

Sağlıkta Hizmet Kalitesi, Kurumsal İmaj ve Hasta Memnuniyeti İlişkisi

Dilara Yalçinkaya¹Mustafa Mete²

Başvuru/Received: 14/12/2023

Yayın/Online Published: 20/04/2024

Kabul/Accepted: 24/02/2024

Özet

Sağlıkta hizmet kalitesi hasta memnuniyeti açısından önemli bir yere sahip olup hasta beklentilerinin karşılanması ve hastanın istek ve ihtiyaçlarına yönelik hizmet sunulması sağlık sektörü için oldukça önem arz etmektedir. Hastaların istek ve ihtiyaçları yaş, cinsiyet, eğitim durumu ve sosyo kültürel yapılarına göre değişiklik gösterebilmektedir. Bu anlamda istek ve ihtiyaçların doğru analiz edilmesi oldukça önemlidir. Bu çalışma, sağlıkta hizmet kalitesi, hasta memnuniyeti ve kurumsal imaj algısının demografik özellikler açısından değerlendirilmeyi amaçlamıştır. Sağlık hizmetlerinde kalite, hasta beklentileri ve hastanelerdeki kurumsal imaj süreçlerinden bahsedilmiştir. Bununla birlikte hastaların memnuniyet düzeylerinin hangi demografik özelliklere göre farklılık göstereceği ile hizmet kalitesi ve kurum imaj değerlendirme süreçlerinde etkili olan demografik özelliklere de yer verilmiştir. Sağlık sektöründe artan rekabet koşulları hastaların istek ve beklentilerinin değişmesine de sebep olmuştur. Bu kapsamda hastaneler her geçen gün artan memnuniyet düzeyine ulaşabilmek için kaliteli hizmet sunumu ve kurumsal imaj algısına önem vermişlerdir. Çalışma, İstanbul ilinde hizmet alan 535 hasta için uygulanmıştır. Bu çalışmanın amacı, hizmet kalitesi ve kurumsal imajın hasta memnuniyeti ile ilişkisini belirlemektir. Ayrıca, demografik ve genel özellikler açısından hizmet kalitesi, kurumsal imaj ve hasta memnuniyeti için farklılık olup olmadığı araştırılmıştır. Veriler normal dağılmadığı için parametrik olmayan yöntemler kullanılmıştır. Cinsiyet ve ailede sağlık çalışanı olması açısından anlamlı farklılık belirlenmemiştir. Medeni durum, yaş, eğitim ve gelir açısından anlamlı farklılık elde edilmiştir. Bekar kişilerin, 41-50 yaş arası kişilerin, ilköğretim mezunu kişilerin, gelir giderden fazla olan kişilerin hizmet kalitesi, kurumsal imaj ve hasta memnuniyeti skorları anlamlı şekilde yüksek çıkmıştır. Hasta memnuniyeti ile kurum imajı %70,1 ($r=0,701$, $p=0,000$) oranında pozitif yönde anlamlı ilişkilidir. Hizmet kalitesi genel boyutu; hasta memnuniyeti genel boyutu ile %53,9 ($r=0,539$, $p=0,000$) oranında pozitif yönde, kurum imajı boyutu ile %43,9 ($r=0,439$, $p=0,000$) oranında pozitif yönde anlamlı ilişkilidir.

Anahtar Kelimeler: Hastane, hasta memnuniyeti, hizmet kalitesi, kurumsal imaj

JEL Sınıflandırması: C13, I10, L10

The Relationship between Service Quality in Health, Corporate Image and Patient Satisfaction

Abstract

Service quality in health has an important place in terms of patient satisfaction, and meeting patient expectations

¹ Yüksek Lisans Öğrencisi, İstanbul Aydın Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, dilarayalcinkaya@stu.aydin.edu.tr, ORCID No: 0000 0003 3381285X

² Dr. Öğretim Üyesi, İstanbul Aydın Üniversitesi, Sağlık Yönetimi, mustafamete@aydin.edu.tr, ORCID No: 0000 0002 1332 7905

and providing services that meet the patient's wishes and needs are very important for the health sector. Patients' wishes and needs may vary depending on their age, gender, educational status and socio-cultural structure. In this sense, it is very important to analyze the wishes and needs correctly. This study aimed to evaluate the perception of health service quality, patient satisfaction and corporate image in terms of demographic characteristics. Quality in health services, patient expectations and corporate image processes in hospitals were mentioned. In addition, the demographic characteristics that will affect patients' satisfaction levels and the demographic characteristics that are effective in the service quality and institutional image evaluation processes are also included. Increasing competition conditions in the health sector have also caused patients' demands and expectations to change. In this context, hospitals have given importance to quality service delivery and corporate image perception in order to reach the ever-increasing level of satisfaction. The study was applied to 535 patients receiving service in Istanbul. The aim of this study is to determine the relationship between service quality and corporate image and patient satisfaction. Additionally, it was investigated whether there were differences in terms of demographic and general characteristics for service quality, corporate image and patient satisfaction. Since the data were not normally distributed, non-parametric methods were used. No significant difference was determined in terms of gender and having a healthcare worker in the family. A significant difference was observed in terms of marital status, age, education and income. Service quality, corporate image and patient satisfaction scores of single people, people between the ages of 41-50, people with primary school degrees, and people whose income exceeded their expenses were significantly higher. There is a significant positive correlation between patient satisfaction and institutional image at a rate of 70.1% ($r = 0.701$, $p < 0.01$). General dimension of service quality; It is significantly positively related to the general dimension of patient satisfaction at a rate of 53.9% ($r = 0.539$, $p < 0.01$) and positively related to the dimension of corporate image at a rate of 43.9% ($r = 0.439$, $p < 0.01$).

Keywords: Hospital, patient satisfaction, service quality, institutional image

JEL Classification: C13, I10, L10

1. Giriş

Sağlık, beden, ruhen ve sosyal yönden tam bir iyilik halidir. Sağlık Hizmeti ise bireylerin ve toplumların sağlık düzeylerini geliştirmek ve sürdürülebilmesi amacıyla sağlığın korunması, hastalıkların tedavisi ve rehabilitasyonu için yapılan çalışmaların tümüdür. Sağlık ihtiyacı sürekli ve sonsuzdur. Bireylerin doğumu ile birlikte sağlığa olan ihtiyaçları başlamaktadır. Sağlık kuruluşları performanslarını sürekli iyileştirerek başarılı olmak isterler. Bu durum ancak kaliteli hizmet sunumu ile mümkün olmaktadır. Başarılı olan sağlık kuruluşları hastalar tarafından tercih edileceği için sektörde varlıklarını devam ettireceklerdir. Bu kapsamda kaliteli hizmet sunumu için standartların belirlenmesi ve bu doğrultuda hizmet sunumunun yapılması oldukça önemlidir.

Kalite ürün ve hizmet açısından belirlenen ya da olabilecek gereksinimleri karşılama kabiliyetine dayanan bir terim olarak açıklanır. Performans üstünlüğü de denebilir. Kalite tüketicinin beklentilerini değerlendirip ona uygun bir şekilde hizmet veren ve bu sayede memnuniyet sağlayan ürün özelliğidir. Tüketicinin en çok verim aldığı ve diğer ikame ürünlere göre daha çok fayda gördüğü ürünü kaliteli olarak nitelendirecektir. Kalite tüketicinin beklentilerini değerlendirip ona uygun bir şekilde hizmet veren ve bu sayede memnuniyet sağlayan ürün özelliğidir.

Sağlık hizmetlerinin kalitesi “bireylere ve topluma sunulan sağlık hizmetlerinin, istenen sağlık sonuçlarına ulaşma olasılığını yükseltme ve şimdiki profesyonel bilgiyle tutarlı olma derecesidir” şeklinde tanımlanmıştır. Kalite ile hasta memnuniyeti birbiri ile yakından ilgilidir. Kalite standartlarına uygun hizmet sunumu hasta memnuniyetini sağlayacaktır. Sağlık kurumları hasta istek ve ihtiyaçlarını doğru analiz etmelidir. Sağlık kuruluşları performanslarını sürekli arttırarak başarılı olmak isterler. Bu durum ancak kaliteli hizmet sunumu ile mümkün

olmaktadır. Başarılı olan sağlık kuruluşları hastalar tarafından tercih edileceği için sektörde devamlılığı sağlanmış olacaktır.

Hasta memnuniyeti kişilerin sağlık ihtiyacının oluşması ile başlar. Sağlık kurumuna başvurusundan itibaren yaşamış olduğu olumlu deneyimlerin tamamı memnuniyeti, olumsuz deneyimlerin tamamı ise memnuniyetsizliği oluşturur. Sağlık kurumlarında memnuniyeti etkileyen en önemli özellik sağlık insan gücüdür. Hizmeti sunan sağlık çalışanlarının tutum ve davranışları, hastaya karşı olan ilgisi, yetkinlik ve beceri düzeyi doğrudan memnuniyeti ve hizmet kalitesini etkilemektedir. Aynı zaman da kurumun temiz olması, yemeklerin lezzetli olması, ekipmanların ve fiziki yapının yeni olması da memnuniyeti etkileyen özellikler arasında yer almaktadır.

2. Kavramsal Çerçeve

2.1. Sağlık Tanımı ve Sağlık Hizmetleri

Sağlık en temel insan haklarından biri olarak ele alınmaktadır. Bu kapsamda nefes alan her bireyin sağlığa erişimi mümkün olmalıdır. Kişilerin sağlığına kavuşması için mümkün olan en yüksek seviye de sağlık hizmetlerine erişebilme, gerekli tesislere ulaşma ve bunları özgürce kullanması sağlık hakkı olarak tanımlanmıştır (Zengin, 2010:45). Her bireyin temel hakkı olarak bilinen sağlık hakkı kapsamında hizmete erişimde hakkaniyetin sağlanması, sağlık düzeylerinde ki eşitsizliklerin önüne geçilmesi için kamu ve özel kuruluşlar birlikte hareket etmeli ve bu duruma uygun strateji planı belirlemelidir (Kılıç ve Çalışkan, 2013:204).

Geçmişten günümüze kadar gelen süre içerisinde birey ve halk sağlığına verilen önem sürekli artış göstermiştir. Önemin artması ile farklı tanımlar ortaya çıkmıştır. Genel olarak sağlık, bireyin zihinsel, psikolojik ve fiziki bir rahatsızlığı olmadan yaşamını sürdürmesi şeklinde tanımlanmasına rağmen Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ Tüzüğü, 1948) tarafından bu tanım bireyin hastalık ya da sakatlık durumunun olmamasının dışında, ruhen, bedenen ve sosyal yönden tam bir iyilik hali olarak geniş bir bakış açısıyla değerlendirilmiştir (Samancı, 2014:113)

2.2. Sağlık Kurumlarında Kalite Yönetimi

Uluslararası Standardizasyon Örgütü'nün (ISO) tanımına göre kalite, ürün ve hizmet açısından belirlenen ya da olabilecek gereksinimleri karşılama kabiliyetine dayanan bir terim olarak açıklar (Mutlu, 2012:44).

Günümüzde kalite algısı bir ürünün ya da hizmetin ikame diğer ürünlerle karşılaştırıldığında performans üstünlüğünü oluşturmaktadır. Ürün ya da hizmetin kaliteli olması hem tüketiciyi hem de üreticiyi olumlu yönde etkilemektedir. Bu sebeple üretici firmalar piyasaya ürün ya da hizmet sunarken gelişen teknolojiye yararlanarak tüketicilerin beklentilerini ele alır ve diğer ürün ya da hizmetlerden fark yaratmayı hedefleyerek harekete geçerler. Tüketici tarafından değerlendirildiğinde tüketici ihtiyaçlarına uygun olarak alım gücü ile doğru orantılı bir şekilde ödeme yapar.

Sağlık hizmetlerinde kalite kavramı birçok uzman tarafından ele alınmış ve araştırmalara konu olmuştur. En yaygın bilinen tanımlarından biri Amerikan Birleşik Devletleri Tıp Enstitüsü tarafından yapılmıştır. Enstitü tarafından hazırlanan tanıma göre, sağlık

hizmetlerinin kalitesi “bireylere ve topluma sunulan sağlık hizmetlerinin, istenen sağlık sonuçlarına ulaşma olasılığını artırma ve şimdiki profesyonel bilgiyle tutarlı olma derecesidir” şeklinde tanımlamıştır. Yine aynı enstitü kalitenin altı basamağı olduğunu öne sürmüştür. Bu basamaklar şu şekildedir (Aramazanoğlu vd., 2021:92).

- Güvenlik,
- Etkililik,
- Hasta merkezlilik,
- Zamanındalık,
- Verimlilik ve
- Adalet

Bahsedilen basamakları genel olarak ele aldığımızda tüketicinin yani hastanın memnuniyetini sağlamaya yönelik olduğunu görüyoruz. Kaliteli hizmet alan kişinin memnuniyet düzeyi yüksek olmakla beraber ihtiyaçları doğrultusunda hizmet aldığı firmaya tekrar başvuracak ve böylelikle firma kâr elde etmiş olacaktır.



Şekil 1: Özel hastane işletmelerinin daha etkin ve verimli hale gelebilmesi için öneriler ile ilgili bulgular (Dömbekçi vd., 2018:692)

Sağlıkta hizmet kalitesi sağlık kuruluşlarını benzer hizmet veren diğer sağlık kuruluşlarından ayırt etmek için uygulanan bir yöntemdir. Diğer sektörlerde kalite ölçütü somut olarak hesaplanırken sağlık sektöründe bu durum mümkün olmamaktadır. Hastaların geri bildirimleri doğrultusunda değerlendirme yapılarak bir sonuç elde edilebilir.

Sağlık kuruluşları hasta geri bildirimlerine önem vermekte ve hizmet alan hastaların geri bildirimde bulunabileceği anket çalışmalarını sürekli olarak yapmaktadır. Günümüzde sağlık kuruluşları hizmet kalitesinin artırılması için birçok açıdan kendilerini geliştirmek ve yenilemek zorundadır. Hastanın hizmete hızlı erişimi, sağlık çalışanının iletişim becerileri ve otelcilik hizmetlerinin etkin şekilde yönetilmesi memnuniyeti etkileyen parametreler arasında yer almaktadır. Kalite tek bir bölüm için geçerli olmamakla beraber kurumun tamamını kapsayan genel tutum ve davranışlar bütünüdür. Sağlık hizmeti kalitesi

gelişmiş teknolojiden faydalanarak tıp literatürüne uygun ve etik kurallar çerçevesinde hizmet sunmayı amaçlamıştır.

Sağlık Hizmetlerinde kalite çift yönlüdür. Hizmet almak için sağlık kurumuna başvuru yapan hasta ve diğer tedarikçileri kapsarken diğer taraftan hizmet sunumunu gerçekleştiren sağlık çalışanları ve diğer tıbbi cihaz ve ekipmanları kapsar.

2.2.1. Hastane Yönetiminin Kaliteye Etkisi

Sağlık kuruluşlarını ayakta tutan ve devamlılığını sağlayan en büyük etken hastane yönetimidir. Hastane yönetimi tarafından benimsenmeyen ve kabul görmeyen hiçbir uygulama başarılı sonuçlanamaz. Planlanan çalışmalara liderlik yaparak yol gösterici olması gerekir. Hastane yönetiminin onaylamadığı bir uygulamadan başarı gelmeyeceği gibi personellerin birbirinden habersiz bir şekilde bağımsız hareket etmesi de başarısızlığa yol açmaktadır. Kalite faaliyetleri sonucunda sağlık kuruluşunda eksiklik tespit edilen konularda değişiklikler meydana gelir. Yapılan değişikliklere kurum personellerinin en kısa sürede uyum sağlaması ve benimsemesi gerekir. Bu durum ancak hastane yönetiminin liderlik sağlaması ile mümkün olmaktadır (Yaman, 2013:17).

Hasta memnuniyeti sağlayarak kaliteli bir hizmet sunmak için merkezi bir belirleyici olmalıdır. Bu doğrultuda merkezi belirleyici olan hastane yönetimi sağlık kuruluşunun her bölümü için ayrı ayrı kalite yönetim planı oluşturmalı ve denetlemelidir. Kaliteli hizmet anlayışı iyi yönetilen sağlık kuruluşu ile mümkün olmaktadır.

2.2.2. Sağlık Çalışanlarının Kaliteye Etkisi

Sağlık sektöründe sağlık insan gücü hizmetin her aşamasında yer almaktadır. Sağlık çalışanlarının hastalara karşı üslubu, bilgi düzeyi, tutum ve davranışları hizmet kalitesini etkilemektedir. Bu sebeple sağlık çalışanlarının etkili iletişim becerisine sahip olması istenir. Sağlık kuruluşlarında bu konu ile ilgili belirli aralıklarda hizmet içi eğitim verilmektedir. Eğitim içeriğinde hasta ve yakınları ile etkili iletişim ve hasta memnuniyeti yer almaktadır.

Sağlık çalışanlarının görev yaptığı kurumu benimsememesi, işini severek ve isteyerek yapmaması neticesinde kuruma ve kendisine başarı sağlaması mümkün değildir. Kaliteli bir iş sürecinin en önemli faktörü personel motivasyonudur. Genel olarak bakıldığı zaman sağlık çalışanı büyük ölçüde işi yöneten kişidir. İsterse kurum başarısını arttırabilir ya da azaltabilir. Kaliteli hizmet ve başarı sağlık çalışanlarının yetkinlik düzeyi ve motivasyonunun birleşmesi ile oluşmaktadır. Personelin bireysel yetkinlerinin yanı sıra ekip uyumu da oldukça önemlidir.

2.3. Hasta Memnuniyeti

Sağlık sektöründe, hastanın talep ve ihtiyaçlarının ne derecede yerine getirildiği ile ilgili değerlendirme yaparak hizmet kalitesini gösteren ve esas otoritenin hasta olduğu en önemli ölçüt hasta memnuniyeti olarak tanımlanmıştır. Sunulan hizmetin hastanın beklentilerini karşılaması ya da beklentilerinin üzerine çıkması memnuniyet oluşturmaktadır. Sağlık kurumları sektörde ki yerlerini koruyabilmek ve varlıklarını devam ettirebilmesi büyük

oranda başvuran hastaların talep ve ihtiyaçlarını karşılayabilme yeteneğine dolayısıyla hasta memnuniyetine bağlıdır. Sağlık kurumlarının hizmet vermesi gereken çok geniş bir hasta kapasitesi vardır. Bu yüzden memnuniyetin sağlanması ve beklentilerin ölçülmesi oldukça zordur. Bu yüzden sağlık idarecileri geniş bakış açısına sahip ve bu duruma uygun olarak strateji planı oluşturan kişiler olmalıdır (Mutlu, 2012:44).

Hastaların geri bildirimleri iki yöntemle ölçülmektedir. Bu yöntemler doğrudan ve dolaylı yöntemlerdir. Doğrudan yöntemler memnuniyet düzeyini ölçmek için hastalara doğrudan yönetilen, hastane süreçlerini değerlendirmesi için anket, SMS gönderimi, yüz yüze görüşmedir. Hastanın kendi isteği doğrultusunda ilettiği geri bildirimler ise dolaylı yöntemdir. Hastanelerde hasta şikâyet, öneri ve memnuniyetlerin değerlendirilmesi, raporlanması ve iyileştirme çalışmaları ile görevlendirilen Hasta Hakları Birimi mevcuttur (Mutlu, 2012:39).

Hastanın istek ve beklentileri aşağıda ki gibidir;

- Bilgi almak
- Mahremiyetinin korunmasını
- Önemsemek
- İlgî görmek
- Saygı görmek
- Rahat iletişim kurabilmek
- Doğru yönlendirilmek
- Vakit kaybetmemek
- Sıfır ya da düşük maliyet
- Kaliteli sağlık hizmeti almak ister

Sağlık kuruluşlarında hasta memnuniyetinin sağlanması kuruluşların varlıklarını devam etmesine ve başarılı olmalarını sağlayacaktır. Sağlık sektörünün pazarda ki yerinin artması ile hizmet kalitesi sağlık kuruluşları için bir zorunluluk haline gelmiştir. Her sağlık kuruluşu başarılı olmayı ve tercih edilmeyi ister. Bu doğrultuda hasta memnuniyetinin önemi oldukça yüksektir.

Hasta memnuniyeti hizmet kalitesini yansıtan önemli bir olgudur. Hasta geri bildirimleri sayesinde hizmetin devamlılığı sağlanır. Hastalar olumlu tecrübeler ile sağlık kuruluşundan ayrıldıktan sonra ihtiyaç halinde tekrar başvuru yapacaktır.

Hasta memnuniyeti hastaların sosyo-ekonomik düzeyi, eğitim durumu, cinsiyet ve tecrübelerine göre değişiklik gösterir. Bunların yanında sağlık çalışanlarının yaklaşımı, kurumun ve personelin temiz olması, hizmete ulaşımın kolay olması ve güven memnuniyeti etkileyen özellikler arasındadır (Şişe ve Altinel, 2013:213).

Birkaç Avrupa ülkesinde, hasta memnuniyetine yönelik çalışmalar yapılmıştır. Çalışmaların içeriğinde hastaların beklentileri ve bakım kalitesinin değerlendirilmesi yer almaktadır. Ekonomik İş birliği ve Kalkınma Teşkilatı (OECD) tarafından yapılan araştırmalar neticesinde İngiltere, Norveç, Danimarka ve Hollanda gibi birçok ülkede belirli aralıklarda hasta memnuniyetini ölçmek için araştırmaların yapıldığı görülmüştür. Avrupa ülkelerinin

dışında Kanada ve Amerika Birleşik Devletleri de bu konu üzerinde önemli çalışmalara imza atmıştır. Bu evrensel süreçlere ek olarak, Commonwealth Fund, Picker Institute Europe ve Dünya Sağlık Örgütü (WHO), hastaların tecrübeleri ve memnuniyetinin ulusal karşılaştırmasını üstlenmiştir (Elezi, 2019:28).

Almanya, İsveç, İsviçre, Birleşik Krallık ve Amerika Birleşik Devletleri'nde 1998-2000 yıllarında yapılan memnuniyet anketlerinin analiz edilmesi ile sağlık kuruluşunda yaşanan gözden kaçan aksaklıklar ve hasta şikayetleri ortaya çıkmıştır. Bu doğrultuda yapılan anketler sayesinde iyileştirme çalışmaları başlatılarak hasta memnuniyet düzeyi artmıştır (Elezi, 2019:28).

2.4. Sağlık Kurumlarında Kurumsal İmaj

Kurumsal imaj, tüketicinin kuruma karşı izlenimi, hissi ve düşünceleridir. Kurumsal imaj, tüketicilerin ürün ve hizmet kalitesinden beklentilerine, kurumun dış çevre tarafından kabul edilen itibarına göre oluşmaktadır (Tarhan ve Gürbüz, 2020:75). Kurumsal imajın güçlü olması doğrudan satın alma davranışını etkilemektedir. Köklü, gelişime açık ve etik kurallar çerçevesinde hassas bir şekilde hizmet sunan kurumlar başarı elde edeceklerdir.

Kurumsal imaj kurumların elde ettikleri en önemli değerlerden biridir. Kurumun hangi statüde olduğu konusunda dış çevreye bilgi verir. Güçlü kurumsal imaja sahip olan kurumlar rakipleri tarafından taklit edilememesi nedeniyle kuruma önemli avantajlar sağlamaktadır. Kurumsal imaj kurumun genel olarak performansını yansıtmaktadır (Gümüş ve Öksüz, 2009:2131).

Sağlık kurumlarının kaliteli bir imaj sergilemesi hastalar tarafından önemli bir tercih nedeni sayılmaktadır. Bu kurumlardan hizmet alma derecesi hizmet sunumu sırasında hastanın sahip olduğu olumlu deneyimlere göre değişiklik göstermektedir. Sağlık çalışanlarının tutum ve davranışları, hizmetin kalitesi, tedavinin güvenilirliği olumlu izlenimleri doğrudan etkileyen süreçlerdir.

Sağlık kuruluşları hizmet sunumlarını çeşitlendirerek tıbbi teknolojiden faydalanarak ve otelcilik hizmetlerine önem vererek kurumsal imajlarını yükseltebilirler. Literatürde sağlık hizmetlerinde kurumsal imajın belirlenmesinde birçok etken üzerinde durulmuştur. Hekimler, tıbbi teknoloji, bakım kalitesi, finansal uygunluk bu etkenlerin başında gelmektedir (Çınaroğlu, 2017:20).

Sağlık kurumlarının güçlü bir kurumsal imaj sergilemesi için aşağıda yer alan dört unsuru yerine getirmesi gerekir.

- Sağlık hizmeti alan ve almak üzere olan herkesin kuruma ve hizmetlere yönelik tutumlarını olumlu yönde etkileyecek aktiviteler yapmak
- Sağlık hizmeti sunumunda şeffaf bir tutum sergileyerek hastanın karar alma sürecinde katılımını sağlamak
- Devamlılığı sağlayarak hasta / hekim ilişkisinde güven düzeyini yükseltmek
- Sosyal sorumluluk bilincinde olduğunu hasta ve hasta yakınlarına hissettirmek (Saygın vd., 2020:597).

3. Gereç ve Yöntem

3.1. Amaç ve Önem

İnsan hayatında öncelikli bir yere sahip sağlık hizmetleri ise toplum ve kişilerin sağlık düzeyini geliştirmek, yükseltmek ve sürdürülebilirliği amacıyla; sağlığın korunması, hastalıkların tedavisi ve rehabilitasyonu için yapılan çalışmaların bütünüdür. Sağlık kuruluşlarının varlığı kişilerin sağlıklı bir yaşam sürmesinde etkin bir role sahiptir. Günümüzde sağlık kuruluşlarının sayısının artması hasta talep ve beklentilerinin de değişmesine yol açmaktadır. Sayıları giderek artan sağlık kuruluşları bir taraftan günümüz koşulları ile kendini yenilemeye ve varlıklarını devam ettirmeye diğer taraftan ise kaliteli bir sağlık hizmeti sunmayı hedeflemektedir. Hedeflerine ulaşabilmeleri için hastaların talep ve beklentilerini doğru analiz etmeli ve ona uygun strateji geliştirmelidirler. Doğru strateji belirleyen kuruluşlar rekabet ortamında ön plana çıkarak varlıklarını devam ettirebileceklerdir. Kaliteli sağlık hizmeti sunumunda önemli role sahip diğer bir konu ise çalışan personelin işini severek yapması ve yaptığı işten haz duymasıdır. Hizmeti sunan kişinin motivasyonu ve enerjisi ne kadar yüksek olursa hasta memnuniyeti de doğru oranda artacaktır.

Kalite, sağlık kurumlarında hasta talep ve beklentilerinin beklenen en üst seviyede karşılanması olarak tanımlanmaktadır. Sağlık sektörü dikey-yatay ilişkilerin aktif kullanıldığı ve hasta ile sürekli iletişim halinde olmayı gerektiren dinamik bir yapıya sahiptir. Bu sebeple hizmet kalitesini etkileyen birden fazla etken bulunmakta olup bunlardan ilki uygulanan tedavi sürecinin hastanın sağlık durumunda meydana getirdiği olumlu etkidir. Sağlık hizmetlerinde kalite kavramı gün geçtikçe önem kazanmakta ve sağlık kurumları tarafından öncelikli hedefler arasında yer almaktadır. Hizmet kalitesinin en önemli belirleyicisi hasta memnuniyeti olması sebebiyle hastalardan gelen olumlu ya da olumsuz geri bildirimler sağlık kurumları tarafından oldukça dikkate alınmaktadır.

Kişiler sağlık hizmeti almadan önce ihtiyaçlarına yönelik bazı beklentilere sahip olmaktadır. Hizmeti aldıktan sonra ki süreçte var olan beklentiyi karşılama durumuna göre memnuniyet düzeyini belirlemektedir. Yaptığı kıyaslama sonucunda beklentisini karşılamış veya beklentisinin üstünde bir hizmet aldıysa memnun, beklentinin altında bir hizmet aldıysa memnun olmadan kurumdan ayrılmaktadır. Memnun olmayan her hasta sağlık hizmeti veren kurum için bir olumsuz bir durum ve itibar kaybına yol açmaktadır. Hasta memnuniyeti hastanın hastaneye girmesi ile başlayıp hastaneden çıkması ile son bulur. Aldığı hizmet doğrultusunda hekimin davranışı ve bilgi düzeyi, hemşire ve diğer sağlık personelinin bakım kalitesi ve üslubu, hastanenin temizliği ve hizmete kolay ulaşılabilir olması memnuniyeti etkileyen en önemli faktörlerdendir.

Kurumsal imaj beklentisi hastaların ilk hastane tercihinde ve sonraki tercihlerinde aktif bir rol oynamaktadır. Hastanın kurumsal imaj algısı ile hastane bağlılığı arasında yakın ilişki mevcuttur. Kurumsal imajın hasta memnuniyetini ve hasta bağlılığını etkilediğini ve kurumsal imaj ile hasta memnuniyeti arasında pozitif yönlü ilişki olduğunu bulmuşlardır. Hastanelerin hastalar gözündeki imajları hastaların hastaneyi ilk tercihlerini, ilk hastane deneyimlerindeki beklentilerini ve bu beklentinin karşılanma düzeyi ile ilişkili olarak da hastanın hastaneye bağlılığını etkilemektedir. Bu nedenle hastanelerin hastaların gözünde

olumlu bir imaj oluşturmak için çalışmalar yapmaları son derece önemlidir. Hastaneye bağlı hastaların varlığı, kurumun uzun dönemde varlığını devam ettirmesi ve rekabet avantajı sağlaması bakımından önemlidir.

Bu çalışmanın amacı, hizmet kalitesi ve kurumsal imajın hasta memnuniyeti ile ilişkisini belirlemektir. Ayrıca, demografik ve genel özellikler açısından hizmet kalitesi, kurumsal imaj ve hasta memnuniyeti için farklılık olup olmadığı araştırılmıştır.

3.2. Evren ve Örneklem

Bu araştırmanın evrenini, Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi Hastanesi'ne gelen ve sağlık hizmeti alan hastalar oluşturmaktadır. Çalışmanın örnekleme ise, bu çalışmaya gönüllü katılan 535 hasta bireylerdir. Anket araştırmalarında yeni yaklaşımlarda, “uygulanacak analiz için en az kaç örneklem gereklidir?” sorusuna cevap için Güç Analizi (Power Analysis) yapılmasını önermektedir. Çalışmada grup farklılıkları analizi yapılacağı için bu yöntemeye yönelik Power Analiz (güç analizi) sonuçları verilerek, en az kaç örneklem gerekeceği belirlenmiştir. Power analiz G*POWER 3.1 sürümü ile yapılmıştır. İstatistik anlamlılık $\alpha=0.05$ alınmıştır. Minimum hasta sayısının 176 olması gerektiği belirlenmiştir. Bu çalışmada 535 hasta için analizler gerçekleştirilmiş ve istatistik uygunluk sağlanmıştır.

3.3. Araştırmanın Deseni

Araştırma deneysel olmayan nicel tarama yöntemidir. Araştırmada nicel araştırma yöntemlerinden tarama deseni ile hazırlanmıştır. Tarama deseni, bir evren içerisinde seçilen bir örneklem üzerinde yapılan çalışmalar ile evren genelindeki eğilim, tutum ve görüşlerin nicel olarak betimlenebilmesini sağlar. Tarama deseni, bir grubun belirli bir konu ya da sorun hakkındaki görüşlerinin bir dizi soru aracılığıyla belirlenmesidir. Seçilen grup içindeki bireylerden grubun mevcut durumunu belirlemeyi, görüş, inanç ve tutumları hakkında bilgi elde etmeyi sağlar. Örnekleme metodu olarak seçkili örnekleme yöntemlerinden basit tesadüfi (rastsal) örnekleme yöntemi kullanılmıştır.

3.4. Araştırmanın Varsayımları ve Kısıtları

Araştırmaya cevap veren katılımcıların ölçme araçlarındaki soruları cevaplandırırken gerçek duygu ve düşüncelerini yansıttıkları kabul edilmiştir. Araştırmaya katılanların ankete istekle cevap verdiği ve anketi doğru ve eksiksiz biçimde cevapladıkları varsayılmıştır. Katılımcıların soruları cevaplarken kelimelerin gerçek manasıyla anladıkları kabul edilmiştir. Oluşabilecek kavram yanılgıları göz ardı edilmiştir. Anketin örneklem sayısının artırılmasında zorluklar yaşanmış, hastalar katılım konusunda isteksiz davranarak önemli bir kısıtı oluşturmuşlardır. Ayrıca, çalışma İstanbul ili Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi Hastanesi ile sınırlı tutulmuştur.

3.5. Araştırmanın Hipotezleri

Araştırmada geliştirilen hipotezler şöyledir;

H1: Hizmet kalitesi ile hasta memnuniyeti istatistik anlamlı ilişkilidir.

H2: Hizmet kalitesi ile kurumsal imaj istatistik anlamlı ilişkilidir.

H3: Kurumsal imaj ile hasta memnuniyeti istatistik anlamlı ilişkilidir.

H5: Cinsiyet, medeni durum, yaş, eğitim durumu, gelir algısı, ailede sağlık çalışanı varlığı açısından hizmet kalitesi, hasta memnuniyeti ve kurumsal imaj istatistik anlamlı farklılık

göstermektedir.

3.6. Veri Toplama Aracı

Araştırmada veri toplama araçları olarak 4 bölümden oluşan bir anket formu doldurulmuştur.

Demografik Özellikler Formu: Konu ile ilgili çalışılmış olan daha önceki çalışmaların taranması ile kullanılan demografik özellikler formlarının incelenerek ve çalışmanın amaç ve hipotezleri göz önünde bulundurularak, araştırmacı tarafından, araştırma grubuna yönelik bazı demografik ve tanımlayıcı sorulardan oluşan demografik özellikler formu hazırlanmıştır. Demografik özellikler formu; cinsiyet, eğitim, yaş, medeni durum, ortalama aylık gelir, ailede sağlık çalışanı var mı olmak üzere toplam 6 sorudan oluşmaktadır.

Hizmet Kalitesi Ölçeği: Araştırmaya katılan hastaların başvurdukları hastanelerin hizmet kalitesini belirlemek için kullanılan ölçek, Kırılmaz (2019) çalışması olan “Sağlık Hizmet Kalitesinin Hasta Memnuniyeti Üzerine Etkisi: Sakarya Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesi” adlı Yüksek Lisans Tezinden alınmıştır. Hizmet Kalitesi Ölçeğinin soru sayısı 15’dir. Ölçek maddelerinin değerlendirilmesinde 5’li Likert Tipi ölçeğinden faydalanılmıştır. “1- Kesinlikle Katılmıyorum, 2- Katılmıyorum, 3- Kararsızım, 4- Katılıyorum, 5- Kesinlikle Katılıyorum” olarak kullanılmıştır.

Hasta Memnuniyeti Ölçeği: Araştırmaya katılan hastaların hizmet aldıkları hastanelerdeki memnuniyet düzeyini belirlemek için kullanılan ölçek Kırılmaz (2019) Yüksek Lisans Tez çalışmasından alınmıştır. Hasta Memnuniyeti Ölçeğinin soru sayısı 17’dir. Ölçek maddelerinin değerlendirilmesinde 5’li Likert Tipi ölçeğinden faydalanılmıştır. ‘1-Hiç memnun değilim, 2- Memnun değilim, 3- Kararsızım, 4- Memnunum, 5- Çok Memnunum’ olarak kullanılmıştır.

Kurum İmajı Ölçeği: Araştırmaya katılan hastaların hizmet aldığı hastanelerdeki kurumsal imaj izlenimlerini belirlemek için kullanılan ölçek Derin (2010) çalışması olan “Kurum İmajının Kurum Kimliği Açısından Açıklanabilirliği: İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi Örneği” isimli makaleden alınmıştır. Kurum İmajı Ölçeği 27 sorudur. Ölçek maddelerinin değerlendirilmesinde 5’li Likert Tipi ölçeğinden faydalanılmıştır. ‘1-Hiç memnun değilim, 2- Memnun değilim, 3- Kararsızım, 4- Memnunum, 5- Çok Memnunum’ olarak kullanılmıştır.

3.7. Anketin Güvenilirlik Analizi

Anketin güvenilirlik sınaması için yararlanılan testler; “Cronbach Alpha (CA), İkiye Bölme (split), Paralel ve Mutlak Kesin Paralel (strict)” şeklindedir. Kullanılan bütün kriterlerden çıkan sonuç %70’i geçtiğinde iç tutarlık ve güvenilirlik sağlanmış olur. Bu çalışmada 4 kriter sonuçlarında %70 değeri aşılmış böylece güvenilirlik sağlanmıştır. CA: 0.897, Split: 0.895-0.899, paralel: 0.897 ve strict: 0.898 olarak elde edilmiştir.

4. Bulgular

4.1. Katılımcıların Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular

Katılımcıların %72,3’ü kadın, %27,7’si ise erkektir. Katılımcıların %55,1’i evli, %40,2’si bekar, %4,7’si boşanmış veya duldur. Katılımcıların %6,0’ı 20 yaş ve altında, %38,7’si 21-30 yaş arasında, %28,0’ı 31-40 yaş arasında, %15,0’ı 41-50 yaş arasında, %12,3’ü 50 ve üzeri yaşadadır. Katılımcıların %7,3’ü ilköğretim, %3,7’si ortaöğretim, %25,4’ü lise, %52,7’si

lisans, %10,8'i lisansüstü eğitime sahiptir. Katılımcıların %26'sının geliri giderinden azdır, %42'sinin geliri giderine denktir, %32'sinin geliri giderinden fazladır. Katılımcıların %33,5'inin ailesinde sağlık çalışanı vardır, %66,5'inde sağlık çalışanı yoktur.

4.2. Boyutlara Yönelik Normallik Sınaması ve Tanımsal İstatistik Bilgiler

Yapılacak analizlerin belirlenmesinde normallik testi sonuçlarına göre karar verileceği için Tablo 1'de her bir boyut için tanımsal bilgilerin yanı sıra normallik test sonuçları da verilmiştir.

Tablo 1. Boyutlara Yönelik Tanımlayıcı İstatistik Bilgiler ve Normallik Test Sonuçları

Boyutlar	Ortalama	Standart Sapma	Asimetri	Basıklık	Kolmogorov-Smirnov		Shapiro-Wilk	
					ist	p	ist	p
Somut Özellikler Alt Boyut	3,67	0,86	-0,88	0,76	0,19	0,00	0,91	0,00
Güvenirlilik Alt Boyut	3,71	0,84	-1,01	1,36	0,18	0,00	0,90	0,00
Heveslilik Alt Boyut	3,74	0,87	-0,95	0,96	0,20	0,00	0,90	0,00
Güven Alt Boyut	3,68	0,83	-0,94	1,18	0,15	0,00	0,92	0,00
Empati Alt Boyut	3,50	0,98	-0,85	0,39	0,23	0,00	0,89	0,00
Hizmet Kalitesi Genel Boyut	3,68	0,77	-0,96	1,26	0,12	0,00	0,93	0,00
Hasta Memnuniyeti Genel Boyut	3,68	0,70	-0,85	1,29	0,12	0,00	0,93	0,00
Kurum İmajı Genel Boyut	3,75	0,58	-0,74	1,04	0,13	0,00	0,95	0,00

Görüleceği üzere, her iki normallik testi sonucunda $p < 0.05$ olduğundan normal dağılımın sağlanmadığını belirten H_1 hipotezi kabul edilir. Bu durumda grup farklılığı analizlerinde non-parametrik yöntemler kullanılacaktır.

4.3. Grup Farklılığı Analizleri

Grup farklılıklarının analizinde her 2 grup için Mann-Whitney-U testi ile 3 ve üzeri grup için Kruskal Wallis testi yapılmıştır. Farkın nedeni için ortalama sıra değerlerine bakılmıştır.

Tablo 2. Cinsiyet Açısından Mann-Whitney U Sınaması Sonuçları

Boyutlar	Cinsiyet	n	Ortalama Sıra	Ortalama Cevap	Mann-Whitney-U	p
Somut Özellikler Alt Boyutu	Erkek	148	274,94	3,71	27611,5	0,512
	Kadın	387	265,35	3,66		
Güvenirlilik Alt Boyutu	Erkek	148	280,44	3,77	26797,5	0,241
	Kadın	387	263,24	3,69		
Heveslilik Alt Boyutu	Erkek	148	268,44	3,72	28572,5	0,967
	Kadın	387	267,83	3,74		

Güven Alt Boyutu	Erkek	148	268,16	3,68	28614,0	0,988
	Kadın	387	267,94	3,68		
Empati Alt Boyutu	Erkek	148	264,13	3,54	28065,5	0,711
	Kadın	387	269,48	3,59		
Hizmet Kalitesi Genel Boyutu	Erkek	148	270,82	3,68	28220,0	0,794
	Kadın	387	266,92	3,67		
Hasta Memnuniyeti Genel Boyutu	Erkek	148	272,02	3,70	28043,0	0,710
	Kadın	387	266,46	3,68		
Kurum İmajı Genel Boyutu	Erkek	148	255,93	3,72	26851,0	0,260
	Kadın	387	272,62	3,77		

Cinsiyet açısından hizmet kalitesi, hasta memnuniyeti ve kurum imajı için anlamlı farklılık elde edilmemiştir ($p>0.05$). Cevap ortalama değerlerine bakıldığında her üç boyut için “katılıyorum” yönüyle olumlu cevapların verildiği görülmüştür. Kadın ve erkek katılımcılar bu kavramlara önem vermektedir, aynı görüşe sahiptir.

Tablo 3. Medeni Durum Açısından Kruskal-Wallis Sınaması Sonuçları

Boyutlar	Medeni Durum	n	Ortalama Sıra	Ortalama Cevap	Kruskal-Wallis	p
Somut Özellikler Alt Boyut	Evli	295	270,98	3,69	7,396	0,000*
	Bekar	215	290,77	3,75		
	Dul, Boşanmış	25	288,96	3,70		
Güvenirlik Alt Boyut	Evli	295	261,14	3,69	7,531	0,000*
	Bekar	215	292,82	3,91		
	Dul, Boşanmış	25	287,56	3,86		
Heveslilik Alt Boyut	Evli	295	263,67	3,71	6,824	0,000*
	Bekar	215	297,30	3,94		
	Dul, Boşanmış	25	285,02	3,86		
Güven Alt Boyut	Evli	295	260,09	3,64	7,091	0,000*
	Bekar	215	295,81	3,82		
	Dul, Boşanmış	25	284,12	3,77		
Empati Alt Boyut	Evli	295	258,78	3,52	6,237	0,000*
	Bekar	215	286,51	3,73		
	Dul, Boşanmış	25	280,62	3,64		

Hizmet Kalitesi Genel Boyut	Evli	295	261,56	3,65	6,123	0,000*
	Bekar	215	291,13	3,81		
	Dul, Boşanmış	25	288,06	3,76		
Hasta Memnuniyeti Genel Boyut	Evli	295	267,83	3,69	7,878	0,000*
	Bekar	215	293,55	3,80		
	Dul, Boşanmış	25	288,24	3,76		
Kurum İmajı Genel Boyut	Evli	295	268,12	3,75	5,643	0,000*
	Bekar	215	295,15	3,88		
	Dul, Boşanmış	25	291,14	3,76		

*0.05 için anlamlı farklılık

Medeni durum açısından ele alınan boyutlar açısından anlamlı farklılık elde edilmiştir ($p < 0.05$). hizmet kalitesi alt boyut ve genel boyut için, hasta memnuniyeti ve kurumsal imaj için bekar katılımcılar diğer gruplara göre anlamlı şekilde yüksek skor değerine sahiptir. Bu durumda, bekar katılımcılar evli ve boşanmış-dul katılımcılara göre hizmet kalitesine, hasta memnuniyetine ve kurum imajına daha fazla değer vermektedir.

Tablo 4. Yaş Açısından Kruskal-Wallis Sınaması Sonuçları

Boyutlar	Yaş	n	Ortalama Sıra	Ortalama Cevap	Kruskal-Wallis	p
Somut Özellikler Alt Boyutu	20 ve altı	32	269,61	3,66	9,956	0,031*
	21-30	207	247,59	3,55		
	31-40	150	265,9	3,71		
	41-50	80	303,1	3,82		
	51 ve üzeri	66	293,46	3,81		
Güvenirlilik Alt Boyutu	20 ve altı	32	289,95	3,69	7,046	0,006*
	21-30	207	251,32	3,63		
	31-40	150	271,52	3,78		
	41-50	80	296,22	3,83		
	51 ve üzeri	66	267,46	3,68		
Heveslilik Alt Boyutu	20 ve altı	32	274,91	3,81	8,151	0,008*
	21-30	207	259,22	3,67		
	31-40	150	271,15	3,79		
	41-50	80	286,66	3,85		
	51 ve üzeri	66	262,41	3,66		
Güven Alt Boyutu	20 ve altı	32	305,02	3,82	8,599	0,031*
	21-30	207	262,54	3,64		
	31-40	150	260,33	3,67		

	41-50	80	290,52	3,79		
	51 ve üzeri	66	257,32	3,62		
Empati Alt Boyutu	20 ve altı	32	271,78	3,64	7,982	0,001*
	21-30	207	263,53	3,52		
	31-40	150	268,11	3,61		
	41-50	80	291,48	3,71		
	51 ve üzeri	66	251,49	3,46		
Hizmet Kalitesi Genel Boyutu	20 ve altı	32	281,8	3,72	8,829	0,002*
	21-30	207	254,9	3,60		
	31-40	150	266,09	3,71		
	41-50	80	302,68	3,80		
	51 ve üzeri	66	264,72	3,65		
Hasta memnuniyeti Genel Boyutu	20 ve altı	32	273,38	3,68	7,932	0,006*
	21-30	207	263,27	3,68		
	31-40	150	264,36	3,69		
	41-50	80	280,74	3,74		
	51 ve üzeri	66	273,05	3,67		
Kurum İmajı Genel Boyutu	20 ve altı	32	264,08	3,76	6,310	0,009*
	21-30	207	268,17	3,75		
	31-40	150	263,93	3,75		
	41-50	80	275,49	3,79		
	51 ve üzeri	66	273,61	3,78		

*0,05 için anlamlı farklılık

Yaş açısından ele alınan boyutlar açısından anlamlı farklılık elde edilmiştir ($p < 0.05$). Hizmet kalitesi alt boyut ve genel boyut için, hasta memnuniyeti ve kurumsal imaj için 41-50 yaş arası katılımcılar diğer gruplara göre anlamlı şekilde yüksek skor değerine sahiptir. Bu durumda, 41-50 yaş arası kişiler diğer yaş gruplarına göre hizmet kalitesine, hasta memnuniyetine ve kurum imajına daha fazla değer vermektedir.

Tablo 5. Eğitim Durumu Açısından Kruskal-Wallis Sınaması Sonuçları

Boyutlar	Eğitim	n	Ortalama Sıra	Ortalama Cevap	Kruskal-Wallis	p
Somut Özellikler Alt Boyutu	İlkokul	39	293,1	3,98	9,869	0,004*
	Ortaokul	20	288,77	3,90		
	Lise	136	267,09	3,65		
	Üniversite	282	260,02	3,64		
	Lisansüstü	58	281,28	3,72		
Güvenirlilik Alt Boyutu	İlkokul	39	314,4	3,95	9,737	0,035*
	Ortaokul	20	307,90	3,81		
	Lise	136	284,38	3,77		
	Üniversite	282	255,41	3,66		

	Lisansüstü	58	246,17	3,60		
Heveslilik Alt Boyutu	İlkokul	39	397,24	3,99	14,675	0,005*
	Ortaokul	20	340,28	3,96		
	Lise	136	288,13	3,88		
	Üniversite	282	258,23	3,68		
	Lisansüstü	58	223,72	3,47		
Güven Alt Boyutu	İlkokul	39	392,05	3,95	21,264	0,000*
	Ortaokul	20	340,58	3,91		
	Lise	136	301,04	3,85		
	Üniversite	282	254,66	3,60		
	Lisansüstü	58	214,16	3,46		
Empati Alt Boyutu	İlkokul	39	384,91	3,93	13,067	0,011*
	Ortaokul	20	322,3	3,87		
	Lise	136	293,66	3,75		
	Üniversite	282	258,21	3,50		
	Lisansüstü	58	225,34	3,33		
Hizmet Kalitesi Genel Boyutu	İlkokul	39	395,03	3,94	13,057	0,015*
	Ortaokul	20	342,43	3,91		
	Lise	136	290,58	3,78		
	Üniversite	282	253,98	3,62		
	Lisansüstü	58	239,36	3,52		
Hasta Memnuniyeti Genel Boyutu	İlkokul	39	296,44	3,86	9,239	0,004*
	Ortaokul	20	327	3,89		
	Lise	136	271,25	3,70		
	Üniversite	282	299,53	3,95		
	Lisansüstü	58	262,11	3,65		
Kurum İmajı Genel Boyutu	İlkokul	39	308,44	3,90	9,009	0,008*
	Ortaokul	20	288,77	3,84		
	Lise	136	281,07	3,81		
	Üniversite	282	318,48	3,95		
	Lisansüstü	58	249,29	3,69		

*0,05 için anlamlı farklılık

Eğitim durumu açısından ele alınan boyutlar açısından anlamlı farklılık elde edilmiştir ($p < 0.05$). Hizmet kalitesi alt boyut ve genel boyut için, ilkokul mezunu katılımcılar anlamlı şekilde yüksek skor değerine sahipken, hasta memnuniyeti ve kurum imajı için üniversite mezunu katılımcılar anlamlı şekilde daha yüksek skor değerine sahiptir. İlkokul mezunu kişiler hizmet kalitesi kavramlarını önemserken, üniversite mezunu katılımcılar hasta memnuniyeti ve kurum imajı kavramlarına önem vermektedir.

Tablo 6. Gelir Durumu Açısından Kruskal-Wallis Sınaması Sonuçları

Boyutlar	Ortalama Aylık Gelir	n	Ortalama Sıra	Ortalama Cevap	Kruskal-Wallis	p
Somut Özellikler Alt Boyut	Gelirim giderimden az	139	234,22	3,49	9,364	0,009*
	Gelirim giderime eşit	225	278,89	3,76		
	Gelirim giderimden fazla	171	281,13	3,79		
Güvenirlilik Alt Boyut	Gelirim giderimden az	139	249,00	3,60	8,962	0,007*
	Gelirim giderime eşit	225	272,04	3,75		
	Gelirim giderimden fazla	171	274,18	3,78		
Heveslilik Alt Boyut	Gelirim giderimden az	139	247,55	3,62	9,601	0,005*
	Gelirim giderime eşit	225	268,70	3,73		
	Gelirim giderimden fazla	171	271,86	3,79		
Güven Alt Boyut	Gelirim giderimden az	139	251,28	3,59	7,981	0,007*
	Gelirim giderime eşit	225	282,64	3,71		
	Gelirim giderimden fazla	171	292,32	3,76		
Empati Alt Boyut	Gelirim giderimden az	139	252,41	3,47	8,041	0,000*
	Gelirim giderime eşit	225	273,32	3,61		
	Gelirim giderimden fazla	171	275,67	3,65		
Hizmet Kalitesi Genel Boyut	Gelirim giderimden az	139	240,67	3,55	8,205	0,025*
	Gelirim giderime eşit	225	201,46	3,73		
	Gelirim giderimden fazla	171	282,51	3,76		
Hasta Memnuniyeti Genel Boyut	Gelirim giderimden az	139	237,26	3,58	9,547	0,008*
	Gelirim giderime eşit	225	288,60	3,77		
	Gelirim giderimden fazla	171	265,89	3,67		
Kurum İmajı Genel Boyut	Gelirim giderimden az	139	257,05	3,74	9,100	0,007*
	Gelirim giderime eşit	225	274,40	3,77		
	Gelirim giderimden fazla	171	268,48	3,74		

*0,05 için anlamlı farklılık

Gelir durumu açısından ele alınan boyutlar açısından anlamlı farklılık elde edilmiştir ($p < 0.05$). Hizmet kalitesi alt boyut ve genel boyut için, “gelirim giderimden fazla” diyen katılımcılar anlamlı şekilde yüksek skor değerine sahipken, hasta memnuniyeti ve kurum imajı için “gelirim giderime eşit” diyen katılımcılar anlamlı şekilde daha yüksek skor değerine sahiptir. Geliri giderimden fazla olan kişiler hizmet kalitesi kavramlarını önemserken, geliri giderime eşit olan katılımcılar hasta memnuniyeti ve kurum imajı kavramlarına önem vermektedir.

Tablo 7. Ailede Sağlık Çalışanı Birey Olma Açısından Mann-Whitney U Sınaması Sonuçları

Boyutlar	Ailede Sağlık Çalışanı Birey varlığı	n	Ortalama Sıra	Ortalama Cevap	Mann-Whitney U	p

Somut Özellikler Alt Boyutu	Evet	179	261,47	3,63	30.694,00	0,480
	Hayır	356	271,28	3,70		
Güvenirlilik Alt Boyutu	Evet	179	261,44	3,68	30.688,50	0,478
	Hayır	356	271,30	3,72		
Heveslilik Alt Boyutu	Evet	179	269,83	3,74	31.534,00	0,842
	Hayır	356	267,08	3,74		
Güven Alt Boyutu	Evet	179	270,15	3,70	31.477,50	0,817
	Hayır	356	266,92	3,67		
Empati Alt Boyutu	Evet	179	269,96	3,58	31.510,50	0,830
	Hayır	356	267,01	3,57		
Hizmet Kalitesi Genel Boyutu	Evet	179	270,41	3,67	31.430,00	0,798
	Hayır	356	266,79	3,68		
Hasta Memnuniyeti Genel Boyutu	Evet	179	272,99	3,69	30.969,00	0,596
	Hayır	356	265,49	3,69		
Kurum İmajı Genel Boyutu	Evet	179	265,48	3,75	31.411,00	0,788
	Hayır	356	269,27	3,75		

Ailede sağlık çalışanı olması durumu açısından hizmet kalitesi, hasta memnuniyeti ve kurum imajı için anlamlı farklılık elde edilmemiştir ($p>0.05$). Cevap ortalama değerlerine bakıldığında her üç boyut için “katılıyorum” yönüyle olumlu cevapların verildiği görülmüştür. Ailede sağlık çalışanı olan bireyler bu kavramlara önem vermektedir, farklı bir görüş olmadığı için farklılık belirlenmemiştir.

4.4. Korelasyon Analizi

Çalışmada ana boyut ve alt boyut ilişkilerinin belirlenmesi amaçlı korelasyon analizi uygulanmıştır.

Tablo 8. Hizmet Kalitesi İle Hasta Memnuniyeti ve Kurum İmajı İlişki Analizi

Boyutlar		Hasta Memnuniyeti Genel Boyutu	Kurum İmajı Genel Boyutu
Somut Özellikler Alt Boyutu	r	0,413*	0,375*
	p	0,000	0,000
Güvenirlilik Alt Boyutu	r	0,485*	0,403*
	p	0,000	0,000
Heveslilik Alt Boyutu	r	0,505*	0,431*
	p	0,000	0,000
Güven Alt Boyutu	r	0,512*	0,416*
	p	0,000	0,000
Empati Alt Boyutu	r	0,485*	0,415*
	p	0,000	0,000
Hizmet Kalitesi Genel Boyutu	r	0,539*	0,439*

	p	0,000	0,000
--	---	-------	-------

*0,05 için anlamlı ilişki

Somut özellikler alt boyutu, hasta memnuniyeti genel boyutu ile %41,3 ($r=0,413$, $p=0,000$) oranında pozitif yönde anlamlı ilişkilidir, kurum imajı genel boyutu ile %37,5 ($r=0,375$, $p=0,000$) oranında pozitif yönde anlamlı ilişkilidir. Güvenirlilik alt boyutu; hasta memnuniyeti genel boyutu ile %48,5 ($r=0,485$, $p=0,000$) oranında pozitif yönde, kurum imajı genel boyutu ile %40,3 ($r=0,403$, $p=0,000$) oranında pozitif yönde anlamlı ilişkilidir. Heveslilik alt boyutu; hasta memnuniyeti genel boyutu ile %50,5 ($r=0,505$, $p=0,000$) oranında pozitif yönde, kurum imajı genel boyutu ile %43,1 ($r=0,431$, $p=0,000$) oranında pozitif yönde anlamlı ilişkilidir. Güven alt boyutu; hasta memnuniyeti genel boyutu ile %51,2 ($r=0,512$, $p=0,000$) oranında pozitif yönde, kurum imajı genel boyutu ile %41,6 ($r=0,416$, $p=0,000$) oranında pozitif yönde anlamlı ilişkilidir. Empati alt boyutu; hasta memnuniyeti genel boyutu ile %48,5 ($r=0,485$, $p=0,000$) oranında pozitif yönde, kurum imajı genel boyutu ile %41,5 ($r=0,415$, $p=0,000$) oranında pozitif yönde anlamlı ilişkilidir. Hizmet kalitesi genel boyutu; hasta memnuniyeti genel boyutu ile %53,9 ($r=0,539$, $p=0,000$) oranında pozitif yönde, kurum imajı boyutu ile %43,9 ($r=0,439$, $p=0,000$) oranında pozitif yönde anlamlı ilişkilidir.

Tablo 9. Hasta Memnuniyeti ve Kurum İmajı İlişki Analizi

Boyutlar		Kurum İmajı Genel Boyutu
Hasta Memnuniyeti Genel Boyutu	r	0,701*
	p	0,000

*0,05 için anlamlı ilişki

Hasta memnuniyeti ile kurum imajı %70,1 ($r=0,701$, $p=0,000$) oranında pozitif yönde anlamlı ilişkilidir.

5. Tartışma, Sonuç ve Öneriler

5.1. Tartışma

Bu çalışmanın amacı, son 3 ay içerisinde herhangi bir sağlık kuruluşundan sağlık hizmeti almış olan hastaların hastanelerde hizmet kalitesinin hasta memnuniyeti üzerine etkisinde demografik özellikler, hizmet kalitesi, hasta memnuniyeti ve kurumsal imaj açısından alt boyut skorlarının değerlendirilmesini ortaya koymaktır.

Hastaların puan ortalamaları ‘kesinlikle katılıyorum’ (5) ile ‘kesinlikle katılmıyorum’ (1) arasında ve ‘çok memnunum’ (5) ile ‘hiç memnun değilim’ (1) arasında derecelendirilerek 5 üzerinden puanlanan ifadelerde alınan puan ortalamasıdır. Hizmet kalitesi faktörler boyutu cevap ortalaması 3,68 ile ‘katılıyorum’, hasta memnuniyeti faktörü boyutu cevap ortalaması 3,68 ile ‘katılıyorum’, kurum imajı faktörü cevap ortalaması 3,75 ile ‘katılıyorum’ yönüyle cevaplardan oluşmuştur.

Cinsiyet açısından hizmet kalitesi, hasta memnuniyeti ve kurum imajı için anlamlı farklılık elde

edilmemiştir ($p>0.05$). Cevap ortalama değerlerine bakıldığında her üç boyut için “katılıyorum” yönüyle olumlu cevapların verildiği görülmüştür. Kadın ve erkek katılımcılar bu kavramlara önem vermektedir, aynı görüşe sahiptir. Literatür incelendiğinde daha önce yapılan araştırmalarda da cinsiyet faktörünün kurumsal imaj ile ilişkileri incelenmiş olup buna göre ilgili çalışmalar aynı sonucu içererek, cinsiyet ile kurumsal imaj arasında farklılık göstermediğini ortaya koymaktadır. (Kaşıkır, 2020; Bayın, 2013). Yapılan bir diğer çalışmalara göre ise cinsiyetin memnuniyet açısından bir farklılık yaratmadığı ortaya çıkmıştır (Mutlu, 2012; İlkhan,2019; Önsüz ve ark., 2008;, 2011; Savaş ve Bahar, 2011).

Eğitim durumu açısından ele alınan boyutlar açısından anlamlı farklılık elde edilmiştir ($p<0.05$). Hizmet kalitesi alt boyut ve genel boyut için, ilkokul mezunu katılımcılar anlamlı şekilde yüksek skor değerine sahipken, hasta memnuniyeti ve kurum imajı için üniversite mezunu katılımcılar anlamlı şekilde daha yüksek skor değerine sahiptir. İlkokul mezunu kişiler hizmet kalitesi kavramlarını önemserken, üniversite mezunu katılımcılar hasta memnuniyeti ve kurum imajı kavramlarına önem vermektedir. Literatür incelendiğinde diğer çalışmalarda da eğitim seviyesi arttıkça kurumsal imaj algısının da arttığı ortaya çıkarılmıştır (Tarhan ve Gürbüz, 2020). Yapılan bir diğer çalışmaya göre ise, eğitim seviyesi ile memnuniyet arasında anlamlı bir ilişki olduğu gözlemlenmiştir (Mutlu, 2012; Quintana ve ark., 2006; Hekkert et al.,, 2009; Öksüz, 2010; Şişe ve Altinel, 2012; Çelebi, 2015; Cihangiroğlu ve Uzuntarla, 2016). Ancak diğer görüş ise eğitim durumunun memnuniyet ile incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yaratmadığı gözlemlenmiştir (İlkhan, 2019; Demir ve ark., 2009; Çelikkalp ve ark., 2011; Vural ve ark., 2015).

Yaş açısından ele alınan boyutlar açısından anlamlı farklılık elde edilmiştir ($p<0.05$). Hizmet kalitesi alt boyut ve genel boyut için, hasta memnuniyeti ve kurumsal imaj için 41-50 yaş arası katılımcılar diğer gruplara göre anlamlı şekilde yüksek skor değerine sahiptir. Bu durumda, 41-50 yaş arası kişiler diğer yaş gruplarına göre hizmet kalitesine, hasta memnuniyetine ve kurum imajına daha fazla değer vermektedir. Literatür incelendiğinde daha önce yapılan araştırmalarda da ankete katılanların büyük çoğunluğu 19-38 yaş genç nüfus yaş aralığındaki hastalardan %61,7’si oluşturmaktadır. Buradan hastanenin hitap ettiği hasta kesiminin genç nüfus olduğu da çıkartılabilir. Yapılan hizmetlerin değerlendirmesi ve memnuniyet açısından, araştırmaya katılanların yaş grubunun genç nüfus ağırlıklı olduğu görülmektedir. (Narlı, 2009). Yapılan diğer çalışmalara göre ise yaş gruplarının hasta memnuniyeti üzerinde anlamlı bir farklılık yaratmadığı, tüm yaş gruplarının benzer sorunlardan memnuniyetsiz oldukları sonucuna varılmış (Mutlu, 2012; İlkhan, 2019; Çelikkalp ve ark., 2011; Savaş ve Bahar, 2011; Vural ve ark., 2015).

(Cıvı, 2014; Çelebi, 2015) ise yaş ilerledikçe memnuniyet düzeyinin azaldığını, (Öksüz, 2010; Köse, 2016) yaş azaldıkça memnuniyet düzeyinin arttığını belirtmiştir. Gelir durumu açısından ele alınan boyutlar açısından anlamlı farklılık elde edilmiştir ($p<0.05$). Hizmet kalitesi alt boyut ve genel boyut için, “gelirim giderimden fazla” diyen katılımcılar anlamlı şekilde yüksek skor değerine sahipken, hasta memnuniyeti ve kurum imajı için “gelirim giderime eşit” diyen katılımcılar anlamlı şekilde daha yüksek skor değerine sahiptir. Geliri giderimden fazla olan kişiler hizmet kalitesi kavramlarını önemserken, geliri gidere eşit olan katılımcılar hasta memnuniyeti ve kurum imajı kavramlarına önem vermektedir. Literatür incelendiğinde

hastaların gelir durumu ile memnuniyet arasında anlamlı bir fark belirlenmemiştir (İlkhan, 2019; Şişe ve Altinel, 2012; Cıvdı, 2014). Ancak bazı çalışmalarda ise gelir düzeyi yüksek olan hastaların yemekhane hizmetlerini beğenmedikleri ifade edilmektedir (Mummalaneni and Gopalakrishna, 1995).

Medeni durum açısından ele alınan boyutlar açısından anlamlı farklılık elde edilmiştir ($p < 0.05$). Hizmet kalitesi alt boyut ve genel boyut için, hasta memnuniyeti ve kurumsal imaj için bekar katılımcılar diğer gruplara göre anlamlı şekilde yüksek skor değerine sahiptir. Bu durumda, bekar katılımcılar evli ve boşanmış-dul katılımcılara göre hizmet kalitesine, hasta memnuniyetine ve kurum imajına daha fazla değer vermektedir. Literatürdeki diğer çalışmalarda ise, hastaların medeni durumları hizmet memnuniyeti ile karşılaştırıldığında anlamlı bir fark oluşturmadığı (Çelikkalp ve ark., 2011; Çelebi, 2015; Vural ve ark., 2015; Köse, 2016). Şişe ve Altinel (2012) ise bekar hastaların hemşirelik hizmet süreçleri hariç diğer hizmetlerden memnun olmadıklarını belirtmiştir. (Cıvdı, 2014) ise dul hastaların daha çok memnun olduklarını iletmiştir.

Literatür incelendiğinde Tınmaz (2008) tarafından yapılan çalışmada Ankara'da tedavi gören hastaların memnuniyet düzeyleri ve memnuniyeti etkileyen olgular araştırılmıştır. Araştırma neticesinde, hekimler, sağlık kurumunun fiziki yapısı ve hemşirelerin yetkinliği/ilgisi en fazla memnuniyet düzeyini etkileyen unsurların başında yer almaktadır. Kişilerin cinsiyeti ve eğitim seviyesinin memnuniyet düzeyi ile anlamlı bir ilişkisinin olmadığı sonucuna varılmıştır.

Yıldırım (2011) tarafında yapılan çalışmada ise hastane türlerine göre ayrı ayrı analiz yapılmış ve her hastane için hizmet kalitesinin hasta memnuniyetine etkisi olduğu sonucu çıkmıştır. Çalışma içeriğinde en fazla hasta memnuniyetini etkileyen kalite ölçütü ise muayene öncesi sağlık çalışanları tarafından sunulan hizmetler ve fiziki yapı olarak ortaya çıkmıştır. Bu doğrultuda sağlık kuruluşunda görev yapan sağlık çalışanlarının üslup ve davranışları doğrudan memnuniyet düzeyini etkiliyor denebilmektedir.

Künefeci (2021) yaptığı çalışmada sağlık kurumlarında ki kurum algısının hastaların kurum algısı üzerindeki etkisini incelemiştir. Araştırma neticesinde fiziksel faktörler, iletişim faktörü, sosyal sorumluluk ve hizmet kalitesinin kurumsal imaj ile pozitif yönde anlamlı ilişkisi olduğunu belirtmiştir. En fazla önem derecesine sahip iki boyut ise kalite ve sosyal sorumluluk olarak belirtilmiştir.

5.2. Sonuç ve Öneriler

Hizmet sunumu hastanın istek ve beklentilerini karşıladığı ölçüde başarılıdır denebilir. Aynı zamanda sunulan hizmetin kabul edilmiş kalite standartlarına uygun olması gerekir. Sağlık kuruluşlarında görev yapan sağlık çalışanlarının üslubu, hastaya karşı ilgisi, bilgi düzeyi doğrudan memnuniyet düzeyini etkilemektedir. Diğer yandan sağlık kurumu içerisinde hizmet aldığı yerin hijyen şartlarına uygun olması, yemeklerin lezzetli olması da memnuniyeti etkileyen özellikler arasındadır. Sağlık kuruluşunun fiziki yapısı da oldukça önemlidir. Kurumsal imaj, hizmeti alan kişi gözünden kurumun başarısıdır. Kurumun dış çevre tarafından kabul edilmesi tercih edilme olasılığını arttıracaktır. Bu kapsamda sağlık kurumlarında kurumsal imaj algısı önemli bir tercih nedeni olarak kabul edilmektedir. Geri

bildirimlerin tespit edilip doğru analiz edilmesi için hasta geri bildirimleri dikkate alınmalıdır.

Şikâyet ve memnuniyetlerin kayıt altına alınması politika oluşturmada sağlık kuruluşlarına yol göstericidir. Sağlık kurumlarında hizmetin kalite ölçütü büyük oranda hasta memnuniyetidir. Hasta memnuniyeti en genel tanımı ile sunulan hizmetin hasta istek ve beklentilerini karşılama durumu ve hastanın verilen hizmeti algılamasına dayanır. Sağlık kurumları geniş yelpazesi olan bir hasta portföyüne hizmet sunduğu için istek ve beklentileri karşılamak diğer sektörler göre daha zordur. Bu sebeple sağlık kuruluşları daima sektörde yer alan diğer sağlık kuruluşlarını takip etmeli ve rekabet ortamına uyum sağlamalıdır. Aynı zamanda hasta memnuniyeti hizmet kalitesini arttırmada yol gösterici bir niteliğe sahiptir. Hizmet sunumu hastanın istek ve beklentilerini karşıladığı ölçüde başarılıdır denebilir. Aynı zamanda sunulan hizmetin kabul edilmiş kalite standartlarına uygun olması gerekir. Sağlık kuruluşlarında görev yapan sağlık çalışanlarının üslubu, hastaya karşı ilgisi, bilgi düzeyi doğrudan memnuniyet düzeyini etkilemektedir. Diğer yandan sağlık kurumu içerisinde hizmet aldığı yerin hijyen şartlarına uygun olması, yemeklerin lezzetli olması da memnuniyeti etkileyen özellikler arasındadır. Sağlık kuruluşunun fiziki yapısı da oldukça önemlidir.

Kurumsal imaj, hizmeti alan kişi gözünden kurumun başarısıdır. Kurumun dış çevre tarafından kabul edilmesi tercih edilme olasılığını arttıracaktır. Bu kapsamda sağlık kurumlarında kurumsal imaj algısı önemli bir tercih nedeni olarak kabul edilmektedir. Geri bildirimlerin tespit edilip doğru analiz edilmesi için hasta geri bildirimleri dikkate alınmalıdır. Şikâyet ve memnuniyetlerin kayıt altına alınması politika oluşturmada sağlık kuruluşlarına yol göstericidir.

Kaynakça

- Alrazmanoğlu, B., Kaya, S., & Gözlu, K. (2021). Bir Devlet Hastanesinde Kalite Maliyetlerinin PAF Modeli İle İncelenmesi, *Verimlilik Dergisi*, 3(1), 91-104.
- Ayhan, B., & Canöz, K. (2006). Hastaların Hastane Tercihinde Etkili Olan Halkla İlişkiler Faaliyetleri. II. Ulusal Halkla İlişkiler Sempozyumu Bildiriler Kitabı, ss.23-32, Kocaeli.
- Bayın, G. (2013). Hastanelerde Kurumsal İmaj ve Hasta Bağlılığı İlişkisi: Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi İle İbn-i Sina Hastanesi'nde Bir Uygulama, *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara Üniversitesi.
- Bankaoğlu, E. (2013). Hasta Memnuniyetinin Kurumsal İmaj Üzerindeki Etkisi: Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Üzerine Bir Araştırma, *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Antalya.
- Biçer, E. B., & Yurtsal, K. (2021). Hastanelerde Hizmet Kalitesi ve Müşteri Memnuniyeti Algısı, *Atatürk Üni. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 25(2), 751-773.
- Çınaroğlu, S. (2017). İmaj-İtibar ile Finansal ve Kalite Performansı Arasındaki İlişkiler: Hastaneler Üzerine Bir Uygulama, *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, 46(1), 19-33.
- Dömbekçi, H. A., Yılmaz, F. Ö., & Özata, M. (2018). Özel Hastane İşletmeciliğinin Mevcut Durumu ve Geleceği: Konya Örneği, *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 21(4), 675-697.
- Elezi, O. (2019). Hasta Memnuniyeti Üzerine Bir Araştırma: Tiran Örneği, *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, Sakarya Üniversitesi.

- Gümüş, M., & Öksüz, B. (2009). İtibar Sürecinde Kilit Rol: Kurumsal Sosyal Sorumluluk İletişimi, Yaşar Üniversitesi E-Dergisi,4(14), 2129-2150.
- Kılıç, D., & Çalışkan, Z. (2013). Sağlık Hizmetleri Kullanımı ve Davranışsal model, Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi SBE Dergisi, 2(2), 192-206.
- Künefeci, B. M. (2021). Hastanelerde Kurum İmajının Hastaların Kurum Algısı Üzerine Etkisi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Aydın Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Mutlu, S. (2012). Akredite Edilmiş Hastanelerde Hasta Memnuniyetinin Karşılaştırılması: İki (özel) Hastane Uygulaması, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Bilim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Önsüz, M., Topuzoğlu, A., Cöbek, U., Ertürk, S., Yılmaz, F., & Birol, S. (2008). İstanbul’da Bir Tıp Fakültesi Hastanesinde Yatan Hastaların Memnuniyet Düzeyi, Marmara Medical Journal, 21(1), 33-49.
- Samancı, U. (2014). Uluslararası Sağlık Tüzüğü (2005) ve hukuki niteliği. Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 16(2), 113-169.
- Saygın, E., Tolon, M., Çelik, T., Öztürk, İ., & Sökmensüler, T. Ş. (2020). Kurumsal İmaj Algısının Hastane Bağlılığı ile İlişkisinin İncelenmesi Üzerine Bir Araştırma, Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi, 6(3), 594-608.
- Şişe, Ş., & Altınel, E. C. (2013). Bir Üniversite Hastanesinde Yatan Hasta Memnuniyeti, Selçuk Tıp Dergisi, 28(4), 213-218.
- Tarhan, A., & Gürbüz, S. (2020). Banka Tercihini Etkileyen Halkla İlişkiler Değişkenleri, Kurumlar Üzerine Bir Alan Araştırması, Erciyes İletişim Dergisi, 7(1),75-106.
- Tınmaz, Ş. G. (2008), ‘Acil Servislere Başvuran Hasta ve Hasta Yakınlarının Memnuniyet Durumlarının Değerlendirilmesi ve Bir Uygulama’ Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üni. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Uzun, Ö. (2001). Patient satisfaction with nursing care at a university hospital in Turkey. Journal of nursing care quality, Journal of Nursing Care Quality, 16(1), 24-33.
- Yağcı, M. İ., & Duman, T. (2006). Hizmet Kalitesi-Müşteri Memnuniyet İlişkisinin Hastane Türlerine Göre Karşılaştırılması: Devlet, Özel ve Üniversite Hastaneleri Uygulaması, Doğu Üniversitesi Dergisi,7(2), 218-238.
- Yaman, Y. (2013). Toplam Kalite Yönetimi ve Sağlık Sektörü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Yazgan, M. (2009). Sağlık Hizmetlerinde Hizmet Kalitesinin Sağlık Hizmeti Sunan ve Sağlık Hizmeti Alan Taraflarca Değerlendirilmesi, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Yıldırım, B. (2011). Sağlık Hizmetlerinde Akreditasyon, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Isparta.
- Yılmaz, S. (2013). İkinci Basamak Kamu Sağlık Kurumlarında Kurumsal Performans Ölçütlerinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Anadolu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eskişehir.
- Zengin, N. (2010). Sağlık Hakkı ve Sağlık Hizmetlerinin Sunumu, Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi, 1(1), 44-52.