

T.C.  
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

**SAĞLIK İŞLETMELERİNDE MÜŞTERİ MEMNUNİYETİ: ÖZEL  
HASTANE UYGULAMASI**

**İŞLETME ANABİLİM DALI  
SAĞLIK KURULUŞLARI İŞLETMECİLİĞİ BİLİM DALI  
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Hazırlayan  
Handenur ORAK**

**Tez Danışmanı  
Prof. Dr. İzzet GÜMÜŞ**

**İSTANBUL-2018**



## TEZ TANITIM FORMU

- YAZAR ADI SOYADI** : Handenur ORAK
- TEZİN DİLİ** : Türkçe
- TEZİN ADI** : Sağlık İşletmelerinde Müşteri Memnuniyeti:Özel Hastane Uygulaması
- ENSTİTÜ** : İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
- ANABİLİM DALI** : İşletme
- TEZİN TÜRÜ** : Yüksek Lisans
- TEZİN TARİHİ** : 30/03/2018
- SAYFA SAYISI** : 65
- TEZ DANIŞMANLARI** : Prof. Dr. İzzet GÜMÜŞ
- DİZİN TERİMLERİ** : Hastane, Sağlık kuruluşu, müşteri memnuniyeti
- TÜRKÇE ÖZET** : Araştırmanın kapsamında özel hastane acil servis ve polikliniklerde tedavi gören veya muayene olan hastaların memnuniyetleri araştırılmak istenmiştir.Hastaların memnuniyet durumlarının ölçülebilmesi için "Hasta Memnuniyet Ölçeği " geliştirilmiştir.  
Ölçek analizi ile acil servis ve polikliniklere gelen hastaların demografik özelliklerinin memnuniyetleri ile ilişkisi, acil servis ve polikliniklere gelen hastaların memnuniyetleri arasındaki ilişki incelenmiş ve hastaların memnuniyeti etki eden faktörlerin çözümlenmesi amaçlanmıştır.
- DAĞITIM LİSTESİ** : 1. İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü  
2. YÖK Ulusal Tez Merkezine

Hande Nur ORAK

T.C.  
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

SAĞLIK İŞLETMELERİNDE MÜŞTERİ MEMNUNİYETİ :ÖZEL  
HASTANE UYGULAMASI

İŞLETME ANABİLİM DALI

SAĞLIK KURUMLARI İŞLETMECİLİĞİ BİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hazırlayan  
Handenur ORAK

Tez Danışmanı  
Prof. Dr. İzzet GÜMÜŞ

İSTANBUL - 2018

## BEYAN

Bu tezin hazırlanmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğu kullanılan verilerde herhangi tahrifat yapılmadığını, projenin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir proje olarak sunulmadığını beyan ederim.

Hande Nur ORAK

.../.../2018



İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Handenur ORAK 'ın Sağlık İşletmelerinde Müşteri Memnuniyeti:Özel Hastane Uygulaması adlı tez çalışması, jürimiz tarafından İşletme anabilim dalında YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan *İmza* \_\_\_\_\_

Üye *İmza* \_\_\_\_\_

Üye *İmza* \_\_\_\_\_

Üye *İmza* \_\_\_\_\_

Üye *İmza* \_\_\_\_\_

ONAY

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylıyorum.

... / ... / 2018

*İmzası*

Enstitü Müdürü

## ÖZET

Araştırma kapsamında özel hastane acil servis ve polikliniklerde tedavi gören veya muayene olan hastaların memnuniyetleri araştırılmak istenmiştir. Hastaların memnuniyet durumlarının ölçülebilmesi için "Hasta Memnuniyet Ölçeği" geliştirilmiştir.

Ölçek analizi ile acil servis ve polikliniklere gelen hastaların demografik özelliklerinin memnuniyetleri ile ilişkisi, acil servis ve polikliniklere gelen hastaların memnuniyetleri arasındaki ilişki incelenmiş ve hastaların memnuniyetine etki eden faktörlerin çözümlenmesi amaçlanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Hastane, Sağlık Kuruluşu, Müşteri Memnuniyeti

## SUMMARY

Within the scope of the research, it is desired to investigate the satisfaction of patients who are treated or examined in private hospital emergency services and outpatient clinics. A "Patient Satisfaction Scale" was developed to measure patients' satisfaction levels.

The relationship between the satisfaction of the demographic characteristics of the patients coming to the emergency departments and the outpatient clinics, the satisfaction of the patients coming to the emergency departments and the outpatient clinics were examined by scale analysis and the factors affecting the satisfaction of the patients were analyzed.

**Keywords:**Hospital , Health Instution , Customer Happiness



# İÇİNDEKİLER

	Sayfa
<b>ÖZET</b> .....	<b>I</b>
<b>SUMMARY</b> .....	<b>II</b>
<b>İÇİNDEKİLER</b> .....	<b>III</b>
<b>TABLolar LİSTESİ</b> .....	<b>VI</b>
<b>ÖNSÖZ</b> .....	<b>VII</b>
<b>GİRİŞ</b> .....	<b>1</b>
<b>BİRİNCİ BÖLÜM</b> .....	<b>2</b>
<b>SAĞLIK HİZMETLERİ VE SAĞLIK KURULUŞLARININ YAPISI</b> .....	<b>2</b>
1.1 SAĞLIK HİZMETLERİ .....	2
1.1.1 Sağlık Hizmetlerinin Tanımı .....	2
1.1.2 Türkiye’de Sağlık Hizmetlerinin Tarihçesi .....	4
1.1.3 Sağlık Hizmetlerinin Özellikleri Pve Nitelikleri .....	6
1.1.4 Türkiye’de Sağlık Hizmetleri Sunan Kurum ve Kuruluşlar .....	8
1.2 SAĞLIK KURUMLARININ GENEL ÖZELLİKLERİ .....	9
1.3 SAĞLIK KURUMLARININ YAPISAL ÖZELLİKLERİ .....	11
<b>İKİNCİ BÖLÜM</b> .....	<b>12</b>
<b>MÜŞTERİ MEMNUNİYETİ VE İLGİLİ AÇIKLAMALAR</b> .....	<b>12</b>
2.1 MÜŞTERİ VE İLİŞKİLİ KAVRAMLAR .....	12
2.1.1 Müşteri Kavramı .....	12
2.1.2 Müşteri Değeri .....	14
2.1.3 Müşteri İlişkileri .....	15
2.1.4 Müşteri Tatmini .....	16
2.2 MÜŞTERİ MEMNUNİYETİ .....	17
2.2.1 Müşteri Memnuniyeti Kavramı .....	17
2.2.2 İşletmeler Açısından Müşteri Memnuniyetinin Önemi .....	19
2.3 MÜŞTERİ MEMNUNİYETİ ÖLÇÜMÜ .....	21
2.3.1 Aralık Matrisinin Oluşturulması .....	21
2.3.2 Şirket İçi Ölçümler .....	22
2.3.3 Kıyaslama .....	22
2.3.4 Şikâyet Yönetimi .....	23
2.4 MÜŞTERİ MEMNUNİYETİ MODELİ .....	24
2.4.1 Müşteri Beklentileri .....	24
2.4.2 Algılanan Kalite .....	25

2.4.3	Algılanan Değer .....	25
2.4.4	Müşteri Memnuniyeti .....	25
2.4.5	Müşteri Şikâyetleri.....	25
2.4.6	Müşteri Bağlılığı .....	26
2.5	MÜŞTERİ MEMNUNİYETİ VE HİZMET KALİTESİ İLİŞKİSİ .....	27
2.6	MÜŞTERİ MEMNUNİYETİ İLE İLİŞKİLİ KAVRAMLAR.....	30
2.6.1	Müşteri Şikâyetleri.....	30
2.6.2	Hayalet Müşteriler .....	30
2.6.3	Müşteri Kaybı .....	30
2.6.4	Müşteri Elde Tutabilme.....	31
	<b>ÜÇÜNCÜ BÖLÜM.....</b>	<b>32</b>
	<b>SAĞLIK KURULUŞLARINDA MÜŞTERİ MEMNUNİYETİ .....</b>	<b>32</b>
3.1	SAĞLIK KURULUŞLARINDA MÜŞTERİ (HASTA) MEMNUNİYETİ .....	32
3.2	SAĞLIK HİZMETLERİNDE HASTA MEMNUNİYETİNİN ÖNEMİ.....	34
3.3	MÜŞTERİ MEMNUNİYETİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER .....	34
3.3.1	Hastaya İlişkin Özellikler .....	34
3.3.2	Hizmet Verenlere İlişkin Özellikler .....	35
3.3.3	Kurumsal Özellikler .....	35
3.4	SAĞLIK HİZMETLERİNDE MÜŞTERİ MEMNUNİYETİ ÖLÇÜM YÖNTEMLERİ.....	36
	<b>DÖRDÜNCÜ BÖLÜM .....</b>	<b>39</b>
	<b>YÖNTEM.....</b>	<b>39</b>
4.1	ARAŞTIRMA KONUSU .....	39
4.2	ARAŞTIRMA PROBLEMİ .....	39
4.3	ARAŞTIRMA AMACI.....	39
4.4	HASTA MEMNUNİYET ÖLÇEĞİ.....	39
4.5	HİPOTEZLER.....	40
4.6	ARAŞTIRMA SINIRLILIKLARI .....	40
	<b>BEŞİNCİ BÖLÜM.....</b>	<b>41</b>
	<b>BULGULAR .....</b>	<b>41</b>
5.1	HASTA MEMNUNİYET ÖLÇEĞİ GÜVENİLİRLİK ANALİZİ .....	41
5.2	DEMOGRAFİK BİLGİLERE İLİŞKİN BULGULAR.....	42
5.3	DEMOGRAFİK DEĞİŞKENLER VE HASTA MEMNUNİYET ÖLÇEĞİ İLİŞKİSİ.....	45
5.3.1	Acil Servis Hasta Memnuniyet Ölçeği.....	45
5.3.2	Poliklinik Hasta Memnuniyet Ölçeği .....	49

5.4	ACİL SERVİS HASTA MEMNUNİYETİ VE POLİKLİNİK HASTA MEMNUNİYETİ ARASINDAKİ İLİŞKİ .....	53
5.5	HASTA MEMNUNİYETİ ÖLÇEK BULGULARI .....	53
5.6	ACİL SERVİS VE POLİKLİNİK HASTA MEMNUNİYET ÖLÇEĞİ FAKTÖR ANALİZİ .....	56
	<b>SONUÇLAR.....</b>	<b>58</b>
	<b>KAYNAKÇA .....</b>	<b>60</b>
	<b>EKLER .....</b>	<b>-</b>



## TABLolar LİSTESİ

<b>Tablo 1.</b> Acil Servis Hasta Memnuniyeti ölçeği Güvenilirlik Analizi .....	41
<b>Tablo 2.</b> Poliklinik Hasta Memnuniyeti Ölçeği Güvenilirlik Analizi .....	41
<b>Tablo 3.</b> Acil Servis Hasta Memnuniyet Ölçeği Demografik Değişkenine İlişkin Oranlar .....	42
<b>Tablo 4.</b> Poliklinik Hasta Memnuniyet Ölçeği Demografik Değişkenine İlişkin Oranlar .....	44
<b>Tablo 5.</b> Cinsiyet Ve Acil Servis Hasta Memnuniyet Ölçeği .....	46
<b>Tablo 6.</b> Medeni Durum ve Acil Servis Hasta Memnuniyet Ölçeği .....	46
<b>Tablo 7.</b> Yaş ve Acil Servis Hasta Memnuniyet Ölçeği .....	47
<b>Tablo 8.</b> Eğitim Ve Acil Servis Hasta Memnuniyet Ölçeği .....	47
<b>Tablo 9.</b> Gelir Düzeyi Ve Acil Servis Hasta Memnuniyet Ölçeği.....	48
<b>Tablo 10.</b> Sosyal Güvence Ve Acil Servis Hasta Memnuniyet Ölçeği .....	48
<b>Tablo 11.</b> İlk Müdahale Ve Acil Servis Hasta Memnuniyet Ölçeği.....	48
<b>Tablo 12.</b> Bekleme Süresi Ve Acil Servis Hasta Memnuniyet Ölçeği .....	49
<b>Tablo 13.</b> Geliş Sayısı Ve Acil Servis Hasta Memnuniyet Ölçeği .....	49
<b>Tablo 14.</b> Cinsiyet Ve Poliklinik Hasta Memnuniyet Ölçeği.....	49
<b>Tablo 15.</b> Medeni Durum Ve Poliklinik Hasta Memnuniyet Ölçeği.. .....	50
<b>Tablo 16.</b> Yaş Ve poliklinik Hasta Memnuniyet Ölçeği.....	50
<b>Tablo 17.</b> Eğitim ve poliklinik Hasta Memnuniyet Ölçeği.....	50
<b>Tablo 18.</b> Gelir Düzeyi Ve Poliklinik Hasta Memnuniyet Ölçeği .....	50
<b>Tablo 19.</b> Sosyal Güvence Ve Poliklinik Hasta Memnuniyet Ölçeği .....	51
<b>Tablo 20.</b> İlk Müdahale Ve Poliklinik Hasta Memnuniyet Ölçeği.....	51
<b>Tablo 21.</b> Bekleme Süresi Ve Poliklinik Hasta Memnuniyet Ölçeği .....	52
<b>Tablo 22.</b> Geliş Sayısı Ve Poliklinik Hasta Memnuniyet Ölçeği .....	52
<b>Tablo 23.</b> Acil Servis Hasta Memnuniyeti Ve Poliklinik Hasta Memnuniyeti Korelasyon Analizi .....	53
<b>Tablo 24.</b> Acil Servis Boyutuna İlişkin Bulgular.....	54
<b>Tablo 25.</b> Poliklinik Boyutuna İlişkin Bulgular.....	55
<b>Tablo 26.</b> Acil Servis Ve Hasta Memnuniyet Ölçeği Temel Bileşen Analizi .....	56
<b>Tablo 27.</b> Poliklinik Hasta Memnuniyet Ölçeği Temel Bileşen Analizi .....	57

## ÖNSÖZ

Yüksek lisans eğitimimi tamamlamamda yardımcı olan ve eğitim sürecinde bilgi ve deneyimlerini benden esirgemeyen İstanbul Gelişim Üniversitesi akademik kadrosundaki sevgili hocalarıma teşekkür ederim. Araştırma süresince moral ve motivasyonumu yüksek tutan , engin bilgi ve tecrübesiyle desteğini esirgemeyen, varlığı ve duruşuyla bana yön veren kıymetli tez danışmanım Prof. Dr. İzzet GÜMÜŞ'e teşekkürlerimi sunarım.



## GİRİŞ

Sağlık kurumlarında hasta memnuniyetini sağlamak için hastalara sunulan hizmetin kalitesini artırarak, hastaların istek, ihtiyaç ve beklentilerinin öncelik vererek ve sağlık servislerinde hastaların beklentilerine yönelik yapılan iyileştirmelerin devamlılığını sağlayarak hasta memnuniyeti gerçekleştirilebilir. Bununla birlikte sağlık bakım servislerinde çalışan sağlık çalışanlarına da hasta hakları konusunda eğitim verilmesi ve bu hakların önemszenmesi gerekmektedir. Bir kurum hasta haklarını önemsemediği ölçüde müşteri memnuniyetini gerçekleştirmede diğer kurumlardan önde olur. Günümüz şartlarında hastaların da müşteri olarak algılanması ile hastalara sunulan hizmetin kalitesinin artırılma çabaları hızlanmıştır. Bu sebeple günümüz piyasalarının hızla artan rekabet ortamlarında işletmeler, memnuniyet kavramına çok daha fazla önem vermek durumunda kalmışlardır.

Araştırma kapsamında özel hastane acil servis ve polikliniklerde tedavi gören veya muayene olan hastaların memnuniyetleri araştırılmak istenmiştir. Hastaların memnuniyet durumlarının ölçülebilmesi için "Hasta Memnuniyet Ölçeği" geliştirilmiştir. Bu doğrultuda araştırmanın birinci bölümünde sağlık hizmetleri ve sağlık kuruluşlarının yapısından, ikinci bölümde müşteri memnuniyeti kavramı, modelleri ve hizmet ile ilişkisi, üçüncü bölümde ise sağlık kuruluşlarında müşteri (hasta) memnuniyeti ve etkileyen unsurlar incelenmiştir. Araştırmanın dördüncü ve beşinci bölümlerinde ise yöntem doğrultusunda yapılan analize ve elde edilen bulgulara yer verilmiştir.

## BİRİNCİ BÖLÜM

### SAĞLIK HİZMETLERİ VE SAĞLIK KURULUŞLARININ YAPISI

Bu bölümde, çalışmanın araştırma bölümüne dayanak oluşturması amacıyla; sağlık hizmetleri ve sağlık kuruluşlarının yapısı üzerine literatürdeki açıklamalar ifade edilmiştir.

#### 1.1 SAĞLIK HİZMETLERİ

Sağlık hizmetleri sektörü, halk sağlığını daha yüksek standartlara ulaştırmak için oluşturulmuştur. Sağlık hizmetleri, bireylerin psikolojik, bedensel sağlığının muhafaza edilmesini ve sağlığın bozulması durumunda operasyon ve bakımı içermektedir. Sağlık sektörünün ayırt edici niteliklerinden en mühim olanı, kâr amacıyla hareket eden bir kurum olmamasıdır. Sektörde değişik sahalarda uzmanlaşmış veya eğitim görmekte olan bireyler sağlık hizmeti vermek adına bir araya gelmişlerdir. Bu çeşitli sahalar şu şekilde sıralanmaktadır<sup>1</sup>;

- İdari kadro, yönetim
- Temizlik sorumlusu birimler
- Sağlık hizmeti sunucuları (doktorlar, hasta bakıcılar, hemşireler, tıbbi teknisyenler vb.)
- Yemekhane hizmetleri
- Eczane
- Arıza-tamir birimleri
- Elektronik bilgi kaynakları
- Çamaşırhane

##### 1.1.1 Sağlık Hizmetlerinin Tanımı

Sağlık Hizmetlerini, sağlık kuruluşlarınca hastalıkların tespit, operasyon ve bireylerin mevcut sağlığının muhafaza edilmesi için sergilenen ve değişik alanlarda uzmanlaşmış sağlık elemanları tarafından ortaya konan eforun tamamı şeklinde ifade edebiliriz. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ise sağlık hizmetlerini şöyle açıklamaktadır; “Sağlık kuruluşlarında farklı türde çalışanlardan faydalanarak halkın ihtiyaç ve arzularına göre değişkenlik gösteren hedeflere ulaşma, bu şekilde bireylerin ve halkın sağlığını muhafaza edici ve operasyonel eylemlerle sağlama amacıyla ülke genelinde organize olmuş devamlı bir sistemdir.”<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Fatma Bektaş, Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi ve Akreditasyon Uygulamaları, T.C. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı, İstanbul, 2013, s. 35, (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi)

<sup>2</sup> Fatik Karabulut, Sağlık İşletmelerinde Kalite ve Akreditasyon ISO\IEC 15189:2003 Uygulaması, T.C. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Toplam Kalite Yönetimi Anabilim Dalı, İzmir, 2009, s. 53, (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi)

Sağlık hizmetlerinin kapsamı koruyucu sağlık hizmetleri, rehabilitasyon hizmetleri ve tedavi edici sağlık hizmetlerinden oluşmaktadır<sup>3</sup>.

#### 1.1.1.1 Koruyucu Sağlık Hizmetleri

Koruyucu sağlık hizmetleri, halkın sağlık şartlarını daha iyi noktalara taşımak adına gerçekleştirilen eğitim ve çalışmaları içeren ve sağlığı yerinde olan bireylere sunulan hizmeti ifade etmektedir<sup>4</sup>.

Öte yandan, bireyin sağlık durumunun kötüleşmesi riskine karşı önlem almak adına erken teşhis ve operasyon hizmetleri de koruyucu sağlık hizmetlerinin alanına dahil olmaktadır. Koruyucu sağlık hizmetlerinin kapsamı aşağıdaki maddelerden oluşmaktadır<sup>5</sup>;

- Bulaşıcı ve salgın hastalıklardan korunma
- Aile planlaması
- Anne ve çocuk sağlığı
- Çevre sağlığı

Koruyucu sağlık hizmetlerini çevreyle ilgili koruyucu sağlık hizmetleri ve bireylerle ilgili koruyucu sağlık hizmetleri şeklinde ayırmak mümkündür.

Çevreyle ilgili koruyucu sağlık hizmetleri, etrafımızdaki negatif kimyasal, fiziksel ve biyolojik unsurları ortadan kaldırarak halkın negatif etkilere maruz kalmasını engellemeyi hedeflemektedir.

Bireylerle ilgili koruyucu sağlık hizmetlerinin içeriğinde ise, erken teşhis ve operasyonun gerçekleştirilmesi, düzgün beslenme yöntemlerinin benimsenmesi, bağışıklık sisteminin güçlendirilmesi için destek sağlanması, kötü alışkanlıklarla mücadele ve nüfus planlaması bulunmaktadır<sup>6</sup>.

#### 1.1.1.2 Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri

Tedavi edici sağlık hizmetleri ayakta tedavi hizmetleri ve yataklı tedavi hizmetleri şeklinde ikiye ayrılabilir. Ayakta tedavi hizmetleri poliklinik ve acil servis hizmetlerinden meydana gelmektedir. Yataklı tedavi hizmetleri ise tanı ve operasyon bitene kadar sağlık hizmeti alan bireyin kurumda bulunması şeklinde açıklanabilir. Öte yandan özel tanı ve operasyon zorunluluğunun ortaya çıktığı hastalıklarda hizmet sunmak için oluşturulmuş kurumlar (kanser hastaneleri vb.) da tedavi edici sağlık kurumları kapsamına dahil edilebilmektedir<sup>7</sup>.

---

<sup>3</sup> Bektaş, a.g.e., s. 36

<sup>4</sup> Karabulut, a.g.e., s. 54

<sup>5</sup> Karabulut, a.g.e., s. 54

<sup>6</sup> Karabulut, a.g.e., s. 54

<sup>7</sup> Nurcan Doğan Yalçın, Sağlık Kuruluşlarında Kalite ve Akreditasyon Açısından Tıbbi Kayıt Sistemine Yaklaşımlar, T.C. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir, 2014, s. 13, **(Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi)**



### 1.1.1.3 Rehabilitasyon Edici Sağlık Hizmetleri

Rehabilitasyon edici sağlık hizmetleri, hastalıklardan veya kazalardan kaynaklanan daimi sakatlıklar ve sorunların, bireylerin günlük yaşamlarını sekteye uğratmasını engellemek veya etkiyi asgari düzeye çekmek için sunulan sağlık hizmetlerini ifade etmektedir<sup>8</sup>.

Rehabilitasyon hizmetleri, tıbbi rehabilitasyon ve sosyal rehabilitasyon şeklinde ikiye ayırmak mümkündür;

Tıbbi Rehabilitasyonu, bedensel, daimi sakatlık ve engellerin ortadan kaldırılarak, hayat standartlarının iyileştirilmesini hedefleyen hizmetlerin tamamı şeklinde ifade ederken, sosyal rehabilitasyonu, engelli kişilerin günlük hayata faal olarak dahil olmasını sağlama maksadıyla ortaya konan çabalar şeklinde ifade etmek mümkündür<sup>9</sup>.

### 1.1.2 Türkiye’de Sağlık Hizmetlerinin Tarihçesi

Tarihin eski dönemlerinde tıp, dinsel hisler ve metafizik uğraşların kapsamına dâhil edilmiştir. Tıp çalışmalarının ilk örnekleri Sümerler dönemine kadar gitmektedir. İlk Bilimsel tıp uygulamalarına ise İslamiyet dönemi bilginleri olan Farabi, İbn-i Sina gibi bilinen insanların ortaya çıkışıyla rastlanmaktadır. Selçuklular zamanında ise çokça sağlık kurumu inşa edilmiş ve bu kurumlar tıp eğitimi verme amacıyla hizmet vermişlerdir. Kayseri dolaylarında inşa edilen Gıyasettin Tıp Mektebi ve Gevher Nesibe Hastanesi Anadolu’da Türk otoritesi altında inşa edilen ilk hastane kurumu olarak görülmektedir. Öte yandan Divriği Darüşşifası, Birinci Keykavus Hastanesi gibi sağlık kuruluşları inşa edilmiştir. Osmanlı Devleti ve Cumhuriyet döneminde ise sağlık kuruluşları ve hizmetleri artarak hizmet sunmayı sürdürmüşlerdir<sup>10</sup>.

#### 1.1.2.1 Cumhuriyet Dönemi Öncesi Sağlık Hizmetleri

Osmanlı devleti zamanında sağlık hizmetlerini hekimbaşı diye isimlendirilen çalışanlar sunmuştur. Hekimbaşılar hastaneler, türlü sağlık kurumları ve sosyal yardımlaşma kuruluşlarının ortaya çıkmasında pay sahibi olmuşlardır. İlk sağlık mevzuatımız olarak değerlendirilen “Karantina Nizamnamesi” II. Mahmut zamanında ortaya çıkmıştır<sup>11</sup>. Öte yandan yine II. Mahmut zamanında tıp öğreniminde tescil ve diploma uygulamaları getirilmiş, Topkapı Sarayı’nda “Cerrahane” inşa edilmiş ve memleket hekimlikleri oluşturulmuştur. Memleket Hekimleri hastalardan para

<sup>8</sup> Karabulut, a.g.e., s 56

<sup>9</sup> Karabulut, a.g.e., s 56

<sup>10</sup> Aslı Sungur Ergenoğlu, Sağlık Kurumlarının İyileştiren Hastane Anlayışı ve Akreditasyon Bağlamında Tasarımı ve Değerlendirilmesi, Yıldız Teknik Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Mimarlık Anabilim dalı Mimari Tasarım Programı, İstanbul, 2006, s. 25-26, (Yayınlanmış Doktora Tezi)

<sup>11</sup> Ergenoğlu, a.g.e., s 28

almadan aşı uygulamaları, tedavi, bulaşıcı hastalıklar, eczane ve sağlık kurumu denetimi gibi faaliyetler yürütmüşlerdir<sup>12</sup>.

İstanbul'da Cerrahpaşa, Hamidiye Etfal, Darülaceze, Haseki, Beyoğlu Zükür Gureba, Zeynep Kamil, hastaneleri bulunmaktaydı. Haseki darüşşifası zamanının en büyük üçüncü hastanesini temsil etmekteydi. 19.yy'da inşa edilen Gurabayı Müslimin Hastanesi önemli hastanelerden bir tanesidir. Ayrıca askerlerin, yabancıların, azınlıkların hastaneleri ve tıp okulları öteki sağlık kurumlarını temsil etmekteydi. Hastanelerin yönetim işleri başhekimlerin sorumluluğundaydı; ama yabancıların ve azınlıkların hastaneleri özerk bir yapıya sahipti. Osmanlı devletinde salgın hastalıklar ve harpler nedeniyle hastanelere ek yapılar oluşturulmuş ve yurtdışında tıp eğitimi almış hekimler getirilmiştir. Alman hekim Reider memleketinin kurallarını dikkate alarak Osmanlı sağlık hizmetlerine farklı bir biçim kazandırmıştır. Alman hekimler GATA ve Hamidiye Etfal Hastanesinin inşa edilmesinde pay sahibi olmuşlardır. Şişli Etfal Hastanesi bu zamanlarda inşa edilen mühim hastanelerden birini temsil etmektedir. 1903 senesinde inşa edilen Haydarpaşa Numune Hastanesi Cumhuriyetten önceki dönemde oluşmuş son sağlık kuruluşlarından bir tanesidir<sup>13</sup>.

#### **1.1.2.2 Cumhuriyet Döneminde Sağlık Hizmetleri**

Türkiye Büyük Millet Meclisinin kuruluşunun ardından sağlık faaliyetlerinin ciddiyetle üstünde durulmuş ve bu faaliyetleri gerçekleştirmek adına Sıhhiye ve Muavenet-i İçtimaiye Vekaleti (Sağlık Bakanlığı) ortaya çıkmıştır. Taşra ve merkez birimleri var olan sağlık kurumlarını yeniden dizayn etmiş, öte yandan kuduz tedavi merkezi, aşıhane, bakteriyolojihane inşa edilmesi düşünülmüştür. Bu dönemlerde sağlık faaliyetleri büyük oranda zamanın bulaşıcı hastalıklarını ortadan kaldırmak için yürütülmüştür. Zonguldak ve Kastamonu yöresinde frengi savaşı birimleri ve Burgaz ada çevresinde savaş dispanseri inşa edilmiştir. 1924 senesinde Erzurum, Ankara, Sivas, Diyarbakır Numune Hastaneleri, Heybeliada Verem Sanatoryumu inşa edilmiştir. 1925 senesinde Malatya, Adıyaman şehirlerinde trahom hastalığı ile mücadele için sağlık birimleri inşa edilmiş, 1950 senesinde hastalığın kontrol edilmesi sağlanmış, 1980 senesinde bu birimlerin faaliyetleri sonlandırılmıştır. 1936 senesinde Haydarpaşa Numune Hastanesi inşa edilmiş ve 1924 – 1936 seneleri arasındaki zaman diliminde ilçe merkezlerinde toplumun faydalanması için tetkik ve operasyon birimleri oluşturulmuş ve bu birimlerin sağlık ocaklarına dönüşümü gerçekleştirilmiştir. 1941 Elazığ Cüzzam, 1943 İstanbul Balta Limanı Kemik Hastalıkları, 1946 Trabzon, 1947 Türk Kanser Araştırma ve Savaş Kurumu, 1951

<sup>12</sup> Nesrin Özdi, JCI Akreditasyonu Olan Özel Hastanelerde Personel Temini ve Uygulaması, T.C. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Uluslararası Kalite Yönetimi Bilim Dalı, İstanbul, 2010, s. 26, (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi)

<sup>13</sup> Ergenoğlu a.g.e., s 28-32

1955 1957 seneleri de kemik hastalıkları için Eğirdir, Urla, Trabzon Kemik Hastalıkları hastanelerinin inşa edildiği senelerdir<sup>14</sup>.

1960 senesi devletin sağlık faaliyetleri ile ilgili değerlendirme tarzının değişime uğradığı ve sağlık faaliyetlerinin devlet görevi şeklinde değerlendirildiği sene olarak kabul edilmektedir. Koruyucu sağlık hizmetlerine önem verilmiş ve köylere sağlık hizmeti verilmesi ilkesi benimsenmiştir. Sağlık evleri, sağlık ocakları inşa edilmiştir. Tedavi edici ve koruyucu sağlık faaliyetlerinin aynı anda gerçekleştirilmesi hedeflenmiştir<sup>15</sup>.

1970 senesinde Adana Numune Hastanesi ile kolera hastalığının yaygınlaşması sebebiyle İstanbul Tropikal Hastalıklar Enstitüsü ve Bulaşıcı Hastalıklar Hastanesi inşa edilmiştir. 1980 senesinde ise İstanbul Cüzzam Hastanesi faaliyete başlamıştır. 1982 senesinde oluşturulan anayasa sağlıkla ilgili çeşitli regülasyonları da kapsamaktadır<sup>16</sup>.

### 1.1.3 Sağlık Hizmetlerinin Özellikleri Ve Nitelikleri

Sağlık hizmetleri halkın ve bireylerin sağlığının muhafaza edilmesiyle beraber hastalıkların ortadan kaldırılması ve sağlığın tam teşekküllü olarak sağlanmasını hedeflemektedir. Sağlık hizmetlerinin yürütülmesi bu hedeflerin yolunda değişik tarzda hizmetler, yöntemler ve regülasyonlardan meydana gelmektedir. Örnek vermek gerekirse, sağlığı muhafaza etme hedefi “koruyucu sağlık hizmetleri”, hastalıkların operasyonla ortadan kaldırılması hedefi “tedavi edici sağlık hizmetleri” değişik fon yapıları, değişik fiziki şartlar, değişik kurum yapıları ve değişik yöntemlerle yerine getirilmektedir<sup>17</sup>.

Sağlıkla ilgili faaliyetleri diğer faaliyetlerden ayıran nitelikler aşağıda sıralanmaktadır<sup>18</sup>;

- **Sağlık hizmetlerinin emek yoğun bir özellik göstermesi;** Sağlıkla ilgili faaliyetler ileri teknoloji kullanımıyla beraber gerçekleştirilse de, hizmetlerin oluşturulması ve verilmesi basamağında kişisel efor önem kazanmaktadır. Bu nedenle sağlık sektörümüz emek yoğun bir niteliğe sahip olduğu söylenebilir.

<sup>14</sup> Ergenoğlu, a.g.e., s 34-36

<sup>15</sup> Özgür Yetginoğlu, Sağlık Kurumlarında Hasta Güvenliğinin Sağlanmasında Kalite ve Akreditasyon Çalışmalarının Önemi: Ankara İlindeki İki Hastanede Hasta Güvenliği Çalışmalarının Değerlendirilmesine Yönelik Mukayeseli Bir Uygulama, T.C. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Anabilim Dalı Yönetim Organizasyon Bilim Dalı, Konya, 2009, s. 29, **(Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi)**

<sup>16</sup> Ergenoğlu, a.g.e., s 34-36

<sup>17</sup> Metin Ateş, Hastane Yönetimi ve Organizasyonu. M.Ateş (Ed.),Sağlık İşletmeciliği. ( 2 .Baskı) , İstanbul: Beta Basım Yayım Dağıtım, 2012, s. 5

<sup>18</sup> Sinem Somunoğlu, Sağlık-Sağlık Hizmetleri ve Türk Sağlık Sistemi. M. Tatar (Ed.), Sağlık Kurumları Yönetimi I.(1.Baskı),T.C. Anadolu Üniversitesi Yayını No: 2631 Açık Öğretim Fakültesi Yayını No: 1599,Eskişehir: Anadolu Üniversitesi, 2012, s. 10

Ameliyat hizmetlerinin gerçekleşme safhasında ortaya konan çabalar, sektörün emek yoğun bir niteliğe sahip olduğu kanıtlayan göstergelerden bir tanesidir.

- **Sağlık hizmetlerinin ikame edilmezlik ve ertelenemezlik özelliği;** Sağlık hizmetine duyulan gerekliliğin zamanı kestirilememekle beraber, mevcut sağlık probleminin niteliğine göre ertelenemezlik özelliği bulunabilmektedir. Öte yandan diğer sektörlerdeki ikama edilebilme durumu sağlık sektöründe mevcut değildir. Mesela, kalp operasyonu yerine göz operasyonu gerçekleştirmek mümkün olmamaktadır.
- **Sağlık hizmetlerinde arz ve talebin eşitsizliği ve bilgi asimetrisinin olması;** Bu özellik, genellenmiş manasıyla arzın talebi doğurması şeklinde tanımlanmakta ve alıcılar gereksinim duydukları hizmet ve mal niteliği üzerinde belirleyici bir pozisyona sahip olmamaktadır. Bu durumun ortaya çıkardığı en mühim problem, bilgi noktasında dengesizliklerin belirmesi ve alıcının aldığı hizmetin mali bedelini kararlaştıramamasıdır.
- **Sağlık hizmetlerinde uzmanlaşma seviyesinin yüksekliği;** Sağlık sektörü tıp dalında ve teknolojidaki ilerlemelerle beraber uzmanlaşmış çalışan gereksiniminin oldukça fazla duyulduğu bir sektördür. Sağlık faaliyetlerine duyulan talebin kararlaştırılmasında uzmanlaşmış doktorların büyük önemi bulunmaktadır. Yoğun uzmanlık düzeyi dönem dönem yönetimle ilgili problemlerin ortaya çıkmasına da neden olmaktadır.
- **Sağlık hizmetinin tesadüfi bir özellik göstermesi ve stoklanamaması;** Sağlık hizmetinin temin edilmesi, hastalanma riski dikkate alınarak belirlendiğinden dolayı tesadüfi bir nitelik taşımakta, bu nedenle sağlık hizmetlerine olan talep değişkenlik göstermektedir. Hizmetin soyut bir karakteri olması nedeniyle stoklanamaması ve ortaya çıktığı zamankullanılması gerekliliği de başka bir niteliğini oluşturmaktadır.

Sağlık hizmetlerinin özelliklerini oluşturan diğer unsurlar; faaliyetlerden kimlerin faydalandığı, faaliyetleri sağlayanın kimler olduğu, hangi şekillerde finanse edildiği gibi unsurlardır. Kamu sağlık hizmetleri halkın tamamının faydasına olduğu ve vergilerle sağlandığı için kamusal bir karakter göstermektedir<sup>19</sup>.

Özel sağlık hizmetleri, pazar faktörlerince ortaya konan sağlık hizmetlerini ifade etmektedir. Hukuki regülasyonlarla kararlaştırılan tesis ve işgücü koşullarının zorunluluklarına uyularak, pazarın esas hedefi olan kârı azami düzeye çekme dürtüsüyle faaliyette bulunan girişimciler yoluyla ortaya konmaktadır<sup>20</sup>.

<sup>19</sup> Ateş, a.g.e., s. 5-6

<sup>20</sup> Erdinç Ünal, Sağlık Ekonomisi. M. Ateş (Ed.)Sağlık İşletmeciliği,( 2.Baskı), İstanbul: Beta Basım Yayım Dağıtım, 2012, s. 205

#### 1.1.4 Türkiye’de Sağlık Hizmetleri Sunan Kurum Ve Kuruluşlar

Ülkemizde sağlık faaliyetlerini gerçekleştiren ana kuruluşlar hastaneler, sağlık ocakları ve rehabilitasyon merkezleridir. Bununla beraber dispanserler, ana çocuk sağlığı merkezleri ve muayenehanelerde sağlık faaliyetlerini yürüten kuruluşlardan bazılarıdır<sup>21</sup>.

##### 1.1.4.1 Hastaneler

Hastaneler tanı, operasyon, rehabilitasyon benzeri sağlık faaliyetlerini gerçekleştiren, hastaların yatılı ya da ayakta muayene olabildikleri kuruluşlardır. Hastaneler ortaya koydukları faaliyetlere göre üçe ayrılabilir<sup>22</sup>;

Genel Hastaneler, bireyler arasında bir fark gözetmeksizin, herkese tanı ve operasyon hizmetlerinin sağlandığı yerlerdir. Devlet hastaneleri bu tip hastanelerin bir örneğini oluşturmaktadır.

Özel Dal Hastaneleri, özel hastalar veya özel hastalıklarla ilgili çalışma yapan hekimlerin bulunduğu ve bunlarla ilgili hizmetlerin sunulduğu kurumlardır. Ruh ve sinir hastalıkları hastaneleri bu hastane türüne örnek olarak verilebilir.

Eğitim ve Araştırma Hastaneleri, ileri düzeyde sağlık faaliyetleri gerçekleştirmeyi amaçlayan ve akademiler yoluyla tıp eğitimi veren kuruluşlardır. Tıp fakülteleri bu hastane türlerinin kapsamında bulunmaktadır.

##### 1.1.4.2 Sağlık Ocakları

Sağlık ocakları muhafaza edici ve alt düzey iyileştirme faaliyetleri yürüten kuruluşlardır. Pratisyen doktorlar ve ebeler sağlık ocaklarının çalışanlarını oluşturmaktadır. Aile hekimliği uygulamasının hayata geçirilmesinin ardından toplum sağlığı ve aile sağlığı merkezi olmak üzere iki farklı birimde hizmet vermektedir<sup>23</sup>.

##### 1.1.4.3 Rehabilitasyon Merkezleri

Bedensel veya zihinsel faaliyetlerini bazı nedenlerden dolayı yitiren hastaların yaşamlarını daha iyi bir biçimde devam ettirmelerini sağlayacak veya yitirdikleri işlevleri tekrar elde etmelerini sağlayacak uygulamaların hayata geçirildiği kuruluşlardır<sup>24</sup>.

<sup>21</sup> Yetginoğlu, a.g.e., s. 30

<sup>22</sup> Özlem Cantürk, Sağlık Sektöründe Hizmet Konumlandırması: Ankara İlinde Kamu Hastanesi Uygulama Örneği, T.C. Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Kurumları İşletmeciliği Anabilim Dalı, Ankara, 2012, s. 30-35, **(Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi)**

<sup>23</sup> Nurullah Eyer, Aile Hekimliği Uygulamasına Geçilen İllerde Çevre Sağlığı Hizmetlerinin Bundan Etkilenme Durumu, T.C. Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Ankara, 2011, s. 55-56, **(Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi)**

<sup>24</sup> Cantürk, a.g.e., s. 30

## 1.2 SAĞLIK KURUMLARININ GENEL ÖZELLİKLERİ

Türk Sağlık Sisteminde sağlık hizmetlerinin üretilmesi ve sunulması safhasında hem özel sektörde hem de kamu sektöründe çeşitli kuruluşlar hizmet vermektedir. Sağlık Bakanlığı, faaliyet yürüten bu kuruluşların denetimi ve aralarındaki senkronizasyonun oluşturulması görevini yürütmektedir. Öte yandan ülke çapında yürütülecek sağlık faaliyetlerinin düzenlenmesi, organize edilmesi, kontrolü de Sağlık Bakanlığı'nın görevleri arasındadır<sup>25</sup>.

13 Ocak 1983 Tarih ve 17927 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'nde hastanelerin hedefleri; "Yataklı Tedavi Kurumlarında çeşitli hizmetlerin uygulama esaslarını, personelin görev, yetki ve sorumluluklarını belirlemek ve modern çağın icaplarına ve memleket gerçeklerine uygun, süratli, kaliteli, ekonomik bir hastane işletmeciliği sağlamaktır." olarak ifade edilmiştir.

Sağlık kurumları, türlü sağlık faaliyetlerinin iktisadi anlamda devamlı olarak yürütüldüğü araştırma, eğitim, toplum sağlığıyla ilgili faaliyetlerin gerçekleştirildiği, sağlık piyasasını etkileyen ve piyasadan etkilenen, türlü girdileri kullanarak faydalı ürünler ortaya koyan, kompleks ve özgün nitelikleri olan bir hizmet firması türü şeklinde tanımlanabilir<sup>26</sup>.

Öztürk (2007) hizmeti, taraflardan birinin ötekine arz ettiği, esas itibarıyla değişiklik göstermeyen, mülkiyet durumu ortaya çıkarmayan bir iş veya yarar olarak tanımlamaktadır<sup>27</sup>.

Sağlık kurumları, hizmetlerin ve dış unsurların türlerinin çeşitlilik sergilemesi sebebiyle kompleks bir nitelik taşımaktadır. Sağlık hizmeti sektörünün çalışma biçiminin öteki sektörlerden farklı olmasının nedenleri aşağıda sıralanmaktadır<sup>28</sup>;

- 1- Ürünün ölçülmesi ve tanımı zahmetlidir.
- 2- Çok fazla iş grubu aynı anda hizmet vermektedir.
- 3- Faaliyetler kompleks ve değişkendir.
- 4- Hizmetlerin birçoğu acil ve ertelenemez nitelikler taşımaktadır.
- 5- Uzlaşma düzeyi yüksektir.
- 6- Değişik uzmanlık alanları "karşılıklı bütünleyici bağımlılık" prensibiyle hareket etmektedir.
- 7- İkili otorite yapısı problem yaratmaktadır.

<sup>25</sup> Somunoğlu, a.g.e., s. 16

<sup>26</sup> Bilal Ak, Hastane Yöneticiliği. Özkan Matbaacılık, Ankara, 1990; Atilla Karahan ve Ersan Özgür, Hastanelerde Performans Yönetim Sistemi ve Veri Zarflama Analizi.(Güncellenmiş 2.Basım).Ankara: Nobel Yayın Dağıtım, 2011, s. 4

<sup>27</sup> Karahan ve Özgür, a.g.e., s. 6

<sup>28</sup> Karahan ve Özgür, a.g.e., s. 7-8

8- İnsan kaynağı, kurumsal amaçlardan ziyade mesleki amaçlar edinen çalışanlardan oluşmaktadır.

9- Yürütülen faaliyetlerin hatalarına karşı müsamaha seviyesi düşüktür.

Hastaneler, temel olarak hastalıkların ortadan kaldırılması faaliyetlerini yürüten kurumlardır. Bu esas hedefe ulaşılması tıp hizmetleri, yardımcı tıp hizmetleri, yönetim ve destek hizmetleri gibi daha düşük düzeydeki hedeflerin ulaşılmasıyla gerçekleşebilir. Daha düşük düzeydeki hedefler iş sahaları meydana getirmekte ve farklı özelliklerde personeller gerektirmektedir. Dünya Sağlık Örgütü sağlık çalışanlarını üç gruba ayırmaktadır<sup>29</sup>;

1- **Sağlık mesleklerinde çalışan personel:** Hekim, diş hekimi, hemşire, ebe, eczacı, sağlık teknisyeni, sağlık mühendisi, veteriner, fizyoterapist, psikoterapist.

2- **Tıp dışı bilim dallarında yetişen personel:** Laboratuvar uzmanı, laboratuvar teknisyeni, röntgen teknisyeni, sağlık fizikçisi, eğitimcisi, sosyal çalışmacı, diyetisyen vb.

3- **Standart eğitim düzeyinin altında yetiştirilmiş personel:** Hekim yardımcıları (Rusya'da felçer'ler, İran'da behdar'lar), yardımcı hemşire ve yardımcı ebeler.

Sağlık kurumlarında hedeflere değişik iş gruplarının senkronize çalışmalarıyla ulaşılır. Kurumsal yapı, iş gruplarının faaliyetlerini organize ve senkronize eden bir yapıdır. Kurumsal yapı ifadesinin barındırdığı nitelikler şu şekildedir<sup>30</sup>;

1- Biçimsel (formal) ilişki ve görevler kalıbı,

2- Kurumsal görev ve faaliyetlerin farklı birey ve gruplar arasında bölüştürülmesi,

3- Değişik departman ve bireylere verilen görevlerin senkronize edilmesi

4- Kurumsal hiyerarşi, statü ve yetki ilişkileri,

5- Kurumda çalışan bireylerin eylemleri ve ilişkilerine düzenleyen formal politika, prosedür ve tetkikler.

<sup>29</sup> Ateş, a.g.e., s. 44-45

<sup>30</sup> Şahin Kavuncubaşı Ve Selami Yıldırım, Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi. (Gözden Geçirilmiş ve Genişletilmiş 3.Baskı). Ankara: Siyasal Kitabevi, 2012, s. 332

### 1.3 SAĞLIK KURUMLARININ YAPISAL ÖZELLİKLERİ

Sağlık kurumlarının faaliyeti ve bu faaliyetin devamlılığı, kurumdaki tutumların kestirilebilirliği, kurumun iş yapma biçimlerinin düzenlenmesi, verimin tetkiki ve çevreyi cevaplayabilme kabiliyeti yüksek oranda kurumsal yapıdan kaynaklanmaktadır. Georgopoulos (1986) kurumsal yapıyı, hem çalışanlar ve yöneticiler arasındaki uyumu hem de sistemin normları ile uyumlu tutumlar benimsenmesini sağlayan bir yapı olarak nitelirmektedir. Bundan dolayı kurumsal yapının karar verme aşamalarında ve etkinlikte yüksek oranda belirleyici olduğu ifade edilmektedir<sup>31</sup>.

Sağlık kurumlarının yapısı dizayn edilirken en etkili dizayn biçiminin ortaya konması gerekir. Kurumsal yapının dizaynında bağlamsal (contextual) faktörler olarak adlandırılan yapıyı, bu nedenle kurumsal etkinliği belirleyen unsurlar analiz edildiğinde<sup>32</sup>;

- 1- Çevre,
- 2- Teknoloji,
- 3- Kurumun büyüklüğü,
- 4- Amaç ve stratejiler,
- 5- Kurum kültürünün esas unsurlar olduğu ortaya konulmaktadır.

Hastaneler matriks yapıya sahip kuruluşlardır. Matriks örgüt modeli, eylemlerin işlevsel faaliyetlerinin baz alınarak sınıflandırıldığı bir örgüte başka bir örgütün eklenmesiyle oluşan bir modeldir. Bu nedenle, matriks organizasyon yapısı içeriğinde proje yöneticiliği ve işlevsel birim yöneticiliğini barındırmaktadır. İşlevsel yönetici, işin hangi bireyler yoluyla hangi projede ve ne şekilde gerçekleştirileceği; proje yöneticisi, işlerin gerçekleşeceği zamanı ve gerçekleşmesinin sebeplerini kararlaştırmaktadır. Bundan dolayı uzmanlık bölümlerinde faaliyet yürüten çalışan hem bölüm yöneticisiyle dikey hem de proje yöneticisiyle yatay bir ilişki biçimi geliştirmektedir<sup>33</sup>.

<sup>31</sup> Kavuncubaşı ve Yıldırım, a.g.e., s. 332-333

<sup>32</sup> Kavuncubaşı ve Yıldırım, a.g.e., s. 340

<sup>33</sup> Dilaver Tengilimoğlu, Hastane Yönetimi ve Organizasyon. M. Tatar (Ed.). Sağlık Kurumları Yönetimi I. (1. Baskı) T.C. Anadolu Üniversitesi Yayını No: 2631 Açık Öğretim Fakültesi Yayını No: 1599, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi, 2012, s. 53-54



## İKİNCİ BÖLÜM

### MÜŞTERİ MEMNUNİYETİ VE İLGİLİ AÇIKLAMALAR

Müşteri memnuniyeti, önemi, ölçümü ve modeli bu başlık altında ortaya konulmuştur.

#### 2.1 MÜŞTERİ VE İLİŞKİLİ KAVRAMLAR

Müşteri memnuniyeti kavramına gelmeden önce, “müşteri” kavramının doğru anlaşılması oldukça önemlidir. Müşteri kavramı ve ilişkili unsurlar olarak iç ve dış müşteri kavramları ile müşteri tatmini ve müşterilerle ilişkiler gibi unsurlar bu başlık altında incelenmiştir.

##### 2.1.1 Müşteri Kavramı

Müşteri kavramı çeşitli manalara gelmektedir. Müşteri, bir firmadan veya satış yerinden devamlı olarak ürün alan bireyler veya yapılar şeklinde ifade edilebilir. Öte taraftan, mal alımını ticari maksatlarla gerçekleştiren birey ve kuruluşlar ise “ticari müşteri” olarak adlandırılmaktadır<sup>34</sup>.

Müşteri kavramı çoklukla son tüketici anlamında kullanılmaktadır. Müşteri, mal veya hizmet satın alan birey ya da kurumlar şeklinde açıklanabilir<sup>35</sup>.

Müşteri nosyonu açıklanırken satın alma işlemini gerçekleştiren kişi ile firma arasında devamlılık arz eden bir iletişimin mevcudiyetine işaret edilmektedir. Tüketici ise kendisinin veya yakın çevresinin gereksinimlerini temin etmek için mal veya hizmet talep eden bireyi ifade etmektedir<sup>36</sup>.

Müşteri nosyonunun tanımlanma biçimleri çeşitlidir. Müşteri, ürün ya da hizmet alımını gerçekleştiren birim şeklinde tanımlanabilir. Müşteri istek ve gereksinimleri doğrultusunda ve piyasadaki rekabetin kesinliği nedeniyle firmalar devamlı olarak gelişmek, müşterilerin beklentilerini karşılamak, taleplerine cevap vererek mevcudiyetlerini devam ettirmek zorundadırlar. Ekonomi biliminin en önemli nosyonlarından biri müşteri nosyonudur, iktisadi yapının temelini oluşturmaktadır. Globalleşmenin hızlanmasıyla müşterinin önemi gittikçe artmaktadır.

---

<sup>34</sup>Timur Sağanak, İşgörenler ve Müşteri Memnuniyetinin Ölçülmesi.. Sakarya Üniversitesi, 2002, (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi)

<sup>35</sup> Müşteri Memnuniyeti Uzmanlık Grubu, Müşteri Memnuniyeti Yönetimi. KalDer Yayınları, No:31, İstanbul, 2000, s. 11

<sup>36</sup> Seyda Faikoğlu, Süpermarketlerde Müşteri Memnuniyetine etki eden faktörler ve Düzce ilinde Müşteri Memnuniyetinin ölçümüne yönelik bir uygulama Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Entitüsü İşletme Anabilim Dalı, 2005, s. 11

### 2.1.1.1 İç Müşteri

Toplam kalite felsefesi açısından yorumlanacak olursa iç müşteri nosyonu, bütün ekonomik birimlerin karşılıklı bir alıcı tedarikçi rolü içerisinde değerlendirilmesini ifade etmektedir<sup>37</sup>. İç müşteri nosyonuna göre kuruluş veya organizasyon içerisinde görev alan kişiler müşteri sıfatı taşımaktadır. Kuruluşun insan kaynakları yönetimi noktasında veya organizasyonun birimlerinin karşılıklı iletişimlerinin artırılması noktasında, kavram önem teşkil etmektedir. Kamu faaliyetleri yürüten kuruluşlarda da bu bağlamda çalışanların memnuniyetinin sağlanmış olması veya kuruluşla çalışan arasında bağlılık geliştirilmiş olması etkili hizmetin yapılabilmesi için ciddi derecede önem taşımaktadır.

Toplam kalite yönetimi iç müşteri nosyonunu hizmet ve ürün niteliğini iyileştirmekte mühim bir unsur olarak değerlendirmektedir. Kalitenin ilk önce kuruluşların personellerinden başlaması gerektiği ortaya konmaktadır. "Toplam kalite yönetimi eksiksiz katılımı, birey olarak değil grup halinde düşünülmesini, iş yapılmasını ve ortaklaşmayı ifade etmektedir<sup>38</sup>.

İç müşteri şeklinde değerlendirilen personellerin gereksinim ve taleplerinin karşılanmaması durumunda etkili bir hizmetin ortaya çıkması olası görünmemektedir. İç müşteriler tatmin olmadığı takdirde, dış müşterilerin memnun olmasını beklemek hatalı olur. Bundan dolayı öncelikle personellerin alıcıları memnun etme arzusu taşımaları gerekmektedir<sup>39</sup>. Birey mevcut halinden hoşnut değilse, başka bir bireyi hoşnut etmekte yetersiz kalacağı ifade edilmektedir. Bundan dolayı firmalar alıcıları hoşnut etmeyi amaçlıyorsa, hoşnutluğu ilk önce personelleri arasında yaygınlaştırmaları gerekmektedir. İşini arzulu bir şekilde yapan personeller, firmayla iletişime geçen alıcıları da hoşnut edebileceklerdir.

### 2.1.1.2 Dış Müşteri

Dış müşteri, hizmetlerden veya ürünlerden nitelikte olmaları kaydıyla azami verimi elde etmek isteyen alıcılardır<sup>40</sup>. Dış müşteriler sadece en son alıcılar değildir. Ürün ve hizmet gereksiniminde olan araçlar, ürün değişimi yapmak isteyen firmalar, toptancılar da bu kapsama dahil edilebilir. Dış müşteri ürün ve hizmetlerin oluşmasını sağlayan esas unsurdur. Dış müşteri firmaların ürün ve hizmetlerini arz ettikleri, dolayısıyla satıştan getiri sağladıkları alıcılardır.

<sup>37</sup> Aybegüm Bilir, Katılım Bankalarında Müşteri Memnuniyetinin Belirlenmesi Üzerine Bir Araştırma. Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, , 2010, **(Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi)**

<sup>38</sup> Dursun Bingöl, Toplam Kalite Donanımının Kamu yönetiminde uygulanmasının Kurumsal ve Pratik Günlükleri Kamu yönetiminde Kalite 1. Ulusal Kongresi, TODAİE Yayını, Ankara, 1999, s. 83

<sup>39</sup> Bingöl, a.g.e., s. 83

<sup>40</sup> Haldun Ersen, Toplam Kalite ve İnsan Kaynakları Yönetimi İlişkisi, 2. Baskı, Sim Matbaacılık, İstanbul, 1997, s. 26

Kamusal alanda faaliyet sürdüren kuruluşlar için vatandaşlar dış müşterileri meydana getirmektedir. Kamusal faaliyet yürüten kuruluşların en fazla benimsenen ilkesi hizmet bekleyen kişilerin hoşnut kalması ve kitlesel kalite yaklaşımının ortaya çıkmasıdır<sup>41</sup>. Kamu yönetiminin faaliyet sebebi halka kaliteli mal veya hizmetin götürülmesidir. Kamusal alandaki faaliyetlerle müşterilerin hoşnut olmalarının sağlanması gerekmektedir. Toplam kalite yönetiminin esas anlayışı da müşteriye baz almaktadır ve alıcılarla ilgili belirli bir şablon oluşturmasının ardından onların istek ve beklentileri karşılanmaya çalışılır. Bu bağlamda kamu yönetiminde TKY yönetiminin benimsenmesi halka nitelikli mal veya hizmetin götürülmesini gerektirmektedir<sup>42</sup>.

Kamu sosyal tesislerinde dış müşteri nosyonu bu kuruluşlardan faydalanma seçeneği olan personeller, personellerin yakınları ve bu hakka sahip olan vatandaşları ifade etmektedir. Kamu sosyal tesislerinde hizmet sunulan ve hizmet talep eden personel bulunabilmekte, aynı zamanda iç ve dış müşteri olarak değerlendirilmektedir. Bundan dolayı kamu sosyal tesislerinde iç ve dış müşteri nosyonları girift bir yapıya sahiptir. Kamu kuruluşları hizmet sunduklarına da sunulan hizmetten faydalanan kişileri hoşnut ederek mevcudiyetlerini sürdürmek ve kuruluşu diri tutmak zorundadırlar.

### **2.1.2 Müşteri Değeri**

Alıcıların, gereksinimlerinin temin edilmesi için hizmet ve ürün imal eden firmalardan talep edilenlerin niteliğinin değişmesi, globalleşme ve teknolojik ilerlemeyle beraber rekabet düzeyinin artması sebebiyle, zamanımızda firmalar alıcılara sundukları değeri arttırmak durumundadırlar. Çağdaş pazarlama yaklaşımı alıcılara sunulan değer artırılmasına ve alıcıların memnun edilmesine odaklanmaktadır<sup>43</sup>.

Müşterilerin, çıktılarını nitelik ve faydaya göre seçmelerinin yanı sıra değere göre de değerlendirmektedirler. Değer; sunulan ve karşılık alınanların değerlendirmeleriyle bağlantılı olarak bir çıktının yararlarının alıcılar yoluyla belirlenmesi veya alınacak faydaları sağlamak için vazgeçilmesi gerekenlerin toplamını ifade etmektedir<sup>44</sup>.

Alıcıya sunulan değer, alıcının temin ettiği tüm faydaların toplamını ifade etmektedir. Hizmet veya ürünün alıcıya dakik olarak sunulması, nitelik ve ücretin alıcının arzularıyla uyumlu olması alıcıya sunulan değer üzerinde etkisi bulunan

<sup>41</sup> Özcan Sezer, Kamu Hizmetlerinde Müşteri ( Vatandaş) Odaklılık: Türkiye’de Kamu Hizmeti Anlayışı Açısından Bir Değerlendirme. ZKÜ Sosyal Bilimler dergisi, cilt:4, sayı:8,2008, ss:147-171

<sup>42</sup> Bingöl, a.g.e., s. 80

<sup>43</sup> Faikoğlu, a.g.e, s.11

<sup>44</sup> Yavuz Odabaşı, Satışta ve Pazarlamada Müşteri İlişkileri Der Yayınevi, İstanbul, 1997, s. 27-29

unsurlardır. Satış gerçekleşmeden ve satışın ardından sunulan hizmetler alıcıya değer temin eden diğer firma faaliyetlerini oluşturmaktadır<sup>45</sup>.

Müşteri değeri, ürün ya da hizmetlerle alakalı müşteri gereksinimlerinin temin edilip edilmediğiyle ilgili kişisel değerlendirmelerdir. Bu kapsamda müşteri değerinin değerlendirilen nitelik tanımıyla benzerlik taşıdığı söylenebilir. Bundan dolayı bir işletmenin çıktılarına göre dayanıklılık, güvenilirlik, spesifikasyonlara uygunluk gibi nitelikleri değerlendirildiğinde, daha nitelikli olmasından ziyade alıcıların reklamlar ya da işletmenin piyasadaki durumuyla bunların ne şekilde değerlendirildiği önem arz etmektedir. Bu bağlamda müşteri değeri, bir işletmenin hizmet ve ürünlerinin rakiplerinin ürünlerine nazaran alıcılar tarafından daha nitelikli olarak değerlendirilmesidir<sup>46</sup>.

Ortaya konan çalışmalar ve yapılan açıklamalar baz alınarak değer nosyonunun kişiden kişiye farklılaştığı görülmektedir. Müşteri değerini oluşturmak için firmalara ciddi görevler düşmektedir. Firmalar mevcudiyetlerini sürdürmek ve muhafaza etme maksadıyla müşteri değeri nosyonunu içselleştirmeli ve alıcıları hoşnut etmek için yenilikçi faaliyetler yürütmeli, taleplere cevap verebilmek için gelişim kaydetmeli ve devamlı ilerlemeyi hedeflemeli, alıcıların isteklerine önem vermelidir.

### **2.1.3 Müşteri İlişkileri**

Müşteri ilişkilerinde müşteri odaklılık düşüncesi, firmalarca benimsenen bir fikir olmaktadır. “Ürün odaklılık” anlayışının yerine “müşteri odaklılık” anlayışı geçmektedir. Günümüzün rekabet düzeyinin giderek artması, müşterilerin öneminin de artmasına neden olmuştur. Firmalar için en mühim unsur alıcıların muhafaza edilmesi ve alıcılarla ilgili genel bir şablonun oluşturulmasıdır. Kaybedilen alıcıların tekrar elde edilmesi, yeni alıcıların bulunmasından daha zahmetli bir durumdur. Bundan dolayı şirketler devamlı olarak gelişim gösteren uzun dönemli müşteri ilişkilerini önemsemektedirler<sup>47</sup>.

Müşteri ilişkilerinin “yalnızca satış faaliyeti ilişkisi” şeklinde değerlendirilmesi doğru bir değerlendirme olmamaktadır. Müşteri ilişkileri, kuruluş ve hizmet talep edenler arasında hizmet faaliyetinden evvel ve faaliyetin ardından ortaya çıkan bütün ilişkileri kapsamaktadır.

Müşteri ilişkileri karşılıklı yararın ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Müşteri ilişkileri aracılığıyla, alıcıların hoşnut olması ve sürekli müşteri olmasını sağlamak ana hedeftir. İş dünyasının ileride ne tür farklılıklarla ve değişimlerle karşı karşıya

<sup>45</sup> Daniel Berkowitz, Marketing . 5.Basım, Irwin Megrawiş, Hill Companies Inc. New York, 1997, s. 15

<sup>46</sup> Şebnem Akın Acuner, Müşteri İlişkilerinde Hareket Noktası: Müşteri Memnuniyeti ve Ölçümü. Milli Prodüktivite Merkezi Yayınları, Ankara, 2001, s. 47

<sup>47</sup> Odabaşı, a.g.e., s. 4

geleceğinin belirsiz olması ve riskli bir durum arz etmesi nedeniyle, hizmet talebinde bulunanlar ile düzgün ve devamlı ilişkilerin oluşturulması zaruri bir durum olmuştur<sup>48</sup>.

Firmalar alıcılarını muhafaza etmek ve alıcılarla iletişime geçmek mecburiyetindedirler. Bu iletişim türü müşteri ilişkisini ortaya çıkarmaktadır. Müşteri ilişkisi firmaların uzun dönemli planlar yapabilmeleri ve pazarda etkinlik sağlamaları ya da elde ettikleri etkinliği yitirmemeleri ciddi önem arz etmektedir. Firmalar, sağlam bir şekilde inşa ettikleri ilişkiler sebebiyle piyasadaki diğer firmalara göre daha fazla etkinlik elde etmektedirler. Genellikle alıcıların firmadan talepleri şu şekilde sıralanabilir<sup>49</sup>:

- Karşılık görebilme
- Bilgili çalışanlar
- Çabukluk
- Sözlerin tutulması
- Anlayış
- Güven
- Takip etme
- Sürpriz yokluğu
- Tutarlılık
- İletişim
- Ulaşılabilirlik
- Bire bir etkileşim

Alıcıların taleplerine cevap verebilen firmalar, bireylerin tercihlerini devamlı firma içerisinde kullanarak "sadık müşteri" elde etmeye çalışmaktadırlar. Sadık müşteriler firmanın mevcudiyetini muhafaza etmesi ve sürdürmesi için mühim bir faktör olarak değerlendirilmektedir.

#### **2.1.4 Müşteri Tatmini**

Müşteri tatmini, bireyin satın alma işlemi gerçekleştirdikten sonraki değerlendirmesi ve kişisel beklentilerini kıyaslaması sonucunda hissettiği tatmin durumu olarak açıklanabilir. Satın alma işleminden sonraki değerlendirmeler, beklentilerle uyumlu bir haldeyse müşteri tatmininin olduğu söylenebilir. Eğer değerlendirmelerle beklentiler uyum içerisinde değilse müşteri tatmini ortaya çıkmamıştır<sup>50</sup>.

---

<sup>48</sup> Odabaşı, a.g.e., s. 4

<sup>49</sup> Odabaşı, a.g.e., s. 6

<sup>50</sup> Philip Kotler, Kotler ve Pazarlama. Çev: Ayşe Özyağcılar, Sistem Yayıncılık, İstanbul, 200a; Philip Kotler, Pazarlama Yönetimi. Çev. Nejat Muallimoğlu, 10. Baskı, Beta Basım Yayım, İstanbul, 2000b, s. 36

Müşterinin satın aldığı ürün veya hizmetin talepleriyle uyumlu olması veya ürün kalitesinin beklentileri aşmış olması müşteri tatmininin meydana geldiğini göstermektedir. Müşteri tatmini, alıcının düşlediği kalite ve tüketimin ardından ürün değerlendirmesi arasındaki farklılık şeklinde açıklanmaktadır<sup>51</sup>.

Müşteri memnuniyetinin sağlanması, arzuladığı ürün niteliğinin devamlılığını sağlamak, taleplerine cevap verebilmek; firmaların ciddi efor sarfetmesi gereken önemli eylemleri oluşturmaktadır<sup>52</sup>.

## **2.2 MÜŞTERİ MEMNUNİYETİ**

### **2.2.1 Müşteri Memnuniyeti Kavramı**

Müşteri memnuniyeti, kuruluşun ya da firmanın özgün bir başarı elde etme unsuru şeklinde tanımlanmaktadır. Müşteri memnuniyeti, ürün kullanımı süresince, gereklilik, istek ve beklentilerinin ilerleyen dönemlerdeki talebi etkilemesi durumudur. Müşteri memnuniyeti değerlendirme ve beklentilerin neticesinde ortaya çıkan bir durumdur. Kurum performansı alıcıların isteklerini karşılayabiliyorsa müşteri memnuniyetinin ortaya çıkması beklenmektedir<sup>53</sup>.

Müşteri memnuniyeti; gereksinim hissedilen ürünün arzu edilen seviyede, beklentilerle uyumlu hâlde, ürünü tüketen bireyin huzurlu hissetmesi şeklinde ifade edilebilir. Müşteri memnuniyetinin ortaya çıkmasıyla, ürünü sunan firmanın alıcıya ve alıcının tesiriyle başka alıcılara erişmesi beklenmektedir. Kamu sosyal tesislerinin devamlılığı için, müşteri memnuniyetinin oluşması önemli bir unsuru teşkil etmektedir.

#### **2.2.1.1 İç Müşteri Memnuniyeti**

İç müşteri memnuniyeti, dış müşteri memnuniyetinin ortaya çıkması ile sürekliliğinin sağlanması adına kuruluş içerisinde hizmet faaliyeti yürüten bireyler arasındaki etkileşimin sorunsuz bir şekilde gerçekleştirilmesi ve sürdürülmesidir. İç müşteri şeklinde ifade edilen personellerin memnun olmasını sağlamak, ücretlerinde iyileştirmeler yapmanın yanında kendilerini geliştirmek için seçeneklerin sunulmasıyla mümkün olmaktadır. Bu şekilde iyi personeller muhafaza edilerek kuruluşun maddi kayıpları asgari düzeye indirilecek, ürün kalitesinin yanısıra verimliliğin de arttığı gözlemlenecektir<sup>54</sup>.

<sup>51</sup> Özcan Kılıç, "Tüketici Tatmini ve Şikayet Davranışı ". Pazarlama Dünyası Dergisi, (7-41), Eylül/Ekim, 1993, s. 32

<sup>52</sup> Abdullah Öçer ve Nedim Bayuk, "Müşteri Memnuniyeti ".Pazarlama Dünyası Dergisi, Yıl: 15, Mart-Nisan /2001, s. 26

<sup>53</sup> Mustafa Sandıkçı, Termal Turizm İşletmelerinde Sağlık Beklentileri Ve Müşteri Memnuniyeti. Afyonkocatepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2008, s. 60, **(Yayınlanmış Doktora Tezi)**

<sup>54</sup> Bagdoniene L.,Jakstaite R, Customer loyalty programmes: purpose, means and development, Organization Vadyba: Sisteminiai Tyrimai, 2006, s. 22

Firmaların iç müşteri memnuniyeti oluşturmadan hedefledikleri başarıya ulaşmaları mümkün görünmemektedir. Bu sebepten, iç müşteri memnuniyetinin gerçekleştirilmesi için tasarılar oluşturulmalı ve bu tasarılar gerçekleştirilmeye çalışılmalıdır. Dış müşteri memnuniyeti sadece iç müşteri memnuniyeti ortaya çıkarsa sağlanabilmektedir.

Bir işletmenin ana hedefi, devamlı alıcıların sayısının artırılmasıdır. Belirli müşterilerle sürekli satış ilişkilerinin geliştirilmesidir. Bu da alıcının işletmenin sağladığı hizmetten duyduğu tatmine, işletmeden memnun olmasıyla sağlanabilmektedir. Tatmini ortaya çıkaran unsurlardan biri de personellerdir. Müşteri memnuniyeti yüksek düzeyde sağlanırsa alıcılar devamlı hâle gelmektedir<sup>55</sup>.

#### **2.2.1.2 Dış Müşteri Memnuniyeti**

Rekabet düzeyinin arttığı piyasada, üretilen malların gelişmişlik düzeyi ve seçeneklerin çok olması nedeniyle alıcılar seçici tutumlar benimsemektedir. Tatmin kolayca gerçekleşmemekte, negatif bir durum ortaya çıktığında alıcı ilişki kurduğu firmayı terk edebilmektedir. Bundan dolayı ürünlerde nitelikte beraber müşteri hizmetleri ve ilişkileri de işletmelerin piyasada ulaşmak istedikleri hedefler için mühim unsurlar olmuştur. Kuruluşların mevcudiyetlerini sürdürmeleri sadece müşteri sürekliliği ile sağlanabilir. Alıcı memnuniyetini sağlayamayan, talep ve gerekliliklere karşılık veremeyen kuruluşlar piyasada tutunmayı başaramayacaktır<sup>56</sup>.

Dış müşteri memnuniyeti firmaların mevcudiyetini ve sürekliliğini sağlayabilmeleri için sürdürebilmeleri için gerekli bir unsurdur. Memnuniyet devamlılığı ortaya çıkarmaktadır. Bu durum da firmaların piyasada etkinliklerinin sürmesini sağlamaktadır. Alıcılar olmadığı takdirde işletmelerin piyasada tutunması mümkün değildir. Müşteri memnuniyetini sağlayan, alıcılara önem veren işletmeler piyasada uzun dönem faaliyet göstermektedirler. Benzer bir durum kamu sosyal tesisleri açısından da geçerlilik kazanmaktadır. Kamu sosyal tesisleri de, artan rekabet düzeyinde devamlılığı sağlamak adına müşterileri önemseyen, tatmin etmeye çalışan yöntemler geliştirmelidir. Bu gerçekleşmediği takdirde tesisler tercih edilmeyebilir, kullanılmayabilir. Bu durum da tesislerin ek bir maliyet oluşturmasına neden olur ve faaliyetlerine son verilebilir. Günümüzde kamu idaresinin kamu sosyal tesislerinde bütçe yoluyla temin edilen kalem masraf giderlerinin azaltılmasıyla ve kendi gelirlerinden karşılanması yönünde yapılan teşviklerle kamu sosyal tesisleri sürekliliği sağlamak için bazı yöntemler geliştirmek durumunda kalmıştır. Bu durumun dakamu sosyal tesislerinin müşteri memnuniyetini önemsemesini sağlamaktadır.

<sup>55</sup> Rona L., Mükemmel Müşteri Memnuniyeti Kavramı, Rota Yayınları, İstanbul, 1997, s. 73

<sup>56</sup> Öçer ve Bayuk, a.g.e., s. 26 - 27

### 2.2.2 İşletmeler Açısından Müşteri Memnuniyetinin Önemi

Firmalar açısından farkındalığı oluşturabilmek diğer firmalar arasında en önde ve en başarılı olabilmek ve bunun sürekliliğinin sağlanması için müşteri memnuniyeti önemli bir etken durumundadır. Çünkü firmaların varlığı müşterilerin varlığı ile sağlanmaktadır. Bir işletme müşteri memnuniyeti ilkesini özümseyip bunu geliştirmek için çalıştığı sürece işletmeye sadık müşterilerinin sayısını ve devamlılığını artırarak kendi varlığının sürekliliğini sağlayabilmektedir. Hizmetlerin tüketicilere sunum şekli ve sunulan hizmetlerin kalitesi kavramlarının tetkiki 1960'lı yıllarda başlamış olmasına karşın geçtiğimiz 20 yılda bu konu ile ilgili yapılan çalışmalar hızlanarak devam etmiştir.

Bu çalışmaların hızlanarak devam ettirilmesi beklenmedik bir durum değildir çünkü sunulan hizmetlerin niteliği ve müşteri memnuniyeti odaklı olmayı benimsemek bu kurumlara günümüz rekabetçi pazar piyasasında daha yüksek kaliteli hizmet arz etme yoluyla işletmelerini farklılaştırma olanağı vermektedir. Müşteriye sunulan yüksek kalitedeki hizmetler ise müşteri memnuniyetini sağlamakla birlikte müşterilerde işletmenin hizmeti sunum şekline karşı sadakat ve bağlılığı oluşturmaktadır. Kurumun tüketiciler arasında tercih edilme ve birbirlerine bu kurumu önerme oranını artırmakla birlikte oluşabilecek problemleri azaltmakta, hizmet almayı durduran ve hizmet alımına karşı olumsuz yönde bir tutum geliştiren tüketiciler ise en aza indirgenmektedir<sup>57</sup>.

Çağdaş pazarlama görüşüne göre, günümüzde tüketicilerin sadece hizmeti satın almak isteyen hedef alıcı kitleleri olmadıkları, üretilen her ürün ve hizmeti satın almaya hazır alıcı kitleler olmadıkları, müşterilerinde de kendilerine özgü kişisel istek, ihtiyaç ve beklentilerinin olduğu ve hizmet sunan işletmelerin sadece bu ihtiyaçları ve beklentileri karşılayarak, tüketici tatminini sağlayarak hedeflerine ulaşmalarının mümkün olduğu; müşteri memnuniyetinin ve tüketici tatmininin hedeflenmesinin gerektiği; yani piyasalarda işletmenin değil de müşterinin kral olarak görüldüğü bir anlayış günümüz çağdaş pazarlama anlayışında, işletmelerde hâkim olan anlayış olmuştur<sup>58</sup>.

Öncelikli hedef olarak müşteri memnuniyetini belirleyen, müşterisini işletmeye sadık ve bu sadakatin sürekliliğini sağlamak isteyen işletmeler, kendi müşterisini tanımalı, onun ne istediğini bilmeli, onun istek ve ihtiyaçlarına saygı göstermeli, onu anlamalı, müşterinin aldığı hizmet ile ilgili şikâyetlerini değerlendirmeli, problemlerinin çözümünü hızlı bir şekilde sağlayabilmeli,

<sup>57</sup>Oğuzhan Karatep vd., E., Measuring service quality of banks: Scale development and validation. Journal of Retailing and Consumer Services, 12(5), 2005, s. 373

<sup>58</sup> Nedim Bayuk, "Global çağda müşteri ve pazarlama anlayışı", Pazarlama Dünyası, 2006, s.31



müşterilerinin şikâyet ve problemlerinin işletme için bir sorun değil aslında bir fırsat olduğunu bilmeli ve müşterin yapmış olduğu geribildirimler doğrultusunda ürün ve hizmet politikalarını yeniden düzenlemeli, işletmenin hatalarını görerek bunların düzeltilmesini sağlamalı ve çözüm sağlamak adına gerektiğinde yeniden şekillendirilmesini sağlamalıdır<sup>59</sup>.

Müşteri memnuniyeti, işletmenin var olan müşterilerini elde tutmak ve yeni müşterileri işletmeye çekebilmek için işletmenin sağlaması gereken birincil hedefler arasındadır. Bunun nedeni ise işletme tarafından memnun edilemeyen her bir müşteri, kendi memnuniyetsizliğini ve şikâyetlerini diğer tüketicilerle paylaşarak, işletme için yeni müşteri hedef kitlesini olumsuz yönde etkileyebilmesidir. Bir işletme tarafından sunulan hizmetin tüketicide oluşturduğu memnuniyet, müşterilerin o işletme ile olan bağlarının sürekliliğini sağlıyorsa; benzer şekilde, tüketicide oluşan herhangi bir memnuniyetsizlik durumunda da, bu memnuniyetsizlik müşterinin işletme ile olan bağını koparmasına sebep olabilmektedir<sup>60</sup>.

Günümüz modern pazarlama anlayışında işletmelerde, müşteri değeri ve müşteri memnuniyetinin önemi, en çok tartışılan konu olmakla birlikte işletmeler için büyük önem arz etmektedir. Müşteri memnuniyeti ya da tüketici tatmini üzerinde yapılan çalışmalar, müşteri değeri ve memnuniyetinin sağlanması ile işletmenin başarısı arasında doğrudan bir ilişkinin varlığını göstermektedir. İşletmelerin performanslarını artırmalarına olanak sağlayan, müşteri değeri ve memnuniyetinin iyileştirilmesi ve geliştirilmesi konusunda alınması gereken önlemler aşağıda belirtilmiştir<sup>61</sup>:

- Tüketici odaklı anlayışın benimsenmesi,
- Üst yönetimin desteğinin devamlılığının sağlanması,
- Müşteriyi dinlemek amacıyla etkin araç ve yöntemlerin kullanılması,
- Sürekli ve düzenli eğitim programlarının düzenlenmesi,
- Belirli performans ölçümlerinin yapılması,
- Sürekli iyileştirme olanaklarının belirlenmesi,
- Müşteri değeri ve müşteri memnuniyeti performansının değerlendirilmesi ve ödüllendirilmesidir.

---

<sup>59</sup> Öçer ve Bayuk, a.g.e., s. 29

<sup>60</sup> Aksoy L., Türkiye Bankacılık Sektöründe Çağrı Merkezleri ve Müşteri Memnuniyeti , Pazarlama Dünyası, Şubat Sayısı, 2007

<sup>61</sup> Garver M. Vd., keys to improving customer satisfaction programs. Business Horizons. September-October, 2002, s. 35

### 2.3 MÜŞTERİ MEMNUNİYETİ ÖLÇÜMÜ

Müşteri memnuniyetinin tespiti için türlü değerlendirme metotları bulunmaktadır. Örnek vermek gerekirse müşteri memnuniyetinin tespiti için Amerikan Müşteri Memnuniyeti Endeksi: değerlendirilen nitelik, algılanan değer ve alıcı talepleri diye adlandırılan üç değişik anketin ağırlıklı ortalaması ile hesaplama yapılmaktadır<sup>62</sup>.

Bu sahada gerçekleştirilen çeşitli deneysel araştırmalar tüketici memnuniyeti düzeyinin tespitini hedeflemektedir. Müşteri memnuniyeti endeksleri, alıcıların kullanmış olduğu hizmetlerin ve malların niteliğini ortaya koymakla beraber 20'yi aşkın ülkede kullanılmaktadır. ABD'den sonra ACSI lisansı ile en geniş kapsamlı ölçüm Türkiye'de, Kalder Türkiye Kalite Derneği ve Uluslararası Araştırma Kuruluşu KA Araştırma Limited'in kurduğu Türkiye Müşteri Memnuniyeti Endeksi (TMME) Ortak Girişimi tarafından yapılmaktadır. Avrupa ve Asya Pasifik ülkelerinde az sayıda bulunan sektörlerde milli endeksler yürütülmekte ve hızla yayılmaktadır. TMME Türkiye'de 2005 senesinde pilot proje şeklinde hayata geçirilmiştir. TMME, ülke dahilinde satın alınan hizmet ve malların alıcılar açısından memnuniyetlerinin tespiti ve bunun özgün bir ekonometrik model yoluyla incelenmesine dayanan milli, kurumsal bir ölçme yöntemidir<sup>63</sup>.

TMME, ülkenin iktisadi gelişimini temsil eden sektörlerde bulunan ürün ve hizmetler ile birlikte bunları tüketiciye arz eden kuruluşların bu model çerçevesinde karşılaştırmalı olarak buldukları konumları ve gelişimlerini belirlemektedir. Güçlü ve büyük bir iktisadi gösterge olan TMME, müşteri memnuniyeti eğilimlerini takip ederek firmalar, sanayi ve ticaret birlikleri ve devletin çeşitli birimlerine karşılaştırmalı müşteri ekonomisi hakkında çok yönlü bilgi sunmaktadır. TMME, tüketici tatminini belirli bir zaman dilimi içerisindeki eğilimlerinin takip edilmesi, müşteri sadakati, buna paralel olarak karlılık ve rekabet edilebilme durumları hakkında derinlemesine bilgi sunmaktadır. TMME sonuçları, ülke çerçevesinde, sektör, kuruluş ve marka kapsamında tüketici tatmininin kullandığı belirli uluslararası ekonometrik modeller kullanılarak yapılan analizler ile belirlenmekte ve bu veriler raporlanarak hazırlanmaktadır<sup>64</sup>.

İşletmeler günümüz modern pazarlama şartlarında tüketicilerinin kendi firmalarına ve rakip firmalara olan tatmin seviyelerini izleyebilmeleri, var olan pazarlama politikalarını bu doğrultuda sürekli yenileyebilmeleri, müşterilerinin tutumlarını belirleyebilmeleri için çeşitli yöntemlerle yapılan ölçümlerinin

<sup>62</sup> Heung, V.C.S., Lam, T., Customer complaint behaviour towards hotel restaurant services, International Journal of Contemporary Hospitality Management, Vol. 15, No. 5, 2003, s. 283

<sup>63</sup> Kalder, <http://Kalder.org>, 2007, (Erişim tarihi:06.08.2017)

<sup>64</sup> Kalder, <http://Kalder.org>, 2007, (Erişim tarihi:06.08.2017)

devamlılığını sağlayabilmelidir. Bunu yaparak pazarda kendi işletmelerinin ve rakip işletmelerin durumu ile ilgili veriler elde ederek işletmelerini sürekli yenileyerek güncel tutabilmelidirler. Fakat bu noktada dikkat edilecek en önemli husus kendilerine en uygun ölçüm araç ve yöntemlerinin seçilerek kullanılması gereken ölçüklerin hangileri olduğuna en doğru şekilde karar verebilmesidir<sup>65</sup>.

### **2.3.1 Aralık Matrisinin Oluşturulması**

Tüketici anketleri ve ölçümler sonucunda ortaya çıkan veriler, işletmenin var olan beklentileri ile kıyaslanarak sonuç elde edilmektedir. Tüketici tatmini için oluşturulan aralık matrisinde tüketicilerin birincil ihtiyaç ve beklentilerine öncelik vermek burada hayati önem arz etmektedir. Bu birincil öncelikler göz ardı edilerek ya da buna benzer alanların dışında yapılacak çalışmalar işletmenin sermayesinin gereksiz yere tüketilmesine yol açmaktadır<sup>66</sup>.

### **2.3.2 Şirket İçi Ölçümler**

Tüketici tatmininin ilerleyebilmesi için, yüksek performans beklentisi olmayan düşük beklentili önceliklere ait alanlar tercih edilmelidir. Bu kritik gerçek performans, firma dahilinde gerçekleştirilen ölçümlerle ortaya konmaktadır. Dahili ölçümler, şirket içi çıktıların izlenmesidir. Firmalarda gerçekleştirilen dahili ölçümlerden bazıları aşağıda sıralanmaktadır<sup>67</sup>:

- Belirli periyotta tekrarlı satış oranı
- Yapılan yeni satış faaliyetlerinin oranı
- Karlılık
- İşletmenin belirlenen yılda kaybettiği müşteri sayısı
- İşletmenin kaybettiği tüketicilerinin yol açtığı gelir kaybı

İyileştirilmesi gerekmekte olan alanlar hakkında geniş çaplı bilgi vermekte olan algılama ve dahili ölçümler, bununla birlikte hizmet standartlarının kolaylıkla belirlenmesine de olanak sağlamaktadır<sup>68</sup>.

### **2.3.3 Kıyaslama**

Yapılan ölçümlerin neticesinde tüketici tatmininin olumlu ve yüksek çıkmasına rağmen bazen işletmelerde pazar kayıplarının görülmesi de söz konusu olabilmektedir. Bir firmanın pazar piyasasındaki konumu rakip firmalar arasında yapılan veonları kıyaslayan ölçümler ile belirlenmektedir. Bu yüzden firmanın durumunun rakip firmaların durumları ile karşılaştırılarak ölçümlerinin sağlanması

<sup>65</sup>Sezer, a.g.e, s.156

<sup>66</sup>Roderick M. Mcnealy, "Making Customer Satisfaction Happen", Chapma & Hall, London, 1994.

<sup>67</sup>Gamze Gökçin, "İç/Dış Müşteri Memnuniyeti", 5.Ulusal Kalite Kongresi, Özgeçmişler ve Tebliğler, 1 (Kasım), 1996, s. 71

<sup>68</sup>A. Çelik, Hizmet işletmelerinde müşteri memnuniyeti ve TCDD işletmesinde müşteri memnuniyetinin ölçülmesine yönelik bir uygulama. Dumlupınar Üniversitesi, sosyal bilimler enstitüsü, Kütahya, 2004, s.38,(Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi)

gerekmektedir. Kıyas yoluyla; dışa dönük ve karşılaştırma yoluyla ölçüm gerçekleştirilerek, firmaların piyasadaki diğer firmalarla aralarındaki farkın belirlenmesi için kullanılan bir tekniktir<sup>69</sup>.

Karşılaştırma uygulaması yapılırken rekabet avantajının elde edilebilmesi için tüketicilerin istek, ihtiyaç ve beklentilerinin sürekli takip edilmesi gerekmektedir. Bu şekilde ölçümler aracılığı ile işletmenin stratejik önemi belirlenmekte ve işletmenin sermayesini hangi şekilde değerlendirmesi gerektiği konusunda derinlemesine bilgi elde edilebilmektedir<sup>70</sup>.

#### 2.3.4 Şikâyet Yönetimi

Araştırmalar sonucunda tüketici tatmininin sağlanmadığı memnuniyetsiz kalan müşterilerin %82'sinin bu tatminsizliği ile ilgili firmaya geribildirimde bulunmadığı halde, bu müşterilerden sadece %4'lük bir kısmının müşterisi oldukları firmaya sadık kalarak tekrar seçmeye devam ettiklerini ortaya çıkarmıştır<sup>71</sup>. Bir işletmeye yeni bir müşteri çekmenin yol açacağı maliyet, mevcut bir müşterinin sadakatini ve sürekliliğini sağlayıp onu elde tutmanın maliyetine göre çok daha fazla olmaktadır. Mevcut müşterilerin aldıkları hizmetlerle ilgili problemlerinin firma tarafından dikkate alınması aynı zamanda firmanın eksik yönlerinin belirlenmesine, hizmetlerdeki eksikliklerin ve zayıf yönlerin giderilmesine ve bu sebeple müşteriye beklediği doğrultuda daha iyi hizmet sunarak müşterilerin sadık olmasına imkan vermektedir<sup>72</sup>.

Aldıkları hizmetten memnun olmayan müşterilerin çok az bir kısmı bu şikâyetlerini firmaya iletmektedir. Bunun nedeni ise tüketicilerin şikâyetlerinin sonucu etkilemeyeceğine inanmaları ve şikâyet etme sürecinin uzun bir zaman ve uğraş gerektirmesidir.

Bu inancı benimsemek müşterilerin şikâyet etmelerini engeller ama var olan bu şikâyetleri ortadan kaldıramaz. Üstelik müşteri şikâyetlerinin olumlu bir sonuç vermeyeceğini düşünen tüketiciler bu işletmeden ürün veya hizmet alımına son verebilmektedir. Firmaların bu gibi durumlarda dikkat etmesi gereken konu, şikâyet edilen durumların mutlaka çözülerek müşteri memnuniyetinin sağlanacağı yönündeki olumlu düşüncenin müşteriler tarafından benimsenmesinin sağlanmasıdır. Bu da şikâyetlerin iletildiği personellerin, eğitim durumu, tecrübeleri

<sup>69</sup> Önjen Tak ve Sabutay Han Altıntaş, "Otomobil Tüketicilerinin Araçlarından Tatmin Olma Derecelerini Ölçen Bir Stratejik Benchmarking Çalışması", 6. Ulusal Kalite Kongresi, TKY ve Ekonomi Yönetiminde Kalite, Kasım, 1997.

<sup>70</sup> Çelik, a.g.e., s.40

<sup>71</sup> Sevan Çizmecioğlu, İş dünyasında yeni bir dönem, müşteri ilişkileri yönetimi, Elegans, 2000.

<sup>72</sup> Çelik, a.g.e., s. 43

ve problem iletildiğinde uygun çözüm yöntemleri sunabilmesi ile gerçekleşmektedir<sup>73</sup>.

## 2.4 MÜŞTERİ MEMNUNİYETİ MODELİ

Müşteri beklentiler, nitelik ile değerlerin ilişkisini sağlayan sebep sonuç ilişkilerini meydana getiren denklemlerin tamamıdır. Buna bağlı olarak tatmin, tüketici şikâyetleri ve tüketici sadakati olarak belirlenen sonuçlarla ilişkili duruma getirilmiştir. Günümüzde pek çok firmanın en büyük kar kaynağını, aldıkları hizmetten memnun ve kalıcı müşteriler oluşturmaktadır. İşletmenin ve sektörün parasal başarısının ve buna bağlı olarak ülke ekonomisinin büyümesinin anahtarı, eldeki müşterilerin kaybedilmemesidir. Ayrıca, kuruluş üyeleri belirli parasal veriler ile ilişkilendirilerek tüketicilerin içinde bulunulan zaman içerisindeki pazar değerlerini ve firmanın gelecek para hareketlerini hesaplama olanağına sahip olmaktadır.

Üç kriter toplam tüketici tatminin oluşturulmasına yardım olanağı sunmaktadır. Bunlar<sup>74</sup>:

- Birincisi, toplam tüketici memnuniyeti üzerinde olumlu bir etki yaratma gücüne sahip tüketici tarafından algılanan performans ve niteliktir. Firma tüketiciye özgü, beklenti ve ihtiyaçları dikkate alarak kitlesel üretim yerine bireysel üretimi gerçekleştirerek tüketicinin güvenini sağlayarak algılanan kalite yapısını çalışır hale getirir.
- İkincisi, satın alınan hizmete ödenen fiyata bağlı algılanan hizmetin kalitesidir.
- Üçüncü ve temel kriter ise, hizmetin arz edildiği pazarın talep ve istekleridir.

Müşteri istek ve beklentileri pozitif bir biçimde algılanan kalite ve değerle ilişkilendirilerek değerlendirilmelidir. Toplam tüketici tatminini ve sadakatini artıran ve müşteri şikâyetlerini azaltan temel faktör tüketici tatminidir<sup>75</sup>. TMME Modeli kapsamında, 6 temel değişken ve bu değişkenlerin belirleyicisi konumunda 17 alt değişken ölçümü yapılmaktadır. Bu temel değişkenler aşağıdaki alt başlıklarda tanımlanmaktadır.

### 2.4.1 Müşteri Beklentileri

Tüketicilerin aldıkları ürün veya hizmet ile ilgili düşünceleri, tecrübeleri, medya, reklâm, halkla ilişkiler ve diğer müşterilerin o ürün veya hizmet hakkındaki tecrübelerini öğrenerek edindiği bilgiler doğrultusunda beklenti gerçekleşmektedir. Müşteri beklentileri sadece pazarı değil, ürünün niteliği ve performans başarısı ile

<sup>73</sup> Çelik, a.g.e., s. 43

<sup>74</sup> Ayşe Sibel Öksüz, Hizmet Kalitesinin Hasta Memnuniyeti Üzerine Etkisi ve Bir Uygulama Araştırması, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Atılım Üniversitesi, Ankara, 2010, s. 71-72, **(Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi)**

<sup>75</sup> Yüksel F., Hizmet Pazarlamasında Etkinliğin Arttırılması ve Otel İşletmelerinde Bir Uygulama. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir, 2005, **(Yayımlanmamış Doktora Tezi)**

bağdaştırılan tüm değerlendirmeleri de etkilemektedir. Tüketici beklentisi değişkenini oluşturmak için; müşterilerin satın alma davranışı göstermeden önce o mal ve hizmetlerin kalitesi ile ilgili genellik ve güvenilirlik gibi açılardan satın alma davranışı öncesinde tüketicilerin ne düşündüğü belirlenmelidir.

#### **2.4.2 Algılanan Kalite**

TMME'nin ölçtüğü firmalarda ve sektörlerde tüketici tatmini sağlayamaya yönelik en etkili unsur algılanan kalite olarak ortaya çıkmaktadır. Algılanan Kalite değişkeni için; tüketicilerin satın alma davranışı sonrasında o mal ve hizmetlerin niteliğine ilişkin genel, ihtiyacı karşılama ve ürün hizmet hakkında karşılaşılabilecek olumsuz durumların sıklığı gibi açılardan müşterilere ne düşündüğü gözlemlenerek belirlenmelidir<sup>76</sup>.

#### **2.4.3 Algılanan Değer**

Mal ve hizmetleri satın alma davranışında bulunan tüketicilerin satın alma davranışı sonrasında mal ve hizmetlerin niteliğine göre fiyatı ve tüketicinin ödemeye istekli olduğu fiyata göre mal ve hizmetin kalitesi hakkındaki görüşlerini ve değerlendirmelerini algılanan değer değişkeni kapsamaktadır<sup>77</sup>. TMME modelinde, algılanan değer, tüketicilerin istek ve beklentilerinden ve algılanan kaliteden etkilenecek tüketici tatmini üzerinde doğrudan büyük bir etkiye sahip olmaktadır. Algılanan değer, göreceli olarak tüketicinin tatmininde ve tekrar satın alma davranışı göstermesinde önemi azda olsa, tüketicinin ilk kez satın alma kararı vermesinde büyük bir öneme sahip olmaktadır.

#### **2.4.4 Müşteri Memnuniyeti**

Müşteri Memnuniyeti değişkeni; satın alma davranışı sonrasında aldıkları mal ve hizmet için tüketicilerin istek, ihtiyaç ve beklentilerine “ne ölçüde uyduğu”, “ne ölçüde tatmin sağlayıp sağlamadığı”, “tüketici beklediği ideal ürüne ne kadar benzediği” kriterlerine göre tüketicinin değerlendirmelerini içermektedir<sup>78</sup>.

#### **2.4.5 Müşteri Şikâyetleri**

Müşteri şikâyeti hesaplanırken belirli bir dönem içerisinde firmadan satın alınan mal veya hizmet ile ilgili olumsuzluk yaşamak durumunda kalan kişilerin yüzdesi alınmaktadır. Ne kadar az müşteri şikâyeti var ise o kadar çok müşteri memnuniyeti var demektir. Müşteri şikâyetleri değişkeni için; tüketicilerin mal ve hizmetleri satın alma davranışı sonrasında alınan mal ve hizmetlere ilişkin oluşan problemlerini

---

<sup>76</sup>Öksüz, a.g.e., s. 72

<sup>77</sup> Chakraborty R. and Majumdar A., “Measuring Consumer Satisfaction In Health CareSector: The Applicability Of Servqual”, International Refereed ResearchJournal, 2011, s.150

<sup>78</sup> Sandıkçı, a.g.e, s. 60

firmaya, üreticiye veya satıcıya bildirme sıklığının belirlenmesi durumu değerlendirilmektedir<sup>79</sup>.

#### 2.4.6 Müşteri Bağlılığı

Müşteri bağlılığı, firmanın sunduğu mal ve hizmetleri, değişik fiyatlarda satın alma eğiliminin belirlenmesi ile ilgili sorular vasıtasıyla ölçülmektedir. Müşteriyi elde tutmada ve işletmeye bağlılığını sağlamada müşteri memnuniyetinin olumlu etkisi çok büyük olmaktadır. Üstün kalitede hizmet sunmalarıyla ünlü olan firmaların en bilinen ortak özelliği: belirledikleri hizmet standartlarına ne kadar uyulup uyulmadığını ölçmek adına sarf ettikleri olağanüstü çaba olmuştur<sup>80</sup>.

Müşteri memnuniyetini ölçerken dikkat edilecek en önemli husus, hangi yöntemler kullanılarak nasıl ölçüleceğine karar verilmesidir. İşletmenin sunduğu mal veya hizmetin müşteride yarattığı etkinin ve ne derece tatmin sağladığının tespit edilmesi çok önemlidir. Çünkü tüketicinin satın aldığı mal ve hizmetten duyduğu tatminin seviyesi bu tüketicinin işletmeye kazandırılması ya da o işletmeden satın alma tercihinden vazgeçerek kaybedilmesi ile doğrudan bağlantılıdır. Müşterilerin şikâyetlerine duyarlı olan, geri bildirim alan, müşterilerinin beklenti ve ihtiyaçlarını takip etmeye özen gösteren işletmeler hızla büyümekte, sürekli kendini yenilemekte ve diğerleri arasında en önde olabilmektedir<sup>81</sup>.

Araştırmalar işletmelerin her sene ortalama yüzde 10 ile yüzde 30 arasında değişmekte olan oranlarda müşteri kaybına uğramakta ve bu durum işletme bünyesine çekilebilecek yeni müşteri kitlesinde de kayıplar oluşmasına neden olmaktadır. Ancak firmaların bir kısmı hangi sebeple hangi müşterilerini hangi zaman diliminde kaybettiklerini bilmemekle birlikte bu kayıpların işletmeye ne ölçüde kazanç ve satış kaybettiğini de bilmemektedirler. İşletmelerin bir kısmı daha az maliyetli olsa da ellerindeki müşterileri tutmak yerine, daha fazla maliyetle yeni müşteri kazanma çabası içine girmektedirler. İşletmenin sunduğu mal ve hizmetlerden memnun müşteriler, o mal ve hizmeti almaya istekli müşterilerdir ancak yeni müşterilerin işletmenin pazarlama politikalarından ve tutundurma faaliyetlerinden etkilenme eğilimi, işletmenin elinde tuttuğu mevcut müşterilerinin önerilerinden etkilenme eğiliminden daha az olmaktadır. Tüketicinin tatmininin sağlanamadığı durumlarda, tatmin olmayan tüketiciler diğer müşterilere olumsuz tavsiyelerde bulunarak onları işletmeye karşı olumsuz etkilemekte ve işletmenin

<sup>79</sup> Sandıkçı, a.g.e., s. 60

<sup>80</sup> Kemal Kurtuluş, Pazarlama Araştırmaları, İ.Ü. Yayınları, İstanbul, 1981, s. 118

<sup>81</sup> Kurtuluş, a.g.e., s. 312

kaynaklarının boşuna harcanmasına sebep olmaktadır. Memnun olan tüketiciler ise aynı zamanda işletmenin bünyesinde çalışanları da motive etmektedir<sup>82</sup>.

Müşterilerin istek, ihtiyaç ve beklentilerini tam olarak belirleyemeyen işletmeler müşterilerini memnun edememekte ve buna bağlı olarak müşteri kayıpları yaşanmasına sebep olmaktadır. Bunları belirleyebilmenin en iyi yöntemi ise, müşterileri gözlemlemek, araştırmak ve müşteriler ile satış sonrasında da birebir görüşmeler yapmaktır. Bu nedenle işletmelerin uygun araştırma yöntemlerini seçerek belirli aralıklarla müşterilerle görüşmeler düzenlemesi gerekmektedir<sup>83</sup>.

## 2.5 MÜŞTERİ MEMNUNİYETİ VE HİZMET KALİTESİ İLİŞKİSİ

Sağlığın niteliği salt tıbbi beceri söz konusu olabilseydi yalnızca bu hizmeti sunan kurumlar sorumlu olurdu ve bu hizmete hastaların eleştirebilecekleri bir durum olmazdı. Bu görüş temel sağlık bakım hizmetlerinin belirledikleri amaçlara aykırı bir yaklaşım olması sebebi ile sunulan hizmetin kalitesi hakkında hizmeti alan müşterilerin değerlendirmelerine başvurmayı gerekli kılmıştır. Bu gereklilik hizmeti sunan kişi ya da kurumun hizmetteki tek taraflı rolünü en aza indirmek amacıyla oluşturulmuştur. Bu nedenlerden dolayı günümüzde tüketici tatmini, hizmetlerin kalitesini ölçmek amacıyla kullanılan güvenilir bir ölçüt haline gelmiştir<sup>84</sup>.

Hizmet kalitesi ve müşteri memnuniyeti konuları son yıllarda sağlık bakım sektöründe giderek önemini arttırmaktadır<sup>85</sup>. Ulusal platformda, sağlık sektöründe kalite uygulamalarının başlatılmasının başlıca nedenlerini Sarp şu şekilde belirtmiştir<sup>86</sup>:

- Bireylerin satın alma gücünün artması,
- Tedavi kurumları arasında rekabetin başlaması,
- Sağlık hizmetlerinde kaliteli bakım isteğinin yaygınlaşması,
- Kalite – maliyet çelişkisine çözüm getirerek etkili ve verimli hizmet sunumu sağlanması, olarak gösterilebilir.

Hizmetin niteliği kavramı genel olarak hastaların tatmin seviyesini belirlemede ve bu süreçte hastanın kuruma başvurusundan, tanısına, tedavisine ve tedavi sonrası hizmetlerine kadar olan süreçte hizmetleri sunmak için uygulanan bu

<sup>82</sup> Chakraborty ve Majumdar, a.g.e., s.148-149

<sup>83</sup> Sandıkçı, a.g.e , s.9.

<sup>84</sup> Nedim Küçük, Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi ve Dış Müşteri Memnuniyeti Üzerine Diyarbakır İl Sağlık Müdürlüğü'nde Bir Uygulama (Diyarbakır Devlet Hastanesi), Sosyal Bilimler Enstitüsü, Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas, 2009, s. 80, **(Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi)**

<sup>85</sup> Markovic, S. vd., "Service Quality and Customer Satisfaction In The Health Care Industry – Towards Health Tourism Market", Tourism and Hospitality Management, 2014, s.155-170, s. 158

<sup>86</sup> Öksüz, a.g.e., s. 75



işlemler de önemli rol oynamaktadır<sup>87</sup>. İşletmelerin bu hizmet süreç içerisinde öncelikli olarak müşteri beklentilerine odaklanmaları gerekmektedir. Hastaların beklentileri genellikle ihtiyaç duydukları hizmetleri almadan önceki almayı belirledikleri istediklerin bütünüdür. Önemsemek genellikle her müşterinin ortak beklentisidir. Bu durumda müşteri, hizmet sunulan kurumlar arasında ona almak istediği hizmetin öncesinde ve hizmet alımından sonra da hizmet garantisi veren kurumlar ile müşteriye özgü bireysel hizmet çeşitliliklerinin sunulduğu kurumları tercih edecektir.

Bireylerin aldıkları hizmetler ile bu hizmetler sonrasındaki bireysel değerlendirmelerini ve olumlu ya da olumsuz görüşlerini temel alarak ölçülen algılamalar müşteri tatminini belirleyen ikinci önemli faktör konumundadır. Algılama faktörü, müşterilerin bireysel özellikleri ile sağlık kuruluşlarına ilişkin tecrübelerine göre farklılık göstermektedir<sup>88</sup>.

Müşterinin algıladığı kalite, hizmet alımı gerçekleştikten sonra alınan hizmetin müşterinin ihtiyacı olan ve almayı beklediği hizmet ile mukayese edilerek değerlendirilmesinin yapılmasıdır. Kalite beklentisi kolaylıkla değiştirilemezken müşterinin algıladığının ötesinde hizmet sunularak beklentiler kolaylıkla değiştirilebilmektedir. Örneğin iki çocuğunun eğitimi için aynı okulu tercih eden ekonomik durumu çok iyi olmayan bir baba çocukları için sadece iyi bir eğitim beklerken, ücreti ödediği anda kardeş indiriminin yapıldığını öğrenmesi ile müşterinin algıladığı kalite düzeyi de yükseltilmiş olmaktadır.

Parasuraman ve arkadaşlarının 1985'te yapmış oldukları araştırma ile, 12 odak grup görüşmelerinde elde ettikleri verilerin sonuçlarına bağlı olarak, müşterilerinin aldıkları hizmetten çok memnun olmalarına rağmen firmalarını yüksek kaliteli olarak değerlendirmelerini ortaya çıkarmıştır. Müşteriler algıladıkları kalite, sunulan hizmet üstünlüğü ile ilgili olmaktadır. Dolayısıyla tüketici tatmini, zamana bağlı olarak gelişmekte ve alınan hizmetin kalitesinin algılanması sonucunda oluşmaktadır<sup>89</sup>.

Memnuniyet, müşteri tarafından algılanan performansın kalitesi ile müşterinin beklentisi arasındaki ayırım olarak tanımlanabilmektedir. Müşterinin memnuniyeti söz konusu olduğunda buna bağlı olarak üç durum ortaya çıkmaktadır.

---

<sup>87</sup>Levent Kıdak ve Mehmet Aksaraylı, "Yatan Hasta Memnuniyetinin Değerlendirilmesi ve İzlemesi: Eğitim VE Araştırma Hastanesi Uygulaması", Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2008, s.87-122, s. 93

<sup>88</sup>Recep Büber, Hakan Beşer, "Sağlık işletmelerinde Müşteri Memnuniyeti: Vakıf Üniversitesi Hastanesinde Bir Uygulama", Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi, 2012, s.265-274, s. 267

<sup>89</sup>Bakır, Sağlık Kuruluşlarında Pazarlama Faaliyetleri, Müşteri Memnuniyeti, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mustafa Kemal Üniversitesi, Hatay, 2006, s. 61, **(Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi)**

Eğer performansın kalitesinin müşteri beklentisinden düşük olur ise müşteride memnuniyetsizlik meydana gelmektedir. Eğer performansın kalitesi beklenti ile aynı durumda ise müşteride memnuniyet oluşmaktadır. Eğer performansın kalitesi beklentilerden üstün olup beklentileri aşacak olursa, müşteri yüksek derecede bir memnuniyete sahip olarak bu hizmetten haz almaktadır<sup>90</sup>.

Bazı nedenlere bağlı olarak değişkenlik gösterebilen müşteri algısı, bir ürün ya da hizmet hakkındaki olumlu bir görüş o ürünün daha iyi görünmesini, olumsuz bir görüş ise beğenilen ürünün niteliğini düşürebilmektedir. Başka bir neden ise müşterilerinin işletmeden bağımsız olarak değişen duygularıdır. Kişi mutlu olduğunda bir firmanın tüm ürün ya da hizmetlerini beğenebilir fakat aynı kişi mutsuz olduğu anda memnun kaldığı ürünleri bile kötüleyebilmektedir<sup>91</sup>.

Bir diğer neden müşterilerin geçmiş olumsuz deneyimlerine bağımlı olarak yeni bir işletmeden hizmet alması söz konusu olduğunda ön yargılı olabilmeleridir. İşletmede çalışan personeller ile müşterilerin aralarındaki iletişim nedeniyle müşterinin firmaya tam olarak bağlılığı söz konusu değildir. Çünkü çalışanların müşterilere karşı tutum ve davranışları doğrudan tüketicilerin satın alma kararlarını etkilemektedir. Samimi, sıcak bir iletişim kuran bir çalışandan müşteri memnun kalabilir ve işletmeye olan ilgisi değişir aynı şekilde çalışanın memnuniyetsiz mutsuz tavırlar sergilemesi de tüketiciyi olumsuz etkileyebilir<sup>92</sup>.

Müşteri memnuniyetinde ürün ve hizmetin niteliği aşağıda belirtilen sekiz maddeye dikkat edilerek belirlenmektedir<sup>93</sup>;

- Performans: Malın niteliklerinin memnuniyet verici olmasıdır.
- Özellikler: Malın esas çalışma niteliklerini bütünleyen ikincil niteliklerdir.
- Güvenilirlik: Ürünün belirlenmiş bir zaman diliminde kullanılmaz hâle gelmesi ihtimalidir.
- Uygunluk: malın dizaynının ve işleyişinin önceden kararlaştırılmış spesifikasyonlara veya alıcıların talepleriyle ne düzeyde uyumlu olduğudur.
- Dayanıklılık: Malda fiziksel anlamda bir bozukluk ortaya çıkmadan veya demode hale gelmeden evvel ne kadar süreyle kullanılabilmiştir.
- Hizmet Alabilme: Bir malın onarılmasında ortaya konan hız, kolaylık ve nezakettir.

---

<sup>90</sup> Bakır, a.g.e., s. 62

<sup>91</sup> Yalçın ve Koçak, "Niğde Devlet Hastanesinde Müşteri Memnuniyeti Üzerine Bir Araştırma", Niğde Üniversitesi İİBF Dergisi, 2009, S.19-41, s. 24

<sup>92</sup> Yalçın ve Koçak, a.g.e., s. 24-25

<sup>93</sup> Yücel S., Medikal Sektörde Müşteri Memnuniyeti: Adana, G. Antep ve K. Maraş İllerinde Yapılan Bir Alan Çalışması, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Kahramanmaraş, 2011, s. 14, **(Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi)**

- Estetik: Malın görünüşü ile alakalı bireysel değerlendirmelerin öznel ölçeleridir.
- Ün (Algılanan Kalite): Firmanın genel imajıdır.

İşletmeler pazarda tutunabilmesi ve başarılı olabilmesi, sadık ve sürekli müşteriler kazanmasıyla gerçekleşmektedir. Temel hedefi müşteri olan bir işletmenin sadece müşterilerinin memnun etmesi yetmemekte bununla birlikte çalışanlarını da memnun ederek güler yüzlü, mutlu çalışanlarla tüketicilere hizmet sunması gerekmektedir. Bu da müşteri şikâyetlerinin en aza inip müşteri memnuniyetinin artmasını sağlamaktadır.

## **2.6 MÜŞTERİ MEMNUNİYETİ İLE İLİŞKİLİ KAVRAMLAR**

Müşteri memnuniyeti kavramı ile ilişkili olan diğer unsurlara aşağıda değinilmiştir.

### **2.6.1 Müşteri Şikâyetleri**

Müşterilerin hizmet alımında ve sonrasındaki tatminsizliklerini firmaya ilettikleri uyarılar, müşteri şikâyetlerini oluşturmaktadır. Bu şikâyetleri işletme fırsat olarak görüp eksikliklerini gidererek kendini sürekli olarak yenilemeyi başarabilmelidir. Şikâyetler sonrası müşterinin problemine hızlı çözüm üretip ilgili davranılması, işletmenin müşterisini kaybetmemesine sebep olabilmektedir. Bu uyarılara cevap verilmediği takdirde, işletme sadece müşterisini kaybetmez, bu durum diğer müşterilere de yayılarak marka imajının sarsılmasına neden olur. Müşteri şikâyetini dile getirmeyip tekrar satın alma davranışı göstermediğinde işletme müşterisini kaybetmiş olur. O nedenle bu şikâyetler işletme için müşterisini tekrar kazanmak adına bir fırsattır<sup>94</sup>.

### **2.6.2 Hayalet Müşteriler**

İşletme sahibinin ana amacı müşteri beklentilerine cevap verebilmektir. Bununla birlikte işletme için önemli olan bir diğer husus ise rakip işletmelerin performansları olmaktadır. İşletmeciler rakip işletmelerin performanslarını takip etmek adına rakip firmaya müşteri kılığında giderek bir hizmet hakkında şikâyette bulunup firmanın bu şikâyeti değerlendirme yöntemini gözlemleyebileceği gibi işletme sahibi kendi işletmesini telefonla arayarak müşteri gibi aynı şekilde bir hizmet hakkında şikâyette bulunur ve kendi şirketinin bu şikâyeti nasıl değerlendirdiğini gözlemler. Bunların sonucunda bu iki şikâyetin değerlendirilmesini karşılaştırarak kendi işletmesi ile rakip işletme arasındaki kalite seviyesini ölçülebilir<sup>95</sup>.

### **2.6.3 Müşteri Kaybı**

İşletmeyi bir müşterinin terk etmesi halinde hizmet veren tarafından müşterinin terk etmesine sebep olan faktörler araştırılmalıdır. İşletmeler için müşteri

<sup>94</sup>Ali Türkyılmaz ve Coşkun Özkan, "Ulusal Müşteri Memnuniyet İndeksleri", Kalder Forum, 2005, s.74

<sup>95</sup>Bakır, a.g.e., s. 69

kayıpları olduğu kadar yeni müşteri çekmek için yapılan çalışmalar da işletmenin maliyetinin artmasına yol açar. İşletmesini müşteri kaybetmesine neden olan faktörler müşterileri memnuniyetinin sağlanamaması ve müşterinin beklentilerinin karşılanmamasıdır. Ege işletmeler kayıp müşterilerinin şikâyetlerini bir fırsata çevirirse eksik yanlarını ve hatalarını görebilirler. Bu dolayısıyla işletmenin kendisini sürekli yenilemesi ve bunun devamı açısından önemlidir<sup>96</sup>.

Müşteriler şikâyetlerinin dikkate alınmayacağını ve şikâyet işleminin çok zaman alacağını düşünerek ve nasıl şikâyette bulunacaklarını bilmedikleri için şikâyet etmekten vazgeçmektedirler. Müşteri kaybını önleyecek yöntemler geliştirmenin işletmeye çok büyük faydası olmaktadır.

#### **2.6.4 Müşteri Elde Tutabilme**

Günümüzde müşterileri elde tutmak isteyen işletmenin yapması gereken sadece müşteriyi memnun etmektir. Müşterilerin istek, ihtiyaç ve beklentilerinin karşılanması gerekmektedir. Müşterinin beklediği kalitenin çok üstünde hizmet veren işletmeler her zaman rakiplerinin önüne geçebilmektedir. Bunun sağlanması için gereken koşul ise empati yapmak ve işletmenin kendisini müşterinin yerine koyabilmesidir. İşletmeler, satış tutundurma politikaları ile promosyonlar, indirimler, kampanyalar yaparak müşterilerin ilgisinin sürekliliğini sağlamalıdır. Bu durumda işletmenin hizmet çeşitliliği sağlayarak günümüz rekabet ortamında fark yaratmayı başarabilmelidir. Müşteri beklentileri önceden belirlenerek beklentilere uygun mal ve hizmet üretimini gerçekleştirip medya, satış tutundurma, reklam gibi faktörler aracılığı ile müşterilere uygun hizmeti marka bilinirliğini güncel tutmalıdır<sup>97</sup>.

---

<sup>96</sup> M. Burucuoğlu, Müşteri Memnuniyeti ve Sadakatini Arttırmada Müşteri Şikayetleri Yönetiminin Etkinliği: Bir Örnek Olay İncelemesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, Karaman, 2011, s. 17, **(Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi)**

<sup>97</sup> E. Eroğlu, "Müşteri Memnuniyeti Ölçüm Modeli", İ.Ü. İşletme Fakültesi İşletme Dergisi, 2005, s.10

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### SAĞLIK KURULUŞLARINDA MÜŞTERİ MEMNUNİYETİ

Çalışmanın odağında bulunan sağlık kuruluşları ile müşteri memnuniyeti ilişkisi, sağlık hizmetlerinde müşteri memnuniyetinin önemi ve memnuniyeti etkileyen faktörler gibi unsurlar aşağıda ifade edilmiştir.

#### 3.1 SAĞLIK KURULUŞLARINDA MÜŞTERİ (HASTA) MEMNUNİYETİ

Türkiye’de “Sağlık Reformu”, 1980’li senelerinin ortalarından sonra SAĞ KUR ile başlayan Sağlık Reformu” Süreci’nin esas kapsamı, 1980’li senelerin sonunda Sağlık Bakanlığı ve Devlet Planlama Teşkilatı yoluyla ortaya konan Sağlık Sektörü Master Plan Etüt Çalışması ile tespit edilmiştir. Master Plan Etüdü, sağlık sektörünün mevcut koşullarını betimlemiş ve ilerlemesi için esas yöntemleri ortaya koymuştur<sup>98</sup>.

Sağlık kurumlarında hasta memnuniyetini sağlamak için hastalara sunulan hizmetin kalitesini artırarak, hastaların istek, ihtiyaç ve beklentilerinin öncelik vererek ve sağlık servislerinde hastaların beklentilerine yönelik yapılan iyileştirmelerin devamlılığını sağlayarak hasta memnuniyeti gerçekleştirilebilir<sup>99</sup>. Bununla birlikte sağlık bakım servislerinde çalışan sağlık çalışanlarına da hasta hakları konusunda eğitim verilmesi ve bu hakların önemsenmesi gerekmektedir. Bir kurum hasta haklarını önemseydiği ölçüde müşteri memnuniyetini gerçekleştirmede diğer kurumlardan önde olur.

Günümüz şartlarında hastaların da müşteri olarak algılanması ile hastalara sunulan hizmetin kalitesinin artırılma çabaları hızlanmıştır. Bu sebeple günümüz piyasalarının hızla artan rekabet ortamlarında işletmeler, memnuniyet kavramına çok daha fazla önem vermek durumunda kalmışlardır.

Hasta memnuniyeti kavramı, sağlık hizmeti alan hastaların öznel, değişken, bireysel algılarını kapsayan bir olgudur<sup>100</sup>. Hastaya yapılan bakımın sonuçlarının değerlendirilip algılanması ve beklentilerinin karşılanması ile bağlantılı olan hasta memnuniyeti kavramı, farklı ya da aynı kişiler tarafından farklı zaman dilimleri içerisinde olabildiğince farklı şekillerde tanımlanmaktadır. Hemşirelik bakımı ile alakalı tatmin ise, ilk kez 1975 senesinde Risser tarafından olması gereken hemşirelik bakımı ile hastaya sağlanan bakımın arasındaki uyum olarak tanımlanmaktadır. Greeneich de Risser’in tanımına benzeyen bir biçimde hasta memnuniyetini "hastanın talepleri ile karşılaştığı hizmetin uyumluluğu" şeklinde

<sup>98</sup> Öksüz, a.g.e., s. 74

<sup>99</sup> Chakraborty ve Majumdar, a.g.e., s. 150

<sup>100</sup> Üstün Özen, “Kalite Boyutları ve Sağlık Hizmeti Unsurları Açısından Hasta Memnuniyetine Bir Bakış: Gümüşhane Devlet Hastanesi’nde Örnek Uygulama”, Akademik Yaklaşımlar Dergisi, 2011, s. 27

tanımlamaktadır. Konuyla ilgili başka yayınlarda da kavramın benzer biçimdeki ifadelerine rastlanmaktadır<sup>101</sup>.

Günümüzde hasta memnuniyetinin odak noktası sağlık bakımının kalitesi olmuştur. Uluslararası Araştırmalar sağlık bakım kalitesini konu edindiğinde, sadece hasta memnuniyetine öncelik verip onu göz önünde bulunduran hizmetlerde bu hizmeti alan hastaların medikal ihtiyaçlarının geri planda kalabildiğini göstermektedir. Aynı zamanda sadece medikal ihtiyaçların karşılanmasına yönelik hizmetlerde de hastaların istek, ihtiyaç ve beklentileri göz ardı edilmektedir. Bu nedenle bu şekilde sorun yaşamak istemeyen sağlık kuruluşlarının hasta memnuniyetini sağlayabilmeleri için sundukları sağlık hizmetinin kalitesini iki temel bakımdan ön plana koymaları büyük önem arz etmektedir<sup>102</sup>.

- Modern sağlık bakım hizmetlerinin gerektirdiği en uygun sağlık hizmetinin sunulmasının sağlanması,
- Hasta haklarını koruyarak hastanın istek, ihtiyaç ve beklentilerinin karşılanmasıdır.

Hasta memnuniyetinin belirlenmesinde yapılan araştırmaların hedefi, hastaların aldıkları hizmet konusundaki değerlendirmelerini öğrenmek, hizmetin kalitesi hakkındaki düşüncelerini öğrenmek, aldığı hizmetten ne kadar memnun kalıp kalmadığını öğrenmek, hastaların memnuniyetinin oluşması için hastanın önceliklerinin belirlenmesi, işletmeyi tercih etme nedenleri, hizmet alırken yaşanan olumsuzluklar, işletmeden beklentileri şeklinde sıralanabilir<sup>103</sup>. Yapılan bu memnuniyet araştırmaları müşterilere sağlık bakım kurumlarının yöntemleri ve hizmet geliştirme konularında bilgi vermesi, uygulanan programların etkinliğinin değerlendirilmesine olanak vermesi, diğer rakip hastanelerle karşılaştırma olanağı sunması, sonuçların kamuoyuna duyurulması ve bu sebeplerle kurumun hesap verilebilirlik özelliğinin artırılması sebebiyle sorumluluklarının da artması gibi müşterilere çok fazla fayda sunmaktadır<sup>104</sup>.

<sup>101</sup> Meryem Yılmaz, Sağlık Bakım Kalitesinin Bir Ölçütü: Hasta Memnuniyeti, C. Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2001, s. 71

<sup>102</sup> Yalçın ve Koçak, a.g.e., s. 22

<sup>103</sup> Mansur Özcan, "Silvan Devlet Hastanesine Başvuran Kişilerin Memnuniyet Düzeyleri", Dicle Tıp Dergisi, 2008, s. 97

<sup>104</sup> Sebahattin Yıldız, ve S., Eliş Yıldız, "Hizmet Kalitesinin Müşteri Memnuniyetine Etkisi, Kars'taki Devlet ve Üniversite Hastanelerinde Bir Araştırma", Bilgi Ekonomisi ve Yönetim Dergisi, 2011, s. 127-128

### 3.2 SAĞLIK HİZMETLERİNDE HASTA MEMNUNİYETİNİN ÖNEMİ

Kuruma gelen hastaların memnuniyetinin sağlanması bu hastaların tekrar ihtiyaç duyması halinde yine aynı kurumu tercih etmelerine olanak sağlamaktadır. Beklentileri karşılanmayan ve tatmin olmayan hastalar bu olumsuzları kuruma sözlü ya da yazılı geribildirimde bulunarak şikâyetlerini iletebilirler.

Kurumun müşteri memnuniyeti sağlanması sadece müşterileri elde etme ya da elde tutma avantajı sağlamak değildir aynı zamanda rakiplerine karşı rekabet avantajı da sunmaktadır.Sağlık kuruluşlarında hasta mahremiyeti çok önem arz ettiğinden hastalara samimi davranışlarda bulunarak uygun iletişim yöntemleri seçilmeli ve böylece hastaların çekingenliğinin ortadan kalmasına yardımcı olunmalıdır<sup>105</sup>.

Kuruma sadık ve sürekli bir müşterinin kurum hakkındaki olumlu düşüncelerini başlarına da anlatarak yeni müşterileri kuruma çekmeye yardımcı olur ve bu sebeple kuruma çok büyük avantaj sağlamaktadır.

Özellikle sağlık hizmeti sunan kurumların, müşteri memnuniyetini sağlanması gereken kitlesi çok büyük ve çok çeşitlidir. Hedef kitle içerisindeki her hastanın farklı istek ve beklentileri olduğunu ve bu bağlamda kurumların hizmet çeşitliliğini sürekli yenilemesi ve devamlılığını sağlanması gerekmektedir<sup>106</sup>.

### 3.3 MÜŞTERİ MEMNUNİYETİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER

#### 3.3.1 Hastaya İlişkin Özellikler

Bireylerin geçmişte yaşamış oldukları deneyimleri, çevresindeki insanlardan öğrendiği bilgileri, medya aracılığı ile edindiği beklentileri, yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi gibi demografik özellikleri, sağlık durumu, hastalığının tanısı ve hastanın kendi durumunu nasıl algıladığı gibi faktörlerin hasta memnuniyeti üzerindeki etkisi çok büyüktür<sup>107</sup>.

Hastaların memnuniyetini etkileyen bir diğer unsur ise hastanın sağlık bakımı almadan önceki fiziksel ve ruhsal durumunun nasıl olduğudur. Çünkü bakım almadan önceki durumları sağlıklı olan hastaların memnuniyet dereceleri daha fazla olmakta ve sağlığı kötü olan hastaların memnuniyet dereceleri de daha az olmaktadır. Burada önemli olan hastanın kurumdan ne beklediğidir. Hastanın memnuniyet derecesini artırmak için beklentisine paralel olarak medikal bakım verilerek memnuniyeti artırılabilir<sup>108</sup>.

<sup>105</sup> Küçük, a.g.e., s. 81

<sup>106</sup> Yıldız ve Eriş Yıldız, a.g.e., s.134

<sup>107</sup> Yılmaz, a.g.e., s.72

<sup>108</sup> Küçük, a.g.e., s.83

### 3.3.2 Hizmet Verenlere İlişkin Özellikler

Sağlık hizmeti veren personellerin hastaya karşı davranış şekillerinin hasta memnuniyeti üzerindeki etkisi büyük önem arz etmektedir. Özellikle hasta-hemşire ilişkisinde hemşirelerin kişilik özellikleri, hastalara karşı gösterdikleri sevgi, ilgi, hoşgörü ve tutumları hasta memnuniyetini artırmada çok önemli olmaktadır<sup>109</sup>.

Günümüzde teknoloji hızla gelişse de kurumun sahip olduğu işgücünün kalitesinin düşük olması halinde teknoloji kurumun hizmet kalitesini yükseltmeye yetmeyecektir<sup>110</sup>.

Hastaların bilgi aldıkları kişilerle karşılıklı olarak iletişimleri ne kadar güçlü olursa hasta memnuniyeti de buna paralel olarak artacaktır. Hastaya bilgi veren kişinin algılama yeteneği, çevresel faktörlere bağlı olarak iletişimin kurulmuş olduğu yer, iletişimin süresi ve hatta hastanın bilgi aldığı kişinin vücut dilinin de müşteri memnuniyeti üzerindeki etkisi çok büyüktür<sup>111</sup>.

Hasta memnuniyetini etkileyen en önemli faktörün literatürde, kişiler arası iletişim ve hastaya doğru ve güvenilir bilginin verilmesi olduğu bilinmektedir<sup>112</sup>. Doğru bilgilendirme hastaya yapılacak olan bazı tıbbi müdahalelere karşı hastanın ön bilgi edinerek hızlıca adapte olmasını sağlamaktadır. Burada bilgilendirme süresi içerisinde doktor ile tıbbi işlem yapılacak hasta arasındaki interaktif iletişim çok önemlidir<sup>113</sup>. Hastanın sağlık kurumu çalışanı ile arasında olumlu bir iletişim bağının kurulabilmesi için hastanın ihtiyaç ve beklentisine göre hizmet almasının sağlanması ve verilecek olan hizmet hakkında yeteri kadar bilgilendirilmesi bu bağın oluşmasında büyük öneme sahiptir. Çünkü müşteri tatminin sağlayan en önemli faktör güven olmaktadır. Bu olumlu iletişim bağı ile hasta kendini güvende ve önemli hissederek memnuniyetini artırır.

### 3.3.3 Kurumsal Özellikler

Hasta memnuniyeti, kurumun kolay erişilebilir olması, ekonomik olarak uygunluğu, hastalara yardımcı birimlerin varlığı, zaman kaybetmeden hastaların işlemlerinin hızlıca yapılması gibi değişkenler ile artmaktadır<sup>114</sup>.

Daha önce de belirtildiği gibi hasta memnuniyeti hizmetin sunuş şekli, verilen hizmetin müşteri beklentilerine uygunluğu, bilgi veren çalışanla ile hasta arasındaki olumlu iletişim gücü ve özelliklerini de kapsayan çok yönlü bir kavram olmaktadır. Bu

---

<sup>109</sup> Yılmaz, a.g.e., s.72

<sup>110</sup> Büber ve Beşer, a.g.e., s.267

<sup>111</sup> Küçük, a.g.e., s.83

<sup>112</sup> Yılmaz, a.g.e., s.72-73

<sup>113</sup> Küçük, a.g.e., s.84

<sup>114</sup> Küçük, a.g.e., s.84



nedenle hastalarının memnuniyet dereceleri sağlık bakım hizmetlerinin değerlendirmesi ve verilen bakımın niteliğinin bir ölçüsü olarak bilinmektedir<sup>115</sup>.

### **3.4 SAĞLIK HİZMETLERİNDE MÜŞTERİ MEMNUNİYETİ ÖLÇÜM YÖNTEMLERİ**

Hastaların memnuniyet değerlendirmeleri yapmaları beklendiğinde pasif davranmalarının nedeni tıbbi bilgilerinin yetersiz oluşu sebebiyle olumlu ya da olumsuz bilgi paylaşımında bulunmazlar. Bu sebeple sağlık bakım hizmetlerinde müşteri tatminin ölçülmesi oldukça zor olmaktadır. Yapılan işlerdeki gözlemlenen iyileşmelerin ölçümünün yapılabilmesi için önce o işlerin belirli spesifik özelliklerinin ölçümünün yapılması gerekmektedir. Soyut kavramlar olan kalite, memnuniyet derecesi, marka imajı gibi kavramların ölçülmesi, kütle, uzunluk, kilo gibi kavramların ölçüne kıyasla çok daha zordur. Bu nedenle müşteri tatminini ölçebilmek bazı karşılaştırma standartlarının belirlemesini zorunlu kılmaktadır<sup>116</sup>.

Müşteri memnuniyeti ölçümleri 2 farklı yöntem üzerine şekillenmiştir. Bu yöntemler<sup>117</sup>;

- İşlem bazlı memnuniyet
- Kümülatif memnuniyet'tir.

İşlem bazlı memnuniyet ölçümleri en fazla kullanılan ölçüm yöntemi olmaktadır. Ürün ve hizmetlerin farklı yönlerden bağlantılı deneyimleri değerlendirilerek memnuniyet ölçümlenmektedir. İşletmelerin sunduğu ürün ve hizmetleri empati kurarak müşterilerinin gözünden tüm ayrıntıları ile ölçtükleri en çok tercih edilen değerlendirme biçimidir<sup>118</sup>.Ancak son yıllarda en çok iktisadi göstergeler üzerine modellenmiş olan kümülatif memnuniyet ölçüm yöntemleri tercih edilmektedir. Kümülatif memnuniyet yaklaşımı, hizmeti sunanların geçmiş deneyimlerini veya müşterinin hizmet sunucusu ile olan teması sonucunda oluşan tecrübelerini anlatmaktadır. Bu yaklaşımın en büyük avantajı ise genel müşteri bilgilerine ulaşarak, işletmenin elinde tuttuğu müşterilerin ve gelecekte işletmeye çekilecek olan müşteri kitlesinin tutum ve davranışları ile ilgili detaylı tahmin olanağı sunmasıdır. Bu model genellikle işletmenin elinde tuttuğu sadık müşteri kitlesini tespit ederek bu kitle üzerinde değerlendirme yapmaktadır. Müşteri memnuniyeti değerlendirilirken kullanılan en yaygın yöntem anket yöntemidir. Bu yöntem ile sunulan ürün ve hizmetler ile ilgili hazırlanan sorular tüketicilerin beklentilerini,

<sup>115</sup> Yılmaz, a.g.e., s.73

<sup>116</sup> Türkyılmaz ve Özkan, a.g.e., s.: 73

<sup>117</sup> Yalçın ve Koçak, a.g.e., s.24

<sup>118</sup> Türkyılmaz ve Özcan, a.g.e., s.24

aldıkları hizmet ile ilgili şikâyetlerini ve olumlu ya da olumsuz görüşlerini kapsayacak şekilde genel bir değerlendirme imkanı sunmaktadır<sup>119</sup>.

Müşteri memnuniyetinin ölçümü, müşteriye belirli aralıklarla düzenli olarak takip eden bir yönetsel bilgi sistemidir. Ana hedefi ise<sup>120</sup>,

- (1) Müşterilerin beklenti ve ihtiyaçlarının belirlenebilmesi,
- (2) İşletmenin ve rakiplerinin bu ihtiyaç ve beklentileri karşılama düzeyinin saptanması,
- (3) Elde edilen sonuçlar bağlamında standartların geliştirilmesi,
- (4) Belirli bir zaman dilimi kapsamında tüketici trendlerinin incelenerek uygun zamanlı davranış şekillerinin sağlanması
- (5) Son adımda öncelikler ve standartlar belirlenerek, ulaşılması istenen sonuçlara ne ölçüde ulaşıldığının değerlendirilmesidir.

Müşteri memnuniyetinin nicel ölçüm denemesi öncelikle Amerikan müşteri memnuniyeti indeksi (AmericanCustomerSatisfaction Index-ACSI) ile başlamıştır<sup>121</sup>. Türkiye’de de milli düzeyde müşteri memnuniyeti ölçümünü Kalder yapmaktadır. Türkiye müşteri memnuniyeti endeksi (TMME), Türkiye içinde satın alınan ürün ve müşteriler nezdinde memnuniyetin ölçülmesi ve bunun özel bir ekonometrik model kullanılarak analiz edilmesine dayanan ulusal, sektörel ve kurumsal bir ölçü sistemidir<sup>122</sup>.

Müşteri memnuniyetinin ölçümünün zorunlu kılınması, Toplam Kalite Yönetimi anlayışının yaygın hale gelmesi ile eş zamanlı olmuştur. Özellikle Ishakawa’nın müşteri memnuniyetinin önemini vurgulaması konusunda yaptığı çalışmaları bu konuda yapılan çalışmaların artmasına ve hızlanmasına neden olmuştur. Bu konu kapsamında yapılan en önemli çalışmalardan biri de Kano ve arkadaşlarının, kalite ile müşteri tatmini arasındaki korelasyonun yüksek olduğunu ortaya koyan araştırmasıdır. Yine, Parasuraman ve arkadaşları ortaya koydukları hizmet kalitesi (SERVQUAL) modellerinde, müşteri memnuniyetini önemli alt faktörler arasında ifade etmektedir<sup>123</sup>. Parasuraman, Zeithaml ve Berry (PZB) SERVQUAL adı verilen bir ölçek geliştirerek sunulan hizmetin kalitesini en ince ayrıntısına kadar ölçebilmeyi ve müşteri beklentilerini tespit edebilmeyi amaçlamışlardır. Parasuraman, Berry ve Zeithaml hizmet kalite boyutlarını dört farklı hizmet grubunu kapsayan bir araştırma sonunda 10 hizmet bileşenine ayırmışlardır. Bu 10 hizmet boyutunu da faktör analizine sokarak 5 temel hizmet bileşenine

---

<sup>119</sup> Yalçın ve Koçak, 2009:24

<sup>120</sup> Burucuoğlu, a.g.e., s.20

<sup>121</sup> Eroğlu, a.g.e., s.11

<sup>122</sup> Burucuoğlu, a.g.e., s.20

<sup>123</sup> Eroğlu, a.g.e., s.11

indirmişlerdir. Bu Boyutlar; gözle görülür (fiziksel) imkanlar, heveslilik, doğru ve güvenilir hizmet (güvenilirlik), güvence ve müşteriye tanıma ya da anlama (empati)dır<sup>124</sup>.



---

<sup>124</sup> Yıldız ve Eliş Yıldız, a.g.e., s. 126-127

## **DÖRDÜNCÜ BÖLÜM**

### **YÖNTEM**

#### **4.1 ARAŞTIRMA KONUSU**

Son yıllarda sağlık sektörü bilim ve teknolojinin de gelişmesi, insana ve insan sağlığına verilen önemin artması ile sağlık sektörü hizmetlerinin standartlarının arttırılması ve yüksek kalitede hizmetlerin sunulmasını gereklilik haline getirmiştir.

Bu araştırma, bir özel hastaneye gelen hastaların memnuniyetlerinin hangi düzeyde olduğunun incelenmesi için yapılmıştır.

Araştırma kapsamında hasta memnuniyet ölçeği ile hastaların görüşlerini betimlemeyi amaçlayan bir tarama modeli kullanılmıştır. Toplanan verilerle hasta memnuniyetini ölçmeye yönelik nicel bir araştırma yapılmıştır.

#### **4.2 ARAŞTIRMA PROBLEMİ**

Araştırmada özel bir hastanede acil servis ve polikliniklere gelen hastaların memnuniyet düzeylerine etki eden faktörler ve memnuniyet düzeylerinin demografik özellikleri ile ilişkisi incelenmiştir. Buna ek olarak araştırmada acil servis ve poliklinik hizmet kalitesi arasındaki ilişki ve bağlantıda araştırılmıştır.

#### **4.3. ARAŞTIRMANIN AMACI**

Araştırmanın en temel amaçlarından bir tanesi özel hastanelerin verdiği hizmetlerin hastalar tarafından nasıl değerlendirildiğini belirlemektir. Bununla beraber;

- Hasta memnuniyeti için acil servis ve poliklinik tarafında hangi kriterlerin hastalar nezdinde önem taşıdığı
- Hastane hasta memnuniyet düzeyinin belirlenmesi ve poliklinik ve acil servis hastaları tarafından algılanan hizmet kalitesinin ölçülmesi
- Hastaların demografik özelliklerinin sağlık hizmeti algısı arasında bir ilişkisinin olup olmadığının belirlenmesi

araştırmanın amacını oluşturan konulardır.

#### **4.4. HASTA MEMNUNİYET ÖLÇEĞİ**

Araştırmada “Hasta Memnuniyet Ölçeği” kullanılmıştır. Çalışma kapsamında literatürden toplanan sorular bir soru havuzuna toplanmış ve bu sorular hastalara sorulmuştur. Alınan yanıtlar üzerinden faktör analizi yapılmış ve faktör en yüksek olan sorulardan “Hasta Memnuniyet Ölçeği” oluşturulmuştur. Oluşturulan nihai ölçek araştırma kapsamında kullanılmıştır.

Araştırmada elde edilen veriler araştırmanın genel amaç ve alt amaçları için değerlendirilmiştir. Veriler öncelikle toplanarak SPSS 22.0 istatistik paket programına aktarılmıştır. Daha sonra paket program aracılığıyla değişkenlerin frekansları ve tanımlayıcı istatistikleri hesaplanmıştır.

Anketin güvenilirliğinin ölçülebilmesi için öncelikle güvenilirlik analizi yapılmış, ölçek ve alt boyutları için Cronbach's Alpha değerleri hesaplanmıştır.

Verilen cevapların farklı niteliklere göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığının ölçülebilmesi için tek yönlü varyans (OnewayAnova) ve T-testi uygulanmıştır.

Acil servis ve poliklinik hasta memnuniyeti arasındaki ilişkinin incelenebilmesi için Pearsonkorelasyon analizi yapılmıştır.

#### **4.5. HİPOTEZLER**

Araştırma kapsamında aşağıdaki hipotezlere cevap aranmıştır.

H1: Acil servise gelen hastaların yaşları ve memnuniyetleri arasında istatistiksel olarak bir farklılık vardır.

H2: Acil servise gelen hastaların gelir düzeyleri ve memnuniyetleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

H3: Acil servise gelen hastaların sosyal güvenceleri ve memnuniyetleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

H4: Polikliniklere gelen hastaların yaşları ve memnuniyetleri arasında istatistiksel olarak bir farklılık vardır.

H5: Polikliniklere gelen hastaların gelir düzeyleri ve memnuniyetleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

H6: Polikliniklere gelen hastaların sosyal güvenceleri ve memnuniyetleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

H7: Acil servise gelen hastaların ve polikliniklere gelen hastaların memnuniyetleri arasında pozitif yönde kuvvetli bir ilişki vardır.

#### **4.6. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI**

Araştırma İstanbul'da bulunan özel bir hastanede 01.10.2017-15.10.2017 tarihleri arasında saat 8.00 ve 18.00 arasında poliklinik ve acil serviste tedavi gören 158 hastaya uygulanmıştır. Araştırmanın bulguları bu hastaların verdikleri yanıtlar ile sınırlıdır. Hasta memnuniyetine ilişkin araştırılan konular "Hasta Memnuniyeti Ölçeği" ile sınırlıdır.

Araştırma kapsamındaki en önemli sınırlılık örneklemin alındığı özel hastane yetkililerinin araştırma kapsamında çıkabilecek olumsuz sonuçlar çekincesi olduğu için kurumun isminin araştırmada kullanılmaması talebi olmuştur.

## BEŞİNCİ BÖLÜM

### BULGULAR

Araştırmanın bu bölümünde Hasta Memnuniyet Ölçeği 'ne ilişkin analizlerin sonuçları yer almaktadır.

#### 5.3. HASTA MEMNUNİYET ÖLÇEĞİ GÜVENİLİRLİK ANALİZİ

Bu bölümde **Hasta Memnuniyet Ölçeği Acil Servis Boyutuna** ilişkin güvenilirlik analizleri sonucu incelenmiştir. Güvenirlik için Cronbach'salpa değeri hesaplanmıştır. Cronbach's alpha değeri aşağıdaki gibi hesaplanmaktadır (Tavakol, 2011).

$$\alpha = \frac{N.\bar{c}}{\bar{v} + (N-1).\bar{c}} \quad \alpha = \frac{N.\bar{c}}{\bar{v} + (N-1).\bar{c}}$$

- N= soru sayısı
- $\bar{c}$  = sorular arasındaki ortalama kovaryans
- $\bar{v}$  = ortalama varyans

Hesaplamaya ait değer tabloda incelenebilmektedir.

**Tablo 1.**Acil Servis Hasta Memnuniyet Ölçeği Güvenilirlik Analizi

Cronbach's	
Alpha	N
0.969	12

Topladığımız veri setinden yola çıkarak hesaplanan Cronbach's Alpha değeri 0.969 bulunmuştur. Bulguya göre anketin güvenilirliği çok yüksektir.

**Aşağıda Hasta Memnuniyet Ölçeği Poliklinik Boyutuna** ilişkin güvenilirlik analizleri sonucu incelenmiştir. Güvenirlik için Cronbach'salpa değeri hesaplanmıştır. Hesaplamaya ait değer tabloda incelenebilmektedir.

**Tablo 2.** Poliklinik Hasta Memnuniyet Ölçeği Güvenilirlik Analizi

Cronbach's	
Alpha	N
0.984	20

Tablo 2.'den de inceleyebileceğimiz gibi Cronbach's Alpha değeri 0.984 olarak bulunmuştur. Bulguya göre anketin güvenilirliği çok yüksektir.

#### 5.4. DEMOGRAFİK BİLGİLERE İLİŞKİN BULGULAR

Bu bölümde hasta memnuniyet ölçeği ile toplanan verilerin analizi sonucu erişilen bulgulara ve yorumlara yer verilmiştir.

Tablo 3.'de hasta memnuniyet ölçeği acil servis demografik verilerine ilişkin sonuçlar yer almaktadır.

**Tablo 3.** Acil Servis Hasta Memnuniyet Ölçeği Demografik Değişkenlerine İlişkin Oranlar

		Adet	%
Cinsiyet	Kadın	43	55.1
	Erkek	35	44.9
MedeniDurum	Evli	40	51.3
	Bekar	38	48.7
Yaş	18-30	32	41
	31-49	38	48.7
	50-69	6	7.7
	70 ve üzeri	2	2.6
Eğitim	Okur-Yazar Değil	4	5.1
	İlkokul	1	1.3
	Lise	27	34.6
	Ön lisans	0	0
	Lisans	43	55.1
	Lisansüstü	3	3.8
Gelir Düzeyi	0-1500 TL	10	12.8
	1500-2000 TL	9	11.5
	2001-4000 TL	41	52.6
	4001 TL ve üzeri	18	23.1
Sosyal Güvence	Bağkur	8	10.3
	SSK	58	74.4
	Emekli Sandığı	7	9
	Yeşil Kart	0	0
	Sağlık Sigortası	3	3.8
	Güvence yok	2	2.6
İlk Müdahale	Stajyer doktor	14	17.9
	Doktor	44	56.4
	Hemşire	20	25.6
Muayene Odası	0-5 dk.	14	17.9
	6-10 dk.	33	42.3
	10-20 dk.	19	24.4
	20 dk. ve üzeri	12	15.4
Kaçıncı	İlk gelişim	42	53.8

	2 ve üzeri	36	46.2
Tavsiye	Evet	50	64.1
	Hayır	28	35.9

Tablo 3.'de acil servise gelen hastaların cinsiyetlerini incelediğimiz zaman %55.1(43)'inin kadın olduğu ve %44.9(35)'unun erkek olduğu sonucuna ulaşılmaktadır. Ölçek yanıtlayıcılarının %48.7(38)'si bekar, %51.3(40)'ü ise evlidir.

Acil servis hastalarının yaş dağılımları incelendiği zaman %48.7(38)'sinin 30-49 yaş aralığında olduğu, %41(32)'inin 18-29 yaş aralığında olduğu, %7.7(6)'sinin 50-69 yaş aralığında olduğu yine %2.6(2)'sının ise 70 yaş ve üzerinde olduğu sonucuna ulaşılmaktadır.

Araştırmaya katılan acil servis hastalarının %55.1(43)'i üniversite mezunu, %34.9(27)'u lise mezunu, %5.1(4)'i okur yazar değildir. Buna ek olarak %3.8(3) 'i ise lisansüstü mezundur.

Acil servise gelen hastaların gelir düzeyleri incelendiği zaman %52.6(41)'sının 2001-4000 TL arasında geliri olduğu, %23.1(18)'i 4001 TL ve üzeri, %12.8(10)'i 1500 TL, %11.5(9)'i ise 1501-2000 TL arasında geliri bulunmaktadır.

Ölçeğe katılan acil servis katılımcılarının sosyal güvenceleri incelendiği zaman %74.4(58)'ünün SSK, %10.3(8)'ünün Bağ kur, %9(7)'unun emekli sandığı sosyal güvenceleri olduğu sonucuna varılmıştır. Buna ek olarak acil servis hastalarının %3.8(3)'i özel sağlık sigortası vardır. %2.6(2)'sının ise sosyal güvencesi yoktur.

Acil servise gelen hastalara onlara ilk müdahaleyi kimin yaptığı sorulduğu zaman %56.4(44)'üne doktor müdahale edilmiştir. Acil servise gelen hastaların %17.9(14)'unu stajyer doktor müdahale etmiş. %25.6(20)'sına ise hemşire müdahalede bulunmuştur.

Acil servise gelen hastaların bekleme süresi incelendiği zaman %42.3(33)'ünün 6-10 dk. arasında, %24.4(19) 'ünün 11-19 dk. arasında, %17.9(14)'unun 0-5 dk. arasında, %15.4(12)'ünün ise 20 dk. ve üzerinde beklediği sonucuna ulaşılmıştır.

Acil servise gelen hastaların kaçınıcı gelişleri olduğu sorulduğu zaman %53.8(42)'inin ilk kez geldiği, %46.2(36)'sinin ise en az 2 kez geldiği bulunmuştur.

Katılımcıların hastaneyi başkasına tavsiye edip etmeyeceği sorulduğu zaman % 64.1(50)'inin olumlu yanıt verirken, %35.9(28)'unun tavsiye etmeyeceği sonucuna ulaşılmıştır.

**Tablo 4.** Poliklinik Hasta Memnuniyet Ölçeği Demografik Değişkenine İlişkin Oranlar

	Adet	%
--	------	---



Cinsiyet	Kadın	39	48.8
	Erkek	41	51.2
MedeniDurum	Evli	29	36.3
	Bekar	51	63.7
Yaş	18-30	14	17.5
	31-49	60	75
	50-69	6	7.5
	70 ve üzeri	0	0
Eğitim	Okur-Yazar Değil	0	0
	İlkokul	7	8.8
	Lise	39	48.8
	Ön lisans	0	0
	Lisans	19	23.8
	Lisansüstü	15	18.8
GelirDüzeyi	0-1500 TL	14	17.5
	1501-2000 TL	23	28.7
	2001-4000 TL	19	23.8
	4001 TL ve üzeri	24	30
SosyalGüvence	Bağkur	10	12.5
	SSK	56	70
	Emekli Sandığı	9	11.3
	Yeşil Kart	0	0
	Sağlık Sigortası	3	3.8
	Güvence yok	2	2.5
BeklemeSüresi	0-5 dk.	16	20
	6-10 dk.	35	43.8
	11-19 dk.	23	28.7
	20 dk. ve üzeri	6	7.5
Kaçınıcı	İlk gelişim	38	47.5
	2 ve üzeri	42	52.5
Tavsiye	Evet	66	82.5
	Hayır	14	17.5

Tablo 4.'de polikliniğe gelen hastaların cinsiyetlerini incelediğimiz zaman %48.8(39)'inin kadın olduğu ve %51.2(41)'sinin erkek olduğu sonucuna ulaşılmaktadır. Ölçek yanıtlayıcılarının %63.7(51)'sinin bekar, %36.3(29)'unun ise evlidir.

Poliklinik hastalarının yaş dağılımları incelendiği zaman %75(60)'inin 30-49 yaş aralığında olduğu, %17.5(14)'inin 18-29 yaş aralığında olduğu, %7.5(6)'inin 50-69 yaş aralığında olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Araştırmaya katılan poliklinik hastalarının%23.8(19)'inin üniversite mezunu, %48.8(39)'ünün lise mezunudur. %8.8(7)'i ilkokul mezunudur. Buna ek olarak %18.8(15) 'ü ise lisansüstü mezunudur.

Polikliniğe gelen hastaların gelir düzeyleri incelendiği zaman %23.8(19)'inin 2001-4000 TL arasında geliri olduğu, %30(24)'unun 4001 TL ve üzeri, %17.5(14)'i 1500 TL, %28.7(23)'si ise 1501-2000 TL arasında geliri bulunmaktadır.

Katılımcılarının sosyal güvenceleri incelendiği zaman %70(56)'inin SSK, %12.5(10)'ünün Bağ kur, %11.3(9)'ünün emekli sandığı sosyal güvenceleri olduğu sonucuna varılmıştır. Buna ek olarak poliklinik hastalarının %3.8(3)'i özel sağlık sigortası vardır.%2.5(2)'sının ise sosyal güvencesi yoktur.

Poliklinik hastalarının muayene odasında bekleme süresi incelendiği zaman %43.8(35) 'inin 6-10 dk. arasında, %28.7(23) 'sinin 11-19 dk. arasında, %20(16)'si 0-5 dk. arasında, %7.5(6)'i ise 20 dk. ve üzerinde beklediği sonucuna ulaşılmıştır.

Poliklinikbölümüne gelen hastaların kaçınıcı gelişleri olduğu sorulduğu zaman %47.5(38)'inin ilk kez geldiği, %52.5(42)'inin ise en az 2 kez geldiği bulunmuştur.

Katılımcıların hastaneyi başkasına tavsiye edip etmeyeceği sorulduğu zaman % 82.5(66)'inin olumlu yanıt verirken, %17.5(14)'unun tavsiye etmeyeceği sonucuna ulaşılmıştır.

## **5.5. DEMOGRAFİK DEĞİŞKENLER VE HASTA MEMNUNİYET ÖLÇEĞİ İLİŞKİSİ**

Bu bölümde acil servise ve polikliniklere gelen hastaların demografik özelliklerine göre hasta memnuniyet ölçeğine verdiği yanıtların istatistiksel olarak farklılık gösterip göstermediği bağımsız t testi ve tek yönlü analizleri ile incelenmiştir. Bu analizlere ilişkin bulgular aşağıdaki tablolarda incelenebilmektedir.

### **5.5.1. Acil Servis Hasta Memnuniyet Ölçeği**

#### **5.5.1.1. Cinsiyet ve Acil Servis Hasta Memnuniyet Ölçeği**

Çalışma kapsamında cinsiyet ve acil servis hasta memnuniyet ölçeği arasındaki ilişki araştırılmıştır. Araştırma için bağımsız t testi yapılmıştır. Analize ilişkin bulgular Tablo 5. te incelenebilmektedir.

**Tablo 5.** Cinsiyet ve Acil Servis Hasta Memnuniyet Ölçeği

Değişken		N	Ort.	S.S.	F	p
Cinsiyet	Kadın	43	3.51	1.30	0.78	0.381
	Erkek	35	3.22	1.16		

[p>0.05]

Elde ettiğimiz bulgulara göre cinsiyet ve acil servis hasta memnuniyet ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur. [p>0.05]

#### 5.5.1.2. Medeni Durum ve Acil Servis Hasta Memnuniyet Ölçeği

Çalışma kapsamında medeni durum ve acil servis hasta memnuniyet ölçeği arasındaki ilişki araştırılmıştır. Araştırma için bağımsız t testi yapılmıştır. Analize ilişkin bulgular Tablo 6. da incelenebilmektedir.

**Tablo 6.** Medeni Durum ve Acil Servis Hasta Memnuniyet Ölçeği

Değişken		N	Ort.	S.S.	F	p
Medeni Durum	Evli	40	3.27	1.44	10.73	0.002
	Bekar	38	3.49	0.99		

[p<0.05]

Elde ettiğimiz bulgulara göre medeni durum ve acil servis hasta memnuniyet ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır. [p<0.05]

#### 5.5.1.3. Yaş ve Acil Servis Hasta Memnuniyet Ölçeği

Çalışma kapsamında yaş ve acil servis hasta memnuniyet ölçeği arasındaki ilişki araştırılmıştır. Araştırma için tek yönlü varyans testi yapılmıştır. Analize ilişkin bulgular Tablo 7. de incelenebilmektedir.

**Tablo 7.** Yaş ve Acil Servis Hasta Memnuniyet Ölçeği

Değişken		N	Ort.	S.S.	F	p
Yaş	18-30	32	3.56	1.23	3.57	0.018
	31-50	38	3.50	1.21		
	50-69	6	1.97	0.76		
	70 ve üzeri	2	2.50	0.00		

[p<0.05]

Elde ettiğimiz bulgulara göre yaş ve acil servis hasta memnuniyet ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır. [p<0.05]

#### 5.5.1.4. Eğitim ve Acil Servis Hasta Memnuniyet Ölçeği

Çalışma kapsamında eğitim ve acil servis hasta memnuniyet ölçeği arasındaki ilişki araştırılmıştır. Araştırma için tek yönlü varyans testi yapılmıştır. Analize ilişkin bulgular Tablo 8. de incelenebilmektedir.

**Tablo 8.** Eğitim ve Acil Servis Hasta Memnuniyet Ölçeği

Değişken		N	Ort.	S.S.	F	p
Eğitim	Okur-Yazar					
	Değil	4	1.75	0.87	4.36	0.003
	İlkokul	1	5.00	.		
	Lise	27	3.70	1.12		
	Lisans	43	3.20	1.20		
	Lisansüstü	3	4.72	0.48		

[p<0.05]

Elde ettiğimiz bulgulara göre eğitim ve acil servis hasta memnuniyet ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır. [p<0.05]

#### 5.5.1.5. Gelir Düzeyi ve Acil Servis Hasta Memnuniyet Ölçeği

Çalışma kapsamında gelir seviyesi ve acil servis hasta memnuniyet ölçeği arasındaki ilişki araştırılmıştır. Araştırma için tek yönlü varyans testi yapılmıştır. Analize ilişkin bulgular Tablo 9. da incelenebilmektedir.

**Tablo 9.** Gelir Düzeyi ve Acil Servis Hasta Memnuniyet Ölçeği

Değişken		N	Ort.	S.S.	F	p
Gelir Düzeyi	0-1500 TL	10	3.37	1.44	2.04	0.115
	1500-2000 TL	9	2.91	1.56		
	2001-4000 TL	41	3.68	0.93		
	4001 TL ve					
	üzeri	18	2.94	1.47		

[p>0.05]

Elde ettiğimiz bulgulara göre gelir düzeyi ve acil servis hasta memnuniyet ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur. [p>0.05]

#### 5.5.1.6. Sosyal Güvence ve Acil Servis Hasta Memnuniyet Ölçeği

Çalışma kapsamında sosyal güvence ve acil servis hasta memnuniyet ölçeği arasındaki ilişki araştırılmıştır. Araştırma için tek yönlü varyans testi yapılmıştır. Analize ilişkin bulgular Tablo 10. da incelenebilmektedir.

**Tablo 10.** Sosyal Güvence ve Acil Servis Hasta Memnuniyet Ölçeği

Değişken	N	Ort.	S.S.	F	p	
Sosyal Güvence	Bağkur	8	2.71	1.50	2.21	0.076
	SSK	58	3.61	1.13		
	Emekli Sandığı	7	2.57	1.42		
	Sağlık Sigortası	3	3.22	1.54		
	Güvence Yok	2	2.50	0.00		

[p>0.05]

Elde ettiğimiz bulgulara göre sosyal güvence ve acil servis hasta memnuniyet ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur. [p>0.05]

#### 5.5.1.7. İlk Müdahale ve Acil Servis Hasta Memnuniyet Ölçeği

Çalışma kapsamında ilk müdahale ve acil servis hasta memnuniyet ölçeği arasındaki ilişki araştırılmıştır. Araştırma için tek yönlü varyans testi yapılmıştır. Analize ilişkin bulgular Tablo 11. de incelenebilmektedir.

**Tablo 11.** İlk Müdahale ve Acil Servis Hasta Memnuniyet Ölçeği

Değişken	N	Ort.	S.S.	F	p	
İlk Müdahale	Stajyer doktor	14	3.75	1.09	1.78	0.175
	Doktor	44	3.45	1.32		
	Hemşire	20	2.98	1.11		

[p>0.05]

Elde ettiğimiz bulgulara göre ilk müdahale ve acil servis hasta memnuniyet ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur. [p>0.05]

#### 5.5.1.8. Bekleme Süresi ve Acil Servis Hasta Memnuniyet Ölçeği

Çalışma kapsamında bekleme süresi ve acil servis hasta memnuniyet ölçeği arasındaki ilişki araştırılmıştır. Araştırma için tek yönlü varyans testi yapılmıştır. Analize ilişkin bulgular Tablo 12. de incelenebilmektedir.

**Tablo 12.** Bekleme Süresi ve Acil Servis Hasta Memnuniyet Ölçeği

Değişken	N	Ort.	S.S.	F	p	
Bekleme Süresi	0-5 dk.	14	4.08	0.74	3.37	0.023
	6-10 dk.	33	3.44	1.14		
	10-20 dk.	19	3.24	1.40		
	20 dk. ve üzeri	12	2.63	1.36		

[p<0.05]

Elde ettiğimiz bulgulara göre bekleme süresi ve acil servis hasta memnuniyet ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır. [p<0.05]

#### 5.5.1.9. Geliş Sayısı ve Acil Servis Hasta Memnuniyet Ölçeği

Çalışma kapsamında geliş sayısı ve acil servis hasta memnuniyet ölçeği arasındaki ilişki araştırılmıştır. Araştırma için bağımsız t testi yapılmıştır. Analize ilişkin bulgular Tablo 13. te incelenebilmektedir.

**Tablo 13.** Geliş Sayısı ve Acil Servis Hasta Memnuniyet Ölçeği

Değişken		N	Ort.	S.S.	F	p
Geliş Sayısı	İlk gelişim	42	3.60	1.40	6.01	0.017
	2 ve üzeri	36	3.12	0.99		

[p<0.05]

Elde ettiğimiz bulgulara göre cinsiyet ve acil servis hasta memnuniyet ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır. [p<0.05]

#### 5.5.2. Poliklinik Hasta Memnuniyet Ölçeği

##### 5.5.2.1. Cinsiyet ve Poliklinik Hasta Memnuniyet Ölçeği

Çalışma kapsamında cinsiyet ve poliklinik hasta memnuniyet ölçeği arasındaki ilişki araştırılmıştır. Araştırma için bağımsız t testi yapılmıştır. Analize ilişkin bulgular Tablo 14. de incelenebilmektedir.

**Tablo 14.** Cinsiyet ve Poliklinik Hasta Memnuniyet Ölçeği

Değişken		N	Ort.	S.S.	F	p
Cinsiyet	Kadın	39	3.53	1.24	1.70	0.197
	Erkek	41	3.90	0.98		

[p>0.05]

Elde ettiğimiz bulgulara göre cinsiyet ve poliklinik hasta memnuniyet ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur. [p>0.05]

##### 5.5.2.2. Medeni Durum ve Poliklinik Hasta Memnuniyet Ölçeği

Çalışma kapsamında medeni ve poliklinik hasta memnuniyet ölçeği arasındaki ilişki araştırılmıştır. Araştırma için bağımsız t testi yapılmıştır. Analize ilişkin bulgular Tablo 15. te incelenebilmektedir.

**Tablo 15.** Medeni Durum ve Poliklinik Hasta Memnuniyet Ölçeği

Değişken		N	Ort.	S.S.	F	p
Medeni Durum	Evli	29	3.56	1.17	0.00	0.989
	Bekar	51	3.81	1.10		

[p>0.05]

Elde ettiğimiz bulgulara göre medeni durum ve poliklinik hasta memnuniyet ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur. [p>0.05]

### 5.5.2.3. Yaş ve Poliklinik Hasta Memnuniyet Ölçeği

Çalışma kapsamında yaş ve poliklinik hasta memnuniyet ölçeği arasındaki ilişki araştırılmıştır. Araştırma için tek yönlü varyans testi yapılmıştır. Analize ilişkin bulgular Tablo 16. de incelenebilmektedir.

**Tablo 16.** Yaş ve Poliklinik Hasta Memnuniyet Ölçeği

Değişken		N	Ort.	S.S.	F	p
Yaş	18-30	14	3.74	0.91	0.14	0.871
	31-50	60	3.70	1.20		
	50-69	6	3.95	0.82		

[p>0.05]

Elde ettiğimiz bulgulara göre yaş ve poliklinik hasta memnuniyet ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur. [p>0.05]

### 5.5.2.4. Eğitim ve Poliklinik Hasta Memnuniyet Ölçeği

Çalışma kapsamında eğitim ve poliklinik hasta memnuniyet ölçeği arasındaki ilişki araştırılmıştır. Araştırma için tek yönlü varyans testi yapılmıştır. Analize ilişkin bulgular Tablo 17. de incelenebilmektedir.

**Tablo 17.** Eğitim ve Poliklinik Hasta Memnuniyet Ölçeği

Değişken		N	Ort.	S.S.	F	p
Eğitim	İlkokul	7	3.79	1.25	1.22	0.31
	Lise	39	3.75	1.14		
	Lisans	19	3.36	1.33		
	Lisansüstü	15	4.09	0.61		

[p>0.05]

Elde ettiğimiz bulgulara göre eğitim ve poliklinik hasta memnuniyet ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur. [p>0.05]

### 5.5.2.5. Gelir Düzeyi ve Poliklinik Hasta Memnuniyet Ölçeği

Çalışma kapsamında gelir düzeyi ve poliklinik hasta memnuniyet ölçeği arasındaki ilişki araştırılmıştır. Araştırma için tek yönlü varyans testi yapılmıştır. Analize ilişkin bulgular Tablo 18. de incelenebilmektedir.

**Tablo 18.** Gelir Düzeyi ve Poliklinik Hasta Memnuniyet Ölçeği

Değişken		N	Ort.	S.S.	F	p	
Gelir Düzeyi	0-1500 TL	14	3.96	1.47	1.24	0.3	
	1500-2000 TL	23	3.35	0.88			
	2001-4000 TL	19	3.84	1.02			
	4001 TL ve						
	üzeri	24	3.85	1.16			

[p>0.05]

Elde ettiğimiz bulgulara göre gelir düzeyi ve poliklinik hasta memnuniyet ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur. [p>0.05]

#### 5.5.2.6. Sosyal Güvence ve Poliklinik Hasta Memnuniyet Ölçeği

Çalışma kapsamında sosyal güvence ve poliklinik hasta memnuniyet ölçeği arasındaki ilişki araştırılmıştır. Araştırma için tek yönlü varyans testi yapılmıştır. Analize ilişkin bulgular Tablo 19. de incelenebilmektedir.

**Tablo 19.** Sosyal Güvence ve Poliklinik Hasta Memnuniyet Ölçeği

Değişken		N	Ort.	S.S.	F	p
<b>Sosyal Güvence</b>	Bağkur	10	2.95	1.03	2.88	0.028
	SSK	56	3.73	1.13		
	Emekli Sandığı	9	4.21	0.94		
	Sağlık					
	Sigortası	3	5.00	0.00		
	Güvence Yok	2	3.35	0.00		

[p<0.05]

Elde ettiğimiz bulgulara göre sosyal güvence ve poliklinik hasta memnuniyet ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır. [p<0.05]

#### 5.5.2.7. İlk Müdahale ve Poliklinik Hasta Memnuniyet Ölçeği

Çalışma kapsamında ilk müdahale ve poliklinik hasta memnuniyet ölçeği arasındaki ilişki araştırılmıştır. Araştırma için tek yönlü varyans testi yapılmıştır. Analize ilişkin bulgular Tablo 20. de incelenebilmektedir.

**Tablo 20.** İlk Müdahale ve Poliklinik Hasta Memnuniyet Ölçeği

Değişken		N	Ort.	S.S.	F	p
<b>İlk Müdahale</b>	Stajyer doktor	8	3.73	0.81	0.14	0.868
	Doktor	56	3.76	1.08		
	Hemşire	16	3.59	1.43		

[p>0.05]

Elde ettiğimiz bulgulara göre ilk müdahale ve poliklinik hasta memnuniyet ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur. [p>0.05]



#### 5.5.2.8. Bekleme Süresi ve Poliklinik Hasta Memnuniyet Ölçeği

Çalışma kapsamında bekleme süresi ve poliklinik hasta memnuniyet ölçeği arasındaki ilişki araştırılmıştır. Araştırma için tek yönlü varyans testi yapılmıştır. Analize ilişkin bulgular Tablo 21. de incelenebilmektedir.

**Tablo 21.** Bekleme Süresi ve Poliklinik Hasta Memnuniyet Ölçeği

Değişken		N	Ort.	S.S.	F	p
<b>Bekleme Süresi</b>	0-5 dk.	16	3.47	1.12	1.77	0.161
	6-10 dk.	35	3.85	1.03		
	10-20 dk.	23	3.49	1.26		
	20 dk. ve üzeri	6	4.50	0.77		

[p>0.05]

Elde ettiğimiz bulgulara göre bekleme süresi ve poliklinik hasta memnuniyet ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur. [p>0.05]

#### 5.5.2.9. Geliş Sayısı ve Poliklinik Hasta Memnuniyet Ölçeği

Çalışma kapsamında geliş sayısı ve poliklinik hasta memnuniyet ölçeği arasındaki ilişki araştırılmıştır. Araştırma için bağımsız t testi yapılmıştır. Analize ilişkin bulgular Tablo 22. de incelenebilmektedir.

**Tablo 22.** Geliş Sayısı ve Poliklinik Hasta Memnuniyet Ölçeği

Değişken		N	Ort.	S.S.	F	p
<b>Geliş Sayısı</b>	İlk gelişim	38	3.66	1.08	0.95	0.334
	2 ve üzeri	42	3.78	1.17		

[p>0.05]

Elde ettiğimiz bulgulara göre geliş sayısı ve poliklinik hasta memnuniyet ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur. [p>0.05]

## 5.6. ACİL SERVİS HASTA MEMNUNİYETİ VE POLİKLİNİK HASTA MEMNUNİYETİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Acil servis ve polikliniğe gelen hastaların verdikleri yanıtlar arasında ki ilişki Tablo 7.'de incelenmiştir.

**Tablo 23.** Acil Servis Hasta Memnuniyeti ve Poliklinik Hasta Memnuniyeti Korelasyon Analizi

	Acil	
	Servis	Poliklinik
Acil		
Servis	1	
Poliklinik	0.872	1

Acil servis ve poliklinik boyutu arasındaki korelasyon katsayısı 0.872 olarak hesaplanmıştır. Bu iki boyut arasında pozitif yönde kuvvetli bir ilişki vardır.

## 5.7. HASTA MEMNUNİYETİ ÖLÇEK BULGULARI

Bu bölümde ölçekte yer alan diğer sorulara verilen yanıtlardan elde edilen sonuçlara yer verilmiştir.

**Tablo 24.** Acil Servis Boyutuna İlişkin Bulgular

		Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
<b>Acil serviste çok sıra beklemeden muayene oldum.</b>	N%	12.8	12	20.5	21.8	33.3
<b>Acil serviste yapılan tetkikler ve tedavi konusunda bilgilendirildim.</b>	N%	14.1	18	20.5	24.4	23.1
<b>Acil servis hasta kayıt ve kabul de sıra beklemedim.</b>	N%	19.2	10	17.9	19.2	33.3
<b>Acil servis danışma personelinin yaklaşımı iyiydi.</b>	N%	14.1	15	5.1	39.7	25.6
<b>Acil servis çalışanları bana karşı gerekli ilgiliyi gösterdiler.</b>	N%	9	15	12.8	29.5	33.3
<b>Acil servis doktorunun bakım ve müdahalesi yeterliydi.</b>	N%	16.7	10	17.9	32.1	23.1
<b>Doktor kendisine soru sormam konusunda gereken zamanı verdi.</b>	N%	29.5	7.7	10.3	29.5	23.1
<b>Doktor sorduğum soruları anlaşılır bir şekilde yanıtladı.</b>	N%	16.7	10	20.5	29.5	23.1
<b>Acil serviste hemşirelerin bakım ve müdahalesi iyiydi.</b>	N%	14.1	18	2.6	23.1	42.3
<b>Acil servis temizdi</b>	N%	21.8	7.7	17.9	24.4	28.2
<b>Acil serviste verilen hizmet kaliteliydi</b>	N%	16.7	7.7	17.9	32.1	25.6

Acil servise gelen hastalara yöneltilen sorulardan katılımcılardan %50'sinden fazlası acil serviste sıra beklemeden muayene olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların yaklaşık %47'si acil serviste yapılan tetkikler ve tedavi konusunda bilgilendirildiğini belirtmişlerdir.

Acil servise gelenlerin yaklaşık %43'ü acil servis hasta kayıt ve kabul de sıra beklemediklerini belirtmişlerdir.

Acil servis danışma personelinin yaklaşımı konusunda değerlendirmeleri sorulduğu zaman hastaların yaklaşık %66'sının personelin yaklaşımını iyi bulduklarını belirtmişlerdir.

Acil servis çalışanlarının hastalara ilgi gösterip göstermediği incelendiği zaman katılımcılar yaklaşık %62'sinin personelin ilgili olduklarını belirtmişlerdir.

Katılımcıların %50'sinden fazlası doktorun bakım ve müdahalesini yeterli bulmuştur. Yine katılımcıların yaklaşık %52'si doktorun kendisine soru sorulması için hastaya zaman tanıdığını belirtmiştir. Aynı oranda bir kitle doktorun sorduğu sorulara anlaşılır bir şekilde yanıt verdiğini belirtmişlerdir.

Hastaların yaklaşık %65'i acil serviste hemşirelerin bakım ve müdahalesinin iyi olduğunu belirtmişlerdir.

Hastaların %52.6'sı acil servisi temiz bulmuştur. %67.7'si acil serviste verilen hizmetin kaliteli olduğunu belirtmiştir.

**Tablo 25.** Poliklinik Boyutuna İlişkin Bulgular

		Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
Randevu alırken zorluk çekmedim.	N%	13.8	13	20	13.8	40
Hasta kayıta çok fazla sıra beklemedim.	N%	13.8	10	25	18.8	32.5
Hasta kabul personeli güler yüzlüydü.	N%	13.8	10	22.5	16.3	37.5
Poliklinikleri bulmakta herhangi bir zorluk yaşamadım.	N%	8.8	13	22.5	16.3	40
Poliklinik önünde çok fazla sıra beklemedim.	N%	6.3	7.5	27.5	26.3	32.5
Poliklinik önünde konforlu bir şekilde beklemek için gereken koltuk vb. eşyalardan faydalandım/faydalanabilirdim.	N%	5	8.8	20	26.3	40
Muayene sırasında doktor benim ile ilgilendi.	N%	10	3.8	17.5	25	43.8
Doktor hastalığıma teşhis koyabilmek için bana sorular sordu ve beni dikkatlice dinledi.	N%	11.3	2.5	27.5	18.8	40
Kendisine hastalığımla ilgili soru sorduğumda tatmin edici bir şekilde yanıtladı.	N%	5	11	30	16.3	37.5
Yapılacak işlemler konusunda bilgilendirildim.	N%	6.3	7.5	30	21.3	35
Doktor reçetem ve ilaçlarım konusunda beni bilgilendirdi.	N%	13.8	5	22.5	23.8	35
Tedavi yöntemi konusunda yeterince bilgilendirildim.	N%	6.3	10	22.5	31.3	30
Tedavi süreci konusunda yeterince bilgilendirildim.	N%	8.8	10	25	26.3	30
Muayene için tekrar aynı doktoru tercih ederim.	N%	5	8.8	27.5	21.3	37.5
Hastanenin ve polikliniklerin tıbbi donanımlarını yeterli buldum.	N%	8.8	10	20	16.3	45
Hastane gerekli tetkiklerin yapılabilmesi için kullanılacak olan radyoloji ve laboratuvar hizmetlerini ivedilikle karşılayabilecek yetkinlikte görünüyor.	N%	7.5	11	15	31.3	35
Hastane temiz ve hijyenik görünüyor.	N%	2.5	11	25	18.8	42.5
Bu hastanede hastalara değer veriliyor.	N%	3.8	7.5	22.5	27.5	38.8
Hastane personeli hastalara karşı gerekli hassasiyeti ve sabrı gösteriyor.	N%	6.3	10	17.5	30	36.3

Polikliniğe gelen hastaların randevu alırken zorluk çekip çekmedikleri sorulduğu zaman yaklaşık %54'ü herhangi bir zorluk çekmediklerini belirtmişlerdir.

Hastaların %51.5'inin hasta kayıta çok fazla sıra beklemediklerini belirtmişlerdir. Katılımcıların %53.5'inin hasta kabul personelinin güler yüzlü olduğunu belirtmişlerdir. Katılımcıların yarısından fazlası poliklinikleri bulmakta herhangi bir zorluk yaşamamıştır. Katılımcıların %68.5'i poliklinik önünde konforlu bir şekilde beklemek için gereken koltuk vb. şeylerin bulunduğunu belirtmişlerdir.

Hastaların yaklaşık %70'i doktorun muayene sırasında doktor kendisi ile ilgilendiğini belirtmişlerdir. Hastaların yaklaşık %60'ı doktorun hastalığına teşhis koyabilmek için kendilerine sorular sorduğunu belirtmişlerdir. Yine aynı oranda doktora hastalığı ile ilgili sorular sorduğunda tatmin edici bir yanıt almıştır. Katılımcıların %56'i yapılacak işlemler konusunda bilgilendirildiğini belirtmişlerdir.

Hastane ile ilgili genel sorular sorulduğu zaman katılımcıların yaklaşık %60 hastanenin temiz olduğunu, hastalara değer verdiğine, hastane personelinin hastalara karşı gerekli hassasiyeti ve sabrı gösterdiğini belirtmişler.

## **5.8. ACİL SERVİS VE POLİKLİNİK HASTA MEMNUNİYET ÖLÇEĞİ FAKTÖR ANALİZİ**

Araştırmanın bu bölümünde acil servis ve poliklinik memnuniyet ölçeği temel bileşen analizi yapılmış ve sorulara ilişkin faktör yükleri bulunmuştur.

**Tablo 26.** Acil Servis Hasta Memnuniyet Ölçeği Temel Bileşen Analizi

<b>Soru</b>	<b>Faktör Yüğü</b>
<b>Acil serviste çok sıra beklemeden muayene oldum.</b>	0.743
<b>Acil serviste yapılan tetkikler ve tedavi konusunda bilgilendirildim.</b>	0.834
<b>Acil servis hasta kayıt ve kabul de sıra beklemedim.</b>	0.798
<b>Acil servis danışma personelinin yaklaşımı iyiydi.</b>	0.896
<b>Acil servis çalışanları bana karşı gerekli ilgiliyi gösterdiler.</b>	0.854
<b>Acil servis doktorunun bakım ve müdahalesi yeterliydi.</b>	0.855
<b>Doktor kendisine soru sormam konusunda gereken zamanı verdi.</b>	0.853
<b>Doktor sorduğum soruları anlaşılır bir şekilde yanıtladı.</b>	0.901
<b>Acil serviste hemşirelerin bakım ve müdahalesi iyiydi.</b>	0.818
<b>Acil servis temizdi</b>	0.820
<b>Acil serviste verilen hizmet kaliteliydi</b>	0.884
<b>Tekrar acile gelmem gerekirse yine bu hastaneyi tercih ederim.</b>	0.833

Tablo 26'da da incelenebileceği gibi en düşük faktör yükü 0.743 olarak bulunmuştur. Buna göre ölçekte yer alan verilerin faktör yükleri yüksek ve sorular anlamlıdır.

**Tablo 27.** Poliklinik Hasta Memnuniyet Ölçeği Temel Bileşen Analizi

Soru	Faktör Yükü
Randevu alırken zorluk çekmedim.	0.762
Hasta kayıta çok fazla sıra beklemedim.	0.755
Hasta kabul personeli güler yüzlüydü.	0.857
Poliklinikleri bulmakta herhangi bir zorluk yaşamadım.	0.876
Poliklinik önünde çok fazla sıra beklemedim.	0.937
Poliklinik önünde konforlu bir şekilde beklemek için gereken koltuk vb. eşyalardan faydalandım/faydalanabilirdim.	0.908
Muayene sırasında doktor benim ile ilgilendi.	0.903
Doktor hastalığıma teşhis koyabilmek için bana sorular sordu ve beni dikkatlice dinledi.	0.942
Kendisine hastalığımla ilgili soru sorduğumda tatmin edici bir şekilde yanıtladı.	0.938
Yapılacak işlemler konusunda bilgilendirildim.	0.923
Doktor reçetem ve ilaçlarım konusunda beni bilgilendirdi.	0.924
Tedavi yöntemi konusunda yeterince bilgilendirildim.	0.892
Tedavi süreci konusunda yeterince bilgilendirildim.	0.951
Muayene için tekrar aynı doktoru tercih ederim.	0.909
Hastanenin ve polikliniklerin tıbbi donanımlarını yeterli buldum.	0.813
Hastane gerekli tetkiklerin yapılabilmesi için kullanılacak olan radyoloji ve laboratuvar hizmetlerini ivedilikle karşılayabilecek yetkinlikte görünüyor.	0.92
Hastane temiz ve hijyenik görünüyor.	0.886
Bu hastanede hastalara değer veriliyor.	0.871
Hastane personeli hastalara karşı gerekli hassasiyeti ve sabrı gösteriyor.	0.874
Bu hastaneyi başkalarına da tavsiye ederim.	0.805

Tablo 27'da da incelenebileceği gibi en düşük faktör yükü 0.755 olarak bulunmuştur. Buna göre ölçekte yer alan verilerin faktör yükleri yüksek ve sorular anlamlıdır.

## SONUÇLAR VE ÖNERİLER

Araştırmanın bu bölümünde analizler sonucu elde edilen bulgulardan çıkartılan sonuçlara yer verilmiştir.

Araştırma kapsamında oluşturulan hipotezlere ilişkin sonuçlara göre

Acil servise gelen hastaların yaşları ve memnuniyetleri arasında istatistiksel olarak bir farklılık vardır.

Hastaların yaşları ve memnuniyetleri arasındaki istatistiksel olarak bir farklılık anlamlı bir farklılık vardır. Bu duruma göre H1 hipotezi kabul edilmiştir. Hastaneye gelen hastaların yaşları memnuniyet algılarına etki etmektedir.

Acil servise gelen hastaların gelir düzeyleri ve memnuniyetleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

Acil servise gelen hastaların memnuniyet algılarının gelir düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur. H2 hipotezi reddedilmiştir. Gelir düzeyinin memnuniyet algısı üzerinde bir etkisi yoktur.

Acil servise gelen hastaların sosyal güvenceleri ve memnuniyetleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

Acil servise gelen hastaların memnuniyet algılarının sosyal güvenceleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur. H3 hipotezi reddedilmiştir.

Polikliniklere gelen hastaların yaşları ve memnuniyetleri arasında istatistiksel olarak bir farklılık vardır.

Polikliniğe gelen hastaların yaşları ve memnuniyet algısı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur. H4 hipotezi reddedilmiştir.

Polikliniklere gelen hastaların gelir düzeyleri ve memnuniyetleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

Polikliniklere gelen hastaları gelir düzeyleri ve memnuniyetleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur. H5 hipotezi reddedilmiştir.

Polikliniklere gelen hastaların sosyal güvenceleri ve memnuniyetleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

Polikliniklere gelen hastaların sosyal güvenceleri ve memnuniyetleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır. Sosyal güvence durumları memnuniyet algılarına etki etmektedir. H6 hipotezi kabul edilmiştir.

Acil servise gelen hastaların ve polikliniklere gelen hastaların memnuniyetleri arasında pozitif yönde kuvvetli bir ilişki vardır.

Yapılan analizler sonucunda acil servise gelen hastaların memnuniyet algıları ve polikliniklere gelen hastaların memnuniyet algıları arasında pozitif yönde kuvvetli bir ilişki vardır. H7 hipotezi kabul edilmiştir.

Acil servise gelen hastaların acil servis ölçeğine verdikleri yanıtlar yaşlarına göre değişkenlik göstermektedir. Buda bizi farklı yaş grubundaki hastaların farklı beklentileri olduğu sonucuna götürmektedir.

Öneri olarak hastane farklı yaş gruplarına göre hizmetlerini tekrar düzenleyebilir, yaş gruplarına göre beklentinin ne yönde değiştiğini inceleyebilir.

Ek bir öneri acil servis kapsamında yapılan analizler sonucunda hastane, acil servis kayıt işlemi sırasında hastaların bu süreci kolaylıkla atlatabilmesi için bu sistemde yenilikler ve güncellemeler yapılmalıdır.

Polikliniklere gelen hastaların poliklinik ölçeğine verdikleri yanıtlar sosyal güvencelerine göre değişiklik göstermektedir. Acil servis ölçeği ve poliklinik ölçeği arasında kuvvetli bir ilişki vardır. Bir diğer önerimiz ise bu iki alanda verilen hizmetin kalitesinin birbiri ile ilişkisi olduğunu göstermektedir. Dolayısıyla acil serviste yapılan iyileştirmeler paralel olarak poliklinik bölümünde de yapılmalıdır. Bu şekilde iki alanda da hizmet kalitesi artırılabilir. Bu da hasta memnuniyetine bir bütün olarak etki edecektir.



## KAYNAKÇA

### KİTAPLAR

ACUNER Şebnem Akın, **Müşteri İlişkilerinde Hareket Noktası: Müşteri Memnuniyeti ve Ölçümü**. Milli Prodüktivite Merkezi Yayınları, Ankara, 2001.

AK Bilal, **Hastane Yöneticiliği**. Özkan Matbaacılık, Ankara, 1990; Atilla Karahan ve Ersan Özgür, Hastanelerde Performans Yönetim Sistemi ve Veri Zarflama Analizi.(Güncellenmiş 2.Basım).Ankara: Nobel Yayın Dağıtım, 2011.

ATEŞ Metin, **Hastane Yönetimi ve Organizasyonu**. M.Ateş (Ed.),Sağlık İşletmeciliği. ( 2 .Baskı) , İstanbul: Beta Basım Yayım Dağıtım, 2012, s. 5

BERKOWITZ Daniel, **Marketing**. 5.Basım, Irwin Megrawiş, Hill Companies Inc. New York, 1997.

ERSEN Haldun, **Toplam Kalite ve İnsan Kaynakları Yönetimi İlişkisi**, 2. Baskı, Sim Matbaacılık, İstanbul, 1997.

KAVUNCUBAŞI Şahin Ve Yıldırım Selami, **Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi**. (Gözden Geçirilmiş ve Genişletilmiş 3.Baskı). Ankara: Siyasal Kitabevi, 2012.

KOTLER Philip, Kotler ve Pazarlama. Çev: Ayşe Özyağcılar, Sistem Yayıncılık, İstanbul, 200a; Philip Kotler, **Pazarlama Yönetimi**. Çev. Nejat Muallimoğlu, 10. Baskı, Beta Basım Yayım, İstanbul, 2000b.

Kurtuluş Kemal, **Pazarlama Araştırmaları**, İ.Ü. Yayınları, İstanbul, 1981.

MARKOVIĆ S., vd., “Service Quality and Customer Satisfaction In The Health Care Industry – Towards Health Tourism Market” , **Tourism and Hospitality Management**, 2014.

MÜŞTERİ MEMNUNİYETİ UZMANLIK GRUBU, **Müşteri Memnuniyeti Yönetimi**.  
KalDer Yayınları, No:31, İstanbul, 2000.

ODABAŞI Yavuz, **Satışta ve Pazarlamada Müşteri İlişkileri** Der Yayınevi, İstanbul,  
1997.

RONA L., **Mükemmel Müşteri Memnuniyeti Kavramı**, Rota Yayınları, İstanbul,  
1997.

SOMUNOĞLU **Sinem, Sağlık-Sağlık Hizmetleri ve Türk Sağlık Sistemi**. M. Tatar  
(Ed.), Sağlık Kurumları Yönetimi I.(1.Baskı),T.C. Anadolu Üniversitesi  
Yayını No: 2631 Açık Öğretim Fakültesi Yayını No: 1599,Eskişehir:  
Anadolu Üniversitesi, 2012.

TENGİLİMOĞLU Dilaver, **Hastane Yönetimi ve Organizasyon**. M. Tatar  
(Ed.).Sağlık Kurumları Yönetimi I.(1.Baskı)T.C. Anadolu Üniversitesi Yayını  
No: 2631 Açık Öğretim Fakültesi Yayını No: 1599, Eskişehir: Anadolu  
Üniversitesi, 2012.

TENGİLİMOĞLU Dilaver, **Hastane Yönetimi ve Organizasyon**. M. Tatar  
(Ed.).Sağlık Kurumları Yönetimi I.(1.Baskı)T.C. Anadolu Üniversitesi Yayını  
No: 2631 Açık Öğretim Fakültesi Yayını No: 1599, Eskişehir: Anadolu  
Üniversitesi, 2012.

ÜNAL Erdinç, Sağlık Ekonomisi. M. Ateş (Ed.)**Sağlık İşletmeciliği**,( 2.Baskı),  
İstanbul: Beta Basım Yayım Dağıtım, 2012.

## MAKALELER

BAGDONİENE L. ve JAKSTAİTE R., Customer loyalty programmes: purpose,  
means and development, **Organization Vadyba: Sisteminiai Tyrimai**,  
2006, s. 22

BİNGÖL Dursun, Toplam Kalite Donanımının Kamu yönetiminde uygulanmasının  
Kurumsal ve Pratik Günlükleri Kamu yönetiminde Kalite **1. Ulusal  
Kongresi**, TODAİE Yayını, Ankara, 1999, s. 83

GÖKÇİN Gamze, “İç/Dış Müşteri Memnuniyeti”, **5.Ulusal Kalite Kongresi, Özgeçmişler ve Tebliğler**, 1 (Kasım), 1996, s. 71

KARATEPE O., M.,YAVAS, U., BABAKUS, E.,Measuring service quality of banks: Scale development and validation. **Journal of Retailing and Consumer Services**, 12(5), 2005, s. 373

MCNEALY Roderick M., “**Making Customer Satisfaction Happen**”, Chapman & Hall, London, 1994.

TAK Önjen ve ALTINTAŞ Sabutay Han, “Otomobil Tüketicilerinin Araçlarından Tatmin Olma Derecelerini Ölçen Bir Stratejik Benchmarking Çalışması”, 6. Ulusal Kalite Kongresi, **TKY ve Ekonomi Yönetiminde Kalite**, Kasım, 1997.

TÜRKYILMAZ Ali ve ÖZKAN Coşkun,“**Ulusal Müşteri Memnuniyet İndeksleri**”, Kalder Forum, 2005, s.74

#### **DERGİLER**

AKSOY L., Türkiye Bankacılık Sektöründe Çağrı Merkezleri ve Müşteri Memnuniyeti, **Pazarlama Dünyası**, Şubat Sayısı, 2007

BAYUK Nedim, “Global çağda müşteri ve pazarlama anlayışı”, **Pazarlama Dünyası**, 2006, s.31

BÜBER Recep ve BEŞER Hakan, “Sağlık işletmelerinde Müşteri Memnuniyeti: Vakıf Üniversitesi Hastanesinde Bir Uygulama”, **Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi**, 2012, s.265-274, s. 267

CHAKRABORTY R. and MAJUMDAR A., “Measuring Consumer Satisfaction In Health CareSector: The Applicability Of Servqual”, **International Refereed Research Journal**, 2011, s.150

ÇİZMECİOĞLU Sevan, İş dünyasında yeni bir dönem, müşteri ilişkileri yönetimi, **Elegans**, 2000.

- EROĞLU E., "Müşteri Memnuniyeti Ölçüm Modeli", İ.Ü. ***İşletme Fakültesi İşletme Dergisi***, 2005, s.10
- GARVER M., GAGNON, S., GARY, B. Seven keys to improving customer satisfaction programs. ***Business Horizons***. September- October, 2002, s. 35
- HEUNG, V.C.S., LAM, T., Customer complaint behavior towards hotel restaurantservices, International ***Journal of Contemporary Hospitality Management***, Vol. 15, No. 5, 2003, s. 283
- KIDAK Levent ve AKSARAYLI Mehmet, "Yatan Hasta Memnuniyetinin Değerlendirilmesi ve İzlemesi: Eğitim VE Araştırma Hastanesi Uygulaması" ", ***Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi***, 2008, s.87-122, s. 93
- KILIÇ Özcan, "Tüketici Tatmini ve Şikayet Davranışı ". ***Pazarlama Dünyası Dergisi***, (7-41), Eylül/Ekim, 1993, s. 32
- ÖÇER Abdullah ve BAYUK Nedim, "Müşteri Memnuniyeti ".***Pazarlama Dünyası Dergisi***, Yıl: 15, Mart-Nisan /2001, s. 26
- ÖZCAN Mansur, "Silvan Devlet Hastanesine Başvuran Kişilerin Memnuniyet Düzeyleri", ***Dicle Tıp Dergisi***, 2008, s. 97
- ÖZEN Üstün, "Kalite Boyutları ve Sağlık Hizmeti Unsurları Açısından Hasta Memnuniyetine Bir Bakış: Gümüşhane Devlet Hastanesi'nde Örnek Uygulama", ***Akademik Yaklaşımlar Dergisi***, 2011, s. 27
- SEZER Özcan, Kamu Hizmetlerinde Müşteri ( Vatandaş) Odaklılık: Türkiye'de Kamu Hizmeti Anlayışı Açısından Bir Değerlendirme. ***ZKÜ Sosyal Bilimler Dergisi***, cilt:4, sayı:8,2008, ss:147-171
- YALÇIN İ. ve KOÇAK S., "Niğde Devlet Hastanesinde Müşteri Memnuniyeti Üzerine Bir Araştırma", ***Niğde Üniversitesi İİBF Dergisi***, 2009, S.19-41, s. 24

YILDIZ Sebahattin, ve ELİŞ YILDIZ S., "Hizmet Kalitesinin Müşteri Memnuniyetine Etkisi, Kars'taki Devlet ve Üniversite Hastanelerinde Bir Araştırma", **Bilgi Ekonomisi ve Yönetim Dergisi**, 2011, s. 127-128

YILMAZ Meryem, Sağlık Bakım Kalitesinin Bir Ölçütü: Hasta Memnuniyeti, **C. Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi**, 2001, s. 71

## TEZLER

BAKIR Y., Sağlık Kuruluşlarında Pazarlama Faaliyetleri, Müşteri Memnuniyeti, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mustafa Kemal Üniversitesi, Hatay, 2006, s. 61, **(Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi)**

BEKTAŞ Fatma, Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi ve Akreditasyon Uygulamaları, T.C. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı, İstanbul, 2013, s. 35, **(Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi)**

BİLİR Aybegüm, Katılım Bankalarında Müşteri Memnuniyetinin Belirlenmesi Üzerine Bir Araştırma. Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, , 2010,**(Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi)**

BURUCUOĞLU M., Müşteri Memnuniyeti ve Sadakatini Arttırmada Müşteri Şikayetleri Yönetiminin Etkinliği: Bir Örnek Olay İncelemesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, Karaman, 2011, s. 17, **(Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi)**

CANTÜRK Özlem, Sağlık Sektöründe Hizmet Konumlandırması: Ankara İlinde Kamu Hastanesi Uygulama Örneği, T.C. Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Kurumları İşletmeciliği Anabilim Dalı, Ankara, 2012, s. 30-35, **(Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi)**

ÇELİK A., Hizmet işletmelerinde müşteri memnuniyeti ve TCDD işletmesinde müşteri memnuniyetinin ölçülmesine yönelik bir uygulama. Dumlupınar Üniversitesi, sosyal bilimler enstitüsü, Kütahya, 2004, **(Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi)**

ERGENOĞLU Aslı Sungur, Sağlık Kurumlarının İyileştiren Hastane Anlayışı ve Akreditasyon Bağlamında Tasarımı ve Değerlendirilmesi, Yıldız Teknik Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Mimarlık Anabilim dalı Mimari Tasarım Programı, İstanbul, 2006, s. 25-26, (**Yayımlanmış Doktora Tezi**)

EYLER Nurullah, Aile Hekimliği Uygulamasına Geçilen İllerde Çevre Sağlığı Hizmetlerinin Bundan Etkilenme Durumu, T.C. Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Ankara, 2011, s. 55-56, (**Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi**)

FAİKOĞLU Seyda, Süpermarketlerde Müşteri Memnuniyetine etki eden faktörler ve Düzce ilinde Müşteri Memnuniyetinin ölçümüne yönelik bir uygulama Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Entitüsü, işletme Anabilim Dalı, 2005, s. 11, (**Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi**)

KARABULUT Fatik, Sağlık İşletmelerinde Kalite ve Akreditasyon ISO\IEC 15189:2003 Uygulaması, T.C. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Toplam Kalite Yönetimi Anabilim Dalı, İzmir, 2009, s. 53, (**Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi**)

KÜÇÜK Nurhan, Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi ve Dış Müşteri Memnuniyeti Üzerine Diyarbakır İl Sağlık Müdürlüğü'nde Bir Uygulama (Diyarbakır Devlet Hastanesi), Sosyal Bilimler Enstitüsü, Cumhuriyet Üniversitesi, Yayımlanmış, Sivas, 2009, s. 80, (**Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi**)

ÖKSÜZ Ayşe Sibel, Hizmet Kalitesinin Hasta Memnuniyeti Üzerine Etkisi ve Bir Uygulama Araştırması, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Atılım Üniversitesi, Yayımlanmış, Ankara, 2010, s. 71-72, (**Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi**)

ÖZDİL Nesrin, JCI Akreditasyonu Olan Özel Hastanelerde Personel Temini ve Uygulaması, T.C. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Uluslararası Kalite Yönetimi Bilim Dalı, İstanbul, 2010, s. 26,, (**Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi**)

SAĞANAK Timur, İşgörenler ve Müşteri Memnuniyetinin Ölçülmesi., Sakarya Üniversitesi, 2002 , (**Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi**)

SANDIKÇI Mustafa, Termal Turizm İşletmelerinde Sağlık Beklentileri Ve Müşteri Memnuniyeti. Afyonkocatepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2008, s. 60, (**Yayımlanmış Doktora Tezi**)

YALÇIN Nurcan Doğan, Sağlık Kuruluşlarında Kalite ve Akreditasyon Açısından Tıbbi Kayıt Sistemine Yaklaşımlar, T.C. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir, 2014, s. 13(**Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi**)

YETGİNOĞLU Özgür, Sağlık Kurumlarında Hasta Güvenliğinin Sağlanmasında Kalite ve Akreditasyon Çalışmalarının Önemi: Ankara İlindeki İki Hastanede Hasta Güvenliği Çalışmalarının Değerlendirilmesine Yönelik Mukayeseli Bir Uygulama, T.C. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Anabilim Dalı Yönetim Organizasyon Bilim Dalı, Konya, 2009, s. 29(**Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi**)

YÜCEL S., Medikal Sektörde Müşteri Memnuniyeti: Adana, G. Antep ve K. Maraş İllerinde Yapılan Bir Alan Çalışması, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Kahramanmaraş, 2011, s. 14(**Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi**)

YÜKSEL F., Hizmet Pazarlamasında Etkinliğin Arttırılması ve Otel İşletmelerinde Bir Uygulama. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir, 2005,(**Yayımlanmamış Doktora Tezi**)

## **İNTERNET**

KALDER, <http://Kalder.org>, 2007, (Erişim Tarihi:06.08.2017)

**EKLER****HASTANE HASTA MEMNUNİYET ÖLÇEĞİ**

Değerli katılımcımız bu ölçek hastanemizde müşteri güvenilirliğini ölçmek için hazırlanmıştır. Vereceğiniz cevaplar kesinlikle bizim nezdimizde gizli olarak değerlendirilecektir. Vakit ayırıp katkıda bulunduğunuz için çok teşekkür ederiz.

**1. Cinsiyetiniz.**

Kadın

Erkek

**2. Medeni durumunuz**

Evli

Bekar

**3. Yaşınız.**

18-30

31-50

50-69

70 ve üzeri

**4. Eğitim durumunuz.**

Okur-Yazar Değil

İlkokul

Lise

Önlisans

Lisans

Lisansüstü

**5. Gelir düzeyiniz.**

0-1500 TL

1500-2000 TL

2001-4000 TL

4001 TL ve üzeri



**6. Sosyal güvenceniz.**

Bağkur

SSK

Emekli Sandığı

Yeşil Kart

Sağlık Sigortası

Güvence Yok

**7. Hastaneye nasıl geldiniz?**

Randevu alarak geldim.

Acil servisten giriş yaptım.

**8. Size ilk müdahaleyi kim yaptı?**

Stajyer doktor

Doktor

Hemşire

**9. Hastaneye ne ile geldiniz?**

Yürüyerek

Ambulansla

Özel arabayla

Sedye veya tekerlekli sandalyeyle

Diğer

**10. Muayene odasında tahmini ne kadar kaldınız**

0-5 dk

6-10 dk

10-20 dk

20 dk ve üzeri

**11. Bu hastaneye kaçınıcı gelişiniz?**

İlk gelişim

2 ve üzeri

**12. Bu hastaneyi başkasına tavsiye eder misiniz?**

Evet

Hayır

Değerli katılımcımız aşağıdaki ifadelere sizlere uygunluk durumuna göre Kesinlikle katılmıyorum, Katılıyorum, Kararsızım, Katılmıyorum, Kesinlikle katılmıyorum şeklinde yanıt veriniz.

1.Acil servise giriş yaptıysanız bu formu doldurunuz.

**13. Acil serviste çok sıra beklemeden muayene oldum.**

- a. Kesinlikle Katılmıyorum
- b. Katılmıyorum
- c. Kararsızım
- d. Katılıyorum
- e. Kesinlikle Katılıyorum.

**14. Acil serviste yapılan tetkikler ve tedavi konusunda bilgilendirildim.**

- a. Kesinlikle Katılmıyorum
- b. Katılmıyorum
- c. Kararsızım
- d. Katılıyorum
- e. Kesinlikle Katılıyorum.

**15. Acil servis hasta kayıt ve kabul de sıra beklemedim.**

- a. Kesinlikle Katılmıyorum
- b. Katılmıyorum
- c. Kararsızım
- d. Katılıyorum
- e. Kesinlikle Katılıyorum.

**16. Acil servis danışma personelinin yaklaşımı iyiydi.**

- a. Kesinlikle Katılmıyorum
- b. Katılmıyorum
- c. Kararsızım
- d. Katılıyorum
- e. Kesinlikle Katılıyorum

- 17. Acil servis çalışanları bana karşı gerekli ilgiliyi gösterdiler.**
- a. Kesinlikle Katılmıyorum
  - b. Katılmıyorum
  - c. Kararsızım
  - d. Katılıyorum
  - e. Kesinlikle Katılıyorum
- 18. Acil servis doktorunun bakım ve müdahalesi yeterliydi.**
- a. Kesinlikle Katılmıyorum
  - b. Katılmıyorum
  - c. Kararsızım
  - d. Katılıyorum
  - e. Kesinlikle Katılıyorum
- 19. Doktor kendisine soru sormam konusunda gereken zamanı verdi.**
- a. Kesinlikle Katılmıyorum
  - b. Katılmıyorum
  - c. Kararsızım
  - d. Katılıyorum
  - e. Kesinlikle Katılıyorum
- 20. Doktor sorduğum soruları anlaşılır bir şekilde yanıtladı.**
- a. Kesinlikle Katılmıyorum
  - b. Katılmıyorum
  - c. Kararsızım
  - d. Katılıyorum
  - e. Kesinlikle Katılıyorum
- 21. Acil serviste hemşirelerin bakım ve müdahalesi iyiydi.**
- a. Kesinlikle Katılmıyorum
  - b. Katılmıyorum
  - c. Kararsızım
  - d. Katılıyorum
  - e. Kesinlikle Katılıyorum

- 22. Acil servis temizdi.**
- a. Kesinlikle Katılmıyorum
  - b. Katılmıyorum
  - c. Kararsızım
  - d. Katılıyorum
  - e. Kesinlikle Katılıyorum
- 23. Acil serviste verilen hizmet kaliteliydi.**
- a. Kesinlikle Katılmıyorum
  - b. Katılmıyorum
  - c. Kararsızım
  - d. Katılıyorum
  - e. Kesinlikle Katılıyorum
- 24. Tekrar acile gelmem gerekirse yine bu hastaneyi tercih ederim.**
- a. Kesinlikle Katılmıyorum
  - b. Katılmıyorum
  - c. Kararsızım
  - d. Katılıyorum
  - e. Kesinlikle Katılıyorum

2. Poliklinikten giriş yaptıysanız bu formu doldurun.

- 1. Randevu alırken zorluk çekmedim.**
- a. Kesinlikle Katılmıyorum
  - b. Katılmıyorum
  - c. Kararsızım
  - d. Katılıyorum
  - e. Kesinlikle Katılıyorum
- 2. Hasta kayıta çok fazla sıra beklemedim.**
- a. Kesinlikle Katılmıyorum
  - b. Katılmıyorum
  - c. Kararsızım
  - d. Katılıyorum
  - e. Kesinlikle Katılıyorum

- 3. Hasta kabul personeli güler yüzlüdü.**
- a. Kesinlikle Katılmıyorum
  - b. Katılmıyorum
  - c. Kararsızım
  - d. Katılıyorum
  - e. Kesinlikle Katılıyorum
- 4. Poliklinikleri bulmakta herhangi bir zorluk yaşamadım.**
- a. Kesinlikle Katılmıyorum
  - b. Katılmıyorum
  - c. Kararsızım
  - d. Katılıyorum
  - e. Kesinlikle Katılıyorum
- 5. Poliklinik önünde çok fazla sıra beklemedim.**
- a. Kesinlikle Katılmıyorum
  - b. Katılmıyorum
  - c. Kararsızım
  - d. Katılıyorum
  - e. Kesinlikle Katılıyorum
- 6. Poliklinik önünde konforlu bir şekilde beklemek için gereken koltuk vb. eşyalardan faydalandım/faydalanabilirdim.**
- a. Kesinlikle Katılmıyorum
  - b. Katılmıyorum
  - c. Kararsızım
  - d. Katılıyorum
  - e. Kesinlikle Katılıyorum
- 7. Muayene sırasında doktor benim ile ilgilendi.**
- a. Kesinlikle Katılmıyorum
  - b. Katılmıyorum
  - c. Kararsızım
  - d. Katılıyorum
  - e. Kesinlikle Katılıyorum

- 8. Doktor hastalığıma teşhis koyabilmek için bana sorular sordu ve beni dikkatlice dinledi.**
- a. Kesinlikle Katılmıyorum
  - b. Katılmıyorum
  - c. Kararsızım
  - d. Katılıyorum
  - e. Kesinlikle Katılıyorum
- 9. Kendisine hastalığımla ilgili soru sorduğumda tatmin edici bir şekilde yanıtladı.**
- a. Kesinlikle Katılmıyorum
  - b. Katılmıyorum
  - c. Kararsızım
  - d. Katılıyorum
  - e. Kesinlikle Katılıyorum
- 10. Yapılacak işlemler konusunda bilgilendirildim.**
- a. Kesinlikle Katılmıyorum
  - b. Katılmıyorum
  - c. Kararsızım
  - d. Katılıyorum
  - e. Kesinlikle Katılıyorum
- 11. Doktor reçetem ve ilaçlarım konusunda beni bilgilendirdi.**
- a. Kesinlikle Katılmıyorum
  - b. Katılmıyorum
  - c. Kararsızım
  - d. Katılıyorum
  - e. Kesinlikle Katılıyorum
- 12. Tedavi yöntemi konusunda yeterince bilgilendirildim.**
- a. Kesinlikle Katılmıyorum
  - b. Katılmıyorum
  - c. Kararsızım
  - d. Katılıyorum
  - e. Kesinlikle Katılıyorum

- 13. Tedavi süreci konusunda yeterince bilgilendirildim.**
- a. Kesinlikle Katılmıyorum
  - b. Katılmıyorum
  - c. Kararsızım
  - d. Katılıyorum
  - e. Kesinlikle Katılıyorum
- 14. Muayene için tekrar aynı doktoru tercih ederim.**
- a. Kesinlikle Katılmıyorum
  - b. Katılmıyorum
  - c. Kararsızım
  - d. Katılıyorum
  - e. Kesinlikle Katılıyorum
- 15. Hastanenin ve polikliniklerin tıbbi donanımlarını yeterli buldum.**
- a. Kesinlikle Katılmıyorum
  - b. Katılmıyorum
  - c. Kararsızım
  - d. Katılıyorum
  - e. Kesinlikle Katılıyorum
- 16. Hastane gerekli tetkiklerin yapılabilmesi için kullanılacak olan radyoloji ve laboratuvar hizmetlerini ivedilikle karşılayabilecek yetkinlikte görünüyor.**
- a. Kesinlikle Katılmıyorum
  - b. Katılmıyorum
  - c. Kararsızım
  - d. Katılıyorum
  - e. Kesinlikle Katılıyorum
- 17. Hastane temiz ve hijyenik görünüyor.**
- a. Kesinlikle Katılmıyorum
  - b. Katılmıyorum
  - c. Kararsızım
  - d. Katılıyorum
  - e. Kesinlikle Katılıyorum

- 18. Bu hastaneyi başkalarına da tavsiye ederim.**
- a. Kesinlikle Katılmıyorum
  - b. Katılmıyorum
  - c. Kararsızım
  - d. Katılıyorum
  - e. Kesinlikle Katılıyorum
- 19. Bu hastanede hastalara değer veriliyor.**
- a. Kesinlikle Katılmıyorum
  - b. Katılmıyorum
  - c. Kararsızım
  - d. Katılıyorum
  - e. Kesinlikle Katılıyorum
- 20. Hastane personeli hastalara karşı gerekli hassasiyeti ve sabrı gösteriyor.**
- a. Kesinlikle Katılmıyorum
  - b. Katılmıyorum
  - c. Kararsızım
  - d. Katılıyorum
  - e. Kesinlikle Katılıyorum
- 21. Bu hastaneyi başkalarına da tavsiye ederim.**
- a. Kesinlikle Katılmıyorum
  - b. Katılmıyorum
  - c. Kararsızım
  - d. Katılıyorum
  - e. Kesinlikle Katılıyorum
- 22. Bu hastaneyi başkalarına da tavsiye ederim.**
- a. Kesinlikle Katılmıyorum
  - b. Katılmıyorum
  - c. Kararsızım
  - d. Katılıyorum
  - e. Kesinlikle Katılıyorum