

HİZMET KALİTESİNİN YAPISAL EŞİTLİK MODELLEMESİ İLE DEĞERLENDİRİLMESİ: HUZUREVİ-HUZUREVİ YAŞLI BAKIM VE REHABİLİTASYON MERKEZİ ÖRNEĞİ¹

EVALUATION OF THE SERVICE QUALITY BY STRUCTURAL EQUATION MODELING: CASE OF NURSING HOME-NURSING HOME ELDERLY CARE AND REHABILITATION CENTER

Neslihan Çilesiz², Sema Behdioğlu³

¹ Bu çalışma Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Ekonometri Anabilim Dalı'nda Prof. Dr. Sema Behdioğlu danışmanlığında Neslihan Çilesiz tarafından hazırlanan "Huzurevi - Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezlerindeki Hizmet Kalitesinin Yapısal Eşitlik Modellemesi ve Dematel İle Değerlendirilmesi" adlı yüksek lisans tezinden türetilmiştir.

² Araştırma Görevlisi Dr., Kütahya Dumlupınar Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Ekonometri Bölümü, neslihan.cilesiz@dpu.edu.tr, Orcid Id:0000-0003-1309-8660

³ Prof. Dr., Kütahya Dumlupınar Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Ekonometri Bölümü, sema.behdioglu@dpu.edu.tr, Orcid Id: 0000-0002-4759-2088

Ö Z E T

MAKALE BİLGİSİ

Anahtar Kelimeler

Huzurevi-Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi, Hizmet Kalitesi, Yapısal Eşitlik Modellemesi

Makale Geçmişi:

Geliş Tarihi: 24 Kasım 2022

Kabul Tarihi: 25 Aralık 2022

Son yıllarda ortalama yaşam süresinin uzamasına paralel olarak dünyada ve ülkemizde yaşlı nüfus artmış bu durum yaşlı bireylere yönelik sağlık, sosyal güvenlik ve bakım hizmetlerine olan ihtiyaçların da artmasını sağlamıştır. Özellikle bakım hizmetlerine yönelik ihtiyaçların karşılanmasında önemli bir rol oynayan Huzurevi-Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri, yaşlı bireylere huzurlu bir ortam sağlayarak onları korumak, barınma, beslenme, sosyal, psikolojik ve sağlık bakım ihtiyaçlarını karşılamak için kurulmuş yatılı hizmet kuruluşlarıdır.

Yapılan çalışmada yaşlı bireyler açısından Huzurevi-Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezlerinin hizmet kalitesinde etkili olan önemli faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu amaçla Yapısal Eşitlik Modellemesinden yararlanılmış ve yaşlı bireylere iki bölümlük bir anket yapılmıştır. Anketin birinci bölümü 11 tane demografik sorudan ikinci bölümü ise hizmet kalitesini ölçen 23 tane maddeden oluşmuştur. Çalışmanın verileri Afyonkarahisar, Eskişehir ve Kütahya illerine bağlı merkezlerde kalan toplam 230 yaşlı bireyden toplanmıştır.

Çalışmadan elde edilen sonuçlara göre yaşlı bireylerin en fazla önem verdikleri faktörler Heveslilik ve Güven; en az öneme sahip faktör ise Fiziksel Özellikler olarak belirlenmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda Huzurevi- Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezlerinin hizmet kalitelerini arttırmak ve iyileştirmek için Heveslilik ve Güven faktörlerine öncelik verilmesi gerektiği söylenebilir.

ABSTRACT

ARTICLE INFO

Keywords

Nursing-Nursing Home Elderly Care and Rehabilitation Center, Service Quality, Structural Equation Modeling

Article History:

Received: 24 November 2022

Accepted: 25 December 2022

In recent years, with the increase in average life expectancy the elderly population has increased in the world and in our country and this has increased the demand for health, social security and care services for elderly individuals. Nursing Home-Nursing Home Elderly Care and Rehabilitation Centers, which have an important role in meeting the requirements of care services, are a service provider established to provide them a peaceful environment, to protect them, to provide them with shelter, nutrition, social, psychological and health care needs.

In this study, it is aimed to determine the important factors that affect the service quality of the Nursing Home-Nursing Home Elderly Care and Rehabilitation Centers. For this purpose, Structural Equation Modeling was used and a survey consisting of two parts was applied to elderly individuals. The first part of the survey contains 11 demographic questions and the second part includes 23 items measuring service quality. The data of the study were collected from 230 elderly individuals

The most important factors of elderly individuals are enthusiasm and confidence; the least important factor is physical properties.

Günümüzde tüm dünyada ve ülkemizde yaşlı popülasyonu artmış; “yaşlanma”, özellikle son 30 yıl içinde belli bölgelerde sıkça karşı karşıya kalınan bir olgu haline gelmiştir. Eğitim ve sağlık alanındaki gelişmelerle birlikte toplumda doğurganlık oranının azalması, bazı hastalıkların tedavisinin bulunması, yaşlıların sağlık hizmetlerine erişiminin artması, bebek ve çocuk ölümlerinin azalmasıyla beraber genel nüfus içerisinde yaşlı nüfus oranı artmış ve dünya da büyük bir hızla yaşlanmaya başlamıştır. Böylece daha fazla insanın ileri yaşlara kadar yaşamasıyla birlikte yaşlı nüfus da artmıştır. Dünya Sağlık Örgütü ilk kez 1998 yılında dünyada yaşlı bireylerin toplam nüfus içindeki payının %19,1 olduğunu belirtmiş ve 2002 yılında ise yaşlı bireylerin sayısının diğer yaş gruplarına göre çok daha hızlı arttığını söylemiştir (İzgi, 2009: 13; Nazlıer Keser, 2020: 304; Bilir, 2018: 14).

Yaşlılığın evrensel bir tanımı bulunmamaktadır. Genel olarak 65 yaş ve üzeri bireyler yaşlı olarak kabul edilmekte ve bu tanım, kronolojik yaşlanmayı ifade ederek yaşlılığı yaşanan yıl olarak değerlendirmektedir. Yaşlılık sınıflandırması, ülkelerin yaşam koşullarına, doğuştan yaşam beklentisine ve sağlık güvence sistemlerine göre farklılık göstermektedir. Dünya Sağlık Örgütü yaşlılık döneminin başlangıcını 65 olarak kabul etmekte ve yaşlılığı çevresel faktörlere uyum sağlama yeteneğinde azalma olarak ifade etmektedir. Bununla birlikte yaşlılık döneminin 65-74 yaş arasını genç yaşlılık, 75-84 yaş arasını orta yaşlılık ve 85 ve üzeri yaşı da ileri yaşlılık olarak sınıflandırmaktadır (Aylaz, Güneş ve Karaoğlu, 2005: 177; Öner, 2014: 5).

İnsanların uzun yaşaması istenilen bir durumdur, fakat uzun süre yaşayan insanların sağlık sorunlarının artması sağlık hizmetlerine olan gereksinimi ve onların başkalarına olan bağımlılığını da arttırmıştır. Toplumlar yaşlandıkça sosyal ve ekonomik açıdan kaliteli ve sağlıklı yaşam daha da önemli hale gelmiştir. Bu durum sağlık ve sosyal güvenlik hizmetlerinin gelişmesini; uzun süreli yaşlı bakım hizmetlerinin de giderek daha önemli hale gelmesini sağlamıştır. Yani yaşlı bakım hizmetlerinden yararlanan yaşlı nüfus oranının artmasıyla yaşlı bakım hizmetlerine yönelik ihtiyaç da artış göstermiştir. En önemli yaşlı bakım kurumları içerisinde yer alan Huzurevi-Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri de yaşlı bireylerin sağlığını korumak ve geliştirmek için gerekli olan uygulamaların yerine getirilmesinde önemli bir rol oynamaktadır (Çadır, 2017: 9, 14; Şahin ve Emiroğlu, 2014: 58-59).

Huzurevi-Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri yaşlı bakım hizmetlerini yerine getirerek; yaşlılara huzurlu bir ortam sağlamak, bakımlarını yapmak, onları korumak, beslenme ve barınma gibi temel ihtiyaçlarının yanı sıra sosyal, psikolojik ve sağlık ihtiyaçlarını da karşılamak amacı ile kurulan sosyal hizmet kuruluşlarıdır (Mollaoğlu ve Hastaoğlu, 2017: 21-28). Bu amaçların gerçekleştirilebilmesi için bu sosyal hizmet kuruluşlarında hizmetlerin planlı ve programlı bir şekilde yapılması ve bu kurumların hizmet kalitesinin artırılması gerekmektedir.

Hizmet kalitesi hizmet ve kalite olmak üzere iki kavramdan oluşmaktadır. Hizmet, müşteri ile hizmeti sunan kişi veya kurumun birbiri ile karşılıklı iletişim kurmasını sağlayan sosyal bir faaliyet olarak ifade edilmektedir (Zaim ve Tarım, 2010: 4). Genel anlamda hizmet ise, hizmet veya malın satışından bağımsız olmak üzere istek ve gereksinimleri doyuma ulaştıran eylemler şeklinde tanımlanmaktadır (Karahan, 2000: 22). Hizmet sektöründe kalite ise alıcının beklenti ve ihtiyaçlarına uygunluk, eksiksiz ve hatasız hizmet, başarının devamlılığı, değerlendirilebilen ve ölçülebilen müşteri memnuniyeti ile yakından ilişkili bir unsur şeklinde tanımlanmaktadır (Yücel, 2013: 84). Hizmet kalitesinin ölçülmesi, hizmet kalitesinin değerlendirilmesi ve iyileştirilmesinde büyük bir öneme sahiptir. Hizmet kalitesinin ölçülmesi için, hizmetten faydalanan tüketicilerin düşüncelerini ve şikâyetlerini öğrenmek başvurulan yöntemlerden birisi olarak kabul edilmektedir (Gedikli, 1998: 45-46).

Hizmet kalitesi kavramı soyut bir kavram olduğu için doğrudan ölçülememekte ve hizmet kalitesini ölçmek için literatürde yer alan hizmet kalitesi modelinden yararlanılmaktadır. Hizmet kalitesi modeli, Parasuraman, Zeithaml ve Berry tarafından ortaya atılan bir modeldir (Parasuraman, Zeithaml ve Berry, 1985: 47-48). Çalışmalarında, ilk olarak 10 hizmet kalitesi boyutu ortaya koymuş olan Parasuraman, Zeithaml ve Berry daha sonra 1988 yılında hizmet kalitesinin bu 10 boyutunu 5 boyuta indirmiştir.

Bu model 22 maddelik bir anket formundan oluşmakta ve SERVQUAL modeli olarak adlandırılmaktadır. Hizmet kalitesinin 5 boyutu aşağıda verilmektedir (Parasuraman, Zeithaml ve Berry, 1988: 23-29):

- ✓ Fiziksel Özellikler (fiziksel tesisler, personel, ekipman, bina, görünüş vb.);
- ✓ Güvenilirlik (hizmetleri doğru bir şekilde gerçekleştirme yeteneği);
- ✓ Heveslilik (müşteri ihtiyaçlarına yardım ve cevap verme isteği);
- ✓ Güven (çalışanlara ilham verme, güven ve çalışanlara nezaket);
- ✓ Empati (müşteriye dikkat, özen ve bireysel hizmet).

Chen (2008), yapmış olduğu çalışmada Tayvan'da havayolu ile seyahat eden yolcular için hizmet kalitesi, algılanan değer, memnuniyet ve davranışsal niyet arasındaki ilişkileri Yapısal Eşitlik Modellemesi (YEM) ile incelemiştir. Çalışmada hizmet beklentilerinin algılanan performans üzerinde önemli ve pozitif bir etkiye sahip olduğu fakat algılanan değer ve memnuniyeti etkilemediği, algılanan performansın ise algılanan değer üzerinde önemli ve pozitif bir etkiye sahip olmasına karşın memnuniyeti etkilemediği sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca algılanan değer üzerinde önemli ve pozitif bir etkiye sahip olduğu ve hem algılanan değer hem de memnuniyetin davranışsal niyet üzerinde pozitif ve önemli bir etkiye sahip olduğu görülmüştür.

Ersöz vd. (2009), yapmış oldukları çalışmada öğretmen evlerinin hizmet kalitesini ölçmek için SERVQUAL yönteminden ve YEM'den yararlanmışlardır. Eskişehir öğretmen evinin kalitesini sırasıyla heveslilik, güvenilirlik daha sonra ise güvence, fiziksel özellikler ve empati boyutlarının etkilediği görülmüştür.

Eboli ve Mazzulla (2012), yolcuların demiryolu hizmetleri ile ilgili algılarını YEM ile analiz ettikleri çalışmalarında müşteri memnuniyeti ve hizmet kalitesi arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Çalışma 2011 yılının haziran ayında yapılmış ve Kuzey İtalya bölgesindeki 16000'den fazla yolcudan veri toplanmıştır. Çalışma sonucunda dakiklik, devamlılık, çalışma sıklığı ve temizliğin hizmet kalitesi üzerinde yüksek derecede pozitif bir etkiye sahip olduğu belirlenmiştir. Ayrıca hizmet kalitesi üzerinde konfor ve bilgi sahibi olmanın pozitif bir etkiye sahip olduğu, personel ve güvenliğin ise çok önemli bir etkiye sahip olmadığı tespit edilmiştir.

Untachai (2013), Tayland'ın Nongkhai şehrinde bulunan Thabo Crown Prince Hastanesi'nin hizmet kalitesini modellediği çalışmada YEM'in bir türü olan ikinci düzey doğrulayıcı faktör analizini kullanmıştır. 455 hastayı kapsayan çalışmada güvenilirlik, fiziksel özellikler, heveslilik, güvence ve empati faktörleri ile hizmet kalitesi arasında önemli derecede bir ilişki bulunmuştur.

Suki (2014), havayolunda hizmet kalitesini belirleyen faktörlerle yolcu memnuniyeti arasındaki ilişkiyi YEM ile incelediği çalışmada, son 6 ay içerisinde Malezya Havayolları veya AirAsia ile düzenli olarak seyahat eden 300 yolcudan veri toplamıştır. Çalışmanın sonucunda empati faktörünün yolcu memnuniyeti üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğu belirlenmiştir.

Haugan (2014), huzurevinde hemşire-hasta etkileşimini incelediği çalışmada bakıcıların bakımevindeki hastalar için çok önemli olduğunu, hemşire-hasta etkileşiminin bakımevindeki hastalarda umudu, yaşamın anlamını etkilediğini ve bakıcıların etkileşim ve iletişim becerilerini geliştirmenin hastaların sağlığını ve genel refahını kolaylaştırabileceğini ifade etmiştir.

Xing vd. (2016), huzurevinde yaşayan yaşlıların mevcut durumlarını, bakım hizmetlerinden memnuniyetlerini ve ihtiyaçlarını araştırdıkları çalışmada 84 huzurevinde kalan toplam 312 yaşlı bireyden veri toplamışlardır. Ankete katılanların %60'ından fazlası huzurevindeki mevcut yaşamdan memnun olduğunu söylemiştir. Cinsiyet, meslek, fiziksel durum, beslenme düzeyi, barınma düzeyi, hizmet düzeyi ve huzurevinin sağlık bakım koşullarının yaşlıların memnuniyeti üzerinde önemli bir etkisinin olduğu sonucuna varılmıştır.

İyit, Güçlü ve Akdoğan (2018), Konya ili Selçuklu Belediyesi tarafından verilen belediye hizmetlerinden vatandaşın memnuniyet düzeyini ölçtükleri çalışmada SERVQUAL hizmet kalitesi ölçüm modeli, doğrulayıcı faktör analizi ve YEM'i kullanmışlardır. Selçuklu Belediyesi hizmet kalitesini 10 farklı hizmet ölçüm faktörü oluşturarak değerlendirmişlerdir. Fiziki görünüm faktörünün hizmet kalitesi açısından diğer faktörlere göre daha az öneme; güvence faktörünün ise memnuniyet üzerinde artan bir etkiye sahip olduğu belirlenmiştir. Ayrıca memnuniyet üzerinde heveslilik faktörünün negatif bir etkisi bulunurken; güvenilirlik faktörünün ise pozitif yönde bir etkiye sahip olduğu görülmüştür.

Kazerooni vd. (2019)'in, yaptıkları çalışmada, huzurevinde yaşayan yaşlılara göre boyutlar arasında en yüksek memnuniyet puan ortalaması, kapasite, bakıma erişim ve güvenlik boyutlarına ait çıkmıştır. Kapasite ve bakıma erişim boyutu; diğer yaşlılarla etkileşim, doktorlar ve diğer sağlık hizmeti sağlayıcıları ile günlük faaliyetlerle meşgul olmayı kapsamaktadır.

Çetin ve Kuzucu (2019), Ankara'da faaliyet gösteren devlete ait 3 farklı yaşlı bakımevinde kalan sakinlerin hizmet kalitesini ölçtükleri çalışmada yaşlı bakımevinde kalan sakinlerin genel olarak verilen hizmetten memnun olduğu, yaşlı bakımevlerinden birinde ise sakinlerin empati boyutunda verilen hizmetten memnun olmadığı görülmüştür.

Elibol ve Kılıçer (2019), yapmış oldukları çalışmada resmi ve özel bakım merkezlerinden hizmet alan bedensel engellilerin algıladıkları hizmet kalitesi düzeyini ve hizmet kalitesinin boyutlarını ölçmüşlerdir. Çalışmada yüz yüze görüşme tekniğini kullanmışlar ve 25 farklı ilden kolayda örnekleme yöntemine göre belirlenen 354 bakım merkezi sakininden veri toplamışlardır. Sonuçlar bakım merkezi sakinlerinin genel hizmet kalitesi algılarının yüksek olduğunu göstermiştir. Ayrıca hizmet kalitesi algılarının, empati ve güvence, karşılık verme ve güvenilirlik ile fiziksel özellikler boyutlarında yüksek olduğu belirlenmiştir.

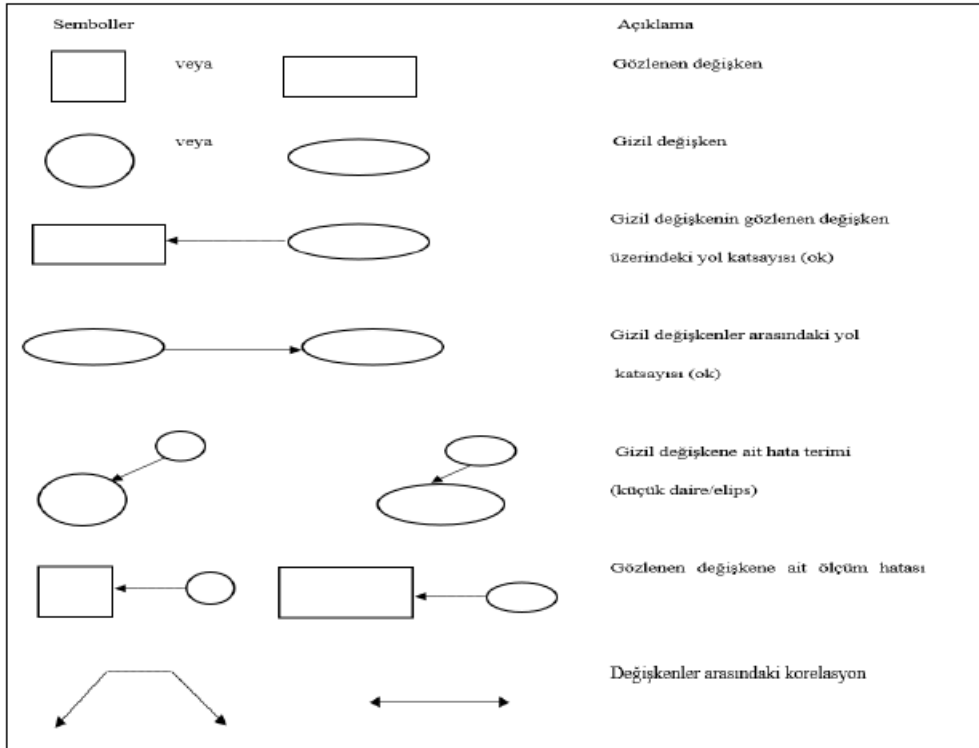
Ko ve Chou (2020), bu araştırmada, SERVQUAL modeline dayalı olarak huzurelerinde e-sağlık hizmet kalitesinin değerlendirilmesine yönelik bir araç geliştirmiştir. Ayrıca uygulama öncesi analiz SERVQUAL anketi ve önem performans analizi birleştirilerek yapılmıştır. Huzurevi sakinleri fiziki evre kalitesi ile ilgili olarak huzurelerinin bakımlı odalar sağlamadığını ve odalardaki sıcaklığın uygun olmadığını söylemişlerdir. Ayrıca tıbbi tedavilerin ve doktor ziyaretlerinin iyi planlanmadığını; personelin, sakinlerin sorunlarını içtenlikle çözmediğini veya ihtiyaçlarını net bir şekilde anlamadığını belirtmişlerdir.

Hizmet sektöründe kalitenin ölçülmesi bu sektörde faaliyet gösteren kurumların sürdürülebilirliği açısından büyük önem taşımaktadır. Yapılan alışmada Afyonkarahisar, Eskişehir ve Kütahya illerine bağlı merkezlerde kalan toplam 230 yaşlı bireye anket uygulanmış ve hizmet kalitesinin ölçülerek yaşlı bireylerin memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Anketten elde edilen veriler Yapısal Eşitlik Modellemesi ile analiz edilmiştir.

1. YAPISAL EşitLIK MODELLEMESİ

Yapısal Eşitlik Modellemesi, faktör analizi ve regresyon analizinin birleşiminden meydana gelen ve başta psikoloji ve ekonomi olmak üzere sosyoloji, eğitim araştırmaları, pazarlama vb. alanlarda sıklıkla başvurulan çok değişkenli istatistiksel bir yöntemdir (Bozkurt, 2012: 3-31). Yapısal Eşitlik Modellemesi (YEM) (Structural Equation Modeling-SEM), hem bir modeldeki gözlenen ve gizil (gözlenemeyen) değişkenler arasındaki nedensel ve korelasyonel ilişkilerin test edilmesine olanak sağlamakta hem de gözlenen değişkenlere ait ölçüm hatalarını hesaba katmaktadır. Bu yöntem ayrıca çok sayıda değişken arasındaki ilişkiyi modellemekte, tahmin etmekte ve test edilmesine de imkân vermektedir. Sonuç olarak Yapısal Eşitlik Modellemesinde teoride yer alan kavramsal model, veriler aracılığı ile test edilmektedir. YEM'in tarihçesine bakıldığında üç temel faktörün önemli rol oynadığı görülmektedir. Bu faktörler regresyon analizi, yol (path) analizi ve doğrulatory faktör analizidir. Birbirleriyle neden-sonuç ilişkisi içinde olan değişkenlerin arasındaki ilişkileri gösteren yol (path) analizinde, ele alınan modeldeki ilişkiler yol (path) diyagramı ile grafiksel olarak gösterilmektedir (elik ve Yılmaz, 2013: 1-10). Yol (path) diyagramlarında kullanılan semboller ve anlamları şekil 1'de verilmiştir.

şekil 1: Yol Analizinde Kullanılan Temel Semboller



Kaynak: Schumacker ve Lomax, 2004: 153; Byrne, 2010: 9.

Yapısal Eşitlik Modellemesi yapısal model ve ölçüm modelinden oluşmaktadır. Yapısal model gizil değişkenler arasındaki ilişkileri gösterirken ölçüm modeli gizil değişkenlerle bu değişkenlere ait gözlenen değişkenler arasındaki ilişkileri temsil etmektedir. Yapısal model ve ölçüm modelinin gösterimi aşağıda verilmektedir.

Yapısal Model

$$\eta = \beta\eta + \Gamma\xi + \zeta \quad (1.1)$$

η ; içsel (bağımlı) gizil değişken, ξ ; dışsal (bağımsız) gizil değişken, ζ ; yapısal hata

Ölçüm Modeli

$$x = \Lambda_X\xi + \delta \quad \text{Dışsal değişken için ölçüm modeli} \quad (1.2)$$

$$y = \Lambda_y\eta + \varepsilon \quad \text{İçsel değişken için ölçüm modeli} \quad (1.3)$$

Λ_X ; ($q \times n$) boyutlu dışsal gizil değişkenin gözlenen değişken üzerindeki etkisi, δ ; dışsal gözlenen değişkene ait ölçüm hatası.

Λ_y ; ($p \times m$) boyutlu içsel gizil değişkenin gözlenen değişken üzerindeki etkisi, ε ; içsel gözlenen değişkene ait ölçüm hatası (Eboli ve Mazzulla, 2012: 102).

YEM' de çok sayıda tahmin metodu kullanılmakta ve bu tahmin metotlarının da çeşitli avantaj ve dezavantajları bulunmaktadır. Fakat hangi metot seçilirse seçilsin önemli olan eldeki verinin önerilen modele ne kadar uyduğudur (Eroğlu, 2003: 177).

Yapısal Eşitlik Modellemesinde en sık kullanılan tahmin metotları; En Çok Olabilirlik [Maximum Likelihood (ML)], Ağırlıklandırılmamış En Küçük Kareler [Unweighted Least Squares (ULS)] Genelleştirilmiş En Küçük Kareler [Generalized Least Squares (GLS)] ve Ağırlıklandırılmış En Küçük Kareler [Weighted Least Squares (WLS)] metotlarıdır (Çelik, Saraçlı ve Yılmaz, 2011: 114).

Yapısal Eşitlik Modellemesinde ele alınan modelin veriye ne kadar uyum sağladığı uyum iyiliği ölçütlerinden yararlanılarak belirlenmektedir. Model uygunluğunu değerlendirmede kullanılan çok sayıda uyum iyiliği ölçütü ve bu ölçütlere ait istatistiksel fonksiyonlar bulunmaktadır. Bu ölçütler içinde en sık başvurulanları: Ki-kare (χ^2) Uyum İndeksi (Chi-Square Index), RMSEA (Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü-Root Mean Square Error Approximation), GFI (Uyum İyiliği İndeksi-Goodness of Fit Index) ve AGFI (Uyarlanmış Uyum İyiliği İndeksi-Adjusted Goodness of Fit Index)'dir. RMSEA için 0,05'in altındaki değerler iyi uyum, 0,08'in altındaki değerler ise kabul edilebilir uyum olarak değerlendirilmektedir. GFI ve AGFI 0 ile 1 arasında değer almakta ve 0,90 ve üzerindeki değerler iyi uyum olarak kabul edilmektedir (Yılmaz ve Çelik, 2005: 3; Kayacan ve Gültekin, 2012: 8).

2. MATERYAL VE METOT

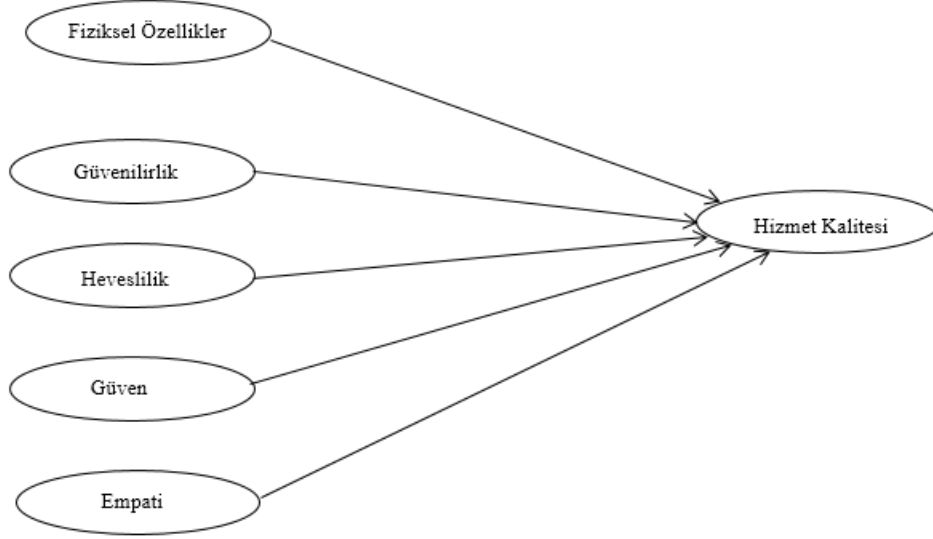
Bu çalışmada Huzurevi-Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezlerinde kalan yaşlı bireyler için hizmet kalitesini belirleyen faktörlerden hangilerinin daha önemli ve öncelikli olduğunun Yapısal Eşitlik Modellemesi ile belirlenmesi amaçlanmıştır. Ayrıca fiziksel özellikler, güvenilirlik, heveslilik, güven ve empati faktörlerinin hizmet kalitesi oluşturma sürecindeki etkilerini incelemek ve hizmet kalitesini iyileştirme amacı doğrultusunda katkı sağlamak hedeflenmiştir. Bu amaçla, Afyonkarahisar Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi, Afyonkarahisar Sandıklı Hüseyin Develi Huzurevi, Eskişehir Hacı Süleyman Çakır Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi, Eskişehir Safiye Gönül Bayar Huzurevi, Eskişehir Maide Bolel Huzurevi ve Kütahya Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi'nde kalan toplam 230 yaşlı bireye iki bölümlük bir anket yapılmıştır. Anketin uygulanacağı kişiler gönüllülük esası dikkate alınarak kolayda örnekleme yöntemine göre belirlenmiştir. Anketin uygulanabilmesi için gerekli izinler enstitü aracılığıyla Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'ndan alınmıştır. Anketin birinci bölümü 11 tane demografik sorudan ikinci bölümü ise hizmet kalitesini ölçen literatürde yaygın bir biçimde kullanılan Parasuraman vd. (1988), tarafından ortaya atılan SERVQUAL ölçeğinden geliştirilen 23 maddeden oluşmuştur (Kuzu, 2010: 103-108). Maddeler Likert tipi ifadelerle göre (1 = Hiç Katılmıyorum, 5 = Tamamen Katılıyorum) ölçeklendirilmiştir.

Örnekleme hacmi belirlenirken;

$$n = \frac{N \cdot Z_{\alpha/2}^2 \cdot p \cdot q}{N \cdot d^2 + Z_{\alpha/2}^2 \cdot p \cdot q} \quad (1.4)$$

formülünden yararlanılmıştır. $\alpha = 0,05$ anlamlılık düzeyinde $Z_{\alpha/2} = 1,96$ 'dır. d : Anakütle parametresi ile örnek istatistiği arasındaki kabul edilebilir oran farkı, $d = 0,10$; $N = 509$; p : Gözlenen olayın gerçekleşme olasılığı, q : Gözlenemeyen olayın gerçekleşme olasılığı, $p = q = 0,5$ olmak üzere $n = 80$ olarak hesaplanmıştır (p ve q ile ilgili örneklemede herhangi bir ön tahmin yapılmadığından $p = q$ alınmıştır) (Işık, 2006: 328).

Elde edilen sonuçlara Yapısal Eşitlik Modellemesi uygulanmış ve SPSS for Windows 15.0 ve AMOS 22 paket programları kullanılmıştır. Analiz sonucunda cevaplayıcıların en çok önem verdikleri faktörler ile bu faktörlerin hizmet kalitesini açıklamadaki yeterlilikleri belirlenmiştir. Literatür incelendiğinde çalışmamızda kullanılan hizmet kalitesi faktörlerinin hizmet kalitesi modelini oluşturduğu ve açıkladığı görülmektedir.

Şekil 2: Hizmet Kalitesi Modeli

Kaynak: Martinez & Martinez: 2010: 31

Çalışmada öncelikle 22 maddelik SERVQUAL ölçeğine bir madde eklenmiş ve Huzurevi-Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezlerinde hizmet kalitesi ölçeğinin 5 faktörden oluşup oluşmadığını ortaya koymak amacıyla faktör analizi yapılmış ve faktörlerde yer alan maddeler belirlenmiştir. Yapılan faktör analizi sonuçları Tablo 1’de gösterilmiştir.

Tablo 1: Faktör Analizi Sonuçları

Faktörler/Maddeler	Faktör Yükleri
Faktör FO: Fiziksel Özellikler	
FO1: S5	0,729
FO2: S6	0,537
FO3: S12	0,674
FO4: S13	0,785
Faktör GV: Güvenilirlik	
GV1: S3	0,643
GV2: S7	0,593
GV3: S9	0,613
GV4: S10	0,678
GV5: S14	0,534
Faktör H: Heveslilik	
H1: S1	0,574
H2: S15	0,502
H3: S17	0,685
H4: S21	0,745

Faktör G: Güven	
G1: S2	0,571
G2: S4	0,675
G3: S8	0,696
G4: S16	0,667
G5: S19	0,697
Faktör EM: Empati	
EM1: S11	0,553
EM2: S18	0,756
EM3: S20	0,736
EM4: S22	0,755
EM5: S23	0,656
Kaiser Meyer Olkin (KMO) : 0,951	
Barlett's test of Sphericity : 3209,433, p < 0,000	

Huzurevi-Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri hizmet kalitesi ölçeğini oluşturan 23 madde için güvenilirlik katsayısı (Cronbach's Alpha) 0,950 olarak belirlenmiştir. Örnek büyüklüğünün faktör analizine uygunluğunu belirleyen KMO değeri 0,951, Barlett's test of Sphericity değeri ise 3209,433 ($p < 0,000$) olarak hesaplanmıştır. KMO değeri 0,60 değerinden büyük olduğu ve ki-kare değeri de anlamlı çıktığı için örneklem büyüklüğü ve toplanan veriler faktör analizi yapmak için yeterlidir sonucuna varılmıştır. Faktör analizi sonucunda 5 farklı faktör bileşeni toplam varyansın %77,104'ünü açıklamaktadır.

3. BULGULAR VE TARTIŞMA

Bu çalışmada faktör analizi yapılarak faktörlerde yer alan maddeler belirlendikten sonra anketin ilk bölümünde yer alan demografik özelliklere ait bilgiler düzenlenmiştir. Daha sonra ise hizmet kalitesini belirleyen faktörler Huzurevi-Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezlerinde kalan yaşlı bireyler tarafından değerlendirilmiş, bu faktörler arasındaki ilişkiler ve faktörlerin önem dereceleri Yapısal Eşitlik Modellemesi ile analiz edilmiştir. Araştırmaya katılan yaşlı bireylere ait demografik özellikler Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 2: Demografik Özellikler

	Frekans	%		Frekans	%
Yaş			Aylık Gelir		
60-64'ten az	4	1,7	Gelirim Yok	105	45,7
64-68'den az	29	12,6	Asgari Ücret	8	3,5
68-72'den az	29	12,6	550-1000 TL	79	34,3
72-76'dan az	30	13,1	1001-2000 TL	37	16,1
76-80'den az	38	16,5	2001 TL ve üzeri	1	0,4
80-84'ten az	47	20,4			
84-88'den az	33	14,4			
88-92'den az	15	6,5			
92-96'dan az	5	2,2			
Cinsiyet			Giderleri Kim Karşılıyor		
Kadın	84	36,5	Kendim	129	56,1
Erkek	146	63,5	Sosyal Güvenlik Kurumu	101	43,9
Medeni Durum			Meslek		
Evli	10	4,4	Ev Hanımı	70	30,4
Bekâr	41	17,8	İşçi	29	12,6
Dul	179	77,8	Memur	13	5,7
			Serbest Meslek	48	20,9
			Çiftçi	37	16,1
			Diğer	33	14,3
Çocuk Sayısı			Odadaki Kişi Sayısı		
Yok	81	35,2	1 kişi	45	19,6
1	29	12,6	2 kişi	139	60,4
2	31	13,5	3 kişi ve üzeri	46	20,0
3-4	70	30,4			
5 ve üzeri	19	8,3			

Tablo 2 (Devam): Demografik Özellikler

	Frekans	%		Frekans	%
Eğitim Durumu			Sosyal Etkinlik		
Okuryazar Değil	88	38,3	Tiyatro ve Sinemaya Gitme	14	6,1
Okuryazar	80	34,8	Kitap Okuma		
İlköğretim	50	21,7	Egzersizlere Katılma	26	11,3
Lise	6	2,6	Diğer	6	2,6
Y.okul/Fakülte	5	2,2		184	80,0
Lisansüstü	1	0,4			
Emeklilik					
Yok	109	47,4			
SSK	50	21,7			
Bağ-Kur	36	15,7			
Emekli Sandığı	35	15,2			
Toplam	230	100	Toplam	230	100

3.1. Yapısal Eşitlik Modellemesi Sonuçları

Bu çalışmada Tablo 3'te yer alan 23 madde 230 yaşlı birey tarafından değerlendirilmiş ve bu bireylerin hizmet kalitesinde en fazla ve en az önem verdikleri faktörler belirlenmiştir. Burada faktörler gizil değişkenleri, maddeler ise gözlenen değişkenleri temsil etmektedir. Daha sonra faktörlere ait tahmin katsayıları ve R² değerleri elde edilmiştir. Bulunan sonuçlar Tablo 3'te verilmiştir.

Tablo 3: Standartlaştırılmış Katsayılar ve R² Değerleri

Faktörler/Maddeler	Standartlaştırılmış Yükler	t-değeri	R ²
Faktör FO: Fiziksel Özellikler			
FO1: S5	0,65	9,53*	0,42
FO2: S6	0,80	9,96*	0,63
FO3: S12	0,69	8,86*	0,47
FO4: S13	0,64	8,37*	0,41
Faktör GV: Güvenilirlik			
GV1: S3	0,61	10,10*	0,36
GV2: S7	0,71	8,74*	0,50
GV3: S9	0,77	9,27*	0,59
GV4: S10	0,67	8,34*	0,44
GV5: S14	0,71	8,71*	0,50
Faktör H: Heveslilik			
H1: S1	0,58	10,40*	0,33
H2: S15	0,73	8,67*	0,54
H3: S17	0,84	9,42*	0,70
H4: S21	0,77	8,90*	0,58
Faktör G: Güven			
G1: S2	0,56	10,43*	0,31
G2: S4	0,57	7,03*	0,32
G3: S8	0,69	8,02*	0,47
G4: S16	0,79	8,73*	0,62
G5: S19	0,73	8,34*	0,53
Faktör EM: Empati			
EM1: S11	0,59	10,23*	0,35
EM2: S18	0,86	9,69*	0,73
EM3: S20	0,80	9,29*	0,64
EM4: S22	0,84	9,58*	0,70
EM5: S23	0,56	7,20*	0,31

(*p< 0,001)

Tablo 3'te bulunan sonuçlara göre Fiziksel Özellikler gizil değişkenini en çok etkilediği tahmin edilen madde 0,80'lik katsayı ile "Huzurevi (YBRM)miz personeli, sakinlere hizmet sürecinde görünüm olarak bakımlı, düzenli ve temizdir." maddesidir. "Huzurevi (YBRM)miz personeli, sakinlere karşı ilgilidir." maddesi ise Güvenilirlik gizil değişkeni içinde en yüksek katsayıya

(0,77) sahip olan madde olarak bulunmuştur. Heveslilik gizil değişkenini en fazla etkilediği düşünülen madde 0,84'lük katsayı ile "Huzurevi (YBRM)miz personeli sakinlerin isteklerini yerine getirmek için her zaman hazırdır." maddesidir. Güven gizil değişkenine baktığımızda ise en yüksek katsayıya (0,79) sahip olan madde, "Huzurevi (YBRM)miz personelinin davranışları, sakinlere güven verir." maddesidir. Son olarak 0,86'lük katsayıya sahip "Huzurevi (YBRM)mizde, sakinlere bireysel ilgi gösterilmektedir." maddesi Empati gizil değişkenini en fazla etkileyen madde olarak bulunmuştur. Gözlenen değişkenlere ait t değerlerine bakıldığında ise bütün katsayılar istatistiksel olarak anlamlı çıkmıştır ($p < 0,001$). R2 değerleri ise gizil değişkenlerdeki (faktörler) değişkenliğin en çok hangi gözlenen değişken (madde) tarafından açıklandığını ifade etmektedir. Örneğin; Fiziksel Özellikler faktöründeki değişkenlik en çok FO2 (S6) gözlenen değişkeni tarafından açıklanmaktadır.

Hizmet kalitesi ile hizmet kalitesini belirleyen 5 faktör arasındaki yapısal ilişkilere bakıldığında elde edilen sonuçlar Tablo 4'te gösterilmektedir.

Tablo 4: Yapısal İlişkiler

Yapısal İlişkiler	Standartlaştırılmış Yükler	t-değeri
Hizmet Kalitesi → Fiziksel Özellikler	0,89	9,77*
Hizmet Kalitesi → Güvenilirlik	0,96	9,52*
Hizmet Kalitesi → Heveslilik	0,98	9,25*
Hizmet Kalitesi → Güven	1,00	8,92*
Hizmet Kalitesi → Empati	0,93	9,20*

*p < 0,001

Yapısal Eşitlik → $HK = 0,89*FO + 0,96*GV + 0,98*H + 1,00*G + 0,93*EM$

Tablo 4'te verilen yapısal ilişkilere bakıldığında hizmet kalitesi ile değişkenler arasındaki ilişki pozitif yönde ve güçlüdür. Hizmet kalitesi üzerinde en fazla etkiye sahip olan değişkenler sırasıyla Güven, Heveslilik ve Güvenilirlik değişkenleridir. En az etkiye sahip olan değişkenler ise sırasıyla Fiziksel Özellikler ve Empati'dir. Son olarak t değerlerine bakıldığında katsayıların yani elde edilen sonuçların istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir.

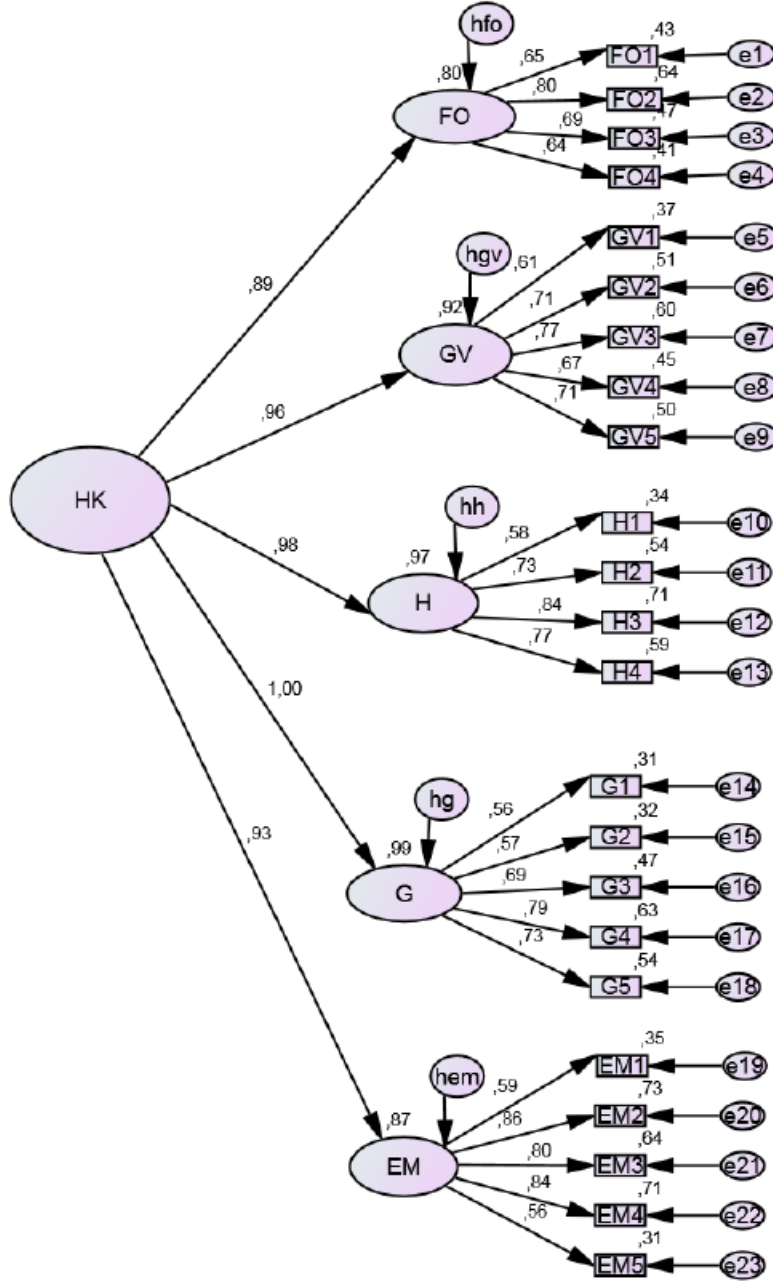
Elde edilen modelin istatistiksel olarak uygunluğunun değerlendirilmesinde kullanılan uyum iyiliği ölçütleri Tablo 5'te ve modele ait Path Diyagramı da Şekil 3'te gösterilmektedir.

Tablo 5: Uyum İyiliği Ölçütleri

Uyum Ölçüsü	Referans Değeri	Değer	Uyum
$\chi^2/(sd)$	$2 \leq \chi^2/sd \leq 3$	2,44	Kabul Edilebilir
RMSEA	$0,05 \leq RMSEA \leq 0,08$	0,07	Kabul Edilebilir
RMR	0,06-0,08	0,07	Kabul Edilebilir
IFI	$0,90 \leq IFI \leq 0,95$	0,90	Kabul Edilebilir

Araştırma verilerinin model ile uyumunu ölçen uyum iyiliği değerlerine bakıldığında modelin kabul edilebilir ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir. Elde edilen uyum iyiliği değerlerinin tümü referans değerleri arasında yer almakta ve bu durum araştırma modelinin genel olarak kabul edildiğini ortaya koymaktadır.

Şekil 3: Path Diyagramı



Hizmet Kalitesi ile değişkenler arası ilişkileri test edebilmek için öngörülen araştırma hipotezlerinin sonuçları Tablo 6'da gösterilmektedir.

Tablo 6: Araştırma Modeli İçin Öngörülen Hipotezlerin Sonuçları

Hipotezler	Sonuç
H ₁₁ : Fiziksel Özellikler ile hizmet kalitesi arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki vardır. HK → FO	Doğrulandı
H ₁₂ : Güvenilirlik ile hizmet kalitesi arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki vardır. HK → GV	Doğrulandı
H ₁₃ : Heveslilik ile hizmet kalitesi arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki vardır. HK → H	Doğrulandı
H ₁₄ : Güven ile hizmet kalitesi arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki vardır. HK → G	Doğrulandı
H ₁₅ : Empati ile hizmet kalitesi arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki vardır. HK → EM	Doğrulandı

Kaynak: Ergin: 2010: 105-107.

Literatürde hizmet kalitesi modelini oluşturan bu 5 faktörün, yapmış olduğumuz çalışmada da hizmet kalitesini belirleyen temel faktörler olduğu görülmüştür. H11, H12, H13, H14 ve H15 hipotezlerinin tümü kabul edilmiş ve doğrulanmıştır. Yani hizmet kalitesi ile Fiziksel Özellikler, Güvenilirlik, Heveslilik, Güven ve Empati değişkenleri arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

4. SONUÇ

Dünyada ve ülkemizde uzayan yaşam süresiyle birlikte nüfus içerisinde yaşlı bireylerin sayısı da artış göstermiştir. Bu duruma paralel olarak toplum içinde yaşlı bireylere daha fazla önem verilmeye başlanmış ve yaşlı bireylere yönelik hizmetler daha da fazlalaşmıştır. Huzurevi-Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri yaşlılara hizmet sunan ve başta barınma olmak üzere onların birçok ihtiyacının karşılanmasını sağlayan en önemli yatılı hizmet kurumlarından biridir. Bu nedenle bu merkezlerin hizmet kalitesini ölçmek ve hizmet kalitesinde iyileştirmeler yapmak yaşlı bireylerin memnuniyetlerini ve yaşam kalitelerini arttırmada büyük önem arz etmektedir.

Bu çalışmada hizmet kalitesinde etkili olan faktörler ve bu faktörler arasındaki ilişki Huzurevi-Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezlerinde kalan yaşlı bireylerin algılarına göre değerlendirilmiştir. Bu amaçla gizil değişkenlerin gözlenen değişkenler tarafından ölçülmesini sağlayan ve gözlenen ve gizil değişkenler arasındaki ilişkileri ortaya koyan istatistiksel bir teknik olan Yapısal Eşitlik Modellemesinden yararlanılmış; bulunan sonuçlar özet olarak verilmiştir.

İlk olarak demografik değişkenler incelendiğinde yaşlı bireylerin büyük bir kısmı 80 ile 83 yaşları arasında ve erkektir. Ayrıca birçoğu dul, çocuk sahibi değil ve okuma yazma bilmiyordür. Ayrıca çoğunun herhangi bir yerden emeklilikleri ve gelirleri de yoktur. Odalarda genellikle 2 kişi kahlılar ve boş vakitlerinin büyük bir kısmını ibadet ederek ve televizyon izleyerek geçirmektedirler.

Çalışmanın sonuçlarına bakıldığında yaşlı bireyler açısından hizmet kalitesinde etkili olan en önemli faktörler Güven ve Heveslilik; en az önemli faktör ise Fiziksel Özellikler şeklinde elde edilmiştir.

Gözlenen değişkenlere bakıldığında ise Heveslilik gizil değişkenini en fazla etkilediği düşünülen madde, 0,84'lük katsayı ile "Huzurevi (YBRM)miz personeli sakinlerin isteklerini yerine getirmek için her zaman hazırdır." maddesi iken Güven gizil değişkenini ise 0,79'lük katsayı ile "Huzurevi (YBRM)miz personelinin davranışları, sakinlere güven verir." maddesi etkilemektedir. Uyum iyiliği ölçütleri incelendiğinde modelin veri seti ile uyumlu olduğu görülmektedir. Son olarak hizmet kalitesi içsel gizil değişkeni ile dışsal gizil değişkenler Fiziksel Özellikler, Güvenilirlik, Heveslilik, Güven ve Empati arasındaki ilişkileri incelemek için kurulan hipotezlerin tamamı kabul edilmiş ve model istatistiksel olarak anlamlı çıkmıştır.

Çalışmadan elde edilen sonuçlar bu konu hakkında yapılmış olan benzer çalışmaların sonuçlarıyla karşılaştırıldığında hizmet kalitesinin havayolu, demiryolu, hastane, belediye, öğretmen evi gibi birçok sektörde ölçüldüğü ve araştırıldığı görülmüştür. Örneğin yolcuların demiryolu hizmetleri ile ilgili algılarının ölçüldüğü bir çalışmada dakiklik, devamlılık, çalışma sıklığı ve temizliğin hizmet kalitesi üzerinde önemli pozitif bir etkiye sahip olduğu sonucuna varılmıştır. Ayrıca konfor ve bilgi sahibi olmanın hizmet kalitesi üzerinde pozitif bir etkiye sahip olduğu, personel ve güvenliğin ise çok önemli bir etkiye sahip olmadığı tespit edilmiştir. Huzurevlerinin hizmet kalitesinin ölçüldüğü bu çalışmada ise en önemli faktörler güven ve heveslilik; en az öneme sahip faktör ise fiziksel özellikler şeklinde elde edilmiştir. Bilgi sahibi olma ve çalışma sıklığı heveslilik faktörü içinde yer aldığı için bu iki çalışmanın sonuçları benzerlik göstermektedir. Personel ve güvenlik ise huzurevlerinin hizmet kalitesinin belirlenmesinde diğer çalışmanın aksine bu çalışmada önemli bir etkiye sahip olan iki faktördür (Eboli ve Mazzulla, 2012).

Tayland'da bir hastanenin hizmet kalitesinin modellendiği bir çalışmada güvenilirlik, fiziksel özellikler, heveslilik, güvence ve empati faktörleri ile hizmet kalitesi arasında önemli derecede bir ilişki bulunmuştur. Hizmet kalitesini belirlemede önemli olduğu varsayılan bu 5 faktörün, huzurevlerinin hizmet kalitesinin ölçüldüğü bu çalışmada da hizmet kalitesini belirleyen önemli faktörler olduğu görülmüştür (Untachai, 2013).

Havayolunda hizmet kalitesini belirleyen faktörlerle yolcu memnuniyeti arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmada, empati faktörünün yolcu memnuniyeti üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğu belirlenmiştir. Bu çalışmada da empati faktörü hizmet kalitesini belirleyen önemli faktörlerden biri olarak bulunmuştur (Suki, 2014).

Konya ili Selçuklu Belediyesi tarafından verilen belediye hizmetlerinden vatandaşın memnuniyet düzeyinin ölçüldüğü bir çalışmada hizmet kalitesi açısından fiziki görünüm faktörünün diğer faktörlere göre daha az öneme; güvence faktörünün ise memnuniyet üzerinde artan bir etkiye sahip olduğu belirlenmiştir. Huzurevlerinin hizmet kalitesinin ölçüldüğü bu çalışmada da fiziksel özellikler faktörünün en az öneme sahip faktör olduğu görülmüştür. Hizmet kalitesinde etkili olan en önemli faktör ise güven olarak belirlenmiştir (İyit, Güçlü ve Akdoğan, 2018).

Eskişehir öğretmen evinin hizmet kalitesinin ölçüldüğü bir çalışmada hizmet kalitesini sırasıyla heveslilik, güvenilirlik daha sonra ise güvence, fiziksel özellikler ve empati boyutlarının etkilediği görülmüştür. Bu çalışmada ise huzurevlerinin hizmet kalitesini etkileyen faktörler sırasıyla, güven, heveslilik, güvenilirlik, empati ve fiziksel özellikler olarak bulunmuştur. Her iki çalışmada empati ve fiziksel özellikler faktörleri hizmet kalitesi üzerinde en az etkili olan iki faktör olarak yer almıştır (Ersöz vd., 2009).

Huzurevlerinde e-sağlık hizmet kalitesinin değerlendirildiği bir çalışmada huzurevi sakinleri fiziki çevre kalitesi ile ilgili olarak huzurevlerinin bakımlı odalar sağlamadığını ve odalardaki sıcaklığın uygun olmadığını söylemişlerdir. Ayrıca tıbbi tedavilerin ve doktor ziyaretlerinin iyi planlanmadığını, personelin ise sorunlarını içtenlikle çözmediğini veya ihtiyaçlarını net bir şekilde anlamadığını belirtmişlerdir. Bu çalışmada ise hizmet kalitesinde etkili olan en önemli faktörlerden birinin heveslilik olması hizmet kalitesini arttırmak için bu faktöre öncelik verilmesi gerektiğini göstermektedir. Diğer çalışmada da huzurevi sakinlerinin personelin sorunlarını içtenlikle çözmediğini veya ihtiyaçlarını net bir şekilde anlamadığını ifade etmeleri heveslilik faktörünü de kapsadığından bu durum iki çalışmanın sonuçlarını benzer yapmaktadır (Ko ve Chou, 2020).

Huzurevinde hemşire-hasta etkileşiminin incelendiği bir çalışmada bakıcıların bakımevindeki hastalar için çok önemli olduğu, hemşire-hasta etkileşiminin bakımevindeki hastalarda umudu, yaşamın anlamını etkilediği ve bakıcıların etkileşim ve iletişim becerilerini geliştirmenin hastaların sağlığını ve genel refahını kolaylaştırabileceği ifade edilmiştir. Huzurevlerinin hizmet kalitesinin ölçüldüğü bu çalışmada da hizmet kalitesi üzerinde en fazla etkiye sahip faktörlerin güven ve heveslilik olması çalışmaların tutarlı sonuçlar verdiğini göstermektedir. Huzurevlerinde hizmet kalitesinin artırılması için personelin etkileşim ve iletişim becerileriyle ilgili maddeleri kapsayan bu iki faktöre öncelik verilmesi gerektiği söylenebilir (Haugan, 2014).

Ankara'da faaliyet gösteren devlete ait üç farklı yaşlı bakımevinin hizmet kalitesinin ölçüldüğü bir çalışmada yaşlı bakımevinde kalan sakinlerin genel olarak verilen hizmetten memnun oldukları, yaşlı bakımevlerinden birinde ise sakinlerin empati boyutunda verilen hizmetten memnun olmadığı görülmüştür. Bu çalışmada ise hizmet kalitesi üzerinde en az etkiye sahip faktörler empati ve fiziksel özellikler olduğu ve diğer faktörler hizmet kalitesi üzerinde daha öncelikli olduğu için iki çalışmanın sonuçları farklılık göstermektedir (Çetin ve Kuzucu, 2019).

Resmi ve özel bakım merkezlerinden hizmet alan bedensel engellilerin algıladıkları hizmet kalitesi düzeyini ve hizmet kalitesinin boyutlarını ölçüldüğü bir çalışmada bakım merkezi sakinlerinin genel hizmet kalitesi algılarının yüksek olduğu ayrıca hizmet kalitesi algılarının, empati ve güvence, karşılık verme ve güvenilirlik ile fiziksel özellikler boyutlarında da yüksek olduğu görülmüştür. Empati, güven, güvenilirlik ve fiziksel özellikler, huzurevlerinin hizmet kalitesinin ölçüldüğü bu çalışmada da hizmet kalitesini belirleyen önemli faktörler olarak belirlendiği için iki çalışma tutarlı sonuçlar vermektedir (Elibol ve Kılıçer, 2019).

Huzurevinde yaşayan yaşlıların mevcut durumlarının, bakım hizmetlerinden memnuniyetlerinin ve ihtiyaçlarının araştırıldığı bir çalışmada, cinsiyet, meslek, fiziksel durum, beslenme düzeyi, barınma düzeyi, hizmet düzeyi ve huzurevinin sağlık bakım koşullarının yaşlıların memnuniyeti üzerinde önemli bir etkisinin olduğu sonucuna varılmıştır. Bu çalışmada da fiziksel durum, beslenme düzeyi, barınma düzeyi, hizmet düzeyi ve huzurevinin sağlık bakım koşullarını kapsayan heveslilik, güven, güvenilirlik, empati ve fiziksel özellikler faktörlerinin hizmet kalitesi üzerinde önemli bir etkiye sahip olması iki çalışmanın sonuçlarını benzer kılmaktadır (Xing vd., 2016).

Bu çalışmadan elde edilen sonuçların, Huzurevi-Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri yöneticilerine hizmet

kalitelerini arttırmak ve iyileştirmek için hangi faktörlere öncelik vermeleri gerektiğiyle ilgili yol gösterici olacağı düşünülmektedir.

YAZAR BEYANI

Araştırma ve Yayın Etiği Beyanı: Bu çalışma bilimsel araştırma ve yayın etiği kurallarına uygun olarak hazırlanmıştır.

Etik Kurul Onayı: Bu çalışmada gerekli etik kurul izinleri alınmıştır.

Yazar Katkıları: Yazarların çalışmaya katkısı eşittir.

Çıkar Çatışması: Yazar açısından ya da üçüncü taraflar açısından çalışmadan kaynaklı çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKÇA

- Aylaz, R., Güneş, G. ve Karaoğlu, L. (2005). Huzurevinde yaşayan yaşlıların sosyal, sağlık durumları ve günlük yaşam aktivitelerinin değerlendirilmesi. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 12(3), 177-183.
- Berger, A. N., & Di Patti, E. B. (2006). Capital structure and firm performance: A new approach to testing agency theory and an application to the banking industry. *Journal of Banking ve Finance*, 30(4), 1065-1102.
- Bilir, N. (2018). Yaşlılık ve solunum hastalıkları. Ertürk A, Bahadır A, Koşar F. Serisi (Ed): Yaşlılık tanımı, yaşlılık kavramı, epidemiyolojik özellikler. (s. 13-31). İstanbul: TÜSAD Eğitim Kitapları.
- Bozkurt, B. (2012). Yapısal eşitlik modeli ve turizm üzerine bir uygulama: Marmaris örneği. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Muğla.
- Byrne, B. M. (2010). *Structural equation modeling with AMOS: Basic concepts, applications, and programming*. New York: Routledge Taylor & Francis Group.
- Chen, C-F. (2008). Investigating structural relationships between service quality, perceived value, satisfaction and behavioral intentions for air passengers: Evidence from Taiwan. *Transportation Research Part A: Policy and Practice*, 42(4), 709-717.
- Chen, J. J. (2004). Determinants of capital structure of Chinese-listed companies. *Journal of Business research*, 57(12), 1341-1351.
- Coad, A., & Rao, R. (2008). Innovation and firm growth in high-tech sectors: A quantile regression approach. *Research policy*, 37(4), 633-648.
- Çadır, M. (2017). İngiltere’de yaşlılara yönelik sosyal hizmetlerin dönüşümü: Huzurevi sektörüne genel bir bakış. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 17(39), 9-32.
- Çelik, H. E. ve Yılmaz, V. (2013). Lisrel 9.1 ile yapısal eşitlik modellemesi temel kavramlar-
- Çelik, H. E., Saraçlı, S. ve Yılmaz, V. (2011). Yapısal eşitlik modellemesinde çok değişkenli normallik varsayımı altında bir uygulama. *Physical Sciences*, 6(4), 112-123.
- Çetin, S. ve Kuzucu, H. (2019). SERVQUAL ölçeği ile yaşlı bakımevlerinde hizmet kalitesinin ölçümü. *Selçuk Üniversitesi Mühendislik, Bilim ve Teknoloji Dergisi*, 7(2), 509-523.
- Eboli, L. & Mazzulla, G. (2012). Structural equation modelling for analysing passengers’ perceptions about railway services. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 54, 96-106.
- Elibol, F. ve Kılıçer, T. (2019). Türkiye’de yatılı engelli bakım merkezlerinde hizmet kalitesinin ölçülmesi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 19(43), 109-148.
- Ergin, B. M. (2010). Üniversite spor merkezlerindeki algılanan hizmet kalitesinin yapısal eşitlik modeli (yem) ile incelenmesi. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Eroğlu, E. (2003). Toplam kalite yönetimi uygulamalarının yapısal eşitlik modeli ile analizi. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Ersöz, S., Pınarbaşı, M., Türker, A. K., ve Yüzükırmızı, M. (2009). Hizmet kalitesinin SERVQUAL metodu ile ölçümü ve sonuçların yapısal eşitlik modelleri ile analizi: Öğretmen evi uygulaması. *International Journal of Engineering Research and Development*, 1(1), 19-27.
- Gedikli, D. C. (1998). Hastanelerde hizmet kalitesi ve bir üniversite hastanesinde uygulama. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Erciyes Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kayseri.
- Haugan, G. (2014). Nurse - patient interaction is a resource for hope, meaning in life and self - transcendence in nursing home patients. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 28(1), 74-88.
- Işık, A. (2006). *Uygulamalı istatistik I*. İstanbul: Beta Basım Yayım Dağıtım A.Ş.
- İyit, N., Güçlü, Y. ve Akdoğan, Y. (2018). Yapısal eşitlik modellemesi ile Konya ili Selçuklu Belediyesi hizmet kalitesinin incelenmesi. *Gümüşhane University Electronic Journal of the Institute of Social Science/Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Elektronik Dergisi*, 8(22), 376-392.
- İzgi, M.C. (2009). Etik açıdan yaşlı mahremiyeti: Huzurevi örneğinde hizmet alanlar ve verenler açısından bir değerlendirme. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Karahan, K. (2000). *Hizmet pazarlaması*. İstanbul: Beta Yayınları.
- Kayacan, B. ve Gültekin, Y. S. (2012, 18-20 Ekim). Yapısal Eşitlik Modellemesinin (YEM) Ormanlıkta Sosyo-ekonomik Sorunların Çözümlemesinde Kullanımı. III. Ormanlıkta Sosyo-Ekonomik Sorunlar Kongresi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Kazeroni, K., Pazokian, M., Nasiri, M., & Borhani, F. (2019). Expectations and satisfaction of elderly people with health services provided at a public nursing home in Iran. *Revista Latinoamericana de Hipertension*, 14(1), 95-101.
- Ko, C. H., & Chou, C. M. (2020). Apply the SERVQUAL instrument to measure service quality for the adaptation of ICT technologies: A case study of nursing homes in Taiwan. In *Healthcare*, 8(2), 108 MDPI.

- Kuzu, A. (2010). Yaşlı bakım kurumlarında hizmet kalitesi kavramı ve kavramsal hizmet kalitesi modeli: SERVQUAL uygulaması. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Sakarya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya.
- Martínez, J. A., & Martínez, L. (2010). Some insights on conceptualizing and measuring service
- Mollaoğlu, M. ve Hastaoğlu, F. (2017). Determination of the life satisfaction of elderly people living in nursing homes. *Journal of Current Researches on Health Sector*, 7(2), 21-28.
- Nazlıer-Keser, E. N. (2020). Yaşlı bakım uygulamalarındaki etik sorunlar üzerine bir değerlendirme. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(1), 303-333.
- Öner, F. S. (2014). Huzurevinde kalan yaşlı bireylerde yaşam doyumunu etkileyen faktörler. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Bilim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *The Journal of Marketing*, 49(4), 41-50.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 17(1), 29-42.
- Schumacker, R. E., & Lomax, R. G. (2004). *A beginner's guide to structural equation modeling*. New Jersey: Routhledge Taylor & Francis Group.
- Suki, N. M. (2014). Passenger satisfaction with airline service quality in Malaysia: A structural equation modeling approach. *Research in Transportation Business & Management*, 10, 26-32.
- Şahin, N. E., ve Emiroğlu, O. (2014). Huzurevinde yaşayan yaşlıların yaşam kalitesi ve yaşam kalitesini etkileyen faktörler. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 1(1), 57-66.
- Untachai, S. (2013). Modeling service quality in hospital as a second order factor, Thailand. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 88, 118-133. uygulamalar-programlama. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Xing, W., Fu, R., Wang, D., & Chang, H. (2016). Investigation on nursing service satisfaction of the elderly living in nursing home and influencing factors--Taking Zhengzhou City as an example. In *SHS Web of Conferences*, 24, p. 01009. EDP Sciences.
- Yılmaz, V. ve Çelik, H. E. (2005, 26-27 Mayıs). Bankacılık Sektöründe Müşteri Memnuniyeti ve Bankaya Bağlılık Arasındaki İlişkinin Yapısal Eşitlik Modelleriyle Araştırılması. VII. Ulusal Ekonometri ve İstatistik Sempozyumu, İstanbul.
- Yücel, M. (2013). Toplam hizmet kalitesinin SERVQUAL analizi ile ölçümü: Bankacılık sektöründe bir araştırma. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 12(44), 82-106.
- Zaim, H. ve Tarım, M. (2010). Hasta memnuniyeti: Kamu hastaneleri üzerine bir alan araştırması. *Sosyal Siyaset Konferansları*, (59), 1-24.