



**EVCİL HAYVANLAR ÜZERİNE FAALİYET GÖSTEREN HAYVAN
HASTANELERİ (ÖZEL-KAMU) VE VETERİNER KLİNİKLERİNİN
TERCİH EDİLME SEBEPLERİ. BURSA İLİ ÖRNEĞİ**

Selin OLGA TUNÇER

Yüksek Lisans Tezi

Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı

Danışman:

Prof. Dr. Ertuğrul Recep ERBAY

2022

T.C.
TEKİRDAĞ NAMIK KEMAL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

**EVCİL HAYVANLAR ÜZERİNE FAALİYET GÖSTEREN
HAYVAN HASTANELERİ (ÖZEL-KAMU) VE VETERİNER
KLİNİKLERİNİN TERCİH EDİLME SEBEPLERİ. BURSA İLİ
ÖRNEĞİ**

Selin OLGA TUNÇER

SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
DANIŞMAN: Prof. Dr. Ertuğrul Recep ERBAY

TEKİRDAĞ-2022
Her hakkı saklıdır.

BİLİMSEL ETİK BİLDİRİMİ

Hazırladığım Yüksek Lisans Tezimin bütün aşamalarında bilimsel etiğe ve akademik kurallara riayet ettiğimi, çalışmada doğrudan veya dolaylı olarak kullandığım her alıntıya kaynak gösterdiğimi ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu, yazımda enstitü yazım kılavuzuna uygun davranıldığını taahhüt ederim.

06/07/2022

Selin OLGA TUNÇER

TEZ ONAY SAYFASI



ÖZET

Kurum, Enstitü, : Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü,
ABD : Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı
Tez Başlığı : Evcil Hayvanlar Üzerine Faaliyet Gösteren Hayvan Hastaneleri(Özel-Kamu) Ve Veteriner Kliniklerinin Tercih Edilme Sebepleri. Bursa İli Örneği
Tez Yazarı : Selin OLGA TUNÇER
Tez Danışmanı : Prof. Dr. Ertuğrul Recep ERBAY
Tez Türü, Yılı: Yüksek Lisans Tezi, 2022
Sayfa Sayısı : 72

Günümüzde insanların hayvan sahiplenme oranlarında artış yaşanması ve toplumda hayvanlara karşı duyarlılığın artmasıyla birlikte; hayvan sağlığı üzerine faaliyet gösteren sağlık kurumlarının işleyişi de etkilenmiştir. Bu bağlamda verilen sağlık hizmetinin güvenli ve kaliteli olmasının sonucunda müşteri memnuniyeti önem kazanmıştır. Özellikle gün geçtikçe sayıları artan veteriner klinikleri ve hayvan hastaneleri arasında rekabet ortamı da fazlaşmıştır. Bu sebeple bu çalışmada; Bursa ilinde evcil hayvanlar üzerine faaliyet gösteren veteriner klinikleri ile özel veya kamuya ait olmaları fark etmeksizin çalışan hayvan hastanelerinin hayvan sahipleri tarafından tercih edilme sebepleri üzerine karşılaştırma yapılarak, hasta sahiplerinin klinik veya hastane türlerine göre şikâyet ve memnuniyet değerlendirmesi yapılması amaçlanmıştır. Öncelikle, hizmet kavramı ve müşteri memnuniyeti kavramları açıklanmış; sonrasında ise araştırma kapsamında uygulanan anket üzerinde durulmuştur. Çalışma kapsamında; Bursa ilinde faaliyet gösteren veteriner klinikleri ve hayvan hastaneleri örnek alınmıştır.

Anahtar Sözcükler: Bursa, veteriner hekim, hayvan hastanesi, veteriner kliniği, müşteri memnuniyeti

ABSTRACT

Institution, Institute, : Tekirdağ Namık Kemal University, Institute of Social
Department Sciences, Department of Health Management
Thesis Title : The Reasons of Preferring Animal Hospitals (Private-Public)
and Veterinary Clinics Operating on Pets. Bursa Province
Example
Thesis Author : Selin OLGA TUNÇER
Thesis Adviser : Prof. Dr. Ertuğrul Recep ERBAY
Type of Thesis, Year : MS Thesis Master, 2022
Total Number of : 72
Pages

Nowadays, there is an increase in the rate of people owning animals and sensitivity towards animals in society has increased; the functioning of health institutions working on animal health has also been affected. In this context, as a result of the safety and quality of the health service provided, customer satisfaction has gained importance. The competitive environment has increased, especially between veterinary clinics and animal hospitals, which are increasing day by day. For this reason, in this study; veterinary clinics working on pets and animal hospitals working regardless of private or public in Bursa, by comparing the reasons for preference by animal owners, it was aimed to evaluate the complaints and satisfaction of patient owners according to clinic or hospital types. First of all, the concept of service and customer satisfaction were explained; then the questionnaire applied within the scope of the research was examined. With in the scope of the study, veterinary clinics and animal hospitals operating in Bursa were taken as examples.

Keywords: Bursa, veterinarian, animal hospital, veterinary clinic, customer happiness

ÖNSÖZ

Yüksek Lisans Tez danışmanlığımı üstlenerek tez konusunun seçimi ve yürütülmesi sırasında değerli bilimsel uyarı ve önerilerinden yararlandığım sayın danışman hocam Prof. Dr. Ertuğrul Recep ERBAY'a teşekkür etmeyi borç bilirim.



İÇİNDEKİLER

BİLİMSEL ETİK BİLDİRİMİ	iii
TEZ ONAY SAYFASI	iv
ÖZET	v
ABSTRACT	vii
ÖNSÖZ	vii
İÇİNDEKİLER	viii
TABLolar LİSTESİ	xi
ŞEKİLLER LİSTESİ	xii
KISALTMALAR LİSTESİ	xiii
GİRİŞ	1
1. HİZMET KAVRAMI VE ÖZELLİKLERİ	3
1.1. Hizmetin Özellikleri.....	3
1.1.1. Hizmetin Soyutluluğu	3
1.1.2. Hizmetin Eşzamanlılığı(Ayrılmazlığı)	4
1.1.3. Hizmetin Heterojenliği	5
1.1.4. Hizmetin Dayanıksızlığı.....	5
1.1.5. Hizmetin Mülkiyetsizliği.....	6
1.2. Hizmet Sınıflandırması	6
2. KALİTE KAVRAMI	10
2.1. Kalite Boyutları	10
2.1.1. Performans	10
2.1.2. Özellikler	11
2.1.3. Güvenilirlik	11
2.1.4. Uygunluk	11
2.1.5. Dayanıklılık	11
2.1.6. Hizmet Görme Yeteneği.....	11
2.1.7. Estetik.....	12
2.1.8. Algılanan Kalite	12
3. HİZMET KALİTESİ	13
3.1. Hizmet Kalitesiyle İlgili Kavramlar	14

3.1.1. Teknik Kalite	14
3.1.2. İşlevsel(Fonksiyonel) Kalite	14
3.1.3. Algılanan Kalite	14
3.1.4. Beklenen Kalite	14
3.2. Hizmet Kalitesinin Boyutları	14
3.2.1. Güvenilirlik	15
3.2.2. Heveslilik	15
3.2.3. Yeterlilik.....	15
3.2.4. Ulaşılabilirlik	16
3.2.5. Saygı.....	16
3.2.6. İletişim.....	16
3.2.7. İnanlılık	16
3.2.8. Güvenlik	16
3.2.9. Empati	16
3.2.10. Fiziksel Varlıklar	17
3.3. Hizmet Kalitesinin Ölçülmesi	17
4. MÜŞTERİ VE İLİŞKİLİ KAVRAMLAR.....	18
4.1. Müşteri Kavramı	18
4.2. Müşteri Değeri.....	18
4.3. Müşteri İlişkileri	18
4.4. Müşteri Tatmini.....	19
5. MÜŞTERİ MEMNUNİYETİ.....	20
5.1. Müşteri Memnuniyetine İlişkin Kavramlar	20
5.1.1. Müşteri Şikâyetleri	20
5.1.2. Müşteri Kaybı.....	21
5.2. Müşteri Memnuniyeti Ve Hizmet Kalitesi İlişkisi	21
6. SAĞLIK HİZMETLERİ KAVRAMI	22
6.2. Sağlık Hizmetlerinin Sınıflandırılması.....	25
6.2.1. Koruyucu Sağlık Hizmetleri.....	25
6.2.2. Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri	26
6.2.3. Rehabilite Edici Sağlık Hizmetleri.....	26
6.2.4. Sağlığın Geliştirilmesi Hizmetleri.....	26

6.3. Sağlık Hizmetlerinde Müşteri Memnuniyeti.....	26
6.3.1. Sağlık Kurumlarında Müşteri Memnuniyetini Etkileyen Faktörler	28
6.3.2. Sağlık Hizmetlerinde Müşteri Memnuniyetini Ölçme Teknikleri	29
6.3.2.1. Odak Grup Görüşmesi.....	30
6.3.2.2. Standartlaştırılmış Hasta Yönetimi.....	31
6.3.2.3. Telefon Görüşmeleri.....	31
6.3.2.4. Anket Uygulamaları	31
7. VETERİNER HEKİMLİK KAVRAMI	33
7.1. Veteriner Hekimliğin Tarihsel Gelişimi.....	33
7.2. Günümüzde Veteriner Hekim	35
7.2.1. Veteriner Hekimlerin Görevleri	36
7.2.2. Evcil Hayvanlar Üzerine Faaliyet Veren Klinisyen Veteriner Hekimlik Kavramı.....	37
8. VETERİNER SAĞLIK KURUMLARI HİZMET SINIFLANDIRMALARI	39
8.1. Evcil Hayvanlar Üzerine Faaliyet Gösteren Hayvan Hastaneleri(Özel-Kamu) Ve Veteriner Kliniklerinde Hizmet Ve Müşteri Memnuniyeti Kavramı	39
8.2. Müşteri Tatmininde Veteriner Klinikleri Veya Hayvan Hastaneleri Seçimlerini Etkileyen Hususlar	41
9. BURSA İLİNDE HAYVAN HASTANELERİ VE VETERİNER KLİNİKLERİNİ TERCİH EDEN EVCİL HAYVAN SAHİPLERİ ÜZERİNDE BİR ARAŞTIRMA	44
9.1. Araştırmanın Tanımı	44
9.2. Araştırmanın Amacı	44
9.3. Araştırma Hipotezleri.....	44
9.3.1. Çalışmanın Hipotezi.....	44
9.4. Araştırmanın Dizayn-Yöntem ve Prosedürleri.....	45
9.5. Araştırmanın Önemi	47
9.6. Araştırmanın Bulgu Ve Değerlendirmesi.....	47
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	61
KAYNAKÇA	64

TABLolar LİSTESİ

Tablo 1.1: Hizmetlerin Zorunluluk Derecelerine Göre Sınıflandırılması	7
Tablo 1.2: Hizmetlerin Alanlarına Göre Sınıflandırılması	8
Tablo 2.1: Sağlık Hizmetlerinde Müşteri Çeşitleri	27
Tablo 3.1: Araştırmaya Katılan Katılımcıların Genel Özellikleri Dağılımı	48
Tablo 3.2: Araştırmaya Katılan Katılımcıların Aldıkları Hizmet Türü Dağılımı	50
Tablo 3.3: Araştırmaya Katılan Tedavi Alan Katılımcıların Aldıkları Tedavi Türü Dağılımı	51
Tablo 3.4: Araştırmaya Katılan Katılımcıların Tedavi Yerini Tercih Sebepleri Dağılımı	53
Tablo 3.5: Araştırmaya Katılan Katılımcıların Hizmet Aldıkları Veteriner Kliniği Veya Hayvan Hastanesinin Memnuniyet Puanlama Dağılımı-Genel Durum.....	55
Tablo 3.6: Araştırmaya Katılan Katılımcıların Hizmet Aldıkları Veteriner Kliniği Veya Hayvan Hastanesinin Memnuniyet Puanlama Dağılımı- Veteriner Hekim Faktörü	58
Tablo 3.7: Araştırmaya Katılan Katılımcıların Hizmet Aldıkları Veteriner Kliniği Veya Hayvan Hastanesinin Memnuniyet Puanlama Dağılımı- Personel Faktörü	59

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1.1: Etkili Sağlık Hizmetinin Temel Özellikleri	25
Şekil 2.1: Amerikan Müşteri Memnuniyeti Endeksi Modeli	30



KISALTMALAR LİSTESİ

SPSS	:Statistical Package for Social Sciences
WHO	:Dünya Sağlık Örgütü
n	:Frekans
χ^2	:Ki-kare testi
p	:Olasılık (Probability)
h	:Hipotez
vd	:Ve Diğerleri
vb	:Ve Benzeri

GİRİŞ

Son yıllarda gelişen teknoloji ile birlikte hizmet sektörü, kaliteli hizmet verme anlayışından yola çıkarak rekabet oluşturmaya başlamıştır. Bu hizmet sektöründeki kalite anlayışı zamanla sağlık hizmetlerinin verildiği kurumlarda da etkisini göstermiştir. Bu rekabet ortamında benzer şartlarda faaliyet gösteren sağlık kurumlarının tercih edilmeleri; vermiş oldukları hizmet kalitesinin kurumdan faydalanan kişiler(hastalar, kurumla birlikte çalışan kişiler, hasta yakınları vb.) tarafından algılanması yoluyla gerçekleşmektedir. Bahse konu geçen kişiler üzerinde meydana gelen kalite algısının önemi; hizmetten yararlanan bireylerin davranış şekillerinin yanı sıra müşteri memnuniyetiyle olan temaslarında ön plana çıkmaktadır(Ulusoy, 2002).

Hizmet kalitesini etkileyen en büyük etkenlerden birisi olan teknolojinin gelişmesi ile insanların bilgiye daha hızlı ulaşarak etrafına karşı olan bilinçliliğin artmasına neden olmuştur. Ayrıca teknolojinin etkisiyle yeni cihazların ortaya çıkması ile hizmet kalitesinde uygulanan yöntemlerde sürekli gelişime gidilmiştir. Böylece sağlık kurumlarında kurulan karmaşık sistemlerin verilen hizmetle birlikte götürülebilmesi ve sağlık kurumlarının işletilmesi tek başına ayrı bir sorun oluşturmaktadır. Çünkü insanlarda oluşan bilinçlenmenin etkisiyle her türlü alanda mümkün olduğunca hizmetin en iyisini alarak hayat koşullarını iyileştirme gayreti de artmaktadır.

Sağlık sektöründeki hizmet kalitesi nasıl insan sağlığında etkili ise hayvan sağlığı için faaliyet gösteren klinik ve hayvan hastanelerinde de etkilidir. Sağlık hizmetlerinde kalitenin tayin edilmesinde; hastane veya kliniğe gitmeden önce başlayarak, sağlık kurumuyla ilk iletişim, başvuru-kayıt işlemleri, teşhis ve tedavi faaliyetleri, personel ve hekim davranışları, kurumun genel görüntüsü gibi birçok etken önemli rol almaktadır. Şöyle ki bir müşteri, klinik veya hastaneden ne kadar çok memnun kalırsa ya da şikayetçi olursa çevresine de bunu yansıtacaktır. Bu şikayet veya memnuniyet ölçütleri, hasta sahiplerindeki ileri zamanlarda oluşacak davranışları belirleyecektir. Bu davranış ölçütlerini belirlemede genellikle memnuniyet anketleri kullanılmaktadır.

Bu nedenle bu araştırmada da; Bursa ilinde evcil hayvanlar üzerine faaliyet gösteren veteriner klinikleri ile özel veya kamuya ait olmaları fark etmeksizin çalışan hayvan hastanelerinin hayvan sahipleri tarafından tercih edilme sebepleri üzerine karşılaştırma yapılarak, hasta sahiplerinin klinik veya hastane türlerine göre Şikâyet ve memnuniyet değerlendirmesi yapılması amaçlanmıştır.

Bunun sonucunda; yoğun rekabet içerisinde işlemlerini gerçekleştiren veteriner klinikleri ve hayvan hastanelerinin ileriye dönük devamlılığını sürdürebilmeleri için önemli bir faktör olan müşteri memnuniyeti aşamasını geliştirerek; sağlık hizmetinden yararlanan hasta sahiplerinin yaşamış oldukları meseleleri ortaya çıkarmak, bu sorunlara çözüm yolları geliştirip uygulamak, memnuniyeti arttıracak çalışmalar yapmak amacı ile klinik ve hayvan hastanelerindeki yöneticilere rehberlik sağlayacak bir çalışma olacaktır.

1. HİZMET KAVRAMI VE ÖZELLİKLERİ

Hayatımızın hemen hemen her döneminde farklı şekillerde ortaya çıkan hizmet kavramı; günümüzde iki farklı boyutta incelenmektedir. Bunlar, işletmenin vermiş olduğu faaliyet kapsamında oluşturduğu ürünler ve bu ürünlerin tüketiciye sunulmasında ortaya çıkan destek faaliyetleridir. Örnek verecek olursak; bir ürünün kalitesi ne kadar iyi olursa olsun ürünü müşteriye sunarken uygulanan faaliyetler iyi değilse verilen hizmetin müşteriler üzerindeki etkisi olumlu sonuç doğurmaz.

Kelime anlamı olarak hizmet incelendiğinde; iş, süreç ve performans birleşimi olarak açıklanmaktadır. Geçmişten günümüze araştırmacılar tarafından hizmet kavramı üzerinde durulmuş ve hizmet kavramı ile ilgili genel anlamda kişiler üzerinde doyum oluşturarak fayda sağlayan soyut faaliyetler bütünü şeklinde açıklanmıştır. Bir hizmeti alırken herhangi bir mala sahip olmanıza gerek yoktur. Hizmet, bazı özelliklerle maldan ayrılmaktadır. Bunlar;

- Hizmetin soyutluluğu
- Hizmetin eşzamanlılığı (ayrılmazlığı)
- Hizmetin heterojenliği
- Hizmetin dayanıksızlığı
- Hizmetin mülkiyetsizliğidir.

1.1. Hizmetin Özellikleri

1.1.1. Hizmetin Soyutluluğu

Hizmetin soyutluluğu kavramında açıklanmak istenen somut bir şekilde fiziksel olarak ulaşılamaz, dokunulamaz ve görülemez. Kısacası beş duyumuzla ulaşamadığımız soyut bir kavramdır. Soyutluluk, hizmet alındıktan sonra hizmeti alan kişide oluşacak deneyimi açıklar. Alınan hizmetle birlikte tüketiciler edindikleri deneyime göre kaliteyi belirlerler. Bu hizmet kalitesinin belirlenmesiyle hizmette oluşan belirsizliğin azaltılmasına gidilmektedir. Bu değerlendirmeler yapılırken sadece hizmete değil; hizmeti elde ederken kullanılan donanım, mekan, insanlar, iletişim olanakları vb. etmenlerden oluşan bilgilerde kalite değerlendirmesinde

katkıda bulunur. Hizmette soyutluluk kavramı tüm hizmetlerde vardır. Bu sebeple hizmet özelliklerinin içerisinde en önemlisi sayılır. Soyutluluk kavramı hizmeti maldan ayıran en belirgin özelliktir.

1.1.2. Hizmetin Eşzamanlılığı(Ayrılmazlığı)

Hizmette eşzamanlılık diğer bir deyişle ayrılmazlık, hizmeti oluşturan kişide dahil olmak üzere hizmet oluşurken bulunan tüm etmenlerin birbirlerinden ayrılmasının olanaksız olduğu anlamındadır. Hizmet değerlendirmesi yapılırken hizmeti oluşturan tüm etmenler eşittir, birbirinden ayrılamaz. Ayrıca, hizmetin üretimi ve tüketimi aynı anda gerçekleşir. Örneğin; bir sağlık kurumunda verilen hizmet hasta açısından aynı anda tüketilmektedir. Ancak bu hizmetin verilebilmesi için hizmeti oluşturan ile tüketicinin aynı yer ve zamanda bulunmaları gerekmektedir. Hizmetin üretilmesi için bir hizmet talebinin oluşması gerekmektedir. Bu sebeple taleplerin doğru yer ve zamanda ulaştırabilmesi açısından iletişim faktörü çok önemlidir. Hizmeti talep eden kişiler iletişim ile birlikte hizmet sürecine katıldığından hizmeti talep eden kişilerin özellikleri hizmet değerlendirilmesinde etkili olmaktadır.

Hizmetin eşzamanlılığı(ayrılmazlığı) birtakım özellikleri ortaya çıkarmıştır (Öztürk, 2007). Bunlar;

- Hizmeti alan kişi hizmeti talep ettiğinden dolayı hizmetin üretim aşamasında da bulunur.
- Hizmet üretimi sonucunda ortaya çıkacak olan diğer tüketicilerde hizmet üretim aşamasına şahittirler.

Hizmet üretimi mal üretiminde olduğu gibi seri üretime gidilemez çünkü fiziksel somut bir kavramı yoktur. Hizmeti talep eden kişilerin bilgi düzeyleri, deneyimleri hizmet kalitesine etki ettiğinden; farklı kişilerden oluşan tüketiciler nedeniyle hizmet üretiminin serileştirilmesi imkansızdır. Buradan da anlaşıldığı üzere hizmeti talep eden kişiler hizmet kalitesini doğrudan etkilemekte ve kaliteli hizmetin oluşması için sadece iyi bir hizmet üretiminin olması yeterli değildir.

1.1.3. Hizmetin Heterojenliği

Hizmet kalitesinin hizmeti talep eden kişilerin özelliklerine göre değişebileceğinden bahsederken, insan faktörünün hizmet üretiminde kullanılan diğer faktörlere oranla daha çok etkilediği görülmektedir. Farklı kişilerce hizmetin talep edilmesi ile hizmet kalitesinde standardizasyona gidilemeyeceği farklı sonuçlar alınabileceğini hizmetin heterojenliği açıklar. Hizmeti talep eden kişilerin yanı sıra farklı hizmet üreticileri, hizmetin verildiği zaman ve yer ayrımı gibi faktörlerde heterojenliği anlatır. Örneğin; bir bölgede yaşayan insanların hastalık türlerine göre o bölgede bulunan sağlık kurumlarında birimler açılmakta ama aynı hastanenin başka bir Őehirdeki Őubesinde aynı birim bulunmayabilmektedir. Talep arz ilişkisindeki bu durum göz önüne alındığında ortaya çıkan hizmetin heterojenliği kurumun işletilmesindeki başarısı için gereklidir (Aydın, 2010) . İnsanlar hizmet sektöründe değişkenliği sağırlar bu sebeple hizmette homojenlik ve bir örneklilik yakalamak imkansızdır.

Heterojenliği sağlayan etmenler Şu Şekilde maddelendirilebilir (Doğan vd., 2003):

- Hizmetin retim Őeklinden kaynaklanan
- Hizmeti talep eden kişilerden kaynaklanan,
- Hizmeti oluştururken ortaya çıkan iletişim Őeklinden kaynaklanan,
- Hizmetin retim zamanından kaynaklanan,
- Hizmetin üretildiği evre Őartlarından kaynaklanan,
- Hizmeti üreten kişi veya hizmeti talep eden kişinin olanaklarından kaynaklanan değişkenliktir.

1.1.4. Hizmetin Dayanıksızlığı

Hizmetlerin maldan ayıran bir diğer özelliği ise ileriye dönük stok yaparak saklanamamasıdır. Bir hizmeti verdikten sonra diğer kişiye aynı hizmeti vermek istersek yeniden hizmet üretmemiz gerekir. Hizmetlerde stok olmaz, iade işlemi

yapılamaz, tekrarlayan satışları yapılamaz (Kotler ve Armstrong, 2005). Hizmetin stoklanamaması sebebiyle hizmet kalitesinin olumlu sonuç vermesi açısından hizmeti tüketiciye sunarken eksiksiz bir şekilde ve doğru zamanda hizmet verilmelidir.

Hizmetlerin dayanıksızlığından dolayı depolanamaması, özellikle talebin arzdan yüksek olduğu durumlarda ekonomik kayıplara neden olur. Müşteri talebi ve verilen hizmet bir denge içerisinde olmalıdır. Taleplere anlık geri dönüşler sağlanabilmelidir. Geri dönüşler sağlanamadığı takdirde hizmet kalitesi olumsuz etkilenir (Gümüşoğlu vd., 2007).

1.1.5. Hizmetin Mülkiyetsizliği

Hizmetin mülkiyetsiz oluşu mallardan ayrılan bir özelliktir. Bir malın satışında mal mülkiyeti müşterinin olurken, hizmet verildiğinde hizmeti alan müşteriye hiçbir şekilde mülkiyet geçmez. Özetlemek gerekirse bir mal satıldığında alan birey mal mülkiyetine de sahip olurken hizmet verildiğinde alan birey yalnızca hizmetten faydalanma hakkına sahip olur.

Bütün bu özellikler incelendiğinde hizmet kalitesi oluşurken hizmetten yararlanan bireylerin beklenti düzeyleri ile alınan hizmet tutarlıysa pozitif sonuçlar alınmaktadır. Ancak, verilen hizmet beklentiyi karşılamazsa, hizmete karşı ödenecek miktar ve şikayetlerin çok fazla olduğu vb. durumlarda hizmet kalitesi olumsuz sonuçlar vermektedir.

1.2. Hizmet Sınıflandırması

Hizmetler günümüzde ihtiyaçlar doğrultusunda sürekli olarak geliştiğinden sınıflandırma süreci de değişkenlik göstermektedir. Bir bütün olarak bakıldığında hizmet veren kişiye belirli bir kazanç sağlayan hizmetler bulunurken; herhangi bir fiyatla kıyaslanamayacak değerde önemli hizmet türleri de bulunmaktadır. Bu yönden incelendiğinde hizmetler zorunluluk derecesine göre 4 gruba ayrılmaktadır (Tablo 1.1)

Tablo 1.1: Hizmetlerin Zorunluluk Derecelerine Göre Sınıflandırılması

1. Derecede zorunlu hizmetler	Sağlık hizmetleri Yeme-içme hizmetleri Barınma hizmetleri
2. Derecede zorunlu hizmetler	Korunma (adalet, hukuk) hizmetleri Eğitim hizmetleri
3. Derecede zorunlu hizmetler	Haberleşme hizmetleri Ulaşım hizmetleri Sigortacılık hizmetleri Bankacılık hizmetleri Turizm hizmetleri
4. Derecede zorunlu hizmetler	Kuaförlük hizmetleri Giyim-kuşam hizmetleri Bakım ve güzellik hizmetleri Tamir-bakım hizmetleri Mühendislik ve mimarlık hizmetleri Servis ve garanti hizmetleri vb

Kaynak: Deniz Taşçı ve Serap Çabuk (Ed.), 2013

Tablo 1.1’de görüldüğü üzere önem sırasına göre sınıflandırılan hizmetlerden en önemli olanlar 1. Derece hizmetler kapsamında değerlendirilmiştir. Bunlar; sağlık hizmetleri, yeme-içme hizmetleri ve barınma hizmetleridir. Bu hizmetlerden sonra gelen 2.derece hizmetler kapsamında değerlendirilenler adalet-hukuk hizmetleri ile eğitim hizmetleridir. Haberleşme hizmetleri, ulaşım hizmetleri, sigortacılık hizmetleri, bankacılık hizmetleri gibi hizmetler ise 3.derece hizmetler kapsamında değerlendirilmiştir. Önem sırasına göre en son değerlendirilen 4.derece hizmetlerden olan kişisel bakım ve onarım üzerine verilen hizmetler(kuaförlük hizmetleri, giyim-kuşam hizmetleri, bakım ve güzellik hizmetleri, tamir-bakım

hizmetleri, mühendislik ve mimarlık hizmetleri, servis ve garanti hizmetleri vb.) bu bölümde değerlendirilmiştir.

Bunlara ek olarak yapılan çalışmalarda hizmetlerin çeşitli sınıflandırmaları yapılmış ve bu yapılan sınıflandırmalar neticesinde alanlarına göre değerlendirilen hizmetlerin 4 gruba ayrıldığı görülmüştür (Tablo 1.2).

Tablo 1.2: Hizmetlerin Alanlarına Göre Sınıflandırılması

Dağıtıcı hizmetler	Ulaştırma ve depolama hizmetleri Haberleşme hizmetleri Toptan- perakende ticaret hizmetleri (yeme-içme yerleri hariç)
Üretici hizmetler	Bankacılık, finansman hizmetleri Sigortacılık hizmetleri Gayrimenkul alım ve satımı hizmetleri Mühendislik ve mimarlık hizmetleri Muhasebe hizmetleri Hukuki hizmetler
Sosyal hizmetler	Sağlık hizmetleri Eğitim hizmetleri Din hizmetleri Dernek ve vakıf hizmetleri Kamu hizmetleri Çeşitli mesleki ve sosyal hizmetler
Kişisel hizmetler	Çeşitli kişisel hizmetler Konaklama hizmetleri Yeme-içme hizmetleri Yıkama ve kuru temizleme hizmetleri Berber ve güzellik salonları hizmetleri Eğlence ve tatil hizmetleri

Kaynak: Kasım Karahan, 2006

Tablo 1.2' de belirtildiği üzere dağıtıcı hizmetler, üretici hizmetler, sosyal hizmetler ve kişisel hizmetler olmak üzere 4 bölüme ayrılmıştır. Dağıtıcı hizmetler; ulaştırma-depolama, haberleşme, toptan-perakende ticaret hizmetlerini(yeme-içme yerleri hariç) kapsamaktadır. Üretici hizmetler; bankacılık, finansman, sigorta, gayrimenkul alım ve satımı, mühendislik ve mimarlık, muhasebe ve hukuki hizmetlerini kapsamaktadır. Sosyal hizmetler; sağlık, eğitim, din, dernek-vakıf, kamu, çeşitli mesleki ve sosyal hizmetleri kapsamaktadır. Kişisel hizmetler ise konaklama, yeme-içme, berber-güzellik salonu, eğlence-tatil, yıkama-kuru temizleme vb. çeşitli kişisel hizmetleri içermektedir.

2. KALİTE KAVRAMI

Kalite, kişilerin beklenti sınırları içerisinde gerçekleşen hizmet veya üründen elde edilen özelliklerin uygun olması durumudur. En basit haliyle tanımlanacak olursa kalite, ihtiyaçlara veya kullanım amacına uygunluk şeklinde tanımlanmaktadır (Tekin, 2010). Müşteriler tarafından alınan bir mal veya hizmetin kaliteli olma durumu o mal veya hizmetin alınması için önemli bir tercih sebebi olmaktadır (Tarım vd., 2011). Kalite kavramı yorumsal nitelikte olduğundan çeşitli tanımlamalara ulaşmak mümkündür.

2.1. Kalite Boyutları

Yıllar geçtikçe kalite kavramı değiştiğinden, kaliteyi belirleyen standartlar da değişime uğramıştır. Böylece, kalitenin ölçülebilmesi için birtakım değişkenler belirlenmiştir. 1987 yılında Garwin bu konuda araştırmalar yaparak günümüzde halen geçerliliğini sürdüren kalitenin boyutlarını belirlemiştir (Garvin, 1987). Boyutlar ürün veya hizmette bulunması gereken öğeleri ifade eder. Bu değişkenleri inceleyecek olursak 8 gruba ayırabiliriz:

- Performans,
- Özellik,
- Güvenilirlik,
- Uygunluk,
- Dayanıklılık,
- Hizmet görme yeteneği,
- Estetik ve
- Algılanan kalitedir.

2.1.1. Performans

Ürün ve hizmetlerin kapsadığı temel işleyiş özelliklerini içermektedir. Çoğunlukla ölçülebilir bir özelliktir ve bu nedenle performans değerlendirmeleri çok sık yapılmaktadır. Örneğin; hizmet veren bir firmanın performans değerlendirmesi yapılırken hizmeti gerçekleştirme süresi ölçülerek yapılabilmektedir.

2.1.2. Özellikler

Ürün ve hizmetlerin kapsadığı ikinci derecede öneme sahip temel işleyişlerini tamamlamaktadır. Bu kalite boyutu ürün veya hizmetin bireyde oluşturduğu çekiciliği kapsamaktadır. Bir cihazın sessiz çalışması veya suya dayanıklı olması gibi diğer benzer cihazlardan ayıran ekstra özellikler bu değişkene örnek olarak gösterilebilmektedir.

2.1.3. Güvenilirlik

Kullanım ömrü süresince bir ürünün tüm fonksiyonlarını eksiksiz gerçekleştirebilme ölçütüdür. Bir ürünün ne kadar sıklıkta arıza yaptığı ve performansının sürekliliği güvenilirlik boyutuna verilebilen örneklerdendir.

2.1.4. Uygunluk

Ürünün özelliklerinin ve dizaynının belirlenen standartlara uygunluğunu gösteren bir özelliktir. Uygunluk maddesi, müşterilere kalitenin teknik boyutu anlamında fikir vermektedir. Ölçülebilir bir boyuttur. Örneğin; bir enjektör üretiminde belirlenen standart boyutuna göre üretilmesi ve kontrollerinde bu ölçülere uyup uymaması verilebilir.

2.1.5. Dayanıklılık

Bir ürünün kullanım ömrünün uzun olması durumudur. Dayanıklılık boyutunda belirlenen şartlarda test edilerek yazılı olarak teyit edilmesi istenir. Ürünün en fazla ne kadar kullanılabilir olduğu ve kapsanan şartlarda ürünün sağlamlığı bu ölçüte verilebilecek en iyi örneklerdendir.

2.1.6. Hizmet Görme Yeteneği

Üründe oluşan herhangi bir sorunda oluşan çözüm süresini kapsamaktadır. Sorun ve şikayetler sonucunda hızlı, yeterli ve saygılı bir anlayışla onarım kolaylığı olarak da açıklanabilmektedir. Bozulan bir ürünün serviste kaldığı zaman, servis çalışanlarının müşterilere karşı tutum ve davranışları bu boyuta verilebilecek bir örnektir.

2.1.7. Estetik

Ürünün beş duyu organını da hitap edebilen göreceli bir boyuttur. Ürün performansına direkt olarak etki yapmadığı gibi müşteriyi cezbeden bir özelliktir. Bu sebeple kalite değerlendirilmesinde estetik boyutu önemli bir değişkendir. Ürünün görünümü, sesi, tadı, kokusu gibi duyularımıza hitap eden etmenleri içermektedir.

2.1.8. Algılanan Kalite

Müşterinin ürünle ilgili sahip olduğu düşüncedir. Bir ürünün kalitesini belirlemek için ürünü dolaylı yoldan başka faktörlerle kıyaslama sonucunda algılanan kalite düşüncesi oluşmaktadır. Örneğin; müşteride oluşan marka imajı sonucunda markanın yeni çıkartacağı ürünlerde de kalite algısı oluşturacaktır. Bu nedenle algılanan kalite boyutu önemlidir.

3. HİZMET KALİTESİ

Hizmet kalitesi; müşterilerin beklenti düzeylerindeki temel gereksinimleri karşılama düzeyidir. Alınan hizmet ile algılanan kalite seviyesi karşılaştırıldığında oluşan ifade hizmet kalitesini oluşturmaktadır. Hizmet kalitesi bir ihtiyaç doğrultusunda oluşarak hizmeti alan kişiler tarafından değişen bir kavramdır(Karafakıoğlu,1998). Hizmet kalitesinin değerlendirilmesi, kişilerin beğeni ve beklentilerine göre yapıldığından belirli bir ölçütü bulunmamaktadır. Bu özelliği ile hizmet kalitesi soyut bir kavramdır. Bu sebeple hizmet kalitesinin ölçümü çok zordur. Hizmet kalitesi değerlendirilirken verilen hizmet sonuçlarının yanında hizmet dağıtım süreci de değerlendirilmektedir(Parasuraman vd., 1985). Fakat hizmet kalitesindeki değerlendirmeler müşterinin şahit olduğu her detayı sonuçlandıramaz. Hizmet sonucu ortaya çıkan deneyimlerin sonucunda hizmet kalitesinin yorumlanması yapılabilmektedir. Bu kalitenin ölçümü tek seferlik olmamakla birlikte sürekli olarak tekrarlanmalıdır. Hizmet kalitesinde müşterinin tatmin düzeyi ve beklentisi iyi yorumlanarak hizmet verilmelidir. Yapılan değerlendirmelerde hizmet kalitesinin bir kişi tarafından bile kötü yorumlanması kaliteli hizmet düşüncesini olumsuz etkilemektedir(Karahan, 2000). Bu nedenle müşteri memnuniyeti hizmet kalitesinin ölçümünde çok önemlidir. Müşterinin hizmet sonrası beklenti düzeyi, memnuniyetsizliği veya memnun olma durumu işletmenin işleyişi hakkında da bilgi vermektedir. Özellikle müşteri şikayetlerinin dikkate alınarak düzeltilmesi bile hizmet kalitesini olumlu etkilemektedir. Aynı zamanda müşteri şikayetlerinin hiç olmaması da kaliteli hizmet anlayışına gelmemektedir. Müşteri hizmet deneyimlerinin sonuçlarının doğru değerlendirilmesi ile hizmet kalitesine kolaylıkla ulaşılabilir.

Hizmet kalitesinin ölçümü ve uygulanabilmesi açısından birtakım kavramların bilinmesi gerekmektedir. Bunlar; teknik kalite, işlevsel (fonksiyonel) kalite, beklenen kalite ve algılanan kalitedir.

3.1. Hizmet Kalitesiyle İlgili Kavramlar

3.1.1. Teknik Kalite

Müşteriler hizmeti alırken hizmeti veren firmalardan ne aldığıyla ilgili bir kavramdır. Bu kavram objektif olarak ölçülebilir. Hizmet çıktısıyla ilgili bir kavram olduğundan işlevsel kaliteye göre daha dar anlamdadır.

3.1.2. İşlevsel(Fonksiyonel) Kalite

Müşteriler hizmeti alırken hizmeti veren firmaların hizmeti nasıl sunduğuyla ilgili bir kavramdır. Teknik kalite ve fonksiyonel kalite bir bütündür ve “ne-nasıl” ilişkisini barındırmaktadır. Böylece hizmet kalitesi değerlendirilirken sadece sonuca bakılmayıp sonucun oluşma yöntemi de önem kazanmaktadır. Fonksiyonel kalitenin iyi ya da kötü olması teknik kalitenin sonucunu etkilemektedir.

3.1.3. Algılanan Kalite

Müşterilerin alınan hizmet sonrası beklentilerinin karşılanma seviyesiyle ilgili bir kavramdır. Müşteri beklentisi ile algılanan kalite uyumluysa müşteri memnuniyeti olumlu sonuç doğuracaktır. Müşteri memnuniyetini direkt olarak etkiler. Algılanan kalite öznel bir kavramdır; yani kişinin yorumuna bağlı değişir görecelidir.

3.1.4. Beklenen Kalite

Müşterinin almış olduğu hizmetten beklentisidir. Bu kavramda müşterinin beklentisinden daha fazlası verilememektedir. Böylece, beklenen kalitenin gerçekleşmesi müşteri memnuniyetsizliği oluşturmaz ama müşteriyi tatmin etmeyebilir.

3.2. Hizmet Kalitesinin Boyutları

Hizmet kalitesi ölçüm modelleri çok çeşitli olduğundan hizmet kalitesinin boyutları da değişkenlik göstermektedir. Yapılan çalışmalar sonucunda 2 çeşit boyutlanma göze çarpmaktadır.

- 1984 yılında Grönroos'un hizmet kalitesiyle ilgili yaptığı ilk çalışmada hizmet kalitesinin boyutlarını 2'ye ayırmıştır. Bunlar; teknik ve fonksiyonel kalitedir.

- İkincisi ise; 1985, 1988 ve 1991 yıllarında Parasuraman, Zeithaml ve Berry'nin hizmet kalitesiyle ilgili yaptıkları çalışmada hizmet kalitesi boyutlarını 10 bölüme ayırmışlardır (Özkul, 2007). Bunlar; güvenilirlik, heveslilik, yeterlilik, ulaşılabilirlik, saygı, iletişim, inanırılık, güvenlik, empati ve fiziksel varlıklardır. Belirlenen bu boyutlar birçok araştırmaya temel oluşturmaktadır.

Bu iki boyutlanma çeşidine ek olarak 1988 yılında Parasuraman vd. tarafından yapılan çalışmada belirlenen 10 madde birleştirilerek 5 maddeye düşürülmüştür. Bunlar; fiziksel varlıklar, güvenilirlik, heveslilik, güvenlik ve empatidir (Zeithaml vd., 1990). Ayrıca 1995 yılında Johnston yaptığı çalışmada bu 10 maddeye ek 8 madde daha ekleyerek boyutlanmayı 18 maddede incelemiştir. Bu ek boyutlar ise; yardımseverlik, dostluk, işlevsellik, sorumluluk (bağlılık), esneklik, estetik, düzenlilik, konfordur. Bu bağlamda en çok kullanılan 10 boyut ele alınacaktır.

3.2.1. Güvenilirlik

Verilen hizmetin vaatleri ile verilen hizmetin tutarlı olması durumudur. Hizmet, belirlenen tüm özellikleri taşımalıdır.

3.2.2. Heveslilik

Hizmet verilirken personelin istekli ve hevesli olması durumudur. Bu boyutta insan faktörü ön plana çıkmaktadır.

3.2.3. Yeterlilik

Hizmet veren personelin hizmet alanında yeterli bilgi birikimine ve yeteneğe sahip olma durumudur. Personeller yaptıkları işin bilincinde olursa olumsuz durumlarla karşılaşma olasılığı azalır. Bu nedenle personeller sürekli eğitime tabi tutularak geliştirilmelidir.

3.2.4. Ulaşabilirlik

Hizmeti alan kişilerin rahatlıkla işletmeye ulaşmasını ve kolayca iletişime geçmesini belirten durumdur. İşletmeye ulaşım kolaylığı veya telefonla kolayca bağlanma özellikleri örnek verilebilir.

3.2.5. Saygı

Müşterilere verilen hizmet kapsamında çalışanlar nezaket sınırları içerisinde davranmalıdır. Çalışanlar müşterilere karşı temiz ve düzenli görünmelidir.

3.2.6. İletişim

İki ya da daha fazla insanın anlaşması için gerekli olan boyuttur. Çalışanlar müşterilerle anlayacağı dille iletişime geçmeli, sorulan sorulara doğru cevaplar vererek problem çözümleri veya isteklerin karşılanmasında memnuniyet oluşturan önemli bir boyuttur.

3.2.7. İnanırlılık

Dürüstlük ve itibarı kapsayan boyuttur. Hizmet kalitesinde şüpheye yer olmamalıdır. Bu sebeple müşteriyle iletişime geçen personelin ikna ve inandırıcılık özelliği iyi olmalıdır.

3.2.8. Güvenlik

Verilen hizmetin tehlikeden uzak bir şekilde risksiz ortamda verilmesi durumudur. Özellikle fiziksel ve finansal emniyet konularında önemli bir boyuttur.

3.2.9. Empati

Müşterilerin talep ve isteklerini anlama durumudur. Müşteri ile çalışanın doğru bir şekilde iletişim kurarak müşterinin tanınması ve bu doğrultuda beklentilerin karşılanması konusunda önemli bir boyuttur.

3.2.10. Fiziksel Varlıklar

Hizmetlerin somut özelliklerini içermektedir. Hizmet verilen ortam, çalışanların dış görünümü vb. fiziksel etmenler müşteriler üzerinde algı oluşturmakta ve memnuniyeti etkilemektedir.

3.3. Hizmet Kalitesinin Ölçülmesi

Hizmet kavramı öznel bir kavram olduğundan ölçülmesi zor olmaktadır. Kişiden kişiye değerlendirmeler farklılık gösterdiğinden yapılan çalışmalar sonucunda belirli modeller oluşturulmuştur. Bu modellerin başlıcaları;

- Teknik ve Fonksiyonel Hizmet Kalitesi (Grönroos) Modeli
- Servqual Hizmet Kalitesi(Parasuraman, Zeithaml ve Berry)Modeli
- Servperf Hizmet Kalitesi Modeli
- Lehtinen & Lehtinen'in Hizmet Kalitesi Modeli
- 4Q(Gummesson) Modeli
- Kötü ve İyi Döngüler(Richard Norman) Hizmet Kalitesi Modelidir.

Bu modeller içerisinde en fazla kullanılan 2 model vardır. Bunlar; SERVQUAL (boşluk analizi) ve SERVPERF (performans temelli ölçüm)'dir. SERVQUAL modeli ile hizmet kalitesi, beklenen kalite ile algılanan kalite farkını tanımlamaktadır. SERVPERF ise sadece performans algılarında kullanılan bir modeldir (Elliott, 1994).

4. MÜŞTERİ VE İLİŞKİLİ KAVRAMLAR

4.1. Müşteri Kavramı

Müşteri, bir ürünü veya hizmeti kabul ederek satın alan kişi veya kişilerdir. Müşteri olmadan iş veya hizmet oluşmaz. Müşteri, işletmenin oluşturduğu mal ve hizmetlerden etki gören herkesi kapsar. Bu durumda müşteriler ikiye ayrılır. Bunlar, iç müşteri ve dış müşteridir. İç müşteri, işletmenin üretim sürecine katkı sağlayan departman çıktılarını kullanarak etkilenen kişilerdir. Üretimlerin her aşamasında, departmanlar kendisinden sonra gelen bir sonraki departmanın müşterisi olmaktadır. Dış müşteri ise, bir işletmede son madde oluştuktan sonra oluşan ürünleri veya hizmeti satın alan müşteridir.

4.2. Müşteri Değeri

Ürün veya hizmetlerin oluşturulmasının amacı kişilerin ihtiyaçlarının karşılanması ve kişilere değer vermesidir. Kişilere verilen bu değer kavramı; müşterinin almış olduğu bütün faydaları tanımlamaktadır.

Müşteri değeri; ürün veya hizmeti alan kişinin beklentileri doğrultusunda gerekli ihtiyaçlarının karşılanıp karşılanmadığıyla alakalı kişinin bireysel düşünceleridir. Örneğin, bir ürün veya hizmetin üretilmesinde benzer ürün veya hizmetlerle kıyaslanması sonucu müşterinin ürün veya hizmeti daha kaliteli olarak değerlendirmesidir. Müşteri değeri kavramı müşterinin bireysel düşüncelerini içerdiğinden kişiden kişiye farklılık göstermektedir. İşletmelerin sürdürülebilirliği için müşteri değeri kavramı önemlidir. Bu sebeple işletmeler; müşteri taleplerine önem vermeli, gelişime açık olmalı ve yenilikçi olmalıdır.

4.3. Müşteri İlişkileri

Günümüzde rekabet piyasasının da artmasıyla müşteri ilişkileri kavramı da önem kazanmıştır. Müşteri kayıplarının önlenmesi adına müşteri ile kurulan ilişkilerin iyi tutulması gereklidir. Çünkü müşteri kaybının geri döndürülmesi yeni müşterilerin kazanılmasından daha zordur. Bu nedenle işletmeler açısından uzun süreli müşteri kazanımı için daha fazla efor sarf etmektedir.

Müşteri ilişkileri, ürün veya hizmeti talep etmeden önce ve alınan hizmet sonrası da dahil olmak üzere tüm ilişkileri kapsamaktadır. Bu ilişkiler sayesinde müşteri memnuniyetinin sağlanması ve bunun sonucunda sürekli müşteri kavramının oluşumu sağlanır. Müşteri ilişkilerinde karşılıklı fayda vardır. Kaliteli bir müşteri ilişkileri sonucunda işletmeler, piyasa koşullarında uzun dönem tutunabilmektedirler. İşletmeler açısından sürekliliğin sağlanması adına müşteri ilişkilerine önem vererek müşterilerin talep ve isteklerine zamanında geri dönüşler yaparak müşterilerin kalıcılığı sağlanabilmektedir.

4.4. Müşteri Tatmini

Müşteri tatmini, kişilerin ürün veya hizmeti aldıktan sonraki beklenti düzeylerine göre değerlendirme yaparak hoşnut olma durumudur. Beklentiler, hizmet veya üründen aldığı performanslarla uyumluysa veya fazlaysa müşteri tatmini oluşmuştur. Ancak beklenti düzeyi ile alınan hizmet veya ürün performansı az ise müşteri tatmin olmamıştır. Kısaca müşteri tatmini, müşterinin beklediği kalite ile hizmet sonrası oluşan değerlendirme sonucunun karşılaştırılmasında ortaya çıkmaktadır.

5. MÜŞTERİ MEMNUNİYETİ

Müşteri memnuniyeti, yararlanılan hizmetten sonra ortaya çıkan tatmin kalma derecesidir. Her bireyin beklenti düzeyi farklıdır, bu doğrultuda alınan hizmetin kalitesi de bireyler arası farklılık gösterir. Günümüzde bir şirketin başarılı olabilmesi, hatasız hizmet ve müşteri memnuniyetinden geçer. Müşteri memnuniyetinin yüksek olduğu işletmelerde vazgeçilmemezlik ön plandadır. Yapılan araştırmalarda bir müşteriyi kazanmak için harcanan miktar, kazanılan müşteriyi elde tutmak için harcanan miktarından yaklaşık beş katı fazladır.

Müşteri memnuniyetinin kazanılması bir hizmetin sonucu doğrultusunda ulaşılabilir gibi gözükse de sadece sonucu kapsamaz, hizmeti üretirken geçirilen aşamaları da kapsar. Özellikle günümüzde artan rekabetle birlikte hizmeti talep eden kişinin ihtiyacı doğrultusunda oluşan istek ve beklentilerini, memnuniyetini ve şikayetlerini bir bütün olarak işletmeler düşünmelidir. Çünkü memnuniyet oluşmaması durumlarının ana nedeni beklenti ve ürün performansının arasındaki uyumsuzluktur. Bu uyumsuzlığa ek olarak önceki deneyimlerde katılmaktadır. Önceki deneyimlerin iyi veya kötü olması gelecekteki deneyimlerin beklenti düzeylerini ve hizmet kalitesini etkileyecektir.

Günümüzde hizmeti üreten kişiler veya işletmeler, müşteri memnuniyetleri üzerinde durarak müşteriler hakkında bilgiler edinerek ihtiyaç ve taleplere göre üretim yapmaktadır. Bu doğrultuda işletme başarısının ortaya çıkması adına çoğu firma memnuniyet anketleri düzenlemektedir. Bir işletmenin başarısı müşteri memnuniyetinden geçmektedir. Böylece memnuniyet ilkesi işletmenlerin performans kriterlerinde üst sıralarda yer almıştır(Fornell vd., 1996).

5.1. Müşteri Memnuniyetine İlişkin Kavramlar

5.1.1. Müşteri Şikâyetleri

Müşteri şikâyetleri, müşterilerden telefon, e posta, fax vb. yollarla yazılı veya sözlü olarak alınan memnuniyetsizlik belirteçidir. Şikâyet ne olursa olsun kayıt altına alınarak hemen işleme geçirilmeli ve işlemler hakkında şikâyeti yapan müşteriye geri bildirim yapılmalıdır.

Müşteri şikayetleri sayesinde müşteri memnuniyetsizliğinin önüne geçilerek müşteri kaybının oluşma olasılığı azalır.

5.1.2. Müşteri Kaybı

Müşterilere verilen ürün veya hizmet sonrası oluşan memnuniyetsizlikler sonucu işletmede müşteri kaybı şekillenebilir. Oluşan memnuniyetsizler belirlenip bunların üzerinde durulup düzeltilmesi yoluna gidilirse müşteri kaybı önlenir. Ancak memnuniyetsizlik olduğu halde şikayetleri bildirmeyen müşterilerin kayıplarının önüne geçilmesi çok zordur. Bu nedenle müşteri kaybını engelleyecek bir yöntem geliştirmek işletmenin sürdürülebilirliği açısından önemlidir.

5.2. Müşteri Memnuniyeti Ve Hizmet Kalitesi İlişkisi

Hizmet kalitesinin ölçümünde güvenilir bir etmen olan müşteri memnuniyeti, işletme ve müşteri arasında kurulan önemli bir bağıdır. Müşterilerin hizmet aldıkları işletmelerde ki deneyimlerine göre memnuniyet dereceleri değişiklik göstermektedir. Müşteri beklentisinin ötesinde hizmet verilmesi ile kalite değerlendirilmesinin olumlu olması eş değerdir. Yani algılanan hizmet kalitesi verilen hizmet üstünlüğü ile ilgilidir. Hizmet kalitesinin algılanması ile müşteri tatmini oluşmaktadır. Hizmet kalitesi ve müşteri memnuniyeti arasında ki ilişki incelenecek olursa 3 farklı durum ortaya çıkmaktadır. Bunlar;

- Hizmet kalitesi müşterinin beklentisinden düşük ise memnuniyetsiz müşteri ortaya çıkar.
- Hizmet kalitesi müşteri beklentisi ile eşit ise memnun müşteri ortaya çıkar.
- Hizmet kalitesi müşteri beklentisinden yüksek ise müşteri memnuniyeti çok olarak ortaya çıkar ve müşteri verilen hizmetten haz alır.

6. SAĞLIK HİZMETLERİ KAVRAMI

Dünya Sağlık Örgütüne(WHO) göre sağlık, yalnızca marazlı ve engellilik gibi durumların olmayıp vücut genelinde ki ruhsal ve toplumsal yönlerini de kapsayan iyi olma halidir. Bu tanımlama evrensel olarak kabul görmüştür. Sağlık ilk bakışta sadece hastalığın yokluğu gibi düşünülse de toplumları psikolojik, fizyolojik ve sosyolojik olarak da ilgilendirir. Aynı zamanda sağlık, ekonominin gelişmesinde de bir araç olarak rol almaktadır.

Yaşamımız boyunca sahip olduğumuz en önemli husus olan sağlık kavramı için meydana gelen tüm çalışmalar sağlık hizmetlerini oluşturur. Bu çalışmalar yapılırken veya planlanırken sağlık hizmetinde kalite ve seviyenin yükselmesi amaçlanır. Dünya Sağlık Örgütüne göre sağlık hizmetleri, her türlü sağlık kurumlarında farklı branşlarda sağlık personelinin faydalanılarak canlıların ihtiyaçları ve taleplerine göre farklılık gösteren amaçları gerçekleştirmek için yapılan kalıcı bir sistemdir. Bir başka tanımlamaya göre ise sağlık hizmetleri, hastalığın teşhis, tedavi ve rehabilitasyonuna ek olarak hastalıkların oluşmadan önlenmesi, canlıların sağlık düzeylerinin artırılması için yapılan faaliyetlerin tümüdür (Kavuncubaşı, 2000).

Sağlık hizmetleri tanımlamalarına ek olarak, hastalığın ekonomik açıdan ortaya çıkabilecek sorunlarına karşı insanları korumak ve canlıları saygın bir şekilde tedavi etme sorumluluğuna sahiptir (Uğurluoğlu ve Çelik, 2005). İnsanların farklı ırkta olması, farklı dine inanması, farklı siyasal görüşe sahip olması, farklı ekonomik ve sosyal statülerde olması; hiçbir şekilde sağlıkta verilen hizmetin şartlarını değiştirmemeli ve ayırım yapılmamalıdır. Sağlık hizmeti her canlının sahip olması gereken en temel haklardan birisidir. Sağlık hizmetleri canlıların yaşamlarının kaliteli bir şekilde idame ettirebilmelerini sağlarken; bu hizmetlerde uygulanan seviye toplumun gelişmişlik seviyesinde de etkilidir. Şöyle ki; sağlık hizmetlerinin gelişmesiyle canlıların sağlık durumları da daha üst seviyelere çıkmaktadır. Bu hizmet basite indirgenmemelidir, çünkü sağlık çıktısına ulaşmamızı sağlayan tüm kişiler/işletmeler aracılığıyla tedbir, izleme, araştırma, teşhis, tedavi ve tedavi sonrası uygulanan işlemler gibi birçok hizmeti içerisinde barındırır.

Dünya Sağlık Örgütü sağlık hizmetlerinin dört ana amacını şu şekilde sıralamıştır:

- Sağlıkta mutlak düzeyin sağlanması
- Sosyoekonomik gruplar arasında eşitlik
- Sosyal ve finansal risklerden korunması
- Cevap verebilme özelliği ve hasta odaklılık ve verimlilik

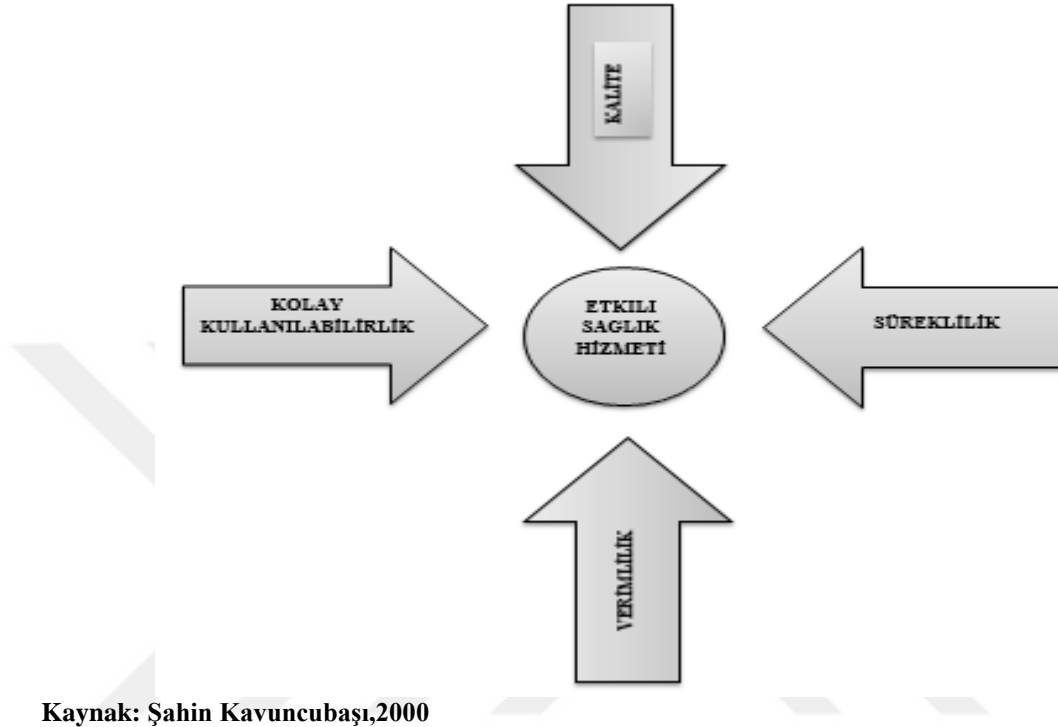
Bu amaçlar doğrultusunda kişilerin arz ve talepleri sayesinde sağlıklı toplumu oluşturmak adına sağlıklı birey kültürünü koruyup geliştirmelidir. Böylece dünya genelinde sağlıklı bir yaşam oluşturulur. Sağlıkta mutlak düzey sağlanarak sosyoekonomik gruplar gözetilmeksizin eşitlik ve hakkaniyet içerisinde canlıların ihtiyaçlarına uygun bir hizmet verilmelidir. Tüm talep ve arzlara uygun hizmet verilirken oluşacak ekonomik beklentileri minimuma indirgemeli toplumun ucuz ve kaliteli hizmete ulaşması sağlanmalıdır. Bilimsel etik ilkelerden vazgeçmemeli; bilim çerçevesinde ve çağdaş yaşama ayak uydurarak hasta haklarına saygılı bir hizmet sistemi oluşturulmalıdır. Toplum sağlığının devamlılığının sağlanması için bireylerin bilinçlendirilmesi ile gelişime ve yeniliğe açık olması gereklidir.

Sağlık hizmetlerinin genel çerçevede etkinliğini sağlanması için kendisine özgü özelliklere sahip olması gerekmektedir. Bu özellikler şu şekilde sıralanabilir:

- Sağlık hizmeti ertelenemez niteliktedir.
- Sağlık hizmetinin ikamesi yoktur.
- Sağlık hizmeti ihtiyacı rastlantısal bir taleptir.
- Sağlık hizmetleri çıktıları paraya çevrilemez.
- Sağlık hizmetleri kısmi olarak toplumsal özelliktedir, kamu malı ve hizmeti özelliği taşır.
- Sağlık hizmetlerinde eksiklik olması durumunda ciddi toplumsal sorunlar ortaya çıkar.
- Sağlık hizmetlerinin yerini başka bir hizmet alamaz.

- Sağlık hizmeti direk olarak kişilere özgüdür ve bir standardizasyonu yoktur.
- Çok yönlü ve karmaşık bir yapıda olduğundan dolayı; hizmet ve ürünler arasında, kurumlar ve alakalı sektörler arasında, arz ve talepler arasında bütünlük niteliği bulunmalıdır (teknik hizmetler, konaklama hizmetleri, eğitim ve araştırma hizmetleri vb.).
- Teknolojik gelişmeler ile birlikte sürekli kendini geliştirerek bünyesindeki sektörler dışındaki üretim bölgelerini ve sosyoekonomik gücüde etkiler.
- Diğer hizmetlere göre kıyaslandığında sosyal ve hizmet yönü fazladır.
- Sağlık hizmeti sonuçlarını kısa sürede görüp değerlendirmek imkansızdır.
- Sağlık hizmetlerinde hekimlik faaliyetleri yoğun olduğundan dolayı tamamen denetlenemez ve yapılan herhangi bir uygulamada yanlışlık toleransı çok düşüktür.
- Tüketicinin aldığı sağlık hizmetinin sonucunda bilgisi bir hekime göre sınırlı kalacağından dolayı hizmet kalitesini değerlendirme sürecinde net sonucu vermez.
- Hayati tehlike her zaman olacağından dolayı hizmet sonucunda diğer hizmetlerdeki gibi garanti sonuç vermek mümkün değildir (Yerebakan, 2000, Tengilimoğlu, Işık ve Akbolat, 2012).

Şekil 1.1: Etkili Sağlık Hizmetinin Temel Özellikleri



Kaynak: Şahin Kavuncubaşı,2000

Etkili bir sağlık hizmetinin verilebilmesi için bir takım özelliklere sahip olmalıdır. Bu özellikler; verimlilik, süreklilik, kolay kullanılabilirlik ve kalitedir. Bu özelliklerden birinin biri eksik olması durumunda, kişilerde ki beklenti düzeyleri olumsuz etkilenir ve kaliteli hizmet verilemez.

6.2. Sağlık Hizmetlerinin Sınıflandırılması

6.2.1. Koruyucu Sağlık Hizmetleri

Hastalıkların yayılarak bulaşmasını önleyen, canlıların hastalıklara karşı dayanıklı duruma getirilmesini sağlayan ve hastalıklara karşı canlıları koruyan hizmetlerdir. Koruyucu sağlık hizmetleri ikiye ayrılır. Bunlar; canlılara yönelik uygulanan koruyucu hizmetler ve çevreye yönelik uygulanan koruyucu hizmetlerdir.

Canlılara yönelik uygulanan koruyucu hizmetler doğrudan canlılara verilen hizmetlerken; çevreye yönelik uygulanan koruyucu hizmetler ise çevrede bulunan zararlı etmenleri ortadan kaldırmaya yönelik uygulanan koruyucu hizmetlerdir. Erken tanı, ilaçla koruma, bağışıklama, aşılama gibi etmenler canlılara yönelik

uygulanan koruyucu hizmetlerdendir. Hava kirliliği ile mücadele yöntemleri, yeterli temiz su kaynaklarının sağlanması, atıkların zararsız hale getirilmesi gibi etmenler ise çevreye yönelik uygulanan koruyucu hizmetlerdendir.

6.2.2. Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri

Hekim ve diğer sağlık çalışanları ile birlikte verilen sağlık durumu bozulan canlıya eski sağlığına geri getirilebilmesi için verilen hizmettir. Bu hizmetler; birinci, ikinci ve üçüncü derece sağlık hizmetleri olmak üzere üçe ayrılır(Somunoğlu, 2012). Ayaktan tedavi denilen yatış yapılmadan verilen sağlık hizmeti birinci derece sağlık hizmetidir ve genellikle hastaneden daha küçük olan klinik, poliklinik gibi yerlerde hizmet verilmektedir. Buralardan alınan hizmetin yetersiz olacağı durumlarda, hastanın hastaneye giderek hizmet alması ikinci derece sağlık hizmetidir. İleri derecede ve farklı uzmanlık seviyesine sahip üniversite hastaneleri gibi sağlık kurumlarında alınan hizmete ise üçüncü derece sağlık hizmetini kapsamaktadır.

6.2.3. Rehabilitate Edici Sağlık Hizmetleri

Herhangi bir kaza veya hastalık sonrası canlıların kaybına uğradıkları bedensel veya zihinsel durumlarını düzeltme amaçlı verilen hizmetler rehabilitate edici sağlık hizmetleridir. Tıbbi ve sosyal olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Bedensel sakatlıkların eski haline getirilmesi, protez kullanımı vb. eksikliklerin giderilmesi için verilen hizmetler tıbbi rehabilitasyon hizmetidir. Bu eksiklerin düzeltilemediği durumlarda canlıların yaşama ayak uydurmaları için verilen destek programları ise sosyal rehabilitasyon hizmetidir(Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015).

6.2.4. Sağlık Geliştirilmesi Hizmetleri

Bu hizmet türünde canlının sağlık durumunu, hayat kalitesini ve böylece yaşam süresini arttırmayı amaçlayan hizmetlerdir. İlaç ve eczacılık hizmetleri, adli tıp hizmetleri, ambulans hizmetleri, laboratuvar hizmetleri vb. hizmetler sağlığın geliştirilmesi adına verilen hizmetlere örnek verilebilir. (Güleş ve Özata, 2005).

6.3. Sağlık Hizmetlerinde Müşteri Memnuniyeti

Sağlık hizmetlerinde sadece hastalar müşteri gibi gözükmese de bu yanlış bir algıdır. Sağlık hizmetlerinde müşteri, sağlık hizmetleri sürecine katkısı olan bütün

kişi ve kuruluşları içermektedir (Kısa, 2007). Böylece sağlık hizmetlerinde müşteri kavramı iki grupta toplanarak iç ve dış müşteri kavramları şekillenmiştir.

Tablo 2.1: Sağlık Hizmetlerinde Müşteri Çeşitleri

İç Müşteri	Dış Müşteri
Kurum personelleri (hekim, hemşire vb)	Hastalar, hasta ailesi ve çevresi
Pay sahipleri	Refakatçiler ve ziyaretçiler
Danışmanlar	Devlet ve diğer sağlık kurumları
	Anlaşmalı kuruluşlar
	Eczaneler-Dernekler
	Medya
	Sigorta şirketleri
	Tıbbi malzemeler ve ilaç firmaları

Kaynak: şahin Kavuncubaşı ve Selami Yıldırım, 2015

Tablo 2.1’de anlaşıldığı üzere iç müşteriler, sağlık kurumunda çalışarak direk kurumla ilişkisi olan kişilerdir. Dış müşteriler ise sağlık hizmetlerinden direk veya dolaylı bir şekilde faydalanan kişileri ifade etmektedir (Kavuncubaşı, 2000 ve Kısa, 2007).

Günümüzde sağlık kurumları aralarındaki rekabeti de düşünürsek devamlılığını sağlamaları adına müşteri memnuniyetinin önemini kavramalıdır. Hizmet üretilirken tüm süreçlerde müşteri talepleri ön planda tutulmalıdır. Canlılar, kamu veya özel farketmeksizin sağlık kuruluşlarında kaliteli sağlık hizmeti alırken; hasta güvenliği vb. konular ve teknolojik gelişmelere uyumlu bir şekilde işlemlerin sağlık hizmetlerinde kullanılması gibi süreçler sürdürülmelidir. Müşteri talebi doğrultusunda alınan hizmetlerde; müşterinin beklentisi hizmetin yararından azsa müşteri kurumdan çok memnun bir şekilde ayrılır. Fakat hizmet müşterinin beklentisini karşılamamışsa, müşteri herhangi bir fayda görememişse müşteriler memnuniyetsiz olacaktır. Kaliteli ve sürdürülebilir hizmet verebilmek adına yapılan araştırmalarda hasta memnuniyeti; kişisel özellikler, geçmişte yaşanan deneyimler, beklenti düzeyi, hastane demografik özellikleri ve fiziksel kaynakları, hastane

yönetimi, hastanede geçirilen zaman, hastalık özellikleri, personel tutumları gibi birçok özellikten etkilenmektedir.

6.3.1. Sağlık Kurumlarında Müşteri Memnuniyetini Etkileyen Faktörler

Sağlık kurumlarında hasta memnuniyetini etkileyen birçok faktör bulunmaktadır. Bunların başında genelleme yapacak olursak hastaya ilişkin faktörler, hizmet verenlere ilişkin faktörler ve fiziksel ya da çevresel faktörler bulunmaktadır. Bunlara detaylı maddelendirecek olursak;

- Kurumun fiziksel ve çevresel koşulları,
- Hizmeti veren kişilerin eğitim düzeyi ve deneyimi,
- Hastaya ilişkin sosyodemografik özellikleri(hastanın algı seviyesi, eğitim durumu vb.),
- Kurumun güvenilir olması,
- Personel-doktor- hasta etkileşimi (iletişim, nezaket vb.),
- Kurumun yakınlığı ve ulaşılabilir olması,
- Kurumda geçirilen zaman,
- Alınan hizmette sonuca ulaşılması,
- Maliyet,
- Referans ve tavsiyeler,
- Bilgilendirme ve bürokrasi işlemlerinin anlaşılabilir olması,
- Beslenme ve barınma koşullarının ulaşılabilir olması vb. unsurlardır.

Memnuniyet ilkeleri sağlık kurumlarının işletiminden, sistemlerin yönetim şekillerini de etkileyen önemli bir faktördür.

Hizmet verilirken çalışan kişiler müşterilerle doğrudan iletişim halinde olduğundan dolayı, memnuniyet oluşmasında bu çalışanlar en önemli noktadadır. Personel davranışları bu yönden önemlidir. Literatürde de müşteri – çalışan etkilişiminin müşteri memnuniyeti üzerindeki etkileri hakkında çalışmalar

bulunmaktadır (Bitner, Booms ve Tetrault, 1990). Özellikle sağlık hizmetlerinde en çok etkileyen personellerden hasta ile etkileşimde bulunan yardımcı elemanlardır. Hekimin memnuniyet üzerindeki etkisi ise yapılan araştırmalarda hastayı dinleme, iletişim ve hastaya ayrılan zamanın etkili kullanılması ile ölçülmüştür (Stroetmann vd., 2007). Müşteri memnuniyetini etkileyen faktörlerden olan kurumun fiziksel ve çevresel koşulları ise müşterilerin memnuniyetinin sağlanmasıdan öte çalışan performansını daha çok arttırmaktadır. Özellikle büyükşehirlerde kurumun otoparkının olması ve kurumun temiz hijyenik olması etkili unsurlardandır (Seçim, 1995). Günümüz ekonomik şartlarında diğer önemli unsur ise alınan hizmetin ekonomik boyutudur. Hizmete ulaşmada ne kadar makul ücret ödenirse kişilerde memnuniyet etkisi yükselmektedir. Tüm bu faktörlerin yanında önemli diğer bir faktör ise müşterinin çevresindeki insanlardan duyduğu memnun veya memnun kalmama tavsiyeleridir. Çünkü bir müşterinin memnuniyetinin sayesinde etrafındaki kişilere önermesiyle bir müşteri ile birçok müşteri kazanıldığı görülmüştür. Süreklilik açasından kurum için bu referanslar çok önemli bir etkidir.

Sağlık kurumları denildiği zaman ilk olarak aklımıza özel-kamu (devlet) hastaneleri gelse de; hayvanlar için kurulan hayvan hastaneleri ve kliniklerde de günümüz şartlarında rekabet ortamı büyüktür. Memnuniyete ait yukarıda bahsedilen hizmet kalitesinin ölçümü ve bu hizmetlerin planlanması düşünülerek bu çalışmada; Bursa ilinde ikamet eden hayvan sahiplerine ulaşarak yapılacak anket çalışması ile evcil hayvanları için sağlık hizmetlerini aldıkları veteriner kliniği veya hayvan hastanelerini tercih etme sebepleri sorularak memnuniyet değerlendirmesi oluşturulacaktır.

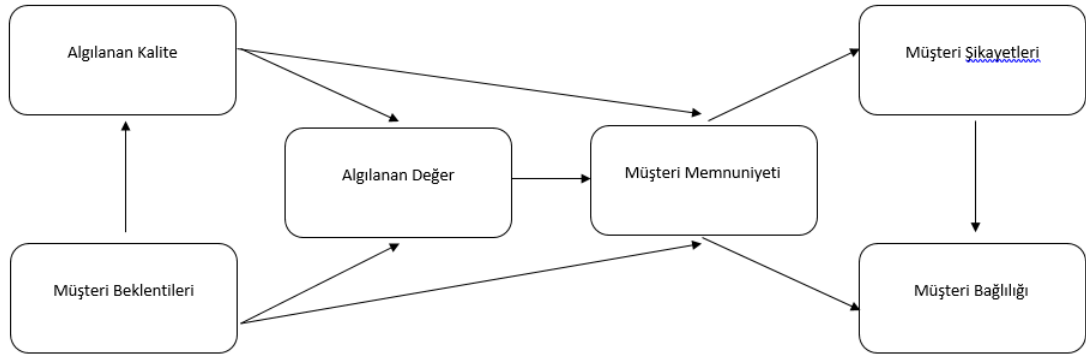
6.3.2. Sağlık Hizmetlerinde Müşteri Memnuniyetini Ölçme Teknikleri

Günümüz rekabet koşullarında daha iyi kalitede hizmet vermek için sağlık kurumları müşterilerinin memnuniyet durumlarını ölçme yoluna gitmektedir. Bu durum sağlık kurumlarının ve sağlık çalışanlarının performans değerlendirilmelerinin belirlenmesinde de önem arz etmektedir. Ölçümler çoğunlukla kurumların vermiş oldukları ürün ve hizmetler üzerinden yürütölmektedir. Ölçümler sayesinde

müşterilerin öncelikli tercihleri belirlenmesiyle sağlık kurumlarının bu tercihleri ne ölçüde karşıladığı da araştırılmalıdır. Ölçüm sonuçlarının değerlendirilmesiyle kurum kendini sürekli geliştirmeli ve piyasada ki kalıcılığını arttırmalıdır.

Müşteri memnuniyet ölçümleri sonucunda hem müşteriler bundan faydalanırken hem de kurumlar faydalanır. Müşteriler için hizmeti almadan önce rakiplerle kıyaslama imkanı sunarken; kurumlar için de kendilerini deneme olanağı sunmaktadır.

Şekil 2.1: Amerikan Müşteri Memnuniyeti Endeksi Modeli



Kaynak: Murat Yalçıntaş, 2007

Yukarıda belirtildiği üzere yapılan çalışmalar sonucu Amerikan Müşteri Memnuniyet Endeksi Modeli oluşturulmuş ve müşteri memnuniyetinin oluşma şekli ile sonuçları belirtilmiştir. Bu süreç tamamlandıktan sonra gerekli ölçümler yapılarak verilen hizmette düzenlemeler ve iyileştirmeler yapılmaktadır.

Müşteri memnuniyeti ölçme teknikleri 4 gruba ayrılmaktadır. Bunlar;

- Odak grup görüşmesi
- Standartlaştırılmış hasta yönetimi
- Telefon görüşmeleri
- Anket uygulaması

6.3.2.1. Odak Grup Görüşmesi

Odak grup görüşmeleri müşterilerin içerisinde seçilen birkaç kişi ile rastlantısal olarak yapılan yüz yüze toplantı şeklinde yapılmaktadır. Toplantılar bir başkan eşliğinde kayıt altına alınarak yapılmaktadır. Toplantı sonuçlarında sayısal veriler elde edilemez. Buradaki amaç müşterilerin beklentilerini ön plana

çıkarmaktır. Katılımcıların sayılarının fazla olması istenmez; çünkü istenilen verim kalabalık ortamda alınamamakta ve müşteriler birbirlerinin görüşlerinden etkilenmektedir.

6.3.2.2. Standartlaştırılmış Hasta Yönetimi

Standartlaşmış hasta yönetimi son yıllarda oldukça gelişmiş bir şekilde yapılmaktadır. Hasta taklidi yapan kişilerin kurumlara giderek aldıkları hizmeti değerlendirmeleri istenir. Bu değerlendirme kapsamında alınan hizmet, hekim performansı, diğer çalışanların performansı, kurumun fiziki yapısı gibi etmenler değerlendirilir.

6.3.2.3. Telefon Görüşmeleri

Telefon görüşmeleri sağlık hizmetinden yararlanan kişileri arama yoluyla yapılır. Telefonla aranan müşteriler, önceden hazırlanan kısa anket sorularıyla değerlendirilir. Bu yöntemde zamanın yetersiz olması ve kişilere ulaşılarak anketi kabul etmeleri gibi olumsuz yönleri bulunmaktadır.

6.3.2.4. Anket Uygulamaları

Anket uygulamaları en sık kullanılan bir yöntemdir. Anketler sayesinde alınan hizmet ve kurum hakkında önemli bilgiler alınabilmektedir. Anket formları oluşturulurken hangi konulara değinileceği ve kimlerden hangi bilgilerin alınacağı belirlenmelidir. Anket uygulamalarında istenilen bilgiye ulaşma amacıyla tasarlanıp değerlendirilmelidir.

Hasta memnuniyetinin ölçümleri günümüzde çoğu sağlık kurumunda yapılmakta ve araştırılmaktadır. Hasta memnuniyeti ile alakalı araştırmalar kalitatif ve kantitatif olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Kalitatif araştırma teknikleri; odak grup görüşmeleri, video kayıtları, gözlemler gibi tekniklerken, kantitatif araştırma teknikleri; anketlerdir (Kavuncubaşı, 2000). Ancak, müşterinin algısına göre değişen memnuniyet ilkesinin ölçülmesi zordur.

Hasta memnuniyeti ölçümlerinde çoğunlukla kullanılan anket çalışmalarında; alınan hizmet sonrası sağlık hizmetinin kalitesiyle alakalı fikirlerini kavramak, memnuniyeti belirleyen etmenleri bulmak, hizmeti aldığı yerin tercih

sebeplerini belirlemek, hizmeti alan kişinin beklentilerini anlamak, hizmet verilirken ortaya çıkan sorunları belirlemek ve bu doğrultuda müşterilerin talep ve ihtiyaçlarına uygun hizmet vermek amaçlanmaktadır.

Müşteri memnuniyetinin yüksek olduğu kurumlarda iyileşmenin sağlandığı ve kaliteli hizmetin verildiği görülmektedir. Sağlık hizmetlerinin kaliteli olması; tıbbi, teknolojik, beşeri ve finansal kaynakların en etkin şekilde kullanılmasına olanak sağlarken; her müşteriye aynı standartta hizmet sağlanması ve hizmeti alan kişilerde memnuniyetin oluşması demektir (Doğan, 2004). Son yıllarda artan ekonomik giderlerin fazla olması sebebiyle hizmette kullanılan kaynakların doğruluğuna karar verilme aşamasında müşteri memnuniyeti sonuçları etkilemektedir. Özellikle rekabet ortamının arttığı son yıllarda sağlık hizmeti veren kurum seçimlerinde, memnuniyet en temel etken olmaktadır. Artan teknolojinin etkisiyle beklentilerin eskiye göre daha fazla olması sağlık kurumlarında da sürekli yeniliğe açık olmalarını zorunlu hale getirmiştir. Bu sebeple başarıyı yakalayan veya yakalamak isteyen kurumlarda memnuniyet ilkesi zaruri ihtiyaç olmaktadır. Müşteri memnuniyetlerinin belirlenmesi amacıyla yapılan anketler vb. yöntemlerden doğru sonuca ulaşılabilmesi için belirli aralıklarla yapılmalı; bir defa ile sınırlandırılmamalıdır.

7. VETERİNER HEKİMLİK KAVRAMI

7.1. Veteriner Hekimliğin Tarihsel Gelişimi

Veteriner hekimliğin tarihi; 13'üncü yüzyıla kadar dayanmaktadır. 1257–1841 yılları arasında II. Sultan Mahmut devrinde ilkel bir şekilde veterinerlik öğretilmesine başlanılmış olsa da 1265-1848 yılları arasında gelişerek; 1842 yılında Askeri Veteriner Hekim Godlewsky tarafından ilk veterinerlik eğitime başlanmıştır (Erk, 1957). Ancak okula seçilen erlerin çoğunun okuma yazma bilmemesi kaynaklı başarılı sonuç alınamayarak; 1849 yılında veterinerlik eğitiminin Harp Okulu bünyesine geçirilmesine karar verilmiştir. Okulun ilk kuruluş amacı ordunun sahip olduğu hayvan hastalıklarının tedavilerinin yapılmasıdır.

1873 yılında veteriner hekimlik eğitimi Harp Okulu'ndan ayrılarak Askeri Tıp Okuluna alınmıştır. Böylece, yetiştirilen askeri veteriner hekimler, orduda hizmet vermelerinin yanı sıra salgın hayvan hastalıklarının önlenmesi konularında devletin çeşitli bölgelerinde görevlendirilmişlerdir(Gölcü ve Özgür,2015).

Anadolunun özellikle Yozgat ve Kayseri bölgelerinde yapılan pastırmacılık faaliyetlerinden dolayı İran ve Kafkas bölgelerinden getirilen sığır sürüleri aracılığıyla ülkeye sığır vebası hastalığı yayılmış; birçok sığır telef olmuştur. Hastalık Avrupa'ya kadar yayılması sonucu bu konu üzerine Hamburg'ta toplanan Uluslararası Veteriner Hekimliği Kongre sonucunda; o dönemde Osmanlı Devleti ile yapılan hayvan ve hayvansal ürün alım satımları durdurularak hayvan hareketleri kısıtlanmıştır. Bu gelişmeler sonucunda, Osmanlı topraklarında salgın hayvan hastalıklarının önlenmesi yönünde bir takım çalışmaların gündeme gelmesini sağlamış; askeri veteriner hekimlerin yanı sıra sivil veteriner hekimlerin yetiştirilmesine karar verilmiştir. 1881 yılında veteriner sınıflarına sivil öğrenci alımı yapılmış olsa da bir süre sonra amaca ulaşamamıştır(Özgür, 2000).

Mezuniyet sonrası sivil veteriner hekimlerin çalıştırılma planları; 6 Ocak 1876 tarihinde çıkarılan “Memalik-i Şahanede İstihdam Olunacak Mülkiye Baytarları Hakkında Nizamname” ile düzenlenmiştir. Nizamname de sivil veteriner hekimlerin; şehirler, sancaklar, ilçeler ve gerektiğinde farklı bölgelerde görevlendirilmelerinin yapılacağı bilgisi verilmiştir. Ayrıca sivil veteriner hekimlerin, görev aldıkları

bölgelerde belediye meclisine üye olarak girebildiği ve maaş ödemesinin de meclis üyesi olduğu belediye tarafından verilmesine değinilmiştir (Özlu, 2012)

Bu dönemde veteriner hekimlik eğitimi konusunda iyi olan Avrupa'dan yardım alınmıştır. Anadolu'da büyük maddi kayıplar yaratan sığır vebası ile mücadele için III. Selim, İtalyan Valli ve Buçoni adlı iki hekime araştırma yapmalarına olanaklar tanımıştır. Ayrıca, 1884 yılında da Belçika'dan getirilen veteriner hekim Dezutter; İstanbul'da Baytar Ameliyat Mektebi kurarak hem ordudaki hayvanların hastalık ve tedavileriyle ilgilenmiş hem de yeni mezun olan veteriner hekim adaylarına bir yıl süre ile staj yaptırmıştır(Özgür, 2000).

İstanbul'daki ilk sivil veteriner hekim okulu Yarbay Baytar Mehmed Ali Bey'in gayretleriyle 1889 yılında kurulmuştur. Sivil veteriner okuluna giren öğrencilerin en az 15 yıl devlette çalışmaları zorunlu tutulmuş ve askerlik hizmetlerinden muaf edilmiştir. Ayrıca her yıl dereceye giren üç öğrencinin Avrupa'ya gönderilerek; farklı bilim dallarında uzmanlaşması sağlanmıştır.

Mezuniyet sonrası büyük illere 7-8, daha küçük illere ise 1-2 veteriner hekim ataması yapılmaktadır. Ancak mezun veteriner hekim sayısı ülke genelinde az olduğundan bazı illerde veteriner hekim bulunmamıştır. İhtiyaç doğrultusunda bölgede hastalık çıktığı zaman o bölgeye hastalık olmayan yerlerdeki veteriner hekimleri görevlendirme yoluna gidilmiştir. Ayrıca; veteriner hekim bulunmayan yerlerde bu görevi belediye doktorlarının yerine getirmesi sağlanarak ihtiyaç giderilmeye çalışılmıştır.

Belediye doktorları, hayvan hastalıkları muayenesinin insan sağlığının korunması ile ilgili olması ve veteriner hekimlerin sayıca az olması nedeniyle hayvan muayenesi konusunda da istihdam edilerek; bölgede veteriner hekim bulunsa dahi ona yardımcı olarak görev almışlardır. Bununla beraber bazen hem veteriner hekim hem de belediye doktorları işlere yetişememiş ve bu çerçevede hayvanların geldikleri yerlerde mutlaka muayene edilmesi istenmiştir. Belediye veteriner hekimleri, şehirlerde hayvanların tedavilerini gerçekleştirme, mezbaha, kasap dükkanları, hayvan pazar ve panayırları, ahırları kontrol etmekle yükümlü kişiler olarak tanımlanmışlardır. Belediye veteriner hekimi bulunmayan yerlerde bu görevlerin

ücret mukabilinde askeri veteriner hekimlerine yaptırılmıştır. Cumhuriyetin ilanından önce İstanbul Belediyesinde veteriner teşkilatı ve mezbahalarda veteriner hekimler tarafından et muayeneleri yapılmakta iken; Cumhuriyet ilanından sonra her vilayet merkezinde belediye veteriner müdürlükleri ve mezbahalarında veteriner teşkilatı oluşturulmuştur.

1937 tarihine kadar bu mesleği icra edenlere “Baytar” ismiyle anılırken 1937 tarihinden sonra “veteriner” kelimesi kullanılmaya başlanılmıştır.

7.2. Günümüzde Veteriner Hekim

İnsanlık tarihinin en eski mesleklerinden birisi olan veteriner hekimlik; yeryüzünde yaşayan tüm hayvan türlerinde(çiftlik hayvanları, egzotik hayvanlar, pet hayvanları, vahşi doğal yaşam hayvanları vb.) oluşan hayvan hastalıklarına tanı koyup tedavisini yaparak hastalık sağaltımının oluşturulması, hayvanlardan insanlara geçebilecek zoonoz hastalıkların önlenmesi ve denetim altında tutulması gibi faaliyetleri yaparak hayvanların üreme, bakım, ıslah konularından sorumlu tıbbi bilgi ve yasal yetkilere sahip kişidir. Bunların yanı sıra veteriner hekimlik gıda alanında ki faaliyetleri ile hayvansal ürünlerin üretiminden tüketimine kadar olan aşamalarda görev alırlar. Hayvan sağlığı ve refahını iyileştirme konuları ön planda olsa da halk sağlığı açısından veteriner hekimler büyük rol üstlenmektedirler. Özetlemek gerekirse; insanlar ve hayvanların iç içe yaşadığı ve insanların hayvanlardan yararlandığı her alanda sorumlulukları vardır.

Dünyada sanayi ve teknolojiye ki kullanım alanları içerisinde hayvanlarda yer aldığından dolayı, onlara yapılan her işlemde sağlık hizmetlerinin yanı sıra ülke ekonomisine de katkı sağlamaktadır. Veteriner hekimlerin bu katkısına örnek verecek olursak; hayvansal ürünlerden olan süt ve süt ürünleri; et ve et ürünleri; balık, kalamar vb. su ürünleri; yumurta, bal vb. ürünlerin halkın tüketim aşamasına sağlıklı bir şekilde getirilmesinde hayati rol almaktadırlar. Hayvansal ürün deyince ilk aklımıza gelen gıda ürünleri olsa da sanayi açısından hayvanların; yün, tiftik, derilerinin kullanımları, tarımsal faaliyetlerde hayvan gübrelerinin kullanılması da hayatımızın büyük bölümünde hayvanların olduğunu göstermektedir. Bütün bu ürünlere ek olarak; bizlerle yaşamamızı paylaşan evcil hayvanların ve doğadaki vahşi

olarak adlandırılan hayvanların sağlığı, bakımı ve refah içerisinde yaşamaları için veteriner hekimlerin verdikleri özveri unutulmamalıdır.

İnsanlık adına yapılan bu faaliyetlerde her ne kadar ilk akla gelenler yukarıda belirtilmiş olsa da ilaç sanayi, kozmetik sanayi, teknolojik araştırmalar, sağlık bilimi araştırmalarında da hayvan kullanımları olmasından dolayı; veteriner hekimlere bu alanlarda da ihtiyaç duyulmaktadır. Bu araştırmaların mümkün olduğunca hiçbir hayvan kullanılmadan yapılabilmesi istenirse de, bu alanlarda hayvan kullanımlarının önüne geçilememektedir. Veteriner hekimlerin, hayvanlara en az zarar verilmesi ve hayvan refahının sağlanması konularında etkileri göz ardı edilemez.

Veteriner hekimler; bu yönleriyle tarım ve sağlık alanına aynı anda, aynı değerde ve aynı nitelikte hizmet götürürken; aynı anda hayvanlara, insanlara, insanlığa hizmet etmeleriyle bu özel yapıyı oluşturan tek meslektir.

7.2.1. Veteriner Hekimlerin Görevleri

- Dünyanın çeşitli bölgelerinde koşullara göre bölgeye uygun hayvan tür ve ırklarını saptayarak; hayvancılık konusunda iyileştirmeler yaparak, verim arttırıcı yöntemlerin geliştirilerek uygulanmasını sağlamak,
- Hayvan yetiştiriciliği, üreme, besleme, hayvan yemlerinin üretimi ve muhafazası konularında güncel bilgileri takip etmek,
- Hayvanların hastalanma, yarananma, sakatlık gibi durumlarında gerekli tanı ve yöntemleri belirleyerek tedavilerini; gerekli ise; operatif cerrahi müdahaleleri yapmak,
- Hastalıkların nedenleri, yapısı, seyri, etkileri vb. konularında araştırma yaparak özellikle zoonoz hastalıklar konusunda güncel etkili bilgiye sahip olmak,
- Zoonozların yayılmasını önlemek ve tedavi yöntemleri geliştirmek,
- Koruyucu hekimlik yapmak,
- Hayvansal rnlerin sağlıklı bir biçimde üretimi konusunda görev alırken, özellikle hayvansal besinlerden yayılabilecek hastalıklardan korunmak için gıdaların denetimlerini yapmak,

- Hayvansal gıdaların hazırlanması, korunması, depolanması, nakliyesi için hayvan sağlığının yanı sıra uygun hijyen üretim bilgileri konusunda çalışmalar yapmak,
- Hayvan yetiştiricilerine hayvanların bakım, besleme, hayvansal ürün değerlendirmeleri ve güncel zoonoz hastalıklar konularında aydınlatmak amacıyla eğitim programı düzenlemek; bu konularda yazılı broşür, ilan, poster hazırlayıp bilgilendirme eğitimlerine katkı sağlamak,
- Bu konularla ilgili yapılan her türlü hukuki düzenlemeler hakkında güncel ve yeterli bilgiye sahip olmaları için hukuki bilgileri takip etmek,
- Bulaşıcı hayvan hastalıklarının önlenmesi amacıyla her türlü tıbbi faaliyet yapmak, gerekli tedbirleri almak ve aşı vb. ilaçlar üzerinde araştırmalar yapmak, hazırlamak ve uygulamak,
- Biyoteknolojik yöntemlerle hayvanlarda özellikle döl verimini artırma ve ıslah çalışmalarında bulunmak,
- Özellikle kene, sivrisinek gibi parazitlerden bulaşan zoonoz hastalıkların önlenmesi açısından önemli olan vektör mücadelesi çalışmalarına katılmak gibi birçok görevleri vardır.

7.2.2. Evcil Hayvanlar Üzerine Faaliyet Veren Klinisyen Veteriner Hekimlik Kavramı

Günümüzde veteriner hekimlik iş sahası açısından bakıldığında diğer mesleklere göre en kapsamlı çeşitleri bulunan meslek sektöründendir. Kentleşme oranlarının yüksek olduğu kesimlerde hayat tarzının sürekli değişkenlik göstermesi; evcil hayvanların sahiplenilerek ev ortamında bakılması durumu yaygınlaşmıştır. Bu durumdaki artış sayesinde özellikle evcil hayvanlara yönelik hizmet veren klinisyen veteriner hekimlik kavramı şekillenmiştir. Böylece veteriner hekimlerin bir iş kolu olan veteriner klinikleri, veteriner poliklinikleri ve hayvan hastanelerinin açılmasında da artış görülmektedir. Bu sektörde kendini geliştirmeye çalışan veteriner hekimler; hekimlik bilgisinin yanında işletme yönetimi üzerinde de kendilerini geliştirmektedirler. Özellikle sağlık yönetimi, müşteri ilişkileri, kaliteli hizmet

verilmesi vb. konularında gerekli bilgi birikimine sahip olmalıdırlar. Çünkü başarılı bir klinisyenliğin yolu, mesleki yeterliliğin yanında müşteri memnuniyetinden yani kaliteli hizmet verilmesinden geçmektedir. Verilen hizmetin yeterliliğinin ölçülmesi açısından memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi artan rekabet ortamında önemlidir.



8. VETERİNER SAĞLIK KURUMLARI HİZMET SINIFLANDIRMALARI

Veteriner hekimlik sektöründe faaliyet gösteren sağlık kurumları 3'e ayrılmaktadır. Bunlar;

Veteriner muayeneleri, veteriner poliklinikleri ve hayvan hastaneleridir. Gıda tarım ve hayvancılık bakanlığının 28085 sayılı resmi gazetede yayınlanan Veteriner Hekim Muayenehane Ve Poliklinik Yönetmeliğinde belirtilen tanımlar doğrultusunda;

- Muayenehane: Hayvanların ayakta muayene, teşhis ve tedavilerinin ve bunlarla ilgili uygulamalarının yapıldığı veteriner hekim veya veteriner hekimler tarafından açılmış iş yerini,

- Poliklinik: En az dört veteriner hekimin mesleklerini icra etmek için bir araya gelerek açmış oldukları muayenehaneler bütünü ifade edilmektedir.

Gıda tarım ve hayvancılık bakanlığının 28149 sayılı resmi gazetede yayınlanan Hayvan Hastaneleri Yönetmeliğinde belirtilen tanımlar doğrultusunda;

- Hastane: Bütün hayvanların hastalıklarının teşhis ve tedavilerinin ayakta veya yatarak yapıldığı hayvan hastanesini ifade etmektedir.

8.1. Evcil Hayvanlar Üzerine Faaliyet Gösteren Hayvan Hastaneleri(Özel-Kamu) Ve Veteriner Kliniklerinde Hizmet Ve Müşteri Memnuniyeti Kavramı

Günümüzde kentleşmenin artışı ile yaşam şeklimizdeki farklılıklar göz önünde bulundurulduğunda hayvan sahiplenme oranlarının arttığı ve buna bağlı olarak da evcil hayvanlar üzerinde faaliyet gösteren klinik ve hastane sayılarının arttığı görülmektedir. Veteriner fakültelerine bağlı olarak hizmet veren hayvan hastanelerinin yanı sıra özel hayvan hastanelerindeki ve kliniklerdeki sayı artışı talebin yüksek olduğunu göstermektedir. Klinik ve hastanelerde ki sayı artışının sonucunda rekabet oluşmasıyla; klinisyen veteriner hekimler, mesleki bilgi ve deneyimlerine ek olarak kurumun işletilmesi ve yönetilmesi konularında da yeterli

bilgiye sahip olmalıdır. Özellikle müşteri ilişkileri, hasta kayıt sistemi, hasta takibi vb. konularda kaliteli hizmetin şekillenmesi açısından önemlidir. Kaliteli hizmetin göstergesi hasta sahipleri üzerinde oluşturulan memnuniyettir. Verilen hizmet sonrası memnuniyet düzeyinin belirlenmesi ve düzenli aralıklarla takibinin yapılması ile veteriner hekimlik hizmetlerinin hasta sahiplerinin beklenti düzeylerine göre iyileştirilerek geliştirilmesi günümüz rekabet ortamında önemlidir.

Hizmet kalitesinin iyi olduğu veteriner klinikleri ve hayvan hastanelerinde farklı türlere göre uzmanlaşmış veteriner hekimlerin yetişmesi ve deneyim kazanmasının yanı sıra, teknolojiye ayak uydurarak uygun ekipmanların ve uygun fiziki şartları sağlayarak olanakların en üst seviyede tutulduğu görülmektedir. Böylece daha çok hastaya, daha çok kaliteli hizmet verilmektedir. 2022 yılı itibariyle Türkiye genelinde 7845 adet klinik (muayenehane), 86 adet poliklinik ve 75 adet hayvan hastanesi bulunmaktadır. Bunlardan 190 adet klinik, 9 adet poliklinik ve 6 adet hayvan hastanesi Bursa ilinde faaliyet göstermektedir (<https://www.tarimorman.gov.tr>). Bursa ilindeki evcil hayvanlar üzerine faaliyet gösterenlerin sayısı ise; 188 adet klinik, 8 adet poliklinik, 4 adet özel hayvan hastanesi ve 1 adet Uludağ Üniversitesi Veteriner Fakültesine bağlı çalışan hayvan hastanesi bulunmaktadır. Sayılara bakıldığında oluşan rekabet ortamı da kaçınılmaz bir gerçektir. Talebi aşan sayılarda klinik veya hayvan hastanelerinin açılması; etik kuralların çiğnenmesine ve mesleği negatif etkileyecek hasta sahipleriyle hekimler arasında oluşan istenmeyen problemlere neden olmaktadır. Bu nedenle hizmet verilirken memnuniyet ilkesi önem arz etmektedir. Veteriner kliniklerinin ve hayvan hastanelerinin yönetiminde; kurumun işletme planının yapılarak gerektiğinde güncellenmesi, hasta kayıt takip programlarının kullanılması, son teknoloji cihazların kullanılarak hizmet etkinliğinin artırılması, personellerin görev tanımlarına uygun çalıştırılması ve performans değerlendirmelerinin yapılması, mesleki eğitime önem verilerek yeni bulunan tedavi yöntemlerini takip ederek kendini geliştiren devamlılığını sağlayan temel ilkeleri baz alınmalıdır.

Veteriner klinikleri ve hayvan hastanelerinde çalışan hekim ve idarecilerin mesleki bilgilerinin yanı sıra; özellikle muhasebe, iletişim teknolojileri, yasal mevzuatlar, işletme yönetimi, finans, insan kaynakları, organizasyon vb. konularda bilgi sahibi

olmalıdır. Böylece etkili ve başarılı bir yönetim anlayışı şekillenerek kurum performansı yükselmektedir. Literatür taramalarında özellikle beşeri hekimlikte ön plana çıkan müşteri memnuniyeti kavramıyla ilgili yapılan araştırmalar veteriner hekimlik alanında sınırlı sayıda kalmıştır. Bu nedenle, Bursa ilinde evcil hayvanlar üzerine faaliyet gösteren hayvan hastaneleri(özel-kamu) ve veteriner kliniklerinin tercih edilme sebepleri adlı araştırma oluşturulmuş hasta sahiplerinin klinik veya hastane türlerine göre şikâyet ve memnuniyet değerlendirmesi yapılması amaçlanmıştır.

8.2. Müşteri Tatmininde Veteriner Klinikleri Veya Hayvan Hastaneleri Seçimlerini Etkileyen Hususlar

Rekabet piyasası içerisinde faaliyetlerini sürdürmeye çalışan ve günden güne sayıları artan veteriner klinikleri ile hayvan hastanelerinin müşteri beklentilerini karşılayabilmeleri adına bu hususlar doğrultusunda hareket etmelidir. Bu hususlardan başlıcaları;

- Personel-hasta-müşteri(hasta sahibi) faktörü,
- Veteriner hekim faktörü,
- Bilgilendirme hizmetlerinin yeterliliği,
- Barınma hizmetlerinin yeterliliği,
- İşletmenin genel durumu (fiziksel ve çevresel koşulları),
- Yasal süreçlerin işleyişi ve
- Güvenilirlik faktörüdür.

Bu hususlara genel olarak bakıldığında özellikle; personel- hasta-hasta sahibi etkileşimlerinde meydana gelen sorunlarda diğer birimleri de etkileyecek sorunlar doğurabilmekte ve sonucunda işletme imajını zedeleyebilmektedir. Bu işletmeler; ekip halinde çalışma gerektirdiğinden kaliteli hizmet vermekte, tüm ekibin sorumluluğundadır. Personeller arasında ayırım yapmadan, işgücünü zamanında ve doğru bir şekilde gerçekleştirmesi, hasta sahibi ve hasta ile iletişimsel ve davranışsal özelliklerin etkisi müşteri tatmininde oldukça büyüktür. Veteriner

hekimle görüşmelerde hekimin uzmanlık deneyiminden çok, hasta ile iletişimi, hasta sahibini dinleme, duyarlı olma, yeterli zaman ayırma, saygı kuralları çerçevesinde davranış sergileme gibi faktörler müşteri tatmininde ön planda yer almaktadır (Kısa, 2007). Oluşan pozitif iletişim sayesinde hasta sahipleri hekimin tavsiyelerine uymakta tedavi süreçlerini aksatmadan devam etmektedirler. Bu nedenle özellikle tedavi öncesi ve sonrası hasta sahibine yeterli bilgilendirme yapılması anlayışlı hasta sahiplerini ortaya çıkaracağından bilgilendirme hizmetlerinin yeterliliği tatmini etkileyen bir diğer husustur. Ayrıca hekimin gerekli gördüğü durumlarda hastaların klinik veya hastanede gözetim altında tutulmasında hasta sahiplerinin önem verdiği bir diğer konu barınma hizmetlerinin yeterliliği olmuştur. Kurumun havalandırma sistemlerinin yeterliliği, kafeslerin yeterli büyüklükte olması, stressiz ortamda konaklama sağlanması, oda sıcaklıkları vb. faktörlerde müşteri tatminini etkilemektedir.

Özellikle ev ortamından çıkıp biranda kafeste konaklama sistemine geçen hastalarda stres arttığı bunun sonucunda da tedavinin uzadığı gözlenmiş ve müşteri talepleri doğrultusunda bazı veteriner klinikleri ve hayvan hastanelerinde ev benzeri oda konaklama alanları oluşturulmuştur. Ayrıca işletmelerin ulaşım açısından yakın olması, teknolojiyi yakından takip ederek kendilerini sürekli geliştirmeleri, bakımlı temiz bir ortam olması tatmin derecesini bir üst segmente çıkarmaktadır. Müşteri tatmininde, hastane veya klinikte hastaların yatış ve taburculuk hizmetleri gibi aşamalarda bürokratik engellerden dolayı bekletilmeleri zaman kayıplarının oluşmasına bunun sonucunda da olumsuz sonuçlar gözlemlenebilmektedir (Esatoğlu, 1997). Hasta sahipleri, evcil hayvanları için yaptıracakları işlemler için ekibe güven duyarsa; bir sonraki tedavide de aynı işletmeyi tercih edecektir. Çünkü her hasta sahibi yapılan teşhis ve tedaviden her zaman emin olmak istemektedir. Bu aşamada da güvenilirlik faktörü ortaya çıkarak müşteri tatminini etkileyen unsurlardan biri olmuştur (Esatoğlu, 1997).

Belirtilen bu hususlara ek olarak kurumların uygulamakta olduğu ücret tarifesi, çevrenin tavsiyesi ve alışkanlıklardan dolayı aynı kurumu tercih etme gibi sebepler de seçimleri etkilemektedir.

Hizmet verilirken çalışan kişiler müşterilerle doğrudan iletişim halinde olduğundan dolayı, memnuniyet oluşmasında bu çalışanlar en önemli noktadadır. Personel davranışları bu yönden önemlidir. Literatürde de müşteri – çalışan etkilişiminin müşteri memnuniyeti üzerindeki etkileri hakkında çalışmalar bulunmaktadır (Bitner, Booms ve Tetrault, 1990). Özellikle sağlık hizmetlerinde en çok etkileyen personellerden hasta ile etkileşimde bulunan yardımcı elemanlardır. Hekimin memnuniyet üzerindeki etkisi ise yapılan araştırmalarda hastayı dinleme, iletişim ve hastaya ayrılan zamanın etkili kullanılması ile ölçülmüştür (Stroetmann vd., 2007). Müşteri memnuniyetini etkileyen faktörlerden olan kurumun fiziksel ve çevresel koşulları ise müşterilerin memnuniyetinin sağlanmasından öte çalışan performansını daha çok arttırmaktadır. Özellikle büyükşehirlerde kurumun otoparkının olması ve kurumun temiz hijyenik olması etkili unsurlardandır (Seçim, 1995). Günümüz ekonomik şartlarında diğer önemli unsur ise alınan hizmetin ekonomik boyutudur. Hizmete ulaşmada ne kadar makul ücret ödenirse kişilerde memnuniyet etkisi yükselmektedir. Tüm bu faktörlerin yanında önemli diğer bir faktör ise müşterinin çevresindeki insanlardan duyduğu memnun veya memnun kalmama tavsiyeleridir. Çünkü bir müşterinin memnuniyetinin sayesinde etrafındaki kişilere önermesiyle bir müşteri ile birçok müşteri kazanıldığı görülmüştür. Süreklilik açısından kurum için bu referanslar çok önemli bir etkidir.

Sağlık kurumları denildiği zaman ilk olarak aklımıza özel-kamu (devlet) hastaneleri gelse de; hayvanlar için kurulan hayvan hastaneleri ve kliniklerde de günümüz şartlarında rekabet ortamı büyüktür. Memnuniyete ait yukarıda bahsedilen hizmet kalitesinin ölçümü ve bu hizmetlerin planlanması düşünülerek bu çalışmada; Bursa ilinde ikamet eden hayvan sahiplerine ulaşarak yapılacak anket çalışması ile evcil hayvanları için sağlık hizmetlerini aldıkları veteriner kliniği veya hayvan hastanelerini tercih etme sebepleri sorularak memnuniyet değerlendirmesi oluşturulacaktır.

9. BURSA İLİNDE HAYVAN HASTANELERİ VE VETERİNER KLİNİKLERİNİ TERCİH EDEN EVCİL HAYVAN SAHİPLERİ ÜZERİNDE BİR ARAŞTIRMA

9.1. Araştırmanın Tanımı

Son zamanlarda yoğun olarak açılan veteriner klinikleri ve hayvan hastaneleri arasındaki rekabet ortamının gelişmesi sonucu açılan bu kurumların sürdürülebilirliklerini sağlamaları için sağlık hizmeti kalitesinden yola çıkarak önemli bir etken olan müşteri memnuniyeti kavramını geliştirmeleri gerekmektedir. Bu sebeple Bursa ilinde ikamet eden hayvan sahiplerine ulaşarak yapılacak anket çalışması ile evcil hayvanları için sağlık hizmetlerini aldıkları veteriner kliniği veya hayvan hastanelerini tercih etme sebepleri sorularak memnuniyet değerlendirmesi oluşturulmuştur.

9.2 Araştırmanın Amacı

Bu çalışmada, Bursa ilinde evcil hayvanlar üzerine faaliyet gösteren veteriner klinikleri ile özel veya kamuya ait olmaları fark etmeksizin çalışan hayvan hastanelerinin hayvan sahipleri tarafından tercih edilme sebepleri üzerine karşılaştırma yapılarak hasta sahiplerinin klinik veya hastane türlerine göre şikâyet ve memnuniyet değerlendirmesi yapılması amaçlanmıştır.

9.3. Araştırma Hipotezleri

- h1: Bursa ilinde yaşayan hayvan sahiplerinin tedavi hizmeti almaları için veteriner kliniği veya özel/kamu hayvan hastanelerinden hangisini tercih ediyorlar?
- h2: Kurumdan almış oldukları hizmet neticesinde şikâyet veya memnuniyet ölçütlerini belirleyen faktörler nelerdir?
- h3: Tercih etme sebepleri nelerdir?

9.3.1. Çalışmanın Hipotezi

Ülkemizde bulunan veteriner fakültelerinden yola çıkarak köklü bir üniversiteye sahip olan Bursa ilimizdeki Uludağ Üniversitesi Hayvan Hastanesinin

varlığı; ayrıca şehrin çoğu illerimize göre gelişmişlik düzeyinin yüksek olması son zamanlarda açılan veteriner klinikleri sayısının fazla olması sebebiyle çalışmaya Bursa ilinde yapılması karar verilmiştir. Şehirde hayvan sahiplenme oranı yüksektir. Hayvanlar için sağlık hizmeti alınan kurumları tercih etme sebeplerinde hizmet kalitesi ve müşteri memnuniyeti ön plandadır. Bu rekabet ortamında memnuniyeti oluşturan etmenler belirlenirse sürdürülebilirliğin sağlanacağı düşünülmektedir.

9.4. Araştırmanın Dizayn-Yöntem ve Prosedürleri

Bu çalışmada, evcil hayvanlar üzerinde faaliyet gösteren veteriner klinikleri ile özel veya kamuya ait olan hayvan hastaneleri arasında karşılaştırma yapılmıştır. Araştırma, nicel araştırma yöntemleri kapsamında tasarlanmış olup veri toplama aracı olarak anket tekniği kullanılmıştır. Anket 4 bölümden oluşmaktadır. Hayvan sahiplerinin değerlendirmelerinde doğru sonuca ulaşabilmek adına; hayvanların muayeneye götürülmesinde tercih edilen veteriner klinikleri veya hayvan hastaneleri sonrası oluşabilecek memnuniyet veya şikayetlerin belirlenebilmesi adına minimum 3 aylık bir süreci kapsayan zaman dilimi baz alınmıştır. Bu sebeple çalışmaya katılacak olan kişilerin anketi doldurmadan önce en az 3 ayı kapsayan bir zaman dilimi öncesinde Bursa ilinde faaliyet gösteren veteriner kliniğine veya hayvan hastanesine gitmiş olması gerekmektedir. Ayrıca çalışma Bursa ilinde geçmesi sebebiyle; çalışmaya katılım sağlayan kişilerin Bursa ilinde ikamet etmesi ve 18-65 yaş aralığındaki bireylerin çalışmaya katılması sağlanmıştır. Bu çalışmada kriterleri belirlenen hayvan sahiplerine ulaşmak için amaca yönelik sosyal medya platformları incelenmiş ve daha çok kişiye ulaşabilmek adına 4 adet platformdan yararlanılması düşünülmüştür. Bunlar; Facebook'ta kurulan "Bursa Hayvanlarla Yaşam Derneği", "Bursa Evcil Hayvan Sahiplendirme" grupları ve hayvan sahipleri tarafından kullanılan internet sitelerinden olan "www.petlebi.com" ile "www.petarkadas.com" adresleri olup; bu adreslere ek olarak çeşitli hayvansever gruplarının olduğu instagram sayfalarından yararlanılarak hayvan sahiplerine ulaşılmıştır. Anket formu ilgili platformlarda yayınlanıp kriterlere uyan ve gönüllü kişiler tarafından doldurulmuştur. 2021 Eylül ayı itibariyle "Bursa Hayvanlarla Yaşam Derneği" sayfasında takipçi kişi sayısı 11018 "Bursa Evcil Hayvan Sahiplendirme" sayfasında takipçi kişi sayısı 18655, "www.petlebi.com" ve "www.petarkadas.com"

sayfalarındaki üye kişi sayısı bilinmediğinden dolayı diğer iki sayfanın ortalama kişi sayısı alınarak iki sayfa için toplam 30000 kişi sayısı olarak hesaplanmıştır. Toplamda bu çalışmanın evrenini 59673 kişi oluşturmaktadır. Evrenin belli olduğu durumlarda %95 güven aralığı ve %5 hata payı olarak alındığında mevcut evrende (59673 kişi) ulaşılması gereken örneklem sayısı 382 olarak hesaplanmıştır (<https://tr.surveymonkey.com/mp/sample-size-calculator/>). Ulaşılması hedeflenen kişi sayısı 400'dür. Araştırmada kullanılan örneklemin evreni temsil ettiği varsayılmıştır.

Ankete başlamadan önce kişilere çalışma hakkında gerekli bilgilendirme notu paylaşılmış ve ankete katılım için gönüllülük esas alınmıştır. Bu şartları sağlayan hayvan sahiplerine, hayvanları hakkında bilgilerin olduğu ve veteriner klinikleri ve/veya hayvan hastaneleri hakkında bilgilerin yer aldığı anket(karşılaştırma testi) yapılıp; alınan hizmet sonrası müşteri memnuniyeti, yapılması gereken eksikler ve alınan hizmet sonrası beklenti düzeyleri vb. konularına değinilecektir.

Anket sorularının ilk bölümünde kriterlere uyan hayvan sahiplerine kolaylıkla ulaşabilmek adına kriterleri içeren sorular bulunmaktadır. Bu bölümü geçemeyen kişiler ankete devam edemeyerek ve çalışmaya katılamamışlardır. Soruların ikinci bölümünde ise kişilerin genel bilgilerini(cinsiyet, eğitim durumu vb.) ve tedavisi yapılan hayvanın genel bilgilerini (tür, cinsiyet, yaş, yapılan tedavi, alınan hizmet türü vb.) içeren demografik sorular yer alırken; üçüncü bölümünde ise veteriner kliniği veya hayvan hastanesinin vermiş olduğu hizmet neticesinde değerlendirici sorular (gerekli bilgilendirmelerin yapılması, temizlik durumu, fiyatlandırma, ulaşım kolaylığı vb.) yer almaktadır. Anketin son bölümünde ise tedavi hizmetinin alındığı yerin tercih edilme sebepleri(veteriner hekim faktörü, önerme veya rastgele gidilme, zaman kavramı vb.) hakkında sorulara değinilmiştir.

Araştırma anketinin yayınlanabilmesi için Google alt yapısında anket link uygulamasından yararlanılmıştır. Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken ise SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 25.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir.

Bunun sonucunda toplanan verilerin istatistiğinin çıkarılması işlemi neticesinde Bursa ilinde evcil hayvanlar üzerine faaliyet gösteren veteriner klinikleri ve özel veya kamuya ait olmaları fark etmeksizin çalışan hayvan hastanelerinin hayvan sahipleri tarafından tercih edilme sebepleri üzerine karşılaştırma yapılarak hasta sahiplerinin klinik veya hastane türlerine göre şikâyet ve memnuniyet değerlendirmesi yapılmıştır.

9.5. Araştırmanın Önemi

Evcil hayvanlar üzerinde faaliyet gösteren veteriner klinikleri ile özel veya kamuya ait olan hayvan hastaneleri arasındaki rekabet ortamının oluşması sonucunda, hastalara uygulanan işlemlerin son teknoloji ve bilimsel yöntemler kullanılarak; hasta sahiplerini etkileyen memnuniyet ölçütlerinin arttırılması ve şikâyetlerin azaltılması yoluna gidilmiştir. Verilen hizmet kalitesi doğrultusunda hasta sahiplerini etkileyen faktörlerin belirlenmesi, yapılan çalışma sonrası ortaya çıkan sonuçlar neticesinde klinik veya hastanelerin sağlıktan ödün vermeden kendilerini geliştirebilmeleri tez çalışmasının önemini ortaya koyacaktır.

9.6. Araştırmanın Bulgu Ve Değerlendirmesi

Anket sonuçları incelendiğinde ilk olarak toplam 418 kişinin ankete katılım gösterdiği, bunlardan 11'i kriter sorularına uymadığından dolayı ankete devam etmedikleri görülmüştür. Kalan 407 katılımcının evcil hayvanlarını; 341'i (%83,8) kliniğe, 66'sı (%16,2) hastaneye götürmüştür. Kişisel bilgiler için betimsel istatistik parametreleri olarak frekans (n) ve yüzde (%) değerleri belirlenerek; veriler değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotları (sayı, yüzde, min-maks değerleri, ortalama, standart sapma) kullanılmıştır.

Öncelikle; nicel değişkenleri karşılaştırmak amacıyla parametrik test koşullarının sağlanıp sağlanmadığı araştırılmıştır. Kullanılan verilerin normal dağılım göstermesi çarpıklık ve basıklık değerlerinin ± 1.5 arasında olmasına bağlıdır (Tabachnick and Fidell, 2013). Normal dağılıma sahip veriler ile niceliksel verilerin karşılaştırılmasında iki bağımsız grup arasındaki fark için bağımsız kıkare testi uygulanmıştır. Anlamlılık düzeyi ise 0,05 kabul edilmiştir.

Tablo 3.1: Araştırmaya Katılan Katılımcıların Genel Özellikleri Dağılımı

Sosyodemografik ve Hasta Özellikleri (Değişkenler)	Toplam		Klinik		Hastane	
	Frekans (n)	Yüzde (%)	Frekans (n)	Yüzde (%)	Frekans (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet						
Kadın	352	%86,5	297	%73,0	55	%13,5
Erkek	55	%13,5	44	%10,8	11	%2,7
Yaş						
18-30	132	%32,4	121	%29,7	11	%2,7
31-45	198	%48,6	154	%37,8	44	%10,8
46-55	44	%10,8	44	%10,8	-	-
56-65	33	%8,1	22	%5,4	11	%2,7
Eğitim						
İlköğretim ve altı	22	%5,4	22	%5,4	-	-
Lise	33	%8,1	22	%5,4	11	%2,7
Üniversite	231	%56,8	209	%51,4	22	%5,4
Yüksek lisans ve üstü	121	%29,7	88	%21,6	33	%8,1
Tedavisi Yapılan Evcil Hayvan Türü						
Kedi	319	%78,4	264	%64,9	55	%13,5
Köpek	55	%13,5	44	%10,8	11	%2,7
Kanatlı Türleri	33	%8,1	33	%8,1	-	-
Tedavisi Yapılan Evcil Hayvanın Cinsiyeti						
Dişi	264	%64,9	231	%56,8	33	%8,1
Erkek	143	%35,1	110	%27,0	33	%8,1
Tedavisi Yapılan Evcil Hayvanın Yaşı						
Yavru(0,5-1,4 yaş)	176	%43,2	154	%37,8	22	%5,4
Yetişkin(1,5-7 yaş)	220	%54,1	176	%43,2	44	%10,9
Yaşlı(7,1-20 yaş)	11	%2,7	11	%2,7	-	-

Ankete katılım gösteren kişilerin cinsiyetleri incelendiğinde; 352(%86,5) katılımcının “kadın” olduğu; bunlardan 297’si (%73,0) klinik 55’inin (%13,5) ise hastaneyi tercih ettikleri görülmüştür. 55(%13,5) katılımcının “erkek” olduğu; bunlardan 44’ünün (%10,8) klinik seçerken 11’inin (%2,7) ise hastaneyi tercih ettikleri görülmüştür. Ankete katılım sağlayan kişilerin çoğunluğunda kadınların yer

aldığını ve cinsiyet olarak incelendiğinde iki tarafında çoğunlukla kliniği tercih ettikleri gözlenmiştir.

Ankete katılım gösteren kişilerin yaş aralıkları incelendiğinde; “18-30” yaş aralığında bulunan 132 (%32,4) kişinin; 121’i (%29,7) klinik seçerken 11’i (%2,7) hastaneyi tercih etmiştir. “31-45” yaş aralığında bulunan 198 (%48,6) kişinin; 154’ü (%37,8) klinik seçerken 44’ü (%10,8) hastaneyi tercih etmiştir. “46-55” yaş aralığında bulunan 44 (%10,8) kişinin hepsi (%10,8) kliniği tercih etmiştir. “56-65” yaş aralığında bulunan 33 (%8,1) kişinin; 22’si (%5,4) klinik seçerken 11’i (%2,7) hastaneyi tercih etmiştir. Böylece ankete katılım sağlayan kişilerin çoğunluğunda gençlerin yer aldığını ve çoğunluğun kliniği tercih ettikleri gözlenmiştir.

Ankete katılım gösteren kişilerin eğitim durumları incelendiğinde; 22(%5,4) katılımcının ilköğretim ve altı eğitim seviyesine sahip olduğu ve hepsinin(%5,4) klinik tercih ettikleri görülmüştür. 33(%8,1) katılımcının lise mezunu olduğu ve bunlardan 22’si(%5,4) klinik 11’i(%2,7) hastaneyi tercih ettikleri görülmüştür. 231(%56,8) katılımcının üniversite mezunu olduğu ve bunlardan 209’u(%51,4) klinik 22’si(%5,4) hastaneyi tercih ettikleri görülmüştür. 121(%29,7) katılımcının yüksek lisans ve üstü eğitim seviyesine sahip olduğu ve bunlardan 88’i(%21,6) klinik 33’ü(%8,1) hastaneyi seçtiği görülmüştür. Bu durumda katılımcıların çoğunluğunun üniversite mezunu ve üstü olduğu; ayrıca çoğunluğun kliniği tercih ettikleri gözlenmiştir.

Ankete katılım gösteren kişilere hastane veya klinik tercihlerinde tedavisi yapılan evcil hayvanının türü sorulduğunda verilen cevaplar incelendiğinde; 319(%78,4) katılımcı “kedi” cevabı verirken bunların 264’ü(%64,9) klinik 55’i(%13,5) hastane tercih ettikleri görülmüştür. 55(%13,5) katılımcı “köpek” cevabı verirken bunların 44’ü(%10,81) klinik 11’i(%2,70) hastane tercih ettikleri görülmüştür. 33(%8,1) katılımcı “kanatlı” cevabı verirken bunların hepsinin(%8,1) de klinik tercih ettikleri görülmüştür. Hayvan türlerinin cevaplar üzerindeki etkileri baz alındığında görüldüğü üzere hayvan türleri fark etmeksizin çoğunluğun klinik tercih ettikleri gözlenmiştir.

Ankete katılım gösteren kişilere tedavisi yapılan evcil hayvanının cinsiyeti sorulduğunda verilen cevaplar incelendiğinde; evcil hayvanlarının “dişi” olmasının tercihler üzerine etkisine bakıldığında 264(%64,9) kişinin dişi cevabı verdiği; 231’i(%56,8) klinik 33’i(%8,1) hastaneyi tercih ettikleri görülmüştür. Evcil hayvanlarının “erkek” olmasının tercihler üzerine etkisi bakıldığında ise 143(%35,1) kişinin erkek cevabı verdiği; bunların 110’i(%27,0) klinik 33’ü(%8,1) hastaneyi tercih ettikleri görülmüştür. Böylece tedavisi yapılan evcil hayvanların cinsiyetleri doğrultusunda klinik-hastane tercihlerinin etkilenmediği ve çoğunluğun kliniği tercih ettikleri gözlenmiştir.

Ankete katılım gösteren kişilere tedavisi yapılan evcil hayvanının yaşları sorulduğunda verilen cevaplar incelendiğinde; evcil hayvanlarının yavru(0,5-1,4 yaş) olduğunu belirten 176(%43,2) kişiden 154’ü(%37,8) klinik seçerken; 22’si(%5,4) hastaneyi tercih etmişlerdir. Evcil hayvanlarının yetişkin(1,5-7 yaş) olduğunu belirten 220(%54,1) kişiden 176’sı(%43,2) klinik seçerken; 44’ü(%10,9) hastaneyi tercih etmişlerdir. Evcil hayvanlarının yaşlı(7,1-20 yaş) olduğunu belirten 11(%2,7) kişiden hepsi(%2,7) kliniği tercih etmişlerdir. Belirtilen oranlar görüldüğü üzere tedavisi görülen evcil hayvanların yaşları farklı olsa da klinik-hastane tercihlerinde herhangi bir sapma yapmayarak diğer sonuçlardaki gibi klinik tercihi çoğunluktadır. Genel olarak katılımcıların %83,8’inin(341 kişi) veteriner kliniklerini %16,2’sinin(66 kişi) hayvan hastanelerini seçmiş oldukları gözlenmiştir.

Tablo 3.2: Araştırmaya Katılan Katılımcıların Aldıkları Hizmet Türü Dağılımı

Hizmet Türü		Frekans (n)	Yüzde (%)
Tedavi/Operasyon	Evet	220	54,1
	Hayır	187	45,9
Rutin kontrol (Aşı, parazit uygulaması vb.)	Evet	286	70,3
	Hayır	121	29,7
Tıraş / Banyo işlemleri	Evet	55	13,5
	Hayır	352	86,5
Genel Rahatsızlık	Evet	11	2,7
	Hayır	396	97,3

Tablo 3.2’te belirtildiği gibi katılımcıların %54,1’inin tedavi/operasyon geçirdikleri; %45,9’unun ise geçirmediği gözlenmiştir. Katılımcıların %70,3’ünün rutin kontrollerinin yapıldığı; %29,7’sinin ise bu kontrolleri yaptırmadığı gözlenmiştir. Katılımcıların %13,5’inin tıraş/banyo işlemlerinden geçtiği; %86,5’inin ise bu işlemlerden geçmediği gözlenmiştir. Katılımcıların %2,7’sinin genel rahatsızlığa sahip olduğu; %97,3’ünün ise bu rahatsızlıklara sahip olmadığı gözlenmiştir. Hizmet türü sorusuna birden fazla cevap verildiğinden dolayı detaylı incelendiğinde; hastaneyi tercih eden 66 kişiden 44’ü tedavi/operasyon nedeniyle, 22’si rutin kontrol nedeniyle hizmet almışlardır. Klinik tercih eden 341 kişiden 66’sı tedavi/operasyon nedeniyle, 143’ü rutin kontrol nedeniyle, 11’i genel rahatsızlık nedeniyle, 11’i rutin kontrol ve tıraş/banyo işlemlerini aynı anda, 44’ü tedavi/operasyon, rutin kontrol ve tıraş/banyo işlemlerini aynı anda, 66’sı tedavi/operasyon ve rutin kontrol işlemlerini birlikte alarak hizmete başvurmuşlardır.

Tablo 3.3: Araştırmaya Katılan Tedavi Alan Katılımcıların Aldıkları Tedavi Türü Dağılımı

Hizmet Türü		Frekans (n)	Yüzde (%)
Jinekolojik Hastalıklar	Evet	109	26,8
	Hayır	298	73,2
Üriner Sistem Hastalıkları	Evet	22	5,4
	Hayır	385	94,6
Dahiliye	Evet	67	16,5
	Hayır	340	83,5
Göz Hastalıkları	Evet	33	8,1
	Hayır	374	91,9
Dermatolojik Hastalıklar	Evet	11	2,7
	Hayır	396	97,3
Ortopedik/Cerrahi Hastalıklar	Evet	11	2,7
	Hayır	396	97,3

Katılımcılara tedavi/operasyon amacıyla sağlık hizmeti aldıkları takdirde hangi tedavi türünden veya türlerinden dolayı hizmet aldıkları sorulduğunda ovariohisterektomi/kastrasyon, üriner sistem hastalıkları, kronik bronşit, böbrek yetmezliği, vitamin eksikliği, göz hastalıkları, sindirim sistemi hastalıkları, röntgen

çekimi, diare, karaciğer yetmezliği, cildiye/alerji, fitik, kırık, doğum sonrası komplikasyon gibi cevaplar verildiğinden cevaplar arasında gruplandırma yapılmıştır. Gruplar üzerinden inceleme yapıldığında; katılımcıların %26,8'inin jinekolojik hastalıkları olduğu; %73,2'sinin ise olmadığı gözlenmiştir. Katılımcıların %5,4'ünün üriner sistem hastalıkları olduğu; %94,6'sının ise bu hastalıklara sahip olmadığı gözlenmiştir. Katılımcıların %16,5'inin dahiliye bölümüne ait hastalıkları olduğu; %83,5'inin ise bu bölüme sahip hastalığı bulunmadığı gözlenmiştir. Katılımcıların %8,1'inin göz hastalıkları olduğu; %91,9'unun ise göz hastalıkları olmadığı gözlenmiştir. Katılımcıların %2,7'sinin dermatolojik hastalıklara sahip olduğu; %97,3'ünün ise bu tür hastalıklara sahip olmadığı gözlenmiştir. Katılımcıların %2,7'sinin ortopedik/cerrahi hastalıklara sahip olduğu; %97,3'ünün ise bu tür hastalıklara sahip olmadığı gözlenmiştir (Tablo 3.3). Tedavi türü sorusuna birden fazla cevap verildiğinden dolayı detaylı incelendiğinde; hastaneyi tedavi/operasyon amacıyla tercih eden 44 kişiden 22'si jinekolojik hastalıklar nedeniyle, 11'i dahiliye bölümüne ait hastalıklar nedeniyle ve kalan 11 kişide göz hastalıkları nedeniyle hizmet almışlardır. Kliniği tedavi/operasyon amacıyla tercih eden 176 kişiden 76'sı jinekolojik hastalıklar nedeniyle, 22'si üriner sistem hastalıkları nedeniyle, 45'i dahiliye bölümüne ait hastalıklar nedeniyle, 11'i göz hastalıkları nedeniyle, 11'i dermatolojik hastalıklar nedeniyle ve kalan 11 kişide jinekolojik hastalıklar, göz hastalıkları ve ortopedik/cerrahi hastalıklara aynı anda yakalanmaları sebebiyle hizmete başvurmuşlardır.

Hastaların almış oldukları hizmet türlerinde yaygın düşünce olan hastanelerin daha kapsamlı olmasından dolayı hastane tercihlerinde etkili olduğu düşünülse de; yukarıda belirtilen sonuçlara göre hizmet türlerinin hastane-klinik seçimini etkilemeyen bir faktör olduğu görülmüştür. Ayrıca traş/banyo işlemleri için de hastane tercih etmedikleri de anlaşılmaktadır.

Tablo 3.4: Araştırmaya Katılan Katılımcıların Tedavi Yerini Tercih Sebepleri Dağılımı

Hizmet Türü		Frekans (n)	Yüzde (%)
Çevrenin/önceki hastaların tavsiyesi	Evet	165	40,5
	Hayır	242	59,5
Veteriner hekimin bilinirliği	Evet	132	32,4
	Hayır	275	67,6
Veteriner hekimin prestiji	Evet	44	10,8
	Hayır	363	89,2
Tam teşekküllü(donanımlı) olması	Evet	99	24,3
	Hayır	308	75,7
İhtiyaç duyulan hizmetin bulunması	Evet	165	40,5
	Hayır	242	59,5
Eve servis hizmetinin olması	Evet	0	0,0
	Hayır	407	100,0
Sosyal medyayı aktif kullanmaları	Evet	0	0,0
	Hayır	407	100,0
Haftasonları, tatillerde ve genel olarak 7/24 hizmet sunabilmeleri	Evet	132	32,4
	Hayır	275	67,6
Önceki deneyimden memnun kalma	Evet	110	27,0
	Hayır	297	73,0
Çalışanlara karşı güven duyma	Evet	33	8,1
	Hayır	374	91,9
Veteriner hekime karşı güven duyma (tetkik-tedavi konusunda güven duyma)	Evet	154	37,8
	Hayır	253	62,2
Hastane/kliniğin konumu	Evet	99	24,3
	Hayır	308	75,7
Hastane/kliniğin genel durumunun iyi olması(temiz olması, gürültüsüz vb.)	Evet	44	10,8
	Hayır	363	89,2
Çalışanların hastalara ve hasta sahiplerine karşı ilgili davranması	Evet	33	8,1
	Hayır	374	91,9

Tablo 3.4'te belirtildiği üzere katılımcıların %40,5'inin çevrenin/önceki hastaların tavsiyesi ile tedavi merkezini tercih ettikleri gözlenmiştir. Katılımcıların %32,4'ünün veteriner hekimin bilinirliği ile tedavi merkezini tercih ettikleri

gözlenmiştir. Katılımcıların %10,8'inin veteriner hekimin prestiji ile tedavi merkezini tercih ettikleri gözlenmiştir. Katılımcıların %24,3'ünün tam teşekküllü (donanımlı) bir tedavi merkezi olması durumu ile tercih yaptıkları gözlenmiştir. Katılımcıların %40,5'inin ihtiyaç duyulan hizmetin bulunması sebebi ile tedavi merkezini tercih ettikleri gözlenmiştir. Katılımcıların eve servis hizmeti olması ve sosyal medya aktif kullanması sebepleri tercihlerini etkilememiştir. Katılımcıların %32,4'ünün haftasonları, tatillerde ve genel olarak 7/24 hizmet sunabilmeleri sebebi ile tedavi merkezini tercih ettikleri gözlenmiştir. Katılımcıların %27'sinin önceki deneyimden memnun kalmaları sebebi ile tedavi merkezini tercih ettikleri gözlenmiştir. Katılımcıların %8,1'inin çalışanlara karşı güven duyma sebebi ile tedavi merkezini tercih ettikleri gözlenmiştir. Katılımcıların %37,8'inin veteriner hekime karşı güven duyma (tetkik-tedavi konusunda güven duyma) sebebi ile tedavi merkezini tercih ettikleri gözlenmiştir. Katılımcıların %24,3'ünün hastane/kliniğin konumu dolayısıyla tercih ettikleri gözlenmiştir. Katılımcıların %10,8'inin hastane/kliniğin genel durumunun iyi olması (temiz olması, gürültüsüz vb.) sebebi ile tedavi merkezini tercih ettikleri gözlenmiştir. Katılımcıların %8,1'inin çalışanların hastalara ve hasta sahiplerine karşı ilgili davranması sebebi ile tedavi merkezini tercih ettikleri gözlenmiştir.

Tablo 3.4'te de belirtildiği gibi veteriner kliniği veya hayvan hastanesini tercih eden kişilerin tercih etme sebepleri genel olarak incelendiğinde en önemli 3 madde; çevrenin/önceki hastaların tavsiyesi, ihtiyaç duyulan hizmetin bulunması ve veteriner hekime karşı güven duyma (tetkik-tedavi konusunda güven duyma) maddeleri ön plana çıkmaktadır ve bu 3 madde klinik tercih eden kişilerin en çok tercih etme sebepleri arasında yer almıştır. Bunlara ek olarak hayvan hastanesini tercih eden kişiler arasında değerlendirme yapıldığında veteriner hekimin bilinelirliği, ihtiyaç duyulan hizmetin bulunması, tam teşekküllü (donanımlı) olması maddelerinin yanında; haftasonları, tatillerde ve genel olarak 7/24 hizmet sunabilmeleri, veteriner hekime karşı güven duyma (tetkik-tedavi konusunda güven duyma) maddeleri eşit sayıda tercih edildiklerinden en çok tercih edilme sebepleri arasında yer almıştır.

Veteriner kliniği veya hayvan hastanesinden alınan hizmet neticesinde kurumun genel durumu, veteriner hekim faktörü ve personel faktörü hakkında

memnuniyet puanlaması yapılmak istenerek oluşturulan 5'li likert ölçeğinin analizi kikare analizi uygulanarak yapılmıştır(Tablo 3.5).

Tablo 3.5: Araştırmaya Katılan Katılımcıların Hizmet Aldıkları Veteriner Kliniği Veya Hayvan Hastanesinin Memnuniyet Puanlama Dağılımı-Genel Durum

Genel Durum			Çok kötü	Kötü	Orta	İyi	Çok iyi
Hastane/klinik ortamının gürültü durumu	Veteriner kliniği	n	-	0	33	55	253
		%	-	0,0%	9,7%	16,1%	74,2%
	Hayvan hastanesi	n	-	11	0	33	22
		%	-	16,7%	0,0%	50,0%	33,3%
Test değeri			$\chi^2=106,225$			p=0,000*	
Hastane/kliniğin genel temizliği	Veteriner kliniği	n	-	-	11	88	242
		%	-	-	3,2%	25,8%	71,0%
	Hayvan hastanesi	n	-	-	11	33	22
		%	-	-	16,7%	50,0%	33,3%
Test değeri			$\chi^2=41,443$			p=0,000*	
Hastane/kliniğin iletişim olanakları	Veteriner kliniği	n	-	-	22	110	209
		%	-	-	6,5%	32,3%	61,3%
	Hayvan hastanesi	n	-	-	11	22	33
		%	-	-	16,7%	33,3%	50,0%
Test değeri			$\chi^2=8,322$			p=0,016*	
Ortamda bulunan hasta kafeslerinin temizliği	Veteriner kliniği	n	-	11	44	121	165
		%	-	3,2%	12,9%	35,5%	48,4%
	Hayvan hastanesi	n	-	0	22	22	22
		%	-	0,0%	33,3%	33,3%	33,3%
Test değeri			$\chi^2=19,162$			p=0,000*	
Ortam havasının (havalandırma sistemi) iyi olması	Veteriner kliniği	n	-	11	44	121	165
		%	-	3,2%	12,9%	35,5%	48,4%
	Hayvan hastanesi	n	-	0	22	22	22
		%	-	0,0%	33,3%	33,3%	33,3%

Test değeri			$\chi^2=19,162$			p=0,000*	
Hastane/kliniğe kolay ulaşım olması	Veteriner kliniği	n	-	11	33	99	198
		%	-	3,2%	9,7%	29,0%	58,1%
	Hayvan hastanesi	n	-	0	22	11	33
		%	-	0,0%	33,3%	16,7%	50,0%
Test değeri			$\chi^2=28,790$			p=0,000*	
Hastane/klinik hizmet fiyatlarının bütçeye uygunluğu	Veteriner kliniği	n	11	77	44	121	88
		%	3,2%	22,6%	12,9%	35,5%	25,8%
	Hayvan hastanesi	n	11	0	11	22	22
		%	16,7%	0,0%	16,7%	33,3%	33,3%
Test değeri			$\chi^2=35,196$			p=0,000*	
Hastane/klinikte kayıt işlemlerinin kolay ve hızlı olması	Veteriner kliniği	n	-	-	55	44	242
		%	-	-	16,1%	12,9%	71,0%
	Hayvan hastanesi	n	-	-	11	11	44
		%	-	-	16,7%	16,7%	66,7%
Test değeri			$\chi^2=0,735$			p=0,692	
Hastane/klinikte muayene olabilmek için beklenen süre	Veteriner kliniği	n	-	11	11	99	220
		%	-	3,2%	3,2%	29,0%	64,5%
	Hayvan hastanesi	n	-	0	11	22	33
		%	-	0,0%	16,7%	33,3%	50,0%
Test değeri			$\chi^2=22,829$			p=0,000*	
Hastane/klinikte laboratuvar ve diğer tıbbi hizmetlerden yararlanma kolaylığı	Veteriner kliniği	n	-	22	44	99	176
		%	-	6,5%	12,9%	29,0%	51,6%
	Hayvan hastanesi	n	-	0	0	44	22
		%	-	0,0%	0,0%	66,7%	33,3%
Test değeri			$\chi^2=33,863$			p=0,000*	
Otopark hizmetinin olması	Veteriner kliniği	n	44	44	88	77	88
		%	12,9%	12,9%	25,8%	22,6%	25,8%
	Hayvan hastanesi	n	0	11	22	22	11
		%	0,0%	16,7%	33,3%	33,3%	16,7%

Test değeri			$\chi^2=14,782$			p=0,005*	
Hasta taşıma hizmeti/ eve servis hizmetinin olması	Veteriner kliniği	n	55	55	99	55	77
		%	16,1%	16,1%	29,0%	16,1%	22,6%
	Hayvan hastanesi	n	11	11	22	11	11
		%	16,7%	16,7%	33,3%	16,7%	16,7%
Test değeri			$\chi^2=1,268$			p=0,867	
Çalışma saatlerinin uygunluğu	Veteriner kliniği	n	-	-	22	110	209
		%	-	-	6,5%	32,3%	61,3%
	Hayvan hastanesi	n	-	-	0	33	33
		%	-	-	0,0%	50,0%	50,0%
Test değeri			$\chi^2=10,398$			p=0,006*	

Tablo 3.5’de de belirtildiği üzere; tedavi merkezi türü ile “Hastane/klinik ortamının gürültü durumu” arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır(p<0,05). Tedavi merkezi türü ile “Hastane/kliniğin genel temizliği” arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır(p<0,05). Tedavi merkezi türü ile “Hastane/kliniğin iletişim olanakları” arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır(p<0,05). Tedavi merkezi türü ile “Ortamda bulunan hasta kafeslerinin temizliği” arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır(p<0,05). Tedavi merkezi türü ile “Ortam havasının(havalandırma sistemi) iyi olması” arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır(p<0,05). Tedavi merkezi türü ile “Hastane/kliniğe kolay ulaşım olması” arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır(p<0,05). Tedavi merkezi türü ile “Hastane/klinik hizmet fiyatlarının bütçeye uygunluğu” arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır(p<0,05). Tedavi merkezi türü ile “Hastane/klinikte kayıt işlemlerinin kolay ve hızlı olması” arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır(p>0,05). Tedavi merkezi türü ile “Hastane/klinikte muayene olabilmek için beklenen süre” arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır(p<0,05). Tedavi merkezi türü ile “Hastane/klinikte laboratuvar ve diğer tıbbi hizmetlerden yararlanma kolaylığı” arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır(p<0,05). Tedavi merkezi

türü ile “Otopark hizmetinin olması” arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır($p<0,05$). Tedavi merkezi türü ile “Hasta taşıma hizmeti/ eve servis hizmetinin olması” arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır($p>0,05$). Tedavi merkezi türü ile “Çalışma saatlerinin uygunluğu” arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır($p<0,05$).

Tablo 3.6: Araştırmaya Katılan Katılımcıların Hizmet Aldıkları Veteriner Kliniği Veya Hayvan Hastanesinin Memnuniyet Puanlama Dağılımı- Veteriner Hekim Faktörü

Veteriner Hekim Faktörü			Çok kötü	Kötü	Orta	İyi	Çok iyi
Veteriner hekimin deneyim tecrübesi	Veteriner kliniği	n	-	0	33	121	187
		%	-	0,0%	9,7%	35,5%	54,8%
	Hayvan hastanesi	n	-	11	0	33	22
		%	-	16,7%	0,0%	50,0%	33,3%
Test değeri			$\chi^2=71,280$			p=0,000*	
Veteriner hekime karşı güven besleme	Veteriner kliniği	n	-	0	44	99	198
		%	-	0,0%	12,9%	29,0%	58,1%
	Hayvan hastanesi	n	-	11	0	33	22
		%	-	16,7%	0,0%	50,0%	33,3%
Test değeri			$\chi^2=79,102$			p=0,000*	
Veteriner hekimle görüşme kolaylığı	Veteriner kliniği	n	-	-	33	121	187
		%	-	-	9,7%	35,5%	54,8%
	Hayvan hastanesi	n	-	-	11	22	33
		%	-	-	16,7%	33,3%	50,0%
Test değeri			$\chi^2=2,811$			p=0,245	
Veteriner hekimin hasta sahiplerine karşı göstermiş olduğu saygı, nezaket ve anlayışlı olma durumu	Veteriner kliniği	n	11	-	22	66	242
		%	3,2%	-	6,5%	19,4%	71,0%
	Hayvan hastanesi	n	0	-	11	22	33
		%	0,0%	-	16,7%	33,3%	50,0%
Test değeri			$\chi^2=17,841$			p=0,000*	

Veteriner hekimin hastalara karşı göstermiş olduğu tutum ve davranışlar	Veteriner kliniği	n	11	11	0	55	264
		%	3,2%	3,2%	0,0%	16,1%	77,4%
	Hayvan hastanesi	n	0	0	11	22	33
		%	0,0%	0,0%	16,7%	33,3%	50,0%
Test değeri		$\chi^2=75,440$			p=0,000*		

Tablo 3.6’da belirtildiği üzere tedavi merkezi türü ile “Veteriner hekimin deneyim tecrübesi” arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır(p<0,05). Tedavi merkezi türü ile “Veteriner hekime karşı güven besleme” arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır(p<0,05). Tedavi merkezi türü ile “Veteriner hekimle görüşme kolaylığı” arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır(p>0,05). Tedavi merkezi türü ile “Veteriner hekimin hasta sahiplerine karşı göstermiş olduğu saygı, nezaket ve anlayışlı olma durumu” arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır(p<0,05). Tedavi merkezi türü ile “Veteriner hekimin hastalara karşı göstermiş olduğu tutum ve davranışlar” arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır(p<0,05).

Tablo 3.7: Araştırmaya Katılan Katılımcıların Hizmet Aldıkları Veteriner Kliniği Veya Hayvan Hastanesinin Memnuniyet Puanlama Dağılımı- Personel Faktörü

Personel Faktörü			Çok kötü	Kötü	Orta	İyi	Çok iyi
Diğer personellerin hasta sahiplerine karşı göstermiş olduğu saygı, nezaket ve anlayışlı olma durumu	Veteriner kliniği	n	-	-	33	55	253
		%	-	-	9,7%	16,1%	74,2%
	Hayvan hastanesi	n	-	-	0	44	22
		%	-	-	0,0%	66,7%	33,3%
Test değeri			$\chi^2=78,113$			p=0,000*	
Diğer personellerin hastalara karşı göstermiş olduğu tutum ve davranışlar	Veteriner kliniği	n	-	11	22	77	231
		%	-	3,2%	6,5%	22,6%	67,7%
	Hayvan	n	-	0	22	11	33

	hastanesi	%	-	0,0%	33,3%	16,7%	50,0%
Test değeri			$\chi^2=42,669$			p=0,000*	
Diğer personellerin işe ilgisinin olması/ yardımseverliği	Veteriner kliniği	n	-	11	44	66	220
		%	-	3,2%	12,9%	19,4%	64,5%
	Hayvan hastanesi	n	-	0	0	44	22
		%	-	0,0%	0,0%	66,7%	33,3%
Test değeri			$\chi^2=65,486$			p=0,000*	
Diğer personellerin birbirleriyle uyum içerisinde çalışması	Veteriner kliniği	n	-	-	44	99	198
		%	-	-	12,9%	29,0%	58,1%
	Hayvan hastanesi	n	-	-	0	33	33
		%	-	-	0,0%	50,0%	50,0%
Test değeri			$\chi^2=16,646$			p=0,000*	
Diğer personellerin iyi, temiz ve düzgün giyimli olması	Veteriner kliniği	n	-	-	22	88	231
		%	-	-	6,5%	25,8%	67,7%
	Hayvan hastanesi	n	-	-	11	33	22
		%	-	-	16,7%	50,0%	33,3%
Test değeri			$\chi^2=28,536$			p=0,000*	

Tablo 3.7’de belirtildiği üzere tedavi merkezi türü ile “Diğer personellerin hasta sahiplerine karşı göstermiş olduğu saygı, nezaket ve anlayışlı olma durumu” arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır(p<0,05). Tedavi merkezi türü ile “Diğer personellerin hastalara karşı göstermiş olduğu tutum ve davranışlar” arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır(p<0,05). Tedavi merkezi türü ile “Diğer personellerin işe ilgisinin olması/yardımseverliği” arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır(p<0,05). Tedavi merkezi türü ile “Diğer personellerin birbirleriyle uyum içerisinde çalışması” arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır(p<0,05). Tedavi merkezi türü ile “Diğer personellerin iyi, temiz ve düzgün giyimli olması” arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır(p<0,05).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bursa ilinde gerçekleştirilen araştırma; evcil hayvanlar üzerinde faaliyet gösteren veteriner kliniklerinin ve hayvan hastanelerinin sayılarındaki artışlar neticesinde, evcil hayvan sahiplerinin artan hizmet taleplerinin karşılanabilmesi sonucu kaliteli hizmetin artırılması amacıyla yapılmıştır. Veteriner sağlık hizmetlerinde işletmelerin başarılı olabilmeleri için yeni teknolojilerin ve yeni tedavi yöntemlerinin takip edilerek gelişimin sürekliliğinin sağlanmasının yanında müşteri ilişkilerinin olumlu olmasıyla mümkündür. Bu sebeple veteriner klinikleri ve hayvan hastanelerinden sağlık hizmeti alan müşterilerin belirlenerek müşteri memnuniyet anketleri uygulanması bu doğrultuda eksik yönlerin belirlenerek gelişimin ve başarılı faaliyetlerin devamlılığı açısından yararlı olacaktır.

Bu çalışmada, alınan anket verileri toplanarak; sonuçların frekansları hesaplanmış ve kıkare analizi ile desteklenmiştir. Yapılan çalışmada hasta sahiplerinin veteriner kliniği ve hayvan hastanelerinden aldıkları hizmetten genel olarak bakıldığında memnun kalarak ayrılmışlardır. İşletmelerin genel durumlarına bakıldığında klinik tercih eden hasta sahiplerinde “Hastane/klinik hizmet fiyatlarının bütçeye uygunluğu”, “Otopark hizmetinin olması” ve “Hasta taşıma hizmeti/ eve servis hizmetinin olması” seçeneklerinde daha çok memnuniyetsizlik belirlenmiştir. Hayvan hastanesini tercih eden hayvan sahiplerinde ise “Hastane/klinik hizmet fiyatlarının bütçeye uygunluğu” ve “Hasta taşıma hizmeti/ eve servis hizmetinin olması” seçeneklerinde memnuniyetsizlik oluşmuştur. “Hastane/klinik ortamının gürültü durumu” veteriner kliniklerinde en çok memnuniyet oranı oluşan seçenek olurken; “Hastane/klinikte kayıt işlemlerinin kolay ve hızlı olması” seçeneği ise hayvan hastanesinde görülen en yüksek memnuniyet oranına sahip olduğu görülmüştür.

İşletmelerin vermiş oldukları hizmette veteriner hekim faktörüne bakıldığında ise; “Veteriner hekimin hasta sahiplerine karşı göstermiş olduğu saygı, nezaket ve anlayışlı olma durumu” ve “Veteriner hekimin hastalara karşı göstermiş olduğu tutum ve davranışlar” seçeneklerinde kliniği tercih eden hasta sahipleri tarafından azda olsa memnuniyetsizlik olduğu gözlemlenmiştir. Aynı zamanda

“Veteriner hekimin hastalara karşı göstermiş olduğu tutum ve davranışlar” seçeneği klinik tercih eden hayvan sahipleri tarafından en çok memnun duyulan özellik olduğu da görülmüştür. “Veteriner hekimle görüşme kolaylığı”, “Veteriner hekimin hasta sahiplerine karşı göstermiş olduğu saygı, nezaket ve anlayışlı olma durumu” ve “Veteriner hekimin hastalara karşı göstermiş olduğu tutum ve davranışlar” seçenekleri aynı zamanda hayvan hastanelerini tercih eden hasta sahiplerinde memnuniyet oranları yüksek olduğu görülmüştür.

İşletmelerin vermiş oldukları hizmette veteriner hekim harici diğer çalışan personellere değinildiğinde ise; genel olarak memnuniyet oranları yüksek olduğu belirlenirken en yüksek sonuçlar değerlendirildiğinde “Diğer personellerin hasta sahiplerine karşı göstermiş olduğu saygı, nezaket ve anlayışlı olma durumu” seçeneği veteriner kliniğinden hizmet alan hayvan sahiplerinin en memnun kaldıkları seçenek olduğu gözlemlenmiştir. Bu durum hayvan hastanelerinde ise “Diğer personellerin hastalara karşı göstermiş olduğu tutum ve davranışlar” ve “Diğer personellerin birbirleriyle uyum içerisinde çalışması” seçeneklerinde memnuniyet oranları yüksek olduğu görülmüştür. Hasta sahiplerine uygulanan bu kriterlerde ki puanlamalar değerlendirildiğinde, genel anlamda memnuniyet oranlarının yüksek olduğu anlaşılmıştır.

Genel olarak tüm cevaplar değerlendirildiğinde veteriner kliniklerini tercih edenlerin sayısı açık ara öndedir ve bu durum tüm sonuçlara yansımıştır. Ankete katılım sağlayan kişilerin çoğunluğunda cinsiyet olarak kadınların, yaş olarak gençlerin, eğitim düzeyi olarak üniversite mezunu ve üstü eğitim düzeyinin yer aldığını ve hayvan türleri, hayvan cinsiyetleri ve hayvan yaşları fark etmeksizin çoğunluğun klinik tercih ettikleri gözlenmiştir. Alınan hizmet türlerinin hastane-klinik seçimini etkilemeyen bir faktör olduğu görülmüştür. Ayrıca traş/banyo işlemleri için de hastane tercih etmedikleri de anlaşılmıştır. Veteriner kliniği veya hayvan hastanesini tercih ederken ilk dikkat edilen nokta ise “çevrenin/önceki hastaların tavsiyesi”, “ihtiyaç duyulan hizmetin bulunması” ve “veteriner hekime karşı güven duyma (tetkik-tedavi konusunda güven duyma)” maddeleri olurken hiç önemsenmeyen maddeler “eve servis hizmeti olması” ve “sosyal medya aktif kullanması” olmuştur.

Günümüz şartlarında artan teknolojik gelişmeler ile evcil hayvan sahiplerinin eğitim düzeyinin yüksek olmasıyla birlikte beklenti düzeylerinde artışlar şekillenmiş ve böylece alınan hizmet sonrası memnuniyet oluşumu zorlaşmıştır. Verilen hizmetlerde standart sağlanarak, yeni teşhis ve tedavi modelleri takip edilerek memnuniyet düzeyleri üst seviyelere çıkarılabilir. Özellikle son yıllarda oluşan ekonomik şartların zorluğunda artan klinik ve hastane sayılarında rekabet oluşması kaçınılmaz bir gerçektir. Bu dönemde verilen hizmetlerde ücret politikasının iyileştirilmesi hasta sahiplerinde oluşan memnuniyeti arttırabileceği tespit edilmiştir.

Sonuç olarak; verilen hizmetlerin iyileştirilmesi, memnuniyet ölçümlerinin tek sefer yerine düzenli aralıklarla yapılması sürdürülebilir ve başarılı bir gelişimin sağlanabileceği görülmektedir.

KAYNAKÇA

Akbaş, E. (2014). *Sağlık hizmetlerinde hasta memnuniyeti ve hasta memnuniyetini etkileyen faktörler (Manisa Merkezefendi Devlet Hastanesi örneği)*. (Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Akman, S.U. (2014). *Sağlık hizmetlerine yönelik algı araştırması: İstanbul örneği*. İstanbul Üniversitesi İktisat Fakültesi Ekonometri Ve İstatistik Dergisi, 20, 1-67.

Aksoy, R. (2005). *Zonguldak'ta ayakta tedavi tüketicilerinin sağlık hizmeti kalite değerlemesi*. ZKÜ Sosyal Bilimler Dergisi, 1(1), 91-104.

Altıntaş, M.H. (2000). *Tüketici davranışları müşteri tatmininden müşteri değerine*. Bursa: Alfa Basım Yayın Dağıtım.

Apay, S.E. ve Arslan, S. (2009). *Bir üniversite hastanesinde yatan hastaların tatmin olma düzeyleri*. TAF Preventive Medicine Bulletin, 8(3), 239 - 244.

Arısoy, D.Ş. (2017). *Sağlık hizmetlerine hizmet kalitesi ve hizmet kalitesinin servqual yöntemi ile ölçülmesine yönelik bir uygulama*. Gazi Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 19(3), 1079-1102.

Aslan, Ş. vd. (2008). *Özel sağlık kuruluşlarında müşteri memnuniyeti ve memnuniyeti oluşturan unsurların araştırılması*. Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 20, 23-40.

Ataman, G. ve Yarımoğlu E.K. (2018). *Hastane Türlerine Göre Hasta Memnuniyetini ve Hastane Seçimini Etkileyen Unsurlar*. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 21(2), 273-288.

Aydın, K. (2010). *Hizmet işletmelerinde servqual yöntemi ile hizmet kalitesinin ölçümü ve Kocaeli'ndeki seyahat işletmelerinden Efe Tur uygulaması*. In Journal of Social Policy Conferences, 0(50), 1101-1130.

Aydoğan, Ü. (2005). *Aile hekimliğinde hasta memnuniyeti*. (Uzmanlık Tezi). Genelkurmay Başkanlığı Gülhane Askeri Tıp Akademisi Askeri Tıp Fakültesi, Ankara.

Başbakanlık Mevzuatı Geliştirme ve Yayın Genel Müdürlüğü. (2011). *Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı. Veteriner Hekim Muayenehane Ve Poliklinik Yönetmeliği*. S. 28085. Başbakanlık Mevzuatı Geliştirme ve Yayın Genel Müdürlüğü (resmigazete.gov.tr). (Erişim Tarihi: 18.10.2021).

Batmaz, H., Bayram, N., Kennerman, E., Yalçın, E. ve Şen, A. (2012). *Modern hayvan hastanesinin hasta profiline, eğitime ve hasta sahiplerinin memnuniyetine etkisi*. Uludağ Üniversitesi Veteriner Fakültesi Dergisi, 31(1), 1-6.

Bayraktar, T. (2020). *Kamu ve özel hastanelerde bulanık servqual modeli ile hizmet kalitesinin ölçümü: Alanya örneği*. (Yüksek Lisans Tezi). Alaaddin Keykubat Üniversitesi/ Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Alanya.

Baytarizm Veteriner Fakültesi Ders Notları. (2014). <https://baytarizm.wordpress.com/page/2/>. (Erişim Tarihi: 20.12.2021).

Bitner, M.J.(1990). *Evaluating service encounters: the effects of physical surroundings and employee responses*. Journal of Marketing, 54(4), 69-82.

Bitner, M.J., Booms, B.H. and Tetrault, M.S. (1990). *The service encounter: diagnosing favorable and unfavorable incident*. Journal of Marketing, 71-84.

Büber, R. ve Başer, H. (2012). *Sağlık işletmelerinde müşteri memnuniyeti: vakıf üniversitesi hastanesinde bir uygulama*. Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi, 4 (1), 265-274.

Büyüköztürk, Ş. (2021): *Sosyal bilimler için veri el kitabı, istatistik, araştırma deseni, spss uygulamaları ve yorum*. (29.Baskı). Ankara: Pegem Akademi.

Çakır, D. (2015). *Sağlık hizmetleri pazarlamasında hasta memnuniyeti: bir uygulama*. (Yüksek Lisans Tezi). Hasan Kalyoncu Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gaziantep.

Çavuş, M.F. ve Gemici, E. (2013). *Sağlık sektöründe toplam kalite yönetimi*. Akademik Sosyal Bilimler Dergisi: The Journal of Academic Social Science, 1(1), 238-257.

Çelebi, M. (2015). *Sağlıkta hizmet kalitesi ve hasta memnuniyeti (Marmaris Devlet Hastanesi örneği)*. (Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Cevizci, S. ve Erginöz, E. (2008). *İnsan sağlığı ile veteriner hekimlik uygulamalarının ilişkisi: "veteriner halk sağlığı"*. İstanbul Üniversitesi Veteriner Fakültesi Dergisi, 34(2), 49-62.

Çevrimli, M.B., Mat, B., Günlü, A., Tekindal, M.A. ve Günlü, Z. (2019). *Hayvan hastanelerinde acil, veteriner klinik hizmetleri ve hasta sahibi memnuniyet kriterleri ölçükleri: geçerlik ve güvenilirlik çalışması*. Ankara Üniversitesi Veteriner Fakültesi Dergisi, 66(3), 247-254.

Dadan, K. (2003). *Üç Farklı Statüde Hizmet Veren Hastanede Hasta Memnuniyetini Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). İstanbul Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Dalgıç, A. (2013). *Hizmet sektöründe hizmet kalitesinin ölçümü ve hizmet kalitesini etkileyen faktörler Antalya'da hizmet kalitesi ölçümüne yönelik bir uygulama*. (Yüksek Lisans Tezi). Adnan Menderes Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Aydın.

Demir, Ş.Ş. (2012). *Avrupa müşteri memnuniyet endeksi modeli: uluslararası otel işletmelerine yönelik bir uygulama*. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi, 9(1), 672-695.

Demirer, Ö. ve Bülbül, H. (2014). *Kamu ve özel hastanelerde hizmet kalitesi, hasta tatmini ve tercihi arasındaki ilişki: karşılaştırmalı bir analiz*. Amme İdaresi Dergisi, 47(2), 95 - 119.

Demirhan, H. ve Erdal, E.K.E. (2019). *Kuşaklar bağlamında tüketici sağlığı bilişimine yönelik bir araştırma*. Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 19(3), 335-358.

Devebakan, N. (2001). *Sağlık işletmelerinde algılanan hizmet kalitesi ve ölçümü*. (Yüksek Lisans Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.

Doğan, Ö.İ. ve Tütüncü, Ö. (2003). *Hizmet işletmelerinde toplam kalite yönetimi kapsamında ISO 9001:2000 ve bilgisayar destekli bir uygulama*. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Rektörlük Yayınları.

Doğan, S. (2004). *Üç ildeki sağlık bakanlığı hastane yöneticilerinin toplam kalite yönetimi konusundaki algıları*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Dursun, Y. ve Çerçi, U.M. (2004). *Algılanan sağlık hizmeti kalitesi, algılanan değer, hasta tatmini ve davranışsal niyet ilişkileri üzerine bir araştırma*. Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 23, 1-16.

Duygun, A. (2007). *Eğitim Hizmetlerinin Pazarlanmasında Hizmet Kalitesinin Ölçümü ve Bir Pilot Araştırma*. (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Elliot, K.M. (1994). *Servperf versus servqual: a marketing management dilemma when assesing service quality*. The Journal of Marketing Management, 4(2),56-61.

Emhan, A. ve Bez, Y. (2010). *Bir üniversite hastanesine başvuran hastaların memnuniyet düzeyleri*. Dicle Tıp Dergisi, 37(3), 241-247.

Erk, N. (1957). *Veteriner tababeti tarihine kısa bir bakış*. Ankara Üniversitesi Veteriner Fakültesi Dergisi, 4(3-4), 139-144.

Eroğlu, E. (2005). *Müşteri memnuniyeti ölçüm modeli*. İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi İşletme Dergisi, 34(1), 7-25.

Esatoğlu, E.A. (1997). *Hastanelerde hasta tatmininin hastane yönetimi açısından değerlendirilmesi ve kullanıma yönelik model önerisi*. (Yayınlanmış Doktora Tezi). Hacettepe Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Fornell, C., Johnson, M.D., Anderson, E.W., Cha, J. and Bryant, B.E. (1996). *The American customer satisfaction index: nature, purpose, and findings*. Journal of Marketing, 60, 7-18.

Gölcü, B.M. ve Özgür, A. (2015). *Osmanlı Devleti'nde sivil veteriner hekimliğine yönelik ilk mevzuat düzenlemeleri*. Ankara Üniversitesi Veteriner Fakültesi Dergisi, 62(1), 7 - 12.

Garvin, D.A. (1987). *Competing on the eight dimensions of quality*. Boston: Harvard Business Review.

Gülmez, M. (2005). *Sağlık hizmetlerinde memnuniyet ölçümü ve Cumhuriyet Üniversitesi Araştırma Hastanesi'nde ayakta tedavi gören hastalara yönelik bir uygulama*. C.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 6(2), 147-169.

Güllülü, U., Erciş, A., Ünal, S. ve Yapraklı, T.Ş. (2008) . *Sağlık Hizmetlerinde Müşteri Memnuniyeti*. Ankara: Detay Yayıncılık.

Gülmez, M. ve Kitapçı, O. (2008). *Hastane hizmet kalitesi ve bir uygulama*. Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 26(1), 165-186.

Gümüşoğlu, Ş., Pınar, İ., Akan, P. ve Akbaba, A. (2007). *Hizmet kalitesi kavramlar, yaklaşımlar ve uygulamalar*. (1.Baskı). Ankara: Detay Yayıncılık.

Güleş, H.K. ve Özata, M. (2005). *Sağlık bilişim sistemleri*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.

Harput, S. (2014). *Yeditepe Üniversitesi hastanesinde yatan hastalarda beklenen ve algılanan hizmet kalitesinin servqual ölçeği ile değerlendirilmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Hizmet Kalitesinin Ölçümü. [Ankara: Ankara Üniversitesi Açık Erişim Yayınları](http://ankara.edu.tr). *Hizmet Kalitesi Değerlendirme 3.pdf* (ankara.edu.tr). (Erişim Tarihi: 25.09.2021).

Kaçaroğlu, M.O. (2015). *Hizmet işletmelerinde içsel pazarlama ve hizmet kalitesinin karşılaştırmalı değerlendirilmesi: Pamukkale Üniversitesi spor merkezi örneği*. (Yüksek Lisans Tezi). Pamukkale Üniversitesi/Sosyal Bilimler Entitüsü, Denizli.

Kan, N. (2014). *Hasta memnuniyetini etkileyen faktörler (Alanya'da yaşayan yabancı uyruklu hastalar örneği)*. (Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Karafakıoğlu, M. (1998). *Sağlık hizmetleri pazarlaması*. (1. Baskı). İstanbul: İ.Ü. İşletme Fakültesi Yayınları.

Karahan, K. (2006). *Hizmet pazarlaması*. İstanbul: Beta Basım Yayım Dağıtım.

Kavuncubaşı, Ş. (2000). *Hastane ve sağlık kurumları yönetimi*. Ankara: Siyasal Kitapevi.

Kavuncubaşı, Ş. ve Yıldırım, S. (2015). *Hastane ve sağlık kurumları yönetimi*. (4. Baskı). Ankara: Siyasal Kitabevi.

Kırmızıbiber, A. (2014). *Yataklı tedavi hizmeti veren hastanelerde işgören tatmini ile müşteri memnuniyeti arasındaki ilişki: Atatürk Üniversitesi Araştırma Hastanesi üzerine bir alan araştırması*. (Yüksek Lisans Tezi). Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum.

Kısa, A. ve Tokgöz, N. (Ed). (2007). *Sağlık kurumları yönetimi*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Yayınları.

Kotler, P. ve Armstrong, G. (2005). *Principles of marketing*. (11. Edition) New Jersey: Prentice Hall.

Orak, H. (2018). *Sağlık işletmelerinde müşteri memnuniyeti: Özel hastane uygulaması*. (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Özer, A. ve Çakıl, E. (2007). *Sağlık hizmetlerinde hasta memnuniyetini etkileyen faktörler*. Tıp Araştırmaları Dergisi, 5(3), 140 - 143.

Özgür, A. (2000). *Osmanlı İmparatorluğunda veteriner hekimliği eğitim öğretim kurumları*. Ankara: Yeni Türkiye Osmanlı II. Ekonomi ve Toplum, 791-797.

Özku, E. (2007). *Servqual kavramsal çerçevesinde turizm işletmelerinde hizmet kalitesinin geliştirilmesi*. (Gümüšođlu, Ş., Pınar,İ., Akan, P. ve Akbaba, A. içinde; *Hizmet Kalitesi: Kavramlar, Yaklaşımlar ve Uygulamalar*, 124-145) (1.Baskı). Ankara: Detay Yayıncılık.

Özlü, Z. (2012). *19. yüzyıl sonlarında Osmanlı Devletinde veterinerlik mesleği ile ilgili bir değerlendirme*. Belleten, 76(275), 239-260.

Öztürk, S.A. (2021). *Hizmet pazarlaması*.(18.Baskı). Bursa: Ekin Basım Yayın Dağıtım.

Papatya, G., Papatya, N., ve Hamşioğlu, A.B. (2012). *Sağlık hizmetlerinde algılanan hizmet kalitesi ve hasta memnuniyeti: iki özel hastanede karşılaştırmalı bir araştırma*. Kırıkkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 2(1), 87-108.

Parasuraman, A., Zeithaml, V.A. and Berry, L.L. (1985). *A conceptual-model of service quality and its implications for future-research*. Journal of Marketing, 49(4), 41-50.

Sarı, S. (2010). *Devlet hastanelerinde ve özel hastanelerde hasta memnuniyetinin karşılaştırılması: Isparta örneği*. (Yüksek Lisans Tezi). Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Isparta.

Seçim, H. (1995). *Hastane işletmeciliği*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.

Serbest, G.N. (2006). *Sağlık sektöründe hizmet kalitesi ve müşteri tatminini ölçülerek davranışlar üzerinde etkisinin bulunmasına yönelik model çalışması*. (Yüksek Lisans Tezi). Yıldız Teknik Üniversitesi/ Fen Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Sipahi, B., Yurtkoru E.S. ve Çinko M. (2006). *Sosyal bilimlerde spss 'le veri analizi*. İstanbul: Beta Yayınları.

Somunoğlu, S. (2012). *Sağlık hizmetleri ve Türk sağlık sistemi*. Sağlık Kurumları Yönetimi-1. Ed: Mehtap Tatar, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi Yayını.

SurveyMonkey, örnek boyut hesaplayıcı. <https://tr.surveymonkey.com/mp/sample-size-calculator/> (Erişim Tarihi: 15.02.2021).

Şahin, M. (2010). *Hizmet işletmelerinde mobbing ve sağlık sektörüne yönelik bir araştırma*. (Yüksek Lisans Tezi). Selçuk Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.

Tabachnick, B.G. ve Fidell, L.S. (2013). *Using multivariate statistics*, 6th (Ed.) Boston, MA.

Tarım, M., Zaim, S. ve Bayraktar, E. (2011). Üretim Yönetimi (Operasyonel Yönetim). (Editör: Ayşegül Yıldırım Kaptanoğlu). Sağlık Yönetimi. (1. Baskı). 121-150.

Taşçı, D. ve Çabuk, N.S. (Ed.) (2013). *Kalite yönetim sistemleri*. (1. Baskı). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayını. <https://rukiyeyldz.files.wordpress.com/2015/03/ac3a7c4b1k-c3b6c49fretim-kalite-kontrol.pdf>. (Erişim Tarihi: 12.09.2021).

Taşlıyan, M. ve Gök, S. (2012). *Kamu ve özel hastanelerde hasta memnuniyeti: Kahramanmaraş'ta bir alan çalışması*. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 2(1), 69-94.

Tatarlı, N. (2007). *Sağlık hizmetlerinde hasta tatminini etkileyen unsurlar ve sağlık sektöründe bir uygulama*. (Yüksek Lisans Tezi). Abant İzzet Baysal Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bolu.

Tekin, M. (2010). *Kalite güvence ve standartlar*. (4. Baskı). Konya: Günay Ofset.

Tengilimoğlu, D. (2001). *Hastane seçimine etkili olan faktörler: bir alan uygulaması*. Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 3(1) , 85-98.

Tengilimoğlu, D., Işık, O. ve Akbolat, M. (2012). *Sağlık işletmeleri yönetimi*. (5. Baskı). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.

Tüfekci, N. ve Asıgbulmuş, H. (2016). *Hasta memnuniyeti ve hastane tercihinde etkili olan faktörler: Isparta ili örneği*. Journal of Current Researches on Health Sector, 6(2), 71-92.

Türkiye'de bulunan hayvan hastaneleri sayısı: [rp_GetDisFirmList \(tarimorman.gov.tr\)](http://rp_GetDisFirmList(tarimorman.gov.tr)). (Erişim Tarihi: 10.03.2022).

Türkiye'de bulunan özel veteriner klinikleri sayısı: [rp_GetDisFirmList \(tarimorman.gov.tr\)](http://rp_GetDisFirmList(tarimorman.gov.tr)). (Erişim Tarihi: 10.03.2022).

Uğurluoğlu, Ö. ve Çelik, Y. (2005). *Sağlık sistemleri performans ölçümü, önemi ve dünya sağlık örgütü yaklaşımı*. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 8(1), 3-29.

Ulusoy, E. (2002). *Algılanan hizmet kalitesi açısından beklentiler ve iletişim*. İstanbul Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi, 0(15), 521-528.

Ulusoy, E. (2002). *Pazarlama yönetimi açısından departmanlı mağazalarda algılanan hizmet kalitesinin tüketicilerin davranış eğilimleri ve demografik özellikleriyle ilişkisi*. (Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Yağcı, M. İ. ve Duman, T. (2006). *Hizmet kalitesi - müşteri memnuniyeti ilişkisinin hastane türlerine göre karşılaştırılması: devlet, özel ve üniversite hastaneleri uygulaması*. Doğuş Üniversitesi Dergisi, 7(2), 218-238.

Yalçın, İ. ve Koçak, S. (2009). *Niğe Devlet Hastanesi'nde müşteri memnuniyeti üzerine bir araştırma*. Niğe Üniversitesi İİBF Dergisi, 2(2), 19-41.

Yalçıntaş, M. (2007). *Hizmet sektöründe müşteri memnuniyeti indeksi ölçümü: İTO uygulaması*. (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Yerebakan, M. (2000). *Özel hastaneler araştırması: mevcut durum, sorunlar ve çözüm önerileri*. İstanbul: İTO Yayınları.

Yüce, Ş.A. (2011). *Sağlık sektöründe algılanan hizmet kalitesi ve müşteri (hasta) memnuniyeti Tokat Devlet Hastanesi'nde bir araştırma*. (Yüksek Lisans Tezi). Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Tokat.

Zaim, H. ve Tarım, M. (2010). *Hasta memnuniyeti: kamu hastaneleri üzerine bir alan araştırması*. Sosyal Siyaset Konferansları, 59(2), 1-24.

Zeithaml, V.A., Parasuraman, A. and Berry, L.L. (1990). *Delivering quality service: Balancing customer perceptions and expectations*. USA: Simon and Schuster.