

Bir özel bakım merkezinde kalanların verilen hizmetlerden memnuniyet durumlarının araştırılması

Mesut Çimen (*), Fatma Soydan (*), Mehmet Çetin (**)

ÖZET

Bu araştırma GATA Haydarpaşa Çamlica Özel Bakım Merkezinde kalan yaşlıların sosyo-demografik özelliklerinin saptanması, verilen hizmetlerden memnuniyet durumlarının değerlendirilmesi ve sosyo-demografik değişkenler ile ilişkilendirilmesi amacıyla yapılmıştır. Bu bakım merkezinde kalan toplam 149 kişi ile yüz yüze görüşülmüştür. Veri toplama aracı olarak huzurevinde sunulan beslenme hizmetleri, sağlık hizmetleri, sosyal hizmetler ve idari hizmetlerden memnuniyet durumlarını değerlendirmeye yönelik 43 soruluk anket kullanılmıştır. Ankete katılım oranı %85'dir. Huzurevinde kalan yaşlıların yaş ortalaması 81.3 yıldır. Yüzde 67.2'si bayan, %54'ü lise ve üstü eğitim düzeyindedir ve tamamı kendi isteği ile gelmiştir. Yüzde 28'i yedi yıldan fazla süredir merkezde kalmaktadır. Eğitim durumu yükseldikçe memnuniyetin azaldığı, bayanların genel olarak tüm hizmetlerden daha memnun olduğu ve huzurevinde kalma süresi uzadıkça memnuniyetin azaldığı görülmektedir. Çalışma sonuçları, özellikle eğitim düzeyi yüksek huzurevi sakinleri ve erkek olanların daha az memnun olduklarını göstermiştir. Yaşlılara hizmet verilen bu tür kurumlarda memnuniyet çalışmalarının belli aralıklarla tekrarlanması hizmetin etkinliğini değerlendirme açısından uygun olacaktır. İleride yapılacak çalışmalarda standart anket yöntemi yanında derinlemesine görüşme gibi kalitatif yaklaşımlara da yer verilerek ve bakımevi sakinleri için önemli hususların yakalanarak daha zengin verilerin elde edilmesi sağlanabilir.

Anahtar kelimeler: Huzurevi, tatmin, yaşlanma, yaşlılara sunulan hizmetler

SUMMARY

An investigation on the satisfaction of the residents from services given in a special care center

This study was performed to determine the sociodemographic characteristics and satisfaction status of and to determine the correlation of these factors with sociodemographic variables of elderly cases residing in Haydarpaşa Çamlica Special Care Center of Gülhane Military Medical Academy. A total of 149 residents were interviewed personally in this center. A survey form including a total of 43 questions about catering, medical, social and administration services was used. The rate of corresponding to the survey was 85%. The mean age of residents was 81.3 years. Of the residents 67.2% were female, 54% had an education level of high school or more and all had settled at the center voluntarily. Twenty eight per cent was settling for more than 7 years. It was detected that satisfaction rate decreased with the increasing education level, female residents were more satisfied from all services in general, and satisfaction rate decreased with the increasing period of residing. Results of the present study showed that especially residents with higher education levels and male nursing home residents were less satisfied. Periodic satisfaction studies in such institutes will be suitable to determine the efficacy of services given. Future studies with qualitative studies such as detailed deep interviews would permit to obtain richer data considering important issues for residents in special care centers.

Key words: Nursing home, satisfaction, aging, services given for elderly cases

* GATA Haydarpaşa Özel Bakım Merkezi

**GATF Askeri Sağlık Hizmetleri Anabilim Dalı

Ayrı basım isteği: Dr. Mehmet Çetin, GATF Askeri Sağlık Hizmetleri Anabilim Dalı, Etik-06018, Ankara

E-mail: mcetin6457@gmail.com

Makalenin geliş tarihi: 15.02.2010 • **Kabul tarihi:** 30.04.2010

Giriş

Yaşlanma günümüzde önlenmesi olası olmayan, kronolojik, sosyal, biyolojik ve psikolojik boyutları olan bir süreçtir (1). Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) tanımında yaşlılık çevresel faktörlere uyum sağlayabilme yeteneğinin azalması olarak tanımlanmıştır (2). DSÖ, 1982 yılında 65 yaşı, yaşlılığın başlangıcı olarak kabul etmiştir. Genç yaşlı ifadesi 65-74, orta yaşlı ifadesi 75-84, ileri yaşlı ifadesi ise 85 yaş üzerindeki kişiler için kullanılmaktadır (3). Ancak bu 65 yaş sınırı geniş ölçüde sosyal politikalara göre belirlenmiş olup, psikolojik ve fizyolojik süreçler yönünden kritik bir sınır olmasından kaynaklanmamaktadır. Yine gerontologlar, yaşlı nüfus arasındaki çeşitliliği daha iyi anlatmak için yaşlılığı yukarıdaki şekilde üç gruba ayırmışlardır (4).

Dünya nüfusunun değişen demografisi, sağlık hizmetlerine zorluklar çıkarmakta, bireyler emeklilik yaşına geldiğinde sağlık hizmetlerine olan ihtiyaçları artmakta ve bu artış 75 yaş üzerinde hızlı bir ivme kazanmaktadır (5).

Tüm dünyada olduğu gibi, Türkiye'de de tıbbın ilerlemesi sonucu, insan ömrünün uzaması ile yaşlı nüfusta artış gözlenmektedir. Ayrıca sanayileşme ve kentleşme süreci içerisinde geniş ailenin çekirdek aileye dönüşmesi, kırsal bölgelerden kentsel bölgelere göç, kadının çalışma hayatına girmesi, geleneksel kültür ve değerlerdeki değişimler, yaşlının aile içinde eski rolünü yitirmesine neden olmakta, yaş pres-tij sağlayan bir öğe olmaktan çıkmakta, kuşaklar arasındaki farklılıklar nedeniyle de yaşlının evde bakımı büyüyen bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır (6).

Büyük ölçüde bakıma muhtaçlıkla son bulacağına inanılan yaşlılık genel olarak olumsuzluklarla bağdaştırılmıştır. Başkalarına ölümü ve yaşamın sınırlı oluşunu hatırlatan yaşlılar, genel olarak dayanıksız, hoşgörülen yoksun, dik kafalı ve toplumdan soyutlanmış olarak görülürler (7). Birbirleri ve yakınları ile olan sınırlı iletişim, engellenmiş duygu ve düşünce-

ler, kaybedilenleri yeniden oluşturabilmeyi, dengelemeyi, psikolojik olarak kendini iyi hissetmeyi zorlaştırmaktadır (8). Bu zorluklar beraberinde yaşlılara verilen hizmetlerden sağlanan memnuniyeti (tatmin düzeyi) de etkilemektedir. Memnuniyet düzeyinin belirlenmesine yönelik yapılan araştırmalar kurumun kendisine bir aynadan bakması olarak nitelendirilmektedir. Hizmetin her aşamasında "görgü tanığı" olarak bildiklerini ve gördüklerini aktarmalarından çok geniş bir kesimin etkilendiği kabul edilmektedir. Bu görgü tanıklarının değerlendirmelerinin sadece kendilerinde kalmadığı, farklı insanlarla paylaşıldığı, yaşanan olayların örgüt dışına da taşığı bilinmektedir. Hizmetlerden yararlananların tecrübelerini, tatmin veya tatminsizliklerini başkaları ile paylaştıkları, ayrıca hizmetlerden memnun olmayanların, olanlara göre düşüncelerini daha çok insanla paylaştıkları bilinmektedir.

Sağlık hizmetlerinde memnuniyet araştırmaları hasta memnuniyetini ölçmek, hasta beklenti, öneri ve geri bildirimlerini öğrenmek, kalitenin bütün hizmet süreçlerinde sürekli iyileştirilmesini sağlamak, sosyo-demografik ve tedavi sürecine ilişkin değişkenlerin hasta memnuniyeti üzerindeki etkisini araştırmak amacıyla yapılmaktadır (9).

Sağlık işletmelerinin temel çıktılarında birisi, hasta veya bir başka ifade ile hizmet alanların tatminidir. Tatmin genel olarak hastaların (müşterilerin) beklentilerinin karşılanması veya bu istek ve beklentilerin üstünde hizmet verilmesidir (10). Tanımdan da anlaşılacağı gibi, hasta tatminini belirleyen iki faktör vardır (9). Birincisi, hastanın beklentileridir. Öncelikle beklenti düzeyini belirleyen etmen, hastanın hizmete duyduğu ihtiyacın derecesidir. Beklenti düzeyi ise, bireyin aradığı ve görmek istediği ortamla ilgili özelliklerdir. Bunlar, sağlık kuruluşunun bilimsel, yönetsel ve davranışsal özellikleridir. Bireyin bu beklenti düzeyine ulaşması veya ulaşmaması tatmin ya da tatminsizlikle sonuçlanacaktır. İkinci faktör, hastaların (müşterilerin) aldıkları hizmete ilişkin algılamalarıdır. Hastalar kültür, değer yargıları ve sağlık kurumuyla ilgili geçmiş deneyimlerine göre, hizmet sürecini farklı algırlar (8).

Hizmet alanların tatmin düzeylerinin ölçümü, sağlık kuruluşlarında en uygun hizmet ortamının sağlanması ve devam ettirilmesinde önemli bir araçtır. Bu konu, son yıllarda sağlık hizmetlerinde müşteri ilişkileri ve hizmet kalitesi yaklaşımı, hizmet düzeyinin yükselmesi ile ilgili çalışmalarda ortak nokta haline gelmiştir (11). Sağlık hizmetlerinde hasta tatmininin önemi aşağıdaki gibi sıralanabilir: tatmin, sağlık hizmetlerinin temel çıktısıdır. Tatmin, sağlık hizmetlerinin yapısı, süreci ve çıktısı hakkında yararlı

bilgiler sağlar. Tatmin edilen ve edilmeyen hastalar farklı şekilde davranırlar (12).

Hastaların sosyo-kültürel ve psikolojik özellikleri, hizmet beklentilerini ve tatmin düzeylerini etkiler. Bu özellikler, kişilik, algılama, motivasyon, tutum ve inançlar, yenilikçilik düzeyi, sosyal sınıf, kültür ve aile ilişkileridir. Hasta tatmini, bireysel ve sosyal olarak, yaşam tarzı, geçmişteki tecrübeler, gelecekteki beklentiler ve değerleri içine alan karmaşık bir kavramdır (11).

Yaşlılara sunulan hizmetler içerisinde sağlık ve sosyal hizmetlerin yanında tatminini etkileyen önemli faktörlerden birisi de beslenme hizmetleridir. Yapılan araştırmalarda, taburcu olan hastaların, hastanede kaldıkları süre ile ilgili açıklamalarında, yiyecek hakkında çok şey hatırladıkları belirlenmiştir. Hizmeti alanlar, yemeğin sadece kalitesinden değil, yemeğin sunulduğundan, görüntüsünden ve yemeği sunan kişilerden de etkilenmektedir (11). Hasta tatminini etkileyen bir diğer faktör, doktor ve hemşireler dışında, hastanenin farklı departmanlarında hizmet sunan diğer çalışanlarıdır. Hastalar, doktor ve hemşirelere göre bu grupla daha az etkileşimde bulunurlar. Ancak diğer personelin sunduğu hizmetler, hastaların sağlık durumları ve hizmetin etkililiği üzerinde oldukça belirleyicidir. Hizmetin bir bölümünde veya hizmeti sunan grubun birinde aksama veya düzensizlik varsa, hastaların bu aksaklıkları algılamaları, diğer kararlarına da etki etmekte ve hastane imajını etkilemektedir.

Araştırmalar, faaliyetlerini müşteri beklenti ve isteklerine göre düzenleme şansı elde eden işletmelerin, memnun müşteriler yaratarak, pazarın değişen koşullarına uyum sağlayıp, orta ve uzun vadede rekabet üstünlüğü elde edebileceğini göstermektedir (13). Memnuniyet araştırmaları sağlık kurumlarında hizmet kalitesini değerlendirmede kullanılan temel bir kriter olup, bireylerin sosyo-demografik özelliklerine ilişkin faktörlerden etkilendiği de bilinmektedir.

Bu çalışma GATA Haydarpaşa Çamlıca Özel Bakım Merkezinde kalan yaşlıların, sosyo-demografik özelliklerinin saptanması, verilen hizmetlerden memnuniyet durumlarının değerlendirilmesi ve sosyo-demografik değişkenler ile ilişkilendirilmesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Araştırma GATA Haydarpaşa Çamlıca Özel Bakım Merkezinde Nisan 2009 tarihinde yapılmıştır. Merkezin özel bakım bölümünde kalan 24 bağımlı ve yarı bağımlı ile normal bölümünde kalan 125 dinç yaşlıyı kapsamıştır. Görüşmeyi kabul etmeyen ve işbirliği sağlanamayan toplam 22 kişinin dışında, kalan 149 kişi ile yüz yüze görüşülmüştür. Bağımlı sakinlere

sosyal hizmet uzmanı ve psikologdan oluşan anketörler aracılığıyla anket uygulanmıştır.

Anket soruları oluşturulurken Ware ve ark. tarafından özellikle ayakta bakım ortamlarında kullanmak için geliştirilmiş olan Hasta Tatmini Anketi'nin ("Patient Satisfaction Questionnaire"; PSQ) soruları başta olmak üzere konuyla ilgili birçok çalışmadan geniş ölçüde yararlanılmış ve ağırlıklı olarak üzerinde durulan tatmin boyutlarının kapsamasına özen gösterilmiş ve anketin son şekli araştırmacılar tarafından verilmiştir (14).

Anketin geçerliliği bir ölçeğin belli bir özelliği gerçekte ölçüp ölçmediği ile ilgili bir kavramdır. Daha basit olarak ifade edilecek olunursa, geçerlik "ölçmeyi düşündüğümüz şeyi gerçekte ölçüyor muyuz?" sorusuyla ilgilidir. Geçerliğin değerlendirilmesi standart bir kritere karşı değerlendirmeyi gerektirir. Sağlık alanında çoğu zaman belirli bir "altın standart" olmadığı için geçerliğin değerlendirilmesinde; içerik geçerlik ("content validity") var olan durum veya uyum geçerlik ("concurrent") ve yapı geçerlik ("construct validity") gibi yöntemlerden yararlanılmaktadır (15,16). Bu çalışmada ölçülecek özelliğin önemli yönlerini ve alanlarını içerip içermediğini ortaya koyan içerik geçerlik yöntemi benimsenmiştir. Araştırmanın yapıldığı özel bakım merkezinde görev yapan araştırmacıların ve uzmanların kararına dayandırılarak anketin geçerlik çalışması test, tekrarı test yöntemi ile yapılmıştır.

Anketin güvenilirliği bir ölçek ya da ölçüm aracının değişkenlik hatalarını ne ölçüde içerdiği ile ilgili bir kavramdır. Başka bir deyişle, güvenilirlik bir ölçüm aracının bir şeyi ölçerken benzer sonuçlar sağlayıp sağlamadığı ile ilgili bir kavram olup 0 ile 1 arasında ifade edilmektedir. "0" güvenilirliğin olmadığını gösterirken, "1" mükemmel güvenilirliğe işaret etmektedir. Güvenirlik ölçümlerinde genellikle içsel tutarlılık yöntemi kullanılmaktadır (17).

Bireylerin bir konudaki görüş, düşünce ya da tutumlarını belirlemeye yarayan ölçü araçlarına tutum ölçeği denmektedir. Bir tutum ölçeği, hedeflenen konudaki olumlu ve olumsuz görüş, düşünce ya da tutumları yansıtan bir dizi maddeden oluşmaktadır. Bu çalışmada tutum ölçeklerinden biri olarak geliştirilen Likert Ölçeği kullanılmıştır. Ölçekte kullanılan puanlama; "Çok memnunum: 5", "Hiç memnun değilim: 1" şeklindedir. İfadelerin ortalamalarına dayalı yorumlar yapıldığında olumlu ifadelerin ortalamalarının 5'e doğru yaklaşması ve olumsuz ifadelerin ortalamalarının 1'e doğru yaklaşması istenen bir durumdur.

Araştırma verileri SPSS for Windows V. 15.0 ile değerlendirilmiştir. Gruplar arası karşılaştırmalarda iki grup için Mann-Whitney U testi, ikiden fazla grup için

Kruskal-Wallis analizi uygulanmıştır. $p < 0.05$ olan değerler istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular

Ankete katılım oranı %85'dir. Özel bakım merkezinde kalan yaşlıların yaş ortalaması 81.3 yıldır. Yüzde 67.2'si bayan ve %54'ü lise ve üstü eğitim düzeyinde, tamamı kendi isteği ile bakım merkezinde kalmakta, %28'i 7 yıldan daha uzun süredir merkezde bulunmaktadır (Tablo I).

Tablo I. Araştırma kapsamındaki bakımevi sakinlerinin kişisel özellikleri

		Sayı	%
Kaldığı bölüm	Normal	125	83.9
	Özel	24	16.1
Yaş	61-80 yaş	65	43.6
	81-98 yaş	84	56.4
Cinsiyet	Erkek	49	32.9
	Kadın	100	67.1
Eğitim düzeyi	İlkokul	15	10.1
	Ortaokul	33	22.1
	Lise ve dengi	45	30.2
	Yüksek Okul/Üniversite	54	36.2
	Belirtilmemiş	2	1.3

Anket formunda yer alan sorulara göre memnuniyet durumları Tablo II'de verilmiştir. Özel bakım merkezinde verilen hizmetlerden memnuniyet düzeyleri beslenme hizmetleri (4.0), sağlık hizmetleri (4.1), sosyal hizmetler (4.2), genel idari hizmetler (4.1) olarak bulunmuştur. Tüm hizmetlerden genel olarak memnuniyet düzeyi (4.09)'dur.

Araştırmada kullanılan anket formunun iç tutarlılığı araştırılmış ve yapılan güvenilirlik analizinde Cronbach's alfa değeri 0.964 gibi yüksek bir değer olarak hesaplanmıştır. Anket soruları ve katılımcıların anket sorularına verdikleri cevaplar oldukça tutarlıdır.

Araştırma kapsamındaki özel bakımevi sakinlerinin bakımevi hizmetleri ile ilgili değerlendirmeleri Tablo III-VIII'de sunulmuştur.

Normal bölüm ve özel bölümde kalanların sosyal hizmetler ve genel idari hizmetlerden memnuniyet düzeyleri arasında anlamlı farklılık bulunmuştur ($p < 0.05$). Özel bakımda kalanların bu iki boyut açısından daha az memnun oldukları bulunmuştur (Tablo III).

Bağımlılık düzeyleri yüksek olan ve sağlık hizmetlerine daha çok gereksinim duyan özel bölümdekilerin sağlık durumları nedeniyle de sosyal hizmetlerden daha az yararlanmalarının bu sonuçta etkili olduğu düşünülmüştür (Tablo IV).

Tablo II. Bakımevi hizmetleri ile ilgili anket sorularına göre değerlendirmeler

	<i>Ortalama</i>	<i>Standart sapma</i>
1. Yemeklerin lezzetinden (tadı, kokusu) memnun musunuz?	3.7	0.8
2. Yemeklerin görünüşünden memnun musunuz?	3.8	0.7
3. Yemek çeşitlerinden memnun musunuz?	3.8	0.8
4. Yemeklerin sıcaklığından memnun musunuz?	3.9	0.6
5. Yemeklerin dağıtılma zamanından memnun musunuz?	4.0	0.5
6. Yemeklerin doyuruculuğundan memnun musunuz?	4.1	0.6
7. Yemeklerin dağıtılma şekline memnun musunuz?	4.1	0.5
8. Çatal, kaşık ve tabakların yeterliliği ve temizliğinden memnun musunuz?	4.1	0.5
9. Diyet uzmanlarının etkinliği ve diyetinize ilişkin bilgilendirme derecesinden memnun musunuz?	4.0	0.7
10. Yemek dağıtan personelin görünüş, tavır ve davranışlarından memnun musunuz?	4.3	0.5
11. Bu merkezdeki yemek hizmeti kalitesinden memnun musunuz?	4.0	0.6
12. Aldığınız yemek hizmetinin bu şekilde hizmet veren başka bir yerde almayacağınız kadar kaliteli olduğunu düşünüyor musunuz?	3.9	0.7
13. Masanızda birlikte oturduğunuz diğer hak sahiplerinden memnun musunuz?	4.0	0.6
14. Yemek salonunda oturduğunuz yerden memnun musunuz?	4.0	0.7
15. Ara öğünlerin miktarı ve kalitesinden memnun musunuz?	4.1	0.5
Beslenme Hizmetleri Memnuniyeti	4.0	0.4
1. Merkezimizde verilen sağlık hizmetlerinden memnun musunuz?	4.0	0.8
2. Hemşirelik hizmetlerinden memnun musunuz?	4.1	0.6
3. Özel Bakım Merkezindeki sağlık personelinin (doktor, hemşire, fizik tedavi uzmanı, sosyal hizmetler uzmanı ve uğraş uzmanı) hal ve davranışlarından memnun musunuz?	4.1	0.4
4. Fizik tedavi hizmetlerinden memnun musunuz?	4.1	0.5
5. Sağlık sorunları yaşadığınızda verilen sağlık hizmetlerinden memnun musunuz?	4.1	0.5
6. Merkezimizde görevli doktor, hemşire ve diğer sağlık personeline ulaşılabilir durumundan memnun musunuz?	4.1	0.5
7. Psikolojik danışmanlık hizmetlerinden memnun musunuz?	4.2	0.4
Sağlık Hizmetleri Memnuniyeti	4.1	0.4
1. Sosyal hizmet biriminin çalışmalarından memnun musunuz?	4.1	0.6
2. Sosyal hizmetlerin düzenlediği aylık etkinliklerden memnun musunuz?	4.2	0.5
3. Duyuru panolarının etkinliğinden, güncelliğinden ve yeterliliğinden memnun musunuz?	4.1	0.4
4. İstek ve şikâyetlerinizin değerlendirilme durumundan memnun musunuz?	4.2	0.4
5. Milli ve dini bayramlarda, anma ve kutlama amacı ile düzenlenen törenlerin içeriğinden memnun musunuz?	4.2	0.5
Sosyal Hizmet Memnuniyeti	4.2	0.4
1. Genel olarak temizlik hizmetlerinden memnun musunuz?	4.2	0.5
2. Odalarınıza yönelik verilen temizlik hizmetlerinden memnun musunuz?	4.0	0.7
3. Bakım-onarım hizmetlerinden memnun musunuz?	4.1	0.5
4. Berber ve kuaför ile kantin hizmetlerinden memnun musunuz?	4.0	0.6
5. Kantin hizmetinden memnun musunuz?	4.1	0.3
6. Terzi hizmetinden memnun musunuz?	4.1	0.3
7. Kuru temizleme hizmetinden memnun musunuz?	4.1	0.5
8. Çamaşırhane ve ütü hizmetlerinden memnun musunuz?	4.2	0.4
9. Yapılan ring servisi ve ulaştırma hizmetlerinden memnun musunuz?	4.0	0.7
10. Günlük olarak kafeterya, TV salonu, oyun salonu ve sigara odasında dağıtılan gazetelerin yeterliliğinden memnun musunuz?	4.1	0.3
11. Isıtma/ soğutma sisteminden memnun musunuz?	4.3	0.5
12. Nöbetçi heyetinin (nöbetçi subay, nöbetçi hemşire, kat bakım görevlisi ve hasta bakıcı) hizmetlerinden memnun musunuz?	4.1	0.4
13. Uğraşı odasının çalışmalarından memnun musunuz?	4.2	0.4
14. Sizin güvenliğinizi için danışma ve nizamiyede yapılan giriş-çıkış takiplerinden memnun musunuz?	4.1	0.4
15. Size verilen hizmetlerde görev alan idari personelin çalışmalarından memnun musunuz?	4.1	0.4
Genel İdari Hizmetler	4.1	0.3
Genel Memnuniyet Düzeyi	4.09	0.35

Tablo III. Hizmetler ile ilgili değerlendirmelerin kalınan bölüme göre karşılaştırılması

		<i>n</i>	<i>Ortalama</i>	<i>Standart sapma</i>	<i>p değeri*</i>
Beslenme hizmetleri	Normal	125	4.02	0.45	0.080
	Özel	24	3.85	0.30	
Sağlık hizmetleri	Normal	125	4.12	0.44	0.452
	Özel	24	4.07	0.29	
Sosyal hizmetler	Normal	125	4.18	0.38	0.008
	Özel	24	4.04	0.18	
Genel idari hizmetler	Normal	125	4.12	0.35	<0.001
	Özel	24	3.99	0.09	
Genel memnuniyet düzeyi	Normal	125	4.11	0.37	0.009
	Özel	24	3.99	0.15	

*: Mann-Whitney U testi

Tablo IV. Hizmetler ile ilgili değerlendirmelerin yaşa göre karşılaştırılması

		<i>n</i>	<i>Ortalama</i>	<i>Standart sapma</i>	<i>p değeri*</i>
Beslenme hizmetleri	61-80 yaş	65	3.98	0.44	0.848
	81-98 yaş	84	4.00	0.44	
Sağlık hizmetleri	61-80 yaş	65	4.10	0.41	0.860
	81-98 yaş	84	4.12	0.43	
Sosyal hizmetler	61-80 yaş	65	4.17	0.35	0.725
	81-98 yaş	84	4.15	0.37	
Genel idari hizmetler	61-80 yaş	65	4.10	0.33	0.945
	81-98 yaş	84	4.10	0.32	
Genel memnuniyet düzeyi	61-80 yaş	65	4.09	0.34	0.967
	81-98 yaş	84	4.09	0.35	

*: Mann-Whitney U testi

Tablo V. Hizmetler ile ilgili değerlendirmelerin cinsiyete göre karşılaştırılması

		<i>n</i>	<i>Ortalama</i>	<i>Standart sapma</i>	<i>p değeri*</i>
Beslenme hizmetleri	Erkek	49	3.91	0.40	0.100
	Kadın	100	4.03	0.45	
Sağlık hizmetleri	Erkek	49	4.09	0.42	0.688
	Kadın	100	4.12	0.42	
Sosyal hizmetler	Erkek	49	4.11	0.37	0.294
	Kadın	100	4.18	0.36	
Genel idari hizmetler	Erkek	49	4.06	0.33	0.273
	Kadın	100	4.12	0.32	
Genel memnuniyet düzeyi	Erkek	49	4.04	0.34	0.240
	Kadın	100	4.11	0.35	

*: Mann-Whitney U testi

Yaşa göre yapılan değerlendirmede daha yaşlı grubun verilen hizmetlerden daha memnun olduğu bulunmuştur. Gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (Tablo V).

Cinsiyete göre verilen hizmetlerden memnuniyet düzeyleri incelendiğinde, kadınların genel olarak daha memnun olduğu görülmüş, ancak gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Tüm faktörler açısından kadınlar (4.11), erkeklere (4.04) göre daha yüksek memnuniyet düzeyindedir (Tablo VI).

Eğitim düzeyi yükseldikçe memnuniyetin tüm boyutlarda azaldığı, gruplar arasındaki farklılığın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur (Tablo VII).

Medeni duruma göre verilen hizmetlerden memnuniyet düzeyleri incelendiğinde, dul olanların tüm hizmetlerden daha memnun olduğu bulunmuştur. Gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur. Merkezde kalış süresine göre tatmin düzeyleri incelendiğinde, beslenme hizmetleri, sosyal hizmetler ve genel memnuniyet düzeyi açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ($p < 0.05$).

Tablo VI. Hizmetler ile ilgili değerlendirmelerin eğitim düzeylerine göre karşılaştırılması

		<i>n</i>	<i>Ortalama</i>	<i>Standart sapma</i>	<i>p değeri*</i>
Beslenme hizmetleri	İlkokul	15	4.16	0.49	0.127
	Ortaokul	33	4.09	0.43	
	Lise ve dengi	45	3.95	0.44	
	Yüksek okul/niversite	54	3.92	0.42	
Sağlık hizmetleri	İlkokul	15	4.29	0.46	0.166
	Ortaokul	33	4.17	0.39	
	Lise ve dengi	45	4.06	0.43	
	Yüksek okul/niversite	54	4.07	0.42	
Sosyal hizmetler	İlkokul	15	4.27	0.41	0.622
	Ortaokul	33	4.20	0.38	
	Lise ve dengi	45	4.10	0.32	
	Yüksek okul/niversite	54	4.14	0.37	
Genel idari hizmetler	İlkokul	15	4.24	0.41	0.112
	Ortaokul	33	4.18	0.37	
	Lise ve dengi	45	4.10	0.27	
	Yüksek okul/niversite	54	4.02	0.30	
Genel memnuniyet düzeyi	İlkokul	15	4.24	0.43	0.137
	Ortaokul	33	4.16	0.36	
	Lise ve dengi	45	4.05	0.33	
	Yüksek okul/niversite	54	4.04	0.33	

*: Kruskal-Wallis testi

Tablo VII. Hizmetler ile ilgili değerlendirmelerin medeni duruma göre karşılaştırılması

		<i>n</i>	<i>Ortalama</i>	<i>Standart sapma</i>	<i>p değeri*</i>
Beslenme hizmetleri	Evli	51	3.92	0.44	0.203
	Bekr	12	3.81	0.39	
	Dul	84	4.05	0.43	
Sağlık hizmetleri	Evli	51	4.04	0.45	0.395
	Bekr	12	4.10	0.40	
	Dul	84	4.15	0.40	
Sosyal hizmetler	Evli	51	4.09	0.34	0.095
	Bekr	12	4.05	0.28	
	Dul	84	4.20	0.37	
Genel idari hizmetler	Evli	51	4.09	0.32	0.647
	Bekr	12	4.02	0.22	
	Dul	84	4.11	0.33	
Genel memnuniyet düzeyi	Evli	51	4.03	0.35	0.122
	Bekr	12	4.00	0.27	
	Dul	84	4.13	0.34	

*: Kruskal-Wallis testi

Kalma süresi uzadıkça memnuniyetin azaldığı görülmektedir (Tablo VIII).

Tartışma

TSK Çamlıca zel Bakım Merkezi kamuya ait benzer hizmet veren kurumlardan farklı olarak sadece Silahlı Kuvvetlerden sağlık hizmeti alma hakkına sahip olan 65 yaş üstü kişilere hizmet vermektedir. Kamu ve özel sektöre ait benzer kurumlardan işleyiş, yönetim ve merkeze giriş koşulları açısından büyük farklılık-

lar göstermektedir. Bu nedenle sonuçları benzer bir kurum ile birebir kıyaslamak olanaklı değildir. Genel bir bulgu olarak, Çamlıca zel Bakım Merkezinde verilen hizmetlerden memnuniyet düzeyleri beslenme hizmetlerinde %80, sağlık hizmetlerinde %82, sosyal hizmetlerde %84, genel idari hizmetlerde %84 olarak bulunmuştur. Ankara'da kurumsal bakım hizmeti alan 260 yaşlıda yapılan bir çalışmada ise beslenme hizmetleri %75, sağlık hizmetleri %69.2, sosyal hizmetler %51.2 olarak bulunmuştur (6).

Tablo VIII. Hizmetler ile ilgili değerlendirmelerin kalış sürelerine göre karşılaştırılması

	<i>Kalış süresi</i>	<i>n</i>	<i>Ortalama</i>	<i>Standart sapma</i>	<i>p değeri*</i>
Beslenme hizmetleri	1-5 yıl	102	4.05	0.45	0.013
	6-9 yıl	46	3.86	0.40	
Sağlık hizmetleri	1-5 yıl	102	4.16	0.43	0.056
	6-9 yıl	46	4.01	0.40	
Sosyal hizmetler	1-5 yıl	102	4.21	0.36	0.011
	6-9 yıl	46	4.04	0.34	
Genel idari hizmetler	1-5 yıl	102	4.13	0.35	0.058
	6-9 yıl	46	4.04	0.24	
Genel memnuniyet düzeyi	1-5 yıl	102	4.14	0.36	0.017
	6-9 yıl	46	3.99	0.30	

*: Mann-Whitney U testi

Eğitim durumu yükseldikçe memnuniyetin azalması, eğitim durumu ile gelir düzeyi arasındaki doğruşsal ilişkinin varlığını ve alışılmış refah düzeylerinin memnuniyet üzerindeki etkisini göstermesi açısından anlamlı olabileceği, bunun yanında beklentilerinin yüksek olmasına bağlı olabileceği değerlendirilmektedir. Bayanların genel olarak tüm hizmetlerden daha memnun olması yaşlıları ile bir arada olmaktan ve kendilerini bu çatı altında güvende hissetmelerinden kaynaklanabileceği şekilde değerlendirilmiştir. Bu durum yapılan genel görüşmelerde de bayanlar tarafından sıklıkla ifade edilmektedir. Huzurevinde kalma süresi uzadıkça memnuniyetin azalmasının (özellikle beslenme hizmetleri ve sosyal hizmetler açısından), kişilerin sürekli aynı ortamda kalmanın verdiği tek düze yaşamanın verdiği olumsuz duygulanmalardan, ritüel hareketleri yapmaktan kaynaklanabileceği, ayrıca yaşlarının artmasına bağlı olarak gelecek beklenti ve ümitlerinin tükenmesiyle paralel olarak azalmasına bağlı olabileceği düşünölmektedir.

Bu çalışmanın benzerinin yaşlılara hizmet veren kurumlarda da yapılmasının görölen memnuniyetsizlik alanlarına yönelik yapılacak iyileştirme ve alınacak önlemler açısından önemli olduğu değerlendirilmektedir.

Çalışma sonuçları, özellikle eğitim düzeyi yüksek huzurevi sakinleri ve erkek olanlar ile özel bakım bölümünde kalanların sağlık hizmetleri ve sosyal hizmetler yönünden eşitlerine göre daha az memnun olduklarını göstermiştir. Bu sonuç daha az memnuniyet duyulan konulara ilişkin yapılacak iyileştirmelere yön verebilir. Yaşlılara hizmet verilen bu tür kurumlarda memnuniyet çalışmalarının belli aralıklarla tekrarlanması hizmetin etkinliğini değerlendirme açısından uygun olacaktır. İleride yapılacak çalışmalarda standart anket yöntemi yanında derinlemesine görüşme gibi kalitatif yaklaşımlara da yer verilerek bakımevi sakinleri için önemli hususların yakalanarak daha zengin verilerin elde edilmesi sağlanabilir.

Kaynaklar

1. Şimşek BY. Huzurevi çalışanlarının iş doyumunu ve tükenmişlik düzeylerinin araştırılması Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi 2007: 1-5.
2. Gökçe KY. Yaşlanan dünya ve yaşlanan insan. Sağlıklı yaşlanma. Genişletilmiş 2nci baskı. Ankara: Geriatri Derneği Yayınları, 2005: 2-4.
3. Yılmaz DA. Alzheimer hastalarına bakım veren yakınlarının tükenmişlik ve stresle başa çıkma tarzlarının karşılaştırılması. Tıpta uzmanlık tezi (basılmamış). Ankara Üniversitesi Tıp Fakóltesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara: 2003: 45-51.
4. Davison GC, Neale JM. Yaşlanma ve psikolojik bozukluklar. Öktem F (Çev. ed). Anormal Psikoloji. 7nci baskı. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları, 1998: 471-510.
5. Büken NÖ, Büken E. Yaşlanma olgusu ve tıp etiği. Geriatri 2003; 6: 75-78.
6. Ek S. Geriatri hizmetleri üzerine genel bir değerlendirme: Ankara ili Örneği. Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim, Hastane İşletmeciliği Bilim Dalında Yüksek Lisans Tezi 2007: 60-61 ve 122-129.
7. Tufan İ. Antik çağdan günümüze yaşlılık-sosyolojik yaşlanma. İstanbul: Aykırı Yayıncılık, 2002: 25-28.
8. Kalkan O, Özdel O. Yaşlılık, huzurevi ve yaşam yolculukları bir psikodrama grup çalışması. Türk Psikiyatri Dergisi 2005; 16: 124-132.
9. Özer A, Çakır E. Sağlık hizmetlerinde hasta memnuniyetini etkileyen faktörler. Tıp Araştırmaları Dergisi 2007; 5: 140-143.
10. Kavuncubaşı Ş. Hastane ve sağlık kurumları yönetimi. Ankara: Siyasal Kitapevi, 2000: 292-297.
11. Demir H. Marmara Üniversitesi Hastanesi polikliniklerine başvuran hastaların hizmetlerinden duydukları tatmin düzeylerinin ölçülmesi. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, İstanbul, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 1998: 61-66.
12. Yanık A. Sağlık bakım hizmetlerinde hasta tatmini ve Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesinde hasta tatmini üzerine bir araştırma. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi ve Organizasyon Anabilim Dalı, 2000: 39-45.
13. Tütöncü Ö. Yiyecek içecek işletmelerinde müşteri tatmininin ölçülmesi. İstanbul: Turhan Kitapevi, 2001: 18-22.

14. Ware JE. How to score the revised MOS short form health scale (SF-36). Boston: The Health Institute, 1988: 147-152.
15. Horn RA. Reliability and validity of the severity of illness index. Medical Care 1986; 24: 159-178.
16. Öner N. Türkiye’de kullanılan psikolojik testler. 3üncü baskı. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınları, 1997: 43-49.
17. Streiner DL, Norman GR. Health measurement scales: a practical guide to their development and use. London: Oxford University Press, 1992: 74-81.
18. Kırcaali G. Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri. T.C. Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayınları 1999; No: 601: 6-10.