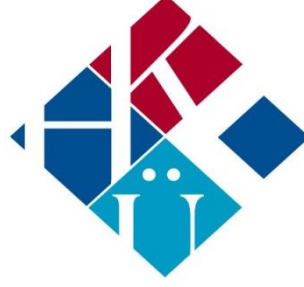


T.C.

HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ



**GAZİANTEP İLİ KAMU HASTANELERİNDE VERİLEN
TAŞIMALI YEMEK HİZMETLERİNİN
DEĞERLENDİRİLMESİ**

BEGÜM UĞURLU

Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı

Tezli Yüksek Lisans Programı

YÜKSEK LİSANS TEZİ

GAZİANTEP

2019

T.C.

HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**GAZİANTEP İLİ KAMU HASTANELERİNDE VERİLEN
TAŞIMALI YEMEK HİZMETLERİNİN
DEĞERLENDİRİLMESİ**

BEGÜM UĞURLU

Hasan Kalyoncu Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliğinin

Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı'nın

Beslenme ve Diyetetik Yüksek Lisans Programı İçin Öngördüğü

YÜKSEK LİSANS TEZİ

olarak hazırlanmıştır.

TEZ DANIŞMANI

Prof. Dr. Yasemin BEYHAN

GAZİANTEP

2019



**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE
YÜKSEK LİSANS KABUL VE ONAY FORMU**

Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı Beslenme ve Diyetetik Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisi **Begüm UĞURLU** tarafından hazırlanan “**Gaziantep İli Kamu Hastanelerinde Verilen Taşımali Yemek Hizmetlerinin Değerlendirilmesi**” başlıklı 15.01.2019 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucu **başarılı** bulunarak jürimiz tarafından **Yüksek Lisans Tezi** olarak kabul edilmiştir.

Görevi

Unvanı, Adı ve Soyadı

İmzası:

Kurumu/Üniversitesi

Tez Danışmanı:

Prof. Dr. Yasemin BEYHAN
Hasan Kalyoncu Üniversitesi SBF

Jüri Başkanı:

Prof. Dr. S. Mine YURTTAGÜL
Hasan Kalyoncu Üniversitesi SBF

Jüri Üyesi:

Prof. Dr. Gülgün ERSOY
İstanbul Medipol Üniversitesi SBF

Bu tez Enstitü Yönetim Kurulunca belirlenen yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulu kararı ile onaylanmıştır.

Prof. Dr. Ayla YAVA
Enstitü Müdürü

TEŞEKKÜR

Tüm zorlukları birlikte aŐtıđımız, en değerli yol gösterenim, bilgisiyle her daim yoluma ışık tutan sevgili hocam, danışmanım Prof. Dr. Yasemin BEYHAN'a,

Hayatta her zaman elimden tutup beni destekleyen, bana yol gösteren, herşeyim, her iki ailem'e,

Hayatıma ortak olan ve yardımını hiç esirgemeyen, iyikilerimi yaşadığım can yoldaşım, eşim'e,

Hep yanımda olan, desteklerini bir an olsun üzerimden çekmeyen, iyiki varlar dediğim tüm dostlarıma yürekten teşekkür ederim.



ÖZET

Begüm UĞURLU, Gaziantep İli Kamu Hastanelerinde Verilen Taşımali Yemek Hizmetlerinin Değerlendirilmesi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beslenme ve Diyetetik Programı Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep, 2019.

Bu çalışma Ocak-Mayıs 2018 tarihleri arasında Gaziantep il merkezindeki dört kamu hastanesinde, hastane yemekhanesinde yemek yiyen toplam 575 hastane personeline verilen taşımali yemek hizmetinin toplu beslenme sistemleri açısından değerlendirilmesi amacıyla yürütülmüştür. Araştırmaya katılan personele verilen toplu beslenme hizmeti ile ilgili görüşleri sorulup, 5'li Likert tipi ölçeklendirme ile çok kötü, kötü, orta, iyi ve çok iyi şeklinde değerlendirilmiştir. Çalışmada yapılan değerlendirme sonuçlarına göre, yemeklerin beğeni kriterlerinin dağılımına bakıldığında; bireyler toplam olarak sırasıyla yemeklerin kıvamını (%40,3), görüntüsünü (%36,0), sıcaklığını (%35,0), pişme oranını (%34,0), kokusunu (%33,5), yeterli ve dengeli beslenme açısından elverişliliğini (%33,0) ve ekmeğın kalitesini (%32,0) orta düzeyde beğenmiştir. Çok kötü değerlendirilen seçenekler ise sırasıyla yemeklerin yağ oranı (%35) ile yemeklerin uyumu (%23,0) olmuştur. En yüksek beğeni oranı ise; yemek miktarının yeterliliğinin/doyuruculuğının (%31,0) iyi olarak değerlendirilmesinde görülmüştür. Yemekhanelerin fiziki özelliklerinden havalandırmanın çok kötü (%40,0) olarak değerlendirildiği, hastanede yemek kokusundan şikâyetin de yüksek düzeyde (%36,0) olduğu saptanmıştır. Taşımali yemek hizmeti verilen kurumlarda bireyler yemekhane genel temizliğini (%37,4) ve yemek takımlarının temizliğini (%35,7) orta düzeyde değerlendirirken, yemekhane personelinin temizliğini (%43,0) iyi olarak değerlendirmişlerdir. Benzer şekilde yemekhane personelinin servis sırasındaki tutum ve davranışı da (%41,2) iyi olarak değerlendirilmiştir. Sonuç olarak; çalışmanın yapıldığı hastanelerde verilen taşımali yemek hizmeti sunum biçiminden memnuniyetin orta düzeyde (%38,0) olduğu saptanmıştır. Hastaneler arası değerlendirmede de yemeklerin yağ oranı hepsinde çok kötü olarak değerlendirilirken, yemek miktarının yeterliliği/doyuruculuğu iyi olarak değerlendirilmiş ve değerlendirmelerde anlamlı bir fark bulunmuştur ($p \leq 0,05$). Memnuniyet oranının artırılması için yemeklerin sübjektif özellikleri iyileştirilmeli, standart yemek tariflerine bağılı aynı kalitede yemek üretimi verilmeli ve servis sırasında yemek kalitesini etkileyecek iyileştirici önlemler alınmalıdır.

Anahtar sözcükler: toplu beslenme, yemek hizmeti, memnuniyet, hastane, hijyen.

ABSTRACT

Begüm UĞURLU, Evaluation of Transported Food Services Provided in Gaziantep Public Hospitals, Hasan Kalyoncu University Institute of Health Sciences Nutrition and Dietetics MScThesis, Gaziantep, 2019.

This study was carried out in January-May 2018 for the purpose of evaluating the transported food service to 575 hospital staff at the four public hospitals in Gaziantep. Participants of the research were asked about their opinions on this service system as 5 point Likert scale including the options of very bad, bad, medium, good and very good. Questions were about demographic characteristics, waiting period in the cafeteria, frequency of eating out, dining room, service team and personnel hygiene, dining hall physical properties and subjective characteristics of meals, and answers were categorized using 5-point Likert Scale. According to the results of the survey; participants liked consistency of the food as 40.3%, display of the food as 36.0%, temperature of the food as 35.0%, meal cooked well as 34.0%, the smell of the food as 33.5%, capability of a healthy and nutritious diet as 33.0% and the quality of bread as 32.0% resulting in the liking of a medium range. Among the options considered very bad are the fat percentage of the food 35.0% and harmony of the food by 23.0%. The highest like is the food being sufficient and satisfactory by 31.0% resulting in the scale of good. As for the physical features of the dining hall, while the ventilation of the hall is assessed as very bad by 40.0%, the results indicate that the complaint about the food smell is the maximum 36.0%. While the individuals of institutes which give collective food service assessed the general hygiene of the dining hall (37.4%) and the hygiene of the cutlery and white ware (35.7%) in the scale of medium, they considered the hygiene of the personnel (43.0%) as good. Similarly, they considered the attitude and the behaviour of the personnel while serving the food (41.2%) as good. As a result, in the hospitals where the collective nutrition system of the food service is carried out, the satisfactory of the service manner is resulted at a medium scale with the result of total 38.0%. When the results collected from the hospitals where the research was carried out are analyzed, the fat percentage in the food is considered very bad in all of the hospitals whereas the food being sufficient and satisfactory resulted in being good and a significant difference was found ($p \leq 0,05$). In order to increase the satisfaction rate, the subjective characteristics of the dishes should be improved, the same quality food production should be given depending on the standard recipes and the remedial measures should be taken during the service to affect the food quality.

Key words: bulk nutrition, food service, satisfaction, hospital, hygiene

İÇİNDEKİLER

Sayfa No.

TEZ SAVUNMA TUTANAĞI

TEŞEKKÜR.....	11
ÖZET	111
ABSTRACT	1V
İÇİNDEKİLER.....	V
TEZ ETİK BİLDİRİM SAYFASI	V11
ŞEKİL DİZİNİ.....	V111
TABLO DİZİNİ.....	1X
SEMBOLLER/KISALTMALAR LİSTESİ.....	X
1.GİRİŞ.....	1
1.1. Konunun Önemi ve Problemin Tanımı	1
1.2. Araştırmanın Amacı	2
1.3. Hipotezler	2
2. GENEL BİLGİLER	3
2.1. TOPLU BESLENME SİSTEMLERİ.....	3
2.1.1.Hastanelerde Toplu Beslenme Sistemleri.....	4
2.1.1.1. Hastanelerde Toplu Beslenme Hizmeti Tipleri	5
2.1.1.2. Hastanelerde Beslenme Organizasyon Yapısı.....	6
2.2. TOPLU BESLENME SİSTEMLERİNİN HİZMET VE KALİTE KOŞULLARI	7
2.2.1. Menü Planlama.....	8
2.2.2. Satın Alma	10
2.2.3. Depolama.....	11
2.2.4. Hazırlama ve Pişirme (Üretim).....	12
2.2.5. Servis/Sunum.....	13
2.3. HASTANEDE YEMEK YİYEN PERSONELİN TOPLU BESLENME SİSTEMLERİNDEN MEMNUNİYETİ	14
2.3.1.Hastane Personelinin Yiyecek Seçimini ve Beğenisini Etkileyen Etmenler	15
2.3.2. Hastane Personelinin Uygulanan Menülerle İlgili Memnuniyeti.....	18

2.3.3. Hastane Personelinin Beslenme Hizmetinin Servisi/Sunumu ile İlgili Memnuniyeti	19
2.3.4.Hastane Personelinin Hijyen ile İlgili Memnuniyeti	21
3.GEREÇ VE YÖNTEM	25
3.1. Araştırma Yeri, Zamanı ve Örneklem Seçimi	25
3.2. Araştırmanın Etik Yönü	25
3.3. Verilerin Toplanması.....	26
3.3.1. Anket formu.....	26
3.4. Verilerin İstatistiksel Değerlendirilmesi	26
4. BULGULAR	27
5.TARTIŞMA.....	43
6.SONUÇ VE ÖNERİLER	55
6.1. SONUÇLAR.....	55
6.2. ÖNERİLER	58
6.3.SINIRLILIKLAR	59
KAYNAKLAR.....	60
EKLER	65
Ek1. Enstitü Yönetim Kurulu Kararı	
Ek 2. Etik Kurul Onay Formu	
Ek 3. Etik Kurul Kararı	
Ek 4. Kurum İzni (Hastane, okul, üniversite v.b.)	
Ek 5. Veri Toplama Formları	
Ek 6. Gönüllüleri Bilgilendirme Formu	
Ek 7. İntihal Raporu	
Ek 8. Kısa Özgeçmiş	

TEZ ETİK VE BİLDİRİM SAYFASI

Yüksek lisans olarak sunduğum “Gaziantep İli Kamu Hastanelerinde Verilen Taşımali Yemek Hizmetlerinin Değerlendirilmesi” başlıklı çalışmanın tarafımca, bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu ve bunlara atıf yapılarak yararlanmış olduğumu belirtir ve onurumla doğrularım.

Öğrenci Adı Soyadı: Begüm Uğurlu

Tarih:12.02.2019

İmza:



ŞEKİL DİZİNİ

Şekiller	Sayfa No
Şekil 1	Çalışanların yemekhane fiziki özellikleri ile ilgili görüşlerinin puanlanması.....31
Şekil 2	Çalışanların hijyen ile ilgili görüşlerinin puanlanması36
Şekil 3	Çalışanların yemeklerin sübjektif özellikleri ile ilgili görüşlerinin puanlanması41



TABLO DİZİNİ

Tablolar	Sayfa No
Tablo 2.1 Toplu beslenme hizmeti yapan kuruluşlar	3
Tablo 4.1 Bireylerin sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı	28
Tablo 4.2 Bireylerin çalıştıkları kurumlara göre dağılımı.....	29
Tablo 4.3 Bireylerin çalıştıkları kurumlardaki çalışma sürelerine ve görevlerine göre dağılımı.....	29
Tablo 4.4 Çalışanların yemekhane fiziki özellikleri ile ilgili görüşlerinin hastanelere göre karşılaştırılması	30
Tablo 4.5 Çalışanların yemekhane kuyruğunda bekleme sürelerinin hastanelere göre karşılaştırılması	32
Tablo 4.6 Çalışanların yemekhane dışı yerlerden yemek yeme sıklığının hastanelere göre karşılaştırılması	32
Tablo 4.7 Çalışanların yemekhane personelinin sayısı ile ilgili görüşlerinin hastanelere göre karşılaştırılması	33
Tablo 4.8 Çalışanların yemekhane hizmeti sunum biçimi ile ilgili görüşlerinin hastanelere göre karşılaştırılması	34
Tablo 4.9 Çalışanların hijyen ile ilgili görüşlerinin hastanelere göre karşılaştırılması	35
Tablo 4.10 Çalışanların yemekhane personelinin servis sırasındaki tutum ve davranışı ile ilgili görüşlerinin hastanelere göre karşılaştırılması	36
Tablo 4.11 Çalışanların yemeklerin subjektif özellikleri ile ilgili görüşlerinin hastanelere göre karşılaştırılması	38

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

TBH : Toplu Beslenme Hizmetleri

TBS : Toplu Beslenme Sistemleri

DSÖ : Dünya Sağlık Örgütü

TSE : Türk Standartları Enstitüsü



1. GİRİŞ

1.1. Konunun Önemi ve Problemin Tanımı

Beslenme, insanların doğumundan ölümüne kadar büyümesi, gelişmesi ve yaşamını devam ettirebilmesi için gerekli olan besin öğelerinin kişinin günlük gereksinimine göre yeterli miktarlarda ve uygun zamanlarda alınmasıdır. İnsanların yeterli ve dengeli beslenebilmesi için 50'ye yakın besin öğesine ihtiyacı vardır. Dolayısıyla kişinin sağlıklı bir şekilde hayatını devam ettirebilmesi ve günlük aktivitelerini yeterli verimlilikle yerine getirebilmesi için bu besin öğelerinden belirlenen miktarlarda düzenli bir şekilde alması gerekir (1).

Bireylerin sağlığının korunması ve sürdürülmesinde, sosyal ve ekonomik yönden gelişmesinde yeterli ve dengeli beslenme en önemli şartlar arasındadır. Yeterli ve dengeli beslenme için, kişinin hangi yiyeceklerden ne kadar tüketileceğinin yanı sıra cinsiyet, yaş, kan bulguları, fiziksel aktivite ve varsa hastalık durumu göz önüne alınarak beslenme planı düzenlenmelidir. Yani yeterli ve dengeli beslenmenin gerçekleştirilmesi için kişiye özgü beslenme planı yapılmalıdır (2).

İnsanların temel yaşamsal ihtiyacı dışında beslenme, çalışma kapasitesi ve iş verimliliği gibi sebeplerden dolayı önemli bir yere sahiptir. Günümüzde, çalışma hayatında aktif rol alan insanların sayısının artması, dünyayı ve ülkemizi etkileyen teknolojik alandaki gelişmeler ve kentleşmenin artması ile insanların çalıştıkları yerlerdeki beslenme gereksinimi toplu beslenme hizmetinin (TBH) giderek büyüyen bir sektör haline gelmesini sağlamıştır (3). Gelişmiş ülkelerde nüfusun yarısından fazlası, tahminen ülkemizde de nüfusumuzun onda biri, en az bir öğününü toplu beslenme hizmeti verilen yerde tüketmektedir (4).

İnsanlar toplu beslenme hizmetlerinden bahsedildiği kadar çok oranda yararlanırken; ekonomik, güvenilir, kaliteli, yiyeceklerin sağlıklı, yeterli ve dengeli beslenmesini karşılayacak özellikte ve temiz olmasını istemektedir (5).

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırma, Gaziantep il merkezinde bulunan dört kamu hastanesinde, hastane personeline verilen taşımalı yemek hizmetinin toplu beslenme sistemleri açısından değerlendirilmesi amacıyla planlanmış ve yürütülmüştür.

1.3. Hipotezler

- Yemekhanede alışan personel sayısının yeterliliği, yemek yemeye gelen hastane personelinin yemekhane kuyruğunda bekleme süresini etkilemektedir.
- Yemekhane havalandırması iyi düzeyde olan hastanelerde yemeklerin kokusundan Őikâyet oranı düşüktür.
- Taşımalı yemek hizmeti alan hastane personelinin hizmet sunumundan memnuniyet oranı düşüktür.
- Taşımalı yemek hizmetinde hastane personelinin yemeklerin kalitesinden Őikâyetidirler.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. TOPLU BESLENME SİSTEMLERİ

Toplu beslenme, insanların ev dışında bir arada bu hizmeti veren kuruluşlar tarafından sunulan yiyecek veya yemeklerle beslenmesi olarak tanımlanmakta ve bu hizmeti veren kuruluşlar ‘toplu beslenme yapılan kuruluşlar’ veya ‘toplu beslenme sistemleri’ (TBS) olarak adlandırılmaktadır.

Günümüzde çok sayıda kurumda toplu beslenme hizmeti verilmektedir. Bunlar ticari (restoranlar, büfeler, yemek fabrikaları vb.) ve ticari olmayan (endüstriyel işyerlerine ait, kamusal nitelikli (eğitim, sağlık, cezaevi, silahlı kuvvetler vb.) beslenme yapan kuruluşlar olarak ikiye ayrılır. Bu kuruluşlarda verilen yemek hizmeti grubun/tüketicilerin (hastalar, öğrenciler, işçiler vb.) özelliklerine uygun, kaliteli bir hizmet vermelidir (6).

Toplu beslenme hizmeti yapan kuruluşlar, ticari ve ticari olmayan şeklinde Tablo 2.1’de sınıflandırılmıştır.

TABLO 2.1: TOPLU BESLENME HİZMETİ YAPAN KURULUŞLAR	
1.	Grup: Ticari Toplu Beslenme Yapan Kuruluşlar
-	Restoranlar (otel, fast-food, marketler, eğlence, dinlenme yerleri vb.)
-	Yemek fabrikaları
-	Büfeler
-	Fabrikalar
2.	Grup: Ticari Olmayan Beslenme Yapan Kuruluşlar
A.	Endüstriyel işyerlerine ait toplu beslenme yapan kuruluşlar
-	Çeşitli iş kolları
-	Kamuya ait kuruluşlar
B.	Kurumsal nitelikli toplu beslenme yapan kuruluşlar
-	Özel sektöre ait kuruluşlar
-	Silahlı kuvvetlere ait kuruluşlar
-	Eğitimle ilgili kuruluşlar
-	Sağlıkla ilgili kuruluşlar
-	Gündüz bakımevi ve kreşler
-	Huzurevleri ve güçsüzler yurdu
-	Cezaevleri
-	İslahevleri

Kaynak: Beyhan, 2018.

Görüldüğü gibi TBH çeşitli kurum ve kuruluşlarda olduğu gibi sağlık kuruluşlarından hastanelerde de kapsamlı olarak verilmektedir. Hastanelerde sadece hastalara değil, hastanede çalışan personele TBH verilmektedir.

2.1.1. Hastanelerde Toplu Beslenme Sistemleri

TBH veren ticari olmayan, kamusal nitelikli kuruluşlar arasında hastaneler önemli bir yere sahiptir. Sağlık Bakanlığı'nın tanımına göre; hastaneler, yaralıların ve hastaların, sağlık durumu, hastalığı ile ilgili şüphesi olanların ve sağlık durumunu gözden geçirmek isteyen kişilerin ayaktan veya yatarak gözlem, muayene, tanı, tedavi ve rehabilite edildikleri ayrıca doğumda yapabildikleri kurumlardır.

Hastaneler çalışma sistemleri açısından, tedavi ve bakım alması gereken hastaların hastanede yatış süresince ihtiyacı olan çeşitli hizmetleri beslenme de dâhil olmak üzere karşılamaktadır. Kar amacı olmadan, insan sağlığı odaklı çalışarak diğer kurumlardan ayrılan hastaneler, hizmet verdikleri hastalar dışında bünyesinde çalıştırdığı personele de yemek hizmeti vermektedir (7). Diğer bir ifadeyle hastanelerde beslenme hizmeti, sağlık hizmeti alanları ve sağlık hizmeti sunanları kapsamakta ve bu anlamda faaliyetlerini sürdürmektedir.

Hastanelerde beslenme hizmetinin amacı;

- Yatan hastaların hastalıklarına uygun ve hekiminin ön gördüğü şekilde beslenmesini sağlamak,
- Hastaların uygun diyetlerle tedavisine yardımcı olmak, hastaları ve yakınlarını diyetleri konusunda bilgilendirmek ve bu bilgileri yaşamlarında uygulamalarına yardımcı olmak,
- Hastane personelinin beslenmesini bilimsel verilere dayanarak doğru kurallarla karşılamak,
- Hastane personelinin yeterli ve dengeli beslenmesini sağlayarak iş hayatındaki motivasyonunu ve çalışma verimliliğini artırmak,
- Yeterli ve dengeli beslenen personelin iş hayatındaki motivasyonunun artmasından dolayı halkla ilişkilerinde iletişiminin güçlenmesini sağlamaktır (8).

Hastane menülerinde yer alan yemeklerde kullanılacak yiyecek ve içeceklerin satın almadan servise kadar toplu beslenme hizmetinin (menü planlama, satın alma, depolama, hazırlama, pişirme, servis/sunum vb.) doğru ve kaliteli bir şekilde yapılması çok önemlidir. Çünkü hastanelerde 7 gün 24 saat yemek hizmeti devam etmektedir (9).

Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerde toplu beslenme hizmeti Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'ne göre yapılmaktadır. Hastane kadrosunda bulunan tüm personel ve hastanelere hizmet içi eğitime gelen tüm sağlık ve yardımcı sağlık personeline öğle yemeği verilir. Hastanelerde yatan hastalar ve hastanelerin ilgili yönetmeliklerine bağlı olarak devamlı hastanelerde kalan ve nöbetçi personele üç öğün yemek, vardiya uygulanan hastanelerde vardiya süresinde öğünlere denk gelen personele de yemek verilir (10).

Hastanelerde normal ve diyet olmak üzere iki çeşit yemek verilir. Normal yemek alan hastalar ve personel tıbbi tedavi sürecinde hekiminin gerekli gördüğü durumlarda ikinci kahvaltısı ve gece sütü gibi ek öğünler alabilir. Gece nöbeti tutan personele de hastane yönetimi gerek görürse gece kahvaltısı verebilir. Hastaların tıbbi tedavileri süresince alması gereken tüm yiyecek ve içecekler diyet yemeği olarak adlandırılır. Diyet yemekleri, hastalara tedavi boyunca her türlü yiyecek ve içecek çeşidinden hekiminin öngördüğü durumlarda istenilen sayı ve miktarda verilebilir (11).

2.1.1.1. Hastanelerde Toplu Beslenme Hizmeti Tipleri

Toplu beslenme hizmet tipine göre yemek hizmeti; klasik ve özelleştirme türü yemek hizmeti olarak ikiye ayrılır.

Klasik yemek hizmetinde kurum kendi mutfağını ve personelini kullanarak yemek üretimi yapar.

Özelleştirme türü hizmet tipinden biri olan yerinde üretimde de tüm TBH kurumların kendi mutfaklarında gerçekleştirilir. Yemek firmaları en az ekipmanla hizmet verecekleri kurumun mutfağını düzenler ve aşçılarıyla birlikte ocak, fırın yemekleri üretirler (12). Yerinde üretimde;

- Yemek hizmetinin her aşamasındaki denetim kolaylığı standardın yüksek olmasını sağlar.
- Bireysel ve kurumun bulunduğu bölgenin isteklerine daha kolay cevap verilir.

- Maliyet açısından yemek hizmetinde esneklik sağlanabilir.
- Personel ve enerji anlamında da doğru hareket edildiğinde daha ekonomik bir üretim söz konusu olabilir.

Bunun yanında değişik menülerin her gün belirli bir zaman aralığında yetiştirilmesi yemekhane çalışanları arasında stres düzeyinin artmasına sebep olabilir, beklenmedik aksilikler yemek üretiminde aksamalara sebep olabilir.

Özelleştirme türü hizmet tipinden ikincisi olan taşınmalı yemek hizmetinde, kurumlar yaptıkları ihaleler ile yemek firmalarından yemek hizmeti satın alır. Firmaların üretim merkezlerinde/fabrikalarında kurumun hazırladığı günlük/haftalık/aylık yemek listelerine göre yemek üretimi yapılır. Kurumlara gelen öğünlerdeki yemek sayıları ise bir gün önceki tüketim veya haftalık/aylık yemek tüketim sayılarının ortalamalarına göre ayarlanır.

Taşınmalı yemek hizmetinin avantajları;

- Hastane yemek hizmetini minimum sayıda araç, gereç ve personelle verir.
- Hastanenin elektrik tüketimi ve yemekhane personeli maliyeti düşüktür.
- Yemeklerin porsiyon kontrolleri yapılmış olup, artık miktarları minimum düzeydedir.
- Hastane kalifiye personel çalıştırmak zorunda değildir.

Taşınmalı yemek hizmetinin dezavantajları;

- Hizmeti verecek işletme ile çok iyi protokol hazırlanması gerekir.
- Yemeklerin kalitesinde sorun yaşanabilir.
- Yemeklerin porsiyon miktarlarında sorun yaşanabilir.
- Menülerde besin değeri açısından yetersiz kalabilir (13).

2.1.1.2. Hastanelerde Beslenme Organizasyon Yapısı

Hastanelerde TBS, baştan sona organizasyon gerektirmektedir. Bazı kamu hastaneleri beslenme hizmetini kendisi sunarken (yerinde üretim yemek hizmeti), bazı kamu hastaneleri dışarıdan satın alma ile (taşınmalı yemek hizmeti) beslenme hizmetini hastalara ve personele sunmaktadır. Kamu hastanelerinde TBS, gerek maliyet gerek uzmanlık açısından taşınmalı yemek hizmeti şeklinde yemek firmaları tarafından

sağlanmaktadır. Hastanelerde yemek hizmetinin kalitesi ve kontrolü hastane yönetiminin oluşturduğu komisyonlar tarafından denetlenmektedir.

TBS, menü planlama, satın alma, depolama, hazırlama, pişirme ve servis/sunum, atıkların toplanması, bulaşıkların temizlenmesi ve bu alanlarda görevli personelin yönetilmesi, bahsi geçen alanlar için gerekli araç gereçlerin kullanımı ve bakım sürecini içeren aşamalarından oluştuğu için bu sistemin tüm aşamasında denetim için organizasyon yapısına ihtiyaç vardır.

Beslenme hizmetinin organizasyonu için öncelikle birim tanınmalı, amaçlar ve izlenecek yollar belirlenmelidir. Fiziksel alanın yeterliliği, kullanılacak malzemeler ve mali destekler planlanmalıdır. Yapılacak işler planlanmalı, tanımlanmalı ve görev dağılımı yapılmalıdır. Çalışacak personel görevlendirmeleri yapılmalı ve görev tanımlamaları yapılmalıdır. Yapılacak işlerin kendi aralarında ve yönetim grubu ile ilişkileri düzenlenmelidir. Personel alımı ve görevlendirmeleri yapılmalıdır.

Hastanelerde TBS'nin yukarıda belirtilen aşamaları adım adım ve titizlikle yürütülmelidir. Doğru bir organizasyon planı ile gerçekleştirilen her aşamada toplu beslenme sistemlerinde etkinlik ve verimlilik artmaktadır.

Hastanelerde TBS belirli sıralama ve alanında uzman kişiler tarafından yürütülmektedir. Hastanelerde TBS yöneticisi hastane baştabibine bağlı üst birimdir. Bu birimin sorumlusu genellikle yönetici diyetisyenler, diyetisyen bulunmayan hastanelerde ise birim sorumluları ek görev olarak üstlenmektedir. Hastanelerde toplu beslenme en az tıbbi tedavi kadar önemli ve birlikte verilmesi gereken bir hizmet olduğundan yönetici kadronun etkili ve hızlı karar alma yetisine sahip olması gerekmektedir (8).

2.2. TOPLU BESLENME SİSTEMLERİNDE HİZMET VE KALİTE KOŞULLARI

TBS; menü planlama, satın alma, depolama, hazırlama, pişirme ve servis/sunum aşamalarından oluşur.

2.2.1. Menü Planlama

Menü kelimesi; Latince az miktarda anlamında kullanılan 'Minutus' sözcüğünden üretilmiştir. Latineden zamanla Fransızcaya geçerek 'Menu' şeklini almıştır ve birçok dile geçmiştir. Fransızca okunuşu 'Mönü' olduğundan Türkçede de menü veya mönü olarak kullanılan kelime 'sunulan listesi' anlamını taşır. Menü sözcüğü 'öğünde sunulan yemek listesi' veya 'müşteriye sunuma hazır yemek listesi' anlamında kullanılmaktadır. Başka bir ifadeyle bir yiyecek ünitesinde verilen yiyecek ve içeceklerin adlarını, açıklamalarını, fiyatlarını veren ve konuya karar vermede rehberlik yapan listedir.

Menü planlama, TBH'de yemek yiyenlere hangi yiyeceklerin üretileceğini ve sunulacağını kapsayan bir süreçtir. Toplu beslenme sistemlerinin başarısının göstergesi yiyeceklerin seçimine, servis edilme şekline yani menü planlamaya ve menüye bağlıdır. Bu sebeple menü planlama TBS'nin temelini oluşturmakta, tüketici ile üretici arasında iletişim kanalı olmaktadır.

Menü planlama özenle ve dikkatle, ilkelere uygun bir şekilde yapılmalıdır. Menü planlama toplu beslenme hizmetlerinde özenle yapılması gerektiğinden, alanında uzman ve eğitimini almış diyetisyenler tarafından yapılmalıdır. Menü planlamanın sağlıklı ve kaliteli bir beslenme hizmeti açısından önemi büyüktür. Bu yüzden menü planlama aşamasında kurumların; yönetsel müdahalelerinden uzak durulmasına, mümkün olduğunca menü planlamaya etki etmemesine dikkat edilmelidir (14).

Menü planlamada görev alan diyetisyenlerin dikkat etmesi gereken konular vardır. Bunlar;

- Tüketicilerin isteklerine, sevdikleri ve sevmedikleri yiyeceklerin bilgisine sahip olmalıdır.
- Satın alınabilir, ulaşımı kolay yiyecek çeşitlerini bilmelidir.
- Mevsimine uygun hangi yiyeceklere ulaşılacağı konusunda bilgi sahibi olmalıdır.
- Yiyeceklerin raf ömrünün süresini ve nasıl saklanacağını bilmelidir.
- Tüketicilerin hangi yiyeceklere talebinin olduğunu, bu yiyeceklerin nasıl üretildiğini ve sunumunun nasıl yapılacağını ve planladığı menünün sunumu için gerekli tüm araç-gereçleri bilmeli ve ilgili personeli yönlendirebilmelidir.

Menü planlama tüketicileri ve üreticileri yakından ilgilendirir. Tüketicilerin memnuniyeti, yemek hizmet kalitesinin yüksek olması, yemek şirketleri açısından maliyetin azalması,

şirket itibarının artması, çalışan personelin motivasyonu ve verimliliği, TBH’de sıradanlığın önlenmesi, yemek atıkların en aza indirgenmesi açısından menü planlama önemli bir noktadır (15).

Menü planı servis yapılacak alana, servis şekline, sunumda görev alan personelin özelliklerine, yemek çeşidi ve ortamın fiziki şartlarına göre yapılmalıdır.

Menüler, hizmet verilecek kurumun özelliklerine göre profesyonel bir şekilde planlanmalıdır. Çünkü tercih edilmeyip tüketilmeyen menülerde başarı sağlanmış olmaz. Bu yüzden toplu beslenme yöneticileri, menülerini planladıktan ve uyguladıktan sonra tüketim durumunu kontrol etmelidir (16).

Menü planlama yapılırken dikkat edilmesi gereken bir diğer nokta menülerin tüketicinin sosyal ve ekonomik imkânına uygun olarak planlanmasıdır. Kaliteli ve güzel bir sunumla servis edilen yemekler, tüketicinin psikolojik ve toplumsal açıdan olumlu etkilenmesini sağlayacaktır. Personelin yemek tüketimi esnasındaki rahatlığı, hızlı bir şekilde yemek yiyip kalkma mantığında menülerin olmaması da menü planlamada dikkat edilmesi gereken önemli bir noktadır. Sosyal ilişkilerini artıracak, yemek tüketimi sırasında personelin verimli vakit geçirmesini sağlayacak menülerin planlanması tüketicilerin tercihinde olumlu etki yaratacaktır.

Planlanan ve hazırlanan menüler ne kadar uygun ve iyi olursa olsun servis personelinin özelliklerinin göz ardı edilmesi TBH’nin kalitesini düşürür. Bu nedenle servis personeline aralıklarla menüler hakkında teorik ve pratik bilgi verip eğitimleri sağlanmalıdır.

Menü planlama yapılırken, yemeklerin hazırlama ve pişirme yöntemleri de göz önünde bulundurulmalıdır. Eğer planlama da bu noktalara dikkat edilmezse personel araç-gereç sıkıntısı yaşayabilir, yemek üretiminde aksamalar meydana gelebilir. Ayrıca menü planlaması yapılırken standart yemek tarifleri, menüdeki yemek porsiyonlarının enerji ve besin değerleri, mevsimine uygun verilebilecek yiyecekler, yemeklerin porsiyon fiyatları ve tüketicinin alışkanlıkları mutlaka göz önünde bulundurulmalıdır (17).

Menü planlamayı etkileyen çeşitli etmenler vardır. Bunlar;

- Tüketicilerin besin ögesi gereksinimi: Besin ögesi gereksinimi kişilerin cinsiyetine, yaşına, vücut ağırlığına ve yaptığı işe bağlı olarak değişmektedir. Bir kurumda menü planlaması yapılırken tüketicilerin bu özelliklerine uygun hareket edilmelidir. Kreş, yaşlı

bakım evi gibi özellikli yerlerde tüketicilerin besinleri tüketebilme durumları göz önüne alınarak menüde yiyecek tercihi yapılmalıdır. Eğer üç öğün yemek hizmeti veren bir kurumda menü planlanıyorsa enerjinin tamamı, tek öğün yemek hizmeti veren kurumda menü hesaplanan enerjinin beşte ikisini ancak yemek yiyen tüketici grubu işçi ise enerjinin yarısının karşılanması gerekir.

- Tüketicilerin yiyecek tercihleri ve alışkanlıkları: Tüketicilerin talepleri doğrultusunda menülerin hazırlanması tercih edilmeyecek yiyeceklerin satın alınmasını önleyerek yemek firmalarının harcamasını artırmaz aynı zamanda yemek artık oranını azaltarak israfi önlemiş olur. Tüketicilerin beslenme alışkanlıkları aile eğitimi ile küçük yaşlarda başlar ve fizyolojik, psikolojik etmenler, reklam, çevre baskısı, sosyal ortamda kabul görme, kültür seviyesi, ekonomik olarak yiyeceklere ulaşılabilirlik durumu, dini sebepler, eğitim gibi birçok etmenden etkilenir.

İyi planlanmış bir menü yemek hizmetinin kalitesini gösterir, tüketiciyi tatmin eder, hizmet verdiği grubun iş motivasyonunu artırır, maliyet kontrolünü kolaylaştırır, satın alınan sorunsuz gerçekleşmesine yardımcı olur, sunumun düzenli bir şekilde yürütülmesini sağlar, kuruma personel ve kullanılan araç-gereç ihtiyacı hakkında fikir verir ve yönetimin başarılı olmasına katkı sağlar (18).

2.2.2. Satın Alma

Satın alma bir yiyecek içecek işletmesi için oldukça önemli ve maddi harcamayı gerektiren bir faaliyettir. Etkin bir satın alma ile kaliteli yemek hizmeti üretilir, yemek hizmetin etkinliği ve devamlılığı sağlanır, tüketici talepleri karşılanır, yemek şirketlerinin başarısı sağlanır. Satın almadaki amaçlar;

- Doğru ürünü satın alma,
- Uygun fiyata satın alma,
- Doğru kalitede ürünü satın alma,
- Doğru tedarikçiden satın almadır.

Satın alma belirli bir komisyonla gerçekleşeceği gibi satın alma müdürü, aşçıbaşı, kurum müdürü gibi tek bir kişi ile de gerçekleştirilebilir.

Satın alma işlemini yapan kişi veya kişilerin sahip olması gereken özellikler vardır. Bunlar;

- Satın alınacak besinlerin miktarlarının tam olarak bilinmesi için önceden yapılmış satın alma kayıtlarını görebilmelidir.
- Yiyecek ve içeceklerin fiyatlarını, kalitelerini ve pazar dalgalanmalarını bilmelidir.
- Fiyat değişiklikleri ve bu değişikliklerin kalite ile etkileşimi konusunda dikkatli olmalıdır.
- Porsiyon maliyetlerini hesaplayabilmelidir.
- Satın almada kullanılacak belgeleri hazırlanmalı ve yeterli sayıda düzenleyerek dosyalanmalıdır.

Kurumlar satın işlemini gerçekleştirmeden önce alınacak ürünlerin miktarları saptamalı, alınacak ürünlerle ilgili teknik şartnameleri hazırlamalı, satıcı/tedarikçi firmalar ile sözleşmeler (idari şartnameler) yapılmalı ve ürünlerin siparişlerinin verilmesi gerekmektedir (19).

Teknik şartnameler, satın alınacak tüm ürünlerin sahip olması gereken kalite standartlarını belirten belgelerdir. Diyetisyenlerin asil üyesi olduğu komisyonlar tarafından hazırlanır. Teknik şartname hazırlanırken 3 kaynaktan yararlanılır. Bunlar;

- Türk Standartları Enstitüsü (TSE) standartları
- Gıda kodeksi,
- Piyasa ve pazar bilgisi ile ilgili ticari gazete vb. yayınlardır.

Serbest piyasadaki satın alma, pazarlık usulü ile satın alma, doğrudan temin yolu ile satın alma ve ihale yöntemi ile satın alma yöntemleri vardır. Kurumların büyüklüğü ve piyasa koşullarına göre bu yöntemler belirlenir ve uygulanır (20).

2.4.3. Depolama

Depolama, yiyeceklerin düzenli bir biçimde pazarlanması için gerekli pazarlama hizmetlerinden biridir. Belirli noktalardan gelen ürünlerin teslim alınıp, belli bir süre korunup, belli noktalara gönderilmek üzere hazırlanmasıdır. Besinlerin mevsimlik olması, çeşitli besinlerin tüm yıl talep edilmesi, çeşitli pazarlama hizmetlerinin yapılabilmesi için zamanın olması, gıdaları bir sonraki mevsime aktarma ihtiyacı ve teknik sebeplerden dolayı depolamaya ihtiyaç vardır. Uygun koşullarda depolama besin değerinin korunmasını

sağlar, bozulmaları önler (21). Kullanım amacına göre depolar, ana depo ve ara depolardır. Yiyecek türlerine göre de kuru depolar, soğuk depolar ve derin dondurucular olarak ayrılır.

Kuru depolarda uzun süre dayanabilen tahıllar, kuru baklagiller, kuru meyveler, şeker, baharatlar, reçel, bal, yağlar, konserveler, kuru soğan, patates gibi gıdalar saklanmaktadır. Kuru depolar; karanlık olmalı, gerekirse malzeme kontrolü ve kullanımı sırasında kullanılacak düşük aydınlatmalı ampul kullanılmalı ve hava akımı sağlanmalıdır. Kuru depoların ısısı 15-22 °C arasında, nem oranı da %60-70 aralığında tutulmalıdır. Kuru depolarda yiyecekler raflara yerleştirilmeli, bu raflar duvara 5 cm uzaklıkta, yerden 20-25 cm yükseklikte olmalı ve raflar arası aralıklar 50 cm civarında tutulmalıdır. Kuru depolarda çuvala alınan gıdalar yerden 15 cm yükseklikteki raflara konulmalıdır.

Soğuk depolar tereyağı, süt, yumurta, peynir, et, tavuk, balık, taze sebzeler ve taze meyveler gibi kısa süre dayanabilecek gıdalar depolanır. Soğuk depoların ısısı; etler için 2- 4 °C, süt, yoğurt, peynir, yumurta için 3- 5 °C, sebze ve meyveler için 4-7 °C aralığında tutulmalıdır. Soğuk depoların kapısı sık sık değil gerektiğince mümkün olduğu kadar az miktarda açılıp kapatılmalıdır. Depoların ısılarının yükselmesi önlenmelidir.

Derin dondurucu depolarda etler 4-6 haftaya kadar saklanabilir. Bunun için depo ısılarının -2 ile -5 °C arasında olması gerekmektedir. Depoların içindeki besinlerde bozulmaların yaşanmaması için depoların besin saklama şartlara uygun kullanılması gerekir (22).

2.4.4. Hazırlama ve Pişirme (Üretim)

Bir veya birden fazla mutfakta gerçekleştirilen çeşitli faaliyetleri kapsar. Standart tarifelere uygun, besin değerinde kayıp olmadan, hijyenik ve ihtiyaçları karşılayacak şekilde üretim planlanmalı ve gerçekleştirilmelidir. Hazırlama aşamasında ilk adım besinlerin yıkanmasıdır. Çürük, ezik, bozuk gıdaların ayrımı da çok önemlidir. Yiyecek üretim sistemleri; vakumlu poşetleme, pişir-soğut ve pişir-dondur şeklinde yapılır. Pişirme yöntemleri de; suda, buharda, kuru ısıda ve derin-kızgın yağda kızartma şeklinde ayrılır. Tüm bu yöntemler besinlere uygun şekilde, besin değerleri kaybını en aza indirecek ve sağlıklı bir şekilde tüketim yapılması amacı ile belirlenir (23).

2.4.5. Servis/Sunum

TBS'de yemek hizmetinin kalitesi ve personel memnuniyetini en çok etkileyen unsurlardan birisi son aşama olan servis/sunum aşamasıdır.

Yiyecek ve içeceklerin personele, yemek hizmeti ile ilgili bilgi sahibi servis personeli tarafından uygun kurallar ve servis araç-gereçleri ile sunulmasına servis/sunum denilmektedir. Servis toplu beslenme hizmetinin son aşamasını oluşturmaktadır. Yani toplu beslenme hizmeti ile hizmet alanları buluşturan noktadır.

Yemek hizmetinin kalitesini ve servis süresinin hızını yiyeceklerin doğru zamanda hazırlanması ve doğru servis şeklinin bilinmesi ile ilgilidir.

Toplu beslenme hizmetinin servisinde/sunumunda dikkat edilmesi gereken noktalar vardır. Bunlar;

- Sunumun kalite kontrolü mutlaka yapılmalıdır.
- Hizmet verilen grubun istek ve beklentileri gerçekleştirilmeye çalışılmalıdır.
- Özellikle çalışma hayatında zaman çalışanlar için önemli bir unsur olduğundan sunum hızlı bir şekilde gerçekleştirilmelidir.
- Sunum sırasında organizasyonun iyi olması, hijyen koşullarına özellikle dikkat edilmesi ve denetlenmesi, sunum yerinin atmosferinin de korunması gerekmektedir.
- Sunum sırasında, yiyecek ve içeceklerin görünüşlerinde, lezzet ve tatlarında kayıpların olamaması gerekmektedir (24).

Yemekhanelerde yemek sunumu; masa servisi, karavana ve self servis şeklinde yapılır.

- Masa servisinde, yiyecek ve içecekler yemekhanede görevli garsonlar aracılığıyla tepsi veya tekerlekli arabalar kullanılarak masalara servis edilir. (Hastanelerde genellikle üst düzey personel ve yönetim kadrosunda tercih edilen servis şeklidir.)
- Karavana, askeri kurumlar ve yatılı okullarda tercih edilen bir servis şeklidir. Sunulacak yemekler karavana/ büyük tencereler ile masalara getirilir. Yemek yiyenler kişi başı birer tabak alır, dağıtıcı tarafından tabaklarına karavanadan yemek servisi yapılır. Yemek yiyenlerin tabaklarındaki yemeği yemeden başka bir yemeğe geçmeleri mümkün olmadığından, memnuniyetsizliğin ve zorlamanın olduğu bir servis şeklidir.
- Self servis de, yemekhanede servis edilecek yiyecekler servis bankosuna getirilir. Yemek dağıtımında görevli personel tarafından bankonun arkasından tüketicilere yemek

servisi yapılır. Tüketiciler bankonun bir tarafından başlayarak tepsilerine, servis setlerini (çatal, kaşık, bıçak, peçete vb.) ve yemekhane personelinden tabaklara konulan yiyecekleri alarak masalarına giderler (Hastanelerde en çok tercih edilen servis şeklidir.) (25).

Yemek şirketlerinde kaliteli bir sunum hizmeti için; bu hizmeti gerçekleştirecek olan personel alımı çok önemlidir. İşini sahiplenmeyen ve yemek hizmetinin önemini algılamayan personel, hem yemek hizmetinin kalitesini düşürür hem de insan sağlığıyla oynayabilir. Doğru personel seçimi mevcut düzenin daha iyi olmasına, ekip arkadaşlarını teşvik etmesine ve hizmet kalitesinin artmasına neden olur. Bu yüzden doğru zamanlama ile gerekli mesleki bilgi ve beceriye sahip, bunu gönüllü bir şekilde kullanacak personel alımının yapılması yemek firması ve hizmet verdiği kurum açısından çok önemlidir.

Yemek firmaları;

- Kalitesinden ödün vermeyen,
- Tüketicinin düşüncelerini her zaman dinleyen ve önemseyen,
- İşini seven ve pozitif tutumu olan,
- Olumsuz şartlarda hızlı çözüm bulabilen,
- Detaylara dikkat eden ve hizmet kalitesinden ödün vermeyen,
- Kendisini ve verdiği hizmeti her zaman geliştiren, geliştirmeye açık olan kişileri işe alırken tercih etmelidir.

Sunum hizmeti verilen her personel servis personelinin sorumluluğu altındadır. Bu yüzden servis personelinin mesleki anlamda alanlarında eğitimi çok önemlidir. Gerekirse hizmet verdikleri kurumlarda kurumun koşullarına uyum sağlaması açısından hizmet içi eğitimlere de alınmalıdır. Tüketici memnuniyetinin sağlanmasında servis personelinin eğitimi kadar tutum ve davranışı, tüketicilerle ve çalışma arkadaşları, kurum yönetimi ile olan iletişimi ve tüm bunların yanı sıra kişisel temizliği ve düzeni de çok önemli rol oynamaktadır (26).

2.3. HASTANEDE YEMEK YİYEN PERSONELİN TOPLU BESLENME SİSTEMLERİNDEN MEMNUNİYETİ

Çalışan personelin gün içinde harcadığı enerjiyi sağlıklı bir biçimde elde edebilmesi için beslenmesi çok önemlidir. Yeterli ve dengeli bir öğün tüketimi personelin iş verimini etkileyeceğinden çalışma hayatında önemli bir yere sahiptir. Hastanelerde sunulan yemek

hizmeti ise hastanede çalışan personelin gün içindeki çalışma verimini etkilemektedir. Personelin iş performansı, verdiği hizmet karşılığında hastaların ve hasta yakınlarının memnuniyeti, personelin bedensel sağlığı ve psikolojik durumu, iş arkadaşları ile ilişkisi, çalışma veriminden dolayı hastane kazancı gibi birçok etmen beslenmeden etkilenmektedir.

Personelin sağlıklı beslenebilmesi için kaliteli bir yemek hizmetinden faydalanması gerekmektedir. Sunulan yemek hizmetinin kalitesi, personelin beklentisini karşılaması, isteklerine cevap vermesi yani personelin yemek hizmeti açısından memnuniyetini ile ilişkilidir.

Kurumun verdiği hizmet karşısında personelin memnuniyet düzeyini artırmasındaki bir başka etmen ise güvendir. Kurum personelin belirttiği olumsuz bir durum karşısında konuyla ilgilenildiğini, gerekli hassasiyetin gösterildiğini ve imkânlar dâhilinde olumsuzluğun düzeltileceğini ve konu hakkında benzer bir durumun tekrar yaşanmayacağı konusunda güven vermelidir (27).

2.3.1. Hastane Personelinin Yiyecek Seçimini ve Beğenisini Etkileyen Etmenler

Yiyeceğin kalitesi, ulaşılabilirliğine bağlı olarak yiyecek üretim ve tüketimine sebep olan tüm davranışlara yiyecek seçimi denir. Yiyecek seçimi yiyeceklerin beğenilip beğenilmemesi ile alakalıdır ve kişilerin beslenme davranışlarının şekillenmesine sebep olur. Yiyecek tercihi ile yiyecek seçimi farklı anlamlar taşımaktadır.

Yiyecek tercihi, damak tadına bağlı olarak yiyecekleri sevip sevmeme oranına göre sıralanması, yiyecek seçimi ise birçok faktöre (duyusal, bilişsel, fizyolojik vb.) bağlı olarak davranışsal seçim demektir.

Yiyecek seçimini etkileyen etmenler görecelidir ve kişiden kişiye göre değişir. Kişinin zaman içinde yiyecek deneyiminin artmasıyla yiyeceklere olan yargısının değişmesi, sosyal çevresinin gelişmesi ve çevresine gösterdiği tepkilere bağlı olarak yiyecek seçimi değişken bir eylemdir. Genetik etmenlerde yiyecek seçimini etkileyen etmenler arasındadır.

Yiyecek seçimini etkileyen temel etmenler;

- **Fizyolojik**

İnsan vücudu yaşamsal faaliyetlerini sürdürmesi için besin öğelerini tüketmelidir. Günlük enerji ihtiyacını en hızlı karbonhidratlardan alır. Dokular yapıtaşı olarak proteinleri kullanır. Vücut direncini ve dengesini sağlayabilmek için vitamin ve minerallere ihtiyaç vardır. Yiyeceklerin tadını sevmeme ve alerji, sindirim problemleri gibi olumsuz durumlar da fizyolojik açıdan yiyecek seçimini etkileyen etmenler arasındadır.

- **Duyusal**

Duyu organları yiyecek tercihinde kişilere çok yardımcı olur. Beş duyumuzdan biri olan tat en önemli etkiye sahip duyu etmenidir. Kişilerin yiyecekleri beğenip beğenmemesine bağlı olarak tüketimini etkilemektedir.

Personel yemekhaneye girdiği anda tüm algıları açıktır ve olumsuz her detay dikkatli bir tüketicinin gözüne batar. Bu durum yemek seçimini etkiler.

Yemeğin içine giren her yiyeceğin kaliteli ve uygun oranlarda olması, yemeğin acı, ekşi, tuzlu, tatlı tatlarının dengeli olması yemek seçiminde büyük ölçütlerdendir.

- **Bilişsel**

İnsanların sağlıklı beslenme ile ilgili inançları yüzyıllardan beri değişmektedir. Özellikle kişilerin gelir düzeyinin artması, insanların çalışma hayatındaki süreçleri büyük çoğunlukla dinlenmeye ayırması, yemek maliyetlerinin azalması, sağlıklı beslenen bireylerin toplumsal hayattaki saygınlığının artması insanların beslenme algısında değişikliklere sebep olmaktadır.

- **Yemek hizmetine verilen değer**

Genellikle servis edilen ürünün sunumu, ürünün görüntüsü personel tarafından verilen değer bir ölçüsü olarak kullanılır.

- **Yemekhane fiziki şartları**

Menüden neleri tüketeyeğine karar veren personel, yemekhaneye ilk girdiğinde karşılaştıkları olumlu manzara karşısında memnuniyeti artar. Yemekhanenin

havalandırması, masa düzeni, aydınlatması, renk seçimi yemekhanenin fiziki şartlarını oluşturan etmenlerdendir.

- **Servis Düzeyi**

Servisin/sunumun nasıl yapılacağı hijyeni, personelin sosyal becerisi, temizlik, yemekhane fiziki şartları tüketicilerde olumlu etki bırakabilir. Bu da yiyecek seçiminin oranını artırır.

- **Ulaşılabilirlik**

Özellikle gün içinde yoğun çalışan ve belirli zaman aralığında öğününü tüketmesi gereken personelden dolayı yemekhane yerleşim açısından ulaşılabilir konumda olmalıdır. Yemekhane konumu tüketicinin yemek seçimini etkileyen etmenlerden biridir.

- **Beklenti**

Yemek şirketleri hizmet verdiği kişilerin beklentilerini iyi algılamalı ve buna göre yemek sunumunu ve yemek çeşidini değerlendirmelidir. Personelin sık gittiği yerlerde beklentileri çeşitlenebilir ve artabilir. Kurumlar bu beklentilere karşılık verdikçe, personel memnuniyet düzeyi artmaktadır.

- **Atmosfer**

Hastaneler gibi resmi kurumların yemekhanelerinde resmi atmosfer söz konusudur. Personel bu resmi atmosfer içinde resmi olmayan bir tutumla karşılaştığı zaman hoşuna gitmeyebilir ve verilen hizmetten memnuniyet azalır. Ufak bir rahatsızlık uzun süre personel memnuniyeti üzerinde olumsuz etki yaratabilir.

- **Servis Personeli**

Yemekhane personelinin sosyal yeteneğinin, kişisel hijyeninin, üniforma düzeninin, servis sırasındaki performansının hastane personelinin yemek tercihi üzerinde olumlu etkisi vardır. Yemek şirketlerinde yeterli sayıda personel bulunmalıdır. Ama sadece personel sayısı değil, personelin tüketiciye olan tutum ve servis hızı da memnuniyet açısından olumlu etkiye sahiptir.

- **Servis süresi**

Yemek yiyecek personel için bekleme süresi çok önemlidir. Toplu beslenme hizmeti verilen kurumlarda özellikle zaman aralığının kısıtlı olmasından dolayı servis personelinin hızı yemek servis süresini kısaltacağından personelin yemek tercihinde olumlu etki yaratır.

- **Hijyen**

Yemekhanenin genel alanının, yemek servisi yapılan bölümün, mutfağın, kullanılan tüm araç gereçlerin temizliği, tüketicilerin yemek seçiminde en etkili etmenlerdendir. Servis personelinin kişisel temizliği (saç, tırnak, üniforma, ayakkabı vb.) de personelin dikkatini çeker ve yemek tercihinde rol oynar (28).

2.3.2. Hastane Personelinin Uygulanan Menülerle İlgili Memnuniyeti

Personel memnuniyeti, toplu beslenme sistemlerinin en temel amaçlarından ve toplu beslenme hizmeti veren firmaların başarısını belirler. Personel yediği yemeklerle yemek hizmetinin kalitesini değerlendirir. Bu sebepten dolayı menü planlama toplu beslenme sistemlerinin temelini oluşturur. Doğru bir menü planlama olmadan toplu beslenme sistemlerinin diğer aşamaları (satın alma, depolama, hazırlama, pişirme ve servis) yapılamaz. Personel memnuniyet düzeyi menülerin tercih edilmesinde önemli bir göstergedir.

Toplu beslenme sistemleri yiyeceklerin satın almasından, tüketimine ve kalan artık yiyeceklerin atılmasına kadar birçok aşamadan oluşmaktadır. Menü yönetimi ve denetimi bu basamakların tamamını kapsamaktadır. Toplu beslenme hizmetinde çalışan personel, servis hizmetinde hangi yemekleri sunacağını, yemek yiyenler ise hangi yemeği tüketeceğini öğrenmek ve buna göre yemek seçimini yapmak ister. Bundan dolayı menüler personel ve servis elemanları arasındaki iletişimi sağlar.

Yemek şirketlerinin yöneticileri hastane personeliyle her zaman iletişimde olmalıdır. Çünkü personel memnuniyeti yemek şirketinin varlığı için çok önemli bir konudur. Güzel ve çekici bir menü de hastane personeli için her zaman öncelikle tercih edilir.

Bilimsel olarak besin değerleri dengeli ve iyi planlanmış bir yemek listesi ile her zaman hastane personelinin memnuniyeti tam olarak sağlanamaz. Çünkü tüketicilerin beklentileri,

istekleri ve damak zevkleri farklılık gösterir. Bu yüzden yemek şirketleri, tüketicileri yemeklerle etkilemeyi hedeflerken, sunum/servis yapılan alanların düzeni ile tüketicilerin tercihi olmayı hedeflemelidir.

Menü planlama yapılırken en önemli noktalardan bir tanesi mutlaka yemek hizmeti verilecek grubu yani hastane personelini iyi tanımadır. Personelin; beklentisini, zevkini, isteklerini, ihtiyacını mutlaka iyi bir şekilde analiz edip, menü planlama bu unsurlar çerçevesinde hazırlanmalıdır. Tabi ki hastane personelini analiz etmenin birçok yolu vardır. Bunlardan en sık kullanılanı anket ve yüz yüze görüşmelerdir. Bu analizler sonucunda hazırlanan menülerde personel memnuniyeti daha yüksek olacaktır.

Yemek firmaları kendi beklentileri doğrultusunda menü planlarsa, hata yapmış olur. Çünkü personel taleplerini göz ardı etmek, yemek şirketlerinin kabul görmesini ve sunulan yemek hizmetinin kalitesinin yükselmesini imkânsızlaştırır. Bu yüzden yemek şirketleri hem kendi maliyet hesapları doğrultusunda hem de hastane personeli talepleri ve ihtiyaçları doğrultusunda yemeklerin sayılarını, miktarlarını ve fiyatlarını ayarlamalıdır.

Kısacası servis edilen yemeklerin uyumu, görüntüsü, sıcaklığı, miktarı, kokusu, pişme oranı, sulu olup olmaması, yağ oranı ve servis edilen ekmeğin kalitesi hastane personelinin menü ile ilgili memnuniyetini etkileyen etmenler arasındadır (29).

2.3.3. Hastane Personelinin Beslenme Hizmetinin Servisi/Sunumu ile İlgili Memnuniyeti

Personel açısından kaliteli bir yiyecek içecek hizmetinin seviyesi çok önemlidir. Özellikle insanların görgü, bilgi ve deneyimleri modern çağın gerekleri ile birlikte arttıkça yemek servisindeki kalite beklentisi de artmaktadır. Kaliteli bir yemek servisinden sonra personelin memnuniyeti arttıkça sosyal çevresi ile olan ilişkisi de olumlu etkilenmektedir.

Toplu beslenme sistemlerinde verilen hizmetin amacı, personelin beklentilerine ve isteklerine cevap verebilmektir. Çünkü hizmetler insanların gereksinimlerini karşılar. O yüzden personelin beklenti ve isteklerine cevap veren hizmet kaliteli bir hizmettir.

Hastanelerde genellikle self servis ve masa servisi tercih edilmektedir. Ancak masa servisi, bazı hastanelerde üst düzey yönetim grubunda uygulanır. Diğer hastane personeli self servis ile yiyeceklerini alırlar.

Personelin yemek yedikleri yerleri değerlendirmeleri, ilk izlenim ile başlar. Güler yüzlü servis personeli tarafından karşılanmak, her zaman yemek yiyen personel için olumlu bir izlenim bırakmaktadır. Bu sebepten toplu beslenme hizmeti veren firmalar yemek yiyen personeli ilk karşılayan kişileri dikkatle seçmeli ve eğitimleri konusunda gereken özeni göstermelidir. Personel üzerinde daha etkili bir izlenim olması açısından firma yönetiminden kişilerin karşılama yerinde olmaları da önemli bir detaydır.

Personelin huzurlu ve keyifli bir yemek hizmeti almasında, arkadaş, dost canlısı, saygı çerçevesinde samimi, güler yüzlü servis personelinin yemek sunumunu gerçekleştirmesi, personelin yiyecek seçiminde özellikle bu yemek firmalarını tercih etmelerini sağlar. Çünkü çevresinde olumsuz etki bırakan ve mutsuz bir servis personeli ile kaliteli sunum düzeyi yakalanamaz. Yemek firmalarındaki tüm servis personelinin mutlu bir Şekilde alışma ortamının olması verdikleri hizmete de yansıtacağından müşteri memnuniyetinin seviyesi artacaktır.

Toplu beslenme hizmetlerinde servis personelinin eğitimi, personel memnuniyet düzeyini artırmak ve beklentilerine cevap bulabilmek ve her zaman bir adım nde olmak için verilir. Özellikle bu eğitimlerde servis personeline her zaman daha iyi kaliteli hizmet vermenin önemi anlatılmalıdır. Servis personeli her zaman beslenme hizmetinin yüzü olduğu için fikirleri de çok önemlidir. Doğru ve teşvik edici fikirlere sahip personel her zaman için firmasının başarisına katkıda bulunur ve personel memnuniyet düzeyini artırır. Firmalar yazılı gerekliliklerin yanında sözel olarak servis personelinin, yemek yiyen personelden aldığı geri dnmlerle kendini geliştirmelidir. İşini sahiplenen ve seven bir personel yemek yiyenlerin aldığı hizmetten memnun kalmasını sağlar (30).

Personel memnuniyeti ve kaliteli bir hizmet verebilmek için servis personelinin doğru özelliklere sahip olması çok önemlidir. Kaliteli servis personeli;

- Düzgün ve anlaşılır konuşma ve diksiyona sahip,
- Fiziki görünüşü düzgün ve temiz,
- İşini sahiplenen ve seven, güvenilir,
- Kültürlü ve görgü kurallarını bilen,
- Sosyal yetenekleri yüksek,
- Mesleki bilgi, beceri ve isteğe sahip,
- Çalıştığı kurumun menüleri hakkında bilgi sahibi,

- Olumsuz koşullarda işi ile ilgili çözüm üretebilen özelliklere sahip olmalıdır.

Kaliteli hizmetin devamlılığı için en önemli noktalardan biri de servis personelinin kullandığı malzemeleri temiz ve özenli bir şekilde kullanması ve düzenli olarak bakımlarını yapması, ihmal etmemesidir (31).

2.3.4. Hastane Personelinin Hijyen ile İlgili Memnuniyeti

Hastane personelinin memnuniyet düzeyini etkileyen en önemli etmenlerden biri hijyendir. Personelin öncelikle yemekhaneye girdiği zaman ilk gözlemlediği detay yemekhanenin temizliğidir. Yemekhane duvarının, yerlerinin ve camlarının temizliği dolayısıyla güzel ve temiz bir görüntüye sebep olması, hastane personelinin memnuniyet düzeyini etkilemektedir. Yemekhanelerde pencere ve kapılar zararlıların girmesini engelleyecek şekilde tasarlanmış ve kurulmuş olmalıdır. Servis alanına toz ve duman ve haşere girmemesi sağlanmalıdır.

Hastane personeli yemek yiyeceği alanların temizliği kadar yemek servis alanının temizliğine de dikkat etmektedir. Servis bankoları, yemeklerin benmaride servis edildiği kazanlar/küvetler, tüm servis araç-gereçleri her sunum sonrasında ve öncesinde mutlaka yıkanmalıdır. Yemek servisi sırasında zararlı organizmaların bulaşması bu şekilde önlenmiş olur.

Temizlik, hastane personelinin rahat bir yemek yiyebilmesi ve servis personelinin hızlı hareket edebilmesi için uygun düzenle yerleştirilmiş masa ve sandalyeler göze hitap edeceğinden ilk adımda personelin memnuniyetini artıracaktır. Yemekhane masalara temiz örtüler serilmeli ve yemek servisi sonrası örtüler temizlenmeli gerekirse yıkanmalı, ütülenmeli ve temiz bir şekilde tekrar kullanılmalı, temizlenemeyen masa örtüleri yerine yenileri kullanılmalıdır. Sandalyelerde de kirlenmeler varsa, her yemek servisi sonrası temizlenmelidir. Sandalye ve masalar düzenli olarak kontrol edilmeli ve kırıklar varsa herhangi bir kaza yaşanmaması için onarılmalı gerekirse yenileri alınmalıdır.

Servis tabaklarının ve servis tepsisinin kuru olmasına, tepsilere tepsi örtüsünün (kâğıt ve benzeri) olmasına özen gösterilmelidir. Çatal, bıçak ve kaşık setinin önceden temizlenmiş ve ambalajlanmış olmasına özen gösterilmelidir. Su bardakları yıkanmış, kurutulmuş ve ters çevrili bir şekilde servise sunulmalıdır. Çizilmiş, çatlama ya da kırık araç gereçler

kullanılmamalıdır. Kırık ve kirli araç-gereçler memnuniyetsizliğin en önemli etmenlerindedir.

Yemek yenilen masalarda tuz olmamalı, baharatlıklar mümkünse tek kullanımlık paketler halinde olmalı, baharatlık kullanılıyor ise baharatlıkların temizlikleri ve eksik baharatlar önceden temin edilmeli ve üzerlerine ekleme yapılmamalı, tek kullanımlık kürdanlar ambalajlı olmalıdır.

Porsiyonlara ayrılmış tatlı, meyve vb. ürünlerin kapakları yok ise üst üste konulmamalıdır. Ekmeklerin tek kullanımlık 1-2 dilimli veya düşük gramajlı olarak paketlenmesi sağlanmalı, son kullanım tarihleri kontrol edilerek servise sunulmalıdır. Besinlerin elle temasını engellemek için yemeğin bulunduğu kaplar fazla doldurulmamalıdır. Servis edilecek yiyeceklerin üzerlerini kapatmak için asla bez kullanılmamalıdır (32).

Memnuniyet nedenlerinden biri olan hijyen önemli bir konudur. Çünkü TBS’de özellikle besin, mutfak, yemekhane ve kişisel hijyene önem verilmediği zaman; üretilen yemeği tüketen yüzlerce, binlerce kişinin hayatı tehlikeye atılmış olur. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) raporlarına göre, dünyada her yıl 1.8 milyon insan diyareye bağlı hastalıklardan dolayı hayatını kaybetmektedir. Zararlı organizma bulaşmış su ve besinlerin de bu ölümlerin büyük çoğunluğunun ciddi oranda nedenini oluşturmaktadır. Bu sebeple kişilerin temel ihtiyacı olan yiyecekler uygun hijyen koşullarında hazırlanmadığı zaman zararlı olabilir.

Gıda zehirlenmelerinin veya bozulmalarının %20’sinin yetersiz personel hijyeninden kaynaklanmaktadır. Sağlıklı personelin gıda üretim aşamasında; ağız, burun, el, saç, giysi hijyenine sahip olması gerekmektedir (2).

Genel halk sağlığının korunması ve geliştirilmesi açısından el yıkama oldukça önemlidir. Çünkü zararlı bakterileri taşıyabilen en önemli organımız ellerimizdir. El hijyeni özellikle toplu beslenme yapılan kurumlarda el kaynaklı bulaşmaların önlenmesini sağladığından personel hijyeninin saplanmasında temel adımdır.

El yıkama, gözle görünür kir ve derideki dış ortamdan bulaşmış mikroorganizmaların ortamdaki uzaklaştırılması amacıyla antimikrobiyal olmayan sabun ile ellerin yıkanmasıdır. El yıkamada kullanılacak suyun sıcaklığının 32-42°C olması halinde derideki yağ ve kirlerin uzaklaştırılmasını kolaylaştırmaktadır. Eller en az 20 saniye yıkanmalıdır. Eller tekniğine uygun olarak;

- Her iş başlangıcında,
- Her tuvalet çıkışında,
- Sigara içildikten ve mendil kullanıldıktan sonra,
- Parayı elledikten sonra,
- Yara ve sivilcelere dokunulduğunda,
- Öksürüp-hapşırdıktan sonra,
- Çiğ besinleri elledikten sonra,
- Kirli araç-gereçleri elledikten sonra,
- Çöpleri elledikten sonra,
- Yemekleri servis etmeden önce mutlaka yıkanmalıdır.

El yıkama işlemi öncesinde mevcut takı ve mücevher gibi aksesuarlar çıkarılır. Ilık su sabunu daha iyi köpürttüğü için suyun ısısı ılık olacak şekilde ayarlanır. Bilekler, avuç içi, ellerin sırt ve parmak araları ile tırnakların kenar ve uçları sabun ile köpürtülerek, en az 20 saniye süreyle kuvvetlice ovulur. Eller su altında iyice durulanır. Eller bileklerden başlayarak kâğıt havlu ile kurulanır. Aynı kâğıt havlu ile musluk kapatılır (33).

Toplu besleme yapılan kurumlarda ısıtma işlemi uygulanmayacak (salata, soğuk sandviç gibi) besinlerin hazırlanmasında, çiğ etler ile temasta ve yemeklerin servisinde tek kullanımlık steril eldivenler kullanılması, çalışan personelin elinde mevcut olabilecek mikroorganizmaların besinlere bulaşmasını engeller.

Ancak personelin eldiven kullanması konusundaki isteksizliği bu konuda sorun yaşanmasına neden olmaktadır. Eldiven eli sıkarak sardığı için personeli rahatsız etmekte, ilk fırsatta eldivenden kurtulmaya çalışmaktadır. Bu nedenle el hijyeni ve eldiven kullanımı personel eğitiminde üzerinde durulması gereken önemli konulardır.

Personelin el hijyeni kadar üniforma ve vücut hijyeni de önemlidir. Giysiler ve vücut, mikroorganizmaları besine taşıyan en önemli faktörlerdir. Bu nedenle vücudun besinlerle temasını önlemek için her personele çalıştığı bölüme göre iş kıyafetleri tasarlanmalı ve temin edilmelidir. Dışarıda kullanılan elbiseler besin hazırlama ve üretim alanlarında kullanılmamalıdır. Başlangıçta temiz olan üniformalar çalışma sırasında kirlenebilmektedir. Bu kirlenme gözle görülür kirlenme ya da mikrobiyolojik kirlenme şeklinde olabilmektedir. Bu nedenle iş elbiseleri ikinci bir deri gibi düşünülmeli, temizliğine önem verilmelidir. Personelin üniformasının altına giyeceği ayakkabılar

dışarıda kullanılmayan, rahat, kaymaz tabanlı olmalıdır. Eğer dışarıda kullanılan ayakkabı giyilecekse de mutlaka galoş takılmalıdır.

Saç, sakal ve burun temizliği dikkat edilmesi gereken diğer önemli bir noktadır. Üretim ve servis alanlarında çalışan personel saçlar için bone/kap takmalı, kadın personel saçlarını arkadan toplamalı ve bonenin içine tamamını koymalıdır. Burun mukozasında bulunabilecek mikroorganizmaların besine bulaşmasını önlemek amacıyla maske takılmalıdır.

Personelin genel vücut temizliğinin sağlanması için işe başlamadan önce ve mesai bitiminde personele duş alma imkânı sağlanmalıdır (34).

Toplu beslenme hizmetlerinde çalışanların yasal mevzuata uygun olarak düzenli sağlık kontrolleri yaptırılmalıdır. Gaita kültürü ve boğaz, burun kültürünün en az yılda bir, dışkının mikroskopik incelemesi en az altı ayda bir yaptırılmalıdır.

Personel, belirli bir mesleğin veya sınıfın hizmetlerini en iyi yerine getirebilecek niteliklere sahip olan kişidir. Hizmet içi eğitim ise hizmete giren insanların davranışlarında beklenen değişikliği meydana getirme ve yeni davranış kazandırma faaliyeti olarak tanımlanır. Personele verilen iyi bir eğitim programı ile verimi artar, kazalar azalır, maliyet düşer, personelin morali yükselir, personelin daha zevkli çalışmasını sağlar.

Toplu beslenme yapılan kurumlarda besinlerin hazırlanması ve servisinde görevli olan personelin sağlığı açısından önemli sorumlulukları vardır. Personelin kişisel hijyen ve mutfak hijyeni konusunda eğitilmiş ve bilgili olması hem beslenme hizmetinin kaliteli olmasını hem de tüketicinin sağlığının korunmasını sağlamaktadır (35).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Yeri, Zamanı ve Örneklem Seçimi

Araştırma Gaziantep il merkezinde bulunan 4 kamu hastanesinde (Dr. Ersin Arslan Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Cengiz Gökçek Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Şehitkâmil Devlet Hastanesi ve 25 Aralık Devlet Hastanesi) yürütülmüştür.

Araştırma 5 aylık süre içerisinde Ocak 2018 – Mayıs 2018 tarihleri arasından tamamlanmıştır.

Araştırmanın evreni aynı zamanda örneklemini oluşturmaktadır. Araştırmaya dâhil olan hastane personeli çalıştıkları kurumlara göre sınıflandırılmıştır. Sınıflandırılan her gruptan %20 katılımcıya ulaşılması hedeflenmiştir. Hastane yemekhanesinde yemek yiyen hastane personeli, gönüllülük esasına göre anket öncesi sözlü ve yazılı bilgilendirilip onamları (Ek 6) sonra araştırmaya katılmıştır. Rastgele seçim yöntemi ile Dr. Ersin Arslan Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde 140 personele, Cengiz Gökçek Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nde 154 personele, Şehitkâmil Devlet Hastanesi'nde 150 personele ve 25 Aralık Devlet Hastanesi'nde 131 personele anket uygulanmıştır. Araştırmaya 290 kadın ve 285 erkek olmak üzere toplamda 575 kişi katılmıştır.

3.2. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu'nun 28.11.2017 tarih ve 2017/033 sayılı kararı ile Beslenme ve Diyetetik Tezli Yüksek Lisans Programı kapsamında yürütülmek üzere kabul edilmiştir (Ek 1).

Araştırma için 12.12.2017 tarih ve 2017-13 sayı ile Hasan Kalyoncu Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Ek 2 ve Ek 3) ve çalışmanın yürütüldüğü kurum için 05.02.2018 tarih ve 2018/01 sayı ile Gaziantep İl Sağlık Müdürlüğü'nden izin alınmıştır (Ek 4).

3.3. Verilerin Toplanması

Araştırmaya katılmayı kabul eden katılımcılara yüz yüze görüşme yöntemi ile 30 soruluk ‘‘Tüketici Memnuniyet Anketi’’ uygulanmıştır (Ek 5).

Araştırmaya başlanmadan önce katılımcılar ‘‘Gönüllüleri Bilgilendirme Formu’’ ile aydınlatılmış ve onamları alınmıştır (Ek 6).

3.3.1. Anket formu

Anket formu; 30 soruluk ‘‘Tüketici Memnuniyet Anketi’’dir. Katılımcıların demografik özelliklerini (yaş, cinsiyet, öğrenim durumu, medeni durumu, çalışılan kurum, görev süresi, kurumdaki statü) belirlemeye yönelik sorular bulunmaktadır. Ayrıca yemekhanenin fiziki özellikleri (alan yeterliliği, masa, sandalye yerleşiminin elverişliliği, aydınlatma, havalandırma) ile ilgili sorular da olup cevaplar likert tipi ölçeklendirme ile çok kötü, kötü, orta, iyi, çok iyi şeklinde derecelendirilmiştir. Beğeni düzeylerinin puanlanarak değerlendirilmesinde sırasıyla çok kötü 1, kötü 2, Orta 3, iyi 4 ve çok iyi 5 puan olarak kabul edilmiştir. Ankette yemekhane kuyruğunda bekleme süresi ve hastane dışında başka TBH veren yerlerden yemek yeme sıklığı da sorulmuştur. Ankette; yemekhane personelinin sayısal yeterliliği, tutum, davranışı ve hijyeni, yemekhanenin genel hijyeni ve yemek servisinde kullanılan takımların hijyeni ile ilgili sorulara da likert tipi ölçeklendirme ile derecelendirme yapılarak yer verilmiştir. Son olarak ankette yemeklerin subjektif özelliklerinin (miktarı, sıcaklığı, görüntüsü, kokusu, yağ oranı gibi) bireysel değerlendirilmesine de yer verilmiştir.

3.4. Verilerin İstatistiksel Değerlendirilmesi

Araştırmada istatistiksel programlardan olan SPSS v22.0 kullanılmıştır.

Kullanılan testler,

- Betimsel (tanımlayıcı istatistikler)
- İlişki testi (Ki-kare)

Verilerin çözümlenmesinde frekans, yüzde, aritmetik ortalama, standart sapma, minimum, maksimum gibi tanımlayıcı istatistiklerden faydalanılmıştır. Verilerin analizinde

parametrik testlerden faydalanılmıştır. Kategorik değişkenlerin birbirleri ile karşılaştırılmasında ki-kare ilişki testi kullanılmıştır. Testler 0,05 anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.



4. BULGULAR

Gaziantep ili kamu hastanelerinde TBH'nden faydalanan hastane personelinin taşınmalı yemek hizmetinden memnuniyet durumları ve hizmet kalitesini belirlemek amacıyla yapılan araştırmanın sonucunda aşağıdaki veriler elde edilmiştir.

Tablo 4.1'de bireylerin sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı verilmiştir.

Tablo 4.1: Bireylerin sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı

Sosyo-demografik özellikler		n	%
Cinsiyet	Erkek	285	49,6
	Kadın	290	50,4
	Toplam	575	100,0
Yaş grubu (yıl)	18-24	105	18,3
	25-29	105	18,3
	30-34	125	22,0
	35-39	123	21,4
	40 üzeri	117	20,0
	Toplam	575	100,0
	Eğitim	İlköğretim	115
Lise		205	36,0
Önlisans/Lisans		207	36,0
Y.lisans/Doktora		48	8,0
Toplam		575	100,0
Medeni durum	Evli	383	67,0
	Bekar	192	33,0
	Toplam	575	100,0

Betimsel istatistik

Tablo 4.1'de görüldüğü gibi; çalışmaya katılan kişilerin %50,4'ü kadın, %49,6'sı erkek bireylerden oluşmaktadır. Katılımcıların yaş gruplarına göre dağılımlarının çoğunu (%22,0) 30-34 yaş arasındaki bireyler oluşturmaktadır. Çalışmaya katılan kişilerin çoğu (%72,0) lise ve ön lisans/ lisans düzeyinde eğitim aldıkları saptanmıştır. Katılımcıların çoğu (%67,0) evlidir.

Tablo 4.2’de bireylerin çalıştıkları kurumlara göre dağılımı verilmiştir.

Tablo 4.2: Bireylerin çalıştıkları kurumlara göre dağılımı

Sosyo-demografik özellikler		n	%
Çalışılan kurum	Dr. Ersin Arslan Eğitim ve Araştırma Hastanesi	140	24,0
	Cengiz Gökçek Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi	154	27,0
	Şehitkâmil Devlet Hastanesi	150	26,0
	25 Aralık Devlet Hastanesi	131	23,0
	Toplam	575	100,0
Betimsel istatistik			

Tablo 4.2’de görüldüğü gibi; çalışmaya katılan kişilerin çalıştıkları kurumlara göre dağılımları sırasıyla %27,0’ı Cengiz Gökçek Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesinde, %26,0’sı Şehit Kamil Devlet Hastanesinde, %24,0’u Dr. Ersin Arslan Eğitim ve Araştırma Hastanesinde ve %23,0’u 25 Aralık Devlet Hastanesinde çalışmaktadır.

Tablo 4.3’te bireylerin çalıştıkları kurumlardaki çalışma sürelerine ve görevlerine göre dağılımı verilmiştir.

Tablo 4.3: Bireylerin çalıştıkları kurumlardaki çalışma sürelerine ve görevlerine göre dağılımı

Sosyo-demografik özellikler		n	%
Çalışma süresi	1 yıldan az	104	18,0
	1-5 yıl	230	40,0
	6-10 yıl	132	23,0
	11-15 yıl	80	14,0
	16 yıl ve üzeri	29	5,0
	Toplam	575	100,0
Kurumdaki görevleri	Şef, Şef Yrd,Uzman Hekim, Uzman Personel	45	8,0
	Hemşire, Ebe, Psikolog, Fizyoterapist	180	31,0
	Sağlık Memuru, Bilgi İşlem	130	22,5
	Yemek Şirketi Personeli	20	3,5
	Özel Güvenlik	40	7,0
	Yardımcı Hizmetli / Temizlik Personeli	160	28,0
	Toplam	575	100,0
Betimsel istatistik			

Tablo 4.3'te görüldüğü gibi; çalışmaya katılan kişilerin %40'ı 1-5 yıl arası kurumlarında çalıştıklarını belirtmişlerdir. Katılımcıların %31,0'ı hemşire, ebe, diyetisyen, psikolog, fizyoterapist gibi sağlık personeli ve %28,0'ı yardımcı hizmetli/ temizlik personeline olmaktadır.

Tablo 4.4'de çalışanların yemekhane fiziki özellikleri ile ilgili görüşlerinin hastanelere göre karşılaştırılması verilmiştir.

Tablo 4.4: Çalışanların yemekhane fiziki özellikleri ile ilgili görüşlerinin hastanelere göre karşılaştırılması

Yemekhanelerin Fiziki Özellikleri	Hastane	Çok kötü		Kötü		Orta		İyi		Çok iyi		Toplam		
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Alan yeterliliği	1	14	10,0	19	14,0	44	31,0	59	42,0	4	3,0	140	100,0	P:0.127
	2	14	9,1	31	20,0	56	36,0	45	29,0	8	5,9	154	100,0	
	3	16	11,0	18	12,0	51	34,0	61	41,0	4	2,0	150	100,0	$\chi^2:17,638$
	4	13	10,0	31	23,0	48	37,0	36	28,0	3	2,0	131	100,0	
	Toplam	57	10,0	99	17,0	199	35,0	201	35,0	19	3,0	575	100,0	
Masa-sandalye yerleşimi	1	8	6,0	22	16,0	34	24,0	73	52,0	3	2,0	140	100,0	P:0.000
	2	7	4,5	32	21,0	53	34,0	54	35,0	8	5,5	154	100,0	
	3	9	6,0	11	7,0	45	30,0	84	56,0	1	1,0	150	100,0	$\chi^2:42,703$
	4	2	1,0	34	26,0	48	37,0	43	33,0	4	3,0	131	100,0	
	Toplam	26	5,0	99	17,0	180	31,0	254	44,0	16	3,0	575	100,0	
Aydınlatma	1	7	5,0	10	7,0	36	26,0	82	59,0	5	3,0	140	100,0	P:0.000
	2	7	4,5	25	16,0	49	32,0	65	42,0	8	5,5	154	100,0	
	3	4	2,7	13	8,6	43	29,0	86	57,0	4	2,7	150	100,0	$\chi^2:41,156$
	4	4	3,0	33	25,0	48	37,0	40	31,0	6	4,0	131	100,0	
	Toplam	22	4,0	81	14,0	176	30,5	273	47,5	23	4,0	575	100,0	
Havalandırma	1	20	14,0	43	31,0	33	24,0	41	29,0	3	2,0	140	100,0	P:0.000
	2	19	12,0	29	19,0	49	32,0	49	32,0	8	5,0	154	100,0	
	3	4	2,0	24	16,0	46	31,0	76	51,0	0	0,0	150	100,0	$\chi^2:69,455$
	4	13	10,0	52	40,0	41	31,0	20	15,0	5	4,0	131	100,0	
	Toplam	56	10,0	148	26,0	169	29,0	186	32,0	16	3,0	575	100,0	

İlişki testi (Ki-kare)

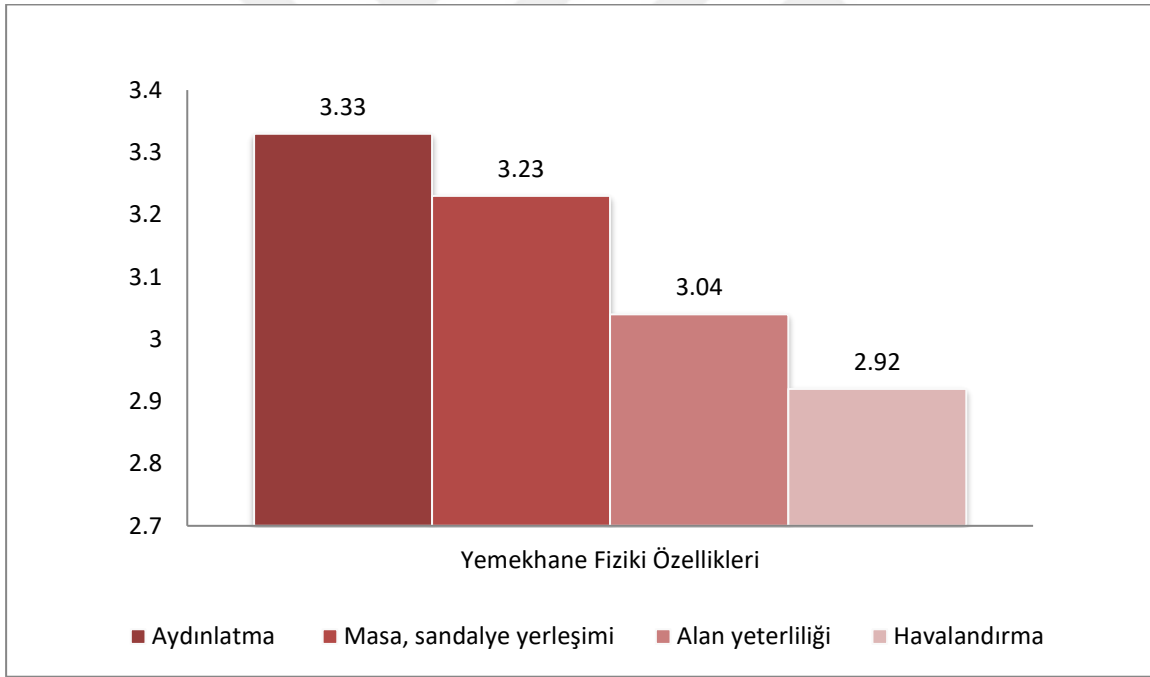
1. Dr. Ersin Aslan Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Cengiz Gökçek Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, 3. Şehitkâmil Devlet Hastanesi, 4. 25 Aralık Devlet Hastanesi

Tablo 4.4'de görüldüğü gibi; yemekhanelerin alan yeterliliğini değerlendirme sonucuna bakıldığında orta (%35,0) ve iyi (%35,0) olarak değerlendiren bireylerin oranı %70,0 olarak saptanmıştır. Yemekhane alan yeterliliğinden memnuniyet değerlendirmesi en yüksek hastane 1'de (%42,0) bulunmuştur. Hastaneler arası memnuniyet farkı önemsizdir ($p>0,05$).

Yemekhanelerdeki masa, sandalye yerleşiminin beğeni değerlendirmesini bireylerin yarısına yakını (%47,0) iyi olarak değerlendirmiştir. En yüksek beğeni hastane 3'te (%56,0) saptanmıştır. Hastaneler arası beğeni farkı önemlidir ($p \leq 0,05$).

Bireylerin büyük çoğunluğu (%78,0) yemekhane aydınlatma yeterliliğini orta (%30,5) ve iyi (%47,5) olarak değerlendirirken, hastaneler arasında memnuniyet en yüksek hastane 1'de (%59,0) bulunmuştur. Hastaneler arası memnuniyet farkı önemlidir ($p \leq 0,05$).

Yemekhane havalandırmasının yeterliliği orta (%29,0) ve iyi (%32,0) olarak değerlendirenlerin oranı % 61,0 bulunmuştur. Yemekhane havalandırmasının yeterliliğinden memnuniyet en yüksek hastane 3'te (%51,0) bulunurken, hastane 4'te (%40,0) yemekhane havalandırmasının yeterliliğinin düşük olduğu saptanmıştır. Hastaneler arası memnuniyet farkı önemlidir ($p \leq 0,05$).



Şekil 1: Çalışanların yemekhane fiziki özellikleri ile ilgili görüşlerinin puanlanması

Şekil 1'de görüldüğü gibi yemekhane fiziki özellikleri ile ilgili çalışanların puanlamasında en yüksek puanı aydınlatma (3,33) alırken bunu sırasıyla masa, sandalye yerleşimi (3,23), alan yeterliliği (3,04) ve havalandırma (2,92) takip etmiştir.

Tablo 4.5'te çalışanların yemekhane kuyruğunda bekleme sürelerinin hastanelere göre karşılaştırılması verilmiştir.

Tablo 4.5: Çalışanların yemekhane kuyruğunda bekleme sürelerinin hastanelere göre karşılaştırılması

Hastane	5 dk'dan az		5-10 dk		11-15 dk		15 dk'dan fazla		Toplam			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Yemekhane kuyrukta bekleme süresi	1	37	26,0	55	39,0	20	15,0	28	20,0	140	100,0	P:0,105 χ^2 :14,513
	2	54	35,0	56	36,0	30	19,5	14	9,5	154	100,0	
	3	50	33,0	62	41,0	15	10,7	23	15,3	150	100,0	
	4	35	27,0	54	41,0	23	17,5	19	14,5	131	100,0	
Toplam	176	31,0	227	40,0	88	15,0	84	14,0	575	100,0		

İlişki testi (Ki-kare)

Tablo 4.5'te görüldüğü gibi; bireylerin yemekhane kuyruğunda bekleme sürelerinin değerlendirme sonuçlarına bakıldığında 5-10 dk. arasında (%40,0) ve 5 dk.'dan az (%31,0) bekleyenlerin oranının toplam %71,0 olduğu saptanmıştır. Yemekhanedeki yemek kuyruğunda en az bekleyen hastane personeli hastane 3'te (%41,0) ve hastane 4'te (%41,0) bulunurken bunu sırasıyla hastane 1 (%39,0) ve hastane 2 (%36,0) takip etmiştir. Hastaneler arası süre farkı önemsizdir ($p>0,05$).

Tablo 4.6'da çalışanların yemekhane dışı yerlerden yemek yeme sıklığının hastanelere göre karşılaştırılması verilmiştir.

Tablo 4.6: Çalışanların yemekhane dışı yerlerden yemek yeme sıklığının hastanelere göre karşılaştırılması

Hastane	Hiç		Nadiren		Arada sırada		Sık sık		Her zaman		Toplam			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Yemekhane dışı yerlerden yemek yeme sıklığı	1	14	10,0	9	6,0	35	25,0	75	54,0	7	5,0	140	100,0	P:0 χ^2 :52,262
	2	9	6,0	28	18,0	49	32,0	68	44,0	0	0,0	154	100,0	
	3	18	12,0	36	24,0	51	34,0	36	24,0	9	6,0	150	100,0	
	4	14	11,0	21	16,0	43	33,0	53	40,0	0	0,0	131	100,0	
Toplam	55	10,0	94	16,0	178	31,0	232	40,0	16	3,0	575	100,0		

İlişki testi (Ki-kare)

Tablo 4.6’da görüldüğü gibi; bireylerin %40,0’ı, hastane yemekhaneleri dışında toplu beslenme hizmeti veren başka kurumlarda sık sık yemek yediğini belirtmiştir. Hastane yemekhanesi dışındaki yerlerden yemek yeme sıklığı en yüksek hastane 1’de (%54,0) bulunurken, en düşük yemekhane dışı yerlerden yemek yeme sıklığı hastane 3’te (%24,0) bulunmuştur. Hastaneler arası hastane yemekhanesi dışında yemek yeme sıklık farkı önemlidir ($p \leq 0,05$).

Tablo 4.7’de çalışanların yemekhane personelinin sayısı ile ilgili görüşlerinin hastanelere göre karşılaştırılması verilmiştir.

Tablo4.7: Çalışanların yemekhane personelinin sayısı ile ilgili görüşlerinin hastanelere göre karşılaştırılması

Hastane	Çok kötü		Kötü		Orta		İyi		Çok iyi		Toplam			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Yemekhane personel sayısı yeterliliği	1	8	6,0	48	34,0	49	35,0	34	24,0	1	1,0	140	100,0	P:0 $\chi^2:50,267$
	2	9	6,0	22	14,0	75	49,0	46	30,0	2	1,0	154	100,0	
	3	2	1,0	16	11,0	59	39,0	70	47,0	3	2,0	150	100,0	
	4	6	5,0	20	15,0	58	44,0	42	32,0	5	4,0	131	100,0	
Toplam	25	4,0	106	18,0	241	42,0	192	33,0	11	3,0	575	100,0		

İlişki testi (Ki-kare)

Tablo 4.7’de görüldüğü gibi; yemekhane servis personelinin sayısal yeterliliğinin değerlendirme sonucuna bakıldığında iyi (%33,0) ve orta (%42,0) olarak değerlendirenlerin toplamı %75,0’dır. Yemekhane personel sayısının yeterliliğinden memnuniyet en yüksek hastane 3’te (%47,0) saptanmıştır. Hastaneler arası memnuniyet farkı önemlidir ($p \leq 0,05$).

Tablo 4.8’de çalışanların yemekhane hizmeti sunum biçimi ile ilgili görüşlerinin hastanelere göre karşılaştırılması verilmiştir.

Tablo 4.8: Çalışanların yemekhane hizmeti sunum biçimi ile ilgili görüşlerinin hastanelere göre karşılaştırılması

	Hastane	Çok kötü		Kötü		Orta		İyi		Çok iyi		Toplam		
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Yemekhane hizmet sunum biçimi	1	17	12,0	34	24,0	47	34,0	40	29,0	2	1,0	140	100,0	P:0 $\chi^2:35,090$
	2	11	7,0	23	15,0	72	47,0	46	30,0	2	1,0	154	100,0	
	3	13	9,0	22	14,0	47	31,0	66	44,0	2	2,0	150	100,0	
	4	3	2,3	25	19,0	50	38,0	45	34,0	8	6,7	131	100,0	
	Toplam	44	8,0	104	18,0	216	38,0	197	34,0	14	2,0	575	100,0	

İlişki testi (Ki-kare)

Tablo 4.8’de görüldüğü gibi; bireylerin hastanelerde verilen TBH sunum biçimi açısından değerlendirme sonucuna göre orta (%38,0) ve iyi (%34,0) olarak değerlendirenlerin oranı toplam %72,0 olarak bulunmuştur. Hizmet sunum biçiminden memnuniyet en yüksek hastane 3’te (%44,0) saptanırken bunu hastane 4 (%34,0), hastane 2 (%30,0) ve hastane 1 (%29,0) takip etmiştir. Hastaneler arası memnuniyet farkı önemlidir ($p \leq 0,05$).

Tablo 4.9’da çalışanların hijyen ile ilgili görüşlerinin hastanelere göre karşılaştırılması verilmiştir.

Tablo 4.9: Çalışanların hijyen ile ilgili görüşlerinin hastanelere göre karşılaştırılması

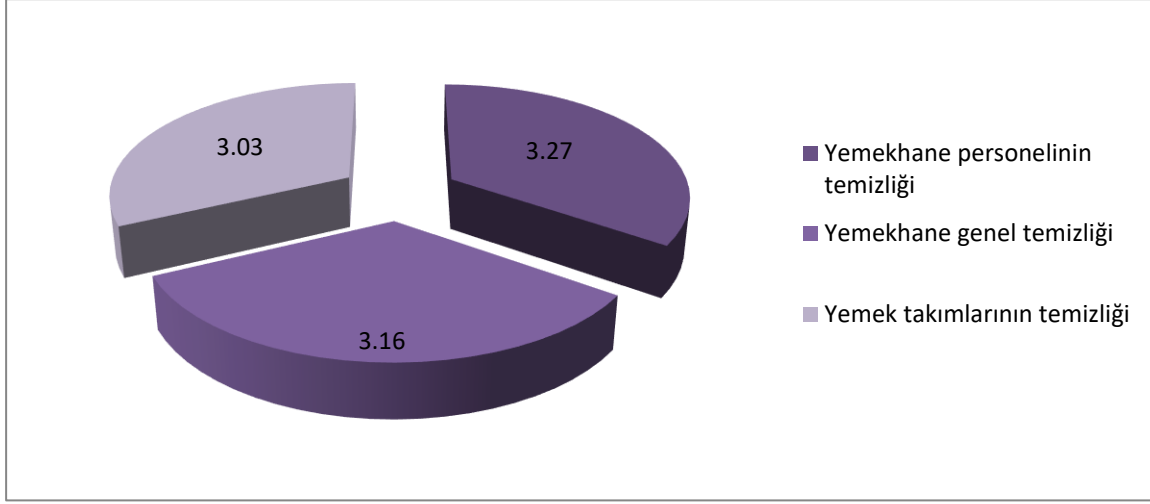
Hastane	Çok kötü		Kötü		Orta		İyi		Çok iyi		Toplam			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Yemek takımlarının temizliği	1	18	13,0	42	30,0	39	28,0	37	26,0	4	3,0	140	100,0	P:0 $\chi^2:38,884$
	2	17	11,0	23	15,0	65	42,0	47	31,0	2	1,0	154	100,0	
	3	7	4,7	19	12,9	50	33,0	70	46,7	4	2,7	150	100,0	
	4	8	6,0	24	18,0	51	39,0	42	32,0	6	5,0	131	100,0	
Toplam	50	8,7	108	18,8	205	35,7	196	34,0	16	2,8	575	100,0		
Yemekhane genel temizliği	1	15	11,0	32	23,0	39	28,0	48	34,0	6	4,0	140	100,0	P:0 $\chi^2:37,164$
	2	9	6,0	33	21,0	59	38,0	50	33,0	3	2,0	154	100,0	
	3	4	3,0	11	7,0	59	39,0	72	48,0	4	3,0	150	100,0	
	4	5	4,0	18	14,0	58	44,0	44	34,0	6	4,0	131	100,0	
Toplam	33	6,0	94	16,0	215	37,4	214	37,2	19	3,4	575	100,0		
Yemekhane personeli temizliği	1	7	5,0	30	21,0	40	29,0	58	41,0	5	4,0	140	100,0	P:0 $\chi^2:42,810$
	2	14	9,0	27	17,0	55	36,0	55	36,0	3	2,0	154	100,0	
	3	4	3,0	8	5,0	52	35,0	81	54,0	5	3,0	150	100,0	
	4	5	3,5	9	7,0	56	43,0	52	40,0	9	6,5	131	100,0	
Toplam	30	5,0	74	13,0	203	35,0	246	43,0	22	4,0	575	100,0		

İlişki testi (Ki-kare)

Tablo 4.9.’da görüldüğü gibi; yemek servisinde kullanılan servis takımlarının temizliğini bireylerin yarıdan fazlası (%69,7) iyi (%34,0) ve orta (%35,7) olarak değerlendirmiştir. Yemekhane yemek servisinde kullanılan takımların temizliğinden memnuniyet en yüksek hastane 3’te (%46,7) saptanırken en düşük memnuniyet hastane 1’de (%30,0) saptanmıştır. Hastaneler arası memnuniyet farkı önemlidir ($p \leq 0,05$).

Yemekhanelerin genel temizliğinden memnuniyet değerlendirmesinin sonucuna bakıldığında bireylerin çoğu (%74,6) tarafından iyi (%37,2) ve orta (%37,4) olarak değerlendirilmiştir. Yemekhane genel temizlikten en yüksek memnuniyet hastane 3’te (%48,0) saptanmıştır. Hastaneler arası memnuniyet farkı önemlidir ($p \leq 0,05$).

Bireylerin yemekhane personelinin temizliğinden memnuniyetinin değerlendirmesine bakıldığında, bireylerin çoğu (%78,0) orta (%35,0) ve iyi (%43,0) olarak değerlendirmiştir. Memnuniyet en yüksek hastane 3’te (%54,0) bulunurken bunu sırasıyla hastane 1 (%41,0), hastane 4 (%40,0) ve hastane 2 (%36,0) takip etmiştir. Hastaneler arası memnuniyet farkı önemlidir ($p \leq 0,05$).



Şekil 2: Çalışanların hijyen ile ilgili görüşlerinin puanlanması

Şekil 2’de görüldüğü gibi, çalışanların hijyen ile ilgili görüşlerinin puanlamasına bakıldığında; en yüksek puanı yemekhane personelinin temizliği (3,27) alırken bunu yemekhane genel temizliği (3,16) ve yemek takımlarının temizliği (3,03) takip etmiştir.

Tablo 4.10’da çalışanların yemekhane personelinin servis sırasındaki tutum ve davranışı ile ilgili görüşlerinin hastanelere göre karşılaştırılması verilmiştir.

Tablo 4.10: Çalışanların yemekhane personelinin servis sırasındaki tutum ve davranışı ile ilgili görüşlerinin hastanelere göre karşılaştırılması

Hastane	Çok kötü		Kötü		Orta		İyi		Çok iyi		Toplam		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Yemekhane personeli tutum ve davranışı	1	12	9,0	27	19,0	42	30,0	55	39,0	4	3,0	140	100,0
	2	13	8,0	23	15,0	46	30,0	61	40,0	11	7,0	154	100,0
	3	19	13,0	13	9,0	41	27,0	67	45,0	10	6,0	150	100,0
	4	6	5,0	13	10,0	46	35,0	54	41,0	12	9,0	131	100,0
Toplam	50	9,0	76	13,0	175	30,4	237	41,2	37	6,4	575	100,0	□

İlişki testi (Ki-kare)

Tablo 4.10’da görüldüğü gibi; yemekhane personelinin servis sırasındaki tutum ve davranışından memnuniyet oranına bakıldığında bireylerin yarısından fazlası (%71,6) orta (%30,4) ve iyi (%41,2) olarak değerlendirdiğini belirtmiştir. En yüksek memnuniyet

sırasıyla hastane 3'te (%45,0), hastane 4'te (%41,0), hastane 2'de (%40,0) ve hastane 1'de (%39,0) saptanmıştır. Hastaneler arası memnuniyet farkı önemsizdir ($p \leq 0,05$).



Tablo 4.11’de çalışanların yemeklerin subjektif özellikleri ile ilgili görüşlerinin hastanelere göre karşılaştırılması verilmiştir.

Tablo 4.11: Çalışanların yemeklerin subjektif özellikleri ile ilgili görüşlerinin hastanelere göre karşılaştırılması

	Hastane	Çok kötü		Kötü		Orta		İyi		Çok iyi		Toplam		P
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Yeterli ve dengeli beslenme açısından yeterliliği	1	26	19,0	60	43,0	30	21,0	23	16,0	1	1,0	140	100,0	P:0.006 $\chi^2:28,015$
	2	26	17,0	51	33,0	59	38,0	14	9,0	4	3,0	154	100,0	
	3	26	17,0	41	27,0	51	34,0	29	19,0	3	3,0	150	100,0	
	4	16	12,0	39	30,0	51	39,0	18	14,0	7	5,0	131	100,0	
	Toplam	94	16,0	191	33,0	191	33,0	84	15,0	15	3,0	575	100,0	
Yemeklerin uyumu	1	46	33,0	56	40,0	21	15,0	17	12,0	0	0,0	140	100,0	P:0.000 $\chi^2:45,691$
	2	44	29,0	58	38,0	36	23,0	13	8,0	3	2,0	154	100,0	
	3	26	17,0	50	33,0	47	31,0	24	16,0	3	3,0	150	100,0	
	4	16	12,0	54	41,0	40	31,0	12	9,0	9	7,0	131	100,0	
	Toplam	132	23,0	218	38,0	144	25,0	66	11,5	15	2,5	575	100,0	
Yemeklerin miktarı	1	18	13,0	38	27,0	41	29,0	41	29,0	2	2,0	140	100,0	P:0.000 $\chi^2:41,294$
	2	22	13,0	38	25,0	61	40,0	32	21,0	1	1,0	154	100,0	
	3	15	10,0	25	17,0	43	29,0	62	41,0	5	3,0	150	100,0	
	4	12	9,0	27	20,0	36	28,0	43	33,0	13	10,0	131	100,0	
	Toplam	67	12,0	128	22,0	181	31,0	178	31,0	21	4,0	575	100,0	
Ekmeğin kalitesi	1	25	18,0	22	16,0	52	37,0	38	27,0	3	2,0	140	100,0	P:0.000 $\chi^2:46,457$
	2	37	24,0	30	20,0	48	31,0	36	24,0	3	2,0	154	100,0	
	3	19	13,0	24	15,0	46	31,0	48	32,0	13	9,0	150	100,0	
	4	9	7,0	14	11,0	38	29,0	53	40,0	17	13,0	131	100,0	
	Toplam	90	16,0	90	16,0	184	32,0	175	30,0	36	6,0	575	100,0	
Yemeklerin yağ oranı	1	52	37,0	52	37,0	27	19,0	8	6,0	1	1,0	140	100,0	P:0.000 $\chi^2:36,404$
	2	62	40,0	41	27,0	36	23,0	13	9,0	2	1,0	154	100,0	
	3	31	21,0	56	37,0	47	31,0	15	10,0	1	1,0	150	100,0	

	4	57	44,0	38	29,0	19	15,0	11	8,0	6	4,0	131	100,0	
	Toplam	202	35,0	187	32,5	129	22,5	47	8,0	10	2,0	575	100,0	
Yemeklerin sıcaklığı	1	36	26,0	49	35,0	33	24,0	21	14,0	1	1,0	140	100,0	P:0.000
	2	27	17,0	41	27,0	55	36,0	29	19,0	2	1,0	154	100,0	
	3	11	7,0	31	21,0	60	40,0	42	28,0	6	4,0	150	100,0	$\chi^2:51,537$
	4	11	8,0	36	28,0	52	40,0	23	17,0	9	7,0	131	100,0	
	Toplam	85	15,0	157	27,0	200	35,0	115	20,0	18	3,0	575	100,0	
Yemeklerin pişirme oranı	1	28	20,0	48	34,0	41	29,0	22	16,0	1	1,0	140	100,0	P:0.000
	2	25	15,0	41	27,0	57	37,0	30	20,0	1	1,0	154	100,0	
	3	12	8,0	36	24,0	45	30,0	52	35,0	5	3,0	150	100,0	$\chi^2:45,435$
	4	7	5,0	37	28,0	51	39,0	28	22,0	8	6,0	131	100,0	
	Toplam	72	12,5	162	28,0	194	34,0	132	23,0	15	2,5	575	100,0	
Yemeklerin görüntüsü	1	34	24,0	45	32,0	35	25,0	25	18,0	1	1,0	140	100,0	P:0.000
	2	30	20,0	37	24,0	59	38,0	26	17,0	2	1,0	154	100,0	
	3	14	9,0	25	17,0	61	41,0	44	29,0	6	4,0	150	100,0	$\chi^2:41,452$
	4	14	10,0	26	20,0	51	39,0	34	26,0	6	5,0	131	100,0	
	Toplam	92	16,0	133	23,0	206	36,0	129	22,0	15	3,0	575	100,0	
Yemeklerin kokusu	1	34	24,0	42	30,0	35	25,0	28	20,0	1	1,0	140	100,0	P:0.200
	2	24	16,0	52	34,0	57	37,0	20	12,0	1	1,0	154	100,0	
	3	16	11,0	35	23,0	60	40,0	36	24,0	3	2,0	150	100,0	$\chi^2:30,336$
	4	17	13,0	47	36,0	41	31,0	21	16,0	5	4,0	131	100,0	
	Toplam	91	16,0	176	30,5	193	33,5	105	18,0	10	2,0	575	100,0	
Yemeklerin kıvamı	1	28	20,0	40	29,0	49	35,0	22	15,0	1	1,0	140	100,0	P:0.000
	2	25	16,0	59	38,0	60	39,0	9	6,0	1	1,0	154	100,0	
	3	17	11,0	34	23,0	64	43,0	32	21,0	3	2,0	150	100,0	$\chi^2:35,362$
	4	13	10,0	30	23,0	59	45,0	24	18,0	5	4,0	131	100,0	
	Toplam	83	14,4	163	28,3	232	40,3	87	15,0	10	2,0	575	100,0	

İlişki testi (Ki-kare)

Tablo 4.11’de görüldüğü gibi; bireylerin hastanede verilen TBH’nin yeterli ve dengeli beslenme açısından yeterliliğini değerlendirme sonuçlarına bakıldığında kötü (%33,0) ve çok kötü (%16,0) olarak değerlendirenlerin oranı yarıya yakın olup toplam %49,0 bulunmuştur. Yemeklerin yeterli ve dengeli beslenme açısından yeterliliğinden memnuniyet en kötü hastane 1’de (%43,0) saptanmıştır. Hastaneler arası memnuniyet farkı önemlidir ($p \leq 0,05$).

Yemeklerin uyumunu bireylerin yarıdan fazlası (%61,0) kötü (%38,0) ve çok kötü (%23,0) olarak değerlendirmiştir. Yemeklerin uyumundan en düşük beğeni hastane 4’te (%41,0) bulunmuştur. Hastaneler arası beğeni farkı önemlidir ($p \leq 0,05$).

Servis edilen yemeklerin miktarlarının yeterliliğine/ doyuruculuğuna ve yemeklerle verilen ekmeğin kalitesine bakıldığında bireylerin çoğu (%62,0) orta (%31,0, %32,0) ve iyi (%31,0, %30,0) olarak değerlendirmiştir. Servis edilen yemek miktarlarından memnuniyet en yüksek hastane 3’te (%41,0) saptanmıştır. Hastaneler arası memnuniyet farkı önemlidir ($p \leq 0,05$).

Yemekhanede verilen ekmeğin kalitesinden en yüksek memnuniyet hastane 4’te (%40,0) bulunurken bunu, hastane 3 (%32,0) takip etmiştir. Hastaneler arası memnuniyet farkı önemlidir ($p \leq 0,05$).

Bireylerin çoğu (%67,5) yemeklerin yağ miktarından duydukları memnuniyeti kötü (%32,5) ve çok kötü (%35,0) olarak belirtmiştir. Sırasıyla hastane 4’te (%44,0), hastane 2’de (%40,0) ve hastane 1’de (%37,0) yemeklerin yağ oranından memnuniyetin çok kötü olduğu saptanırken, hastane 3’te (%21,0) yemeklerin yağ oranından memnuniyetsizlik diğer hastanelere göre en düşük seviyede bulunmuştur. Hastaneler arası memnuniyet farkı önemlidir ($p \leq 0,05$).

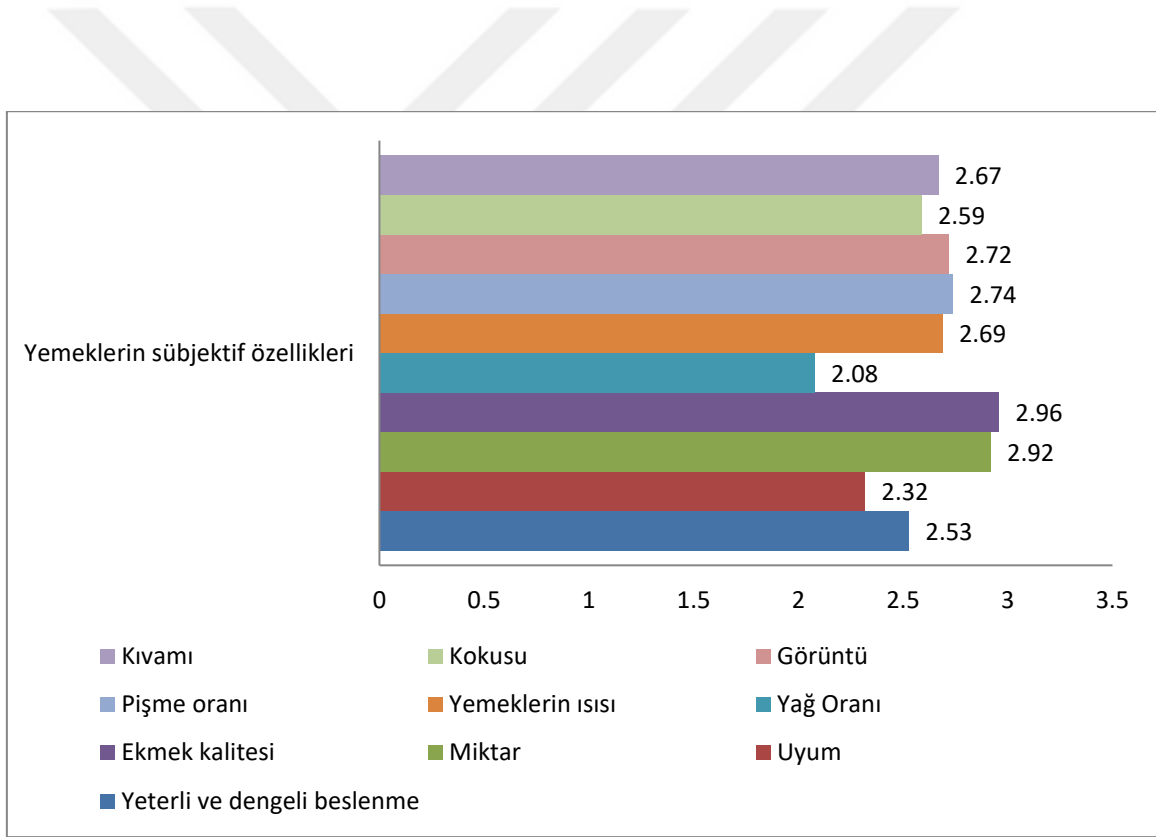
Yemeklerin sıcaklığından ve yemeklerin iyi pişip pişmemesinden duyulan memnuniyeti kötü (%27,0, %28,0) ve orta (%35,0, %34,0) olarak değerlendirenlerin oranı bireylerin yarısından fazlası olup toplam %62,0 bulunmuştur. Yemeklerin sıcaklığından en düşük memnuniyetin hastane 1’de (%35,0) olduğu saptanmıştır. Hastaneler arası memnuniyet farkı önemlidir ($p \leq 0,05$). Yemeklerin pişme oranından da memnuniyetin en düşük yine hastane 1’de (%34,0) bulunmuştur. Hastaneler arası memnuniyet farkı önemlidir ($p \leq 0,05$).

Servis edilen yemeklerin görüntüsünü bireylerin çoğu (%59,0) orta(%36,0) ve kötü (%23,0) olarak değerlendirmiştir. Hastaneler arasından yemeklerin görüntüsünden

memnuniyet sırasıyla en yüksek sırasıyla hastane 3’de (%41,0), hastane 4’te (%39,0), hastane 2’de (%38,0) ve hastane 1’de (%25,0) saptanmıştır. Hastaneler arası memnuniyet farkı önemlidir ($p \leq 0,05$).

Bireylerin çoğu (%63,5) yemeklerin kokusunu orta (%33,5) ve kötü (%30,5) olarak belirtmiştir. Hastaneler arasında yemeklerin kokusundan memnuniyet sırasıyla en yüksek hastane 3’te (%40,0), hastane 2’de (%37,0), hastane 4’de (%31,0) ve hastane 1’de (%25,0) saptanmıştır. Hastaneler arası memnuniyet farkı önemlidir ($p \leq 0,05$).

Servis edilen yemeklerin kıvamını bireylerin çoğu (%68,6) orta (%40,3) ve kötü (%28,3) olarak değerlendirmiştir. Yemeklerin kıvamından memnuniyet en yüksek hastane 2’de (%56,0) bulunmuştur. Hastaneler arası memnuniyet farkı önemlidir ($p \leq 0,05$).



Şekil 3: Çalışanların yemeklerin subjektif özellikleri ile ilgili görüşlerinin puanlanması

Şekil 3’te görüldüğü gibi; çalışanlar en yüksek puanı yemekhanede servis edilen ekmeğin kalitesi (2,96) ve yemeklerin miktarına (2,92) verirken, en düşük puanı yemeklerin yağ oranı (2,08) ve yemeklerin uyumuna (2,32) vermiştir.

Genel olarak bireylerin yemeklerin subjektif özellikleri yönünden (10 kriter/ölçüt), temizlik ve hijyeni yönünden (3 ölçüt) ve yemekhanenin fiziki koşulları yönünden (4 ölçüt) verdikleri puanların ortalamalarına bakıldığında; tüm hastanelerin toplam 17 ölçütten aldıkları puan ortalamasının 2,83 olduğu görülmüştür. Yemeklerin subjektif özelliklerine (tat, lezzet, koku vb.) verilen puanlar 3'ün altında iken (Şekil 3), diğerleri 3 ve üzerindedir (Şekil 1, Şekil 2).



5. TARTIŞMA

Araştırmada, Gaziantep il merkezinde bulunan 4 kamu hastanesinde verilen taşımali yemek hizmetinden yararlanan hastane personelinin, yemek hizmetinden memnuniyet durumları incelenmiştir. Bu araştırmanın sonunda aşağıdaki veriler elde edilerek tartışılmıştır.

Toplu beslenme hizmetinden yararlanan insan sayısı her geçen gün artmaktadır. Endüstrinin gelişmesi, tarım toplumundan sanayi toplumuna geçiş ve kadınların çalışma hayatına katılması bu artışta etkili olurken (4), yaşadığımız dönemde toplu beslenme hizmeti giderek büyüyen bir sektör haline gelmiştir (36).

Araştırmaya katılan bireylerin cinsiyete göre dağılımında da yarısını (%50,4) kadınlar oluşturmaktadır. Yaş grubuna göre dağılımlarında katılımcıların çoğunu (%22,0) 30-34 yaş arası bireyler oluştururken, eğitim durumlarına göre dağılıma bakıldığında büyük çoğunluğunu (%72) lise ve ön lisans/lisans mezunları oluşturmuştur. Katılımcıların medeni durumlarına göre dağılımında da çoğunluğu (%67,0) evlilerden oluşmaktadır (Tablo 4.1).

TBH çeşitli kurum ve kuruluşlarda verildiği gibi sağlık sektöründeki kurumlardan hastanelerde de verilmektedir. Hastanelerde, yatan hasta ve refakatçi dışında hastane personeli de yemek hizmeti almaktadır. Bu yüzden, sağlık çalışanlarının iş performansına etkisi açısından yemek hizmeti hastanelerde önemli bir unsurdur ve yemek hizmetinin kalitesine özellikle dikkat edilmelidir (3).

Araştırmaya katılan bireylerin hastanelere göre dağılımına bakıldığında; katılımcıların %27,0'ı Cengiz Gökçek Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesinde, %26,0'ı Şehitkâmil Devlet Hastanesinde, %24,0'ı Dr. Ersin Arslan Eğitim ve Araştırma Hastanesinde ve %23,0'ı 25 Aralık Devlet Hastanesinde çalışmaktadır (Tablo 4.2).

Katılımcıların %40'ı kurumlarında 1-5 yıl arası çalıştıklarını belirtmişlerdir. Katılımcıların çoğu (%31,0) hemşire, ebe, diyetisyen, psikolog, fizyoterapist gibi sağlık personelinin oluşmaktadır (Tablo 4.3).

Yaygınlaşan TBH'de, bireyler nerede yemek yiyeceklerini çeşitli etmenlere göre seçmektedir. Bunlar arasında mekânın görüşünü gibi fiziki özellikleri, çalışan personelin davranışı, mekânın temizliği ve yemeklerin fiziki özellikleri gibi çeşitli etmenler yer almaktadır.

Toplu beslenme hizmeti veren yerler insanların sosyalleştikleri ortamlardır. İnsanların bu ortamlarda iletişim kurmaları ve kendilerini rahat hissetmeleri için, aynı zamanda servis personellerinin de rahat hareket edebilmeleri açısından mekânın alan yeterliliği önemlidir (37).

Araştırmada yemekhanelerin alan yeterliliğini değerlendirme sonucuna bakıldığında orta (%35,0) ve iyi (%35,0) olarak değerlendiren bireylerin oranı %70,0 olarak bulunmuştur. (Tablo 4.4).

Yemek yenilen kurumlarda masa, sandalye yerleşiminin etkin olması; tüketicilerin yukarıda bahsedildiği gibi sosyalleşmesi, güzel vakit geçirmesi ve servis edilen yemek hizmetinden memnun kalmasını sağlar. Masa ve sandalyelerin yemek servis alanına çok yakın olması tüketicilerde yemek sıcaklıkları, kokuları ve servis gürültüsünden rahatsız olmasına sebep olurken, masa ve sandalyelerin yemek servis alanına uzak olması da yemek sıcaklığının düşmesine sebep olur. Bu sebeple masa, sandalye yerleşimi tüketicilerin memnuniyet etmenleri arasında önemli bir yere sahiptir (38).

Yemekhanelerdeki masa, sandalye yerleşiminin beğeni değerlendirmesini bireylerin yarısına yakını (%47,0) tarafından iyi olarak değerlendirmiştir. Hastaneler arasında en yüksek memnuniyet oranına bakıldığında; Şehitkâmil Devlet Hastanesi personelinin çoğu (%56,0) yemekhanesine ait olduğu görülmüştür (Tablo 4.4).

Mil'in (39) 2012 yılında Aydın'da yaptığı benzer bir çalışmaya göre masa yerleşiminin sadece kişilerin tercihini değil, aynı zamanda mekânların genel değerlendirmesinde de etkili olduğunu bu yüzden masa yerleşiminin yemek alanının elverişli kullanımının önemli olduğu belirtilmiştir.

Arslan Ayazlar ve Gün'ün (40) 2017 yılında restorandaki fiziksel çevre unsurlarının algılanması ile ilgili İstanbul'da yaptığı çalışmada da mekânın masa, sandalye yerleşiminin müşterilerin memnuniyetinde etkisinin olduğu tespit edilmiştir.

Toplu beslenme yapılan kurumlarda bir diğer memnuniyet etmeni de aydınlatmadır. Aydınlatma, tercihen doğal yollarla sağlanmalı mümkün değilse de gıdalara zarar vermeyen, kişilerim yemek algısını olumsuz etkilemeyen aydınlatmalar kullanılmalıdır. İyi bir aydınlatma kurumlarda iş kazalarının önlenmesinde de önemli rol oynamaktadır (5).

Aydınlatma için kullanılan malzemeler kolay silinebilir, temizlik malzemeleri ve darbelere karşı dayanıklı, toz ve mikroorganizma üremesini önleyecek şekilde kaplı, pürüzsüz ve girinti çıkıntısız olmalıdır. Yemekhanelerde aydınlatma düzeyi 100-300 lux arası önerilmektedir. Standart lambalara göre daha etkili olan florasanlar önerilmekle birlikte bu lambalardan aynı zamanda daha çok enerji tasarrufu sağlanmaktadır (10).

Araştırmada bireylerin büyük çoğunluğu (%78,0) yemekhane aydınlatma yeterliliğini orta (%30,5) ve iyi (%47,5) olarak değerlendirmiştir. Dr. Ersin Arslan Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde personelin %59,0'ı ve Şehitkâmil Devlet Hastanesi'nde personelin %57,0'ı yemekhane aydınlatmasının iyi olduğunu belirtirken, 25 Aralık Devlet Hastanesi'nde personelin çoğu (%37,0) yemekhane aydınlatmasını orta düzeyde değerlendirmiştir (Tablo 4.4).

Diğer hastanelere oranla 25 Aralık Devlet Hastanesi'nde yemekhane aydınlatmasından memnuniyetin daha düşük saptanmasının sebebi; diğer hastanelerde üst katlarda olan hastane yemekhanesinin konum olarak hastanenin en alt katında olması ve yeterince gün ışığının yemekhaneye ulaşamaması dolayısıyla da aydınlatmada kullanılan malzemelerin yetersiz kalmasıdır.

Baron ve ark. (42) 1990 yılında yaptığı çalışmada; yüksek aydınlatma yapılan mekânlara göre düşük aydınlatma yapılan mekânların tüketiciler üzerinde daha iyi bir izlenim yarattığı bulunmuştur. Bu sebeple kurumlar aydınlatmalarını ideal seviyede ayarlayarak tüketicilerin rahat olmalarını sağlarken aynı zamanda yemek tüketimi sırasında memnuniyetini de sağlar.

Ünal ve ark. (43) 2013 yılında Erzurum il merkezinde yaptığı yiyecek içecek işletmelerinde atmosfer, duygu, memnuniyet ve davranışsal sadakat ilişkisi ile ilgili çalışmasında da tüketicilerin mekân tercihinde en yüksek mekân aydınlatmasının etkili olduğu saptanmıştır.

Tüketicilerin yemek seçiminde etkili olan bir diğer yemekhane fiziki özelliği de havalandırmadır. Yemekhanelerin havalandırmasının inşaat sırasında yapılması gerekir, en iyi sonuç her zaman doğal havalandırmadan alınır. Bu durumda hava akımının sağlanması geniş pencerelerle mümkündür. Yapay havalandırma sağlanan yemekhanelerin havalandırması sıklıkla kontrol edilmelidir, içeri giren hava 0,8 metreküp, dışarı çıkan hava 1 metre küp olmalıdır ki yemek kokularının yayılması ve karışması önlenmelidir (10).

Araştırmada yemekhane havalandırmasının yeterliliği orta (%29,0) ve iyi (%32,0) olarak değerlendirenlerin oranı % 61,0 bulunmuştur. Hastaneler arasında karşılaştırmaya bakıldığında yemekhanelerin havalandırmasından memnuniyet oranı en yüksek, hastane personelinin %51,0'ının iyi olduğunu belirtmesi ile Şehitkamil Devlet Hastanesi'nde saptanmıştır (Tablo 4.4).

Benzer olarak; Bekâr ve Sürücü'nün (44) 2015 yılında Muğla'da yaptığı yiyecek içecek işletmesi tasarımının tüketici tercihleri üzerindeki etkisi ile ilgili çalışmanın sonucunda da 385 tüketicinin %41,0'ı mekân havalandırmasının kesinlikle tercihlerinde etkili olduğunu belirtmiştir.

Katılımcıların yemekhane kuyruğunda bekleme sürelerinin değerlendirme sonuçlarına bakıldığında 5-10 dk. arasında (%40,0) ve 5 dk.'dan az (%31,0) bekleyenlerin oranının toplam %71,0 olduğu saptanmıştır. Araştırmada yemekhane kuyruğunda bekleme süresinin Şehitkâmil Devlet Hastanesi ve 25 Aralık Devlet Hastanesi'nde aynı ve diğer hastanelere göre memnuniyetin en yüksek oranda olduğu saptanmıştır. Her iki hastanede de personelin yarıya yakını (%41,0) hastane yemekhanelerinde kuyrukta bekleme süresinin 5-10 dk. arasında olduğunu belirtmiştir (Tablo 4.5).

Bekleme süresinin kısa olması servisin hızlı olması ile ilişkilendirilerek hastane personelinin yemekhane memnuniyetini olumlu olarak etkileyebilir. Hastane personelinin gerek maddî sebeplerden dolayı kurumunun kendisine sunduğu imkânları kullanmak istemesi gerek mola sürelerini ekonomik kullanmak istemesi veya çalıştıkları birimlerden uzaklaşmama sebebiyle yemek servisinin hızlı olması gerekmektedir.

Benzer bir çalışmada, Albayrak'ın (45) 2013'te İstanbul'da yaptığı müşterilerin restoran seçimini etkileyen faktörlerle ilgili çalışmasının sonucu da yemek servis hızının kişilerin yemek yeri tercihinde etkili olduğunu göstermektedir.

Yüksel ve Yüksel'e (46) göre, de bir işletmenin yemeğinin lezzeti ve restoranın konforu tartışmasız olabilir ancak çalışanı ilgisiz ya da servis hızı yavaş ise hizmeti satın alanlar tarafından beğenilmeyebilir.

Korkmaz'ın (47) 2005'te yaptığı Ankara'da yaptığı çalışmada restoran niteliklerinin önemini öğrenciler gözünden fast food türü ürün açısından incelemiş ve öğrencilerin satın alma kararını etkileyen en önemli faktörleri sırasıyla, "temizlik", "sağlıklı ürün", "kalite", "doyurucu olması" ve "hızlı servis" olarak saptanmıştır.

Filiz ve Çemrek'in (48) 2005'de tüketici memnuniyeti analizi ve gıda sektöründe bir uygulama çalışmasında da; servis hızı ve kalitesi, personelin istekliliği tüketicilerin aynı yemek işletmesini tekrar tercih etme nedenleri arasında bulunmuştur.

Bireylerin %40,0'ı, hastane yemekhaneleri dışında toplu beslenme hizmeti veren başka kurumlarda sık sık yemek yediğini belirtmiştir. Hastaneler arası karşılaştırmaya bakıldığında katılımcıların %54,0'ı ile sık sık Dr. Ersin Arslan Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde saptanırken, en az hastane dışından yemek yiyen hastane çalışanları da %24,0'ı ile Şehitkâmil Devlet Hastanesi'nde saptanmıştır (Tablo 4.6).

Bu sonuca etki eden birçok unsur olabilmektedir. Bunların bazıları; yemeklerin lezzet kalitesinin düşük olması, hizmet şekli ve genel temizlikten memnun olunmaması, yemekhanelerin hijyen konusunda bireylere güven vermemesi, hastanelerin çevresinde TBH veren yerlerin sayısının çok olması ve bu yerlerin fiyatlarının uygun olması da olabilmektedir.

TBH veren kurumlarda yemek servisinin hızlı ve kaliteli olması da tüketicilerin memnuniyet düzeyini etkilemektedir. Yemek servis hızı servis/sunum şekli gibi birçok unsura bağlı olabileceği gibi servis personelinin sayısı ile de alakalıdır.

Araştırmaya katılan bireylerin %70,0'ı yemekhane personelinin sayısal yeterliliğini iyi (%33,0) ve orta (%42,0) olarak değerlendirmiştir. Hastaneler arasında Şehitkâmil Devlet Hastanesi'nde personelin çoğu (%47,0) yemekhane personelinin sayısal yeterliliğinin iyi olduğunu belirtmiştir (Tablo 4.7).

Taşınmalı yemek hizmeti sunum biçiminden memnuniyet değerlendirmesi sonuçlarına göre bireylerin çoğu (%72,0) orta(%38,0) ve iyi (%34,0) olarak değerlendirmiştir. Verilen yemek hizmetinin sunumundan memnuniyet en yüksek katılımcıların çoğu (%44,0) ile Şehitkâmil Devlet Hastanesi'nde olduğunu saptanmıştır (Tablo 4.8).

Araştırma kapsamındaki tüm hastanelerin taşınmalı yemek hizmetinin sunum biçimi aynı olmakla birlikte hizmet sunum biçimindeki memnuniyet farkı; yemek firmalarının farklı olması, çalışan personelin eğitim düzeyi ve hastane içi yemekhane denetiminin daha sıkı olması ile ilgili olabilir.

İş hayatında ve sosyal hayatta çok sayıda insan gün içinde en azından bir öğününü dışarıda yemek yiyerek tükettiğinden ve insan sağlığını korumak, gıda zehirlenmeleri önlemek

amacıyla toplu beslenme sistemlerinde temizlik dikkat edilmesi gereken önemli bir noktadır. Temizlik aynı zamanda tüketiciler için yemek tercihinde de en önemli unsurlardan biridir (49).

Yemek servisinde kullanılan servis takımlarının temizliği katılımcıların çoğu (%69,7) tarafından iyi (%34,0) ve orta (%35,7) olarak değerlendirilirken, hastanelerin karşılaştırılmasına bakıldığında; katılımcıların %30,0'ının kötü olarak değerlendirmesi ile en düşük memnuniyet Dr. Ersin Arslan Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde, katılımcıların %46,7'sinin iyi olarak değerlendirmesi ile en yüksek memnuniyet Şehitkâmil Devlet Hastanesi'nde saptanmıştır (Tablo 4.9).

Hastaneler arasındaki bu memnuniyet farkı yemek hizmeti alınan firmanın temin ettiği ürün kalitesinden kaynaklı olabileceği gibi, hastanelerdeki bulaşıkhanelerin ve bulaşık makinelerinin yetersizliğinden veya kullanılan temizlik malzemelerinin kalitesinin düşük olmasından dolayı yemek takımlarının iyi temizlenememesinden de kaynaklı olabilmektedir.

Benzer şekilde, Koçak'ın (50) 2009'da Muğla Üniversitesi Sıtkı Kocaman Öğrenci Sarayı'nda yaptığı çalışmada üniversite personelinin yemekhanedeki yemek takımlarının temizliğinden memnuniyet oranı bu araştırma sonucu gibi düşük bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların yarısından fazlası (%74,6) tarafından yemekhanelerin genel temizliğinden memnuniyet değerlendirmesi sonucu iyi (%37,2) ve orta (%37,4) olarak değerlendirilmiştir. Hastaneler arasında yemekhane genel temizliğinin karşılaştırılmasında en yüksek oranda memnuniyet yine Şehitkâmil Devlet Hastanesi'nde (%48,0) saptanmıştır (Tablo 4.9).

Toplu beslenme hizmeti veren kurumlarda genel temizlik kuralları uygun yapılsa bile mikroorganizmaların besinlere bulaşma sebeplerinden biri de servis personeli. Bu sebeple servis personeli kişisel hijyenine (tırnak, saç, sakal, el, vücut vb.) ve koruyucu ekipmanlarının (üniforma, ayakkabı vb.) temizliğine dikkat etmesi gerekmektedir (51).

Yemekhane personelinin temizliğinden memnuniyetinin değerlendirilmesi sonucuna bakıldığında bireylerin çoğu (%78,0) orta (%35,0) ve iyi (%43,0) olarak değerlendirmiştir. Hastaneler arası karşılaştırmaya göre Şehitkâmil Devlet Hastanesi personelinin çoğu(%54,0), yemekhane servis personelinin temizliğinin iyi düzeyde olduğunu belirtmiştir (Tablo 4.9).

Bilgin ve Kethüda'nın (52) 2017 yılında Bartın'da özel bir restoranda yaptığı çalışmada da tüketicilerin hizmet kalitesinde dikkat ettiği unsurlardan biri çalışanların temiz, işe uygun kıyafetlerle gelmesi olduğu saptanmıştır.

Araştırma sonucu ile benzer şekilde, Kılıç ve Babat'ın (53) 2011'de yaptığı çalışmada müşteri beklentilerinde ilk sıralarda personelin temizliği, kılık kıyafetine verdiği özen gelmektedir.

TBH veren kurumlarda servis personelinin güler yüzü, samimiyeti ve iyi iletişimi tüketicilerin kurumdan memnun ayrılmasına ve tekrar kurumu tercih etmesine neden olur. Toplu beslenme hizmeti verilen kurumlara bağlı olarak servis personelinin özellikleri değişmektedir ancak servis personeli her zaman için tüketicilere önem vermeli ve odağı tüketici olmalıdır (54).

Katılımcıların çoğu (%71,6) yemekhane personelinin servis sırasındaki tutum ve davranışından duydukları memnuniyeti orta (%30,4) ve iyi (%41,2) olarak değerlendirdiğini belirtmiştir. Hastanelere göre karşılaştırmaya bakıldığında ise; tüm hastanelerde yemekhane personelinin servis sırasındaki tutumlarından kaynaklı memnuniyetin iyi düzeyde olduğu saptanmıştır. Sırasıyla Şehitkâmil Devlet Hastanesi'nde personelin %44,7'si, 25 Aralık Devlet Hastanesi'nde personelin %41,0'ı, Cengiz Gökçek Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nde personelin %40,0'ı ve Dr. Ersin Arslan Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde personelin %39,0'ı yemekhane personelinin servis sırasındaki tutumunun iyi olduğunu değerlendirilmiştir (Tablo 4.10).

Yemek hizmeti veren firmaların 3 yıllık ihale sürecinde çok sık personel değişimi yapmamaları, hastane çalışanlarının yemekhane personelinini daha iyi tanınması ve diyalog kurmasına neden olduğundan memnuniyet oranı yüksek çıkmış olabilir. Ayrıca firma personelinin günlük ve aylık eğitimlerle servis sırasındaki tutum ve davranışların nasıl olacağı ile ilgili eğitim almasından dolayı da memnuniyet yüksek çıkmış olabilir.

Kılıç ve Eleren'in (55) 2009'da yaptığı benzer bir çalışmada; çalışanların kılık kıyafeti, temizlik ve bakımı, servis yetenekleri ve en önemlisi de müşterilere karşı olan tutum ve davranışları müşteri memnuniyeti açısından dikkat edilmesi gereken noktalar olduğu belirtilmiştir.

Andaleeb ve Caskey'in (56) 2007'de Pennsylvania'da bir üniversitedeki öğrencilerin yemek hizmeti kuruluşu ile ilgili memnuniyetlerini araştırdıkları çalışmada; öğrenci

memnuniyetinde en önemli üç faktörün personel davranışı, yemek kalitesi ve fiyat olduğu sonucuna varmışlardır.

Çalışanların gün içinde ihtiyacı olan enerjiyi alabilmeleri için yemekhanelerde servis edilen porsiyonların yeterli ve yemeklerin besleyici olması önemlidir.

Hastanede verilen TBH'nin yeterli ve dengeli beslenme açısından yeterliliğini değerlendirme sonuçlarına bakıldığında kötü (%33,0) ve çok kötü (%16,0) olarak değerlendirenlerin oranı yarıya yakın olup toplam %49,0 bulunmuştur. Araştırmada hastanelere göre karşılaştırılmasına bakıldığında da Dr. Ersin Arslan Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde katılımcıların çoğu (%43,0) yemeklerin yeterli ve dengeli beslenme açısından kötü olarak değerlendirmiştir (Tablo 4.11).

Bu durumda öncelikle katılımcıların yeterli ve dengeli beslenme ile ilgili bilgileri ölçülmelidir ki bu sayede değerlendirmelerini doğruluğu tespit edilebilmelidir. Ayrıca hastanelerde kontrol teşkilatları bu olumsuzluklar ile ilgili tutanak tutup yaptırımlarını uygulasa da yaşanan en ufak olumsuzluk genel anlamda memnuniyeti azaltmaktadır.

Araştırma sonucuna benzer şekilde; Koçak'ın (50) 2009'da Muğla'da yaptığı çalışmanın sonucunda da katılımcıların yemeklerin sağlıklı beslenmeye uyumunu orta düzeyde değerlendirdiği saptanmıştır.

Yeterli ve dengeli bir öğünün hazırlanması ve tüketicilerin bu yemeklerin olduğu menüyü tercih etmesi için yemeklerin uyumu çok önemlidir. Menü planlamaya başlanırken ilk ana yemek belirlenmelidir. İkinci ve üçüncü kap yemekler ana yemeğe uygun olarak yazılmalıdır. Menüdeki yemekler tat, renk, yapı, kıvam yönünden birbiri ile uyum içinde olmalı ve menüde çeşitliliği sağlamalıdır.

Bilindiği gibi menüler planlanırken; tat, renk, yapı ve kıvam gibi noktalarda çeşitliliğe önem verilmelidir. Menüler de benzer tatlara sahip yiyeceklerin aynı öğünde yer alması tüketicide bıkkınlığa ve memnuniyetsizliğe neden olabileceğinden yan yana yazılmamalıdır. Aynı zamanda menülerde yer alan yemeklerin renk çeşitliliği göze hitap edeceğinden tüketiciler tarafından tercih öncelikleri arasındadır ve tüketicilerin iştahını olumlu etkiler. Benzer renk tonuna sahip yemeklerin aynı öğünde servisi tüketicinin hoşuna gitmez. Örnek olarak hepsi kırmızı renkte olan yiyecekler görsel hitabı zayıf olduğu için tüketicilere cazip gelmez ama biri kırmızı biri sarı biri yeşil renkteki yemekler bir arada servis edilince tüketiciler tarafından daha çok tercih edilir. Sert, yumuşak, taneli

gibi tanımlamalar yiyeceklerin yapıları ile ilgili özellikleridir. Menü planlanırken aynı öğündeki yiyeceklerin hepsinin sert veya hepsinin yumuşak olması tüketiciler üzerinde olumsuz etkiye sahiptir (18).

Yemeklerin uyumu ile ilgili hastaneler arasında karşılaştırmaya bakıldığında; 4 kamu hastanesinin hepsi sırasıyla 25 Aralık Devlet Hastanesi'nde personelin %41,0'ı, Dr. Ersin Arslan Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde personelin %40,0'ı, Cengiz Gökçek Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nde personelin %38,0'ı ve Şehitkâmil Devlet Hastanesi'nde personelin %33,0'ı yemeklerin uyumunun kötü olduğunu belirtmiştir. Yemeklerin uyumunu katılımcıların yarıdan fazlası (%61,0) kötü (%38,0) ve çok kötü (%23,0) olarak değerlendirmiştir (Tablo 4.11).

Kamu hastanelerinde verilen taşınmalı yemek hizmetinin veriliş şeklinde 7 kap seçmeli yemekten 1. kap sabit olup, 2. ve 3. kap 3'er çeşit yemeklerden birer kap seçilerek toplamda 3 kap yemek alınmaktadır. Yemekhanelerde servis süresinde birbiri ile uyumlu seçenekler ilk tercih edilip hızlı bir şekilde tüketildiğinden dolayı yemekler birbiri ile uyumsuz olarak değerlendirilmektedir. Bu durumla ilgili tüm hastaneler seçeneklerin miktarlarını artırsa da yemeklerin uyumu ile ilgili memnuniyet azaltılamamıştır.

Katılımcılar servis edilen yemeklerin miktarlarının yeterliliğine ve yemeklerle verilen ekmeğin kalitesine bakıldığında bireylerin çoğu (%62,0) orta (%31,0, %32,0) ve iyi (%31,0, %30,0) olarak değerlendirmiştir. Hastanelere göre yemek miktarlarının yeterli olduğu ile ilgili memnuniyet düzeyi en yüksek Şehitkâmil Devlet Hastanesi personelinin çoğunun (%41,0) yemek miktarlarının yeterli olduğunu belirtmesi ile bulunurken, hastane yemekhanesine gelen ekmekte en yüksek memnuniyet 25 Aralık Devlet Hastanesi'nde katılımcıların çoğunun (%40,0) ekmeğin lezzetinin iyi olduğunu belirtmesi ile saptanmıştır (Tablo 4.11).

Ülkemizde en çok tüketilen besin gruplarından biri de tahıllardır. Çoğu birey yemeğin yanında mutlaka ekmeği yediğini belirtmektedir. Bunun yanı sıra hastane personeli soruyu cevaplarırken, ekmeği yemeden doymama gibi psikolojik bir durum yaşadıklarını da belirtmiştir.

Ülkemizde ekmeği tüketme kültüründen sonra, yemeklerde lezzet verici öğe olarak kullanılan besinlerden biri olan yağlar da önemli bir yere sahip ve her yemeğin olmazsa olmazlarından. Yeterli ve dengeli beslenmede 3 temel makro besin öğesinden biri olan

yağlar hem vücudumuzda yağ metabolizması için hem de gıdalardan alınan yağda çözünen vitaminlerin (A, D, E, K) vücudumuzda aktif kullanımı için mutlaka beslenmemizde yer alması gerekmektedir. Özellikle TBS’de de yağ dikkat edilmesi gereken ve olumlu olumsuz tüm eleştirilerin odağında olan bir unsurdur (57).

Katılımcıların yarısından fazlası (%67,5) yemeklerin yağ miktarından duydukları memnuniyeti kötü (%32,5) ve çok kötü (%35,0) olarak belirtmiştir. Yemeklerin yağ oranından memnuniyet hastanelere göre karşılaştırıldığında sırasıyla 25 Aralık Devlet Hastanesi’nde personelin %44,0’ı, Cengiz Gökçek Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi’nde personelin %40,0’ı, Dr. Ersin Arslan Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nde personelin %37,0’ı çok kötü olarak değerlendirirken, Şehitkâmil Devlet Hastanesi’nde personelin %21,0’ı çok kötü olarak değerlendirmiştir (Tablo 4.11).

Genelde anket yapıldığı sırada katılımcıların çoğu yemekleri yedikten sonra mide yanması ve şişlik şikâyetlerini yaşadığını belirterek, yemekhanede yemek yememe sebeplerinin başında yemeklerin yağlarının geldiğini belirtmişlerdir. Hastanelerdeki yemek kontrol teşkilatları belirli aralıklarla yemek firmalarının üretim yerlerine habersiz denetimler yaparak yağları analize gönderseler de analiz sonuçlar temiz çıkmakta ve bu bahsedilen şikâyetler düzeltilememektedir.

TBS’ de tüketicilerin memnuniyetini etkileyen bir diğer etmende yemeklerin sıcak servisidir. Besinler servis edilirken sıcaklık derecesi 60°C altında olmamalıdır, zeytinyağlı yemekler dışında düşük sıcaklıkla servis edilen her yiyecek tüketicide memnuniyetsizliğe sebep olmaktadır.

Yemeklerin sıcaklığından memnuniyet değerlendirmesi sonucuna bakıldığında katılımcıların çoğu (%62,0) orta (%27,0) ve iyi (%35,0) olarak değerlendirmiştir. Araştırmanın yapıldığı hastanelerde yemeklerin servis sırasındaki sıcaklığının düşük olması Dr. Ersin Arslan Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nde katılımcıların çoğunun (%35,0) belirtmesiyle bulunmuştur (Tablo 4.11).

Bu durumun hastane personel sayısının diğer hastanelere göre çok fazla olmasından dolayı gelen yemek miktarı ve servis edilen yemek sayısının fazla olmasından ve dağıtım sırasında yemeklerin benmarilerde uzun süre kalmadan servis edilmesine dolayısıyla yemeklerin yeterli servis sıcaklığı seviyesine ulaşamamasına neden olmaktadır. Yemeklerin iç sıcaklıklarını yükseltmek amaçlı benmarilerde bekletilme süresi

artırıldığında yemek servis hızı azaldığından personel tarafından daha çok şikayetle de karşılaşılmaktadır.

Savaş ve Bahar'ın (58) 2010 yılında Gaziantep'te bir üniversite hastanesinde yaptığı yatan hastaların hastane hizmeti memnuniyeti ile ilgili çalışmada da yatan hastaların %41,3'ü kötü olarak değerlendirirken, %25,7'si yemek ısılarının orta düzeyde olduğunu belirtmiştir.

Katılımcıların çoğu (%62,0) yemeklerin iyi pişip pişmediğini orta (%28,0) ve iyi (%34,0) olarak değerlendirmiştir. Ancak hastanelere göre karşılaştırılması sonucunda Dr. Ersin Arslan Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde katılımcıların çoğu (%34,0) yemeklerin pişmesinin kötü olduğunu belirtmiştir (Tablo 4.11).

Yemeklerin tat, koku, sıcaklık gibi sübjektif özelliklerinin yanı sıra görünüşü de tüketicilerin tercih sebepleri arasındadır. Yemeklerin canlı rengi, güzel ve temiz görünüşü tüketicilerin yemeği tercih etmesini artıran etmenlerdir (59).

Servis edilen yemeklerin görüntüsünü katılımcıların çoğu (%59,0) orta(%36,0) ve kötü (%23,0) olarak değerlendirilirken, Dr. Ersin Arslan Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışanların %32,0'ı yemeklerin görüntüsünün kötü olduğunu belirtmiştir. Bu durum hastanedeki yemek servis sırasında yemekhane personelinin hızlı bir şekilde servis yapmasından dolayı yemekleri dikkatsiz ve özensiz bir biçimde servis etmesinden kaynaklı olabilmektedir (Tablo 4.11).

Araştırmaya katılan bireylerin yarısından fazlası (%63,5) yemeklerin kokusunu orta (%33,5) ve kötü (%30,5) olarak değerlendirmiştir. Hastanelere göre karşılaştırmaya bakıldığında; 25 Aralık Devlet Hastanesi katılımcıların %36,0'ı yemeklerin kokusunun kötü olduğunu belirtmiştir (Tablo 4.11).

Bu durum hastanelerin havalandırmasının kötü olması ile de paralel ortaya çıkmış olabilir. Çünkü araştırmaya göre yemek kokularından şikâyetçi olan hastanelerin yemekhane havalandırmasından memnuniyet oranı da en düşüktür (Tablo 4.4).

Tüketicilerin restoran seçiminde havalandırma da önemli bir unsurdur. İyi havalandırma yapılmış bir mekânda özellikle sıcak servis yapılan yemeklerin kokularının birbirine karışmaması tüketicilerin mekândan memnun ayrılmasını sağlar (43).

Yemeklerin kıvamını katılımcıların çoğu bireylerin çoğu (%68,6) orta (%40,3) ve kötü (%28,3) olarak değerlendirmiştir. Hastanelere göre yemeklerin kıvamından memnuniyet

sorulduğunda en yüksek memnuniyet katılımcıların %56,0'ı ile Cengiz Gökçek Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nde saptanmıştır(Tablo 4.11).

Yiyecekler gerek kendi yapıları gerek pişirilme yöntemlerinden dolayı kendilerine özgü kıvama sahiptirler. Menü de tamamen sulu yiyecekler ya da tamamen katı yiyecekler tercih edilemeyeceğinden, yemekler uygun koşullarda, standart tariflere uygun şekilde pişirilmelidir (60).

Araştırmaya alınan bireylerin tamamının toplam 17 ölçüt üzerinden (ortamın fiziki koşulları, temizlik ve hijyeni ile yemeklerin subjektif özellikleri,) tüm hastanelerin puanlama ortalamalarına bakıldığında (Şekil 1, Şekil 2, ve Şekil 3) taşınmalı hizmetin bu özelliklerinden alınan ortalama puanın 2,83 olduğu görülmüştür. Bu da tüm diğer özelliklerde olduğu gibi, özellikle de yemeklerin subjektif özelliklerine ilişkin incelenen tüm hastanelerde belirgin bir iyileştirmenin yapılması gerektiği sonucunu doğurmuştur.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1 SONUÇ

Bu çalışma ‘‘Gaziantep İli Kamu Hastanelerinde Verilen Taşımali Yemek Hizmetinin Değerlendirilmesi’’ amacıyla Gaziantep il merkezinde bulunan 4 kamu hastanesinde(Dr. Ersin Arslan Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Cengiz Gökçek Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, 25 Aralık Devlet Hastanesi ve Şehitkâmil Devlet Hastanesi), hastane yemekhanelerinde verilen taşımali yemek hizmetinden yararlanan hastane personelinin memnuniyet durumunu belirlemek amacıyla planlanmış ve yapılmıştır. Çalışmaya 290 kadın, 285 erkek toplam 575 personel katılmıştır.

Çalışmadan elde edilen sonuçlara göre;

1. Yemekhanelerin alan yeterliliğini değerlendirme sonucunda orta (%35,0) ve iyi (%35,0) olarak değerlendiren bireylerin oranı %70,0 olarak saptanmıştır (Tablo 4.4).
2. Yemekhanelerdeki masa, sandalye yerleşiminin beğeni değerlendirmesini bireylerin yarısına yakını (%47,0) iyi olarak değerlendirmiştir Hastaneler arası beğeni farkı önemlidir ($p \leq 0,05$) (Tablo 4.4).
3. Yemekhanelerde havalandırma yeterliliği orta (%29,0) ve iyi (%32,0) olarak değerlendirenlerin oranı % 61,0 bulunmuştur. Hastaneler arası memnuniyet farkı önemlidir ($p \leq 0,05$) (Tablo 4.4).
4. Bireylerin yemekhane kuyruğunda bekleme sürelerinin değerlendirme sonuçlarına bakıldığında 10 dk.’dan az bekleyenlerin oranı toplam %71,0 olduğu saptanmıştır. Hastaneler arası süre farkı önemsizdir ($p > 0,05$) (Tablo 4.5).
5. Katılımcıların %40,0’ı, hastane yemekhaneleri dışında toplu beslenme hizmeti veren başka kurumlarda sık sık yemek yediğini belirtmiştir. Hastaneler arası sıklık farkı önemlidir ($p \leq 0,05$) (Tablo 4.6).
6. Yemekhane servis personelinin sayısal yeterliliğinin değerlendirme sonucuna bakıldığında iyi (%33,0) ve orta (%42,0) olarak değerlendirenlerin toplamı %75,0’dır. Hastaneler arası memnuniyet farkı önemlidir ($p \leq 0,05$) (Tablo 4.7).
7. Bireylerin hastanelerde verilen TBH sunum biçimi açısından değerlendirme sonucuna göre orta (%38,0) ve iyi (%34,0) olarak değerlendirenlerin oranı toplam %72,0 olarak bulunmuştur. Hastaneler arası memnuniyet farkı önemlidir ($p \leq 0,05$) (Tablo 4.8).

8. Yemek servisinde kullanılan servis takımlarının temizliğini bireylerin yarıdan fazlası (%69,7) iyi (%34,0) ve orta (%35,7) olarak değerlendirmiştir. Hastaneler arası memnuniyet farkı önemlidir ($p \leq 0,05$) (Tablo 4.9).
9. Yemekhanelerin genel temizliğinden memnuniyet değerlendirmesinin sonucuna bakıldığında bireylerin çoğu (%74,6) tarafından iyi (%37,2) ve orta (%37,4) olarak değerlendirilmiştir. Hastaneler arası memnuniyet farkı önemlidir ($p \leq 0,05$) (Tablo 4.9).
10. Bireylerin yemekhane personelinin temizliğinden memnuniyetinin değerlendirilmesine bakıldığında bireylerin yarıdan fazlası (%78,0) orta (%35,0) ve iyi (%43,0) olarak değerlendirmiştir. Hastaneler arası memnuniyet farkı önemlidir ($p \leq 0,05$) (Tablo 4.9).
11. Yemekhane personelinin servis sırasındaki tutum ve davranışından memnuniyet oranına bakıldığında bireylerin yarısından fazlası (%71,6) orta (%30,4) ve iyi (%41,2) olarak değerlendirdiğini belirtmiştir. Hastaneler arası memnuniyet farkı önemsizdir ($p \leq 0,05$) (Tablo 4.10).
12. Bireylerin hastanede verilen TBH'nin yeterli ve dengeli beslenme açısından yeterliliğini değerlendirme sonuçlarına bakıldığında kötü (%33,0) ve çok kötü (%16,0) olarak değerlendirenlerin oranı yarıya yakın olup toplam %49,0 bulunmuştur. Hastaneler arası memnuniyet farkı önemlidir ($p \leq 0,05$) (Tablo 4.11).
13. Hastanelerde servis edilen seçmeli menüdeki yemeklerin uyumunu bireylerin yarıdan fazlası (%61,0) kötü (%38,0) ve çok kötü (%23,0) olarak değerlendirmiştir. Hastaneler arası beğeni farkı önemlidir ($p \leq 0,05$) (Tablo 4.11).
14. Servis edilen yemeklerin miktarlarının yeterliliğine/doyuruculuğuna ve yemeklerle verilen ekmeğin kalitesine bakıldığında bireylerin çoğu (%62,0) orta (%31,0, %32,0) ve iyi (%31,0, %30,0) olarak değerlendirmiştir. Hastaneler arası memnuniyet farkı önemlidir ($p \leq 0,05$) (Tablo 4.11).
15. Katılımcıların çoğu (%67,5) yemeklerin yağ miktarından duydukları memnuniyeti kötü (%32,5) ve çok kötü (%35,0) olarak belirtmiştir. Hastaneler arası memnuniyet farkı önemlidir ($p \leq 0,05$) (Tablo 4.11).
16. Yemeklerin sıcaklığından ve yemeklerin iyi pişip pişmemesinden duyulan memnuniyeti kötü (%27,0, %28,0) ve orta (%35,0, %34,0) olarak değerlendirenlerin oranı bireylerin yarısından fazlası olup toplam %62,0 bulunmuştur. Hastaneler arası memnuniyet farkı önemlidir ($p \leq 0,05$) (Tablo 4.11).

17. Servis edilen yemeklerin görüntüsünü bireylerin çoğu (%59,0) orta(%36,0) ve kötü (%23,0) olarak değerlendirmiştir. Hastaneler arası memnuniyet farkı önemlidir ($p \leq 0,05$) (Tablo 4.11).

18. Araştırmaya katılan bireylerin çoğu (%63,5) yemeklerin kokusunu orta (%33,5) ve kötü (%30,5) olarak belirtmiştir. Hastaneler arası memnuniyet farkı önemlidir ($p \leq 0,05$) (Tablo 4.11).

19. Servis edilen yemeklerin kıvamını bireylerin çoğu (%68,6) orta (%40,3) ve kötü (%28,3) olarak değerlendirmiştir. Hastaneler arası memnuniyet farkı önemlidir ($p \leq 0,05$) (Tablo 4.11).

Araştırma sonucu;

“Yemekhane çalışan personel sayısının yeterliliği, yemek yemeye gelen hastane personelinin yemekhane kuyruğunda bekleme süresini etkilemektedir.” hipotezini desteklemiştir. Yemekhane personel sayısal yeterliliği katılımcılar tarafından en iyi değerlendirilen hastanede, yemekhane kuyruğunda bekleme süresi diğer hastanelere göre daha kısa bulunmuştur.

“Yemekhane havalandırması iyi düzeyde olan hastanelerde yemeklerin kokusundan şikayet oranı düşüktür.” hipotezini desteklemiştir. Yemekhane havalandırmasından memnuniyet en yüksek Şehitkâmil Devlet Hastanesi’nde (%51,0) bulunurken yine aynı hastanede (%40,0) yemeklerin kokusundan rahatsız olmadıkları en yüksek oranda bulunmuştur.

“Taşımali yemek hizmeti alan hastane personelinin hizmet sunumundan memnuniyet oranı düşüktür.” hipotezini desteklememiştir. Çalışmada katılımcıların çoğu (%72,0) taşımali yemek hizmeti sunum biçiminden orta(%38,0) ve iyi (%34,0) düzeyde memnun olduklarını belirtmiştir.

“Taşımali yemek hizmetinde hastane personelinin yemeklerin kalitesinden şikâyetçidirler.” hipotezini kısmen desteklemiştir. Çalışmada servis edilen yemeklerin görüntüsünü katılımcıların çoğu (%59,0) tarafından orta (%36,0) ve kötü (%23,0) olarak değerlendirmiştir.

6.2 ÖNERİLER

Yapılan bu araştırmanın sonucunda tüketicilerin memnuniyeti arttırmak aynı zamanda TBH'nin daha kaliteli olmasını sağlamak için aşağıdaki maddeler önerilebilir;

- Kamu hastanelerinde yemekhanelerin fiziki koşulları (aydınlatma, havalandırma, masa, sandalye kalitesi ve yerleşimi gibi) daha da iyileştirerek, yemekhanelerin görseellikleri güzelleştirilmeli, çekici hale getirilmelidir.
- Yemekhanelerde bulaşıkhaneye bölümlerinin TBS kurallarına göre düzenlenmeli, bulaşıkhaneye personeli ve ekipmanlarının sayısı artırılmalı böylece yemek takımlarında daha çok hijyen sağlanarak hastane personelinin güveni kazanılmalıdır.
- Yemekhane personeline yaptıkları sunum işinin anlam ve önemi eğitimlerle daha sık anlatılmalı, kişisel temizliklerine, servis takımlarının temizliğine daha çok dikkat etmeleri konusunda uyarılmalıdır.
- Çalışma sırasında yeterli ve dengeli beslenme ile ilgili soruda personelin kişisel yemek tercihlerini ön plana alarak cevap verdiği gözlemlenmiştir. Bu nedenle hastane personeline belirli aralıklarla diyetisyenler tarafından toplu beslenme, sağlıklı beslenme ve yeterli, dengeli beslenme ne demek konularıyla ilgili hizmet içi eğitimler verilmelidir.
- Kamu hastanelerinde seçmeli menüden personelin memnun kalmadığı, menüdeki seçeneklerin tükenmesinden dolayı uyumun sağlanamadığı saptanmıştır. İhale sürecinde daha az seçenekli menüler teknik şartnamelerde tercih edilmeli, firmalar günlük rasyonlarda kişi sayısı ile yemek sayısının dengesini iyi kurmalıdır.
- Kamu hastanelerinde servis edilen yemeklerin yağ içeriğinden çok fazla şikayet ve memnuniyetsizlik saptandığından yağ çeşidine, kullanım şekline ve miktarına dikkat edilmeli, kontrolleri ve analizleri daha sık yapılmalıdır.
- Yemekhanelerde yemek servisi öncesinde ve sırasında, servis bankolarında benmari sıcaklıkları artırılmalıdır. Böylelikle yemek sıcaklıkları ile ilgili şikayetin en aza indirilmesi sağlanmalıdır.
- Kısıtlı süredeki öğle arasında hastane personelinin bir an önce yemeklerini yemek istemesinden dolayı servis personeli de hızlı bir şekilde servis yapmaktadır. Bu da yemeklerin özensiz porsiyonlanmasına sebep olduğundan yemeklerin görünüşü hastane personelinin tatmin etmemektedir. Hastanelerde yemeklerin görüntüsü ile ilgili memnuniyeti arttırmak için servis personeli ve servis bankosu sayısı artırılmalı, servis personelinin sunumla ilgili daha dikkatli ve özenli davranması sağlanmalıdır.

6.3 SINIRLILIKLAR

- Araştırma anketinde 14. sırada yer alan hastane dışı yerlerden yemek sağlama sorusunun cevabında, ankete katılan katılımcılardan sözel olarak neden bu tercihi yaptıkları ile ilgili cevap alındığından, araştırma sonucuna ve tartışma bölümüne alınan bilgiler konulamamıştır.
- Anket formunda 21. soruda yer alan yemeklerin yeterli ve dengeli beslenme yeterliliğinin sorgulanması anlaşılır bir şekilde yorumlanamamıştır çünkü sorunun öncesinde katılımcıların yeterli ve dengeli beslenme ile ilgili bilgi düzeyleri ölçülmemiştir.



KAYNAKLAR

1. Hacettepe Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü. (2004). *Türkiye'ye özgü beslenme rehberi*. Ankara: TC. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. 9.
2. Bilici S. (2008). *Toplu beslenme sistemleri çalışanları için hijyen el kitabı*. Ankara: TC. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. 7.
3. Bilge E. (2009). *Bir işletmede çalışanların beslenme durumları ve enerji harcamalarının değerlendirilmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Edirne.
4. Ceyhun Sezgin A., Durlu Özkaya F. (2014). Toplu beslenme sistemlerine genel bir bakış. *Academic Food Journal*. 12(1) : 125.
5. Ceyhun Sezgin A., Artık N. (2013). Toplu tüketim yerlerinde gıda güvenliği ve HACCP uygulaması. *Journal of Tourism and Gastronomy Studies*. 15(2) : 57.
6. Demirel, S. (2009). *Hazır yemek üretimi yapan işletmelerde çalışanların hijyen bilgi düzeylerinin belirlenmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Namık Kemal Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Tekirdağ.
7. Bıyıklı E. (2011). *Hastane mutfağlarında çalışan aşçıların gıda güvenliği bilgi ve uygulamalarının belirlenmesi: Konya il merkezi örneği*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü Çocuk Gelişimi ve Ev Yönetimi Eğitimi Anabilim Dalı Beslenme Eğitimi Bilim Dalı, Konya.
8. Yanık A. (1992). *Hastanelerde beslenme hizmetlerinin organizasyonu ve personelin beslenme hizmetlerini değerlendirmesi ile ilgili bir çalışma*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Hastane ve Sağlık Kuruluşlarında Yönetim Programı, İstanbul.
9. Sezer A. (2009). *Hastane işletmelerinde dış kaynak kullanımının (outsourcing) hizmet kalitesine etkisi ve bir uygulama*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Hastane ve Sağlık Kuruluşları Yönetimi Programı, İzmir.
10. Sönmez R. (2008). *4 ve 5 yıldızlı konaklama işletmelerinde banket (ziyafet) hizmetleri yönetimi (Ankara ilinde bir uygulama)*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Turizm İşletmeciliği ve Otelcilik Ana Bilim Dalı, Balıkesir.
11. Sağlık Bakanlığı. (1983). *Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği*. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayınları. 1337-1338.

12. Sucu N., Durmuş S., Şen M.A. (2008). Yemek sektörüne genel bakış. *TMMOB Gıda Mühendisleri Odası Çalışmaları*. 35-39.
13. Beyhan Y. (2018). *Toplu beslenme yapılan kurumlarda yönetim ve organizasyon*. Ankara: Ankara Nobel Tıp Kitabevleri. 15-21.
14. Kalkan D. (2014). *Hastane işletmelerinde beslenme hizmetlerinin organizasyonu ve yönetimi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane Ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı, İstanbul.
15. Oruç K. O. (2014) Bulanık hedef programlama ile menü planlama. *Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi* 12(23): 33-51.
16. Kaçmaz S. Ö. ve ark. (2018). Hastanelerde özel hastalar için hedef programlama ile menü planlamasını etkileyen unsurlar. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 21(3): 394-395.
17. Connors, L.P., Rozell, B.S. (2004) Using a visual plate waste study to monitor menu performance. *Journal of The American Dietetic Association*.104(1):94-96.
18. Sezgin M. ve ark. (2008). Otel işletmelerinin menü planlamasında yaratıcılık, yenilikçilik, girişimcilik faaliyetleri üzerine bir araştırma. *Sosyo Ekonomi Dergisi*.(2008-2):123-140.
19. Koçoğlu C.M., Avcı M. (2012). *Satın alma yönetimi: teorik bir çalışma*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Kastamonu Üniversitesi Turizm İşletmeciliği ve Otelcilik Yüksekokulu, Kastamonu.
20. Kumru M., Kumru P.Y. (2010). Bir kamu hastanesinde yemekhane hizmet sürecinin iyileştirilmesi. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Doğu Üniversitesi Endüstri Mühendisliği Anabilim Dalı, İstanbul.
21. Özbay Doğu S., Akolaş D. A. (2015). Gıda depolarında gıda kalite sistemlerine uygun stok yönetimi sürecinin geliştirilmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. (33): 229-238.
22. T.C. Milli Eğitim Bakanlığı. (2012). *Yiyecek içecek hizmetleri pastanede depolama işlemleri 811ork192*. Ankara: Milli Eğitim Bakanlığı. 23-30.
23. Alsaffar A., Kalyoncu B. (2015). *Pişirme yöntemleri*. İstanbul: Beta Yayınları.61-99.
24. T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı Araştırma ve Eğitim Genel Müdürlüğü. (2009). *Yiyecek içecek servisi*. Ankara: Yaygın Eğitim Dairesi Başkanlığı. 29-34.

25. Denizer D. (2012). *Yiyecek içecek hizmetleri*. Eskişehir: T.C. Anadolu Üniversitesi Yayını No:2540. 82-103.
26. Gümüş Ş., Arı M., Bakırtaş H. (2010). Otel işletmelerinde personel seçimi: Bursa ilinde bir uygulama. *Ulusal Meslek Yüksekokulları Öğrenci Sempozyumu. 2010*: 1-12.
27. Aygün M. S. (2014). Hizmet kalitesinin öğrenci memnuniyeti üzerindeki etkisi: Bitlis Eren Üniversitesi örneği. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Ana Bilim Dalı, Kahramanmaraş.
28. Örucü E., Tavşancı S. (2001). Gıda ürünlerinde tüketicinin satın alma eğilimini etkileyen faktörler ve ambalajlama. *Muğla Üniversitesi SBE Dergisi. (2001)3*: 1-13.
29. Akay A., Sarıışık M. (2015). Restoran yöneticilerinin menü planlaması ve analizi konusuna yaklaşımları üzerine bir araştırma. *Bartın Üniversitesi İ.İ.B.F. Dergisi. 6(12)*: 211-230.
30. Mei, A.W.O., Dean, A.M., White, C.J. (1999). Analyzing service quality in the hospitality industry. *Managing Service Quality 9*: 136-143.
31. Johns, N., Lee-Ross, D., Ingram, H. (1997). A study of service quality in small hotels and guesthouses. *Progress in Tourism and Hospitality Research 3*: 351-369.
32. Değirmencioğlu N., Çiçek D. (2004). *Otel işletmelerinin mutfağında personel hijyeni ve HACCP uygulamaları*. Ankara: Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi. 15(1). 21-35.
33. Beyhan Y., Ersin M. (2001). *Toplu beslenme sistemlerinde hijyen sanitasyonu sağlama önerileri*. Ankara: Türk Tabipleri Birliği Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi.24.
34. Akbulut P. (2010). *Yalova ilinde faaliyet gösteren hazır yemek üretim yerlerinde çalışan personelin hijyen bilgi düzeyi ile üretilen yemeklerin mikrobiyolojik kalitesi arasındaki ilişkinin belirlenmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Namık Kemal Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Tekirdağ.
35. T.C. Milli Eğitim Bakanlığı. (2011). *Gıda teknolojisi personel hijyeni 8621SG005*. Ankara: Milli Eğitim Bakanlığı. 18-38.
36. Yalım Kaya S., İlhan S. (2018). Toplu yemek (hazır yemek) sektöründe yaşanan problemler ve çözüm önerileri. *Güncel Turizm Araştırmaları Dergisi, 2(1)*: 556-558.

37. Öncü A. ve ark. (2007). Hızlı yiyecek işletmelerinin tercihinde etkili olan faktörler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 9(1): 333.
38. Tüz Ö. (2017). Yiyecek içecek işletmelerinde rekabet edilebilirlik: mimari bir bakış açısı. *Journal of Tourism and Gastronomy Studies* 5(1):137-146.
39. Mil B. (2012). *Alan algısının turistlerin yemek deneyimi memnuniyetine etkileri*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Turizm İşletmeciliği Anabilim Dalı, Aydın.
40. Arslan Ayazlar R., Gün G. (2017). Restorandaki fiziki çevre unsurlarının algılanması. *Journal of Tourism and Gastronomy Studies*. 5(2): 147-148.
41. T.C. Tarım ve Orman Bakanlığı. (2014). *Toplu tüketim yerleri için hijyen esasları ve iyi uygulama kılavuzu*. TC Tarım ve Orman Bakanlığı Yayınlar. Kılavuz no:5. 12.
42. Baron, R. M., Kenny, D.A. (1986). The Moderator–Mediator Variable Distinction in Social Psychological Research: Conceptual, Strategic and Statistical Considerations. *Journal Of Personality And Social Psychology*. 51(6): 1173.
43. Ünal S. ve ark. (2014). Yiyecek içecek işletmelerinde atmosfer, duygu, memnuniyet ve davranışsal sadakat ilişkisi. *Gazi Üniversitesi Turizm Fakültesi Dergisi* 14(1): 23-49.
44. Bekar A., Sürücü Ç. (2015). Yiyecek içecek işletmesi tasarımının tüketici tercihleri üzerindeki etkisi. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi* 19(1): 372-374.
45. Albayrak A. (2013). Müşterilerin restoran seçimlerini etkileyen faktörler: İstanbul örneği. *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi* 25 (2): 197-199.
46. Yüksel A., Yüksel F. (1998). Measurement of tourist satisfaction with restaurant services: A segment-based approach. *Journal of Vacation Marketing* 9(1): 64-65.
47. Korkmaz S. (2005). Fast food (hızlı yemek) pazarında rekabetçi stratejilerin etkinliği: üniversite gençliğinin tercihlerinin analizi. *Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi* 2: 37-38.
48. Filiz Z., Çemrek F. (2005). Tüketici memnuniyeti analizi ve gıda (fast-food) sektöründe bir uygulama. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi Cilt (10)1*: 79-80.
49. http://www.gidabilimi.com/images/fbfiles/files/Toplu_Beslenme_yapan_kurulu_1_arda_Hijyen.pdf

50. Koçak F. Ö. (2009). *Gıda sektöründe müşteri memnuniyeti ve Muğla üniversitesi örneği*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Ana Bilim Dalı, Isparta.
51. Atasever M. (2000). Besin işyerlerinde: Hijyen, besinlerin hazırlanması ve muhafazası. *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Veteriner Fakültesi Dergisi*. 11(2): 117-122.
52. Bilgin Y., Kethüda Ö. (2017). Restoran işletmelerinde hizmet kalitesinin müşteri memnuniyetine ve sadakatine etkisi: Oba restoran örneği. *Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* 7(2): 147-170.
53. Kılıç B., Babat D. (2011). Kalite fonksiyon göçerimi: Yiyecek içecek işletmelerine yönelik kuramsal bir yaklaşım. *KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi* 13 (20): 93-104.
54. Ertürk M. (2018). Müşterilerin yiyecek içecek işletmeleri tercihlerinde etkili olan kriterler. *Türk Turizm Araştırmaları Dergisi* 2(1): 85-107.
55. Kılıç B., Eleren A. (2009). Turizm sektöründe hizmet kalitesi ölçümü üzerine bir literatür araştırması. *Alanya İşletme Fakültesi Dergisi* 1(1): 91-118.
56. Andaleeb S. S., Caskey A. (2007). Satisfaction with food services: insights from a collage cafeteria. *Journal of Foodservice Business Research* 10(2): 51-65.
57. Gündüz O., Esengül K. (2010). Ailelerin bitkisel yağ tüketimi üzerine bir araştırma: Samsun ili örneği. *KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi* 12 (19): 67-72.
58. Savaş E., Bahar A. (2011). Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi hastanesinde yatan hastaların memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi. *Gaziantep Tıp Dergisi*. 17(1): 24-28.
59. Yılmaz H., Erden G. (2017). Renklerin çorbaların tat algısı üzerindeki etkilerini belirlemeye yönelik bir araştırma. *Journal of Tourism and Gastronomy Studies*: 5(2): 265-275.
60. Aksoy M., Sezgi G. (2018). Moleküler mutfakta standart reçetelerin geliştirilmesi. *Journal of Tourism and Gastronomy Studies*. 6(2): 88-94.

HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
ENSTİTÜ YÖNETİM KURULU TOPLANTI TUTANAĞI

Karar no : 2017/033

Karar tarihi : 28.11.2017

Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Enstitü Yönetim Kurulu toplanarak aşağıdaki kararları almıştır.

1- Enstitümüz Yönetim Kurulunun 24/05/2017 tarihli 2017/017 sayılı toplantısında tez konusu **“Gaziantep İli’nde 10-15 Yaş Arası Bir Özel Kolejde Okuyan Öğrencilerin Obezite Durumlarının İncelenmesi”** olarak kabul edilen Hemşirelik Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans öğrencisi 154101063 numaralı **Seda KARADAĞ**’ın İl ve görev yeri değişimi sebebiyle tez konusunun **“Mersin Bozyazı İlçesinde 10-15 Yaş Arası Bir Devlet Okulunda Okuyan Öğrencilerin Obezite Durumlarının İncelenmesi”** olarak değiştirilmesine;

2- Enstitümüz Yönetim Kurulunun 24/05/2017 tarihli 2017/017 sayılı toplantısında tez konusu **“Diz Protezi Olan Hastalarda Postoperatif Ağrı Düzeyinin ve Ağrı Yönetim Kalitesinin Değerlendirilmesi”** olarak kabul edilen Hemşirelik Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans öğrencisi 164101053 numaralı **Ayten DURSUN**’un İl ve görev yeri değişimi sebebiyle tez konusunun **“Kalp Damar Cerrahisi Geçirecek Hastalarda Müzik Dinletmenin Cerrahi Korku Üzerine Etkisi”** olarak değiştirilmesine;

3- Hemşirelik Anabilim Dalı Hemşirelik Tezli Yüksek Lisans Programı’na kayıtlı Tez dönemi öğrencisi tarafından Enstitü Yönetim Kurulu’na sunulan tez konusu görüşülmüş ve Tablo’da belirtilen şekilde kabulüne;

ÖĞRENCİNİN NUMARASI ADI-SOYADI	TEZ KONUSU
174101020 İsmail AKSU	Akademisyenlerde Tip II Diyabet Riski: Güneydoğu Türkiye Örneği

4- Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı Beslenme ve Diyetetik Tezli Yüksek Lisans Programı’na kayıtlı Tez dönemi öğrencileri tarafından Enstitü Yönetim Kurulu’na sunulan tez konuları görüşülmüş ve Tablo’da belirtilen şekilde kabulüne;

ÖĞRENCİNİN NUMARASI ADI-SOYADI	TEZ KONUSU
154103007 Begüm ŞENBAY	Gaziantep İli Kamu Hastanelerinde Verilen Taşımali Yemek Hizmetlerinin Değerlendirilmesi


5- Hemşirelik Anabilim Dalı Doktora Programına kayıtlı 154115004 numaralı **Suzan HAVLİOĞLU** isimli öğrencinin Tez İzleme Komitesi 21.11.2017 tarihinde toplanarak tez önerilerini incelemiştir. Tez konusunun **“İplik Fabrikası İşçilerinde Mesleki Yorgunluğun Uyku Kalitesi ve Ağrı Üzerine Etkisinin Araştırılması”** olmasına;

Oy birliği ile karar verilmiştir.

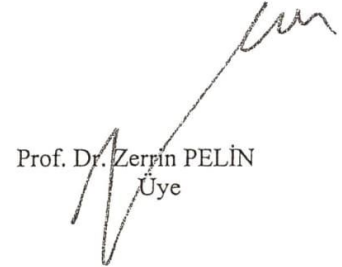
(2017/033 Sayı ve 28.11.2017 Tarihli Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu Kararı 2. Sayfasıdır.)



Prof. Dr. Ayla YAVA
Başkan
(Enstitü Müdürü)



Yrd. Doç. Dr. Çiğdem KÖÇKAR
Üye
(Enstitü Müdür Yardımcısı)




Prof. Dr. Zerrin PELİN
Üye

Aylin FİLİZ
Hasan Kalyoncu Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Sekreteri

ASLI GİBİDİR



Prof. Dr. Kezban BAYRAMLAR
Üye



Prof. Dr. Tülay ORTABAĞ
Üye


T.C.
HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ
(Sağlık Bilimleri Fakültesi)

12.12.2017

Sayın Begüm ŞENBAY

“Gaziantep İli Kamu Hastanelerinde Verilen Taşınabilir Yemek Hizmetlerinin Değerlendirilmesi” konulu çalışmanız 12.12.2017 tarih ve 2017-13 nolu girişimsel olmayan araştırmalar etik kurul kararı uyarınca uygun bulunmuş olup;

Gereğini bilgilerinize rica ederim.


Prof. Dr. Zerrin PELİN
Rektör Yardımcısı
Etik Kurul Başkanı

HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
GİRİŞİMSSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR
ETİK KURULU KARARI

Karar No : 2017/13
Karar Tarihi : 12.12.2017

Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu aşağıdaki kararları almıştır.

Prof. Dr. Ayla YAVA'nın "...Bir Üniversitede Çalışanların ve Öğrencilerin Yaşam Kalitelerinin Hipertansiyona Etkisi ..." konulu çalışmasının yürütülmesinin,
 Prof. Dr. Tülay ORTABAĞ'ın "...Bir Üniversite Hastanesindeki Yoğun Bakım Hemşirelerinin Ölümüne Karşı Tutumlarının Değerlendirilmesi ..." konulu çalışmasının yürütülmesinin,
 Arş. Gör. Ezgi DIRGAR'ın "...Hasan Kalyoncu Üniversitesi Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinin Hemşirelik Tanularını Algılama Durumlarının Değerlendirilmesi..." konulu çalışmasının yürütülmesinin,
 Begüm ŞENBAY'ın "...Gaziantep İli Kamu Hastanelerinde Verilen Taşımali Yemek Hizmetlerinin Değerlendirilmesi..." konulu çalışmalarının yürütülmesinin,
 Öğr. Gör. Selver GÜLER'in "... Yoğun Bakım Hemşirelerinin İletişim Becerilerinin Değerlendirilmesi..." ve "...Yoğun Bakım Sağlık Çalışanlarının Uykusuzluğunu Etkileyen Faktörlerin ve Uykusuzluk Şiddetinin Belirlenmesi..." konulu çalışmalarının yürütülmesinin,
 İsmail AKSU'nun "...Akademisyenlerde Tip II Diyabet Riski: Güneydoğu Türkiye Örneği..." konulu çalışmasının yürütülmesinin,
 Emine Sarıkamış KALE'nin "...Preterm Bebeklere Uygulanan Masajın Büyüme ve Stres Belirtilerine Etkisi..." konulu çalışmasının yürütülmesinin,
 Öğr. Gör. Sezer AVCI'nın "...Yoğun Bakımda Çalışan Hemşirelerin Çalışma Ortamına İlişkin Algılarının ve Mesleki Tükenmişlik Durumunun Belirlenmesi..." ve "...Yeni Doğum Yapmış Annelerin Gebelik Sürecindeki Doğum Endişelerinin Belirlenmesi..." konulu çalışmalarının yürütülmesinin,
 Öğr. Gör. Deniz KOCAMAZ'ın "...Kanserli Çocuklarda Uyku, Yorgunluk, Yaşam Kalitesi ve Aile Etkilenimi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi..." konulu çalışmasının yürütülmesinin,

Uygun olduğuna oy birliği ile karar verilmiştir.

Prof. Dr. Zerrin PELİN
Başkan

(Sorumlu Araştırmacı
Olduğundan Katılmadı)
Prof. Dr. Yasemin BEYHAN
Üye

Prof. Dr. Nermin OLGUN
Üye

Prof. Dr. Yavuz YAKUT
Üye

Prof. Dr. Tülay ORTABAĞ
Üye

Güven HOŞ
Hasan Kalyoncu Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi Sekreteri



ASLIĞIBİDİR

Prof. Dr. S. Mine YURTTAGÜL
Üye

Prof. Dr. Kezban BAYRAMLAR
Üye

Prof. Dr. Ayla YAVA
Üye

**T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
GAZİANTEP VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ**

Tarih ve Sayı: 05.02.2018/01

Bilimsel Araştırma İzinleri Başvuru İnceleme Komisyonu Toplantı Kararları

Başvuru Sahibi:

Begüm ŞENBAY

Çalışma Adları :

- Gaziantep İli Kamu Hastanelerinde Verilen Taşınabilir Yemek Hizmetlerinin Değerlendirilmesi
(Dr. Ersin Arslan E.A.H., Cengiz Gökçek K.D. ve Ç. H.H., Şehitkamil D.H., 25 Aralık D.H.)

Komisyon Kararı:

Gerçekleşecek olan araştırmalarda çalışan personelden gönüllü olduklarına dair belge alınması, araştırmaya dahil olan kişilerin verileri şahsın veya yasal vasisinin izni olmadan üçüncü kişilerle paylaşmaması, yapılacak çalışmalarda tesislerin işleyişi ve güvenliğe zarar verilmemesi ve çalışan personellerin onayı çerçevesinde, çalışma mesaisi ve hizmeti aksatmadan bizzat araştırma sahibi tarafından çalışmanın yürütülmesi kaydı ile çalışmaların belirtilen sağlık tesislerinde yapılmasına oy birliği ile karar verilmiştir.

KOMİSYON BAŞKANI

Uzm. Dr. Davut Vecdî ERSÖZ
Kamu Hastaneleri Hizmetleri
Başkanı

ÜYE

Gökhan KURT
Personel ve Destek Hizmetleri
Başkan V.

ÜYE

Mehmet Emin BİNDAL
İlaç, Tıbbi Cihaz ve Sağlık
Hizmetleri Başkanı

07./02/2018

OLUR

Doç. Dr. Abdulkadir TURGUT
İl Sağlık Müdürü



T.C. Sağlık Bakanlığı

T.C.
GAZİANTEP VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

GAZİANTEP İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ - Gaziantep Eğitim -
Arge Birimi
08/02/2018 16:21 - 65587614 - 774.99 - E.45



00062478279

Sayı : 65587614-774.99
Konu : Bilimsel Araştırma İzni
Begüm ŞENBAY

Sayın Begüm ŞENBAY
Gazi Mah. 24021 Nolu Sokak Park Apt. No:17 D:4
Şehitkamil/ GAZİANTEP

İlgi : 18.01.2018 tarihli ve 61042644 sayılı yazınız

İlgi sayılı yazı ile Müdürlüğümüze bağlı Dr. Ersin Arslan Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Cengiz Gökçek Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Şehitkamil Devlet Hastanesi, 25 Aralık Devlet Hastanesi'nde “**Gaziantep İli Kamu Hastanelerinde Verilen Taşınabilir Yemek Hizmetlerinin Değerlendirilmesi**”, konulu bilimsel araştırma ile ilgili ankete çalışması yapma talebiniz başvuru dosyanızın incelenmesi sonucunda; araştırmayı bizzat yapmanız, araştırma sonuçlarının Personel ve Destek Hizmetleri Başkanlığına bildirilmesi ve başkanlığımızdan izin alınmadan yayınlanmaması kaydı ile araştırmanın yapılması uygun görülmüştür.

Bilgilerinize sunulur.

e-İmzalıdır.
Mehmet Ali ASLAN
Personel ve Destek Hizmetleri
Başkanı V.

EKLER:

-Resmi Yazı (2 sayfa)

Kayaönü Mh. 42035 Nolu Sk. Şehitkamil, Gaziantep

Faks No:0 (342) 220 93 34

e-Posta:ayfer.ozmuscevik@saglik.gov.tr İnt.Adresi:

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden ee0c8b84-a0cd-4c34-8b54-8d255cbd89a8 kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Bilgi için:Ayfer ÖZMÜŞ ÇEVİK

Unvan:HEMŞİRE

Telefon No:0 342 338 26 00

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
GAZİANTEP İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
ARAŞTIRMA İZİNLERİ İŞBİRLİĞİ PROTOKOLÜ

Taraflar:

Bu protokol Gaziantep İl Sağlık Müdürlüğü ve Begüm ŞENBAY arasında düzenlenmiştir.
Çalışmanın gerçekleştirileceği kurum/kuruluşlar: Dr. Ersin Arslan Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 25 Aralık Devlet Hastanesi, Şehitkâmil Devlet Hastanesi, Cengiz Gökçek Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi
Çalışmanın Adı: “ Gaziantep İli Kamu Hastanelerinde Verilen Taşımali Yemek Hizmetlerinin Değerlendirilmesi ”

Bu çalışmayı yürütecek kişi/kişiler: Begüm ŞENBAY

Protokolün Hükümleri

- Bu protokol ilimiz sınırları içinde Gaziantep İl Sağlık Müdürlüğüne bağlı kurum ve kuruluşlarda verilen hizmetleri, yapılan koruyucu sağlık hizmeti çalışmalarını ya da yapılan kayıtlar sonucu elde edilen istatistik verileri içeren ve kurum personeli ve/veya kuruma başvuran kişilerle yapılacak anket çalışmalarını kurala bağlamak amacı ile düzenlenmiştir.
- Yapılacak bilimsel çalışma proje aşamasında iken Gaziantep İl Sağlık Müdürlüğü tarafından değerlendirilecektir. Çalışma başlangıç günü 1. Gün kabul edilerek her 90 günün sonucunda çalışmanın yapıldığı hastanenin Eğitim-Arge birimine ara rapor sunulacaktır. Bu raporun sunulmaması halinde protokol hükümsüz kalacak ve çalışmanın devam ettirilmesine izin verilmeyecektir.
- Çalışma uygulanırken kapsam dışı hiçbir veri toplanmayacaktır.
- Veri toplama sırasında İl Sağlık Müdürlüğü personelinden de yararlanılacaksa ayrıca İl Sağlık Müdürlüğünden onay alınacaktır.
- Çalışma yayın/tez haline getirilmeden önce Sağlık Müdürlüğünün ilgili birimi tarafından verilerin analizi değerlendirilecektir. Toplum sağlığı açısından sakıncalı verilerin yayınlanması kısıtlanabilecektir.
- Çalışma üniversite veya kurum tarafından kabul edildikten sonra bir nüshası kitapçık halinde Gaziantep İl Sağlık Müdürlüğüne teslim edilecektir.
- Çalışmayı yapacak olan kişi e ve f maddelerini yerine getirmediği takdirde kurumumuza ait veriler yayın/proje/tez vs gibi bilimsel bir çalışmada kullanılmayacaktır.
- Çalışma esnasında her tür ilaç uygulaması veya girişim için gerek hastanın kendisi ya da yasal vasısından gerekse etik kuruldan onay alınacaktır.
- Araştırma verileri, sözel ya da yazılı olarak kullanıldığında ilgili kurum/kurumların (Hastane, Halk Sağlığı Müdürlüğü vs.) ismi zikredilmeyecektir.

Protokolün süresi:

- Bu çalışmanın yürütücüsü kurumlarımızda 5 ay süre ile çalışmasını yürütecektir.
- Başlangıç** Ocak 2018 /**Bitiş** Mayıs 2018
- Protokol, çalışmanın taraflarca planlanan ve kabul edilen süresi ile sınırlıdır. Uzatılması ancak yeni bir protokole bağlıdır.
- Şartlarda oluşabilecek değişikliklere bağlı olarak Sağlık Müdürlüğü protokolü daha önce de sonlandırabilir.

Sözleşme Şartlarına Aykırılık:

Protokol süresince yapılacak çalışmalar sırasında, yapılan çalışmayı devam ettiren kişi ya da kişiler aynı olacaktır. Saha çalışmasına katılan ve protokolle tespit edilen kişide değişiklik yapılması ya da yeni kişinin çalışmaya dâhil edilmesi ancak Gaziantep İl Sağlık Müdürlüğü onayı ile mümkün olabilecek, ya da protokol iptal edilecektir. İlgili hükümler ihlal edildiğinde, protokolle imzası ve beyanı bulunan ilgili kişiler hakkında Gaziantep İl Sağlık Müdürlüğüne; kamu kurumlarının çalışmalarına ait verilerin kamudaki gizlilik ilkelerine ve resmi işleyiş esaslarına aykırı davranıldığı gerekçesiyle adli merciler nezdinde suç duyurusunda bulunulacaktır.

İhtilafların çözümü:

Protokolün uygulanması ile ilgili çıkabilecek sorunların çözümü konusunda Gaziantep ilindeki idari yargı mercileri yetkilidir.

İlgili protokol hükümlerini ve cezai müeyyidelerini okudum ve kabul ettim.

Tarih: 18.01.2018

İmza:.....

Başvuran Adı: Soyadı: Begüm ŞENBAY

OLUR
07.12.2018
Doç. D. Abdulkadir TURGUT
Gaziantep İl Sağlık Müdürü
Doç. Dr. Abdulkadir TURGUT
İl Sağlık Müdürü

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden ee0c8b84-a0cd-4c34-8b54-8d255cbd89a8 kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

TÜKETİCİ MEMNUNİYET ANKETİ

ANKET NO :

TARİH :

1. CİNSİYETİNİZ?

() KADIN () ERKEK

2. YAŞINIZ?

() 18-24 () 25-29 () 30-34 () 35-39 () 40 VE YUKARI

3. ÖĞRENİM DURUMUNUZ?

() İLKÖĞRETİM () LİSE VE DENGİ OKUL () ÖNLİSANS / LİSANS () TIPTA UZM. DAHİL LİSANS ÜSTÜ /DOKTORA

4. MEDENİZ DURUMUNUZ?

() EVLİ () BEKAR

5. ÇALIŞTIĞINIZ KURUM?

() DR ERSİN ARSLAN EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
() CENGİZ GÖKÇEK KADIN DOĞUM VE ÇOCUK HASTANESİ
() ŞEHİTKAMİL DEVLET HASTANESİ
() 25 ARALIK DEVLET HASTANESİ

6. KURUMUNUZDA KAÇ YILDIR ÇALIŞIYORSUNUZ?

() 1 YILDAN AZ () 1-5 YIL () 6-10 YIL () 11-15 YIL () 16 YIL VE ÜZERİ

7. KURUMDAKİ GÖREVİNİZ NEDİR?

() ŞEF, ŞEF YRD, UZMAN HEKİM, UZMAN PERSONEL
() ASİSTAN/ PRATİSYEN
() HEMŞİRE, EBE, PSİKOLOG, FİZYOTERAPİST
() SAĞLIK MEMURU, BİLGİ İŞLEM
() YEMEK ŞİRKETİ PERSONELİ
() ÖZEL GÜVENLİK
() YARDIMCI HİZMETLİ / TEMİZLİK PERSONELİ

8. STATÜNÜZ NEDİR?

() KADROLU DEVLET MEMURU
() SÖZLEŞMELİ (4/B'Lİ) PERSONEL
() HİZMET İHALESİ İLE İSTİHDAM EDİLEN PERSONEL

9. YEMEKHANE ALAN YETERLİLİĞİ

() ÇOK KÖTÜ () KÖTÜ () ORTA () İYİ () ÇOK İYİ

10. YEMEKHANEDKİ MASA SANDALYE YERLEŞTİRİLMESİNİN ELVERİŞLİLİĞİ

() ÇOK KÖTÜ () KÖTÜ () ORTA () İYİ () ÇOK İYİ

11. YEMEKHANENİN AYDINLATMASI

() ÇOK KÖTÜ () KÖTÜ () ORTA () İYİ () ÇOK İYİ

12. YEMEKHANENİN HAVALANDIRMASI

() ÇOK KÖTÜ () KÖTÜ () ORTA () İYİ () ÇOK İYİ

13. YEMEKHANE KUYRUKTA BEKLEME SÜRESİ

() 5 DK AZ () 5-10 DK () 11-15 DK () 15 DK FAZLA

14. HASTANE DIŞI YERLERDEN YEMEK SAĞLAMA
() HİÇ () NADİREN () ARADA SIRADA () SIK SIK () HER ZAMAN
15. YEMEKHANE PERSONELİNİN SAYISAL YETERLİLİĞİ
() ÇOK KÖTÜ () KÖTÜ () ORTA () İYİ () ÇOK İYİ
16. YEMEKHANE HİZMET SUNUM BİÇİMİ
() ÇOK KÖTÜ () KÖTÜ () ORTA () İYİ () ÇOK İYİ
17. YEMEK TAKIMLARININ TEMİZLİĞİ
() ÇOK KÖTÜ () KÖTÜ () ORTA () İYİ () ÇOK İYİ
18. YEMEKHANENİN GENEL TEMİZLİĞİ
() ÇOK KÖTÜ () KÖTÜ () ORTA () İYİ () ÇOK İYİ
19. YEMEKHANE PERSONELİNİN TEMİZLİĞİ
() ÇOK KÖTÜ () KÖTÜ () ORTA () İYİ () ÇOK İYİ
20. YEMEKHANE PERSONELİNİN SERVİS SIRASINDAKİ TUTUMU
() ÇOK KÖTÜ () KÖTÜ () ORTA () İYİ () ÇOK İYİ
21. YEMEKLERİN YETERLİ VE DENGELİ BESLENME AÇISINDAN ELVERİŞLİLİĞİ
() ÇOK KÖTÜ () KÖTÜ () ORTA () İYİ () ÇOK İYİ
22. YEMEKLERİN UYUMU
() ÇOK KÖTÜ () KÖTÜ () ORTA () İYİ () ÇOK İYİ
23. YEMEKLERİN MİKTARI
() ÇOK KÖTÜ () KÖTÜ () ORTA () İYİ () ÇOK İYİ
24. EKMEĞİN KALİTESİ
() ÇOK KÖTÜ () KÖTÜ () ORTA () İYİ () ÇOK İYİ
25. YEMEKLERİN YAĞ ORANI
() ÇOK KÖTÜ () KÖTÜ () ORTA () İYİ () ÇOK İYİ
26. YEMEKLERİN ISISI
() ÇOK KÖTÜ () KÖTÜ () ORTA () İYİ () ÇOK İYİ
27. YEMEKLERİN PİŞME ORANI
() ÇOK KÖTÜ () KÖTÜ () ORTA () İYİ () ÇOK İYİ
28. YEMEKLERİN GÖRÜNTÜŐÜ
() ÇOK KÖTÜ () KÖTÜ () ORTA () İYİ () ÇOK İYİ
29. YEMEKLERİN KOKUSU
() ÇOK KÖTÜ () KÖTÜ () ORTA () İYİ () ÇOK İYİ
30. YEMEKLERİN ÇOK SULU OLMASI
() ÇOK KÖTÜ () KÖTÜ () ORTA () İYİ () ÇOK İYİ

GÖNÜLLÜLERİ BİLGİLENDİRME VE OLUR (RIZA) FORMU

Sayın Katılımcı,

Bu çalışma, Hasan Kalyoncu Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Yüksek Lisans Programı Öğrencisi Dyt. Begüm ŞENBAY tarafından Prof. Dr. Yasemin BEYHAN danışmanlığında, **“Gaziantep İli Kamu Hastanelerinde Verilen Taşınabilir Yemek Hizmetlerinin Değerlendirilmesi”** amacıyla, yüksek lisans tezi kapsamında yürütülmektedir. Sizden, bu amaçla hazırlanmış olan ve yaklaşık olarak 5 dakika sürecek olan anketimizi doldurmanızı rica ediyoruz.

Anket genel olarak, kişisel rahatsızlık verecek sorular içermemektedir. Ancak, kendinizi rahatsız hissettiğiniz ve/veya anlamakta zorlandığınız sorularda araştırmacıdan destek alabilirsiniz. Araştırmadan elde edilen bilgiler yalnızca bilimsel amaçlarla kullanılacak, idari amaçla kullanılması söz konusu olmayacaktır. Elde edilen verilerle,

İSMİNİZ ve KİMLİK BİLGİLERİNİZ üçüncü kişilerle **PAYLAŞILMAYACAKTIR.**

Katılımınız için şimdiden teşekkür ederiz

YUKARIDAKİ BİLGİLERİ OKUDUM, BUNLAR HAKKINDA BANA YAZILI VE SÖZLÜ AÇIKLAMA YAPILDI. BU KOŞULLARDA SÖZ KONUSU ARAŞTIRMAYA KENDİ RIZAMLA, HİÇBİR BASKI VE ZORLAMA OLMAKSIZIN KATILMAYI KABUL EDİYORUM.

Gönüllünün Adı, Soyadı, İmzası

Araştırmayı Yapan Sorumlu Araştırmacının Adı, Soyadı, İmzası

Begüm ŞENBAY



LİSANSÜSTÜ TEZ İNTİHAL RAPOR FORMU

HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Tez Başlığı: Gaziantep İli Kamu Hastanelerinde Verilen Taşınabilir Yemek Hizmetlerinin Değerlendirilmesi

Yukarıda başlığı/konusu gösterilen tez çalışmamın giriş, ana bölümler ve sonuç kısımlarından oluşan toplam 65 sayfalık kısmına ilişkin, 18/12/2018 tarihinde enstitü sekreterliği/tez danışmanı tarafından intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinal raporu ekte (Orijinal TURNİTİN raporu eklenecektir*) olup, tezimin benzerlik oranı alıntılar dahil % 6 'dır. (Benzerlik oranı; alıntılar dahil %30'un üzerindeyse açıklama gerekmektedir).

Uygulanan filtrelemeler:

- Kaynakça hariç
- Alıntılar dahil
- 5 kelimeden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç

Açıklamalar

Hasan Kalyoncu Üniversitesi TURNİTİN adlı intihal tespit programı sonucunda; azami benzerlik oranlarına göre tez çalışmamın herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

Gereğini saygılarımla arz ederim.

Tarih: 18/12/ 2018

Adı Soyadı: Begüm UÇURLU

Öğrenci No: 154103007

Anabilim Dalı: Beslenme ve Diyetetik

Programı: Beslenme ve Diyetetik

Statüsü: Y.Lisans Doktora

*TURNİTİN Programı Orijinal Raporu ektedir.

DANIŞMAN ONAYI

UYGUNDUR.

PROF. DR. YASEMİN BEYHAN

SORUMLU ARAŞTIRMACININ ÖZGEÇMİŐİ

Adı Soyadı : Begüm UÇURLU
Adres : Emek Mahallesi 19076 Nolu Sokak Defne Ögücü Apartmanı No:14 Daire :2
 Őhitkamil/GAZİANTEP

Telefon : 05074912734
Mail : begumsenbay@gmail.com

Doğum Tarihi : 06/07/1990

Unvanı : Diyetisyen

Öğrenim Durumu : Yüksek Lisans (DE)

Derece	Alan	Üniversite	Yıl
Lisans	Beslenme ve Diyetetik	Ankara Üniversitesi	2008 - 2012
Yüksek Lisans	Beslenme ve Diyetetik	Hasan Kalyoncu Üniversitesi	2015 - Halen
Doktora			