



Hastaların Demografik Özelliklerine Göre Kamu ve Özel Sağlık Hizmeti Kalitesi Algısı-Kosovalı Hastalar Üzerine Bir Araştırma¹

Perceptions of Public and Private Health Care Quality Based on Demographic Characteristics of Patients-A Study on Kosovar Patients

İbrahim Yalçın², Sadat Uka³

¹Bu çalışma Doç. Dr. İbrahim YALÇIN danışmanlığında Sadat UKA tarafından hazırlanan ve Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü tarafından kabul edilen "Sağlık Sektöründe Hizmet Kalitesinin Ölçümü: Kosova-Türkiye Karşılaştırması" başlıklı doktora tezinden türetilmiştir.

²Doç. Dr., Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, İşletme Bölümü, iyalcin@ohu.edu.tr, Orcid Id: 0000-0001-7203-8030

³Dr., Kosova Vergi Dairesi, sadatuka1@gmail.com, Orcid Id: 0000-0002-0995-771X

MAKALE BİLGİSİ

Anahtar Kelimeler

Hizmet Kalitesi,
Devlet Hastanesi,
Özel Hastane,
Demografik Özellikler

Makale Geçmişi:

Geliş Tarihi: 10 Kasım 2020
Kabul Tarihi: 10 Aralık 2020

ARTICLE INFO

Keywords

Service Quality,
Public Hospital,
Private Hospital,
Demographic Characteristics

Article History:

Received: 10 November 2020
Accepted: 10 December 2020

ÖZET

Sağlık hizmet kalitesi soyut bir hizmet olduğu için diğer sektörlerden farklıdır ve bu nedenle ölçülmesi daha zordur. Bu konuyla ilgili zengin bir literatür mevcut olmasına rağmen; Kosova gibi gelişmekte olan ülkelerde, hastaların sağlık hizmetleri hakkındaki algılarını ölçmek için herhangi bir akademik araştırmaya rastlanılamamıştır. Bu araştırmanın amacı, Kosovalı hastaların kamu ve özel sektördeki sağlık hizmetlerine ilişkin algılarını ölçmek ve bu hizmetlerin hastaların demografik özelliklerine göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemektir. Bu amaca ulaşmak için kolayda örnekleme kullanılarak Kosova'da üç devlet ve dört özel Türk hastanesinde hastalara bir anket uygulanmıştır. Analiz için toplam 204 anket geçerli bulunmuştur. Faktör analizi sonucunda beş faktör elde edilmiştir ve bu faktörler "hastane ortamı ve tetkik hizmetleri", "hemşireler hizmetleri", "fiziksel özellikler", "uygunluk" ve "hekimler hizmetleri" olarak adlandırılmıştır. Bu faktörlerin, hastaların cinsiyet, yaş grupları, meslek, medeni durum ve gelir düzeylerine göre farklılıklar gösterdiği ortaya konmuştur.

ABSTRACT

Health service quality is different from other sectors because it is an intangible service and therefore it is more difficult to measure. Although there is a rich literature on this subject, no academic research has been conducted to measure patients' perceptions of health services in developing countries such as Kosovo. The aim of this study is to measure the perceptions of Kosovar patients about health services in the public and private sector and to understand how these services differ according to the demographic characteristics of the patients. In order, a survey was done with patients in three public and four private Turkish hospitals in Kosovo using convenience sampling. A total of 204 questionnaires have been found valid for analysis. As a result of the factor analysis, five factors have been obtained and named as "hospital environment and examination services", "nurses services", "physical characteristics", "convenience" and "medical services". It has been revealed that these factors differ according to the gender, age groups, occupation, marital status and income levels of the patients.

Günümüzün müşteri odaklı pazarlama anlayışında, hizmetlerin değerini belirleyen temel faktörün kalite olduğuna inanılmaktadır. Hastanelerin sunduğu sağlık hizmetleri bağlamında hizmet kalitesi kavramı, işlevsel kalitenin yanı sıra teknik kaliteye de odaklanmaktadır. Yeni nesil sofistike teknolojilerin yardımı ile malların veya hizmetlerin teknik

kalitesi iyileştirilebilirken, insan kaynaklarının işlevsel kalitesi tutumlar, hizmet anlayışı, erişilebilirlik, kişilerarası davranışlar, görünüm ve bağlılık gibi davranışsal alanlara kuvvetle vurgu yapılarak iyileştirilebilir (Ramanujam, 2011: 182).

Sağlık sektörü, bir ülkedeki medikal, sosyal, politik, ahlaki, ticari ve finansal sonuçları ve diğer önemli alanları etkilediği için en önemli sektörlerden biridir. Bir ülkede sağlığın yokluğu veya zayıflığı, her başarı dahil her şeyin önemini geçersiz kılar. Eğer birey tam olarak sağlıklı değilse hiçbir servet önemli değildir (Javed vd, 2018: 170). Sağlık hizmetleri hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde en hızlı büyüyen hizmet olarak karşımıza çıkmaktadır (Dey vd, 2006: 203). Hastalar günümüzde, farklı hizmet sağlayıcılar arasından, sağlık ihtiyaçlarını karşılamak için gerekli olan hizmeti nereden alabileceklerine karar veren sağlık hizmetleri tüketicileri olarak görülmektedir (Wadhwa, 2002). Tıp alanında ise konu, kalite ve hizmet kalitesine ilişkin hasta algıları hariç, klinik yönleriyle geniş bir şekilde çalışılmış ve ortaya bilimsel sonuçlar konulmuştur (Gill, White, 2009). Crowe vd, (2002)'ye göre, sağlık hizmeti çok boyutlu bir hizmet olmakla birlikte sağlık sektöründe hasta algıları ve hizmet kalitesi boyutlarına ilişkin araştırmalar sınırlı kalmıştır (Clemens vd, 2006) Ancak, bu çalışmalar sağlık hizmetinde, özellikle hasta memnuniyetini ölçmek için kaliteli hizmet bileşenlerini değerlendirme üzerinde çaba göstermiştir (Lee vd, 2006).

Bu çalışmanın amacı, Kosova Kamu ve Kosova'da faaliyet gösteren Özel Türk Hastanelerinde sunulan sağlık hizmet kalitesinin hasta açısından genel bir değerlendirmesini yapmaktır. Araştırma kapsamında, "hizmet kalitesi faktörlerinin hastalarının cinsiyet, yaş, eğitim, meslek, medeni durum ve gelir düzeyi olmak üzere demografik faktörlere göre farklılaşmakta mıdır" sorusuna cevap aranmıştır. Kolayda örneklem yöntemiyle elde edilen veriler analiz yapılarak çeşitli bulgular elde edilmiştir. Akabinde sonuç ve tartışmalar bölümünde elde edilen bulguların analizi ışığında çeşitli öneriler sunulmuş ve konunun daha iyi anlaşılmasına çaba gösterilmiştir.

1. LİTERATÜR TARAMASI

Hizmet kalitesi küreselleşen rekabet karşısında ve hizmet pazarlamasının farklılığının anlaşılması gibi gelişmeler nedeniyle gittikçe önem kazanmaya başlamıştır. Yoğun rekabet ortamında hizmet sektöründe yaşanan bu tip gelişmeler, hizmet kalitesi, kalitenin ölçülmesi ve müşteri memnuniyeti gibi konuların tartışılmasına zemin hazırlamıştır (Korkmaz, Çuhadar, 2017: 73). Bu da sağlık hizmetlerinin her bir hasta/müşteriye etkin bir şekilde sunulmasının önemli ve gerekli olduğu gerçeğini pekiştirmiştir (Tošić vd, 2018: 201).

Sağlık hizmeti kalitesinin tanımlanması ve ölçülmesi diğer sektörlerde göre daha zordur. Soyutluk, heterojenlik ve eşzamanlılık gibi belirgin sağlık sektörü özellikleri kaliteyi tanımlamayı ve ölçmeyi zorlaştırmaktadır. Sağlık hizmeti soyut bir üründür ve üretilen ürünler gibi fiziksel olarak dokunulmaz, hissedilmez, izlenemez, sayılamaz veya ölçülemez (Mosadeghrad, 2014: 78). Sağlık hizmeti; hemşirelik, yiyecek ve içecek, koğuş hizmeti ve diğer yardımcı hizmetler gibi tüm tıbbi destek hizmetleri olarak tanımlanmaktadır (Lee vd, 2006: 564). Dünya Sağlık Örgütü (WHO), küresel sağlık bakımını kapsayan geniş tabanlı tanımında sağlık hizmeti kalitesini; "bireylere ve organizasyonlara sunulan sağlık hizmetlerinin, istenen sağlık sonuçlarını iyileştirme derecesi" olarak tanımlamaktadır. Bunu başarabilmek için ise, sağlık hizmetleri güvenilir, etkili, zaman sınırlarına uyumlu, verimli, eşit ve hasta-müşteri odaklı olmalıdır" (Johnson, Sollecito, 2020: 2).

Zineldin vd, (2011: 657) altyapı, atmosfer, etkileşim, süreç, personel becerileri, bekleme süresi, nesne ve yeterlilik olmak üzere hastaların kümülatif toplama algılarını etkileyen sekiz faktör belirlemiştir. Weheba vd, (2018: 5) araştırmalarda, tesisler, iletişim, yanıt verme, güvenlik, erişim, anlayış, uygunluk, yetkinlik ve özelliklerin sağlık kalitesi algılarını ortaya çıkardığını ortaya koymuşlardır. Raposo vd, (2008: 98) ise, doktorlarla ilişkilerin ve tesislerin kalite düzeylerinin memnuniyet üzerinde en ciddi olumlu etkiye sahip olduğunu tespit etmişlerdir. Bununla birlikte, Parasuraman vd, (1988) tarafından geliştirilen SERVQUAL modeli kapsamında yaygın olarak kabul edilen ve sınıflandırılan beş temel hizmet kalitesi boyutu aşağıdaki gibidir: 1. Maddiyatlık 2. Güvenilirlik 3. Heveslilik 4. Güvence ve 5. Empati.

Uzmanlar uzun bir süre sağlık hizmetlerinin kalitesini, çok çeşitli teşhis ve tedavi hizmetlerinde ve çok çeşitli sağlık ve tıbbi sorunlarda değerlendirmek için, güvenilir ve geçerli ölçekler oluşturmak için çalışmışlardır. Bazı sağlık hizmeti alanları için, bu tür ölçüm araçları kısa bir sürede etkin biçimde uygulanabilirken, diğer sağlık hizmetleri alanlarında, kalite ölçüm bilimi henüz gelişimin başlangıç aşamasındaydı. Dolayısıyla kalite ölçümü alanında da birçok gelişme ve iyileşme gerçekleşmiştir (Chassin, Galwin, 1999: 1001). Bir hizmet kalitesinin "bir hizmetin üstünlüğü veya mükemmelliği ile ilgili yaygın bir yargı veya tutum" ve bunun bir sonucu olarak "başarı mührü" olduğu belirtilmiştir (Parasuraman vd, 1988; Zeithaml vd, 1990). Birtakım araştırmacılar hizmet kalitesinin tek boyutlu bir değişken olarak ölçülmesi gerektiğini düşünürken (Schneider, White, 2004), bazıları bunun iki boyutlu bir yapı olarak düşünülmesi gerektiğine kanaat getirmişlerdir (Zeithaml vd, 2009). Ancak bu konuda SERVQUAL ve SERVPERF aracı, literatürde hizmet kalitesini ölçmek için en yaygın kullanılan ve oldukça kabul gören yöntemler haline gelmiştir (Ladhari, 2009: 172). SERVQUAL (boşluk analizi diye de tanımlanan), algılanan hizmet kalitesinin tüketici beklentileri ve performans algıları arasındaki fark olarak dikkate alınması gerektiğini

savunmaktadır. SERVPERF (performansa dayalı ölççekler) ise, sadece performans algılarını kullanarak hizmet kalitesini kavramsallaştırır (Elliot, 1994: 57).

Parasuraman vd., ise, (1988: 23) hizmet kalitesini aşağıdaki boyutların bir fonksiyonu olarak tanımlamıştır:

- Maddi taraf: Fiziksel ekipmanı, yatak ve teçhizatın kolaylığını ve personelin görünümünü içerir.
- Güvenilirlik: Hizmet sağlayıcıların, hizmeti söz verdiği şekilde mümkün olan en doğru şekilde sağlama yeteneğini yansıtır.
- Tepki: Çalışanların müşterilere zamanında hizmet almalarına yardımcı olma isteğini gösterir.
- Güvenlik: Kurum çalışanlarının teknik bilgi ve becerileri yanı sıra nezaket ve güven duygusu yaratma becerisinden oluşur.
- Hassasiyet-Empati: Çalışanların müşteriye özel ilgi ve kişisel ilgi gösterebilme yeteneğini yansıtır.

Artan rekabet çağında, kaliteli bir hizmet sunmak ve hasta memnuniyetini ölçmenin yollarını bulmak, verimliliğin gelişmesinde ana konulardan biri olmuştur (Anderson, 1995; Babakus, Boller, 1992; Garvin 1984). Müşterilerin kalite algılarının sağlık hizmeti sağlayıcılarını seçmede tartışmasız bir etkisi vardır. Müşteriler, sağlık hizmeti sağlayıcılarının, hastalıklarını iyileştirme yeteneklerinden endişe duyarken, mümkün olan en düşük maliyetle en iyi çıkarlarını elde etmeye çalışırlar (Ramsaran-Fowdar, 2005). Hastaların hastanelere yönelik memnuniyet göstergelerine ilişkin bir araştırma, hastane personelinin yetkinliği ile davranışlarının, hasta memnuniyetinde önemli ölçüde etkili olduğunu göstermiştir. İletişim niteliği ve binaların genel durumu önemli faktörler olarak sayılmaktadır. Ancak, bunlar tüketicilerin hizmetlere ilişkin memnuniyetlerini açıklamada daha az önemli olarak görülmektedir (Andaleeb vd, 2007).

Bunlardan farklı olarak hijyen ve hastane düzeni de hastaların izlenimlerine etki eder (Boudreaux & O’Hea, 2004). Fenton vd, (2012)’ e göre, memnun kalan hastalar doktor tavsiyelerine daha bağlı ve doktorlara daha sadıktırlar. Araştırmalar, hasta memnuniyeti ile sağlık kalitesi ve sonuçları arasında kesin bir bağlantı olduğunu göstermektedir. Meesala & Paul (2018) sağlık hizmet kalitesinin güvenilirlik ve yanıt verebilirliğin, hastanın memnuniyetini en fazla etkileyen boyutları olduğunu bulmuşlardır. Hastaların memnuniyeti, hastaların hastaneye olan sadakatlerini etkiler. Güvenilirlik ve yanıt verebilirlik, hastaların hastaneye olan sadakatini etkilemekte ve bu da hastanın memnuniyetine aracılık etmektedir. Çalışanların hastalara karşı tutumu, hastalarla doğru iletişim kurmaları ve doğru hizmet sunumu hastanenin başarısı için son derece önemlidir.

Demografik, sosyo-ekonomik statü ve genel sağlık durumu da dahil olmak üzere hastaların bazı özellikleri onların memnuniyetleriyle bağlantılıdır (Bahrapour, Zolala, 2005; Kerr vd, 1999). Sağlık hizmetlerinin hastalara sunulma şekli de hasta memnuniyetine etki eder. Sağlık hizmeti cinsinin belirlenmesi ve sağlık hizmeti sunucularının özellikleri hastaların tecrübesi, yaşı ve cinsiyetleriyle de ilgilidir (Hall vd, 1994).

Özel ve devlet hastanelerinde sağlık hizmetleri kalitesinin ölçümü, üzerinde yoğun olarak çalışılmış ve araştırılmış bir konu olarak ortaya çıkmaktadır. Andaleeb’in (2000), Bangladeş özel ve devlet hastanelerinde yaptığı çok sayıda kalite ölçümlerinde, özel hastanelerin devlet hastanelerine göre daha nitelikli hizmet sunduğunu ortaya çıkmıştır. Varinli & Çakır (2004) özel hastaneler üzerinde yaptıkları çalışmalarında, hasta memnuniyetinin daha fazla personel duyarlılığından ve fiyat uygunluğundan etkilendiği sonucuna varmışlardır. Yağcı & Duman (2006), hem devlet hastanelerinde hem de özel hastanelerde hizmet kalitesi ile hasta memnuniyeti arasındaki ilişkiyi analiz etmiş ve hasta memnuniyeti açısından en düşük değerleri devlet hastanelerinde aldığı, üniversite ve özel hastanelerin ise, devlet hastanelerine göre daha iyi durumda olduğu sonucuna varmışlardır.

Bangladeş örneğinde ise, hastanelerde somut sorunlardan olan hemşirelik hizmetleri kalitesi, (temizlik, hizmet sunma ve ihtiyaç duyulan ilaçların temin edilmesi), özel hastanelerde, devlet hastanelerine kıyasla daha yüksek sonuçlar vermiştir. Ayrıca Bangladeş örneğinde, yabancı hastanelerin, özel hastanelere kıyasla yukarıda belirtilen tüm faktörler için hizmet kalitesinin daha yüksek seviyede olduğunu tespit edilmiştir (Siddiqui & Khandaker, 2007).

2. METODOLOJİ VE VERİLER

Yukarıda belirtildiği gibi, bu çalışmanın amacı Kosova Devlet ve Kosova’da faaliyet gösteren Özel Türk Hastanelerinde sunulan sağlık hizmet kalitesinin hasta açısından genel bir değerlendirmesini yapmaktır. Bu çerçevede hastaların hangi hastane türünden daha iyi hizmet aldığı, hangisinden daha fazla memnun kaldığı ve hangi nedenlerle bulunduğu hastaneyi seçtiği gibi konulardaki farklılıkların incelenmesi de amaçlanmış ve aşağıdaki hipotezler test edilmiştir:

H1: Sağlık hizmet kalitesi algıları hastaların cinsiyetine göre anlamlı farklılık göstermektedir.

H2: Sağlık hizmet kalitesi algıları hastaların yaş gruplarına göre anlamlı farklılık göstermektedir.

H3: Sağlık hizmet kalitesi algıları hastaların eğitim durumlarına göre anlamlı farklılık göstermektedir.

H4: Sağlık hizmet kalitesi algıları hastaların mesleklerine göre anlamlı farklılık göstermektedir.

H5: Sağlık hizmet kalitesi algıları hastaların medeni durumlarına göre anlamlı farklılık göstermektedir.

H6: Sağlık hizmet kalitesi algıları hastaların gelir düzeyine göre anlamlı farklılık göstermektedir.

Araştırmanın evreni Kosova devlet ile özel Türk hastanelerinde tedavi gören 18 yaş üzerindeki hastalar oluşturmaktadır. Gerek zaman gerekse maliyet kısıtları göz önünde bulundurarak anakütlenin tamamına ulaşmak mümkün olmadığı için araştırma örneklem büyüklüğü ile sınırlanmıştır. İlk aşamada faaliyetlerine devam eden devlet ve özel Türk hastanelerinin listesi çıkarılmıştır. Kosova İstatistik Kurumu 2018 raporuna göre Kosova’da 7 adet devlet hastanesi ve 28 adet özel hastane faaliyette bulunmaktadır. Kosova’nın bütün devlet hastanelerine bizzat giderek hastalarla yüzyüze görüşmek mümkün olmadığı için, çalışmada Kosova’nın en büyük şehirleri olan Priştine, Prizren ve Mitroviça Bölge Hastaneleri seçilmiştir. Kosova’da faaliyet gösteren 28 özel hastaneden sadece 7’si özel Türk hastanesidir. Yedi özel Türk hastanesinden ise araştırmada daha anlamlı sonuçlar vereceği gerçeği ile büyüklüklerinden dolayı 4 özel hastane seçilmiştir. Bunlar; Priştine’de bulunan İstanbul Medicine Hastanesi, Eye Hospital ve LİV Hospital ile Gilan’da bulunan Bahçeci Hastanesi’dir. Anket, kolayda örnekleme yöntemi kullanılarak devlet hastanelerinden 204, özel Türk hastanelerinden de yine 204 olmak üzere toplam 408 kişiye uygulanmış ve geri dönen anketlerden toplam 204’ü değerlendirilmeye tabi tutulmuştur.

Bu çalışmada hastanelerde hizmet kalitesini ölçmek için kullanılan ölçek, Varinli ve Çakır (2004), Yağcı ve Duman (2006) ve Zerenler ve Öğüt (2009)’ün çalışmalarından uyarlanmıştır. Asıl ölçeğin kaynağı hizmet kalitesi belirleyicilerini beş boyutta toplayan Parasuraman, Berry ve Zeithaml (1988) tarafından geliştirilen SERVQUAL modeline dayanmaktadır. Toplam 35 ifade kullanılmıştır. Bu ifadeler 5’li Likert ölçeğinde (1-Hiç memnun değilim, 2-Memnun değilim, 3-Ne memnunum ne de memnun değilim, 4-Memnunum ve 5-Çok memnunum) şeklinde hazırlanmıştır. Çalışmada, yaş, eğitim durumu, meslek, medeni durum ve aylık gelirleri olmak üzere araştırmaya katılanların demografik özellikleri kullanılmıştır. Araştırmada elde edilen verilerin analizi SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 25.0 programı kullanılarak yapılmıştır.

Araştırmanın örneklemini 204 kişiden oluşmaktadır. Hastane türü değişkenine göre katılımcıların 108’i (%52.9) devlet hastanelerinde, 96’sı (%47.1) ise özel Türk hastanelerinde tedavi görmektedirler. Araştırmaya katılanların 99’u (%48.5) erkek, 105’i (%51.5) ise kadındır. Yaş dağılımına bakıldığında; katılımcıların 43’ünün (%21.1) 25’ten az, 58’inin (%28.4) 25-39 yaş aralığında, 64’ünün (%31.4) 40-54 yaş aralığında ve 39’unun (%19.1) 55 ve üzeri yaş aralığında olduğu görülmektedir. Eğitim durumu değişkenine göre katılımcıların 52’sinin (%25.5) ilk öğretim, 54’ünün (%26.5) lise, 74’ünün (%36.3) lisans ve 24’ünün (%11.8) yüksek lisans ve doktora düzeyinde olduğu görülmektedir. Meslek değişkenine göre katılımcıların 3’ü (%1.5) çiftçi, 54’ü (%26.5) memur, 37’si (%37) serbest meslek, 19’u (%9.3) ev hanımı, 45’i (%22.1) işçi, 13’ü (%6.4) öğrenci, 13’ü (%6.4) emekli ve 20’si (%9.8) işsizdir. Medeni durum değişkenine göre katılımcıların 63’ü (%30.9) bekar ve 141’i (%69.1) evlidir. Son demografik değişken olan gelir düzeyi değişkenine göre katılımcıların 55’inin (%27) 0-300 avro gelir düzeyinde, 45’inin (%22.1) 301-600 avro gelir düzeyinde, 47’sinin (%23) 601-900 avro gelir düzeyinde, 37’sinin (%18.1) 901-1200 avro gelir düzeyinde ve 20’sinin (%9.8) 1201 avro üzeri gelir düzeyinde olduğu görülmektedir.

3. BULGULAR

Faktör analizi sonucunda 5 anlamlı faktör elde edilmiştir ve incelenen literatüre dayanarak bu faktörlerin “hastane ortamı ve tetkik hizmetleri”, “hemşireler hizmetleri”, “fiziksel özellikler”, “uygunluk” ve “hekimler hizmetleri” şeklinde isimlendirilmesi yapılmıştır. Hastanelerde hizmet kalitesi ölçeğindeki 31 ifadenin genel güvenilirlik Alfa katsayısı .97 olarak hesaplanmıştır ve bu değer hizmet kalitesini ölçmek için kullanılan ölçeğin çok yüksek derecede güvenilir olduğunu göstermektedir. Hastane ortamı ve tetkik hizmetleri faktörünün Alfa katsayısı .96, hemşirelik hizmetleri faktörünün Alfa katsayısı .93, fiziksel özellikler faktörünün Alfa katsayısı .89, uygunluk faktörünün Alfa katsayısı .85 ve hekimlik hizmetleri faktörünün Alfa katsayısı .87 olarak belirlenmiştir.

Tablo 1. Tanımlayıcı İstatistikler

Faktörler	N	Ort	Ss	Min.	Max.
Hastane ortamı ve tetkik hiz.	204	3.60	.92	1.00	5.00
Hemşirelik hizmetleri	204	3.64	.76	1.14	5.00
Fiziksel özellikler	204	3.83	.83	1.00	5.00
Uygunluk	204	3.49	.80	1.00	5.00
Hekimlik hizmetleri	204	3.60	.75	1.00	5.00
Hizmet kalitesi genel	204	3.63	.74	1.03	4.81

Tablo 1’de hizmet kalitesi ile ilgili tanımlayıcı istatistikler verilmiştir. Hastane ortamı ve tetkik hizmetleri düzeyi memnuna yakın (3,60±.92), hemşirelik hizmetleri memnuna yakın (3,64±.76), fiziksel özellikler memnuna yakın (3,83±.83), uygunluk orta düzey (3,49±.80) ve hekimlik hizmetleri memnuna yakın (3,60±.75) olarak saptanmıştır. Verilere göre Kosova devlet ve

özel Türk hastanelerinde hizmet kalitesini ölçen beş faktörün orta düzeyde olduğu anlaşılmaktadır. Fiziksel özellikler en yüksek değerlere, uygunluk ise en düşük değerlere sahiptir. Hekimlik ile hemşirelik hizmetleri değerleri birbirleriyle yakındır. Aynı şekilde, Kosova hastanelerinde genel hizmet kalitesinin ortalaması 3,63±.74 olarak saptanmıştır. Bu durumda Kosova hastanelerinde hizmet kalitesinin ne çok iyi ne de çok kötü olduğu anlaşılmaktadır.

3.1. Kosova Devlet Hastaneleri ile Özel Türk Hastanelerinde Sunulan Hizmet Kalitesinin, Hastaların Demografik Özelliklerine Göre Farklılıklarının İncelenmesi

Çalışmanın bu aşamasında Kosova Devlet hastaneleri ile özel Türk hastanelerinde sunulan hizmet kalitesinin, hastaların demografik özelliklerine göre farklılıkları incelenecektir.

Tablo 2. Kosova Devlet Hastaneleri ile Özel Türk Hastanelerinde Sunulan Hizmet Kalitesinin Hastaların Cinsiyetlerine Göre Farklılıklarının İncelenmesine İlişkin T-Testi Sonuçları

Cinsiyet	Erkek	Kadın	F	p
N	99	105		
Faktörler	Ort±SS	Ort±SS		
Hastane ortamı ve tetkik hiz.	3.38±.91	3.82±.87	.30	.00
Hemşirelik hizmetleri	3.47±.78	3.81±.71	1.42	.00
Fiziksel özellikler	3.72±.83	3.93±.83	.10	.08
Uygunluk	3.35±.76	3.62±.82	1.28	.01
Hekimlik hizmetleri	3.38±.67	3.81±.77	1.31	.00
Genel hizmet kalitesi	3.44±.70	3.80±.73	.14	.00

Tablo 2'deki verilere göre, kadınların hastane ortamı ve tetkik hizmetlerine yönelik ortalaması (\bar{x} =3.82±.87), erkeklerin hastane ortamına yönelik ortalamasından (\bar{x} =3.38±.91) yüksek bulunmuştur (F=.30, p<.00). Kadınların hemşire hizmetlerine yönelik ortalaması (\bar{x} =3.81±.71), erkeklerin hemşirelerin sorumluluğuna yönelik ortalamasından (\bar{x} =3.47±.78) yüksek bulunmuştur (F=1.42, p<.00). Hastane fiziksel özellikleri hastaların cinsiyetlerine göre anlamlı farklılıklar göstermemektedir (F=.10, p<.08). Kadınların uygunluk faktörüne yönelik ortalaması (\bar{x} =3.62±.82), erkeklerin uygunluk faktörüne yönelik ortalamasından (\bar{x} =3.35±.76) yüksek bulunmuştur (F=1.28, p<.01). Kadınların hekimlik hizmetlerine yönelik ortalaması (\bar{x} =3.81±.77), erkeklerin hekimlik hizmetlerine yönelik ortalamasından (\bar{x} =3.38±.67) yüksek bulunmuştur (F=1.31, p<.00). Kadınların söz konusu genel hizmet kalitesine yönelik ortalaması (\bar{x} =3.80±.73), erkeklerin söz konusu genel hizmet kalitesine yönelik ortalamasından (\bar{x} =3.44±.70) yüksek bulunmuştur (F=.14, p<.00).

Tabloya göre, kadınlar erkeklere göre sağlık hizmet kalitesi konusunda daha memnun görünmektedir. Aralarındaki farklılıklar sadece fiziksel özellikler değişkeni için anlamlı değildir. Bu sonuçlara göre "Sağlık hizmet kalitesi hastaların cinsiyetlerine göre anlamlı farklılık göstermektedir." şeklindeki H₁ hipotezi kabul edilmektedir.

Tablo 3. Kosova Devlet Hastaneleri ile Özel Türk Hastanelerinde Sunulan Hizmet Kalitesinin Hastaların Yaş Gruplarına Göre Farklılıkların İncelenmesine İlişkin Anova Testi Sonuçları

	n	Hastane ortamı ve tetkik hiz.	Hemşirelik hizmetleri	Fiziksel özellikler	Uygunluk	Hekimlik hizmetleri	Genel hizmet kalitesi
Yaş		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
25'ten az	43	3.44±.88	3.50±.92	3.50±.84	3.40±.77	3.50±.85	3.46±.77
25-39	58	3.70±.99	3.74±.84	3.76±.94	3.60±.88	3.60±.79	3.69±.83
40-54	64	3.54±.93	3.58±.74	3.89±.75	3.28±.80	3.63±.74	3.58±.70
55 ve üzeri	39	3.74±.79	3.77±.65	4.19±.64	3.76±.61	3.69±.62	3.80±.60
F =		1.04	1.30	5.30	3.60	0.43	1.68
p =		.37	.27	.00	.01	.73	.17
PostHoc=				1<4	3<4 (p<.05)		
				(p<.05)			

Tablo 3'e bakıldığında, hastaların hastane ortamına ve tetkik hizmetlerine yönelik yaş değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir (F=1.04, p<.37). Hastaların hemşirelik hizmetlerine yönelik tercih nedenleri yaş değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir (F=1.30, p<.27). Hastaların hastanelerinin fiziksel özelliklerine yönelik yaş değişkenine göre anlamlı farklılık göstermektedir (F=5.30, p<.00). Farkın nedeni 55 ve üzeri yaşında olan hastaların hastanelerinin fiziksel özelliklerine yönelik ortalamasının, 25'ten az yaşında olan hastaların fiziksel özelliklerine yönelik ortalamasından yüksek olmasıdır (p=.00<.05). Hastaların uygunluk faktörüne yönelik tercih nedenleri yaş değişkenine göre anlamlı farklılık göstermektedir (F=3.60, p<.014). Farkın nedeni 55 ve üzeri yaşında olanların uygunluk faktörüne yönelik ortalamasının, 40-

54 yaş aralığında olanların uygunluk faktörüne yönelik ortalamasından yüksek olmasıdır ($p=.01<.05$). Hastaların hekimlik hizmetlerine yönelik yaş değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($F=.43$, $p<.73$). Hastaların genel hizmet kalitesine yönelik yaş değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($F=1.68$, $p<.17$). Bulunan farklılıklara dayanarak “Sağlık hizmet kalitesi hastaların yaş gruplarına göre anlamlı farklılık göstermektedir.” şeklindeki H_2 hipotezi kabul edilmektedir.

Tablo 4. Kosova Devlet Hastaneleri ile Özel Türk Hastanelerinde Sunulan Hizmet Kalitesinin Hastaların Eğitim Durumuna Göre Farklılıkların İncelenmesi İlişkin Anova Testi Sonuçları

	n	Hastane ortamı ve tetkik hiz.	Hemşirelik hizmetleri	Fiziksel özellikler	Uygunluk	Hekimlik hizmetleri	Genel hizmet kalitesi
Eğitim durumu		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
İlköğretim	52	3.68±.78	3.75±.63	4.11±.63	3.63±.61	3.57±.69	3.73±.62
Lise	54	3.69±.93	3.70±.76	3.82±.82	3.58±.80	3.64±.75	3.68±.71
Lisans	74	3.59±.93	3.68±.75	3.72±.84	3.40±.85	3.62±.81	3.61±.77
Y.Lisans/ Dok	24	3.31±1.09	3.20±.93	3.42±1.00	3.26±.95	3.54±.79	3.32±.88
F =		1.09	3.29	5.54	1.77	0.13	1.82
p =		.35	.02	.00	.15	.93	.14
PostHoc=			1>4 (p<.05) 2>4 (p<.05) 3>4 (p<.05)	1>3(p<.05) 1>4(p<.05)			

Tablo 4 incelendiğinde, hastaların hastane ortamı ve tetkik hizmetlerine yönelik eğitim durumu değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($F=1.09$, $p<.35$). Hastaların hemşirelik hizmetlerine yönelik eğitim durumu değişkenine göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=3.29$, $p<.02$). Farkın ilk nedeni, ilk öğretim düzeyinde olan hastaların hemşire hizmetlerine yönelik ortalamasının, yüksek lisans ve doktora eğitim düzeyinde olan hastaların hemşirelik hizmetlerine yönelik ortalamasından yüksek olmasıdır ($p=.01<.05$). İkinci neden, lise eğitim düzeyinde olanların hemşirelik hizmetlerine yönelik ortalamasının, yüksek lisans ve doktora eğitim düzeyinde olanların ortalamasından ($p=.03<.05$) yüksek olmasıdır. Üçüncü neden, lisans eğitim düzeyinde olanların hemşirelik hizmetlerine yönelik tercihlerinin ortalamasının, yüksek lisans ve doktora eğitim düzeyinde olanların ortalamasından ($p=.03<.05$) yüksek olmasıdır. Farklılık ortalamasından görüldüğü gibi, hastaların eğitim düzeyi yükseldikçe, hastane hizmet kalitesinden memnuniyeti düşmektedir. Hastaların hastanelerinin fiziksel özelliklerine yönelik eğitim durumu değişkenine göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=5.54$, $p<.00$). Farkın nedeni ilk öğretim düzeyinde olan hastaların fiziksel özelliklerine yönelik tercihlerinin ortalamasının, lisans ile yüksek lisans ve doktora düzeyinde olan hastaların ortalamalarından yüksek olmasıdır ($p=.01$ ile $.00<.05$). Hastaların uygunluk faktörüne yönelik eğitim durumu değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($F=1.77$, $p<.15$). Hastaların hekimlik hizmetlerine yönelik eğitim durumu değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($F=.13$, $p<.93$). Hastaların genel hizmet kalitesine yönelik eğitim durumu değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($F=1.82$, $p<.14$). Bulunan farklılıklara dayanarak “Sağlık hizmet kalitesi hastaların eğitim durumlarına göre anlamlı farklılık göstermektedir.” şeklindeki H_3 hipotezi kabul edilmektedir.

Tablo 5. Kosova Devlet Hastaneleri ile Özel Türk Hastanelerinde Sunulan Hizmet Kalitesinin Hastaların Mesleğe Göre Farklılıkların İncelenmesine İlişkin Anova Testi Sonuçları

	n	Hastane ortamı ve tetkik hiz.	Hemşirelik hizmetleri	Fiziksel özellikler	Uygunluk	Hekimlik hizmetleri	Genel hizmet kalitesi
Meslek grup.		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Çiftçi	3	3.46±.11	3.23±.16	3.33±.14	3.25±.50	3.26±.11	3.32±.32
Memur	54	3.66±.84	3.56±.84	3.85±.81	3.44±.75	3.60±.66	3.62±.69
Serbest Ms.	37	3.65±1.11	3.74±.84	3.79±.93	3.50±.99	3.83±.70	3.70±.83
Ev Hanımı	19	3.96±.84	4.17±.40	4.42±.44	3.75±.61	3.82±.56	4.02±.50
İşçi	45	3.59±.83	3.63±.79	3.90±.70	3.62±.66	3.56±.79	3.64±.70
Öğrenci	13	3.36±1.10	3.39±.93	3.42±.98	3.28±.85	3.30±1.08	3.42±.92
Emekli	13	3.67±.84	3.59±.64	3.75±.84	3.92±.85	3.70±.83	3.70±.75
İşsiz	20	3.21±.90	3.48±.75	3.53±.99	2.98±.78	3.30±.83	3.31±.75
F =		1.14	1.97	2.48	2.39	1.61	1.75
p =		.33	.06	.01	.02	.13	.09

PostHoc= 4>6(p<.05) 7>8(p<.05)
4>8(p<.05)

Tablo 5'e bakıldığında, hastaların hastane ortamına ve tetkik hizmetlerine yönelik tercih nedenleri meslek değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir (F=1.14, p<.33). Hastaların hemşirelik hizmetlerine yönelik meslek değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir (F=1.97, p<.06). Hastaların hastanelerin fiziksel özelliklerine yönelik meslek değişkenine göre anlamlı farklılık göstermektedir (F=2.48, p<.01). Farkın nedeni, ev hanımı hastaların hastanelerinin fiziksel özelliklerine yönelik tercihlerinin ortalamasının, öğrenci ve işsiz olan hastaların, hastanelerin fiziksel özelliklerine yönelik ortalamalarından yüksek olmasıdır (p=.01 ile .02<.05). Hastaların uygunluk faktörüne yönelik meslek değişkenine göre anlamlı farklılık göstermektedir (F=2.39, p<.02). Farkın nedeni, emekli hastaların, uygunluk faktörüne yönelik ortalamasının işsiz hastaların uygunluk faktörüne yönelik ortalamasından yüksek olmasıdır (p=.02<.05). Hastaların hekimlik hizmetlerine yönelik meslek değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir (F=1.61, p<.13). Hastaların genel hizmet kalitesine yönelik meslek değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir (F=1.75, p<.09). Bulunan farklılıklara göre "Sağlık hizmet kalitesi hastaların mesleklerine göre anlamlı farklılık göstermektedir." şeklindeki H₄ hipotezi kabul edilmektedir.

Tablo 6. Kosova Devlet Hastaneleri ile Özel Türk Hastanelerinde Sunulan Hizmet Kalitesinin Hastaların Medeni Durumuna Göre Farklılıklarının İncelenmesine İlişkin T-Testi Sonuçları

Medeni durum	Bekar	Evli	F	p
N	63	141		
Faktörler	Ort±SS	Ort±SS		
Hastane ortamı ve tetkik hiz.	3.47±.94	3.66±.90	.07	.16
Hemşirelik hizmetleri	3.49±.78	3.71±.74	.54	.05
Fiziksel özellikler	3.56±.89	3.95±.78	1.29	.00
Uygunluk	3.36±.83	3.55±.78	.55	.13
Hekimlik hizmetleri	3.47±.82	3.66±.72	1.19	.10
Genel hizmet kalitesi	3.47±.80	3.70±.70	.07	.04

Tablo 6 verilerine göre, hastaların hastane ortamı ve tetkik hizmetleri, hemşirelik hizmetleri, uygunluk ve hekimlik hizmetlerine yönelik medeni durumlarına göre anlamlı farklılık göstermemektedir (F=.07, p<.16; .F=.54, p<.05; F=.55, p<.13 ve F=1.19, p<.10). Hastaların hastanelerinin fiziksel özelliklerine yönelik medeni durumları değişkenine göre anlamlı farklılık göstermektedir (F=1.29, p<.00). Farkın nedeni, evli hastaların hastanelerinin fiziksel özelliklerine yönelik ortalamasının (\bar{x} =3.95±.78), bekar hastaların hastanelerinin fiziksel özelliklerine yönelik ortalamasından (\bar{x} =3.56±.89) yüksek olmasıdır. Hastaların genel hizmet kalitesine yönelik medeni durumları değişkenine göre anlamlı farklılık göstermektedir (F=.07, p<.04). Farkın nedeni evli hastaların genel hizmet kalitesine yönelik ortalamasının (\bar{x} =3.70±.70) bekar hastaların genel hizmet kalitesine yönelik ortalamasından (\bar{x} =3.47±.80) yüksek olmasıdır. Bu sonuçlara göre "Sağlık hizmet kalitesi hastaların medeni durumlarına göre anlamlı farklılık göstermektedir." şeklindeki H₅ hipotezi kabul edilmektedir.

Tablo 7. Kosova Devlet Hastaneleri ile Özel Türk Hastanelerinde Sunulan Hizmet Kalitesinin Hastaların Aylık Gelirlerine Göre Farklılıklarının İncelenmesine İlişkin Anova Testi Sonuçları

	n	Hastane ortamı ve tetkik hiz.	Hemşirelik hizmetleri	Fiziksel özellikler	Uygunluk	Hekimlik hizmetleri	Genel hizmet kalitesi
Aylık gelirleri		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
0-300 avro	55	3.34±.75	3.45±.73	3.55±.80	3.42±.84	3.38±.76	3.41±.68
301-600 avro	45	3.22±.92	3.41±.79	3.69±.96	3.25±.91	3.28±.72	3.34±.75
601-900 avro	47	3.84±.85	3.87±.65	4.02±.68	3.68±.62	3.81±.66	3.84±.64
901-1200 avro	37	4.08±.81	3.95±.66	3.85±.98	3.70±.75	4.03±.61	4.01±.62
1201 avro+	20	3.77±1.12	3.60±.90	3.83±.83	3.42±.76	3.67±.79	3.67±.86
F =		7.51	4.73	4.10	2.49	7.90	7.00
p =		.00	.00	.00	.04	.00	.00
PostHoc=		1<3.4	1<3.4	1<3.4		1<3.4	1<3.4
		2<3.4	2<3.4	p<.05		2<3.4	2<3.4
		p<.05	p<.05			p<.05	p<.05

Tablo 7 incelendiğinde, hastaların hastane ortamına ve tetkik hizmetlerine yönelik aylık gelirleri değişkenine göre anlamlı farklılık göstermektedir (F=7.51, p<.00). Farkın nedeni, 601-900 avro aylık gelir düzeyinde ile 901-1200 aylık gelir düzeyinde olan hastaların hastane ortamına ve tetkik hizmetlerine yönelik ortalamalarının, 0-300 avro aylık gelir düzeyinde

ile 301-600 avro aylık gelir düzeyinde olan hastaların hastane ortamına ve tetkik hizmetlerine yönelik ortalamalarından yüksek olmasıdır ($p=.02$ ile $.00<.05$ ve $p=.00$ ile $.00<.05$).

Hastaların hemşirelik hizmetlerine yönelik aylık gelirleri değişkenine göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=4.73$, $p<.00$). Farkın nedeni 601-900 avro aylık gelir düzeyi ile 901-1200 aylık gelir düzeyinde olan hastaların hemşirelik hizmetlerine yönelik ortalamalarının, 0-300 avro aylık gelir düzeyi ile 301-600 avro aylık gelir düzeyinde olan hastaların hemşirelik hizmetlerine yönelik ortalamalarından yüksek olmasıdır ($p=.04$ ile $.01<.05$ ve $p=.02$ ile $.01<.05$). Hastaların hastanelerinin fiziksel özelliklerine yönelik aylık gelirleri değişkenine göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=4.10$; $p<.00$). Farkın nedeni 601-900 avro aylık gelir düzeyi ile 901-1200 aylık gelir düzeyinde olan hastaların fiziksel özelliklerine yönelik ortalamalarının, 0-300 avro aylık gelir düzeyinde olan hastaların fiziksel özelliklerine yönelik ortalamasından yüksek olmasıdır ($p=.03$ ile $.00<.05$). Hastaların uygunluk faktörüne yönelik aylık gelirleri değişkenine göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=2.49$, $p<.04$). Ne kadar bu farklılıklar Post Hoc testlerinden seçilen Tukey testi sonuçlarına göre gruplar arasında anlamlı farklılıklar bulunmamişsa bile, tablodaki ortalamalardan görülebileceği gibi 601-900 aylık gelir düzeyinde ve 901-1200 aylık gelir düzeyinde olan hastaların ortalamaları diğer grupların ortalamalarından daha yüksektir.

Hastaların hekimlik hizmetlerine yönelik aylık gelirleri değişkenine göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=7.90$, $p<.00$). Farkın nedeni 601-900 avro aylık gelir düzeyi ile 901-1200 aylık gelir düzeyinde olan hastaların hekimlik hizmetlerine yönelik ortalamalarının, 0-300 avro aylık gelir düzeyi ile 301-600 avro aylık gelir düzeyinde olan hastaların hekimlik hizmetlerine yönelik ortalamalarından yüksek olmasıdır ($p=.02$ ile $.00<.05$ ve $p=.00$ ile $.00<.05$). Hastaların genel hizmet kalitesine yönelik aylık gelirleri değişkenine göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=7.00$, $p<.00$). Farkın nedeni 601-900 avro aylık gelir düzeyi ile 901-1200 aylık gelir düzeyinde olan hastaların genel hizmet kalitesine yönelik ortalamalarının, 0-300 avro aylık gelir düzeyi ile 301-600 avro aylık gelir düzeyinde olan hastaların genel hizmet kalitesine yönelik ortalamalarından yüksek olmasıdır ($p=.01$ ile $.00<.05$ ve $p=.00$ ile $.00<.05$). Bu analizden görülebildiği gibi aylık gelirleri yükseldikçe hastaların sağlık hizmet kalitesine ilişkin algılamaları yükselmektedir. Bunun nedeni doktorların ve diğer sağlık personelinin daha yüksek gelir düzeyinde olan hastalara daha özenli davranma ve daha iyi hizmet sunma olasılığıdır. Ancak en üst gelir düzeyinde olan hastaların ortalamaları düşmeye başlamıştır. Yine, bu grubun aldıkları hizmetin beklentileriyle karşılanmadığı düşünülmelidir. Bu sonuçlara göre "Sağlık hizmet kalitesi hastaların aylık gelirlerine göre anlamlı farklılık göstermektedir." şeklindeki H_6 hipotezi kabul edilmektedir.

3.2. Hastane Türü ile Hastaneyi Tercih Nedenleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Bu bölümde, hastane türü ile hastaların hastaneyi tercih nedenleri arasında ilişki Ki-kare testi kullanılarak incelenmiştir.

Tablo 8. Hastane Türü ile Hastaların Hastaneyi Tercih Nedenleri Arasında İlişkinin İncelenmesine İlişkin Ki-Kare Testi Sonuçları

	Devlet hastaneleri		Özel Türk hastaneleri		Pearson Ki-kare	Serb. derecesi	p
	F	%	F	%			
Eski hastaların tavsiyesi	14	41.2	20	58.8	55.91	6	.00
Eski hastası olma	39	62.9	23	37.1			
Doktoru tanıma	18	85.7	3	14.3			
Hastanede bir yakının çalışması	13	86.7	2	13.3			
Daha temiz, bakımlı ve modern bir hastane olması	5	11.1	40	88.9			
Rast gele kendi seçimi	17	68.0	8	32.0			
Diğer	2	100	0	.0			

Tablo 8 verilerine göre, 6 serbestlik derecesinde, .00 anlamlılık düzeyinde elde edilen Ki-kare değeri 55.91'dir. Bu değer, .05 anlamlılık düzeyinden küçük olduğu için hastane türü ile hastaların hastaneyi tercih nedenleri arasında anlamlı bir ilişki vardır demektir. Eski hastaların tavsiyesi nedenleriyle hastaların %41.2 (n=14) devlet hastanelerini, %58.8'i (n=20) özel Türk hastanelerini seçmiştir. Eski hastası olma nedeniyle hastaların %62.9'u (n=39) devlet hastanelerini, %37.1'i (n=23) özel Türk hastanelerini seçmiştir. Doktoru tanıma nedeniyle hastaların %85.7'si (n=18) devlet hastanelerini, %14.3'ü (n=3) özel Türk hastanelerini seçmiştir. Hastanede bir yakının çalışması nedeniyle, hastaların %86.7'si (n=13) devlet hastanelerini, %13.3'ü (n=2) özel Türk hastanelerini seçmiştir. Daha temiz, bakımlı ve modern bir hastane olması nedeniyle hastaların %11.1'i (n=5) devlet hastanelerini, %88.9'u (n=40) özel Türk hastanelerini seçmiştir. Rastgele kendi seçimi nedeniyle hastaların %68'i (n=17) devlet hastanelerini, %32'si (n=8) özel Türk hastanelerini seçmiştir. Diğer nedenleriyle hastaların %100'ü devlet hastanelerini seçmiştir. Analiz sonuçlarından anlaşılabilirliği gibi, hastaların devlet hastanelerini daha fazla eski hastası olma ve doktoru tanıma sebebiyle seçmiştir. Hastaların özel Türk hastanelerini ise daha fazla daha temiz, bakımlı ve modern bir hastane olması ve eski hastaların tavsiyesi nedeniyle seçmiştir.

4. SONUÇ

Bu çalışmada, hizmet kalitesi boyutlarının hastaların demografik özelliklerine göre farklılıkları incelenmiştir. Katılanların cinsiyete göre, hastane ortamına, tetkik hizmetleri, hemşirelik hizmetleri, fiziksel özellikler, uygunluk, hekimlik hizmetleri ve genel hizmet kalitesine yönelik puanlarına göre, kadınların sağlık hizmet kalitesinin her düzeyinden memnuniyet derecesi erkeklere göre daha yüksek bulunmuştur. Katılanların yaş gruplarına göre hastane ortamı ve tetkik hizmetleri, hemşirelik hizmetleri, hekimlik hizmetleri ve genel hizmet kalitesi anlamlı farklılık göstermemektedir. Ancak fiziksel özellikler ve uygunluk özellikler yaş gruplarına göre anlamlı farklılık göstermektedir. 55 ve üzeri yaş grubunda olan hastaların fiziksel özelliklerine yönelik puanları, 25'ten yaş grubunda olan hastaların bu boyuta yönelik puanlarından yüksek çıkmıştır. 55 ve üzeri yaş grubunda olan hastaların uygunluk boyutuna yönelik puanları, 40-54 yaş grubunda olan hastaların bu boyuta yönelik puanlarından daha yüksek çıkmıştır. Daha net ifade etmek gerekirse, hastaların yaş ortalaması arttıkça, hastanelerin fiziksel özellikleri ve uygunluğundan duyulan memnuniyet düzeyi de artmaktadır. Yani, hastaların yaş ortalamalarının artması ile hastanelerin fiziksel özellikleri ve uygunluğundan duyulan memnuniyet arasında olumlu bir ilişki vardır. Quintana vd, (2006), çalışmalarında, yaşlı hastaların hastane hizmetlerinden daha memnun oldukları sonucuna ulaşmışlardır. Benzer sonuçlar Rahmqvist (2001)'in araştırmasında da görülebilir. İleri yaşlardaki insanlar tarafından hastane hizmetlerinden duyulan memnuniyet düzeyinin arttığı sonucuna varılmış ve en yüksek hasta memnuniyeti yaş aralığı ise, 75-84 olarak ifade edilmiştir.

Katılanların eğitim durumuna göre hastane ortamı ve tetkik hizmetleri, uygunluk, hekimlik hizmetleri ve genel hizmet kalitesi anlamlı farklılık göstermemektedir. Katılanların eğitim durumuna göre hemşirelik hizmetleri ve fiziksel özellikler anlamlı farklılık göstermektedir. İlköğretim, lise ve lisans düzeyinde olan hastaların hemşirelik hizmetlerine yönelik puanları, yüksek lisans ve doktora düzeyinde olan hastaların aynı boyuta yönelik puanlarından yüksek bulunmuştur. Lise eğitim düzeyinde olan hastaların fiziksel özelliklerine yönelik puanları, lisans ile yüksek lisans ve doktora eğitim düzeyinde olan hastaların puanlarından yüksek bulunmuştur. Bu sonuçlardan, eğitim düzeyinin yükseldikçe, hizmet kalitesine yönelik hasta memnuniyetinin düştüğünü söyleyebiliriz. Bu sonuçlar yine Quintana vd, (2006) araştırmasını desteklemektedir. Eğitim almayan veya sadece ilköğretim görmüş hastalar daha yüksek memnuniyet puanına sahiptir.

Meslek gruplarına göre hastane ortamı ve tetkik hizmetleri, hemşirelik hizmetleri, hekimlik hizmetleri ve genel hizmet kalitesi anlamlı farklılık göstermemektedir. Meslek gruplarına göre fiziksel özellikler ve uygunluk faktörü anlamlı farklılık göstermektedir. Ev hanımı olan hastaların fiziksel özelliklerine yönelik puanları, öğrenci ve işsiz olan hastaların bu boyuta yönelik puanlarından yüksek bulunmuştur. Emekli olan hastaların uygunluk faktörüne yönelik puanları, işsiz olan hastaların bu boyuta yönelik puanlarından yüksek bulunmuştur. Medeni duruma göre hastane ortamı ve tetkik hizmetleri, hemşirelik hizmetleri, uygunluk, hekimlik hizmetleri ve genel hizmet kalitesi anlamlı farklılık göstermemektedir. Medeni duruma göre fiziksel özellikler anlamlı farklılık göstermektedir. Evli olan hastaların fiziksel özelliklerine yönelik puanları, bekar olan hastaların bu boyuta yönelik puanlarından yüksek çıkmıştır. Aylık gelirlerine göre hastane ortamı ve tetkik hizmetleri, hemşirelik hizmetleri, fiziksel özellikler, uygunluk, hekimlik hizmetleri ve genel hizmet kalitesi anlamlı farklılık göstermektedir. 601-900 avro ve 901-1200 avro aylık gelirleri olan hastaların hastane ortamı ve tetkik hizmetlerine, hemşirelik hizmetlerine, uygunluk faktörüne, hekimlik hizmetlerine ve genel hizmet kalitesine yönelik puanları, 0-300 avro ve 301-600 avro aylık gelirleri olan hastaların bu boyutlara yönelik puanlarından yüksek bulunmuştur. 601-900 avro ve 901-1200 avro aylık gelirleri olan hastaların fiziksel özelliklerine yönelik puanları, 0-300 avro aylık gelirleri olan hastaların bu boyuta yönelik puanlarından yüksek bulunmuştur.

Bu araştırma, Kosova'daki Kamu ve Özel Türk hastanelerinin yöneticileri için ileriye dönük etkin kararlar almaları için bazı önemli faydalar sunmaktadır. Çalışmanın yapıldığı hastanelerde verilen sağlık hizmetlerinin, hastaların algılarına göre farklılıklar gösterdiği tespit edilmiştir. Yine, aynı hastanede bile tüm hastaların aynı hizmete ulaşamadığı da çalışma sonuçlarından anlaşılmaktadır. Tüm sağlık hizmetlerinin cinsiyete göre önemli ölçüde farklılık göstermesi şaşırtıcıdır. Kadın hastaların verilen sağlık hizmetlerinden erkek hastalara göre neden daha yüksek düzeyde memnuniyet duydukları, hastanelerin dikkate alması ve sorgulaması gereken önemli bir konu olarak karşımıza çıkmaktadır. Hastane yöneticileri bu farklılıkları dikkate almalı ve verilen hizmetleri dengelemeye çalışmalıdırlar. Araştırmada, genç hastaların yaşlı hastalara oranla sağlık hizmetlerden daha az düzeyde memnun olduğunu sonucuna ulaşılmıştır. Bu algının arkasındaki nedenlerinde üzerinde durulup, araştırmaları gerekmektedir. Tabii potansiyel olarak hastanelerin en büyük örneklemini oluşturan yaşlı hastaların sağlık hizmetlerinden memnun kalması olumlu bir sonuçtur. Araştırma verileri, eğitim düzeyi yüksek hastaların hekimlik hizmetlerinden ve fiziksel özelliklerinden daha düşük memnuniyet düzeyine sahip olduğunu göstermektedir. Buradan, bu hastaların beklentilerinin daha yüksek olduğu ve daha spesifik hizmetlere ihtiyaç duydukları anlaşılmaktadır. Araştırma verileri ayrıca mesleğe göre farklılıklar da ortaya koymaktadır. Öğrenciler ve işsizler sağlık hizmetlerinden daha az memnun olduklarını belirtmişlerdir. Bu memnuniyetsizliğin nedeni sağlık maliyetlerini karşılama güçsüzlüklerinden kaynaklanıyor olabilir. Benzer şekilde evli olmayan hastaların sağlık hizmetlerinden evli hastalara göre daha az memnun olduğu görülmektedir olup, hastane yöneticilerinin, bu hasta gruplarıyla daha yakından ilgilenmeleri yerinde bir davranış

olur. Yüksek gelirli hastaların, sağlık hizmetlerinden, düşük gelirli hastalara göre daha memnun olmaları şaşırtıcı bir sonuç değildir. Kosova'daki hem kamu hem de özel hastane yöneticilerinin bu verileri dikkate almaları ve demografik özelliklerine bakılmaksızın tüm hastalara aynı şekilde sağlık hizmeti sunmaya çalışmaları, ileriye dönük ciddi iyileştirmelerin yapılabilmesi açısından oldukça önemlidir.

Zaman ve maliyet kısıtları göz önüne alındığında, araştırma sonuçları yalnızca anket katılımcıları ile sınırlı kalmıştır. Ayrıca kritik durumları nedeniyle hastaların önemli bir kısmıyla görüşmek neredeyse imkânsız bir hal almış ve sınırlı sayıda hastaya ulaşılabilmektedir: Bu nedenle, bu araştırmanın verileri ve sonuçları sadece örneklemeyle sınırlı olup, genellenemez.

Gelecekte, Kosova'daki hastanelerde, hastaların sağlık hizmetleri hakkında farklı algılara sahip olup olmadıkları konusunda yapılacak yeni çalışmalar konuya ciddi anlamda destek sağlayacak ve sağlık hizmet kalitesinin artmasında itici bir güç oluşturacaktır. Bu çalışmaların sayısı ne kadar fazla olursa, sonuçları da o kadar faydalı olacaktır. İlgili kurumların bu konularda çalışma yapacak bilim insanlarını özendirici girişim ve desteklerde bulunması, onları teşvik edecek ve çalışmalara kalite katacaktır.

KAYNAKÇA

- Andaleeb, S. S. (2000). Public and Private Hospitals in Bangladesh: Service Quality and Predictors of Hospital Choice. *Health Policy and Planning*, 15(1), 95-102.
- Andaleeb, S. S., Siddiqui, N., & Khandakar, S. (2007). Patient Satisfaction with Health Services in Bangladesh. *Health Policy and Planning*, Volume 22, Issue 4, 263-273.
- Anderson, E. A. (1995). Measuring Service Quality at a University Health Clinic. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 8(2), 32-37.
- Babakus, E., & Boller, G. W. (1992). An Empirical Assessment of the SERVQUAL Scale. *Journal of Business Research*, Volume 24, Issue 3, 253-268.
- Bahrapour, A., & Zolala, F. (2005). Patient Satisfaction and Related Factors in Kerman Hospitals. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 11 (5-6), 905-912.
- Boudreaux, E. D., & O'Hea, E. L. (2004). Patient Satisfaction in the Emergency Department: A Review of Literature and Implications for Practice. *The Journal of Emergency Medicine*, 26(1), 13-26.
- Chassin, M., & Galwin, R. W. (1998). The Urgent Need to Improve Health Care Quality. *JAMA*, 280(11), 1000-1005.
- Clemens, J., Trimbora, M., Weilandb, P., & Amon, B. (2006). Mitigation of Greenhouse Gas Emissions by Anaerobic Digestion of Cattle Slurry. *Agriculture, Ecosystems & Environment*, Volume 112, Issues 2-3, 171-177.
- Crowe, R., Gage, H., Hampson, S., Hart, J., Kimber, A., Storey, L., & Thomas, H. (2002). The Measurement of Satisfaction with Healthcare: Implications for Practice From a Systematic Review of the Literature. *Health Technology Assessment*, 6(32), 1-244.
- Dey, P. K., Hariharan, S., & Brookes, N. (2006). Managing Healthcare Quality Using Logical Framework Analysis. *Managing Service Quality*, 16(2), 203-222.
- Elliot, K. M. (1994). SERVPERF Versus SERVQUAL: A Marketing Management Dilemma When Assessing Service Quality. *The Journal of Marketing Management*, 4.2, 56-61.
- Fenton, J. J., Jerant, A. F., Bertakis, K. D., & Franks, P. (2012). The Cost of Satisfaction: A National Study of Patient Satisfaction, Health Care Utilization, Expenditures, and Mortality. *Arch Intern Med*, 172(5), 405-411.
- Garvin, D. A. (1984). What Does "Product Quality" Really Mean? *Sloan Management Review*, 25-43.
- Gill, L., & White, L. (2009). A Critical Review of Patient Satisfaction. *Leadership in Health Services*, 22(1), 8-19.
- Hall, J. A., Irish, J. T., Roter, D. L., Ehrlich, C. M., & Miller, L. H. (1994). Satisfaction, Gender, and Communication in Medical Visits. *Medical Care*, 32(12), 1216-1231.
- Javed, S. A., Liu, S., Mahmoudi, A., & Nawaz, M. (2018). Patients' Satisfaction and Public and Private Sectors' Health Care Service Quality in Pakistan: Application of Grey Decision Analysis Approaches. *The International Journal of Health Planning and Management*, 168-182.
- Johnson, J. K., & Sollecito, W. A. (2020). *McLaughlin and Kaluzny's Continuous Quality Improvement in Health Care (Fifth Edition b.)*. USA: Jones & Bartlett Learning.
- Kerr, E. A., Hays, R. D., Mitchinson, A., Lee, M., & Siu, A. L. (1999). The Influence of Gatekeeping and Utilization Review on Patient Satisfaction. *Journal of General Internal Medicine*, 14(5), 287-296.
- Korkmaz, S., & Çuhadar, U. (2017). Sağlık Hizmet Kalitesi ve Sağlık Kurumunu Tekrar Tercih Etme Niyeti Arasındaki İlişki: Eğitim ve Araştırma Hastanesi Örneği. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 3(1), 72-87.
- Ladhari, R. (2009). A Review of Twenty Years of SERVQUAL Research. *International Journal of Quality and Service Sciences*, 1(2), 172-198.
- Lee, P.-M., Khong, P., & Ghista, D. N. (2006). *Impact of Deficient Healthcare Service Quality*. Emerald Group Publishing Limited, 18(6), 563-571.
- Meesala, A., & Paul, J. (2018). Service Quality, Consumer Satisfaction and Loyalty in Hospitals: Thinking for the Future. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 40, 261-269.
- Mosadeghrad, A. M. (2014). Factors Influencing Healthcare Service Quality. *International Journal of Health Policy and Management*, 3(2), 77-89.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing*, 64(1):12-40
- Quintana, J. M., González, N., Bilbao, A., Aizpuru, F., Escobar, A., Esteban, C., Thompson, A. (2006). Predictors of Patient Satisfaction with Hospital Health Care. *BMC Health Services Research*, 1-9.
- Rahmqvist, M. (2001). Patient Satisfaction in Relation to Age, Health Status and other Background Factors: A Model for Comparisons of Care Units. *International Journal for Quality in Health Care*, 13(5), 385-390.

- Ramanujam, P. (2011). Service Quality in Health Care Organisations: A Study of Corporate Hospitals in Hyderabad. *Journal of Health Management*, 13(2), 177-202.
- Ramsaran-Fowdar, R. R. (2005). Identifying Health Care Quality and Attributes. *Journal of Health and Human Services Administration*, Vol. 27, No. 4, 428-443.
- Raposo, M. L., Alves, H. M., & Duarte, P. A. (2008). Dimensions of Service Quality and Satisfaction in Healthcare: A Patient's Satisfaction Index. *Service Business*, 3(1), 85-100.
- Schneider, B., & White, S. S. (2004). *Service Quality: Research Perspectives*. United Kingdom: Sage Publications.
- Siddiqui, N., & Khandaker, S. A. (2007). Comparison of Services of Public, Private and Foreign Hospitals from the Perspective of Bangladeshi Patients. *Journal of Health, Population and Nutrition*, 25(2), 221-230.
- Tošić, B., Ruso, J., & Filipović, J. (2018). Quality Management in Healthcare: Concepts, Principles and Standards. 3rd International Conference on Quality of Life (s. 201-207). Center for Quality, Faculty of Engineering, University of Kragujevac.
- Varinli, İ., & Çakır, A. (2004). Hizmet Kalitesi, Değer, Hasta Tatmini ve Davranışsal Niyetler Arasındaki İlişki: Kayseri'de Poliklinik Hastalarına Yönelik Bir Araştırma. *Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 33-52.
- Wadhwa, S. S. (2002). Customer Satisfaction and Healthcare Delivery Systems: Commentary with Australian Bias. *The Internet Journal of Nuclear Medicine*, 1(1), 56-64.
- Weheba, G., Cure, L., & Toy, S. (2018). Perceived Dimensions of Healthcare Quality in Published Research. *International Journal of Healthcare Management*, 1-8.
- Yağcı, M. İ., & Duman, T. (2006). Hizmet Kalitesi - Müşteri Memnuniyeti İlişkisinin Hastane Türlerine Göre Karşılaştırılması : Devlet, Özel ve Üniversite Hastaneleri Uygulaması. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 7(2), 218-238.
- Zeithaml, V. A., Bitner, M. J., & Gremler, D. D. (2009). *Service Marketing: Integrating Customer Focus Across the Firm*. New York: Mc-Graw-Hill.
- Zeithaml, V. A., Parasuraman, A., & Berry, L. L. (1990). *Delivering Quality Service: Balancing Customer Perceptions and Expectations*. New York: The Free Press.
- Zerenler, M., & Öğüt, A. (2009). Sağlık Sektöründe Algılanan Hizmet Kalitesi ve Hastane Tercih Nedenleri Araştırması: Konya Örneği. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 501-519.
- Zineldin, M., Camgoz-Akdag, H., & Vasicheva, V. (2011). Measuring, Evaluating and Improving Hospital Quality Parameters/Dimensions—An Integrated Healthcare Quality Approach. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 24(8), 654-662.

