1: Hastaların Cinsiyete Göre Dağılımı (D1)	25
Tablo 3.2: Hastaların Yaş Grubuna Göre Dağılımı (D2)	25
Tablo 3.3: Hastaların Eğitim Düzeyine Göre Dağılımı (D3)	26
Tablo 3.4: Hastaların Oturduğu Yere Göre Dağılımı (D4)	26
Tablo 3.5: Hastaların Yaptığı İşe Göre Dağılımı (D5)	26
Tablo 3.6: Hastaların Sosyal Güvence Durumuna Göre Dağılımı (D6)	27
Tablo 3.7: Hastaların Hanedeki Kişilerin Net Gelirine Göre Dağılımı (D7)	27
Tablo 3.8: Hastaların Gelirlerinin İhtiyaçlarını Karşılama Durumuna Göre Dağılımı (D8)	27
Tablo 3.9: Hastaların Hastaneye Geliş Nedenlerine Göre Dağılımı (D9)	28
Tablo 3.10: Hastaların Son Altı Ay İçinde Hastaneye Geliş Sayılarına Göre Dağılımı (D10)	28
Tablo 3.11: Hastaların Sağlık Kuruluşunca Yapılan İşleme Göre Dağılımı (D11) ...	28
Tablo 3.12: Ölçeğin (Anketin) Ayrıntılı Güvenilirlik İstatistikleri	29
Tablo 3.13: Ölçekten Herhangi Bir Sorunun Silinmesi Durumuna Göre Güvenilirlik İstatistikleri	30
Tablo 3.14: Verilerin Faktör Analizine Uygunluk Testleri	31
Tablo 3.15: Her Bir Değişkenin Faktör Analizine Uygunluğu ve Türetilen Faktörlerce Açıklanan Varyans Oranları	32
Tablo 3.16: Türetilen Faktörler ve Açıklanan Toplam Varyans Yüzdeleri	33
Tablo 3.17: Çevrilmiş Faktör Matrisi	34
Tablo 3.18: Cinsiyete ve Müşteri Memnuniyetinin Boyutlarına Göre Tanımsal İstatistikler	37

Tablo 3.19: Müşteri Memnuniyetinin Boyutlarının Cinsiyete Göre Tek-Yönlü ANOVA Analizinin Sonuçları	38
Tablo 3.20: Yaş Grubu ve Müşteri Memnuniyetinin Boyutlarına Göre Tanımsal İstatistikler.....	39
Tablo 3.21: Müşteri Memnuniyetinin Boyutlarının Yaş Grubuna Göre Tek-Yönlü ANOVA Analizinin Sonuçları	41
Tablo 4.22: Müşteri İlişkileri Faktörüne Göre (F_2) Alt Homojen Gruplar.....	41
Tablo 3.23: Eğitim Düzeyi ve Müşteri Memnuniyetinin Boyutlarına Göre Tanımsal İstatistikler.....	42
Tablo 3.24: Müşteri Memnuniyetinin Boyutlarının Eğitim Düzeyine Göre Tek-Yönlü ANOVA Analizinin Sonuçları	43
Tablo 3.25: İkamet Yeri ve Müşteri Memnuniyetinin Boyutlarına Göre Tanımsal İstatistikler.....	44
Tablo 3.26: Müşteri Memnuniyetinin Boyutlarının İkamet Yerine Göre Tek-Yönlü ANOVA Analizinin Sonuçları	45
Tablo 3.27: Müşteri İlişkileri Faktörüne Göre (F_2) Alt Homojen Gruplar.....	46
Tablo 3.28: Yaptığı İş ve Müşteri Memnuniyetinin Boyutlarına Göre Tanımsal İstatistikler.....	47
Tablo 3.29: Müşteri Memnuniyetinin Boyutlarının Yaptığı İşe Göre Tek-Yönlü ANOVA Analizinin Sonuçları	48
Tablo 3.30: Müşteri İlişkileri Faktörüne Göre (F_2) Alt Homojen Gruplar.....	50
Tablo 3.31: Hizmet Sunumu Faktörüne Göre (F_3) Alt Homojen Gruplar	50
Tablo 3.32: Genel Memnuniyet Düzeyine Göre (GMD) Alt Homojen Gruplar.....	51
Tablo 3.33: Sosyal Güvenlik Durumu ve Müşteri Memnuniyetinin Boyutlarına Göre Tanımsal İstatistikler.....	51
Tablo 3.34: Müşteri Memnuniyetinin Boyutlarının Sosyal Güvenlik Durumuna Göre Tek-Yönlü ANOVA Analizinin Sonuçları	53
Tablo 3.35: Hanenin Aylık Toplam Net Geliri ve Müşteri Memnuniyetinin Boyutlarına Göre Tanımsal İstatistikler	54
Tablo 3.36: Müşteri Memnuniyetinin Boyutlarının Hanenin Aylık Toplam Net Gelirine Göre Tek-Yönlü ANOVA Analizinin Sonuçları	54

Tablo 3.37: Hizmet Hız ve Hizmet Kalitesi Faktörüne Göre (<i>F1</i>) Alt Homojen Gruplar	56
Tablo 3.38: Genel Memnuniyet Düzeyine Göre (<i>GMD</i>) Alt Homojen Gruplar	56
Tablo 3.39: Hane halkı Toplam Net Gelirini Algılama ve Müşteri Memnuniyetinin Boyutlarına Göre Tanımsal İstatistikler	57
Tablo 3.40: Müşteri Memnuniyetinin Boyutlarının Hanehalkı Toplam Net Gelirini Algılama Durumuna Göre Tek-Yönlü ANOVA Analizinin Sonuçları.....	57
Tablo 3.41: Müşteri İlişkileri Faktörüne (<i>F2</i>) Göre Alt Homojen Gruplar.....	60
Tablo 3.42: Hizmet Sunumu Faktörüne (<i>F3</i>) Göre Alt Homojen Gruplar	60
Tablo 3.43: Hastaneye Geliş Nedeni ve Müşteri Memnuniyetinin Boyutlarına Göre Tanımsal İstatistikler	61
Tablo 3.44: Müşteri Memnuniyetinin Boyutlarının Hastaneye Geliş Nedeni Göre Tek-Yönlü ANOVA Analizinin Sonuçları	61
Tablo 3.45: Ulaşım İmkânları ve Randevu (<i>F5</i>) Göre Alt Homojen Gruplar.....	63
Tablo 3.46: Son Altı Ay İçindeki Geliş Sayısı ve Müşteri Memnuniyetinin Boyutlarına Göre Tanımsal İstatistikler	64
Tablo 3.47: Müşteri Memnuniyetinin Boyutlarının Hastaneye Son Altı Ay İçindeki Geliş Sayısına Göre Tek-Yönlü ANOVA Analizinin Sonuçları.....	64
Tablo 3.48: Sağlık Kuruluşunca Yapılan İşlem ve Müşteri Memnuniyetinin Boyutlarına Göre Tanımsal İstatistikler	66
Tablo 3.49: Müşteri Memnuniyetinin Boyutlarının Sağlık Kuruluşunca Yapılan İşlem Göre Tek-Yönlü ANOVA Analizinin Sonuçları.....	66
Tablo 3.50: Regresyon Analizinin Sonuçları	69

ŞEKİLLER LİSTESİ

	<u>Sayfa</u>
Şekil 1.1: Sağlık İşletmelerinde Hizmet Kalitesi Belirleyicileri.....	10
Şekil 1.2: Algılanan Toplam Kalite Modeli.....	12
Şekil 3.1: Regresyon Modelinin Uygunluk Grafikleri.....	69

KISALTMALAR LİSTESİ

ANOVA : Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way Analysis of Variance)

SPSS : Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı (Statistics Program for Social Sciences)

vd. : Ve Diğerleri

ZKÜ : Zonguldak Karaelmas Üniversitesi

GİRİŞ

Hizmet sektörünün dünya ve Türkiye ekonomisi içindeki payının artması, sağlık sektörünün sürekli teknolojik gelişim ve ekonomik büyüme içerisinde olması, bu sektörde sunulan hizmet kalitesinin önemini arttırmaktadır. Özellikle günümüzde müşteri odaklı pazarlamanın tüm sektörlerde faaliyet gösteren firmalar tarafından benimsenmeye başlamasıyla birlikte, Türkiye’de sağlık sektöründe faaliyet gösteren kuruluşlar da çeşitli girişimlerde bulunarak sundukları hizmet kalitesini yükseltmeye çalışmaktadırlar. Bireylerin sağlık gereksiniminin sürekliliği ve karmaşıklığı ayrıca tüketicilerin bilinç ve gelir düzeyinin yükselmesinde bu yöndeki değişimlere katkıda bulunmaktadır.

Günümüzde işletmeler için pazarlamada başarıya ulaşmanın iki önemli boyutu; müşterilere kaliteli hizmet sunmak ve tüketicinin satın aldığı mal ve hizmetten memnuniyetini en üst düzeye çıkarmaktadır. Sağlık kurumları işletmelerinin hizmet sunduğu toplumun sağlık ihtiyaçlarını sağlamaya yönelik düzenlemelerde, hizmet kullanıcılarının memnun edilmesi ya da aldıkları sağlık hizmetinden tatmin sağlamalarını ön planda tutmaları, kurumsal başarı ve rekabet gücü açısından zorunludur. Hasta memnuniyetinin belirlenmesi, hastaya verilen tüm hizmet bileşenlerinin kalitesini ortaya koyacağı gibi aynı zamanda hizmet planlayıcı ve sunucularına da hizmetin niteliğini ve niceliğinin nasıl olması gerektiği konusunda yol gösterir.

Çalışmanın birinci bölümde hizmetlerin ve sağlık hizmetlerinin genel özellikleri, sağlık hizmeti pazarlaması ile ilgili olarak yürütülen faaliyetler ve sağlık hizmetlerinde kalite konuları açıklanmaktadır. İkinci bölümde ise çalışmanın ana teması olan sağlık kurumları işletmelerinde hasta kavramı, hastaların sağlık işletmelerinden beklentileri, hasta memnuniyeti ve hastaların sunulan sağlık hizmetinden memnuniyetlerini etkileyen faktörler ele alınmıştır.

Çalışmanın üçüncü bölümünde ise; hasta memnuniyeti ile ilgili uygulama kısmına yer ver verilmiş, anket yöntemiyle toplanan veriler doğrultusunda yapılan istatistiksel analizler, tablolar halinde gösterilmiş ve değerlendirilmiştir.

Çalışmanın sonuç bölümünde ise sunulan literatür taraması ışığında, uygulama sonucu elde edilen bulgular yorumlanmış, hastaların ZKÜ Uygulama ve Araştırma Hastanesi poliklinik hizmetlerinden memnuniyetini etkileyen faktörler ortaya konmuştur.

1. HİZMET SEKTÖRÜ VE SAĞLIK HİZMETLERİ

1.1. Hizmetin Tanımı

Fiziksel mallardan hayli farklı olmaları ve değişkenlik göstermeleri nedeniyle hizmetlerin tanımlanması zordur. Amerikan pazarlama birliği hizmetleri, satışa sunulan ya da malların satışı ile birlikte sağlanan eylemler, yararlar ya da doyunluklar diye tanımlamıştır (Cemalcılar, 1986:452).

Hizmet kavramının değişik tanımları mevcuttur. Bu tanımlardan bazıları şöyledir: (1) Kotler'e (1997:467) göre "hizmet, bir tarafın karşı tarafa sunduğu, temel olarak dokunulamayan ve herhangi bir şeyin sahipliği ile sonuçlanmayan bir faaliyet ya da fayda olarak tanımlanabilir." (2) Gahbas'a (1999:3) göre "hizmet, üretimleriyle tüketimleri eş zamanlı olan, fiziksel bir ürün ya da yapı olmayan tüm ekonomik faaliyetlerdir." (3) Berry'ye (1980:24) göre "hizmet, fiziksel olarak sahip olunamayan bir iş, hareket veya çaba içeren soyut mamullerdir."

1.2. Hizmetin Özellikleri

Hizmetlerin kendilerine özgü niteliklerinin oluşu hizmetin geliştirilmesini ve müşteriye sunulmasını etkilemektedir. Bu özellikleri aşağıdaki gibidir (Karafakıoğlu, 1998:111-116):

- ❖ Hizmetler soyuttur ve satın alanlar için fayda sağlamaktadır.
- ❖ Hizmetlerin üretim ve tüketimi aynı anda gerçekleşir. Dolayısıyla hizmetlerin üretim sürecine müşteride katılır.
- ❖ Hizmetler depolanamaz, üretildikleri anda tüketilirler. Bu nedenle hizmetler için kitle üretimi yapılamaz.
- ❖ Hizmetler değişken, standart olmayan fayda sağlarlar. Buna bağlı olarak da hizmet kalitesinin ölçümü sübjektiftir.
- ❖ Hizmet işlemi boyunca üretici ile müşteri arasında yoğun bir iletişim vardır.
- ❖ Hizmet üretiminde emek yoğunudur.
- ❖ Hizmetler patent vasıtasıyla korunamazlar.

1.3. Sağlık Hizmetleri

Sağlık hizmetleri kişilerin sağlığının korunması, teşhis, tedavi ve bakım için kişisel ve kurumsal olarak karma ve özel şahısların vermiş olduğu hizmetler olarak tanımlanmaktadır (Acar, 1991:38). Sağlık hizmetlerinde yeniden yapılanma düşüncesi 1980'li yıllardan itibaren öne çıkmış ve tüm ülkeler sağlığa ayrılan kaynakları ne olursa olsun yeni arayışlara yönelmişlerdir. Sağlık hizmetlerindeki yeniden yapılanma anlayışı ve sağlık hizmetlerinin kendine özgü özellikleri sebebiyle, hizmet sunumundan kaynaklanan yetersizlik ve hataların doğurabileceği insan yaşamı ile ilgili ciddi sonuçlar, sağlık hizmetlerinde kalite kavramının önemini artırmaktadır (Çiçek vd., 2006:45).

Sağlık hizmeti sunumu, birçok meslek grubunun yer aldığı makro bir sistemden oluşmaktadır ve yöneticiler, hizmet sunanlar ve hizmet alanlar olmak üzere üç boyuttan bakıldığında da insan ögesine odaklanmaktadır. Bu nedenle hizmeti sunarken, kaynak ve faaliyetleri kontrol altına almakta ve bunu yaparken de verimli, kaliteli, zamanında, ulaşılabilir, süratli ve hatasız hizmet vermek gerekliliği doğmaktadır. Bu ise, sağlık hizmeti sunan kurumların çok daha hassas, dengeli, planlı ve özgün yönetilmesini zorunlu kılmaktadır (Gökmen, 2004:12).

Dünya sağlık teşkilatı ise sağlık hizmetleri sistemini; belirli sağlık kuruluşlarında, değişik tip sağlık personelinden yararlanarak toplumun gereksinme ve istemlerine göre değişen amaçları gerçekleştirmek ve böylece kişilerin ve toplumun sağlık bakımını her türlü koruyucu ve tedavi edici etkinliklerle sağlamak üzere ülke çapında örgütlenmiş kalıcı bir sistem olarak tanımlamış ve sağlık hizmetlerine üç grupta incelemiştir. Bu gruplar şunlardır (Fişek, 1985: 4):

- ❖ Koruyucu sağlık hizmetleri
- ❖ Tedavi edici sağlık hizmetleri
- ❖ Rehabilitasyon hizmetleri

1.4. Sağlık Hizmetlerinin Özellikleri

Sağlık hizmetleri hizmet sektörünün genel özelliklerini taşımakla birlikte kendine has başka özellikleri de vardır. Bu özellikler şunlardır (Kavuncubaşı, 2000:52):

1. Sağlık hizmetlerinde uzmanlaşma seviyesi çok yüksektir.
2. Sağlık hizmetlerinde işlevsel bağımlılık çok yüksektir. Bu nedenle farklı meslek gruplarının faaliyetleri arasında yüksek düzeyde eş güdüm gereklidir.
3. Sağlık hizmetlerinde insan kaynakları profesyonel kişilerden oluşur, Bu kişiler kurumsal hedeflerden çok mesleki hedeflere önem vermektedir.
4. Hizmet miktarını ve sağlık harcamalarını önemli ölçüde belirleyen hekimlerin faaliyetleri üzerinde tam ektili yönetsel ve kurumsal denetim mekanizması kurulamamıştır. Sağlık hizmetleri pahalı hizmetlerdir.
5. Sağlık kurumlarında ikili otorite hattı bulunmaktadır. Bu durum eş güdümleşme, denetim ve çatışma sorunlarına yol açar.
6. Sağlık kurumlarında yapılan işler oldukça karmaşık ve değişkendir. Hizmet standartlaştırılamaz, her hasta için o hastaya özel bir süreç izlenir.
7. Sağlık hizmetlerinin büyük bir kısmı acil ve ertelenemez niteliktedir.
8. Sağlık hizmetleri hata ve belirsizliklere karşı oldukça duyarlıdır ve tolerans gösteremez.
9. Sağlık kurumlarında verilen hizmetlerin çıktısının tanımlanması ve ölçümü güçtür.

1.5. Sağlık Hizmeti Pazarlaması

Bir sağlık kuruluşunun rakiplerine oranla farklılaşması ve tercih edilebilir hale gelmesi için, hedef pazarın istek ve ihtiyaçlarının belirlenmesiyle başlayıp, sağlık hizmetinden beklenen her türlü değerın sunulması, sürekli ve sürdürülebilir bir tat-

min oluşturulabilmesi için gerekli tüm işlem, faaliyet ve süreçler “sağlık kuruluşlarında hizmet pazarlaması” olarak adlandırılır.

Sağlık kuruluşlarında sağlık hizmeti pazarlamasının örgüte getireceği faydaları aşağıdaki maddelerle sıralayabiliriz;

- ❖ Pazarlama faaliyetleri sağlık kuruluşu yönetimlerine hedef kitlelerin beklenti ve gereksinimleri yönünde güncel veriler sağlanacaktır.
- ❖ Sağlık kuruluşu, konumlandırma stratejileri ile pazarda bir yer edinerek, gereksinim duyulan hizmetleri daha etkin sunabilme olanağına kavuşacaktır.
- ❖ Sağlık hizmetlerinde SWOT analizleriyle rekabet üstünlüğü bulunmayan hizmetler yerine yeni hizmetlerin geliştirilmesi ve sunulmasına yönelik olarak performanslarını yükseltebileceklerdir.
- ❖ İç ve dış müşteri tatmin araştırmaları ile sağlık kurumları yöneticileri etkin stratejiler geliştirebilirler.
- ❖ İmaj yönetimi ile kamu yararına faaliyetleri daha etkin kılarak “sağlık kurumunun yaşamını sürekli kılma” amacına daha etkin bir şekilde ulaşabilirler.

1.6. Sağlık Hizmeti Pazarlama Karmasının Unsurları

Hizmetlerin özellikleri nedeniyle sağlık kuruluşları pazarlama karmasını oluştururken geleneksel pazarlama karması elemanlarına ilaveten fiziksel ortam, kalıtlımcılar ve süreç yönetimini de göz önünde bulundururlar (Akkılıç, 2002:203-218).

1. Hizmet geliştirilmesi

Sağlık hizmetleri tek bir hizmet olmayıp çok çeşitli hizmetlerin karması olduğundan, hangi hizmetlerin oluşturulacağı, sağlık tüketicilerin ihtiyaçlarına ve sunulacak hizmetlerin kullanabilme olanaklarına bağlı olacaktır.

2. Fiyatlandırma

Sağlık hizmetleri sektörü karmaşık yapısı ve hizmetlerin çok çeşitli olması fiyatlandırma uygulamalarının net olarak belirlenmesini zorlaştırmaktadır. Bir sınıf-

landırma yapmak gerekirse, sağlık hizmetlerindeki fiyatlandırma uygulamalarını üç grupta toplamak mümkündür:

- ❖ Devlet düzenlemelerine tabi olan uygulamalar
- ❖ Dernek ve odaların düzenlemelerine tabi olan uygulamalar
- ❖ Pazar koşulların düzenlemelerine tabi olan uygulamalar

Fiyat devlet tarafından düzenliğinde toplumsal ve politik amaçlar ekonomik amaçlardan daha fazla önem kazanmaktadır. Sağlık hizmetlerinden yararlanma esnasında ya hiçbir şey ödemede bulunulmaz ya da çok düşük ödemede bulunulur. Bazı sağlık hizmetleri, hizmetleri sunan kuruluşların oluşturduğu dernek ve odaların düzenlemelerine bağlıdır. Serbest doktorların, diş hekimlerinin ücretleri buna örnek gösterilebilir. Pazar koşullarına tabi olan fiyatlar, ekonomik koşullara tüketicilerin fiyat –hizmet kalitesi ilişkilerini algılamasına, rekabete, talebin düzeyine ve ihtiyaçların ne derece acil olduğu gibi faktörlere göre düzenlenir.

3. Dağıtım

Sağlık hizmetlerinde dağıtım sistemini; sağlık kuruluşuna ulaşılabilirlik, hizmetlere ulaşmada gecen zaman, hizmetin verilmesi ile ilgili kaynakların kullanılış biçimi, danışma ve sevk sistemlerinin etkinliği, tıbbi ve tıbbi olmayan personelin davranış biçimleri oluşturur. Sağlık kuruluşunun fiziki mekânı ve yerleşim düzenlemeleri de pazarlamada önemlidir. Çünkü seçilen yer tüketicinin sağlık hizmetini kullanımını etkileyecektir. Örneğin iyileştirme hizmetleri veren bir sağlık kuruluşunun ses ve görüntü kirliliği çevrelenmiş bir coğrafî alanda hizmet vermeye çalışması, istenen tüketici yararını sağlayamayacaktır (Odabaşı, 1994:60-68).

Sağlık hizmetleri dağıtımında bir başka konuda tüketicilerin hizmetten yararlanmak için harcayacakları zaman ile ilgilidir. Sağlık hizmetinin çabuk, yeterli ve zamanında verilmesi, tüketici doyumunu olumlu yönde etkileyecektir.

4. Tutundurma

Sağlık hizmetlerinde tutundurma; sağlık kuruluşlarını sunulacak hizmetlerin varlığını, niteliklerini, erişme ve kullanma yollarını, kullanıcılara sağlayacağı yaraları, potansiyel tüketicilere iletişim yoluyla bildirmesidir. Sağlık hizmetlerinde reklam,

tanıtma ve özellikle halkla ilişkiler biriminin faaliyetleri en önemli tutundurma yöntemleridir (Odabaşı, 1994:80).

5. Fiziksel Ortam

Sağlık hizmetlerinde de diğer hizmetler gibi üretim ve tüketimi eş zamanlı olması nedeniyle fiziksel ortam çok önemlidir. İşletme sağlık çalışanlarının ve tüketicilerinin istek ve ihtiyaçlarına yanı anda cevap verecek şekilde düzenlenmesiyle hem sağlık kurumu işletme içi örgütsel amaçlara hem de işletme dışı pazarlama amaçlarını gerçekleştirebilecektir (Öztürk, 2003:107).

6. Süreç Yönetimi

Sağlık hizmetlerini stoklanamaması ve talebinin dalgalı olması nedeniyle, sağlık kurumu süreç yönetimi kapsamında sağlık hizmetine tüketicinin ihtiyaç olduğu zamanda hazır bulundurmaya ve tutarlı kalitede sunmaya çalışmaktadır (Üner, 1994:10).

7. Katılımcılar

Hizmet işletmeleri için bir diğer pazarlama karması unsuru da katılımcılardır. Katılımcılar, sağlık tüketicileri, sağlık kuruluşunun tıbbi ve tıbbi olmayan hizmet personeli dâhil olmak üzere tüm insanları kapsar (Üner, 1994:9).

1.7. Sağlık Hizmetlerinde Kalite

Kalite, sağlık sektöründe farklı paydaşlar için farklı anlamlar içermektedir. Kaliteyi sisteme entegre etmenin en önemli aracı ise, farklı paydaş beklentilerinin dikkate alınması ve izlenmesidir. Sağlık hizmeti kalitesinin daha zor açıklanabilen bir kavram olması, sağlık alanının özelliklerinden ileri gelmektedir. Hizmet kalitesinin çok sayıda değişkenden etkilenmesi ve bunların açık bir şekilde tanımlanmayışı, dahası subjektif faktörlerin etkilerine açık oluşu, doğrudan doğruya nesnel ölçütler kullanılarak ölçülmesi ve tanımlanmasını güçleştirmekte ve sağlık hizmeti kalitesinin sezgisel olarak algılanmasını gündeme getirmektedir (Şahin ve Yılmaz, 2007:31).

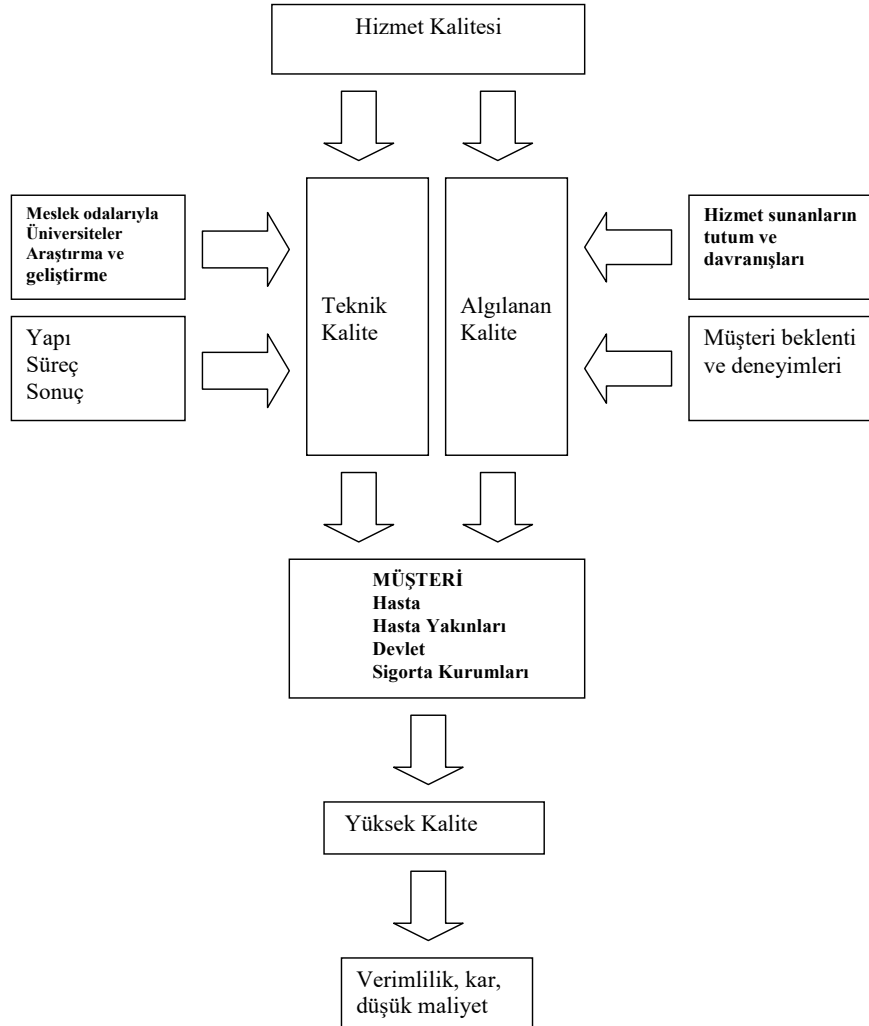
Sağlık hizmetlerinde yeniden yapılanma düşüncesi 1980'li yıllardan itibaren öne çıkmış ve tüm ülkeler sağlığa ayrılan kaynakları ne olursa olsun yeni arayışlara

yönelmişlerdir. Sağlık hizmetlerindeki yeniden yapılanma anlayışı ve sağlık hizmetlerinin kendine özgü özellikleri sebebiyle, hizmet sunumundan kaynaklanan yetersizlik ve hataların doğurabileceği insan yaşamı ile ilgili ciddi sonuçlar, sağlık hizmetlerinde kalite kavramının önemini artırmaktadır (Çiçek vd., 2006:45).

Sağlık hizmetlerinde kaliteyi Vincet K.Omachonu (1990) sentezci bir yaklaşımla, teknik (bilimsel norm ve standartlara uygunluk) ve sanatsal (müşteri istek ve beklentilerinin karşılanması) boyutları ile tanımlamaktadır. Bu yaklaşıma göre sağlık hizmetinin kalitesi teknik kalite ve tedavi sanatı tarafından belirlenmektedir (Kavuncubaşı, 2000:270).

Şekil 1.1’de de görüldüğü gibi, bir sağlık işletmesinde hizmet kalitesini belirleyen algılanan kalite dışında, sağlık işletmesine hastanın gelişinden temel tanının konması ve bundan sonraki süreçlerin doğruluğu faaliyetlerinden oluşan ve “teknik kalite” olarak nitelendirilebilecek kriterler de kritik önem taşımaktadır. Bireylerin geçmiş deneyimleri ve beklentileri, hizmet sunanların tutum ve davranışları, kişisel kalite algısına yol açmaktadır. Algılanan kalite ve teknik kalitenin bileşimi, genel kalite düzeyini belirlemektedir. Yüksek kaliteli hizmet sunumu kurumun verimliliğini artırarak olumlu yönde etkilemektedir (Kavuncubaşı, 2000:271).

Şekil 1.1: Sağlık İşletmelerinde Hizmet Kalitesi Belirleyicileri



Kaynak: Şahin Kavuncubaşı, *Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi*, Siyasal Kitabevi, Ankara, 2000, s. 271.

Hizmet kalitesinin ölçülmesinde, literatürde belirli göstergelerden yararlanılmaktadır. Hizmet kalitesinin ölçümünde yaygın olarak kullanılan ölçeklerden biri SERVQUAL diye kısaltılan Parasuraman, Zeithaml ve Bery tarafından geliştirilen modeldir. Bu ölçek esas itibarıyla beş kalite boyutundan oluşmaktadır. Bunlar; gözle görülür imkânlar, anında hizmet, doğru ve güvenilir hizmet, güven telkin etme ve müşteriye tanıma anlamadır (Kıdak ve Aksaraylı, 2008:15).

Tablo 1.1’de de görüldüğü gibi, Parasuraman’a (1985:41-50) göre “hizmetin ne olduğuna bakılmaksızın, tüketiciler hizmet kalitesinin belirleyicileri olarak on farklı ölçütü kullanmaktadır.”

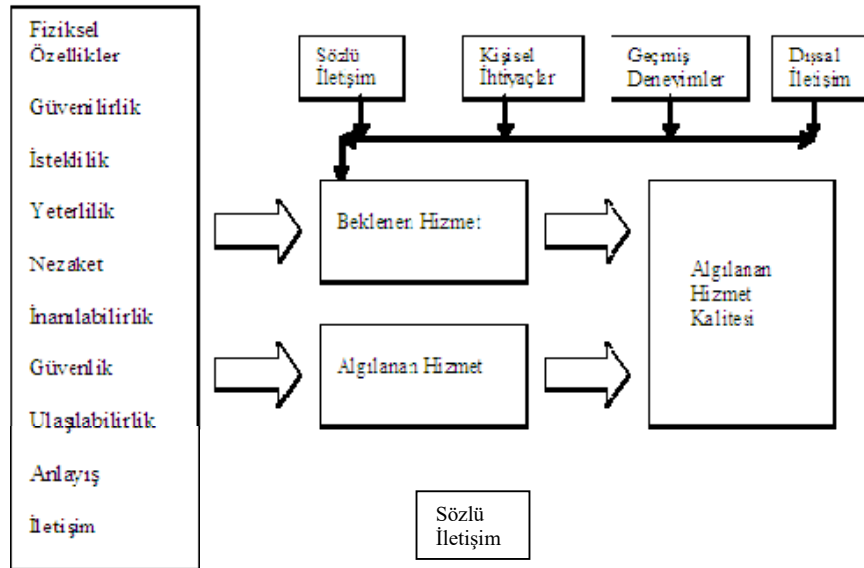
Tablo 1.1. Parasuraman’a Göre Hizmet Kalitesi Boyutları

Boyutlar	Açıklama
Fiziksel Özellikler	Hizmet sunumu sırasında kullanılan bina, araç-gereç, teçhizat ve personelin fiziksel görünümü, hizmetin fiziki simgeleri, hizmet alan ya da bekleyen diğer müşteriler.
Güvenilirlik	Hizmeti ilk seferde doğru olarak sunma yetisi, hizmetle ilgili kayıtların doğru ve tam tutulması, hizmeti söz verilen zamanda yerine getirebilme.
İsteklilik	Personelin hizmet sunumundaki istekliliği, müşterilere hızlı hizmet verme ve yardım konusunda gönüllülük, ödeme veya duyuruların zamanında postalanması, arayan müşterilere hızlı cevap verme, randevuların hızlı ayarlanması.
Yeterlilik	Hizmetleri gerçekleştirebilmek için gerekli bilgi ve deneyime sahip olma.
Nezaket	Müşterilerle doğrudan iletişim kuran personelin saygılı ve içten olması.
İnanılabilirlik	Hizmet sunum sürecinde müşterilerin çıkarlarının korunduğunun hissettirilip güvenlerinin kazanılması.
Güvenlik	Verilen hizmetler konusunda tehlike, risk ve kuşkuların ortadan kaldırılması.
Ulaşılabilirlik	Hizmete ulaşmak için gerekli fiziki koşulların sağlanması ve iletişim araçlarıyla hizmete kolay erişimin desteklenmesi.
Anlayış	Müşteri beklentilerini anlamak için çaba göstermesi, düzenli hizmet alan müşterilerin tanınması, müşterilerin kişiye özel taleplerinin giderilmesi.

Hizmet kalitesinin ölçülmesi ile ilgili modellerin bir diğeri de Grönroos’un geliştirdiği “Algılanan Toplam Kalite” modelidir (Şekil 1.2).

Bu modelde; Parasuraman’ın geliştirdiği hizmet kalitesi boyutları dikkate alınarak; algılanan toplam hizmet kalitesi, beklenen kalite, tüketicilerin mevcut hizmet sürecinden beklentilerini, geçmiş deneyimleri ve kişisel ihtiyaçları bağlamında kendisine neyin nasıl sunulduğunun algılamasını içermektedir.

Şekil 1.2: Algılanan Toplam Kalite Modeli



Kaynak: C. Grönroos, European Journal of Marketing, 1984, s. 37.

Sağlık hizmetlerinin sunuluş biçimi, ülkelerin sosyoekonomik kalkınmışlık düzeylerini belirleyen önemli göstergelerdir. Sağlık hizmeti veren kuruluşların; kalite yönetimin sistematik olarak gerçekleştirilmesi ile kalite güvence sistemini ve özelliklerle de toplam kalite yönetimini hizmetin üretiminde ve sunumunda esas almaları gereklidir (Küçükaksu vd., 2004:11-19).

Toplam kalite yönetimi, bir kuruluştaki tüm faaliyetlerin sürekli olarak iyileştirilmesi ve organizasyondaki tüm çalışanların, müşteriler ve toplumun memnun edilecek karlılığa ulaşılması olarak ifade edilmektedir. Toplam kalite yönetimi yaklaşımına göre müşterilerin tatmin edilmesi, en önemli başarı kriteridir. Teknik anlamda kaliteli hizmet sunumunun zorunlu olduğunu ancak bunun müşterileri tatmin etmede yeterli olmayacağını varsaymaktadır. Yalnızca dış müşteri olarak adlandırılan ve sağlık kurumundan kişilerin tatmini üzerinde odaklaşmamakta, aynı zamanda iç müşteri olarak adlandırılan kurum personelinin de tatminini ön planda tutmaktadır (Mellum, 1992:7). Sağlık kurumlarında özellikle hastanelerde toplam kalite yönetimi çalışmalarının başarıya ulaşabilmesi kurum üst yönetiminin toplam kalite yaklaşımını benimsemesiyle başlar. Yönetici ve personelin toplam kalite yönetimi konusunda eğitiminin sağlanması ve kurum personeli tarafından da kalite anlayışının benimsen-

mesi gerekir. Eğitim çalışmalarının belli aralıklarla tekrar edilmesi önemlidir. Kurum üst yönetimi tarafından çalışanların katılımı ile kalite politikası belirlenmelidir. Kurumda yürütülen bütün işlemlerin süreçlerinin saptanması ve en uygun iş akış şemalarının çıkartılarak prosedürlerinin yazılı hale getirilmesi, yapılacak her işle ilgili iş talimatlarının hazırlanması ve görevli personelin görev tanımlarının ayrıntılı şekilde yazılı ifade edilmesi ve tıbbi cihazların kalibrasyonu ile hazırlık aşaması tamamlanır. Uygulama aşamasında, prosedürlere, iş talimatlarına ve görev tanımlarına uygun olarak işlemlerin yapılıp yapılmadığı denetlenerek ortaya çıkan aksaklıkların tespiti yapılarak eksiklikler giderilmeye çalışılmalıdır. Ayrıca kurum çalışanları arasından seçilen gönüllülerden oluşturulan kalite çemberleri belli aralıklarla toplanarak süreçlerin iyileştirilmesini tartışmakta ve kurum yönetimine öneriler sunmalıdır. Personelin eğitim çalışmalarına da devam edilmelidir. Özellikle hastanelerde, sarf malzemesi, ilaç ve diğer tüketim malzemelerinin depo giriş ve çıkışları, servislere dağılımı ve kullanımı iyi bir şekilde takip edildiğinde yüksek oranda tasarruf sağladığı uygulamayı yapan hastane yöneticileri tarafından ifade edilmektedir (Alcan, 1997:133-138).

2. SAĞLIK KURUMLARI İŞLETMELERİNDE HASTA MEMNUNİYETİ

2.1. Sağlık Kurumlarının Müşterisi: Hasta

Müşteri, kişisel arzu, istek ve ihtiyaçları için pazarlama bileşenlerini satın alan veya satın alma kapasitesinde olan gerçek bir kişi olarak belirtilmektedir. Günümüzde artık müşteri kavramının sınırları genişlemiştir. Müşteri sadece parayı ödeyen kişi olarak değil, kurumun ürettiği hizmetten yararlanan kişi veya kişi grupları olarak da ifadelendirilmektedir. Hastaneler de bulunan hastalar, okuldaki öğrenciler, toplu taşıma araçlarını kullanan yolcular gibi müşterileri birçok alanda görmek mümkündür (Karabulut, 1989:13).

Sağlık kavramı ile çağrışım yapan hastalık en yalın biçimiyle sağlık durumunun çeşitli nedenlerle normalden sapma göstermesidir. Nitekim Dünya Sağlık Örgütü hastalığı, organizmanın yaralanması ya da çeşitli nedenlerle homeostatik dengenin bozulması olup, beraberinde fizyolojik, psikolojik, sosyal ve ekonomik sorunları da getiren bir durum olarak tanımlamıştır (Şanlı, 1992:6). Hasta; organizması yaralanmış yada değişik nedenlerle vücudunun homeostatik dengesi bozulmuş, beraberinde fizyolojik, psikolojik, sosyal ve ekonomik sorunlar yaşayan kimsedir. Hasta Hakları yönetmeliği hastayı, “sağlık hizmetlerinden faydalanma ihtiyacı bulunan kimse” olarak tanımlamıştır (Bostan, 2005:186-194).

Tablo 2.1: Sağlık Kurumlarının İç ve Dış Müşteri

İç müşteriler	-Kurum personeli (hekim, hemşire vb.) -Pay sahipleri -Danışmanlar	
Dış müşteriler	-Hastalar, -Hasta ailesi ve çevresi -Refakatçiler, ziyaretçiler -Devlet -Eczaneler -Diğer sağlık kurumları -Anlaşmalı kuruluşlar	-Dernekler -Medya -Sigorta şirketleri -Tıbbi malzeme satıcıları -İlaç Firmaları

Kaynak: Şahin Kavuncubaşı, Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi, Siyasal Kitabevi, Ankara, 2000, s. 292.

Genel anlamda müşteri, parası için hizmet edilen kişi olarak anlaşılmaktadır. Hasta ise, daha çok düştüğü sıkıntılı durumdan, hiçbir maddi karşılık beklemeden kurtarılacak ve yardıma muhtaç kişi olarak da düşünülmektedir. Bu açıdan hastayı, müşteri olarak değerlendirmek bu işi bizzat yapan, özellikle sağlık hizmeti çalışanları rahatsız ettiği gözlenmektedir. Ancak, sağlık hizmetleri de üretilen ve tüketilen bir hizmet türüdür. Sağlık kurumları ve çalışanları ürettikleri hizmetlerden dolayı gelir ve ücret elde etmektedir. Sağlık hizmetinden faydalananlar aldıkları hizmet karşılığında kendileri veya kendilerinin yerine sigorta şirketleri, devlet veya üçüncü kişiler ödeme yapmaktadır. Bu nedenlerle sağlık hizmetlerini satın alanları müşteri olarak değerlendirmek en azından kavramsal düzeyde yanlış olmayacağı düşünülmektedir. İç ve dış müşteriyi bir örnekle açıklarsak, röntgen çeken bir sağlık kurumu çalışanının iki müşterisi bulunmaktadır. Birincisi filmi çektiği hasta (dış müşteri) ve ikincisi de filmi değerlendirecek olan doktordur (iç müşteridir). Sağlık kurumlarının iç ve dış müşterileri Tablo 2.1’de gösterilmiştir (Kavuncubaşı, 2000:292). Görüldüğü gibi hasta, ailesi, çevresi, refakatçileri ve ziyaretçileri hastanenin başta gelen müşterileri konumundadır. Hastane diğer iç ve dış müşterileri ile birlikte hasta ve hasta yakınlarına sağlık hizmeti verebilmek için çalışmaktadır.

2.2. Hasta Memnuniyeti ve Önemi

Müşteri memnuniyeti; müşterinin bir mal veya hizmet alma kararından itibaren mal veya hizmeti araştırması, bulması, alması, kullanması, tamiri, bakımı ve tüketmesi süreçlerinde yaşadığı olaylar ve elde ettiği faydalar ile beklentilerini karşılaştırması sonucunda ulaştığı kanaati olarak tanımlanabilir. İşletmelerin temel amaçlarının, kar elde etme, sosyal fayda, devamlılık ve büyüme olduğu düşünülürse müşteri memnuniyetinin önemi daha iyi anlaşılabilecektir (Bostan 2005:186-194).

Sağlık kurumlarının en önemli müşterisi olan hastaların tatmini, sağlık kurumlarının temel çıktılarından biridir. Ar’a (1992:236-249) göre hasta memnuniyeti "hastanın değer ve beklentilerinin ne düzeyde karşılandığı konusunda bilgi veren ve esas otoritenin hasta olduğu bakımın kalitesini gösteren temel ölçüt" olarak tanımlanmaktadır (Önsüzi vd., 2008:33-49). Sağlık sektöründe ileri teknolojinin kullanılması, kaliteli sağlık bakım isteğinin yaygınlaşması bireylere ve topluma kaliteli sağlık

hizmeti verilmesini gündeme getirmektedir. Williams'a (1994:509) göre "sağlık bakımının değerlendirilmesinde son yıllarda yer alan hasta memnuniyeti, sağlık hizmetlerinde maliyetin giderek artması nedeni ile var olan kaynakların doğru kullanımına karar vermek için gerekli bir kanıt olarak görülmeye başlanmıştır." Toplumdaki müşteri merkezli hizmet anlayışı giderek sağlık hizmeti alan bireylerin isteklerinin önem kazanmasına neden olmuştur. Ancak bireyin sağlık gereksiniminin sürekliliği ve karmaşıklığı nedeni ile memnuniyet ile ilgili ölçütler, bir restoran ya da toplumdaki diğer hizmet alanlarındaki ölçütlerden daha farklı ve karmaşıktır (Tezcan,1999:267-295).

Sağlık hizmetlerinde hasta/bireyin pasif rolden aktif role geçişi 1960'ların sonlarında başlamıştır. Bu yıllarda ortaya çıkan teknolojik gelişmeler, sağlık sisteminde önemli değişikliklere neden olmuştur. Teknolojik gelişmelerle birlikte bireyler özelleşmiş profesyonellerden daha karmaşık tedavi ve bakımı almaya başlamış ve bu da maliyeti arttırmıştır. Ancak var olan bu üstün teknolojiye dayalı bakımda bireyin duyguları yeterince dikkate alınmamıştır. Ayrıca toplumlarda eğitim düzeyinin artması ile daha bilgili ve verilen hizmeti eleştiren tüketiciler ortaya çıkmaya başlamıştır. Günümüzde artık hastalar giderek artan bir şekilde kendi sağlık bakımına katılmak ve karar verme sürecinde kendi durumlarının ne olduğunu öğrenmek, tanıılarını anlamak istemektedirler. Bundan dolayı verilen sağlık bakım hizmetinin kalitesi yalnızca sağlık ekibinin tanımladığı ve belirlediği boyutta görülmemektedir. Sağlık hizmetleri ile ilgili hasta memnuniyeti ilk kez 1956 yılında Amerika Birleşik Devletlerinde hemşirelik alanında değerlendirilmiştir. Son yıllarda ise özellikle Amerika ve İngiltere gibi gelişmiş ülkelerde hasta memnuniyeti sağlık bakım kalitesinin bir sonuç ölçütü olarak önemli bir yere sahiptir. Hasta memnuniyeti ile ilgili çalışmalar ülkemizde de çeşitli sağlık kurumlarında sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesine yönelik olarak giderek artmaktadır (Aytar ve Yeşildal, 2004:10-14).

Berry vd.'ne (1985:44) göre "hasta memnuniyeti, algılanan kalite ile beklenen kalitenin bir fonksiyonudur." Buna göre, bir hastanın hizmeti almadan önce bazı beklentileri olmakta ve hizmetin sunumundan sonra geçirdiği deneyime dayalı olarak

belli algılara sahip olmaktadır. Hasta, algıladığı kalite ile beklediği kalite arasında yaptığı kıyaslama sonucunda tatmin olup olmadığına karar vermektedir

Hasta tatmini; Engiz’e (1997:61-87) göre “hastaların aldıkları hizmetten beledikleri yararlar, hastanın katlanmaktan kurtulduğu güçlükler, hizmetten beklediği performansa, hizmetin sunulmasının sosyokültürel değerlerine (kendi ve aile kültürüne, sosyal sınıf ve statüsüne, kendi zevk ve alışkanlıklarına, yaşam biçimine, ön yargılarına) uygunluğuna bağlı bir işlemdir” Dolayısıyla tatmin edilmiş bir hasta, sağlık sorunlarının gerektirdiği bazı koşullara uyma konusunda daha açık ve net, kararlı davranışlar içinde olabilir ve bu da sunulan hizmetin sonucu üzerinde olabilecek olumsuz etkiyi ortadan kaldırabilir veya en az düzeye düşürebilir. Hasta memnuniyetinin korunması ve artırılması için, hastanın hizmeti satınalma öncesinde hizmetten haberdar olmasından, onunla ilişkisi tümüyle kesilene kadar geçen süreçte, yukarıdaki tanımda belirtilen faktörlere zaman içinde doğru karşılık verilmesi gerek ve yeter koşuldur. Hasta tatminini etkileyen ölçütler olarak hijyen, ilgi, teknolojik alt yapı, zamanlılık gibi hizmetin fiziksel özelliklerinin yanı sıra, gereksinim duyulduğunda ulaşılabilen, uygun fiyatta ve uygun kalitede olma kriterleri de göz önünde bulundurulmalıdır. Hastaların, sunulan hizmetlerle ilgili beklentilerini etkileyen dört temel olgu vardır. Bu olgular şunlardır (Engiz 1997:61-87):

- ❖ Hastanın tıbbi gereksinimleri,
- ❖ Diğer sağlık kuruluşlarında edindikleri deneyimler,
- ❖ Sosyo-kültürel konumları ve psikolojik durumları,
- ❖ Zihinlerindeki kalite tanımı.

Sağlık kuruluşlarının hasta memnuniyetini yakalayabilmeleri için, sağlık hizmet kalitesini iki temel açıdan ön plana çıkarmaları gerekmektedir. Modern tıbbi bakımın gerektirdiği en uygun sağlık hizmetinin verilmesi, hasta hak, gereksinim, istek ve beklentilerinin karşılanması. Hastalar bakımlarıyla ilgili yargıya, kişisel izlenimlerine dayanarak, beklentileriyle yaşadıkları deneyimleri karşılaştırarak varmaktadır. Bu yargılar, hasta tatmin ölçümlerini gerçekleştirmek için yeterli sayılmaktadır. Steiber ve Krowinski’ye (1990: 3) göre “hasta tatmin ölçümlerinin, hasta ya-

şantılarına odaklanarak düzenlenmesinin, sorunları çözümleyeceği kabul edilmektedir. Hastaların, özellikle yakından ilişki kurdukları birim ve kişilerle ilgili yargıları, tatminin oluşumunda önemli noktaları oluşturmaktadır.” Sağlık hizmetlerinde hasta memnuniyetinin önemi:

- (1) Hasta memnuniyeti sağlık bakım hizmetlerinin yapısı, süreci ve çıktısı hakkında yararlı bilgiler verir. Hasta tatmini ölçüm sonuçları, örgüte bir ayna görevi yaparak kendilerini değerlendirme olanağı sağlar (Esatoğlu ve Ersoy, 1997:61-72).
- (2) Hasta memnuniyeti, sağlık kuruluşlarının üstünlük veya zayıflığını ortaya koymalarına katkı sağlar (Aslan ve Özata, 2005:554-565).
- (3) Algılanan hizmet kalitesinin ölçülmesi ve değerlendirilmesi, maliyetlerin düşürülmesi ve rekabet avantajı elde edilmesi açısından önemlidir (Devebakan ve Yağcı, 2005:543-553).
- (4) Hizmetlerden memnun olan hastalar, hekim ve diğer sağlık personelinin önerilerine titizlikle uyar (Kavuncubaşı, 2000:291-304). Doktorlarından memnun olan annelerin memnun olmayanlara göre daha yüksek oranda doktor isteklerine uyduğu tespit edilmiştir (Gordon ve Edwards, 1999:13).
- (5) Sağlık hizmetinden memnun kalan bir hasta, gereksinim duyduğunda yine aynı sağlık kurumunu tercih edecektir (Özgen, 1995:47-53).
- (6) Aldığı hizmetten tatmin olmayan hastalar, hastane hizmetlerine ilişkin deneyimlerini tatmin olanlara göre daha çok başkalarıyla paylaşmaktadır (Esatoğlu ve Ersoy, 1997:61-72).

2.3. Hasta Beklentileri

2.3.1. Hasta Beklentilerinin Oluşma Süreci

Sağlık hizmeti ihtiyacının ortaya çıkması: Sağlık hizmeti ihtiyacının ortaya çıkması planlı bir şekilde olmamaktadır. Beklenmedik bir anda ortaya çıkan ağrı veya şikâyet insanı hastanenin müşterisi haline getirir. Çoğu kez bu ihtiyacın karşılan-

ması ertelenemez ve acildir. Kimse hasta olmayı istemediği halde hasta olduğuna dair algısının oluşması durumunda günün her hangi bir saatinde beklemeden sağlık hizmeti almak için hastaneye veya hastane acil servislerine başvurur. Normal zamanda hastane tercih etme imkânı olsa bile acil hallerde en yakın hastaneye gidilir.

Hastaların kişilik özellikleri ve hasta olmama istekleri: Hasta, hastane açısından müşteri olmakla beraber, diğer mal ve hizmet piyasasındaki müşterilerden farklılık arz eder. İnsanlar alış veriş yapmayı yani müşteri olmayı genel anlamda isteseler bile, hastane müşterisi olmayı çoğu kez istemezler. Hiç kimse, kanser, tüberküloz, şeker hastası, hipertansiyon hatta grip dahi olmak istemez. Hastalık hastaları haricinde bebek sahibi olmak isteyen insanlar belki hastanenin müşterisi olmayı isteyebilirler ama onların da birçok çekinceleri vardır.

Hastalar, hizmet almak istedikleri hastanelere gelirken ağrı sızı içinde olabilirler. Hastalığının ne olduğunu bilmeyebilirler. Hatta ölüm korkusu taşıyabilirler. Hastalar ne kadar eğitilmiş olsalar da sağlık hizmetleri hızlı gelişen, aşırı uzmanlaşmış ve en son teknolojiyi kullanan bir alan olduğu için kendilerine yapılacak tıbbi müdahaleleri ve çıkacak sonuçları bilemezler. Bu nedenlerle huzursuz, telaşlı, yaralı, hatta bilinci kapalı olarak başkaları tarafından hastaneye götürülmüş olabilirler.

Hastaların hastalık algısından itibaren verecekleri tepki kişisel özellikleri ile farklılaşır. Hastanın yaşı, cinsiyeti, eğitim düzeyi, mesleği ve sosyal sınıfı beklentilerinin oluşmasında etkilidir. Cinsiyete ve yaşa göre görülebilecek hastalıklar değişmektedir. Prostat erkeklerde, gebelik kadınlarda, çocuk felci çocuklarda görülen rahatsızlıklardır. İlkokul eğitimi almış bir kişiyle, üniversite eğitimi almış bir kişinin sağlık hizmeti beklentisi aynı olmaz. Sağlık personeli olan bir hasta ile okuryazar olmayan bir hastanın sağlık hizmeti talepleri aynı değildir.

Sosyal sınıfların arasında sağlık konusundaki düşünce ve davranışları ve talep ettikleri sağlık hizmetleri farklıdır. Örneğin, sosyoekonomik kültür seviyeleri düşük olan sağlık hizmetleri tüketicilerinde zehirlenme vakaları daha çok görülür.

Hastanın tutumları, inançları, yaşam tarzı, alışkanlıkları ve kişilik özellikleri de beklentilerin oluşmasını etkiler. Sağlık hizmetleriyle ilgili olumlu bir tutuma sahip

olan kişinin beklentileri ve sağlık algısı da diğerinden farklı olacaktır. Dini inançlar hastalık algısını ve tedavi yöntemleriyle ilgili tercihleri etkilerler. Örneğin, bir yahova şahidi kan nakline karşı çıkmaktadır. İnsanlar, bilgili ve nazik, telaşlı, şaşkın, konuşkan, kavgacı, içine kapanık, ketum, hırslı olabilirler. Değişik kişilikteki insanların sağlık ihtiyaçlarını algılamasında, beklentilerinde ve bunları ifade etme şeklinde farklılıklar vardır (Oluç, 1987:11-17).

Hastaların ekonomik imkânları: Hastaların ekonomik durumu alacakları sağlık hizmetini farklılaştırmakla birlikte, ihtiyaç duyulan sağlık hizmetinin karşılanması uluslararası sözleşmeler, anayasa ve yasaların güvencesi altındadır. Maddi imkânı olsun veya olmasın her vatandaşın sağlık hizmetlerinden ihtiyacı nispetinden alma hakkına sahiptir. Ekonomik durumu iyi olan hastalar özel hastane veya özel doktor tercihinde bulunabilmektedir. Ekonomik durumu iyi olmayan hastalar ise kamu hastanelerinin verdiği hizmete razı olmakta veya ellerinde ki bütün maddi varlıkları hastalıklarının tedavisinde kullanmak için harcayabilmektedir.

Hastanın müşteri olarak ifade edilmesine karşı çıkanların ileri sürdüğü bir nokta parası olmayan hastaların ihtiyaç duydukları sağlık hizmetini almayacağıdır. Sosyal devlet olma gereği parası olmayan hastaların sağlık hizmetini almalarını sağlamak devletin görevidir. Hastane işletmeleri ve sağlık personeli açısından bakıldığında hastaya verilen her türlü hizmetin ücreti hasta tarafından, prim ödediği sağlık sigortası tarafından veya sosyal devlet tarafından ödendiği gerçeği görülmelidir. Sonuç itibarıyla hastane ve sağlık çalışanları verdikleri hizmetlerin karşılıklarını almaktadır. Her şeye rağmen ekonomik düzeyi düşük olanların sağlık hizmetinden yeterince yararlanamadıkları genel bir kanattır.

Hastaların hastane hizmetleriyle ilgili deneyim ve tecrübeleri: Hastaların daha önce aldıkları sağlık hizmetleri beklentilerin oluşmasında çok etkilidir. Birçok hasta ilk defa hastaneye giderken kendisine ne yapılacağı konusunda bir endişe ve çekingenlik içindedir. Hastaneden sağlık hizmetini aldığı anda hastaneyi ve sağlık hizmeti alma prosedürlerini öğrenir, beklentileri böylece şekillenir. Bir daha ki seferinde önceki deneyimine göre yeniden şekillenmiş beklentileriyle hastaneye gider. Hastanın aldığı sağlık hizmetinin kalitesi ne kadar yüksekse beklentisi de o derece

artacaktır. Hasta hekim ve hemşireden güler yüz ve anlayış görmüş ise bir daha ki gelişinde de güler yüz ve anlayış bekleyecektir. Güler yüz ve anlayış görmemiş ise ve birçok kez gittiğinde yine görmüyorsa bu durumu kabullenmekte ve beklentisini bu tecrübeleri ışığında oluşturmaktadır.

Çevresel Etkiler: Hastaların üzerinde, aileleri, arkadaşları, komşular, çevrelerindeki insanlar ve uzmanların tavsiyeleri ve önerileri etkilidir. Bazen hastalar hastaneye bile gitmeden arkadaşının önerdiği bir ilacı alarak kullanabilir. Televizyonda seyrettiği bir uzmanın açıklamalarıyla doktora başvurabilir.

Sağlık Hizmetinin Değeri: İnsanların hastalıklara atfettikleri önem farklı farklıdır. Bazı insanlar hastalıkları günlük yaşantılarını etkilemiyorsa, ağrı veya sızı vermiyorsa bu durumu hastalık olarak değerlendirmemektedir. Bazıları da en küçük şüphede hasta olduklarını düşünmektedirler. Ayrıca her hastalık aynı ölçüde değer taşımaz. Örneğin gribal enfeksiyon karşısında takınılan tavır ile kanser aynı değildir. Gribal enfeksiyon için bir pratisyen hekim muayenesi yeterli görülürken, kanser için ileri derecede uzmanlara başvurulur.

Sağlık Hizmetleri Pazarının Yapısı ve Fiyatı: Ülkemizde sağlık hizmetleri ve hastaneler kamusal ağırlıklı hizmetlerdir. Anadolu'nun birçok ilinde ve ilçesinde ve yerleşim yerinde sadece devlet hastanesi veya bir sağlık ocağı bulunmaktadır. Dolayısıyla kamu sağlık hizmetlerinde bu yerleşim yerlerin de tekel durumundadır. Hastaların başka alternatifi olmadığı için bu hastanelerin verdiği sağlık hizmetlerine razı olmaktadır. Beklentileri aldıkları sağlık hizmetini kalitesi etrafında oluşmaktadır. Düşük kaliteli hizmet düşük beklenti düzeyini şekillendirirken, düşük beklentilerde düşük kalitede sağlık hizmeti verilmesini şekillendirir. Oluşan bu olumsuz sarmalın kırılması ancak alternatif sağlık hizmetlerinin oluşmasıyla veya mevcut hizmetin kalitesinin değişik nedenlerden dolayı yükselmesiyle mümkündür.

Büyükşehirlerde hastaların tercih edebileceği hastaneler vardır. Sağlık sigortaları veya kişisel ekonomik imkânların özel hastanelere başvurma imkânı sağlaması durumunda hastaların tercih edebileceği hastaneler içerisinde özel hastanelerde girebilir. Tercih imkânı olsa bile hastanelerdeki sağlık hizmeti standartlarında farklılıklar

yoksa beklentilerde fazla bir değişiklik beklenmez. Hastaneler arasında hizmet kalitesi farkı varsa ve kalite konusunda bir rekabet ortamı oluşmuşsa hasta beklentilerinde artma beklenir.

Sağlık sigortası tarafından karşılanan sağlık hizmetlerinde fiyat önemli bir unsur görülmemekle birlikte, hastaların kendilerinin ödemek zorunda oldukları ücretlerde fiyat beklentilerin önemli sınırlayıcısıdır (Bostan vd., 2005:186-194).

2.3.2. Hasta Beklentilerini Sınıflanması

Hastaların sağlık hizmetlerindeki beklentileri iki sınıf altında toplanabilir (Bostan vd., 2005:186-194):

- (1) Hastanın ihtiyaç duyduğu sağlık hizmetine yönelik beklentileri; insanlar hasta olduklarında, hastaneye gitmek, doktora muayene olmak, gerekli tıbbi tetkikler yaptırmak, hastalığının teşhisinin konulması ve tedavi olmak isterler. Hastalığı ile ilgili tıbbi gereklere uygun sağlık hizmeti almayı isterler. Hastaların almak istedikleri şey tıbbi hizmettir. Tıbbi hizmetleri teknik kaliteyle belirler. Hastalar tarafından ölçülmesi çoğu kez mümkün değildir. Hastaya yapılan tıbbi müdahalenin gerekliliğine ve kurallara uygun yapılıp yapılmadığına uzmanlar karar verebilirler.
- (2) Sağlık hizmetini alma süreciyle ilgili beklentileri; hastalar tıbbi hizmetleri alırken, kendilerine bilgi verilmesini, kendiyle ilgili yapılacak işlemlerde kararlara katılmayı, tercih hakkını kullanmayı ve insani değerler içerisinde bir konfor ve güven içerisinde olmayı beklerler. Bu beklentilerde algılanan kaliteyle ilgili beklentilerdir. Dolayısıyla algılanan kaliteyle ilgili beklentileri, bilgi alma, kendiyle ilgili kararlara katılma ve tercih hakkını kullanma ve yönetsel hizmetler olarak sınıflamak mümkündür.

2.4. Hasta Memnuniyetini Etkileyen Faktörler

Hastaya ilişkin özellikler: Forbes ve Brown'a (1995:737-743) göre bireyin geçmiş deneyimleri, arkadaşları aracılığı ile edindiği bilgiler, yazılı ve sözlü basın aracılığı ile edindiği beklentileri, yaşı, cinsiyeti, eğitim düzeyi, sosyal statüsü, sağlık

durumu, tanısı, hastanın kendi sağlık durumunu algılayışı hasta memnuniyetini etkileyebilmektedir (Yılmaz,2001:73).

Hizmet verenlere ilişkin özellikler: Sağlık personelinin kişilik özellikleri, gösterilen nezaket, şefkat, ilgi ve anlayış, profesyonel tutumları, bilgi ve becerilerini sunma biçimleri, hasta memnuniyeti üzerinde önemli rol oynamaktadır. Literatürde hasta memnuniyetini etkileyen en önemli faktörün iletişim ve hastayı yeterli bilgilendirme olduğu bildirilmektedir. Çünkü sağlık bakım hizmeti verenlerin hastalar ile iletişim kurma becerileri hastaların kendilerini değerli ya da değersiz hissetmelerinde başlıca rolü oynamaktadır. Hasta merkezli ve bireyselleştirilmiş bakım hastaya kendisinin değerli olduğunu hissettirirken, kişiler arasında da bir güven ilişkisinin kurulmasına neden olmaktadır. Ayrıca birey olarak değer verildiğini hissetmek bir anlamda yeterince bilgilendirilme ile de ilişkilidir. Birçok durumda bireylerin gereksinimlerini belirleyip bu gereksinimlerine yönelik bilgi veren sağlık personeli hastalara değerli olduğunu hissettirmektedir. Bu konuda yapılan çalışmalarda da durumu ve yapılacak işlemlere yönelik yeterince bilgilendirilen hastaların, sağlık personeline güvenlerinin ve memnuniyetlerinin arttığı saptanmıştır (Uz, 1997:113-118).

Kurumsal özellikler: Hastanenin ulaşılabilirliği, ortamı, çalışma saatleri, otopark, temizlik, yiyecek hizmetlerinin kalitesi gibi konular çevresel ve kurumsal faktörleri içermektedir. Hastanelerin fiziksel veya sosyal yönden sağlayacağı rahatlık bireylerin kendilerini evinde hissetmelerine neden olmakta ve memnuniyetlerini arttırabilmektedir. Yeterince bilgilendiren, değer verilen ve kendini evindeymiş gibi hisseden hastalar hem almış oldukları tedavi ve bakıma, hem de bu hizmeti veren sağlık ekibine daha çok güven duymaktadır (Özer ve Çakıl, 2007:140-143).

3. SAĞLIK KURUMLARI İŞLETMELERİNDE HASTA MEMNUNİYETİ VE ZONGULDAK KARAEMLAS ÜNİVERSİTESİ UYGULAMA VE ARAŞTIRMA HASTANESİ'NDE POLİKLİNİK HASTALARINA YÖNELİK BİR UYGULAMA

3.1. Çalışmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı, ZKÜ Tıp Fakültesi Hastanesi'nde ayakta tedavi gören hastaların hastanenin fiziksel ortamından, teşhis ve tedaviye yönelik hizmetlerinden, sağlık personelinin genel davranış şekline memnuniyet düzeylerini ölçerek, memnun kalmadıkları faktörleri tespit etmektir.

3.2. Çalışmanın Kısıtları

Çalışmanın en önemli sınırlılığı örnekleme ile ilgilidir. Örneklem büyüklüğümüzün 99 olduğu göz önünde bulundurularak, sağlık kuruluşunda polikliniklere her gün yaklaşık 600 hastanın giriş yaptırdığı düşünüldüğünde, bu büyüklükte bir örneklemin evreni temsil yeteneği çok yüksek olmayacaktır. Araştırmanın diğer bir kısıdı ise dönem projesi olmasından dolayı çalışmaya ayrılan zamanın darlığıdır. Bu faktör aynı zamanda örneklem büyüklüğünün küçük seçilmesi sonucunu getirmiştir.

3.3. Araştırmanın Metodolojisi

Tanımlayıcı tipteki bu araştırma, ZKÜ Tıp Fakültesi Hastanesi polikliniklerine başvuran 110 hastaya, Nisan 2010 tarihinde yüz yüze gözlem altında anket tekniği kullanılarak yapılmıştır. Anketimizi cevaplamayan 11 hastanın, 6'sı vakit yetersizliği, 5'i soruların uzun olduğunu ve hastalığını öne sürerek, 1'i ise anket formuna yanlış işaretlemeler nedeniyle çalışmamıza katılmamıştır. Anket formunun ilk bölümünde yaş, cinsiyet, eğitim durumu, sosyal güvence gibi hastaların sosyodemografik özelliklerini içeren sorular yer almıştır. Ankette bundan sonra hastanenin fiziki koşulları ve personelle ilgili memnuniyeti ölçmeyi amaçlayan beşli Likert tipi ölçek şeklinde hazırlanmış sorular gelmektedir. Anketin en son bölümü ise; genel memnuniyet, hastaneye tekrar başvuru, hastaneyi tavsiye etme, hastanede en çok memnun olunan ve en çok memnuniyetsizlik nedenlerini sorgulayan sorulardan oluşmaktadır. Önem ve tatmin düzeyini belirlemek için kullanılan ölçekte, 1 en düşük tatmin düzeyini, 5 ise en yüksek tatmin düzeyini temsil etmektedir. Anket yöntemi ile toplanan veriler

SPSS (Statistical Packages for Social Sciences) istatistik programı ile analiz edilmiştir. Anketin ayrıntılı güvenilirlik testleri yapılmış, verilerle ilgili tanımlayıcı istatistikler çıkarılmıştır. Elde edilen veriler arasındaki ilişkiler Faktör Analizi ve Varyans Analizi yöntemi (ANOVA) ile test edilmiştir. Tüm analizlerde anlamlılık seviyesi (α) %5 olarak alınmıştır. Araştırmada kullanılan 28 değişken faktör türetme yöntemlerinden temel bileşenler analizi kullanılarak 5 faktör olarak gruplanmıştır. ANOVA testi sonuçlarına göre istatistiksel olarak anlamlı bulunan faktörlere, çoklu karşılaştırma analizi uygulanarak alt homojen gruplar tespit edilmiştir. Hastaların genel memnuniyet düzeyleri (*GMDZ*) ile memnuniyet düzeyini açıklamak amacıyla türetilen 5 alt faktör arasındaki ilişki regresyon analiziyle araştırılmıştır. ZKÜ Uygulama ve Araştırma Hastanesine başvuran hastaların genel memnuniyet düzeyini açıklamada en önemli faktörün müşteri ilişkileri ve hizmet kalitesi olduğu, hastaların memnuniyet düzeyinin en düşük olduğu faktörün ise ulaşım imkânları ve randevu faktörü olduğu saptanmıştır.

3.4. Araştırmanın Ampirik Bulguları

Tablo 3.1: Hastaların Cinsiyete Göre Dağılımı (D1)

Cinsiyet	Mutlak Frekans	Oransal Frekans	Birikimli Oransal Frekans
Erkek	51	51.5	51.5
Kadın	48	48.5	100.0
Toplam	99	100.0	

Tablo 3.1'deki verilere göre, araştırmaya katılan hastaların 51'i (%51.5) erkek, 48'i (%48.5) kadındır. Anket verilerine göre araştırmaya katılan hastaların cinsiyetlerine göre dağılımı dengeli bir durum göstermektedir.

Tablo 3.2: Hastaların Yaş Grubuna Göre Dağılımı (D2)

Yaş Grubu	Mutlak Frekans	Oransal Frekans	Birikimli Oransal Frekans
25 ve Altı	19	19.2	19.2
26-35	34	34.3	53.5
36-45	23	23.2	76.8
46-55	15	15.2	91.9
56 ve Üstü	8	8.1	100.0
Toplam	99	100.0	

Tablo 3.2'deki verilere göre araştırmaya katılan hastaların 19'u (%19.2) 25 ve 25 yaşından küçük, 34'ü (%34.3) 26-35 yaş arasında, 23'ü (%23.2) 36-45 yaş arası-

da, 15'i (%15.2), 46-55 yaş arasında ve 8'i (%8.1) 56 ve üstü yaş grubundadır. Anket verilerine göre araştırmaya katılan hastaların birçoğunun orta yaş grubunda olduğu gözlenmektedir.

Tablo 3.3: Hastaların Eğitim Düzeyine Göre Dağılımı (D3)

Eğitim Düzeyi	Mutlak Frekans	Oransal Frekans	Birikimli Oransal Frekans
Okuryazar Değil	3	3.0	3.0
Okuryazar	2	2.0	5.1
İlköğretim	27	27.3	32.3
Lise	30	30.3	62.6
Üniversite	37	37.4	100.0
Toplam	99	100.0	

Tablo 3.3'deki verilere göre araştırmaya katılan hastaların 3'ü (%3.0) okuryazar değil, 2'si (%2.0) okuryazar, 27'si (%27.3) ilköğretim mezunu, 30'u (%30.3) lise mezunu, 37'si (%37.4) üniversite mezunudur. ZKÜ hastanesine başvuran hastaların önemli bir oranının (%37.4) üniversite mezunu oldukları anlaşılmaktadır.

Tablo 3.4: Hastaların Oturduğu Yere Göre Dağılımı (D4)

Oturulan Yer	Mutlak Frekans	Oransal Frekans	Birikimli Oransal Frekans
Köy	14	14.1	14.1
Belde	16	16.2	30.3
İlçe Merkezi	29	29.3	59.6
İl Merkezi	40	40.4	100.0
Toplam	99	100.0	

Tablo 3.4'deki verilere göre araştırmaya katılan hastaların 14'ü (%14,1) köyde, 16'sı (%16,2) belde, 29'u (%29,3) ilçe merkezinde, 40'ı (%40,4) il merkezinde ikamet etmektedir.

Tablo 3.5: Hastaların Yaptığı İşe Göre Dağılımı (D5)

Yaptığı İş	Mutlak Frekans	Oransal Frekans	Birikimli Oransal Frekans
Memur	28	28.3	28.3
İşçi	18	18.2	46.5
Esnaf	7	7.1	53.5
Çiftçi	1	1.0	54.5
Ev Hanımı	16	16.2	70.7
Çalışmıyor	6	6.1	76.8
Emekli	8	8.1	84.8
Diğer	15	15.2	100.0
Toplam	99	100.0	

Tablo 3.5'deki verilere göre araştırmaya katılan hastaların 28'i (%28,3)memur,18'i (%18,2) işçi, %7'si (%7,1) esnaf, 1'i (%1,0) çiftçi, 16'sı (%16,2) ev hanımı, 8'i (%8,1) emekli ve 6'sı (%6,1) hiçbir işte çalışmazken, 15'i (%15,2) bu meslek gruplarının dışında bir işte çalışmaktadır.

Tablo 3.6: Hastaların Sosyal Güvence Durumuna Göre Dağılımı (D6)

Sosyal Güvence	Mutlak Frekans	Oransal Frekans	Birikimli Oransal Frekans
Yok	6	6.1	6.1
Var	93	93.9	100.0
Toplam	99	100.0	

Tablo 3.6'daki verilere göre araştırmaya katılan hastaların 6'sının (%6.1) sosyal güvencesi yokken 93'ünün (%93.9) sosyal güvencesi vardır. Anket verilerine göre, araştırmaya katılan hastaların birçoğu sosyal güvenceye sahiptir.

Tablo 3.7: Hastaların Hanedeki Kişilerin Net Gelirine Göre Dağılımı (D7)

Hane Net Geliri	Mutlak Frekans	Oransal Frekans	Birikimli Oransal Frekans
400 TL'den Az	9	9.1	9.1
401-1000	27	27.3	36.4
1001-1500	35	35.4	71.7
1501 ve Üzeri	28	28.3	100.0
Toplam	99	100.0	

Tablo 3.7'deki verilere göre araştırmaya katılan hastaların 9 'u (%9.1) 400 TL den az, 27'si (%27.3) 4001-1000, 35'i (%35.4) 1001-1500, 28'i (%28.3) 15001 ve üzeri net gelire sahiptir.

Tablo 3.8: Hastaların Gelirlerinin İhtiyaçlarını Karşılama Durumuna Göre Dağılımı (D8)

Gelir Algılaması	Mutlak Frekans	Oransal Frekans	Birikimli Oransal Frekans
Çok Yetersiz	6	6.1	6.1
Yetersiz	23	23.2	29.3
Orta	43	43.4	72.7
İyi	23	23.2	96.0
Çok İyi	4	4.0	100.0
Toplam	99	100.0	

Tablo 3.8'deki verilere göre araştırmaya katılan hastaların gelirlerinin ihtiyaçlarını karşılaması durumuna göre gelir algılamasına bakıldığında; 6 'sı (%6.1) çok yetersiz, 43'ü (%43.2) orta, 23'ü (%23) iyi, 4'ü (%4.0) çok iyi olarak değerlendirilmiştir.

Tablo 3.9: Hastaların Hastaneye Geliş Nedenlerine Göre Dağılımı (D9)

Geliş Nedeni	Mutlak Frekans	Oransal Frekans	Birikimli Oransal Frekans
Muayene	83	83.8	83.8
İlaç Yazdırma	4	4.0	87.9
Enjek.-Pansuman	1	1.0	88.9
Diğer	11	11.1	100.0
Toplam	99	100.0	

Tablo 3.9'daki verilere göre araştırmaya katılan hastaların 83'ü (%83.8) muayene, 4'ü (%4.0) ilaç yazdırma, 1'i (%1.0) enjeksiyon-pansuman ve 11'i (%11.1) diğer nedenlerden dolayı hastaneye gelmektedir. Anket verilerine göre hastaların büyük bir çoğunluğunun hastaneye geliş nedeninin muayene olduğu gözlenmektedir.

Tablo 3.10: Hastaların Son Altı Ay İçinde Hastaneye Geliş Sayılarına Göre Dağılımı (D10)

Geliş Sayısı	Mutlak Frekans	Oransal Frekans	Birikimli Oransal Frekans
1-2	47	47.5	47.5
3-5	30	30.3	77.8
6-10	7	7.1	84.8
10 ve üstü	15	15.2	100.0
Toplam	99	100.0	

Tablo 3.10'daki verilere göre araştırmaya katılan hastaların 47'si (%47.5) bir 1-2 kez, 30'u (%30.3) 3-5 kez, 7'si (%7.1) 6-10, 15'i (%15.2) 10 kez ve daha fazla olmak üzere, son 6 ay içinde hastaneye gelmişlerdir.

Tablo 3.11: Hastaların Sağlık Kuruluşunca Yapılan İşleme Göre Dağılımı (D11)

Yapılan İşlem	Mutlak Frekans	Oransal Frekans	Birikimli Oransal Frekans
Muayene	41	41.4	41.4
İlaç Yazdırma	10	10.1	51.5
Aşı	1	1.0	52.5
Enjek.-Pansuman	5	5.1	57.6
Rapor Almak	4	4.0	61.6
Diğer	38	38.4	100.0
Toplam	99	100.0	

Tablo 3.11'deki verilere göre araştırmaya katılan hastaların 41'ine (%41.4) muayene, 10'una (%10.3) ilaç yazdırma, 1'ine (%1.0) aşı, 5'ine (%5.1) enjeksiyon-pansuman, 4'üne (%4.0) rapor ve 38'ine (%38.4) diğer işlemler, sağlık kuruluşu tarafından yapılmıştır.

Tablo 3.12: Ölçeğin (Anketin) Ayrıntılı Güvenilirlik İstatistikleri

Değişken Düzeyi	Güvenilirlik Düzeyi	Cronbach Alfa	Standart Cronbach Alfa	Değişken Sayısı
Genel	Genel	0.957	0.958	28
Cinsiyet (D1)	Erkek	0.963	0.964	28
	Kadın	0.943	0.944	28
Yaş Sınıfı (D2)	25 ve altı	0.944	0.945	28
	25-35	0.951	0.953	28
	36-45	0.969	0.970	28
	46-55	0.973	0.974	28
	56 ve üstü	0.913	0.918	28
Eğitim Düzeyi (D3)	Okuryazar değil	0.973	0.969	28
	Okuryazar	0.972	0.974	28
	İlköğretim	0.952	0.955	28
	Lise	0.954	0.956	28
	Üniversite	0.962	0.962	28
Oturduğu Yer (D4)	Köy	0.958	0.960	28
	Belde	0.967	0.967	28
	İlçe merkezi	0.967	0.968	28
	İl merkezi	0.942	0.943	28
Yaptığı İş (D5)	Memur	0.950	0.953	28
	İşçi	0.943	0.944	28
	Esnaf	0.900	0.921	28
	Ev hanımı	0.953	0.953	28
	Çalışmıyor	0.969	0.972	28
	Emekli	0.959	0.960	28
	Diğer	0.962	0.952	28
Sosyal Güvence (D6)	Yok	0.897	0.901	28
	Var	0.959	0.960	28
Aylık Toplam Net Gelir (D7)	400 TL'den az	0.852	0.878	28
	401-1000	0.945	0.947	28
	1001-1500	0.953	0.955	28
	1501 ve üzeri	0.966	0.967	28
Geliri Tanımlama Şekli (D8)	Çok yetersiz	0.968	0.975	28
	Yetersiz	0.943	0.945	28
	Orta	0.944	0.944	28
	İyi	0.973	0.974	28
	Çok iyi	0.933	0.927	28
Geliş Nedeni (D9)	Muayene	0.956	0.957	28
	İlaç yazdırma	0.857	0.913	28
	Diğer	0.972	0.973	28
Son Altı Ay İçindeki Geliş Sayısı (D10)	1-2	0.958	0.958	28
	3-5	0.949	0.949	28
	6-10	0.979	0.982	28
	10 ve üzeri	0.957	0.960	28
Yapılan İşlem (D11)	Muayene	0.951	0.952	28
	İlaç yazdırma	0.963	0.965	28
	Enj.-Pansuman	0.804	0.718	28
	Rapor almak	0.839	0.882	28
	Diğer	0.961	0.961	28

Tablo 3.13: Ölçekten Herhangi Bir Sorunun Silinmesi Durumuna Göre Güvenilirlik İstatistikleri

Soru	İlgili Sorunun Silinmesi Durumunda			
	Ölçeğin Ortalaması	Ölçeğin Varyansı	Toplam Korelasyon	Cronbach Alfa
<i>HK1</i>	91.42	384.879	0.357	0.958
<i>HK2</i>	91.16	390.035	0.313	0.958
<i>HK3</i>	91.67	365.020	0.705	0.955
<i>HK4</i>	91.23	368.894	0.684	0.955
<i>HK5</i>	91.11	374.508	0.664	0.955
<i>HK6</i>	91.31	369.360	0.783	0.954
<i>HK7</i>	91.10	376.133	0.748	0.955
<i>HH1</i>	91.70	378.254	0.490	0.957
<i>HH2</i>	91.79	366.761	0.720	0.955
<i>HH3</i>	91.39	372.200	0.683	0.955
<i>HH4</i>	90.96	377.162	0.610	0.956
<i>HH5</i>	91.25	369.987	0.695	0.955
<i>Mİ1</i>	91.05	370.518	0.686	0.955
<i>Mİ2</i>	90.98	370.142	0.767	0.954
<i>Mİ3</i>	90.89	373.773	0.676	0.955
<i>Mİ4</i>	91.07	370.944	0.754	0.954
<i>Mİ5</i>	90.94	372.772	0.783	0.954
<i>Mİ6</i>	91.36	367.866	0.709	0.955
<i>Mİ7</i>	91.16	366.912	0.788	0.954
<i>Mİ8</i>	91.12	366.230	0.797	0.954
<i>Mİ9</i>	91.26	367.563	0.749	0.954
<i>Mİ10</i>	91.15	372.763	0.764	0.954
<i>Mİ11</i>	91.24	372.941	0.695	0.955
<i>Mİ12</i>	91.32	371.690	0.692	0.955
<i>FO1</i>	91.43	375.514	0.526	0.957
<i>FO2</i>	91.45	382.434	0.440	0.957
<i>FO3</i>	91.55	383.128	0.337	0.958
<i>GMD</i>	91.09	371.430	0.716	0.955

Araştırmamızda değişken setlerinin güvenilirliği Cronbach alfa istatistiği ile değerlendirilmiştir. Tablo 3.13 incelendiğinde, genel güvenilirlik düzeyini gösteren standart Cronbach alfa istatistiği yaklaşık %96 olarak saptanmış, ankette kullanılan 28 değişkenin ise Cronbach alfa istatistiklerinin ise %80 ile %98 arasında değişmekte

olduğu gözlenmiştir. Bu istatistikler, çalışmada kullanılan değişken setlerinin oldukça güvenilir olduğunu göstermektedir.

Yukarıdaki tabloda gösterilen veriler incelendiğinde yapılan anketten herhangi bir sorunun çıkarılmasına gerek yoktur.

Tablo 3.14: Verilerin Faktör Analizine Uygunluk Testleri

KMO Örnek Uygunluk Testi		0.910
Bartlett Küresellik Testi	Yaklaşık Ki-Kare	2088.529
	<i>sd</i>	351
	<i>Anl. (p-değeri)</i>	0.000

Ankette kullanılan verilerin faktör analizine uygunluğunu ölçmek amacıyla Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) örnek uygunluk testi ve Bartlett küresellik testi kullanılmıştır. Çok iyi bir faktör analizinde KMO değerinin %80 den büyük olması gereği göz önünde bulundurularak, anketimizi KMO örnek uygunluk testi %91 olarak saptandığından, tüm değişkenlerimizin faktör analizine uygunluğunu mükemmel düzeyde olduğu söylenebilir.

Araştırmamızda kullanılan her bir değişkenin faktör analizine uygunluğu ve türetilen faktörlerce açıklanan varyans oranları Tablo 3.15’de gösterilmiştir. MSA değeri her bir değişkenin faktör analizine uygunluğunu gösterir ve %50’den büyük olması gerekir. Tablodaki verilere göre, analizde kullanılan 28 değişkenin de MSA değerleri %70’den büyüktür. Bu sonuç da, analiz için seçilen değişkenlerin faktör analizine uygunluğunun bir diğer göstergesidir.

İyi bir faktör analizinde her değişkenin açıklanan varyanslarının %50’den büyük olması gerektiği göz önüne alınırsa; anketimizdeki değişkenlerin açıklanan varyansları %60- %79 Aralığında değiştiğinden türetilen faktörlerce açıklanan varyans oranlarına göre analizimiz istatistiksel açıdan yeterlidir.

Tablo 3.15: Her Bir Değişkenin Faktör Analizine Uygunluğu ve Türetilen Faktörlerce Açıklanan Varyans Oranları

Değişken	MSA	Açıklanan Varyans
HK1	0.717	0.724
HK2	0.813	0.613
HK3	0.916	0.680
HK4	0.894	0.733
HK5	0.879	0.676
HK6	0.971	0.714
HK7	0.918	0.768
HH1	0.808	0.767
HH2	0.940	0.620
HH3	0.941	0.622
HH4	0.884	0.619
HH5	0.886	0.636
Mİ1	0.900	0.721
Mİ2	0.931	0.774
Mİ3	0.935	0.724
Mİ4	0.887	0.799
Mİ5	0.942	0.753
Mİ6	0.955	0.614
Mİ7	0.947	0.764
Mİ8	0.933	0.760
Mİ9	0.920	0.724
Mİ10	0.934	0.701
Mİ11	0.923	0.739
Mİ12	0.896	0.757
FO1	0.841	0.786
FO2	0.820	0.720
FO3	0.785	0.634

Faktör Türetme Yöntemi: Temel Bileşenler Analizi.

Tablo 3.16'daki verilere göre toplam 28 değişkenimiz kullanılarak türetilen 5 faktör gözlenmiştir. Açıklanan varyans yüzdesi kriterine göre 5 faktörün açıkladığı birikimli toplam varyans temel bileşenler yöntemine göre %70.9'dur. .Bir başka deyişle, bu beş faktör toplam varyansın yaklaşık olarak %70.9'unu açıklamaktadır. Tabloda ki ilk faktör, toplam varyansın %48'ini açıklarken, sonuncu faktör ise toplam varyansın %29.5'unu açıklamaktadır.

Tablo 3.16: Türetilen Faktörler ve Açıklanan Toplam Varyans Yüzdeleri

Faktör	İlk Özdeğerleri			Türetilen Kareli Ağırlıklar			Çevrilmiş Kareli Ağırlıklar		
	Toplam	(%)	Birikimli (%)	Toplam	(%)	Birikimli (%)	Toplam	(%)	Birikimli (%)
1	13.120	48.593	48.593	13.120	48.593	48.593	5.929	21.960	21.960
2	2.170	8.037	56.630	2.170	8.037	56.630	5.091	18.855	40.815
3	1.495	5.537	62.167	1.495	5.537	62.167	3.729	13.812	54.627
4	1.309	4.847	67.014	1.309	4.847	67.014	2.453	9.086	63.713
5	1.047	3.877	70.891	1.047	3.877	70.891	1.938	7.178	70.891
6	0.856	3.170	74.062						
7	0.790	2.926	76.987						
8	0.703	2.605	79.593						
9	0.651	2.410	82.002						
10	0.585	2.165	84.167						
11	0.502	1.860	86.028						
12	0.469	1.738	87.766						
13	0.418	1.549	89.314						
14	0.387	1.433	90.747						
15	0.367	1.358	92.106						
16	0.340	1.260	93.366						
17	0.265	0.982	94.348						
18	0.235	0.869	95.216						
19	0.223	0.825	96.041						
20	0.191	0.708	96.749						
21	0.166	0.616	97.365						
22	0.162	0.599	97.964						
23	0.148	0.549	98.513						
24	0.116	0.428	98.941						
25	0.111	0.411	99.353						
26	0.095	0.352	99.705						
27	0.080	0.295	100.000						

Faktör Türetme Yöntemi: Temel Bileşenler Analizi.

Tablo 3.17: Çevrilmiş Faktör Matrisi

Değişken	Türetilen Faktörler				
	<i>F1</i>	<i>F2</i>	<i>F3</i>	<i>F4</i>	<i>F5</i>
<i>HK4</i>	0.795	0.235	0.173	0.029	0.121
<i>HK5</i>	0.725	0.271	0.226	-0.067	0.147
<i>HH3</i>	0.689	0.217	0.162	0.216	0.167
<i>Mİ9</i>	0.664	0.452	0.223	0.160	-0.052
<i>Mİ8</i>	0.654	0.506	0.185	0.195	0.057
<i>HK3</i>	0.652	0.136	0.403	0.271	0.006
<i>Mİ10</i>	0.578	0.548	0.226	0.102	0.072
<i>HH2</i>	0.573	0.361	0.171	0.338	0.133
<i>HK6</i>	0.571	0.385	0.478	0.087	0.067
<i>HH5</i>	0.539	0.183	0.499	0.076	0.238
<i>Mİ3</i>	0.290	0.777	0.145	0.071	0.103
<i>Mİ1</i>	0.247	0.745	0.277	0.009	0.168
<i>Mİ4</i>	0.186	0.728	0.437	0.195	0.082
<i>Mİ2</i>	0.450	0.713	0.111	0.208	0.083
<i>Mİ5</i>	0.352	0.642	0.438	0.072	0.142
<i>Mİ7</i>	0.527	0.625	0.246	0.185	-0.042
<i>Mİ6</i>	0.465	0.494	0.237	0.308	-0.055
<i>Mİ12</i>	0.399	0.220	0.734	0.105	0.010
<i>Mİ11</i>	0.234	0.395	0.716	0.095	0.079
<i>HK7</i>	0.497	0.256	0.656	0.157	-0.039
<i>HH4</i>	0.191	0.387	0.615	-0.041	0.230
<i>HH1</i>	0.002	0.045	0.561	0.394	0.543
<i>FO1</i>	0.300	0.148	0.068	0.814	0.084
<i>FO2</i>	0.268	-0.006	0.074	0.781	0.180
<i>FO3</i>	-0.193	0.340	0.120	0.626	0.274
<i>HK1</i>	0.118	0.144	0.033	0.156	0.815
<i>HK2</i>	0.121	0.047	0.094	0.123	0.756

* Faktör Türetme Yöntemi: Temel Bileşenler Analizi. Rotasyon Yöntemi: Varimax.

* **F1**= Hizmet Hızı ve Hizmet Kalitesi (*HHHK*) Faktörünü; **F2**=Müşteri İlişkileri (*MİLŞ*) Faktörünü; **F3**=Hizmet Sunumu (*HSNM*) Faktörünü; **F4**=Fiziksel Ortam (*FORT*) Faktörünü ve **F5**=Ulaşım İmkânları ve Randevu (*ULRN*) Faktörünü göstermektedir.

Tablo 3.17’deki çevrilmiş faktör matrisindeki her sütun, her bir değişkenimizin faktörlerdeki ağırlıklarını; yatay olarak her satır, değişkenlerimizin her bir faktörle olan ilişkisini veya önemini göstermekte ve çalışmada kullanılacak olan beş faktör aşağıdaki şekilde adlandırılmaktadır.

Birinci faktör: Tablodaki değerle göre çok önemli ilişki içinde olan 10 değişken şunlardır: 1-Doktorun sağlık ve bilgi kayıtlarını yakından takibi %79.5; 2-Doktorun hastalığı doğru teşhis ve tedavi edebilme becerisi %72.5; 3-Rahatsızlıkla ilgili uzman doktor gerektiğinde doktorun başka bir hastaneye sevk durumu %68.9; 4-Doktorun sağlığı koruyucu ve eğitici bilgi vermesi %66.4; 5-Doktorun yapılacak tetkik ve tedavi konusunda anlaşılır bilgi vermesi %65.4; 6-Sağlık kuruluşuna gidildiğinde aynı doktora ulaşabilme durumu %65.2; 7-Sağlık durumuyla ilgili kayıtlara doktorun yaklaşımı %57.8; 8-Doktora istendiği zaman kolay ulaşabilme imkânı %57.3; 9-Doktorun muayene için ayırdığı zaman %57.1; 10-Laboratuarda tetkik sonuçlarının verilme hızı %53.9. Görüldüğü gibi birinci faktör, sağlık kuruluşundan hastaların aldığı hizmetin kalitesini ve kuruluşun hizmeti ne kadar sürede verebildiğini göstermektedir. Bu durumda birinci faktör “**Hizmet Hızı ve Hizmet Kalitesi Faktörü**” olarak adlandırılabilir.

İkinci faktör: Bu faktörle önemli ilişkisi olan 7 değişken şunlardır: 1-Doktorun muayene sırasında mahremiyete gösterdiği özen %77.7; 2-Doktorun hastayı karşılaması, nezaketi ve davranışı %74.5; 3-Doktorun muayene odasında hissedilen rahatlık düzeyi %72.8; 4- Doktorun muayene sırasında hastayı dinlenmesi ve hastanın sorularına zaman tanınması %71.3; 5-Doktorun muayene değerlendirilmesi %64.2; 6-Doktorun hastalığının tanısı hakkında anlaşılır bilgi vermesi %62.5; 7-Doktorun ilaçların kullanımı ve yan etkileri konusunda bilgi vermesi %49.4. İkinci faktörle anlamlı ilişkiler gösteren değişkenler birlikte değerlendirildiğinde ikinci faktörü “**Müşteri İlişkileri Faktörü**” olarak adlandırabiliriz.

Üçüncü Faktör: Üçüncü faktörle beş değişken anlamlı ilişki göstermektedir. Bu değişkenler şunlardır; 1-Sağlık kurumunda hizmet veren ebe, hemşire sağlık memurunun hastanın sorularına bilgi vermesi %73.4; 2-Sağlık kurumunda hizmet veren ebe, hemşire, sağlık memurunun davranışı %71.6; 3-Sağlık kurumunda hizmet veren

ebe, hemşire ve sağlık memurunun hastaneye sunduğu tıbbi hizmet %65.6; 4- Laboratuarda tetkik için örneklerin alınma hızı %61.5; 5-Sağlık kurumunda kayıt işlemlerinin hızı %56.1; Bu faktörle anlamlı korelasyon gösteren değişkenler dikkate alındığında bu faktörün “**Hizmet Sunumu Faktörü**” olarak adlandırılması uygundur.

Dördüncü Faktör: Bu faktörde önemli ilişkiler gösteren değişken şunlardır: 1-Sağlık kurumundaki bekleme salonunun temizlik, aydınlatma ve oturacak yerler konusundaki değerlendirilmesi %81.4; 2- Sağlık kurumunda ki bekleme salonunun ısı ve sakinliği %78.1; 3-Sağlık kurumundaki lavabo ve tuvaletlerin temizliği %62.6; Dördüncü faktörle anlamlı ilişki gösteren değişkenler bir arada değerlendirildiğinde bu faktöre “**Fiziksel Ortam Faktörü**” olarak adlandırılmıştır.

Beşinci Faktör: Bu faktöre anlamlı ve önemli ilişki içindeki göstergeler şunlardır: 1-Hastaların evinden veya işyerinden bu sağlık kurumuna ulaşım koşulları %81.5; 2-Sağlık kurumunun muayene saatlerinin hastaya uygunluğu %75.6. En yüksek ilişkiye sahip olan değişkenler göz önüne alındığında bu faktörün “**Ulaşım İmkânları ve Randevu Faktörü**” olarak adlandırılması uygun olmaktadır.

Aşağıdaki bölümde hastaların memnuniyet düzeyleri demografik özellikler itibariyle önce tanımsal istatistikleri ve daha sonra ANOVA analizi sonuçları sırasıyla verilmektedir. Demografik özelliklere göre Tek Yönlü ANOVA analizinin sonuçlarının sunulduğu tablolarda, ANOVA analizinin en önemli varsayımı olan sabit varyans varsayımına ilişkin sonuçlara (Levene testi) yer verilmektedir.

Tablo 3.18’e göre hastaların cinsiyetlerine göre memnuniyet düzeyleri; hizmet hızı ve hizmet kalitesi faktörüne (*FI*) göre erkeklerde ortalama 0.074, kadınlarda -0.079 olarak saptanmıştır. Erkek hastalarda *FI*’e göre memnuniyet düzeyi %95 olasılıkla -0.192 ± 0.340 ($0.074 \pm 1.96 * 0.132$) arasında bir değerdir. Kadın hastalarda ise memnuniyet düzeyi %95 olasılıkla -0.386 ± 0.228 ($-0.079 \pm 1.96 * 0.153$) arasında bir değerdir. Tablo 3.19 incelendiğinde ZKÜ Uygulama ve Araştırma. Hastanesinde hastaların cinsiyetine göre Tek-Yönlü ANOVA Analizi sonuçları değerlendirildiğin-

de memnuniyet düzeyleri arasında %5 anlamlılık düzeyinde önemli bir farklılık saptanmamıştır ($F=0.580$; $p=0.448$).

Tablo 3.18: Cinsiyete ve Müşteri Memnuniyetinin Boyutlarına Göre Tanımsal İstatistikler

Faktör	Cinsiyet	n	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata	%95 Güven Aralığı		Minimum	Maksimum
						Alt Sınır	Üst Sınır		
F1	Erkek	51	0.074	0.946	0.132	-0.192	0.340	-2.356	1.629
	Kadın	48	-0.079	1.059	0.153	-0.386	0.228	-2.758	2.140
	Toplam	99	0.000	1.000	0.101	-0.199	0.199	-2.758	2.140
F2	Erkek	51	0.075	0.975	0.137	-0.199	0.350	-2.454	1.981
	Kadın	48	-0.080	1.030	0.149	-0.379	0.219	-2.585	1.937
	Toplam	99	0.000	1.000	0.101	-0.199	0.199	-2.585	1.981
F3	Erkek	51	0.076	1.047	0.147	-0.218	0.371	-2.404	2.731
	Kadın	48	-0.081	0.951	0.137	-0.357	0.195	-1.749	2.589
	Toplam	99	0.000	1.000	0.101	-0.199	0.199	-2.404	2.731
F4	Erkek	51	0.241	0.952	0.133	-0.026	0.509	-2.408	2.133
	Kadın	48	-0.257	0.995	0.144	-0.545	0.032	-2.153	1.531
	Toplam	99	0.000	1.000	0.101	-0.199	0.199	-2.408	2.133
F5	Erkek	51	0.158	0.993	0.139	-0.121	0.438	-2.256	1.851
	Kadın	48	-0.168	0.989	0.143	-0.456	0.119	-2.908	1.536
	Toplam	99	0.000	1.000	0.101	-0.199	.199	-2.908	1.851
GMD	Erkek	51	3.69	1.104	0.155	3.380	4.000	1.000	5.000
	Kadın	48	3.40	0.917	0.132	3.130	3.660	1.000	5.000
	Toplam	99	3.55	1.023	0.103	3.340	3.750	1.000	5.000

Hastaların cinsiyetlerine göre memnuniyet düzeyleri; müşteri ilişkileri faktörü (F2) açısından değerlendirildiğinde, erkeklerde ortalama 0.075 ± 0.137 , kadınlarda -0.080 ± 0.149 olarak saptanmıştır. Müşteri ilişkileri faktörü cinsiyete göre değerlendirildiğinde gruplar arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ($F=0.595$; $p=0.442$).

Hastaların cinsiyetlerine göre memnuniyet düzeyleri, hizmet sunumu faktörü (F3) açısından değerlendirildiğinde, erkeklerde ortalama 0.076 ± 0.147 , kadınlarda -0.081 ± 0.137 olarak saptanmıştır. Hizmet sunumu faktörü cinsiyete göre değerlendirildiğinde gruplar arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ($F=0.610$; $p=0.437$).

Hastaların cinsiyetlerine göre memnuniyet düzeyleri, fiziksel ortam faktörü (F4) açısından değerlendirildiğinde, erkeklerde ortalama 0.241 ± 0.133 , kadınlarda -0.257 ± 0.144 olarak saptanmıştır. Müşteri ilişkileri ve hizmet kalitesi faktörü, cinsiyete göre değerlendirildiğinde gruplar arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ($F=6.473$; $p=0.013$).

Tablo 3.19: Müşteri Memnuniyetinin Boyutlarının Cinsiyete Göre Tek-Yönlü ANOVA Analizinin Sonuçları

Faktör	Değişimin Kaynağı	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	Levene İstatistiği (p-değeri)	F	Anl. (p-değeri)
F1	Gruplar Arası	0.582	1	0.582	0.336	0.580	0.448
	Grup İçi	97.418	97	1.004	(0.563)		
	Toplam	98.000	98				
F2	Gruplar Arası	0.598	1	0.598	0.142	0.595	0.442
	Grup İçi	97.402	97	1.004	(0.707)		
	Toplam	98.000	98				
F3	Gruplar Arası	0.612	1	0.612	0.394	0.610	0.437
	Grup İçi	97.388	97	1.004	(0.532)		
	Toplam	98.000	98				
F4	Gruplar Arası	6.131	1	6.131	0.301	6.473	0.013
	Grup İçi	91.869	97	0.947	(0.584)		
	Toplam	98.000	98				
F5	Gruplar Arası	2.641	1	2.641	0.047	2.686	0.104
	Grup İçi	95.359	97	0.983	(0.829)		
	Toplam	98.000	98				
MD	Gruplar Arası	2.086	1	2.086	2.389	2.014	0.159
	Grup İçi	100.460	97	1.036	(0.125)		
	Toplam	102.545	98				

Hastaların cinsiyetlerine göre memnuniyet düzeyleri, ulaşım imkânları ve randevu faktörüne (F5) göre erkeklerde ortalama 0.158 ± 0.139 , kadınlarda -0.168 ± 0.143 olarak saptanmıştır. Ulaşım imkânı ve randevu faktörü, cinsiyete göre değerlendirildiğinde gruplar arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ($F=2.686$; $p=0.104$).

Tablo 3.18 incelendiğinde erkek hastaların cinsiyetlerine göre ZKÜ Uygulama ve Araştırma Hastanesinden genel memnuniyet düzeyi ortalama 3.69, kadın hastaların ise 3.40 olarak saptanmıştır. Erkek hastalarda genel memnuniyet düzeyi % 95 olasılıkla 3.380 ± 4.000 ($3.69 \pm 1.96 * 0.155$) arasında bir değerdir. Kadın hastalarda ise genel memnuniyet düzeyi 3.130 ± 3.660 ($3.40 \pm 1.96 * 0.155$) arasında bir değerdir. Tablo 3.19 incelendiğinde ZKÜ Uygulama ve Araştırma. Hastanesinde hastaların cinsiyete göre genel memnuniyet düzeyleri arasında %5 anlamlılık düzeyinde önemli bir farklılık saptanmamıştır ($F=2.014$; $p=0.159$).

Tablo 3.20: Yaş Grubu ve Müşteri Memnuniyetinin Boyutlarına Göre Tanımsal İstatistikler

Faktör	Yaş Sınıfı	n	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata	%95 Güven Aralığı		Minimum	Maksimum
						Alt Sınır	Üst Sınır		
F1	25 ve altı	19	0.053	0.839	0.192	-0.351	0.457	-1.465	1.577
	26-35	34	0.138	0.906	0.155	-0.178	0.455	-1.712	2.140
	36-45	23	0.100	0.970	0.202	-0.319	0.520	-2.420	1.573
	46-55	15	-0.366	1.228	0.317	-1.046	0.314	-2.758	2.046
	56 ve üstü	8	-0.315	1.345	0.476	-1.440	0.809	-2.356	1.204
	Toplam	99	0.000	1.000	0.101	-0.199	0.199	-2.758	2.140
F2	25 ve altı	19	0.060	0.891	0.204	-0.370	0.489	-1.210	1.937
	26-35	34	-0.426	0.973	0.167	-0.765	-0.086	-2.454	1.214
	36-45	23	0.123	1.052	0.219	-0.332	0.578	-2.585	1.981
	46-55	15	0.428	0.826	0.213	-0.029	0.885	-1.272	1.611
	56 ve üstü	8	0.511	1.015	0.359	-0.337	1.359	-1.408	1.526
	Toplam	99	0.000	1.000	0.101	-0.199	0.199	-2.585	1.981
F3	25 ve altı	19	-0.108	1.181	0.271	-0.677	0.461	-2.404	2.731
	26-35	34	0.044	1.039	0.178	-0.318	0.406	-1.973	2.589
	36-45	23	-0.014	0.826	0.172	-0.371	0.343	-1.676	1.422
	46-55	15	-0.080	1.020	0.263	-0.645	0.485	-1.749	1.259
	56 ve üstü	8	0.260	0.987	0.349	-0.565	1.085	-0.893	2.025
	Toplam	99	0.000	1.000	0.101	-0.199	0.199	-2.404	2.731
F4	25 ve altı	19	0.031	0.882	0.202	-0.395	0.456	-1.366	1.800
	26-35	34	-0.043	1.109	0.190	-0.430	0.344	-2.408	2.133
	36-45	23	0.060	0.984	0.205	-0.366	0.485	-1.861	1.672
	46-55	15	-0.063	1.039	0.268	-0.639	0.512	-2.019	1.521
	56 ve üstü	8	0.056	0.982	0.347	-0.765	0.876	-1.982	1.051
	Toplam	99	0.000	1.000	0.101	-0.199	0.199	-2.408	2.133
F5	25 ve altı	19	-0.115	1.010	0.232	-0.602	0.372	-2.419	1.396
	26-35	34	0.078	0.928	0.159	-0.246	0.401	-1.977	1.851
	36-45	23	-0.136	1.136	0.237	-0.628	0.355	-2.908	1.536
	46-55	15	0.276	0.904	0.233	-0.224	0.777	-1.769	1.529
	56 ve üstü	8	-0.182	1.140	0.403	-1.135	0.771	-1.580	1.709
	Toplam	99	0.000	1.000	0.101	-0.199	0.199	-2.908	1.851
GMD	25 ve altı	19	3.470	1.172	0.269	2.910	4.040	2.000	5.000
	26-35	34	3.560	0.894	0.153	3.250	3.870	2.000	5.000
	36-45	23	3.650	1.152	0.240	3.150	4.150	1.000	5.000
	46-55	15	3.270	1.033	0.267	2.690	3.840	2.000	5.000
	56 ve üstü	8	3.880	0.835	0.295	3.180	4.570	3.000	5.000
	Toplam	99	3.550	1.023	0.103	3.340	3.750	1.000	5.000

Hastaların yaş gruplarına göre memnuniyet düzeyleri; hizmet hızı ve hizmet kalitesi faktörüne (F1) göre; 25 ve altı yaş grubunda ortalama 0.053 ± 0.192 ; 26 -35 yaş grubunda ortalama 0.138 ± 0.155 ; 36 - 45 yaş grubunda ortalama 0.100 ± 0.202 ; 46 - 55 yaş grubunda ortalama -0.366 ± 0.317 ; 56 ve üstü yaş grubu ortalama -0.315 ± 0.476 , olarak saptanmıştır. Hizmet hızı ve hizmet kalitesi faktörü yaş grubuna göre, değerlendirildiğinde gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ($F=0.932$; $p=0.449$).

Hastaların yaş grubuna göre memnuniyet düzeyleri, müşteri ilişkileri faktörüne göre (F2) ; 25 ve altı yaş grubunda ortalama 0.060 ± 0.204 ; 26 -35 yaş grubunda ortalama -0.426 ± 0.167 ; 36 - 45 yaş grubunda ortalama 0.123 ± 0.219 ; 46 - 55 yaş grubunda ortalama 0.428 ± 0.213 ; 56 ve üstü yaş grubu ortalama 0.511 ± 0.359 olarak saptan-

mıştır. Müşteri ilişkileri faktörü yaş grubuna göre değerlendirildiğinde gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmiştir ($F=3.096$; $p=0.019$).

Hastaların yaş grubuna göre memnuniyet düzeyleri hizmet sunumu faktörüne göre ($F3$); 25 ve altı yaş grubunda ortalama -0.108 ± 0.271 , 26 -35 altı yaş grubunda ortalama 0.044 ± 0.178 , 36 ve 45 yaş grubunda ortalama -0.014 ± 0.172 , 46 ve 55 yaş grubunda ortalama -0.080 ± 0.263 , 56 ve üstü yaş grubu ortalama 0.260 ± 0.349 olarak saptanmıştır. Hizmet sunumu faktörü yaş grubuna göre değerlendirildiğinde gruplar arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ($F=0.225$; $p=0.924$).

Hastaların yaş grubuna göre memnuniyet düzeyleri fiziksel ortam faktörüne ($F4$) göre; 25 ve altı yaş grubunda ortalama 0.031 ± 0.202 , 26 -35 altı yaş grubunda ortalama -0.043 ± 0.190 , 36 ve 45 yaş grubunda ortalama 0.060 ± 0.205 , 46 ve 55 yaş grubunda ortalama -0.063 ± 0.268 , 56 ve üstü yaş grubu ortalama 0.056 ± 0.347 olarak saptanmıştır. Fiziksel ortam faktörü yaş grubuna göre değerlendirildiğinde gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ($F=0.059$; $p=0.993$).

Hastaların yaş grubuna göre memnuniyet düzeyleri; ulaşım imkânı ve randevu faktörüne ($F5$) göre, 25 ve altı yaş grubunda ortalama -0.115 ± 0.232 , 26 -35 altı yaş grubunda ortalama 0.078 ± 0.159 , 36 ve 45 yaş grubunda ortalama -0.136 ± 0.237 , 46 ve 55 yaş grubunda ortalama 0.276 ± 0.904 , 56 ve üstü yaş grubu ortalama -0.182 ± 0.403 olarak saptanmıştır. Ulaşım imkânları ve randevu faktörü yaş grubuna göre değerlendirildiğinde gruplar arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ($F=0.564$; $p=0.690$).

Araştırmaya katılan hastaların yaş gruplarına göre ZKÜ Uygulama ve Araştırma Hastanesinden genel memnuniyet düzeyi; 25 ve altı yaş grubunda ortalama 3.470 ± 0.269 , 26 -35 altı yaş grubunda ortalama 3.560 ± 0.153 , 36 ve 45 yaş grubunda ortalama 3.650 ± 0.240 , 46 ve 55 yaş grubunda ortalama 3.270 ± 0.267 , 56 ve üstü yaş grubu ortalama 3.880 ± 0.295 olarak saptanmıştır. Genel memnuniyet düzeyi hastaların yaş grubuna göre değerlendirildiğinde gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ($F=0.563$; $p=0.690$).

Tablo 3.21: Müşteri Memnuniyetinin Boyutlarının Yaş Grubuna Göre Tek-Yönlü ANOVA Analizinin Sonuçları

Faktör	Değişimin Kaynağı	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	Levene İstatistiği (p-değeri)	F	Anl. (p-değeri)
F1	Gruplar Arası	3.740	4	0.935	1.179	0.932	0.449
	Grup İçi	94.260	94	1.003	(0.325)		
	Toplam	98.000	98				
F2	Gruplar Arası	11.407	4	2.852	0.091	3.096	0.019
	Grup İçi	86.593	94	0.921	(0.985)		
	Toplam	98.000	98				
F3	Gruplar Arası	.929	4	0.232	0.594	0.225	0.924
	Grup İçi	97.071	94	1.033	(0.668)		
	Toplam	98.000	98				
F4	Gruplar Arası	.247	4	0.062	0.487	0.059	0.993
	Grup İçi	97.753	94	1.040	(0.745)		
	Toplam	98.000	98				
F5	Gruplar Arası	2.295	4	0.574	0.208	0.564	0.690
	Grup İçi	95.705	94	1.018	(0.933)		
	Toplam	98.000	98				
GMD	Gruplar Arası	2.401	4	0.600	1.208	0.563	0.690
	Grup İçi	100.145	94	1.065	(0.313)		
	Toplam	102.545	98				

Tablo 4.22: Müşteri İlişkileri Faktörüne Göre (F2) Alt Homojen Gruplar

		%5 Anlamlılık Düzeyinde Alt Türdeş Gruplar	
Yaş Grubu	n	Grup-1	Grup-2
26-35	34	-0.426	
25 ve altı	19	0.060	
36-45	23		0.123
46-55	15		0.428
56 ve üstü	8		0.511
Anl. (p-değeri)		0.133	0.235

Araştırmada müşteri ilişkileri faktörüne göre anlamlı bir farklılık gözlemlendiğinden, çoklu karşılaştırma ile yapılan analiz sonuçları Tablo 4.22’de gösterilmiştir. Tablodaki verilere göre, genç hastaların (35 yaş ve altı) sağlık kuruluşunun müşteri ilişkileri ile sunduğu hizmetlerden memnuniyet düzeyinin düşük olduğu, daha yaşlı hastaların (25 yaş ve üstü) ise daha memnun olduğu gözlenmektedir.

Tablo 3.23: Eğitim Düzeyi ve Müşteri Memnuniyetinin Boyutlarına Göre Tanımsal İstatistikler

Faktör	Eğitim Düzeyi	n	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata	%95 Güven Aralığı		Minimum	Maksimum
						Alt Sınır	Üst Sınır		
F1	Okuryazar değil	3	0.665	1.446	0.835	-2.927	4.256	-0.838	2.046
	Okuryazar	2	-0.580	0.160	0.113	-2.020	0.860	-0.693	-0.467
	İlköğretim	27	-0.005	0.953	0.183	-0.381	0.372	-2.356	2.140
	Lise	30	0.087	0.967	0.176	-0.274	0.448	-1.941	1.629
	Üniversite	37	-0.090	1.062	0.175	-0.444	0.264	-2.758	1.577
	Toplam	99	0.000	1.000	0.101	-0.199	0.199	-2.758	2.140
F2	Okuryazar değil	3	0.013	1.209	0.698	-2.990	3.015	-1.272	1.127
	Okuryazar	2	-0.467	1.050	0.743	-9.903	8.968	-1.210	0.275
	İlköğretim	27	0.004	1.000	0.192	-0.392	0.399	-2.585	1.631
	Lise	30	-0.236	0.870	0.159	-0.561	0.089	-2.454	1.526
	Üniversite	37	0.213	1.083	0.178	-0.148	0.574	-1.915	1.981
	Toplam	99	0.000	1.000	0.101	-0.199	0.199	-2.585	1.981
F3	Okuryazar değil	3	-0.730	1.046	0.604	-3.330	1.869	-1.749	0.341
	Okuryazar	2	-1.138	0.441	0.312	-5.097	2.822	-1.449	-0.826
	İlköğretim	27	0.094	1.204	0.232	-0.382	0.570	-1.676	2.731
	Lise	30	-0.033	0.939	0.171	-0.384	0.317	-2.404	1.492
	Üniversite	37	0.079	0.877	0.144	-0.213	0.372	-1.760	1.527
	Toplam	99	0.000	1.000	0.101	-0.199	0.199	-2.404	2.731
F4	Okuryazar değil	3	-0.803	0.473	0.273	-1.979	0.374	-1.349	-0.521
	Okuryazar	2	0.498	0.023	0.016	0.288	0.707	0.481	0.514
	İlköğretim	27	0.199	1.049	0.202	-0.216	0.614	-1.892	1.800
	Lise	30	0.088	0.941	0.172	-0.264	0.439	-1.861	2.133
	Üniversite	37	-0.178	1.032	0.170	-0.522	0.166	-2.408	1.531
	Toplam	99	0.000	1.000	0.101	-0.199	0.199	-2.408	2.133
F5	Okuryazar değil	3	-0.142	0.855	0.494	-2.266	1.981	-0.875	0.797
	Okuryazar	2	-0.893	0.342	0.242	-3.963	2.178	-1.134	-0.651
	İlköğretim	27	-0.083	1.135	0.218	-0.532	0.366	-2.256	1.536
	Lise	30	0.274	0.845	0.154	-0.042	0.590	-1.769	1.851
	Üniversite	37	-0.102	1.023	0.168	-0.443	0.239	-2.908	1.709
	Toplam	99	0.000	1.000	0.101	-0.199	0.199	-2.908	1.851
GMD	Okuryazar değil	3	3.333	0.577	0.333	1.899	4.768	3.000	4.000
	Okuryazar	2	3.000	0.000	0.000	3.000	3.000	3.000	3.000
	İlköğretim	27	3.704	1.137	0.219	3.254	4.154	1.000	5.000
	Lise	30	3.467	1.042	0.190	3.078	3.856	2.000	5.000
	Üniversite	37	3.541	0.989	0.163	3.211	3.870	1.000	5.000
	Toplam	99	3.545	1.023	0.103	3.341	3.749	1.000	5.000

Araştırmaya katılan hastaların eğitim düzeylerine göre memnuniyet değerlendirmeleri; hizmet hızı ve hizmet faktörüne (F1) göre okuryazar olmayanlar için ortalama 0.665 ± 0.835 , okuryazar olanlar için ortalama -0.580 ± 0.113 , ilköğretim mezunları için ortalama -0.005 ± 0.183 , lise mezunları için ortalama 0.087 ± 0.176 , üniversite mezunları için ise ortalama -0.090 ± 0.175 olarak saptanmıştır. Hizmet hızı ve hizmet kalitesi faktörü eğitim düzeyine göre değerlendirildiğinde gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ($F=0.621$; $p=0.649$).

Hastaların eğitim düzeylerine göre memnuniyet değerlendirmeleri, müşteri ilişkileri faktörüne (F2) göre; okuryazar olmayanlar için ortalama 0.013 ± 0.698 , okuryazar olanlar için ortalama -0.467 ± 0.743 , ilköğretim mezunları için ortalama 0.004 ± 0.192 , lise mezunları için ortalama -0.236 ± 0.159 , üniversite mezunları için

ortalama 0.213 ± 0.178 olarak saptanmıştır. Müşteri ilişkileri faktörü hastaların eğitim düzeyine göre değerlendirildiğinde gruplar arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ($F=0.944$; $p=0.442$).

Tablo 3.24: Müşteri Memnuniyetinin Boyutlarının Eğitim Düzeyine Göre Tek-Yönlü ANOVA Analizinin Sonuçları

Faktör	Değişimin Kaynağı	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	Levene İstatistiği (p-değeri)	F	Anl. (p-değeri)
F1	Gruplar Arası	2.521	4	0.630	1.061	0.621	0.649
	Grup İçi	95.479	94	1.016	(0.380)		
	Toplam	98.000	98				
F2	Gruplar Arası	3.785	4	0.946	0.803	0.944	0.442
	Grup İçi	94.215	94	1.002	(0.526)		
	Toplam	98.000	98				
F3	Gruplar Arası	4.692	4	1.173	1.070	1.182	0.324
	Grup İçi	93.308	94	0.993	(0.376)		
	Toplam	98.000	98				
F4	Gruplar Arası	4.907	4	1.227	1.588	1.239	0.300
	Grup İçi	93.093	94	0.990	(0.184)		
	Toplam	98.000	98				
F5	Gruplar Arası	4.476	4	1.119	1.693	1.125	0.350
	Grup İçi	93.524	94	0.995	(0.158)		
	Toplam	98.000	98				
GMD	Gruplar Arası	1.593	4	0.398	1.996	0.371	0.829
	Grup İçi	100.952	94	1.074	(0.101)		
	Toplam	102.545	98				

Hastaların eğitim düzeylerine göre memnuniyet değerlendirmeleri, hizmet sunumu faktörüne (F3) göre; okuryazar olmayanlar için ortalama -0.730 ± 0.604 , okuryazar olanlar için ortalama -1.138 ± 0.312 , ilköğretim mezunları için ortalama 0.094 ± 0.232 , lise mezunları için ortalama -0.033 ± 0.171 , üniversite mezunları için ortalama 0.079 ± 0.144 olarak saptanmıştır. Hizmet sunumu faktörü hastaların eğitim düzeyine göre değerlendirildiğinde, gruplar arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ($F=1.182$; $p=0.324$).

Araştırmaya katılan hastaların eğitim düzeylerine göre memnuniyet değerlendirmeleri; fiziksel ortam faktörüne (F4) göre okuryazar olmayanlar için ortalama -0.803 ± 0.273 , okuryazar olanlar için ortalama 0.498 ± 0.016 , ilköğretim mezunları için ortalama 0.199 ± 0.202 , lise mezunları için ortalama 0.088 ± 0.172 , üniversite mezunları için ortalama -0.178 ± 0.170 olarak saptanmıştır. Fiziksel ortam faktörü eğitim düzeyine göre değerlendirildiğinde, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ($F=1.239$; $p=0.300$).

Hastaların eğitim düzeylerine göre memnuniyet değerlendirmeleri, ulaşım imkânı ve randevu faktörüne (F_5) göre okuryazar olmayanlar için ortalama -0.142 ± 0.494 , okuryazar olanlar için ortalama $-0,893 \pm 0.242$ ilköğretim mezunları için ortalama $-0.083 \pm 0,218$, lise mezunları için ortalama 0.274 ± 0.154 , üniversite mezunları için ortalama -0.102 ± 0.168 olarak saptanmıştır. Ulaşım imkânı ve randevu faktörü değerlendirildiğinde, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ($F=1.125$; $p=0.350$).

Tablo 3.25: İkamet Yeri ve Müşteri Memnuniyetinin Boyutlarına Göre Tanımsal İstatistikler

Faktör	İkamet Yeri	n	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata	%95 Güven Aralığı		Minimum	Maksimum
						Alt Sınır	Üst Sınır		
F1	Köy	14	0.303	1.069	0.286	-0.314	0.920	-2.356	2.046
	Belde	16	-0.185	1.102	0.275	-0.772	0.402	-2.420	1.629
	İlçe merkezi	29	0.121	0.836	0.155	-0.197	0.439	-1.347	2.140
	İl merkezi	40	-0.120	1.044	0.165	-0.454	0.214	-2.758	1.577
	Toplam	99	0.000	1.000	0.101	-0.199	0.199	-2.758	2.140
F2	Köy	14	-0.417	1.101	0.294	-1.052	0.219	-2.585	1.127
	Belde	16	-0.471	0.979	0.245	-0.993	0.051	-1.905	1.317
	İlçe merkezi	29	-0.040	0.973	0.181	-0.410	0.330	-1.915	1.611
	İl merkezi	40	0.363	0.878	0.139	0.082	0.644	-1.408	1.981
	Toplam	99	0.000	1.000	0.101	-0.199	0.199	-2.585	1.981
F3	Köy	14	0.074	1.272	0.340	-0.661	0.808	-1.749	2.731
	Belde	16	-0.268	0.974	0.243	-0.787	0.251	-2.404	1.144
	İlçe merkezi	29	0.088	1.016	0.189	-0.299	0.474	-1.385	2.589
	İl merkezi	40	0.018	0.911	0.144	-0.274	0.309	-1.760	1.527
	Toplam	99	0.000	1.000	0.101	-0.199	0.199	-2.404	2.731
F4	Köy	14	-0.073	0.865	0.231	-0.573	0.426	-1.349	1.800
	Belde	16	0.270	0.819	0.205	-0.166	0.706	-1.366	1.594
	İlçe merkezi	29	0.282	1.088	0.202	-0.132	0.696	-2.153	2.133
	İl merkezi	40	-0.287	0.990	0.157	-0.603	0.030	-2.408	1.531
	Toplam	99	0.000	1.000	0.101	-0.199	0.199	-2.408	2.133
F5	Köy	14	-0.255	1.004	0.268	-0.835	0.325	-1.612	1.396
	Belde	16	0.468	0.892	0.223	-0.007	0.944	-1.769	1.851
	İlçe merkezi	29	0.060	0.982	0.182	-0.314	0.434	-2.256	1.479
	İl merkezi	40	-0.141	1.021	0.161	-0.468	0.185	-2.908	1.709
	Toplam	99	0.000	1.000	0.101	-0.199	0.199	-2.908	1.851
GMD	Köy	14	3.571	1.016	0.272	2.985	4.158	2.000	5.000
	Belde	16	3.000	1.155	0.289	2.385	3.615	1.000	5.000
	İlçe merkezi	29	3.724	0.996	0.185	3.345	4.103	1.000	5.000
	İl merkezi	40	3.625	0.952	0.151	3.320	3.930	2.000	5.000
	Toplam	99	3.545	1.023	0.103	3.341	3.749	1.000	5.000

Genel memnuniyet düzeyi hastaların eğitim düzeyine göre değerlendirildiğinde; okuryazar olmayanlar için ortalama 3.333 ± 0.333 , okuryazar olanlar için ortalama 3.000 ± 0.000 , ilköğretim mezunları için ortalama 3.704 ± 0.219 , lise mezunları için ortalama 3.467 ± 0.190 , üniversite mezunları için ortalama 3.541 ± 0.163 olarak sap-

tanmıştır. Genel memnuniyet düzeyi hastaların eğitim düzeyine göre değerlendirildiğinde, gruplar arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ($F=0.371$; $p=0.829$).

Tablo 3.26: Müşteri Memnuniyetinin Boyutlarının İkamet Yerine Göre Tek-Yönlü ANOVA Analizinin Sonuçları

Faktör	Değişimin Kaynağı	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	Levene İstatistiği (p-değeri)	F	Anl. (p-değeri)
F1	Gruplar Arası	2.834	3	0.945	0.536	0.943	0.423
	Grup İçi	95.166	95	1.002	0.659		
	Toplam	98.000	98				
F2	Gruplar Arası	11.292	3	3.764	0.297	4.124	0.009
	Grup İçi	86.708	95	0.913	0.828		
	Toplam	98.000	98				
F3	Gruplar Arası	1.461	3	0.487	0.493	.479	0.697
	Grup İçi	96.539	95	1.016	0.688		
	Toplam	98.000	98				
F4	Gruplar Arası	6.834	3	2.278	0.612	2.374	0.075
	Grup İçi	91.166	95	0.960	0.609		
	Toplam	98.000	98				
F5	Gruplar Arası	5.328	3	1.776	0.264	1.820	0.149
	Grup İçi	92.672	95	0.975	0.851		
	Toplam	98.000	98				
GMD	Gruplar Arası	5.949	3	1.983	0.134	1.950	0.127
	Grup İçi	96.597	95	1.017	0.940		
	Toplam	102.545	98				

Araştırmaya katılan hastaların ikamet ettikleri yere göre memnuniyet değerlendirmeleri; hizmet hızı ve hizmet kalitesi faktörüne göre (F1) ; köyde ikamet edenler için ortalama 0.303 ± 0.286 , beldede ikamet edenler için -0.185 ± 0.275 , ilçe merkezinde ikamet edenler için 0.121 ± 0.155 , il merkezinde ikamet edenler için ise ortalama -0.120 ± 0.165 olarak saptanmıştır. Hizmet hızı ve hizmet kalitesi faktörü hastaların ikamet ettikleri yere göre değerlendirildiğinde gruplar arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ($F=0.943$; $p=0.423$).

Tablo 3.25'e göre hastaların ikamet ettikleri yere göre memnuniyet değerlendirmeleri; müşteri ilişkileri faktörüne (F2) göre; köyde ikamet edenler için ortalama -0.417 ± 0.294 , beldede ikamet edenler için -0.471 ± 0.245 , ilçe merkezinde ikamet edenler için -0.040 ± 0.181 , il merkezinde ikamet edenler için ise ortalama 0.363 ± 0.139 olarak saptanmıştır. Müşteri ilişkileri faktörü hastaların ikamet ettikleri yere göre değerlendirildiğinde gruplar arasında anlamlı bir farklılık gözlenmiştir ($F=4.124$; $p=0.009$).

Hastaların ikamet ettikleri yere göre memnuniyet değerlendirmeleri hizmet sunumu faktörüne (F3) göre; köyde ikamet edenler için ortalama 0.074 ± 0.340 , beldede ikamet edenler için -0.268 ± 0.974 , ilçe merkezinde ikamet edenler için 0.088 ± 0.189 ,

il merkezinde ikamet edenler için ise ortalama 0.018 ± 0.144 olarak saptanmıştır. Hizmet sunumu faktörü, hastaların ikamet ettikleri yere göre değerlendirildiğinde gruplar arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ($F=0.479$; $p=0.697$).

Hastaların ikamet ettikleri yere göre memnuniyet değerlendirmeleri; fiziksel ortam faktörüne ($F4$) göre; köyde ikamet edenler için ortalama -0.073 ± 0.231 , belde de ikamet edenler için 0.270 ± 0.205 , ilçe merkezinde ikamet edenler için 0.282 ± 0.202 , il merkezinde ikamet edenler için ise ortalama -0.287 ± 0.157 olarak saptanmıştır. Fiziksel ortam faktörü, hastaların ikamet ettikleri yere göre değerlendirildiğinde gruplar arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ($F=2.374$; $p=0.075$).

Araştırmaya katılan hastaların ikamet ettikleri yere göre memnuniyet değerlendirmeleri; ulaşım imkânları ve randevu faktörüne ($F5$) göre; köyde ikamet edenler için ortalama -0.255 ± 0.268 , belde de ikamet edenler için 0.468 ± 0.223 , ilçe merkezinde ikamet edenler için 0.060 ± 0.182 , il merkezinde ikamet edenler için ise ortalama -0.141 ± 0.161 olarak saptanmıştır. Ulaşım imkânları ve randevu faktörü hastaların ikamet ettikleri yere göre değerlendirildiğinde gruplar arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ($F=0.1820$; $p=0.149$).

Tablo 3.27: Müşteri İlişkileri Faktörüne Göre (F2) Alt Homojen Gruplar

Oturulan Yer	n	%5 Anlamlılık Düzeyinde Alt Türdeş Gruplar	
		Grup-1	Grup-2
Belde	16	-0.47082	
Köy	14	-0.41682	
İlçe merkezi	29	-0.03956	-0.03956
İl merkezi	40		0.36290
Anl. (p-değeri)		0.175	0.179

Tabloya göre hastaların ikamet ettikleri yere göre memnuniyet değerlendirmeleri; hastaların genel memnuniyet düzeylerine göre; köyde ikamet edenler için ortalama 3.571 ± 0.272 , belde de ikamet edenler için 3.000 ± 0.289 , ilçe merkezinde ikamet edenler için 3.724 ± 0.185 , il merkezinde ikamet edenler için ise ortalama 3.625 ± 0.151 olarak saptanmıştır. Ankete katılan hastaların ikamet ettikleri yere göre genel memnuniyet düzeyleri değerlendirildiğinde, gruplar arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ($F=1.950$; $p=0.127$).

Tablo 3.28: Yaptığı İş ve Müşteri Memnuniyetinin Boyutlarına Göre Tanımsal İstatistikler

Faktör	Yaptığı İş	n	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata	%95 Güven Aralığı		Minimum	Maksimum
						Alt Sınır	Üst Sınır		
F1	Memur	28	0.125	1.032	0.195	-0.275	0.525	-2.758	1.629
	İşçi	18	-0.295	0.936	0.221	-0.760	0.171	-2.420	1.306
	Esnaf	7	0.055	0.916	0.346	-0.792	0.901	-1.228	1.173
	Ev Hanımı	16	0.177	0.834	0.209	-0.267	0.622	-1.141	2.046
	Çalışmıyor	6	-0.146	0.976	0.399	-1.171	0.878	-1.465	1.082
	Emekli	8	-0.335	1.260	0.445	-1.388	0.718	-2.356	1.168
	Diğer	15	0.175	1.159	0.299	-0.467	0.817	-1.941	2.140
	Toplam	98	0.005	1.004	0.101	-0.197	0.206	-2.758	2.140
F2	Memur	28	0.121	1.017	0.192	-0.273	0.516	-1.915	1.981
	İşçi	18	-0.580	1.020	0.240	-1.087	-0.073	-2.454	1.631
	Esnaf	7	0.472	0.877	0.332	-0.339	1.284	-1.082	1.526
	Ev Hanımı	16	-0.224	1.121	0.280	-0.821	0.374	-2.585	1.214
	Çalışmıyor	6	0.667	1.143	0.466	-0.532	1.866	-1.210	1.937
	Emekli	8	0.530	0.795	0.281	-0.134	1.194	-0.403	1.381
	Diğer	15	-0.080	0.538	0.139	-0.378	0.218	-0.921	0.966
	Toplam	98	-0.003	1.005	0.101	-0.204	0.199	-2.585	1.981
F3	Memur	28	0.207	0.793	0.150	-0.101	0.514	-1.161	1.527
	İşçi	18	-0.362	0.993	0.234	-0.856	0.131	-2.404	1.492
	Esnaf	7	1.134	0.775	0.293	0.418	1.851	0.347	2.731
	Ev Hanımı	16	-0.159	1.155	0.289	-0.775	0.456	-1.749	2.589
	Çalışmıyor	6	-0.313	1.016	0.415	-1.378	0.753	-1.482	0.942
	Emekli	8	0.088	1.247	0.441	-0.955	1.131	-1.310	2.025
	Diğer	15	-0.177	0.838	0.216	-0.641	0.287	-1.760	1.084
	Toplam	98	0.008	1.002	0.101	-0.192	0.209	-2.404	2.731
F4	Memur	28	-0.214	1.065	0.201	-0.627	0.198	-2.408	1.820
	İşçi	18	-0.147	1.050	0.248	-0.669	0.375	-2.153	1.594
	Esnaf	7	0.919	0.669	0.253	0.300	1.537	-0.132	1.800
	Ev Hanımı	16	-0.201	0.860	0.215	-0.659	0.257	-1.892	1.521
	Çalışmıyor	6	0.615	1.293	0.528	-0.742	1.972	-0.958	2.133
	Emekli	8	0.086	1.019	0.360	-0.766	0.937	-1.982	1.205
	Diğer	15	0.036	0.775	0.200	-0.393	0.466	-1.861	1.284
	Toplam	98	-0.005	1.004	0.101	-0.206	0.196	-2.408	2.133
F5	Memur	28	0.201	0.966	0.183	-0.174	0.576	-1.977	1.851
	İşçi	18	0.063	1.075	0.253	-0.472	0.598	-2.256	1.492
	Esnaf	7	-0.082	1.424	0.538	-1.399	1.235	-2.908	1.396
	Ev Hanımı	16	0.041	0.974	0.243	-0.478	0.560	-1.612	1.536
	Çalışmıyor	6	-0.562	1.097	0.448	-1.713	0.589	-2.419	0.788
	Emekli	8	0.092	0.898	0.317	-0.658	0.843	-1.554	1.479
	Diğer	15	-0.238	0.868	0.224	-0.718	0.243	-1.769	1.098
	Toplam	98	0.007	1.003	0.101	-0.194	0.208	-2.908	1.851
GMD	Memur	28	3.821	0.772	0.146	3.522	4.121	2.000	5.000
	İşçi	18	2.889	1.231	0.290	2.277	3.501	1.000	5.000
	Esnaf	7	4.286	0.951	0.360	3.406	5.165	3.000	5.000
	Ev Hanımı	16	3.500	1.095	0.274	2.916	4.084	2.000	5.000
	Çalışmıyor	6	4.000	0.894	0.365	3.061	4.939	3.000	5.000
	Emekli	8	3.500	0.756	0.267	2.868	4.132	2.000	4.000
	Diğer	15	3.400	0.986	0.254	2.854	3.946	2.000	5.000
	Toplam	98	3.551	1.027	0.104	3.345	3.757	1.000	5.000

Araştırmada müşteri ilişkileri faktörü temel alındığında, hastaların ikamet ettikleri yere göre memnuniyet değerlendirmelerinde anlamlı bir farklılık gözlemlendiğinden, çoklu karşılaştırma ile yapılan analiz sonuçları Tablo 3.27’de gösterilmiştir. Tablo-
daki verilere göre, belde ve köyde ikamet eden hastaların, sağlık kuruluşunun müşteri ilişkileri ile sunduğu hizmetlerden memnuniyet düzeyinin daha düşük olduğu, il ve ilçe merkezinde ikamet eden hastaların ise daha yüksek olduğu gözlenmektedir.

Tablo 3.29: Müşteri Memnuniyetinin Boyutlarının Yaptığı İşe Göre Tek-Yönlü ANOVA Analizinin Sonuçları

Faktör	Değişimin Kaynağı	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	Levene İstatistiği (p-değeri)	F	Anl. (p-değeri)
F1	Gruplar Arası	4.007	6	0.668	0.613	0.648	0.692
	Grup İçi	93.773	91	1.030	(0.720)		
	Toplam	97.780	97				
F2	Gruplar Arası	13.845	6	2.308	0.950	2.498	0.028
	Grup İçi	84.078	91	0.924	(0.463)		
	Toplam	97.923	97				
F3	Gruplar Arası	14.082	6	2.347	1.105	2.566	0.024
	Grup İçi	83.229	91	0.915	(0.365)		
	Toplam	97.311	97				
F4	Gruplar Arası	10.573	6	1.762	1.553	1.840	0.100
	Grup İçi	87.160	91	0.958	(0.170)		
	Toplam	97.733	97				
F5	Gruplar Arası	4.080	6	0.680	0.343	0.662	0.680
	Grup İçi	93.491	91	1.027	(0.912)		
	Toplam	97.572	97				
GMD	Gruplar Arası	15.331	6	2.555	1.660	2.675	0.019
	Grup İçi	86.913	91	0.955	(0.140)		
	Toplam	102.245	97				

Tablo 3.28'e göre hastaların yaptığı işe göre memnuniyet düzeyleri; hizmet hızı ve hizmet kalitesi faktörüne (F1) göre memurlarda ortalama 0.125 ± 0.195 , işçilerde -0.295 ± 0.221 , esnaflarda 0.055 ± 0.346 , ev hanımlarında 0.177 ± 0.209 , çalışmayanlarda -0.146 ± 0.399 , emeklilerde -0.335 ± 0.445 , diğer meslek gruplarında 0.175 ± 0.299 olarak saptanmıştır. Hizmet hızı ve hizmet kalitesi faktörü hastaların yaptığı işe göre değerlendirildiğinde gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ($F=0.648$; $p=0.692$).

Hastaların yaptığı işe göre memnuniyet düzeyleri; müşteri ilişkileri faktörü (F2) açısından değerlendirildiğinde, memurlarda ortalama 0.121 ± 0.192 , işçilerde -0.580 ± 0.240 , esnaflarda 0.472 ± 0.332 , ev hanımlarında -0.224 ± 0.280 , çalışmayanlarda 0.667 ± 0.446 , emeklilerde 0.530 ± 0.281 , diğer meslek gruplarında ise ortalama -0.080 ± 0.139 olarak saptanmıştır. Müşteri ilişkileri faktörü hastaların yaptığı işe göre değerlendirildiğinde gruplar arasında anlamlı bir farklılık gözlenmiştir ($F=2.498$; $p=0.028$).

Hastaların yaptığı işe göre memnuniyet düzeyleri; hizmet sunumu faktörü (F3) açısından değerlendirildiğinde, memurlarda ortalama 0.207 ± 0.150 , işçilerde -0.362 ± 0.234 , esnaflarda 1.134 ± 0.293 , ev hanımlarında -0.159 ± 0.289 , çalışmayanlarda

-0.313±0.415, emeklilerde 0.088±0.441, diğer meslek gruplarında -0.177±0.216 olarak saptanmıştır. Hizmet sunumu faktörü söz konusu değişkene göre değerlendirildiğinde gruplar arasında anlamlı bir farklılık gözlenmiştir ($F=2.566$; $p=0.024$).

Tablo 3.28'e göre hastaların yaptığı işe göre memnuniyet düzeyleri, fiziksel ortam faktörü ($F5$) açısından değerlendirildiğinde; memurlarda ortalama -0.214±0.201, işçilerde -0.147±0.248, esnaflarda 0.919±0.253, ev hanımlarında -0.201±0.215, çalışmayanlarda 0.615±0.528, emeklilerde 0.086±0.360, diğer meslek gruplarında ise ortalama 0.036±0.200 olarak saptanmıştır. Fiziksel ortam faktörü hastaların yaptığı işe göre değerlendirildiğinde gruplar arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ($F=1.840$; $p=0.100$).

Hastaların yaptığı işe göre memnuniyet düzeyleri; ulaşım imkânları ve randevu faktörüne ($F5$) göre memurlarda ortalama 0.158±0.139, işçilerde 0.063±0.253, esnaflarda -0.082±0.538, ev hanımlarında 0.041±0.243, çalışmayanlarda -0.562±0.448, emeklilerde 0.092±0.317, diğer meslek gruplarında ise ortalama -0.238±0.224 olarak saptanmıştır. Ulaşım imkânı ve randevu faktörü bu değişkene göre değerlendirildiğinde gruplar arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ($F=0.662$; $p=0.680$).

Tablo 3.28 ve 3.29 incelendiğinde, hastaların yaptığı işe göre ZKÜ Uygulama ve Araştırma Hastanesinden genel memnuniyet düzeyi memurlarda ortalama 3.821±0.146, işçilerde 2.889±0.290, esnaflarda 4.286±0.360, ev hanımlarında 3.500±0.274, çalışmayanlarda 4.000±0.365, emeklilerde 3.500±0.267, diğer meslek gruplarında ise ortalama 3.400±0.254 olarak saptanmıştır. Genel memnuniyet düzeyi hastaların yaptığı işe göre değerlendirildiğinde gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($F=2.675$; $p=0.019$).

Tablo 3.30: Müşteri İlişkileri Faktörüne Göre (F2) Alt Homojen Gruplar

Yapılan İş	n	%5 Anlamlılık Düzeyinde Alt Türdeş Gruplar	
		Grup-1	Grup-2
İşçi	18	-0.58028	
Ev Hanımı	16	-0.22352	
Diğer	15	-0.07981	
Memur	28	0.12126	
Esnaf	7		0.47202
Emekli	8		0.53005
Çalışmıyor	6		0.66722
Anl. (p-değeri)		0.128	0.062

Araştırmada, hastaların yaptıkları işle ilgili memnuniyet düzeyleri değerlendirilmesinde müşteri ilişkileri faktörüne göre anlamlı bir farklılık gözlemlendiğinden, çoklu karşılaştırma ile analiz yapılmış ve sonuçları Tablo 3.30 da gösterilmiştir. Tablodaki verilere göre; esnaf, emekli ve herhangi bir işte çalışmayan hastaların, sağlık kuruluşunun müşteri ilişkileri ile sunduğu hizmetlerden memnuniyet düzeyinin daha düşük olduğu, işçi, ev hanımı, memur ve bunların dışında kalan meslek gruplarında çalışan diğer hastaların ise daha memnun olduğu gözlenmektedir.

Tablo 3.31: Hizmet Sunumu Faktörüne Göre (F3) Alt Homojen Gruplar

Yapılan İş	n	%5 Anlamlılık Düzeyinde Alt Türdeş Gruplar	
		Grup-1	Grup-2
İşçi	18	-0.36228	
Çalışmıyor	6	-0.31272	
Diğer	15	-0.17708	
Ev Hanımı	16	-0.15928	
Emekli	8	0.08820	
Memur	28	0.20651	
Esnaf	7		1.13432
Anl. (p-değeri)		0.237	1.000

Araştırmada, hastaların yaptıkları işle ilgili memnuniyet düzeyleri değerlendirilmesinde müşteri ilişkileri ve hizmet kalitesi faktörüne göre anlamlı bir farklılık gözlemlendiğinden, çoklu karşılaştırma ile analiz yapılmış ve sonuçları Tablo 3.31’de gösterilmiştir. Tablodaki verilere göre; esnaf olan hastaların, sağlık kuruluşunun müşteri ilişkileri ve hizmet faktörü ile sunduğu hizmetlerden memnuniyet düzeyinin daha yüksek olduğu, işçi, ev hanımı, memur, emekli ve bunların dışında kalan meslek gruplarında çalışan diğer hastaların ise memnuniyet düzeyinin daha düşük olduğu gözlenmektedir.

Tablo 3.32: Genel Memnuniyet Düzeyine Göre (GMD) Alt Homojen Gruplar

Yapılan İş	n	%5 Anlamlılık Düzeyinde Alt Türdeş Gruplar	
		Grup-1	Grup-2
İşçi	18	2.89	
Diğer	15	3.40	
Ev Hanımı	16	3.50	
Emekli	8	3.50	
Memur	28	3.82	
Çalışmıyor	6		4.00
Esnaf	7		4.29
Anl. (p-değeri)		0.050	0.069

Anket sonuçlarına göre, çalışmaya katılan hastaların yaptığı işe göre sağlık kuruluşundan genel memnuniyet düzeyleri değerlendirildiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuş ve Tablo 3.32'deki çoklu karşılaştırma analizi sonuçlarına göre, esnaf ve bir işte çalışmayan hastaların genel memnuniyet düzeylerinin diğer meslek gruplarına göre daha fazla olduğu gözlenmiştir.

Tablo 3.33: Sosyal Güvenlik Durumu ve Müşteri Memnuniyetinin Boyutlarına Göre Tanımsal İstatistikler

Faktör	Sosyal	n	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata	%95 Güven Aralığı		Minimum	Maksimum
	Güvence					Alt Sınır	Üst Sınır		
F1	Yok	6	0.445	1.089	0.444	-0.698	1.587	-1.465	1.577
	Var	92	-0.024	0.998	0.104	-0.231	0.183	-2.758	2.140
	Toplam	98	0.005	1.004	0.101	-0.197	0.206	-2.758	2.140
F2	Yok	6	0.415	0.905	0.370	-0.535	1.365	-0.701	1.937
	Var	92	-0.030	1.009	0.105	-0.239	0.179	-2.585	1.981
	Toplam	98	-0.003	1.005	0.101	-0.204	0.199	-2.585	1.981
F3	Yok	6	-0.804	0.716	0.292	-1.555	-0.053	-1.482	0.399
	Var	92	0.061	0.997	0.104	-0.145	0.268	-2.404	2.731
	Toplam	98	0.008	1.002	0.101	-0.192	0.209	-2.404	2.731
F4	Yok	6	0.302	0.799	0.326	-0.536	1.140	-0.923	1.531
	Var	92	-0.025	1.016	0.106	-0.236	0.185	-2.408	2.133
	Toplam	98	-0.005	1.004	0.101	-0.206	0.196	-2.408	2.133
F5	Yok	6	-0.554	1.438	0.587	-2.063	0.955	-2.419	1.161
	Var	92	0.043	0.968	0.101	-0.157	0.244	-2.908	1.851
	Toplam	98	0.007	1.003	0.101	-0.194	0.208	-2.908	1.851
GMD	Yok	6	3.833	1.169	0.477	2.606	5.060	2.000	5.000
	2 Var	92	3.533	1.021	0.106	3.321	3.744	1.000	5.000
	Total	98	3.551	1.027	0.104	3.345	3.757	1.000	5.000

Tablo 3.33 ve Tablo 3.34'e göre hastaların sosyal güvenliğe sahip olma durumuna göre memnuniyet düzeyleri; hizmet hızı ve hizmet kalitesi faktörüne ($F1$) göre sosyal güvencesi olmayan hastalarda ortalama 0.445 ± 0.444 , sosyal güvenceye sahip olan hastalarda -0.024 ± 0.104 olarak saptanmıştır. Hizmet hızı ve hizmet kalitesi faktörü söz konusu değişkene göre değerlendirildiğinde gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ($F=1.231$; $p=0.270$).

Hastaların sosyal güvenliğe sahip olma durumuna göre memnuniyet düzeyleri; müşteri ilişkileri faktörü ($F2$) açısından değerlendirildiğinde, sosyal güvencesi olmayan hastalarda ortalama 0.415 ± 0.370 , sosyal güvenceye sahip olan hastalarda -0.030 ± 0.105 olarak saptanmıştır. Müşteri ilişkileri faktörü bu değişkene göre değerlendirildiğinde gruplar arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ($F=1.104$; $p=0.296$).

Hastaların sosyal güvenliğe sahip olma durumuna göre memnuniyet düzeyleri; hizmet sunumu faktörüne ($F3$) göre, sosyal güvencesi olmayan hastalarda ortalama -0.804 ± 0.292 , sosyal güvenceye sahip olan hastalarda ortalama 0.061 ± 0.104 olarak saptanmıştır. Hizmet sunumu faktörü hastaların sosyal güvenliğe sahip olma durumuna göre değerlendirildiğinde gruplar arasında anlamlı bir farklılık gözlenmiştir ($F=4.354$; $p=0.040$).

Tablo 3.33'e göre hastaların sosyal güvenliğe sahip olma durumuna göre memnuniyet düzeyleri, fiziksel ortam faktörü ($F4$) açısından değerlendirildiğinde; sosyal güvencesi olmayan hastalarda ortalama 0.302 ± 0.326 , sosyal güvenceye sahip olan hastalarda ortalama -0.025 ± 0.106 olarak saptanmıştır. Fiziksel ortam faktörü söz konusu değişkene göre değerlendirildiğinde gruplar arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ($F=0.597$; $p=0.441$).

Hastaların sosyal güvenliğe sahip olma durumuna göre memnuniyet düzeyleri; ulaşım imkânları ve randevu faktörüne ($F5$) göre sosyal güvencesi olmayan hastalarda ortalama -0.554 ± 0.587 , sosyal güvenceye sahip olan hastalarda ortalama 0.043 ± 0.101 olarak saptanmıştır. Ulaşım imkânı ve randevu faktörü bu değişkene

göre değerlendirildiğinde gruplar arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ($F=2.020$; $p=0.158$).

Tablo 3.34: Müşteri Memnuniyetinin Boyutlarının Sosyal Güvenlik Durumuna Göre Tek-Yönlü ANOVA Analizinin Sonuçları

Faktör	Değişimin Kaynağı	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	Levene İstatistiği (p-değeri)	F	Anl. (p-değeri)
F1	Gruplar Arası	1.238	1	1.238	0.013	1.231	0.270
	Grup İçi	96.542	96	1.006	(0.908)		
	Toplam	97.780	97				
F2	Gruplar Arası	1.114	1	1.114	0.329	1.104	0.296
	Grup İçi	96.810	96	1.008	(0.567)		
	Toplam	97.923	97				
F3	Gruplar Arası	4.222	1	4.222	0.850	4.354	0.040
	Grup İçi	93.089	96	0.970	(0.359)		
	Toplam	97.311	97				
F4	Gruplar Arası	0.604	1	0.604	1.441	0.597	0.441
	Grup İçi	97.129	96	1.012	(0.233)		
	Toplam	97.733	97				
F5	Gruplar Arası	2.011	1	2.011	3.537	2.020	0.158
	Grup İçi	95.561	96	0.995	(0.063)		
	Toplam	97.572	97				
GMD	Gruplar Arası	0.509	1	0.509	0.009	0.481	0.490
	Grup İçi	101.736	96	1.060	(0.925)		
	Toplam	102.245	97				

Tablo 3.33 ve Tablo3.34'e göre hastaların sosyal güvenliğe sahip olma durumuna göre ZKÜ Uygulama ve Araştırma Hastanesinden genel memnuniyet düzeyi sosyal güvencesi olmayan hastalarda ortalama 3.833 ± 0.477 , sosyal güvenceye sahip olan hastalarda ortalama 3.533 ± 0.106 olarak saptanmıştır. Genel memnuniyet düzeyi hastaların sosyal güvenliğe sahip olma durumuna göre değerlendirildiğinde gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir ($F=0.481$; $p=0.490$).

Tablo 3.35 ve Tablo 3.36'ya göre hastaların hanesine giren aylık toplam net gelirine göre memnuniyet düzeyleri; hizmet hızı ve hizmet kalitesi faktörüne (F1) göre geliri 400 TL den az olan hastalarda ortalama 0.974 ± 0.325 , geliri 401-1000 TL arası olan hastalarda 0.124 ± 0.189 , geliri 1001-1500 TL arası olan hastalarda -0.332 ± 0.140 , net geliri 1501 TL ve üzeri olan hastalarda ise ortalama 0.034 ± 0.205 olarak saptanmıştır. Hizmet hızı ve hizmet kalitesi faktörü bu değişkene göre değerlendirildiğinde gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmiştir ($F=4.338$; $p=0.007$).

Tablo 3.35: Hanenin Aylık Toplam Net Geliri ve Müşteri Memnuniyetinin Boyutlarına Göre Tanımsal İstatistikler

Faktör	Net Gelir	n	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata	%95 Güven Aralığı		Minimum	Maksimum
						Alt Sınır	Üst Sınır		
F1	400 TL'den Az	8	0.974	0.920	0.325	0.205	1.744	-0.367	2.140
	401-1000	27	0.124	0.980	0.189	-0.264	0.511	-2.356	1.306
	1001-1500	35	-0.332	0.829	0.140	-0.617	-0.047	-1.941	1.173
	1501 ve Üzeri	28	0.034	1.082	0.205	-0.386	0.454	-2.758	1.629
	Toplam	98	0.005	1.004	0.101	-0.197	0.206	-2.758	2.140
F2	400 TL'den Az	8	0.617	0.412	0.146	0.273	0.961	0.091	1.214
	401-1000	27	-0.204	1.131	0.218	-0.651	0.244	-2.585	1.937
	1001-1500	35	-0.122	0.936	0.158	-0.443	0.200	-1.905	1.981
	1501 ve Üzeri	28	0.163	1.023	0.193	-0.234	0.559	-1.915	1.686
	Toplam	98	-0.003	1.005	0.101	-0.204	0.199	-2.585	1.981
F3	400 TL'den Az	8	-0.339	0.914	0.323	-1.104	0.425	-1.749	0.942
	401-1000	27	0.011	1.199	0.231	-0.463	0.486	-2.404	2.589
	1001-1500	35	-0.130	0.855	0.145	-0.424	0.164	-1.973	1.172
	1501 ve Üzeri	28	0.278	0.972	0.184	-0.099	0.655	-1.760	2.731
	Toplam	98	0.008	1.002	0.101	-0.192	0.209	-2.404	2.731
F4	400 TL'den Az	8	-0.173	0.836	0.296	-0.872	0.526	-1.349	1.284
	401-1000	27	0.311	0.972	0.187	-0.074	0.695	-1.892	1.820
	1001-1500	35	-0.143	0.890	0.151	-0.448	0.163	-1.543	2.133
	1501 ve Üzeri	28	-0.090	1.179	0.223	-0.547	0.367	-2.408	1.800
	Toplam	98	-0.005	1.004	0.101	-0.206	0.196	-2.408	2.133
F5	400 TL'den Az	8	0.036	1.117	0.395	-0.897	0.970	-1.577	1.536
	401-1000	27	-0.094	1.090	0.210	-0.525	0.337	-2.419	1.479
	1001-1500	35	-0.222	1.004	0.170	-0.567	0.123	-2.908	1.492
	1501 ve Üzeri	28	0.381	0.808	0.153	0.068	0.695	-1.977	1.851
	Toplam	98	0.007	1.003	0.101	-0.194	0.208	-2.908	1.851
GMD	400 TL'den Az	8	4.000	0.756	0.267	3.368	4.632	3.000	5.000
	401-1000	27	3.593	0.971	0.187	3.208	3.977	2.000	5.000
	1001-1500	35	3.143	0.944	0.160	2.819	3.467	1.000	5.000
	1501 ve Üzeri	28	3.893	1.100	0.208	3.466	4.319	1.000	5.000
	Toplam	98	3.551	1.027	0.104	3.345	3.757	1.000	5.000

Tablo 3.36: Müşteri Memnuniyetinin Boyutlarının Hanenin Aylık Toplam Net Gelirine Göre Tek-Yönlü ANOVA Analizinin Sonuçları

Faktör	Değişimin Kaynağı	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	Levene İstatistiği (p-değeri)	F	Anl. (p-değeri)
F1	Gruplar Arası	11.892	3	3.964	0.415	4.338	0.007
	Grup İçi	85.888	94	0.914	(0.742)		
	Toplam	97.780	97				
F2	Gruplar Arası	5.429	3	1.810	1.990	1.839	0.145
	Grup İçi	92.495	94	0.984	(0.121)		
	Toplam	97.923	97				
F3	Gruplar Arası	3.680	3	1.227	0.681	1.231	0.303
	Grup İçi	93.631	94	0.996	(0.566)		
	Toplam	97.311	97				
F4	Gruplar Arası	3.782	3	1.261	1.375	1.261	0.292
	Grup İçi	93.951	94	0.999	(0.255)		
	Toplam	97.733	97				
F5	Gruplar Arası	6.044	3	2.015	0.996	2.069	0.110
	Grup İçi	91.528	94	0.974	(0.398)		
	Toplam	97.572	97				
GMD	Gruplar Arası	10.762	3	3.587	0.901	3.686	0.015
	Grup İçi	91.483	94	0.973	(0.444)		
	Toplam	102.245	97				

Hastaların hanesine giren aylık toplam net gelirine göre memnuniyet düzeyleri; müşteri ilişkileri faktörü ($F2$) açısından değerlendirildiğinde, geliri 400 TL den az olan hastalarda ortalama 0.617 ± 0.146 , geliri 401-1000 TL arası olan hastalarda -0.204 ± 0.218 , geliri 1001-1500 TL arası olan hastalarda -0.122 ± 0.158 , net geliri 1501 TL ve üzeri olan hastalarda ise ortalama 0.163 ± 0.193 olarak saptanmıştır. Müşteri ilişkileri faktörü söz konusu değişkene göre değerlendirildiğinde gruplar arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ($F=1.839$; $p=0.145$).

Hastaların hanesine giren aylık toplam net gelirine göre memnuniyet düzeyleri; hizmet sunumu faktörü ($F3$) açısından değerlendirildiğinde, geliri 400 TL den az olan hastalarda ortalama -0.339 ± 0.323 , geliri 401-1000 TL arası olan hastalarda -0.011 ± 0.231 , geliri 1001-1500 TL arası olan hastalarda -0.130 ± 0.145 , net geliri 1501 TL ve üzeri olan hastalarda ise ortalama 0.278 ± 0.184 olarak saptanmıştır. Hizmet sunumu faktörü hastaların hanesine giren aylık toplam net gelirine göre değerlendirildiğinde gruplar arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ($F=1.231$; $p=0.303$).

Tablo 3.35'e göre hastaların cinsiyetlerine göre memnuniyet düzeyleri, fiziksel ortam faktörü ($F4$) açısından değerlendirildiğinde; geliri 400 TL den az olan hastalarda ortalama -0.173 ± 0.296 , geliri 401-1000 TL arası olan hastalarda 0.311 ± 0.187 , geliri 1001-1500 TL arası olan hastalarda -0.143 ± 0.151 , net geliri 1501 TL ve üzeri olan hastalarda ise ortalama -0.090 ± 0.223 olarak saptanmıştır. Fiziksel ortam faktörü bu değişkene göre değerlendirildiğinde gruplar arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ($F=1.261$; $p=0.292$).

Hastaların hanesine giren aylık toplam net gelirine göre memnuniyet düzeyleri; ulaşım imkânları ve randevu faktörüne ($F5$) göre geliri 400 TL den az olan hastalarda ortalama 0.036 ± 0.395 , geliri 401-1000 TL arası olan hastalarda -0.094 ± 0.210 , geliri 1001-1500 TL arası olan hastalarda -0.222 ± 0.170 , net geliri 1501 TL ve üzeri olan hastalarda ise ortalama 0.381 ± 0.153 olarak saptanmıştır ulaşım imkânları ve randevu faktörüne. Ulaşım imkânı ve randevu faktörü söz konusu değişkene göre değerlendirildiğinde gruplar arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ($F=2.069$; $p=0.110$).

Tablo 3.35 ve Tablo 3.36 incelendiğinde hastaların hanesine giren aylık toplam net gelirine göre ZKÜ Uygulama ve Araştırma Hastanesinden genel memnuniyet düzeyi, geliri 400 TL den az olan hastalarda ortalama 4.000 ± 0.267 , geliri 401-1000 TL arası olan hastalarda 3.593 ± 0.187 , geliri 1001-1500 TL arası olan hastalarda 3.143 ± 0.160 , net geliri 1501 TL ve üzeri olan hastalarda ise ortalama 3.893 ± 0.208 olarak saptanmıştır. Genel memnuniyet düzeyi hastaların hanesine giren aylık toplam net gelirine göre değerlendirildiğinde gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($F=3.686$; $p=0.015$).

Tablo 3.37: Hizmet Hız ve Hizmet Kalitesi Faktörüne Göre (F1) Alt Homojen Gruplar

Hanehalkı Toplam Net Geliri	n	%5 Anlamlılık Düzeyinde Alt Türdeş Gruplar	
		Grup-1	Grup-2
3 1001-1500	35	-0.332	
4 1501 ve üzeri	28	0.034	
2 401-1000	27	0.124	
1 400 TL'den az	8		0.974
Anl. (p-değeri)		0.185	1.000

Araştırmamızda hizmet hızı ve hizmet kalitesi faktörü, hastaların ankete verdikleri cevaplar göz önünde tutularak hanelerine giren net gelir durumlarına göre değerlendirildiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunduğundan çoklu karşılaştırma analizi yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre, aylık net geliri 400 TL' den az olan hastaların memnuniyetinin daha düşük olduğu gözlenmiştir.

Tablo 3.38: Genel Memnuniyet Düzeyine Göre (GMD) Alt Homojen Gruplar

Hanehalkı Toplam Net Geliri	n	%5 Anlamlılık Düzeyinde Alt Türdeş Gruplar	
		Grup-1	Grup-2
1001-1500	35	3.14	
401-1000	27	3.59	
1501 ve üzeri	28	3.89	
400 TL'den az	8		4.00
Anl. (p-değeri)		0.179	0.252

Tablo 3.39: Hane halkı Toplam Net Gelirini Algılama ve Müşteri Memnuniyetinin Boyutlarına Göre Tanımsal İstatistikler

Faktör	Gelir Tanımı	n	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata	%95 Güven Aralığı		Minimum	Maksimum
						Alt Sınır	Üst Sınır		
F1	Çok Yetersiz	6	-0.169	1.691	0.690	-1.944	1.605	-1.941	2.046
	Yetersiz	22	-0.174	1.057	0.225	-0.643	0.294	-2.420	1.577
	Orta	43	0.127	0.893	0.136	-0.148	0.402	-1.712	2.140
	İyi	23	0.020	1.050	0.219	-0.434	0.475	-2.758	1.629
	Çok İyi	4	-0.155	0.452	0.226	-0.874	0.564	-0.615	0.429
	Toplam	98	0.005	1.004	0.101	-0.197	0.206	-2.758	2.140
F2	Çok Yetersiz	6	0.719	0.902	0.368	-0.228	1.666	-0.397	1.937
	Yetersiz	22	-0.363	1.033	0.220	-0.821	0.095	-2.585	1.631
	Orta	43	-0.165	1.053	0.161	-0.489	0.159	-1.915	1.981
	İyi	23	0.436	0.717	0.150	0.126	0.746	-1.469	1.545
	Çok İyi	4	0.120	0.812	0.406	-1.172	1.412	-1.082	0.702
	Toplam	98	-0.003	1.005	0.101	-0.204	0.199	-2.585	1.981
F3	Çok Yetersiz	6	-0.935	0.807	0.330	-1.782	-0.088	-1.749	0.518
	Yetersiz	22	0.218	0.847	0.181	-0.158	0.593	-1.676	2.025
	Orta	43	-0.161	0.948	0.144	-0.453	0.130	-2.404	2.589
	İyi	23	0.303	0.975	0.203	-0.119	0.725	-1.372	1.527
	Çok İyi	4	0.402	1.842	0.921	-2.528	3.333	-1.760	2.731
	Toplam	98	0.008	1.002	0.101	-0.192	0.209	-2.404	2.731
F4	Çok Yetersiz	6	0.369	1.045	0.427	-0.728	1.465	-1.349	1.531
	Yetersiz	22	0.014	0.967	0.206	-0.415	0.442	-1.543	2.133
	Orta	43	-0.141	0.960	0.146	-0.437	0.154	-2.408	1.820
	İyi	23	0.087	1.121	0.234	-0.398	0.571	-2.019	1.672
	Çok İyi	4	0.262	1.175	0.588	-1.608	2.132	-0.950	1.800
	Toplam	98	-0.005	1.004	0.101	-0.206	0.196	-2.408	2.133
F5	Çok Yetersiz	6	-0.469	1.639	0.669	-2.189	1.251	-2.419	1.479
	Yetersiz	22	-0.161	0.878	0.187	-0.550	0.228	-1.650	1.019
	Orta	43	0.045	0.897	0.137	-0.231	0.322	-1.977	1.709
	İyi	23	0.064	1.105	0.230	-0.414	0.542	-2.908	1.851
	Çok İyi	4	0.895	0.821	0.410	-0.411	2.202	-0.271	1.536
	Toplam	98	0.007	1.003	0.101	-0.194	0.208	-2.908	1.851
GMD	Çok Yetersiz	6	3.333	1.211	0.494	2.062	4.604	2.000	5.000
	Yetersiz	22	3.591	0.959	0.204	3.166	4.016	1.000	5.000
	Orta	43	3.419	0.879	0.134	3.148	3.689	2.000	5.000
	İyi	23	3.739	1.251	0.261	3.198	4.280	1.000	5.000
	Çok İyi	4	4.000	1.414	0.707	1.750	6.250	2.000	5.000
	Toplam	98	3.551	1.027	0.104	3.345	3.757	1.000	5.000

Tablo 3.40: Müşteri Memnuniyetinin Boyutlarının Hanehalkı Toplam Net Gelirini Algılama Durumuna Göre Tek-Yönlü ANOVA Analizinin Sonuçları

Faktör	Değişimin Kaynağı	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	Levene İstatistiği (p-değeri)	F	Anl. (p-değeri)
F1	Gruplar Arası	1.639	4	0.410	1.307 (0.074)	0.396	0.811
	Grup İçi	96.141	93	1.034			
	Toplam	97.780	97				
F2	Gruplar Arası	11.606	4	2.902	1.159 (0.334)	3.126	0.018
	Grup İçi	86.317	93	0.928			
	Toplam	97.923	97				
F3	Gruplar Arası	10.162	4	2.540	1.227 (0.305)	2.711	0.035
	Grup İçi	87.149	93	0.937			
	Toplam	97.311	97				
F4	Gruplar Arası	2.122	4	0.530	0.576 (0.680)	0.516	0.724
	Grup İçi	95.611	93	1.028			
	Toplam	97.733	97				
F5	Gruplar Arası	5.280	4	1.320	2.470 (0.050)	1.330	0.265
	Grup İçi	92.291	93	0.992			
	Toplam	97.572	97				
GMD	Gruplar Arası	2.693	4	0.673	1.424 (0.232)	0.629	0.643
	Grup İçi	99.551	93	1.070			
	Toplam	102.245	97				

Anketteki verilere göre hastaların hanelerine giren aylık toplam net gelir durumuna göre sağlık kurumundaki genel memnuniyet düzeyi değerlendirildiğinde anlamlı bir farklılık bulunmuş, çoklu karşılaştırma analizi sonucu Tablo 3.38 deki verilere göre aylık net geliri 400 TL den az olan hastaların hastaneden genel olarak daha memnun olduğu gözlenmiştir.

Tablo 39 ve Tablo 40 'a göre hastaların hane halkı net gelirini algılama durumuna göre memnuniyet düzeyleri; hizmet hızı ve hizmet kalitesi faktörüne ($F1$) göre, gelirini çok yetersiz olarak değerlendiren hastalarda ortalama -0.169 ± 0.690 , yetersiz olarak nitelendirenlerde -0.174 ± 0.225 , orta derecede değerlendirenlerde 0.127 ± 0.136 , iyi olarak değerlendirenlerde 0.020 ± 0.219 , gelirini çok iyi olarak değerlendiren hastalarda ise ortalama -0.155 ± 0.226 olarak saptanmıştır. Hizmet hızı ve hizmet kalitesi faktörü bu değişkene göre değerlendirildiğinde gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ($F=0.396$; $p=0.0811$).

Hastaların hane halkı net gelirini algılama durumuna göre memnuniyet düzeyleri; müşteri ilişkileri faktörü ($F2$) açısından değerlendirildiğinde, gelirini çok yetersiz olarak değerlendiren hastalarda ortalama 0.719 ± 0.368 , yetersiz olarak nitelendirenlerde -0.363 ± 0.220 , orta derecede değerlendirenlerde -0.165 ± 0.161 , iyi olarak değerlendirenlerde 0.436 ± 0.150 , gelirini çok iyi olarak değerlendiren hastalarda ise ortalama 0.120 ± 0.406 olarak saptanmıştır. Müşteri ilişkileri faktörü söz konusu değişkene göre değerlendirildiğinde gruplar arasında anlamlı bir farklılık gözlenmiştir ($F=3.126$; $p=0.018$).

Hastaların hane halkı net gelirini algılama durumuna göre memnuniyet düzeyleri, hizmet sunumu faktörü ($F3$) açısından değerlendirildiğinde, gelirini çok yetersiz olarak değerlendiren hastalarda ortalama -0.935 ± 0.330 , yetersiz olarak nitelendirenlerde 0.218 ± 0.181 , orta derecede değerlendirenlerde -0.161 ± 0.144 , iyi olarak değerlendirenlerde 0.303 ± 0.203 , gelirini çok iyi olarak değerlendiren hastalarda ise ortalama 0.402 ± 0.921 olarak saptanmıştır. Hizmet sunumu faktörü bu değişkene göre değerlendirildiğinde gruplar arasında anlamlı bir farklılık gözlenmiştir ($F=2.711$; $p=0.035$).

Tablo 3.39'a göre hastaların hane halkı net gelirini algılama durumuna göre memnuniyet düzeyleri, fiziksel ortam faktörü ($F4$) açısından değerlendirildiğinde; gelirini çok yetersiz olarak değerlendiren hastalarda ortalama 0.369 ± 0.427 , yetersiz olarak nitelendirenlerde 0.014 ± 0.206 , orta derecede değerlendirenlerde -0.141 ± 0.146 , iyi olarak değerlendirenlerde 0.087 ± 0.234 , gelirini çok iyi olarak değerlendiren hastalarda ise ortalama 0.262 ± 0.588 olarak saptanmıştır. Fiziksel ortam faktörü bu değişkene göre değerlendirildiğinde gruplar arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ($F=0.516$; $p=0.724$).

Hastaların hane halkı net gelirini algılama durumuna göre memnuniyet düzeyleri; ulaşım imkânları ve randevu faktörüne ($F5$) göre değerlendirildiğinde, gelirini çok yetersiz olarak değerlendiren hastalarda ortalama -0.469 ± 0.669 , yetersiz olarak nitelendirenlerde -0.161 ± 0.187 , orta derecede değerlendirenlerde 0.045 ± 0.137 , iyi olarak değerlendirenlerde 0.064 ± 0.230 , gelirini çok iyi olarak değerlendiren hastalarda ise ortalama 0.895 ± 0.410 olarak saptanmıştır. Ulaşım imkânı ve randevu faktörü söz konusu değişkene göre değerlendirildiğinde gruplar arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ($F=1.330$; $p=0.265$).

Tablo 3.39 ve Tablo 3.40'a göre hastaların hane halkı net gelirini algılama durumuna göre ZKÜ Uygulama ve Araştırma Hastanesinden genel memnuniyet düzeyi gelirini çok yetersiz olarak değerlendiren hastalarda ortalama 3.333 ± 0.494 , yetersiz olarak nitelendirenlerde 3.591 ± 0.204 , orta derecede değerlendirenlerde 3.419 ± 0.134 , iyi olarak değerlendirenlerde 3.739 ± 0.261 , gelirini çok iyi olarak değerlendiren hastalarda ise ortalama 4.000 ± 0.707 olarak saptanmıştır. Genel memnuniyet düzeyi hastaların hane halkı net gelirini algılama durumuna göre değerlendirildiğinde gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir ($F=0.629$; $p=0.643$).

Tablo 3.41: Müşteri İlişkileri Faktörüne (F2) Göre Alt Homojen Gruplar

Geliri Algılama Durumu	n	%5 Anlamlılık Düzeyinde Alt Türdeş Gruplar	
		Grup-1	Grup-2
Yetersiz	22	-0.363	
Orta	43	-0.165	
Çok İyi	4	0.119	
İyi	23		0.436
Çok Yetersiz	6		0.719
Anl. (p-değeri)		0.103	0.071

Araştırmada müşteri ilişkileri faktörü temel alındığında, hastaların hanehalkı toplam net gelirini algılama durumuna göre memnuniyet değerlendirmelerinde anlamlı bir farklılık gözlemlendiğinden, çoklu karşılaştırma ile yapılan analiz sonuçları Tablo 3.41’de gösterilmiştir. Tablodaki verilere göre, hane halkı toplam net gelirini çok yetersiz ve iyi olarak nitelendirenlerin memnuniyetlerinin daha yüksek olduğu gözlenmektedir.

Tablo 3.42: Hizmet Sunumu Faktörüne (F3) Göre Alt Homojen Gruplar

Geliri Algılama Durumu	n	%5 Anlamlılık Düzeyinde Alt Türdeş Gruplar	
		Grup-1	Grup-2
Çok Yetersiz	6	-0.935	
Orta	43	-0.161	
Yetersiz	22		0.217
İyi	23		0.303
Çok İyi	4		0.402
Anl. (p-değeri)		0.085	0.255

Anketteki verilere göre müşteri ilişkileri ve hizmet hızı faktörü temel alındığında, hastaların hanehalkı toplam net gelirini algılama durumuna göre memnuniyet değerlendirmelerinde anlamlı bir farklılık gözlemlendiğinden, çoklu karşılaştırma ile yapılan analiz sonuçlarına göre hane halkı toplam net gelirini orta ve yetersiz algılayan hastaların, yetersiz, iyi ve çok iyi algılayan hastalara göre daha az memnun olduğu gözlenmektedir.

Tablo 3.43: Hastaneye Geliş Nedeni ve Müşteri Memnuniyetinin Boyutlarına Göre Tanımsal İstatistikler

Faktör	Geliş Nedeni	n	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata	%95 Güven Aralığı		Minimum	Maksimum
						Alt Sınır	Üst Sınır		
F1	Muayene	83	-0.023	1.022	0.112	-0.246	0.200	-2.758	2.140
	İlaç Yazdırma	4	-0.042	0.959	0.479	-1.567	1.483	-0.906	1.309
	Diğer	11	0.220	0.943	0.284	-0.414	0.853	-1.347	2.046
	Toplam	98	0.004	1.005	0.101	-0.198	0.205	-2.758	2.140
F2	Muayene	83	0.083	0.955	0.105	-0.126	0.291	-1.915	1.981
	İlaç Yazdırma	4	0.214	0.612	0.306	-0.761	1.188	-4.15	1.029
	Diğer	11	-0.726	1.243	0.375	-1.561	0.109	-2.585	1.127
	Toplam	98	-0.003	1.005	0.101	-0.204	0.199	-2.585	1.981
F3	Muayene	83	-0.045	0.937	0.103	-0.249	0.160	-2.404	2.025
	İlaç Yazdırma	4	0.418	1.158	0.579	-1.424	2.260	-0.826	1.416
	Diğer	11	0.162	1.440	0.434	-0.805	1.130	-1.749	2.731
	Toplam	98	-0.003	1.005	0.101	-0.204	0.199	-2.404	2.731
F4	Muayene	83	0.006	0.931	0.102	-0.197	0.209	-2.153	1.820
	İlaç Yazdırma	4	-0.499	1.659	0.830	-3.140	2.141	-2.408	1.212
	Diğer	11	-0.008	1.229	0.370	-0.834	0.817	-1.892	2.133
	Toplam	98	-0.016	0.992	0.100	-0.215	0.183	-2.408	2.133
F5	Muayene	83	0.094	0.942	0.103	-0.112	0.300	-2.908	1.851
	İlaç Yazdırma	4	-1.153	0.785	0.392	-2.402	0.096	-1.977	-0.335
	Diğer	11	-0.413	1.164	0.351	-1.195	0.369	-2.256	1.396
	Toplam	98	-0.014	0.995	0.101	-0.214	0.186	-2.908	1.851
GMD	Muayene	83	3.566	1.014	0.111	3.345	3.788	1.000	5.000
	İlaç Yazdırma	4	3.750	0.957	0.479	2.227	5.273	3.000	5.000
	Diğer	11	3.364	1.206	0.364	2.553	4.174	1.000	5.000
	Toplam	98	3.551	1.027	0.104	3.345	3.757	1.000	5.000

Tablo 3.44: Müşteri Memnuniyetinin Boyutlarının Hastaneye Geliş Nedeni Göre Tek-Yönlü ANOVA Analizinin Sonuçları

Faktör	Değişimin Kaynağı	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	Levene İstatistiği (p-değeri)	F	Anl. (p-değeri)
F1	Gruplar Arası	.581	2	0.291	0.324	0.284	0.754
	Grup İçi	97.297	95	1.024	(0.724)		
	Toplam	97.879	97				
F2	Gruplar Arası	6.547	2	3.274	1.770	3.403	0.037
	Grup İçi	91.376	95	0.962	(0.176)		
	Toplam	97.924	97				
F3	Gruplar Arası	1.154	2	0.577	1.133	0.566	0.570
	Grup İçi	96.778	95	1.019	(0.327)		
	Toplam	97.932	97				
F4	Gruplar Arası	.974	2	0.487	2.810	0.490	0.614
	Grup İçi	94.460	95	0.994	(0.065)		
	Toplam	95.434	97				
F5	Gruplar Arası	7.907	2	3.953	0.691	4.258	0.017
	Grup İçi	88.205	95	0.928	(0.504)		
	Toplam	96.111	97				
GMD	Gruplar Arası	.564	2	0.282	0.201	0.263	0.769
	Grup İçi	101.681	95	1.070	(0.818)		
	Toplam	102.245	97				

Tablo 3.43 ve Tablo 3.44'e göre hastaların hastaneye geliş nedenine göre memnuniyet düzeyleri; hizmet hızı ve hizmet kalitesi faktörüne (F1) göre değerlendirildiğinde, hastaneye muayene için gelenlerin ortalaması -0.023 ± 0.112 , ilaç yazdırmak için gelenlerin ortalaması -0.042 ± 0.479 , diğer nedenlerle gelenlerin ortalaması ise 0.220 ± 0.284 olarak saptanmıştır. Hizmet hızı ve hizmet kalitesi faktörü hastaneye geliş nedenine göre değerlendirildiğinde gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ($F=0.284$; $p=0.754$).

Hastaların hastaneye geliş nedenine göre memnuniyet düzeyleri; müşteri ilişkileri faktörü ($F2$) açısından değerlendirildiğinde, hastaneye muayene için gelenlerin ortalaması 0.083 ± 0.105 , ilaç yazdırmak için gelenlerin ortalaması 0.214 ± 0.306 , diğer nedenlerle gelenlerin ortalaması ise -0.726 ± 0.375 olarak saptanmıştır. Müşteri ilişkileri faktörü hastaneye geliş nedenine göre değerlendirildiğinde gruplar arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ($F=3.403$; $p= 0.037$).

Hastaların hastaneye geliş nedenine göre memnuniyet düzeyleri, hizmet sunumu faktörü ($F3$) açısından değerlendirildiğinde hastaneye muayene için gelenlerin ortalaması -0.045 ± 0.103 , ilaç yazdırmak için gelenlerin ortalaması 0.418 ± 0.579 , diğer nedenlerle gelenlerin ortalaması ise 0.162 ± 0.434 olarak saptanmıştır. Hizmet sunumu faktörü hastaneye geliş nedenine göre değerlendirildiğinde gruplar arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ($F=0.566$; $p= 0.570$).

Tablo 3.43'e göre hastaların hastaneye geliş nedenine göre memnuniyet düzeyleri, fiziksel ortam faktörü ($F4$) açısından değerlendirildiğinde; hastaneye muayene için gelenlerin ortalaması 0.006 ± 0.102 , ilaç yazdırmak için gelenlerin ortalaması -0.499 ± 0.830 , diğer nedenlerle gelenlerin ortalaması ise -0.008 ± 0.370 olarak saptanmıştır. Fiziksel ortam faktörü hastaneye geliş nedenine göre değerlendirildiğinde gruplar arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ($F=0.490$; $p= 0.614$).

Hastaların hastaneye geliş nedenine göre memnuniyet düzeyleri; ulaşım imkânları ve randevu faktörüne ($F5$) göre hastaneye muayene için gelenlerin ortalaması 0.094 ± 0.942 , ilaç yazdırmak için gelenlerin ortalaması -1.153 ± 0.392 , diğer nedenlerle gelenlerin ortalaması ise -0.413 ± 0.351 olarak saptanmıştır. Ulaşım imkânı ve randevu faktörü hastaneye geliş nedenine göre değerlendirildiğinde gruplar arasında anlamlı bir farklılık gözlenmiştir ($F=4.258$; $p= 0.017$).

Tablo 3.43 ve Tablo 3.44'e göre hastaların hastaneye geliş nedenine göre ZKÜ Uygulama ve Araştırma Hastanesinden genel memnuniyet düzeyi için; hastaneye muayene için gelenlerin ortalaması 3.566 ± 0.111 , ilaç yazdırmak için gelenlerin ortalaması 3.750 ± 0.479 , diğer nedenlerle gelenlerin ortalaması ise 3.364 ± 0.364 olarak saptanmıştır. Genel memnuniyet düzeyi hastaneye geliş nedenine göre değerlendiril-

diğinde gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir ($F=0.263$; $p=0.769$).

Tablo 3.45: Ulaşım İmkânları ve Randevu (F5) Göre Alt Homojen Gruplar

Geliş Nedeni	n	%5 Anlamlılık Düzeyinde Alt Türdeş Gruplar	
		Grup-1	Grup-2
İlaç Yazdırma	4	-1.153	
Diğer	11	-0.413	
Muayene	83		0.094
Anl. (p -değeri)		0.117	0.281

Araştırmaya katılan hastaların verdikleri bilgilere göre hastaneye geliş nedenleri göz önünde bulundurularak, ulaşım imkânları ve randevu faktörüne göre muayene için hastaneye başvuran hastaların da memnuniyet düzeylerinin, ilaç yazdırma ve diğer nedenlerle gelen hastalardan daha yüksek olduğu gözlenmiştir.

Tablo 3.46 ve Tablo 3.47'deki verilere bakıldığında hastaların son altı ay içerisinde hastaneye geliş sayısına göre memnuniyet düzeyleri; hizmet hızı ve hizmet kalitesi faktörüne ($F1$) göre değerlendirildiğinde, hastaneye son altı ay içinde 1-2 kez gelen hastaların ortalaması 0.013 ± 0.128 , 3-5 kez gelenlerin ortalaması 0.026 ± 0.197 , 6-10 kez gelenlerin ortalaması 0.075 ± 0.401 , 10 kez ve üzeri gelen hastaların ortalaması ise -0.127 ± 0.321 olarak saptanmıştır. Hizmet hızı ve hizmet kalitesi faktörü, bu değişkene göre değerlendirildiğinde gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ($F=0.100$; $p=0.960$).

Hastaların son altı ay içerisinde hastaneye geliş sayısına göre memnuniyet düzeyleri; müşteri ilişkileri faktörü ($F2$) açısından değerlendirildiğinde, hastaneye son altı ay içinde 1-2 kez gelen hastaların ortalaması -0.071 ± 0.139 , 3-5 kez gelenlerin ortalaması -0.127 ± 0.193 , 6-10 kez gelenlerin ortalaması 0.402 ± 0.382 , 10 kez ve üzeri gelen hastaların ortalaması ise 0.289 ± 0.262 olarak saptanmıştır. Müşteri ilişkileri faktörü bu değişkene göre değerlendirildiğinde gruplar arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ($F=1.036$; $p=0.381$).

Tablo 3.46: Son Altı Ay İçindeki Geliş Sayısı ve Müşteri Memnuniyetinin Boyutlarına Göre Tanımsal İstatistikler

Faktör	Geliş Sayısı	n	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata	%95 Güven Aralığı		Minimum	Maksimum
						Alt Sınır	Üst Sınır		
F1	1-2	47	0.013	0.880	0.128	-0.245	0.271	-2.758	1.573
	3-5	30	0.026	1.078	0.197	-0.377	0.428	-2.420	2.140
	6-10	7	0.075	1.060	0.401	-0.906	1.055	-1.228	1.629
	10 ve üstü	15	-0.127	1.242	0.321	-0.815	0.561	-2.356	1.577
	Toplam	99	0.000	1.000	0.101	-0.199	0.199	-2.758	2.140
F2	1-2	47	-0.071	0.956	0.139	-0.352	0.210	-2.585	1.545
	3-5	30	-0.127	1.055	0.193	-0.521	0.267	-1.905	1.981
	6-10	7	0.402	1.012	0.382	-0.534	1.337	-1.210	1.631
	10 ve üstü	15	0.289	1.015	0.262	-0.273	0.851	-1.915	1.937
	Toplam	99	0.000	1.000	0.101	-0.199	0.199	-2.585	1.981
F3	1-2	47	0.135	1.090	0.159	-0.185	0.455	-2.404	2.731
	3-5	30	-0.326	0.773	0.141	-0.615	-0.038	-1.749	1.144
	6-10	7	-0.042	0.925	0.350	-0.898	0.813	-1.449	1.492
	10 ve üstü	15	0.251	1.066	0.275	-0.340	0.841	-1.482	2.025
	Toplam	99	0.000	1.000	0.101	-0.199	0.199	-2.404	2.731
F4	1-2	47	0.018	1.061	0.155	-0.294	0.330	-2.019	2.133
	3-5	30	0.030	0.950	0.174	-0.325	0.385	-2.153	1.359
	6-10	7	-0.388	0.816	0.308	-1.143	0.366	-1.543	0.481
	10 ve üstü	15	0.065	1.030	0.266	-0.505	0.635	-2.408	1.531
	Toplam	99	0.000	1.000	0.101	-0.199	0.199	-2.408	2.133
F5	1-2	47	0.097	0.971	0.142	-0.189	0.382	-2.908	1.536
	3-5	30	0.202	0.855	0.156	-0.117	0.521	-1.580	1.709
	6-10	7	-0.029	1.071	0.405	-1.019	0.962	-1.177	1.851
	10 ve üstü	15	-0.693	1.125	0.290	-1.316	-0.070	-2.419	1.029
	Toplam	99	0.000	1.000	0.101	-0.199	0.199	-2.908	1.851
GMD	1-2	47	3.553	1.100	0.160	3.230	3.876	1.000	5.000
	3-5	30	3.500	1.042	.190	3.111	3.889	1.000	5.000
	6-10	7	3.714	.951	.360	2.835	4.594	3.000	5.000
	10 ve üstü	15	3.533	.834	.215	3.072	3.995	2.000	5.000
	Toplam	99	3.545	1.023	.103	3.341	3.749	1.000	5.000

Tablo 3.47: Müşteri Memnuniyetinin Boyutlarının Hastaneye Son Altı Ay İçindeki Geliş Sayısına Göre Tek-Yönlü ANOVA Analizinin Sonuçları

Faktör	Değişimin Kaynağı	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	Levene İstatistiği (p-değeri)	F	Anl. (p-değeri)
F1	Gruplar Arası	.309	3	0.103	1.358	0.100	0.960
	Grup İçi	97.691	95	1.028	(0.260)		
	Toplam	98.000	98				
F2	Gruplar Arası	3.103	3	1.034	0.185	1.036	0.381
	Grup İçi	94.897	95	0.999	(0.907)		
	Toplam	98.000	98				
F3	Gruplar Arası	5.004	3	1.668	1.101	1.704	0.171
	Grup İçi	92.996	95	0.979	(0.353)		
	Toplam	98.000	98				
F4	Gruplar Arası	1.161	3	0.387	0.165	0.380	0.768
	Grup İçi	96.839	95	1.019	(0.919)		
	Toplam	98.000	98				
F5	Gruplar Arası	8.872	3	2.957	1.110	3.152	0.028
	Grup İçi	89.128	95	0.938	(0.349)		
	Toplam	98.000	98				
GMD	Gruplar Arası	.267	3	0.089	0.901	0.083	0.969
	Grup İçi	102.279	95	1.077	(0.444)		
	Toplam	102.545	98				

Hastaların son altı ay içerisinde hastaneye geliş sayısına göre memnuniyet düzeyleri, hizmet sunumu faktörü (F3) açısından değerlendirildiğinde, hastaneye son altı ay içinde 1-2 kez gelen hastaların ortalaması 0.135 ± 0.159 , 3-5 kez gelenlerin

ortalaması -0.326 ± 0.141 , 6-10 kez gelenlerin ortalaması -0.042 ± 0.350 , 10 kez ve üzeri gelen hastaların ortalaması ise 0.251 ± 0.275 olarak saptanmıştır. Hizmet sunumu faktörü söz konusu değişkene göre değerlendirildiğinde gruplar arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ($F=1.704$; $p=0.171$).

Tablo 3.46'ya göre hastaların son altı ay içerisinde hastaneye geliş sayısına göre memnuniyet düzeyleri, fiziksel ortam faktörü ($F4$) açısından değerlendirildiğinde; hastaneye son altı ay içinde 1-2 kez gelen hastaların ortalaması 0.018 ± 0.155 , 3-5 kez gelenlerin ortalaması 0.030 ± 0.174 , 6-10 kez gelenlerin ortalaması -0.388 ± 0.308 , 10 kez ve üzeri gelen hastaların ortalaması ise 0.065 ± 0.266 olarak saptanmıştır. Fiziksel ortam faktörü bu değişkene göre değerlendirildiğinde gruplar arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ($F=0.380$; $p=0.768$).

Hastaların son altı ay içerisinde hastaneye geliş sayısına göre memnuniyet düzeyleri; ulaşım imkânları ve randevu faktörüne ($F5$) göre hastaneye son altı ay içinde 1-2 kez gelen hastaların ortalaması 0.097 ± 0.142 , 3-5 kez gelenlerin ortalaması 0.202 ± 0.156 , 6-10 kez gelenlerin ortalaması -0.029 ± 1.071 , 10 kez ve üzeri gelen hastaların ortalaması ise -0.693 ± 0.290 olarak saptanmıştır. Ulaşım imkânı ve randevu faktörü, son altı ay içerisinde hastaneye geliş sayısına göre değerlendirildiğinde gruplar arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ($F=3.152$; $p=0.028$).

Tablo 3.46 ve Tablo 3.47'ye göre hastaların son altı ay içerisinde hastaneye geliş sayısına göre ZKÜ Uygulama ve Araştırma Hastanesinden genel memnuniyet düzeyi; hastaneye son altı ay içinde 1-2 kez gelen hastaların ortalaması 3.553 ± 0.160 , 3-5 kez gelenlerin ortalaması 3.500 ± 0.190 , 6-10 kez gelenlerin ortalaması 3.714 ± 0.360 , 10 kez ve üzeri gelen hastaların ortalaması ise 3.533 ± 0.215 olarak saptanmıştır. Genel memnuniyet düzeyi son altı ay içerisinde hastaneye geliş sayısına göre değerlendirildiğinde gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir ($F=0.083$; $p=0.969$).

Tablo 3.48: Sağlık Kuruluşunca Yapılan İşlem ve Müşteri Memnuniyetinin Boyutlarına Göre Tanımsal İstatistikler

Faktör	Yapılan İşlem	n	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata	%95 Güven Aralığı		Minimum	Maksimum
						Alt Sınır	Üst Sınır		
F1	Muayene	41	0.119	1.098	0.172	-0.228	0.466	-2.758	2.140
	İlaç Yazdırma	10	0.177	1.147	0.363	-0.644	0.997	-2.420	1.629
	Enj.-Pansuman	5	0.009	1.117	0.500	-1.378	1.397	-1.384	1.573
	Rapor Almak	4	0.583	0.563	0.282	-0.313	1.480	0.008	1.155
	Diğer	38	-0.222	0.862	0.140	-0.505	0.061	-2.356	1.204
	Toplam	98	0.006	1.003	0.101	-0.195	0.207	-2.758	2.140
F2	Muayene	41	0.069	1.034	0.162	-0.257	0.396	-2.585	1.937
	İlaç Yazdırma	10	0.091	0.943	0.298	-0.584	0.765	-1.886	1.330
	Enj.-Pansuman	5	-0.094	0.696	0.311	-0.959	0.770	-1.082	0.714
	Rapor Almak	4	0.582	0.710	0.355	-0.548	1.712	0.007	1.611
	Diğer	38	-0.192	1.011	0.164	-0.524	0.140	-2.454	1.981
	Toplam	98	-0.017	0.990	0.100	-0.216	0.181	-2.585	1.981
F3	Muayene	41	-0.062	1.121	0.175	-0.416	0.292	-1.973	2.589
	İlaç Yazdırma	10	-0.144	0.705	0.223	-0.649	0.360	-1.310	1.391
	Enj.-Pansuman	5	0.944	1.110	0.497	-0.434	2.323	0.026	2.731
	Rapor Almak	4	0.057	0.458	0.229	-0.672	0.785	-0.475	0.518
	Diğer	38	-0.041	0.937	0.152	-0.349	0.267	-2.404	2.025
	Toplam	98	-0.006	1.003	0.101	-0.207	0.195	-2.404	2.731
F4	Muayene	41	-0.027	1.000	0.156	-0.342	0.289	-2.019	1.820
	İlaç Yazdırma	10	-0.095	1.073	0.339	-0.862	0.673	-2.408	1.205
	Enj.-Pansuman	5	0.521	1.289	0.576	-1.079	2.122	-1.417	1.800
	Rapor Almak	4	0.123	0.862	0.431	-1.249	1.496	-1.038	0.860
	Diğer	38	-0.064	0.975	0.158	-0.384	0.257	-2.153	2.133
	Toplam	98	-0.014	0.996	0.101	-0.213	0.186	-2.408	2.133
F5	Muayene	41	0.088	1.056	0.165	-0.246	0.421	-2.419	1.536
	İlaç Yazdırma	10	-0.109	1.147	0.363	-0.930	0.711	-1.977	1.851
	Enj.-Pansuman	5	0.791	0.660	0.295	-0.028	1.611	0.039	1.396
	Rapor Almak	4	-0.187	1.083	0.541	-1.910	1.537	-1.580	1.029
	Diğer	38	-0.148	0.926	0.150	-0.452	0.157	-2.908	1.709
	Toplam	98	0.001	1.005	0.102	-0.201	0.202	-2.908	1.851
GMD	Muayene	41	3.732	1.025	0.160	3.408	4.055	2.000	5.000
	İlaç Yazdırma	10	3.200	1.229	0.389	2.321	4.079	1.000	5.000
	Enj.-Pansuman	5	4.200	0.837	0.374	3.161	5.239	3.000	5.000
	Rapor Almak	4	4.000	0.816	0.408	2.701	5.299	3.000	5.000
	Diğer	38	3.263	0.921	0.149	2.961	3.566	1.000	5.000
	Toplam	98	3.531	1.017	0.103	3.327	3.735	1.000	5.000

Tablo 3.49: Müşteri Memnuniyetinin Boyutlarının Sağlık Kuruluşunca Yapılan İşlem Göre Tek-Yönlü ANOVA Analizinin Sonuçları

Faktör	Değişimin Kaynağı	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	Levene İstatistiği (p-değeri)	F	Anl. (p-değeri)
F1	Gruplar Arası	4.123	4	1.031	0.800	1.025	0.399
	Grup İçi	93.532	93	1.006	(0.528)		
	Toplam	97.655	97				
F2	Gruplar Arası	3.050	4	0.762	0.420	0.770	0.547
	Grup İçi	92.079	93	0.990	(0.794)		
	Toplam	95.129	97				
F3	Gruplar Arası	4.897	4	1.224	2.417	1.228	0.305
	Grup İçi	92.753	93	0.997	(0.054)		
	Toplam	97.651	97				
F4	Gruplar Arası	1.674	4	0.419	0.200	0.412	0.800
	Grup İçi	94.459	93	1.016	(0.938)		
	Toplam	96.133	97				
F5	Gruplar Arası	4.538	4	1.135	0.816	1.129	0.348
	Grup İçi	93.453	93	1.005	(0.518)		
	Toplam	97.991	97				
GMD	Gruplar Arası	8.591	4	2.148	0.631	2.175	0.078
	Grup İçi	91.817	93	0.987	(0.641)		
	Toplam	100.408	97				

Tablo 3.48 ve Tablo 3.49 incelendiğinde, hastalara sağlık kuruluşunca yapılan işleme göre memnuniyet düzeyleri; hizmet hızı ve hizmet kalitesi faktörüne ($F1$) göre, muayene olanlarda ortalama 0.119 ± 0.172 , ilaç yazdıranlarda 0.177 ± 0.363 , enjeksiyon ve pansuman yaptıranlarda 0.009 ± 0.500 , rapor alanlarda 0.583 ± 0.282 , diğer işlemler için gelenlerde -0.222 ± 0.140 olarak saptanmıştır. Hizmet hızı ve hizmet kalitesi faktörü bu değişkene göre değerlendirildiğinde gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ($F=1.025$; $p=0.399$).

Hastalara sağlık kuruluşunca yapılan işleme göre memnuniyet düzeyleri; müşteri ilişkileri faktörü ($F2$) açısından değerlendirildiğinde muayene olanlarda ortalama 0.069 ± 0.162 , ilaç yazdıranlarda 0.091 ± 0.298 , enjeksiyon ve pansuman yaptıranlarda -0.094 ± 0.311 , rapor alanlarda 0.582 ± 0.710 , diğer işlemler için gelenlerde -0.192 ± 0.164 olarak saptanmıştır. Müşteri ilişkileri faktörü söz konusu değişkene göre değerlendirildiğinde gruplar arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ($F=0.770$; $p=0.547$).

Hastalara sağlık kuruluşunca yapılan işleme göre memnuniyet düzeyleri, hizmet sunumu faktörü ($F3$) açısından değerlendirildiğinde, muayene olanlarda ortalama -0.062 ± 0.175 , ilaç yazdıranlarda -0.144 ± 0.223 , enjeksiyon ve pansuman yaptıranlarda 0.944 ± 0.497 , rapor alanlarda 0.057 ± 0.229 , diğer işlemler için gelenlerde -0.041 ± 0.152 olarak saptanmıştır. Hizmet sunumu faktörü bu değişkene göre değerlendirildiğinde gruplar arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ($F=1.228$; $p=0.305$).

Tablo 3.48'e göre hastalara sağlık kuruluşunca yapılan işleme göre memnuniyet düzeyleri, fiziksel ortam faktörü ($F4$) açısından değerlendirildiğinde; muayene olanlarda ortalama -0.027 ± 0.156 , ilaç yazdıranlarda -0.095 ± 0.339 , enjeksiyon ve pansuman yaptıranlarda 0.521 ± 0.576 , rapor alanlarda 0.123 ± 0.431 , diğer işlemler için gelenlerde -0.064 ± 0.158 olarak saptanmıştır. Fiziksel ortam faktörü, bu değişkene göre değerlendirildiğinde gruplar arasında anlamlı bir farklılık gözlenmiştir ($F=0.412$; $p=0.800$).

Hastalara sağlık kuruluşunca yapılan işleme göre memnuniyet düzeyleri; ulaşım imkânları ve randevu faktörüne ($F5$) göre, muayene olanlarda ortalama 0.088 ± 0.165 , ilaç yazdıranlarda -0.109 ± 0.363 , enjeksiyon ve pansuman yaptıranlarda 0.791 ± 0.295 , rapor alanlarda -0.187 ± 0.541 , diğer işlemler için gelenlerde -0.148 ± 0.150 olarak saptanmıştır. Ulaşım imkânı ve randevu faktörü bu değişkene göre değerlendirildiğinde gruplar arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ($F=1.129$; $p=0.348$).

Tablo 3.48 ve Tablo 3.49'daki verilere bakıldığında hastalara sağlık kuruluşunca yapılan işleme göre, ZK Uygulama ve Araştırma Hastanesinden genel memnuniyet düzeyi, muayene olanlarda ortalama 3.732 ± 0.160 , ilaç yazdıranlarda 3.200 ± 0.389 , akıtma ve pansuman yaptıranlarda 4.200 ± 0.374 , rapor alanlarda 3.263 ± 0.149 , diğer işlemler için gelenlerde 3.263 ± 0.149 olarak saptanmıştır Genel memnuniyet düzeyi hastalara sağlık kuruluşunca yapılan işleme göre değerlendirildiğinde, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir ($F=2.175$; $p=0.078$).

Her bir açıklayıcı faktörün anlamlılığını, önemini değerlendirmek için Tablo 3.50'deki regresyon katsayıları incelenmektedir. Bu tablodaki faktörlere ilişkin t değerleri veya bu değerlere ilişkin p -değerleri incelendiğinde, tüm faktörlerin %5 anlamlılık düzeyinde hasta memnuniyetini açıklamada önemli değerşkenler oldukları anlaşılmaktadır. Çünkü tüm faktörlere ilişkin p değerleri (anlamlılık) %5'den küçüktür. Regresyon katsayılarının işareti ilgili faktörlerde hasta memnuniyeti arasındaki ilişkinin yönünü, büyüklüğünü ise önemini göstermektedir. Çalışmamızdaki verilere göre ZK Uygulama ve Araştırma Hastanesine başvuran hastaların memnuniyet düzeyleri ile tüm faktörler ($F1$, $F2$, $F3$, $F4$, $F5$) arasında pozitif yönlü ilişkiler gözlenirken, bağımlı değerşkeni açıklamada en önemli değerşkenler sırasıyla hizmet sunumu faktörü ($F3=0.414$), hizmet hızı ve hizmet kalitesi faktörü ($F1=0.397$), müşteri ilişkileri faktörü ($F2=0.328$), fiziksel ortam faktörü ($F4=0.254$), ulaşım imkânları ve randevu faktörü ($F5=0.170$) şeklinde-dir. Bağımsız değerşkenler birlikte, bağımlı değerşkenin toplam varyansının yaklaşık %53'n açıklamaktadır ($R\text{-Kare}=0.530$). Analizde kul-

lanılan tüm faktörler ve genel memnuniyet düzeyi yüksek ve anlamlı bir ilişki göstermektedir ($R=0.728$).

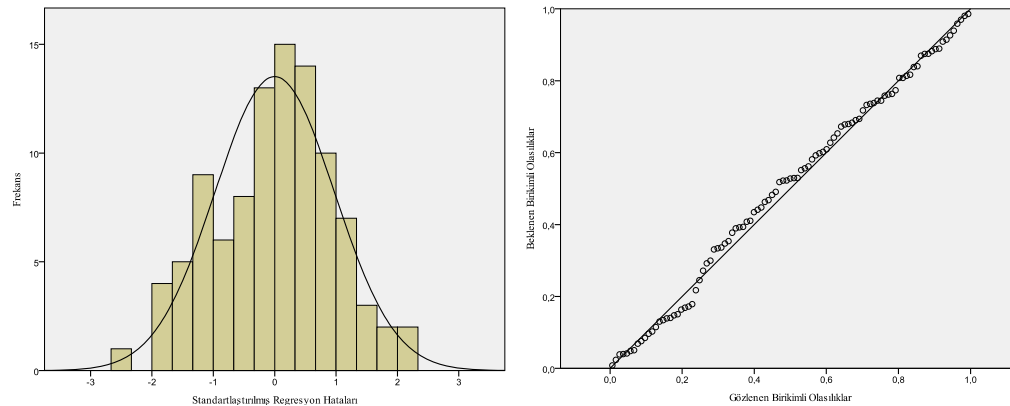
Tablo 3.50: Regresyon Analizinin Sonuçları

GMD	Standart Olmayan Katsayı		Standart Katsayı		t	Anl.	%95 Güven Aralığı		Çoklu Doğrusal Bağlantı	
	B	SH	Beta				Alt Sınır	Üst Sınır	Tolerans	VIF
Sabit	3.545	0.072	-	49.019	0.000		3.402	3.689		
F1	0.406	0.073	0.397	5.583	0.000		0.261	0.550	1	1
F2	0.335	0.073	0.328	4.614	0.000		0.191	0.480	1	1
F3	0.424	0.073	0.414	5.830	0.000		0.279	0.568	1	1
F4	0.260	0.073	0.254	3.580	0.001		0.116	0.405	1	1
F5	0.174	0.073	0.170	2.396	0.019		0.030	0.319	1	1
R			0.728			Tahminin Standart Hatası			0.720	
R-Kare			0.530			F (p-değeri)			21.001 (0.000)	
Düzeltilmiş R-Kare			0.505							

* **F1**= Hizmet Hızı ve Hizmet Kalitesi (HHHK) Faktörünü; **F2**=Müşteri İlişkileri (MİLS) Faktörünü; **F3**=Hizmet Sunumu (HSNM) Faktörünü; **F4**=Fiziksel Ortam (FORT) Faktörünü ve **F5**=Ulaşım İmkânları ve Randevu (ULRN) Faktörünü göstermektedir.

Şekil 3.1’de verilen grafik incelendiğinde beklenen birikimli olasılıklar ve gözlenen birikimli olasılıklar için oluşturulan serpilme diyagramının doğrusal bir ilişkiyi tanımlamadığı, noktaların bir eksen etrafında toplandığı gözlenmektedir. Bu durum ise elde edilen regresyon analizi sonuçların uygunluğunun bir kanıtıdır.

Şekil 3.1: Regresyon Modelinin Uygunluk Grafikleri



SONUÇ

Sağlık kurumları işletmelerinde temel amaç, hastalara kaliteli ve tatmin edici sağlık hizmeti sunarak, onları tedavi etmektir. Ayakta tedavi olmak için ZKÜ Uygulama ve Araştırma Hastanesine başvuran 110 hastaya anket uygulanmış, sağlık hizmetlerinden memnuniyet düzeyleri ölçülmeye çalışılmıştır.

Araştırmamızda yapılan ANOVA analizi sonuçlarına göre; hastaların genel memnuniyet düzeyleri ile meslek grupları arasında ve genel memnuniyet düzeyi ile hane halkı toplam net geliri arasında %5 anlamlılık düzeyinde önemli bir ilişki bulundu. Hastaların yaş grupları arasında, hastaların ikamet etikleri yer arasında, hastaların meslek grupları arasında, hastanın gelirini algılama konularında yapılan çoklu karşılaştırma sonuçlarına göre esnaf ve bir işte çalışmayan hastaların genel memnuniyet düzeylerinin diğer meslek gruplarına göre daha fazla olduğu, aylık net geliri 400 TL den az olan hastaların hastaneden genel olarak daha memnun olduğu gözlemlendi. Araştırmamızda ayrıca müşteri ilişkileri faktörüne göre konuları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulundu ($p<0.05$). Genç hastaların (35 yaş ve altı) sağlık kuruluşunun müşteri ilişkileri ile sunduğu hizmetlerden memnuniyet düzeyinin düşük olduğu, daha yaşlı hastaların (36 yaş ve üstü) ise daha memnun olduğu; belde ve köyde ikamet eden hastaların, sağlık kuruluşunun müşteri ilişkileri ile sunduğu hizmetlerden memnuniyet düzeyinin daha düşük olduğu, il ve ilçe merkezinde ikamet eden hastaların ise daha memnun olduğu; hane halkı toplam net gelirini çok yetersiz ve iyi olarak nitelendirenlerin memnuniyetlerinin daha yüksek olduğu gözlemlendi. Müşteri ilişkileri ve hizmet faktörü temel alındığında ise hastaların meslek grupları arasında, hastanın gelir durumunu algılama konuları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulundu ($p<0.05$). Esnaf olan hastaların, sağlık kuruluşunun müşteri ilişkileri ve hizmet faktörü ile sunduğu hizmetlerden memnuniyet düzeyinin daha yüksek olduğu; işçi, ev hanımı, memur, emekli ve bunların dışında kalan meslek gruplarında çalışan diğer hastaların ise memnuniyet düzeyinin daha düşük olduğu; hane halkı toplam net gelirini orta ve yetersiz algılayan hastaların, yetersiz, iyi ve çok iyi algılayan hastalara göre daha az memnun olduğu gözlemlendi. Hizmet hızı ve hizmet kalitesi faktörüne göre ise hane halkı toplam net gelirin göre anlamlı bir ilişki bul-

nurken (aylık net geliri 400 TL den az olan hastaların memnuniyetinin daha düşük olduğu gözlemlendi); ulaşım imkânları ve randevu faktörü incelendiğinde ise hastaların sağlık kurumuna geliş nedenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulundu ($p<0.05$). Muayene için hastaneye başvuran hastaların memnuniyet düzeylerinin, ilaç yazdırma ve diğer nedenlerle gelen hastalardan daha yüksek olduğu gözlemlendi.

Hastaların memnuniyet derecesi hastanelerin beklenen hizmeti gerektiği gibi vermesine ve hızına bağlıdır. Verilen hizmetlerin kalitesiz olması, hizmet veren sağlık kuruluşu ile doğrudan hizmeti alan hastayı ve onun sağlığını olumsuz etkileyebilir. Doktorun hastaya yeterince zaman ayırmaması, hastanın aynı doktora tekrar ulaşmaması, doktorun teşhis ve tedavi becerisi, doktorun hastanın kaygılarını anlayamaması ve yeterli bilgi verememesi hastanın aldığı hizmetten memnuniyetini etkileyecektir. Sunulan hizmetten memnun kalmayan bir hasta da yeniden aynı hastaneyi tercih etmeyebilecektir. Araştırmamızda da hizmet hızı ve hizmet kalitesi faktörü memnuniyet düzeyi açısından ikinci sırada yer almaktadır.

Sağlık hizmetlerinde kaliteyi yükseltmek ve hastaların tatmin seviyelerini artırmak için sağlık hizmetlerini sunan doktor, hemşire ve idari personel vs. bilgisinin, yeteneklerinin, tutumlarının ve davranışlarının iyileştirilmesi gerekmektedir. Çünkü hastane personelinin saygılı ve kibar oluşu, yardımcı olmaya hazır bulunması, hastaya sağladığı rahatlık hissi gibi özellikler hasta memnuniyetini artıran özelliklerdir. Çalışmamızın sonuçlarını değerlendirdiğimizde, bu hastanede polikliniklere başvuran hastaların doktorların, hemşirelerin, ebelerin ve diğer personelin nezaketi, genel davranışları, bilgi vermesi ve verdikleri tıbbi hizmet gibi konularda memnuniyetlerinin daha az olduğunu görmekteyiz. Sağlık kurumları işletmeleri açısından fiziksel ortam, hastanın sağlık hizmetlerini satın alma kararının vermesinde ve satın aldığı hizmetlerden memnun kalmasında hatta hizmeti tekrar satın almasında önemli bir faktördür. Bu nedenle sağlık hizmetinin sunulduğu fiziksel ortam içinde temizlik başta olmak üzere bekleme salonlarının ısı ve sakinliği, aydınlatması ve oturulacak yer sayısı, lavabo ve tuvaletlerin temizliğinin hastalar için uygun olması gerekmektedir. Polikliniklere başvuran hastalar hastanenin temizlik, aydınlatma, bekleme salonunun ısı ve sakinliği, lavabo ve tuvaletlerin temizliğinden de memnun değildir. ZKÜ Uygulama

ve Araştırma Hastanesi poliklinik hastalarının en memnun olmadığı faktör ise ulaşım imkânları ve randevudur. Bunun nedeninin ise hastanenin şehir merkezine uzak bir yerde hizmet vermesi, bu sağlık kuruluşunun bölge hastanesi olmasından dolayı Zonguldak'ın çevre ilçelerinden gelen hastaların vasıta problemi yaşaması olduğu düşünölebilir.

Yapılan çalışmada ortaya çıkan bulgular, öneriler ve sonuçlar göstermektedir ki; hastanemizden faydalanan kişilerin bu hastane hakkındaki düşönceleri ve önerileri, hastanemizin daha kaliteli hizmet vermesi bakımından büyük önem taşımaktadır. Şikâyet ve öneri sistemi geliştirilerek hastaların sağlık hizmeti alma sürecinde problem yaşadıkları konular belirlenmeli, hasta tatminini sağlayacak çözüm yolları geliştirilmelidir. Hastaların verilen hizmetlerden memnun olma düzeylerinin yükselmesi için, hastanelerin fiziki durumları geliştirilmeli, tedavi ve tedavi dışındaki hizmetlerin kalitesinin artması için sağlık kurumlarında periyodik hizmet içi eğitim programları düzenlenmeli, hastaların sağlık kurumuna daha rahat ulaşımının sağlanması için vasıta sayısı arttırılmalı ve belirli aralıklarla hasta memnuniyeti araştırmaları yapılmalıdır. Bu tür çalışmalar yoluyla Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Tıp Faköltesi Hastanesi'nde verilen hizmetlerin kalitesinin daha da artmasına katkıda bulunulmuş olacaktır.

KAYNAKÇA

- Akkılıç, M. Emin (2002); "Sağlık Hizmetlerinin Pazarlanması ve Elazığ'daki Bazı Yataklı Tedavi Kuruluşlarında Bir Uygulama," *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Cilt 12, Sayı 1, s. 203-218.
- Alcan, Z. (1997); "Bayındır Tıp Merkezi Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü hasta memnuniyet anket sonuçları," *Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi ve Performans Ölçümü*, Ankara, Haberal Eğitim Vakfı, s. 133-138.
- Aslan Ş.ve Özata M.(2005); "Poliklinik Hastalarının Müşteri Memnuniyetini Belirlemeye Yönelik Ampirik Bir Çalışma: Konya Kamu Hastaneleri Örneği." *Sağlık ve Hastane Yönetimi 2. Ulusal Kongresi Bildiriler Kitabı*, Ankara, s. 554-565.
- Aytar G. ve Yeşildal N. (2004); Yatan Hasta Memnuniyeti, *Düzce Tıp Fakültesi Dergisi*, Sayı 3, s. 10-14.
- Bostan, Sedat (2005); "Hastane İşletmelerinde Müşteri (Hasta) Beklentileri Araştırması-2005' adlı yayınlanmamış yüksek lisans tezi," *Sağlık ve Hastane Yönetimi 2. Ulusal Kongresi Bildiriler Kitabı*, Ankara, s. 186-194.
- Cemalcılar, İlhan (1986): *Pazarlama Kavramlar-Kararlar*, Beta Yayınları, İstanbul, s. 45
- Çiçek, R. Kara, B. Koyuncu (2006); "Sağlık Hizmet Sektöründe Kalite Algılanımı ve Hastanelerde Uygulanmasına İlişkin Bir Araştırma," *MPM Verimlilik Dergisi*, s. 45.
- Devebakan N, Yağcı K(2005); "Sağlık işletmelerinin algılanan hizmet kalitesi düzeylerinin karşılaştırılmasında SERVQUAL yöntemi," *Sağlık ve Hastane Yönetimi 2. Ulusal Kongresi Bildiriler Kitabı*, Ankara , s. 543-553.
- Esatoğlu, A ve Ersoy K(1997); " Hasta tatminin ölçülmesi," *Sağlık hizmetlerinde toplam kalite yönetimi ve performans ölçümü*. Haberal Eğitim Vakfı, Ankara, s. 61-72.
- Engiz O (1997); *Sağlık Hizmetlerinde Hasta Tatmini Hastane Yöneticiliği*, (Çev.: Hayran, O. Sur), Nobel Tıp Kitapevleri Ltd, s. 61-87.
- Fişek, Nusret (1985); *Halk Sağlığına Giriş*, Hacettepe Üniversitesi-Dünya Sağlık Örgütü Hizmet Araştırma Merkezi, Yayın No:2, Ankara, s. 4
- Gökmen, C. (2004); "Hastanelerde Kalite Yönetimini Yönetmek", *Hastane Yaşam Dergisi*, Cilt 1, Sayı 2,s. 12.
- Grönroos, C.(1984); "A Service Quality Model and It's Marketing Implications," *European Journal of Marketing*, Cilt 18, Sayı 4, s. 36-44

- Gordon, T., Edwards SW., (1999); Making the patient your partner communication skills for doctors and other caregiver, (Çev: Aksay E.,Doktor Hasta İşbirliği) Sistem Yayıncılık, İstanbul, s. 13.
- Hayran, O. ve Uz, H. (1988); “Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi,” *Sağlık Hizmetleri El Kitabı*, Editör: Hayran A., Sur H., Yüce Yayın Dağıtım A.Ş., s. 147-174.
- Karabulut, M. (1989); “Tüketici Davranışı: Pazarlama Yeniliklerinin Kabulü ve Yayılışı,” *İşletme İktisadi Enstitüsü Yayın no:102*, Yön Ajans, İstanbul, s. 13.
- Karafakıoğlu, Mehmet (1998); *Sağlık Hizmetleri Pazarlaması*, İşletme Fakültesi Yayınları, İstanbul, s. 111-116.
- Kavuncubaşı, Şahin (2000); *Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi*, Siyasal Kitabevi, Ankara, s. 52-270.
- Küçükaksu, C., Ünlü, S., Yarıcı, T., Mahmutoglu, L. (2004). “Sağlık Hizmetlerinde Kalite Deneyimi,” *Hastane Yaşam Dergisi* Cilt 1, Sayı 1, s. 11-19.
- Melum, M.M. ve Sinioris, K.M.(1992); Total Quality Management:The Health Care Pioners, American Hospital Publishing Inc, <http://haksay.org/files/sedato8.doc>.
- Odabaşı, Y.Timur (1994); Sağlık Hizmetleri Pazarlaması, Anadolu Üniversitesi Yayınları, No: 799, s. 60-80.
- Oluç, Mehmet; “Sosyal Sınıfların (Sosyal Katmanların) Pazarlama Açısından Önemi” *Pazarlama Dünyası* (Mart-Nisan), s. 11-17.
- Özgen, H.(1995); Sağlık bakım hizmetlerinde kalite nedir? Hasta tatmini boyutuyla ilgili bir değerlendirme, *Toplum ve Hekim Dergisi*, Sayı 10,s. 47-53.
- Önsüzi M.F, Topuzoğlu A., Cöbek C,Ertürk S, Yılmaz F ve Birol S. (2008); *Marmara Medical Jurnal*, Cilt 21, Sayı 1, s. 33-49.
- Özer, Ali ve Çakıl,Enver (2007); “Sağlık Hizmetlerinde Hasta Memnuniyetini Etkileyen Faktörler,” *Tıp Araştırmaları Dergisi*, Cilt 5, Sayı 3,s. 140-143.
- Öztürk, S. A. (2003); *Hizmet Pazarlaması*, Ekin Yayınevi, 4. Baskı, Bursa, s. 107.
- Şahin, B., Yılmaz, F. (2007); “Sağlık Hizmetleri Kalitesinin Bir Göstergesi Olarak Hasta Tatmini: Bir Eğitim Hastanesinde Yatan Hastaların Tatmin Düzeylerini Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi,” *MPM Verimlilik Dergisi*, s. 31.
- Şanlı, Türkan(1992); *Halk Sağlığı Hemşireliği*, Anadolu Üniversitesi Yayınları, Yayın No:568, Eskişehir, s. 6.

- Tezcan, S., Altuntaş, K.H. ve Yeşildal N. (1999); “Hacettepe Üniversitesi İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi Polikliniklerine Başvuran Hastaların Hizmetlerden Memnuniyet Düzeyi,” *Hacettepe Tıp Dergisi* , Sayı 3,s. 267-285.
- Uz (1997); “Birinci basamak sağlık hizmetlerinde hasta memnuniyeti,bir saha çalışması, Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi ve Performans Ölçümü”, *Ankara Haberal Eğitim Vakfı*, s.113-118.
- Üner, M. (1994); “Hizmet Pazarlamasında Pazarlama Karması Elemanları Değişiklik Gösterir mi?,” *Pazarlama Dünyası*, Yıl 8, Sayı 43, s. 2-11.
- Yılmaz M.(2001); Sağlık Bakım Kalitesinin Bir Ölçütü: Hasta Memnuniyeti. *C. Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, s. 73.

EKLER

Ek 1: Araştırma Kullanılan Anket

Bu anket, Funda TOPALOĞLU’nun ZKÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı’nda Pazarlama ve Satış Yönetimi yüksek lisans programında hazırladığı “Sağlık Kurumları İşletmelerinde Hasta Memnuniyeti Araştırması: ZKÜ Tıp Fakóltesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi Örneği” konulu dönem projesi kapsamında hazırlanmıştır. Anket Doç. Dr. Ali Sait ALBAYRAK danışmanlığında hazırlanmıştır. Anketin amacı, ZKÜ Tıp Fakóltesi Uygulama ve Araştırma Hastanesine teşhis ve tedavi için gelen hastaların memnuniyet düzeyini belirlemektir. Bu ankete vereceğiniz cevaplar sadece araştırma maksadıyla kullanılacaktır. Sonuçlar, istatistik kurallara uygun olarak genelleneceğinden, ankete kimlik bilgisi koymanız istenmemektedir. Samimi ve değerli fikirleriniz için teşekkür ederim.

A. Demografik Özellikler

D1-Cinsiyetiniz?

☐ Erkek

☐ Kadın

D2-Yaşınız?

☐ 25 yaş ve altı

☐ 26-35

☐ 36-45

☐ 46-55

☐ 56 yaş ve üstü

D3-Eğitim düzeyiniz?

☐ Okuryazar değil

☐ Okuryazar

☐ İlköğretim

☐ Lise

☐ Üniversite

D4-Oturduğunuz yer?

☐ Köy

☐ Belde

☐ İlçe merkezi

☐ İl merkezi

D5-Yaptığınız iş?

☐ Memur

☐ İşçi

- ☐ Esnaf
☐ Çiftçi
☐ Ev hanımı
☐ Çalışmıyor
☐ Emekli
☐ Diğer [Belirtiniz:.....]

D6-Sosyal güvenceniz?

- ☐ Yok
☐ Var

D7-Hanenizdeki kişilerin aylık toplam net geliri (TL olarak)?

- ☐ 0-400
☐ 401-1000
☐ 1001-1500
☐ 1501 ve üzeri

D8-Hanenizin temel ihtiyaçlarını karşılaması bakımından bu gelirinizi nasıl tarif edersiniz?

- ☐ Çok yetersiz
☐ Yetersiz
☐ Orta
☐ İyi
☐ Çok iyi

D9-Bu sağlık kurumuna asıl geliş nedeniniz (yalnızsa tek şık işaretleyiniz)?

- ☐ Muayene
☐ İlaç yazdırma
☐ Aşı
☐ Aile planlaması
☐ Enjeksiyon, pansuman
☐ Rapor almak
☐ Diğer [Belirtiniz:.....]

D10-Bu sağlık kuruluşuna son altı ayda kaçınıcı gelişiniz?

- ☐ 1-2
☐ 3-5
☐ 6-10
☐ 10 ve üzeri

D11-Sağlık kuruluşunca yapılan işlem?

- ☐ Muayene
☐ İlaç yazdırma
☐ Aşı
☐ Aile planlaması
☐ Enjeksiyon, pansuman
☐ Rapor almak
☐ Diğer [Belirtiniz:.....]

		1=Çok Yetersiz	2=Yetersiz	3=Orta	4=İyi	5=Çok İyi
B	HASTANE MÜŞTERİ MEMNUNİYETİ ÖLÇEĞİ (ANKETİ)					
HK	HİZMET KALİTESİ					
HK1	Evinizden veya iş yerinizden bu sağlık kurumuna ulaşım koşullarını değerlendiriniz?	1	2	3	4	5
HK2	Sağlık kurumunun muayene saatlerinin size uygunluğunu değerlendiriniz?	1	2	3	4	5
HK3	Bu sağlık kuruluşuna geldiğinizde aynı doktora ulaşılabilirliğinizi nasıl değerlendiriyorsunuz?	1	2	3	4	5
HK4	Doktorunuzun sağlık bilgi ve kayıtlarınızı yakından takip ediyor olmasını nasıl değerlendiriyorsunuz?	1	2	3	4	5
HK5	Doktorunuzun hastalığınızı doğru teşhis ve tedavi edebilme becerisini değerlendiriniz?	1	2	3	4	5
HK6	Doktorunuzun muayene için size ayırdığı zamanı değerlendiriniz?	1	2	3	4	5
HK7	Sağlık kurumunda size hizmet veren ebe, hemşire, sağlık memurunun verdiği tıbbi hizmet konusundaki görüşünüz?	1	2	3	4	5
HH	HİZMET HIZI					
HH1	Sağlık kurumunda kayıt işlemlerinin hız konusundaki görüşleriniz?	1	2	3	4	5
HH2	Doktorunuza istediğiniz zaman kolay ulaşabilme imkânınızı nasıl değerlendiriyorsunuz?	1	2	3	4	5
HH3	Rahatsızlığınızla ilgili olarak uzman doktor gerektiğinde, doktorunuzun hastaneden randevu alıp sevk etmesini nasıl değerlendiriyorsunuz?	1	2	3	4	5
HH4	Laboratuarda tetkik için örneklerin (kan, idrar) alınma hızı konusundaki görüşünüz?	1	2	3	4	5
HH5	Laboratuarda tetkiklerin (kan, idrar) sonuçlarının verilme hızı konusundaki görüşünüz nedir?	1	2	3	4	5
Mİ	MÜŞTERİ İLİŞKİLERİ					
Mİ1	Doktorunuzun sizi karşılaması, nezaketi ve genel davranışı konusundaki görüşünüz nedir?	1	2	3	4	5
Mİ2	Doktorunuzun muayene sırasında sizi dinlemesi ve soru sormanıza zaman tanımasını nasıl değerlendiriyorsunuz?	1	2	3	4	5
Mİ3	Doktorunuzun muayene sırasında mahremiyetinize göstermiş olduğu özeni nasıl değerlendiriyorsunuz?	1	2	3	4	5
Mİ4	Doktorunuzun muayene odasında hissettiğiniz rahatlık düzeyini nasıl değerlendiriyorsunuz?	1	2	3	4	5
Mİ5	Doktorunuzun sizi muayenesini nasıl değerlendirirsiniz?	1	2	3	4	5
Mİ6	Doktorunuzun ilaçlarınızı nasıl kullanmanız gerektiği ve yan etkileri konusunda sizi bilgilendirmesini nasıl buldunuz?	1	2	3	4	5
Mİ7	Doktorunuzun hastalığınız hakkında anlayacağınız şekilde sizi bilgilendirmesini nasıl buldunuz?	1	2	3	4	5
Mİ8	Doktorunuzun yapılacak tetkik ve tedavi konusunda anlayacağınız şekilde size bilgi vermesini nasıl buldunuz?	1	2	3	4	5
Mİ9	Doktorunuzun sağlığınızı koruyucu ve eğitici bilgi vermesini nasıl buldunuz?	1	2	3	4	5
Mİ10	Sağlık durumunuzla ilgili olarak duyduğunuz kaygılarınıza doktorunuzun yaklaşımını nasıl buldunuz?	1	2	3	4	5
Mİ11	Sağlık kurumunda size hizmet veren ebe, hemşire, sağlık memurunun davranışı konusundaki görüşünüz nedir?	1	2	3	4	5
Mİ12	Sağlık kurumunda size hizmet veren ebe, hemşire, sağlık memurunun sorunuzla ilgili olarak sizi bilgilendirmesini nasıl değerlendiriyorsunuz?	1	2	3	4	5
FO	FİZİKSEL ORTAM					
FO1	Sağlık kurumundaki bekleme salonunu; (temizlik, aydınlatma ve oturulacak yerler konusunda) genel olarak değerlendiriniz?	1	2	3	4	5
FO2	Sağlık kurumundaki bekleme salonunun; ısı ve sakinliği konusundaki görüşünüz nedir?	1	2	3	4	5
FO3	Sağlık kurumundaki lavabo ve tuvaletlerinin temizliği konusundaki görüşünüz nedir?	1	2	3	4	5
GMD	GENEL MEMNUNİYET DÜZEYİ					
GMD	ZKÜ Tıp Fakültesi Uygulama ve Araştırma Hastanesinden aldığımız sağlık hizmetini genel olarak nasıl değerlendiriyorsunuz?	1	2	3	4	5