

An Analysis of Hospital Service Quality with Regards to Disabled Citizens

Hastane Hizmet Kalitesinin Engelli Vatandaşlar Açısından İncelenmesi

Necati Bulut¹ , Atilla Hazar² 

¹Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Mengücek Gazi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kalite ve Verimlilik Birimi, Erzincan, Türkiye

²Beykent Üniversitesi Meslek Yüksek Okulu, Seyahat Turizm ve Eğlence Hizmetleri Bölümü, İstanbul, Türkiye

Cite this article as: Bulut N, Hazar A. An Analysis of Hospital Service Quality with Regards to Disabled Citizens. Arch Basic Clin Res 2019; 1(1): 16-26.

ORCID IDs of the authors: N.B. 0000-0002-9226-9247; A.H. 0000-0001-8924-4148.

ABSTRACT

Objective: This research was conducted with the aim of determining the quality of hospital service for disabled citizens.

Materials and Methods: The servqual scale for disabled people, which was prepared in accordance with the relevant literature, was applied to 643 disabled citizens who received services from public hospitals in 8 different cities in the Eastern Anatolia region. The demographic characteristics of the disabled citizens were evaluated. In the questionnaire where service quality perceptions were evaluated, questions were asked about concrete characteristics, reliability, responsiveness, competence and empathy parameters. Data from the surveys were evaluated in computer environment through the SPSS 21.0 statistics program.

Results: As a result of the research, it was determined that disabled citizens perceive the quality of services they receive from public hospitals at a high level. While differentiation was determined in hospital service quality perceptions according to the provinces where disabled citizens live, their gender, age, and availability of private health insurance, no differentiation was determined according to their educational status.

Conclusion: It is important to increase the studies and collect comparable data in order to determine the conditions suitable for the current conditions of the disabled citizens.

Keywords: Access disability, quality of service, quality of health services, hospital quality of service

ÖZ

Amaç: Bu araştırma engelli vatandaşların hastane hizmet kalitesi algılarını belirlemek amacı ile yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Amaç doğrultusunda ilgili literatürden faydalanılarak hazırlanan engellilere yönelik Servqual ölçeği Doğu Anadolu Bölgesi'nde yer alan 8 farklı ildeki kamu hastanelerinden hizmet alan 643 engelli vatandaşa uygulanmıştır. Engellilerin demografik özellikleri değerlendirilmiştir. Hizmet kalite algılarının değerlendirildiği ankette ise somut özellikler, güvenilirlik, cevap verebilme, yeterlilik ve empati parametreleri ile ilgili sorular sorulmuştur. Anketlerden elde edilen veriler bilgisayar ortamında SPSS 21.0 istatistik programı aracılığıyla değerlendirilmiştir.

Bulgular: Araştırma sonucunda engelli vatandaşların kamu hastanelerinden aldıkları hizmetlerin kalitesini yüksek düzeyde algıladıkları belirlenmiştir. Engelli vatandaşların yaşadıkları illere, cinsiyetlerine, yaşlarına, özel sağlık sigortası bulunma durumlarına göre hastane hizmet kalite algılarında farklılaşma saptanırken, eğitim durumlarına göre farklılaşma olmadığı belirlenmiştir.

Sonuç: Engellilerin mevcut durumlarına uygun şartların belirlenmesi amacıyla çalışmaların artırılması ve karşılaştırılabilir veri toplanması önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Engelli, hizmet kalitesi, sağlık hizmetlerinde kalite, hastane hizmet kalitesi

GİRİŞ

Hizmet kalitesi, alınan hizmetin niteliği hakkında tüketicinin zihninde oluşan hizmetle ilgili düşünceler olarak tanımlanabilir. Algılanan hizmet kalitesi ise müşterilerin hizmeti almadan önceki düşünceleri ile aldıktan sonraki düşüncelerinin karşılaştırılması sonucu ortaya çıkmakta-

dır. Müşterilerin beklentileri karşılanmışsa müşteri memnuniyeti, karşılanmamışsa memnuniyetsizlik ortaya çıkmaktadır (1).

Hizmet kalitesi müşteri memnuniyetiyle doğrudan ilişkili olduğu için tüm sektörler açısından önem ifade etmekte iken, bu önem sağlık sektöründe, verilen hizmetin kalitesi

bireylerin sağlığı, hatta yaşamları ile ilişkili olduğu için daha fazla önem arz etmektedir. Bundan dolayı da sağlık hizmetlerinde kaliteye verilen önem her geçen gün artış kaydetmektedir (2).

Sağlık hizmetlerinin kalitesi bakımın teknik ve sanatsal yönü ile belirlenmektedir. Bakımın teknik yönü, sunulan hizmetin hastanın sağlık durumunda olumlu değişimi ifade ederken, sanatsal yönü hizmetlerin verilmesinde hastaların istek ve beklentilerinin dikkate alınmasını ifade etmektedir (2, 3).

Sağlık hizmetlerinin kalitesini belirleyen başlıca beş temel boyut bulunmaktadır. Bu beş hizmet kalitesi boyutunu sağlayabilen kurumlar kaliteli sağlık hizmetleri sunuyor olacaklardır. Bu boyutlar ve içerikleri şunlardır (1, 4, 5).

1. Fiziksel Görünüm/Somut Özellikler: Kurumda kullanılan donanımların, personel ve hizmet verilen yerin fiziki görünümünü ifade etmektedir.

2. Güvenilirlik: Taahhüt edilen hizmetin kusursuz, güvenilir biçimde yerine getirme becerisini ifade etmektedir.

3. Cevap Verebilirlik: Müşterilere karşı hevesli ve yardımsever olma, hizmeti zamanında ve çabuk yerine getirmeyi ifade etmektedir.

4. Yeterlilik: Çalışanların bilgili, nazik olması ve müşterilerde güven duygusu uyandıran yeterliklerde olmasını ifade etmektedir.

5. İletişim/Empati: Kurumun müşterilere kişisel ilgi göstermesi, duyarlı davranması ve kendilerini hastanın yerine koyarak hizmetlerini sunmasını ifade etmektedir.

Hasta memnuniyetini sağlamak isteyen kurumların hedef kitlenin özelliklerini, istek ve beklentilerini bilmeleri gerekmektedir. Bu bilgiler doğrultusunda hizmetlerini planlayarak sunmalıdırlar. Müşteri istek ve beklentilerini karşılayamayan kurumların varlıklarını sürdürmeleri zaman içerisinde olanaksız hale gelmektedir.

Nüfusun %12,99'unun engelli olduğu bir ülkede sağlık hizmetleri kalitesi son derece önemlidir (6). Çünkü onların engeli olmayan vatandaşlara göre engellerinden dolayı hizmetlere ulaşmaları daha güç olabilmektedir. Bu nedenle sağlık kurumları hizmet sunumlarında gerek kurumlarının fiziki donanımlarını, gerekse hastalara yönelik uygulamalarını engelli vatandaşları göz önünde bulundurarak yapmalıdırlar.

Engellilik olgusu insanlık tarihi boyunca önemli bir sorun olarak günümüze kadar gelmiştir. İçinde yaşadığımız bilim ve iletişim teknolojileri çağında her alanda olan hızlı değişim ve gelişmelere rağmen engellilerin toplum için-

de kabulleri ve sunulan hizmet istenen seviyede değildir. Yapılması planlanan bu araştırma, engellilerin sorunları ve beklentilerinin açığa çıkması, böylece sorunlarının çözümü ve beklentilerinin karşılanması yolunda atılacak adımlar için önemli bir veri kaynağı olacaktır.

Engellilerle ilgili günümüzde kullanılan birçok tanım mevcuttur. 1980 yılında Dünya Sağlık Örgütü (WHO) engelliliği sağlık boyutu ile ele almış ve engelliliği sınıflandırarak tanımlamıştır (7):

1. Yetersizlik (Impairment): Fizyolojik, psikolojik veya anatomik yapının kaybını ya da normalden sapması halini ifade eder. Bu tanım özellikle organ düzeyindeki bozuklukları ifade eder.

2. Özürlülük (Disability): Bu tanım fiziksel ve zihinsel yeti kaybını ifade etmektedir. Sağlığın bozulması sonucu oluşan yetersizlikten dolayı bir yeteneğin normale oranla azalması veya kaybedilmesi olarak tanımlanır.

3. Engellilik (Handicap): Yukarıda açıkladığımız yetersizlik veya özürlülük halleri nedeniyle kişinin yaş, cinsiyet, sosyal ve kültürel düzeyine göre normal kabul edilen yaşam gereklerini yerine getirememesidir.

Sosyal boyutuyla engellilik, bedensel fonksiyonlardaki hasarlar nedeniyle meydana gelen kayıpların yarattığı sosyal dezavantajlar olarak da tanımlanabilir (8).

Bu çalışmadaki hedef, engelli vatandaşların hastane hizmet kalite algılarını belirlemektir. Bu doğrultuda araştırmada aşağıdaki soruların yanıtları aranmıştır:

- Araştırmaya katılan engellilerin kamu hastanelerinden aldıkları hizmetlerin kalitesine yönelik algıları ne düzeydedir?
- Engellilerin, kamu hastanelerine yönelik hizmet kalitesi algıları, yaşadıkları şehirlere göre anlamlı farklılık göstermekte midir?
- Engellilerin, kamu hastanelerine yönelik hizmet kalitesi algıları, cinsiyetlerine göre anlamlı farklılık göstermekte midir?
- Engellilerin, kamu hastanelerine yönelik hizmet kalitesi algıları, eğitim düzeylerine göre anlamlı farklılık göstermekte midir?
- Engellilerin, kamu hastanelerine yönelik hizmet kalitesi algıları, hastaneye yaşlarına göre anlamlı farklılık göstermekte midir?
- Engellilerin, kamu hastanelerine yönelik hizmet kalitesi algıları, özel sağlık sigortası bulunma durumlarına göre anlamlı farklılık göstermekte midir?

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırmanın Modeli

Bu araştırma tarama modeli olarak tasarlanmıştır. Tarama modelleri, geçmişte ya da halen var olan bir durumu var olduğu şekilde betimlemeyi amaçlayan araştırma yaklaşımlarıdır. Araştırmaya konu olan olay, birey ya da nesne, kendi koşulları içinde ve olduğu gibi tanımlanmaya çalışılır.

Onları herhangi bir şekilde değiştirme, etkileme çabası gösterilmez (9).

Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini Doğu Anadolu Bölgesi'nde yer alan Iğdır, Muş, Erzincan, Tunceli, Erzurum, Malatya, Van ve Elâzığ illerinde yaşayan hastalar, örneklemini ise evren içerisinde bulunan, amaçlı örnekleme yöntemi ile belirlenmiş,

Tablo 1. Hizmet kalitesi ölçeği faktör yapısı

Boyutlar	Maddeler	Faktör yükü	Varyans oranı	Cronbach's Alpha
Empati / iletişim	Bu hastanedeki prosedürler (hastanenin belli kuralları) ve ortalama kalacağım süre bana ve aileme detaylı olarak açıklanmaktadır.	0,897	21,097	0,961
	Bu hastanede çalışanlar hastanın problemlerine ilgiyle yaklaşmakta ve çözmek için çaba sarf etmektedirler.	0,876		
	Bu hastanede her an durumumla ilgili bilgi alabilmekteyim.	0,861		
	Hastanedeki doktoruma kolayca ulaşabilmekteyim.	0,825		
	Bu hastanede hizmetler hastaların istek, ihtiyaç ve beklentilerine göre planlanmaktadır.	0,789		
	İstediğim tüm soruları rahatlıkla doktoruma sorabilmekteyim.	0,763		
	Bana uygulanacak işlemlerle ilgili onayım alınmaktadır.	0,733		
	Bu hastanede uygulanacak tüm test ve tedaviler bana uygun bir şekilde anlatılmaktadır.	0,701		
Yeterlilik	Bu hastanenin personeli (doktor, hemşire, müstahdem) hastalara karşı nazik, güler yüzlü ve saygılıdır.	0,884	16,258	0,903
	Bu hastanede hastalara sadece gerekli test ve tedaviler uygulanmaktadır.	0,851		
	Bu hastanedeki hemşireler hastada güven duygusu uyandırmaktadır.	0,836		
	Bu hastanedeki doktorlar hastada güven duygusu uyandırmaktadır.	0,809		
	Bu hastane çalışanları kişisel mahremiyetimize saygı göstermektedir.	0,771		
	Bu hastanede ziyaretçilere olumlu davranılmaktadır.	0,746		
Somut özellikler	Bu hastane odası temizdir.	0,911	13,116	0,887
	Bu hastanenin personeli (doktor, hemşire, hasta bakıcı) temiz ve iyi giyimlidir.	0,883		
	Bu hastanede araba park edecek uygun yer vardır.	0,847		
	Bu hastanedeki ve hasta odasındaki eşyalar göze hoş görünmektedir.	0,815		
	Bu hastanenin tuvaletleri temizdir.	0,775		
	Bu hastane ortamı huzur verici ve sessizdir.	0,742		
Cevap verebilme	Bu hastaneye kabulüm ve girişim zamanında ve çok kolay oldu.	0,903	8,567	0,885
	Bu hastaneden çıkışımda (taburcu olmamda) hiçbir sorun yaşamadım.	0,886		
	Bu hastanede hizmetler, hastalar için uygun olan yerde verilmektedir.	0,855		
	Bu hastanede refakatçilere ve hastanın yakınlarına bekledikleri hizmetler verilmektedir.	0,816		
	Bu hastanede hizmetlere her an ulaşılabilir ve hastalara uygun zamanda verilmektedir. (İstediğim tüm branşlarda deneyimli doktor vardır.)	0,792		
Güvenilirlik	Bu hastanede testler hasta bekletilmeden yapılmaktadır.	0,758	5,623	0,850
	Bu hastanede yapılması gereken hizmetler ilk seferde ve eksiksiz yerine getirilmektedir.	0,722		

Toplam Varyans Oranı: %64,661

araştırmaya katılmayı gönüllü kabul eden 643 engelli vatandaş oluşturmaktadır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak anket kullanılmıştır. Anket kişisel bilgileri belirlemeye yönelik bilgiler ile birlikte engelli algılarına göre hastane hizmet kalitesini belirlemeye yönelik ölçekten oluşmaktadır. Hizmet kalitesi ölçeği araştırmacı tarafından Servqual Hizmet Kalitesi Ölçeğinden faydalanarak oluşturulmuştur (Tablo 1), (1). Ölçeğe ait güvenilirlik geçerlilik ve güvenilirlik analizleri yapılmıştır.

Hizmet kalitesi ölçeğindeki 27 maddenin genel güvenilirliği $\alpha=0,977$ olarak bulunmuştur. Yapılan Kaiser Meyer Olkin (KMO) ve Barlett analizi sonucunda KMO değerinin 0,979 olarak Barlett değerinin ise 0,05 den küçük olduğu ve faktör analizinin yapılabilir olduğu görülmüştür. Faktör analizi sonucunda toplam varyansı %64,66 olan 5 faktör oluşmuştur.

Empati/iletişim faktörünü oluşturan 8 maddenin güvenilirliği $\alpha=0,961$ olarak bulunmuştur. Ölçek maddelerinin alfa katsayısının 60'ın üzerinde olmasının ölçeğin güvenilir olduğunu gösterdiği belirtilmektedir (10). Faktör analizi yapıldığında %21,10 varyans oranı elde edilmiştir.

Yetlilik faktörünü oluşturan 6 maddenin güvenilirliği $\alpha=0,903$ olarak bulunmuştur. Faktör analizi yapıldığında %16,26 varyans oranı elde edilmiştir.

Somut özellikler faktörünü oluşturan 6 maddenin güvenilirliği $\alpha=0,887$ olarak bulunmuştur. Faktör analizi yapıldığında %13,12 varyans oranı elde edilmiştir.

Cevap verebilme faktörünü oluşturan 5 maddenin güvenilirliği $\alpha=0,885$ olarak bulunmuştur. Faktör analizi yapıldığında %8,57 varyans oranı elde edilmiştir.

Güvenilirlik faktörünü oluşturan 2 maddenin güvenilirliği $\alpha=0,850$ olarak bulunmuştur. Faktör analizi yapıldığında %5,62 varyans oranı elde edilmiştir.

Araştırmada kullanılan likert ölçek için kişilerin verilen önermelerle ilgili görüşlerini, çok olumludan çok olumsuzaya kadar sıralanan seçeneklerden belirtmeleri istenmiştir. Buna göre; (5) kesinlikle katılıyorum, (4) katılıyorum, (3) kararsızım, (2) katılmıyorum, (1) kesinlikle katılmıyorum şeklinde bir ölçek kullanılmıştır. Ölçek sonuçları 5.00-1.00=4.00 puanlık bir genişliğe dağılmışlardır. Bu genişlik beşe bölünerek ölçeğin kesim noktalarını belirleyen düzeyler belirlenmiştir. Ölçek ifadelerinin değerlendirilmesinde Tablo 2'deki kriterler esas alınmıştır.

İstatistiksel Analiz

Araştırmada elde edilen veriler The Statistical Package for the Social Sciences for Windows 21.0 (IBM SPSS Corp.; Armonk, NY, ABD) programı kullanılarak analiz edilmiştir. Araştırmaya katılan engelli vatandaşların demografik özel-

liklerinin belirlenmesinde frekans ve yüzde analizlerinden, hastane hizmet kalite algılarının belirlenmesinde ortalama ve standart sapma istatistiklerinden faydalanılmıştır.

Engelli vatandaşların yaşadıkları illere, yaşlarına ve eğitim durumlarına göre hizmet kalite algılarının belirlenmesinde tek yönlü varyans analizinden, farklılık durumunda farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemede post-hoc analizinden yararlanılmıştır. Katılımcıların cinsiyetlerine ve özel sağlık sigortası bulunma durumlarına göre hastane hizmet kalite algılarının belirlenmesinde t testinden faydalanılmıştır.

Elde edilen bulgular %95 güven aralığında %5 anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Bu bölümde; araştırmaya katılan engelli vatandaşların öncelikle demografik özelliklerine yönelik bulgulara, ardından hastane hizmet kalite algısına yönelik bulgulara yer verilmektedir.

Araştırmaya katılan engelli vatandaşların demografik özelliklerine yönelik veriler Tablo 3'te sunulmuştur.

Tablo 4'te araştırmaya katılan engelli vatandaşların hastane hizmet kalite algılarına yönelik veriler yer almaktadır.

Tablo 4'te yer alan araştırmaya katılan engelli vatandaşların hizmet kalite düzeylerinin ortalamaları incelendiğinde, "somut özellikler" düzeyi ortalamasının yüksek ($3,617 \pm 0,961$); "güvenilirlik" düzeyi ortalamasının yüksek ($3,636 \pm 1,126$); "cevap verebilme" düzeyi ortalamasının yüksek ($3,772 \pm 0,955$); "yeterlilik" düzeyi ortalamasının yüksek ($3,832 \pm 0,944$); "empati/iletişim" düzeyi ortalamasının yüksek ($3,712 \pm 1,069$); "genel hizmet kalitesi" düzeyi ortalamasının yüksek ($3,723 \pm 0,936$) düzeyde olduğu görülmektedir.

Tablo 5'te araştırmaya katılan engelli vatandaşların yaşadıkları şehirlere göre hastane hizmet kalite algılarında farklılaşma olup olmadığına dair yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları yer almaktadır.

Analiz sonucunda engelli vatandaşların hastane hizmet kalitesi boyutlarından somut özellikler algılarının yaşa-

Tablo 2. Ölçek ifadeleri değerlendirme kriterleri

Seçenekler	Puanlar	Puan aralığı	Ölçek değerlendirme
Hiç Katılmıyorum	1	1,00-1,79	Çok düşük
	2	1,80-2,59	Düşük
	3	2,60-3,39	Orta
	4	3,40-4,19	Yüksek
Tamamen Katılıyorum	5	4,20-5,00	Çok yüksek

Tablo 3. Engelli vatandaşların demografik özelliklerine göre dağılımları

	Gruplar	Frekans (n)	%
Yaşadığı şehir	İğdır	98	15,2
	Muş	61	9,5
	Erzincan	99	15,4
	Tunceli	41	6,4
	Erzurum	77	12,0
	Malatya	104	16,2
	Van	62	9,6
	Elazığ	101	15,7
	Toplam	643	100,0
Yaş	19 ve altı	49	7,6
	20-29	83	12,9
	30-39	112	17,4
	40-49	108	16,8
	50-59	110	17,1
	60 ve üzeri	181	28,1
Eğitim durumu	Okur-yazar değil	206	32,0
	İlköğretim	202	31,4
	Lise	157	24,4
	Üniversite	78	12,1
Medeni durumu	Bekar	187	29,1
	Evli	456	70,9
Özel sağlık sigortasının olma durumu	Evet	146	22,7
	Hayır	497	77,3

dıkları şehirlere göre farklılık gösterdiği belirlenmiştir ($F=77,752$; $p<0,001$). Farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu incelemek için tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Analiz sonucunda;

- İğdir'da yaşayanların somut özellikler algıları, Muş, Erzincan, Tunceli, Erzurum, Malatya, Van ve Elazığ'da yaşayan engelli vatandaşların algılarından daha düşüktür ($p<0,001$).
- Muş'ta yaşayan engelli vatandaşların somut özellikler algıları; Erzincan Tunceli, Malatya ve Elazığ'da yaşayan engelli vatandaşların algılarından daha düşüktür ($p<0,001$).
- Erzurum'da yaşayan engelli vatandaşların somut özellikler algıları; Tunceli ve Malatya'da yaşayan engelli vatandaşların algılarından daha düşüktür ($p<0,001$).

Araştırmaya katılan engelli vatandaşların hastane hizmet kalitesi boyutlarından güvenilirlik algılarının yaşadıkları şehirlere göre farklılık gösterdiği belirlenmiştir ($F=51,207$;

Tablo 4. Araştırmaya Katılan engelli vatandaşların hizmet kalite algıları

	n	Ort	SS	Min.	Maks
Somut özellikler	643	3,617	0,961	1,000	5,000
Güvenilirlik	643	3,636	1,126	1,000	5,000
Cevap verebilme	643	3,772	0,955	1,000	5,000
Yeterlilik	643	3,832	0,944	1,000	5,000
Empati/İletişim	643	3,712	1,069	1,000	5,000
Genel hizmet kalitesi	643	3,723	0,936	1,000	5,000
Ort: ortalama; SS: standart sapma; Min: minimum; Maks: maksimum					

$p<0,001$). Analiz sonucunda farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu incelemek için tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Analiz sonucunda;

- İğdir'da yaşayanların güvenilirlik algıları, Muş, Erzincan, Tunceli, Erzurum, Malatya, Van ve Elazığ'da yaşayan engelli vatandaşların algılarından daha düşüktür ($p<0,001$).
- Muş'ta yaşayan engelli vatandaşların güvenilirlik algıları; Erzincan Tunceli, Malatya ve Elazığ'da yaşayan engelli vatandaşların algılarından daha düşüktür ($p<0,001$).
- Erzurum'da yaşayan engelli vatandaşların güvenilirlik algıları; Malatya ve Elazığ'da yaşayan engelli vatandaşların algılarından daha düşüktür ($p<0,001$).

Araştırmaya katılan engelli vatandaşların hastane hizmet kalitesi boyutlarından cevap verebilme algılarının yaşadıkları şehirlere göre farklılık gösterdiği belirlenmiştir ($F=70,198$; $p<0,001$). Analiz sonucunda farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu incelemek için tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Analiz sonucunda;

- İğdir'da yaşayanların cevap verebilme algıları, Muş, Erzincan, Tunceli, Erzurum, Malatya, Van ve Elazığ'da yaşayan engelli vatandaşların algılarından daha düşüktür ($p<0,001$).
- Muş'ta yaşayan engelli vatandaşların cevap verebilme algıları; Erzincan, Malatya ve Van'da yaşayan engelli vatandaşların algılarından daha düşüktür ($p<0,001$).

Araştırmaya katılan engelli vatandaşların hastane hizmet kalitesi boyutlarından yeterlilik algılarının yaşadıkları şehirlere göre farklılık gösterdiği belirlenmiştir. ($F=78,902$; $p<0,001$). Analiz sonucunda farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu incelemek için tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Analiz sonucunda;

- İğdir'da yaşayanların yeterlilik algıları, Muş, Erzincan, Tunceli, Erzurum, Malatya, Van ve Elazığ'da yaşayan engelli vatandaşların algılarından daha düşüktür ($p<0,001$).

Tablo 5. Araştırmaya katılan engelli vatandaşların hizmet kalite algılarının yaşadıkları illere göre farklılaşma durumu

	Grup	n	Ort	SS	F	p	Fark
Somut özellikler	İğdır	98	2,134	0,340	77,752	<0,001	2,3,4,5,6,7,8>1
	Muş	61	3,486	0,524			3,4,6,8>2
	Erzincan	99	3,943	0,803			6,8>5
	Tunceli	41	4,037	0,700			
	Erzurum	77	3,665	0,810			
	Malatya	104	4,059	0,922			
	Van	62	3,860	0,774			
	Elazığ	101	4,007	0,591			
Güvenilirlik	İğdır	98	2,138	0,769	51,207	<0,001	2,3,4,5,6,7,8>1
	Muş	61	3,418	0,485			3,4,6,8>2
	Erzincan	99	4,020	0,945			4,6>5
	Tunceli	41	4,305	1,072			
	Erzurum	77	3,636	1,126			
	Malatya	104	4,125	1,014			
	Van	62	3,807	1,018			
	Elazığ	101	3,965	0,704			
Cevap verebilme	İğdır	98	2,322	0,429	70,198	<0,001	2,3,4,5,6,7,8>1
	Muş	61	3,708	0,424			3,6,7>2
	Erzincan	99	4,178	0,741			
	Tunceli	41	4,000	0,748			
	Erzurum	77	3,868	0,966			
	Malatya	104	4,150	0,878			
	Van	62	4,110	0,733			
	Elazığ	101	4,057	0,651			
Yeterlilik	İğdır	98	2,400	0,376	78,902	<0,001	2,3,4,5,6,7,8>1
	Muş	61	3,803	0,457			3,4,7>2
	Erzincan	99	4,295	0,649			3,4,6,7>5
	Tunceli	41	4,581	0,606			4> 6,8
	Erzurum	77	3,758	1,018			
	Malatya	104	4,125	0,852			
	Van	62	4,204	0,779			
	Elazığ	101	4,007	0,579			
Empati/iletişim	İğdır	98	1,972	0,310	107,080	<0,001	2,3,4,5,6,7,8>1
	Muş	61	3,383	0,461			3,4,6,7,8>2
	Erzincan	99	4,261	0,753			3,4,6,7,8>5
	Tunceli	41	4,436	0,750			
	Erzurum	77	3,711	1,000			
	Malatya	104	4,119	0,931			
	Van	62	4,093	0,811			
	Elazığ	101	4,115	0,556			
Genel hizmet kalitesi	İğdır	98	2,180	0,260	103,748	<0,001	2,3,4,5,6,7,8>1
	Muş	61	3,562	0,418			3,4,6,7,8>2
	Erzincan	99	4,165	0,648			3,4,6,8>5
	Tunceli	41	4,289	0,669			
	Erzurum	77	3,735	0,864			
	Malatya	104	4,113	0,852			
	Van	62	4,048	0,698			
	Elazığ	101	4,045	0,502			

Ort: ortalama; SS: standart sapma

Tablo 6. Araştırmaya katılan engelli vatandaşların hizmet kalite algılarının yaşlarına göre farklılaşma durumu

	Grup	n	Ort	SS	F	p	Fark
Somut özellikler	1-19 ve altı	49	3,568	1,109	4,285	0,001	6 > 2
	2-20-29 yaş	83	3,349	0,935			6 > 3
	3-30-39 yaş	112	3,448	0,925			
	4-40-49 yaş	108	3,549	0,931			
	5-50-59 yaş	110	3,736	0,913			
	6-60 ve üzeri	181	3,827	0,956			
Güvenilirlik	1-19 ve altı	49	3,520	1,331	3,765	0,002	6 > 2
	2-20-29 yaş	83	3,349	1,136			6 > 3
	3-30-39 yaş	112	3,469	1,188			
	4-40-49 yaş	108	3,546	1,120			
	5-50-59 yaş	110	3,791	1,037			
	6-60 ve üzeri	181	3,862	1,030			
Cevap verebilme	1-19 ve altı	49	3,674	1,103	4,846	<0,001	5 > 2
	2-20-29 yaş	83	3,398	1,040			6 > 2
	3-30-39 yaş	112	3,668	0,977			
	4-40-49 yaş	108	3,767	0,954			
	5-50-59 yaş	110	3,907	0,825			
	6-60 ve üzeri	181	3,956	0,880			
Yeterlilik	1-19 ve altı	49	3,837	1,035	2,268	0,046	5 > 2
	2-20-29 yaş	83	3,612	0,996			6 > 2
	3-30-39 yaş	112	3,714	0,967			
	4-40-49 yaş	108	3,795	0,934			
	5-50-59 yaş	110	3,930	0,865			
	6-60 ve üzeri	181	3,966	0,916			
Empati/iletişim	1-19 ve altı	49	3,786	1,227	2,002	0,076	
	2-20-29 yaş	83	3,450	1,102			
	3-30-39 yaş	112	3,580	1,035			
	4-40-49 yaş	108	3,734	1,072			
	5-50-59 yaş	110	3,783	1,002			
	6-60 ve üzeri	181	3,838	1,053			
Genel hizmet kalitesi	1-19 ve altı	49	3,708	1,093	3,386	0,005	6 > 2
	2-20-29 yaş	83	3,447	0,952			
	3-30-39 yaş	112	3,589	0,930			
	4-40-49 yaş	108	3,699	0,925			
	5-50-59 yaş	110	3,829	0,861			
	6-60 ve üzeri	181	3,888	0,907			

Ort: ortalama; SS: standart sapma

- Muş'ta yaşayan engelli vatandaşların yeterlilik algıları; Erzincan Tunceli ve Van'da yaşayan engelli vatandaşların algılarından daha düşüktür ($p<0,001$).
- Tunceli'de yaşayan engelli vatandaşların yeterlilik algıları; Malatya ve Elazığ'da yaşayan engelli vatandaşların algılarından daha düşüktür ($p<0,001$).
- Erzurum'da yaşayan engelli vatandaşların yeterlilik algıları; Erzincan, Tunceli ve Van'da yaşayan engelli vatandaşların algılarından daha düşüktür ($p<0,001$).
- Araştırmaya katılan engelli vatandaşların hastane hizmet kalitesi boyutlarından empati/iletişim algılarının yaşadıkları şehirlere göre farklılık gösterdiği belirlenmiştir ($F=107,080$;

$p<0,001$). Analiz sonucunda farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu incelemek için tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Analiz sonucunda;

- Iğdır'da yaşayanların empati/iletişim algıları, Muş, Erzincan, Tunceli, Erzurum, Malatya, Van ve Elazığ'da yaşayan engelli vatandaşların algılarından daha düşüktür ($p<0,001$).
- Muş'ta yaşayan engelli vatandaşların empati/iletişim algıları; Erzincan Tunceli, Malatya, Van ve Elazığ'da yaşayan engelli vatandaşların algılarından daha düşüktür ($p<0,001$).
- Erzurum'da yaşayan engelli vatandaşların empati/iletişim algıları; Erzincan Tunceli, Malatya, Van ve Elazığ'da yaşayan engelli vatandaşların algılarından daha düşüktür ($p<0,001$).

Araştırmaya katılan engelli vatandaşların hastane hizmet kalitesi boyutlarından genel hizmet kalitesi algılarının yaşadıkları şehirlere göre farklılık gösterdiği belirlenmiştir ($F=103,748$; $p<0,001$). Analiz sonucunda farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu incelemek için tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Analiz sonucunda;

- Iğdır'da yaşayanların genel hizmet kalitesi algıları, Muş, Erzincan, Tunceli, Erzurum, Malatya, Van ve Elazığ'da yaşayan engelli vatandaşların algılarından daha düşüktür ($p<0,001$).
- Muş'ta yaşayan engelli vatandaşların genel hizmet kalitesi algıları; Erzincan Tunceli, Malatya, Van ve Elazığ'da yaşayan engelli vatandaşların algılarından daha düşüktür ($p<0,001$).
- Erzurum'da yaşayan engelli vatandaşların genel hizmet kalitesi algıları; Erzincan Tunceli, Malatya ve Elazığ'da yaşayan engelli vatandaşların algılarından daha düşüktür ($p<0,001$).

zığ'da yaşayan engelli vatandaşların algılarından daha düşüktür ($p<0,001$).

Tablo 6'da araştırmaya katılan engelli vatandaşların yaşlarına göre hastane hizmet kalite algılarında farklılaşma olup olmadığına dair yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları yer almaktadır.

Analiz sonucunda engelli vatandaşların yaşlarına göre hastane hizmet kalitesi boyutlarından empati/iletişim boyutunda farklılık göstermediği ($p>0,05$), somut özellikler, güvenilirlik, cevap verebilme ve genel hizmet kalitesi algılarında farklılık gösterdiği belirlenmiştir ($p=0,001$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Analiz sonucunda;

- 60 ve daha büyük yaşta olan engelli vatandaşların somut özellikler ve güvenilirlik algıları 19 ve altı ile 20-29 yaş aralığında bulunan hastalardan daha yüksektir ($p<0,001$).
- 20-29 yaş aralığında bulunan hastaların cevap verebilme ve yeterlilik algıları 50-59 yaş ve 60 ve üzeri yaşta-kilerden daha düşüktür ($p<0,001$).
- 60 ve daha büyük yaşta olan engelli vatandaşların genel hizmet kalitesi algıları 20-29 yaş aralığında bulunan hastalardan daha yüksektir ($p<0,001$).

Tablo 7'de araştırmaya katılan engelli vatandaşların cinsiyetlerine göre hastane hizmet kalite algılarında farklılaşma olup olmadığına dair yapılan t testi sonuçları yer almaktadır.

Test sonucunda engelli vatandaşların cinsiyetlerine göre hastane hizmet kalitesi boyutlarından somut özellikler, yeterlilik, empati/iletişim ve genel hizmet kalitesi algılarının farklılık

Tablo 7. Araştırmaya katılan engelli vatandaşların hizmet kalite algılarının cinsiyete göre farklılaşma durumu

	Grup	n	Ort	SS	t	p
Somut özellikler	Kadın	327	3,593	0,941	-0,661	0,509
	Erkek	316	3,643	0,982		
Güvenilirlik	Kadın	327	3,534	1,145	-2,356	0,019
	Erkek	316	3,742	1,097		
Cevap verebilme	Kadın	327	3,719	0,969	-1,442	0,150
	Erkek	316	3,827	0,939		
Yeterlilik	Kadın	327	3,759	0,947	-1,995	0,046
	Erkek	316	3,907	0,937		
Empati/iletişim	Kadın	327	3,685	1,061	-0,662	0,508
	Erkek	316	3,741	1,078		
Genel hizmet kalitesi	Kadın	327	3,676	0,929	-1,303	0,193
	Erkek	316	3,772	0,942		

Ort: ortalama; SS: standart sapma

göstermediği ($p>0,05$), güvenilirlik ve yeterlilik boyutlarında ise farklılıklar olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Buna göre; erkek engelli vatandaşların güvenilirlik ve yeterlilik hizmet kalite algıları, kadın engelli vatandaşlardan yüksektir.

Tablo 8'de araştırmaya katılan engelli vatandaşların eğitim durumlarına göre hastane hizmet kalite algılarında farklılaşma olup olmadığına dair yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları yer almaktadır.

Analiz sonucunda engelli vatandaşların hastane hizmet kalite algılarının eğitim durumlarına göre farklılık göstermediği saptanmıştır ($p>0,05$).

Tablo 9'da araştırmaya katılan engelli vatandaşların özel sağlık sigortası olma durumlarına göre hastane hizmet kalite algılarında farklılaşma olup olmadığına dair yapılan t testi sonuçları yer almaktadır.

Test sonucunda engelli vatandaşların hastane hizmet kalitesi boyutlarından somut özellikler, yeterlilik, empati/iletişim ve genel hizmet kalitesi algılarının özel sağlık sigor-

talarının bulunma durumlarına göre farklılık göstermediği ($p>0,05$), güvenilirlik ve yeterlilik boyutlarında ise farklılıklar olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Buna göre; özel sağlık sigortası olmayan engelli vatandaşların güvenilirlik ve yeterlilik algıları özel sağlık sigortası bulunanlardan daha yüksektir.

TARTIŞMA

Kamu hastanelerinden hizmet alan engelli vatandaşların hizmet kalite algılarını belirlemek amacıyla gerçekleştirilen araştırmaya Doğu Anadolu Bölgesi'ndeki sekiz ilde bulunan kamu hastanelerinden hizmet alan 643 engelli vatandaş katılmıştır.

Engelli vatandaşların hizmet kalite algılarının tüm kalite boyutlarında yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır. Başka bir ifade ile kamu hastanelerinden hizmet alan engelli vatandaşlar aldıkları hizmetleri yüksek düzeyde kaliteli olarak değerlendirmektedirler.

Araştırmada engelli vatandaşların yaşadıkları illere göre tüm hizmet kalitesi boyutlarında farklılıklar olduğu saptanmıştır. Hastane hizmet kalitesini genel olarak en yük-

Tablo 8. Araştırmaya katılan engelli vatandaşların hizmet kalite algılarının eğitim durumuna göre farklılaşma durumu

	Grup	n	Ort	SS	F	p
Somut özellikler	Okur-yazar değil	206	3,706	0,948	1,433	0,232
	İlköğretim	202	3,530	0,986		
	Lise	157	3,574	0,978		
	Üniversite	78	3,697	0,882		
Güvenilirlik	Okur-yazar değil	206	3,687	1,094	0,735	0,531
	İlköğretim	202	3,572	1,111		
	Lise	157	3,592	1,181		
	Üniversite	78	3,756	1,136		
Cevap verebilme	Okur-yazar değil	206	3,835	0,901	0,637	0,591
	İlköğretim	202	3,736	0,996		
	Lise	157	3,715	0,999		
	Üniversite	78	3,815	0,900		
Yeterlilik	Okur-yazar değil	206	3,884	0,900	0,445	0,721
	İlköğretim	202	3,783	0,968		
	Lise	157	3,810	0,974		
	Üniversite	78	3,865	0,947		
Empati/iletişim	Okur-yazar değil	206	3,717	1,058	0,906	0,438
	İlköğretim	202	3,621	1,109		
	Lise	157	3,770	1,045		
	Üniversite	78	3,819	1,043		
Genel hizmet kalitesi	Okur-yazar değil	206	3,771	0,918	0,714	0,544
	İlköğretim	202	3,654	0,964		
	Lise	157	3,712	0,950		
	Üniversite	78	3,797	0,886		

Ort: ortalama; SS: standart sapma

Tablo 9. Araştırmaya katılan engelli vatandaşların hizmet kalite düzeylerinin özel sağlık sigortasının olma durumuna göre ortalamaları

	Grup	n	Ort	SS	t	p
Somut özellikler	Evet	146	3,519	0,958	-1,403	0,161
	Hayır	497	3,646	0,961		
Güvenilirlik	Evet	146	3,425	1,142	-2,593	0,010
	Hayır	497	3,698	1,114		
Cevap verebilme	Evet	146	3,649	0,924	-1,769	0,077
	Hayır	497	3,808	0,962		
Yeterlilik	Evet	146	3,666	0,933	-2,429	0,015
	Hayır	497	3,881	0,943		
Empati/İletişim	Evet	146	3,609	1,030	-1,329	0,184
	Hayır	497	3,743	1,079		
Genel hizmet kalitesi	Evet	146	3,595	0,923	-1,879	0,061
	Hayır	497	3,761	0,938		

Ort: ortalama; SS: standart sapma

sek Tunceli ve Erzincan'da yaşayan engelli vatandaşlar algılandığında, en düşük İğdır ve Muş'ta yaşayan engelli vatandaşlar algılanmaktadır.

Araştırmada hastane hizmet kalitesini belirleyen boyutlardan empati dışında tüm alt boyutlarda yaş gruplarına göre farklılaşma olduğu belirlenmiştir. Yaş arttıkça kalan tüm alt boyutlarda anlamlı düzeyde yükseliş olması, 60 yaş ve üzeri grupta hizmet kalitesinin en yüksek düzeyde olmasına sebebiyet vermiştir. Literatürdeki bir diğer benzer çalışmada, Yazgan'ın yaş grupları değişkeni ile hizmet kalitesi değişkenini karşılaştırdığı ve anlamlı farklılık olup olmadığını araştırdığı görülmektedir (11). Hissedilen hizmet kalitesi için çalışmada en yüksek puana 41-50 yaş grubuna ait olduğunu belirten Yazgan, bu çalışma ile benzer şekilde, en düşük puanın 20 yaş ve altı gruba ait olduğunu ifade etmektedir (11). Dolayısıyla yaş arttıkça, hizmet kalitesinin daha iyi algılandığını söylemek mümkündür. Gençlerde, hizmet niteliği daha çok eleştirildiğinden veya beklentiler yüksek olduğundan da sonucun böyle elde edildiğini söylemek mümkündür. Yaş değişkeninde en yüksek ortalamalara en ileri yaştaki grubun sahip olduğu düşünüldüğünde; emekli olan katılımcıların daha yüksek düzeyde hizmet kalitesi tariflemeleri şaşırtıcı olmamıştır.

Cinsiyet değişkeni ile hizmet kalitesi algısı değerlendirildiğinde, sadece güvenilirlik ve yeterlilik alt boyutlarının istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmektedir. İkisinde de erkeklerin daha yüksek düzeye sahip oldukları görülmektedir. Cinsiyet boyutunda kadınların düşük çıkması, hastane çalışanlarının erkek ağırlıklı olması sebebiyle kadınların rahat edememesi dolayısıyla negatif etkilenmeleri şeklinde açıklanmaktadır (12).

Eğitim durumu değişkeni ile hizmet kalitesi algısı değerlendirildiğinde, tüm boyutlarda herhangi bir farklılaşma

olmadığı dikkat çekmektedir. Çalışma öncesinde, eğitim seviyesi arttıkça algılanan kalite düzeyinin azaldığı düşünülmektedir. Bu doğrultuda, farklılığın, eğitim seviyesi arttıkça insanların beklentilerinin artması ve değerlendirmelerinde daha ayrıntıcı olmalarından kaynaklandığı kabul edilmektedir. Elde edilen sonuçlar, bu durumun öyle olmadığını göstermektedir, dolayısıyla şaşırtıcı olmuştur.

Literatürde, hasta memnuniyetini etkileyen değişkenlerde özellikle hastaya ilişkin olan yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, sosyal güvenlik durumu, yerleşim yeri vb. faktörler olarak sıralanmaktadır (13-16). Yine incelenmiş diğer benzer çalışmalarda, sağlık personeli nitelikleri ve sağlık kurumunun şartları vurgulanmaktadır. İhtiyaçların karşılanması, güvenilirliği, güvenliği, fiziki donanımı alanı, ulaşılabilirliği, hastalarla iletişim niteliği de hasta memnuniyetini etkilemektedir (14, 15).

Sigorta ve hizmet kalitesi ilişkisi incelendiğinde, güvenilirlik ve yeterlilik alt boyutlarında sigortası olmayanların lehine bir sonuç elde edildiği görülmektedir. Bir diğer çalışmada, hizmet kalitesinin tüm boyutlarına verilen ortalamanın, bağlı olunan sosyal güvenlik kurumuna göre anlamlı bir farklılık göstermediği saptanmıştır (17).

Sonuç olarak; genel olarak elde edilen sonuçlar incelendiğinde, özellikle engelli hastalar için empati kurmanın hizmet kalitesi üzerindeki etkisi dikkat çekicidir. Engelli bireyler sahip oldukları fonksiyon kaybından ötürü daha uygun şartlara ve fiziksel imkânlara gerek duyabilmektedir. Bu açıdan mevcut durumlarına uygun şartların belirlenmesi açısından empati gerekliliği dikkat çekmektedir. Empatinin sağlığa bağlı yaşam kalitesi üzerinde özellikle önemli olduğu literatürde de vurgulanmaktadır (18).

Literatürde konuya dair çalışmaların azlığı dikkat çekmektedir. Bu doğrultuda, bundan sonraki çalışmaların artırıl-

ması gerektiği ve böylelikle karşılaştırılabilir veri toplanması önem taşımaktadır. Bunun yanı sıra, pratikte engellilerin hizmet kalitesi algılarına yönelik çalışmalarının değerlendirilmesi gerekliliği ön plana çıkmaktadır.

Ethics Committee Approval: Ethics committee approval was received for this study from the Ethics Committee of Beykent University (03.01.2014-16)

Informed Consent: Written informed consent was obtained from the patients who participated in this study.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions: Concept – N.B., A.H.; Design – N.B., A.H.; Supervision – N.B., A.H.; Resources – N.B.; Materials – N.B., A.H.; Data Collection and/or Processing – N.B., A.H.; Analysis and/or Interpretation – N.B., A.H.; Literature Search – N.B.; Writing Manuscript – N.B.; Critical Review – N.B., A.H.

Conflict of Interest: The authors have no conflict of interest to declare.

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

Etik Komite Onayı: Bu çalışma için etik komite onayı Beykent Üniversitesi Etik Kurulu'ndan (03.01.2014-16) alınmıştır.

Hasta Onamı: Yazılı hasta onamı bu çalışmaya katılan hastalardan alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir – N.B., A.H.; Tasarım – N.B., A.H.; Denetleme – N.B., A.H.; Kaynaklar – N.B.; Malzemeler – N.B., A.H.; Veri Toplanması ve/veya İşlemesi – N.B., A.H.; Analiz ve/veya Yorum – N.B., A.H.; Literatür Taraması – N.B.; Yazıyı Yazan – N.B.; Eleştirel İnceleme – N.B., A.H.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışmanın maddi destek almadığını beyan etmişlerdir.

KAYNAKLAR

1. Zeithaml VA, Parasuraman A, Berry LL. Problems and strategies in services marketing. J Marketing 1985; 49: 33-46.
2. Kaya S. Sağlık Kurumlarında Kalite Yönetimi. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayını No:2864, 2013. <https://docplayer.biz.tr/22204205-Saglik-kurumlarında-kalite-yonetimi.html>
3. Karabulut K, Yapraklı Ş. Sağlık Hizmetlerinde Algılanan Kalite Düzeyinin Belirlenmesi-Erzurum'da Bir Uygulama. Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi 2001; 15: 117-30.
4. Rahman S, Erdem R, Devebakan N. Hizmet Kalitesinin SERVQUAL Ölçeği ile Değerlendirilmesi: Elazığ'daki Hastaneler Üzerinde Bir Çalışma. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 2007; 9: 37-55.
5. Bülbül H, Demirel Ö. Hizmet Kalitesi Ölçüm Modelleri Servqual Ve Serperf'in Karşılaştırmalı Analizi. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 2008; 20: 181-98.
6. TÜİK, 2012. http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1017, Erişim tarihi: 26.02.2018.
7. Organization WH. International classification of impairments, disabilities, and handicaps: a manual of classification relating to the consequences of disease, published in accordance with resolution WHA29. 35 of the Twenty-ninth World Health Assembly, May 1976.
8. Tufan I, Arun O. Türkiye Özürlüler Araştırması 2002 İkincil Analizi. Türkiye Bilimsel ve Teknik Araştırma Kurumu, Ankara. 2006.
9. Karasar N. Bilimsel araştırma yöntemi. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım. Kiaren, C.(1992). The learning and teaching of school algebra. D Grouws. 2009.
10. Özdamar K. Paket programlar ile istatistiksel veri analizi (çok değişkenli analizler). Kaan Kitabevi, Eskişehir. 2004.
11. Yazgan M. Sağlık işletmelerinde hizmet kalitesinin sağlık hizmeti sunan ve sağlık hizmeti alan taraflarca değerlendirilmesi: DEÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2009.
12. Avıalan B. Sağlık Hizmetlerinde Kalite Ölçümü ve Değerlendirmesi Bir Asker Hastanesinde Örnek Uygulama. Yüksek Lisans Tezi. Ankara. 2004.
13. York AS, McCarthy KA. Patient, staff and physician satisfaction: a new model, instrument and their implications. Int J Health Care Qual Assurance 2011; 24: 178-91.
14. Özen Ü, Çam H, Aslay FY. Kalite Boyutları Ve Sağlık Hizmeti Unsurları Açısından Hasta Memnuniyetine Bir Bakış: Gümüşhane Devlet Hastanesi'nde Örnek Uygulama. Akademik Yaklaşımlar Dergisi; İlkbahar 2011.
15. Alan S. Hastane Enfeksiyonlarından Korunmada Birimlerin Yapılanma. Havalandırma, Temizleme Ve Dezenfeksiyon Esasları, Hastane Enfeksiyonları: Korunma Ve Kontrol Sempozyum Dizisi 2008; 60: 221-37.
16. Özer A, Çakıl E. Sağlık hizmetlerinde hasta memnuniyetini etkileyen faktörler. Tıp Araştırmaları Dergisi 2007; 5: 140-3.
17. Özatkan Y. Hastane İşletmelerinde Hizmet Kalitesinin Ölçülmesi ve Bir Üniversite Hastanesi Örneği (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Gazi Üniversitesi, Ankara. 2008.
18. Steinmetz D, Tabenkin H. The 'difficult patient' as perceived by family physicians. Fam Pract 2001; 18: 495-500.