



T.C.
Başbakanlık
Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Genel Müdürlüğü
Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumu
Sosyal Riski Azaltma Projesi Koordinasyon Birimi

Yaşlılara Sunulan Sosyal Hizmetlerin Değerlendirilmesi

Özet Rapor

(Nitel ve Nicel Araştırma Bulguları Özeti)

İkraz No : 4638 TU

Barem Research International Liderliğinde G&G Consulting katkıları ile hazırlanmıştır.

Eylül 2006, Version 1.0, B2006P012KN

biz yüzlerini güldürüyoruz, siz de hayatlarını
renklendirin...



**Sizsiz Olmaz
Var mısınız?**



T.C.
BAŞBAKANLIK
SOSYAL HİZMETLER ve
ÇOCUK ESİRGEME KURUMU

Daha Hızlı **Değişiyoruz**



I. GİRİŞ	4
II. YÖNTEM.....	5
III. BULGULAR.....	11
1. Huzurevi Sakinlerine İlişkin Genel Bilgiler.....	11
2. Yaşlıların Aileleri / Yakınlarıyla İlişkileri.....	11
3. Huzurevi Kavramı Üzerine Görüşler	12
4. Huzurevinde Kalmaya Karar Verdiren Nedenler	13
5. Ön inceleme, Kiminle Karar Verildiği ve Başvurulan Huzurevini Tercih Etme Nedenleri	14
6. Başvuru Sürecinde Karşılaşılan Zorluklar	14
7. Yaşlının Evde Kalabilmesi İçin Verilmesi Gereken Destekler	15
8. Yaşlı Dayanışma Merkezine Bakış	15
9. Huzurevinde Yaşam Koşulları.....	16
10. Huzurevinde Verilen Hizmetlerden Memnuniyet.....	17
11. Huzurevinin Fiziksel Koşullarından Memnuniyet.....	24
12. İdeal Huzurevine İlişkin Görüşler	27
13. Mevcut Hizmetlerin İyileştirilmesine İlişkin Öneriler	29
14. Yaşlı Bakımı ve Hizmetlerine İlişkin Yeni Öneriler	30
15. Tablolar.....	32
15.1. Huzurevinde Verilen Hizmetlerden Memnuniyet.....	32
15.1.1. Huzurevi Sakini.....	32
15.1.2. Huzurevi Sakini Ailesi	43
15.1.3. Huzurevinde Sıra Bekleyen Yaşlı	44
15.1.4. Huzurevinde Sıra Bekleyen Yaşlı Yakını	45
15.2. Huzurevinin Fiziksel Koşullarından Memnuniyet.....	46
15.2.1. Huzurevi Sakini.....	46
15.2.2. Huzurevi Sakini Ailesi / Yakını	57
15.2.3. Huzurevinde Sıra Bekleyen Yaşlı	58
15.2.4. Huzurevinde Sıra Bekleyen Yaşlı Yakını	59
15.3. Hizmet Sağlayıcı, İdareci, STK Üyesi, Akademisyen Görüşleri	60

I. GİRİŞ

Son yıllarda etkili sağlık hizmetleri, gelişen tıp teknolojisi, sosyal koşulların düzelmesi gibi gelişmeler sonucunda insan ömrünün uzamasına bağlı olarak tüm dünyada yaşlı nüfusu artmaya başlamıştır. Genç bir toplum olarak tanımlanan Türkiye de bu değişimden etkilenmektedir. Dünya Bankası'nın 2000 yılı Türkiye raporunda, toplumun yaklaşık %6'sını oluşturan 65 yaş ve üzeri nüfusun 2010'lu yıllarda %3'lük bir artış göstermesi beklenmektedir.

Göçün ivme kazandırdığı kentleşmeyle birlikte toplumda gelişen çekirdek aile yapılanması, bu yapılanmayla birlikte geçmiş nesle karşı duyulan sorumluluğun giderek azalması, çalışan kadın nüfusundaki artış, her sosyo-ekonomik sınıfın kendine özgü sosyal ve ekonomik sorunları evde yaşayan yaşlıyı giderek yalnızlaştırmaktadır. Ayrıca yukarıda da belirtildiği gibi ülkemiz genç bir toplumdur, yaşlanmakta olan bir topluma dönüşmektedir. Türkiye'de, bu dönüşümün en sağlıklı biçimde yaşanabilmesi için bugünden bazı önlemlerin alınması gerekmektedir. Bu dönüşüm, halen sunulmakta olan yaşlı bakım hizmetlerinin başarı düzeyinin ve bunların nitelik ve çeşitliliğinde ortaya çıkan yeni beklentilerin saptanmasını ve bu beklentiler doğrultusunda planlamaların yapılmasını önemli kılmaktadır.

Bu araştırma, SHÇEK politikalarının ve hizmetlerinin planlanması için önemli bir kaynak oluşturmayı hedeflemektedir. Bu nedenle, elde edilen bulguların, SHÇEK'in bakıma muhtaç kişilere verdiği hizmetin kalitesinin, hizmet çeşitliliğinin artmasına ve alternatif sosyal hizmetlerin geliştirilmesine katkıda bulunması beklenmektedir. Ayrıca bu araştırma ile, bakıma muhtaç kişilerin sosyal ihtiyaçlarını karşılamak için devlet, özel sektör ve STK'lar arasındaki işbirliğinin geliştirilmesini sağlayacak verilerin elde edilmesi planlanmıştır.

Sosyal Riski Azaltma Projesi (SRAP) kapsamında, T.C. Başbakanlık Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Genel Müdürlüğü Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumu adına gerçekleştirilen bu çalışmada SHÇEK tarafından yaşlılara verilen hizmetlerin Türkiye'deki mevcut uygulamalar ışığında incelenmesi ve bu hizmetlerden memnuniyet yanında, varsa, geliştirme alanlarının saptanması amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda nitel ve nicel görüşmeler gerçekleştirilmiş; sonuçları raporlanmıştır.

Bu raporda, nitel ve nicel araştırma bulguları birlikte özetlenmiştir.

II. YÖNTEM

Sosyal Riski Azaltma Projesi (SRAP) kapsamında Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü tarafından ihale edilen “Yaşlılara Sunulan Sosyal Hizmetlerin Değerlendirilmesi” danışmanlık hizmeti, BAREM Research International ve G&G Consulting iş ortaklığı (Danışman) tarafından uygulanmaya başlanmıştır.

Ön inceleme ve bilgi toplama

Araştırma ekibi, konu hakkında ön inceleme yapmak üzere Türkiye’de gerçekleştirilen ulusal ve uluslararası akademik toplantılara katılarak konuya yönelik bilgi edinmiştir. Ayrıca, Yüksek Öğrenim Kurumu’nda bulunan konuyla ilgili tezlerin yanı sıra ulusal ve uluslararası literatür taranmıştır.

Görüşme Formlarının Hazırlanması

“Yaşlılara Sunulan Sosyal Hizmetlerin Değerlendirilmesi Çalışması”nda hedef gruplara uygulanan nitel araştırma yöntemleri derinlemesine görüşmeler ve odak grup tartışmalarıdır; nicel araştırmada ise yüz yüze görüşme yöntemi uygulanmıştır.

Nicel ve nitel görüşmelerde kullanılan görüşme formları Barem RI tarafından tasarlanmış ve SHÇEK’in önerileri doğrultusunda geliştirilmiştir. Nicel görüşme formları, literatür incelemesi ve akademik toplantılardan elde edilen bilgiler ışığında hazırlanan nitel görüşme formlarının yanı sıra akademisyen, sosyal hizmet uzmanları ve idarecilerle yapılan pilot nitel görüşme bulgularından yararlanarak düzenlenmiştir. Görüşmeler için oluşturulan soruların özellikle yaşlılar tarafından rahatça cevaplanabilir ve soru formunun kısa zamanda tamamlanabilir olmasına özen gösterilmiştir.

Saha Çalışanları ve Eğitimi

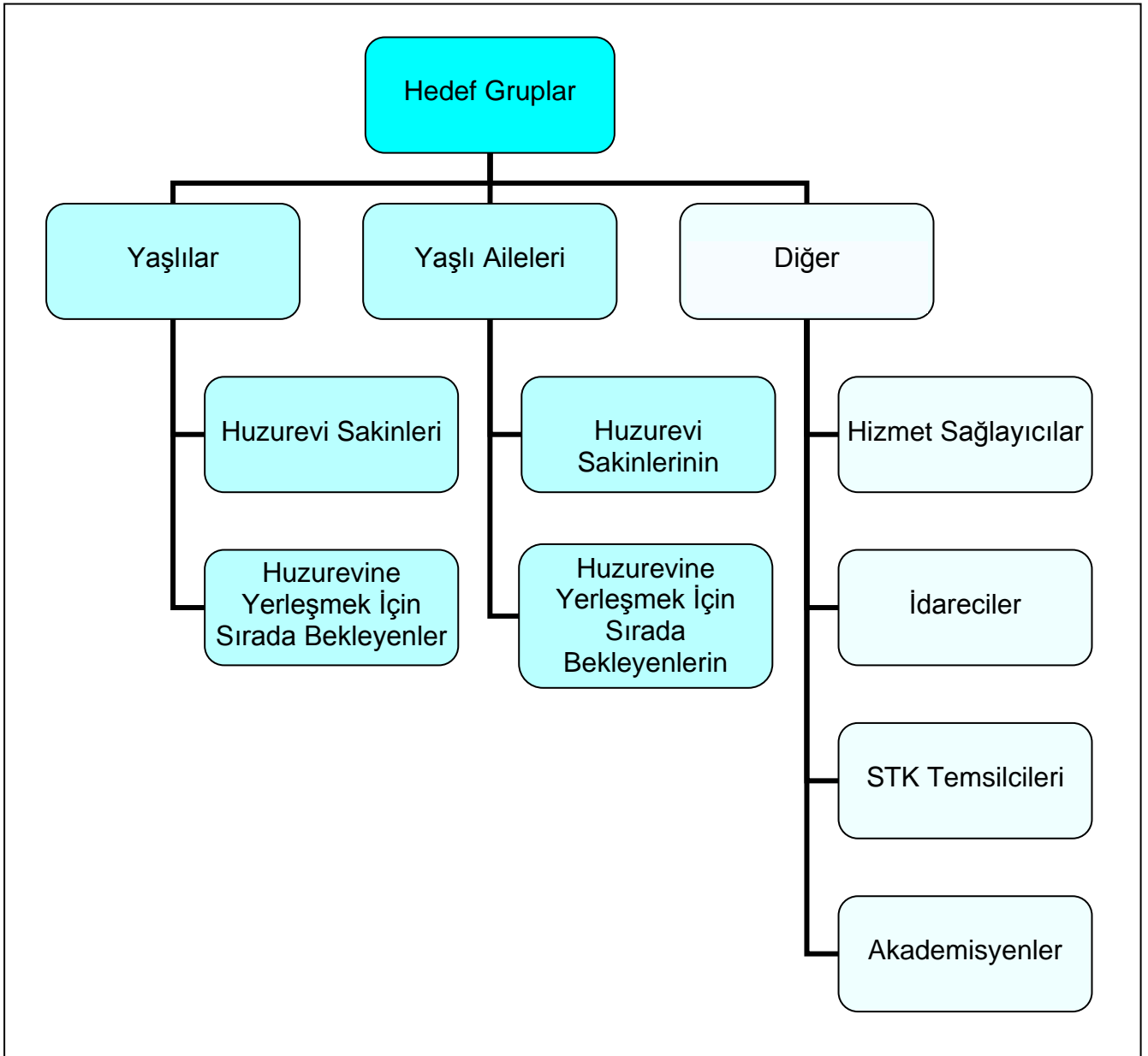
Barem RI tarafından saha çalışması öncesi görüşmecilerin ön bilgilenmeleri sağlanmıştır. Görüşmeciler, bu araştırmaya başlamadan önce tarama ve görüşme yapma, örneklemin niteliği ve önemi, iletişim becerileri gibi konularda temel bir eğitim almıştır.

Görüşme formu eğitimi sırasında, saha çalışanları birbirleriyle deneme görüşmeleri yaptıktan sonra sahada iki örnek görüşme gerçekleştirmiştir. Örnek görüşmelerde sorun yaşanması durumunda görüşmeci eğitimi devam etmiştir.

Hedef Gruplar ve Örneklem

Bu araştırma kapsamında Türkiye’nin 46 ilinde SHÇEK’e bağlı 63 huzurevinde ve ilgili kamu kurum ve kuruluşlarındaki konuyla bağlantılı kişilerle görüşülmüştür. Görüşmeler, Barem RI uzmanları, bu konuda eğitilmiş sosyal hizmet uzmanları ve ilgili sosyal bilim dallarındaki master ve doktora öğrencileri tarafından yapılmıştır.

Şekil 1: Araştırma kapsamına giren hedef gruplar



Nicel araştırma için görüşülen tüm yaşlıların ve ailelerinin listesi ve iletişim bilgileri Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) tarafından hazırlanmıştır. Aile görüşmeleri, seçilen yaşlıların aileleri/yakınları ile yapılmıştır.

Örnekleme listesinde yer alan yaşlının sağlık durumu uygun ise kendisiyle görüşülmüş, görüşmeye engel bir durum varsa yaşlının kendisine ilişkin genel bilgiler ve kaldığı huzurevi bilgileri dosyasından huzurevi yöneticisi yardımıyla alınmıştır. Dosyalarda olmayan yaşlı bilgileri huzurevi çalışanından ve aileleriyle yapılan görüşmelerden elde edilmiştir. Yaşlının vefatı ya da huzurevinden ayrılmış olması durumunda asıl listedeki yaşlı yerine verilen yedek isimle görüşülmüştür.

Huzurevine yerleşmek için sırada bekleyen yaşlılar ve aileleri ile görüşmeler genelde evlerinde yapılmıştır. Yaşlılar ve aileleri ile yapılan görüşmeler için randevular, görüşmeciler veya huzurevlerindeki hemşireler/ yöneticiler yardımı ile alınmış, daha sonra bu kişiler evlerinde veya uygun buldukları mekanda ziyaret edilerek görüşmeler tamamlanmıştır.

TÜİK tarafından hazırlanan örneklem listesinde yer alan huzurevi sakiniyle vefat ya da ayrılma dışında bir nedenle görüşülemediğinde, SHÇEK Genel Müdürlüğü yedek isimle görüşmek yerine, bilgilerin yaşlının dosyasından ve huzurevi görevlisinden alınmasını öngörmüştür. Bu nedenlerle, listede yer alıp kendisiyle görüşülemeyen 158 yaşlının genel bilgileri dosyalarından ve huzurevi çalışanlarından alınmıştır.

TÜİK tarafından verilen huzurevi sakini aileleri, huzurevine yerleşmek için sırada bekleyen yaşlı ve aileleri listelerinde çoğu adres ve telefon bilgilerinin bulunmadığı, var olan bilgilerin de büyük bir kısmının yanlış veya değişmiş olduğu saptanmıştır. Doğru adres veya telefon bilgisi olan ve görüşmeyi kabul eden huzurevi sakini ailelerinin 231'i, huzurevine yerleşmek için sırada bekleyen yaşlıların 67'si ve bekleyen yaşlı ailelerinin 76'sı ile görüşülebilmıştır. Bu grupların yanısıra 60 hizmet sağlayıcı, 40 idareci, 19 STK temsilcisi ve akademisyenle görüşülmüştür.

Derinlemesine Görüşmeler

Nitel araştırma kapsamında, 229 kişi ile derinlemesine görüşme yapılmıştır.

Yaşlı ve yaşlı ailelerinin seçiminde, Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) yetkililerinin nicel araştırma için hazırladıkları huzurevi sakini ve huzurevine yerleşmek için sırada bekleyen yaşlı listelerindeki asil görüşmeci isimleri dışında kalan isimlerden yararlanılmıştır. Huzurevinde kalan ve adreslerinde bulabildiğimiz huzurevine yerleşmek için sırada bekleyen yaşlıların, kendilerine yöneltilen soruları anlayabilecek ve yanıtlayabilecek kadar sağlıklı olmalarına özen gösterilmiştir. Doğru adres ve telefon bilgisi olan, ulaşabildiğimiz, görüşmeyi kabul eden huzurevine yerleşmek için sırada bekleyen yaşlı ve aileleriyle görüşülmüştür. Ailelerin veya yakınlarının görüşülen yaşlının ailesi veya yakını olmasına özellikle alınan bilgilerin tutarlılığını sınaama amacıyla dikkat edilmiştir.

Tüm görüşmecilerden önce telefonla randevu alınmış, evlerinde görüşmek istemeyenlerle onların istedikleri yerde buluşulmuş, görüşme öncesinde çalışmanın amacı açıklanmış ve konuşmanın kaydı için izin istenmiştir. Görüşmek veya kayıt alınmasını istemeyenlere bu konuda ısrar edilmemiştir.

İdarecilerle yapılması gereken görüşmeler, ilgili illerdeki İl Sosyal Hizmetler Müdürlükleri'nde, huzurevlerinden sorumlu uzmanlarla gerçekleştirilmiştir. İdareciler ve hizmet sağlayıcılarla görüşmeler, işleri gereği en uygun olduklarını bildirdikleri saatlerde yapılmıştır.

Yaşlılık ve yaşlı bakımı ile ilgilenen ve huzurevleri ile iletişim halinde olan akademisyenler ve STK temsilcilerinin listesi çıkarılarak uygun olanlardan randevu alınmıştır.

Odak Grup Toplantıları

İstanbul, Ankara, İzmir, Adana ve Gaziantep'te farklı hedef kitlelerden oluşan oniki odak grup toplantısı gerçekleştirilmiştir. İstanbul'da, huzurevi sakini ve hizmet sağlayıcılar olmak üzere iki odak grup toplantısı düzenlenmiştir. İstanbul'da Barem Research International Genel Merkezi'nde konuyla ilgili STK temsilcileri, akademisyenler ve idarecilerin katılımıyla odak grup tartışması yapılmıştır.

Ankara'da bir hizmet sağlayıcı grubu ve STK/Akademisyen/İdareci grubu olmak üzere iki odak grup toplantısı gerçekleştirilmiştir. İzmir'de hizmet sağlayıcı, yaşlı ailesi ve STK/akademisyen/idareci grubu olmak üzere toplam üç, Adana'da ve Gaziantep'te huzurevi sakini, hizmet sağlayıcı, huzurevi sakini ailesi ve STK/akademisyen/idareci grubu olmak üzere dört odak grup toplantısı düzenlenmiştir.

Nicel Değerlendirme

Araştırmanın nicel bölümünde huzurevlerinden memnuniyet düzeyi farklı kırımlara göre analiz edilmiştir.

Huzurevinde verilen hizmetlerden, ilişkilerden ve fiziksel koşullardan memnuniyet:

- cinsiyet,
- öğrenim düzeyi (ilkokul ve daha az, orta öğrenim, yüksek öğrenim),
- huzurevine ücret ödeme durumu (ücretli kalan, ücretsiz kalan),
- coğrafi bölge (Batı Anadolu, Orta Anadolu, Doğu Anadolu),
- huzurevine gelmeden önce çalışma durumu (çalışmış / çalışmamış),
- sosyal güvencesi veya düzenli bir gelirin bulunması (var , yok),
- huzurevine gelmeden önce yaşanan yerleşim türü (kırsal, kent),
- ailesiyle ilişkiler (kötü, iyi),
- kaldığı odada kişi sayısı (tek kişilik oda, iki kişilik oda, ikiden çok kişilik oda) guplarına göre karşılaştırılmıştır.

Memnuniyet değerlendirmesinde oranlar alınırken beş seçenekli yanıtlar birleştirilerek üçe indirilmiştir. Memnuniyete ilişkin tablolarda oranlar; “memnun değilim” , “ne memnun ne değilim” ve “memnunum” şeklinde verilmiştir. Hiç memnun değilim ve Memnun değilimin toplamı “Memnun değilim”; Memnunum ve Çok memnunum toplamı “Memnunum” biçiminde ifade edilmiş ve bu raporun “Tablolar” bölümünde “Memnuniyet” oranları olarak verilmiştir.

Tablo 1 : İllerin üç bölgeye göre dağılımı.

Batı Anadolu	Orta Anadolu	Doğu Anadolu
Afyon	Adana	Ağrı
Aydın	Aksaray	Elazığ
Balıkesir	Ankara	Erzincan
Bolu	Antalya	Gaziantep
Bursa	Bartın	Malatya
Denizli	Çankırı	Mardin
Edirne	Çorum	Ordu
Eskişehir	Hatay	Trabzon
İstanbul	Isparta	
İzmir	K.Maraş	
Kırklareli	Karabük	
Kocaeli	Karaman	
Kütahya	Kastamonu	
Manisa	Konya	
Muğla	Nevşehir	
Tekirdağ	Niğde	
Uşak	Osmaniye	
	Samsun	
	Tokat	
	Zonguldak	

Tablo 2 : İllerin yedi bölgeye göre dağılımı.

Marmara	Ege	Akdeniz	Karadeniz	İç anadolu	Doğu Anadolu	G.Doğu Anadolu
Balıkesir	Afyon	Adana	Bartın	Aksaray	Ağrı	Gaziantep
Bursa	Aydın	Antalya	Bolu	Ankara	Elazığ	Mardin
Edirne	Denizli	Hatay	Çorum	Çankırı	Erzincan	
İstanbul	İzmir	Isparta	Karabük	Eskişehir	Malatya	
Kırklareli	Kütahya	K.Maraş	Kastamonu	Karaman		
Kocaeli	Manisa	Osmaniye	Ordu	Konya		
Tekirdağ	Muğla		Samsun	Nevşehir		
	Uşak		Tokat	Niğde		
			Trabzon			
			Zonguldak			

III. BULGULAR

1. Huzurevi Sakinlerine İlişkin Genel Bilgiler

Kaldıkları huzurevi hakkındaki görüşleri alınan yaşlıların yarısına yakını (%43) kadınlar oluşturmaktadır. Görüşme yapılan yaşlıların büyük bir kısmı duldur (%59); kadınlar arasında dul olanlar erkeklere göre daha çoktur. Evlenmemiş ve boşanmış yaşlıya az rastlanmaktadır. Bu yaşlıların yarısına yakını köy veya ilçelerden (%45) gelmektedir

Huzurevi sakinlerinin yarısından fazlası ilkokul mezunu değildir (%59); okur-yazar olmayan kadınlar erkeklere göre daha çoktur. Huzurevine yerleşmek için sırada bekleyen yaşlılarda öğrenim düzeyi huzurevi sakinlerine göre biraz daha yüksektir.

Huzurevine gelmeden önceki hayatlarında, erkeklerin tamamına yakını (%90) çalışmış, onların da yarısına yakını kendi işini (%47) yapmıştır. Kadınların ancak üçte birine yakını çalışmış (%28) olup; onların da büyük bir kısmı maaşlı çalışandır (%71). Görüşülen yaşlıların yarısından fazlasının SSK, Emekli Sandığı, Bağ-Kur gibi bir sosyal güvencesi bulunmamaktadır (%54). 2022 sayılı yasadan yararlanarak yaşlı aylığı alanlar %38'dir; bu yaşlıların içinden üçü yaşlı harçlığı almaktadır.

2. Yaşlıların Aileleri / Yakınlarıyla İlişkileri

Nicel araştırma sonuçlarından anlaşılmaktadır ki yaşlıların çoğunun aileden veya akrabalarından en az bir yakını yaşamaktadır (%85). Hiç kimsesi olmayan yaşlı çok azdır (%14). Bir yakını bulunan yaşlıların yarısı, ayda bir veya daha sık (%49) görüşebildiklerini bildirmektedir. En az bir yakını bulunan yaşlıların yarısının, yakınları tarafından maddi açıdan desteklendikleri (%50), ailelerini ziyaret ettikleri ve onlar tarafından ziyaret edildikleri (%52); ilişkilerinde sorun yaşamadıkları (%59) anlaşılmaktadır.

Yaşlıların, huzurevindeki yaşamlarından memnuniyetlerini belirleyen en önemli öğelerden birinin aileleri ile olan ilişkiler olduğu düşüncesi yaygın olmasına karşın tersini savunanlar da bulunmaktadır. Yaşlıların aileleriyle olan ilişkisinin yaşlının günlük yaşantısındaki davranışlarından sağlığına kadar birçok farklı alanda etkisi olduğunu düşünen hizmet sağlayıcılara daha sık rastlanmıştır. Bu görüşü savunan kurum çalışanlarının aile-yaşlı ilişkisini sağlamak ve korumak için çaba gösterdikleri anlaşılmaktadır. Yaşlı-aile ilişkisinin önemini diğer uzmanlar kadar vurgulamayan görüşmeciler de bulunmaktadır. "Aile ilişkileri çok önemli olmayabilir, hatta aile ilişkisi iyi olmayan yaşlı daha iyi kuruma uyum sağlayabilir" görüşü de bildirilmiştir.

Ailelerin yaşlılarıyla ilişkilerinde önemli olanın sadece ilgi olduğunu belirten hizmet sağlayıcı ve idareciler, fiziksel koşulların devlet tarafından sağlandığını ancak manevi desteğin aileleri tarafından verilebileceğini düşünmektedirler.

Nitel görüşmelerde, yaşlının huzurevine ilk yerleştiği dönemde sıkça gerçekleşen ziyaretlerin zamanla azaldığı; ailenin yaşlıyla olan bağlarının zayıfladığı; hizmet sağlayıcıların acil bir durumda bile yaşlı yakını bulmalarının oldukça zor olduğu durumların sıkça yaşandığı belirtilmiştir.

Özürlü ve yatağa bağımlı yaşlıların ailelerinin, kendi yaşlılarıyla, sağlıklı yaşlıların ailelerine göre daha çok ilgilendikleri görüşü ifade edilmiştir. Bunun temel nedeninin, bu hedef kitlenin yaşlısıyla ilişkileri iyi olmasına karşın, profesyonel bakım hizmeti alabilmek amacıyla yaşlılarını huzurevine yatırmak zorunda kalmaları olduğu düşünülmektedir.

Genellikle kendi isteğiyle gelen yaşlılar ve aileleri iletişim sorunlarının olmadığını anlatmaktadırlar. Çocuklarının, torunlarının aradığı, ihtiyaçlarını karşıladıkları, ciddi anlaşmazlıkların olmadığını söylemelerine karşın yaşlılar kimseyi rahatsız etmek istemediklerini de eklemektedirler.

3. Huzurevi Kavramı Üzerine Görüşler

Huzurevinde uzun süredir kalan yaşlıların bir kısmı huzurevini “yuva, kendi evi (%38) veya yaşadığı yer” (%20) olarak tanımlamaktadır. Nitel görüşmelerde bu tür ifadeler kullanan yaşlıların huzurevini kendi evleri olarak benimsedikleri ve ziyaret edebilecekleri yakınları olmasına ve huzurevindeki bazı sıkıntılara rağmen, çocuklarının evinde misafirlik duygusuyla rahat edemedikleri, genelde daha az konforlu olmasına karşın kendilerine ait hissettikleri huzurevindeki odalarını tercih ettikleri anlaşılmaktadır. Bazı yaşlılar ise huzurevini zor koşullarda sığındığı, barındığı yer (%22) olarak görmektedir.

Yaşlı yakınlarının bir kısmı huzurevini yaşlılarının evi, yuvası (%33), yaşadığı yer (%22) olarak görmekteyken bir kısmı da onların sığındığı yer (%22) olarak kabul etmektedir. Yaşlılıklarında zorunlu kalmadıkça huzurevine gelmek istemeyen çoğu yaşlı yakını (%38), çocuklarının kendilerine bakacağını, olanaklarının yeterli olacağını umut etmektedir.

Huzurevine yerleşmek için sırada bekleyen yaşlıların bir kısmı merakla, heyecanla (%28) ve önemli bir bölümü ise kaygıyla (%35) sıralarının gelmesini beklemektedirler. Huzurevinde kalacağı için kendini mutlu, memnun (%19) hisseden yaşlıların az olduğu görülmektedir.

Türk toplumunun, huzurevini, yaşlının ve ailesinin ancak sosyo-ekonomik nedenlerle zorunlu kaldığında çaresizlikten en son düşüneceği yer olarak gördüğü kabul edilmektedir. Toplum, huzurevini, kimsesi ve maddi olanakları olmayan çoğunlukla düşkün durumdaki yaşlıların barındıkları, bakıldıkları, doyuruldukları en uygun seçenek olarak görmektedir. Toplumun, huzurevini çoğunlukla böyle kabullendiğini anlatan hizmet sağlayıcıların, idarecilerin, STK temsilcilerinin ve akademisyenlerin bir kısmı da bu görüşe katılmaktadır. Bu grup görüşmecilerin önemli bir kısmı ise gerçekte huzurevlerinin düşkünler evi olmadığını, her sosyo-ekonomik konumdaki yaşlının hizmet alabileceği bir kuruluş olduğunu kabul etmekte ve toplumun böyle algılamasını sağlayacak koşulların yerine getirilmesini istemektedirler. Bütün bu

olumlu bakış açısına karşın yaşlıların hayatlarını sürdürmeleri gereken en ideal yerin evleri ve ailelerinin yanı olduğu ısrarla eklenmektedir.

Yaşlı ve ailelerinin çoğuna göre de huzurevi ancak zorunlu kalınırsa gelinecek bir yerdir.

Toplumda, çoğunlukla, huzurevi düşkünler mekanı olarak algılansa da son yıllarda değişen ve gelişen yaşam koşulları, öğrenim düzeyindeki artış, bilgilenme nedenleriyle huzurevlerine sosyal bir gereksinme olarak bakanların sayısının yavaşta olsa arttığı görülmektedir. Bu görüş, hem huzurevi çalışanları ve idareciler hem bazı yaşlı ve yakınları tarafından dile getirilmektedir. Az da olsa rahat ve bağımsız olmak, çocuklarına yük olmamak isteğiyle gelen; kaldığı huzurevinde kendine ait bir mekanda kendi düzenini kurmaktan mutlu olduğu için huzurevinin kendilerine her şeyi ifade ettiğini bildiren yaşlılar (%3) bulunmaktadır. Bazı yaşlı yakınları ise, yaşlandığında kimseyi rahatsız etmesine gerek olmadığını, çocuklarının kendisine bakmakla yükümlü bulunmadığını, ilerde huzurevlerinin toplumsal bir gereksinme olacağını (%48-53) düşünmektedir.

4. Huzurevinde Kalmaya Karar Verdiren Nedenler

Evlerinde yaşamak istemelerine karşın olumsuz koşullar sebebiyle huzurevine gelmek zorunda kalan huzurevi sakinlerinin çoğu, birden çok nedenle huzurevinde kalmaya karar vermektedir. Hizmet sağlayıcılara göre geçim sıkıntısı (%72), gündelik yaşamda kendine bakamama (%67), aileye yük olmama isteği (%52), yalnızlık duygusu (%45) en önemli ve en sık görülen nedenlerdir. Huzurevi sakinlerine göre ise aynı başvuru nedenleri yalnız yaşamının zorluğu (%54), aileye yük olmama isteği (%32), gündelik yaşamda kendine bakamama ve sağlık sorunları (%26) şeklinde sıralanmaktadır.

Aile bireyleriyle anlaşamama ve istenmemeden kaynaklanan aileye yük olma duygusu hem hizmet sağlayıcılar hem de yaşlılar tarafından oldukça sık dile getirilmiş; ayrıca yaşlıların çoğu bu nedeni nitel görüşmelerde belirtirken “fazla gelme” duygusunun rahatsızlığını da hissettirmiştir.

Nitel görüşmeler sırasında söz konusu başvuru nedenlerinin ayrıntılarına inildiğinde; ailesi olduğu halde huzurevinde kalmaya karar veren yaşlılar açısından bakıldığında; çekirdek aile tipine dönüşen Türk toplumunda, yaşlının “aile reisi” olmaktan çıkmasının, etrafına yük olmaya başlamasının, eşin vefatıyla oluşan yeni koşulların sıklıkla görülen huzurevine başvurma nedenlerini oluşturduğu anlaşılmaktadır. Eşlerden birinin vefatı durumunda yalnız kalmaya ve maddi koşulların olumsuz yönde değişimine, çocukların/yakınların kendi sorunları ve maddi yetersizlikleri eklenince huzurevi seçeneğinin kaçınılmazlığı görülebilmektedir.

Diğer yandan daha çok kadının çalışma hayatına katılması ile evde günboyu yalnız kalan yaşlıyı bekleyen zorluklar nedeniyle de huzurevi bir seçenek olarak düşünülmektedir. Kendi denetiminde olan, kendine ait bir evde yaşamaya alışmış bulunan bazı yaşlılara bir başkasının idaresindeki bir evde yaşamının da zor geldiği görülmektedir.

Bazı yaşlılar çocukları, kardeşleri olduğu halde hiçbiri yanına kabul etmediği ve kalacak yeri olmadığı için huzurevine gelmek zorunda kalmışlardır. Çocukları veya diğer aile bireyleri ile ilişkileri aynı evde yaşayamayacak kadar ciddi boyutlarda bozulmuş olan yaşlılar da huzurevini tercih etmektedir. Yaş ilerledikçe yalnız ölmek, acil ihtiyaç durumunda sesini duyuramama gibi kaygıların artmasının, yakınları olmadığı için yalnız yaşayan yaşlılar için daha önemli olduğu görülmektedir.

Ciddi sağlık sorunları nedeniyle (felç, görme kaybı, uzuv kaybı gibi) evde bakımı zor olan, profesyonel hasta bakımı isteyen yaşlı ve yakınları rehabilitasyon merkezine gelmeyi tercih etmiştir. Profesyonel bakıma gereksinimi olan bazı yaşlı ve yakınlarının da kısıtlı huzurevi olanaklarına karşın evde görecekleri bakımdan daha iyi bakım alacakları beklentisiyle ikna edildikleri anlatılmıştır.

Az da olsa zorunluluk olmadığı halde huzurevine kendi isteğiyle gelen yaşlılar bulunmaktadır. Bu yaşlılar ya arkadaş ve değişik sosyal çevre edinmek ya da ihtiyaçları olan hizmetlere kolay ulaşarak rahat etmek istemektedirler. Huzurevini tercih etmede emeklilikle gelir azalmasının etkisinin de olduğu görülmektedir. Huzurevinde yaşama seçiminde kira, yakıt, elektrik, su gibi temel gereksinimlerin maddi yükü olmadan, emekli maaşı ile daha refah geçinmenin olanaklı olmasının da etkili olduğu göz ardı edilmemelidir.

5. Ön inceleme, Kiminle Karar Verildiği ve Başvurulan Huzurevini Tercih Etme Nedenleri

Huzurevleri konusunda bilgilenme en çok, yakın çevrenin tavsiyesi (%52), halk arasındaki söylemler ve huzurevi ziyaretleriyle (%35) edinilmektedir. Basın, SHÇEK, internet, Yaşlı Dayanışma Merkezleri gibi kaynaklardan (%3-7) huzurevleri konusunda bilgi alanlar çok azdır.

Yaşlıların yarısından çoğu huzurevinde yaşamaya kendisinin (%65) karar verdiğini bildirmektedir. Diğer yaşlılar da huzurevine başvuru kararını aileleriyle veya akrabaları / yakınlarıyla birlikte almışlardır.

Huzurevi tercihiinde, huzurevinin yaşamaya alışılan yere yakın olması yaşlı ve yakınları (%51-55) için çok önemlidir. Yaşlı ailesi için ikinci önemli tercih nedeni daha iyi hizmet alma beklentisi (%20), diğer önemli neden ise huzurevinin ücretli veya ücretsiz olmasıdır (%15).

6. Başvuru Sürecinde Karşılaşılan Zorluklar

Nitel görüşmelerin aksine nicel görüşmelerde yaşlı ve yakınlarının çoğu başvuru işlemleri sırasında önemli sıkıntılar yaşamadıklarını (%85, %80); sıkıntı yaşadığını bildirenler de sağlık raporu ve resmi evrak almanın zor olduğunu (%7) bildirmişlerdir. Bu çelişkinin, başvuru yapıldıktan sonra geçen uzun zaman diliminde yaşanan sıkıntıların unutulmuş olmasından; nitel görüşmelerde yaşananları hatırlatma olanağının bulunmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Nitel görüşmelerde, hizmet sağlayıcılar ve yaşlılar açısından başvuru sürecinin aşağıda belirtildiği gibi işlediği saptanmıştır. Huzurevine başvuran yaşlı ve varsa ailesine başvuru sırasında, huzurevi koşulları huzurevi görevlisi tarafından anlatılmakta; çoğunlukla da yaşlı ve ailesi huzurevini gezerek, huzurevi sakinleriyle sohbet ederek incelemektedir.

Eğer yaşlının kendisi olmadan yalnızca çocuğu veya yakını yaşlı adına başvuruda bulunmak için gelmişse; mutlaka yaşlının gelmesi, başvuruyu kendisinin yapması gerektiği anlatılmaktadır. Eğer yaşlı gelemeyecek durumda ise, sosyal hizmet uzmanı yaşlının kaldığı yere giderek, yaşlı ile görüşüp onayını almakta ve koşulları incelemektedir. Yaşlının sağlığı nedeniyle mecbur kalınmadığı sürece yaşlı onayı olmadan huzurevine başvuru kabul edilmemektedir. Ancak ağır sağlık sorunları olan yaşlılar, yakınının başvurusu ile gerekli yasal incelemeler yapılarak huzurevinin rehabilitasyon merkezine kabul edilmektedir.

SHÇEK idarecileri ve hizmet sağlayıcıları, yaşlı kendi isteğiyle başvurduğunu bildirdiği andan itibaren hangi belgelerin gerekli olduğunu anlatmakta ve bunların hazırlanmasını istemektedirler. Sağlık raporu çıkarırken genellikle yaşlıların çok yorulduğu, çok bekletildiği ve çok sayıda doktor dolaşmaktan bezgin düştükleri belirtilmiştir. Çocuklarından, yakınlarından veya hastane personelinden yardım alan yaşlıların şikayetçi olmadıkları görülmektedir.

Kimsesiz ve belgelerini kendisi hazırlayabilecek durumda olmayan yaşlıya olanaklar elverdiğince hizmet verenlerin yardımcı olmaya çalıştığı; hiç geliri olmayan yaşlılar için başvuru belgelerinin masraflarının sorun olduğu bildirilmiştir. Çocuklarıyla bağları tamamen kopmuş yaşlılarla da benzer şekilde ilgilenildiği anlaşılmaktadır.

7. Yaşlının Evde Kalabilmesi İçin Verilmesi Gereken Destekler

Yaşlıların yarısı hiçbir koşulda evde kalmak istemediğini (%49) bildirmektedir. Yemek pişirme sorununu çözümlenme (%30), sağlık hizmeti alabilmeyi kolaylaştırma (%27), ev işlerinde yardım alabilme (%27) ve ekonomik destek (%20) sağlama gibi ihtiyaçları olan hizmetler götürülebildiğinde kalan ve bekleyen yaşlıların en az yarısı huzurevi yerine evde kalmayı tercih edeceklerdir. Yüksek öğrenim görmüş yaşlılar kişisel temizliklerini yapamamalarını huzurevine gelme nedeni olabilecek kadar önemsemektedirler.

Yaşlının evine, yaşlının gereksinmelerinin sunulabildiği bir “evde bakım sistemi” veya yaşlı dayanışma merkezi kurulabildiğinde huzurevlerinin yükünün yarıya inebileceği düşünülebilir.

8. Yaşlı Dayanışma Merkezine Bakış

Huzurevinde yaşayan yaşlıların yarısından çoğu (%61), hayatlarını evde devam ettirebilmek için her konuda danışmanlık hizmeti alabilecekleri, gündüzleri sosyal faaliyetlerde bulunabilecekleri, onlara özel bir merkezi yeterli bulmamaktadır. Bazı

yaşlılar yaşamlarını evde sürdürebilmek için danışmanlık hizmeti veren böyle bir merkezi yeterli bulmaktadır (%35).

Danışmanlık hizmeti alabilecekleri bir Yaşlı Dayanışma Merkezi olsa bile evde kalmayı tercih etmek istemeyen yaşlılar, kendilerine bakamadıklarını (%48) bildirmektedir. Bir kısmının sağlık durumu (%35), bazılarının ekonomik durumu (%31), ev ve onarım işlerinin zorluğu (%21), bazı yaşlıların gece yalnız kalamaması (%20) gibi sorunlar, evde yaşamlarını sürdürebilmeleri için danışmanlık hizmetinin yeterli olmadığını göstermektedir. Öğrenim düzeyi çok düşük yaşlılarda evde kalmak istememede kendine bakamamanın ve ekonomik yetersizliğin daha etkili olduğu görülmektedir.

Hem evde istenen desteklere hem de danışmanlık hizmetine karşın evde kalmak istememe nedenlerine bakıldığında maddi yardım ve ihtiyaç duyulan konularda evde verilecek hizmetlerle huzurevinin şu andaki yaşlı yoğunluğu yarıya yakın azaltılabilir.

9. Huzurevinde Yaşam Koşulları

9.1. Genel Huzurevi Koşulları

Görüşülen yaşlıların yarısı, üç yıl ve daha fazla süredir huzurevinde yaşamaktadır (%50).

Huzurevi sakinlerinin ancak beşte birine yakını tek kişilik odada kalmaktadır (%20). Diğerleri iki kişilik (%40) ve daha kalabalık odalarda kalmakta (%40) ve %39'unun odasında banyo – tuvalet bulunmamaktadır. Ortak banyo kullanan yaşlıların yarısı ise en az beş odanın paylaştığı banyoyu kullanma olanağına sahiptir (%55). Huzurevlerinde, yaşlıların ancak üçte biri her gün sıcak su bulabilmektedir. Banyo yaparken her zaman refakatçiye gereksinime duyan yaşlıların hemen hemen hepsinin huzurevlerinde, bu olanağa sahip olduğu görülmektedir.

Huzurevlerinde yatak takımlarının yıkanması ve değiştirilmesi büyük oranda huzurevi personeli tarafından yapılmakta; yaşlıların çoğunun çamaşırları huzurevi çamaşırhanesinde yıkanmaktadır. Çamaşırlarını odasında yıkamayı tercih eden yaşlıların az (%11), çamaşırları yakınları tarafından yıkanan yaşlıların çok az olduğu görülmüştür (%4).

9.2. Verilen Sağlık Hizmetleri

Huzurevlerinin hemen hepsinde tansiyon, ateş ölçme ve saatinde ilaç almaya yardımcı olma gibi sağlık hizmetleri verilmekte (%90), yaşlılar gerektiğinde hastaneye götürülmektedir (%84). Yaşlıların ancak yarısından biraz fazlası huzurevinde düzenli fiziksel muayene yapıldığını bildirmiştir (%66). Psikolojik danışmanlık hizmeti almış yaşlıya sık rastlanmamaktadır (%28).

Nitel görüşmeler sırasında da ziyaret edilen huzurevlerinin hemen hepsinde tansiyon ve ateş ölçümü, saatinde ilaç alımına yardım, gerektiğinde hastaneye götürme hizmetlerinin verildiği saptanmıştır. Düzenli fiziksel muayene ve psikolojik

danışmanlık hizmetinin bir başka deyişle daha iyi sağlık hizmeti ancak sürekli ve yeterli sayıda hekimi, psikoloğu, hemşiresi olan huzurevlerinde verilebildiği görülmüştür. Huzurevlerinde, tansiyon ölçümünün genellikle hemşireler, fiziksel muayenenin de çoğunlukla hekim tarafından yapıldığı bildirilmektedir. Psikolojik danışmanlık hizmeti alabilen yaşlıların ancak yarısına yakını bu hizmeti huzurevi psikoloğundan alabilmektedir (%40). Nitel görüşmelerde, psikoloğun olmadığı huzurevlerinde, hizmet sağlayıcılar, huzurevine uyum sağlamakta direnen, ailesiyle ciddi sorunları olan veya ruh sağlığı hastalığı bulunan yaşlıların sorunlarını çözebilmek için huzurevi hekimi ve hemşiresinin psikolojik danışmanlık hizmeti vermeye çalıştıklarını; bu hizmeti vermede ciddi sıkıntı çektiklerini diğer zorluk çektikleri durumlardan biri olarak anlatmışlardır.

9.3. Sosyal Faaliyetler

Kurumsal yaşlı bakımında, sosyal etkinliklerin yaşlılar üzerindeki tedavi edici etkisi bilinmektedir. Yaşlı bakımı ve psikolojisi konusunda öğrenim görmüş huzurevi çalışanları, sosyal etkinlikleri, yalnızca yaşlıların yaşamına renk katmak, onları eğlendirmek için düzenlenen organizasyonlar olarak görmemektedir. İleri yaş nedeniyle içine kapanma, uyaran eksikliği nedeniyle bilişsel gerileme, işlevsizlik nedeniyle yaşama bağlılığı azalma tehdidi altında olan yaşlıyı, bu tehlikelerden korumak için uygulanan bir tür sosyal terapi olduğunun farkındadırlar. Bir diğer önemli özelliği de, yaşlılar arasında ve yaşlılar ile çalışanlar arasında olumlu iletişimi sağlamak olan sosyal faaliyetler, huzurevlerinin çoğunda yapılmakta ve sağlıklı yaşlılar bu faaliyetleri izlemektedir. Yaşlıların, huzurevinde düzenlenen faaliyetlerde görev almaktan hoşlanmadıkları, izlemeyi sevdikleri görülmektedir. Nitel görüşmelerde de aynı durum görülmüş, çok az yaşlının tiyatro, dergi çıkarma, koro ve el işleri yapma / sergileme gibi faaliyetlere katıldıkları anlatılmıştır.

9.4. Huzurevine Ödenen Ücret

Görüşülen huzurevi sakinlerinin ancak yarısına yakını huzurevinde kalmak için ücret ödemektedir (%46). Ücret ödeyen yaşlılar arasında kadınların (%52) erkeklere (%41) göre daha çok olduğu görülmüştür. Ücretli kalanlar ortalama 241 YTL ödemektedir. Yaşlıların çoğu huzurevi ücretini kendi ödemektedir (%82); huzurevi ücretini çocukları ödeyen yaşlılar çok azdır (%10).

10. Huzurevinde Verilen Hizmetlerden Memnuniyet

“Genel olarak bu huzurevinde verilen hizmetten ne derece memnunsunuz?” sorusuna huzurevi sakinlerinin çoğu “memnunum” veya “çok memnunum” yanıtını vermiştir (%84). Nitel görüşmelerde de, başta huzurevinde verilen hizmetlerden genel olarak memnun olduklarını söylemektedirler.

Ancak, görüşen kişi ile yaşlı arasındaki iletişim geliştikçe, verilen hizmetler ve koşullar tek tek sohbet etme ortamında üzerine gidilerek sorulduğunca, görüşmeyi yapan kişiye güven duygusu arttıkça; yaşlılar, beslenme koşulları, sağlık hizmetleri, huzurevindeki ilişkiler, fiziksel durum gibi huzurevine özgü tüm koşullar için sorunlarını, şikayetlerini bildirmektedirler.

Orta Anadolu bölgesindeki huzurevlerinde yaşayanlar, ücretsiz ve çok kişilik odalarda kalanlar huzurevlerinde verilen hizmetlerden daha çok memnundurlar. Huzurevine yerleşmek için sırada bekleyen yaşlıların ve ailelerinin yarısına yakınının huzurevinde verilecek hizmetlerden beklentileri olumsuzdur.

10.1. Isınma

Yaşlılar en çok kışın ısınmadan (%91), oda ve diğer mekan temizliğinden (%92-93) memnun olmaktadır. Çok az huzurevinde binanın koşulları nedeniyle kışın ısınmanın kolay olmadığı bildirilmiş; onun dışında yaşlıların ve ailelerin en çok memnun oldukları durum ısınmadır.

10.2. Temizlik

Oda ve mekan temizliği konusunda genelde ciddi sorunlar yaşanmamaktadır. Huzurevlerinde, çoğunlukla temizlik hizmetinin iyi verilmekte olduğu; personelin özverili davrandığı; asıl önemli sorunun yaşlıyla personel arasında olumlu iletişim kurulamamasından ve yaşlıların bazılarının temizliği koruyamamasından kaynaklandığı anlaşılmaktadır.

10.3. Sosyal Faaliyetler

Yaşlıların ve ailelerinin en çok memnun oldukları diğer bir konu da huzurevi içinde ve dışında düzenlenen sosyal faaliyetlerdir (%78, %84). Nicel araştırma sonuçlarında görülmesi de derinlemesine görüşmelerden anlaşılmaktadır ki erkek yaşlılar huzurevinde düzenlenen faaliyetleri kadınlardan daha fazla istemekte; özellikle de konserlere çok ilgi göstermektedir. Huzurevi sakinleri, en fazla eğlenceli programlardan ve özellikle de ikramlı olanlarından çok memnun kalmaktadırlar. Öğrenim düzeyi ilkokul ve daha az olan, Orta Anadolu bölgesinde yaşayan, ücret ödemedi kalan, sosyal güvencesi veya sürekli geliri olmayan, en az bir oda arkadaşı olan yaşlılar sosyal faaliyetlerden daha çok memnundurlar.

Yaşlılar ve hizmet sağlayıcılar, STK'ların ve belediyelerin bu konuda desteğinin çok yararlı olduğunu ifade etmektedirler. Huzurevi yetkilileri faaliyetlere kaynak ayırmakta zorluk çekmektedir. Belediyelerin, sivil toplum kuruluşlarının ve bazen gönüllülerin desteğiyle düzenlenen geziler, özel günler için hazırlanan programlar yaşlıların sakin hayatlarına renk getirmektedir. Hizmet sağlayıcılar, idareciler, STK temsilcileri ve akademisyenler sosyal faaliyetleri yaşlılar kadar yeterli bulmamaktadır (%42).

10.4. Sağlık Hizmetleri

Yaşlıları huzurevinde kalmaya zorlayan nedenlerden biri olan sağlık sorunları ve bu konudaki haklı kaygıları huzurevinde verilen sağlık hizmetini önemli kılmaktadır. Biyolojik bir olay olan yaşlılıkla birlikte, metabolizmadaki yavaşlama, organların işlevselliğindeki azalış ve bedendeki fiziksel yakınmalar artmaktadır. Yaşlının zamanını oturarak ve bedenini dinleyerek geçirmesi, yaşı gereği sağlığa aşırı önem veriyor olması nedeniyle huzurevlerinde verilen sağlık hizmeti daha da önem kazanmaktadır. Hizmet sağlayıcılar, idareciler, STK temsilcileri ve akademisyenler huzurevlerinin çoğunda verilen sağlık hizmetlerini, psikolog dahil sağlık personeli, yardımcı ekip eksikliği ve gerekli donanımın olmaması nedeniyle yetersiz

bulmaktadır. Rehabilitasyon merkezi olan huzurevlerinde, yaşlılar için gerekli temel branşlardan uzman doktorların görevlendirilmesinin buralarda verilen sağlık hizmeti kalitesini ciddi boyutlarda arttıracaklarını düşünmektedirler. Hizmet sağlayıcılar, özellikle rehabilitasyon merkezlerinde yaşlılık hastalıkları konusunda uzmanlığını yapmış en az bir hekimin bulunmasını gerekli görmektedir. Nicel görüşmelerde, yaşlıların çoğunun sağlık hizmetlerinden memnun olduklarını bildirmelerinin en önemli nedeni, görüşülebilen bu yaşlıların çoğunun çok ciddi sağlık sorunlarının olmamasıdır; bir başka deyişle görüşmeyi tamamlayabilmek ve yanıt alabilmek için sağlıklı yaşlılarla görüşülmek zorunda kalınmasıdır. Verilen sağlık hizmetlerinden en çok da ilaçlarının alınması ve içmelerine yardımcı olunmasından mutlu oldukları anlaşılmaktadır. Orta Anadolu Bölgesindeki huzurevlerinde yaşayanlar, ücret ödemeyenler ve hiç bir geliri olmayanlar sağlık hizmetlerinden daha memnun görünmektedir.

Huzurevlerinde, tansiyon ölçümünün genellikle hemşireler (%93), fiziksel muayenenin de çoğunlukla hekim (%86) tarafından yapıldığı bildirilmektedir. Psikolojik danışmanlık hizmeti talep eden yaşlıların ancak yarısından azı bu hizmeti huzurevi psikologundan (%40); geri kalanı huzurevi hekiminden (%34) veya hemşirelerden (%20) alabilmektedir. Hizmet sağlayıcılar, huzurevine uyum sağlamakta direnen, çocukları tarafından istenmeyen veya ruh sağlığı hastalığı bulunan yaşlıların sorunlarını çözebilmek amacıyla (psikolog olmadığı durumlarda) huzurevi hekimi ve hemşiresinin psikolojik danışmanlık hizmeti vermeye çalıştıklarını sıkıntı çektikleri durumlardan biri olarak anlatmışlardır.

10.5. Beslenme

Sağlıklı yaşlılar için yemeğin çok önemli olduğu, istedikleri yemeği bulmalarının günlük mutluluklarını çok etkilediği görülmüş, yemek yemenin birlikte yaptıkları en önemli işlerden biri olduğu anlaşılmıştır. Yemek çeşitliliği, seçme şansı, değişik lezzetler ve yemeğin zamanında verilmesi yaşlılar için önem taşımakta; yakından takip edilmektedir.

Yaşlının sağlık koşullarına uygun tarzda yemek çıkarılması ve öğün sayısının kişiye göre değişmesi gerekirken, huzurevlerinde tek çeşit ve ancak üç öğün yemek çıkarılabilmektedir. Ortak mutfaktan gelen yemeklerin genellikle yaşlı beslenmesine uygun olmadığı; çok miktarda piştiği için kalitenin de düştüğü anlatılmıştır. İdareciler ve hizmet sağlayıcılar, hastalıkları ve sağlık koşulları çok farklı olan yaşlılar için her öğün ayrı münülerin hazırlanması ve uygulanması gerektiğini düşünmektedir. Fakat, koşulların bu durumu olanaklı kılmadığı; yemek çeşidini arttırmanın bile çok zor olduğu görülmektedir.

Nitel görüşmelerde anlaşılmıştır ki, çoğu yaşlı ve ailesi için huzurevlerindeki en büyük sıkıntı, özellikle kahvaltıyı beğenmediklerinden yaşlının kendi olanaklarıyla odasında yapmak zorunda kalmasıdır. Bazı huzurevlerinde, alabilen ve yapabilenlerin kendi yemeklerini yapmayı tercih ettikleri anlatılmıştır. Daha az sayıda yaşlı yemek sorununun olmadığını, ne çıksa yediğini bildirmiştir. Nicel görüşme sonuçlarına bakıldığında; huzurevi sakinlerinin ve aile/yakınlarının yemek kalitesinden, lezzetinden, sağlığa uygunluğundan memnuniyetin (yemeğin miktarı dışında) diğer huzurevi hizmetlerine oranla daha az olduğu görülmektedir.

Orta Anadolu bölgesindeki huzurevlerinde yaşayanlara, ücretsiz ve çok kişilik odalarda kalanlara ek olarak en fazla ilkokul mezunu olanlar ve herhangi bir geliri

olmayanlar huzurevinde verilen yemeklerin özelliklerinden daha çok memnun olduklarını bildirmektedirler.

10.6. Personelin Yaşlıya Karşı Tutumu ve Verdiği Hizmet

Personelin yaşlıya karşı tutumunun ve verdiği hizmetin kalitesinin yaşlı tarafından değerlendirilmesinin büyük ölçüde yaşlının beklenti, istek ve davranışlarına bağlı olduğu; aynı huzurevinde aynı personele ve hizmete ilişkin düşüncelerin, yorumların farklılaşabildiği anlaşılmaktadır.

İdareci ve hizmet sağlayıcılardan alınan bilgiler gösteriyor ki, genellikle, huzurevi sakini sayısına yetecek kadar personel bulunmamakta; her çalışan gerektiğinde her işi yapmak zorunda kalmaktadır. Bu koşullar ister istemez tüm ilişkileri ve hizmet kalitesini olumsuz etkilemektedir. Genellikle, huzurevi personelinin, içinde bulunduğu başta ekonomik yetersizliğe, maaşlardaki ve diğer koşullardaki dengesizliklere ve almak zorunda oldukları risklere karşın büyük bir özveriyle hizmet vermeye çabaladıkları anlaşılmaktadır. Bu durum nicel araştırma sonuçlarından elde edilen yaşlı ve ailesinin personel hizmeti ve davranışı memnuniyetinden de (%85, %89) anlaşılmaktadır. Huzurevi sakinleri ve ailelerinin çoğu sosyal hizmet uzmanı, doktor, hemşire ve psikolog düzeyindeki huzurevi çalışanlarının yaşlılarla olan ilişkilerinden memnundur.

Akademisyenler, STK temsilcileri, idareciler ve huzurevinde hizmet verenler, bütün huzurevlerinde sosyal hizmet uzmanının olmasını (bazı huzurevlerinde olmasına karşın), güler yüzlü-anlayışlı-problem çözme yeteneğine sahip personelin, yaşlı bakımı konusunda eğitilmiş idarecilerin ve yeterli sayıda görevlinin bulunmasını huzurevi sakini-personel ilişkisini daha kaliteli duruma getirebilmek ve personelin daha iyi hizmet verebilmesini sağlayabilmek için önermektedirler.

10.7. Huzurevi Sakinlerinin Birbirleriyle İlişkileri

Huzurevi sakinlerinin en az memnun oldukları durum birbirleriyle ilişkilerindeki olumsuzluklardır. Tek kişilik odalarda kalan yaşlılarla çiftlerin, bir veya ikiyi geçmeyecek kadar az arkadaş bulabildikleri; diğer yaşlılarla ilişkilerini son derece sınırlı tuttıkları görülmüştür. Yalnızlıktan kurtulma ve konuşacak insan bulma, arkadaş edinme isteği, huzurevinde kalmaya karar verdiren nedenlerden biri olsa da, yaşlılar arasındaki eğitim düzeyi, sosyo-kültürel ve ekonomik farklılıklar bu beklentiye engel olmaktadır. Bu farklılıklar yanında, yaşlanmaya bağlı yeni koşullara uyum sağlama ve yeni kuralları benimsemedeki güçlükler yaşlıların huzurevinde ve bir arada yaşamaya alışmalarında ciddi sorunlara yol açmaktadır.

Bu durum yalnız odalarda değil, ortak mekanlarda huzurevinin her alanında görülebilmektedir. İki kişilik odalarda anlaşılan yaşlılara az rastlandığı; aynı odayı paylaşan yaşlı sayısı arttıkça sorunların başa çıkılmaz hale geldiği; muhtemelen geçmiş yaşantısında sözünü geçirmeye alışık oldukları için erkekler arasında boyun eğerek ve idare ederek yaşamaya alışmış kadınlara göre daha çok sorun çıktığı,

yöneticilerin olanaklar elverdiğince dinleyerek ve çözüm üretmeye çalışarak problemlerin üstesinden gelmeye çalıştıkları saptanmıştır.

İdareciler ve sosyal hizmet uzmanlarına göre, yaşlılar arasındaki kişilik ve alışkanlıklardaki farklılıklar, değişik sağlık sorunları ve huzurevine gelme nedenleri, kültürel farklılıklar yaşlıların anlaşmalarını güçleştirmektedir.

10.8. Huzurevlerindeki Mevcut Hizmetlerin ve Koşulların Performansını Kadran Analizi ile İnceleme

10.8.1 Kadran Analizinin Özellikleri

Kadran Analizi grafik alanı, performans ortalaması ile ideal durum (önem düzeyi) ortalamasının kesişmesiyle dört bölüme ayrılmaktadır. Performans ortalaması, hizmet sağlayıcılar, idareciler, STK temsilcileri ve akademisyenler tarafından bildirilen SHÇEK'e bağlı huzurevlerinde verilen hizmetlerin ve mevcut özelliklerin performanslarının ortalaması; önem ortalaması ise söz konusu hizmet ve özelliklerin ideal bir huzurevi için önem düzeyinin ortalamasıdır. Ortalamaların kesişmesiyle grafikte oluşan alanların özellikleri Şekil 1'de tanımlanmıştır. Dikey (y) ekseninde performans değerleri, yatay (x) ekseninde önem değerleri gösterilerek çizilen diyagramda, özellikler buldukları alanların içeriğine göre yorumlanmaktadır. Performans ortalamasının altında kalan özelliklerin ve hizmetlerin (açık mavi alan), performansı iyileştirilmesi gereken hizmetler olarak değerlendirilmesi gerekmektedir.

Şekil 1: Kadran Analizi Örneği

	Yüksek performans – Düşük önem	Yüksek performans – Yüksek önem	
Mevcut Durum (Performans) Ortalaması	Göreceli olarak idealde daha az vurgulanmasına karşın önemini koruyan, performansı yüksek olan mevcut hizmetler ve özellikler.	İdealde mutlaka olması gereken ve performansı yüksek olan mevcut hizmetler ve özellikler.	
	Göreceli olarak idealde daha az vurgulanmasına karşın önemini koruyan, mevcut durumu iyileştirmeye açık olan hizmetler ve özellikler.	İdealde mutlaka olması gereken ve mevcut durumu mutlaka iyileştirilmesi gereken hizmetler ve özellikler.	
	Düşük performans – Düşük önem	İdeal Durum Ortalaması	Düşük performans – Yüksek önem

10.8.2 Kadran Analizi ile Değerlendirme

Hizmet sağlayıcı, idareci, STK temsilcileri ve Akademisyenlerin, ideal huzurevi koşulları ve yaşlılara verilen ideal hizmetlerden beklentileri ile huzurevlerinde halen verilmekte olan hizmet ve özelliklerin performansının ne kadar örtüştüğü, nicel bulgulardan yararlanılarak Kadran Analizi ile incelenmiş ve sonuçları Şekil 2'de verilmiştir. Şekilde görülen mevcut durum ortalaması, görüşleri alınan kişilerin, ilgili oldukları huzurevinde verilen tüm hizmetlere ilişkin performans değerlendirmelerinin ortalamasıdır. İdeal durum ortalaması ise ideal bir huzurevinde bütün hizmetlerin önem düzeyine ilişkin ortalama değerdir.

Hizmet sağlayıcı, idareci, STK temsilcileri ve Akademisyen görüşlerine göre, İdeal huzurevi beklentisine uygun performans gösteren hizmetler ve özellikler:

- Hemşire bulunması,
- Odayı paylaşacak yaşlıların psikolojik ve fiziksel durumlarının dikkate alınması,
- Personelin güler yüzlü, anlayışlı, problem çözme yeteneğine sahip olması,
- Yeterli miktarda yemek sunulması,
- Sosyal hizmet uzmanının bulunması,
- Kaliteli ve lezzetli yemek sunulması,
- Yaşlıların periyodik sağlık kontrolünden geçirilmesi,
- Yaşa ve sağlık durumuna uygun beslenme olanağı ve
- Kurum idarecilerinin yaşlı bakımı konusunda eğitilmiş,
- Yaşlıların görüşlerini dikkate alan yönetimin varlığı,
- Yaşlıların kişisel eşyalarını beraberinde getirme olanağının

olmasıdır.

Huzurevlerinde hemşire bulunması her ne kadar Kadran Analizinde ideal duruma uygun özellik olarak saptanmışsa da yapılan nitel görüşmeler sırasında huzurevlerinde hemşire bulunmasının yaşlıya verilen hizmetin kalitesi açısından yeterli olmadığı; huzurevi sakinlerinin sayısı ve onların sağlık koşullarına bağlı olarak tam zamanlı hizmet veren hemşire sayısının çok önemli olduğu tartışılmıştır.

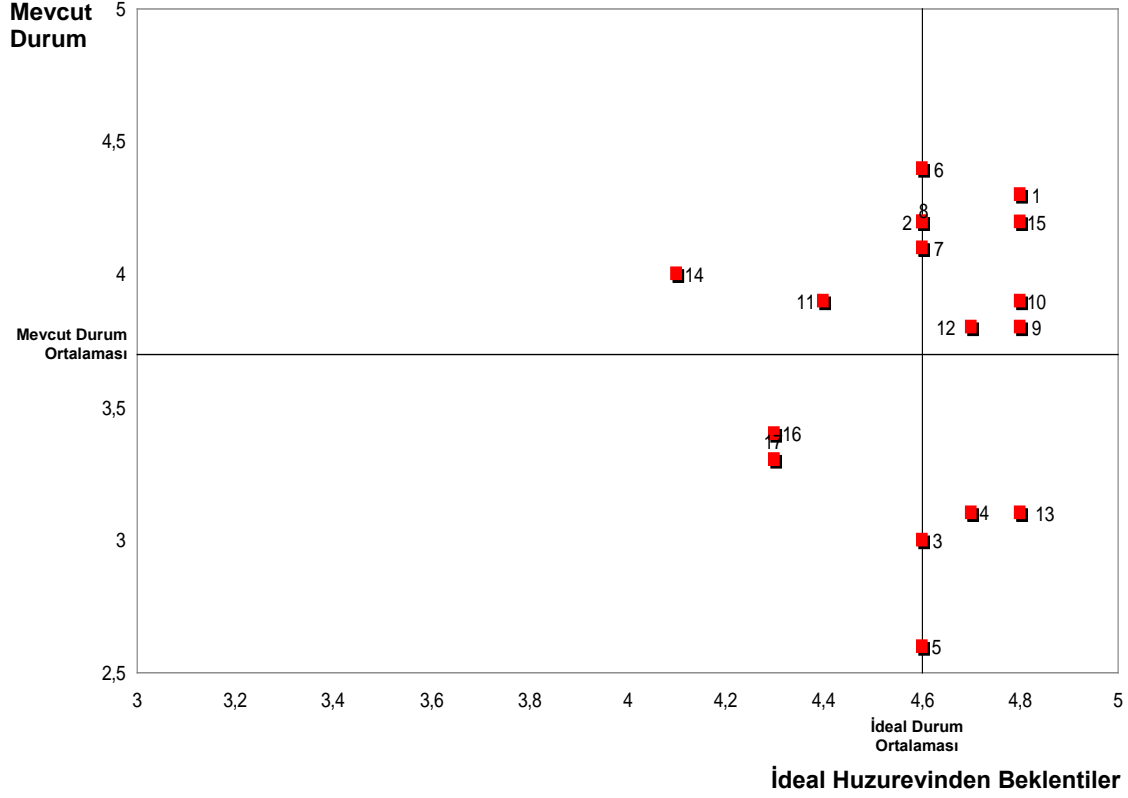
Kadran analizi ile, kurum idarecilerinin yaşlı bakımı konusunda eğitilmiş olmasının ideal huzurevi beklentilerine uyduğu sonucu çıkmasına karşın, özellikle nitel görüşmelerde hizmet sağlayıcılar ve idareciler tarafından bu durumun yeterliliğinin önemle tartışıldığının göz ardı edilmemesinde yarar görülmektedir.

Halen SHÇEK huzurevlerinde verilmekte olan fakat performansı yükseltilmesi gereken hizmetler ve özellikler:

- Yeterli sayıda görevli bulunması,
- Psikolog bulunması,
- Fizyo terapist bulunması,
- Uzman doktor bulunmasıdır,
- Sosyal aktivitelerin yeterliliği,
- Sosyal aktivitelerin belirlenmiş bir zaman planının

olmasıdır.

Şekil 2: İdeal Huzurevinden Hizmet Beklentileri ve Mevcut Durum



Yüksek performans – Düşük İdeal

Yüksek performans – Yüksek İdeal

<p>11.Yaşlıların görüşlerini dikkate alan yönetimin varlığı 14.Yaşlıların kişisel eşyalarını beraberinde getirme olanağı</p> <p>Mevcut Durum Ortalaması</p>	<p>1.Hemşire bulunması 15.Odayı paylaşacak yaşlıların psikolojik ve fiziksel durumlarının dikkate alınması 10.Personelin güler yüzlü, anlayışlı, problem çözme yeteneğine sahip olması 6.Yeterli miktarda yemek sunulması 9.Sosyal hizmet uzmanının bulunması 8.Kaliteli ve lezzetli yemek sunulması 2.Yaşlıların periyodik sağlık kontrolünden geçirilmesi 7.Yaşa ve sağlık durumuna uygun beslenme olanağı 12.Kurum idarecilerinin yaşlı bakımı konusunda eğitimi olması</p>
<p>16. Sosyal aktivitelerin yeterliliği 17. Sosyal aktivitelerin belirlenmiş bir zaman planının olması</p> <p>İdeal Durum Ortalaması</p>	<p>13.Yeterli sayıda görevli bulunması 4.Psikolog bulunması 3. Fizyo terapist bulunması 5. Uzman doktor bulunması</p>

Düşük performans – Düşük İdeal

Düşük performans – Yüksek İdeal

Yapılan istatistiksel analizler sonucunda, hem hizmet sağlayıcıların, idarecilerin, STK temsilcileri ve akademisyenlerin ideal bir huzurevi için çok önemli bulduğu hem de huzurevi sakinlerinin genel memnuniyetini etkileyen hizmetler:

- Personelin huzurevinde verdiği hizmetler ve huzurevi sakinine karşı davranışları, güler yüzlü, anlayışlı, problem çözme yeteneğine sahip olabilmeleri,
- Huzurevinde sosyal hizmet uzmanının bulunması ve huzurevi sakiniyle ilişkileri,
- Huzurevinde doktor ve hemşirenin bulunması, huzurevi sakinleriyle ilişkileridir.

Huzurevi sakinlerinin genel memnuniyetini önemli ölçüde etkileyen; hizmet sağlayıcı, idareci, STK temsilcileri ve akademisyenlerden daha önemli buldukları hizmetler:

- Kaliteli ve lezzetli yemeklerin sunulması,
- Yaşa ve sağlık durumuna uygun beslenmenin sağlanması,
- Yemek miktarının yeterliliği,
- Sosyal aktivitelerin yeterliliğidir.

Hizmet sağlayıcıların, idarecilerin, STK temsilcileri ve akademisyenlerin ideal bir huzurevi için çok önemli bulduğu; fakat, huzurevi sakinlerinin genel memnuniyetinde en etkili olmayan hizmetler:

- Yaşlıların periyodik sağlık hizmetinden geçirilmeleri,
- Psikolojik danışmanlık hizmeti ve psikologla ilişkilerdir.

11. Huzurevinin Fiziksel Koşullarından Memnuniyet

Huzurevi sakinleri ve ailelerinin en önemli sorunu odayı paylaşmanın zorluklarıdır. Huzurevine yerleşmek için sırada bekleyen yaşlı ve ailelerinin de bu konuda umutlu olmadıkları görülmektedir. Derinlemesine görüşmelerde yaşlılar çoğunlukla tek kişilik odalar istediklerini belirtmiştir. Bazıları sırada beklediği, bazıları daha pahalı olduğu için gelirinin yetmediği, çok ileri yaştakiler de hastalandığında haber verememekten ve ölüp kalmaktan korktuğu için tek kişilik odada kalamadığını bildirmektedir. Huzurevlerinin fiziksel koşulları bakımından en az memnun olunan diğer özellikleri şehir merkezine uzaklık ve spor alanlarının olmaması varsa da yetersiz olmasıdır.

Nitel görüşmelerde nitel görüşmelerin aksine oda küçüklüğünden, kurumun verdiği eşyalardan, ortak mekanların yeterliliği ve eşyaların durumundan şikayet daha azdır. Nitel görüşmelerde özellikle öğrenim düzeyi orta veya yüksek, çalışmış, geliri olan

yaşlılar ortak mekanları yeterli ve düzenli bulmamakta, eşyaların yenilenmesini, ev eşyalarına benzer olmasını istemektedirler.

Hizmet sağlayıcıların, idarecilerin, STK temsilcilerinin ve Akademisyenlerin büyük bir kısmı, yaşlıların sohbet edebilecekleri ortak mekanları (%92), yeşil ve açık alanları (%90), yemekhane (%90), banyo (%86), çamaşırhane (%86) koşullarını, yaşlıların kendilerine ait bir yerin bulunmasını (%82) iletişim halinde oldukları huzurevleri için yeterli bulmaktadır.

Eski binalarda hizmet veren veya kalan bütün görüşülenler, binanın planından kaynaklanan işlevsizlikten, bakım ve onarım isteyen çatıdan kapıya, musluklara kadar şikayet etmektedir.

11.1 Fiziksel Özelliklerin Kadran Analizi ile Değerlendirilmesi

Hizmet sağlayıcı, idareci, STK temsilcileri ve Akademisyenlerden elde edilen, huzurevlerinin fiziksel özelliklerine ilişkin bulgular Kadran Analizi ile irdelendiğinde, bu özelliklerin performansının (halen var olan durumlarıyla) önem düzeyi (idealde olması gereken durumla) ile ne derece çakıştığı aşağıda görülmektedir.

İdeal huzurevi beklentisine uygun olan ve halen mevcut bulunan fiziksel özellikler:

- Yemekhanenin temiz ve yeterli olması,
- Banyonun temiz ve yeterli olması,
- Yaşlıların dolaşabileceği yeşil alanların olması,
- Güvenliğin sağlanması,
- Ziyaretçi, oturma-TV salonu bulunması,
- Yaşlıların sohbet edebilecekleri alanların olması,
- Çamaşırhanenin yeterli olması,
- Kurumun verdiği eşyaların kaliteli olması,
- Yaşlıların kendilerine ait mekanlarının

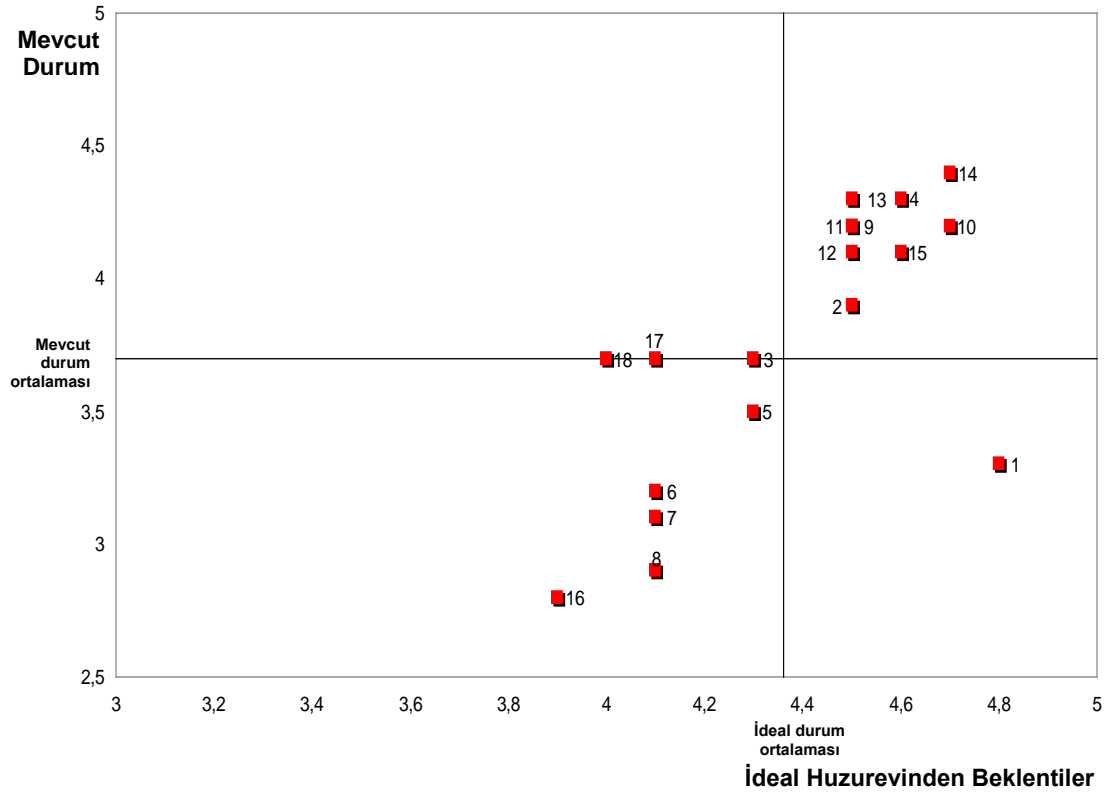
olmasıdır.

İdeal huzurevi beklentisine uygun olmayan iyileştirilmesi gerekli mevcut fiziksel özellik:

- Huzurevlerinin bu amaç için projelendirilmiş binalarda olmasıdır.
- Yaşlıların aileleriyle birlikte geçirebilecekleri özel mekanlar olması,
- Huzurevleri şehir merkezine yakın olması,
- Kat mutfaklarının bulunması,
- Kütüphane bulunması,
- Her odada telefon bulunması,
- Her odada TV bulunması,
- Her odada buzdolabı bulunması,
- Spor alanlarının

bulunmasıdır.

Şekil 3: İdeal Huzurevinde Fiziksel Koşul Beklentileri ve Mevcut Durum



Yüksek performans – Düşük İdeal

Yüksek performans – Yüksek İdeal

<p>Mevcut Durum ortalaması</p>	<p>14.Yemekhanenin temiz ve yeterli olması 10.Banyonun temiz ve yeterli olması 4.Yaşlıların dolaşabileceği yeşil alanların olması 15.Güvenliğin sağlanması 13.Ziyaretçi, oturma-TV salonu bulunması 9.Yaşlıların sohbet edebilecekleri alanların olması 11.Çamaşırhanenin yeterli olması 12.Kurumun verdiği eşyaların kaliteli olması 2. Yaşlıların kendilerine ait mekanlarının olması</p>
<p>İdeal Durum Ortalaması</p>	<p>1. Huzureverinin bu amaç için projelendirilmiş binalarda olması</p>

Düşük performans – Düşük İdeal

Düşük performans – Yüksek İdeal

12. İdeal Huzurevine İlişkin Görüşler

Hizmet sağlayıcılar, idareciler, STK temsilcileri ve akademisyenler tarafından ideal huzurevi, genel olarak, huzurevi için projelendirilmiş, fazla katlı olmayan, yaşlıların rahat hareket edebileceği, bazı işlerini kendilerinin yapabilecekleri, her ihtiyaçlarının karşılanabileceği, her türlü isteğe yanıt verebilen, yaşlıların ölümü bekledikleri değil, yaşama isteği duyacakları, yaşamaktan zevk alacakları, otel hizmeti değil ev hizmeti verilebilen mekanlar olarak tanımlanmıştır.

İdeal huzurevi için yaşlının ihtiyaç duyduğu her türlü hizmetin en kısa zamanda götürülebileceği iyi organize edilmiş aşğıdaki modeller önerilmiştir:

- Merkezi yerlerde, bahçeli stüdyo dairelerden oluşan, 50-60 kişiyi geçmeyen üniteler,
- Mahallelerde, mutfak, banyo ve tuvaletin içinde olduğu tek kişilik odaların bulunduğu, 6-7 kişilik küçük birimler,
- Yaşadıkları semtlerde, 24 saat boyunca alışverişten sağlığa, temizlikten, eğlenceye kadar her türlü hizmeti içinde bulabilecekleri, küçük bahçeli evlerden oluşan yaşlı köyleri (kültür merkezi, spor alanı, yüzme havuzu, isteyenlerin sebze-meyve, çiçek, ağaç ekebilecekleri, hayvan besleyebilecekleri alanların bulunduğu).

Önerilen modellerde, yaşlılara kişisel alan yaratılması, eşyaların ve düzenlemenin ev tarzında olması, canlı, iç açıcı, umut verici renklerin seçilmesi ve yaşlı ergonomisine uygun olması önemle vurgulanmıştır.

İdeal bir huzurevinde, temizlik sürekli ve programlı yapılmalı ve temizlik ekibi yaşlı konusunda eğitilmiş, yeterli sayıda olmalıdır. Yaşlı bakımında uzman, sabırlı ve anlayışlı, yeterli sayıdaki sağlık ekibiyle sürekli ağız ve diş sağlığı servisi de dahil sağlık hizmeti verebilen revir / poliklinik bulunmalı ve devamlı psikolojik destek verilmelidir. Yaşlıların sağlık sigortaları olmalıdır. Beslenme konusuna özen gösterilmeli, beslenmeleri mutlaka diyetisyenle programlanmalıdır.

Görüşülenlerin idealindeki huzurevinde, aile ortamı yaratabilmek için aile bireylerinin kararlara katıldığı gibi yaşlıların da yönetime katılması gerekmektedir. Aile ilişkilerine de çok özen gösterilmeli; yaşlıya yakını ile kalabileceği ortamlar hazırlanmalı, aile ile ortak aktiviteler düzenlenmelidir. Yaşlı ve ailesine gerekiyorsa psikolojik destek verilerek ailenin ve yaşlının huzurevine uyumu sağlanmalıdır.

Sağlık durumuna göre huzurevlerinin ayrı olması özellikle önemsenmektedir. İdeal bir huzurevinde sağlıklı ve bakıma muhtaç yaşlılar aynı ünitelerde kalmamalıdır. Bakıma muhtaç yaşlılar için düzenlenen mekanlarda kendi içlerinde hastalık tiplerine göre bölümlere ayrılmalıdır. Bakıma muhtaçlar ayrıca ruh ve akıl sağlığı yerinde olanlar ve olmayanlar şeklinde ayrılmalıdır. Benzer sağlık problemleri olan kişiler aynı bölümlere alınmalı, özel sağlık hizmetleri sağlanmalıdır. İdeal huzurevi sisteminde, ücretli ve ücretsiz yaşlı aynı mekanlarda kalmamalıdır. Yalnızca ücretsizlerin kaldığı huzurevleri olmalı ve başvuru masrafları da SHÇEK tarafından karşılanmalıdır.

Hizmet sağlayıcıların bir kısmı, ödeme yaptıktan sonra ellerinde para kalmasının yaşlılar için çok önemli bir durum olduğunu bildirmişlerdir. Elinde para kalan yaşlının, kısıtlı da olsa bazı isteklerini yerine getirebildiği, kendini biraz daha güvende hissettiği; bu durumun da yaşlının mutluluğunu etkilediği anlatılmaktadır. Huzurevinde sağlanmayan hizmetleri kendi imkanları doğrultusunda sağlayabilmek için elinde para kalmasının yaşlının yaşam kalitesini arttırdığını ve ona yaşamını denetlediği hissini kazandırdığını belirtmişlerdir.

Kimi hizmet sağlayıcılara göre ideal huzurevi yoktur. Onlara göre ideal olan, tüm yaşlıları ailelerinin yanına götürmek; kendi evlerinde her ihtiyaçlarını karşılamak, her türlü hizmeti evlerinde vermektir.

Yaşlıların ve ailelerinin ideal huzurevi için öncelikli istekleri, yalnızca kendilerine ait olan, istedikleri gibi düzenleyebilecekleri, mutfağı, tuvaleti, banyosu bulunan tek kişilik odaların olduğu bir huzurevidir. Yaşlılar, kendilerine ait bir mekanda yalnız kendilerine ait eşyalar kendi düzenlerinde olsun istemektedirler. Yaşlı yakınlarının çoğuna göre ideal huzurevinde ayrıca her odaya TV, buzdolabı, odalarda ve ortak mekanlarda renkli ev tipi eşyalar olmalıdır. Merdiven çıkmakta zorlanan yaşlılar için rahat yürüyebilecekleri huzurevi binası, oturabilecekleri ağaçlandırılmış, çiçeklendirilmiş yeşil alan ve yaşlıya göre düzenlenmiş çay bahçesinin olması da önemsenmektedir. Ziyaretçi geldiğinde rahat görüşebilecekleri odalar, daha çok TV odası, daha büyük oturma odaları, isteyenin ekip biçebileceği bahçeler, araç, ambulans, gürültüsüz ve güvenli bir çevre istemektedirler.

Hemen hemen bütün yaşlılar kendi damak zevklerine uygun kahvaltılı ve yemekler; ayrıca bazıları da istedikleri an çay, kahve, meşrubat, bisküvi gibi isteklerini karşılayabilecekleri kantin hayal etmişlerdir. Aileler, ideal huzurevinde, mönülerin diyetisyenler tarafından yaşlıların hastalıklarına göre hazırlanması gerektiğini özellikle eklemiştir.

Kimi yaşlılar ve yakınlarına göre ideal huzurevinde, hastaneye gitmek zorunda kalmayacakları, gerekli branşlardan yeteri kadar uzman doktorun, hemşirenin ve diğer sağlık ekibinin olduğu bir sağlık sistemi kurulmalı; hastalandığında sadece kendisiyle ilgilenen bir sağlık personeli bulunmalıdır. Bazı yaşlılar sağlık hizmeti bakımından, hastalandıklarında bakılabilecekleri ve yatırılacakları donanımlı bir reviri, gerekli sayıdaki sağlık ekibini ve ambulansı yeterli bulmaktadır.

Yaşlıların hayallerindeki huzurevinde kendilerini anlayacak, saygılı, şefkatli, ilgili ve sohbet eden idareciler ve personel bulunmaktadır. Küçümsenmedikleri ve göz ardı edilmedikleri bir yer istemektedirler. Kimi yaşlılar arkadaşlıkları da çok önemsemekte, ideal huzurevinde yaşlıların anlaşılıyor olması gerekiyor demektedirler.

Yaşlılar, yapılan bağışların ihtiyaç sahiplerine adil şekilde dağıtıldığı; en az haftada bir ihtiyaç ve isteklerinin; huzurevi adına alınacak kararlarda fikirlerinin sorulduğu bir huzurevi hayal etmektedirler.

Sonuç olarak, ideal huzurevinden, yaşlıların her türlü gereksinmelerinin en kısa sürede, en iyi şekilde organize edilerek karşılandığı; kendilerine ait olduğunu düşünebildikleri; mutlu ve önemli olduklarını, sevildiklerini hissettikleri mekanlar anlaşılmalıdır.

13. Mevcut Hizmetlerin İyileştirilmesine İlişkin Öneriler

- SHÇEK'in Avrupa standartlarına ulaşma çabası göstererek geliştirilmesi ve yenilenmesi, yaşlılara sunulacak hizmetleri çeşitlendirmesi,
- Yaşlıya hizmet konusunda gelişmiş ve iyi uygulamalar olan ülkelerdeki modellerin incelenmesi; özellikle İngiltere, İsveç, ABD ile “evde bakım” ve “yaşlı apartmanı” uygulaması için iletişim kurulması,
- Şeffaflığın sağlanması, sunduğu hizmetleri toplumla paylaşması,
- SHÇEK'te, sahada bulunmuş, huzurevi içindeki sorunları yaşayarak görmüş kişilerin çalışması,
- SHÇEK'in, elindeki kaynakları en verimli nasıl kullanabileceğini araştırması; bu konuda doğru bilgi verecek, doğru yönlendirecek, politik kaygıları olmayan kurumlarla işbirliği içinde olması,
- SHÇEK çalışanlarının, STK'lar ve akademisyenlerle işbirliği yapmaları; yaşlılara sunulan ve sunulacak hizmetleri planlama, oluşturma, geliştirme ve iyileştirme aşamalarında bulunmalarının sağlanması,
- Akademisyenlerin çalışmalarından yararlanılarak ve danışarak yaşlı bakımı ve teknikleriyle ilgili eğitim programlarının hazırlanması ve yaşlı bakımında istihdam edilebilecek daha kalifiye elemanlar yetiştirilmesi,
- Akademisyenler, STK'lar ve SHÇEK yöneticileriyle birlikte ihtiyaçlar ve sorunlar doğrultusunda (öncesinde sahaya inilerek) programlar hazırlanması,
- Akademisyenlerin elde ettikleri bilimsel bulgularla, ideal huzurevi standartlarını oluşturmalarının ve SHÇEK'i yönlendirecek iyileştirme ve sertifikasyon programları hazırlamalarının sağlanması,
- Huzurevi çalışanlarının, müdüründen hizmetlisine kadar yaşlı ve bakımı konusunda ciddi eğitim almış olmaları,
- Huzurevi bilgisi ve deneyimi olan, yaşlılık sorunlarını çözme yeteneği bulunan, bildiği doğruları uygulayabilen huzurevi idarecilerinin atanması,
- Her kademedeki huzurevi personelinin; özellikle uzman doktor, psikolog, sosyal hizmet uzmanının yeterli sayıda bulunması,
- Ücretlerde iyileştirme ve denge sağlanması; çalışanlara yaptıkları işin ağırlığı göz önünde tutularak yıpranma payı verilmesi,
- Sağlıklı yaşlıların adaptasyonu ve ruh sağlığı bakımından, bakım ünitesinin huzurevi içinde olmaması; sağlıklı yaşlılarla hasta olanların ayrı huzurevlerinde kalmalarının sağlanması; ücretli – ücretsiz ve kent – kırsal kökenliler için ayrı huzurevlerinin olması,

- Huzurevlerinde mimari özellikler bakımından otel formunda hizmet verilmemesi; eski huzurevi binalarının acilen onarılması; eski karyolaların, yatak-yorganların, ortak alan eşyalarının değiştirilmesi,
- Huzurevlerinin işleyişinin siyasi değişimlerden uzak tutulması; yaşlı bakımı ve psikolojisi eğitimi almamış kişilerin yalnızca siyasi nedenlerle atanmasının engellenmesi önerilmektedir.

14. Yaşlı Bakımı ve Hizmetlerine İlişkin Yeni Öneriler

- Yaşlının, çevresinde ulaşabileceği bir Yaşlı Dayanışma Merkezi olsa bile evde kalabilmek için gereksinmesi olan hizmetler ve evde yaşayamama nedenleri dikkatle incelendiğinde; yaşlıya yönelik bir hizmet yelpazesinin geliştirilmesinin, bu yelpaze içinde her yaşlı için ihtiyacına yanıt verecek hizmet tiplerinin bulunmasının çok yararlı olacağı anlaşılmaktadır. Ancak böyle bir hizmet yelpazesi sistemiyle huzurevine gelmek zorunda kalan yaşlı sayısı azaltılabilir ve huzurevlerinin üzerindeki yük azalacağı için hizmet kalitesi arttırılabilir.
- Hizmet sağlayıcılara, idarecilere, STK temsilcilerine ve akademisyenlere göre iyi denetlenme koşuluyla yaşlı dayanışma merkezleri, gündüz bakım evleri, gündüz bakım ve rehabilitasyon merkezleri, evde bakım hizmetleri, gönüllü aile, yaşlı apartmanı, kısa süreli haftalık tam bakım uygulamaları yaşlıya hizmet vermeye yönelik olabilecek organizasyonlardır.
- Türkiye’de SHÇEK tarafından da uygulanabileceği düşünülen, yaşlıya ilişkin hizmetler aşağıdaki uygulamalar şeklinde bildirilmektedir :
 - evde bakım hizmeti,
 - yaşlıya evde bakarlara ekonomik destek ,
 - yaşlı dayanışma merkezi,
 - gündüz bakım evleri,
 - gündüz bakım ve rehabilitasyon merkezleri,
 - yaşlı apartmanıdır (cep huzurevleri).
- Bu hizmet yelpazesinde “**evde bakım hizmeti**” ve “**yaşlıya evde bakarlara ekonomik destek**” seçeneklerini oluşturmanın amacı, öncelikle huzurevine gelme zorunluluğu olmayan yaşlılara, evlerinde veya buldukları yerde, çevresinden ayırmadan en uygun hizmetin verilebilmesini sağlamaktır.
- Az ücretle üye olabilecekleri; yaşlının her ihtiyacında telefon edebileceği; gereksinmesine göre sağlık elemanından teknik elemana, alışverişine, gerekirse günde üç öğün yemeğine kadar her branştan ekibi bulabileceği, onlarla iletişim halinde olabilecek kadar sağlıklı olan; evinde kalmak isteyen yaşlılar için **yaşlı dayanışma merkezleri** önerilmektedir.

- Yaşlısı sağlıklı olan ve ayrılmak istemeyen; ama, olabilecek tehlikeler nedeniyle gündüz evde yalnız bırakmaktan çekinen çalışan aileler için yemeğinden, sağlığına kadar ilgilenecek; iç ve dış sosyal aktiviteler düzenleyecek, kreşlere benzer gündüz hizmet veren **gündüz bakımevlerine** gereksinim duyulmaktadır. Ayrıca, benzer durumdaki sağlıklı olmayan yaşlılar ve aileleri için de yaşlının ihtiyaç duyduğu sağlık hizmeti ve bakımı verebilen **gündüz bakım ve rehabilitasyon merkezleri** de uygun görülmektedir.
- Huzurevine yerleşmek için sırada bekleyen yaşlı sayısına göre bir veya iki mahalle için, ilgili yönetimler tarafından denetlenebilen, daha kaliteli hizmet verilebilecek, gerekli donanım ve ekipmanın sağlandığı, az sayıda yaşlının barındığı **yaşlı apartmanları** (cep huzurevleri) tavsiye edilmektedir.
- Hizmet sağlayıcılar, yaşlılara yönelik sosyal hizmetleri belediyelerin üstlenmesi konusunda ikiye ayrılmaktadır. Her belediye sınırı içinde gündüz bakım evi, yaşlı kreşi, yaşlı dayanışma merkezi gibi birimlerin açılmasının yaşlının çevresinden uzaklaşmaması ve ailelerin kolay ulaşabilmeleri açısından daha iyi olacağını düşünenler olduğu gibi yaşlı bakımı ve hizmetlerinin denetiminin belediyelerin üstlenmesinin ciddi sorunlara neden olabileceğini düşünenler de bulunmaktadır. Ayrıca, yaşlı bakımı ve hizmetlerinin yerel yönetimlerin denetiminde olmasını şiddetle reddeden (ilgili belediye yetkililerinin olumsuz müdahalelerine maruz kalmış) huzurevi sakinleri de bulunmaktadır.
- Gönüllü aile modeli, yaşlıların aile ortamında yaşamaları açısından yararlı olacağı kabul edilmekle beraber, Türkiye için sıcak bakılmamaktadır. Yaşlı için verilen hizmetin sürekliliğinin önemli olduğu, yaşlının yabancılik çekebileceği, iletişim kurmanın iki taraf için de zor olabileceği düşüncesiyle yaşlıya zarar getirebileceği de düşünülmektedir. Yaşlı istismarına açık ve denetiminin zorluğu açısından da uygulanamaz görülmektedir. Ailenin iyi niyetinin istismar edilmesi gibi durumların da olabileceği nedeniyle zor uygulanır bir yöntem olarak bakılmaktadır

15. Tablolar

15.1. Huzurevinde Verilen Hizmetlerden Memnuniyet

15.1.1. Huzurevi Sakini

Tablo 3 : Huzurevlerinde verilen hizmetlerden cinsiyete göre memnuniyet. (%)

	Toplam		Kadın		Erkek	
	Baz	Memnuniyet	Baz	Memnuniyet	Baz	Memnuniyet
Genel memnuniyet	530	84	202	82	328	86
Genel olarak tüm personelin verdiği hizmet	530	85	202	84	328	85
Kışın huzurevinin ısıtılması	525	91	200	92	325	91
Yazın soğutma sağlanması	379	77	145	80	234	76
Odaların temizliği	514	93	197	90	317	95
Diğer mekanların temizliği	516	92	193	89	323	93
Huzurevinde düzenlenen faaliyetler	437	78	164	77	273	78
Huzurevi dışına yapılan geziler	420	76	159	76	261	76
Yemek						
Genel olarak yemek kalitesi	530	72	202	69	328	74
Yemeğin lezzeti	530	71	202	67	328	73
Yemeğin sizin sağlık durumunuza uygunluğu	525	71	199	64	326	76*
Yemeğin çeşitliliği	529	79	202	74	327	83*
Yemeğin miktarı	528	86	201	84	327	87
Sağlık						
Genelde sağlık hizmetlerinden memnuniyet	515	82	199	79	316	84
Sürekli takip (tansiyon/ateş ölçümü, vb)	470	88	178	88	292	88
Düzenli fiziksel muayene	299	84	111	81	188	85
Gerektiğinde hastaneye götürme	422	86	161	86	261	86
İlaç almanıza yardımcı olma	456	91	166	92	290	90
Psikolojik danışmanlık hizmeti	128	74	39	77	89	73
İlişkiler						
Personelin burada kalanlara karşı davranışları	529	81	202	77	327	83
Kalanların birbirleriyle ilişkileri	515	54	193	56	322	53
Kurum doktoru ve hemşiresiyle ilişkiler	498	85	191	83	307	85
Psikologla ilişkiler	256	77	103	73	153	80
Sosyal hizmet uzmanıyla ilişkiler	431	86	159	86	272	85

*p<0,05 düzeyinde anlamlı fark vardır.

Not: " Memnuniyet" oranları "Memnunum + Çok Memnunum " oranlarıdır.

Tablo 4 : Huzurevlerinde verilen hizmetlerden öğrenim düzeyine göre memnuniyet.(%)

	İlk ve daha az		Orta		Yüksek	
	Baz	Memnuniyet	Baz	Memnuniyet	Baz**	Memnuniyet
Genel memnuniyet	432	86	80	78	18	78
Genel olarak tüm personelin verdiği hizmet	432	87* ^O	80	78	18	78
Kışın huzurevinin ısıtılması	428	91	79	95	18	94
Yazın soğutma sağlanması	314	78	53	68	12	100* ^O
Odaların temizliği	421	93	76	90	17	100
Diğer mekanların temizliği	421	91	78	90	17	100
Huzurevinde düzenlenen faaliyetler	370	80* ^O	57	67	10	70
Huzurevi dışına yapılan geziler	349	76	60	77	11	73
Yemek						
Genel olarak yemek kalitesi	432	73* ^Y	80	68	18	50
Yemeğin lezzeti	432	72* ^Y	80	68	18	50
Yemeğin sizin sağlık durumunuza uygunluğu	429	73* ^Y	78	64	18	50
Yemeğin çeşitliliği	431	81* ^Y	80	76	18	56
Yemeğin miktarı	431	87* ^Y	79	84	18	67
Sağlık						
Genelde sağlık hizmetlerinden memnuniyet	421	84	77	75	17	71
Sürekli takip (tansiyon/ ateş ölçümü, vb)	382	89	71	83	17	82
**Düzenli fiziksel muayene	245	85	45	78	(9)	(6)
Gerektiğinde hastaneye götürme	349	87	60	80	13	85
İlaç verme ya da almanıza yardımcı olma	372	90	68	91	16	94
**Psikolojik danışmanlık ve benzeri	106	76	18	72	(4)	(2)
İlişkiler						
Personelin burada kalanlara karşı davranışları	432	82	79	71	18	89* ^O
Kalanların birbirleriyle ilişkileri	424	56	73	45	18	44
Kurum doktoru ve hemşiresiyle ilişkiler	407	86	73	80	18	72
Psikologla ilişkiler	211	77	35	80	10	70
Sosyal hizmet uzmanıyla ilişkiler	347	85	70	89	14	86

** Yanıt veren sayısı 10 dan küçük olduğu için () içinde sayı verilmiştir.

*p<0,05 düzeyinde anlamlı fark vardır.

Not: " Memnuniyet" oranları "Memnunum + Çok Memnunum " oranlarıdır.

Tablo 5 : Huzureverlerinde verilen hizmetlerden bölgelere göre memnuniyet. (%)

	Batı Anadolu		Orta Anadolu		Doğu Anadolu	
	Baz	Memnuniyet	Baz	Memnuniyet	Baz	Memnuniyet
Genel memnuniyet	270	82	209	90 ^{*D}	51	75
Genel olarak tüm personelin verdiği hizmet	270	82	209	91 ^{*D}	51	78
Kışın huzurevinin ısıtılması	265	91	209	93	51	88
Yazın soğutma sağlanması	183	74	154	81	42	79
Odaların temizliği	261	90	203	96 ^{*B}	50	96
Diğer mekanların temizliği	264	91	204	94	48	85
Huzurevinde düzenlenen faaliyetler	202	78	187	81 ^{*D}	48	65
Huzurevi dışına yapılan geziler	199	78 ^{*D}	179	77 ^{*D}	42	60
Yemek						
Genel olarak yemek kalitesi	270	66	209	80 ^{*B}	51	67
Yemeğin lezzeti	270	68	209	77 ^{*D}	51	61
Yemeğin sizin sağlık durumunuza uygunluğu	267	66	208	80 ^{*BD}	50	60
Yemeğin çeşitliliği	269	78	209	84 ^{*D}	51	65
Yemeğin miktarı	268	85	209	88	51	80
Sağlık						
Genelde sağlık hizmetlerinden memnuniyet	263	76	202	90 ^{*B}	50	80
Sürekli takip (tansiyon/ ateş ölçümü, vb)	245	87	179	91 ^{*D}	46	78
Düzenli fiziksel muayene	138	80	131	92 ^{*D}	30	67
Gerektiğinde hastaneye götürme	204	80	180	93 ^{*B}	38	87
İlaç verme ya da almanıza yardımcı olma	228	93 ^{*D}	190	90	38	79
Psikolojik danışmanlık ve benzeri	49	84 ^{*D}	66	77 ^{*D}	13	23
İlişkiler						
Personelin burada kalanlara karşı davranışları	270	78	208	88 ^{*BD}	51	69
Kalanların birbirleriyle ilişkileri	265	48	201	61 ^{*B}	49	61
Kurum doktoru ve hemşiresiyle ilişkiler	257	84	195	89 ^{*D}	46	70
Psikologla ilişkiler	110	81 ^{*D}	120	77	26	62
Sosyal hizmet uzmanıyla ilişkiler	220	86 ^{*D}	174	89 ^{*D}	37	65

*p<0,05 düzeyinde anlamlı fark vardır.

Not: " Memnuniyet" oranları "Memnunum + Çok Memnunum " oranlarıdır.

Tablo 6 : Huzureverlerinde verilen hizmetlerden yedi bölgeye göre memnuniyet. (%)

	Marmara		Ege		Akdeniz		Karadeniz	
	Baz	Memnuniyet	Baz	Memnuniyet	Baz	Memnuniyet	Baz	Memnuniyet
Genel memnuniyet	142	81	113	80	60	97	94	85
Genel olarak tüm personelin verdiği hizmet	142	78	113	84	60	98	94	86
Kışın huzurevinin ısıtılması	141	91	109	89	60	93	94	93
Yazın soğutma sağlanması	105	78	78	69	59	86	75	81
Odaların temizliği	136	88	110	90	60	97	92	98
Diğer mekanların temizliği	139	90	112	91	60	95	89	90
Huzurevinde düzenlenen faaliyetler	98	84	92	71	60	87	86	79
Huzurevi dışına yapılan geziler	98	84	89	74	60	87	80	73
Yemek								
Genel olarak yemek kalitesi	142	63	113	70	60	92	94	70
Yemeğin lezzeti	142	66	113	70	60	93	94	69
Yemeğin sizin sağlık durumunuza uygunluğu	139	59	113	76	60	93	93	68
Yemeğin çeşitliliği	142	76	112	82	60	93	94	73
Yemeğin miktarı	141	82	112	91	60	92	94	82
Sağlık								
Genelde sağlık hizmetlerinden memnuniyet	138	73	110	79	59	92	91	88
Sürekli takip (tansiyon/ ateş ölçümü, vb)	135	87	96	91	54	98	87	84
Düzenli fiziksel muayene	57	81	80	79	40	95	56	84
Gerektiğinde Hastaneye götürme	99	78	95	81	54	98	78	92
İlaç verme ya da almanıza yardımcı olma	120	90	97	96	56	89	76	87
Psikolojik danışmanlık hizmeti	23	83	19	79	31	94	22	59
İlişkiler								
Personelin burada kalanlara karşı davranışları	142	73	113	84	59	90	94	85
Kalanların birbirleriyle ilişkileri	140	32	111	66	59	73	88	69
Kurum doktoru ve hemşiresiyle ilişkiler	134	81	110	87	59	95	84	85
Psikologla ilişkiler	54	80	46	78	45	87	36	72
Sosyal hizmet uzmanıyla ilişkiler	114	85	97	87	48	92	67	90

Not: " Memnuniyet" oranları "Memnunum + Çok Memnunum " oranlarıdır.

Tablo 6-a: Huzureverlerinde verilen hizmetlerden yedi bölgeye göre memnuniyet. (%)

	İç Anadolu		Doğu Anadolu		Güneydoğu Anadolu	
	Baz	Memnuniyet	Baz**	Memnuniyet	Baz**	Memnuniyet
Genel memnuniyet	99	84	14	100	(8)	(6)
Genel olarak tüm personelin verdiği hizmet	99	84	14	100	(8)	(7)
Kışın huzurevinin ısıtılması	99	92	14	100	(8)	(7)
Yazın soğutma sağlanması	49	69	(6)	(5)	(7)	(6)
Odaların temizliği	94	95	14	93	(8)	(8)
Diğer mekanların temizliği	95	93	13	100	(8)	(7)
Huzurevinde düzenlenen faaliyetler	81	73	12	75	(8)	(4)
Huzurevi dışına yapılan geziler	76	62	(9)	(7)	(8)	(6)
Yemek						
Genel olarak yemek kalitesi	99	74	14	79	(8)	(6)
Yemeğin lezzeti	99	67	14	64	(8)	(6)
Yemeğin sizin sağlık durumunuza uygunluğu	99	75	13	62	(8)	(5)
Yemeğin çeşitliliği	99	78	14	71	(8)	(7)
Yemeğin miktarı	99	85	14	86	(8)	(8)
Sağlık						
Genelde sağlık hizmetlerinden memnuniyet	96	87	13	85	(8)	(7)
Sürekli takip (tansiyon/ ateş ölçümü, vb)	81	84	(9)	(7)	(8)	(7)
Düzenli fiziksel muayene	57	91	(2)	(1)	(7)	(3)
Gerektiğinde Hastaneye götürme	79	87	10	90	(7)	(6)
İlaç verme ya da almanıza yardımcı olma	90	90	10	90	(7)	(6)
Psikolojik danışmanlık hizmeti	29	66	(1)		(3)	
İlişkiler						
Personelin burada kalanlara karşı davranışları	99	79	14	93	(8)	(4)
Kalanların birbirleriyle ilişkileri	95	48	14	57	(8)	(3)
Kurum doktoru ve hemşiresiyle ilişkiler	91	86	12	67	(8)	(4)
Psikologla ilişkiler	66	74	(2)	(2)	(7)	(2)
Sosyal hizmet uzmanıyla ilişkiler	86	84	11	73	(8)	(4)

** Yanıt veren sayısı 10 dan küçük olduğu için () içinde sayı verilmiştir.

Not: " Memnuniyet" oranları "Memnunum + Çok Memnunum " oranlarıdır.

Tablo 7 : Huzureverlerinde verilen hizmetlerden ücret ödeme durumuna göre memnuniyet.(%)

	Ücretli		Ücretsiz	
	Baz	Memnuniyet	Baz	Memnuniyet
Genel memnuniyet	266	82	264	86
Genel olarak tüm personelin verdiği hizmet	266	82	264	88
Kışın huzurevinin ısıtılması	261	92	264	91
Yazın soğutma sağlanması	181	79	198	76
Odaların temizliği	256	90	258	95
Diğer mekanların temizliği	260	91	256	92
Huzurevinde düzenlenen faaliyetler	207	67	230	87*
Huzurevi dışına yapılan geziler	207	71	213	81*
Yemek				
Genel olarak yemek kalitesi	266	65	264	78*
Yemeğin lezzeti	266	63	264	78*
Yemeğin sizin sağlık durumunuza uygunluğu	264	65	261	77*
Yemeğin çeşitliliği	265	74	264	84*
Yemeğin miktarı	265	82	263	90*
Sağlık				
Genelde sağlık hizmetlerinden memnuniyet	258	76	257	88*
Sürekli takip (tansiyon/ ateş ölçümü, vb)	232	86	238	90
Düzenli fiziksel muayene	142	78	157	89*
Gerektiğinde hastaneye götürme	201	81	221	91*
İlaç verme ya da almanıza yardımcı olma	222	88	234	93
Psikolojik danışmanlık ve benzeri	58	74	70	74
İlişkiler				
Personelin burada kalanlara karşı davranışları	265	79	264	82
Kalanların birbirleriyle ilişkileri	259	48	256	61*
Kurum doktoru ve hemşiresiyle ilişkiler	249	81	249	88
Psikologla ilişkiler	134	75	122	80
Sosyal hizmet uzmanıyla ilişkiler	216	85	215	86

*p<0,05 düzeyinde anlamlı fark vardır.

Not: " Memnuniyet" oranları "Memnunum + Çok Memnunum " oranlarıdır.

Tablo 8 : Huzurevlerinde verilen hizmetlerden çalışma durumuna göre memnuniyet.(%)

	Çalışan		Çalışmayan	
	Baz	Memnuniyet	Baz	Memnuniyet
Genel memnuniyet	377	85	153	82
Genel olarak tüm personelin verdiği hizmet	377	86	153	82
Kışın huzurevinin ısıtılması	373	92	152	91
Yazın soğutma sağlanması	264	77	115	78
Odaların temizliği	364	94	150	90
Diğer mekanların temizliği	369	93	147	88
Huzurevinde düzenlenen faaliyetler	307	80	130	73
Huzurevi dışına yapılan geziler	292	77	128	72
Yemek				
Genel olarak yemek kalitesi	377	73	153	69
Yemeğin lezzeti	377	71	153	69
Yemeğin sizin sağlık durumunuza uygunluğu	373	73	152	67
Yemeğin çeşitliliği	376	81	153	75
Yemeğin miktarı	376	87	152	82
Sağlık				
Genelde sağlık hizmetlerinden memnuniyet	363	82	152	81
Sürekli takip (tansiyon/ ateş ölçümü, vb)	327	88	143	87
Düzenli fiziksel muayene	213	85	86	79
Gerektiğinde hastaneye götürme	305	85	117	89
İlaç verme ya da almanıza yardımcı olma	330	91	126	90
Psikolojik danışmanlık ve benzeri	92	77	36	67
İlişkiler				
Personelin burada kalanlara karşı davranışları	377	83	152	76
Kalanların birbirleriyle ilişkileri	366	55	149	53
Kurum doktoru ve hemşiresiyle ilişkiler	353	85	145	83
Psikologla ilişkiler	171	82*	85	67
Sosyal hizmet uzmanıyla ilişkiler	310	87	121	82

*p<0,05 düzeyinde anlamlı fark vardır.

Not: " Memnuniyet" oranları "Memnunum + Çok Memnunum " oranlarıdır.

Tablo 9 : Huzureverlerinde verilen hizmetlerden sosyal güvence/sürekli gelir durumuna göre memnuniyet.(%)

	Sosyal Güvence ve/veya Sürekli Gelir			
	Var		Yok	
	Baz	Memnuniyet	Baz	Memnuniyet
Genel memnuniyet	289	83	241	86
Genel olarak tüm personelin verdiği hizmet	289	83	241	87
Kışın huzurevinin ısıtılması	284	92	241	91
Yazın soğutma sağlanması	198	77	181	77
Odaların temizliği	279	91	235	95
Diğer mekanların temizliği	282	91	234	92
Huzurevinde düzenlenen faaliyetler	224	70	213	85*
Huzurevi dışına yapılan geziler	221	72	199	80
Yemek				
Genel olarak yemek kalitesi	289	68	241	76*
Yemeğin lezzeti	289	65	241	78*
Yemeğin sizin sağlık durumunuza uygunluğu	287	66	238	77*
Yemeğin çeşitliliği	288	76	241	83*
Yemeğin miktarı	288	82	240	90*
Sağlık				
Genelde sağlık hizmetlerinden memnuniyet	279	78	236	87*
Sürekli takip (tansiyon/ ateş ölçümü, vb)	251	87	219	89
Düzenli fiziksel muayene	163	80	136	88
Gerektiğinde hastaneye götürme	228	82	194	91*
İlaç verme ya da almanıza yardımcı olma	247	89	209	93
Psikolojik danışmanlık ve benzeri	65	77	63	71
İlişkiler				
Personelin burada kalanlara karşı davranışları	288	80	241	82
Kalanların birbirleriyle ilişkileri	281	47	234	63*
Kurum doktoru ve hemşiresiyle ilişkiler	275	83	223	86
Psikologla ilişkiler	147	78	109	76
Sosyal hizmet uzmanıyla ilişkiler	234	85	197	86

*p<0,05 düzeyinde anlamlı fark vardır.

Not: " Memnuniyet" oranları "Memnunum + Çok Memnunum " oranlarıdır.

Tablo 10 : Huzurevlerinde verilen hizmetlerden yaşanan kesime göre memnuniyet.(%)

	Kırsal		Kent	
	Baz	Memnuniyet	Baz	Memnuniyet
Genel memnuniyet	240	84	288	85
Genel olarak tüm personelin verdiği hizmet	240	87	288	84
Kışın huzurevinin ısıtılması	238	90	285	93
Yazın soğutma sağlanması	182	77	195	78
Odaların temizliği	232	96*	280	90
Diğer mekanların temizliği	231	94	283	90
Huzurevinde düzenlenen faaliyetler	207	82	228	75
Huzurevi dışına yapılan geziler	191	79	227	74
Yemek				
Genel olarak yemek kalitesi	240	72	288	72
Yemeğin lezzeti	240	72	288	70
Yemeğin sizin sağlık durumunuza uygunluğu	239	73	284	70
Yemeğin çeşitliliği	240	80	287	78
Yemeğin miktarı	240	89	286	83
Sağlık				
Genelde sağlık hizmetlerinden memnuniyet	235	86	278	86
Sürekli takip (tansiyon/ ateş ölçümü, vb)	218	88	250	88
Düzenli fiziksel muayene	138	88	159	81
Gerektiğinde hastaneye götürme	200	92*	220	81
İlaç verme ya da almanıza yardımcı olma	215	92	239	90
Psikolojik danışmanlık ve benzeri	57	67	70	81
İlişkiler				
Personelin burada kalanlara karşı davranışları	240	83	287	79
Kalanların birbirleriyle ilişkileri	232	62*	281	48
Kurum doktoru ve hemşiresiyle ilişkiler	220	85	276	84
Psikologla ilişkiler	100	79	155	76
Sosyal hizmet uzmanıyla ilişkiler	191	86	240	85

*p<0,05 düzeyinde anlamlı fark vardır.

Not: " Memnuniyet" oranları "Memnunum + Çok Memnunum " oranlarıdır.

Tablo 11 : Huzureverlerinde verilen hizmetlerden aile ilişkilerine göre memnuniyet.(%)

	Aile İlişkileri			
	Kötü		İyi	
	Baz	Memnuniyet	Baz	Memnuniyet
Genel memnuniyet	208	82	310	86
Genel olarak tüm personelin verdiği hizmet	208	84	310	86
Kışın huzurevinin ısıtılması	208	92	305	91
Yazın soğutma sağlanması	155	78	214	78
Odaların temizliği	202	94	301	92
Diğer mekanların temizliği	199	92	306	92
Huzurevinde düzenlenen faaliyetler	172	76	257	80
Huzurevi dışına yapılan geziler	166	76	247	77
Yemek				
Genel olarak yemek kalitesi	208	71	310	72
Yemeğin lezzeti	208	69	310	71
Yemeğin sizin sağlık durumunuza uygunluğu	208	73	305	70
Yemeğin çeşitliliği	208	78	309	80
Yemeğin miktarı	208	88	308	84
Sağlık				
Genelde sağlık hizmetlerinden memnuniyet	203	80	300	84
Sürekli takip (tansiyon/ ateş ölçümü, vb)	188	85	273	90
Düzenli fiziksel muayene	103	81	188	85
Gerektiğinde hastaneye götürme	162	85	250	87
İlaç verme ya da almanıza yardımcı olma	186	89	259	92
Psikolojik danışmanlık ve benzeri	48	65	77	81*
İlişkiler				
Personelin burada kalanlara karşı davranışları	208	75	309	85*
Kalanların birbirleriyle ilişkileri	199	53	306	56
Kurum doktoru ve hemşiresiyle ilişkiler	189	82	299	86
Psikologla ilişkiler	103	78	151	77
Sosyal hizmet uzmanıyla ilişkiler	174	86	250	85

*p<0,05 düzeyinde anlamlı fark vardır.

Not: " Memnuniyet" oranları "Memnunum + Çok Memnunum " oranlarıdır.

Tablo 12 : Huzurevlerinde verilen hizmetlerden odada kalan yaşlı sayısına göre memnuniyet.(%)

	Odada Kalan Yaşlı Sayısı					
	Tek Kişilik		İki Kişilik		Çok kişilik	
	Baz	Memnuniyet	Baz	Memnuniyet	Baz	Memnuniyet
Genel memnuniyet	114	79	223	85	181	86
Genel olarak tüm personelin verdiği hizmet	114	86	223	85	181	85
Kışın huzurevinin ısıtılması	111	95	221	92	181	90
Yazın soğutma sağlanması	80	84 ^{*I}	151	72	138	82 ^{*I}
Odaların temizliği	108	94	219	91	176	94
Diğer mekanların temizliği	111	92	216	91	178	93
Huzurevinde düzenlenen faaliyetler	94	62	181	79 ^{*T}	154	88 ^{*T}
Huzurevi dışına yapılan geziler	88	65	178	79 ^{*T}	147	80 ^{*T}
Yemek						
Genel olarak yemek kalitesi	114	65	223	72	181	75
Yemeğin lezzeti	114	59	223	72 ^{*T}	181	75 ^{*T}
Yemeğin sizin sağlık durumunuza uygunluğu	113	61	221	72 ^{*T}	179	76 ^{*T}
Yemeğin çeşitliliği	114	74	223	82	180	79
Yemeğin miktarı	113	83	223	88	180	84
Sağlık						
Genelde sağlık hizmetlerinden memnuniyet	109	81	215	79	179	87 ^{*I}
Sürekli takip (tansiyon/ ateş ölçümü, vb)	99	85	194	91	168	86
Düzenli fiziksel muayene	71	78	127	89	93	81
Gerektiğinde hastaneye götürme	89	82	173	87	150	87
İlaç verme ya da almanıza yardımcı olma	99	83	187	93 ^{*T}	159	93 ^{*T}
Psikolojik danışmanlık ve benzeri	25	68	45	80	55	73
İlişkiler						
Personelin burada kalanlara karşı davranışları	114	82	223	83	180	78
Kalanların birbirleriyle ilişkileri	111	41	215	59 ^{*T}	179	58 ^{*T}
Kurum doktoru ve hemşiresiyle ilişkiler	108	78	211	85	169	88 ^{*T}
Psikologla ilişkiler	52	77	98	70	104	84 ^{*I}
Sosyal hizmet uzmanıyla ilişkiler	88	84	186	85	150	87

*p<0,05 düzeyinde anlamlı fark vardır.

Not: " Memnuniyet" oranları "Memnunum + Çok Memnunum " oranlarıdır.

15.1.2. Huzurevi Sakini Ailesi

Tablo 13 : Yaşlı ailesi/yakınının, yaşlıya verilen hizmetlerden memnuniyeti. (%)

	Toplam		Ailesi		Akraba/Yakın	
	Baz	Memnuniyet	Baz	Memnuniyet	Baz	Memnuniyet
Genel memnuniyet	228	93	120	91	108	96
Genel olarak tüm personelin verdiği hizmet	227	89	120	84	107	94*
Kışın huzurevinin ısıtılması	219	95	117	92	102	98
Yazın soğutma sağlanması	150	84	78	81	72	88
Odaların temizliği	215	87	113	82	102	91
Diğer mekanların temizliği	225	88	119	89	106	87
Huzurevinde düzenlenen faaliyetler	204	84	105	87	99	82
Huzurevi dışına yapılan geziler	192	85	100	85	92	86
Yemek						
Genel olarak yemek kalitesi	221	77	117	76	104	79
Yemeğin lezzeti	215	74	114	72	101	77
Yemeğin yaşlının sağlık durumuna uygunluğu	222	75	118	72	104	79
Yemeğin çeşitliliği	217	81	117	79	100	83
Yemeğin miktarı	220	87	117	87	103	87
Sağlık						
Genelde sağlık hizmetleri	219	81	115	77	104	87
Gerektiğinde hastaneye götürme	218	85	111	81	107	90
İlaçların yazdırılması/alınmasına yardımcı olmak	218	89	112	86	106	92
İlişkiler						
Personelin huzurevinde kalanlara karşı davranışları	226	91	119	88	107	94
Kalanların birbirleriyle ilişkileri	223	59	116	55	107	64
Kurum doktoru ve hemşiresiyle ilişkiler	216	80	113	75	103	85
Psikologla ilişkiler	157	89	83	88	74	89
Sosyal hizmet uzmanıyla ilişkiler	189	87	103	85	86	90

*p<0,05 düzeyinde anlamlı fark vardır.

Not: " Memnuniyet" oranları "Memnunum + Çok Memnunum " oranlarıdır.

15.1.3. Huzurevinde Sıra Bekleyen Yaşlı

Tablo 14 : Huzurevinde sırada bekleyen yaşlılarının huzurevi hizmetlerinden beklentileri.(%)

	Toplam	Kadın	Erkek
Baz	65	31	34
Genel Hizmetler	İyi Olma Beklentisi	İyi Olma Beklentisi	İyi Olma Beklentisi
Genel olarak tüm personelin verdiği hizmet	68	61	74
Kışın huzurevinin ısıtılması	77	77	77
Yazın soğutma sağlanması	62	61	62
Odaların temizliği	62	58	65
Diğer mekanların temizliği	66	65	68
Huzurevinde düzenlenen faaliyetler	69	71	68
Huzurevi dışına yapılan geziler	62	58	65
Yemek			
Genel olarak yemek kalitesi	62	48	74*
Yemeğin lezzeti	60	55	65
Yemeğin sizin sağlık durumunuza uygunluğu	66	58	74
Yemeğin çeşitliliği	57	48	65
Yemeğin miktarı	72	71	74
Sağlık			
Genelde sağlık hizmetlerinden memnuniyet	71	71	71
Gerektiğinde hastaneye götürme	74	74	74
İlaçların yazdırılması/alınmasına yardımcı olmak	68	61	74
İlişkiler			
Personelin burada kalanlara karşı davranışları	71	65	77
Kalanların birbirleriyle ilişkileri	52	45	59
Kurum doktoru ve hemşiresiyle ilişkiler	65	61	68
Psikologla ilişkiler	60	68	53
Sosyal hizmet uzmanıyla ilişkiler	66	58	74

*p<0,05 düzeyinde anlamlı fark vardır.

Not: "İyi Olma Beklentisi" oranları "İyi Olacağını Düşünüyorum + Çok İyi Olacağını Düşünüyorum" oranlarıdır.

15.1.4. Huzurevinde Sıra Bekleyen Yaşlı Yakını

Tablo 15 : Sırada bekleyen yaşlı yakınlarının, yaşlıya verilecek hizmetlerden beklentileri. (%)

	Toplam	Aile	Akraba/ Yakın
Baz	76	49	27
Genel hizmetler	İyi Olma Beklentisi	İyi Olma Beklentisi	İyi Olma Beklentisi
Genel olarak tüm personelin verdiği hizmet	55	53	58
Kışın huzurevinin sıcaklığı	67	65	69
Yazın soğutma sağlanması	59	57	62
Odaların temizliği	63	61	65
Diğer mekanların temizliği	61	57	69
Huzurevinde düzenlenen faaliyetler	51	51	50
Huzurevi dışına yapılan geziler	47	45	50
Yemek			
Genel olarak yemek kalitesi	57	55	62
Yemeğin lezzeti	51	51	50
Yaşlının sağlık durumuna uygunluğu	61	57	69
Yemeğin çeşitliliği	59	59	58
Yemeğin miktarı	59	59	58
Sağlık			
Genelde sağlık hizmetleri	68	63	77
Gerektiğinde hastaneye götürme	64	59	73
İlaçların yazdırılması/alınmasına yardımcı olmak	68	63	77
İlişkiler			
Personelin yaşlılara karşı davranışları	60	59	62
Kalanların birbirleriyle ilişkileri	48	51	42
Kurum doktoru ve hemşiresiyle ilişkiler	68	67	69
Psikologla ilişkiler	63	65	58
Sosyal hizmet uzmanıyla ilişkiler	67	65	69

Not: "İyi Olma Beklentisi" oranları "İyi Olacağını Düşünüyorum + Çok İyi Olacağını Düşünüyorum" oranlarıdır.

15.2. Huzurevinin Fiziksel Koşullarından Memnuniyet

15.2.1. Huzurevi Sakini

Tablo 16 : Huzurevlerinin fiziksel koşullarından cinsiyete göre memnuniyet (%).

	Toplam		Kadın		Erkek	
	Baz	Memnuniyet	Baz	Memnuniyet	Baz	Memnuniyet
Odayı paylaşmaktan memnuniyet	427	64	167	67	260	62
Odanızın büyüklüğü	525	83	198	82	327	83
Odada kurumun verdiği eşyalar	511	86	191	84	320	88
Ziyaretçi, oturma salonları, TV salonu, konser salonu vs,	485	88	178	84	307	90
Bekleme ve dinlenme salonlarındaki eşyalar	489	85	179	86	310	85
TV odası	414	87	142	85	272	89
Yemekhane	494	89	179	87	315	90
Kat mutfakları	300	81	118	83	182	80
Banyo yapılan yer	523	87	199	87	324	87
Çamaşırhane	443	91	160	88	283	92
Kütüphane	208	79	59	83	149	77
Varsa revir	385	86	143	85	242	87
Asansör	386	83	138	86	248	82
Bahçe vb, yeşil alanın yeterliliği	498	85	186	86	312	85
Spor alanları	169	69	70	70	99	68
Güvenlik	491	84	183	86	308	83
Şehir merkezine yakınlık	493	68	178	67	315	69

Not: " Memnuniyet" oranları "Memnunum + Çok Memnunum " oranlarıdır.

Tablo 17 : Huzurevlerinin fiziksel koşullarından öğrenim düzeyine göre memnuniyet.(%)

	İlk ve daha az		Orta		Yüksek	
	Baz	Memnuniyet	Baz	Memnuniyet	Baz	Memnuniyet
Odayı paylaşmaktan memnuniyet	365	66	51	47	11	73
Odanızın büyüklüğü	428	84	79	77	18	83
Odada kurumun verdiği eşyalar	420	87	76	80	15	93
Ziyaretçi, oturma salonları, TV salonu, konser salonu vs,	395	88	75	83	15	100
Bekleme ve dinlenme salonlarındaki eşyalar	399	88	74	73	16	88
TV odası	345	88	58	81	11	82
Yemekhane	406	90	72	83	16	88
**Kat mutfakları	259	83	34	68	(7)	(5)
Banyo yapılan yer	427	87	78	89	18	89
Çamaşırhane	369	89	61	95	13	100
** Kütüphane	157	80	44	73	(7)	(7)
Varsa revir	319	87	54	82	12	100* ⁰
**Asansör	328	84	49	82	(9)	(8)
Bahçe vb, yeşil alanın yeterliliği	407	85	74	84	17	94
**Spor alanları	140	69	25	68	(4)	(2)
Güvenlik	403	86	71	76	17	71
Şehir merkezine yakınlık	401	68	76	66	16	88* ⁰

** Yanıt veren sayısı 10 dan küçük olduğu için () içinde sayı verilmiştir.

*p<0,05 düzeyinde anlamlı fark vardır.

Not: " Memnuniyet" oranları "Memnunum + Çok Memnunum " oranlarıdır.

Tablo 18 : Huzurevlerinin fiziksel koşullarından bölgelere göre memnuniyet.
(%)

	Batı Anadolu		Orta Anadolu		Doğu Anadolu	
	Baz	Memnuniyet	Baz	Memnuniyet	Baz	Memnuniyet
Odayı paylaşmaktan memnuniyet	212	61	170	67	45	64
Odanızın büyüklüğü	268	83	206	83	51	80
Odada kurumun verdiği eşyalar	259	86	201	93 ^{*D}	51	65
Ziyaretçi, oturma salonları, TV salonu, konser salonu vs,	244	88	192	88	49	86
Bekleme ve dinlenme salonlarındaki eşyalar	244	83	197	90 ^{*D}	48	77
TV odası	191	84	174	91	49	86
Yemekhane	248	91 ^{*D}	198	89 ^{*D}	48	77
Kat mutfakları	131	78	135	86	34	74
Banyo yapılan yer	267	89	207	86	49	82
Çamaşırhane	208	93 ^{*D}	187	91 ^{*D}	48	77
Kütüphane	99	79 ^{*D}	89	84 ^{*D}	20	55
Varsa revir	182	87	166	87	37	78
Asansör	191	82	151	85	44	82
Bahçe vb, yeşil alanın yeterliliği	255	86 ^{*D}	195	87 ^{*D}	48	71
Spor alanları	45	80 ^{*D}	99	66	25	60
Güvenlik	254	86 ^{*D}	189	85 ^{*D}	48	69
Şehir merkezine yakınlık	255	69	190	68	48	60

*p<0,05 düzeyinde anlamlı fark vardır.

Not: " Memnuniyet" oranları "Memnunum + Çok Memnunum " oranlarıdır.

Tablo 19 : Huzurevlerinin fiziksel koşullarından yedi bölgeye göre memnuniyet.(%)

	Marmara		Ege		Akdeniz		Karadeniz	
	Baz	Memnuniyet	Baz	Memnuniyet	Baz	Memnuniyet	Baz	Memnuniyet
Odayı paylaşma	115	54	83	66	58	69	75	64
Oda büyüklüğü	141	84	113	81	60	90	91	81
Odada kurumun verdiği eşyalar	135	85	110	88	60	95	91	77
Ziyaretçi, oturma/TV/konser salonları, vs	128	88	105	89	60	98	82	81
Otrak salonlarındaki eşyalar	126	83	107	81	59	95	84	89
TV odası	90	83	90	83	59	95	77	86
Yemekhane	131	90	106	91	60	93	86	86
Kat mutfakları	67	78	59	78	52	90	51	84
Banyo yapılan yer	141	89	112	89	60	88	91	86
Çamaşırhane	103	94	92	92	60	92	77	84
Kütüphane	69	83	28	68	52	90	28	57
Varsa revir	93	84	79	92	49	90	76	83
Asansör	88	86	94	77	35	74	85	91
Bahçe / yeşil alan yeterliliği	134	84	110	91	60	92	86	70
Spor alanları	26	89	18	67	51	65	22	64
Güvenlik	135	88	108	82	58	79	82	90
Şehir merkezine yakınlık	134	72	111	62	54	80	83	77

Not: " Memnuniyet" oranları "Memnunum + Çok Memnunum " oranlarıdır.

Tablo 19-a : Huzurevlerinin fiziksel koşullarından yedi bölgeye göre memnuniyet. (%)

	İç Anadolu		Doğu Anadolu		Güneydoğu Anadolu	
	Baz	Memnuniyet	Baz**	Memnuniyet	Baz**	Memnuniyet
Odayı paylaşma	76	65	13	85	(7)	(7)
Oda büyüklüğü	98	76	14	100	(8)	(7)
Odada kurumun verdiği eşyalar	93	89	14	86	(8)	(7)
Ziyaretçi, oturma/TV/konser salonları, vs	89	85	13	92	(8)	(7)
Otrak salonlarındaki eşyalar	92	84	13	100	(8)	(4)
TV odası	76	90	14	93	(8)	(8)
Yemekhane	91	85	12	75	(8)	(8)
Kat mutfakları	56	77	12	92	(3)	(1)
Banyo yapılan yer	98	82	13	100	(8)	(7)
Çamaşırhane	89	90	14	93	(8)	(6)
Kütüphane	26	81	(2)	(2)	(3)	(2)
Varsa revir	72	83	13	92	(3)	(2)
Asansör	68	87	13	69	(3)	(3)
Bahçe / yeşil alan yeterliliği	87	91	13	85	(8)	(6)
Spor alanları	38	66	(9)	(6)	(5)	(3)
Güvenlik	88	82	12	33	(8)	(8)
Şehir merkezine yakınlık	91	54	12	83	(8)	(3)

** Yanıt veren sayısı 10 dan küçük olduğu için () içinde sayı verilmiştir.

Not: " Memnuniyet" oranları "Memnunum + Çok Memnunum " oranlarıdır.

Tablo 20 : Huzurevlerinin fiziksel koşullarından ücret ödeme durumuna göre memnuniyet.(%)

	Ücretli		Ücretsiz	
	Baz	Memnuniyet	Baz	Memnuniyet
Odayı paylaşmaktan memnuniyet	180	62	247	65
Odanızın büyüklüğü	264	82	261	83
Odada kurumun verdiği eşyalar	252	84	259	88
Ziyaretçi, oturma salonları, TV salonu, konser salonu vs,	241	85	244	90
Bekleme ve dinlenme salonlarındaki eşyalar	245	83	244	87
TV odası	189	84	225	90
Yemekhane	242	87	252	90
Kat mutfakları	126	78	174	83
Banyo yapılan yer	261	85	262	89
Çamaşırhane	209	92	234	89
Kütüphane	102	80	106	77
Varsa revir	194	84	191	89
Asansör	178	82	208	85
Bahçe vb, yeşil alanın yeterliliği	249	86	249	84
Spor alanları	76	65	93	72
Güvenlik	250	82	241	86
Şehir merkezine yakınlık	250	69	243	67

Not: " Memnuniyet" oranları "Memnunum + Çok Memnunum " oranlarıdır.

Tablo 21 : Huzurevlerinin fiziksel koşullarından çalışma durumuna göre memnuniyet.(%)

	Çalışan		Çalışmayan	
	Baz	Memnuniyet	Baz	Memnuniyet
Odayı paylaşmaktan memnuniyet	300	65	127	61
Odanızın büyüklüğü	374	83	151	82
Odada kurumun verdiği eşyalar	364	88	147	82
Ziyaretçi, oturma salonları, TV salonu, konser salonu vs,	346	89	139	84
Bekleme ve dinlenme salonlarındaki eşyalar	351	86	138	83
TV odası	301	90*	113	81
Yemekhane	354	90	140	86
Kat mutfakları	212	83	88	77
Banyo yapılan yer	373	87	150	87
Çamaşırhane	318	93	125	83
Kütüphane	160	79	48	79
Varsa revir	275	88	110	83
Asansör	278	84	108	82
Bahçe vb, yeşil alanın yeterliliği	357	86	141	82
Spor alanları	116	71	53	64
Güvenlik	351	84	140	84
Şehir merkezine yakınlık	357	70	136	62

*p<0,05 düzeyinde anlamlı fark vardır.

Not: " Memnuniyet" oranları "Memnunum + Çok Memnunum " oranlarıdır.

Tablo 22 : Huzurevlerinin fiziksel koşullarından sosyal güvence/sürekli geliri olma durumuna göre memnuniyet.(%)

	Sosyal Güvence ve/veya Sürekli Gelir			
	Var		Yok	
	Baz	Memnuniyet	Baz	Memnuniyet
Odayı paylaşmaktan memnuniyet	201	60	226	67
Odanızın büyüklüğü	287	80	238	86
Odada kurumun verdiği eşyalar	275	87	236	86
Ziyaretçi, oturma salonları, TV salonu, konser salonu vs,	267	88	218	87
Bekleme ve dinlenme salonlarındaki eşyalar	267	86	222	85
TV odası	215	86	199	89
Yemekhane	266	87	228	90
Kat mutfakları	147	77	153	85
Banyo yapılan yer	284	86	239	88
Çamaşırhane	228	92	215	89
Kütüphane	120	79	88	78
Varsa revir	209	84	176	89
Asansör	195	83	191	84
Bahçe vb, yeşil alanın yeterliliği	274	87	224	83
Spor alanları	85	65	84	73
Güvenlik	272	83	219	85
Şehir merkezine yakınlık	272	69	221	67

Not: " Memnuniyet" oranları "Memnunum + Çok Memnunum " oranlarıdır.

Tablo 23 : Huzurevlerinin fiziksel koşullarından yaşanan kesime göre memnuniyet. (%)

	Kırsal		Kent	
	Baz	Memnuniyet	Baz	Memnuniyet
Odayı paylaşmaktan memnuniyet	199	69*	226	59
Odanızın büyüklüğü	236	89*	287	78
Odada kurumun verdiği eşyalar	235	87	274	86
Ziyaretçi, oturma salonları, TV salonu, konser salonu vs,	220	89	263	86
Bekleme ve dinlenme salonlarındaki eşyalar	225	88	263	83
TV odası	202	90	210	85
Yemekhane	223	90	269	87
Kat mutfakları	146	84	153	78
Banyo yapılan yer	236	90	285	86
Çamaşırhane	209	91	232	91
Kütüphane	79	77	129	80
Varsa revir	176	90*	208	83
Asansör	201	82	183	86
Bahçe vb, yeşil alanın yeterliliği	227	85	269	86
Spor alanları	78	69	91	68
Güvenlik	215	84	275	84
Şehir merkezine yakınlık	221	62	270	73*

*p<0,05 düzeyinde anlamlı fark vardır.

Not: " Memnuniyet" oranları "Memnunum + Çok Memnunum " oranlarıdır.

Tablo 24 : Huzurevlerinin fiziksel koşullarından aile ilişkilerine göre memnuniyet. (%)

	Aile İlişkileri			
	Kötü		İyi	
	Baz	Memnuniyet	Baz	Memnuniyet
Odayı paylaşmaktan memnuniyet	174	63	243	66
Odanızın büyüklüğü	207	83	308	82
Odada kurumun verdiği eşyalar	202	86	299	87
Ziyaretçi, oturma salonları, TV salonu, konser salonu vs,	187	87	288	88
Bekleme ve dinlenme salonlarındaki eşyalar	191	86	289	84
TV odası	166	89	238	86
Yemekhane	193	87	291	89
Kat mutfakları	125	85	168	79
Banyo yapılan yer	206	88	306	87
Çamaşırhane	184	90	249	92
Kütüphane	80	75	122	81
Varsa revir	154	86	225	86
Asansör	160	84	218	83
Bahçe vb, yeşil alanın yeterliliği	195	82	293	87
Spor alanları	68	69	98	68
Güvenlik	191	87	292	82
Şehir merkezine yakınlık	191	69	292	68

Not: " Memnuniyet" oranları "Memnunum + Çok Memnunum " oranlarıdır.

Tablo 25 : Huzurevlerinin fiziksel koşullarından odada kalan yaşlı sayısına göre memnuniyet. (%)

	Odada Kalan Yaşlı Sayısı					
	Tek Kişilik		iki Kişilik		İkiden Çok	
	Baz	Memnuniyet	Baz	Memnuniyet	Baz	Memnuniyet
Odayı paylaşmaktan memnuniyet	27	56	212	69	178	60
Odanızın büyüklüğü	113	84	222	82	180	82
Odada kurumun verdiği eşyalar	107	82	218	91* ^{Ti}	176	84
Ziyaretçi, oturma salonları, TV salonu, konser salonu vs,	103	82	203	91* ^T	169	87
Bekleme ve dinlenme salonlarındaki eşyalar	102	78	211	90* ^T	167	84
TV odası	83	86	174	91	147	84
Yemekhane	105	85	207	90	172	89
Kat mutfakları	53	76	126	83	114	82
Banyo yapılan yer	112	85	221	91	179	86
Çamaşırhane	96	92	185	93	152	89
Kütüphane	38	66	81	84* ^T	83	80
Varsa revir	87	83	161	90	131	83
Asansör	90	80	160	82	128	88
Bahçe vb, yeşil alanın yeterliliği	105	81	211	87	172	85
Spor alanları	25	60	71	65	70	76
Güvenlik	108	82	206	86	169	83
Şehir merkezine yakınlık	110	68	210	70	163	66

*p<0,05 düzeyinde anlamlı fark vardır.

Not: " Memnuniyet" oranları "Memnunum + Çok Memnunum " oranlarıdır.

15.2.2. Huzurevi Sakini Ailesi / Yakını

Tablo 26 : Yaşlı ailesi/yakınının huzurevinin fiziksel koşullarından memnuniyeti. (%)

	Toplam		Ailesi		Akraba/Yakın	
	Baz	Memnuniyet	Baz	Memnuniyet	Baz	Memnuniyet
Odaların paylaşılması	184	60	98	55	86	66
Odanının büyüklüğü	227	72	120	70	107	75
Odada kurumun verdiği eşyalar	224	77	119	77	105	76
Ziyaretçi, oturma salonları, TV salonu, konser salonu vs,	218	88	114	90	104	86
Bekleme ve dinlenme salonlarındaki eşyalar	217	83	115	79	102	88
TV odası	188	84	94	82	94	86
Yemekhane	215	91	112	92	103	89
Kat mutfakları	131	78	68	77	63	79
Banyo yapılan yer	218	73	116	73	102	74
Çamaşırhane	192	83	101	79	91	88
Kütüphane	96	84	51	84	45	84
Varsa revir	170	82	93	82	77	83
Asansör	164	88	86	90	78	87
Bahçe vb, yeşil alanın yeterliliği	225	83	118	81	107	84
Spor alanları	98	84	50	82	48	85
Güvenlik	210	78	112	75	98	82
Şehir merkezine yakınlık	218	74	115	74	103	74

Not: " Memnuniyet" oranları "Memnunum + Çok Memnunum " oranlarıdır.

15.2.3. Huzurevinde Sıra Bekleyen Yaşlı

Tablo 27 : Sırada bekleyen yaşlılarının huzurevinin fiziksel koşullarından beklentileri. (%)

	Toplam	Kadın	Erkek
Baz	65	31	34
	İyi Olma Beklentisi	İyi Olma Beklentisi	İyi Olma Beklentisi
Odaların paylaşılması	40	45	35
Odaların büyüklüğü	66	65	68
Odada kurumun verdiği eşyalar	52	42	62
Ziyaretçi, oturma salonları, TV salonu, konser salonu	69	55	82*
Bekleme ve dinlenme salonlarındaki eşyalar	65	58	71
TV odası	62	65	59
Yemekhane	63	58	68
Kat mutfakları	48	52	44
Banyo yapılan yer	62	55	68
Çamaşırhane	52	36	68*
Kütüphane	43	39	47
Revir	46	45	47
Asansör	42	45	38
Yeterli bahçe vb, yeşil alan	82	77	85
Spor alanları	29	32	27
Güvenlik	63	65	62
Şehir merkezine yakınlık	72	68	77

*p<0,05 düzeyinde anlamlı fark vardır.

Not: "İyi Olma Beklentisi" oranları "İyi Olacağını Düşünüyorum + Çok İyi Olacağını Düşünüyorum" oranlarıdır.

15.2.4. Huzurevinde Sıra Bekleyen Yaşlı Yakını

Tablo 28 : Huzurevinde sırada bekleyen yaşlı yakınının, huzurevinin fiziksel koşullarından beklentileri. (%)

	Total	Aile	Akraba/ Yakın
Baz	76	49	27
	İyi Olma Beklentisi	İyi Olma Beklentisi	İyi Olma Beklentisi
Odaların paylaşılması	41	41	42
Odanının büyüklüğü	60	53	73
Odada kurumun verdiği eşyalar	55	51	62
Ziyaretçi, oturma, TV salonu	63	59	69
Salonlardaki eşyalar	60	57	65
TV odası	61	61	62
Yemekhane	52	45	65
Kat mutfakları	39	35	46
Banyo yapılan yer	44	41	50
Çamaşırhane	51	47	58
Kütüphane	36	33	42
Revir	43	37	54
Asansör	40	41	39
Bahçe vb, yeşil alanın yeterliliği	64	67	58
Spor alanları	27	29	23
Güvenlik	65	63	69
Şehir merkezine yakınlık	65	65	65

Not: " İyi Olma Beklentisi" oranları "İyi Olacağını Düşünüyorum + Çok İyi Olacağını Düşünüyorum" oranlarıdır.

15.3. Hizmet Sağlayıcı, İdareci, STK Üyesi, Akademisyen Görüşleri

Tablo 29 : İletişim kurulan / görevli olunan huzurevlerinde bulunduğu düşünülen hizmetler ve özellikler (%).

	Toplam	Hizmet Sağlayıcı	İdareci	STK ve Akademisyen
Baz	119	60	40	19
Sağlık				
Uzman bir doktor bulunmaktadır	32	23	35	53 ^H
Bir hemşire bulunmaktadır	91	87	95	95
Bir psikolog bulunmaktadır	42	38	53	32
Fizyo-terapist bulunmaktadır	44	48	43	32
Periyodik sağlık kontrolü yapılmaktadır	87	85	93	79
Beslenme				
Yaşa ve sağlık durumuna uygun beslenme imkanı sunulmaktadır	81	73	93 ^H	79
Kaliteli ve lezzetli yemekler sunulmaktadır	81	80	85	74
Yeterli miktarda yemek sunulmaktadır	90	92	90	84
Hizmet Veren Özellikleri				
Yeterli sayıda görevli bulunmaktadır	46	40	55	47
Bir sosyal hizmet uzmanı bulunmaktadır	74	72	75	79
Personel güleryüzlü, anlayışlı, problem çözme yeteneğine sahiptir	74	73	78	68
Yaşlıların görüşlerini dikkate alan bir yönetim vardır	71	70	75	63
Kurum idarecileri yaşlı bakımı konusunda eğitilmiştir	66	68	63	68
Diğer				
Yaşlıların kişisel eşyalarını beraberlerinde getirme imkanı vardır	83	87	83	74
Odayı paylaşacak yaşlıların psikolojik ve fiziksel durumları dikkate alınmaktadır	83	85	85	74
Sosyal aktiviteler yeterlidir	56	63 ^A	58	32
Aktivitelerin belirlenmiş bir zaman planı vardır	50	43	53	63

*p<0,05 düzeyinde anlamlı fark vardır.

Not: "Katılıyorum + Kesinlikle Katılıyorum" oranları verilmiştir.

Tablo 30 : İletişim kurulan / görevli olunan huzurevlerinin fiziksel özellikleri (%).

	Toplam	Hizmet Sağlayıcı	İdareci	STK ve Akademisyen
Baz	119	60	40	19
Huzurevimiz, bu amaç için projelendirilmiştir	56	43	63	79 ^{*H}
Şehir merkezine yakındır	61	52	63	84 ^{*H}
Yaşlılar için kendilerine ait bir yer bulunmaktadır	82	82	78	90
Yaşlıların aileleriyle birlikte olabilecekleri özel mekanlar bulunmaktadır	73	65	78	90 ^{*H}
Yaşlıların diğer insanlarla sohbet edebilecekleri bir mekan vardır	92	90	90	100
Ziyaretçi, oturma - TV salonu vardır	87	82	93	95
Yaşlıların dolaşabileceği yeşil alan vardır	90	87	93	95
Yemekhane temiz ve yeterlidir	90	90	93	84
Kat mutfakları bulunmaktadır	65	68	65	53
Banyo yapılan yer yeterli ve temizdir	86	83	95 ^{*A}	74
Çamaşırhane yeterlidir	86	85	90	84
Kütüphane bulunmaktadır	56	53	60	53
Spor alanları bulunmaktadır	23	23	28	11
Güvenlik sağlanmıştır	79	70	90 ^{*H}	84
Odada kurumun verdiği eşyalar kaliteli	79	77	90 ^{*H}	63
Her odada telefon bulunmaktadır	41	43	43	32
Her odada TV bulunmaktadır	37	38	40	26
Her odada küçük buzdolabı bulunmaktadır	32	35	28	32

*p<0,05 düzeyinde anlamlı fark vardır.

Not: "Katılıyorum + Kesinlikle Katılıyorum" oranları verilmiştir.

Tablo 31 : İdeal bir huzurevinde bulunması gerektiği düşünülen hizmetler ve özellikler (%).

	Toplam	Hizmet Sağlayıcı	İdareci	STK ve Akademisyen
Baz	119	60	40	19
Sağlık				
Uzman bir doktor bulunmalıdır	92	92	98	84
Bir hemşire bulunmalıdır	99	100	98	100
Bir psikolog bulunmalıdır	97	98	95	95
Bir fizyo-terapist bulunmalıdır	92	93	93	84
Periyodik sağlık kontrolü yapılmalıdır	99	100	98	100
İlaçların yazdırılmasına/ alınmasına yardımcı olunmalıdır	99	100	98	100
Yaşlılar gerektiğinde hastaneye götürülmelidir	98	97	98	100
Beslenme				
Yaşa ve sağlık durumuna uygun beslenme olanağı olmalıdır	94	95	93	95
Kaliteli ve lezzetli yemekler sunulmalıdır	98	100	98	95
Yeterli miktarda yemek verilmelidir	98	98	98	100
Hizmet Veren Özellikleri				
Yeterli sayıda görevli olmalıdır	99	100	98	100
Bir sosyal hizmet uzmanı bulunmalıdır	99	100	98	100
Personel güler yüzlü, anlayışlı, problem çözme yeteneğine sahip olmalıdır	99	100	100	95
Yaşlıların görüşlerini dikkate alan bir yönetim olmalıdır	93	97	85	100
Kurum idarecileri yaşlı bakımı konusunda eğitilmiş olmalıdır	96	97	93	100
Diğer				
Odayı paylaşacak yaşlıların psikolojik ve fiziksel durumları dikkate alınmalıdır	99	100	98	100
Huzurevleri yazın soğutulmalı kışın ısıtılmalıdır	98	100	95	100
Odaların ve diğer mekanların temizliği iyi yapılmalıdır	98	100	95	100
Sosyal aktiviteler yeterli olmalıdır	90	90	88	95
Aktivitelerin belirlenmiş bir zaman planı olmalıdır	85	85	78	100
Yaşlıların kişisel eşyalarını beraberlerinde getirme olanağı sağlanmalıdır	81	78	83	84

Not: "Katılıyorum + Kesinlikle Katılıyorum" oranları verilmiştir.

Tablo 32 : İdeal bir huzurevinde bulunması gerektiği düşünölen fiziksel özellikler (%).

	Toplam	Hizmet Sağlayıcı	İdareci	STK ve Akademisyen
Baz	119	60	40	19
Huzurevi, bu amaç için projelendirilmelidir	100	100	100	100
Yaşlılar için kendilerine ait bir yer bulunmalıdır	93	93	93	95
Yaşlıların aileleriyle birlikte olabilecekleri özel mekanlar olmalıdır	91	87	93	100
Yaşlıların dolaşabileceği yeşil alan bulunmalıdır	98	98	98	100
Şehir merkezine yakın olmalıdır	85	87	83	84
Her odada telefon bulunmalıdır	77	78	68	90
Her odada TV bulunmalıdır	76	75	73	84
Her odada küçük buzdolabı bulunmalıdır	76	78	73	74
Yaşlıların diğer insanlarla sohbet edebilecekleri bir mekan olmalıdır	96	97	93	100
Banyo yapılan yer yeterli ve temiz olmalıdır	98	97	98	100
Çamaşırhane yeterli olmalıdır	92	93	90	95
Odada kurumun verdiği eşyalar kaliteli olmalıdır	93	90	95	100
Ziyaretçi, oturma - TV salonu bulunmalıdır	94	93	93	100
Yemekhane temiz ve yeterli olmalıdır	97	95	98	100
Güvenlik sağlanmalıdır	95	93	98	95
Spor alanları bulunmalıdır	70	67	73	74
Kat mutfakları bulunmalıdır	82	78	88	79
Kütüphane bulunmalıdır	71	67	68	90

Not: "Katılıyorum + Kesinlikle Katılıyorum" oranları verilmiştir.