



SAĞLIK BAKANLIĞI
Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü
Hasta Hakları ve Tıbbi Sosyal Hizmetler Dairesi Başkanlığı
Bakanlık Yayın No:963

ULAKBİM TR Dizinde Taranmaktadır

Hakemli Dergi
TSHD
Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi

ISSN: 2149-309X-Biannually
<https://edergi.saglik.gov.tr/>
<https://dergipark.org.tr/tr/pub/tshd>
Yıl/Year: 2024 Aralık/ December Sayı/Issue:24

YAŞLILARA YÖNELİK BAKIM HİZMETLERİNDE KALİTENİN TEMEL UNSURLARI: YAŞLILARIN REFAHI İÇİN YÜKSEK STANDARTLAR

Hatice Selin IRMAK¹

Makale Bilgileri/ Article info

Makalenin Türü/Article Type: Araştırma Makalesi
Geliş Tarihi / Date Received: 09.07.2024
Revizyon Tarihi/Date Revised:14.10.2024
Kabul Tarihi / Date Accepted: 22.10.2024
Yayın Tarihi / Date Published: 03.01.2025
DOI: 10.46218/tshd.1513321

Makale Künyesi/To cite this article:

İrmak,H.S.(2024, Aralık). Yaşlılara Yönelik Bakım Hizmetlerinde Kalitenin Temel Unsurları: Yaşlıların Refahı İçin Yüksek Standartlar. Tıbbi Sosyal Hizme Dergisi, 86-97

Sorumlu Yazar/Corresponding Author:

Hatice Selin IRMAK, Dr. Öğr. Üyesi, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Gerontoloji Bölümü, haticeselin.irmak@iuc.edu.tr

Öz

Günümüzde, dünya genelinde nüfusun yaşlanmasıyla birlikte, yaşlı yetişkinlerin bakımı giderek daha önemli hale gelmektedir. Yaşlı insanların yaşam kalitesini artırmak ve refahlarını sağlamak için yüksek standartlarda bakım hizmetleri gerekmektedir. Kaliteli bakım hizmetleri, yaşlıların bağımsızlıklarını sürdürmelerine, saygınlıklarını korumalarına ve kendilerini değerli hissetmelerine yardımcı olabilmelidir. Bu bakımdan, yaşlı bakımında kalitenin önemi sadece yaşlıların fiziksel ihtiyaçlarının karşılanmasıyla sınırlı değildir; aynı zamanda duygusal, sosyal ve manevi refahlarını da içerir. Bu bağlamda, yaşlı bakımında kalite kavramı, hizmetlerin etkili, güvenli ve bireyselleştirilmiş bir şekilde sunulması ile ilgilidir ve yaşlı bakımında kalite kavramı, hizmetlerin etkinliği, güvenilirliği, erişilebilirliği ve kişiselleştirilmesi gibi çeşitli unsurları içermektedir.

Anahtar Kelimeler: Formal yaşlı bakım hizmetleri, Bakım hizmetlerinde kalite, Hizmet kalitesi unsurları, Yaşlı refahı, Gerontolojik sosyal hizmet.

BASIC ELEMENTS OF QUALITY IN CARE SERVICES FOR OLDER ADULTS: HIGH STANDARDS FOR THE WELFARE OF OLDER ADULTS

Abstract

Today, with the aging of the population worldwide, the care of older adults is becoming increasingly important. High standards of care are needed to improve the quality of life and well-being of older people. Quality care services should be able to help older people maintain their independence, maintain their dignity and feel valued. In this respect, the importance of quality in elderly care is not only limited to meeting the physical needs of the elderly; it also includes their emotional, social and spiritual well-being. In this context, the concept of quality in elderly care is related to the provision of services in an effective, safe and individualized manner, and the concept of quality in elderly care includes various elements such as effectiveness, reliability, accessibility and personalization of services.

Keywords: Formal older adults care services, Quality in care services, Elements of service quality, Older people's welfare, Gerontological social work.

Giriş

¹ Dr. Öğr. Üyesi, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Gerontoloji Bölümü, ORCID: 0000-0001-5032-1767

Yaşlı nüfusun dünya genelinde hızla artması, yaşlı bakım hizmetlerinin kalitesini artırma gerekliliğini gündeme getirmiştir. Kaliteli bakım hizmetleri, yaşlı bireylerin fiziksel, duygusal ve sosyal ihtiyaçlarını karşılamayı hedefler. Bu bağlamda, yaşlı bakımında kalite kavramı, sadece temel ihtiyaçların karşılanmasıyla sınırlı kalmayıp, yaşlıların yaşam kalitesini artırmayı ve onlara saygın bir yaşam sunmayı amaçlar (Öztürk & Lund, 2018). Kalite, yaşlı bakım hizmetlerinin etkinliği, verimliliği ve yaşlıların memnuniyeti ile doğrudan ilişkilidir. Bu bağlamda, personel eğitimi, bakım ortamının güvenliği ve bireyselleştirilmiş bakım planları gibi unsurlar kritik rol oynamaktadır (Üçok, 2023). Bakım ortamının güvenliği ise yaşlıların fiziksel sağlığını korumak için hayati öneme sahiptir. Ayrıca, bireyselleştirilmiş bakım planları, her yaşlının benzersiz ihtiyaçlarına ve tercihlerine göre düzenlenir, bu da yaşlıların bağımsızlıklarını korumalarına ve yaşam kalitelerini artırmalarına yardımcı olur.

Hizmet kalitesi "genel olarak tüketici beklentilerine uygunluk" (Tavmergen, 2002: 31), "sunulan hizmetin müşteri beklentisini karşılama düzeyi" (Altman & Marilyn, 1995:45), "müşteri beklentilerini karşılayabilme ve ihtiyaç ve gereksinimleri belirleyebilme derecesi" (Edvardsson, 1998: 142), "müşteri beklentilerinin sunulan hizmet ile karşılaştırılması, müşteri davranışlarına odaklanması" (Kandampully, 1998:431-433), "performans ve ideal standartlar arasındaki kıyaslama" (Teas, 1993:27), "beklenen hizmet ve algılanan hizmet performansının karşılaştırılması ve hizmetin üstünlüğüne dair davranışla, fikirle, benzer olarak toplam bir değerlendirme, küresel karar ve tutumlar" (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1985: 42) şeklinde tanımlanmaktadır. Hizmetlerin çeşitliliği ve kendilerine özgü yapıları, ölçümlerini zor ve karmaşık hale getirirse de hizmet sektöründeki kuruluşlar, kalitenin rekabet edebilmenin temel bir unsuru olduğunun farkındadır. Bu nedenle, sundukları hizmetlerin kalitesini artırmak için sürekli arayış içindedirler. "Ölçemediğini daha iyi bir hale getiremezsin" düşüncesinden etkilenen hizmet sektöründeki şirketler, kendi hizmetlerinin kalitesini ölçmeye çalışmaktadırlar (Kuzu, 2010: 34). Hizmet kalitesinin ölçülmesi noktasında önemli olan kalite göstergeleri (Q'ler), "kalitedeki değişiklikleri ölçmek, izlemek ve iyileştirme alanlarını belirlemek için sağlık bakım ortamlarında sıklıkla kullanılan standartlaştırılmış, kanıta dayalı ölçümler" şeklinde tanımlanmaktadır. Kalite göstergeleri, bakım hizmetleri sunumunda da kalite standartlarının ayrılmaz parçaları olarak görülmektedir (Özgöbek, 2019: 22).

Bakımda kalite standartları olması gerekeni, yani optimal bakım hizmetinin temel esaslarını; bakım hizmetleri kalitesi bakım hizmetlerinin mevcut seviyesini ve yapısını, bir başka ifadeyle bakım hizmetlerinin nasıl gerçekleştiğini yansıtmayı hedeflemektedir. Bakım hizmetlerinde kalite çalışmaları, kendi alanına özgü gelişimi yerine sağlık hizmetlerinde yer alan kalite kavramları üzerinden gelişmiştir. Sağlıkta kalite konusunda katkıları olan araştırmacılardan Donabedian (1988) sağlık hizmetleri kalitesini yapı, süreç ve sonuç olmak üzere üç bileşenli bir çerçeveden oluştuğunu ifade etmiştir. Bakım hizmetleri kalitesini belirleme çalışmalarında da bu çerçeveden yola çıkılmaktadır (ANCIEN, 2012).

Bakım hizmetlerinin yapısı, insan kaynakları veya organizasyonel yapı gibi bakımın sağlandığı ortamın özelliklerini; bakım hizmetleri süreci, bakım sağlamak için gerçekleştirilen faaliyetleri ve bakım hizmetlerinin sonuçları, sağlanan bakımın etkilerini (hem iyi hem de kötü) ifade etmektedir (Kaya, 2013: 71). Bu farklı standart türleri her ne kadar üç ayrı boyutta ele alınıyorsa da bakım hizmetlerinin kalitesini etkileme ve beklentilere cevap verme bakımından üçü de önemli derecede rol aldığından, çoğu kez bir bütün halinde değerlendirilmektedir (Foong, Siette & Jorgensen, 2022). Bu alanlardaki kalite göstergelerinin aynı zamanda hükümetler ve hizmet sağlayıcılar tarafından yeterince izlenmesi, karşılaştırılması ve iyileştirme sağlanması için geçerli, güvenilir, uygulanabilir, kabul edilebilir ve hassas olması gerekir. En önemlisi, potansiyel bakım kullanıcılarının, bakım hizmeti sağlayıcıları arasında bilinçli seçimler yapması isteniyorsa, kalite göstergesi bilgilerinin kamuya açık olması gerekmektedir (Chou, Boldy & Lee, 2001).

1. Yaşlı Bakımında Kalitenin Önemi

Yaşlı bireylerin bakımında kalitenin sağlanması; onların yaşam kalitesini artırmak ve insanca yaşamalarını sağlamak açısından oldukça önemlidir (Cleland vd., 2021). Kaliteli bakım hizmetleri; yaşlı bireylerin bağımsızlığını korumalarına, onurlarını korumalarına ve kendilerini değerli hissetmelerine yardımcı olabilir nitelikte olmalıdır. Bu yönüyle yaşlı bakımında kalitenin önemi, sadece yaşlı bireylerin fiziksel ihtiyaçlarını karşılamakla sınırlı değildir; aynı zamanda onların duygusal, sosyal ve ruhsal refahlarını da kapsamaktadır. Bu bağlamda Mot ve Willeme'e (2012) göre de uzun süreli bakım hizmetlerine dair kalite yaklaşımında, akut bakımdan farklı olarak bireyin sağlık ve sosyal alanlarına ait amaçlar bulunmakta; bakım ve sağlık hizmetleri arasında koordinasyonun sağlanması gerekliliği vurgulanmaktadır. Kaliteli yaşlı bakımı, yaşlıların insanca yaşamalarını sağlamak ve yaşam kalitelerini artırmak için bütünsel bir yaklaşımı gerektirmektedir (OECD, 2013). Bu kapsamda yaşlı bakım hizmetleri sunumunda kalite;

Yaşlıların Sağlık ve Refahını İyileştirir: Yaşlı bireylerin duygusal ve ruhsal refahlarının korunması, düzenli tıbbi kontrol, doğru ilaç yönetimi, beslenme desteği ve psikososyal destek sunulması yaşlıların sağlık durumunu optimize etmekte ve yaşam kalitelerini belirleyen unsurlar arasında yer almaktadır.

Yaşlıların Duygusal ve Sosyal İhtiyaçlarını Karşılar: Kaliteli bakım hizmetleri, yaşlıların duygusal ihtiyaçlarını anlamak, desteklemek ve onlarla empati kurmak üzerine odaklanmaktadır. Yaşlı bireylerin sosyal etkileşim içinde olmaları ve topluma katılımı, yaşam kalitelerini artıran bir faktördür. Sosyal etkinlikler, grup terapisi, psikolojik destek ve sosyal etkileşim fırsatları, yaşlıların yalnızlık ve izolasyon gibi sorunlarla başa çıkmalarına yardımcı olmakta ve onların yaşamdan zevk almalarını sağlamaktadır. Kaliteli yaşlı bakımı aynı zamanda sosyal etkileşimi teşvik eden ortamların oluşturulmasını içermektedir. Grup etkinlikleri, sosyal kulüpler, hobiler ve toplum içinde aktif rol alma fırsatları, yaşlıların sosyal izolasyondan kaçınmalarına yardımcı olabilmektedir. Duygusal olarak desteklenen yaşlılar, kendilerini daha mutlu ve tatmin olmuş hissederek yaşamlarının her alanında daha olumlu bir tutum sergileyebilirler.

Yaşlıların Onurlarını Korur: Yaşlıların tercihlerine saygı gösterilmesi, kişisel mahremiyetlerinin korunması ve onların kendi kararlarını vermelerine olanak tanınması anlamına gelmektedir. Kişisel mahremiyetin ve

saygının önemsendiği bir ortam sağlanarak, yaşlıların değerli hissetmesinin sağlanması kaliteli bakım hizmetlerinin temel bileşenlerinden biridir (Abbott vd., 2018; Jeon & Forsyth, 2016). Bu, onların özgüvenlerini artırmakta ve yaşamın her aşamasında saygı görmelerini sağlamaktadır (Cleland vd., 2021).

Yaşamın Anlam ve Amacını keşfetmesine yardımcı olur: Yaşlıların geçmiş deneyimlerini paylaşmalarını, hobilerine zaman ayırmalarını ve kendilerini sürekli olarak geliştirmelerini teşvik etmektedir. Yaşlı bireylerin yaşamdan keyif alması ve her günü değerli ve anlamlı hale getirmesi, kaliteli bakım hizmetlerinin sonuçlarından biridir.

Aileler ve Bakım Verenler İçin Destek Sağlar: Danışmanlık, eğitim ve duygusal destek hizmetleri, ailelerin bakım sürecini daha etkili bir şekilde yönetmelerine yardımcı olarak onların stres düzeyinin azaltılmasını sağlamaktadır.

Toplumsal Bağları Güçlendirir: Yaşlı bireylerin toplumun bir parçası olarak kabul edilmesi ve yaşamın her aşamasında aktif bir rol almaları teşvik edilir. Bu, yaşlıların toplumda değerli olduklarını hissetmelerini sağlamaktadır.

İnsan Haklarını Korur: Kişisel tercihlerine ve ihtiyaçlarına saygı gösterilerek, yaşlıların özgürlüklerinin korunması ve kendilerini ifade etmelerine olanak tanınmasını sağlamaktadır.

2. Yaşlı Bakımında Kalitenin Unsurları

Son zamanlarda, bakım hizmeti alan bireylerin kendi deneyimlerini doğrudan değerlendirebilecekleri öznel boyutların önemi vurgulanmaktadır. Bu yaklaşım, kullanıcıların bakım hizmetlerinin kalitesini kendilerinin değerlendirmesine dayanmaktadır ve bu yöntemin daha güvenilir sonuçlar sağlayabileceği düşünülmektedir. Medikal odaklı ölçüm yöntemlerinin, bakım hizmetlerinin karmaşıklığına tam olarak uygun düşmediği ve hizmet kalitesinin önemli yönlerinin eksik kalabileceği belirtilmektedir. Bu bağlamda, en umut verici yaklaşımın, klinik verilerin yanı sıra kullanıcı deneyimlerini de içeren eklettik bir ölçüm yaklaşımı olduğu öne sürülmektedir (OECD, 2013). Bakımda kalitenin ölçülmesinde objektif boyut olarak, bireyin yaşamındaki durumunun uygun “nesnel” göstergeleriyle (sosyoekonomik durum, ev ve çevresi, sosyal ilişkiler, sosyal destek ve aynı zamanda kamusal yaşama katılım derecesi) ölçülmesi düşünülmüştür. Öznel boyutunda odak noktasının ise bireysel olarak algılanmış yaşam kalitesinin, sadece ilgili yaşam alanlarını değil, aynı zamanda, “özgürlük”, “adalet” ya da bireyin deneyimlediği “özerklik” derecesi gibi soyut ortak değerleri de içerdiği belirlenmiştir. Ayrıca “onur”, “mahremiyet” veya “emniyet” gibi diğer maddi olmayan bileşenlerin önemi vurgulanmıştır (Hoffmann & Leichsenring, 2011). Bu genel kavramsallaştırma ile öznel ve nesnel unsurlar arasındaki ayrım konusunda az da olsa evrensel bir anlaşmaya varılmıştır.

2.1. Bireyselleştirilmiş Hizmetler

Bireyselleştirilmiş hizmetler, yaşlı bireylerin benzersiz ihtiyaçlarına odaklanarak kaliteli bir yaşlı bakımı sağlamak için rol oynamaktadır. Her yaşlı bireyin sağlık durumu, sosyal bağları, tercihleri ve değerleri

farklıdır. Bu nedenle, yaşlı bakımında kalite, bireyselleştirilmiş bir yaklaşımı gerektirmektedir. Hizmet sağlayıcılar, yaşlı bireylerle birebir iletişim kurarak ihtiyaçlarını anlamalı ve bu ihtiyaçlara uygun çözümler sunmalıdır (Nies vd., 2010).

Uzun süreli bakım hizmetlerinde kişi odaklı-bireye özel hizmetin verilmesi için vaka yönetimi yaklaşımına ihtiyaç duyulmuştur. Vaka yönetimi; bireylerin sağlık ve bakım gereksinimlerinin tanımlandığı, gereken aktivitelerin planlandığı, uygulandığı ve izlendiği multidisipliner bir sistem olarak tanımlanmaktadır. Burada temel amaç yüksek kaliteli ve maliyet etkili sonuçların elde edilmesi için eldeki kaynakların etkin kullanılmasıdır (Altındağ, 2020; Dill, 2001; Weil & Karls, 1985). Vaka yönetiminde belirtilen kaliteli ve sürekli bakıma ulaşabilmek için multidisipliner ekip üyeleri tarafından klinik rehberler, klinik yollar ve bakım protokolleri gibi araçlar kullanılır. Bakım protokolü, vaka yönetiminin önemli bir bileşeni olarak nitelendirilmiştir. Vaka yönetiminin etkinliğinin bakım protokolü kullanılarak yükseltilebildiği görülmüştür. Bakım protokolü; önceden belirlenen bakım sonuçlarına ulaşmak için ilgili disiplinler tarafından yapılması gereken aktiviteleri belli bir zaman çizelgesi üzerinde göstererek yapılanmış, multidisipliner bir klinik yönetim aracı olarak tanımlanmıştır (Özçelik vd., 2014). Kaliteli yaşlı bakım hizmetleri sunumunda bireyselleştirilmiş hizmetlerin bileşenleri Tablo 1’de yer almaktadır.

Tablo 1. Kaliteli Yaşlı Bakım Hizmetleri Sunumunda Bireyselleştirilmiş Hizmetlerin Bileşenleri

Bireysel İhtiyaçların Belirlenmesi	Bireyselleştirilmiş hizmetlerde ilk adım, yaşlı bireylerin özgün ihtiyaçlarını anlamaktır. Bu, bireyin sağlık durumu, yaşam tarzı, kültürel ve dini değerleri, kişisel tercihleri ve günlük aktiviteleri içermektedir. Bu bilgiler, yaşlı bireyin en iyi şekilde desteklenmesi için temel oluşturmaktadır.
Birey Odaklı Bakım Planları	Bireyselleştirilmiş hizmetlerde, yaşlı bireyler için özel olarak hazırlanan bakım planları kullanılmaktadır. Bu planlar, sağlık durumlarına, ilaç kullanımlarına, diyet gereksinimlerine ve kişisel hedeflere uygun olarak tasarlanmaktadır. Birey odaklı bakım planları, yaşlıların yaşamlarını daha iyi yönetmelerine ve bağımsızlıklarını sürdürmelerine yardımcı olmaktadır.
İletişim ve Katılım	Bireyselleştirilmiş hizmetlerde, yaşlı bireylerle sürekli iletişim kurmak önemlidir. Onların düşüncelerini, isteklerini ve endişelerini anlamak, sağlanan hizmetleri daha etkili bir şekilde uyarlamaya olanak tanımaktadır. Yaşlı bireylerin bakım süreçlerine katılımları teşvik edilmeli ve karar alma süreçlerine dahil edilmelidir.
Esneklik ve Ayarlanabilirlik	Bireyselleştirilmiş hizmetler, yaşlı bireylerin değişen ihtiyaçlarına hızlı ve esnek bir şekilde uyum sağlamalıdır. Bu, sağlık durumlarında değişiklikler, önceliklerde kaymalar veya kişisel tercihlerdeki değişiklikler gibi durumları içermektedir. Hizmet sağlayıcılar, bireylere özel çözümler sunarak bu esnekliği sağlamalıdır.
Gizlilik ve Saygı Gizlilik ve Saygı	Bireyselleştirilmiş hizmetlerde, yaşlı bireylerin gizliliği ve saygınlığına büyük önem verilmelidir. Kişisel bilgilerin korunması, mahremiyetin saygıyla ele alınması ve yaşlı bireylerin tercihlerine saygı gösterilmesi, güvenli ve destekleyici bir ortamın oluşturulmasına katkıda bulunmaktadır. Ayrıca, yaşlı bireyler "kalitenin" kendilerini saygıyla destekleyen bakım verenleri içermesi ve bakım verenlerin gizlilik ve saygının önemini anlamalarına yardımcı olacak şekilde eğitilmesi gerektiğini vurgulamaktadır.
Aile ve Toplum ile İş Birliği	Bireyselleştirilmiş hizmetlerde, yaşlı bireylerin aileleri ve toplum ile iş birliği önemlidir. Bu, daha kapsamlı bir destek ağı oluşturarak yaşlı bireyin sosyal bağlarını güçlendirebilir ve yaşam kalitesini artırabilir.

Not: Tablo ilgili literatür dahilinde yazar tarafından oluşturulmuştur. (Kaynakça: ANCIEN, 2012; , Abbott vd., 2018; COTA Australia, 2018; Hall, Dodd & Higginson, 2014; Jeon & Forsyth, 2016; Kuzu, 2010; Lothian & Philp, 2001; Woolhead vd., 2004).

2.2. Eğitilmiş ve Empatik Personel

Kaliteli yaşlı bakımı, nitelikli ve empatik personelin varlığına dayanmaktadır (COTA Australia, 2018; Jeon & Forsyth, 2016; Wells vd., 2018). Bakım personeli, yaşlı bireylerle iletişimde güçlü, sabırlı ve anlayışlı olmalıdır. Ayrıca, güncel sağlık bilgisi ve bakım teknikleri konusunda eğitim almış olmaları önemlidir. Bu, yaşlı bireylerin sağlık durumlarını daha iyi anlamalarını ve gerektiğinde uygun müdahalede bulunmalarını sağlamaktadır (Hasson & Arnetz, 2011). Bu personel, sadece profesyonel bilgiye değil, aynı zamanda insan odaklı bir yaklaşıma sahip olmalıdır (McCallum, Rees & Maccora, 2018). Kaliteli yaşlı bakım hizmetleri sunumunda eğitilmiş ve empatik personel varlığının bileşenleri Tablo 2’de yer almaktadır.

Tablo 2: Kaliteli Yaşlı Bakım Hizmetleri Sunumunda Eğitilmiş ve Empatik Personel Varlığının Bileşenleri

Profesyonel Eğitim ve Sertifikasyon	Eğitilmiş personel, yaşlı bakımında kaliteyi artırmak için gerekli bilgi ve becerilere sahip olmalıdır. Sağlık, psikososyal destek, iletişim becerileri ve acil durum müdahaleleri konularında uzmanlaşmış profesyonel eğitimler almalıdırlar. Ayrıca, ilgili bakım alanındaki güncel gelişmeleri takip etmeleri önemlidir.
Yaşlı Bakımı İçin Özel Eğitim	Yaşlı bakımı, genç ve sağlıklı bireylerin bakımından farklıdır. Eğitilmiş personel, yaşlı bireylerin özel ihtiyaçlarını ve sağlık durumlarını anlamak için yaşlı bakıma odaklanmış eğitim almış olmalıdır. Bu eğitim, yaşlı bireylerle etkili iletişim kurma, mobilite yardımı, yataktan kaldırma teknikleri gibi pratik becerileri de içermelidir.
Empati ve İnsan Odaklı Yaklaşım	Empati, yaşlı bireylerle güçlü bir bağ kurma ve onların duygusal ihtiyaçlarını anlama yeteneğidir. Personel, sadece fiziksel bakım değil, aynı zamanda duygusal destek sağlayarak yaşlı bireylerle güvenilir bir ilişki kurmalıdır. Empatik bir yaklaşım, yaşlıların kendilerini anlaşılabilir ve değerli hissetmelerini sağlamaktadır.
Sabır ve Anlayış	Yaşlı bakımında çalışan personel, sabır ve anlayışa sahip olmalıdır. Yaşlı bireylerin bazen daha fazla zaman, dikkat ve hassasiyet gerektirebilecek özel ihtiyaçları olabilir. Personel, bu durumları karşılamak için sabırlı bir tutum sergileyerek yaşlı bireylerle güvenilir bir ilişki kurabilmelidir.
Etkili İletişim Becerileri	İyi iletişim, yaşlı bakımında kalite standartlarını yükseltmektedir. Personel, yaşlı bireylerle ve aileleriyle açık, anlaşılır ve saygılı bir iletişim kurmalıdır. Ayrıca, yaşlı bireylerin ifade etmekte zorlandığı duyguları anlamak ve doğru şekilde tepki göstermek de önemlidir.
Sürekli Eğitim ve Gelişim	Bakım alanındaki sürekli değişim ve gelişmeler göz önüne alındığında, personelin sürekli eğitim alması önemlidir. Bu, güncel bakım teknikleri, etkili iletişim stratejileri ve yaşlı bireylerin özel ihtiyaçları konusunda düzenli eğitimleri kapsamaktadır. Personelin güncel bilgilere ve becerilere sahip olması, kaliteli bakımın sürdürülmesinde kritik bir faktördür.

Not: Tablo ilgili literatür dahilinde yazar tarafından oluşturulmuştur. (Kaynakça: ANCIEN, 2012; COTA Australia, 2018; Drageset, Haugan & Tranvåg, 2017; Jeon & Forsyth, 2016; Kuzu, 2010; Roberts vd., 2018; Wells vd., 2018)

2.3. Güvenli ve Konforlu Ortamlar

Yaşlı bakımında kalite, güvenli ve konforlu yaşam alanlarının sağlanmasını içermektedir (Cleland vd., 2021). Güvenli ve konforlu bir ortam, yaşlı bireylerin günlük yaşamlarını rahatça sürdürebilmelerini sağlamak, psikososyal sağlıklarını desteklemek ve genel yaşam kalitelerini artırmak için önemlidir (Jeon & Forsyth, 2016; Wells vd., 2018). Huzurevleri, bakımevleri gibi kurumsal bakım hizmeti sağlayıcıları, sağlık merkezleri ve evde bakım hizmetleri, yaşlı bireylerin günlük aktivitelerini rahatça gerçekleştirebilecekleri, düzenli ve temiz ortamlar olmalıdır. Ayrıca, bu ortamların fiziksel olarak erişilebilir olması da önemlidir (Legido-Quigley, 2008; Özgöbek, 2019: 22). Kaliteli yaşlı bakım hizmetleri sunumunda güvenli ve konforlu ortamlar oluşturulmasının bileşenleri Tablo 3’te yer almaktadır.

Tablo 3. Kaliteli Yaşlı Bakım Hizmetleri Sunumunda Güvenli ve Konforlu Ortamlar Oluşturulmasının Bileşenleri

Fiziksel Güvenlik	Güvenli bir yaşlı bakım hizmeti sunumu ortamı, bireyin fiziksel güvenliği için gerekli önlemleri içermelidir. Bu, düşmeleri önlemek, tehlikeli alanları düzenlemek, el tutamakları ve güvenlik korkulukları gibi destekleyici cihazları içermektedir. Fiziksel güvenlik, yaşlı bireylerin bağımsızlık düzeylerini korumak için kritik bir unsurdur.
Temizlik ve Hijyen Standartları	Konforlu bir ortamın yanı sıra, hijyen standartlarına uygun bir temizlik de yaşlı bakımda kaliteyi belirlemektedir. Bakımda temizlik ve hijyenik bir ortam, enfeksiyon riskini azaltmakta ve genel sağlık koşullarını iyileştirmektedir.
Erişilebilirlik	Güvenli bir ortam, yaşlı bireylerin ihtiyaçlarına uygun olarak tasarlanmalıdır. Bu güvenli ortam uygun rampalar, geniş kapılar, düşük eşige sahip duşlar gibi erişilebilirlik özelliklerini içermektedir. Bu düzenlemeler, bireylerin yaşamlarını daha kolay ve güvenli bir şekilde sürdürmelerine yardımcı olmaktadır.
Konfor ve Rahatlık	Konforlu bir ortam, yaşlı bireylerin duygusal ve fiziksel ihtiyaçlarını karşılamalıdır. Rahat mobilyalar, uygun aydınlatma, sessiz ortamlar ve kişisel eşyaların yerleştirilmesi, bireylerin kendilerini rahat hissetmelerine katkıda bulunmaktadır. Aynı zamanda, konforlu bir atmosfer, yaşlı bireylerin ruhsal sağlığını da olumlu yönde etkilemektedir.
Sosyal Alanlar ve Aktiviteler	Güvenli ve konforlu bir yaşlı bakım ortamı, sosyal etkileşimi ve aktiviteleri teşvik etmektedir. Ortak oturma alanları, bahçe düzenlemeleri, oyun alanları ve toplu etkinlikler, yaşlı bireylerin birbirleriyle ve bakım personeliyle etkileşimde bulunmalarını sağlayarak; bireylerin sosyal bağlarını güçlendirmekte ve yaşam kalitesini artırmaktadır.
Güvenli Tıbbi Ekipman ve İlaç Yönetimi	Yaşlı bakımda güvenli bir ortam, tıbbi ekipmanların doğru kullanımını ve ilaç yönetimini içermektedir. Bu, reçete edilen ilaçların düzenli olarak alınmasını sağlamak, tıbbi cihazların doğru kullanımını temin etmek ve acil durum müdahaleleri için hazırlıklı olmak anlamına gelmektedir.
Aile İletişimi ve Geri Bildirim	Güvenli bir yaşlı bakım ortamında, ailelerle düzenli iletişim kurulmalı ve geri bildirim alınmalıdır. Bu, bireylerin ve ailelerin ortamla ilgili endişelerini ifade etmelerine ve gerektiğinde düzeltmeler yapılmasına olanak tanımaktadır.

Not: Tablo ilgili literatür dahilinde yazar tarafından oluşturulmuştur. (Kaynakça: ANCIEN, 2012; Cleland vd., 2021; COTA Australia, 2018; Jeon & Forsyth, 2016; Kelly vd., 2019; Kuzu, 2010; Wells vd., 2018)

2.4. Sosyal Bağlantılar ve Aktiviteler

Yaşlı bireylerin yaşam kalitesini artırmak, sadece temel ihtiyaçlarını karşılamakla değil, aynı zamanda sosyal bağlantıları ve aktiviteleri teşvik etmekle mümkün olmaktadır (Cleland vd., 2021). Sosyal bağlantılar ve aktiviteler, yaşlı bireylerin sosyal izolasyonunu önlemelerine, yaşam kalitelerini artırmalarına ve toplulukları içinde aktif bir rol oynamalarına yardımcı olur (Abbott vd., 2018; Cooney vd., 2014). Kaliteli yaşlı bakımı, yaşlı bireylerin toplumlarıyla etkileşimde bulunmalarını, hobilerini sürdürmelerini ve sosyal etkinliklere katılmalarını desteklemektedir. Buradan hareketle kaliteli yaşlı bakım programları, bu sosyal boyutu güçlendirmeye odaklanarak bireylerin yaşamın her yönünden tatmin olmalarına katkıda bulunmaktadır (Andrew & Meeks, 2018; Hasson & Arnetz, 2011; Roberts, 2018). Kaliteli yaşlı bakım hizmetleri sunumunda sosyal bağlantılar ve aktivitelerin bileşenleri Tablo 4'te yer almaktadır.

Tablo 4. Kaliteli Yaşlı Bakım Hizmetleri Sunumunda Sosyal Bağlantılar ve Aktivitelerin Bileşenleri

Sosyal Etkileşim ve İnsan Bağlantısı	Sosyal bağlantılar, yaşlı bireylerin diğerleriyle iletişim ve bağlantıları kurmalarını içermektedir. Bu, bakım personeli, aile üyeleri, diğer yaşlı bireyler ile yapılan günlük sohbetler, etkileşimler ve paylaşımları kapsamaktadır. Sosyal etkileşim, bireylerin kendilerini değerli hissetmelerini ve ruhsal sağlıklarını güçlendirmelerini sağlamaktadır.
---	--

Topluluk Aktiviteleri ve Etkinlikleri	Kaliteli yaşlı bakımı, yaşlı bireylerin topluluk etkinliklerine katılımını desteklemektedir. Grup içinde gerçekleştirilen etkinlikler, yaşlı bireylerin sosyal bağlarını güçlendirebilmekte ve birlikte geçirilen zamanın keyfini çıkarmalarına olanak tanımaktadır. Sanat atölyeleri, müzik dinletileri, spor etkinlikleri ve geziler gibi çeşitli etkinlikler bu bağlamda önemlidir.
Bireysel İlgi ve Hobiler	Kaliteli bir yaşlı bakım programı, bireysel ilgi ve hobileri desteklemelidir. Bireylerin geçmişte ilgi duydukları aktiviteleri sürdürürebilmeleri veya yeni hobiler edinmeleri teşvik edilmelidir. Bu, yaşlı bireylerin kendilerini ifade etmelerini, motivasyonlarını artırmalarını ve yaşamdan zevk almalarını sağlamaktadır.
Aile ve Ziyaretçi İlişkileri	Aile üyeleri ve diğer ziyaretçilerle olan ilişkiler, yaşlı bireylerin sosyal bağlarını güçlendirmenin önemli bir yoludur. Kaliteli yaşlı bakımında, aile üyelerinin düzenli olarak ziyaret etmesine fırsat sunulmalı, yaşlı bireylerin sevdikleriyle bağlantılarını sürdürmelerine destek olunmalıdır.
Eğitim ve Öğrenme Fırsatları	Yaşlı bireylerin yaşam boyu öğrenme fırsatlarına erişimleri desteklenmelidir. Bu kapsamda seminerler, konferanslar, kitap kulüpleri veya kurslar gibi eğitim etkinlikleri, bireylerin bilgi ve yeteneklerini artırmalarına olanak tanımaktadır.
Dini ve Kültürel Etkinlikler	Yaşlı bireylerin dinî ve kültürel bağlantılarını sürdürürebilmeleri için uygun ortamlar sağlanmalıdır. Bu, ibadet etkinlikleri, dini toplantılar, kültürel etkinliklere katılım veya anma törenleri gibi çeşitli aktiviteleri içermektedir.

Not: Tablo ilgili literatür dahilinde yazar tarafından oluşturulmuştur. (Kaynakça: Abbott vd., 2018; ANCIEN, 2012; Andrew & Meeks, 2018; Cooney, Murphy & O'Shea, 2009; COTA Australia, 2018; Drageset, Haugan & Tranvåg, 2017; Hasson & Arnetz, 2011; Kuzu, 2010; Milte vd., 2016; Roberts, 2018).

2.5. Sürekli İyileştirme, Koordinasyon ve Geribildirim

Yaşlı bakımında kaliteyi sürdürmek, sürekli geri bildirim almayı ve iyileştirmeyi içermektedir. Hem yaşlı bireylerin ve ailelerinin hem de bakım sağlayıcılarının geri bildirimleri önemsenmeli ve değerlendirilmelidir. Hizmet sağlayıcılar, geri bildirimleri değerlendirmek ve sürekli olarak hizmet kalitesini artırmak için çaba sarf etmektedirler. Bu geri bildirimler, bakım hizmetlerinin iyileştirilmesi ve yaşlıların ihtiyaçlarına daha iyi yanıt verilmesi için kullanılmalıdır. İyileştirme süreci, yaşlı bakımında kalitenin sürekli olarak artırılmasını sağlamaktadır (Cleland vd., 2021; Jeon & Forsyth, 2016). Kaliteli yaşlı bakım hizmetleri sunumunda sürekli iyileştirme, koordinasyon ve geribildirim kapsamı Tablo 5'te yer almaktadır.

Tablo 5. Kaliteli Yaşlı Bakım Hizmetleri Sunumunda Sürekli İyileştirme, Koordinasyon ve Geribildirim Kapsamı

Kalite Kontrol ve İyileştirme Süreçleri	Kaliteli bir yaşlı bakım programı, sürekli iyileştirme süreçlerine dayanmalıdır. Bu süreçler, bakımın her aşamasını değerlendirmeyi, izlemeyi ve iyileştirmeyi içermektedir. Kalite kontrol mekanizmaları, standartları belirlemek, uygulamak ve ardından bu standartlara ne kadar uyulduğunu değerlendirmek için kullanılmaktadır.
İzleme ve Değerlendirme Mekanizmaları	Kaliteli bir yaşlı bakım programı, düzenli izleme ve değerlendirme mekanizmalarını içermektedir. Bu, yaşlı bireylerin sağlık durumları, yaşam kaliteleri ve hizmetlere erişimleri gibi kritik göstergelerin düzenli olarak değerlendirilmesini kapsamakta ve bu değerlendirmeler, mevcut uygulamalarda iyileştirmeler yapılması için temel sağlamaktadır.
Geri Bildirim Toplama ve Analiz	Yaşlı bireylerden, aile üyelerinden ve bakım personelinden düzenli geri bildirim alınmalıdır. Bu geri bildirimler, hizmetlerin kalitesini değerlendirmek, eksiklikleri belirlemek ve iyileştirmeler yapmak için kullanılmalıdır. Geri bildirim toplama süreçleri, anketler, görüşmeler, odak gruplarını içerebilir.
Acil Durum Hazırlığı ve Değerlendirme	Kalite kavramı, acil durum hazırlığı ve değerlendirmeyi içermektedir. Yaşlı bakım hizmet sağlayıcıları, acil durum planlarını düzenli olarak gözden geçirmekte ve uygulamaktadır. Bu, yangın, doğal afetler veya sağlık salgınları gibi acil durumlara karşı hazır olmayı kapsamaktadır.
İyileştirme Odaklı Kültür	Kaliteli yaşlı bakım, bir iyileştirme odaklı kültürü teşvik etmektedir. Bu, personelin sürekli olarak iyileştirmeye yönelik fikirleri paylaşmaya ve

	uygulamaları geliştirmeye teşvik edilmesini içermektedir. İyileştirme odaklı bir kültür, kuruluş içindeki tüm paydaşların katılımını gerektirmektedir.
Teknolojik İyileştirmeler ve İnovasyon	Sürekli iyileştirme, teknolojik yeniliklere ve gelişmelere açık olmayı içermektedir. Bakımda teknoloji, yenilikçi organizasyon modellerini sağlamak, kişinin iyilik hâlini sürdürmek ve holistik yaklaşımla sağlığını daha iyiye götürmek amaçlı kullanılmaktadır. Yaşlı bakımında yeni teknolojilerin ve yenilikçi çözümlerin uygulanması, bakımın etkinliğini artırabilmekte ve yaşlı bireylerin yaşam kalitelerini iyileştirebilmektedir.
Hizmet Alanın Güvenliği ve Hataların Analizi	Kalite kavramı, hizmet alan güvenliği standartlarını içermektedir. Bu, hataların analizi, önlenmesi ve benzer hataların tekrarının önlenmesi amacıyla sürekli bir çaba gerektirmektedir. Hizmet alanın güvenliği için gereken protokollerin oluşturulması ve düzenli olarak gözden geçirilmesi bu sürecin bir parçasıdır.

Not: Tablo ilgili literatür dahilinde yazar tarafından oluşturulmuştur. (Kaynakça: ANCIEN, 2012; COTA Australia, 2018; Cleland vd., 2021; Ersözlü, 2023; Jeon & Forsyth, 2016; Kuzu, 2010; Metin, 2023.)

Sonuç

Yaşlı bakımında kalite kavramı, yaşlı bireylerin yaşam kalitesini arttırmayı ve refahlarını sağlamayı içermektedir. Etkin, güvenilir, erişilebilir ve kişiye özel bir bakım yaklaşımı benimsenmesi, yaşlı bireylerin ihtiyaçlarının karşılanması noktasında önemlidir. Kaliteli yaşlı bakımı sağlanması, yaşlı bireylerin insanca yaşamalarını ve topluma katkıda bulunmalarına, yaşlıların aileleri üzerindeki bakım yükünü azaltmaya, bağımsızlık ve özgürlüklerini korumalarına ve böylece onların yaşamdan daha fazla zevk almalarına destek sağlayacaktır; toplumda yaşlılara olan saygı ve değerin artmasını teşvik edecektir.

Yaşlı bakımında kalite kavramı, yaşlı bireylerin sadece fiziksel ihtiyaçlarını karşılamakla kalmamakta, aynı zamanda onların duygusal, sosyal ve ruhsal refahlarını da gözetmektedir. Kaliteli yaşlı bakımı, yaşlıların insanca yaşamalarını sağlamak, yaşam kalitelerini artırmak ve yaşlılık dönemini anlamlı ve tatmin edici bir şekilde geçirmelerine yardımcı olmak için bütünsel bir yaklaşımı gerektirmektedir. Bu çalışma kapsamında yaşlı bakımında kalite, bireyselleştirilmiş hizmetler, eğitimli personel, güvenli ortamlar, sosyal bağlantılar ve sürekli iyileştirmeyi içeren bir bütün olarak ele alınmıştır. Bu yaklaşım, yaşlı bireylerin sağlıklı, mutlu ve anlamlı bir yaşam sürmelerini destekleyerek toplum tarafından yaşlı bireylere yönelik daha iyi bir gelecek sunulmasına katkı sağlayabilir.

Yaşlı bireylere yönelik sosyal politikalar ve kurumlar, yaşlı bakım hizmetlerinde kalitenin sağlanmasında önemli bir rol oynamaktadır. Özellikle, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı gibi devlet kurumları, yaşlı bakım hizmetlerinin standartlarını belirleyerek ve denetleyerek kaliteyi artırmayı hedeflemektedir. Ayrıca, yerel yönetimler ve sivil toplum kuruluşları da yaşlı bakım hizmetlerinin iyileştirilmesi için çeşitli projeler ve programlar yürütmektedir. Bu kurumların iş birliği, yaşlıların ihtiyaçlarına daha iyi cevap verebilecek kapsamlı ve entegre bakım hizmetlerinin sunulmasını sağlayacaktır. Sonuç olarak, yaşlı bakım hizmetlerinde kaliteyi artırmak için kurumlar ve sosyal politikalar gibi temel unsurların benimsenmesi gerekmektedir. Bu unsurların yaşlıların genel refahına olan katkıları, toplumun her kesimi için daha iyi bir yaşam kalitesi sunacaktır. Yaşlıların refahını sağlamak için yüksek standartların benimsenmesi, sadece yaşlı bireyler için değil, tüm toplum için daha sağlıklı ve mutlu bir gelecek inşa edecektir.

Kaynakça

- Abbott K. M., Heid A. R., Kleban, M., Rovine, M. J., Van Haitsma, K. (2018). The change in nursing home residents' preferences over time. *J Am Med Dir Assoc*, 19: 1092–1098.
- Altındağ, Ö. (2020). Vaka yönetimi ve sosyal hizmette kullanımı. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(2), 618-646.
- Altman, R. F., & Helms, M. M. (1995). Quantifying service quality: Case study of a rental car agency. *Production and Inventory Management Journal*, 36(2), 45.
- ANCIEN. (2012). Assessing Needs of Care in European Nations. European Commission European Research Area, Erişim: 5 Nisan 2024 tarihinde, <http://www.ANCIEN-longtermcare.eu/> adresinden alındı
- Andrew, N., & Meeks, S. (2018). Fulfilled preferences, perceived control, life satisfaction, and loneliness in elderly long-term care residents. *Aging & mental health*, 22(2), 183-189.
- Chou, S. C., Boldy, D. P., & Lee, A. H. (2001). Measuring resident satisfaction in residential aged care. *The Gerontologist*, 41(5), 623-631.
- Cleland, J., Hutchinson, C., Khadka, J., Milte, R., & Ratcliffe, J. (2021). What defines quality of care for older people in aged care? A comprehensive literature review. *Geriatrics & Gerontology International*, 21(9), 765–778. doi:10.1111/ggi.14231.
- Cooney, A., Dowling, M., Gannon, M. E., Dempsey, L., & Murphy, K. (2014). Exploration of the meaning of connectedness for older people in long-term care in context of their quality of life: A review and commentary. *International journal of older people nursing*, 9(3), 192-199.
- Cooney, A., Murphy, K., & O'Shea, E. (2009). Resident perspectives of the determinants of quality of life in residential care in Ireland. *Journal of advanced nursing*, 65(5), 1029-1038.
- COTA Australia (2018). Project Report: Measuring Quality and Consumer Choice in Aged Care. ACT: Barton.
- Cronin Jr, J. J., & Taylor, S. A. (1992). Measuring service quality: a reexamination and extension. *Journal of marketing*, 56(3), 55-68.
- Dill, A.E. (2001). *Managing to Care: Case Management and Service System Reform*. New York: Walter de Gruyter.
- Donabedian A. (1988). The quality of care. How can it be assessed? *JAMA*, 260: 1743–1748.
- Drageset, J., Haugan, G., & Tranvåg, O. (2017). Crucial aspects promoting meaning and purpose in life: perceptions of nursing home residents. *BMC geriatrics*, 17, 1-9.
- Edvardsson, B. (1998). Service quality improvement. *Managing service quality: an International Journal*, 8(2), 142-149.
- Ersözlü, M. (2023). Yapay Zekâ ve Teknolojinin Yaşlı Bakımında Rolü: Robot & Frank Filmi Bağlamında Bir İnceleme. *İnönü Üniversitesi Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, 12(2), 352-368.
- Foong, H. Y., Siette, J., & Jorgensen, M. (2022). Quality indicators for home-and community-based aged care: A critical literature review to inform policy directions. *Australasian Journal on Ageing*, 41(3), 383-395.
- Hall, S., Dodd, R. H., & Higginson, I. J. (2014). Maintaining dignity for residents of care homes: a qualitative study of the views of care home staff, community nurses, residents and their families. *Geriatric Nursing*, 35(1), 55-60.
- Hasson, H., & Arnetz, J. E. (2011). Care recipients' and family members' perceptions of quality of older people care: a comparison of home-based care and nursing homes. *Journal of Clinical Nursing*, 20(9-10), 1423-1435.
- Hoffmann, F. ve Leichsenring, K. (2011). "Quality Management by Result-oriented Indicators – Towards Benchmarking in Residential Care for Older People" is co-financed by the European Commission in the framework. PROGRESS Avustralya: EU Programme for Employment and Social Solidarity. Erişim: 10 Mart 2024 tarihinde, [file:///C:/Users/userrr/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/PB_0611_FHKL%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/userrr/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/PB_0611_FHKL%20(1).pdf) adresinden alındı.
- Jeon, Y. H., & Forsyth, R. (2016). Final Report: A Rapid Review for the development of Consumer Experience Report (CER). Sydney: Sydney Nursing School, The University of Sydney.
- Kandampully, J. (1998). Service quality to service loyalty: A relationship which goes beyond customer services. *Total quality management*, 9(6), 431-443.

- Kaya, S. (2013). Sağlık Hizmetlerinde Kalitenin Ölçülmesi. S. Kaya (Ed.) Sağlık Kurumlarında Kalite Yönetimi içinde 60-89. T.C. Anadolu Üniversitesi Yayını No: 2864, Eskişehir.
- Kelley, S. W., & Turley, L. W. (2001). Consumer perceptions of service quality attributes at sporting events. *Journal of business research*, 54(2), 161-166.
- Kelly, F., Reidy, M., Denieffe, S., & Madden, C. (2019). Older adults' views on their person-centred care needs in a long-term care setting in Ireland. *British Journal of Nursing*, 28(9), 552-557.
- Kuzu, A. (2010). Yaşlı Bakım Kurumlarında Hizmet Kalitesi Kavramı ve Kavramsal Hizmet Kalitesi Modeli: Servqual Uygulaması (Doctoral dissertation, Sakarya Üniversitesi, Sakarya).
- Legido-Quigley, H. (2008). Assuring The Quality of Health Care in European Union. United Kingdom: MPG Books.
- Lothian, K., & Philp, I. (2001). Care of older people: Maintaining the dignity and autonomy of older people in the healthcare setting. *Bmj*, 322(7287), 668-670.
- McCallum, J., Rees, K., & Maccora, J. (2018). Accentuating the positive: Consumer experiences of aged care at home.
- Metin, B. (2023). Demografik Yaşlanma ve Teknoloji İlişkisi: Gümüş Ekonomide Yenilik Odaklı Geronteknoloji Uygulamalarının Yaşlı Refahı Açısından Değerlendirilmesi. *Third Sector Social Economic Review*, 58(3), 2231-2248.
- Milte, R., Shulver, W., Killington, M., Bradley, C., Ratcliffe, J., & Crotty, M. (2016). Quality in residential care from the perspective of people living with dementia: The importance of personhood. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 63, 9-17.
- Mot, E. & Willeme, P. (2012) Assessing Needs of Care in European Nation,. European of Economic Policy Research Institutes. Sayfa 12-19. Erişim: 20 Nisan 2024 tarihinde, http://www.ANCIENlongtermcare.eu/sites/default/files/ENEPR1%20PB14%20_ANCIEN_%20Assesing%20Needs%20of%20Care.pdf adresinden alındı
- Nies ve diğerleri, (2010). Healty Systems and LTC for Older People in Europe Modelling the Interfaces and Links (INTERLINKS). Vienna: Funded By The European Commission Under The Seventy Framework Programe Grant Agreement No: 223037.
- OECD. (2013). A good Life in Old Age? Monitoring and Improving Quality in Long Term Care. European Commission, OECD. Sayfa 105. Erişim: 15 Ocak 2024 tarihinde, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264194564-en> adresinden alındı.
- Özçelik, H., Fadıloğlu, Ç., Karabulut, B., Uyar, M., Elbi, H., Eyigör, S., & Kuzeyli Yıldırım, Y. (2014). Kanser hastasının palyatif bakımında vaka yönetimine dayalı multidisipliner bakım protokolü. *Ağrı Dergisi*, 26(2), 47-56.
- Özgöbek, H. R. (2019). Uzun süreli bakım hizmetleri sunumunda kalite algısı: Alzheimer hastalığı özelinde nitel bir çalışma. (Doctoral dissertation, Hacettepe Üniversitesi, Ankara).
- Öztürk, A., & Lund, J. (2018). Quality of Elderly Care Services: A Comparative Study of Turkey and Norway. *International Journal of Gerontology*, 12(2), 136-141.
- Roberts, T. J. (2018). Nursing home resident relationship types: What supports close relationships with peers & staff?. *Journal of Clinical Nursing*, 27(23-24), 4361-4372.
- Roberts, T. J., Gilmore-Bykovskiy, A., Lor, M., Liezeit, D., Crnich, C. J., & Saliba, D. (2018). Important care and activity preferences in a nationally representative sample of nursing home residents. *Journal of the American Medical Directors Association*, 19(1), 25-32.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of marketing*, 49(4), 41-50.
- Tavmergen, İ. P. (2002). Turizm Sektöründe Kalite Tanımı ve İşletme Verimliliğine Etkileri. *Standart Dergisi*, Yıl, 41.
- Teas, R. K. (1994). Expectations as a comparison standard in measuring service quality: an assessment of a reassessment. *Journal of marketing*, 58(1), 132-139.
- Üçok, A. (2023). Türkiye ve Norveç'te Yaşlı Bakım Hizmetlerinin Karşılaştırılması. *Academic Social Resources Journal*, 8(55), 4303-4308.
- Weil, M. & Karls, J.M. (1985). Case Management in Human Service Practice. San Fransisco: Jossey-Bass.
- Wells, Y., Hillel, S., Hunter, N., Clune, S., Johnstone, E., & Quintanilla, B. (2018). Literature review on choice and quality in home-based and community-based aged care. Report for the Australian Aged Care Quality Agency.

- Woolhead, G., Calnan, M., Dieppe, P., & Tadd, W. (2004). Dignity in older age: what do older people in the United Kingdom think?. *Age and ageing*, 33(2), 165-170.
- Yumuşak, N. U. (2006). Hizmet kalitesinin ölçümü ve hizmet kalitesini etkileyen faktörler: Uşak ticaret ve sanayi odası uygulaması (Doctoral dissertation, DEÜ Sosyal Bilimleri Enstitüsü).