

# JOURNAL OF 5N1QUALITY

E-ISSN:2980-1265

YEAR: 2023 VOLUME: 1 ISSUE: 3



## KÜNYE

<b>Journal Name / Deği Adı</b>	JOURNAL OF 5N1QUALITY
<b>E-ISSN</b>	2980-1265
<b>Publication Type / Yayım Türü</b>	Sürelî Yayın, 4 Ayda Bir Yayınlanır
<b>Publisher / Yayıncı</b>	Ali Arslanoğlu
<b>Contact / İrtibat</b>	editor@5n1quality.com www.5n1quality.com
<b>Editor in Chief / Baş Editör</b>	Associate Professor Ali ARSLANOĞLU, University of Health Sciences, Turkey
<b>Technical Editor and Layout / Teknik Editör ve Mizanpaj</b>	Mustafa ERDOGAN, Turkey
<b>Journal Secretariat / Dergi Sekreteryası</b>	Betül DEMİRCİ, Turkey
<b>Language Editors / Dil Editörleri</b>	Ahmet Zeki İZGÖER, Turkey (Türkçe) Hasan Giray ANKARA, Turkey (İngilizce)

### About the Journal / Dergi Hakkında

**Journal of 5N1QUALITY (J5N1Q);** is an international peer-reviewed scientific journal and published in accordance with the principles of independent, impartial and “double-blind reviewer”.

The main objective of the journal is to publish original and high-quality studies created by researchers to contribute to the literature. Primarily quality and accreditation in health all studies in the field of health, and studies related to health in the field of social sciences and sciences are within the scope of the journal.

It publishes original research, review, original image, case report, letters to the editor and editorial articles are published in the journal.

The languages of publication of the journal are Turkish and English.

It is an open access journal. It is published in the electronic environment 3 times a year (March-July-November).

All authors and readers have free access to articles

**Journal of 5N1QUALITY (J5N1Q);** bağımsız, tarafsız, “çift kör hakemlik” kurallarına uygun olarak yayın yapan uluslararası hakemli bilimsel bir dergidir.

Derginin esas amacı, araştırmacılar tarafından literatüre katkı sağlayacak şekilde oluşturulan özgün ve yüksek kaliteli çalışmalarını yayınlamaktır. Öncelikle Sağlıkta kalite ve akreditasyon olmak üzere sağlık alanındaki tüm çalışmalar ile sosyal bilimler ve fen bilimleri alanında sağlıkla ilgili yapılan çalışmalar derginin kapsamı alanındadır.

Orijinal araştırma, derleme, orijinal görüntü, olgu sunumu, editöre mektuplar ve editöryal yazılar dergide yayınlanır.

Derginin yayın dili Türkçe ve İngilizcedir.

Açık erişimli bir dergidir. Elektronik olarak yılda 3 sayı (Mart-Temmuz-Kasım) yayınlanmaktadır.

Tüm yazarlar ve okuyucular makalelere ücretsiz erişime sahiptir.



**Journal Title Abbreviation/Derginin kısa adı:**

J 5N1Quality

All responsibility for the submitted and published content rests solely with the author(s). Authors transfer all copyrights to the Journal. Published content can be cited provided that appropriate reference is given.







**About the Journal / Dergi Hakkında**

Gönderilen ve yayımlanan içeriğin tüm sorumluluğu içeriğin yazar(lar)ına aittir. © Yayın hakları yayıncıya aittir. Kaynak gösterilerek alıntılanabilir.

**Journal of 5N1Quality (J5N1Q)** takes the criteria of the International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) and the Committee on Publication Ethics (COPE) that have been prepared as a guide for authors, referees and editors.

**JJournal of 5N1Quality (J5N1Q)**; yazarlar, hakemler ve editörler için rehber olarak hazırlanmış Uluslararası Medikal Dergisi Editörleri Konseyi (ICMJE) ve Yayın Etik Kuralları (COPE) kriterlerini temel almaktadır.

**INDEXING**

Zenedo OpenAIRE	
Google Scholar	
ResearchBib	
Root Society for Indexing and Impact Factor Service	
EuroPub Publishing	
Eurasian Scientific Journal Index	



## SCIENTIFIC COMMITTEE / BİLİMSEL HEYET

### EDITOR in CHIEF / BAŞ EDITÖR

**Associate Professor Ali ARSLANOĞLU**  
*University of Health Sciences İstanbul/TURKEY*

### EDITORIAL BOARD / YAYIN KURULU

**Professor Haydar SUR**  
*Üsküdar University, Turkey*

**Professor Nevzat KAHVECİ**  
*Uludağ University, Turkey*

**Professor Nilay GEMLİK**  
*Marmara University, Turkey*

**Professor Umut BEYLİK**  
*University of Health Sciences, Turkey*

**Professor Muhammad Hassan BUCHA**  
*Bahauddin Zakariya University, Pakistan*

**Professor Mümtaz KÖKSAL**  
*Universität Bonn, Germany*

**Assistant Professor Muhammad WAGAS**  
*University of Bradford, UK*

### REVIEWER LIST / HAKEM LİSTESİ

Sıra No	Adı Soyadı	Kurum	Ülke
1	Prof. Dr. Haydar SUR	Üsküdar Üniversitesi	İstanbul/Türkiye
2	Prof. Dr. H. Nilay GEMLİK	Marmara Üniversitesi	İstanbul/Türkiye
3	Prof. Dr. Birkan TAPAN	İstanbul Demiroğlu Bilim Üniversitesi	İstanbul/Türkiye
4	Prof. Dr. Umut BEYLİK	Sağlık Bilimleri Üniversitesi	İstanbul/Türkiye
5	Dr. Fatih ORHAN	Sağlık Bilimleri Üniversitesi	Ankara/Türkiye
6	Dr. Serdal KEÇELİ	Milli Savunma Üniversitesi	İstanbul/Türkiye



## TABLE OF CONTENTS / İÇİNDEKİLER TABLOSU

*Research Article / Araştırma Makalesi*

<b>Levels of hopelessness and self-esteem in health sciences students who experienced an earthquake: Results of the acute period</b>	
<i>Sağlık bilimleri fakültesinde okuyan depremi deneyimlemiş öğrencilerde umutsuzluk ve benlik saygısı düzeyleri: Akut dönem sonuçları</i>	109-116
Ayşe Çuvadar, Nesrin Arslan	

<b>Yalın yönetim süreçlerinin istenmeyen olay bildirim üzerine etkisi*</b>	
<i>The effect of lean management processes on unwanted events reports</i>	117-128
Ali Arslanoğlu, Ruçhan Ertuğrul	

*Review Article / Derleme Makaleleri*

<b>Sağlık sektöründe hizmet kalitesi ölçümü</b>	
<i>Service quality measurement in health sector</i>	129-136
Filiz Duran	



## Levels of hopelessness and self-esteem in health sciences students who experienced an earthquake: Results of the acute period

*Sağlık bilimleri fakültesinde okuyan depremi deneyimlemiş öğrencilerde umutsuzluk ve benlik saygısı düzeyleri: Akut dönem sonuçları*

Ayşe Çuvadar<sup>1</sup>, Nesrin Arslan<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi Karabük Üniversitesi, Ebelik Bölümü Karabük / Türkiye, aysecuvadard@karabuk.edu.tr, 0000-0002-7917-05761

<sup>2</sup> Öğr. Gör. Dr. Karabük Üniversitesi, Hemşirelik Bölümü Karabük / Türkiye, nnesrinarslan@gmail.com, 0000-0001-8481-89072

### ABSTRACT

This study aimed to determine the levels of hopelessness and self-esteem among students studying in the Faculty of Health Sciences who experienced an earthquake. This descriptive study was conducted with students from a university in Türkiye who experienced an earthquake between April and May 2023. The study included 184 voluntary students who met the study criteria. Data were collected using a questionnaire that assessed the students' socio-demographic characteristics, the Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES), and the Beck Hopelessness Scale (BHS). Frequency, percentage, mean, t-test, and ANOVA were used for data analysis, and Pearson correlation analysis was performed to determine the relationship between the scales. A significance level of  $p < 0.05$  and a 95% confidence level were considered. It was observed that the self-esteem and hopelessness levels of the students who experienced the earthquake were not influenced by socio-demographic factors or their earthquake experiences ( $p > 0.05$ ). Furthermore, a moderate positive correlation was found between the students' RSES scores and BHS scores ( $r = 0.148$ ,  $p = 0.022$ ). The experience of an earthquake may impact individuals' psychological well-being, emphasizing the need for supportive measures.

### Key Words:

Self-Esteem, Earthquake, Student, Hopelessness

### Corresponding Author/Sorumlu Yazar:

Dr. Öğr. Üyesi Karabük Üniversitesi, Ebelik Bölümü Karabük / Türkiye, aysecuvadard@karabuk.edu.tr, 0000-0002-7917-05761

### DOI:

10.5281/zenodo.10302448

### Received Date/Gönderme Tarihi:

27.07.2023

### Accepted Date/Kabul Tarihi:

27.10.2023

### Published Online/Yayımlanma Tarihi:

01.12.2023

### Öz

Bu çalışmada sağlık bilimleri fakültesinde okuyan depremi deneyimlemiş öğrencilerde umutsuzluk ve benlik saygısı düzeylerini belirlemek amaçlanmıştır. Tanımlayıcı türde planlanan bu çalışma, Nisan-Mayıs 2023 tarihleri arasında Türkiye'de bulunan bir üniversitenin depremi deneyimlemiş öğrencileri ile gerçekleştirildi. Çalışma gönüllü ve çalışma kriterlerine uyan 184 öğrenci ile sonlandırıldı. Veriler öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerinin sorgulandığı anket formu, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ), Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ) kullanılarak toplandı. Çalışmada analizler için frekans, yüzde, ortalama, t- testi ve ANOVA testi, ölçekler arası ilişkinin belirlenmesinde Pearson korelasyon testi analizi yapıldı. Anlamlılık düzeyi  $p < 0,05$  olarak ve %95 güven düzeyinde kabul edildi. Depremi deneyimleyen öğrencilerin, benlik saygılarının ve umutsuzluk düzeylerinin sosyo-demografik faktörlerden ve depreme yönelik yaşadıkları deneyimlerden etkilenmedikleri görülmüştür ( $p > 0,05$ ). Ayrıca öğrencilerin RBSÖ puanları ile BUÖ puanları arasında orta düzeyde pozitif yönlü ilişki saptandı ( $r=0,148$ ,  $p=0,022$ ). Deprem deneyiminin bireylerin psikolojik sağlığı üzerinde etkili olabilir ve bu konuda destekleyici önlemlerin alınması gereklidir.

### Anahtar Kelimeler:

Benlik Saygısı, Deprem, Öğrenci, Umutsuzluk

## **INTRODUCTION**

Due to their unpredictability, earthquakes are destructive natural events that cause significant human and economic devastation (Clark, 2018). Scientific research indicates that Türkiye, geographically located in an active seismic zone, is prone to earthquakes (Bahadır and Uçku, 2018). Looking at the data related to natural disasters in our country, it is evident that earthquakes are the most impactful disaster, accounting for a high percentage of 58% (Altun, 2018). The earthquake that occurred in the Pazarcık district of Kahramanmaraş and was felt in surrounding provinces falls into the category of major and destructive earthquakes, even being referred to as the “disaster of the century” (Utkucu et al., 2023). Following the earthquake with a magnitude of 7.7 on February 6, 2023, many lives were lost in Kahramanmaraş and 10 other provinces, accompanied by extensive destruction and material losses (Telli-Yamamoto and Altun, 2023).

The concept of “self” refers to the characteristics that an individual sees in themselves, akin to looking at oneself in a mirror. “Self-esteem” encompasses a person’s emotions and thoughts regarding these characteristics. When evaluating their qualities, whether they are satisfied or dissatisfied with the outcome determines their self-esteem (Tekin and Kul, 2023; Efiltili and Çıkılı, 2017).

“Hopelessness” is a state of feeling that a situation or the future will deteriorate or not improve. When a person experiences hopelessness, they may perceive events or themselves negatively and struggle to find solutions. This condition can be associated with other psychological problems like depression, anxiety, and helplessness. Hopelessness is an emotion experienced by many individuals who have difficulty coping with life’s challenges or who are experiencing a downturn in their mood due to adverse events (Şanlı-Kula and Saraç, 2017).

University students are at a crucial stage in becoming adult individuals. During this process, they are required to cope with various challenges, such as determining life goals, establishing new social relationships, and planning their careers. These challenges can increase young individuals’ stress and anxiety levels and lead to various psychosocial adjustment problems (Auerbach et al., 2016).

## **MATERIALS and METHODS**

### **The Purpose of The Research**

Earthquakes can be a challenging experience for individuals, both physically and psychologically. Students may experience issues related to hopelessness and self-esteem following an earthquake. Therefore, this study was designed to determine the levels of hopelessness and self-esteem among university students who have experienced an earthquake.

### **Study Design**

This research has a descriptive and correlational design. It is descriptive in determining self-esteem and hope among health science students and correlational in examining the relationship between self-esteem and hope levels.

## Research Questions

What are the levels of hopelessness among students who have experienced an earthquake?

What are the levels of self-esteem among students who have experienced an earthquake?

Is there a relationship between the levels of hopelessness and self-esteem among students who have experienced an earthquake?

Can the levels of hopelessness among students who have experienced an earthquake be associated with demographic factors such as gender, age, and department?

## Participants

The population of the research consists of students who experienced an earthquake in the Health Sciences Faculty of a public university in the Western Black Sea region of Türkiye during the spring semester of the 2022-2023 academic year, specifically in April 2023 (N=200). The research did not employ sampling, and the aim was to include the entire population. The study was conducted with 184 students who agreed to participate.

## Data Collection Tools

Data were collected using a socio-demographic form prepared by the researchers, the Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES), and the Beck Hopelessness Scale (BHS).

### *Personal Information Form*

The form prepared by the researchers consists of 19 questions regarding the socio-demographic characteristics of the students and their experiences related to the earthquake.

### *Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES)*

The validity and reliability of the scale were established by Çuhadaroglu (Çuhadaroğlu, 1986). In this study, the short form of the Rosenberg Self-Esteem Scale consisting of 10 items was used. Items 3, 5, 8, 9, and 10 are reverse-scored. The scale is a 4-point Likert scale, and scores range from a minimum of 10 to a maximum of 40 (strongly agree=4, strongly disagree=1). Scores between 10-20 indicate low self-esteem, scores between 20-30 indicate moderate self-esteem, and scores between 30-40 indicate high self-esteem. In the present study, the Cronbach's alpha value for the sample was 0.80.

### *Beck Hopelessness Scale (BHS)*

The Turkish validity and reliability study of the scale was conducted by Seber et al., and the Cronbach's alpha coefficient was found to be 0.86 (Seber et al., 1993). The scale consists of 20 true-false statements. For items 2, 4, 7, 9, 11, 12, 14, 16, 17, 18, and 20, a response of "Yes" is scored as 1 point, and for items 1, 3, 5, 6, 8, 10, 13, 15, and 19, a response of "No" is scored as 1 point. A score of "0" is given for other responses. The obtained scores are categorized as: 0-3 Minimal, 4-8 Mild, 9-14



Moderate, and >15 Severe levels of hopelessness<sup>11</sup>. In this sample, the Kuder- Richardson coefficient was found to be 0.86.

### Ethics Committee Approval

Before the study, approval was obtained from the Non-Interventional Clinical Research Ethics Committee of a university (date: 29.03.2023, decision no: 2023/1283). Permissions to use the measurement tools in the study were also obtained. Participants were provided with information about the purpose of the study in accordance with the Helsinki Declaration and were invited to participate voluntarily, obtaining written consent from them.

### Statistical Analysis

Data analysis was performed using SPSS 22.0 statistical software package. The normality of the data distribution was evaluated using the Skewness-Kurtosis test, with a range of -1 to +1 considered as normal distribution. Frequency, percentage, mean, t-test, and ANOVA test were used for data analysis in the study. Pearson correlation test was conducted to determine the relationship between scales. The significance level was set at  $p < 0.05$ , and a confidence level of 95% was accepted.

## RESULTS

According to the results of the research, 72.3 % (n=133) of the participants are female students. The average age of the participating students was  $20.78 \pm 2.56$ , and 35.9% (n=66) nursing students. It was determined that 49.5% (n=91) of the students had a balanced economic status between income and expenses, and 55.4% (n=102) of them lived with their families. Among the participants, 59.2% (n=109) had previously experienced a disaster, and 75% (n=138) did not lose any close relatives in the recent earthquake. Additionally, 56.5% (n=104) had not received any disaster training, 86.4% (n=159) did not feel prepared for a potential earthquake, 79.9% (n=147) had not prepared an emergency kit for earthquakes, 88% (n=162) believed that the people around them were not prepared for any disasters, and 80% (n=148) reported that no building site investigation was conducted before the earthquake (Table 1).

**Table 1.** Demographic characteristics and other information of students (n=184).

Demographic characteristics Other information		Mean-SD (Min- Max)
Age		20.78±2.56 (17-37)
		n (%)
Sex		
Man		51 (27.7)
Women		133 (72.3)
Department		
Midwifery		31 (16.8)
Nursing		66 (35.9)

Physical therapy	60 (32.6)
Child development	27 (14.7)
Disaster Experience	
Yes	109 (59.2)
No	75 (40.8)
Loss of Relatives in Recent Earthquake	
Yes	46 (25.0)
No	138 (75.0)
Received Disaster Training	
Yes	80 (43.5)
No	104 (56.5)
Feeling Prepared for Earthquake	
Yes	25 (13.6)
No	159 (86.4)
Prepared Emergency Kit for Earthquake	
Yes	37 (20.9)
No	147 (79.9)
Was a Building Site Investigation Conducted?	
Yes	36 (20.0)
No	148 (80.0)
Perception of Preparedness of People Around?	
Yes	22 (12.0)
No	162 (88.0)

Statistically significant differences were not found ( $p > 0.05$ ) in terms of students' self-esteem and levels of hopelessness based on department characteristics, disaster experiences, receiving disaster education, and having lost a loved one (Table 2).

**Table 2.** Results of students' scale scores based on department, disaster experience, and disaster education variables (n=184).

Variable	n	RSES			BHS		
		$\bar{X} \pm SD$	Statistic	p	$\bar{X} \pm SD$	Statistic	p
Department							
Midwifery	31	21.83±5.59			7.25±4.73		
Nursing	66	21.53±5.74			7.96±4.96		
Physical therapy	60	20.88±5.56	1.015 <sup>a</sup>	0.387	7.06±4.72	0.373 <sup>a</sup>	0.773
Child development	27	19.55±5.47			7.59±5.85		
Total	184	21.08±5.62			7.50±4.96		
Disaster Experience							
Yes	110	21.03±5.89			7.58 ±4.95		
No	74	21.14±5.22	-0.132 <sup>b</sup>	0.895	7.37±5.01	0.272 <sup>b</sup>	0.786
Received Disaster Training							
Yes	80	20.72±5.93			7.28±4.77		
No	104	21.35±5.38			7.66±5.12	-0.558 <sup>b</sup>	0.612
Loss of Relatives in Recent Earthquake							
Yes	47	21.97±6.05	1.270	0.206 <sup>b</sup>	7.31±4.79	-0.289 <sup>b</sup>	0.773
No	137	20.77±5.45			7.56±5.03		

RSES: Rosenberg Self-Esteem Scale; BHS: Beck Hopelessness Scale; a: F One- Way ANOVA; b: Independent t test;

$\bar{X} \pm SD$ : Mean±Standard Deviation

In the study, a moderate positive correlation was found between the Rosenberg Self-Esteem Scale scores and Beck Hopelessness Scale scores of healthcare science students ( $r = 0.148$ ,  $p = 0.022$ ) (Table 3).

**Table 3.** Relationship between self-esteem and hopelessness levels among healthcare science students (n=184)

Rosenberg Self-Esteem Scale		
Beck Hopelessness Scale	r	p
	0.148	0.022

## DISCUSSION and CONCLUSION

In this study, the relationship between hopelessness and self-esteem levels among health science students who experienced an earthquake was examined, along with the acute period outcomes of demographic factors such as disaster experience, age, and department. The results showed that the self-esteem and hopelessness levels of students were not influenced by socio-demographic factors or their experiences related to earthquakes. Furthermore, a moderate positive correlation was found between the RSES scores and BHS scores of the students.

Natural disasters are events that have been occurring throughout human history and will continue to happen in the future. Just like they have occurred in the past, these types of disasters will continue to occur in the future (Abay and Abay-Çelik, 2023). Earthquakes are important in understanding the impact of natural disasters on individuals. However, it is often difficult to distinguish whether earthquakes are natural or caused by human activities. Earthquakes can undermine people's sense of safety and control and lead to traumatic experiences. Especially in the aftermath of earthquakes, higher and more prolonged symptoms of post-traumatic stress and anxiety have been observed compared to other disasters (Kuman-Tunçel, 2023).

In this study, it was found that students had a mild level of hopelessness (Table 2). Looking at previous studies, one study included 583 individuals who had experienced a severe earthquake, and the findings indicated that participants experienced hopelessness (Özdemir et al., 2015). Similarly, another study examined the levels of hopelessness among university students who experienced the Van earthquake, and it was observed that students had a mild level of hopelessness (Kardaş and Tanhan, 2018). Thus, encountering traumatic events tends to increase the level of hopelessness in individuals. These findings suggest that experiencing hopelessness after an earthquake may be a common response and highlight the significant psychological effects of earthquakes.

In this study, it was observed that students had a moderate level of self-esteem (Table 2). Various studies on the subject have shown both similar and different results. Tang et al., found in their study with Chinese adolescents who experienced an earthquake (n = 5195) that the decrease in self-esteem had an impact on post-traumatic stress disorder and post-traumatic growth (Tang et al., 2020). Conversely, Wu et al., stated in their study conducted with youth three months after an earthquake that participants generally had a positive self-concept (Wu et al., 2014). These contradictory findings indicate that the effects of an earthquake on individuals are complex, and the effects on self-esteem are multifaceted. This may be because the self-esteem of individuals who have experienced an earthquake can vary

depending on the effects of the earthquake and individual characteristics. For example, factors such as having a supportive social environment and receiving psychological support after an earthquake can positively influence self-esteem. At the same time, the intensity and persistence of traumatic experiences can lead to a decrease in self-esteem.

Another result that was obtained in this study is the moderate positive relationship between students' levels of hopelessness and self-esteem. In contrast to this study, Karabacak Celik's research after the earthquake in Türkiye on February 6, 2023, found a significant negative relationship between trauma symptoms and psychological well-being and levels of hope among adults (Yalçın, 2023). Another study found that increased self-esteem and hope played a role in reducing post-earthquake stress disorder (Zhou et al, 2018).

## RESULT

The study results demonstrate a moderate positive significant relationship between self-esteem and levels of hopelessness among students who have experienced an earthquake, which differs from the literature. Additionally, socio-demographic factors and experiences related to the earthquake were found to have no impact on this relationship. The long-term effects of earthquakes may contribute to an increase in individuals' self-esteem and a decrease in their levels of hopelessness. In this context, it is recommended to develop supportive and empowering programs following earthquakes, aiming to enhance students' self-esteem and reduce their levels of hopelessness. Research on the long-term outcomes of earthquakes, conducting studies in different geographical areas, and implementing psychosocial support programs for students are suggested. These programs should aim to improve coping skills for dealing with the psychological effects following an earthquake, strengthen self-esteem, and reduce hopelessness. Additionally, raising awareness and educating about earthquakes can help alleviate students' anxieties and foster hope for the future. By implementing these measures, the psychological well-being of students who have experienced earthquakes can be preserved.

## REFERENCES

- Abay, A.R., Abay-Çelik, Z.E. (2023). Problems arising after the earthquake and role of social support networks. *Sociological Context*, 4(1),91-100. doi:10.52108/2757-5942.4.1.7.
- 13.
- Altun, F. (2018). Economic and social impacts of disasters: An evaluation based on the example of Türkiye. *Journal of Social Work*, 2(1),1-15.
- Auerbach, R.P., Alonso, J., Axinn, W.G., Cuijpers, P., Ebert, D.D., and Green, J.G. (2016). Mental disorders among college students in the world health organization world mental health surveys. *Psychological Medicine*, 46(14),2955–2970. doi:10.1017/S0033291716001665.
- Bahadır, H., Uçku, R. (2018). Disasters in the history of the republic of Türkiye according to the international emergency database. *Journal of Natural Disasters and Environment*, 4(1),28-33.
- Clark, K.R. (2018). Imaging earthquake-related injuries. *Radiol Technol*, 89(4),351-367.
- Çuhadaroğlu, F. (1986). Self-esteem in adolescents. [Unpublished Specialty Thesis] Hacettepe University School of Medicine, Department of Psychiatry.
- Efiliti, E., Çikili, Y. (2017). Investigation of self-esteem and occupational self-esteem of special education department. *Journal of Faculty of Education, Abant İzzet Baysal University*, 17(1),99-114.
- Kardaş, F., Tanhan, F. (2018). Examination of posttraumatic stress, posttraumatic growth, and levels of hopelessness in university students who experienced the Van earthquake. *YYU Journal of Education Faculty*, 15(1),1-36. doi:10.23891/efdyyu.2018.60.

- Kuman-Tunçel, Ö. (2023). Earthquake, mass trauma, and aftermath. *Archives of Neuropsychiatry*, 60(2):97-98. doi: 10.29399/npa.28494.
- Özdemir, O., Boysan, M., Özdemir, P.G., and Yılmaz, E. (2015). Relationships between posttraumatic stress disorder (PTSD), dissociation, quality of life, hopelessness, and suicidal ideation among earthquake survivors. *Psychiatry Res*, 228(3),598-605. doi: 10.1016/j.psychres.2015.05.045.
- Seber, G., Dilbaz, N., Kaptanoğlu, C., and Tekin, D. (1993). Hopelessness scale: Validity and reliability. *Crisis Journal*, 1(3),139-142.
- Şanlı-Kula, K., Saraç, T. (2017). Examination of university students' levels of hopelessness: A case of Ahi Evran university. *Eskişehir Osmangazi University Journal of Social Sciences*, 18(1),1-16.
- Tang, W., Wang, Y., Xu, J. (2020). Post-traumatic growth among 5195 adolescents at 8.5 years after exposure to the Wenchuan earthquake: Roles of post-traumatic stress disorder and self-esteem, *Journal of Health Psychology*, 26(13),2450-2459. doi:10.1177/1359105320913947.
- Tekin, I., Kul, D. (2023). The mediating role of self-compassion in the relationship between self-esteem and self-sabotage among university students. *Ege Education Journal*, 24(1),75-89.
- Telli-Yamamoto, G., Altun, D. (2023). The indispensability of online learning after earthquake in Türkiye. *Journal of University Research*, 6(2),125-136.
- Utkucu, M., Durmuş, H., Uzunca, F., and Nalbant, S. (2023). An assessment on the Gaziantep (Mw=7.7) and Elbistan (Mw=7.5) earthquakes on February 6. Sakarya: Sakarya University. 2023. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/2954302>. Accessed: May 18, 2023.
- Wu, D., Jiang, X., Ho, K.W., Duan, L., and Zhang., W. (2014). Factors associated with self-concept in adolescent survivors of an 8.0-magnitude earthquake in China. *Nurs Res*, 63(4),278-88. doi: 10.1097/NNR.0000000000000045.
- Yalçın, R.Ü. (2023). Examining the relationship between post-earthquake trauma symptoms, hope, and well-being. *TRT Academy*, 8(18):574-591. DOI: 10.37679/trta.1278289
- Zhou, X., Wu, X., Zhen, R. (2018). Self-esteem and hope mediate the relations between social support and post-traumatic stress disorder and growth in adolescents following the Ya'an earthquake. *Anxiety, stress, and coping*, 31(1),32-45. doi:10.1080/10615806.2017.1374376.

# Yalın yönetim süreçlerinin istenmeyen olay bildirim üzerine etkisi\*

## The effect of lean management processes on unwanted events reports

Ali Arslanoğlu<sup>1</sup>, Ruçhan Ertuğrul<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Doç. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Kalite Yönetimi Bölümü, İstanbul/Türkiye, ali.arslanoglu@sbu.edu.tr, 0000-0002-4454-0397

<sup>2</sup> Yüksek Lisans Öğrencisi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Kalite Yönetimi Bölümü, ruçhanertugrul@gmail.com, 0000-0001-5933-3959

\* Bu çalışma 14-17 Aralık 2022 tarihinde düzenlenen 8. Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi'nde poster bildiri olarak sunulmuştur.

### Öz

Bu çalışmanın amacı sağlık hizmeti sunucusu olan hastanelerde yalın yönetim süreçlerinin istenmeyen olay bildirimine ne derece etkisi olduğunu anlamaktır. Çalışma İstanbul ilinde özel bir hastanede yapılmıştır. Çalışmanın evrenini toplam 600 çalışan oluşturmaktadır. Araştırma Ocak 2022-Şubat 2022 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırmaya katılanların; %78,3'ünün kadın, %61,8'inin bekar, %43,7'sinin 20-25 yaş aralığında, %37,8'inin ön lisans mezunu, %41,7'sinin 1-3 yıl aralığında çalışma süresine sahip, %37,8'inin ise hemşire meslek grubuna sahip olduğu görülmektedir. Yalın yönetimin istenmeyen olay bildirim üzerinde etkisinin olduğu belirlenmiştir.

### Corresponding Author/Sorumlu Yazar:

Doç.Dr.Sağlık Bilimleri Üniversitesi,  
Sağlık Yönetimi Bölümü İstanbul/ Türkiye,  
aliarslanoglu@sbu.edu.tr, 0000-0002-4454-  
0397

### DOI:

10.5281/zenodo.10302691

### Received Date/Gönderme Tarihi:

07.11.2023

### Accepted Date/Kabul Tarihi:

23.11.2023

### Published Online/Yayımlanma Tarihi

01.12.2023

### Anahtar Kelimeler:

Yalın Yönetim Süreçleri, İstenmeyen Olay Bildirim Sistemi, Ayakta Kısa Toplantılar

### ABSTRACT

The aim of this study is to understand the effect of lean management processes on adverse event notification in hospitals that are healthcare providers. The study was conducted in a private hospital in Istanbul. The universe of the study consists of 600 employees in total. The research was carried out between January 2022 and February 2022. Participants of the research; 78.3% of them are women, 61.8% are single, 43.7% are between the ages of 20-25, 37.8% are associate degree graduates, 41.7% are working for 1-3 years. It is seen that 37.8% of them have the nurse profession group. It has been determined that lean management has an effect on adverse event reporting.

### Key Words:

Lean Management Processes, Adverse Event Notification System, Short Standing Meetings

## GİRİŞ

Üretim sektöründe başlayan yalın yönetim hizmet sektöründe de etkisini göstermeye başlamıştır. Son 20 yılda sağlık sektöründe yalın yönetim süreçlerinin giderek arttığı görülmektedir. Yalın yönetim süreçleri sağlık kurumlarında kalitenin artırılması, maliyetlerin azaltılması gibi birçok katkı sağlamaktadır.

Bu çalışmanın amacı sağlık hizmeti sunucusu olan hastanelerde yalın yönetim kültürünün istenmeyen olay bildirimine ne derece etkisi olduğunu anlamaktır. Çalışmanın yapıldığı sağlık kuruluşunda yalın yönetim kapsamında alınan eğitimler ve yapılan ayakta kısa toplantılar ile problemlere çalışanların nasıl baktığı analiz edilmiştir. Çalışma yalın araçların istenmeyen olay bildirimine olumlu katkı yapması için yapılan bir çalışmadır.

Üretim sektöründe ve sağlık sektöründe yalın yönetimin süreçlere olan etkileri ile ilgili literatürde birçok çalışma bulunmaktadır.

Yalın yönetim süreçlerinin hasta ve çalışan güvenliğini temel alan istenmeyen olay bildirim sisteminin etkisi ile ilgili yapılan bu çalışmanın literatüre katkı sağlaması hedeflenmiştir.

### **Yalın Yönetim**

Yalın yönetim; ürün ve hizmet oluşturma sürecinde müşteri açısından değer oluşturmayan faaliyetlerin giderilmesi ve müşteriye verilen değerin mükemmelliğini temel alan bir kavramdır (zkan ve Orhaner, 2018: 1). Yalın yönetim, ilk olarak Toyota Otomotiv Őirketi tarafından geliştirilen ve diğer imalat endüstrilerine uygulanan bir yöntemdir (Deniz ve ark: 2021, 56). Yalın yönetim işlerin yapılış Őekilleri üzerinde çalışarak iyileştirmeler yapmaktır. Kaliteyi ve verimliliği sağlamak için sorunları gizlemek değil sorunlar üzerinde kalıcı çözümler oluşturmaktır. Başka bir ifadeyle süreçlerdeki gecikmeleri önlemek, güvenliği sağlamak, işletmelerin gelişmesini ve daha fazla kazanç elde etmesini sağlamak, maliyetleri azaltmak yalın yönetimin temel felsefesidir (Grabau, 2018: 46).

Sağlık hizmeti sunumunda hata oranları azaltılabilmektedir. Süreçlerde iyileştirme yapabilmek için problemleri belirlemek gerekir. Dolayısıyla işletmelerde kullanılan yalın yönetim araçlarının sağlık hizmeti sunan kuruluşlarda kullanarak yalın yönetim sürecini yönetmek mümkündür (Nihal vd., 2015:34). Sağlık kurumlarında yalın yönetim kalite iyileştirme ve hasta güvenliğinin sağlanmasında temel alınabilecek bir sistemdir (Cohen, 2018:1). Yalın yönetim, bütün süreçleri hastalara sağladıkları değer açısından ele alarak sağlık hizmetleri sistemlerindeki israf ve hataları azaltmayı amaçlamaktadır. Yalın yönetim uygulamalarının güvenliği, kaliteyi ve hizmeti geliştirmek için işi bizzat yapanları kullanır (Cohen, 2018: 6). Ayrıca, yalın yönetim sisteminin etkili olabilmesi için yönetimin desteğine ihtiyaç vardır. Başarılı bir yalın yönetim tüm çalışanların aktif katılımı ile elde edilecektir (Tanyıldızı ve Demir, 2019: 13).

Başarılı sağlık kurumları, kaizeni teşvik etmenin yanında, iyileştirmeleri devam ettirebilmek için bir yönetim sistemini takip ederler. Bu yönetim sistemi; süreç denetimleri, performans ölçümleri, günlük ayakta kısa toplantıları ve kaizenlerden oluşmaktadır (Grabau, 2018: 233).

Çalışanların yalın yönetim sistemine aktif katılım sağlamaları her gün yapılan ayakta kısa toplantılar ile mümkün olabilir. Bu toplantılarda, standartlaştırılmış süreçler kullanılarak her gün her nöbette aynı gündem takip edilir. Toplantılar daire halinde ve ayakta performansların ve problemlerin asılı olduğu bir pano etrafında yapılmaktadır. Maksimum 10 dakika ile sınırlı olan toplantılarda amaç acil problemlerin önceliklendirildiği hızlı iletişimdir (Grabau, 2018:244). Problemler ayakta kısa toplantılar ile görünür kılınarak yalın yönetime katkı sağlamaktadır.

### **İstenmeyen Olay Bildirimi**

İstenmeyen olay bildirimi; hasta ve çalışanların güvenliğini tehdit eden veya edebilecek bütün olayların (ramak kala, gerçekleşen ve sentinel olaylar) bildirilmesini sağlamaktır (SB, 2020: 99). Sağlık hizmeti sunumunda en temel süreçlerden birisi de hasta güvenliği ve hasta güvenliğini tehdit eden tıbbi hatalardır (Bayyigit vd., 2020: 63) . Insitute of Medicine, "To Err Is Human" raporuna göre tıbbi hatalar sonucunda Amerika'da her yıl 44.000–98.000 kişi ölmektedir (Akgün, 2014: 75).

Sağlık hizmeti sunumu birçok farklı süreçten oluşan karmaşık bir yapıya sahiptir. Sağlık kurumları incelendiğinde doktor, hemşire, eczacı, yardımcı sağlık personeli ve tekniker gibi birçok farklı meslek grubu bir arada uyum içerisinde çalışmak durumundadır. Tıbbın temel amacının uzun süredir, önce zarar vermemek olduğu görülmektedir. Sağlık alışanları hastaları etkileyen birçok olayın çoğu zaman yařandığıнын bilincindedirler. Bu olaylar görünür kılınmalı, kayda geçirilmeli, analiz edilerek iyileştirme yapılmalıdır (Akgün, 2014: 75).

Tıbbi hataların çoğunluğu bireysel dikkatsizlikten ya da belirli bir grubun faaliyetlerinden kaynaklanmaz. İnsanların yanlış yapmasına ya da bu yanlışları önlemekte başarısız olmasına hatalı sistemler, süreçler ve koşullar neden olmaktadır (Grabau, 2018: 165). Yalın yönetimin hatalara verdiği tepki, genelde “Bu kimin hatası?” diye soran geleneksel tepkilerden farklıdır.

Yöneticiler ve idareciler sıklıkla sorunu çözdüklerini göstermek için suçluyu bulmaya ve cezalandırmaya odaklanır; nleme girişimi olarak da diğer çalışanlardan “dikkatli” olmalarını isterler. Sulama genellikle çalışanlar açısından adaletsiz bir hareket olması nedeniyle gerginlik ve kızgınlığa yol açar. Sağlık görevlilerine dikkatli olmalarının söylenmesi, hataların hastalara zarar vermesini önlemez. Aksine, Yalın yöneticileri insanların işlerini iyi yapmaya çalıştıkları varsayımıyla işe başlar ve niyetin son derece iyi olmasına rağmen, bu nasıl meydana geldi?” sorusunu sorarlar (Grabau, 2018: 168).

Çalışanların cesur bir şekilde yaşanan olayları kolaylıkla raporlayabilecekleri bir mekanizmanın olması ve düzenli geribildirim yapılması önemlidir. Güvenlik olaylarının kök nedenlerini bulmak ve öğrenilen tecrübeleri paylaşmak, bu tür olayların bir daha yaşamaması için en temel yollardan birisidir (Mahajan, 2010: 69).

## **YÖNTEM**

Bu çalışmada araştırmacılar tarafından literatür taranarak oluşturulan 7 soru ve çalışanların demografik özelliklerini belirten 12 sorudan oluşan anket kullanılmıştır. Ankette sosyo demografik veriler dışındaki sorularda 5’li likert tipi derecelendirme kullanılmıştır. Her bir maddenin puanlanması: 1: kesinlikle katılıyorum, 2: katılıyorum, 3: kararsızım, 4: katılmıyorum ve 5: kesinlikle katılmıyorum şeklindedir.

Çalışma İstanbul ilinde özel bir hastanede yapılmıştır. Çalışmanın evrenini toplam 600 çalışan oluşurmaktadır. Kolayda rnekleme yöntemi kullanılmıştır. Örnekleme gidilirken tam sayım metodu ile tüm çalışanlara ulaşılmaya çalışılmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden 254 kişiye ulaşılarak çalışma yapılmıştır. Veriler çalışmaya gönüllü olarak katılan çalışanlarla anket yöntemiyle toplanmıştır. Veriler SPSS programında tanımlayıcı ve çıkarımsal istatistiksel teknikler kullanılarak analiz edilmiştir.

Araştırması yapılan ve 254 kişiye uygulanan anket sorularının toplam 7 maddesine Cronbach Alpha güvenirlik testi uygulanmıştır. Sonuç olarak anket sorularının değeri 0,872 bulunmuştur. Bu sonuçlara göre araştırma sorularının güvenilir olduğu söylenebilir.



## BULGULAR

### Sosyo-Demografik Özellikler

#### *Katılımcıların Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular*

Katılımcıların demografik özelliklerine ait bulgular bölümünde, araştırmaya katılmayı kabul edenlerin cinsiyetleri, medeni durumları, yaşları, öğrenim durumları, unvan, çalışma süresi ve departmanlarına ait olan bilgiler incelenmiş, her bir değişkene ilişkin frekans (sıklık) ve yüzde değerlerine yer verilmiştir. Bu değerler Tablo 1’de gösterilmektedir.

**Tablo 1:** Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri

Cinsiyet	n	%
Kadın	199	78,3
Erkek	55	21,7
Toplam	254	100
<b>Öğrenim Durumun</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Lise ve altı	67	26,4
Ön lisans	96	37,8
Lisans	76	29,9
Lisansüstü	15	5,9
Toplam	254	100
<b>Çalışma Süresi</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
1 yıldan az	60	23,6
1-3 yıl	106	41,7
4-6 yıl	48	18,9
7 yıl ve üstü	40	15,7
Toplam	254	100
<b>Yaş</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
20-25	111	43,7
26-30	73	28,7
31-35	30	11,8
36+	40	15,7
Toplam	254	100
<b>Medeni Durumu</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Evlü	97	38,2
Bekar	157	61,8
Toplam	254	100
<b>Departman</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Başhekimlik	18	7,1
Destek H.	12	4,7
Hasta H.	67	26,4
Hemşirelik H.	114	44,9
İdari birimler	4	16,9
Toplam	254	100
<b>Unvan</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Tekniker-Teknisyen	23	9,1
Hemşire	96	37,8
Yönetici	30	11,8
Teknik eleman	23	9,1
Hasta hız. Per.	59	23,2
İdari personel	23	9,1
Toplam	254	100

Tablo 1 incelendiğinde araştırmaya katılanların %78,3'ünün kadın, %61,8'inin bekar, %43,7'sinin 20-25 yaş aralığında, %37,8'inin ön lisans mezunu, %41,7'sinin 1-3 yıl aralığında çalışma s'uresine sahip, %37,8'inin hemşire meslek grubu ve %18'inin ise Hemşirelik Hizmetleri departmanına bağlı olduğu g'or'ulmektedir.

**Tablo 2:** Yalın S'ureler ve İstenmeyen Olay Bildirimi ile İlgili Yanıtların Dağılım Tablosu

Yalın s'ureler ile ilgili eğitim aldınız mı?	n	%
Evet	196	77,2
Kısmen	41	16,1
Hayır	17	16,7
Toplam	254	100
Ayakta kısa toplantılara katılıyor musunuz?		
Evet	213	83,9
Kısmen	24	9,4
Hayır	17	6,7
Toplam	254	100
İstenmeyen Olay bildirim sistemine hiç bildirimde bulundunuz mu?		
Evet	86	33,9
Hayır	168	66,1
Toplam	254	100

Tablo 2 incelendiğinde araştırmaya katılanların %77,2'sinin yalın s'ureler ile ilgili eğitim aldığı, %83,9'unun ayakta kısa toplantılara katıldığı ve %33,9'unun istenmeyen olay bildirim sistemine bildirimde bulunduğu g'or'ulmektedir.

### Tanımlayıcı İstatistikler

**Tablo 3:** Yalın Y'netim S'ureleri ile İlgili Soruların Tanımlayıcı İstatistikleri

Sıra No.	Anket Soruları	Aralık	x	s.s
1.	Hastanemizde yalın s'ureler ile ilgili verilen eğitimlerin problemleri daha net g'ormeye faydası oldu.	1-5	4,35	1,08
2.	Hastanemizde verilen yalın s'ureler ile ilgili eğitimlerin istenmeyen olay bildirimini amama katkısı oldu.	1-5	3,94	1,29
3.	Hastanemizde yapılan yalın y'netim ile ilgili çalışmaların problemleri dile getirmeme katkısı oldu.	1-5	4,38	1,15
4.	Ayakta kısa toplantıların problemleri daha net g'ormeme faydası oldu.	1-5	4,38	1,14
5.	Ayakta kısa toplantılar istenmeyen olay bildirimini amaya katkı sağladı.	1-5	3,91	1,34
6.	Yalın bakış açısı problemleri bildirmede beni cesaretlendirdi.	1-5	4,34	1,18
7.	İstenmeyen olay bildirimine yaptığım bildirimlerin oz'umlenerek aksiyon alınması beni olumlu etkiler.	1-5	4,61	,902

x= ortalama s.s.= standart sapma

Tanımlayıcı istatistikler tablo 3'te olduğu gibidir. En düşük puan olarak "Ayakta kısa toplantılar istenmeyen olay bildirimini amaya katkı sağladı." ifadesi bulunmuştur ( $x=3,91$ ,  $s.s= 1,34$ ). En yüksek puan olarak "İstenmeyen olay bildirimine yaptığım bildirimlerin çözümlenerek aksiyon alınması beni olumlu etkiler." ifadesi bulunmuştur ( $x=4,61$ ,  $s.s=,902$ ).

Araştırmaya katılanlara sorulan "son bir yıl içerisinde kaç adet istenmeyen olay bildiriminde bulundunuz?" ifadesine toplamda 240 adet bildirimde bulunulduğu görülmüştür.

### Farklılıklar Testi

**Tablo 4:** Yalın Yönetim Süreçleri Puan ve İstenmeyen Olay Bildirim Sayısı Ortalamalarının Cinsiyete Göre Farklılıkları

Değişken	Cinsiyet	n	x	s.s	t değeri	p değeri
Yalın Yönetim Süreçleri	Kadın	199	4,30	,85	1,066	,288
	Erkek	55	4,16	,94		
İstenmeyen Olay Bildirim Sayısı	Kadın	199	,92	2,42	-1,102	,275
	Erkek	55	1,80	5,78		

Çalışanların yalın yönetim süreçleri ile ilgili puan ve istenmeyen olay bildirim sayısı ortalamalarının cinsiyete göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacı ile t testi uygulanmıştır. T testi sonuçlarına göre; yalın yönetim süreçleri ve istenmeyen olay bildirim sayısının cinsiyet açısından anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur.

**Tablo 5:** Yalın Yönetim Süreçleri Puan ve İstenmeyen Olay Bildirim Sayısı Ortalamalarının Medeni Duruma Göre Farklılıkları

Değişken	Medeni Durum	n	x	s.s	t değeri	p değeri
Yalın Yönetim Süreçleri	Evli	97	4,24	,96	-,412	,680
	Bekr	157	4,29	,82		
İstenmeyen Olay Bildirim Sayısı	Evli	97	1,67	3,27	2,084	,038
	Bekr	157	,76	3,51		

Çalışanların yalın yönetim süreçleri ile ilgili puan ve istenmeyen olay bildirim sayısı ortalamalarının medeni duruma göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacı ile t testi uygulanmıştır. T testi sonuçlarına göre; istenmeyen olay bildirim sayısı ( $t_{254}=2,084$ ,  $p<0,05$ ) açısından evli ve bekr çalışanlar arasında anlamlı bir fark vardır. Ancak yalın yönetim süreçleri ortalama puanlarında ( $t_{254}= - 0,412$ ,  $p>0,05$ ) anlamlı bir fark bulunmamıştır.

**Tablo 6:** Yalın Yönetim Süreçleri Puan ve İstenmeyen Olay Bildirim Sayısı Ortalamalarının Yaşa Göre Farklılıkları

Değişken	Yaş	n	x	s.s	F	p	Anlamlı Fark
Yalın Yönetim Süreçleri	20-25	111	4,30	,85	1,732	0,161	
	26-30	73	4,39	,73			
	31-35	30	4,23	,85			
	36 +	40	4,01	1,12			
İstenmeyen Olay Bildirim Sayısı	20-25	111	,486	1,21	5,540	0,001	A<D B<D
	26-30	73	,753	1,46			
	31-35	30	2,16	4,72			
	36 +	40	2,70	6,88			

A=20-25 B=26-30 C=31-35 D= 36 +

Çalışanların yalın yönetim süreçleri ile ilgili puan ve istenmeyen olay bildirim sayısı ortalamalarının yaşa göre anlamlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla tek faktörlü ANOVA testi yapılmıştır. Sonuçlara göre yalın yönetim süreçleri ortalama puanlarının yaşa göre aradaki farkların anlamlı olmadığı görülürken istenmeyen olay bildirim sayısı ortalamalarının anlamlı olduğu görülmüştür (F=5,540, p<,01). 36 yaş ve üzerindeki olanlar ile 20-30 yaş arasında olanlar arasında anlamlı fark bulunmuştur. Yaş ilerledikçe çalışanların istenmeyen olay bildirim yapma sayısının arttığı görülmektedir.

**Tablo 7:** Yalın Yönetim Süreçleri Puan ve İstenmeyen Olay Bildirim Sayısı Ortalamalarının Öğrenim Durumuna Göre Farklılıkları

Değişken	Öğrenim Durumu	n	x	s.s	f	p	Anlamlı Fark
Yalın Yönetim Süreçleri	Lise ve altı	67	4,34	,895	1,732	,161	
	Ön Lisans	96	4,33	,823			
	Lisans	76	4,15	,899			
	Lisansüstü	15	4,20	1,03			
İstenmeyen Olay Bildirim Sayısı	Lise ve altı	67	1,43	3,37	5,540	,001	A<D B<D C<D
	Ön Lisans	96	,593	1,30			
	Lisans	76	,855	2,07			
	Lisansüstü	15	4,26	10,61			

A=Lise ve altı B=Ön Lisans C=Lisans D=Lisansüstü

Çalışanların yalın yönetim süreçleri ile ilgili puan ve istenmeyen olay bildirim sayısı ortalamalarının öğrenim durumlarına göre anlamlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla tek faktörlü ANOVA testi yapılmıştır. Sonuçlara göre yalın yönetim süreçleri ortalama puanlarının öğrenim durumlarına göre aradaki farkların anlamlı olmadığı görülürken istenmeyen olay bildirim sayısı ortalamalarının anlamlı olduğu görülmüştür (F=5,540, p<,01). Farkın hangi ortalamalar arasında olduğunu belirlemek amacıyla çoklu karşılaştırma testlerinden "Tukey" testi uygulanmıştır. Lisansüstü mezunlarının ortalamasının lise ve altı, ön lisans ve lisans mezunlarının ortalamasından yüksek olduğu ve anlamlı olarak farklılaştıkları bulunmuştur. Buda öğrenim durumunun istenmeyen olay bildirim sayısına etkisini göstermektedir.

**Tablo 8:** Yalın Yönetim Süreçleri Puan ve İstenmeyen Olay Bildirim Sayısı Ortalamalarının Çalışma Süresine Göre Farklılıkları

Değişken	Çalışma Süresi	n	x	s.s	F	p	Anlamlı Fark
Yalın Yönetim Süreçleri	1yıldan az	60	4,39	,911	,843	,471	
	1-3 yıl	106	4,30	,785			
	4-6 yıl	48	4,20	,885			
	7 ve üstü	40	4,13	1,041			
İstenmeyen Olay Bildirim Sayısı	1yıldan az	60	,150	,404	5,941	,001	A<C A<D B<D
	1-3 yıl	106	,679	1,39			
	4-6 yıl	48	2,10	6,27			
	7 ve üstü	40	2,50	4,34			

A=1 yıldan az B=1-3 yıl C=4-6 yıl D=7 ve üstü

Çalışanların yalın yönetim süreçleri ile ilgili puan ve istenmeyen olay bildirim sayısı ortalamalarının çalışma sürelerine göre anlamlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla ANOVA testi yapılmıştır. Sonuçlara göre yalın yönetim süreçleri ortalama puanlarının çalışma süresine

göre aradaki farkların anlamlı olmadığı istenmeyen olay bildirim sayısı ortalamalarının anlamlı olduğu görülmüştür (F=5,941, p<,01). Farkın hangi ortalamalar arasında olduğunu belirlemek amacıyla çoklu karşılaştırma testlerinden “Tukey ” testi uygulanmış ve 1 yıldan az çalışma süresi aralığındaki çalışanların ortalamasının diğerlerinden daha düşük olduğu ve anlamlı olarak farklılaştığı bulunmuştur. Ek olarak 1-3 yıl çalışma süresi aralığındaki çalışanların ortalamasının 7 yıl ve üstü çalışma süresine sahip çalışanlardan düşük olduğu bulunmuştur. Buna göre çalışma süresinin farklılıkların istenmeyen olay bildirim sayısını etkileyen bir faktör olduğu görülmektedir. Çalışma süresi arttıkça istenmeyen olay bildirim yapma sayısı artmıştır.

**Tablo 9:** Yalın Yönetim Süreçleri Puan ve İstenmeyen Olay Bildirim Sayısı Ortalamalarının Departmanlara Göre Farklılıkları

Değişken	Departman	n	Mean runk	Chi-square	p	Anlamlı Fark
Yalın Yönetim Süreçleri	Başhekimlik	18	97,92	16,178	0,003	A<D E<D C<D
	Destek Hizmetleri	12	133,88			
	Hasta Hizmetleri	67	122,79			
	Hemşirelik Hizmetleri	114	144,44			
	İdari Birimler	43	100,53			
İstenmeyen Olay Bildirim Sayısı	Başhekimlik	18	143,83	29,547	,000	C<A E<A C<D E<D
	Destek Hizmetleri	12	117,71			
	Hasta Hizmetleri	67	98,81			
	Hemşirelik Hizmetleri	114	147,18			
	İdari Birimler	43	115,91			

A=Başhekimlik B=Destek Hizmetleri C=Hasta Hizmetleri D=Hemşirelik Hizmetleri E= İdari Birimler

Çalışanların yalın yönetim süreçleri ve olay bildirim sayısı ortalama puanlarının departmanlara göre anlamlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla tek faktörlü Kruskal Wallis testi yapılmıştır.

Çalışanların yalın yönetim süreçleri ortalama puanlarının departmanlara göre anlamlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla yapılan Kruskal Wallis sonucunda aradaki farkların anlamlı olduğu bulunmuştur (chi square=16,178, p<,001). Farkın hangi ortalamalar arasında olduğunu belirlemek amacıyla çoklu karşılaştırma testlerinden “Mann Whitney U” testi uygulanmış ve Başhekimlik, İdari birimler ve Hasta Hizmetleri çalışanlarının ortalamasının Hemşirelik Hizmetleri çalışanlarının ortalamasından daha düşük olduğu ve anlamlı olarak farklılaştıkları bulunmuştur. Buna göre çalışanların departmanları yalın yönetim süreçlerini etkileyen bir faktör olduğu görülmektedir.

Çalışanların istenmeyen olay bildirim sayısı ortalamalarının departmanlara göre anlamlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla yapılan Kruskal Wallis sonucunda aradaki farkların anlamlı olduğu bulunmuştur (chi square=29,547, p<,001). Farkın hangi ortalamalar arasında olduğunu belirlemek için yapılan “Mann Whitney U” testinde; Başhekimlik çalışanlarının ortalamasının Hasta Hizmetleri ve İdari Birimlerde çalışanların ortalamasından daha yüksek olduğu aynı zamanda Hemşirelik Hizmetleri çalışanlarının ortalamasının ise Hasta Hizmetleri ve İdari Birimlerde çalışanların ortalamasından daha yüksek olduğu bulunmuştur. Departmanların istenmeyen olay bildirim sayısını etkileyen bir faktör olduğu sonucuna ulaşılmaktadır. Hemşirelik Hizmetlerinde çalışanların daha fazla istenmeyen olay bildirim yaptığı görülmektedir.

**Tablo 10:** Yalın Yönetim Süreçleri Puan ve İstenmeyen Olay Bildirim Sayısı Ortalamalarının Unvanlara Göre Farklılıkları

Değişken	Unvan	n	Mean rank	Chi-square	p	Anlamlı Fark
Yalın Yönetim Süreçleri	Tekniker-Teknisyen	23	115,74	16,084	,007	D<B E<B D<C
	Hemşire	96	144,56			
	Yönetici	30	139,95			
	Teknik Eleman	23	88,09			
	Hasta Hiz. Personeli	59	114,91			
	İdari Personel	23	123,52			
İstenmeyen Olay Bildirim Sayısı	Tekniker-Teknisyen	23	123,33	42,097	,000	A<C E<A B<C D<B E<B D<C E<C
	Hemşire	96	139,02			
	Yönetici	30	173,78			
	Teknik Eleman	23	101,91			
	Hasta Hiz. Personeli	59	94,36			
	İdari Personel	23	133,83			

Çalışanların yalın yönetim süreçleri ve istenmeyen olay bildirim sayısı ortalama puanlarının unvanlara göre anlamlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla yapılan tek faktörlü Kruskal Wallis testi yapılmıştır.

Çalışanların yalın yönetim süreçleri ortalama puanlarının unvanlara göre anlamlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla yapılan Kruskal Wallis sonucunda aradaki farkların anlamlı olduğu bulunmuştur (chi square=16,084  $p<,001$ ). Farkın hangi ortalamalar arasında olduğunu belirlemek amacıyla çoklu karşılaştırma testlerinden “Mann Whitney U” testi uygulanmış ve teknik eleman unvanına sahip çalışanların ortalamasının hemşire ve yönetici unvanına sahip çalışanların ortalamasından daha düşük olduğu; hasta hizmetleri unvanına sahip çalışanların ortalamasının hemşire unvanına sahip çalışanların ortalamasından daha düşük olduğu ve anlamlı olarak farklılaştıkları bulunmuştur. Buna göre çalışanların unvanları yalın yönetim süreçlerini etkileyen bir faktör olduğu görülmektedir.

Çalışanların istenmeyen olay bildirim sayısı ortalamalarının unvanlara göre anlamlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla yapılan Kruskal Wallis sonucunda aradaki farkların anlamlı olduğu bulunmuştur (chi square=42,097,  $p<,001$ ). Farkın hangi ortalamalar arasında olduğunu belirlemek için yapılan “Mann Whitney U” testinde; tekniker-teknisyen, hemşire, teknik eleman ve hasta hizmetleri unvanına sahip çalışanların ortalamasının yönetici unvanına sahip çalışanların ortalamalarından daha düşük olduğu bulunmuştur. Unvanların istenmeyen olay bildirim sayısını etkileyen bir faktör olduğu sonucuna ulaşılmaktadır Buna göre sorumluluk sahibi olan çalışanların olay bildirimini yapmada daha aktif olduğu görülmektedir.

**Tablo 11:** Yalın Yönetim Süreçleri Puan ve İstenmeyen Olay Bildirim Sayısı Ortalamalarının Yalın Yönetim Süreçleri ile İlgili Eğitim Alma Durumuna Göre Farklılıkları

Değişken		n	Mean rank	Chi-square	p	Anlamlı Fark
Yalın Yönetim Süreçleri	Evet	196	136,70	19,441	,000	B<A C<A C<B
	Kısmen	41	109,89			
	Hayır	17	63,85			
İstenmeyen Olay Bildirim Sayısı	Evet	196	133,01	10,429	,005	C<A C<B
	Kısmen	41	118,59			
	Hayır	17	85,50			

A=Evet B=Kısmen C=Hayır

Çalışanların yalın yönetim süreçleri ortalama puanlarının “Yalın süreçler ile ilgili eğitim aldınız mı?” sorusunun cevabına göre anlamlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla yapılan Kruskal Wallis sonucunda aradaki farkların anlamlı olduğu bulunmuştur (chi square=19,441 p<,001). Farkın hangi ortalamalar arasında olduğunu belirlemek amacıyla çoklu karşılaştırma testlerinden “Mann Whitney U” testi uygulanmış ve evet cevabı verenlerin ortalamasının, kısmen ve hayır cevabı verenlerin ortalamalarından daha yüksek olduğu ve anlamlı olarak farklılaştığı görülmüştür.

Çalışanların istenmeyen olay bildirim sayısı ortalamalarının “Yalın süreçler ile ilgili eğitim aldınız mı?” sorusunun cevabına göre anlamlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla yapılan Kruskal Wallis sonucunda aradaki farkların anlamlı olduğu bulunmuştur (chi square=10,429 p<,001). Farkın hangi ortalamalar arasında olduğunu belirlemek amacıyla çoklu karşılaştırma testlerinden “Mann Whitney U” testi uygulanmış ve evet ve kısmen cevabı verenlerin ortalamasının, hayır cevabı verenlerin ortalamalarından daha yüksek olduğu ve anlamlı olarak farklılaştığı görülmüştür.

**Tablo 12:** Yalın Yönetim Süreçleri Puan ve İstenmeyen Olay Bildirim Sayısı Ortalamalarının Yalın Yönetim Süreçleri İle İlgili Ayakta Kısa Toplantılara Katılma Durumuna Göre Farklılıkları

Değişken		n	Mean rank	Chi-square	p	Anlamlı Fark
Yalın Yönetim Süreçleri	Evet	213	134,40	14,254	,001	B<A C<A
	Kısmen	24	104,17			
	Hayır	17	73,94			
İstenmeyen Olay Bildirim Sayısı	Evet	213	130,18	3,019	,221	
	Kısmen	24	119,21			
	Hayır	17	105,59			

A=Evet B=Kısmen C=Hayır

Çalışanların yalın yönetim süreçleri ortalama puanlarının “Ayakta kısa toplantılara katılıyor musunuz?” sorusunun cevabına göre anlamlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla yapılan Kruskal Wallis sonucunda aradaki farkların anlamlı olduğu bulunmuştur (chi square=14,254 p<,001). Farkın hangi ortalamalar arasında olduğunu belirlemek amacıyla çoklu karşılaştırma testlerinden “Mann Whitney U” testi uygulanmış ve evet cevabı verenlerin ortalamasının, kısmen ve hayır cevabı verenlerin ortalamalarından daha yüksek olduğu ve anlamlı olarak farklılaştığı görülmüştür.

Çalışanların istenmeyen olay bildirim sayısı ortalamalarının “Ayakta kısa toplantılara katılıyor musunuz? sorusunun cevabına göre anlamlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla yapılan Kruskal Wallis sonucunda aradaki farkların anlamlı olmadığı bulunmuştur (chi square=3,019, p>,005).

Çalışmanın yapıldığı özel hastanede, istenmeyen olay bildirim sayılarında son üç yıl ele alındığında 2021 yılında yüksek oranda artış olduğu görülmektedir. 2019 yılında 248 adet, 2020 yılında 133 adet ve 2021 yılında ise 487 adet istenmeyen olay bildirimini yapılmıştır. Analizlerde 2020 yılı bildirimlerinin pandemi nedeniyle azaldığı öngörülmektedir.

Sonuç olarak 2021 istenmeyen olay bildirim sayılarında, 2020 yılına göre %266, 2019 yılına göre ise % 96 oranında bir artış olmuştur.



Şekil 1: İstenmeyen Olay Bildirim Sayısının Yıllara Göre Dağılımı

## TARTIŞMA VE SONUÇ

Cinsiyet faktörü iki değişken için de anlamlı fark oluşturmamıştır. Çalışanların medeni durumunun evli olanların istenmeyen olay bildirim sayısının daha yüksek olduğu görülmüştür. Ancak medeni durumun yalın yönetim süreçleri açısından farklılığı bulunmamaktadır. Yaş kriterine bakıldığında gruplandırma olarak en yüksek yaş aralığı olan 36 ve üstü yaşlarındaki katılımcıların istenmeyen olay bildirim sistemine bildirimde bulunma sayısının daha yüksek olduğu, en düşük yaş aralığı 20-25 yaşlarındaki katılımcıların ise daha düşük olduğu görülmüştür. Yaş ilerledikçe çalışanların istenmeyen olay bildirim yapma sayısının arttığı görülmektedir. Ancak yaş kriterinin yalın yönetim süreçleri açısından farklılığı bulunmamaktadır.

Öğrenim durumu yalın yönetim süreçlerini etkileyen bir faktör olmazken istenmeyen olay bildirim sayısını etkilemektedir. Sonuca göre lisansüstü mezunlarının olay bildirim sayısı ortalamalarının diğer çalışanların ortalamasından daha yüksek olduğu görülmektedir. Çalışma süresi arttıkça çalışanların istenmeyen olay bildirim yapma sayılarının arttığı görülürken yalın yönetim süreçlerini etkilememiştir. Çalışma süresi arttıkça istenmeyen olay bildirim yapma sayısı artmıştır.

Çalışanların yalın yönetim süreçleri ortalama puanlarının ve istenmeyen olay bildirim sayısı ortalamalarının departmanlara göre anlamlı olduğu görülmüştür. Başhekimlik, İdari birimler ve Hasta Hizmetleri çalışanlarının yalın yönetim süreçleri ortalama puanlarının Hemşirelik Hizmetleri çalışanlarının ortalamasından daha düşük olduğu ve anlamlı olarak farklılaştıkları bulunmuştur. Buna göre çalışanların departmanları yalın yönetim süreçlerini etkileyen bir faktör olduğu görülmektedir.

Başhekimlik çalışanlarının istenmeyen olay bildirim sayısı ortalamalarının Hasta Hizmetleri ve İdari Birimlerde çalışanların ortalamasından daha yüksek olduğu aynı zamanda Hemşirelik Hizmetleri çalışanlarının ortalamasının ise Hasta Hizmetleri ve İdari Birimlerde çalışanların ortalamasından daha yüksek olduğu bulunmuştur. Departmanların istenmeyen olay bildirim sayısını etkileyen bir faktör olduğu sonucuna ulaşılmaktadır. Hemşirelik Hizmetlerinde çalışanların daha fazla istenmeyen olay bildirim yaptığı görülmektedir.



Çalışanların yalın yönetim süreçleri ortalama puanlarının ve istenmeyen olay bildirim sayısı ortalamalarının unvanlara göre anlamlı olduğu görülmüştür. Çalışanların yalın yönetim süreçleri ortalama puanlarının unvanlara göre değerlendirildiğinde hemşirelerin ortalamasının teknik eleman ve hasta hizmetleri personelinin ortalamasından daha yüksek olduğu ve anlamlı olarak farklılaştığı görülmüştür. Aynı zamanda yöneticilerin ortalamasının teknik elemanlara göre daha yüksek olduğu ve anlamlı olarak farklılaştığı görülmüştür. Çalışanların istenmeyen olay bildirim sayısı ortalamalarının unvanlara göre değerlendirildiğinde tekniker-teknisyen, hemşire, teknik eleman ve hasta hizmetleri unvanına sahip çalışanların ortalamasının yönetici unvanına sahip çalışanların ortalamalarından daha düşük olduğu bulunmuştur. Unvanların olay bildirim sayısını etkileyen bir faktör olduğu sonucuna ulaşılmaktadır Buna göre sorumluluk sahibi olan çalışanların olay bildirimini yapmada daha aktif olduğu görülmektedir.

Araştırmaya katılanların %77,2'sinin yalın yönetim süreçleri ile ilgili eğitim aldığı, %83,9'unun ayakta kısa toplantılara katıldığı ve %33,9'unun istenmeyen olay bildirim sistemine bildirimde bulunduğu görülmektedir. Araştırmaya katılanlara sorulan "son bir yıl içerisinde kaç adet istenmeyen olay bildiriminde bulundunuz?" ifadesine toplamda 240 adet bildirimde bulunulduğu görülmüştür.

Çalışmanın yapıldığı özel hastane verilerine göre 2021 istenmeyen olay bildirim sayılarında, 2020 yılına göre %266, 2019 yılına göre ise % 96 oranında bir artış olmuştur. Bu artışın temelinde; çalışanların yalın yönetim süreçleri sonucunda problemleri rahat bir şekilde dile getirme olduğu düşünülmektedir. Yalın yönetim süreçleri kapsamında her sabah bütün alanlarda ayakta kısa toplantılar yapılmaktadır. Bu toplantılarda çalışanlar dn neler yaptıklarını, bugün neler yapacaklarını ve bir problemlerinin olup olmadığı ile ilgili olarak sıra ile konuşmaktadırlar. Bu toplantı kültürü ile birlikte çalışanların problemleri görünür kılarak dile getirme cesaretleri arttığı düşünülmektedir. Bu cesaretin artması 2021 yılı istenmeyen olay bildirim sayısının artması ile desteklenmektedir.

## KAYNAKÇA

- Akgün, S. (2014). Hasta güvenliği, beklenmeyen ciddi tıbbi hatalar-sentinel olaylar-sentinel events in healthcare. Sağlık Akademisyenleri Dergisi, 1(2), 75-82. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/sagakaderg/issue/46755/586410> adresinden alınmıştır.
- Bayyigit, S., Ecemiş, K. & Aslan Aydoğan, N. (2019). Sağlık alışanlarının Güvenlik Raporlama Sistemi Hakkında Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi. Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi, Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi 16. Kongre zel Sayısı, 63-82. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/spkd/issue/53373/519647> adresinden alınmıştır.
- Cohen, R. I. (2018). Lean methodology in health care. Chest, 154(6), 1448-1454. DOI: 10.1016/j.chest.2018.06.005
- Deniz, D., nl, T. N. & Sevimli, E. (2021). Sağlık Kuruluşlarında Yalın Yönetim ve Yalın Uygulama rnekleri. Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi, 18 (1), 41-60. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/spkd/issue/62666/790975> adresinden alınmıştır.
- Grabau, M. (2018). Yalın Hastane. (eviren Pınar ř.) İstanbul: Optimist Yayınevi.
- Mahajan, R., (2010). Critical Incident Reporting and Learning. British Journal of Anaesthesia 105 (1): 69–75. DOI:10.1093/bja/aeq133
- Staender, S. E., ve Mahajan, R. P. (2011). Anesthesia and patient safety: have we reached our limits?.. Current Opinion in Anesthesiology, 24(3): 349-353. DOI: 10.1097/ACO.0b013e328344d90c
- Nihal, T. ., Elif, A., Serpil, K., Zafer, K. & zgr, Y. (2015). Sağlık kuruluşlarında yalın yönetim anlayışının değerlendirilmesinde bir eğitim araştırma hastanesi rneği. Sağlık Akademisyenleri Dergisi, 2 (1), 34-39. <https://dergipark.org.tr/en/pub/sagakaderg/issue/46752/586401> adresinden alınmıştır.
- zkan, O. & Orhaner, E. (2018). Özel Hastane Yöneticilerinin Yalın Yönetime Yönelik Görüşleri; Ankara İli rneği. Türkiye Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi, 1 (1), 1-12 . <https://dergipark.org.tr/tr/pub/tusbad/issue/38852/432292> adresinden alınmıştır.
- Tanyıldız, İ. & Demir, . (2019). Sağlık Kurumlarında Yalın Yönetim. Fırat Üniversitesi Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 3 (1), 13-40. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/fuuiibfdergi/issue/46079/579617> adresinden alınmıştır.

# Sağlık sektöründe hizmet kalitesi ölçümü

## Service quality measurement in health sector

Filiz Duran

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlıkta Kalite Yönetimi Tezli Yüksek Lisans Bölümü, İstanbul/Türkiye filizz.durannn@gmail.com, 0009-0008-9633-1440

### Öz

Bu çalışma bir sistematik bir araştırma çalışması niteliğindedir. Araştırmanın temel amacı, 2012-2022 tarihleri arasında yazılmış olan Sağlık Hizmetlerinde Hizmet Kalitesi Ölçümü hakkında ki hasta beklenti düzeylerinin belirlenmesine yönelik yazılan makalelerin sistematik olarak ele alınmasını içermektedir. Google Akademik üzerinden literatür taranarak konuyla alakalı makaleler incelenmiştir. Arama butonuna 'sağlık', 'hizmet', 'kalite' ve 'servqual' anahtar kelimeleri yazılarak tarama yapılmıştır. Tam metnine ulaşılabilen 11 makale bu çalışmaya dahil edilmiştir. Araştırmanın kaynakları 2012-2022 tarihleri arasında yayınlanan Google Akademik'te yayınlanan kaynaklardan oluşmaktadır. Araştırmada yerli literatürde sağlık sektöründen hizmet alan hastaların kalite algıları ile ilgili yapılmış çalışmalar araştırma türü, örneklem büyüklüğü, amaç, sonuç ve öneriler açısından değerlendirilmiştir. Yapılan araştırmalar sonucunda yatarak tedavi gören hastalar üzerinde yapılan hizmet kalitesi ölçümleri daha objektif değerlendirme imkânı sağlaması açısından önemli olduğu anlaşılmıştır. Hizmet kalitesi düzeyleri hastaların cinsiyetlerine ve eğitim durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermemiş, hastaların cinsiyetleri ve eğitimleri algıladıkları hizmet kalitesi üzerinde belirleyici olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Hastaların yaşları arttıkça hizmet kalitesine yönelik beklentileri yükseldiği sonucuna ulaşılmış bunun sebebi olarak bireylerin yaşları arttıkça hizmet kalitesindeki beklentilerinin yükseldiği anlaşılmıştır. Sağlık hizmeti veren işletmelerde düzenli olarak yapılan hizmet kalitesi ölçümleri hasta beklentilerinin karşılanmasını sağlayacak, hizmet kalitesinin iyileştirilmesini ve kullanılan kıt kaynakların maliyetlerinin azaltılmasına yararı dokunacaktır

### Anahtar Kelimeler:

Sağlık, Kalite, Hizmet, Servqual

### ABSTRACT

This study is a system research study. The main purpose of the research is to consider the articles written between 2012-2022 about the measurement of service quality in health services as systems for determining patient expectation levels. Check out articles on literature search on Google Scholar. The search button was searched by typing the keywords 'health', 'service', 'quality' and 'servqual'. 11 articles whose full archive can be accessed are included in this study. Sources of the research are in the publication of Google Scholar, published between 2012-2022. In the research, the trial conducted with the quality perceptions of the patients receiving service in the health sector in the domestic literature was evaluated in terms of research type, sampling tendency, purpose, results and recommendations. As a result of the configurations, it has been understood that the structured service quality measures on inpatients are important in terms of using the possibility of more comprehensive evaluation. Based on the service quality, the evaluation according to the gender and educational status of the patients did not show a determinant, and it was found whether the gender and education of the patients were above the perceived service quality. It was concluded that the expectations for the service quality increased over the age of the patients, and it was understood that the expectations of the age-laden service quality of the individuals increased as the reason for this. Regular service quality measurements in health care businesses will ensure that patient effects are met, and will benefit from reducing the storage area of the service and the acquisition of scarce resources used.

### Key Words:

Health, Quality, Service, Servqual

### Corresponding Author/Sorumlu Yazar:

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlıkta Kalite Yönetimi Tezli Yüksek Lisans Bölümü, İstanbul/Türkiye, filizz.durannn@gmail.com, 0009-0008 9633-1440

### DOI:

10.5281/zenodo.10302776

### Received Date/Gönderme Tarihi:

05.04.2023

### Accepted Date/Kabul Tarihi:

26.10.2023

### Published Online/Yayımlanma Tarihi

01.12.2023

## 1.GİRİŞ

Kalite “müşteriye uygunluk”; “şartlara uygunluk”; “bir mal ya da hizmetin belirli bir ihtiyacı karşılayabilme yeteneklerini ortaya koyan karakteristiklerin tümü” ve “tüketicinin isteklerine uygunluk derecesi” şeklinde tabir edilmektedir (Yavan-Temizkan vd., 2019). Tüketicilerin ihtiyaç ve beklentilerini karşılayan veya bu beklentiyi aşan ürün/hizmet kaliteli olarak tanımlanmaktadır. Bu tanımdan yola çıkıldığında kalite kavramının müşterielerin beklenti ve algılarını odak noktasına aldığı söylenebilmektedir (Çıraklı-Gözlü vd., 2014).

Hizmet kalitesi çok farklı değişkenlerden etkilenen bir yapıdadır. Hizmet kalitesinin yabancı literatürde benimsenmiş boyutları incelendiğinde, maddi değerler ile birlikte, çalışan hal ve tutumlarına dayalı olan empati, güvenilirlik, güvence gibi faktörlerin öne çıktığı izlenmiştir (Şahinli-Tarım vd., 2020). Bununla birlikte, hizmet kalitesinin boyutları, tüketicilerin verilen hizmetlerin memnun olmasına imkan veren bütün fiziksel ve fiziksel olmayan faktörleri de içermektedir (Valarie-Leonard vd., 1996).

Hizmetlerin başlıca beş özelliği bulunmaktadır. Bunlar; Dokunulmazlık (soyut olma), heterojen olma (türdeş olmamak), üretim ve tüketimlerinin eşzamanlılığı, stoklanamama ve sahipliktir (Zeithaml-Bitner vd., 2000). Hizmetlerin bu beş özelliğinden dolayı sağlık hizmet kalitesinin ölçümü zorlaşmaktadır. Hizmet sektöründe hizmet kalitesini sağlayabilmenin ilk basamağı sunulacak hizmetin özelliklerinin ve diğer sektörlerle arasındaki farkın anlaşılmasıdır (Çiftçi, 2006). Tüketiciler bir ürün satın alırken ürünün estetiğine, görünüşüne, tadına ve kokusuna bakıp değerlendirip ürünü alıp almama konusunda karar verebilmektedirler ancak sağlık hizmeti alımında tutum, güvenilirlik ve personelin davranışları hizmeti satın alıp almamaya karar verici etmenler olarak ortaya çıkmaktadır (Yavan-Temizkan vd., 2019). Hasta ve hasta yakınlarının memnuniyet düzeyi, hizmet alınan kurumun ve verilen hizmetin kalitesinin bir ölçüsüdür (Mohammad-Taşkiran vd., 2007). Ancak; bazı yazarlara göre hastalar, hastaneler hakkında teknik bir bilinç düzeyine sahip değildir. Bu nedenle değerlendirmelerinde hastanenin fiziksel görünümünü ve personelin yaklaşımını önemsemekte, hastanenin kalitesi hakkında doğru kriterler kullanamamaktadırlar (Devebakan-Aksaraylı, 2003;Rahman-Erdem vd., 2007).

Hasta bakış açısıyla hizmet kalitesi, sağlık hizmeti sunanların anlayışından farklı olarak, hizmetin teknik yönü kadar, sağlık kuruluşunun fiziksel olanakları, atmosferi, personelin davranışları gibi unsurlarını da kapsamaktadır (Savaş-Kesmez vd., 2014). Sağlık insan açısından değerli olduğundan dolayı sağlıkta hizmet kalitesi de büyük önem arz etmektedir. Sağlık ve sağlık hizmetleri sunumu hem birey sağlığı açısından hem de dolayısıyla toplum sağlığı açısından insan yaşamının kaliteli bir şekilde sürdürülmesinde ve sağlığın korunmasında etkili olmaktadır. Sağlık hizmeti sunucuları çalışmalarını sürdürebilmek ve artan rekabet şartlarında sürekliliğini sağlayabilmek için hizmet kalitesi ölçümlerini düzenli olarak yapmalı ve bu konuyla ilgili hedeflerini belirleyerek gerekli çalışmalarını yürütmelidir (Genç, 2019).

Hastanelerin klinik kalitelerini geliştirme, sunulan hizmet kalitesini iyileştirme ve maliyetleri azaltma açısından hizmet kalitesi ve performans ölçümü ile ilgili kabul gören yaygın bir yöntem bulunmasa da, hasta ve hasta yakınlarının beklenen ve algılanan hizmet anlayışlarına göre Servqual ölçeği kullanılarak hizmet kalitesinin değerlendirilmesi oldukça yaygın bir yöntemdir (Rahman-Erdem vd., 2007).

Hizmet kalitesi ile ilişkili 1985-1994 yılları arasında Parasuraman, Zeithaml ve Berry, hizmet kalitesinin tanımlanması yaparak boyutlarını belirlemiş ve kavramsal bir hizmet kalitesi modeli geliştirmiştir. SERVQUAL ölçeği müşteri bakış açısı ile, hizmet sunan firmaların algılanan hizmet kalitesini ölçmek için geliştirilmiştir (Şahinli-Tarım vd., 2020).

Servqual modelinde hizmet kalitesi beş boyutta incelenmektedir. Bu boyutlar (Bişkin, 2018):

- Fiziksel Özellikler (Tangibles): İşletmenin kullandığı, bina, araç gereç ve personelin görüşünü
- Güvenilirlik (Reliability): Yapılan hizmet doğru bir şekilde yerine getirilmesi
- Heveslilik (Responsiveness): Personelin hastalara yardım etme ve hizmet vermede istekli olması
- Güven (Assurance): Personelin nazik davranışı, bilgili olmasını ve hastalara güven verme duygusunu yaratması
- Empati (Empathy): Personelin kendisini hastanın yerine koyarak onlara ilgi göstermesidir.

Servqual ölçeği Hizmet kalitesinin sayısal olarak ölçümünü gerçekleştirebilmek amacı ile "Beklenen ve Algılanan Hizmet Kalitesi Modeli" şeklinde de ifade edilmektedir (Rahman-Erdem vd., 2007). Beklenen hizmet kalitesi, tüketicinin hizmet ile ilgili talep veya arzularını açıklamaktadır. Algılanan hizmet kalitesi ise, tüketicinin hizmeti almadan önceki beklentileri ile aldığı net hizmet tecrübesini karşılaştırmasının bir neticesi olarak, beklentiler ile algılanan performans ilişkisindeki farkın yönü ve derecesi şeklinde tanımlanabilir (Savaş-Kesmez vd., 2014). Algılanan hizmet kalitesini etkileyen faktörler; iletişim, ulaşılabilirlik, inanılabilirlik, nezaket, yeterlilik, güvenilirlik, heveslilik, fiziksel özellikler ve müşteriye anlamak şeklinde sıralanabilir (Şahinli-Tarım vd., 2020). Sağlık işletmelerinde algılanan hizmet kalitesi ile ilgili yazın incelendiğinde, sağlık işletmesi müşterilerinin algıladıkları hizmetin kalitesini ölçmede SERVQUAL ölçeğinin bir standart olarak kullanıldığı görülmektedir (Şahinli-Tarım vd., 2020). SERVQUAL modeli tüketicilerin algılanan performans (P) ile önceki beklenti (E) arasında bir karşılaştırma yaptığını saptamıştır. Bu karşılaştırma; negatif doğrulama (P < E olduğunda) ile sonuçlanır. Olumsuz onay genellikle müşterinin memnuniyetsizliğine yol açmaktadır. Onayın müşteriye (sadece) memnuniyet getirmesi muhtemeldir. Son olarak, olumlu onaylama daha yüksek düzeyde müşteri memnuniyeti sağlamaya meyillidir (Laohasirichaikul- Chaipooirutana vd., 2009).

## SONUÇ

Sağlık hizmetleri ertelenemez ve hata kaldıramaz nitelikte olması, tıbbi terminolojinin sıradan vatandaşlar için anlaşılabilirliği, hasta ve yakınlarının duygu durumlarından dolayı sağlık hizmeti diğer hizmetlerden çok farklılaşmaktadır (Öztürk 2019; Türkoğlu-Yılmaz, 2022). Sağlık hizmetlerinde ayrı uzmanlık alanları, farklı meslek mensupları bir arada bulunması sebebiyle kalitenin varlığını ve devamlılığını sağlayabilmek çok güçleşmektedir (Öztürk, 2019).

Hastane yönetimi, teknolojik gelişmeleri takip edilerek devamlı yeni teknolojiye uyumu sağlamalı, bekleme alanlarını iyi dizayn ederek hastalar için konforu oluşturmalı , hijyene uluslararası standartlarda

Tablo 1. Sağlık Sektöründe Hizmet Kalitesi Değerlendirme Sonuçları

Yazarlar (YIL)	Genç (2019)	Öztürk (2019)	Samancı-Kök (2020)	Bayraktar-Vatansever (2021)
Çalışma Türü	Deneysel	Deneysel	Deneysel	Deneysel
Örneklem	n=300	n=280	n=180	n=248
Yöntem	Araştırmada servqual ölçeği kullanılmıştır.	Araştırmada servqual ölçeği kullanılmıştır.	Araştırmada servqual ölçeği kullanılmıştır.	Araştırmada servqual ölçeği kullanılmıştır.
Amaç	Sivas Numune Hastanesi'nde yatan hastaların hizmet kalite algısının değerlendirilmesidir.	Haydarpaşa Numune Hastanesi sağlık kullanıcılarının sağlık hizmetlerine yönelik beklentileri ile almış oldukları sağlık hizmetlerine yönelik algının karşılaştırılarak hizmet kalitesini ölçmektir.	Samsun'da hizmet sunan bir hastanede hizmet alan yatan hastaların, hizmet kalitesi değerlendirmelerinin yaş, cinsiyet ve öğrenim durumlarına göre farklılık gösterip göstermediğinin belirlenmesi amaçlanmıştır.	Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesinin hizmet kalitesini ölçmektir.
Sonuç	Sağlık hizmetlerinde kalite hastaların algıladıkları sağlık hizmeti kalitesi yaş gruplarına göre farklılık göstermemektedir. Hastaların algıladıkları sağlık hizmeti kalitesi öğrenim durumu değişkenine göre farklılık göstermemektedir. Yatış şekli acil olan hastaların personel hizmet kalite değerlendirilmesi yatış şekli poliklinik muayene olan hastaların personel hizmet kalite değerlendirilmesi puanlarından anlamlı derecede yüksek bulunmuştur.	Sağlık hizmeti kullanıcılarını sağlık hizmetlerine yönelik beklenen ve algılanan hizmet kalitesi ile hastaların demografik özellikleri (cinsiyetleri ve gelir düzeyleri) arasında anlamlı bir farklılık olmadığı görüldü. Bununla beraber beklenen hizmet kalitesi ile algılanan hizmet kalitesi arasında p=0,001 düzeyinde anlamlı fark olduğu saptanmıştır.	Hastaların cinsiyet gruplarında ve yaş gruplarında sağlık hizmeti kalitesi algısı farklılık göstermez iken hastaların eğitim düzeyleri arasında farklılık olduğu tespit edilmiştir.	Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin hasta beklentilerini karşılamadığı özellikle fiziki faktörlerinin yetersizliği tespit edilmiştir. En büyük kalite boşluğu sırasıyla fiziksel özellikler, empati, heveslilik, güven ve güvenilirlik boyutları olarak saptanmıştır.
Öneriler	Köklü bir hastanede sağlıkta hizmet kalite algısı ölçülerek yeni bir hastane ile köklü bir hastane arasındaki hizmet kalite algısı karşılaştırılabilir. Çalışma belirli zaman aralıklarında aynı hastanede uygulanarak, hastanenin hasta beklentisini sürekli olarak karşılaması sağlanabilir.	Hastanenin bulundurduğu araç gereç ve donanımlar, kullanılan malzemelerin yeterliliği, çalışanların temiz ve düzenli olma durumu, hastane personelinin güven vermesi, hizmetlerin zamanında gerçekleştirilmesi, çalışanların bilgi seviyeleri konularında çalışma ve geliştirmeler yapılmalıdır. İlgili sağlık kurumunun fiziksel imkânları, özellikle de hastanenin köklü tarihinden kaynaklı bina yapısının tadilat yapılamaması ancak tarihi olmayan kısımların yeniden modern bir şekilde yapılmalıdır.	Hastaların sağlık hizmeti kalitesi algılamaları üzerine sürekli güncel çalışmalar yapılmalıdır.	Çalışmanın sonuçlarına dayanarak Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastane yöneticilerinin beş kalite boyutuna ait boşlukların iyileştirilmesi için gerekli girişimlerde bulunması tavsiye edilmektedir.

**Tablo 1. (Devam)** Sağlık Sektöründe Hizmet Kalitesi Değerlendirme Sonuçları

Yazarlar (YIL)	Engin-Yaş (2021)	Savaş-Kesmez (2014)	Çağlıyan (2017)	Korkmaz-Çuhadar (2017)
Çalışma Türü	Deneysel	Deneysel	Deneysel	Deneysel
Örneklem	n=252	n=180	n=421	n=250
Yöntem	Araştırmada servqual ölçeği kullanılmıştır.	Araştırmada servqual ölçeği kullanılmıştır.	Araştırmada servqual ölçeği kullanılmıştır.	Araştırmada servqual ölçeği kullanılmıştır.
Amaç	Edirne İl Sağlık Müdürlüğüne bağlı yataklı tedavi hizmeti veren hastanelerde yatarak tedavi gören hastaların, hastaneden aldıkları hizmetlerle ilgili beklenen ve algılanan kalite düzeylerinin karşılaştırılmasıdır.	Denizli ilinde bulunan on adet aile sağlığı merkezindeki hizmet kalitesini ölçmektir.	Türkiyede bulunan bir Tıp Fakültesi Hastanesine ait hizmet kalitesini ölçmektir.	Kamuya bağlı bir Eğitim ve Araştırma Hastanesinde sunulan sağlık hizmet kalitesini belirlemek ve hizmet kalitesinin hastaneyi tekrar tercih etme niyeti üzerinde etkisinin olup olmadığını saptamaktadır.
Sonuç	Hastaların hizmet almaya başlamadan önceki beklentileri ve yataklı tedavi hizmeti aldıktan sonraki algıları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadığı tespit edilmiştir.	ASM'lerin sunduğu hizmetin hastaların beklentilerini genel olarak karşılamadığı sonucuna ulaşılmıştır. En büyük farkın fiziksel özellikler boyutunda olması, bu hizmet kalitesi boyutunun iyileştirilmesine öncelik verilmesi gerektiğini göstermektedir. Önceliklerine göre dikkate alınması gereken gereken diğer boyutlar sırasıyla; empati, heveslilik, güven ve güvenilirlik boyutlarıdır.	2010 yılında yapılan çalışmaya göre 2015 yılında yapılan bu çalışmadaki çıkan sonuçlar karşılaştırıldığında yeni yapılan çalışmadaki hizmet kalitesi daha düşük çıkmıştır. Yeni yapılacak düzenlemelerle hasta memnuniyet düzeyi artırılmalıdır.	Elde edilen verilere göre, hastaların algılanan hizmet kalitesi düzeyleri yaş ve gelir durumu değişkenine göre anlamlı farklılık göstermektedir. Algılanan hizmet kalitesi arttıkça hastaların hastaneyi tekrar tercih etme niyeti de artmaktadır. 16-35 yaş arasındaki hasta grubunun kalite beklentisi daha yüksektir. Hastaların algılanan hizmet kalitesi düzeylerinin gelir durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğine bakıldığında ise farklılık olduğu görülmüştür.
Öneriler	Bundan sonra yapılacak araştırmalarda Sağlık Bakanlığına bağlı tüm devlet hastanelerini kapsayacak şekilde bir araştırma yapılması önerilebilir. Hasta yatışının kaçınıcı gün olduğu tespit edilerek ve araştırma örneklemi daha geniş tutularak, kalite boyutları bazında beklenen ve algılanan hizmet kalitesinin yatış süresine ve hastane türüne göre istatistiksel farklılık gösterip göstermediği de araştırılabilir.	ASM'ler daha modern donanım ve teçhizata sahip olmaya çalışmalı, ortamları daha düzenli ve temiz olmalıdır. Kişiler arası ilişkilerin geliştirilmesi bu iyileştirmeye katkı sağlar. İleride yapılacak çalışmalarda Türkiye çapındaki ASM'lerden örneklem seçilerek ve daha fazla kişiyle araştırmaların yapılması daha farklı sonuçlar ortaya çıkarabilir.	Konuyla ilgilenen araştırmacılar daha geniş örneklemlerde ve farklı sektörlerde model test ederek bu araştırmada elde edilen sonuçlara ve literatüre katkıda bulunabilirler. Çalışmaya yatan hastaların dahil edilerek örneklem genişletilmelidir.	Sağlık işletmelerinde hizmet kalitesinin belirli aralıklarla ölçülmesi ve değerlendirilmesi ve bununla ilgili gerekli bölümün oluşturulması hastane kaynaklarının etkin bir şekilde kullanılması sağlayacaktır.

Tablo 1. (Devam) Sağlık Sektöründe Hizmet Kalitesi Değerlendirme Sonuçları

Yazarlar (YIL)	Çıraklı-Gözlü vd. (2014)	Taş (2012)	Kaya (2015)
Çalışma Türü	Deneysel	Deneysel	Deneysel
Örneklem	n=421	n=270	n=320
Yöntem	Araştırmada servqual ölçeği kullanılmıştır.	Araştırmada servqual ölçeği kullanılmıştır.	Araştırmada servqual ölçeği kullanılmıştır.
Amaç	Yozgat'taki bir özel hastanede ve bir devlet hastanesinde yatan hastalar üzerinden hastanelerin hizmet kalitesini ölçmektir.	T.C Sağlık Bakanlığı Prof. Dr. N. Reşat Belger Göz Eğitim ve Araştırma Hastanesinden hizmet almış hastaların hizmet kalitesine bakış açısını ölçmektir.	Eskişehir Devlet Hastanesi Genel Cerrahi ve Dahiliye servislerinde yataklı tedavi hizmeti alan hastaların servislere ilişkin algılanan hizmet kalite düzeylerinin ölçülmesidir.
Sonuç	Toplam algılanan hizmet kalitesi ve hizmet kalitesinin fiziksel özellikleri, güvenilirlik, heveslilik, güvence ve empati boyutları ise bağımlı değişkenlerdir. Araştırma sonucunda hastane mülkiyet yapısının, fiziksel özellikler boyutunda algılanan hizmet kalitesini anlamlı şekilde etkilediği bulunmuştur. Ayrıca, eğitim düzeyinin de güvenilirlik boyutunda algılanan hizmet kalitesini önemli ölçüde etkilediği tespit edilmiştir. Cinsiyet, yaş, medeni durum ve gelirin ise algılanan hizmet kalitesini önemli ölçüde etkilemediği bulunmuştur.	Hastane personel hizmetleri, hizmet kalitesinde önemli bir kalite boyutu olarak karşımıza çıkmakta iken fiziksel boyutun önemli olmadığı ortaya çıkmıştır. Sunulan hizmetlere ilişkin olarak algılanan hizmet sosyo-demografik özelliklerden olan gelir düzeyi, eğitim düzeyi ve hastaneyi tercih etme nedenlerinden tek tek kalite boyutları ve algılanan hizmet kalitesi etkilenmemiştir. Bunun yanı sıra ilk defa hastaneye gelme durumu ile sadece hizmet kalitesi boyutu olan ulaşılabilirlik boyutu etkilenmiştir.	Hizmet kalitesi hizmet görülen servise göre değişmektedir. Hizmet kalitesi cinsiyet değişkenine göre farklılık göstermektedir. Hizmet kalitesi algısı yaşa bağlı olarak farklılaşmaktadır.
Öneriler	Sağlık işletmelerinde algılanan hizmet kalitesinin ölçülmesi ve değerlendirilmesi, kıt olan hastane kaynaklarının etkin bir şekilde kullanılması ve bu yolla maliyetlerin düşürülmesi, yasal düzenlemelere uyum, rekabet avantajı elde etme ve hasta beklentilerin karşılanması ya da aşılması açısından önemli faydalar sağlayacaktır.	Araştırmaya örnek uygulama olarak seçilen kamu özel dal hastanesi yöneticilerinin hızla gelişen ve değişen dünyada, müşteri beklentileri ve beklentilerinin üzerinde bir hizmet sunumu arayışına girmesi ile rekabet avantajı sağladığı takdirde sağlık sektöründe daha iyi bir konuma gelmesi ve bu konumunu sürdürmesi mümkün olabilecektir.	İleriki araştırmalarda hasta yatışının kaçınıcı gün olduğu araştırılarak, kalite boyutları bazında algılanan hizmet kalitesinin yatış süresine göre istatistiksel farklılık gösterip göstermediği araştırılabilir.

dikkat edilerek hastane temizliği sağlanmalı, şikayeti olan hastaların problemlerini çözmek için onlara destek olmalıdır (Korkmaz-Çuhadar, 2017).

Sağlık hizmeti veren işletmeler devamlı olarak hizmet kalitesini ölçerek hizmette iyileştirme yoluna gitmelidir. Sağlık işletmelerinde hizmet kalitesinin belirli aralıklarla ölçülmesi ve değerlendirilmesi hastane kaynaklarının verimli bir şekilde kullanılması sağlayacaktır. (Korkmaz-Çuhadar, 2017). Aynı zamanda sağlık işletmelerinde hizmet kalitesi ölçümü ile hasta beklentilerinin karşılanması için nasıl bir düzeltme, iyileştirme çalışmalarının yapılacağına dair doğru adımlar atılabilecektir (Çıraklı-Gözlü vd. 2014). Hizmet kalitesinin ölçümü hem özel hastane hem de kamu hastanelerinde yapılarak az alan sağlık kurumları kaynaklarının aktif bir şekilde kullanılmasını ve bu sayede giderlerin azaltılmasını sağlayacaktır (Şahinli-Tarım vd., 2020).

Yapılan araştırmalar sonucunda yatarak tedavi gören hastalar üzerinde yapılan hizmet kalitesi ölçümleri daha objektif değerlendirme imkânı sağlaması açısından önemlidir (Şahinli-Tarım vd., 2020). Hizmet kalitesi düzeyleri hastaların cinsiyetlerine göre anlamlı bir farklılık göstermemiş, hastaların cinsiyetleri algıladıkları hizmet kalitesi üzerinde belirleyici olmadığı sonucuna ulaşılmıştır (Korkmaz-Çuhadar, 2017). Hizmet kalitesi ölçümleri sonuçlarına göre hastaların eğitim durumlarına göre algıladıkları hizmet kalitesinde farklılık bulunmamıştır. Hastaların yaşları arttıkça hizmet kalitesine yönelik beklentileri yükseldiği sonucuna ulaşılmış bunun sebebi olarak bireylerin yaşları arttıkça hizmet kalitesindeki beklentilerinin yükseldiği anlaşılmıştır (Genç, 2019).

Türkiye çapındaki büyük hastanelerden örneklem seçilerek sağlık hizmet kalitesi ölçümü üzerinde sürekli güncel çalışmalar yapılması daha fazla kişiye ulaşılmasına sebep olacak ve daha kesin sonuçların ortaya çıkmasını sağlayacaktır. Sağlık sektöründeki işletmeler hasta beklentileri üzerinden hizmet kalitesinin ölçümünü yaparak hizmet kalitesinin yükseltilmesine ve geliştirilmesine yönelik hedefler oluşturmalıdır (Taş, 2012).

## KAYNAKÇA

- Akbaş, E. (2014). Sağlık Hizmetlerinde Hasta Memnuniyeti ve Hasta Memnuniyetini Etkileyen Faktörler Manisa Merkez Efendi Devlet Hastanesi Örneği. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Beykent Üniversitesi.
- Akman, E. & Kopuz, K. (2020). Sağlık Hizmetlerinde Kalite Algısı: SERVQUAL Model İncelemesi. Ordu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi, 10(3),866-880. <https://dergipark.org.tr/en/pub/odusobiad/issue/57874/605166> adresinden alınmıştır.
- Asıgbulmuş, H. (2016). Hasta Memnuniyeti Çerçevesinde Hastane Tercihinde Etkili Olan Faktörler: Isparta İlinde Bir Araştırma. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Süleyman Demirel Üniversitesi.
- Bayraktar, T. & Vatanserver, K. (2021). Bulanık Servqual Modeli ile Hastane Hizmet Kalitesinin Ölçümü: Alanya Örneği. Pazarlama İlgörüsü Üzerine Çalışmalar, 5 (1), 24-37. <https://dergipark.org.tr/en/pub/somi/issue/64252/844516> adresinden alınmıştır.
- Baysal, M. E., Sarucan, A. & Oran Avcı, E. (2012). Bir Tıp Fakültesi Uygulama Ve Araştırma Hastanesinde Servqual Metodu Yardımıyla Sağlık Hizmeti Alan Müşterilerin Beklentilerinin Analizi. Selçuk Üniversitesi Mühendislik, Bilim Ve Teknoloji Dergisi, 27 (2), 38-46. <https://dergipark.org.tr/en/pub/sujest/issue/23229/248027> adresinden alınmıştır.
- Bişkin, F. (2018). Sağlık İşletmelerinde Algılanan Hizmet Kalitesinin Hasta Memnuniyeti Üzerine Etkisi: Konya İlinde Bir Uygulama, International Review of Economics and Management, 6 (1):50-72. DOI: 10.18825/iremjournal.404249
- Çağlıyan, V. (2017). Sağlık Kurumlarında Hizmet Kalitesi Analizi: Tıp Fakültesi Hastane Örneği. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, (37), 254-264. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/susbed/issue/61817/924908> adresinden alınmıştır.
- Çıraklı, Ü., Gözlü M., & Gözlü K. (2014). Sağlık kurumlarında algılanan hizmet kalitesinin değerlendirilmesi: Yozgat'ta yer alan iki hastanenin yatan Yatan Hastaları Üzerinde Bir Çalışma. Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi, 7 (1), 63-82. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/spkd/issue/29270/313418> adresinden alınmıştır.



- Çiftçi, A.G. (2006). Hizmet Kalitesi ve Bankacılık Sektöründe Hizmet Kalitesi Ölçümüne Yönelik Bir Uygulama. [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Dokuz Eylül Üniversitesi.
- Devebakan, N. ve Aksaraylı, M. (2003). Sağlık İşletmelerinde Algılanan Hizmet Kalitesinin Ölçümünde Servqual Skorlarının Kullanımı ve Özel Altınordu Hastanesi Uygulaması. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 5(1), 38-54. <http://acikerisim.deu.edu.tr> adresinden alınmıştır.
- Engin, S. & Yaş, H. (2021). Edirne İl Sağlık Müdürlüğüne Bağlı Yataklı Tedavi Kurumlarında Yatan Hasta Beklentisi Ve Algıları Üzerine Bir İnceleme . Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi , 23 (2) , 665-686 . DOI: 10.26468/trakyasobed.829661
- Genç, P. (2019). Sağlık sektöründe hizmet kalite algısının değerlendirilmesi: Bir devlet hastanesi örneği. [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Kaya Ş. (2014), Yatan Hasta Kalite Algısının SERVQUAL Temelli Analiz ve Kalite Fonksiyonu Yayılımı ile Değerlendirilmesi: Eskişehir Devlet Hastanesi'nde Bir Uygulama. [Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi.]. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi.
- Kıdık, L. B. Nişancı, Z. N., ve Burmaoğlu, S. (2015). Sağlık Hizmetlerinde Kalite Ölçümü: Kamu Hastanesi Örneği. Journal of Management and Economics, 22(2), 483-500. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/146209> adresinden alınmıştır.
- 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 . <https://dergipark.org.tr/en/pub/usaysad/issue/28899/309520> adresinden alınmıştır.
- Laohasirichaikul, B.;Chaiipoopirutana, S.; Combs, H. (2009). Effectivecustomerrelationshipmanagement of healthcare: a study of hospitals in Thailand, Journal of Management and Marketing Research, 1-12.
- Mohammad, Gülsün Taşkıran. (2007) "Sağlık Hizmetlerinde Kalite Yönetimi, Servqual Analiz İle Değerlendirilmesi ve Ankara Ulus Devlet Hastanesi'nde Uygulama". [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Gazi Üniversitesi.
- Öztürk, İ. (2019). Yatan hastalarda beklenen ve algılanan hizmet kalitesinin servqual ölçeği ile değerlendirilmesi: Haydarpaşa Numune Hastanesi uygulaması. [Yüksek lisans tezi]. Trakya Üniversitesi.
- Rahman, S., Erdem, R. ve Devebakan, N. (2007). Hizmet kalitesinin servqual ölçeği ile değerlendirilmesi: Elazığ'daki hastaneler üzerinde bir çalışma. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 9(3), 37-55. <http://acikerisim.deu.edu.tr/> adresinden alınmıştır.
- Samancı, M. & Bayrak Kök, S. (2020). Sağlık Kurumlarında Algılanan Hizmet Kalitesi: Samsun İli Örneği . Journal of Healthcare Management and Leadership , (1) , 43-53 . DOI: 10.35345/johmal.706915
- Savaş, H. & Kesmez, A. G. (2014). Hizmet Kalitesinin Servqual Modeli İle Ölçülmesi: Aile Sağlığı Merkezleri Üzerine Bir Araştırma . Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi , (17) , 1-13 . <https://dergipark.org.tr/en/pub/pausbed/issue/34737/384104> adresinden alınmıştır.
- Şahinli, S. & Tarım, M. (2020). Sağlık Sektöründe Hizmet Kalitesi Ölçümü: Sistemik Bir Derleme Çalışması . Journal of Healthcare Management and Leadership , (1) , 1-14 . DOI: 10.35345/johmal.538930
- Taş, D. (2012). Sağlık Hizmet Kalitesinin Ölçümüne İlişkin Bir Araştırma . Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi , 4 (2) , 79-102 . <https://dergipark.org.tr/en/pub/spkd/issue/29275/313451> adresinden alınmıştır.
- Türkoğlu, M. C. & Kantaş Yılmaz, F. (2022). Sağlık Kurumlarında Yürütülen Halkla İlişkiler Faaliyetleri Üzerine Bir Literatür İncelemesi . Sağlık Profesyonelleri Araştırma Dergisi , 4 (3) , 184-192 . DOI: 10.57224/jhpr.1140186
- Valarie, A, Leonard, L, ve Parasuraman, A. 1996. The Behavioral Consequences Of Service Quality. Journal of Marketing, 60, 21-46.
- Yavan Temizkan, Ö. (2019). Hizmet Kalitesi Algı Ve Beklentilerinin Analizi: Bir Devlet Hastanesi Örneği . Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi , CEEİK 2018 Özel Sayısı , 147-158 . DOI: 10.17130/ijmeb.2019CEEİK201854104
- Zafer, İ., & Ünal, E. (2016). Yatan Hastaların Hizmet Kalitesi Algılarının Servqual Skoruna Göre İncelenmesi. Sağlıkta Performans Ve Kalite Dergisi, (12), 113-134. <https://sbsgm.saglik.gov.tr/> adresinden alınmıştır.
- Zeithaml, Valarie A., Bitner, M. J. (2000). Service Marketing. New York: McGraw Hill, Second Edition.