

# BİR ÜNİVERSİTE HASTANESİNİN ORTOPEDİ SERVİSİNE YATAN HASTALARIN TOPLU BESLENME HİZMETLERİNDEN MEMNUNİYET DURUMLARININ BELİRLENMESİ

Öğr. Gör. Dr. M. Fatih UYAR\*, Araş. Gör. Derya DİKMEN\*, Araş. Gör. Mevlüde KIZIL\*,  
Araş. Gör. M. Merve TENGİLİMOĞLU\*, Araş. Gör. Mevra AYDIN\*\*,  
Dyt. Esmahan HAMURCU \*, Prof. Dr. Yasemin BEYHAN\*\*\*

## ÖZET

Bu araştırma Ankara'da bulunan bir üniversite hastanesinde ortopedi servisinde üç gün ve fazla süredir yatan 18 yaş ve üzeri, 61'i kadın, 39'u erkek, toplam 100 hastanın toplu beslenme hizmetlerinden memnuniyet durumlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır. Araştırmaya katılan tüm hastalara ilişkin genel veriler yüz yüze görüşülerek doldurulan bir anket formu ile, memnuniyet düzeyleri ise Likert tipi (1-5) ölçek ile elde edilmiştir. Hastaların tümünün servis özelliklerinden memnuniyet puanı  $4.64 \pm 0.15$ , duyuşal özelliklerden memnuniyeti  $4.43 \pm 0.16$ , menü özelliklerinden memnuniyeti ise  $4.41 \pm 0.22$  düzeyinde "iyi" olarak saptanmıştır. Araştırmaya katılan erkeklerin yemek saatlerinden memnuniyet durumu hastanede kalış süresi uzadıkça azaldığı, bununla birlikte yemeklerin tat ve lezzet özelliklerinden duyulan memnuniyet düzeyinin ise hastanede kalış süresi uzadıkça, arttığı saptanmıştır ( $p=0.021$ ). Araştırma grubunu oluşturan kadınların yemeklerin birbiri ile uyumu açısından memnuniyet durumlarının ise hastanede kalış süresi uzadıkça azaldığı tespit edilmiştir ( $p=0.038$ ). Toplu beslenme hizmetleri (TBH), hastanedeki tedavi sürecinin ayrılmaz bir parçası olarak görülmelidir. Hastane işletmelerinin verimli ve etkin bir şekilde çalışabilmesi için hasta memnuniyetine ve bu memnuniyet derecesinin en iyi göstergesi olan Toplu Beslenme Sistemleri Hizmetleri'ne önem vermek ve ön planda tutmak zorundadır.

**Anahtar Sözcükler:** Toplu Beslenme Sistemleri, hastane beslenme hizmeti, hasta memnuniyeti

## ABSTRACT

**Determination of Satisfaction Level With the Institutional Food Services of Hospitalized Orthopedic Patients in a University Hospital length of hospital stay**

This study was conducted to determine satisfaction level with the food services of orthopedic patients (61 women, 39 men) aged 18 years and over, were hospitalized more than three days in a university hospital in Ankara. A face to face questionnaire was used as data collection tool on measuring satisfaction of the patients with the food services. Satisfaction level was classified as likert type. The patients overall satisfaction was "good", total scores for the hospital food service, sensory properties of food and menu planning were,  $4.64 \pm 0.15$ ,  $4.43 \pm 0.16$ ,  $4.41 \pm 0.22$ , respectively. The satisfaction level of men patients was decreased the increase in the length of hospital stay. However, satisfaction level from taste of food served was increased with the length of the stay ( $p=0.021$ ). Women patients satisfaction level from the compliance of menu was decreased with the length of hospital stay ( $p=0.038$ ). Hospital food services should be seen as an inseparable part of patient treatment process. Food service is the best indicator of the satisfaction of the patients. Hospital managements should give importance and consider patients food satisfaction level related with food service systems in order to function efficiently and effectively.

**Key Words:** Institutional Food Service Systems, hospital food service, patient satisfaction

\* Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Ankara, Türkiye.

\*\* Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Ankara, Türkiye.

\*\*\* Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, İstanbul, Türkiye.

## GİRİŞ

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 (1).

Toplu Beslenme Hizmeti veren birçok kuruluş arasında hastaneler de yer almaktadır. Hastaneler, hem çalışan personele hem de hastaya yemek servisi vermesi açısından önemli kurumlardır. Hastanelerin kâr odaklı çalışmaması ve müşterinin/hastanın sağlığına kavuşmasına odaklanmış bir sistemin parçası olması bu hizmeti veren diğer kurumlardan ayıran önemli bir özelliğidir. Bu açıdan hastanede besin güvenliği ve hizmet kalitesi ön plana çıkarken, bu hizmeti sunanlar ise kritik rol oynamaktadırlar (2,3).

Müşteri, bir ürünü kabul eden (alan) kişidir. Bir hastanede müşteri o hastaneden hizmet alan kişidir (4,5). Müşteri tatmini; müşteri şartlarının yerine getirildiğinin, müşteri tarafından hissedildiği tatmin derecesidir. Satın alınan mal ya da hizmetin sağladığı faydalar ile müşterinin beklentileri/istekleri uyduğu noktada müşteri tatmini ortaya çıkmaktadır (4).

Hastanelerde uygulanan Toplu Beslenme Hizmetleri sağlık hizmeti sunumu zincirinde yer alan önemli halkalardan biridir. Toplu Beslenme Hizmetleri hem genel olarak sağlık hizmeti sunanlara, hem de bu hizmetten yararlananlara yönelik hizmet üretmektedir. Tüketici memnuniyeti Toplu Beslenme Hizmeti veren bir organizasyonun başarısını belirler (6).

Uygun beslenme hastanede yatan hastaların tedavilerinde önemli bir rol oynamaktadır. Hastalık türü ne olursa olsun hastanede kaldığı süre içinde hastanın uygun şekilde beslenmesi, hastanın hastanede kalış süresini kısaltıp, psikolojik ve ekonomik destek sağlayacağı gibi, yatağa bağımlı hastalarda gelişebilecek pek çok olumsuzlukları kısmen azaltacaktır. Bu olumsuzlukların başında malnütrisyon gelmektedir. Yapılan araştırmalarda, uzun süre hastanede yatan hastalarda malnü-

trisyon görülme oranının %15-50 arasında olduğu bildirilmiştir (7,8).

Hastanelerde, hastanın sağlık sorunu ile ilgili tedavi sürecinde, malnütrisyon ve gelişebilecek komplikasyonlarından korumak için, yeterli ve dengeli beslenme önemlidir. Bu nedenle, hastanelerde sunulan toplu beslenme servis hizmetlerinin titizlikle planlanması ve uygulanması gereklidir.

Bugün TBS’de organizasyon planları yapılmakta, standartları belirlenmekle beraber hem sağlık hizmetlerinin üreticisi olan çalışanlar hem de hizmetten yararlanan hastalar açısından memnuniyetsizlikler yaşanmakta, yakınmalar dile getirilmektedir (9). Ancak bu sorunların nedenlerinin anlaşılabilmesi amacıyla veri toplanmaması, öneri oluşturulamaması sorunların tanımlanarak çözümünü engellemektedir (10).

Bu çalışma, Ankara’da bulunan bir üniversite hastanesinin ortopedi servisinde yatan hastaların, sunulan beslenme hizmetlerinden memnuniyet düzeyini saptamak, memnuniyet durumunu olumsuz yönde etkileyen etmenleri ortaya çıkarmak ve hizmet kalitesinin sürekliliğinin sağlanması amacıyla planlanıp yürütülmüştür.

## ARAŞTIRMA YÖNTEMİ VE ARAÇLARI

Bu araştırma, HACCP ve ISO 22000 kalite güvence sistemlerine sahip olan Ankara’da bir üniversite hastanesinin ortopedi servisinde Aralık 2007-Şubat 2008 tarihleri arasında hastanede kalış süresi 3 gün ve daha fazla olan, herhangi özel diyet (diyabetik, tuzsuz gibi) uygulamayan, 18 yaş ve üzeri seçilen 61’i kadın, 39’u erkek toplam 100 hasta üzerinde yapılmıştır.

Araştırmaya katılan tüm hastalara ilişkin veriler, yüz yüze görüşülerek doldurulan bir anket formu ile elde edilmiştir. Bu anket formu, bireylerin yaş, cinsiyet, eğitim durumu, hastaneye yatış nedenleri, hastanede kalış süreleri, dışarıdan yemek getirme durumu, servis edilen yemekleri tüketme durumu soruları ile servis, yemeklerin duyuşsal özellikleri ve menü özelliklerine ilişkin memnuniyet puanlamalarını içeren sorulardan oluşmaktadır. Puanlama skalası olarak 5’li Likert tipi ölçek kullanılmıştır. 1 puan çok kötü, 2 puan kötü, 3 puan orta, 4

puan iyi, 5 puan çok iyi olarak değerlendirilmiştir. 3 puan ve üzeri sorgulanan Toplu Beslenme Hizmetleri bileşenlerinden memnun olarak yorumlanmıştır.

Verilerin değerlendirilmesinde, SPSS 15.0 istatistik paket programı kullanılmıştır. Bireylere uygulanan anket sonucunda elde edilen veriler katılımcıların hastanede kalış süreleri ve cinsiyetlere göre gruplandırılmış, iki ortalama arasındaki fark veriler parametrik dağılmadığı için Mann-Whitney U testi kullanılarak değerlendirilmiştir. Sayı ve yüzde ile belirtilen veriler için ise  $\chi^2$  (khi-kare) testi uygulanmıştır. İstatistiksel olarak anlamlılık düzeyi  $p < 0.05$  olarak seçilmiştir.

## BULGULAR

Araştırmaya katılan bireylerin %39'u erkek, %61'i ise kadındır. Bireylerin yaklaşık %60'a yakını 51 yaş üzerinde, araştırma sürecinde ulaşılan hastaların %56'sı hastanede 3-7 gün arasında, %3'ü ise hastanede 30 günden fazla kalan hastalar olduğu

görülmektedir. Bireylerin %19'u 18-30, %25'i 31-50, %28'i 51-65 yaş grubu arasında, %28'i ise 65 yaş üzerindedir. Araştırmaya katılan hastaların %12'si okuma yazma bilmezken, %21'i yüksekokul mezunudur. Bireylerin %55'i evli, %24'ü ise bekârdır. Araştırmaya katılan bireylerin %79'u hastanede verilen yemek hizmetlerinden yararlanmaktadır. Hastanede kalış süresi bir haftadan fazla olan bireylerin ise %77.5'i hastanede sunulan yemekleri tüketmektedir (Tablo 1). Kalış süresine göre dışarıdan yemek getirme durumu arasında istatistiksel olarak önemli bir fark saptanmamıştır ( $\chi^2=0,816$ ;  $p>0.05$ ).

Araştırmaya katılan hastaların servis özelliklerine verdiği puan ortalaması  $4.64 \pm 0.15$ 'dir. Tüm erkek hastaların servis şekli özelliklerinden memnuniyet durumunun, hastanede kalış süresi arttıkça artış gösterdiği gözlenmiştir ( $p>0.05$ ). Kadınların ise hastanede kalış süreleri ile servis şekli değerlendirme puanlarının benzer olduğu gözlenmiştir ( $p>0.05$ ) (Tablo 2). Erkeklerin yemek dağıtım sa-

Tablo 1: Bireylerin genel özelliklerine ilişkin bilgilerin dağılımı.

Özellikler	Erkek		Kadın		Toplam %
	n	%	n	%	
<b>Yaş (yıl)</b>					
18 - 30	10	25.6	9	14.8	19.0
31 - 50	11	28.2	14	23	25.0
51 - 65	10	25.6	18	29.5	28.0
65 +	8	20.5	20	32.8	28.0
<b>Hastanede kalış süresi (gün)</b>					
3 - 7	20	51.3	36	59	56.0
8 - 14	15	38.5	14	23	29.0
15 - 30	2	5.1	10	16.4	12.0
>30	2	5.1	1	1.6	3.0
<b>Eğitim durumu</b>					
Okur-yazar değil	1	2.6	11	18	12.0
Okur-yazar	2	5.1	2	3.3	4.0
İlkokul	11	28.2	25	41	36.0
Ortaokul	2	5.1	2	3.3	4.0
Lise ve dengi	9	23.1	14	23	23.0
Yüksekokul	14	35.9	7	11.5	21.0
<b>Medeni durum</b>					
Evli	27	69.2	28	45.9	55.0
Bekar	10	25.6	14	23	24.0
Dul	2	5.1	19	31	21.0
<b>Dışarıdan yemek getirme</b>					
Evet	4	10.3	2	3.3	6.0
Hayır	31	79.5	48	78.7	79.0
Bazen	4	10.3	11	18.0	15.0
<b>Toplam</b>	<b>39</b>	<b>100</b>	<b>61</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

**Tablo 2:** Bireylerin hastanede kalış sürelerine göre servis özelliklerinden memnuniyet durumlarına göre dağılımı.

	Erkek			Kadın		
	≤ 1 hafta	> 1 hafta	p	≤ 1 hafta	> 1 hafta	p
	n=20	n=19		n=36	n=25	
Servis şekli	4.35	4.57	0.154	4.58	4.56	0.854
Yemek tepsi temizliği	4.5	4.63	0.43	4.72	4.56	0.36
Tabakların temizliği	4.6	4.68	0.33	4.75	4.72	0.659
Çatal, kaşık, bıçak, bardak temizliği	4.6	4.63	0.454	4.63	4.72	0.71
Personelin kişisel temizliği	4.5	4.68	0.328	4.89	4.84	0.581
Personelin kılık-kıyafet temizliği	4.65	4.78	0.329	4.89	4.84	0.581
Personelin davranış şekli	4.65	4.47	1	4.78	4.88	0.568
Yemek dağıtım saatlerinin uygunluğu	4.15	4.73	0.019*	4.14	4.44	0.066

**Tablo 3:** Araştırmaya katılan erkek ve kadınların hastanede kalış sürelerine göre yemeklerin duyuşal özelliklerinden memnuniyet durumlarına göre dağılımı.

	Erkek			Kadın		
	≤ 1 hafta	> 1 hafta	p	≤ 1 hafta	> 1 hafta	p
	n=20	n=19		n=36	n=25	
Görünüm	4.2	4.47	0.363	4.27	4.32	0.95
Tat/lezzet	3.8	4.42	0.021*	4.3	4.28	0.79
Yemeklerin sıcaklığı/soğukluğu	4.15	4.31	0.399	4.47	4.12	0.25
Porsiyon miktarı	4.3	4.57	0.156	4.58	4.44	0.23
Yemeğin kıvamı	4.25	4.31	0.475	4.5	4.28	0.37
Yemeğin pişme durumu	4.5	4.52	0.747	4.58	4.56	0.91
Yemeklerin temizliği	4.55	4.68	0.735	4.69	4.68	0.66
Salata ve meyvelerin tazeliği	4.3	4.63	0.127	4.58	4.68	0.63

atlerinden memnuniyet durumlarına bakıldığında hastanede bir haftadan fazla kalan bireylerin daha memnun olduğu ve bu durumun hastanede bir hafta kalan bireylerle karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı olduğu gözlenmiştir ( $p=0.019$ ). Hastanede bir haftadan fazla kalan kadınların bir hafta kalan kadınlara göre personelin kılık kıyafet temizliği ve personelin kişisel temizliğinden memnuniyet durumlarının azaldığı gözlenmiştir ( $p>0.05$ ).

Araştırmaya katılan bireylerin yemeklerin duyuşal özelliklerine verdiği puanların ortalaması  $4.43\pm 0.16$ 'dır. Araştırmayı oluşturan erkeklerin yemeklerin tat ve lezzetinden memnuniyet durumu hastanede kalış süresi ile farklılık göstermektedir ve bu durum istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p=0.021$ ) (Tablo 3). Araştırmaya katılan kadın bireylerin ise yemeklerin duyuşal özelliklerinden memnuniyet durumu puanlamaları kalış süresi uzadıkça çok değişiklik göstermemiştir.

**Tablo 4:** Araştırmaya katılan erkek ve kadınların hastanede kalış sürelerine göre menü memnuniyet durumlarına göre dağılımı.

	Erkek			Kadın		
	≤ 1 hafta	> 1 hafta	p	≤ 1 hafta	> 1 hafta	p
	n=20	n=19		n=36	n=25	
Yemek çeşitliliği	4.5	4.73	0.143	4.64	4.56	0.319
Yemeklerin birbiri ile uyumu	4.3	4.52	0.201	4.56	4.2	0.038*
Tekrarlanma sıklığı	4	4.36	0.105	4.47	4.12	0.202
Sağlıklı beslenmeye uygunluğu	4.35	4.63	0.129	4.72	4.72	0.818
Beslenme alışkanlıklarına uygunluğu	3.9	4.15	0.257	4.25	4.08	0.328

Araştırmaya katılan bireylerin menü özelliklerine verdiği puan ortalaması  $4.41 \pm 0.22$ 'dir. Hastanede bir hafta ve daha uzun süre kalan erkeklerin menü özelliklerinden en çok yemek çeşitliliğinden memnun oldukları gözlenmektedir ( $p > 0.05$ ). Araştırma grubunu oluşturan kadınlara bakıldığında ise, hastanede kalış süresi uzadıkça yemeklerin birbiri ile uyumu konusundaki memnuniyetin azaldığı ve bu durumun istatistiksel olarak anlamlı olduğu gözlenmiştir ( $p = 0.038$ ) (Tablo 4).

## TARTIŞMA

Toplu Beslenme Sistemleri, hastane yönetiminde ve sağlık hizmetlerinin kalitesinde önemli bir yere sahiptir. Kaliteli toplu beslenme hizmetlerinin sağlanması, tüketicilerin yeterli ve dengeli beslenmelerini hizmetin tüketicinin sağlığını bozmayacak ve sunulan hizmetten memnun olmasını sağlayacak nitelikte olmasına özen göstermek ve bunları en kaliteli şekilde gerçekleştirmek gerekmektedir.

Araştırmaya katılan bireylerin %21'i dışardan yemek getirip tüketmektedir. Dışarıdan yemek getirip yiyen hastaların %23.8'i hastane yemeklerini beğenmediği için, %76.2'si canı farklı şeyler istediği için hastanede çıkan yemekleri tüketmediğini belirtmişlerdir. Hastaların %72'si yemeklerin tamamını tüketemezken %28'i tüketebilmektedir. Hastanede yatan bireylerin yemeklerin tamamını tüketmemesi, evlerinden farklı bir ortamda bulunmalarının yanı sıra öğün saatlerinin de değişmesi nedeniyle olabilir. Stanga ve arkadaşlarının (11), 309 hasta üzerinde yapmış olduğu benzer bir çalışmada hastaların yaklaşık olarak yarısı hastane yemeklerini ev yemeklerine göre daha az iştahla yediğini belirtmiştir. Bu durum; hastanenin istenmeyen kokusu, diğer hastaların tıbbi durumları ve davranışları, samimi olmayan ortam, fiziksel aktivite azlığı ve bunun neden olduğu konstipasyon ilaçlarının kullanıldığı ve ilaçların yan etkisi olarak kusma bulantı ishal gibi faktörlerin hastaların iştahını azalttığı şeklinde açıklanmıştır.

Bireyler servis şekline ortalama  $4.5 \pm 0.6$  puan, yemek tepsisi temizliğine ortalama  $4.6 \pm 0.6$  puan, yemek tabaklarının temizliğine ortalama  $4.7 \pm 0.5$  puan, çatal bıçak bardak temizliğine ortalama  $4.6 \pm 0.7$  puan, servis personelinin kişisel temizli-

ğine ortalama  $4.8 \pm 0.5$  puan, kılık kıyafet temizliğine  $4.8 \pm 0.4$  puan, servis/yemek dağıtım personelinin davranış şekline ortalama  $4.7 \pm 0.6$  puan vermişlerdir. Şahin ve arkadaşları (12), tarafından Gülhane Askeri Tıp Akademisi'nde (GATA) kalmakta olan 407 hasta üzerinde yapılan bir çalışmada, katılımcıların hastanede sunulan yemeklerin servis zamanından %74.1'i, tabakların çatal ve kaşıkların temizliğinden %77.8'i, servis yapan kişilerden %85.6'sı, memnun olduğunu belirtmiştir.

Araştırmamıza katılan bireylerin servis özelliklerinden memnuniyet durumları da yüksek bulunmuştur. Araştırma yapılan hastanede ISO 22000 gıda güvenliği yönetim sistemi uygulanmaktadır. Memnuniyet durumunun yüksek olması her aşamada yüksek hijyenik kalitenin sağlanması nedeniyle açıklanabilir. Ayrıca servis personelinin dağıtım yaparken bone, eldiven, maske takma zorunluluğu memnuniyeti artıran önemli faktörlerden olabilir.

Bireyler yemeklerin duyuşal özelliklerinden yemeklerin görünümüne ortalama  $4.3 \pm 0.8$  puan, tadına ortalama  $4.2 \pm 0.9$  puan, yemeklerin sıcaklık/soğukluğuna  $4.3 \pm 0.9$  puan, porsiyon miktarına  $4.5 \pm 0.6$  puan, yemeğin kıvamına  $4.4 \pm 0.8$  puan, yemeğin pişme durumuna  $4.5 \pm 0.7$  puan, yemeklerin temizliğine  $4.7 \pm 0.6$  puan, salata ve meyvelerin tazeliğine  $4.6 \pm 0.6$  puan vermişlerdir. Lezzet bir yemeğin tüketiciler tarafından tercih edilmesinde diğer duyuşal kalite karakteristiklerine göre daha önemli bir kriterdir. Lezzet algısı genel olarak tat ve kokudan oluşan ancak acı ve sıcaklık uyarılarını da kapsayan kompleks bir duygu olarak tanımlanmaktadır (13). Lezzet ve tat algılarından önce tüketiciler yemekleri görünüşlerine göre değerlendirirler. GATA'da Şahin ve arkadaşları (12) tarafından yapılan çalışmada, sunulan yemeklerin %50'sini tüketmeyen operasyon geçirmemiş hastaların yemeğin tadı ( $OR = 0.498$ ;  $p = 0.000$ ), kokusu ( $OR = 4.272$ ;  $p = 0.000$ ) ve görünüşünden ( $OR = 3.161$ ;  $p = 0.003$ ) memnun olmadıkları saptanmıştır. Araştırmanın yapıldığı üniversite hastanesinde uygulanan gıda güvenliği yönetim sistemi, satın almadan, servise kadar her aşamada yüksek kaliteyi sağlama ilkesini içermektedir. O nedenle hastaneye sağlanan sebze ve meyveler en yüksek

kalitede ve tazelikte alınmaktadır. Bu nedenle bu özelliklere verilen memnuniyet puanları yüksek olabilir.

Bireyler menü özelliklerinden yemek çeşitliliğine ortalama 4.6±0.6 puan, yemeklerin birbiri ile uyumuna ortalama 4.4±0.7 puan, tekrarlanma sıklığı yönünden uygunluğuna 4.3±0.9 puan, sağlıklı beslenmeye uygunluğuna 4.6±0.6 puan, beslenme alışkanlıklarına uygunluğuna 4.1±0.9 puan vermişlerdir. Gazi Üniversitesi Hastanesi'nde Toplu Beslenme Hizmetleri'nden yararlanan 1200 personel üzerinde yapılan araştırmada bireylerin %43.5'i yemeklerin çeşitliliğinin orta düzeyde olduğunu belirtmişlerdir. Kadınların %48.5'i, erkeklerin %33.8'i yemek çeşitliliğinin orta düzeyde olduğunu belirtmiştir. Erkek ve kadın personelin yemeklerin çeşitliliğinden memnuniyet durumları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur ( $p<0.05$ ) (14). Yapılan çalışmada menülerin beslenme eğitimi almış diyetisyenler tarafından planlanması sağlıklı beslenmeye uygunluğu açısından memnuniyetin yüksek çıkmasına neden olmuş olabilir.

TBH verilen kuruluşlarda yiyecek içecek yönetiminin gelişigüzel değil bu konuda eğitim görmüş yöneticiler (diyetisyen) tarafından yürütülmesi gerekmektedir (15). Acımış (16) tarafından yapılan bir çalışmada diyetisyeni olan ve olmayan kurumların menüleri günlük ve genel denetim listesi ile değerlendirildiğinde diyetisyeni olan kurumların menülerinin menü planlama ilkelerine daha uygun olduğu bulunmuş ve bu da teorik bilgiyi destekler nitelikte olmuştur.

## SONUÇ ve ÖNERİLER

Bu araştırma Ankara'da bulunan bir üniversite hastanesinin ortopedi servisinde yatarak tedavi gören (39'u erkek, 61'i kadın) ve özel bir diyet almayan aynı zamanda hastanede en az üç gün kalan 18 yaş ve üzeri hastalar üzerinde yapılmıştır. Elde edilen veriler ışığında hastalar genel olarak sunulan Toplu Beslenme Hizmetinin servis, duyuşal ve menü özelliklerinden memnuniyet düzeyinin yüksek olduğu saptanmıştır. Hastanede kalış süresi ile erkek hastaların yemeklerin dağıtım saatleri ve yemeklerin tat ve lezzet özelliklerinden memnuniyet durumlarının, kadın hastalarda ise yemeklerin

birbiri ile uyumuna ilişkin memnuniyetin azaldığı saptanmıştır ( $p<0.05$ ).

Araştırma TS ISO EN 22000 sistemine sahip bir hastanede yapılmıştır. Hastanede verilen Toplu Beslenme Hizmetleri iyi bir mutfak alt yapısının yanında kaliteli bir servis hizmeti de gerektirmektedir. Bu sebeple hastane personeline verilen sürekli ve devamlı eğitimlerin verilen hizmetin kalitesini ve böylelikle hastaların memnuniyet derecesini etkileyen önemli bir etmen olduğu söylenebilir.

İyi planlanmış bir menü Toplu Beslenme Hizmetleri'nin temelini oluşturur. Hastanede sunulan menüler bu konuda eğitim almış bir diyetisyen tarafından yapılması da bu konudaki hizmeti alan hasta ve personelin memnuniyet derecesini artıracak önemli bir etmendir. Personel ve hasta memnuniyetini sağlayabilmek için hem çalışan personelin hem de hastaların beslenme hizmetleri hakkındaki görüşleri formal veya informal yöntemlerle öğrenilmeli, menü denetimleri sıklaştırılmalıdır. Ayrıca, hastaların yemek tüketimini artırmak için hastane koşulları göz önünde bulundurularak, alakart bir menü hazırlanabilir, yemek seçimi hastaya bırakılabilir.

Yemek tabakları, sunum takımları ve hastanın odası dışında sosyal iletişim kurabileceği göz alıcı bir dinlenme odasında yemek yemesi hastanın memnuniyet ve tüketimini artıracaktır (11). Bu durum günümüz hastane koşullarında gerçekleştirilemez gibi görünse de hasta odalarının hastanın iştahını engelleyebilecek olumsuzluklardan arındırılması gerekmektedir.

Hastane işletmeleri günümüzün hızla ilerleyen teknoloji tedavi tıbbi bakım personelin eğitimi araştırma ekonomik bir işletme olma ve aynı zamanda bir eğitim kurumu olarak ayakta kalabilmesi verimli ve etkin bir şekilde çalışabilmesi için hasta memnuniyetini ve bu memnuniyet derecesinin en iyi göstergesi olan Toplu Beslenme Sistemleri hizmetlerini önem vermek ve ön planda tutmak zorundadır.

## KAYNAKLAR

1. Hayter Roy. Food Preparation and Cooking. Hotel & Catering Company, 2002.
2. Hartwell H, Edwards JS. A preliminary assessment of two hospital food service systems using parameters of food safety and consumer opinion. J R Soc Healty Dec. 2001;121(4):236-42.
3. Sullivan CF. Management of Medical Food Service. Second Edition. Newyork, 1990.
4. Baysal A, Küçükaslan N. Beslenme İlkeleri ve Menü Planlaması, Ekin Kitapevi, Bursa, 2007.
5. Bumin Ç, Bazlok D. Üreme Sağlığı Hizmetlerinde Müşteri Memnuniyeti. Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi ve Performans Ölçümü Sempozyumu. Program ve Özet Kitapçığı. Başkent Üniversitesi Toplam Kalite Yönetimi Merkezi Yayını, Ankara, 1996; 63.
6. Ünlü A, Mercanlıgil M, Başoğlu S. Toplu Beslenme Yapılan Kurumlarda Yönetim ve Organizasyon. Türkiye Diyetisyenler Derneği Yayını No: 11, Ankara, 1998.
7. Wunderlich MS, Tobias A. Relationship between nutritional status indicators and length of hospital stay for patients with diverticular disease. J Am Diet Assoc 1992; 92:429-433.
8. White JV, Ham RJ, Lipschitz DA, Dwyer JT, Wellman NS. Consensus of the nutrition screening initiative, risk factors and indicators poor nutritional status in older Americans. J Am Diet Assoc 1991;91:783-787.
9. Van Hoof HB. Improving the appeal of institutional foodservice as a potential employer. A three step approach. Journal of Collage&University Foodservice 1996; 2(4):19-27.
10. Parhm ES, Benes BA. Development needs of faculty in foodservice management. J Am Diet Assoc 1997;97 (3):262-265.
11. Stanga Z, Zurflüh Y, Taner B, Knecht G. Hospital food: A survey of patient's perceptions. Clinical Nutrition 2003; 23:241-246.
12. Şahin B, Demir C, Ayçicek H, Cihangiroğlu N. Evaluation of factors affecting the food consumption levels of inpatients in a Turkish armed forces training hospital. Food Quality and Preference 2007; 18: 555-559.
13. Dağ A. Yiyecek içecek İşletmelerinde Standart Tarifeler Maliyet ve Hijyen Kontrolü. Birinci Baskı. Ankara, Mart, 2006.
14. Üstel Ö. Gazi Hastanesi'nde Toplu Beslenme Hizmetlerinden Yararlanan Personelin Memnuniyet Durumlarının Belirlenmesi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Toplu Beslenme Sistemleri Programı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2005.
15. Beyhan. Y. Kamu kuruluşlarında oluşan yemek artıkları, nedenleri saptama yöntemi ve bazı değişkenlerle etkileşimi üzerine bir araştırma. Gıda Teknolojisi Dergisi 1996; 4: 40-44.
16. Acımuş D. Ankara'da Toplu Beslenme Yapılan Kurumlarda Uygulanmakta Olan Menülerin Değerlendirilmesi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Toplu Beslenme Sistemleri Programı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 1996.