

**T.C.
İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

**DIŞARIDAN YEMEK HİZMETİ ALINAN BİR ÖZEL
HASTANEDE PERSONELE VERİLEN YEMEK
HİZMETLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

Güfer ERDEM

**YÜKSEK LİSANS TEZİ
BESLENME VE DİYETETİK ANABİLİM DALI
BESLENME VE DİYETETİK PROGRAMI**

Tez Danışmanı
Doç. Dr. Mehmet AKMAN

İSTANBUL, Aralık 2021

**T.C.
İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

**DIŞARIDAN YEMEK HİZMETİ ALINAN BİR ÖZEL
HASTANEDE PERSONELE VERİLEN YEMEK
HİZMETLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

**Güfer ERDEM
194006088**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ
BESLENME VE DİYETETİK ANABİLİM DALI
BESLENME VE DİYETETİK PROGRAMI**

**Tez Danışmanı
Doç. Dr. Mehmet AKMAN**

İSTANBUL, Aralık 2021

TEZ KABUL SAYFASI

ÖZET

DIŞARIDAN YEMEK HİZMETİ ALINAN BİR ÖZEL HASTANEDE PERSONELE VERİLEN YEMEK HİZMETLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Bu araştırmanın amacı, Kocaeli'de dışarıdan yemek hizmeti alan bir özel hastanede çalışanların yemek hizmetleri ile ilgili düşüncelerinin belirlenmesidir. Bu temel amacın yanı sıra personelin nitelikleri açısından yemek hizmetleri ile ilgili değerlendirmeleri arasındaki farklılıklar incelenmiştir. Çalışmanın verileri, Nisan-Haziran 2019 tarihleri arasında 19-65 yaş arasındaki 49 erkek, 153 kadın toplam 202 gönüllü katılımcıya 22 sorudan oluşan anket formu uygulanarak elde edilmiştir.

Bu çalışmada; personelin %82,2'si hastane yemekhanesinin fiziksel büyüklüğünün ve planının yetersiz olduğunu, %53'ü yemekhanenin havasız olduğunu, %44,6'sı kalabalık olduğunu, %18'i kirli olduğunu, %6,4'ü aydınlatmanın yetersiz olduğunu, %44'ü yemekhane ve yemek hizmetlerindeki olumsuzluklar nedeniyle genellikle başka kaynaklardan yemek temin ettiklerini, %61,4'ü yemeklerin dengeli beslenme için uygun olmadığını, %63,9 'u yemekler arasında uyum olmadığını, %70,3'ü yemeklerin hazırlanış ve lezzetiyle ilgili şikayetleri olduğunu, %64,4'ü ise ekmeklerin kalitesiz olduğunu belirtmiştir. Çalışmada ele alınan konular için elde edilen veriler katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, kıdem ve unvan özelliklerine göre sınıflandırılıp karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı sonuçlar elde edilmiştir. Yemekhanenin fiziksel özellikleri ile ilgili değerlendirmede kıdemin anlamlı fark yarattığı, hijyen bakımından cinsiyetin önem teşkil ettiği, porsiyon miktarı açısından medeni durum ve unvanın etkili olduğu tespit edilirken, lezzet yönünden yaş ve unvanın, tabağında yemek bırakma alışkanlığında da yaşın sonuçları anlamlı olarak etkilediği ortaya konulmuştur ($p<0,05$).

Araştırmamızın sonuçlarına göre; toplu beslenme hizmeti alan kurum ve kuruluşların, mutfak, bulaşıkhan ve yemekhane alanıyla ilgili problemleri değerlendirilmeli, etkili bir denetim ile personeli memnun eden yemek hizmetleri sisteminin planlanmasını gerçekleştirmelidir. Böylece ileride yapılacak hizmet alımları için kriter ve standartların belirlenmesine yardımcı olacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hijyen, Yemek Hizmeti, Toplu Beslenme Hizmeti, Dış Kaynak Kullanımı

SUMMARY

ASSESSMENT OF OUTSOURCED FOOD SERVICES PROVIDED TO STAFF IN A PRIVATE HOSPITAL

The purpose of this research is to determine the opinions of the employees about outsourced food services in a private hospital in Kocaeli. Beside this purpose, the differences between the assessment of the staff about catering services in terms of their qualifications were surveyed. The data of the research were acquired by using a questionnaire composed of 22 questions to a total of 202 volunteer participants, 49 men and 153 women, between the ages of 19-65, between April and June 2019.

In this research; 82.2% of the personnel stated that the physical size and plan of the hospital cafeteria is inadequate, 53% the cafeteria is stuffy, 44.6% is cramped, 18% is unclean, 6.4% is dim-lighted, 44% of them usually get food from other sources due to the shortages in the cafeteria and catering services, 61.4% of them say that the meals are not appropriate for a balanced diet, 63.9% of them there is no harmony between the meals, 70.3% of them complain about the preparation and taste of the meals. while 64.4% stated that the breads were of low quality. The outcomes from the subjects were found out statistically significant. The data in the study were classified and compared according to the age, gender, seniority, education level and title of the participants. While it was determined that seniority made a significant difference in the assessment of the physical qualities of the cafeteria, gender was critical in terms of hygiene, marital status and title were effective in terms of portion size, age and title in terms of taste, and age in the habit of leaving food on the plate significantly altered the outcomes (p). <0.05).

According to the results of the research; The issues related to the kitchen, scullary and dining hall area of the hospitals and companies receiving mass catering services should be determined, and the arrangement of the catering service system that satisfies the personnel should be executed with an efficient control. Thus, it is thought that it will help to ascertain the principles and standards for future service procurement.

Keywords: Hygiene, Food Service, Mass Nutrition Systems, Outsourcing

ÖNSÖZ

Bu çalışmanın gerçekleştirilmesinde kendisine ne zaman danışsam değerli bilgilerini paylaşan, kıymetli zamanını bana ayırıp sabırla ve ilgiyle bana yardım etmeye çalışan değerli hocam Doç. Dr. Mehmet AKMAN'a,

Her daim desteklerini arkamda hissettiğim annem Zekiye ERDEM, babam Nafi ERDEM, kardeşlerim Merve ERDEM ve Sefa ERDEM'e,

Tez süresince benden iyi niyet ve sabırlarını esirgemeyen Uzm. Dr. Gültekin UZUN'a ve Uzm. Fzt. Esra BAYRAMOĞLU'na sonsuz teşekkürlerimi sunmayı bir borç bilirim.

Güfer ERDEM

BEYAN

Bu araştırmanın kendi tez çalışmam olduğunu, tezde kullanılan bilgileri etik kurallar içinde elde ettiğimi, daha önce üretilmiş olan ve yararlandığım bütün bilgi, fikir ve yorumları akademik kurallar içinde kullandığımı ve kaynak gösterdiğimi beyan ederim.

Gfer ERDEM

İÇİNDEKİLER

Sayfa Numarası

ÖZET.....	ii
ÖNSÖZ.....	iv
BEYAN	v
TABLolar LİSTESİ.....	viii
KISALTMALAR TABLOSU	ix
BÖLÜM 1. GİRİŞ VE AMAÇ	1
BÖLÜM 2. GENEL BİLGİLER	3
2.1. Beslenme	3
2.2. Toplu Beslenme	3
2.2.1. Toplu Beslenme Yapılan Kurumlar.....	4
2.2.2. Toplu Beslenme Sistemlerinde Yönetim ve Organizasyon.....	5
2.3. Toplam Kalite Yönetimi	6
2.4. Müşteri / Tüketici Memnuniyeti	8
2.5. Dış Kaynaklardan Yararlanma.....	9
BÖLÜM 3. TEZ ÇALIŞMASI.....	10
3.1. Araştırmanın Tipi	10
3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı	10
3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi.....	10
3.3.1. Çalışmaya Alınma Kriterleri.....	11
3.3.2. Çalışmadan Çıkarılma Kriterleri	11
3.4. Araştırmanın Etik Yönü	11
3.5. Verilerin Toplanması	11
3.6. Anket Uygulanması.....	12
3.7. Verilerin Değerlendirilmesi	12
BÖLÜM 4. BULGULAR	13
BÖLÜM 5. TARTIŞMA	35
BÖLÜM SON. SONUÇ VE ÖNERİLER	41
KAYNAKLAR	44
EKLER	49
EK A: Okan Üniversitesi Etik Kurul Onay Formu	Hata! Yer işareti tanımlanmamış.
EK B: Özel Cihan Hastanesi Mesul Müdürlüğü Yazılı İzin Belgesi	Hata! Yer işareti tanımlanmamış.
EK C: Bilgilendirilmiş Onam Formu	50
EK D: Anket Formu	51
ÖZGEÇMİŞ.....	Hata! Yer işareti tanımlanmamış.

TABLolar LİSTESİ

Sayfa Numarası

Tablo 4.1: Katılımcıların Genel Özellikleri.....	13
Tablo 4.2: Katılımcıların Yaş Gruplarına Göre Yemekhane ve Yemek Kalitesi ile İlgili Görüşleri.....	17
Tablo 4.3: Katılımcıların Yaş Gruplarına Göre Yemekhaneden Yararlanmalarını Zorlaştıran Durumlar İle İlgili Görüşleri.....	18
Tablo 4.4: Katılımcıların Yaş Gruplarına Göre Yemeklerin Lezzeti Hakkındaki Görüşleri.....	18
Tablo 4.5: Katılımcıların Cinsiyete Göre Yemekhane ve Yemek Kalitesi ile İlgili Görüşleri.....	20
Tablo 4.6: Katılımcıların Cinsiyete Göre Yemekhaneden Yararlanmalarını Zorlaştıran Durumlar İle İlgili Görüşleri.....	21
Tablo 4.7: Katılımcıların Cinsiyete Göre Yemeklerin Lezzeti Hakkındaki Görüşleri.....	21
Tablo 4.8: Katılımcıların Eğitim Düzeylerine Göre Yemekhane ve Yemek Kalitesi ile İlgili Görüşleri.....	23
Tablo 4.9: Katılımcıların Eğitim Düzeylerine Göre Yemekhaneden Yararlanmalarını Zorlaştıran Durumlar İle İlgili Görüşleri.....	24
Tablo 4.10: Katılımcıların Eğitim Düzeylerine Göre Yemeklerin Lezzeti Hakkındaki Görüşleri.....	24
Tablo 4.11: Katılımcıların Medeni Durumuna Göre Yemekhane ve Yemek Kalitesi ile İlgili Görüşleri.....	25
Tablo 4.12: Katılımcıların Medeni Durumuna Göre Yemekhaneden Yararlanmalarını Zorlaştıran	26
Tablo 4.13: Katılımcıların Medeni Durumuna Göre Yemeklerin Lezzeti Hakkındaki Görüşleri.....	26
Tablo 4.14: Katılımcıların Çalışma Süresi/Kıdemlerine Göre Yemekhane ve Yemek Kalitesi ile İlgili Görüşleri.....	28
Tablo 4.15: Katılımcıların Çalışma Süresi/Kıdemlerine Göre Yemekhaneden Yararlanmalarını Zorlaştıran Durumlar İle İlgili Görüşleri.....	29
Tablo 4.16: Katılımcıların Çalışma Süresi/Kıdemlerine Göre Yemeklerin Lezzeti Hakkındaki Görüşleri.....	29
Tablo 4.17: Katılımcıların Görev/ Ünvana Göre Yemekhane ve Yemek Kalitesi ile İlgili Görüşleri.....	31
Tablo 4.18: Katılımcıların Görev/ Ünvana Göre Yemekhaneden Yararlanmalarını Zorlaştıran Durumlar İle İlgili Görüşleri.....	31
Tablo 4.19: Katılımcıların Görev/ Ünvana Göre Yemeklerin Lezzeti Hakkındaki Görüşleri.....	33

KISALTMALAR TABLOSU

TBYK : Toplu Beslenme Yapılan Kuruluşlar

TBS : Toplu Beslenme Sistemleri

TKY : Toplam Kalite Yönetimi

SPSS : Statistical Package for the Social Sciences

BÖLÜM 1. GİRİŞ VE AMAÇ

Beslenme, tüm canlıların hayatını devam ettirebilmesi için vazgeçilmez bir unsurdur. Bu terimin sözlük anlamı, bir şeyler yemek eyleminin altında çoğu kişinin aklına getirmedığı, vücudun çalışması için elzem olan besin öğelerinin gıdalarla vücuda alınması, sindirimi, Emilimi ve metabolizması olarak tanımlanmaktadır (1). Kişi beslenmesini ister evde, ister dışarıda yapsın her iki durumda da vücudun gereksinimi olan besin öğelerini uygun miktar ve şartlarda almak zorundadır. Bunun için insanlar beslenmeyi ya kendi mekanlarında ya da topluca beslenme yapılan yerlerde yaparlar. Toplu Beslenme; insanların ev dışında bu hizmeti veren kuruluşlar tarafından yiyecek veya yemeklerle beslenmesi olarak tanımlanmakta ve bu hizmeti veren kuruluşlar da ‘Toplu Beslenme Yapılan Kuruluşlar (TBYK)’ veya ‘Toplu Beslenme Sistemleri (TBS)’ olarak adlandırılmaktadır (2).

Toplu beslenme hizmetlerinin ilk uygulandığı mekânlar genelde fabrikalardır. Üretim için gerekli enerji sağlanamadığı zaman, yetersiz beslenen işçi, çalışmalarını sınırladığından, işçinin daha sık hastalanmasına neden olmakta ve bu da üretim hızının düşmesine neden olmaktadır (3). Toplu Beslenme Hizmeti veren kuruluşlar arasında hastaneler de yer almaktadır. Hastaneler çalışanlara ve hastaya yemek servisi vermesi açısından önemli kuruluşlardır. Hastanelerin kar odaklı çalışmaması ve hastaların sağlığına kavuşmaları amacını içermesi, hastaneleri toplu yemek hizmeti veren diğer kuruluşlardan ayıran en önemli özelliğidir. Hastanede hizmet kalitesi ve besin güvenliği ön planda tutulurken, bu hizmeti veren kişiler de bu süreçte önemli rol oynamaktadır (4, 5). Hastanelerde beslenme hizmetleri, yalnızca çalışan ve hastanın yemek gereksinimlerinin karşılanmasına yönelik üretim ve dağıtım faaliyetlerini değil; gıda maddeleri ve malzemelerinin satın alınması, kontrol edilmesi, uygun şart ve ortamlarda saklanma faaliyetlerini de içermektedir. Yemek seçimi, malzeme veya yemek siparişi, sunumu, yemeklerin kalitesi ve süreç içerisindeki tüm hizmetler son derece önem arz etmektedir. Hastane gibi toplu yemek yapılan yerlerde servise sunulan yemek, sunulduğu kişiler tarafından tüketilme zorunluluğu olarak yaratmaktadır. Bu durum da beraberinde böyle yerlerde yapılan uygulamaların toplumun beslenme politikası için bir ölçüm niteliği yaratmaktadır (6).

Sunulan hizmeti veya ürünü tüketen kişiye müşteri denilmekte ve bu hizmetin kalitesi memnuniyet ya da memnuniyetsizlik kavramlarını ortaya çıkarmaktadır. Müşteri memnuniyeti, çalışanın performansına ve ürünlere bağlıdır. Memnuniyet beraberinde

kalite kavramını gündeme getirmektedir. Kalite ise müşteri istek ve beklentilerinin karşılanması olarak tanımlanmaktadır (7, 8). Müşteri memnuniyetini arttırmak için hizmet standartlarını oluşturmak gerekir. TBYK'ların görevi standartı belirleyip buna uygun şekilde hizmetin sürekliliğini sağlamaktır. Müşterilerin Toplu Beslenme Hizmetleri aldığı kurumdan memnun kalmaları Müşteri memnuniyetini etkileyen etmenler kontrol altına alındığı takdirde sağlanmış olacaktır (8).

Bu çalışmada amaç, Kocaeli' de dışarıdan yemek hizmeti alan özel bir hastanenin çalışanlarının yemek hizmetleri ile ilgili düşünce ve değerlendirmelerini belirlemek ve bu sayede yemek hizmeti alımlarında dikkat edilecek hususları belirleyip memnuniyet düzeyini ölçmektir.

BÖLÜM 2. GENEL BİLGİLER

2.1. Beslenme

Beslenme; büyüme, gelişme, sağlıklı ve yaşamı verimli olarak uzun süre devam ettirmek için gerekli olan enerjiyi ve besin öğelerinin her birini yeterli miktarda sağlamaya yardımcı olan besinleri, besleyici değerlerini kaybetmeden tüketmek ve vücutta kullanmaktır (9). Yeterli ve dengeli beslenme için vücuda alınması gerekli olan besin öğelerinden herhangi birinin gereğinden az ya da çok alınmasının sağlık durumunun bozulmasına neden olabileceği bilimsel olarak kanıtlanmış bir durumdur. Beslenme yaşamın her döneminde sağlığın temelini oluşturmaktadır. Büyüme, gelişme ve neslin devamı için temel besin öğelerinin yeterli, dengeli ve düzenli alınması gerekmektedir (10).

Normal şartlarda bir insanın, gelişimini tamamlaması, ekonomik ve sosyal yönden faaliyetlerini aksatmadan yaşamını devam ettirebilmesi için 50 farklı türde besin ögesine ihtiyaç duymaktadır. Her birinin ölçüsü bir birinden farklıdır. Besin öğeleri hayvan ve bitkilerin yenilebilen dokularından oluşmaktadır. Bu besinlerin işlem görmesi sonucunda çeşitli besinler ortaya çıkar. Her besinin besin öğeleri içeriği farklıdır. Burada önemli olan besinleri sadece açlığı tatmin etme aracı olarak görmekten ziyade, vücudumuza besini yeterli ve dengeli olarak almaktır (11).

2.2. Toplu Beslenme

Toplu beslenme, insanların çağın gerektirdiği yaşam koşulları neticesinde ev dışında, başkalarınca planlanan ve organize edilen yiyecek ve içeceklerle beslenmesi olarak tanımlanmakta ve bu hizmeti veren kuruluşlarda ‘toplu beslenme’ yapılan kuruluşlar olarak adlandırılmaktadır (2, 12). Toplu beslenme hizmeti veren kuruluşlar yükümlülüğü; hizmet verdiği kişilerin özelliklerine (yaş, cinsiyet, hastalık, fiziksel aktivite vb.) uygun kalitede hizmet vermektir. Toplu beslenmeden bir öğün hizmet alan kişilerin günlük almaları gereken enerjinin 2/5 ‘i veya yarısının karşılanma gerekliliği ve hijyen kalitesinin kişilerin sağlığını yakından etkilemesi Toplu Beslenme Hizmetlerinin önemini bariz bir şekilde ortaya çıkartmaktadır (13). Beslenme insanların motivasyonunu ve çalışma hızını ortaya koyan etmenlerin sırasında önlerde yer almaktadır. Yeterli ve dengeli beslenme sağlanmadığı durumda günlük enerji ihtiyacı karşılanamadığından çalışma hızı ve kapasitesinde azalmalar görülmektedir. Dolayısıyla çalışanlardan verimli

olmalarını beklemek için yeterli ve dengeli beslenmesini sağlamak çok önemli bir etkidir (10, 6, 14). Toplu Beslenme Hizmetlerinden yeterince faydalanan bireyler fizyolojik, psikolojik ve sosyal açılardan sağlıklı, huzurlu, verimli, üretken ve motive olmaktadır (15).

Toplu beslenme hizmeti veren kuruluşlar bireylere, zamanında, uygun, yeterli ve dengeli beslenmeyi sağlayacak gıdalar temin ederek onları memnun etmekle yükümlüdürler. Bu kuruluşlarda önem verilmesi gereken en vazgeçilmez unsur temizliktir (12). Toplu beslenme yapılan kuruluşlarda güvenilir gıda hazırlanırken hijyeni sağlamak için özellikle üç etmene dikkat edilmedir. Bunlar; mutfakın kendisinin ve mutfakta kullanılan malzemelerin temizliği, üretim sürecine ait faktörlerin temizliği ve çalışan personelin hijyenidir (16).

Toplu beslenme hizmetlerinin temel amaçları; kişilerin gıda gereksinimlerini karşılamak, toplu beslenme aşamalarında kalite ve hijyen standartlarını sağlamak ve devam ettirmek, en düşük düzeyde atık oluşumu ile ekonomik kayıpları önlemek, eldeki mevcut veriler ile en iyi yemek hizmeti vermek ve bu hizmetin branşında uzman kişiler tarafından sunulmasını sağlamaktır (17).

2.2.1. Toplu Beslenme Yapılan Kurumlar

Toplu beslenme servisi yapan kurumlar; insanlara ev dışında hazır ya da isteğe göre hazırlanmış yemek hizmeti sunan kurumlar olarak tanımlanmaktadır. Beslenme her yaşta büyük öneme sahiptir. Kişinin bedeni için ihtiyacı olan besin öğelerini bilmesi, günlük beslenmesini doğru planlanması, hem kendi sağlığı hem de toplum sağlığı açısından büyük önem taşımaktadır (18).

Toplu beslenme yapılan kurumlarda yemek hazırlanma ile ilgili özellikleri ve mutfak çeşitlerini iyi açıklayabilmek için, toplu beslenme yapılan kurumların özelliklerini bilmek gerekir. Bu nedenle toplu beslenme hizmeti alınan kurumlarda görev alan bireylerin yemek servisinin nasıl yapılacağı, servis esnasında nelere dikkat edileceği hususlarında bilgi sahibi olmaları ve üzerinde önemle durmaları gerekmektedir (19).

Toplu beslenme hizmeti alan ve sunan kuruluşların başında sağlık kuruluşları (hastaneler, bakım evleri), eğitim kuruluşları (yatılı ve yarı yatılı okullar) ve diğer kamu (sanayi kuruluşları, askeri kuruluşlar, iktisadi devlet kuruluşları) ve özel kuruluşlar gelmektedir (12, 19, 20).

Toplu beslenme yapılan kurumlar:

1. Endüstriyel Yemekler: İş binaları, fabrikalar, merkezi mutfaklar, kamplar, petrol platformları.
2. Kurum Yemekleri: Okul ve üniversiteler, hastaneler, hapishaneler, huzur evleri, silahlı kuvvetler.

Hastaneler: Türkiye’ de Sağlık Bakanlığı’ na bağlı devlet ve özel pek çok hastane mevcuttur. Hastaneler tedavi edici sağlık hizmetlerinin yürütüldüğü ekonomik, hukuki ve teknik özelliklere sahip işletmelerdendir. Hastaneler birer hizmet işletmesi olmasına karşın genel işletmelerden bazı özelliklerinden dolayı ayrılırlar. Hastaneler kar işletmesi değil, birer sosyal kurumdurlar (21). Hastanede yatan hastalara ve çalışan personele olmak üzere iki ayrı yemek servisi sunulmaktadır. Verilen beslenme hizmetinin hijyenik, dengeli, yeterli, ve güvenilir olması da oldukça önemlidir. Amaç; çalışan ve hastaya kaliteli, hijyenik ve besleyici bir yemek servis hizmeti sunmaktır (20, 22). Hastalara günde 3 öğün olacak şekilde yemek verilmektedir. Bazı var olan hastalık durumları nedeniyle kuşluk, ikindi ve gece gibi ara öğünlerde de ek servisler yapılmaktadır. Hastanede çalışan personele 1-2 öğün, nöbetçi personele 3 öğün yemek hizmeti verilmektedir (19, 23). Hastanelerde toplu beslenme hizmetlerinden yararlanmak durumunda kalan kişilerin yemekleri ya da sunulan hizmeti beğenmemeleri durumunda oluşacak olan besin ve işgücü israfı toplu beslenme sistemleri yönetimine gereken önemin gösterilmesi zorunluluğunu doğurmaktadır. Kişilerin çoğunluğunun beğeneceği yiyeceklerin müşteri memnuniyeti yanında, hastanede yatan hastaların iyileşme hızlarında etkin rolü vardır. Bu nedenle yiyeceklerin satın alınmasından servis edilmesine kadarki sürecin titizlikle planlanması gerekir (24).

2.2.2. Toplu Beslenme Sistemlerinde Yönetim ve Organizasyon

Yönetim insanlık tarihi kadar eski bir kavramdır. Yönetimi, genel anlamda ‘bir gruba mensup kişilerin çalışmalarının ortak bir amaca yönlendirilmesine yol gösterme, önderlik etme ve bunların kontrolü olarak tanımlamak doğru olacaktır (25). Yönetim, kaynakların olumlu, sistematik ve başarılı bir biçimde kullanılmasıyla ilgili bir sanat ve aynı zamanda bir bilimdir. Yönetim sanatı, işlerin başkaları aracılığıyla yaptırılması eylemini ifade ederken aynı zaman da işbirliğine dayanan topluluk olarak da tanımlanabilmektedir. Yönetim bilimi, kurum işlevlerine ilişkin eylemlerin sistem ve

kontrollerin planlanması ve düzenlenmesi olarak ifade edilir. Yönetim, belli amaçlara ulaşmak için insanların, kaynakların ve zamanın birbiriyle uyum içinde ve verimli kullanılmasıdır da denilebilir (26). Birçok süreçte var olan bazı fonksiyonlar yönetimde de karşımıza çıkmaktadır. Bu fonksiyonlar; planlama, örgütlenme, kontrol, koordinasyon ve yöneltmedir. Yönetim fonksiyonlarının gerçekleştirilmesiyle yönetim işlevselliği etkinleşecektir (27). Bir yönetim birimindeki etkinliklerin gruplandırılması, yönetici ve personel arasındaki ilişkilerin belirlenmesi sürecine organizasyon denir. Toplu beslenme sistemlerinde organizasyonun amacı; yeterli, dengeli, psikolojik ve sosyal olarak doygunluk düzeyine ekonomik olarak ulaştırmaktır. Organizasyon aşamaları şu şekilde sıralanabilir; amaç, plan ve politikaların oluşturulması, formal ilişkilerin belirlenmesi, organizasyon şemasının hazırlanması, iş analizleri, iş tanımları, iş gerekleri ve iş çizelgelerinin hazırlanmasıdır (28). Toplu beslenme hizmeti veren kurumlarda çok sayıda kişinin yemek yiyebilmesi için yiyeceğin siparişi, satın alınması, depolanması, hazırlanması, pişirme ve servis gibi yapılması gereken işlemlerin gerçekleştirilmesi gerekmektedir. Bu işlemlerin istenen biçimde yapılabilmesi için bir örgüt tarafından yürütülmelidir. Toplu beslenmede ortak amaçlara ulaşabilmek için bir araya gelmiş topluluğa Toplu Beslenme Servisi Örgütü denir. Toplu beslenme servisi örgütünün amaçları; besin öğeleri bakımından yeterli, dengeli, besleyici, psikolojik ve sosyal yönden doyum sağlayan, mutfak ve yemekhane hizmetlerinde artık ve kayıpları minimuma indirmek, yemekhane ve mutfak hizmetlerinin her aşamasında kalite, güvenlik ve sanitasyonu en ekonomik düzeyde eğitici olarak sağlamaktır (20, 24, 29, 30).

Toplu beslenme servisi yapılan kurumlarda yapılması gerekli işlemler; yiyeceklerin satın alınması, yiyeceklerin depolanması, yiyeceklerin hazırlanması, yiyeceklerin pişirilmesi, yemeğin servisi, yemek servis takımlarının temizliği, atık maddelerin atılması ve artıkların kaldırılması, sanitasyon ve emniyet sağlanması son olarak büro işlemleri olarak sıralanabilir (31, 32).

2.3. Toplam Kalite Yönetimi

Kalite kavramı, standartlara uygunluğu ifade etmek için kullanılır. Kalite denildiğinde pazarlama bakış açısıyla ‘müşteri istek ve beklentilerinin karşılanması’ olarak tanımlanır. Pazarlama bakış açısına göre bir hizmetin kaliteli sayılabilmesi için müşterinin tatmin edilmesi gerekmektedir. Kalitenin evrensel bir tanımı olmamakla beraber, çeşitli tanımlar yapılmış: kalite müşteri beklentilerini karşılamayı içerir, kalite dinamiktir (bugün kaliteli kabul edilen şey, yarın geçerliliğini kaybedebilir), kalite

iyileştirilebilir, bir ürün veya hizmetin belirlenen veya oluşabilecek ihtiyaçları karşılayabilme becerisidir (33, 34).

Donabedian (35), bir hizmetin kaliteli olup olmadığını birçok yönden ortaya koyan altı özelliğin bulunduğunu ileri sürmüştü. Bunlar;

- Etkinlik
- Verimlilik
- Uygunluk
- Kabul edilebilirlik
- Yasallık
- Hakkaniyettir.

Toplam Kalite Yönetimi'ni (TKY); “Bir organizasyon içinde kaliteyi odak alan, organizasyonun bütün üyelerinin katılımına dayanan, müşteri memnuniyeti yoluyla uzun vadeli başarıyı amaçlayan ve organizasyonun bütün üyelerine ve topluma yarar sağlayan bir yönetim yaklaşımı” şeklinde tanımlamak mümkündür (36). Toplam kalite yönetimi anlayışı birbirini tamamlayan beş ana ilkeye dayanır.

Bunlar;

- Sürekli geliştirme ve iyileştirme,
- İşletmede çalışanların eğitimi,
- Üst yönetimin liderliği,
- Takım çalışması
- Müşteri odaklı olmasıdır (37).

TKY'nin felsefesi sürekli gelişme ve müşteri memnuniyetini baz almaktır. Sürekli gelişme sonuç odaklı değil süreç odaklı olmayı gerektirir. Memnuniyet durumunu arttırmak için çalışanın yapacağı projelere, hizmetten faydalanan kişilerinde planlanma aşamasında katılmaları gerekmektedir. Sürekli gelişme ve iyileşme anlayışı mükemmellik

arayışı ve sıfır hata yaklaşımının temelini oluşturmaktadır. TKY’de müşteri memnuniyetinin sağlanmasının koşulunun, üstün kaliteli mal ve hizmetlerle ve kaliteli bir yönetim ile elde edileceği kabul edilmektedir. Katılımcı olmayı, toplumsal sorumluluğu, müşteriye odaklanmayı ve sürekli gelişmeyi amaçlayan TKY, kalite kültürüyle kurumlaşacak bir yaşam tarzı oluşturmayı hedeflemektedir (38-40).

2.4. Müşteri / Tüketici Memnuniyeti

İşletmelerin geleceğini belirleyen temel unsur, müşteridir. Rekabet ve ayakta kalabilmek için kuruluşların amacı müşterilerin beklenti ve ihtiyaçlarına cevap verebilmektir. Müşteri; bir ürün ya da hizmeti, ticari veya kişisel amaçlar için satın alan kişi, kurum veya kuruluştur. Müşteri kavramı aynı zamanda sadece ürün veya hizmeti satın alanları değil, bu ürün veya hizmetlerden etkilenen herkesi kapsamaktadır (6, 27, 41, 42). İşletmelerde yapılan tüm faaliyet ve çabalar müşteriyi tatmin etmek, müşteriyi elde tutmak temel alınarak yapılmaktadır. Müşteri tatmini; hizmetten yararlandıktan sonra memnun kalıp kalmadığını yansıtan, satın alma sonrası bir olaydır (43, 44). Müşteri istek ve gereksinimlerinin ve hatta beklentilerinin ne olduğunun bilinmesi, müşteri memnuniyetinin elde edilmesinde izlenecek yol açısından çok önemlidir (45). Müşteri memnuniyetini oluşturan süreçler; müşterinin tanınması, müşteri ihtiyaç ve beklentilerinin belirlenmesi, müşterinin algılamalarının ölçümü, hareket planının geliştirilmesi şeklindedir (46). Müşterilerin tanınması müşteri modeli oluşturma’nın ilk basamağıdır. İşletmelerin müşterilerinin nelerden hoşlandığını, hoşlanmadığını, nelere ihtiyaç duyduğunu, sürekli olarak işletmenin müşterileri olmaları için nelerin yapılması gerektiğini bilmeleri gerekmektedir (47). İşletmeler için memnuniyet durumunu oluşturmada önemli olan; müşterinin ihtiyaç ve beklentilerinin tespit edilmesidir. Müşterilerin ne istediğinin iyi analiz edilmesi gerekmektedir. Müşterilerle sürekli iletişim halinde olup, değişen ihtiyaç ve beklentileri takip edilmelidir. Müşterilerin beklentileri önceki deneyimleri ile bağlantılıdır. Beklentilerin, müşterilerin genel tatmini ile bağlantısı arasında önemli bir belirleyici rolü vardır (8, 48). Müşteri algılamalarının ölçümü; müşteri beklentilerini en iyi şekilde karşılamak için sunulan hizmetlerin, müşteriler tarafından nasıl algılandığı, işletmelerin gerçek performansını ortaya koyar. Müşterin istek ve ihtiyaçları sürekli olarak değişmektedir. İşletmeler tarafından müşterilerin sürekli takibi ve beraberinde kendi performansları ve rakiplerinin performanslarını izlemeleri gerekmektedir. İşletmenin zayıf ve güçlü yanlarını ortaya çıkarmak için rakip işletmenin performansının takibi çok önemlidir. Müşteri memnuniyeti hareket planı, algının yönetilmesidir. Müşteri memnuniyeti oluşturma’nın son basamağında algılar ile

beklentiler arasındaki farklılığın ölçümü, bu farkın işletme içi anketlerle ve rakip işletmelerle karşılaştırılması sonucunda gerçek performansın tespit edilip bu sayede memnuniyeti arttıracak unsurların belirlenmesi ile gerçekleşir (48).

2.5. Dış Kaynaklardan Yararlanma

Dış kaynaklardan yararlanma; daha önce, kurum içindeki kaynaklardan temin edilen faaliyetlerin, kurum dışındaki kaynaklardan temin edilmesidir (49). İşletmelerin temel faaliyetlerine odaklanarak diğer faaliyetlerini bir başka işletmeden tedarik etmesidir. Dış kaynaklardan yararlanarak işletmelerin hem kaynak tasarrufu yapması, hem yalın hale gelmesi hem de çok iyi bildikleri iş üzerine yoğunlaşmaları sağlanacaktır (50, 51). Bir firma için her alanda üstünlük sağlayabilmek söz konusu değildir. Eğer işletme herhangi bir alanda işlevi tam olarak yerine getiremiyorsa bu işlevi iyi yapan başka bir işletmeden bu hizmeti satın alabilir. Geleneksel dış kaynaklardan yararlanma; yemek ve temizlik, gibi kurum içi kritik sayılmayan faaliyetler olarak tanımlanmaktadır. Bugün stratejik dış kaynaklardan yararlanma kurumun temel faaliyetleri dışında kalan bütün işlevlerini kapsar hale gelmiştir (50). Dış kaynak kullanmanın çeşitli nedenleri; maliyetlerin düşürülmesi, ana faaliyet konularına odaklanmak, iş gücünde esnekliğin sağlanması, endüstriyel ilişkilerde problemlerin azaltılması, karar vericilerin şahsi hedefleri, olağan dışı krizlerin çözümü olarak sayılabilir (52). Dış kaynak kullanımının işletmeye verdiği esneklik sayesinde, sorunlara yol açan faktörler azaltılır veya tamamen reddedilerek elimine edilir (53).

Sonuç olarak, dış kaynak kullanımı vasıtasıyla yönetimler yeniden yapılanarak, kendilerini yeniden tanımlar ve asıl hedefleri üzerinde odaklanabilmektedirler. Dış kaynak kullanımı ile toplam kaliteyi arttırmak, üretim ve uygulama süreçlerini kısaltmak, maliyetleri azaltmak, verimliliği yükseltmek, riskleri minimize etmek, rekabet avantajı kazanmak ve karlılığı arttırarak büyümek amaçlanmaktadır.

BÖLÜM 3. TEZ ÇALIŞMASI

3.1. Araştırmanın Tipi

Bu araştırma dışarıdan yemek hizmeti alan bir özel hastanede çalışanların yemek hizmetleri ile ilgili düşüncelerinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak planlanıp yürütülmüştür.

3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Bu araştırma; Nisan - Haziran 2019 tarihleri arasında, Kocaeli'nin İzmit ilçesinde bulunan Özel Cihan Hastanesi'nde çalışan personeller içerisinde kriterleri sağlayanlara yapılmıştır.

3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırma evreni, özel bir hastanede çalışan 150 kadın 210 erkek olmak üzere toplam 360 kişiden oluşmaktadır. Evreni temsil edecek örneklem büyüklüğü formül ile hesaplanmış olup araştırma kriterlerine uyan ve bilgilendirilmiş onam formunu imzalayan 202 kişi araştırmaya dahil edilmiştir.

Formül;

$$n = N \cdot t^2 \cdot p \cdot q / d^2 \cdot (N-1) + t^2 \cdot p \cdot q$$

$$n = ((360 \cdot (1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5) / ((0,05)^2 \times (360-1) + (1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5) = 186$$

n: Örneklem büyüklüğü

N: Evren birey sayısı = 360 kişi

p: İncelenen olayın görülüş sıklığı (gerçekleşme olasılığı) = 0,50

q: İncelenen olayın görülmeyiş sıklığı (gerçekleşmeme olasılığı) = 0,50

t: Belirli bir anlamlılık düzeyinde, t tablosuna göre (%5 hata payı) bulunan teorik değer= 1,96

d: Olayın görülüş sıklığına göre kabul edilen $\pm$ örneklem hatası= 0,05 (54).

3.3.1. Çalışmaya Alınma Kriterleri

- Bireylerin 18 yaş üstü olması
- İletişim kurulabilir düzeyde olması
- Hastane personeli olması

3.3.2. Çalışmadan Çıkarılma Kriterleri

- Çalışmaya katılmaya gönüllü olmamak
- Anketi cevaplamayı tamamlamamak

3.4. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlamadan önce İstanbul Okan Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından 13.03.2019 tarihinde Karar No 41 “Etik Kurul Onayı” alınmıştır (EK 1). Araştırmanın yürütülebilmesi için Özel Cihan Hastanesi Mesul Müdürlüğü’nden 27.02.2019 tarihinde yazılı izin alınmıştır (EK 2). Örneklemde yer alan kişilere araştırma hakkında bilgi verilmiş ve gönüllü katılım formu imzalatılmıştır (EK 3).

3.5. Verilerin Toplanması

Araştırmaya katılanlara üç bölümden oluşan bir anket uygulanmıştır. Anket, benzer bir çalışmada kullanılan anketin, amaca uygun soruların seçilmesi ve uygulanacak hastanenin özelliklerine hitap edecek şekilde revize edilmesi ile oluşturulmuştur (EK 4) (55).

Bu anketin ilk bölümünde sosyo-demografik özelliklerin belirlenmesine yönelik sorular mevcuttur. Sosyo-demografik bilgilerin sorgulandığı bölümde bireylerin yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, kurumda çalışma süreleri ve mesleki unvanları sorulmuştur. İkinci bölümde yiyecek hizmetlerinin sunumu, son bölümde de yemek kalitesi ile ilgili düşüncelerini ölçen sorular bulunmaktadır. Daha sonra bu veriler ile personelin yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, çalışma süresi/kıdem ve ünvana göre yapılan gruplara göre yemek memnuniyetinde bir fark olup olmadığının araştırmasında kullanılmıştır. Anket uygulanmadan önce pilot bir grupta biçim ve içerik yönünden ön bir değerlendirmeden geçmiştir.

3.6. Anket Uygulanması

Araştırma hakkında katılımcılara yazılı ve sözlü bilgi verilerek araştırmayı kabul edenlerle görüşme yapılmış ve hazırlanan anket, araştırmacı tarafından birinci elden veri toplama yöntemi olan yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak yaklaşık 10 dakikada doldurulmuştur (EK 4).

3.7. Verilerin Değerlendirilmesi

Çalışmanın istatistiksel analizi SPSS 21 programı kullanılarak yapılmıştır. Sayısal değişkenler ortalama $\pm$, standart sapma, nitel değişkenler ise sayı ve yüzde ile özetlenmiştir. Personelin yaş, cinsiyet, görev unvanı gibi nitelikleri açısından yemek hizmetleri ile ilgili değerlendirmeleri arasındaki farklılıklar ki-kare testi ile sınanmıştır. Ayrıca sürekli değişkenlerin arasındaki gücünü ve yönünü belirlemek için korelasyon analizi uygulanmıştır.

BÖLÜM 4. BULGULAR

Araştırmaya hastanede görev yapan 202 birey katılmıştır. Katılımcıların %75,7'sini kadın, %24,3'ünü erkekler oluşturmaktadır. Araştırmaya katılan kişilerin % 48'i 19-29 yaş arasında, %32,2'si 30-39, %19,8 40 yaş ve üzeridir. Katılımcıların %56,9'u üniversite ve yüksek lisans ve doktora mezunu iken, % 33,2'si lise ve %9,9'u ilkokul ve ortaokul mezunudur. Bireylerin %47,5'u bekar, %52,5'i evlidir. Katılımcıların çalışma süreleri incelendiğinde %28,7'sinin 1 yıl ve altı, 28,7'sinin 2-3 yıl arasında, %42,6'sının 4 yıl ve üzeri çalıştığı belirlenmiştir. Katılımcıların % 9,9'u uzman ve pratisyen hekim, %25,7'si hemşire, %20,3'ü teknik ve idari personel, % 23,8'i laborant ve sağlık personeli, % 6,4'ü hasta bakıcı ve hademe, %13,9'u diğer (eczacı, sekreter vb) meslek seçeneğini işaretlemiştir. Sonuçlar aşağıdaki tabloda gösterilmiştir (Tablo 1).

Tablo 4.1: Katılımcıların Genel Özellikleri

		N (N=202)	%
Yaş	19-29	97	48,0
	30-39	65	32,2
	40+	40	19,8
Cinsiyet	Erkek	49	24,3
	Kadın	153	75,7
Eğitim Düzeyi	İlkokul-Ortaokul	20	9,9
	Lise	67	33,2
	Üniversite-Yüksek Lisans-Doktora	115	56,9
Medeni Durum	Evli	106	52,5
	Bekar	96	47,5
Kurumdaki Çalışma Süresi	< 1 yıl	58	28,7
	2 - 3 yıl	58	28,7
	4 yıl +	86	42,6
Görev / Unvan	Uzman-Pratisyen hekim	20	9,9
	Hemşire	52	25,7
	Teknik-İdari personel	41	20,3
	Laborant ve sağlık personeli	48	23,8
	Hasta bakıcı ve hademe	13	6,4
	Diğer (eczacı, sekreter vb)	28	13,9

Hastane personelinin cinsiyeti, yaşı, eğitim düzeyi, medeni durumu, görev ünvanı ve kıdem düzeyine göre hastane yemek hizmetlerinde; yemekhane alanının elverişliliği, yemek hizmetlerinden yararlanmasını zorlaştıran durumlar, kuyrukta bekleme süresi, başka yerlerden yemek sağlanması, personel yeterliliği, yemek servis takımlarının

temizliği, yemekhanenin genel temizliği, yemekhane personelinin temizliği, yemeklerin dengeli beslenme için uygunluğu, yemekler arası uyum, yemeklerin miktarı, ekmeğin kalitesi ve verilen yemeklerin tük edilmesi değişkenleri yönünden değerlendirmeleri ile yemekler ve yemekhane ortamı ile ilgili düşüncelerini değerlendirilmiştir. Sonuçlar gruplara göre analiz edilmiş ve tablo haline dönüştürülmüştür.

4.1. Anket Sorularına Katılımcıların Genel Olarak Verdiği Yanıtlar

Çalışmaya katılan hastane personelinin %82,2'si yemekhane alanını elverişsiz bulurken, %17,8'i elverişli olarak değerlendirmiştir.

Personele yönlendirilen “Yemekhanenizden yararlanmanızı zorlaştıran durumlardan biri söz konusu mudur?” sorusuna %10,4'ü “Böyle bir durum yoktur” derken, aynı soruya katılımcıların %53'ü havasızlık, %6,4'ü aydınlatma yetersiz, %44,6'sı kalabalık, %18'i kirli ve %29'u diğer (alan küçük, kötü kokuyor) olarak yanıt vermiştir.

Kuyrukta bekleme süresi açısından; personelin %84,2'sinin 5 dakikadan az, %15,8'inin 5 dakikadan fazla kuyrukta beklediği görölmektedir.

Hastane dışı yerlerden yemek sağlama açısından; %45'i her zaman ve sık sık, %44'ü arada sırada başka kaynaklardan yemek temin ettiği görölmektedir. Personelin %10,9'unun hiçbir zaman dışarıdan yemek temin etmediğini belirtmiştir.

Yemekhane personel sayısının yeterliliğini; çalışmaya katılanların %89,1'i yeterli ve çok yeterli, %10,9'u yeterli değil ve çok yetersiz bulmuştur.

Çalışmada, yemek takımlarının temizliğini; çalışmaya katılan personelin %72,3'ü temiz /çok temiz, %27,7'si kirli /çok kirli olarak değerlendirdikleri belirlenmiştir.

Yemekhanenin genel temizliğinin değerlendirildiği soruya çalışmaya katılan personelin %70,3'ü temiz /çok temiz, %29,7'si kirli /çok kirli olarak yanıt vermiştir. Yemekhane personelinin temizliği için ise %84,2'si temiz ve çok temiz, % 15,8'i kirli ve çok kirli olarak değerlendirdikleri belirlenmiştir.

Araştırmada, yemeklerin dengeli beslenme açısından elverişliliğini; katılımcıların %38,6 'sı tarafından çok uygun ve uygun, %61,4'ü tarafında ise uygun değil ve hiç uygun değil olarak değerlendirilmiştir. Personelin %36,1'i yemekleri uyumlu ve çok uyumlu

bulurken, %63,9'u uyumsuz ve çok uyumsuz bulduğunu belirtmiştir. Yemeklerin miktarı için ise personelin %68,8'i beklenti ve ihtiyaçlarını; karşılamakta ve fazlasıyla karşılamakta olarak değerlendirirken, %31,2'si karşılamamakta ve hiç karşılamamakta olarak değerlendirmiştir. Araştırmada, yemeklerin tekrarlanma süreleri ile ilgili soruya personelin %64,4'ü sık ve çok sık tekrarlandığını düşünürken, %35,6'sı sık ve çok sık tekrarlanmadığını belirtmiştir.

Yemeklerin hazırlanış ve lezzetleriyle ilgili olarak personelin %70,3'nün şikayeti olduğunu, %29,3'nün herhangi bir şikayeti olmadığını belirtmiştir. Yemeklerin hazırlanış ve lezzetiyle ilgili personelin en önemli şikayeti %53,5'nin yemeklerin çok yağlı olmasından kaynaklanmaktadır. Sırasıyla içinden yabancı madde çıkabilir %17,8'i, kokusu güzel değil %16,3'ü, yeterince pişmemiş olması %14,4'ü, çok sulu olması %13,4'ü, sıcaklığı uygun değil %11,4'ü, temiz değil %6,9'u ve %6,4'ü diğer (lezzetsiz, görüntüsü hoş değil) şikayetler yer almaktadır.

Çalışmaya katılan personelin %36,1'i yemekleri bir biriyle uyumlu bulurken, %63,9'u yemeklerin bir biriyle uyumsuz olduğunu belirtmektedir.

Araştırmada, ekmeğin kalitesi için personelin %64,4'ü kalitesiz ve çok kalitesiz olduğunu düşünürken, %35,6'sı kaliteli ve çok kaliteli olduğunu bildirmiştir.

Anketi cevaplayan personelin %77,2'si verilen yemeklerin tamamını tüketmediğini dile getirmiştir.

Araştırmaya katılanların verdiği cevaplar yaş gruplarına, cinsiyete, eğitim düzeylerine, medeni durumlarına, kurumdaki çalışma sürelerine (kıdem) ve görev/ünvanlarına göre gruplandırılmış ve sonuçlar bu gruplara göre tablo haline getirilmiştir.

4.2. Katılımcıların Yaş Gruplarına Göre Anket Değerlendirmeleri

Çalışmaya katılan personel yaşa göre; 19-29 yaş, 30-39 yaş ve 40+ yaş olmak üzere 3 gruba ayrılmıştır.

Personelin yaş grubuna göre yemekhane alanının yeterliliği değerlendirildiğinde; 19-29 yaş grubunda elverişli diyenler %16,5 oranında iken 30-39 yaş grubunda %15,4 ve 40+ grubunda ise %25 oranındadır. 30-39 grubunda yaklaşık 1 puan azalırken yaş grubu

arttıkça memnuniyet artmaktadır diyebiliriz ancak yaş grupları arasındaki bu fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($p= 409$) (Tablo 2).

Personelin yaş grubuna göre hastane dışı yemek sağlama ile ilgili değerlendirmeleri karşılaştırıldığında; 19-29 yaş grubu %52,6 oranında her zaman, 30-39 yaş grubunda bu oran %49,2, 40 ve üzeri yaş grubunda ise %20 katılmıştır. Bu farklılık istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($p= 0,000$) (Tablo 2).

Personelin yaş grupların göre yemeklerin dengeli beslenme açısından elverişliliği ile ilgili değerlendirmelerine bakıldığında; 19-29 yaş grubundakilerin %66'sı uygun değil, 30-39 yaş grubundakilerin %61,5'i, 40 yaş üstündekilerin %50'si yemeklerin dengeli beslenme açısından uygun değil olarak değerlendirmiştir. Ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p= 0,217$) (Tablo 2).

Personelin yaş grupların göre, yemekhane personelinin temizliği hakkındaki düşüncelerine bakıldığında 19-29 yaş grubundakilerin %84,5'i, 30-39 yaş grubundakilerin %23,1'i, 40 yaş üzerindeki ise %95'i yemekhane personelin temizliğini yeterli bulduklarını söylemiştir. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p= 0,048$) (Tablo 2).

Personelin yaş gruplarına göre, 19-29 yaş grupları arasındakilerin %61,9'u, 30-39 yaş grubu arasındakilerin %70,8'i, 40 yaş ve üzerindeki %82,5'i yemek miktarlarının gereksinimlerini karşıladığı kanaatinde olduklarını söylemiştir. Ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı görülmemiştir ($p= 0,055$) (Tablo 2).

Personelin 19-29 yaş grupları arasındakilerin %84,5'i yemeklerin tamamını tüketmediğini belirtirken, 30-39 yaş grubu arasındakilerin %76,6'sının, 40 yaş ve üzerindeki %62,5'inin yemeklerin tamamını tüketmediği belirtmiştir. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p= 0,019$) (Tablo 2).

Tablo 4.2: Katılımcıların Yaş Gruplarına Göre Yemekhane ve Yemek Kalitesi ile İlgili Görüşleri

		19-29 yaş		30-39 yaş		40+ yaş		p
		N	%	N	%	N	%	
Yemekhane alanının genişliği ve yerleştirilmesi	Elverişli	16	16,5	10	15,4	10	25,0	0,409
	Elverişsiz	81	83,5	55	84,6	30	75,0	
Yemekleri almak için bekleme süreniz	5 dk az	81	83,5	55	85,9	34	85,0	0,913
	5 dk fazla	16	16,5	9	14,1	6	15,0	
Dışarıdan yemek temini	Sık sık	51	52,6	32	49,2	8	20,0	0,000**
	Ara sıra	40	41,2	29	44,4	20	50,0	
	Asla	6	6,2	4	6,2	12	30,0	
Servis yapan personelin sayısı	Yeterli	85	87,6	58	98,2	37	92,5	0,707
	Yetersiz	12	12,4	7	10,8	3	7,5	
Yemek servisi takımlarının temizliği	Temiz	69	71,1	45	69,2	32	80,0	0,460
	Kirli	28	28,9	20	30,8	8	20,0	
Yemekhanenin genel temizliği	Temiz	71	73,2	41	63,1	30	75,0	0,296
	Kirli	26	26,8	24	36,9	10	25,0	
Yemekhane personelinin temizliği	Temiz	82	84,5	50	76,9	38	95,0	0,048
	Kirli	15	15,0	15	23,1	2	5,0	
Yemekler dengeli beslenme için uygunluğu	Uygun	33	34,0	25	38,5	20	50,0	0,217
	Değil	64	66,0	40	61,5	20	50,0	
Yemekler arasındaki uyum	Uyumlu	31	32,0	22	33,8	20	50,0	0,122
	Uyumsuz	66	68,0	43	66,2	20	50,0	
Yemeklerin miktarı	Yeterli	60	61,9	46	70,8	33	82,5	0,055
	Yetersiz	37	38,1	19	29,2	7	18,5	
Yemeklerin tekrarlanma sıklığı	Çok sık	30	30,9	20	30,8	22	55,0	0,017*
	Aralıklı	67	69,1	45	69,2	18	45,0	
Verilen ekmegin kalitesi	Kaliteli	29	29,9	23	35,4	20	50,0	0,082
	Kalitesiz	68	70,1	42	64,6	20	50,0	
Verilen yemeklerin tümünü tüketme	Evet	15	15,5	15	23,4	15	37,5	0,019*
	Hayır	82	84,5	49	76,6	25	62,5	

*p< 0,05

**p< 0,001

Personelin “Yemekhanenizden yararlanmanızı zorlaştıran durumlardan biri söz konusu mudur?” sorusunda "Böyle bir durum yoktur" işaretleyen katılımcılar yaş gruplarına göre karşılaştırılmıştır. 19-29 yaş grubunda "Böyle bir durum yoktur" işaretleyen katılımcıların oranı %8,2, 30-39 yaş grubunda %10,8 ve 40+ grubunda %15'tir. Yine yaş grubu arttıkça memnuniyet artıyor diyebiliriz, ancak farklılık istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır (p= 0,496) (Tablo 3).

Tablo 4.3: Katılımcıların Yaş Gruplarına Göre Yemekhaneden Yararlanmalarını Zorlaştıran Durumlar İle İlgili Görüşleri

Yemekhanenizden yararlanmanızı zorlaştıran durum		19-29 yaş		30-39 yaş		40+ yaş		P
		N	%	N	%	N	%	
Yoktur	Hayır	89	91,8	58	89,2	34	85,0	0,496
	Evet	8	8,2	7	10,8	6	15,0	
Havasız	Hayır	46	47,4	26	40,0	23	57,5	0,217
	Evet	51	52,6	39	60,0	17	42,5	
Aydınlatma	Hayır	87	89,7	63	96,9	39	97,5	0,097
	Evet	10	10,3	2	3,1	1	2,5	
Kalabalık	Hayır	50	51,5	37	56,9	25	62,5	0,482
	Evet	47	48,5	28	43,1	15	37,5	
Kirli	Hayır	86	88,7	59	90,8	39	97,5	0,254
	Evet	11	11,3	6	9,2	1	2,5	
Diğer (Alan dar, kötü koku)	Hayır	83	85,6	55	84,6	35	87,5	0,919
	Evet	14	14,4	10	15,4	5	12,5	

*p< 0,05

**p< 0,001

Yemeklerin hazırlanış ve lezzetiyle ilgili şikayeti olduğunu düşünenler çalışmaya katılanların yaş gruplarına bakıldığında; 19-29 yaş grupları arasındakilerin %75,3'ü, 30-39 yaş grubundakilerin %76,9'u ve 40 yaş üzerindekiilerin %47,5'idir. Bu fark istatistiksel açıdan anlamlıdır (p=0,002) (Tablo 4).

Tablo 4: Katılımcıların Yaş Gruplarına Göre Yemeklerin Lezzeti Hakkındaki Görüşleri

		19-29 yaş		30-39 yaş		40+yaş		P
		N	%	N	%	N	%	
Yemeklerin hazırlanış ve lezzetiyle ilgili sorun	Evet	73	75,3	50	76,9	19	47,5	0,002*
	Hayır	24	24,7	15	23,1	21	52,5	
Cevabınız ‘Evet’ ise nedeni								
Sulu	Hayır	80	82,5	57	87,7	38	95,0	0,140
	Evet	17	17,5	8	12,3	2	5,0	
Yağlı	Hayır	42	43,3	25	38,5	27	67,5	0,010*
	Evet	55	56,7	40	61,5	13	32,5	
Kokusu	Hayır	79	81,4	53	81,5	37	92,5	0,241
	Evet	18	18,6	12	18,5	3	7,5	
Isısı	Hayır	82	84,5	57	87,7	40	100	0,033*
	Evet	15	15,5	8	12,3	0	0	
Pişmemiş	Hayır	76	78,4	58	89,2	39	97,5	0,009*
	Evet	21	21,6	7	10,8	1	2,5	
Temizlik	Hayır	90	92,8	58	89,2	40	100	0,107
	Evet	7	7,2	7	10,8	0	0	
Yabancı madde çıkması	Hayır	74	76,3	53	81,5	39	97,5	0,013
	Evet	23	23,7	12	18,5	1	2,5	
Diğer (lezzetsiz, görüntüsü hoş değil)	Hayır	93	95,9	61	93,8	35	87,5	0,191
	Evet	4	4,1	4	6,2	5	12,5	

*p< 0,05

**p< 0,001

4.3. Katılımcıların Cinsiyete Göre Anket Değerlendirmeleri

Personelin cinsiyetine göre yemekhane alanının yeterliliği değerlendirildiğinde; erkeklerin %16,3'ü, kadınların %13,3'ü elverişli bulmuştur fakat bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p= 0,470$) (Tablo 5).

Personelin cinsiyetine göre hastane dışı yemek sağlama ile ilgili değerlendirmeleri karşılaştırıldığında; erkeklerin %36,7'si her zaman – sık sık cevabını verirken, kadınlarda bu oranın %47,7 olduğu görülmüştür. Hiçbir zaman dışarıda yemek yeme gereksinimi duymayan erkekler %4,1 oranındayken, kadınlarda %13,1'e yükseldiği görülmüştür. Farklılık istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($p= 0,029$) (Tablo 5).

Personelin cinsiyetlerine göre yemeklerin uyumu hakkında düşünceleri karşılaştırıldığında, kadınların %66'sı yemekleri uyumsuz bulurken, erkeklerde %57,1 'i bu durumdan yakınmıştır. Ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p= 0,170$). Yemeklerin dengeli beslenme açısından elverişliliği ile ilgili değerlendirmede; kadınların %64,7'si, erkeklerin %51'i elverişli olmadığını söylemiştir. Yine bu fark da istatistiksel açıdan anlamlı değildir ($p= 0,062$) (Tablo 5).

Katılımcılardan, kadınların % 80,3'ü, erkeklerin ise %69,4'ünün yemeklerin tamamını tüketmediğini dile getirmiştir. Ancak bu fark da istatistiksel açıdan anlamlı değildir ($p= 0,084$). Yemek miktarlarının gereksinimlerini karşılayıp karşılamadığı sorduğunda; kadınların %69,9'u erkeklerin ise %65,3'ü karşılamakta cevabını vermiştir. Ancak bu fark da istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p= 0,330$) (Tablo5).

Personelin cinsiyetine göre yemek takımlarının temizliği ile ilgili değerlendirmeleri karşılaştırıldığında; erkeklerin %16,3'ü yemek takımlarını kirli bulurken, kadınlarda bu oran anlamlı olarak artmıştır ve yaklaşık %31,4'ü yemek takımlarını kirli bulmuştur. Bu farklılık istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($p=0,028$). Yemekhanenin genel temizliği ile ilgili değerlendirmede; erkeklerin %22,4'ü, kadınların %32'si yemekhanenin genel temizliğinden memnun olmadıklarını 'kirli' seçeneği ile dile getirmişlerdir. Ancak bu farklılık istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p=0,136$). Yemekhane personelinin temizliği karşılaştırıldığında ise kadınların %83'ü, erkeklerin %87,8'i yemekhane personelinin temizliğinden memnun olduğunu dile getirmiştir. Fakat bu fark da istatistiksel bakımdan anlamlı değildir ($p= 0,292$) (Tablo 5).

Tablo 4.5: Katılımcıların Cinsiyete Göre Yemekhane ve Yemek Kalitesi ile İlgili Görüşleri

		KADIN		ERKEK		P
		N	%	N	%	
Yemekhane alanının genişliği ve yerleştirilmesi	Elverişli	8	16,3	28	18,3	0,470
	Elverişsiz	41	83,7	125	81,7	
Yemekleri almak için bekleme süreniz	5 dk az	39	79,6	131	86,2	0,187
	5 dk fazla	10	20,4	21	13,8	
Dışarıdan yemek temini	Sık sık	18	36,7	73	47,7	0,029*
	Ara sıra	29	59,2	60	39,2	
	Asla	2	4,1	20	13,1	
Servis yapan personelin sayısı	Yeterli	44	89,8	136	88,9	0,548
	Yetersiz	5	10,3	17	11,1	
Yemek servisi takımlarının temizliği	Temiz	41	83,7	105	68,6	0,028*
	Kirli	8	16,3	48	31,4	
Yemekhanenin genel temizliği	Temiz	38	77,6	104	68,0	0,136
	Kirli	11	22,4	49	32,0	
Yemekhane personelinin temizliği	Temiz	43	87,8	127	83,0	0,292
	Kirli	6	12,2	26	17,0	
Yemeklerin dengeli beslenme için uygunluğu	Uygun	24	49,0	54	35,3	0,062
	Değil	25	51,0	99	64,7	
Yemekler arasındaki uyum	Uyumlu	21	42,9	52	34,0	0,170
	Uyumsuz	28	57,1	101	66,0	
Yemeklerin miktarı	Yeterli	32	65,3	107	69,9	0,330
	Yetersiz	17	34,7	46	30,1	
Yemeklerin tekrarlanma sıklığı	Çok sık	19	38,8	53	34,6	0,359
	Aralıklı	30	61,2	100	65,4	
Verilen ekmeğin kalitesi	Kaliteli	20	40,8	52	34,0	0,242
	Kalitesiz	29	59,2	101	66,0	
Verilen yemeklerin tümünü tüketme	Evet	15	30,6	30	19,7	0,084
	Hayır	34	69,4	122	80,3	

*p< 0,05

**p< 0,001

Personelin yemekhaneden yararlanmanızı zorlaştıran durumlardan biri söz konusu mudur sorusunda "Böyle bir durum yoktur" işaretleyen katılımcılar cinsiyetleri bazında karşılaştırılmıştır. Erkeklerde "Böyle bir durum yoktur" işaretleyen katılımcıların oranı %8,2 iken kadınlarda oran artarak %11,1' e yükseliyor ancak bu farklılık istatistiksel bağlamda anlamlı değildir (p= 0,388) (Tablo 6).

Personelin yemekhaneden yararlanmanızı zorlaştıran durumlardan biri söz konusu mudur sorusunda 'kirli' diyen katılımcılar cinsiyet bazında karşılaştırıldığında kadınların %10,5'i, erkeklerin %4,1 kirli olarak değerlendirilmiştir. Kadınların yemekhane alanını kirli bulması erkeklere göre iki katından daha fazladır ancak farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (p= 0,139) (Tablo 6).

Tablo 4.6: Katılımcıların Cinsiyete Göre Yemekhaneden Yararlanmalarını Zorlaştıran Durumlar İle İlgili Görüşleri

Yemekhanenizden yararlanmanızı zorlaştıran durum		KADIN		ERKEK		P
		N	%	N	%	
Yoktur	Hayır	45	91,8	136	88,9	0,388
	Evet	4	8,2	17	11,1	
Havasız	Hayır	23	46,9	72	47,1	0,560
	Evet	26	53,1	81	57,9	
Aydınlatma	Hayır	45	91,8	144	94,1	0,390
	Evet	4	8,2	9	5,9	
Kalabalık	Hayır	25	51,0	87	56,9	0,290
	Evet	24	49,0	66	43,1	
Kirli	Hayır	47	95,9	137	89,5	0,139
	Evet	2	4,1	16	10,5	
Diğer (Alan dar, kötü koku)	Hayır	42	85,7	131	85,6	0,597
	Evet	7	14,3	22	14,4	

*p< 0,05

**p< 0,001

Personelin cinsiyetine göre, kadınların %9,2 ‘si yemeklerin temiz olmadığını belirtirken, erkeklerin tamamı bu konuyla ilgili şikayeti olmadığını belirtmiştir. Bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır (p= 0,018) (Tablo 7).

Tablo 4.7: Katılımcıların Cinsiyete Göre Yemeklerin Lezzeti Hakkındaki Görüşleri

		KADIN		ERKEK		P
		N	%	N	%	
Yemeklerin hazırlanış ve lezzetiyle ilgili sorun	Evet	35	71,4	107	69,9	0,497
	Hayır	14	28,6	46	30,1	
Cevabınız ‘Evet’ ise nedeni						
Sulu	Hayır	43	87,8	132	86,3	0,503
	Evet	6	12,2	21	13,7	
Yağlı	Hayır	24	49,0	70	45,8	0,409
	Evet	25	51,0	83	54,2	
Kokusu	Hayır	43	87,8	126	82,4	0,257
	Evet	6	12,2	27	17,6	
Isısı	Hayır	45	91,8	134	87,6	0,298
	Evet	4	8,2	19	12,4	
Pişmemiş	Hayır	43	87,8	130	85,0	0,412
	Evet	6	12,2	23	15,0	
Temizlik	Hayır	49	100	139	90,8	0,018*
	Evet	0	0	14	9,2	
Yabancı madde çıkması	Hayır	45	91,8	121	79,1	0,029*
	Evet	4	8,2	32	20,9	
Diğer (lezzetsiz, görüntüsü hoş değil)	Hayır	43	87,8	146	95,4	0,064
	Evet	6	12,2	7	4,6	

*p< 0,05

**p< 0,001

4.4. Katılımcıların Eğitim Düzeyine Göre Anket Değerlendirmeleri

Personelin eğitim düzeyine göre ilkokul- ortaokul, lise, üniversite ve yüksek lisans- doktora olmak üzere 3 gruba ayrılmışlardır.

Yemekhane alanının yeterliliği değerlendirildiğinde; ilkokul ve ortaokul mezunlarının %35'i, lise mezunlarının %19,4'ü, üniversite ve yüksek lisans-doktora mezunlarının %13,9'u elverişli bulmuştur. Personelin eğitim düzeyi yükseldikçe olumsuz değerlendirmelerin yüzdesel olarak artmış olduğu görülmektedir. Ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p= 0,069$) (Tablo 8).

Personelin eğitim düzeyine göre hastane dışı yemek sağlama ile ilgili değerlendirmelerine bakıldığında; ilkokul ve ortaokul mezunlarının %25'i her zaman, sık-sık cevabını verirken, lise mezunlarında bu oran %43,3 ve üniversite, yüksek lisans-doktora mezunlarında %49,6'dır. Hiçbir zaman dışarıdan yemek yemem diyen personelinin %50'si ilkokul ve ortaokul mezunuyken, %9'u lise ve %5,2'si üniversite yüksek lisans ve doktora mezunudur. Farklılık istatistiksel açıdan anlamlıdır ($p= 0,000$) (Tablo 8).

Yemeklerin dengeli beslenme açısından elverişliliği ile ilgili; ilkokul ve ortaokul mezunlarının %50'si, lise mezunlarının %58,2'si, üniversite ve yüksek lisans- doktora mezunlarının %65,2 'si uygun değil olarak değerlendirmiştir. Ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p= 0,062$). İlkokul ve ortaokul mezunlarının % 63,2'si yemeklerin tamamının tüketmediğini belirtirken, lise mezunlarının %71,6'sı, üniversite, yüksek lisans ve doktora mezunlarının %83,5'inin yemeklerin tamamını tüketmediği belirtmiştir. Bu fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($p= 0,051$) (Tablo 8).

Tablo 4.8: Katılımcıların Eğitim Düzeylerine Göre Yemekhane ve Yemek Kalitesi ile İlgili Görüşleri

		İlk-Orta Okul		Lise		Üniversite Y.L - Doktora		p
		N	%	N	%	N	%	
Yemekhane alanının genişliği ve yerleştirmesi	Elverişli	7	35,5	13	19,4	16	13,9	0,069
	Elverişsiz	13	65,0	54	80,6	99	86,1	
Yemekleri almak için bekleme süreniz	5 dk az	14	70,0	58	86,6	98	86,0	0,163
	5 dk fazla	6	30,0	9	13,4	16	14,0	
Dışarıdan yemek temini	Sık sık	5	25,0	29	43,3	57	49,6	0,000**
	Ara sıra	5	25,0	32	47,8	52	45,2	
	Asla	10	50,0	6	9,0	6	5,2	
Servis yapan personelin sayısı	Yeterli	18	90,0	57	85,1	105	91,3	0,425
	Yetersiz	2	10,0	10	14,9	10	8,7	
Yemek servisi takımlarının temizliği	Temiz	14	70,0	50	74,6	82	71,3	0,865
	Kirli	6	30,0	17	25,4	33	28,7	
Yemekhanenin genel temizliği	Temiz	16	80,0	51	76,1	75	65,2	0,182
	Kirli	4	20,0	16	23,9	40	34,8	
Yemekhane personelinin temizliği	Temiz	17	85,0	59	88,1	94	81,7	0,527
	Kirli	3	15,0	8	11,9	21	18,3	
Yemeklerin dengeli beslenme için uygunluğu	Uygun	10	50,0	28	41,8	40	34,8	0,351
	Değil	10	50,0	39	58,2	75	65,2	
Yemekler arasındaki uyum	Uyumlu	8	40,0	23	34,3	42	36,5	0,891
	Uyumsuz	12	60,0	44	65,7	73	63,5	
Yemeklerin miktarı	Yeterli	17	85,0	39	58,2	83	72,2	0,038*
	Yetersiz	3	15,0	28	41,8	32	27,8	
Yemeklerin tekrarlanma sıklığı	Çok sık	8	40,0	23	34,3	41	35,7	0,898
	Aralıklı	12	60,0	44	65,7	74	64,3	
Verilen ekmeğin kalitesi	Kaliteli	6	30,0	24	35,8	42	36,5	0,853
	Kalitesiz	14	70,0	43	64,2	73	63,5	
Verilen yemeklerin tümünü tüketme	Evet	7	36,8	19	28,4	19	16,5	0,051*
	Hayır	12	63,2	48	71,6	96	83,5	

*p< 0,05 (Y.L: Yüksek Lisans)

**p< 0,001

Personelin yemekhaneden yararlanmanızı zorlaştıran durumlardan biri söz konusu mudur sorusunda "Böyle bir durum yoktur" işaretleyenlerin oranı ilköğretim ve ortaokul mezunlarında %30 iken lise mezunlarında %10,4' e, üniversite ve yüksek lisans-doktora mezunlarında %7 'ye düşüyor ve bu istatistiksel olarak anlamlıdır (p= 0,008) (Tablo 9).

Tablo 4.9: Katılımcıların Eğitim Düzeylerine Göre Yemekhaneden Yararlanmalarını Zorlaştıran Durumlar İle İlgili Görüşleri

Yemekhanenizden yararlanmanızı zorlaştıran durum		İlk-Orta Okul		Lise		Üniversite Y.L - Doktora		p
		N	%	N	%	N	%	
Yoktur	Hayır	14	70,0	60	89,6	10	93,8	0,008*
	Evet	6	30,0	7	11,4	8	7,0	
Havasız	Hayır	9	45,0	39	58,2	47	40,9	0,076
	Evet	11	55,0	28	41,8	68	59,1	
Aydınlatma	Hayır	20	100	61	91,0	108	93,0	0,349
	Evet	0	0	6	9,0	7	6,1	
Kalabalık	Hayır	16	80,0	34	50,7	62	53,9	0,061
	Evet	4	20,0	33	49,3	53	46,1	
Kirli	Hayır	20	100	59	88,1	105	91,3	0,257
	Evet	0	0	8	11,9	10	8,7	
Diğer (Alan dar, kötü koku)	Hayır	18	90,0	54	80,6	101	87,8	0,343
	Evet	2	10,0	13	19,4	14	12,2	

*p< 0,05 (Y.L: Yüksek Lisans)

**p< 0,001

Yemeklerin hazırlanış ve lezzetiyle ilgili şikayet edenlerin %55'i ilkökul ve ortaokul, %65,7'si lise ve %75,7'si üniversite, yüksek lisans ve doktora mezunudur. Bu durum istatistiksel olarak anlamsızdır (p= 0,105) (Tablo 10).

Tablo 4.10: Katılımcıların Eğitim Düzeylerine Göre Yemeklerin Lezzeti Hakkındaki Görüşleri

		İlk-Orta Okul		Lise		Üniversite Y.L - Doktora		p
		N	%	N	%	N	%	
Yemeklerin hazırlanış ve lezzetiyle ilgili sorun	Evet	11	55,0	44	65,7	87	75,7	0,105
	Hayır	9	45,0	23	34,3	28	24,3	
Cevabımız ‘Evet’ ise nedeni								
Sulu	Hayır	18	90	56	83,6	101	87,8	0,645
	Evet	2	10	11	16,4	14	12,2	
Yağlı	Hayır	12	60	31	46,3	51	44,3	0,432
	Evet	8	40	36	53,7	64	55,7	
Kokusu	Hayır	19	95,0	58	86,6	92	80,0	0,633
	Evet	1	5,0	9	13,4	23	20,0	
Isısı	Hayır	17	85,0	58	86,6	104	90,4	0,633
	Evet	3	15,0	9	13,4	11	9,6	
Pişmemiş	Hayır	19	95,0	57	85,1	97	84,3	0,450
	Evet	1	5,0	10	14,9	18	15,7	
Temizlik	Hayır	20	100	62	92,5	106	92,2	0,436
	Evet	0	0	5	7,5	9	7,8	
yabancı madde çıkması	Hayır	19	95,0	57	85,1	90	78,3	0,147
	Evet	1	5,0	10	14,9	25	21,7	
Diğer (lezzetsiz, görüntüsü hoş değil)	Hayır	18	90	65	97	106	92,2	0,347
	Evet	2	10	2	3	9	7,8	

*p< 0,05 (Y.L: Yüksek Lisans)

**p< 0,001

4.5.Katılımcıların Medeni Durumuna Göre Anket Değerlendirmeleri

Personelin medeni durumuna göre sınıflamada evli ve bekar olarak 2 grup oluşturulmuştur.

Yemeklerin dengeli beslenme açısından elverişliliği sorulduğunda bekarların %70,8'i uygun değil derken, evlilerin %57,5'i uygun değil olarak değerlendirmişlerdir. Bu farklılık istatistiksel olarak anlamlıdır ($p= 0,034$). Yemeklerin uyumluluğu karşılaştırıldığında, evlilerin % 57,5'i, bekarların %70,8'i uyumsuz olarak değerlendirmiştir. Bu fark da istatistiksel açıdan anlamlıdır ($p= 0,034$) (Tablo 11).

Tablo 4.11: Katılımcıların Medeni Durumuna Göre Yemekhane ve Yemek Kalitesi ile İlgili Görüşleri

		EVLİ		BEKAR		P
		N	%	N	%	
Yemekhane alanının genişliği ve yerleştirilmesi	Elverişli	18	17,0	18	18,8	0,442
	Elverişsiz	88	83,0	78	81,3	
Yemekleri almak için bekleme süreniz	5 dk az	88	83,0	82	86,3	0,327
	5 dk fazla	18	17,0	13	13,7	
Dışarıdan yemek temini	Sık sık	49	46,2	42	43,8	0,888
	Ara sıra	45	42,5	44	45,8	
	Asla	12	11,3	10	10,4	
Servis yapan personelin sayısı	Yeterli	95	89,6	85	88,5	0,491
	Yetersiz	11	10,4	11	11,5	
Yemek servisi takımlarının temizliği	Temiz	73	68,9	73	76,0	0,164
	Kirli	33	31,1	23	24,0	
Yemekhanenin genel temizliği	Temiz	71	67,0	71	74,0	0,176
	Kirli	35	33,0	25	26,0	
Yemekhane personelinin temizliği	Temiz	88	83,0	82	85,4	0,393
	Kirli	18	17,0	14	14,6	
Yemeklerin dengeli beslenme için uygunluğu	Uygun	44	41,5	34	35,4	0,229
	Değil	62	58,5	62	64,6	
Yemekler arasındaki uyum	Uyumlu	45	42,5	28	29,2	0,034*
	Uyumsuz	61	57,5	68	70,8	
Yemeklerin miktarı	Yeterli	75	70,8	64	66,7	0,317
	Yetersiz	31	29,2	32	33,3	
Yemeklerin tekrarlanma sıklığı	Çok sık	39	36,8	33	34,4	0,417
	Aralıklı	67	63,2	63	65,6	
Verilen ekmeğin kalitesi	Kaliteli	40	37,7	32	33,3	0,307
	Kalitesiz	66	62,3	64	66,7	
Verilen yemeklerin tümünü tüketme	Evet	24	22,9	21	21,9	0,502
	Hayır	81	77,1	75	78,1	

* $p < 0,05$

** $p < 0,001$

Katılımcılara yönetilen ‘ yemekhanenizden yararlanmanızı zorlaştıran durum var mıdır?’ sorusuna evlilerin %97,2’si, bekarların %89,6’sı ‘aydınlatma’ cevabını vermiştir. Bu cevap istatistiksel olarak anlamlıdır (p=0,027) (Tablo 12). Bu soruya verilen diğer cevaplar istatistiksel olarak anlam ifade etmemektedir (Tablo 12).

Tablo 4.12: Katılımcıların Medeni Durumuna Göre Yemekhaneden Yararlanmalarını Zorlaştıran Durumlar İle İlgili Görüşleri

Yemekhanenizden yararlanmanızı zorlaştıran durum		EVLİ		BEKAR		P
		N	%	N	%	
Yoktur	Hayır	94	88,7	87	90,6	0,414
	Evet	12	11,3	9	9,4	
Havasız	Hayır	52	49,1	43	44,8	0,321
	Evet	54	50,9	53	55,2	
Aydınlatma	Hayır	103	97,2	86	89,6	0,027*
	Evet	3	2,8	10	10,4	
Kalabalık	Hayır	65	61,3	47	49,0	0,052
	Evet	41	38,7	49	51,0	
Kirli	Hayır	98	92,5	86	89,6	0,320
	Evet	8	7,5	10	10,4	
Diğer (Alan dar, kötü koku)	Hayır	89	84,0	84	87,5	0,304
	Evet	17	16,0	12	12,5	

*p< 0,05

**p< 0,001

Medeni duruma göre yapılan sınıflandırmada yemeklerin hazırlanış ve lezzetiyle ilgili sorun varlığı sorusuna ‘evet’ yanıtı verenlerin %68,9’u evli, %71,9’u bekadır. Bu durum istatistiksel olarak anlam ifade etmemektedir. Evet cevabı verenlere nedeni sorulduğunda ‘sulu’ seçeneğine hayır cevabını verenlerin %91,5’i evli, %81,3’ü bekadır (p=0,026). ‘Kokusu’ seçeneğine hayır cevabı verenlerin %88,7’si evli, %78,1’i bekadır (p=0,033). ‘Isısı’ cevabını verenlerin ise %93,4’ü evli, %83,3’ü bekadır (p=0,021). Bu soruların cevapları istatistiksel olarak anlamlıdır (Tablo 13). Yemeklerin hazırlanış ve lezzetiyle ilgili sorun varlığı sorusuna verilen diğer cevaplar arasında fark olsa da sonuçlar istatistiksel olarak anlam ifade etmemektedir (Tablo 13).

Tablo 4.13: Katılımcıların Medeni Durumuna Göre Yemeklerin Lezzeti Hakkındaki Görüşler

		EVLİ		BEKAR		P
		N	%	N	%	
Yemeklerin hazırlanış ve lezzetiyle ilgili sorun	Evet	73	68,9	69	71,9	0,378
	Hayır	33	31,1	27	28,9	
Cevabınız ‘Evet’ ise nedeni						
Sulu	Hayır	97	91,5	78	81,3	0,026*
	Evet	9	8,5	18	18,8	
Yağlı	Hayır	53	50,0	41	42,7	0,185
	Evet	53	50,0	55	57,3	
Kokusu	Hayır	94	88,7	75	78,1	0,033*
	Evet	12	11,3	21	21,9	
Isısı	Hayır	99	93,4	80	83,3	0,021*
	Evet	7	6,6	16	16,7	
Pişmemiş	Hayır	94	88,7	79	82,3	0,137
	Evet	12	82,3	17	17,7	
Temizlik	Hayır	101	95,3	87	90,6	0,153
	Evet	5	4,7	9	9,4	
Yabancı madde çıkması	Hayır	84	79,2	82	85,4	0,168
	Evet	22	20,8	14	14,6	
Diğer (lezzetsiz, görüntüsü hoş değil)	Hayır	96	90,6	93	96,9	0,060
	Evet	10	9,4	3	3,1	

*p< 0,05

**p< 0,001

4.6.Katılımcıların Çalışma Sürelerine (Kıdem) Göre Anket Değerlendirmeleri

Personelin kıdemine göre hastane dışı yemek sağlama ile ilgili değerlendirmeler karşılaştırıldığında; 1 yıl ve daha az süredir çalışan personelin %27,6’sı her zaman- sık sık cevabını verirken, 2-3 yıldır çalışanların %50’si, 4 yıl ve üzerinde çalışanların %53,5’i her zaman – sık sık yemeği dışarıda tercih ettiklerini belirtmiştir. Farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p= 0,037) (Tablo 14).

Kıdeme göre yapılan yemekhane alanının yeterliliği değerlendirmesinde; 1 yıl ve altı sürede çalışanların %27,6’sı, 2-3 yıl çalışanların % 8,6’sı, 4 yıl ve üzeri çalışanların %17,4’ü yemekhane alanını yeterli bulmuştur. Bu farklılık da istatistiksel olarak anlam ifade etmektedir (p= 0,028) (Tablo 14).

Personelin kıdemi ile yemekhanenin genel temizliğini yeterli bulma arasında da anlamlı fark tespit edilmiştir (p=0,009) (Tablo 14).

Tablo 4.14: Katılımcıların Çalışma Süresi/Kıdemlerine Göre Yemekhane ve Yemek Kalitesi ile İlgili Görüşleri

		< 1yıl		2-3 yıl		4 yıl+		P
		N	%	N	%	N	%	
Yemekhane alanının genişliği ve yerleştirilmesi	Elverişli	16	27,6	5	8,6	15	17,4	0,028*
	Elverişsiz	42	72,4	53	91,4	71	82,6	
Yemekleri almak için bekleme süreniz	5 dk az	53	91,4	48	84,2	69	80,2	0,191
	5 dk fazla	5	8,6	9	15,8	17	19,8	
Dışarıdan yemek temini	Sık sık	16	27,6	29	50,0	46	53,5	0,037*
	Ara sıra	34	58,6	23	39,7	32	37,2	
	Asla	8	13,8	6	10,3	8	9,3	
Servis yapan personelin sayısı	Yeterli	50	86,2	52	89,7	78	90,7	0,689
	Yetersiz	8	13,8	6	10,3	8	9,3	
Yemek servisi takımlarının temizliği	Temiz	48	82,8	40	69,0	58	67,4	0,105
	Kirli	10	17,2	18	31,0	28	32,6	
Yemekhanenin genel temizliği	Temiz	49	84,5	34	58,6	59	68,6	0,009*
	Kirli	9	15,5	24	41,4	27	31,4	
Yemekhane personelinin temizliği	Temiz	53	91,4	44	75,9	73	84,9	0,071
	Kirli	5	8,6	14	24,1	13	15,1	
Yemekler dengeli beslenme için uygunluğu	Uygun	24	41,4	21	36,2	33	38,4	0,847
	Değil	34	58,6	37	63,8	53	61,6	
Yemekler arasındaki uyum	Uyumlu	25	43,1	16	27,6	32	37,2	0,212
	Uyumsuz	33	56,9	42	72,4	54	62,8	
Yemeklerin miktarı	Yeterli	42	72,4	35	60,3	62	72,1	0,257
	Yetersiz	16	27,6	23	39,7	24	27,9	
Yemeklerin tekrarlanma sıklığı	Çok sık	25	43,1	18	31,0	29	33,7	0,353
	Aralıklı	33	56,9	40	69,0	57	66,3	
Verilen ekmeğin kalitesi	Kaliteli	22	37,9	15	25,9	35	40,7	0,173
	Kalitesiz	36	62,1	43	74,1	51	59,3	
Verilen yemeklerin tümünü tüketme	Evet	15	26,3	14	24,1	16	18,6	0,518
	Hayır	42	73,7	44	75,9	70	81,4	

*p< 0,05

**p< 0,001

Personele yemekhaneden yararlanmalarını zorlaştıran durum sorulmuş ve kıdeme göre değerlendirmede; 1 yıl ve altı sürede çalışanların %94,8'i, 2-3 yıl çalışanların % 86,2'si, 4 yıl ve üzeri çalışanların %97,7'si 'aydınlık' seçeneğine hayır demişlerdir. Bu farklılık istatistiksel olarak anlam ifade etmektedir (p=0,020) (Tablo 15). Yine aynı soruya 1 yıl ve altı sürede çalışanların %51,7'si, 2-3 yıl çalışanların %41,4'ü, 4 yıl ve üzeri çalışanların ise % 67,4'ü hayır cevabını vermiştir. Bu durum da istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p=0,007) (tablo 15).

Tablo 4.15: Katılımcıların Çalışma Süresi/Kıdemlerine Göre Yemekhaneden Yararlanmalarını Zorlaştıran Durumlar İle İlgili Görüşleri

Yemekhanenizden yararlanmanızı zorlaştıran durum		< 1yıl		2-3 yıl		4 yıl+		P
		N	%	N	%	N	%	
Yoktur	Hayır	48	82,8	56	96,6	77	89,5	0,052
	Evet	10	17,2	2	3,4	9	10,5	
Havasız	Hayır	30	51,7	27	46,6	38	44,2	0,671
	Evet	28	48,3	31	53,4	48	55,8	
Aydınlatma	Hayır	55	94,8	50	86,2	84	97,7	0,020*
	Evet	3	5,2	8	13,8	2	2,3	
Kalabalık	Hayır	30	51,7	24	41,4	58	67,4	0,007*
	Evet	28	48,3	34	58,6	28	32,6	
Kirli	Hayır	56	96,6	50	86,2	78	90,7	0,146
	Evet	2	3,4	8	13,8	8	9,3	
Diğer (Alan dar, kötü koku)	Hayır	54	93,1	50	86,2	69	80,2	0,096
	Evet	4	6,9	8	13,8	17	19,8	

*p< 0,05

**p< 0,001

Kıdeme göre yapılan sınıflamada yemeklerin hazırlanış ve lezzetiyle ilgili sorun var mı? sorusuna verilen cevaplar Çalışma süresi/kıdeme göre gruplandırıldığında farklılıklar olsa da bu farklılıklar istatistiksel olarak anlam ifade edecek seviyede değildi (Tablo 16).

Tablo 4.16: Katılımcıların Çalışma Süresi/Kıdemlerine Göre Yemeklerin Lezzeti Hakkındaki Görüşleri

		< 1yıl		2-3 yıl		4 yıl+		P
		N	%	N	%	N	%	
Yemeklerin hazırlanış ve lezzetiyle ilgili sorun	Evet	34	58,6	44	75,9	64	74,4	0,069
	Hayır	24	41,4	14	24,1	22	25,6	
Cevabınız ‘Evet’ ise nedeni								
Sulu	Hayır	50	86,2	49	84,5	76	88,4	0,792
	Evet	8	13,8	9	15,5	10	11,6	
Yağlı	Hayır	31	53,4	25	43,1	38	44,2	0,454
	Evet	27	46,6	33	56,9	48	55,2	
Kokusu	Hayır	49	84,5	48	82,8	72	83,7	0,969
	Evet	9	15,5	10	17,2	14	16,3	
Isısı	Hayır	54	93,1	47	81,0	78	90,7	0,089
	Evet	4	6,9	11	19,0	8	9,3	
Pişmemiş	Hayır	53	91,4	47	81,0	73	84,9	0,273
	Evet	5	8,6	11	19,0	13	15,1	
Temizlik	Hayır	58	100	52	89,7	78	90,7	0,047
	Evet	0	0	6	10,3	8	9,3	
yabancı madde çıkması	Hayır	51	87,9	46	79,3	69	80,2	0,395
	Evet	7	12,1	12	20,7	17	19,8	
Diğer (lezzetsiz, görüntüsü hoş değil)	Hayır	57	98,3	53	91,4	79	91,9	0,222
	Evet	1	1,7	5	8,6	7	8,1	

*p< 0,05

**p< 0,001

4.7.Katılımcıların Çalışma Sürelerine (Kıdem) Göre Anket Değerlendirmeleri

Personelin görev unvanlarına göre yemekhane alanının yeterliliği değerlendirildiğinde, doktorların %5'i, hemşirelerin % 19,2'si, teknik ve idari personelin %22' si, laborant ve sağlık personelinin %10,4'ü, hasta bakıcı ve hademelerin %38,5'i, diğer gruplarında %21,4 ü yemekhane alanını yeterli bulmuşlardır. Doktorlar durumdan en şikayetçi grup, hasta bakıcı ve hademelerin durumdan en az şikayetçi olduğu belirlenmiştir. Fakat bu sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p= 0,125$) (Tablo 17).

Dengeli beslenme açısından elverişliliği sorulduğunda; uzman-pratisyen hekimlerin %60'ı, hemşirelerin %73,1'i, teknik ve idari personelin %58,5'i, laborant ve sağlık personelinin %70,8'i, hasta bakıcı ve hademelerin %46,2'si uygun değil ve diğer grubun %35,7'si uygun değil olarak değerlendirmiştir. Bu farklılık istatistiksel olarak anlamlıdır ($p= 0,015$) (Tablo 17).

Personelin hastane dışı yemek sağlama ile ilgili değerlendirmeleri karşılaştırıldığında; uzman-pratisyen hekimlerin %30'u her zaman- sık sık cevabını verirken, hemşirelerin %53,8'i, teknik ve idari personelin %51,2'si, laborant ve sağlık personelinin %47,9'u, hasta bakıcı ve hademelerin %30,8'i ve diğer personelin %32,1'i her zaman- sık sık yemeği dışarıdan tercih ettiklerini belirtmiştir. Farklılık istatistiksel açıdan anlamlıdır ($p= 0,000$) (Tablo 17).

Tablo 4.17: Katılımcıların Görev/ Ünvana Göre Yemekhane ve Yemek Kalitesi ile İlgili Görüşleri

		uzman/pratisyen /asistan hekim		Hemşire		Teknik /idari personel		Laborant/Sağlık Personeli		Hasta bakıcı hademe		Diğer (sekreter, eczacı)		P
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Yemekhane alanının genişliği ve yerleştirilmesi	Elverişli	1	5,0	10	19,2	9	22,0	5	10,4	5	38,5	6	21,4	0,125
	Elverişsiz	19	95,0	42	80,8	32	78,0	43	89,6	8	61,5	22	78,6	
Yemekleri almak için bekleme süreniz	5 dk az	18	90,0	43	84,3	32	78,0	43	89,6	10	76,9	24	85,7	0,650
	5 dk fazla	2	10,0	8	15,7	9	22,0	5	10,4	3	23,1	4	14,3	
Dışarıdan yemek temini	Sık sık	6	30,0	28	53,8	21	51,2	23	47,9	4	30,8	9	32,1	
	Ara sıra	12	60,0	21	40,4	20	48,8	22	45,8	4	30,8	10	35,7	0,000*
	Asla	2	10,0	3	5,8	0	0	3	6,3	5	38,5	9	32,1	
Servis yapan personelin sayısı	Yeterli	18	90,0	47	90,4	38	92,7	42	87,5	11	84,6	24	85,7	0,927
	Yetersiz	2	10,0	5	9,6	3	7,3	6	12,5	2	15,4	4	14,3	
Yemek servis takımlarının temizliği	Temiz	12	60,0	36	69,2	28	68,3	35	72,9	9	69,2	26	92,9	0,153
	Kirli	8	40,0	16	30,8	13	31,7	13	27,1	4	30,8	2	7,1	
Yemekhanenin genel temizliği	Temiz	10	50,0	37	71,2	29	70,7	32	66,7	10	76,9	24	85,7	0,172
	Kirli	10	50,0	15	28,8	12	29,3	16	33,3	3	23,1	4	14,3	
Yemekhane personelinin temizliği	Temiz	15	75,0	42	80,8	35	85,4	43	89,6	12	92,3	23	82,1	0,617
	Kirli	5	25,0	10	19,2	6	14,6	5	10,4	1	7,7	5	17,9	
Yemekler dengeli beslenme için uygunluğu	Uygun	8	40,0	14	26,9	17	41,5	14	29,2	7	53,8	18	64,3	0,015*
	Değil	12	60,0	38	73,1	24	58,5	34	70,8	6	46,2	10	35,7	
Yemekler arasındaki uyum	Uyumlu	8	40,0	18	34,6	14	34,1	16	33,3	5	38,5	12	42,9	0,963
	Uyumsuz	12	60,0	34	65,4	27	65,9	32	66,7	8	61,5	16	57,1	
Yemeklerin miktarı	Yeterli	15	75,0	29	55,8	28	68,3	34	70,8	10	76,9	23	82,1	0,200
	Yetersiz	5	25,0	23	44,2	13	31,7	14	29,2	3	23,1	5	17,9	
Yemeklerin tekrarlanma sıklığı	Çok sık	12	60,0	16	30,8	13	31,7	10	20,8	6	46,2	15	53,6	0,010*
	Aralıklı	8	40,0	36	69,2	28	68,3	38	79,2	7	53,8	13	46,4	
Verilen ekmegin kalitesi	Kaliteli	7	35,0	17	32,7	17	41,5	17	35,4	2	15,4	12	42,9	0,583
	Kalitesiz	13	65,0	35	67,3	24	58,5	31	64,6	11	84,6	16	57,1	
Verilen yemeklerin tümünü tüketme	Evet	6	30,0	8	15,4	8	19,5	9	18,8	4	30,8	10	37,0	0,256
	Hayır	14	70,0	44	84,6	33	80,5	39	81,3	9	69,2	17	63,0	

*p< 0,05

**p< 0,001

Personelin yemekhaneden yararlanmanızı zorlaştıran durumlardan biri söz konusu mudur sorusunda "Böyle bir durum yoktur" işaretleyen katılımcıların ünvan durumlarına göre karşılaştırıldığında, uzman ve pratisyen hekimlerde "Böyle bir durum yoktur" işaretleyen katılımcıların oranı %0 iken, hemşireler %7,7, teknik ve idari personel %14,6, laborant ve sağlık personeli %6,3, hasta bakıcı, hademe %38,5 ve diğer grup %10,7 olarak değerlendirmiştir. Bu farklılık da istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur (p= 0,009) (Tablo18).

Tablo 4.18: Katılımcıların Görev/ Ünvana Göre Yemekhaneden Yararlanmalarını Zorlaştıran Durumlar İle İlgili Görüşleri

Yemekhanenizden yararlanmanızı zorlaştıran durum		Uzman /pratisyen/ asistan hekim		Hemşire		Teknik /idari personel		Laborant Sağlık Personeli		Hasta bakıcı hademe		Diğer (sekreter, eczacı)		P
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Yoktur	Hayır	20	100,0	48	92,3	35	85,4	45	93,8	8	61,5	25	89,3	0,009*
	Evet	0	0	4	7,7	6	14,6	3	6,3	3	38,5	3	10,7	
Havasız	Hayır	8	40,0	26	50,0	17	41,5	24	50,0	9	69,2	11	39,3	0,479
	Evet	12	60,0	26	50,0	24	58,5	24	50,0	4	30,8	17	60,7	
Aydınlatma	Hayır	19	95,0	44	84,6	39	95,1	47	97,9	13	100,0	27	96,4	0,077
	Evet	1	5,0	8	15,4	2	4,9	1	2,1	0	0,0	1	3,6	
Kalabalık	Hayır	8	40,0	25	48,1	26	63,4	29	60,4	10	76,9	14	50,0	0,194
	Evet	12	60,0	27	51,9	15	36,6	19	39,6	3	23,1	14	50,0	
Kirli	Hayır	18	90,0	44	84,6	34	82,9	48	100,0	13	100,0	27	96,4	0,023
	Evet	2	10,0	8	15,4	7	17,1	0	0,0	0	0,0	1	3,6	
Diğer (Alan dar, kötü koku)	Hayır	18	90,0	45	86,5	34	82,9	39	81,3	12	92,3	25	89,3	0,833
	Evet	2	10,0	7	13,5	7	17,1	9	18,8	1	7,7	3	10,7	

*p< 0,05

**p< 0,001

Tablo 4.19: Katılımcıların Görev/ Ünvana Göre Yemeklerin Lezzeti Hakkındaki Görüşleri

		Uzman /pratisyen/ asistan hekim		Hemşire		teknik/idari personel		Laborant/Sağlık Personeli		bakıcı- hademe		Diğer (sekreter, eczacı)		P
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Yemeklerin hazırlanış ve lezzetiyle ilgili sorun	Evet	15	75,0	41	78,8	28	68,3	38	79,2	6	46,2	14	50,0	0,023*
	Hayır	5	25,0	11	21,2	13	31,7	10	20,8	7	53,8	14	50,0	
Cevabınız ‘Evet’ ise nedeni														
Sulu	Hayır	20	100	41	78,8	32	78,0	44	91,7	12	92,3	26	92,9	0,056
	Evet	0	0	11	21,2	9	22,0	4	8,3	1	7,7	2	7,1	
Yağlı	Hayır	11	55,0	24	46,2	17	41,5	16	33,3	10	76,9	16	57,1	0,063
	Evet	9	45,0	28	53,8	24	58,5	32	66,7	3	23,1	12	42,9	
Kokusu	Hayır	16	80,0	45	86,5	33	80,5	37	77,1	12	92,3	26	92,9	0,444
	Evet	4	20,0	7	13,5	8	19,5	11	22,9	1	7,7	2	7,1	
Isısı	Hayır	19	95,0	42	80,8	36	87,8	44	91,7	12	92,3	26	92,9	0,401
	Evet	1	5,0	10	19,2	5	12,2	4	8,3	1	7,7	2	7,1	
Pişmemiş	Hayır	19	95,0	44	84,6	33	80,5	36	75,0	13	100	28	100	0,018*
	Evet	1	5,0	8	15,4	8	19,5	12	25,0	0	0	0	0	
Temizlik	Hayır	20	100	46	88,5	37	90,2	45	93,8	13	100	27	96,4	0,392
	Evet	0	0	6	11,5	4	9,8	3	6,3	0	0	1	3,6	
Yabancı madde çıkması	Hayır	18	90,0	41	78,8	33	80,5	34	70,8	12	92,3	28	100	0,028*
	Evet	2	10,0	11	21,2	8	19,5	14	29,2	1	7,7	0	0	
Diğer	Hayır	17	85,0	49	94,2	39	95,1	46	95,8	11	84,6	27	96,4	0,397
(lezzetsiz, görüntüsü hoş değil)	Evet	3	15,0	3	5,8	2	4,9	2	4,2	2	5,4	1	3,6	

*p< 0,05

**p< 0,001

Personelin görev unvanlarına göre, hekimlerin %75'i yemeklerin hazırlanış ve lezzetiyle ilgili şikayeti olduğunu belirtirken, hemşirelerin %78,8'i, teknik ve idari personelin %68,3'ü, laborant ve sağlık personelinin %79,2'si, hasta bakıcı ve hademelerin %46,2'si, diğer personellerin %50'si yemeklerin hazırlanış ve lezzetiyle ilgili şikayeti olduğunu belirtmektedir. Bu fark istatistiksel olarak anlam ifade etmektedir ($p= 0,023$) (Tablo 19).

BÖLÜM 5. TARTIŞMA

Toplu Beslenme Sistemleri, sağlık hizmetleri kalitesinde önemli bir yere sahiptir. Kaliteli toplu beslenme hizmetlerinin sağlanması, tüketicilerin yeterli ve dengeli beslenmelerini ve sunulan hizmetten memnun olmalarını sağlayacak hizmet kalitelerinin belirlenmesi ile gerçekleşmektedir. Hastane yemek hizmetlerinin verimliliği ve memnuniyeti için iyi bir yönetim ve hizmet önem arz etmektedir. Bu hizmetler, mutfakta üretimden tüketime kaliteyi yansıtır olmalıdır (56). Artık sağlık hizmetleri sunum sürecinde hastalar kadar doktorlar, hemşireler ve diğer personeli de müşteri olarak düşünmek gerekmektedir. Her bir müşteri grubunun hizmeti değerlendirme kriter ve öncelikleri birbirinden farklıdır. Kalite, müşteri tarafından belirlenen bir kavram olarak kabul edildiğine için sağlık hizmetlerinde farklı müşteri gruplarını tanımladıktan sonra, bunların her birinin kalite beklentilerini ve kriterlerini anlamak başarı için önem teşkil etmektedir (57, 58).

Bu araştırmada, Kocaeli'de dışarıdan yemek hizmeti alan bir özel hastanenin çalışanlarının yemek hizmetleri ile ilgili düşünceleri değerlendirilmiş, çalışmaya katılan personel yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, çalışma süresi/kıdem ve ünvana göre gruplandırılıp sonuçlar bu gruplara göre karşılaştırılmıştır. Bu araştırmanın sonucunda elde edilen veriler aşağıda belirtilerek tartışılmıştır.

Çalışmaya hastanede görev yapan, katılmaya gönüllü 202 personel dahil edilmiştir. Katılımcıların 49'u kadın, 153'ü erkekti. 106 katılımcı evli, 96 personel ise bekar olduğunu söylemiştir. Katılımcılardan 97'si 19-29 yaş aralığında, 65'i 30-39 yaş aralığında ve 40'ı da 40 yaş ve üzerindeydi. 20 personel ilk-orta okul mezunu, 67 personel lise ve 115 personel üniversite/yüksek lisans ve doktora mezunu olduğunu belirtmiştir. Kurumda çalışma sürelerine bakıldığında; 1 yıl ve daha yeni olan 58 kişi, 2-3 yıl arasında çalışma geçmişi olan 58 kişi ve 4 yıldan daha uzun süredir çalışan 86 kişi olduğu görülmüştür. Son olarak görev/ünvan dağılımları ise uzman/pratisyen/asistan hekim olarak görev yapan 20 kişi, hemşire olarak görev yapan 52 kişi, teknik-idari personel olarak görev yapan 41 kişi, laborant ve sağlık personeli olarak görev yapan 48 kişi, hasta bakıcı-hademe olarak görev yapan 13 kişi ve diğer (sekreter, eczacı) seçeneğini işaretleyen 28 kişi şeklindedir. Çalışmaya katılan bireylere yemekhane ve yemek kalitesini, yemekhaneden faydalanmayı zorlaştıran durumları ve yemeklerin lezzeti hakkındaki görüşlerini sorgulayan bir anket uygulanmıştır.

Yemekhanenin kalitesiyle ilgili sorulan sorulara çalışmaya katılan personelin %82,2'si yemekhanenin fiziksel alanının yetersiz, %53'ü yemekhanenin havasız, %44,6'sı kalabalık, %18'i kirli olduğunu belirtmiştir. Yanık&Aydın (2011) (57) yaptığı araştırmada hastane personelinin %82'si hastane yemekhanesinin fiziksel alanını yetersiz, %83'ü yemekhanenin kalabalık, %41'i havasız, %20'si kirli, %19'u aydınlatma yetersizliği olduğunu belirtmiştir. Sonuçlar bizim çalışmamız ile benzerdir. Yapılan başka bir çalışma, yemekhane alanının, temizliğin, aydınlığın, gürültünün, ısının ve kuyrukta bekleme süresinin personelin toplu beslenme sistemlerini değerlendirirken önem verdiği etkenler olduğunu ortaya çıkarmıştır (59).

Çalışmaya katılan personelin %15,8'i yemekhanedeki kuyrukta beklenme süresini 5 dakikadan fazla olarak değerlendirmektedir. Yanık&Aydın (2011) (55), yaptığı araştırmada bizimle aynı sonucu elde etmiştir.

Yaş ve sosyo-ekonomik durum fark etmeksizin, her kesimden insanın faydalandığı toplu beslenme hizmetleri, en az bir öğünün bireyin gereksinimini karşılaması ve toplu beslenme hizmetlerinin hijyen kurallarına uygun sunulması toplu tüketicilerin sağlığını yakından ilgilendiriyor olması sebebiyle önemlidir (60, 61). Toplu beslenmede hizmetin niteliğindeki bozulmaların halk sağlığı sorunlarına (gıda zehirlenmeleri vb.) yol açabilmesi nedeniyle hizmetlerin değerlendirilmesini gerektirir (62). Bunun yanı sıra toplu beslenme hizmetinden yararlanan bireylerin ruh sağlığı ve üretkenliği açısından da bu hizmetlerin yeterliliğini değerlendirmeye ihtiyaç vardır (63).

TBS'de temizlik ve hijyeni sağlamada ilk basamak; hazırlık aşamasında durgun olmayan bol su ile yiyeceklerin iyice yıkanmasıdır. Bu sayede yiyeceklerin taş, çamur, toz, sağlık için zararlı tarım ilaçlarından büyük ölçüde arındırılması sağlanmış olacaktır (64). Yiyeceklerin bilumum yabancı maddeden ve çürüklerinden ayıklanması sadece sağlık ve ekonomiyi değil, aynı zamanda yemeğin tadını da olumlu yönde etkilemektedir (65).

Çalışmaya katılan personelin %27,7'si yemek takımlarını kirli olarak değerlendirmiştir. Kadınların %31,4'ü, erkeklerin %16,3 'ü yemek takımlarını kirli bulduklarını dile getirmişlerdir. Erkek ve kadın personelin yemek takımları temizliğinden memnuniyet durumları arasındaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmuştur. ($p < 0,05$). Gazi Üniversitesi Hastanesi'nde Toplu Beslenme Hizmetlerinden yararlanan 1200

personel üzerinde yapılan araştırmada bireylerin %33,3'ü yemek tepsilerinin temizliğini orta olarak değerlendirmiştir (66).

Çalışmaya katılan personelin %29,7'si yemekhanenin genel temizliğini 'kirli' olarak değerlendirmektedir. Yanık & Aydın (55), yaptığı araştırmada personelin %44'ü yemekhanenin genel temizliğini yeterince temiz değil ve kirli olarak değerlendirmiştir. Toplu beslenme sistemlerinde hijyenin sağlanması fiziki koşullar ve yiyecek / içeceklerle ilgili araç gerecin temizlik ve hijyeninin sağlanması en önemli faktörlerden biridir. Bunun için gerekli alt yapı, eğitim ve malzemenin sağlanması şarttır (24, 67). Epidemiyolojik denetimler, yiyeceğe bağlı olan hastalıkların yayılmasında yükselen bir artış olduğunu belirtmektedirler. Hem gelişmiş hem gelişmekte olan ölkelerde kolera, salmonella, bağırsak enfeksiyonları hepatit A ve diğer hastalıklar insanlara büyük zararlar vermektedir (68).

Personelin %84,2 si yemekhane personelinin temizliğini temiz ve çok temiz olarak bildirmiştir. Literatürde benzer sonuçları elde eden çalışmalar bulunmaktadır (57, 65). Toplu beslenme yapılan kuruluşlarda çalışan personelin temizliği, besin güvenliği sağlanması açısından çok mühimdir. Besinler yoluyla bulaşan hastalıklar için kurum yemekhanelerinde çalışan kişilerin hijyen konusunda daha dikkatli ve hassas olması gerekmektedir (69).

Toplu beslenme hizmetinde memnuniyet parametrelerini araştıran bir çalışmada katılımcıların en dikkat ettikleri şeyin yemekhanenin fiziki özellikleri olduğunu tespit etmişlerdir (70)

Çalışmaya katılan personelin sadece %10,9'unun her zaman kurum yemekhanesinde yemek yediği tespit edilirken, %45'nin her zaman ve sık sık, %44' nün arada sırada başka yerlerden yemek sağladığı belirlenmiştir. Eğitim düzeyine göre personelin geneli hastane yemeklerini tercih etmelerine karşın; diğer gruplara göre üniversite ve yükseksek lisans mezunlarının daha az hastane yemeklerini tercih ettikleri belirlenmiştir (%94,7). Kurum yemekhanelerinde her gün yararlanma sıklığı ilkokul mezunlarında daha fazladır (%50) (Tablo 4). Farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p= 0,000). Bu durum, ilkokul mezunlarının gelir düzeylerinin daha düşük olması nedeniyle ücretsiz olan kurum yemeklerini daha çok tercih etmesiyle açıklanabilir. Yapılan bazı çalışmalarda, eğitim düzeyi arttıça yemeklerden memnun olma düzeyinin azaldığı vurgulanmıştır (71, 72).

Yemeklerin dengeli beslenme için uygun olmadığını düşünen personel oranı %61,4'tür. Katılımcılar eğitim düzeyine göre karşılaştırma yapıldığında üniversite ve yüksek lisans mezunlarını yemeklerin dengeli beslenme için en az uygun bulan taraf olduğu görülmektedir. Ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p>0,05$) (Tablo 4). Sağlıklı yaşamın temel kavramı beslenme, temel kuralı ise yeterli ve dengeli beslenmedir (73). Baysal' a göre yeterli ve dengeli beslenmek için, her besin gruplarından her öğün yeterli miktarda alınması gerekmektedir (74).

Yemek miktarının ihtiyacını karşıladığını belirtenler tüm personelin %68,8'idir. Yaş gruplarına göre karşılaştırıldığında 19-29 yaş arasında olanları %61,9'u karşılamakta derken, 30-39 yaş grupları arasındakilerin %70,8'i ve 40 yaş üzerindekiilerin %82,5'i yemek miktarlarının ihtiyaçlarını karşılamakta olduğunu belirtmişlerdir. Bu farklılık istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p>0,05$). Yaş arttıkça ihtiyaçların karşılandığını belirtenlerin sayısının artması yaşlandıkça bazal metabolizma hızının azalması ile açıklanabilir.

Kişilerin günlük besin gereksinimleri; yaşına, boyuna, kilosuna, cinsiyetine ve fiziksel aktivitesine göre farklılıklar göstermektedir (10). Doğru porsiyonu oluşturmak, standart yemek tarifelerinin kullanılması ile sağlanabilmektedir. Porsiyon kontrolü iyi bir şekilde yapılmazsa hazırlanan yemeğin artması veya az gelmesi gibi sorunlarla birlikte, hizmetin sunulduğu grubun besin ihtiyacının yeterince karşılanamaması da söz konusu olacaktır (75, 76). Yapılan birçok çalışmada hastane beslenme hizmetleri ile malnütrisyon ilişkisi üzerinde durulmaktadır (77- 79).

Kadın ve erkeklere aynı porsiyon ölçüsünde yemek servisi yapıldığında beklenti; tabak artık miktarının kadınlarda erkeklerden daha fazla olmasıdır. Çünkü kadınların enerji gereksinimleri erkeklerden daha azdır (80).

Yemeklerin tekrarlanma sürelerini personelin %64,4'ü sık sık ve çok sık olarak değerlendirmektedir. Çalışmaya katılan personelin %77,2'sinin yemeklerinin tamamını tüketmediklerini belirtmişlerdir. Bu iki durum beraber düşünüldüğünde sık tekrarlanan yemeklerin sonucunda yemeklerin tüketilmemesi durumu meydana gelebileceği düşünülebilir. Yemek atıkları ile ilgili yapılan bir çalışmada tüketicilerin %12,8'nin sık tekrardan kaynaklı tabaklarında atık bıraktıklarını bildirmişlerdir (59, 81).

Yemeğin tüketiciler tarafından kabul edilebilirliğini belirlemede lezzetin diğer duyuşsal kalite karakteristiklerinin yanında önemi oldukça fazladır. Lezzet, genel olarak tat ve kokudan oluşun acı ve sıcaklık uyarılarını da kapsayan kompleks bir duygu olarak tanımlanmaktadır. Pek çok besin maddesinin esas lezzeti besinin işlenmesi veya hazırlanması sırasında oluşmaktadır (82-84).

Yemeklerin hazırlanış ve lezzetiyle ilgili olarak çalışmaya katılan personelin %70,3'nün şikayeti olduğu belirlenmiştir. Çalışmaya katılan personelin %53,5'i yemeklerin çok yağlı olduğunu belirtirken, %17,8'i yabancı madde çıktığını, %16,3'ü kokusunun güzel olmadığını, %14,4'ü yeterince pişmediğini, %13,4'ü çok sulu olduğunu, %11,4'ü ısısının uygun olmadığını, %6,9'u temiz olmadığını belirtmiştir. Yanık ve Yılmaz'ın yaptığı benzer çalışmada, çalışmaya katılan personelin %71'i şikayeti olduğunu, %29'u ise herhangi bir şikayeti olmadığını belirtmiştir. Çalışmaya katılan personelin %54'ü yemeklerin çok yağlı olduğunu belirtmiştir, sonrasında %38'i yeterince pişmemiş olduğunu, %37'si ısısının uygun olmadığını, %32'si kokusunun güzel olmadığını, %23'ü içinden yabancı madde çıkabileceğini, %15'i yemeklerin çok sulu olduğunu belirtmiştir (57). Yapılan bir benzer çalışmada genel olarak yemeklerin tüketilmemesinin birinci nedeninin çok yağlı olması olduğu belirlenmiştir (57). Doğukartal'ın yaptığı çalışmada da, öğrenci, memur, hizmetli ve doktorlardan oluşun grupların yemeklerde tabak artığı bırakma nedenleri incelendiğinde en önemli neden yemeklerin çok yağlı olduğu belirtilmiştir (60). Hartwell (85) tarafından yapılan bir çalışmada yemeğin dokusu ve sıcaklığı en önemli memnuniyet göstergelerinden biri olarak bulunmuştur. Yapılan çeşitli çalışmalarda yemeklerin tamamının tüketilmemesin nedenleri; yemeğin soğuk olması, temiz olmaması tadının ve görünüşünün iyi olmaması, yağlı olması olarak saptanmıştır (86-89). Personelin eğitim düzeyine göre yemeklerin hazırlanış ve lezzetiyle ilgili şikayetleri karşılaştırıldığında, ilkokul ve ortaokul mezunlarının %55'i şikayeti olduğunu belirtirken, lise mezunlarının % 65,7'si, üniversite ve yüksek lisans mezunlarının % 75,7'si yemeklerin hazırlanış ve lezzetiyle ilgili şikayeti olduğunu belirtmiştir. Eğitim seviyesi yükseldikçe memnuniyet azalmaktadır. Ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p= 0,105$). Çalışmaya katılanların cinsiyetine göre kadınların %9,2'si yemeklerin temiz olmadığını belirtirken, erkeklerin tamamı bu konuyla alakalı şikayeti olmadığını belirtmektedir. Kadınlar temizlik konusunu erkeklere göre çok daha fazla önemsemektedir. Bu fark istatistiksel açıdan anlamlıdır ($p= 0,018$). Bıyıklı ve Bilici'nin yaptığı bir çalışmada yatan hastaların beslenme hizmetlerinden

memnuniyetini azaltan en önemli etkenlerin başında yemeğin sıcaklığı ve yemeklerin lezzetinin yetersizliği gelmektedir (89).

Katılımcıların cinsiyetlerine göre, kadınların %80,3'ü yemeklerin tamamını tüketmediğini belirtirken, erkeklerin %69,4'ü yemeklerinin tamamını tüketmediğini belirtmektedir. Ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p=0,084$). Kadın ve erkeğin günlük enerji ihtiyaçları bir birinden farklı olduğundan kadınlar ve erkeklere serviste aynı miktar yemek verilmesi, kadınların yemeklerinin tamamını tüketmemelerinin nedeni olarak görülmektedir (90). Yapılan bir çalışmada tabakta yemek bırakma ve besin israfının yemek hazırlama ve servis uygulamaları ile alakalı olduğu bulunmuştur (91)

Cinsiyete göre yemeklerin uyumu hakkında katılımcıların düşünceleri karşılaştırıldığında, kadınların %66'sı yemekleri uyumsuz bulurken, erkeklerin %57,1'i yemekleri uyumsuz buldukları belirlenmiştir fakat istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$). Bu farklılık kadınların yemeklerle daha fazla uğraştıkları için yemeklerin uyumu hakkında daha fazla bilgiye sahip olduğu ile açıklanabilir. Yapılan birçok çalışmada genellikle yemek memnuniyet durumu ve cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki saptanamamıştır (92,93).

Yemek servis takımlarının temizliğine çok önem gösterilmelidir. Yemekler iyi yıkanmamış servis takımlarıyla servis edilirse, yemeklere servis takımlarındaki mikroorganizmaların çoğalması için uygun ortam oluşturulmuş olacaktır. Bu durum tüketicilerde, sağlık problemlere yol açabilir. Ayrıca iyi beslenme sistemine ters düşen bir durum oluşturur (94). Yemekhane alanı her servis öncesi ve sonrasında yeterli derecede temizlenmeli ve mikroorganizmalara karşı dezenfekte edilmelidir (95).

BÖLÜM SON. SONUÇ VE ÖNERİLER

- Araştırmaya 202 birey katılmıştır. Katılımcıların %75,7'si kadın, %24,3'ü erkektir. Araştırmaya katılan kişilerin %48'i 19-29 yaş arasında, %32,2'si 30-39, %19,8 40 ve üzeridir. %56,9'u üniversite ve yüksek lisans ve doktora mezunudur, % 33,2' si lise, %9,9'u ilkokul ve ortaokul mezunu, %47,5' u bekar, %52,5 'i evlidir. Çalışma süreleri incelendiğinde %28,7'sinin 1 yıl ve altı, %28,7'sinin 2-3 yıl arasında, %42,6'sının 4 yıl ve üzeri çalıştığı belirlenmiştir. Katılımcıların %9,9'u uzman ve pratisyen hekim, %25,7'si hemşire, %20,3 'ü teknik ve idari personel, %23,8'i laborant ve sağlık personeli, % 6,4'ü hasta bakıcı ve hademe, %13,9 ' u diğer personeldir.

- Toplu beslenme sistemlerinde mutfak ve yemekhane planlaması hizmet kalitesinde çok önemli rol oynamaktadır.

- Araştırmada hastane personelinin çok büyük bir kısmı hastane yemekhanesinin fiziksel büyüklüğünü ve yerleşimini yetersiz bulmuştur.

- Yaşın, eğitim düzeyinin ve unvanın yemekhanenin fiziksel yetersizliği değerlendirmede etkili bir faktör olmadığı görülmüştür. Fakat kıdemin etkili olduğu tespit edilmiştir.

- Çalışmaya katılan personelin büyük bir çoğunluğu havasızlıktan yakınmıştır.

- Yemeklerin uyumluluğunun cinsiyet ve medeni durum ile ilişkili olduğu bulunmuştur.

- Yemekhane ve yemek hizmetlerindeki olumsuzlukların personeli dış kaynaklardan yemek temin etmeye yönlendirmektedir.

- Hastane dışından yemek temini, personelin yaş grupları, cinsiyeti, eğitim düzeyi, kıdemi ve görev unvanları ile ilişkilidir.

- Yemek takımlarının ve yemekhanenin genel temizliğinin cinsiyet ile ilişkili olduğu görülmüştür.

- Yemeklerin dengeli beslenme için uygunluğu yaşı, cinsiyete ve eğitim düzeyine göre bir anlam ifade etmezken; medeni durum ve görev unvanı bu konudaki etkilemiştir.

- Yaş ve görev unvanı personelin yemeklerin hazırlanış ve lezzetiyle ilgili şikayetleri durumunu anlamlı olarak etkilemiştir. Personel özellikle yemeklerin yağlı olduğundan yakınmıştır.

- Katılımcıların cinsiyetlerine göre yemeklerin temiz olmama durumu karşılaştırıldığında anlamlı farklılıklar ortaya çıkmıştır. Kadınlar bu konuda daha eleştirel yaklaşmışlardır.

- Personelin çoğu yemeklerini tüketemediğini dile getirmiştir. Bu durumun özellikle yaş ile orantılı olduğu görülmüştür.

- Hastane personelin büyük çoğunluğu fiziksel alanın yetersizliğinden, kalabalığından, gürültüsünden ve aydınlatma ile ilgili problemlerinden yakınmaktadır.

Yukarıdaki sonuçlar ışığında;

- Yemekhane alanı incelendiğinde yemek yenilen yerin personel sayısına göre küçük olduğundan dolayı yemek yenilen saatlerde ortamın kalabalık olduğu, yemek yenilen yer ile bulaşıkhanenin yan yana olmasından dolayı ortamda çok gürültü olduğu, yemeklerin başka bir yerde pişirilip taşındığı görülmektedir. Yemek hizmetlerinin olumsuz olması hastane çalışanlarının olumsuz yönde etkilemektedir. Bu durum ile ilgili çözümler üretilip fiziksel problemlerin çözülmesi gerekmektedir. Yemekhane ile ilgili fiziksel düzenlemeler yapıldığı takdirde; yemekhanenin kalabalığı, gürültüsü, aydınlatma yetersizliği ile ilgili sorunlar giderilir.

- Besin, mutfak ve yemekhaneler ile burada kullanılan araç gereç ve personel temizliğine gereken önem gösterilmeli ve denetimler arttırılmalıdır.

- Personelin yemeklerin dengeli beslenme için uygun olmadığı eleştirileri incelenmeli, beslenme ilkeleri doğrultusunda değerlendirilmelidir. Personele diyetisyen tarafından yeterli ve dengeli beslenme hakkında eğitim verilmelidir. Bunun sonucunda tekrardan uygun olmayan konular değerlendirilmelidir.

- Yemek menüsü, personelin yemekle ilk buluşma noktasıdır ve çok önemlidir. Yemek menüsü planlanırken yemeklerin bir biriyle uyumluluğu değerlendirilmelidir.

- Menüler planlanırken yemeklerin ne sıklıkla tekrar edildiğine dikkat edilmelidir. Tüketicilere daha fazla çeşit yemek sunarak monotonluğu ortadan kaldırmak amacıyla menü zenginleştirme çalışmaları yapılmalıdır.

- Personelin yemeklerin lezzetiyle olan şikayetlerini azaltmak için standart tarifeleri yeniden gözden geçirerek iyileşme çalışmaları yapılması gerekmektedir. Bu çalışmalar sonrasında ölçüme ve gözleme dayalı yöntemle değerlendirilmeli, tüketici memnuniyeti ve beklentileri doğrultusunda menüler üzerinde çalışmalar yapılmalıdır. Gerekirse memnuniyet düzeyi ölçülmeli ve tekrar revizyona gidilmelidir.

- Besin gereksinimlerini karşılayamayan kişiler için hastane ve yemekhane yönetimi alternatifler sunmaya yönelik çalışmalar yapılmalıdır.

- Personelin yemek hizmetleri ile ilgili beklentileri ve yakınmaları anket, şikayet kutusu gibi yöntemlerle belirlenmeli ve sonuçlar doğrultusunda yemekhane ve yemeklerle ilgili gerekli değişiklikler yapılmalıdır. Böylece personelin başka kaynaklardan yemek temini de azaltılabilir.

- Personelerle sağlıklı ve dengeli beslenme konularında eğitim verilerek beslenme konusunda farkındalık oluşturularak tabaklarda kalan yemek miktarı azaltılmaya çalışılmalıdır.

- Yine aynı şekilde tabakta kalan yemek miktarını minimuma indirmek ve şikayetleri azaltmak için personelin; yaş, cinsiyet, genel sağlık problemleri, sağlıklı beslenme talepleri dikkate alınarak yemeklerde kullanılan yağ, tuz ve baharat gibi genel popülasyonu rahatsız edebilecek eklenti oranlarının normal ya da daha az seviyede tutulmasına dikkat edilmelidir.

- Hastane personelinin talep ettiği sağlıklı ve hijyenik yemek hizmetleri taleplerinin yerine getirilmesi çalışanların ileriye dönük çalışma performansı, motivasyonları üzerinde kalıcı bir etki yaratacaktır.

Araştırma sonuçlarına göre; hastane yönetimi mutfak, bulaşikhane ve yemekhane alanıyla ilgili problemleri değerlendirmeli, etkili bir denetim ile personeli memnun eden yemek hizmetleri sisteminin planlanmasını gerçekleştirmelidir.

KAYNAKLAR

1. Merdol, T. ,Kutluay, (1997) ,“Beslenme”, Beslenme ve Diyetetik Açıklamalı Sözlük, Hatiboğlu Yayıncılık, Ankara, Türkiye, s.74
2. Hayter R., (2002), ,“Food preparation and cooking - levels 1 and 2“ Food Preparation and Cooking. Hotel & Catering Company, United Kingdom.
3. Baysal, A. (2002b). Beslenme. Ankara: Hatiboğlu Yayıncılık, Türkiye
4. Hartwell H, Edwards JS. (2001)” A preliminary assessment of two hospital food service systems using parameters of food safety and consumer opinion.” J R Soc Healthy,121(4) :236-42.
5. Sullivan CF. (1990). Management of Medical Food Service. Second Edition. Newyork,
6. Baysal A, Kutluay Merdol T. (1994), *Toplu Beslenme Yapılan Kurumlar İçin Yemek Planlama Kuralları ve Yıllık Yemek Listeleri*, Hatiboğlu Yayıncılık, Ankara
7. Tütüncü Ö, Demir M., (2002), *Konaklama İşletmelerinde İnsan Kaynakları Yönetimi ve İşgücü Hareketlerinin Analizi*, Turhan Kitapevi, Ankara.
8. Baysal A, Küçükaslan N. (2007), *Beslenme İlkeleri ve Menü Planlaması*, Ekin Kitapevi, Bursa.
9. Yücecan S. (1999), *Besin Tüketimindeki Değişimler ve Yeni Eğilimler*, Türk Halk Kültürünü Araştırma ve Tanıtma Vakfı Yayın No: 23, Ankara, 235-242.
10. Baysal A., (2011), *Beslenme*, Hatipoğlu Yayıncılık, 13. Baskı: 9-18.
11. Baysal A. (2013), *Yüz Soruya Yüz Yanıtla Sağlıklı Beslenme*, Hatiboğlu Yayın, Ankara, 9-11.
12. Kutluay Merdol T., (2003), *Toplu Beslenme Yapılan Kurumlarda Çalışan Çalışan İçin Sanitasyon- Hijyen Eğitimi Rehberi*, Hatiboğlu Yayıncılık, Ankara.
13. Bilici S., (2008), *Toplu Beslenme Sistemleri Çalışanları İçin Hijyen El Kitabı*, T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Bakanlığı Yayın No: 726, Klasmat Matbaacılık.
14. Beyhan Y., (1995), *Çalışma Hayatında Toplu Beslenme Hizmetlerinin Yönetimi*, Türk-İş Yayınları , Ankara.
15. Beyhan Y, Sağlam F, Tayfur M, (1999), *Ankara İli Beslenme Alışkanlıkları ve Mutfak Kültürü Sempozyum Bildirileri ve Kataloğu*, VEKAM, Ankara.
16. Adams M, Motarjemi Y. ,(1999), *Basic Food Safety for Healthy Workers*, World Health Organisation, Geneva, 166.
17. Sezgin A, Özkaya F., (2014), *Toplu Beslenme Sistemlerine Genel Bir Bakış*, Akademik Gıda, Ankara, 12(1):124-128.
18. Kutluay T. ,(1978), *Toplu Beslenme Yapılan Yerlerde Eğitimin Önemi*, Türkiye Ulusal Gıda ve Beslenme Planlama Semineri Bildiri Raporlar, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, 239.
19. Kutluay T. (2017), *Toplu Beslenme Servisi Sağlıklı Yönetim Rehberi*, Hatiboğlu Yayıncılık, Ankara.

20. Türksoy A. ,(2002),*Yiyecek & İçecek Hizmetleri Yönetimi*, Turhan Kitapevi, Ankara.
21. TSE, *TSE'nin ISO 9001: 2000 standartlarına geçiş eğitim notları*, Ankara
22. Kızıltan G., (1998) ,*Günde Beşyüz ve Üzeri Kişiye Yemek Servisi Yapan Toplu Beslenme Kurumlarında Kullanılan Araç-Gereçler, Yemek Üretim ve Servis Kalitesine Etkileri ve Karşılaşılan Sorunlar*, Hacettepe Üniversitesi, Toplu Beslenme Sistemleri Programı, Doktora Tezi, Ankara.
23. Kutluay Merdol T, Birer S., (1997), *Kurum Beslenmesi*, Milli Eğitim Bakanlığı, Yayın no :3, İstanbul.
24. Aktaş A., (1995), *Ağırlama Hizmet İşletmelerinde Yiyecek ve İçecek Yönetimi*, Akdeniz Üniversitesi Turizm İşletmeciliği ve Otelcilik Yüksekokul, Eren Yayınevi, Antalya.
25. Stokes WJ., (1982), *How to Manage a Restaurant* Wm, C. Brown Company Publishers, Massachusetts.
26. Spears MC. ,(1991), *Food service Organizations: A managerial and systems approach* (2. Ed.), Macmillan Publishing , Newyork.
27. Khan MA., (1997), *Concepts of Food service Operations and Management*, Van Nostrand Reinhold, New York.
28. Beyhan Y., (2018), *Toplu Beslenme Sistemlerinin Yönetim ve Organizasyonu*, Ankara Nobel Tıp Kitapevi, Ankara.
29. Ünlü A, Mercangil M, Başoğlu S., (1988), *Toplu Beslenme Yapılan Kurumlarda Yönetim ve Organizasyon*, Türkiye Diyetisyenler Derneği, Yayın No: 11, Ankara.
30. Ninemeier DJ., (1995), *Food and Beverage Management*, Educational Institute, of America, New York.
31. Denizler D., (2005), *Yiyecek ve İçecek Yönetimi*, Detay Yayıncılık.
32. Ninemeier JD, Hayes DK., (2006) , *Restaurant Operations Management : Principles and Practices*, Pearson Prentice Hall, New York.
33. Peker Ö., (1993), *Toplam Kalite Yönetimi*, Amme İdaresi Dergisi, (26), 197-215.
34. Özden Ö, Ölmez F., (1995), *Kalite Kavramının Gelişimi, Sağlık Sektöründe Toplam Kalite Yönetimi*, Prof. Dr. Mithat Çoruh (Editör), Haberal Eğitim Vakfı, Ankara, 17-19.
35. Donabedian A., (1992), *“Kalite Güvencesi”* Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi,6:1-48.
36. Mıyauchi I. ,(1999), *Japonya 'da Kalite Yönetimi*, MESS Yayınları, No:31, İstanbul.
37. Şimşek M., (2001), *Toplam Kalite Yönetimi*, Alfa Yayınları, 3.Baskı, Temmuz,134.
38. Imai K., (2003), *Japonya 'nın Rekabetteki Başarısının Anahtarı*, İstanbul.
39. Mc Donald SC. ,(1994), *“Total Quality Management in Health Care “*, J Can Diet Assoc. Spring , 55(1):12-4.
40. Uryan B., (2002), *Toplam Kalite Yönetimi, Mevzuat Dergisi*, 55.
41. Taşkın E., (2000), *Müşteri İlişkileri Eğitimi*, Papatya Yayınları.
42. Eroğlu E., (2005), *Müşteri Memnuniyeti Ölçüm Modeli*, İ. Ü. İşletme Fakültesi İşletme Dergisi, İstanbul, Sayı 1.

43. Kavaş A., (1995), *Pazar Fırsat Analizi*, Ege Genç İşadamları Derneği, EĞİAD, İşletme Yönetim ve Kalkınma Araştırmaları Dizisi, İzmir.
44. Varinli İ., (2004), “*Hizmet Kalitesi, Değer, Hasta Tatmini ve Davranışsal Niyetler Arasındaki İlişki-Kayseri’de Poliklinik Hastalarına Yönelik Bir Araştırma*“, Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 1(17);33-52.
45. Kağnıcıoğlu, H., (2002), “Günümüz İşletmelerinin Yaşam Anahtarı: Müşteri Odaklılık”, Ege Akademik Bakış Dergisi, 2:78-90.
46. Kılıç S., (1998), *Hizmet Pazarlamasında Müşteri Memnuniyeti*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Marmara Üniversitesi.
47. Gerson FR. (1997), *Müşteri Tatmininde Farklılık, Etkin Yönetim Dizisi*, (T. Favonser), Rota Yayınları, İstanbul.
48. Özgüven N., (2008), “*Hizmet Pazarlamasında Müşteri Memnuniyeti ve Ulaştırma Sektörü Üzerinde Bir Uygulama*“, Ege Akademik Bakış Dergisi, İzmir,(2):651 – 682.
49. Tüzüner VL, Dünder G. ,(2008), “*İnsan Kaynakları Yönetiminde Dış Kaynaklardan Yararlanma ve Beyaz Eşya Sanayii Derneği Üye İşletmelerine Yönelik Bir Araştırma*”, Öneri Dergi, 8(30): 65 -73.
50. Quinn JB, Hilmer GF., (2003), “*Strategic Outsourcing*“, Sloan Management Review, 6:43-55.
51. Tokat B, Şerbetçi D., (2001), *İşletmecilik Bilgisi*, İstanbul.
52. Industry Commission, (1995), *Competitive Tendering and Contracting by Public sector Agencies*, Draft October Report, Industry Commission, Canberra.
53. Mabey C, Salomen G, Storey J., (1998) , *Human Resources Management: A Strategic Introduction*, UK, Blackwell Business.
54. Uçar, Z., (2020), *Yetişkin Bireylerde Akdeniz Diyet Skoru İle Beslenme Durumu Ve Vücut Kompozisyonu Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi*, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Okan Üniv. Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul, Türkiye, 42.
55. Yanık A, Yılmaz E., (2011),“*Dışarıdan Yemek Hizmeti Alınan Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Personelin Yemek Hizmetlerinin Değerlendirilmesi*”, Electronic Journal of Vocational Colleges, 1: 126-139.
56. Hartwell HJ, Edwards JSA, Symonds C., (2004), *Food service in hospital: Development of a theoretical model for patient experience and satisfaction using one hospital in the UK NHS as a case study*, The Wordshipful Company of Cooks Research Centre, Bournemouth University, 1-24.
57. Ercan, A., (1998), *Toplu Beslenme Sistemlerinde Yönetimsel Sorunlar ve Çözümlerinin Toplam Kalite Yönetimi Yönünden Değerlendirilmesi*. Hacettepe Üniversitesi. Beslenme ve Diyetetik Programı. Doktora Tezi, Ankara.
58. Karakaş, K., (1997), *Sağlık Hizmetlerinde TKY Uygulamalarında İç Müşteri Kavramının Anlam ve Önemi: Akdeniz Üniversitesi Eğitim, Uygulama ve Araştırma Hastanesinde Hekimlere Yönelik Bir Tatmin Araştırması*. Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi ve Performans Ölçümü Sempozyumu. Haberal Eğitim Vakfı. Ankara.

59. Doğukartal K. ,(1994), *Hacettepe Üniversitesi Merkez Kampüsündeki Öğrenci ve Personel Yemekhanelerinde Oluşan Artıklar ve Nedenleri*, Beslenme ve Diyetetik Programı, Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
60. Petruzzelli A, Foglini M, Paolini F, Framboas M, Serena Altissimi M, Naceur Haouet M et al. , (2014), *Evaluation of the quality of foods for special diets produced in a school catering facility within a HACCP-based approach: a case study*. International Journal of Environmental Health Research, ;24 (1): 73-81.
61. Bilici S., (2012), *Toplu Beslenme Sistemleri Çalışanları İçin Hijyen El Kitabı*: T.C. Sağlık Bakanlığı.
62. Ceyhun Sezgin A, Duru Özkaya F., (2014), *Toplu beslenme sistemlerine genel bir bakış*. Akademik Gıda.;12(1): 124-128.
63. Beyhan Y, Ciğirim N. (1995), *Toplu Beslenme Sistemlerinde Menü Yönetimi ve Denetimi*. Kök Yayıncılık, Ankara.
64. Baysal, A., (1990), *Beslenme*. Hacettepe Üniversitesi Yayınları, A/61, V. Baskı, Ankara.
65. Arlı, M., Şanlıer, N., ve ark., (2002), *Yiyecek Üretimi 1*, Gazi Üniversitesi Meslek Eğitim Fakültesi Aile Ekonomisi ve Beslenme Eğitimi ABD, Turan Ofset, İstanbul, s. 20-23.
66. Üstel Ö. (2005), *Gazi Hastanesi'nde Toplu Beslenme Hizmetlerinden Yararlanan Personel Memnuniyet Durumlarının Belirlenmesi*, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Toplu Beslenme Sistemleri Programı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
67. Akdağ F, Arslan P., (1993), *Hızlı Hazır Yemek Sistemi (Fast Food)*, Türkiye Diyetisyenler Derneği Yayını: 6 Sinem Ofset, Ankara.
68. Kafertein F, Abdussalam M., (1999), *Food Safety in the 21st Century, Policy and Practice*, Bulletin of the World Health Organization,77 (4).
69. Bilici S., (2008), *Toplu Beslenme Sistemleri Çalışanları İçin Hijyen El Kitabı*, T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Beslenme Bilgisi Serisi 1, Sağlık Bakanlığı Yayını, Ankara.
70. Çelik, M. (2012). *Müşteri Memnuniyeti ve Hizmet Kalitesi Üzerine Adıyaman Üniversitesi Yemekhanesi'nde Bir Uygulama*. Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, (10), 29-54.
71. Esatoğlu, A.E., Ersoy, K., (1996), *Hasta Tatmininin Ölçülmesi. Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi ve Performans Ölçümü Sempozyumu*. Haberal Eğitim Vakfı. Ankara.
72. Türköz, Y., Aksoy, A., Perçin, A., (1997), *Hasta Tatmininin Sosyodemografik Değişkenler ve Tedaviye Özgü Değişkenler Yönünden İncelenmesi. Sağlık Yönetiminde Devamlı Kalite İyileştirme*. Haberal Eğitim Vakfı. Ankara.
73. Özer E., (1997), *“Yeterli Dengeli ve Akdeniz Diyeti”*, Aktüel Tıp Dergisi, 2:6-12.
74. Baysal A, (2007), *Genel Beslenme*, Hatiboğlu Yayınevi, Ankara, 12. Baskı.
75. Kutluay-Merdol, T., (1994), *Standart Yemek Tarifeleri*. 2. Baskı. Hatipoğlu Yayınevi, Ankara.
76. Dağ, A. (2004). *Toplu Beslenme Yapılan Kurum Menülerinde Yer Alan Yemek Tarifelerinin Standartlaştırılması Besin Değerlerinin Hesaplanması ve Maliyet*

Analizlerinin Yapılması. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beslenme ve Diyetetik Programı, Doktora Tezi, Ankara, Türkiye

77. Correia, M. I. T., and Waitzberg, D. L. (2003). *The impact of malnutrition on morbidity, mortality, length of hospital stay and costs evaluated through a multivariate model analysis.* Clinical Nutrition, 22(3), 235-239.
78. Lamb, C. A., Parr, J., Lamb, E. I., and Warren, M. D. (2009). *Adult malnutrition screening, prevalence and management in a United Kingdom hospital: cross-sectional study.* British Journal of Nutrition, 102(4), 571-575.
79. Correia, M. I. T., and Campos, A. C. L. (2003). *Prevalence of hospital malnutrition in Latin America.* Nutrition, 19(10), 823-825.
80. Baysal, A., (1990), *Beslenme.* Hacettepe Üniversitesi Yayınları, A/61, V. Baskı, Ankara.
81. Kutluay T, Birer S., (1982), *Kurum Beslenmesi*, Milli Eğitim Bakanlığı, Mesleki ve Teknik Öğretim Kitapları, Etüt ve Programlama Dairesi Yayınları, Ankara.
82. Saldamlı, İ., (1998), *Gıda Kimyası*, Hacettepe Üniversitesi Gıda Mühendisliği Bölümü, Hacettepe Üniversitesi Yayınları, Ankara, s. 453,481.
83. Altuğ, T., Ova, G., Demirağ, K., Kurtcan, Ü., (2000), *Gıda Kalite Kontrolü.* Ege Üniversitesi Mühendislik Fakültesi Yayınları., No: 29, Ege Üniversitesi Basımevi, İzmir, s. 15-26, 75-77.
84. Schutte, L., (1976), *Phenolic Sulphur and Nitrogen Compounds in Food Flavors*, American Chemical Society, Washington, D.C., s. 96.
85. Edwards J, Hartwell HJ., (2004), *Hospital Food Service: A Comparative Analysis Of Systems and Introducing The Steamplivity Concept*, The Worshipful Company of Cooks Research Centre, Bournemouth University,1-29.
86. Tayfur M, Beyhan Y., (1999), *“Toplu Beslenme Hizmeti Veren Bir Kuruluşta Yemeklerin Servis Sıcaklıkları ve Hastalar Tarafından Değerlendirilmesi Üzerine Bir Araştırma”*, Beslenme ve Diyet Dergisi,28(2):41-46.
87. Yağmur C. (1994), *“Adana Huzurevinde Barınan Yaşlıların Sosyal, Sağlık ve Beslenme Durumu”*, Beslenme ve Diyet Dergisi, 23(2):211-229.
88. Yıldırım S. (1991), *Toplu Beslenme Yapılan Kurumlarda Ekmek İsrafi ve Diğer Besinlerde Oluşan Kazan ve Servis Atıklarının Nedenleri ve Önleme Yolları*, Hacettepe Üniversitesi, Lisans Tezi, Ankara.
89. Bıyıklı AE, Bilici S. , (2019), *Hastane beslenme hizmetlerinde hasta memnuniyeti.* Bes Diy Derg. ;47(1):91-99.
90. Kutluay Merdol T. , (1989), *Toplu Beslenme Yapılan Kuruluşlarda Yemek Tariflerinin Standartlaştırılması ve Artık Değerlendirilme, Toplu Gıda Tüketimi Yapılan Kuruluşlarda İnsangücü Verimliliği Artırmaya Yönelik Beslenme Teknikleri*, MPM Yayın , 2. Basım, Ankara.
91. Freedman, M. R., & Bartoli, C. (2013). *Food intake patterns and plate waste among community meal center guests show room for improvement.* Journal of Hunger & Environmental Nutrition, 8(4), 506-515.
92. Konca GE, İlhan MN, Bumin MA. , (2006), *Yatarak tedavi gören hastaların hastane çalışanları ve hastane hizmetlerinden beklentileri ve beklentilerine ilişkin memnuniyet durumlarının değerlendirilmesi.* Gazi Tıp Dergisi, ;(17)3:160-170.

93. Oğuz S, Atalay S., (2016), *Hastanede yatan yaşlı hastaların toplu beslenme hizmetlerinden memnuniyet durumlarının saptanması*. Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi;1(1): 11-24.
94. Hobbs BC, Roberts D., (1987), *Food Poisoning and Food Hygiene*, London, Edward Arnold Ltd.
95. Shore D.T, Jowitt R., (1971), *Design and Operation of Food Plant*, Arnold Fox, Hygiene and Food Production, Churchill Livingstone, London.

**İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ BESLENME ve
DİYETETİK YÜKSEK LİSANS PROGRAMI TEZ ÇALIŞMASI İÇİN HAZIRLANAN
BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU**

Sayın Katılımcı,

Bu çalışma, Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beslenme ve Diyetetik Yüksek Lisans Programı öğrencisi Güfer ERDEM tarafından, Dr. Öğr. Üyesi Mehmet AKMAN danışmanlığında, “**DIŞARIDAN YEMEK HİZMETİ ALINAN BİR ÖZEL HASTANEDE PERSONELE VERİLEN YEMEK HİZMETLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**” amacıyla, yüksek lisans tezi kapsamında yürütülmektedir. Sizden, bu amaçla hazırlanmış olan ve yaklaşık olarak 10 dakika sürecek olan anketimize katılmanızı istiyoruz. Bu anket çalışmasına katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmama hakkına sahipsiniz. Anketi yanıtlamanız, araştırmaya katılım için onam verdiğiniz biçiminde yorumlanacaktır. Size verilen anket formlarındaki soruları yanıtlarken kimsenin baskısı veya telkini altında kalmayınız. Bu formlardan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacaktır.

Katılımınız için şimdiden teşekkür ederiz.

Araştırmacı

Yukarıda yazılanları OKUDUM ve ANLADIM. Bu çalışmaya TAMAMEN GÖNÜLLÜ olarak katılıyorum ve istediğim zaman yarıda bırakıp çıkabileceğimi biliyorum. Verdiğim bilgilerin bilimsel amaçlı yayımlarda kullanılmasını kabul ediyorum.

TARİH :

KATILIMCI ADI SOYADI VE İMZASI :

EK D: Anket Formu

Sayın Katılımcılar,

Bu çalışma; ‘DIŞARDAN YEMEK HİZMETİ ALINAN BİR EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİNDE PERSONELİN YEMEK HİZMETLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ’ konulu Yüksek Lisans tezimin uygulama kısmı ile ilgilidir. Yapılan araştırma tamamıyla akademik nitelikli olup çalışmadan elde edilecek bilgiler bilimsel amaca yönelik olarak kullanılacak ve alınan cevaplar kesinlikle gizli tutulacaktır.

Çalışmaya yapacağınız değerli katkılarınızdan dolayı şimdiden teşekkür eder, saygılarımı sunarım.

GÜFER ERDEM

**OKAN ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
BESLENME VE DİYETETİK YÜKSEK LİSANS ÖĞRENCİSİ**

PERSONELİN YEMEKHANE HİZMETLERİNİ DEĞERLENDİRME ANKETİ 1.BİYOĞRAFİK BİLGİLER

A. YAŞINIZ

1. ☐ 19-24
2. ☐ 25-29
3. ☐ 30-34
4. ☐ 35-39
5. ☐ 40-44
6. ☐ 45- ve üzeri

B. CİNSİYETİNİZ

1. ☐ Erkek
2. ☐ Kadın

C. EĞİTİM DÜZEYİNİZ

1. ☐ İlkokul
2. ☐ Ortaokul
3. ☐ Lise
4. ☐ Üniversite
5. ☐ Yüksek Lisans ve doktora

D. MEDENİ DURUM

1. ☐ Evli
2. ☐ Bekar

E. KURUMDAKİ ÇALIŞMA SÜRENİZ (KIDEM)

1. ☐ 6 ay
2. ☐ 1 yıl
3. ☐ 2 yıl
4. ☐ 3 yıl
5. ☐ 4 yıl ve daha fazlası

F. GOREV UNVANINIZ

1. () Uzman hekim
2. () Pratisyen ve asistan hekim
3. () Diş hekimi
4. () Hemşire
5. () Teknik personel
6. () İdari personel
7. () Laborant ve sağlık personel
8. () Hasta bakıcı ve hademe
9. () Diğer

2.YİYECEK HİZMETLERİNİN SUNUMU

A. Yemekhane alanının genişliği ve yerleştirmesi hizmet sunuma elverişli midir?

1. () Çok elverişli
2. () Elverişli
3. () Elverişsiz
4. () Çok elverişsiz

B. Yemekhanenizden yararlanmanızı zorlaştıran aşağıdaki durumlardan biri söz konusu mudur?

1. () Böyle bir durum yoktur
2. () Havasızlık
3. () Aydınlatma yetersizliği
4. () Kalabalık
5. () Kirlilik
6. () Diğer

C. Yemekleri almak için ne kadar süre kuyrukta bekliyorsunuz?

1. () 5 dakikadan az
2. () 5-10 dakika
3. () 11-15 dakika
4. () 15 dakikadan fazla

D. Yemeklerinizdeki olumsuz koşullar ne sıklıkla sizi başka yerlerden yemek teminine yöneltiyor?

1. () Her zaman
2. () Sık sık
3. () Arada sırada
4. () Hiçbir zaman

E. Servis yapan personelin sayısı yeterli midir?

1. () Çok yeterli
2. () Yeterli
3. () Yeterli değil
4. () Çok yetersiz

G. Yemek servisi takımlarının temizliğini nasıl buluyorsunuz ?

1. () Çok temiz
2. () Temiz
3. () Kirli
4. () Çok kirli

H. Yemekhanenin genel temizliğini nasıl buluyorsunuz?

1. () Çok temiz
2. () Temiz

3. () Kirli
4. () Çok kirli

İ. Yemekhane personelinin temizliğini nasıl değerlendiriyorsunuz?

1. () Çok temiz
2. () Temiz
3. () Kirli
4. () Çok kirli

3.YEMEKLERİN KALİTESİ

A. Yemekler dengeli beslenme için uygun mudur?

1. () Çok uygun
2. () Uygun
3. () Uygun Değil
4. () Hiç uygun değil

B. Yemekler arasında uyum var mıdır?

1. () Çok uyumlu
2. () Uyumlu
3. () Uyumsuz
4. () Çok uyumsuz

C. Yemeklerin miktarı (porsiyon) gereksinmenizi karşılamakta mıdır?

1. () Fazlasıyla karşılamakta
2. () Karşılamakta
3. () Karşılamamakta
4. () Hiç karşılamamakta

D. Yemeklerin tekrarlanma sürelerini nasıl buluyorsunuz ?

1. () çok sık tekrarlanmaz
2. () sık tekrarlanmaz
3. () sık tekrarlanır
4. () çok sık tekrarlanır

E. Yemeklerin hazırlanış ve lezzetiyle ilgili şikayetiniz var mıdır?

1. () evet
2. () hayır

F. Yanıtınız “evet” ise şikayetiniz nedir?

1. () çok sulu
2. () çok yağlı
3. () kokusu güzel değil
4. () ısısı uygun değil
5. () yeterli derecede pişmemiş
6. () temiz değil
7. () içinden yabancı madde çıkabiliyor
8. () diğer

G. Verilen ekmeğin kalitesini nasıl buluyorsunuz?

1. ☐ Çok kaliteli
2. ☐ Kaliteli
3. ☐ Kalitesiz
4. ☐ Çok kalitesiz

H. Genellikle verilen yemeklerin tümünü tüketiyor musunuz ?

1. ☐ Evet
2. ☐ Hayır

