

PAPER DETAILS

TITLE: SAGLIK YÖNETİMİ ÖĞRENCİLERİNİN SAGLIK HİZMETLERİNDE KALITE ALGISINA
YÖNELİK BİR ARASTIRMA

AUTHORS: Necla YILMAZ,Esin YILMAZ,Rabia Elvan ORHAN

PAGES: 64-78

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1867639>

ARAŞTIRMA MAKALESİ / RESEARCH ARTICLE

SAĞLIK YÖNETİMİ ÖĞRENCİLERİNİN SAĞLIK HİZMETLERİNDE KALİTE ALGISINA YÖNELİK BİR ARAŞTIRMA

A RESEARCH ON HEALTH MANAGEMENT STUDENTS' PERCEPTION OF QUALITY IN HEALTH SERVICES

Dr. Öğr. Üyesi Necla YILMAZ¹

Esin YILMAZ²

Rabia Elvan ORHAN³

ÖZET

Bu çalışma, Sağlık Yönetimi Bölümü öğrencilerinin kalite ve sağlık hizmetlerinde kalite algısının değerlendirilmesini amaçlamaktadır. Araştırmada nitel araştırma yöntemi kullanılmış ve araştırma fenomenoloji deseni ile tasarlanmıştır. Araştırma, bir dönem boyunca Sağlık Hizmetlerinde Kalite dersini alan 85 öğrenci üzerinde yürütülmüştür. Katılımcılara yarı yapılandırılmış form aracılığıyla üç soru yöneltilmiş ve 388 kavram elde edilmiştir. Araştırmanın verileri nitel içerik analizi yoluyla değerlendirilmiş ve elde edilen bulgular belirli temalar altında toplanmıştır. Verilerin analizi neticesinde “Kalite kavramına ilişkin” 10 tema, “Sağlık hizmetlerinde kalite kavramına ilişkin” 9 tema ve “Sağlık kurumlarında kaliteli hizmetin özelliklerine ilişkin” ise 7 tema elde edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Kalite, Sağlık Hizmetlerinde Kalite, Sağlık Yönetimi

ABSTRACT

This study aims to evaluate the health management department students' perception of quality and quality in health services. Qualitative research method was used in the research and the research was designed with phenomenology pattern. The research was conducted on 85 students who took the Quality in Health Services course for one semester. Three questions were asked to the participants through a semi-structured form and 388 concepts were obtained. The data of the research were evaluated through qualitative content analysis and the findings were gathered under certain themes. As a result of the analysis of the data, 10 themes related to the concept of quality, 9 themes related to the concept of quality in health services and 7 themes related to the characteristics of quality service in health institutions were obtained.

Key Words: Quality, Quality in Health Services, Healthcare Management.

¹ Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü neclabardak@sdu.edu.tr.

² Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü, Yüksek Lisans Öğrencisi.

³ Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü Yüksek Lisans Öğrencisi.

1. GİRİŞ

İnsanların sürekli daha iyiye, mükemmele ulaşma isteği ve sistemlerin eksikliği ve hatta mevcut sistemlerin sürekli bir hata vermesi kalite kavramını ortaya çıkarmıştır (Sarp, 2014: 14). Kalite tarihinin çok eski yıllara dayandığı bilinmektedir. İlk olarak M.Ö. 2000’li yıllarda Hammurabi Kanunları’nda kalitenin önemi vurgulanmıştır. Tarihin çeşitli dönemlerinde kalite ile ilgili çalışmalar bulunmaktadır. Kalitenin bir kavram olarak ortaya çıkması, üretimin artması ve teknolojik gelişmelerle 19. yüzyılda gerçekleşmiştir (Şimşek ve Çelik, 2012: 351). Kalite, kökeni Latince olan bir kelimedir ve bir şeyin nasıl olduğu anlamına gelen “qualitas” sözcüğünden türemiştir. Türkçe sözlükte kalite, bir şeyin nasıl olduğunu belirten, onu başka şeylerden ayıran özellik olan “nitelik” sözcüğü ile tanımlanmıştır (TDK, 2021). Farklı bir bakış açısıyla kalite, üstünlük ve mükemmellik olarak tanımlanmış ve bu tanım kapsamında kalite, algılanan kalite ve objektif kalite olmak üzere iki şekilde yorumlanmıştır. Algılanan kalite, tüketicinin bir ürünün genel mükemmelliği veya üstünlüğü hakkındaki kararı anlamına gelirken; objektif kalite ise ürünün gerçek teknik üstünlüğü veya mükemmelliği olarak tanımlanmıştır (Zeithalm, 1998: 2-22).

Juran, kaliteyi “amaca ve kullanıma uygunluk” olarak ifade etmiştir (Juran, 1989:15). Kalite bir hizmet ya da ürün hakkında müşterilerin bir yargısıdır, müşteri ya da kullanıcıların ürün ya da hizmetin gereksinim ve beklentileri karşılama durumudur (Deming, 2000:13). Crosby’e göre ise kalite algıya dayalıdır ve gereksinimleri gidermeye yönelik olmalıdır. Kalite hataları göz ardı edilmemelidir. Uygulamalarda “sıfır” hata olmalıdır (Özgür vd, 2013:38). Kalitenin birçok farklı tanımı bulunmakla birlikte kalite anlayışı sektöre göre de farklılık göstermektedir. Üretim işletmelerinde kalite ürünün belirlenen standartlara uygunluğu olarak görülürken, hizmet sektöründe beklentiye karşılama düzeyi olarak kabul edilmektedir. Bu bakış açısı yalnızca işletmeler açısından değil, işletmelerin ürünlerini satın alarak deneyimleyen ve kullanıma bağlı olarak değişiklik gösteren kalite algısı müşteriler açısından da hayli önem arz etmektedir.

Dünya Sağlık Örgütü tarafından 1948’de yapılan tanıma göre sağlık, hastalık ya da sakatlığın olmaması değil tam bir fiziksel, zihinsel ve sosyal iyilik halidir. Sağlık hizmeti ise hastalıkların önlenmesi, hastalıkların teşhis tedavi ve rehabilitasyonu, birey ve toplumun sağlık düzeylerinin iyileştirilmesi, geliştirilmesi için sağlık kurumları ve sağlık çalışanları tarafından sunulan hizmetlerdir (Kavuncubaşı, 2018:38).

Sağlık hizmetlerini diğer sektörlerden farklı kılan birtakım özellikleri bulunmaktadır. Sağlık hizmetleri stoklanamaz, ertelenemez, üretim ve tüketim aynı anda gerçekleşir. Sağlık hizmetleri kamu malı niteliği taşımaktadır. Sağlık hizmetlerinde yapılan küçük bir hata bile sakatlık ölüm gibi sonuçlara sebep olabilir. Bu yüzden sıfır hata ile hizmet sunumu önemlidir. Sağlık hizmetlerinde hizmeti sunan ile hasta arasında bilgi asimetrisi vardır. Hasta satın alacağı hizmeti seçemez, dış kaynaklar talebi oluşturur. Tüketiciler sağlık hizmetleri hakkındaki sınırlı bilgiye sahiptir (Odabaşı, 2001:28-29). Sağlık hizmetlerinde sunulan hizmet %100 güvenilirliğe sahip olmalıdır (Bircan ve Baycan, 2004:173) ve bu yönüyle kalite kendine has bu özellikleri ile hizmetin sunulduğu sağlık kurumlarında büyük bir öneme sahiptir.

Sağlık hizmetlerinde; kalite sadece hasta beklentilerinin karşılanması değil aynı zamanda sunulan hizmetin uzun süreli memnuniyet yaratması olarak tanımlanabilir (Bekçi ve Toraman, 2011:41). En iyi sağlık sonuçlarına ulaşmak için, sağlık ihtiyacı olan herkese, güvenlik ve memnuniyetten ödün vermeden, gerekli donanımlara sahip tesislerde doğru zamanda, uzmanlar tarafından, eşit hizmetin sağlanması olarak da ifade edilebilir (Kayral, 2014:3).

Kalite; sağlık hizmetlerinde hasta, sağlık profesyonelleri ve tedarikçiler açısından farklı anlamlar içermektedir. Sağlık hizmetlerinde kaliteyi etkili kılmamanın yolu paydaşların beklentilerini karşılamaktır. Hastaların, sağlık profesyonellerinin ve tedarikçilerin farklı beklentileri içerisinde denge kurulmalıdır (McGlynn, 1997:7). Bir hekim açısından kalite, hastaya doğru ve tam teşhis konulması ve fiziksel ve tıbbi açıdan fonksiyonların optimal düzeye getirilmesidir (Şahin, 1999:18). Hasta için kalite ise sağlık kurumunun temizliği, personelin ilgisi, verilen hizmetin beklentiyi karşılamasıdır. Buradan anlaşılacağı üzere kalite kavramı bu alanda çalışmaları olan araştırmacılar tarafından farklı şekillerde algılanabilmektedir. Kalite kavramının kullanımı yalnızca araştırmacılara özel olmamakla birlikte, eğitim ve öğretim alanında birçok üniversitenin müfredatında yer bulan “Sağlık Kurumlarında Kalite” konulu ders hem akademisyen hem de öğrencileri ilgilendirmektedir. Bu yönüyle mezuniyet sonrası bir sağlık kurumunda görev yapmaya aday sağlık yönetimi öğrencilerinin gerek kalite gerekse sağlık hizmetlerinde kalite kavramlarına yönelik algılarının incelenmesi bu alanın gelişime katkı sunacaktır.

2. ARAŞTIRMANIN METADOLOJİSİ

Bu çalışmanın amacı, sağlık yönetimi bölümü öğrencilerinin kalite ve sağlık hizmetlerinde kalite konularına yönelik algılarının incelenmesidir.

Araştırmada nitel araştırma yöntemi kullanılmış ve araştırmada kullanılan olgulara uygunluğu nedeniyle fenomenoloji deseni ile tasarlanmıştır. Bu yöntem özünde bireylerin bir kavrama yönelik görüşlerinin derinlemesine incelenmesine imkân tanımaktadır. Strauss ve Corbin’e (1990) göre, nitel araştırmalar nicel çalışmalarda olduğu gibi istatistiksel analizlerle desteklenmek yerine verilerin derinlemesine incelenebileceği soruların irdelenmesini sağlayan bir araştırma yöntemidir. Yıldırım ve Şimşek’e (2016) göre nitel araştırma desenleri arasında yer alan fenomenoloji bireylerin farkında olduğu fakat derinlemesine bir şekilde ele alınmayan kavramlara odaklanmaktadır. Bu desen kapsamında ele alınan olgular bir kavram olabileceği gibi olay, algı, deneyim, yönelim ve düşünceler şeklinde de karşımıza çıkmaktadır. Söz konusu desenin bireylerin tam anlamıyla yabancı olmadığı ancak tam anlamının kavranmadığı olguları detaylandırma açısından bir zemin oluşturduğu söylenebilir. Bu açıdan Sağlık Yönetimi öğrencilerinin “Sağlık Hizmetlerinde Kalite” dersini almadan önce yöneltilen “kalite” ve “sağlık hizmetlerinde kalite” kavramları dersi aldıktan sonra yani dönem dersleri tamamlandıktan sonra da yöneltilerek derinlemesine incelenme imkânı tanınmıştır. Ders öncesi ve sonrasına yönelik elde edilen kavramlar ve temalar uzman görüşüne sunulmasının ardından karşılaştırmalı olarak değerlendirilmiştir.

Araştırma, bir dönem boyunca Sağlık Hizmetlerinde Kalite dersini alan öğrenciler üzerinde yürütülmüştür. Dersi alan öğrenci sayısı 111 iken, uygulama yapılan öğrenci sayısı 85’tir. Elde edilen formlardan 9’unun geçersiz olduğu tespit edilmiş ve 76 form analiz için uygun hale getirilmiştir. Öğrencilere yöneltilen üç soru kapsamında 417 kavram elde edilmiştir. Elde edilen kavramlardan ise araştırmanın amacına uygun olmayan, dayanaksız ve alan dışı olduğu düşünülen cevaplar elenerek 388 kavram ile araştırma verilerinin son hali verilmiştir.

Araştırmada yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Araştırmanın amacına yönelik olarak öğrencilere yöneltilen araştırma soruları şu şekildedir:

1. Kalite kavramı denildiğinde aklınıza gelen kavramlar nelerdir?
2. Sağlık hizmetlerinde kalite denildiğinde aklınıza gelen kavramlar nelerdir?

3. Sizce sağlık kurumlarında kaliteli bir hizmetin özellikleri neler olabilir?

Bu araştırmanın verileri nitel içerik analizi yoluyla değerlendirilmiş ve elde edilen bulgular belirli temalar altında toplanmış ve yorumlanmıştır. Nitel içerik analizi, bir araştırmada toplanan verilerin kavramsallaştırılarak sistematik bir biçimde düzenlendiği ve ortaya çıkan kavramlara göre temaların saptandığı bir araştırma yöntemidir (Yıldırım ve Şimşek 2016). Araştırmanın temaları alanyazın ve kavramsal çerçeve göz önünde bulundurularak oluşturulmuştur.

3. ARAŞTIRMANIN BULGULARI

Araştırmanın verileri 2 aşamada elde edilmiştir. Katılımcılar Sağlık Kurumlarında Kalite dersini almadan önce (dönem başı) ve bu dersi aldıktan sonra (dönem sonu) aynı soru formunu cevaplamıştır. Bu sayede katılımcıların kalite ve sağlık hizmetlerinde kalite kavramlarına ilişkin algıları karşılaştırmalı olarak ortaya konmuştur. Katılımcıların dersi almadan önce sağlık kurumlarında kalite ile ilgili detaylı bilgilerinin olmadığı, önceki dönemlere ait ders bilgi ve deneyimlerine dayanarak kalite ve sağlık hizmetlerinde kalite kavramları hakkında çıkarımda bulundukları görülmüştür.

Verilerin analizi neticesinde “Kalite kavramına ilişkin” 10 tema, “Sağlık hizmetlerinde kalite kavramına ilişkin” 9 tema ve “Sağlık kurumlarında kaliteli hizmetin özelliklerine ilişkin” ise 7 tema elde edilmiştir. Yapılan kodlamalar neticesinde; kurum, personel, hizmet, ürün, tedavi, ihtiyaç ve beklentilerin sağlanması, fayda sağlama, memnuniyet, standartlara uygunluk, fiyat, marka değeri, mükemmeliyetçilik ve temizlik şeklindeki temalar altında toplanmıştır.

Araştırmanın birinci kısmından elde edilen verilerin (dersi almadan önce elde edilen veriler) daha yüzeysel ifadelerin yer aldığı görülmüştür. Buna kıyasla araştırmanın ikinci kısmında (dersi aldıktan sonra elde edilen veriler) daha nitelikli, kalite kapsamına daha uygun ve ayrıca yeni ve nitelikli kavramların öne çıktığı ifadelerin yer aldığı görülmektedir.

Tablo 1. Kalite Kavramına İlişkin Katılımcı Görüşlerine Ait Kod ve Temalar

Temalar	Ders öncesine İlişkin Kodlar	Ders sonrasına İlişkin Kodlar
İhtiyaç ve Beklentileri Karşılamaya Yönelik	• İhtiyaçların karşılanması (7) • Beklentilerin karşılanması (11) • Hizmetin ihtiyaçları karşılaması • İsteklerin karşılanması	• Müşteri ihtiyacına uygunluk (2) • İsteklerin karşılanması (2) • İhtiyaçların karşılanması (17) • Beklentilerin karşılanması (20)
Fayda Sağlamaya Yönelik	• En çok fayda sağlayacakların kullanılması • Hizmet/ürün faydası ölçülmesi (2) • Hizmet/Ürün max. Fayda sağlama • Hizmetten/Üründen alınabilecek fayda • Mal/hizmetin faydalı olması	• Düşük maliyet ile yüksek fayda sağlanması • Hizmet/ürünün sağladığı fayda derecesi • Ürün/hizmet max. fayda sağlama (2)

Ürüne Yönelik

- Çekici olması (2)
- Dayanıklı olması (17)
- Nitelikli olması (2)
- Kullanıma uygun olması (8)
- İyi ürün (4)
- Konforlu ürün (3)
- Pratik kullanılabilirliği
- Sorunsuz mal
- Ürünün değeri (2)
- Sağlıklı olması (2)
- Ürünün ayırt edici olması
- Ürünün çekiciliği
- Sürekli iyileştirilen ürün (2)
- Verimli/etken/etkili ürün (2)
- Ürünün kullanıma uygun olması (3)
- Amaca uygun olması
- Ürünün iyiliği (2)
- Rakiplerle kıyaslanabilir olması
- Kalıcılığının incelenmesi
- Dayanıklı olması (2)
- Optimal düzeyde ürün ortaya koyulması
- Nitelikli ürün
- Üstün ürün
- Müşteriye uygun olması (2)
- Kullanıma uygunluk (3)

Hizmete Yönelik

- Hizmetin nitelikli olması
- Hizmet kalitesinin artırılması
- İyi hizmet sunumu (4)
- Daha iyi hizmet
- Konforlu hizmet
- Kolay ulaşılabilirlik
- Uzun süreli hizmet
- Kullanılabilir hizmet
- Hizmette soyut güzellik
- Sorunsuz hizmet
- En iyi hizmet seviyesine ulaşma
- İlgili hizmet verilmesi
- Müşteri odaklı hizmet (2)
- Sürekli iyileştirilen hizmet (2)
- Hizmetin ölçülebilirliği (2)
- Verimli/etkili hizmet (5)
- Hizmetin iyiliği (2)
- Hizmetin kalıcılığı
- Hizmet karşılama gösterilen hassasiyet/özen
- İyi-kötü eleştirisi
- Memnuniyet sağlama amaçlı etkin hizmetin geliştirilmesi
- Üstün hizmet (2)
- Nitelikli hizmet

Memnuniyete Yönelik

- Hizmetin/Ürünün memnun etmesi (4)
- Müşteri memnuniyetinin max olması
- Hizmetin/Ürünün memnun etmesi (4)
- Memnuniyetin sağlanması (5)
- Hizmetin/Ürünün Tatmin edici olması (4)
- İnsanların mutlu edilmesi
- Gerçekleştirilmek istenen hedeften memnun kalınması
- Özel hissettirilme
- Müşteri memnuniyetinin sağlanması (15)
- Memnuniyetin max. hale gelmesi
- Ürünün tatmin ediciliği (2)
- İnsanların mutlu edilmesi
- Hizmetin tatmin etme düzeyi
- Hizmetten memnun kalınması (2)

Standartlara Yönelik

- Standartların üzerinde üretim
- Standartların üzerinde ürün
- Standartlara uygunluk (2)

	• Standartların üzerinde hizmet • Ürünün standartlara göre değerlendirilmesi (2) • Mal veya hizmet standartlarının iyi olup olmaması (2)	• Çalışma standartlarının iyi olması • Mal/hizmetin belirli standartlara ulaşabilmesi (2) • Kullanım/şartlara uygunluk (2)
Fiyata Yönelik	• Ürünün fiyatının uygunluğu (3) • Yüksek fiyatlı ürünlerin kullanılma zorunluluğunun olması	• Fiyatın uygun olması
Mükemmeliyetçiliğe Yönelik	• Sorunların giderilmesi • Seçenekler arasında en iyi olabilme • En iyisini yapma durumu (3) • Hak edilen ilgi/alaka/mal/hizmetin en üst düzeyde alınması • Hizmetin beklentileri üstünlükle karşılayabilmesi (2) • Malın/hizmetin diğer mal/hizmetlerden üst düzeyde olması • Hizmetin en iyi şekilde verilmesi • Hizmetin/Ürünün en iyisi olması (2)	• Hizmeti/ürünü mükemmelde ulaştırma • İhtiyaçların mükemmel şekilde karşılanması • Ürünün/hizmetin beklentileri en üst düzeyde karşılanması (3) • Bir faaliyetin en etkin/en iyi şekilde olması • En iyiye ulaşmak (3) • En mükemmelde ulaşma çabası • Hizmetin en iyi şekilde verilmesi • Hizmetin/Ürünün dayanıklılık ve sürdürülebilirlik konusunda en üst seviyede olması • Sorunların giderilmesi • En iyiye yaklaşma
Marka Değerine Yönelik	• Ürünün marka değerinin olması • Marka değerinin belirlenmesi • Malın/hizmetin tanınır olması	• İyi algı oluşumu • Müşteriye güven sağlanması
Kuruma Yönelik	• Rakiplere göre daha iyi olma hali	• Yeniliklerin takip edilmesi • Sürekli gelişimin sağlanması (4) • Rakiplerin belirlenmesi • En üst seviyede varlığını sürdürmesi • Rakiplere göre üstün olması • Rakiplerden farklı stratejilerle ilerleme • Güvenliğin sağlanması

Araştırmanın birinci kısmında, katılımcıların kalite ile ilgili algılarına yönelik bulgular yer almaktadır. Ders öncesi elde edilen bulgular incelendiğinde, baskın olarak “ürüne yönelik” (f=42) teması öne çıkmaktadır. “Memnuniyet” (f=21), “ihtiyaç ve beklentileri karşılama” (f=20) ve “hizmete yönelik” (f=15) temalar da sırasıyla öne çıkanlar arasında yer almaktadır. Ders sonrası elde edilen bulgular incelendiğinde ise öne çıkan temalarda “ihtiyaç ve beklentileri karşılama” (f=41) teması ilk sırada yer almaktadır. “Ürüne yönelik” (f=24), “memnuniyet” (f=22) ve “hizmete yönelik” (f=20) temalar da diğer öne çıkanlar arasında yer almaktadır. Bu durumda katılımcılar ders öncesinde kaliteyi ürün ile ilişkilendirirken, ders sonrasında ise baskın olarak ihtiyaç ve beklentilerin karşılanması yönünde ilişkilendirmiştir.

İlk kısımda oluşturulan kodlar tema gözetmeksizin incelendiğinde, katılımcıların ders öncesinde “beklentilerin karşılanması” (f=11) ve “ürünün dayanıklı olması” (f=17) yönünde yoğunlaştıkları, ders sonrasında ise “ihtiyaçların karşılanması” (f=17), “beklentilerin karşılanması” (f=20) ve “müşteri memnuniyetinin sağlanması” (f=15) yönünde yoğunlaştıkları görülmektedir.

Tablo 2. Sağlık Hizmetlerinde Kalite Kavramına İlişkin Katılımcı Görüşlerine Ait Kod ve Temalar

Temalar	Ders öncesine İlişkin Kodlar	Ders sonrasına İlişkin Kodlar
Personele Yönelik	• Personelin ilgili olması (4) • Güler yüzlü personel (2) • En iyi personelle hizmet sunulması • Personelin işini mükemmel yapması • Nitelikli personel • Çalışanların hastaları önemsemesi • Uzman hekimlerle çalışılması • Personelin duyarlı olması • Bilinçli çalışanların olması • Deneyimli personel • Eğitimli personel	• Tüm çalışanların katılımı • Personel ilişkilerinin iyi olması • Personel-hasta iyi iletişim (2) • Personelin görevini düzgün yapması (2) • Çalışanların herkesle uyum içinde olması • İyi çalışanların olması (2) • Personel ihtiyaçlarının giderilmesi • Personel performansının üst düzey olması
Tedaviye Yönelik	• En etkili yöntemin sunulması • Yanlış tedavi uygulanmaması • En uygun tedavinin sunulması (5) • Tedavinin hızlı/verimli/etkili olması • İyileşmenin sağlanması • Tedavinin başarılı olması	• En etkili/zararsız tedavinin yapılması • Hızlı/hatasız/zamanında tedavi • Gereksiz tetkik yaptırılmaması
Memnuniyete Yönelik	• Beklentilerin karşılanması (6) • Memnuniyetin sağlanması (17) • İhtiyaçların karşılanması (2) • Tekrar aynı hastaneye gitmek • Hizmetin benimsenmesi • Memnuniyetin yüksek olması	• Beklentilerin karşılanması (12) • Memnuniyetin sağlanması (15) • İhtiyaçların (en) iyi şekilde karşılanması (5) • Memnuniyetin sağlanması için çaba gösterilmesi • Memnuniyetin artırılması (2) • Memnun edebilme düzeyi

		Hasta/personel isteklerinin karşılanması
Hizmete Yönelik	- Doğru hizmetin sunulması (4) - Eksiksiz hizmet sunumu - Yeterli hizmet - Uygun hizmet (3) - Tatmin edici hizmet (2) - En iyi hizmet (9) - Hatasız hizmet (2) - Sınırsız hizmet - Faydalı hizmet - Eşit hizmet (3) - Konforlu hizmet - Erişimin kolay olması (2) - Kullanılabilir hizmet - Hizmet düzeyinin belirlenmesi (2) - Hizmet niteliğinin belirlenmesi - Değerli hizmet sunulması - İyi hizmet sunulması (3) - Güler yüzlü hizmet - Çözüm odaklı hizmet - Güvenli hizmet (2) - Kaliteli hizmet sunulması - Kısa sürede hizmet sunulması - Tercih edilebilir hizmet - Nitelikli hizmet - Üstün hizmet - Verimli hizmet - Saygı çerçevesinde hizmet - İnsani değerlere uygun hizmet - Güvenilir hizmet - Yeni teknolojiyle hizmet sunumu (3)	- Düzenli/planlı hizmet - Hatasız hizmet - En iyi hizmet (5) - Güler yüzlü hizmet (5) - Hakkaniyetli hizmet - Eksiksiz hizmet - Sürekli geliştirilebilir hizmet (3) - Doğru/kullanışlı hizmet (2) - Hizmet düzeyinin belirlenmesi - Ulaşılabilir hizmet (2) - Güvenilir hizmet (4) - Yararlı hizmet - Verimli hizmet (2) - Uygun hizmet (2) - Sürekli/tam zamanlı hizmet (2) - İyi hizmet (4) - Faydalı hizmet - Etkili hizmet (2) - İyi hizmet (2) - İnsani değerlere uygun hizmet (2) - Hakkaniyetli hizmetin sağlanması - Standartlara uygun hizmet
Temizliğe Yönelik	- Kurum içi temizliğin sağlanması - Temizlik standartlarına uygunluk - Kullanılan malzemelerin temizliği	Hastanenin hijyenik olması (2)
Standartlara Yönelik	- Kalite standartlarına uygunluk - Standartların üzerinde hastane olması - Standartlara uygunluk (2) - Uluslararası ölçütlere uyum - Standartların sağlanması	- Hastanenin kalite standartlarına göre planlanması (2) - SKS standartlarına uygun olması (5) - Uluslararası standartlara uygunluk (2) - Standartların sağlanması (4) - SKS puanlamasının yapılması - TKY ilkelerinin benimsenmesi/uygulanması (2)

Fiyatlara Yönelik	- Karşılabilir fiyat - Düşük fiyatlı tedavi - Ucuz hizmet
Mükemmelliyeçiliğe Yönelik	- Yaşam standartlarının yükseltilmesi - Hastanın iyilik halinin en üst düzeye çıkarılması (2) - Sağlığın en üst düzeye çıkarılması (2) - Hastanın iyilik halinin en üst düzeye çıkarılması (2) - Hizmetin mükemmel olması - Sağlık sisteminin her anlamda en iyiye yükseltilmesi - Mükemmelin yakalanması
Kuruma Yönelik	- Hastanenin konforlu olması (2) - Yeterli bekleme alanının bulunması - Kurum içi ulaşımın kolay olması - Kuruma nitelik kazandırılması - Yeterli malzemenin bulunması - Teknolojik donanıma sahip olması - Rakiplerden üstünlük - İyi bir sistem kullanılması - Hastanenin uygun koşullarda olması - Konforun sağlanması (4) - Kurumun kendini geliştirmesi - Kurumun kendini iyileştirmesi - Yenilikçi kurum (2) - İyi bir sistem kullanılması - İyi yönetim - Teknolojik donanıma sahip olması

Araştırmanın ikinci kısmında katılımcıların sağlık hizmetlerinde kalite ile ilgili algılarına yönelik bulgular yer almaktadır. Ders öncesi elde edilen bulgular incelendiğinde, “hizmete yönelik” (f=54) tema baskın bir şekilde öne çıkmaktadır. “Memnuniyete yönelik” (f=28) ve “personle yönelik” (f=15) temaları da ders öncesinde öne çıkan diğer temalardır. Ders sonrası elde edilen bulgular incelendiğinde ise yine “hizmete yönelik” (f=46) tema baskın bir şekilde öne çıkmaktadır. “Memnuniyete yönelik” (f=37) ve “standartlara yönelik” (f=17) temalar da ders sonrasında öne çıkan temalar arasında yer almaktadır. Her iki durumda da katılımcılar, sağlık hizmetlerinde kaliteyi yoğun bir şekilde hizmet ve memnuniyet açısından ifade etmişlerdir. Katılımcılar ders öncesinde ve sonrasında en çok “hizmete yönelik” teması altında farklı kodlar içeren cevaplar vermişlerdir.

İkinci kısımda oluşturulan kodlar tema gözetmeksizin incelendiğinde, katılımcıların ders öncesinde “memnuniyetin sağlanması” (f=17) ve “en iyi hizmet” (f=9) üzerinde yoğunlaştıkları görülürken ders sonrasında ise “memnuniyet sağlanması” (f=15) ve “beklentilerin karşılanması” (f=12) üzerinde yoğunlaştıkları görülmektedir.

Tablo 3. Kaliteli Sağlık Hizmetinin Beklentisine İlişkin Katılımcı Görüşlerine Ait Kod ve Temalar

Temalar	Ders öncesine İlişkin Kodlar	Ders sonrasında İlişkin Kodlar
Hizmete Yönelik	- Uygun hizmet verilmesi (4) - Zararsız hizmet - Doğru ve etkin hizmet (4) - Tatmin edici hizmet (4) - Zamanında hizmet - Güler yüzlü hizmet (7) - Sorunsuz hizmet aşamaları - Kısa zamanda maksimum hizmet	- Hakkaniyete uygunluk (2) - Tatmin edici hizmet - Konforlu/uygulanabilir hizmet (11) - Uygun hizmet (3) - Güler yüzlü hizmet (10) - Etkili/etken/verimli/optimal hizmet (2)

	- Konforlu hizmet (5) - Hizmet maksimum verim sağlamalı - Ulaşılabilir hizmet (2) - Hizmet sunumunun mükemmelleştirilmesi (3) - Hizmette Eşitlik (2) - Otelcilik hizmetlerinin iyiliği (2) - Çözüm odaklı hizmet - İnsan odaklı hizmet (3) - Kısa bekleme süresi olan - İyi şartlarda hizmet (2) - Uygun fiyatta hizmet - Etkin/etkili/optimal/hakkaniyetli hizmet - Bekleme süreleri kısa olmalı - İhtiyaca uygun hizmet planlanmalı	- Özenli/şeffaf/makul fiyatlı hizmet - Eşit hizmet - Ulaşılabilir hizmet (3) - Düşük maliyetli hizmet - Makul bekleme sürelili (2) - Kalite standartlarına uygun hizmet - Minimum maliyet maksimum verim - Aksamayan hizmet - Hastaya değerini hissettiren hizmet - Şikayetleri dikkate alan - Etkin/etkili/erişilebilir/hakkaniyetli/sürekli/verimli/uygun hizmet - Çalışanların tam katılımıyla sunulan hizmet - Güncel tanı/yöntemler kullanılan hizmet - Kusursuz hizmet - Kesintisiz hizmet - Kısa sürede verilen hizmet - İnsani değerler odaklı hizmet - En az hatayla hizmet sunulması - Doğru hizmet planlaması - Güvenli hizmet
Memnuniyete Yönelik	- Memnuniyet sağlanması (20) - Fayda maksimizasyonu - İhtiyaç/beklentilerin karşılanması (12) - Tekrar tercih edilmesi - Hastalara özen gösterilmeli - İnsanların mutlu edilmesi - Çalışan memnuniyeti sağlayan - Talebin fazla olması	- Memnuniyet sağlanması (18) - Tekrar tercih edilmesi (2) - İhtiyaçların karşılanabilir olması (4) - İhtiyaç/istek/beklentilerin karşılanması - Beklentilerin karşılanması (13) - Kurumdan mutlu ayrılmak - Güven sağlanması
Standartlara Yönelik	- Standartlara uygunluk (3) - Kalite ölçütlerine uygunluk - Hizmet denetimi - Standartların uygulanması	- Standartlara uygunluk (12) - Kalite standartlarının sağlanması (6) - Kanun/yönetmelik kalıplarını sağlayan - Denetim ve kalibrasyonu düzenli şekilde gerçekleştiren
Tedaviye Yönelik	- İhtiyaçların karşılanabilirliği (2) - Tam iyilik hali sağlamak - Üst düzey tedavi - Gerekli/uygun tedavi uygulanmalı (2) - Gereksiz uygulamalardan kaçınılmalı (2) - En iyi şekilde taburcu edilmeli	- İhtiyaçların karşılanabilirliği (3) - Gereksiz uygulamalardan kaçınılmalı (3) - Doğru teşhis koyulan - Uygun tedavi (2) - Mahremiyet - Sıfır hata

	• Sağlığa kavuşturulan • Sağlık düzeyinin yükseltilmesi • Uygun malzeme kullanımı (3) • Hataların minimuma indirilmesi (2) • Hastaların istekleri dikkate alınan	
Temizliğe Yönelik	• Temiz olmalı (4) • Sterilizasyon	• Hastane temiz olmalı • Hijyenik ortam • Sterilizasyon sağlanmalı
Personele Yönelik	• İlgili personel • Güler yüzlü personel (6) • Eğitimli personel (3) • Hekim hasta ilişkisi iyi (2) • İşini iyi/severek yapan çalışan (2) • Tecrübeli personel (3) • Personel arası iyi ilişkiler (3)	• İlgili personel • Hasta/personel ilişkisi iyi olmalı (8) • Profesyonel çalışanlar (3) • Güler yüzlü personel (2) • Gerekli donanıma sahip • İşini seven personel • Hekimin tavrı • Sorumluluklarını yerine getiren personel (2) • Motivasyonu yüksek personel (2) • Sorunlara kısa sürede çözüm üreten personel • Hastaya motivasyon verilmesi • Eğitimli personel • Personelin tam katılımının sağlanması
Kuruma Yönelik	• En üst düzeyde teknoloji (4) • Gelişmeleri takip etmeli • Güvenilir ortam • Tıbbi bakımdan yeterlilik • Rakiplere göre kendini geliştiren (2) • Ölüm oranlarının düşük olması • Kurum yapısı düzenli olmalı • Sürekli iyileştirilen (2)	• Yenilikler takip edilmeli (11) • Nitelikli insan kaynağına sahip olmalı • Teknik bakımdan donanımlı • Kurum içi iletişim kolay olmalı • Ölüm oranı düşük olmalı • Her kesime hitap etmeli • Güvenliğin sağlanması (2) • Engelli hastaların kullanımına uygun olması (2) • Sistemin iyi kullanılması • Sürekli iyileştirilen (2) • Etkin yönetim • Kaynakların doğru kullanımı

Araştırmanın üçüncü kısmında kaliteli sağlık hizmetinin nasıl olması gerektiği yönündeki katılımcı algılarına yönelik bulgular yer almaktadır. Ders öncesi elde edilen bulgular incelendiğinde, “hizmete yönelik” (f=49) ve “memnuniyete yönelik” (f=38) temalar baskın olarak öne çıkan temalardır. Ders sonrası elde edilen bulgular incelendiğinde ise yine baskın olarak öne çıkan temalar “hizmete yönelik” (f=52) ve “memnuniyete yönelik” (f=40) temalarıdır. Ders öncesinde ve sonrasında katılımcılar sağlık kurumlarında kalitenin hizmete

ve memnuniyete yönelik olması gerektiği yönünde görüşlerini bildirmişlerdir. Fakat ders sonrasında bu yönde görüş bildiren katılımcıların sayısında ve temaların alt boyut sayısında artış olduğu gözlemlenmektedir. “Kuruma yönelik” (f=25), “personele yönelik” (f=25) ve “standartlara yönelik” (f=20) temalar da öne çıkan temalar arasında yer almaktadır.

Araştırmanın üçüncü kısmında oluşturulan kodlar tema gözetmeksizin incelendiğinde, katılımcıların ders öncesinde ve ders sonrasında “memnuniyetin sağlanması” ve “ihtiyaç ve beklentilerin karşılanması” üzerine yoğunlaştıkları görülmektedir.

4. TARTIŞMA VE SONUÇ

Kalite kavramı üzerinde tarih boyunca düşünülmüş çeşitli araştırmalar yapılmıştır. Günümüzde de yoğun ilgi gösterilen kavramlardan biri olmaya devam etmektedir. Kalite kavramı akademik ve ticari dergilerde, seminerlerde, eğitimlerde ele alınmakta ve kalite ile ilgili çeşitli çalışmalar yapılmaktadır (Reeves ve Bednar, 1994:419). Diğer tüm sektörlerde olduğu gibi hastaneler ve diğer sağlık kurumları son 30 yılda verimliliği geliştirici, maliyetleri azaltıcı, kaliteyi iyileştirici çalışmalar yürütmektedir (Andel vd. 2012:39). Söz konusu sağlık olduğunda yapılan hataların telafisi çoğu zaman mümkün olmamaktadır. Bu bakımdan, sunulan hizmetin kalitesi sağlık kurumlarında büyük bir öneme sahiptir. Sağlık kurumlarının hizmette kaliteyi yakalamaları, sürekli gelişimleri ve yeniliklere ayak uydurmaları bir zorunluluk ifade etmektedir (Bakan vd., 2014: 189). Sağlık Yönetimi Bölümü öğrencilerinin mezuniyet sonrası sağlık hizmetleri yönetiminin çeşitli basamaklarında önemli rollere sahip olabilecekleri göz önünde bulundurulduğunda, öğrencilerin kalite ve sağlık hizmetlerinde algılarının geleceğe yönelik önemli bir perspektif sunacağı düşünülmektedir. Bu noktadan hareketle bu çalışma kapsamında öğrencilerin kalite, sağlık hizmetlerinde kalite ve sağlık hizmetlerinde kalitenin nasıl olması gerektiğine yönelik algıları tespit edilmeye çalışılmıştır.

Kalite literatürü incelendiğinde kalite gurularının, kalite kavramının farklı boyutlarına vurgu yaptığı görülebilecektir. Crosby kaliteyi “ihtiyaçlara uygunluk” olarak tanımlarken, Juran “kullanıma uygunluk” olarak tanımlamıştır. Deming ise kaliteyi “amaca uygunluk ve en düşük maliyetle uygun biçimde temin edilebilir ve güvenilir istikrar düzeyi” olarak tanımlamıştır (Özdemir, 2007:522). Mevcut araştırma bulgularında ise sağlık kurumlarında kalite açısından benzer tanımlamalara rastlanmıştır fakat ders öncesinde ve sonrasında bulgular arasında farklılıklar gözlemlenmiştir. Ders öncesinde kalite algısına ilişkin “beklentilerin karşılanması” ve “ürünün dayanıklı olması” ifadeleri; ders sonrasında ise kalite algısına ilişkin “ihtiyaçların karşılanması”, “beklentilerin karşılanması” ve “müşteri memnuniyetinin sağlanması” ifadeleri öne çıkmıştır. Sağlık hizmetlerinde kalite algısına ilişkin ders öncesinde “memnuniyetin sağlanması” ve “en iyi hizmet” ifadeleri; ders sonrasında ise “beklentilerin karşılanması” ve “memnuniyetin sağlanması” ifadeleri dikkat çekmektedir. Katılımcılar, kaliteli sağlık hizmetinin özelliklerini ders öncesinde “memnuniyetin sağlanması”, “ihtiyaç ve beklentilerin karşılanması” olarak ifade ederken, ders sonrasında bu ifadeler ek olarak “standartlara uygunluk ve konforlu hizmet” ifadelerine de yer vermişlerdir.

Hastalar, hasta yakınları ve sağlık hizmeti çalışanları üzerinde gerçekleştirilen bir çalışmada (Oksay, 2016) her grubun kalite ile ilgili benzer tanımları olduğu ortaya çıkmıştır. Sağlık hizmeti çalışanları kaliteyi “mükemmeliyetçilik” olarak tanımlarken hastalar ve hasta yakınları ise “iyi hizmet” olarak tanımlamıştır. Cevaplar birbirinden farklı gözükse de aslında mükemmeliyetçiliğin de iyi hizmeti kapsadığı ifade edilmiştir. Mevcut çalışmada “mükemmeliyetçilik” bir tema olarak karşımıza çıkmaktadır ve “iyi hizmet” kavramı da

hizmete yönelik tema altında öne çıkan ifadeler arasında yer almaktadır. Bir hastane örneği araştırmasında (Soysal ve Koçoğlu, 2018), müşteri odaklılık ile hizmet kalitesi arasında pozitif yönde ilişki bulunmuş ve müşteri odaklılığında gözlenen değişimin hizmet kalitesine de etki edeceği vurgulanmıştır. Benzer bir çalışmada (Thurau, 2004), hizmet sektöründe çalışanların müşteri odaklılık düzeylerinin müşteri memnuniyetinin sağlanmasında önemli bir role sahip olduğu tespit edilmiştir. Mevcut çalışmada da “müşteri odaklı hizmet” ifadesi kalite kavramı çağrışımlarında yer almaktadır. Gürsöz ve diğerlerinin (2018) sağlık hizmeti sunucuları, hasta ve hasta yakınlarının kalite algısı üzerine yaptığı çalışma sonucunda kalitenin iki temel unsuru klinik kalite ve hizmet kalitesi olarak ifade edilmiştir. Hizmet kalitesi “sağlık hizmetine kolay erişilebilmesi, hasta-çalışan iletişiminin güçlendirilmesi, sağlık tesisine ait fiziksel ortamların (odalar, yemek vb.) iyileştirilmesi, yeterli kaynak ve ekipmana sahip iyi eğitilmiş çalışanların görevlendirilmesi, sağlık çalışanlarının güvenliğinin sağlanması yolu ile hasta ve sağlık çalışanlarının deneyimlerini geliştirerek, sağlık hizmeti sunan kurum ve kuruluşların etkili, etkin, verimli yönetimini ve yüksek performansa ulaşmasını sağlamak” şeklinde tanımlanmıştır. Mevcut çalışma bulgularında da benzer ifadelerle rastlanmaktadır. Hastane iç müşterilerinin kalite değerlendirmeleri üzerine gerçekleştirilen çalışmada (Kaya ve Akbolat, 2003) doktorlar, hastane kalitesinin en kötü olduğu boyutu tıbbi donanım olarak ifade etmişlerdir. Araştırma sonucunda tıbbi donanım, kaliteyi artırmak için öncelikli ele alınacak konular arasında görülmüştür. Mevcut çalışmada ise katılımcılar kaliteli sağlık hizmeti için sağlık kurumunun “teknik bakımdan donanımlı olması” gerektiğini ifade etmiştir. Rahman ve diğerlerinin (2007) hizmet kalitesinin değerlendirilmesi üzerine yaptığı çalışmada en yüksek kalite algısının “hastane çalışanlarının bilgili olması” ve “hastane çalışanlarının kibar olması” gibi personele yönelik algılar olduğuna ulaşılmıştır. Mevcut çalışmada benzer ifadeler “personelerle yönelik” tema altında yer almaktadır. Sonuç olarak literatürdeki çalışmalar mevcut çalışma ile kıyaslandığında aralarında bir paralellik olduğu söylenebilir.

Sonuç olarak beklentilerin karşılanması, hastalara yönelik memnuniyet, hasta-sağlık personeli iletişimi, standartlara uygunluk ve güler yüzlü hizmet konularının sağlık hizmetlerinin kaliteli bir işleyişe sahip olmasında önemli bir yere sahip olduğu söylenebilir. Kaliteli bir sağlık hizmeti sunumu için kalite bilincine yalnızca kalite sorumlularının sahip olması ya da kalite algısının yalnızca kalite birimi çalışanları tarafından oluşturulabileceği düşüncesinin doğru olmadığı, kaliteli hizmetin oluşturulabilmesi ve sürdürülebilmesi amacıyla sağlık hizmeti kademelerinde yer alan tüm personelin gayret göstermesi gerektiği bilinmelidir. Gerek sağlık çalışanlarının gerekse sağlık kurumlarında farklı kademelerde yer alabilecek öğrencilerin kalite eğitimi almalarının önemli olduğu ve bu eğitimin temelini de lisans derslerindeki “Sağlık Kurumlarında Kalite Yönetimi” dersi ile oluşturulabileceği söylenebilir. Bu bağlamda kalite dersinin okutulması, sağlık kurumlarında kalitenin şekillendirilmesi açısından önemli görülmektedir. Keza, Arslanoğlu’nun (2018) SKS Hastane setinin kurumsal hizmetler kısmında yer alan eğitim yönetimi kapsamında belirttiği gibi, bireylerin davranışlarında, farkındalıklarında ve bilinç düzeylerinde değişiklik yapabilmek eğitimle mümkündür ve kalitenin iyileştirilmesinde ve sürdürülmesinde eğitim önemli rol oynamaktadır.

Ayrıca kalite bilincinin sağlanmasında öğrencilere yönelik olarak kalite ilkeleri benimsetilebilir, sağlık kurumlarında kalite uygulamalarına yönelik programlar düzenlenebilir, saha gözlemi yapılabilir.

5. KAYNAKÇA

Andel, C., Davidow, S.L., Hollander, M. and Moreno, D.A., (2012), “The Economics of Health Care Quality and Medical Errors”, Journal Of Health Care Finance, 39(1): 39-50.

Arslanoğlu, A., (2018), “Kalite Yönetimi”, içinde Nilay Gemlik (Ed.) Hastane Yönetiminde 4 Boyut, 33-69, 1. Basım, İstanbul: Nobel Yayınevi.

Bakan, İ., Erşahan, B., Büyükbeşe, T., Sezer B., Taş, F. ve Şirikçi, A., (2014), “Sağlıkta Hizmet Kalitesi, Öğrenen Örgüt ve İş Tatmini İlişkisi: Bir Alan Araştırması”, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 4(2): 189-202.

Bekçi, İ. ve Toraman, A., (2011), “Kalite Maliyetleri ve Bir Hastanede Hesaplanması” Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 16(2): 39-57.

Bircan, H. ve Baycan, S., (2004), “Sağlık Sektöründe Verimlilik ve Kalite Sistemi: Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi Örneği”, Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 28(2): 173-185.

Deming W. E., (2000), Out of The Crisis, Cambridge-London: MIT Press, Erişim Adresi: <https://pdfroom.com/books/out-of-the-crisis/YpgQlymndNz> Erişim Tarihi: 11.04.2021.

Gürsöz, H., Adil, M., Öztürk, A., Tarhan, D., Aksoy, H., Gündüz, Ş., Kayral, İ., Dilmaç, E., Özbay, H., Zergeroğlu, S., Akın, M., Karadayı, B., Tekin, K., Sarı, A., Yıldız, M. ve Avcı, B., (2018), “Türkiye Klinik Kalite Programı; Sağlık Hizmet Sunucuları, Hasta ve Hasta Yakınlarının Kalite Algısı”, Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi, 14(2): 73-86.

Hennig-Thurau, T., (2004), “Customer Orientation of Service Employees: Its Impact on Customer Satisfaction, Commitment and Retention” International Journal of Service Industry Management, 15(5): 460-478.

Juran, J. M., (1989), Juran On Leadership For Quality an Executive Handbook, New York-London: The Free Press, Erişim Adresi: https://books.google.com.tr/books?hl=tr&lr=&id=30uNnb6dQIC&oi=fnd&pg=PP7&dq=Juran+On+Leadership+For+Quality+an+Executive+Handbook,+New+York-London:+The+Free+Press&ots=P1n9kF2n1w&sig=1cCOBesnhU3nXuFbZJHZ3FESteA&redir_esc=y#v=onepage&q=Juran%20On%20Leadership%20For%20Quality%20an%20Executive%20Handbook%2C%20New%20York-London%3A%20The%20Free%20Press&f=false Erişim Tarihi: 08.04.2021.

Kavuncubaşı, Ş., (2018), Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi, 5. Baskı, Ankara: Siyasal Kitabevi.

Kaya, S. ve Akbolat, M., (2003), “Sakarya Devlet Hastanesinin Kalitesinin İç Müşterilerinin Bakış Açısıyla Değerlendirilmesi” Sağlık İdaresi Dergisi, 6(3): 91-114.

Kayral, İ., (2014), “Sağlık Hizmetlerinde Kalite Karmaşası: “Sağlık Hizmetleri Çok Boyutlu Kalite Modeli”, Verimlilik Dergisi, 1(3): 65-81.

- Mcglynn, E. A., (1997), “Six Challenges in Measuring The Quality of Health Care”, Health Affairs, 16(3): 7-21.
- Odabaşı, Y., (2002), “Hizmetlerin Özellikleri”, içinde N. Timur (Ed.), Sağlık Hizmetleri Pazarlaması, (ss. 28-29), 6. Baskı, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Oksay, A., (2016), “Sağlık Hizmetlerinde Kalite Tam Olarak Ne Demek?”, Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 8(14): 181-192.
- Özdemir, S. M., (2007), “Öğretim Süreçlerinde Toplam Kalite İlkelerinin Uygulanmasının Öğrencilerin Tutumlarına ve Başarılarına Etkisi”, Kastamonu Eğitim Dergisi, 15(2): 521-536.
- Özgür, G., Saran, M., Vatan, F. ve Khorshid, L., (2013), Eğitim Hizmetlerinde Kalite, 1. Baskı, Konya: Eğitim Kitabevi.
- Rahman, S., Erdem, R., ve Devedakan, N., (2007), “Hizmet Kalitesinin Servqual Ölçeği ile Değerlendirilmesi: Elazığ’daki Hastaneler Üzerine Bir Çalışma”, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 9(3): 37-55.
- Reeves, C. A. ve Bednar, D. A., (1994), “Defining Quality: Alternatives and Implications”, The Academy of Management Review, 19(3): 419-445.
- Sarp, N., (2014), Toplam Kalite Yönetimi Uygulamaları, 1. Baskı, Lefke-KKTC: Siyasal Kitabevi.
- Soysal, A. ve Koçoğlu, D., (2018), “Sağlık İşletmelerinde Müşteri Odaklı Pazarlama Anlayışı ile Hizmet Kalite Algısı Arasındaki İlişki; Bir Hastane Örneği”, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi, 21(1): 41-50.
- Strauss, A., ve Corbin, J. M., (1990), Basics Of Qualitative Research: Grounded Theory Procedures and Techniques, 4. Edition, USA: Sage Publications.
- Şahin, Ü., (1999), Hastane İşletmeciliğinde Kalite, 4. Baskı, Eskişehir: Kişisel Basım.
- Şimşek, M.Ş. ve Çelik, A., (2012), Yönetim ve Organizasyon, 14. Baskı, Konya: Eğitim Kitabevi.
- Türk Dil Kurumu Sözlükleri, Erişim Adresi: <https://sozluk.gov.tr/> Erişim Tarihi: 18.04.2021.
- World Health Organization, Erişim Adresi: <https://www.who.int/about/who-we-are/frequently-asked-questions> Erişim Tarihi: 13.04.2021.
- Yıldırım, A., ve Şimşek, H., (2016), Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri, 10. Baskı, Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Zeithaml, V., (1988), “Consumer Perceptions of Price, Quality, and Value: A Means-End Model and Synthesis of Evidence”, Journal of Marketing, 52(3): 2-22.