



HİZMET KALİTESİNİN SERVQUAL MODELİ İLE ÖLÇÜLMESİ: ÖZEL BİR HASTANEDE ALAN ARAŞTIRMASI¹

Hatice TÜRKCAN KAYAALP*-Aysel ÇETİNDERE FİLİZ**- Cengiz DURAN***

Öz

Bu çalışmada SERVQUAL ölçüm modeli kullanılarak Ankara ilinde özel bir hastaneden hizmet alan 200 hasta, hasta yakını ve refakatçilerine anket uygulanmış ve beklenen/algılanan hizmet kalitesi ölçülmüştür. Katılımcılara ait beklenen kalite ile algılanan kalite arasındaki farkın analizini yapmak üzere SERVQUAL ölçüm modelinin beş boyutu (somut özellikler, güvenilirlik, heveslilik, güvence ve empati) üzerinden elde edilen veriler Anova testi ve bağımsız örneklem t-testi ile analiz edilmiştir. Analizlerden elde edilen sonuçlara göre genel olarak katılımcıların hastanenin vermiş olduğu hizmetlerin tümünde beklentilerinin üstünde veya beklentileriyle eşit düzeyde hizmet aldıkları ortaya çıkmıştır.

Anahtar Kelimeler: Hizmet kalitesi, Beklenen kalite, Algılanan kalite, Sağlık işletmeleri, SERVQUAL Modeli.

Jel Kodu: C12, I11, L84

Measurement of Service Quality with SERVQUAL Model: Field Search in a Private Hospital

Abstract

In this study, using the SERVQUAL measurement model, a questionnaire was applied to 200 patients, their relatives and companions who received service from a private hospital in Ankara, and the expected/perceived service quality was measured. In order to analyze the difference between the expected quality of the participants and the perceived quality, the data obtained through the five dimensions of the SERVQUAL measurement model (tangibles, reliability, responsiveness, assurance and empathy) were analyzed using Anova and independent sample t-test. According to the results obtained from the analyses conducted, it has been revealed that the participants generally receive services above or equal to their expectations in all services provided by the hospital.

Keywords: Service quality, Expected quality, Perceived quality, Health enterprises, SERVQUAL Model.

Jel Code: C12, I11, L84

1. Giriş

Hizmet sektörü birçok ülkede ekonomiye yön veren ve hızla büyümekte olan bir alandır. Sağlık hizmetleri ise hizmet sektörünün büyümesinde oldukça önemli bir rol oynamaktadır. Türkiye’de sağlık hizmetleri sunan özel merkezlerin sayısı giderek artmakta ve özel sağlık hizmetleri pazarı rekabetçi bir pazar haline gelmektedir. 2020 yılında yayınlanan Türkiye sağlık istatistikleri yıllığındaki verilere göre 2002-2020 yılları arasında sektörlere göre hastane sayıları değerlendirildiğinde; sağlık bakanlığı, üniversite, özel ve diğer hastaneler içerisinde 2002 yılında

¹ Bu çalışma Kütahya Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı öğrencisi Hatice Türkcan Kayaalp’in Yüksek Lisans tezinin genişletilmiş ve gözden geçirilmiş halidir.

* Bilim Uzmanı, Dumlupınar Üniversitesi, hturkcan04@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-5675-1503>

** Dr. Öğr. Üyesi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, İşletme Bölümü, Üretim Yönetimi ve Pazarlama Ana Bilim Dalı, aysel.cetindere@omu.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0003-1810-5559>

*** Prof. Dr., Dumlupınar Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, İşletme Bölümü, Üretim Yönetimi ve Pazarlama Ana Bilim Dalı, cengiz.duran@dpu.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0001-7910-0677>

%24'lük bir oranda olan özel hastanelerin sayısının, 2020 yılına gelindiğinde yaklaşık %13'lük bir artışla %37 oranında olduğu görülmektedir. Özel hastanelerin sayısındaki bu artış hastaneler arasındaki rekabetin artmasına ve kaliteli hizmet sunma konusunda bu hastaneler üzerinde artan bir baskıya neden olmaktadır. Özel hastaneler benzer hizmetleri farklı kalite düzeylerinde sunmaktadırlar. Bu nedenle rakiplerine göre kaliteyi farklılaştırma stratejisi olarak benimseyen özel hastanelerde mevcut kalite düzeyleri ölçülerek yapılacak iyileştirmeler bu doğrultuda belirlenebilmektedir.

Müşterilerin kalite algıları, sağlık hizmeti sağlayıcılarının seçiminde tartışılmaz bir etkiye sahiptir. Araştırmacılar özel sağlık sektöründeki büyümenin, kamuya ait sağlık kurumları tarafından sunulan hizmet kalitesi hakkındaki müşteri algılarının olumsuz olması nedeniyle olduğunu savunmaktadırlar. Bu nedenle özel sağlık hizmeti sunan kurumların, müşterilerinin sağlık hizmeti kalitesini nasıl algıladığını anlaması oldukça önemlidir. Memnun bir müşterinin sunulan hizmeti kullanmaya devam etmesi, sağlık hizmeti sağlayıcılarının reklam gibi ek maliyetler olmadan yeni müşteriler kazanmasına yardımcı olan olumlu görüşler yayması nedeniyle müşteri beklentilerini ve algılarını sürekli olarak değerlendirmek gerekmektedir (Butt & Run,2010). Özel hastaneler, muadillerine göre en iyi hizmet kalitesini sağlamak için daha fazla kaynağa sahiptir. Çok sayıda karşılaştırmalı çalışmada, hastaların gelişmiş teknolojiler, hijyenik ortam, kişiselleştirilmiş bakım gibi nedenlerle kamu yerine özel hastaneleri ziyaret etmeyi tercih ettikleri ifade edilmiştir (Fatima vd.,2017). Hastalara ihtiyaç ve beklentilerine göre hizmet sunmak, sağlık piyasasının rekabetçi ortamında organizasyonun hayatta kalması ve başarısı için temel bir gerekliliktir. Müşteri ihtiyaçlarının ve beklentilerinin doğru bir şekilde belirlenmesi kaliteli hizmet sunumunda en önemli adımdır (Zarei vd.,2012). Küresel boyutta etkilerini sürdüren salgınlar hem dünyada hem de ülkemizde sağlık hizmetlerinin önemini arttırmıştır. Sağlık kuruluşları içerisinde faaliyet gösteren ve kar amacı daha güçlü olan özel hastanelerde her geçen gün artan rekabet, müşterileri herhangi bir hastaneyi seçerken en iyi seçimi yapmaya yöneltmektedir. Bu rekabet ortamında sunulan hizmetin kalitesinin geliştirilip iyileştirilmesi özel sağlık kuruluşlarının sürdürülebilir bir başarı elde etmesinde gerekli olmaktadır. Kamu hastanelerine kıyasla özel hastanelerde daha konforlu tesisler oluşturulup özel bakım hizmetleri sunulduğu için hastaların özel hastaneleri tercih etmeleri halinde hizmet kalitesi konusunda hangi faktörlerin etkisinin daha fazla olduğunun incelenmesi gerekmektedir.

Soyut bir kavram olan hizmet kalitesinin ölçülüp değerlendirilmesi çeşitli zorlukları içerisinde barındıran oldukça karmaşık bir konudur. Hastaların beklentilerinin karşılanma şekillerini belirlemek için farklı yöntemler mevcuttur. Ancak Parasuraman vd. tarafından geliştirilen SERVQUAL modeli, müşteri beklentilerine ve hizmet kalitesine ilişkin algıların değerlendirilmesinde en çok kullanılan modellerden biridir. SERVQUAL modeli hastaların tercihleri ile gerçekleşen deneyimleri arasındaki farkı göstermede oldukça faydalıdır ve iyileştirilmesi gereken alanların belirtilmesi konusunda yönlendirici bilgiler sunmaktadır (Zarei vd.,2012). Daha fazla kaynak ayırarak özel sağlık hizmetlerini tercih eden hastaların bekledikleri/algıladıkları hizmet kalitesinin SERVQUAL ölçeği ile ölçülüp değerlendirilmesi ve bunun sonucunda gerekli önlemlerin nasıl alınacağı konusu çalışmanın temel amacını oluşturmaktadır. Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki soruların yanıtlanması hedeflenmektedir:

- Özel hastanede sağlık hizmetleri kapsamında ele alınan kalite boyutları (somut özellikler, güvenilirlik, heveslilik, güvence ve empati) üzerinden beklenen ve algılanan kalite düzeyleri nedir ve nasıl değerlendirilmelidir?
- Özel hastaneden hizmet alanların demografik özelliklerine göre algıladıkları hizmet kalitesi farklılık göstermekte midir?
- Hizmet kalitesinin geliştirilmesinde etkili olan unsurların önem düzeyleri nelerdir?

2. Literatür Araştırması

Kalitenin iyileştirilebilmesi için süreçlerden alınan ölçüm sonuçları üzerinden bir takım değerlendirmelerin yapılması gerekmektedir. Ürünün somut olma özelliği ürün üretilen sistemlerde kalite düzeylerinin ölçülmesini kolaylaştırmaktadır. Ancak hizmetlerin soyut bir yapıda olması ölçümlerin yapılmasını zorlaştırmaktadır (Atan vd.,2006). Örneğin sağlık hizmetleri bu hizmeti sunanların hastalara ve ailelerine yönelik muayene, teşhis, inceleme ve tedavi gibi eylemlerinden oluşmaktadır. Teşhis ve tedavi tamamlandıktan sonra bile hasta, yerine getirilen hizmeti bütünüyle kavrayamamaktadır. Hizmetlerin dokunulmazlığı fiziksel bir varlığa sahip olmamasının bir sonucudur (Öztürk,2003). Hizmetlerin soyut bir nitelikte olması kalitesinin değerlendirilmesinde genellikle objektif olmayan ölçüm sonuçlarına yol açabilmektedir.

Müşteriler, hizmet kalitesinin değerlendirilmesinde önemli bir rol oynamaktadırlar. Her türlü sağlık kuruluşunun memnun etmesi gereken çok sayıda ve farklı beklentilere sahip müşterileri bulunmaktadır. Eskiden sağlık kurumlarının müşterisi denildiği zaman sadece hastalar akla gelirken, günümüzde “sağlık hizmeti üretimi sürecine katılan tüm birey ve kurumlar” müşteri olarak kabul edilmektedir (Özer & Çakıl,2007). Sağlık kurumlarının müşterileri iç ve dış müşteriler olmak üzere iki gruba ayrıldığında; iç müşteriler, kurumda çalışanları veya kurum ile organik bir ilişkisi bulunanları ifade etmektedir. Dış müşteriler ise sağlık kurumlarında sunulan her türlü hizmetten doğrudan veya dolaylı olarak yararlananları kapsamaktadır (Taşlıyan & Gök,2012). Dış müşterilere sunulan hizmetin kalitesi iç müşterilere sunulan hizmetin kalitesini de etkilemektedir. Çünkü iç ve dış müşteriler bir zincirin halkaları gibi birbirini tamamlamaktadır. Bu halkalardan birinde kopukluk olduğunda dış müşteriye verilen hizmetin kalitesi de olumsuz etkilenmektedir. Bu nedenle sağlık kuruluşlarındaki hizmetin kalitesinde hem hizmet alanların hem de bu hizmetleri sunanların memnuniyeti oldukça önemlidir (Özer & Çakıl,2007). Sağlık kurumlarından hizmet alan kişi ve grupların memnuniyeti söz konusu olduğunda kişiden kişiye göre farklılık gösteren subjektif ve değişken algıların dikkate alınması gerekmektedir. Hizmet sunulan kişi ve grupların beklentileri ile deneyimleri arasındaki fark memnuniyet düzeylerini göstermektedir (Özen vd.,2011). Sunulan hizmetin kalitesi değerlendirilirken müşteri algıları temel bir gösterge olarak kabul edilmektedir. Lam (1997) sağlık hizmetleri sektöründe kalitenin yapı, süreç ve sonuç unsurlarını içeren teknik bir konu olduğunu ifade etmiştir. Yapı, sağlık hizmeti sağlayıcılarının, hastaların sağlık durumunu uygun şekilde teşhis etmek ve tedavi etmek için bilgi, beceri ve kaynaklara sahip olup olmadığını; süreç, teşhis ve tedavi müdahalelerinin uygun şekilde uygulanıp uygulanmadığını; sonuç ise profesyonel ve teknik kaynak girdilerinin beklenen etkiyi yaratıp yaratmadığını yansıtmaktadır. Ware ve Snyder (1975) teknik anlamdaki kalitenin önceliğe sahip olduğunu, ancak hastaların çoğunun tanısal ve müdahale gerektiren süreçlerle ilgili tam olarak bilgilendirilmemesi nedeniyle etkin bir değerlendirme yapamayacaklarını belirtmiştir. Bunun sonucunda hizmet sunulan hastalar kalite hakkında değerlendirmelerini tıp uzmanlarının her zaman daha az önemli gördükleri kişilerarası etkileşimlere ve çevresel faktörlere göre yapmaktadırlar. Çoğu hasta, tıbbi bakım sağlayıcıların “bakım” (işlevsel) performansı ile “tedavi” (teknik) performansını ayırt edememektedir.

Geleneksel olarak sağlık hizmetinin kalitesi, müşterilerin anlayamayabileceği daha teknik terimlerle ölçülür ve bu da onların doğru şekilde yanıt vermelerini zorlaştırır. Örneğin müşteriler, doktorun hastalığı teşhis etmek için önerdiği testin uygun olduğuna ve doğru bir yöntemle yapıldığına karar verecek nitelikte değildir. Bununla birlikte laboratuvar teknisyeninin kişisel hijyeni ve laboratuvar temizliği gibi konuları içeren fonksiyonel kaliteyi ölçmek için müşterilerin yeterli niteliklere sahip olduğu kabul edilir. Yapılan araştırmalar müşterilerin fonksiyonel kaliteyi teknik kaliteden daha iyi değerlendirebildiğini göstermektedir (Butt & Run,2010). Hizmet kalitesi ile müşteri memnuniyeti arasındaki ilişkiyi ele alan çok sayıda çalışma vardır ve genel olarak daha yüksek hizmet kalitesi

seviyelerinin daha yüksek müşteri memnuniyeti sağladığına inanılmaktadır. Andaleed (1998) iletişimin, yetkinliğin, tesisin durumunun, personelin tavrının ve ilgili hizmet için katlanılan maliyetin müşteri memnuniyetinin belirleyicileri olduğunu; müşteri memnuniyetini sağlayarak rekabet avantajı elde etmek isteyen kuruluşların bu değişkenlere odaklanarak bir strateji belirlemelerinin yararlı olacağını ifade etmiştir. Sirohi ve Singh (2016) iyi hizmet kalitesinin mevcut müşterilerin elde tutularak yeni müşterilerin kazanılmasına, maliyetlerin düşmesine, gelişmiş bir kurumsal imaja, olumlu ağızdan ağıza tavsiyelere ve nihayetinde karlılığın artmasına yol açtığını ifade etmişlerdir.

Hizmet kalitesi alanında yapılan araştırmalar, hastanelerden hizmet alan hastaların hizmet kalitesine ilişkin görüşlerinin hastane gelirlerini etkilediğini belirtmektedir (Kayral, 2014). Cronin ve Taylor (1992)'a göre müşteriler, hizmet kalitesinin ölçülmesinde önemli bir rol oynayan kilit değerlendiricilerdir. Sağlık sektöründe müşteriler hasta konumundadır ve hizmet kalitesinin değerlendirilmesinde onların algıları temel gösterge olarak kabul edilmektedir. Parasuraman vd. (1985;1994) yaptıkları çalışmalarda hizmet kalitesinin, müşteri beklentisi ile algısı arasındaki farka göre değerlendirildiğini bulgulamışlardır. Parasuraman vd. (1985) yürüttükleri çalışmanın sonucunda 10 farklı kalite boyutu (güvenilirlik, heveslilik, yeterlilik, erişilebilirlik, empati, iletişim, inanılabilirlik, güvenlik, müşteriye anlama ve somut özellikler) saptamışlardır. Daha sonra bu 10 boyutu çeşitli çalışmalarla test ederek somut özellikler (fiziksel tesisler, ekipman ve personelin görünümü), güvenilirlik (vaat edilen hizmeti güvenilir ve doğru bir şekilde sunmak), heveslilik (müşterilere yardım etme ve hızlı hizmet sunma istekliliği), güven (çalışanların bilgisi, nezaketi ve güven uyandırma yetenekleri) ve empati (müşterilere gösterilen özenli ve kişiselleştirilmiş ilgi) olmak üzere beş boyuta indirgeyip hizmet kalitesi ölçeğini geliştirmişlerdir. Bu beş boyutlu hizmet kalitesi ölçüm modeli, hem müşterinin hizmet beklentilerine hem de hizmet sağlayıcılarının performansına ilişkin algılarını değerlendirmek için çeşitli çalışmalarda kullanılmıştır. Kalaja vd.(2016)'e göre SERVQUAL ölçeğinin geçerliliği ve güvenilirliği konusunda bir takım eleştiriler yapılsa da farklı araştırmacılar bu ölçüm modelinin hizmet kalitesini ölçmede yararlı bir araç olmaya devam ettiğini ve hastanelerde de güvenilir ve geçerli bir ölçüm aracı olduğunu savunmaktadırlar.

3. Yöntem

Bu araştırma Ankara ilinde faaliyet gösteren Özel Kuru Hastanesinde yürütülmüştür. Sunulan hizmetlerden yararlanan hasta, hasta yakını ve refakatçilerinin memnuniyeti hastanenin özel bir kuruluş olması nedeniyle gerek karlılık gerekse topluma hizmet bakımından oldukça önemlidir. Hastaneden hizmet alanların hizmet kalitesi konusunda memnuniyet düzeylerinin artmasıyla ilerleyen dönemlerde de hastaneyi tercih etmeleri sonucunda sürekli bir kazanç ve diğer hastaların da bu kuruluşu tercih etmesi sağlanabilecektir. Bu nedenle sürekli iyileşen bir hizmet kalitesi için müşterilerin algıları ve beklentileri dikkate alınarak hizmet kalitesinin mevcut düzeyi ile arzu edilen düzeyi arasındaki farklılıklar değerlendirilmelidir. SERVQUAL ölçüm modeli "Boşluklar Teorisi"ne dayanmaktadır. Bu teoriye göre hizmet kalitesinin ölçülüp mevcut ve gerekli olan hizmet kalitesi seviyeleri arasındaki boşlukları doldurmak üzere çeşitli stratejilerin geliştirilmesi için girdiler sağlanmaktadır. Bu çalışmada hastaneye uyarlanarak kullanılan SERVQUAL ölçeği aracılığıyla hizmet kalitesinin mevcut ve arzu edilen düzeyi arasındaki farklılıklar değerlendirilmiştir. Anket soruları 5-31 Mayıs 2014 tarihleri arasında tanı, teşhis ve tedavi amaçlı olarak hastanede bulunan hasta, hasta yakını ve refakatçileri arasından basit tesadüfi örneklem yöntemiyle belirlenen 200 kişiye yöneltilmiştir. Anket beş bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde demografik bilgiler (cinsiyet, yaş aralığı, öğrenim ve gelir düzeyi) yer almaktadır. İkinci ve üçüncü bölümlerde beş tür hizmet kalitesi boyutuna (somut özellikler, güvenilirlik, heveslilik, güvence ve empati) göre sırasıyla beklentiler ile algıların ölçüldüğü 22 maddeden oluşan kısımlar yer almaktadır. Çalışmada 22 maddenin her birine ilişkin beklenti ve algı değerlendirmeleri için 5'li Likert tipi ölçek kullanılmıştır ("1 Kesinlikle

katılmıyorum”...“5 Kesinlikle katılıyorum”). Anketin dördüncü bölümünde ölçek boyutlarının önem dereceleri katılımcılar tarafından değerlendirilmiştir. Bu değerlendirmeler hizmet kalitesinin geliştirilmesinde etkili olan unsurların öncelik sırasının ortaya konulması bakımından önemlidir. Çalışmadan elde edilen veriler SPSS 20.0 kullanılarak analiz edilmiştir. Ölçeğin bu araştırmadaki ölçüm güvenilirliği Cronbach Alpha katsayısına göre değerlendirilmiştir. Daha sonra beklenen ve algılanan kalite arasındaki farka göre hizmet kalitesinin değerlendirilmesi için SERVQUAL puanları hesaplanmıştır. Katılımcıların demografik özelliklerine göre hizmet kalitesi algıları arasındaki farklılıklar ise araştırmanın amacı doğrultusunda oluşturulan aşağıda belirtilen hipotezler kapsamında Anova ve bağımsız örneklem t-testleri ile analiz edilmiştir.

H₁: Özel sağlık kuruluşunda sunulan sağlık hizmetlerine yönelik algılanan hizmet kalitesi cinsiyet değişkenine göre istatistiki olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H₂: Özel sağlık kuruluşunda sunulan sağlık hizmetlerine yönelik algılanan hizmet kalitesi öğrenim düzeyi değişkenine göre istatistiki olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H₃: Özel sağlık kuruluşunda sunulan sağlık hizmetlerine yönelik algılanan hizmet kalitesi gelir düzeyi değişkenine göre istatistiki olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H₄: Özel sağlık kuruluşunda sunulan sağlık hizmetlerine yönelik algılanan hizmet kalitesi yaş değişkenine göre istatistiki olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir.

3.1. Araştırma Etiği

Çalışmanın araştırma ve anket uygulama süreçlerinde etik kurallara uygun hareket edildiği Kütahya Dumlupınar Üniversitesi Rektörlüğü Sosyal ve Beşeri Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulundan alınan 18.12.2020 tarih ve 2020/11 sayılı etik onay belgesiyle kanıtlanmıştır.

4. Bulgular

Hizmet kalitesi ölçeğinin bu araştırmadaki ölçüm güvenilirliğini test etmek için yapılan güvenilirlik analizi sonucunda Cronbach's Alpha katsayısı ölçek genelinde 0,86 çıkmıştır. $0.80 < \text{Cronbach's Alpha katsayısı} < 1.00$ ise ölçek yüksek derecede güvenilirdir. Bu nedenle ölçeğin yüksek derecede güvenilir olduğu görülmektedir. Ankete katılan toplam 200 hasta, hasta yakını ve refakatçilerine ait demografik bilgiler tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların demografik özellikleri

Cinsiyet	N	%	Yaş Aralığı	N	%
Kadın	124	62	18-25	53	26,5
Erkek	76	38	26-37	88	44
			38-49	37	18,5
			50 ve üzeri	22	11
Öğrenim Düzeyi			Gelir Düzeyi		
Ortaöğretim	21	10,5	0-1000TL	46	23
Lise	65	32,5	1001-2000TL	74	37
Önlisans	52	26	2001-3000TL	38	19
Lisans	44	22	3001-4000TL	24	12
Lisansüstü	18	9	4001TL ve üzeri	18	9
Toplam	200	% 100	Toplam	200	% 100

Katılımcıların %62'si kadın, %38'i erkek olup %44'ü 26-37 yaşları arasındadır. Öğrenim düzeylerine göre %32,5'i lise, %26'sı ön lisans, %22'si lisans ve %9'u lisansüstü mezundur. Gelir

düzeylerine göre ise katılımcıların %37'si 1001-2000 TL ve %23'ü 0-1000 TL gelire sahip olduklarını belirtmişlerdir. Buna göre katılımcıların ortalama olarak lise, ön lisans ve lisans eğitim düzeylerinde genç kadınlardan oluştuğu ve ağırlıklı olarak orta düzey gelir grubunda yer aldıkları görülmektedir. SERVQUAL puanlarına göre hizmet kalitesinin değerlendirilmesinde ölçekte yer alan her bir madde için cevaplayıcıların algıları ve beklentileri arasındaki fark hesaplanmakta ve buna göre karar verilmektedir. Çalışmada SERVQUAL puanları her bir boyut içerisinde yer alan alt boyutlara göre: SERVQUAL Puanı=Algı puanı - Beklenen puanı kullanılarak hesaplanmıştır. Tablo 2'de ölçekte yer alan her bir maddenin algılanan/beklenen hizmet kalitesine ait ortalama değerleri ve her bir alt boyutun ortalama SERVQUAL puanları görülmektedir.

Tablo 2. Alt boyutların algılanan ve beklenen değer ortalamaları ile SERVQUAL puanları

Boyutlar	SORULAR	Algılanan değer ortalaması	Beklenen değer ortalaması	SERVQUAL puanı	Ortalama SERVQUAL puanları
Somut Özellikler	Ekipman görünümü	4,07	3,85	0,22	0,18
	Tesis görünümü	3,92	3,89	0,03	
	Çalışan görünümü	4,3	4	0,3	
	Materyallerin ilgi çekiciliği	3,98	3,79	0,19	
Güvenilirlik	Taahhüt edilen zamanda işin yapılması	4,02	3,98	0,04	0,12
	Müşterilerin problemlerine ilgi gösterme	3,98	3,78	0,2	
	Hizmetin ilk seferde doğru sunulması	4,3	4,2	0,1	
	Taahhüt edilen sürede işlem gerçekleştirme	4,2	4,06	0,14	
	Hatasız işlem yapma	4,01	3,88	0,13	
Heveslilik	Ne zaman hizmet verileceğini bildirme	4,45	3,99	0,46	0,11
	Anında/hızlı hizmet sunumu	4,04	4,01	0,03	
	Yardım etmeye istekli olma	4,08	4,06	0,02	
	Müşteri isteklerine cevap veremeyecek kadar meşgul olmamak	3,90	3,96	-0,06	
Güvence	Çalışanların davranışlarının müşteriye güven vermesi	4,02	3,98	0,04	0,20
	Müşterilerin yaptıkları işlemlerde kendilerini güvende hissetmesi	4,01	3,8	0,21	
	Nezakətli davranma	4,07	4,04	0,03	
	Çalışanların müşterilerinin sorularına cevap verecek bilgi birikimine sahip olması	3,91	3,45	0,46	
Empati	Müşterilere bireysel ilgi gösterme	3,96	3,81	0,15	0,27
	Müşterilere uygun çalışma saatlerinin olması	3,95	3,87	0,08	
	Müşterilere bireysel hizmet sunma	4,23	3,76	0,47	
	Müşteri çıkarlarının gözetilmesi	4,1	3,9	0,2	
	Müşterilerin özel ihtiyaçlarını anlama	4,45	3,96	0,49	
Ortalama		4,08	3,91		

Boşluk puanları, hizmet yöneticisinin mevcut hizmet kalitesini değerlendirmesini ve var olan boşlukları ölçmesini sağlayacaktır. Puan ne kadar olumsuz olursa performans o kadar düşük olmaktadır. Tablo 2’de görüldüğü üzere beş boyut için boşluk puanlarının hepsi olumlu sonuçlanmıştır. “Çalışanların müşteri isteklerine cevap veremeyecek kadar meşgul olmaması” ise en düşük ortalamaya (3,90) ve tek negatif SERVQUAL puanına (-0,06) sahip ifadedir. Algılanan hizmet kalitesine göre “müşterilere tam olarak ne zaman hizmet verileceğini bildirme” ile “müşterilerin özel ihtiyaçlarını anlama” en yüksek (4,45); beklenen hizmet kalitesine göre “hizmetin ilk seferde doğru şekilde sunulması” en yüksek (4,2), “çalışanların müşterilerinin sorularına cevap verecek bilgi birikimine sahip olması” ise en düşük ortalamaya (3,45) sahip ifadelerdir. Katılımcılar tarafından önem düzeylerine göre değerlendirilen ölçek boyutları tablo 3’te gösterilmiştir.

Tablo 3. Ölçek boyutlarının önem düzeyleri

Önem Düzeyleri	Somut Özellikler		Güvenilirlik		Heveslilik		Güvence		Empati	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1.Derecede Önemli	55	30,1	90	47,4	12	6,4	28	13,4	20	10
2.Derecede Önemli	45	24,2	56	29,8	88	46,2	12	6,4	16	8,5
3.Derecede Önemli	54	26,4	30	16	52	23,5	20	10	34	18,8
4.Derecede Önemli	16	8,4	14	7,4	26	13,8	108	50,8	40	20
5.Derecede Önemli	40	23,2	10	5	30	16	40	20	88	46,2

Tablo 3’e göre 1. Derecede en önemli özellik %47,4 ile güvenilirlik; 2. Derecede %46,2 ile heveslilik; 3. Derecede %26,4 ile somut özellikler; 4. Derece %50,8 ile güvence ve 5. Derecede %46,2 ile duyarlılık boyutu olmuştur. Katılımcıların cinsiyetlerine göre algıladıkları hizmet kalitesi düzeyleri arasındaki farklılıkların karşılaştırılması için ortalama ve standart sapma değerleri tablo 4’te gösterilmiştir.

Tablo 4. Cinsiyete göre algılanan hizmet kalitesi farklılıklarının karşılaştırılması

Boyutlar	Cinsiyet	N	Ortalama	Standart Sapma
Somut	Kadın	124	18,92	4,44
	Erkek	76	16,01	4,12
Özellikler	Kadın	124	21,38	4,46
	Erkek	76	19,27	3,55
Güvenilirlik	Kadın	124	21,38	4,46
	Erkek	76	19,27	3,55
Heveslilik	Kadın	124	17,05	3,46
	Erkek	76	16,52	2,68
Güvence	Kadın	124	17,83	3,49
	Erkek	76	17,48	2,90
Empati	Kadın	124	20,54	5,99
	Erkek	76	19,69	3,79

Tablo 4’e göre kadın katılımcıların hizmet kalitesine ilişkin algı düzeyleri erkeklerden daha yüksektir. Özellikle somut özellikler (18,92) ve güvenilirlik (21,38) boyutlarında kadınların ortalama algı puanları erkeklerden belirgin bir şekilde daha yüksektir. Diğer hizmet kalitesi boyutlarında da kadın katılımcıların ortalama algı düzeyi puanları daha yüksektir. Erkek ve kadın katılımcılar arasındaki bu farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığını değerlendirmek üzere yapılan t-testi sonuçları tablo 5’te gösterilmiştir.

Tablo 5. Cinsiyet değişkenine göre t-testi sonuçları

Boyutlar	t	Önem Düzeyi
Somut Özellikler	2,39	0,017*
Güvenilirlik	1,83	0,048*
Heveslilik	1,13	0,256
Güvence	0,71	0,474
Empati	-0,20	0,838

Tablo 5'e göre cinsiyet değişkenine bağlı olarak hizmet kalitesine ilişkin algı düzeylerindeki farklılıklar somut özellikler ($t=2,39$; $p=0,017$) ve güvenilirlik ($t=1,83$; $p=0,048$) boyutlarında istatistiksel açıdan anlamlı ve önemlidir ($p<0,05$). Buna göre algılanan hizmet kalitesine ilişkin olarak somut özellikler ve güvenilirlik boyutlarında H_1 hipotezi kabul edilmiştir. Katılımcıların öğrenim düzeylerine göre algıladıkları hizmet kalitesi düzeyleri arasındaki farklılıkların karşılaştırılması için ortalama ve standart sapma değerleri tablo 6'da gösterilmiştir.

Tablo 6. Öğrenim düzeyine göre algılanan hizmet kalitesi farklılıklarının karşılaştırılması

Boyutlar	Öğrenim Düzeyleri	N	Ortalama	Standart Sapma
Somut Özellikler	Ortaöğretim	21	15,04	3,36
	Lise	65	15,83	4,44
	Önlisans	52	17,88	2,65
	Lisans	44	17,68	4,89
	Lisansüstü	18	15,61	3,94
Güvenilirlik	Ortaöğretim	21	19,38	2,39
	Lise	65	20,73	3,64
	Önlisans	52	21,38	3,39
	Lisans	44	21,97	5,63
	Lisansüstü	18	20,22	4,20
Heveslilik	Ortaöğretim	21	16,14	1,68
	Lise	65	16,64	2,79
	Önlisans	52	17,84	2,51
	Lisans	44	17,09	4,21
	Lisansüstü	18	16,44	3,85
Güvence	Ortaöğretim	21	17	2,52
	Lise	65	16,75	3,09
	Önlisans	52	18,82	3,25
	Lisans	44	18,70	3,66
	Lisansüstü	18	17,66	3,18
Empati	Ortaöğretim	21	19,76	3,26
	Lise	65	20,26	4,47
	Önlisans	52	20,71	3,96
	Lisans	44	20,36	7,08
	Lisansüstü	18	18,55	5,28

Tablo 6'ya göre güvence ve somut özellikler boyutlarında ön lisans ve lisans öğrenim düzeylerindeki katılımcıların hizmet kalitesine ilişkin algı düzeyleri diğerlerine göre daha yüksektir. Diğer boyutlar içerisindeki farklılıklar ise daha azdır. Farklı öğrenim düzeylerindeki katılımcılar arasındaki bu puan farklarının istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığını değerlendirmek için Anova testi sonuçları tablo 7'de gösterilmiştir.

Tablo 7. Öğrenim düzeyi değişkenine göre Anova Testi sonuçları

Boyutlar	F	P
Somut Özellikler	7,22	.000*
Güvenilirlik	3,77	.076
Heveslilik	3,56	.198
Güvence	2,67	.033*
Empati	5,62	.317

Tablo 7'ye göre öğrenim düzeyi değişkenine bağlı olarak hizmet kalitesine ilişkin algı düzeylerindeki farklılıklar somut özellikler (F=7,22; p=0) ve güvence (F=2,67; p=0.033) boyutlarında istatistiksel açıdan anlamlı ve önemlidir (p<0,05). Buna göre algılanan hizmet kalitesine ilişkin olarak somut özellikler ve güvence boyutlarında H₂ hipotezi kabul edilmiştir. Katılımcıların gelir düzeylerine göre algıladıkları hizmet kalitesi düzeyleri arasındaki farklılıkların karşılaştırılması için ortalama ve standart sapma değerleri tablo 8'de gösterilmiştir.

Tablo 8. Gelir düzeyine göre algılanan hizmet kalitesi farklılıklarının karşılaştırılması

Boyutlar	Gelir Düzeyi	N	Ortalama	Standart Sapma
Somut Özellikler	0-1000 TL	46	15,02	4,04
	1001-2000 TL	74	15,44	3,48
	2001-3000 TL	38	18,10	5,57
	3001-4000 TL	24	18,45	3,30
	4001 TL ve üzeri	18	16,05	4,51
Güvenilirlik	0-1000 TL	46	18,43	2,74
	1001-2000 TL	74	19,56	4,50
	2001-3000 TL	38	19,05	5,28
	3001-4000 TL	24	18	2,94
	4001 TL ve üzeri	18	19,38	4,31
Heveslilik	0-1000 TL	46	17,93	2,44
	1001-2000 TL	74	17,63	2,69
	2001-3000 TL	38	18,47	4,74
	3001-4000 TL	24	17,20	2,35
	4001 TL ve üzeri	18	17,77	3,68
Güvence	0-1000 TL	46	18,69	3,97
	1001-2000 TL	74	18,47	2,50
	2001-3000 TL	38	18,23	3,56
	3001-4000 TL	24	18,79	2,66
	4001 TL ve üzeri	18	18,61	3,48
	0-1000 TL	46	18,02	4,40

	1001-2000 TL	74	18,31	5,73
Empati	2001-3000 TL	38	20,26	6,02
	3001-4000 TL	24	20,66	3,70
	4001 TL ve üzeri	18	18,66	4,98

Tablo 8'e göre empati ve somut özellikler boyutlarında 2001-4000 TL gelir grubundaki katılımcıların hizmet kalitesine ilişkin algı düzeyleri diğerlerine göre daha yüksektir. Diğer boyutlar içerisindeki farklılıklar ise daha azdır. Katılımcılar arasındaki bu puan farklarının istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığını değerlendirmek için Anova testi sonuçları tablo 9'da gösterilmiştir.

Tablo 9. Gelir düzeyi değişkenine göre Anova Testi sonuçları

Boyutlar	F	P
Somut Özellikler	6,29	.000*
Güvenilirlik	1,37	.244
Heveslilik	1,03	.390
Güvence	3,26	.113
Empati	2,29	.012*

Tablo 9'a göre gelir düzeyi değişkenine bağlı olarak hizmet kalitesine ilişkin algı düzeylerindeki farklılıklar somut özellikler (F=6,29; p=0) ve empati (F=2,29; p=0.012) boyutlarında istatistiksel açıdan anlamlı ve önemlidir (p<0,05). Buna göre algılanan hizmet kalitesine göre somut özellikler ve empati boyutlarında H₃ hipotezi kabul edilmiştir. Katılımcıların yaşlarına göre algıladıkları hizmet kalitesi düzeyleri arasındaki farklılıkların karşılaştırılması için ortalama ve standart sapma değerleri tablo 10'da gösterilmiştir.

Tablo 10. Yaş aralığına göre algılanan hizmet kalitesi farklılıklarının karşılaştırılması

Boyutlar	Yaş aralığı	N	Ortalama	Standart Sapma
Somut Özellikler	18-25	53	16,58	3,82
	26-37	88	16,82	4,42
	38-49	37	16,32	5
	50 ve üzeri	22	18	4,07
Güvenilirlik	18-25	53	19,60	3,87
	26-37	88	20,42	4,21
	38-49	37	19,81	4,45
	50 ve üzeri	22	19,90	3,55
Heveslilik	18-25	53	16,75	3,48
	26-37	88	16,61	2,88
	38-49	37	18,64	3,94
	50 ve üzeri	22	16,72	2,05
Güvence	18-25	53	15,86	4
	26-37	88	15,98	2,96
	38-49	37	16,02	2,95
	50 ve üzeri	22	16,90	2,36
	18-25	53	18,16	4,47
	26-37	88	19,81	5,46

Empati	38-49	37	21,32	5,83
	50 ve üzeri	22	19,45	4,50

Tablo 10'a göre yaş değişkenine göre somut özellikler, heveslilik ve empati alt boyutlarında belirgin farklılıklar görülmektedir. Somut özellikler boyutunda 50 yaş ve üzerindeki, heveslilik ve empati boyutlarında 38-49 yaş grubundaki katılımcıların algıladıkları hizmet kalitesi düzeyi diğer yaş grubundakilere göre daha yüksektir. Diğer boyutlar içerisindeki farklılıklar ise daha azdır. Farklı yaş grubundaki katılımcılar arasındaki bu puan farklarının istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığını değerlendirmek için Anova Testi sonuçları tablo 11'de gösterilmiştir.

Tablo 11. Yaş değişkenine göre Anova Testi sonuçları

Boyutlar	F	P
Somut Özellikler	5,72	.013*
Güvenilirlik	3,14	.126
Heveslilik	1,95	.027*
Güvence	3,60	.414
Empati	2,59	.034*

Tablo 11'e göre yaş değişkenine bağlı olarak hizmet kalitesine ilişkin algı düzeylerindeki farklılıklar somut özellikler (F=5,72; p=0,013), empati (F=2,594; p=0,034) ve heveslilik (F=1,95; p=0,027) boyutlarında istatistiksel açıdan anlamlı ve önemlidir (p<0,05). Buna göre algılanan hizmet kalitesine ilişkin olarak somut özellikler, empati ve heveslilik boyutlarında H₄ hipotezi kabul edilmiştir.

5. Sonuç ve Öneriler

Sağlık hizmetlerine duyulan ihtiyacın her geçen gün artması ile giderek daha rekabetçi bir yapı kazanan hastanelerde hizmet kalitesinin iyileştirilmesi önemli bir zorunluluk haline gelmiştir. Özellikle de özel sağlık kuruluşlarına belli bir bedel ödeyerek başvuran hasta ve yakınlarının beklentilerine göre hizmet kalitesinin iyileştirilmesi sürdürülebilir bir başarı elde etmede oldukça önemlidir. Özel Kuru Hastanesi'nde yapılan alan araştırmasında çoğunluğu orta düzey gelir grubunda lise, ön lisans ve lisans eğitim seviyesinde genç kadınlardan oluşan katılımcılar, her bir hizmet kalitesi boyutu kapsamında ifade edilen sorulara iki farklı açıdan yanıt vermişlerdir:

- İdeal (olması gereken) özelliklerin neler olduğu (beklenen hizmet kalitesi düzeyi)
- Mevcut durumun nasıl algılandığı (algılanan hizmet kalitesi düzeyi)

Çalışmanın sonucunda elde edilen verilere göre Özel Kuru Hastanesi'nden hizmet alanların tüm hizmet kalitesi boyutlarında ortalama SERVQUAL puanlarının pozitif olması beklentilerinin karşılandığı hatta aşıldığı anlamına gelmektedir. Müşterilerin genel olarak algı ortalamalarının (4,08) beklenti ortalamalarına (3,91) göre yüksek olması oldukça dikkat çekicidir. Özellikle de rekabetin yoğun olduğu özel hastaneler için bu sonuç kuruluşun pazardaki rekabetçi gücünü göstermektedir. SERVQUAL skorunun negatif olması durumunda ise beklentilerin karşılanmadığı ve dolayısıyla da sağlık hizmetlerine ilişkin kalite algısının düşük olduğu söylenebilmektedir. Heveslilik alt boyutu içerisinde tek negatif SERVQUAL puanına (-0,06) sahip ifadenin "çalışanların müşteri isteklerine cevap veremeyecek kadar meşgul olmaması" olduğu görülmektedir. Bu nedenle sağlık hizmeti alanların bu konudaki beklentilerinin karşılanması yönünde kuruluşun daha çok çaba sarf etmesi gerektiği sonucuna ulaşılmıştır. Bunun için kuruluş, çalışanlarına müşteri ilişkileri konusunda eğitim verebilir ya da personelin yoğunluğunu giderme yönünde yeniden bir düzenlemeye giderek bu boyutun gelişmesine katkı sağlayabilir. Hizmet kalitesinin geliştirilmesinde etkili olan unsurların

önem düzeylerine göre yapılan değerlendirmeler sonucunda birinci derecede en önemli özellik güvenilirlik (%47,4) boyutu olmuştur. Buna göre taahhüt edilen zamanda ve sürelerde işlem gerçekleştirme, problemlere yakından ilgi gösterme ve ilk seferde doğru hizmet sunumu konularında çalışanların bilinçlendirilmesi hizmet kalitesinin geliştirilmesi hususunda öncelikli olarak ele alınması gereken bir konudur.

Özel hastaneden hizmet alanların cinsiyetlerine göre algıladıkları hizmet kalitesi değerlendirildiğinde somut özellikler ($t=2,39$; $p=0,017$) ve güvenilirlik ($t=1,83$; $p=0,048$) boyutlarında istatistiksel açıdan anlamlı ve önemli ($p<0,05$) bir farklılık gözlenmiştir. Buna göre, kadınların algıladıkları hizmet kalitesi düzeyi somut özellikler (18,92) ve güvenilirlik (21,38) boyutlarında erkeklere göre daha yüksektir. Kadınların hastane hizmetlerine titizlikle dikkat etmeleri ve önem vermeleri nedeniyle bu farklılığın ortaya çıktığı söylenebilir. Öğrenim düzeyleri dikkate alındığında algılanan hizmet kalitesi somut özellikler ($F=7,22$; $p=0$) ve güvence ($F=2,67$; $p=0,033$) boyutlarında istatistiksel açıdan anlamlı ve önemli ($p<0,05$) bir farklılık göstermektedir. Buna göre ön lisans ve lisans öğrenimine sahip kişilerin algıladıkları hizmet kalitesi düzeyi, güvence ve somut özellikler boyutlarında diğer öğrenim düzeyindeki kişilere göre daha yüksektir denilebilir. Öğrenim durumları dikkate alındığında ön lisans ve lisans eğitimi alan kişilerin iyi ve kaliteli bir tedavi hizmeti almak istedikleri için özel hastaneye başvurmaları beklenen bir sonuçtur. Çünkü eğitim seviyesi yükseldikçe kaliteli bir sağlık hizmetinin ne kadar hayati önem taşıdığı olgusunu kabullenmek de aynı oranda kolay olmaktadır. Özel hastaneden hizmet alanların gelir durumlarına göre algıladıkları hizmet kalitesi değerlendirildiğinde somut özellikler ($F=6,29$; $p=0$) ve empati ($F=2,29$; $p=0,012$) boyutlarında istatistiksel açıdan anlamlı ve önemli ($p<0,05$) bir farklılık gözlenmiştir. Buna göre 2001-3000 TL ve 3001-4000 TL gelir grubundaki kişilerin algıladıkları hizmet kalitesi düzeyi somut özellikler ve empati boyutlarında diğer gelir grubundaki kişilere göre daha yüksektir. Orta düzey gelir grubundaki kişilerin Özel Kuru Hastanesini tercih etmeleri oldukça dikkat çekicidir. Çünkü özel hastaneler hasta için yaptığı harcamaların büyük bir kısmını hastaya fatura etmektedirler. Buna rağmen orta düzey gelir grubundaki kişilerin bile iyi bir tedavi hizmeti almak için özel hastaneyi tercih etmeleri göz önünde bulundurulması gereken diğer bir durumdur.

Özel hastaneden hizmet alanların yaşlarına göre algıladıkları hizmet kalitesi değerlendirildiğinde somut özellikler ($F=5,72$; $p=0,013$), empati ($F=2,594$; $p=0,034$) ve heveslilik ($F=1,95$; $p=0,027$) boyutlarında istatistiksel açıdan anlamlı ve önemli ($p<0,05$) bir farklılık gözlenmiştir. Buna göre, somut özellikler boyutunda 50 yaş ve üzerindeki, heveslilik ve empati boyutlarında 38-49 yaş grubundaki katılımcıların algıladıkları hizmet kalitesi düzeyi diğer yaş grubundakilere göre daha yüksektir. Diğer boyutlar içerisindeki farklılıklar ise daha azdır. Bu sonuç kuruluşun somut özellikler boyutunda yapacağı iyileştirmelerin 50 yaş ve üzerinde hizmet alanlar üzerinde daha fazla etkisinin olacağını göstermektedir. Genel olarak hastaneden hizmet alanların demografik özelliklerine göre algıladıkları hizmet kalitesini değerlendirmek üzere yapılan analizler sonucunda somut özellikler boyutunun öne çıktığı görülmektedir. Farklı demografik özelliklere sahip kişiler, somut özellikler boyutu üzerinde yapılacak iyileştirmelerden daha fazla etkilenecektir.

Sonuç olarak Özel Kuru Hastanesi'nin sunduğu hizmet bakımından benzer işletmelere örnek olabilecek nitelikte olduğunu söylemek mümkündür. Ancak bu kalite düzeyinin sürdürülebilir olması için belli aralıklarla hizmet kalitesi ölçümlerinin yapılması gerekmektedir. Zaman, maliyet ve verilerin tümüne ulaşamama nedeniyle bu çalışma Ankara ilinde bir ön çalışma niteliğindedir. Daha büyük örnekleme ve bölgedeki diğer hastaneleri de kapsayan karşılaştırmalı çalışmalara ihtiyaç vardır.

6. Kaynakça

- Andaleed, S.S. (1998). Determinants of customer satisfaction with hospital: A managerial model. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 11(6), 181-187. <https://doi.org/10.1108/09526869810231541>
- Atan, M., Baş, M., & Tolon, M. (2006). SERVQUAL analizi ile Migros ve Gima süpermarketlerinde hizmet kalitesinin ölçülmesine yönelik bir alan araştırması. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 7(2), 159-180.
- Butt, M.M., & Run, E.C. (2010). Private healthcare quality: Applying a SERVQUAL Model. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 23(7), 658-673. <https://doi.org/10.1108/09526861011071580>
- Cronin, J.J. Jr., & Taylor, S.A. (1992). Measuring service quality: A reexamination and extension. *Journal of Marketing*, 56(3), 55-68. <https://doi.org/10.2307/1252296>
- Fatima, T., Malik, S.A., & Shabbir, A. (2017). Hospital healthcare service quality, patient satisfaction and loyalty. *International Journal of Quality&Reliability Management*, 35(6), 1195-1214. <https://doi.org/10.1108/IJQRM-02-2017-0031>
- Kalaja, R., Myshketa, R., & Scalera, F. (2016). Service quality assessment in health care sector: The case of Durres Public Hospital. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 235, 557-565. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2016.11.082>
- Kayral, İ. H. (2014). Perceived service quality in healthcare organizations and a research in Ankara by hospital type. *Ankara Araştırmaları Dergisi*, 2(1), 22-34.
- Lam, S.S.K. (1997). SERVQUAL: A tool for measuring patients' opinions of hospital service quality in Hong Kong. *Total Quality Management*, 8(4), 145-52. <https://doi.org/10.1080/0954412979587>
- Özen, Ü., Çam, H., & Aslay, F.Y. (2011). Kalite boyutları ve sağlık hizmeti unsurları açısından hasta memnuniyetine bir bakış: Gümüşhane Devlet Hastanesi'nde örnek uygulama. *Akademik Yaklaşımlar Dergisi*, 2(1), 25-43.
- Özer, A., & Çakıl, E. (2007). Sağlık hizmetlerinde hasta memnuniyetini etkileyen faktörler. *Tıp Araştırmaları Dergisi*, 5(3), 140-143.
- Öztürk, S. A. (2003). Hizmet pazarlaması (4. baskı). Ekin Kitabevi.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V.A., & Berry, L.L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future study. *Journal of Marketing*, 49(10), 41-50. <https://doi.org/10.2307/1251430>
- Parasuraman, A., Berry, L.L., & Zeithaml, V.A. (1991). Refinement and reassessment of the SERVQUAL Scale. *Journal of Retailing*, 67(4), 420-450.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V.A., & Berry, L.L. (1994). Reassessment of expectations as a comparison standard in measuring service quality: Implications for future research. *Journal of Marketing*, 58, 111-124. <https://doi.org/10.2307/1252255>
- Sirohi, S., & Singh, R. (2016). Service quality evaluation of private hospitals using SERVQUAL. *Journal of Management Research and Analysis*, 3(1), 49-52.

- Taşlıyan, M., & Gök, S. (2012). Kamu ve özel hastanelerde hasta memnuniyeti: Kahramanmaraş'ta bir alan çalışması. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2(1), 69-94.
- Ware, J.E., & Snyder, M.K. (1975). Dimensions of patient attitudes regarding doctors and medical services. *Medical Care*, 13,669-682. <https://doi.org/10.1097/00005650-197508000-00006>.
- Zarei, A., Arab, M., Froushani, A.R., Rashidian, A., & Tabatabaei, S.M.G. (2012). Service quality of private hospitals: The Iranian patients' perspective. *BMC Health Services Research*, 12(31), 1-7. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-12-31>