

# Hastanede Yatan Yaşlı Hastaların Toplu Beslenme Hizmetlerinden Memnuniyet Durumlarının Saptanması

Sümeyya OĞUZ\*, Birsen ALTAY\*\*

\* Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

\*\*Yrd.Doç.Dr. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Samsun

## Özet

**Amaç:** Araştırmanın amacı hastanede yatan yaşlı bireylerin toplu beslenme hizmetlerinden memnuniyet durumlarını belirlemektir.

**Metot:** Tanımlayıcı tipte olan bu araştırma, 18 Ocak-18 iubat 2015 tarihleri arasında Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde yatan ve çalışmaya katılmayı kabul eden toplam 99 yaşlı hasta ile yapılmıştır. Araştırma yüz yüze görüşme tekniği ile yapılmış, verilerin toplanmasında anket formu kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler ve ki-kare istatistik analiz yöntemi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Bireylerin yemeklerin menü özelliklerinden memnuniyet durumları ile cinsiyetleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ( $p>0.05$ ). Bireylerin yemeklerin duyuşal özelliklerinden memnuniyet durumu ile cinsiyet arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ( $p>0.05$ ). Hastanede kalış süresiyle personelin kılık kıyafetinden memnuniyet düzeyi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Hastanede kalış süresi arttıkça memnuniyet düzeyi düştüğü görülmüştür. Hastanede kalış süresiyle yemeklerin sağlıklı beslenmeye uygunluğundan memnuniyet düzeyi arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır ( $p<0.05$ ).

**Sonuç:** Bu çalışmanın bulgularına dayanarak, hastaların beslenme hizmetlerinden memnuniyetinin orta düzeyde olduğu söylenebilir.

**Klinik Katkı:** Çalışma sonuçlarının hastanelerde beslenme alanında çalışan personelin ve hastane yönetiminin dikkatini çekmesinin yanı sıra; hastane yemek hizmetlerinin daha verimli, etkili ve kaliteli sunulmasının sağlanması ile hasta memnuniyetini arttıracaktır. Ayrıca, uygunsuz veya kalitesiz beslenme hizmetinin yol açacağı halk sağlığı sorunları /riskleri ortadan kalkacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Yaşlı hasta, beslenme, memnuniyet, hastane

## Abstract

### Investigation of Satisfaction of Hospitalized Old Patient About Institutional Food Service

**Objectives:** This study is conducted to determine the level of satisfaction of hospitalized old patients with the institutional food services. This study was conducted on who are more 60 ages, stayed at more than three days with 48 women, 51 man total patient is 99.

**Method:** This research, which is in descriptive-type, was made during the dates January 2015 February 2015. The research was carried out with the participation of 99 elderly who had accepted to participate in the study, and hospitalized in Ondokuz Mayıs University, Faculty of Medicine. The study was conducted with face to face interview technique and A questionnaire form were used to collect the data. Chi-square analysis were used to evaluate the data.

**Results:** The menu features dishes of individuals (harmony of food, repetition frequency, the suitability of a healthy diet, adherence to diet menu) was not a significant relationship between gender and satisfaction rates ( $p>0.05$ ). The sensory characteristics of the food of individuals (the taste of the food, image, texture, freshness) was not statistically significant relationship between gender and satisfaction bi status. The staff dress satisfaction level with the length of hospital stay was statistically significant ( $p= 0.00$ ). The duration of hospitalization was seen increases, satisfaction drops A significant relationship was found between duration of hospital stay satisfaction with the food from compliance with a healthy diet ( $p<0.05$ ).

**Conclusion:** Based on the findings of this study, we can said that the patient satisfaction about nutrition service is moderate level.

**Clinical contribution:** The results of the staff working in the field of nutrition in hospitals and attract the attention of hospital management. Hospital food services more efficient, effective and will increase patient satisfaction by ensuring quality offered. In addition, public health caused by inappropriate or poor quality food service issues / risks will be eliminated.

**Key Words:** Elderly patients, nutrition, satisfaction, hospitals

\*\*Sorumlu Yazar e-mail adres: baltay@omu.edu.tr

## **Giriş**

Yaşamın her döneminde olduğu gibi yaşlılık döneminde de yeterli ve dengeli beslenmenin sağlanması, hastalıklardan korunma, sağlığın iyileştirilmesi ve geliştirilmesinde, dolayısıyla yaşam kalitesinin artırılması ve devamlılığının sağlanmasında önem taşımaktadır (Rakıcıoğlu, 2009).

Yaşlı bireyler, yetersiz besin tüketimleri ve beslenme sorunları nedeniyle toplumda öncelikli grup olarak beslenmelerine dikkat edilmesi gereken risk taşıyan bireyler arasında yer alırlar. Yaşlıda beslenme planlanırken; beslenmeye etki edebilecek faktörlerin düşünülmesi, mevcut bilgilerin ışığı altında gereksinim duyulan enerji ve diğer besin öğelerinin yeterli düzeyde alınması, sıklıkla yetersizliğine rastlanılan besin öğelerine dikkat edilmesi ve yaşlının sahip olduğu hastalıklara uygun diyetlerin hazırlanması gerekmektedir (Rakıcıoğlu, 2009).

Toplu beslenme, insanların ev dışında çalıştıkları, yaşadıkları veya kaldıkları yerlerde bir arada bu hizmeti veren kuruluşlar tarafından sunulan yiyecek veya yemeklerle beslenmesi olarak tanımlanmakta ve bu hizmeti veren kuruluşlar da “toplu beslenme” yapılan kuruluşlar olarak adlandırılmaktadır (Kutluay & Merdol vd., 2003; Üstel 2005; Bilici, 2008). Toplu beslenme hizmeti veren kurumlar hizmet sunduğu tüketici kitlesinin (öğrenciler, hastalar, işçiler vb.) özelliklerine uygun kalitede hizmet vermekle yükümlüdür (Bilici 2008; Artık, Poyrazoğlu & Konar, 2013; Sezgin, Durlu & Özkaya, 2014; Sezgin & Artık, 2015).

Toplu beslenme hizmeti veren kuruluşlar arasında yer alan hastaneler, hem hastalara hem de çalışan personele yemek servisi vermesi açısından önemli kurumlardır. hastanelerin kar odaklı çalışmaması ve hastanın sağlığına kavuşmasına odaklanmış bir sistemin parçası olması bu hizmeti veren diğer kurumlardan ayıran en önemli özelliğidir (Hartwell, 2001). Toplu beslenme, hastane yönetiminde ve sağlık hizmetlerinin kalitesinde önemli bir yere sahiptir. Kaliteli toplu beslenme hizmetlerinin sağlanması tüketicilerin yeterli ve dengeli beslenmelerini hizmetin tüketicinin sağlığını bozmayacak ve sunulan hizmetten memnun

olmasını sağlayacak nitelikte olmasına özen göstermek ve bunları en kaliteli şekilde gerçekleştirmek gerekmektedir. Yaşlıların beslenme hizmetlerinden memnun olması beslenme durumlarının iyileşmesini, besin ve sıvı tüketimlerinin artmasını, böylece yaşam kalitelerinin yükselmesini sağladığı için önemli görülmektedir (Carrier, West & Ouelle, 2004).

Hastalık türü ne olursa olsun hastanede kaldığı süre içinde hastanın uygun şekilde beslenmesi, hastanın hastanede kalış süresini kısaltıp, psikolojik ve ekonomik destek sağlayacağı gibi, yatağa bağımlı hastalarda gelişebilecek pek çok olumsuzlukları kısmen azaltacaktır. Bu olumsuzlukların başında malnütrisyon gelmektedir. Yapılan araştırmalarda, uzun süre hastanede yatan hastalarda malnütrisyon görülme oranının %5-50 arasında olduğu bildirilmiştir (Wunderlich, 1992).

Morley toplum içindeki yaşlıların %15'inde çeşitli derecelerde malnütrisyon olduğunu göstermiştir (Gündoğdu, 2006). Hastanelerde hastanın sağlık sorunu ile ilgili tedavi sürecinde, malnütrisyon ve gelişebilecek komplikasyonlarından korumak için, yeterli ve dengeli beslenme önemlidir. Bu nedenle hastanelerde sunulan toplu beslenme servis hizmetlerinin titizlikle planlanması ve uygulanması gereklidir. Bugün toplu beslenme sistemlerinde organizasyon planları yapılmakta, standartları belirlemekle beraber hem sağlık hem de hizmetten yararlanan hastalar açısından memnuniyetsizlikler yaşanmakta ve yakınmalar dile getirilmektedir (Üstel, 2005). Bu sorunların nedenini saptamak öneri oluşturabilmek ancak yapılacak araştırmalarla sağlanabilecektir.

## **Materyal ve Metot**

### ***Araştırmanın Amacı***

Bu araştırma, hastanede yatan yaşlı hastaların toplu beslenme hizmetlerinden memnuniyet durumlarını saptamak amacıyla yapılmıştır.

### ***Araştırmanın Evreni ve Örnelemi***

Tanımlayıcı özellikteki bu araştırma Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde yapılmış olup, 18 Ocak-18 iubat 2015 tarihleri arasında hastanede tüm dahili ve cerrahi servislerde yatan 60 yaş ve üstü bireyler araştırma evrenini oluşturmuştur. Çalışmada örneklem seçimine gidilmemiş hastanede kalış süresi 3 gün ve üzeri olan, yaşlı bireylerden, iletişim ve anlama engeli bulunmayan 48'i bayan, 51'i erkek toplam 99 yaşlı örnelemi oluşturmuştur.

### ***Veri Toplama***

Araştırmaya katılan tüm hastalara ilişkin veriler yüz yüze görüşülerek doldurulan bir anket formu ile elde edilmiştir. Anket formu, bireylerin tanıtıcı özellikleri ile, yemeklerin servis özellikleri, yemeklerin duyuşal/beğeni özellikleri ve menü özelliklerine ilişkin sorulardan oluşmaktadır. Puanlama skalası olarak 5'li likert tipi ölçek kullanılmıştır. 1 puan çok kötü, 2 puan kötü, 3 puan orta, 4 puan iyi, 5 puan çok iyi olarak değerlendirilmiştir. 3 puan ve üzeri sorgulanan Toplu Beslenme Hizmetleri bileşenlerinden memnun olarak yorumlanmıştır.

### ***Verilerin Değerlendirilmesi***

Araştırmada spss 20.0 paket programı kullanılmıştır. Verilerin analizinde sayı ve yüzde ve chi- square testi uygulanmıştır.

### ***Araştırmanın Etik Yönü***

Araştırmanın yürütülebilmesi için Ondokuz Mayıs Üniversitesi etik kurulundan (B.30.2.ODM.0.20.08/1414 numaralı) etik kurul onayı ve kurumdan yazılı izin alındıktan sonra araştırmaya başlanmıştır. Araştırmaya katılan bireylere araştırmaya ilişkin bilgi verilerek sözlü onamları alınmış ve gönüllü katılımları sağlanmıştır.

## BULGULAR

**Tablo 1.** Yaşlıların Yemeklerin Duyusal Özelliklerinden Memnuniyet Durumlarının Cinsiyete Göre Dağılımı

Duyusal özellikler		Kadın		Erkek		Toplam	
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Yemeğin tadı /lezzeti	Kötü	15	31.2	18	35.3	33	<b>33.3</b>
	Orta	14	29.2	16	31.4	30	30.3
	İyi	17	35.4	15	29.4	32	32.3
	Çok iyi	2	4.2	2	3.9	4	4.0
İstatistik		$\chi^2=3.91$ p=0.420					
Yemeğin ısısı	Kötü	13	27.1	16	31.3	29	29.3
	Orta	16	33.3	15	29.4	31	31.3
	İyi	17	35.4	19	37.3	36	36.4
	Çok iyi	2	4.2	1	2.0	3	3.0
İstatistik		$\chi^2=0.711$ p=0.950					
Yemeğin pişme durumu	Kötü	13	27.0	12	23.5	25	25.3
	Orta	15	31.2	23	45.1	38	<b>38.4</b>
	İyi	18	37.5	13	25.5	31	31.3
	Çok iyi	2	4.2	3	5.9	5	5.1
İstatistik		$\chi^2=2.665$ p=0.617					
Yemeğin görüntüsü	Kötü	10	20.9	13	25.5	23	23.2
	Orta	21	43.8	18	35.3	39	<b>39.4</b>
	İyi	15	31.2	17	33.3	32	32.3
	Çok iyi	2	4.2	3	5.9	5	5.1
İstatistik		$\chi^2=1.6$ p=0.809					
Salata ve meyvelerin tazeliği	Kötü	13	27.1	10	8.9	23	23.3
	Orta	17	35.4	14	27.5	31	31.3
	İyi	13	27.1	22	43.1	35	35.4
	Çok iyi	5	10.4	5	9.8	10	10.1
İstatistik		$\chi^2=7.78$ p=0.100					
Yemeklerin temizliği	Kötü	12	25.0	15	29.4	27	27.3
	Orta	13	27.1	18	35.3	31	31.3
	İyi	17	35.4	15	29.4	32	32.3
	Çok iyi	6	12.5	3	5.9	9	9.1
İstatistik		$\chi^2=2.78$ p=0.594					

Araştırmaya katılan bireylerin %48.5 „u bayan, %51.5 „i erkek olup. %57.6 „sı 60-69 yaş arasında, %53.5 „i bekar/dul % 33,3“ü okuryazar ve %35.4 „ü ilkokul mezunudur. Yaşlı bireylerin %48.5“i hastanede 3-7 gün arası, %36.4 „ü 8-14 gün arası kalmaktadır. bireylerin %26.3 dışarıdan yemek getirttiğini bildirirken %57.6“si buna hiç gerek olmadığını belirtmişlerdir. Yaşlıların % 39.9“unun diyabetik diyeti olduğu, % 24.3“nün diyeti olmadığı saptanmıştır.

Yaşlıların menü özelliklerinden memnuniyet durumlarına bakılmış, yemeklerin birbiriyle uyumu, yemeklerin sağlıklı beslenmeye uygunluğu, yemeğin beslenme

alışkanlıklarına uygunluğu, yemeklerin diyeteye uygunluğu, yemeklerin tekrar sıklığı, porsiyon miktarı memnuniyet durumu orta olarak değerlendirilmiş olup, cinsiyete göre farklılık göstermediği saptanmıştır ( $p>0.005$ ).

Tablo 1’de görüldüğü gibi hastanede yatan yaşlı kadın hastaların %31.2’si erkeklerin %35.3’ü hastane yemeklerinin lezzetini kötü olarak değerlendirmişlerdir. Gruplar arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamsız bulunmuştur ( $p>0.05$ ). Salata ve meyvelerin taze olup olmamasının, yemeğin ısısının, yemeğin pişirilme durumunun ve yemeğin görüntüsünün bireylerin memnuniyet durumlarını etkilemediği bulunmuştur ( $p>0.05$ ).

**Tablo 2.** Yaşlıların Yemeklerin Servis Özellikleri ve Hijyenik Durumlarından Memnuniyet Durumlarının Cinsiyete Göre Dağılımı

Servis Özellikleri		Kadın		Erkek		Toplam	
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Yemeklerin servis Şekli	Kötü	9	18.7	12	23.5	21	21.3
	Orta	12	25.0	24	47.1	36	<b>36.4</b>
	İyi Çok	17	35.4	11	21.6	28	28.3
	iyi	10	20.8	4	7.8	14	14.1
İstatistik		$\chi^2=10.1$ P=0.039					
Tabakların temizliği	Kötü	12	25.0	16	31.4	28	28.3
	Orta	16	33.3	16	31.4	32	<b>32.3</b>
	İyi Çok	17	35.4	14	27.5	31	31.3
	iyi	3	6.2	5	9.8	8	8.1
İstatistik		$\chi^2=1.401$ P=0.844					
Tepsilerin temizliği	Kötü	17	35.4	14	27.4	31	31.4
	Orta	9	18.8	17	33.3	26	26.3
	İyi Çok	16	33.3	14	27.5	30	30.3
	iyi	8	12.5	6	11.8	12	12.1
İstatistik		$\chi^2=4.174$ p= 0.383					
Çatal kaşık bıçak temizliği	Kötü	14	29.1	14	27.4	28	28.3
	Orta	14	29.2	16	31.4	30	30.3
	İyi Çok	15	31.2	17	33.3	32	32.3
	iyi	5	10.4	4	7.8	9	9.1
İstatistik		$\chi^2=0.979$ p=0.913					
Personelin kişisel temizliği	Kötü	9	18.8	14	27.4	23	23.3
	Orta	13	27.1	11	21.6	24	24.2
	İyi Çok	19	39.6	21	41.2	40	40.4
	iyi	7	14.6	5	9.8	12	12.1
İstatistik		$\chi^2=2.534$ p=0.639					
Personelin kılık kıyafet temizliği	Kötü	9	18.8	8	15.7	17	17.2
	Orta	17	35.4	11	21.6	28	28.3
	İyi	13	27.1	25	49.0	38	38.4
	Çok iyi	9	18.8	7	13.7	16	16.2
İstatistik		$\chi^2=7.841$ p=0.098					

Yaşlı bireylerin hastane yemeklerinin servis şekline memnuniyet düzeylerine bakıldığında; bayanların %25'i erkeklerin ise %47.1'i yemeklerin servis şeklini orta olarak değerlendirmiştir. Cinsiyete göre farklılık istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ( $p<0.005$ ). Yemek tepislerinin temizliğinin, tabak temizliğinin, çatal-kaşık-bıçak temizliğinin ve personelin kılık kıyafet düzeninin bireylerin yemeklerin servis özelliklerinden memnuniyet düzeylerini etkilemediği bulunmuştur ( $p>0.05$ ) (Tablo 2).

**Tablo 3.** Yaşlıların Hastanede Kalış Süresiyle Yemeklerin Sağlıklı Beslenmeye Uygunluğu ve Personelin Kılık Kıyafetinden Memnuniyet Düzeyleri

Kalış süresi (gün )	Sağlıklı Beslenmeye Uygunluğundan Memnuniyet Düzeyleri							
	Kötü		Orta		İyi		Çok iyi	
	n	%	n	%	n	%	n	%
3-7	7	16.6	18	36.5	18	36.5	5	10.4
8-14	6	16.6	15	41.8	6	16.6	9	25.0
15-30	5	38.5	-	-	5	38.5	3	23.0
30+	1	50.0	1	50.0	-	-	-	-
İstatistik	$\chi^2=23; p=0.025$							
Kalış süresi (gün )	Personelin Kılık Kıyafetinden Memnuniyet Düzeyleri							
3-7	5	10.4	14	29.2	20	41.7	9	18.8
8-14	5	13.9	10	27.8	15	41.7	6	16.7
15-30	6	46.2	3	23.1	3	23.1	1	7.7
30+	1	50.0	1	50.0	-	-	-	-
İstatistik	$\chi^2=35; p=0,000$							

Yaşlıların hastanede kalış süresinin yemeklerin sağlıklı beslenmeye uygunluğundan memnuniyet düzeylerini anlamlı düzeyde etkilediği bulunmuştur. Hastanede 3-7 gün arası kalan bireylerin yemeklerin sağlıklı beslenmeye uygunluğunu %16.6'sı kötü, %36.5'i orta, %36.5'i iyi olarak cevaplamışlardır. Hastanede 15-30 gün arası kalan bireylerin %38.5'i iyi cevabını vermiştir. Gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Hastanede 3-7 gün arası kalan yaşlı bireylerin %10.4'ü yemek dağıtımını yapan personelin kıyafetini kötü, %41.7'si iyi olarak cevaplarırken, hastanede 15-30 gün arası kalan bireylerin %46.2'si personelin kıyafetini kötü olarak değerlendirmişlerdir. Gruplar arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Hastanede kalış süresi arttıkça memnuniyet düzeyi düştüğü görülmüştür (Tablo 3).

**Tablo 4.** Yemeklerin Tamamını Tüketmeyen Yaşlı Bireylerin Tüketmeme Nedenlerinin cinsiyete Göre Dağılımı

Nedenler	Kadın		Erkek		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
Dişleri olmadığı için	5	20.8	6	24.0	11	44.8
Yemeklerin soğuk olması	4	16.7	8	32.0	12	48.7
Kendi diyetine uygun olmadığını düşünmesi	5	20.8	1	4.0	6	24.8
Yemeğin tadı ve görüntüsünün kötü olması	4	16.7	9	36.0	13	52.7
Yemeklerin çok tuzlu olması	6	25.0	1	4.0	7	29.0
Toplam	24	100.0	25	100.0	99	100.0

$\chi^2= 9.5$   $p= 0.048$

Araştırmaya dahil edilen yaşlıların %48'i dişleri olmadığı için, %44'ü yemeklerin soğuk olması, %24.8'i kendi diyetine uygun olmadığını düşünmesi, % 52.7'si yemeğin tadı ve görüntüsünün kötü olması ve %29'u yemeklerin çok tuzlu olması nedeniyle yemeklerin tamamını tüketmediği saptanmış olup, gruplar arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ( $p<0.05$ ) (Tablo 4).

## Tartışma

Çalışmada yemeklerin menü özelliklerinden memnuniyet durumlarının orta düzeyde olduğu saptanmış olup, cinsiyetin memnuniyet durumlarını etkilemediği bulunmuştur. Toplumda beslenme hizmeti veren kuruluşlarda mutfak çalışanlarının beslenme bilgisinin ve eğitiminin yetersizliği beslenme sorunlarına yol açmaktadır (Baysal, 2002). Çekal, 2007 çalışmasında toplu besin hizmeti veren aşçıların % 63.5'inin meslekleri ile ilgili eğitim almadıkları ve hiçbirinin beslenme eğitimi almadıkları belirlenmiştir. Oysa, nitelikli eleman bireyin ve kurumun verimliliğini artırdığı gibi, hizmet kalitesini ve müşteri memnuniyetini de artırmaktadır. bizim çalışmamızda yaşlı bireylerin yemeğin menü özelliklerinden memnuniyet durumlarının orta düzeyde olması bize bu kurumda aşçıların beslenme bilgi ve uygulamalarının araştırmalarla gözden geçirilmesi/öğrenilmesi gerektiği konusunu düşündürmüştür.



Bireylerin yemeklerin duyuşal/beğeni özelliklerinden memnuniyet durumları incelendiğinde; hastanede yatan yaşı kadın hastaların %31.2'si erkeklerin %35.3'ü hastane yemeklerinin lezzetini kötü olarak değerlendirmişlerdir. Gruplar arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamsız bulunmuştur ( $p>0.05$ ). Toplu beslenme yerlerinde tüm hastaların sevdiği beğendiği yemeğin hazırlanması mümkün olmayabilir fakat, farklı kültürlerden gelen bireylerin yeme kültürleri konusunda özellikle hasta ile çok yakın iletişimi olan hemşirelerin diyet uzmanı ile bu durumu paylaşmasının yararı olabilir. hemşirelerin hastalar hakkında iyi bir veri toplaması yaşı hastaların diyetleri hazırlanırken hasta popülasyonu ve yemek kültürleri dikkate alınarak, kurumların bulunduğu bölgeler ve özellikleri dikkate alınarak yemek hazırlanıp, sunulursa memnuniyet düzeyinin yükseltilebileceği düşünülmüştür.

Çalışmada kadınların %27.1'i erkeklerin %35.3'ü yemeklerin temizliğini orta olarak değerlendirmişlerdir (Tablo1). Gruplar arasında fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunamamıştır. Yaşlıların %58.6'sının yemeklerin temizliğini kötü orta olarak değerlendirdikleri söylenebilir. Yanık & yılmaz (2011) Araştırmada, yemekhane personelinin temizliğini; personelin %6'nın çok temiz-uyumlu, %56'nın temiz-uyumlu, %33'nn yeterince temiz değil-uyumsuz ve %4'nn ise kirli olarak değerlendirdikleri belirlenmiştir.

Hastalar yemeğin sadece kalitesinden değil, yemeği sunan kişilerden, yemeğin sunuluş biçiminden ve görüntüsünden de etkilenmektedirler. Hastaya sunulan yemeğin sunum biçimi iyi olduğu takdirde, bu yemeği kaliteli olarak değerlendirmektedirler (Bber & Başer,2012 ).

Çalışmada yaşı kadınların %35.4' iyi erkeklerin ise %47.1'i yemeklerin servis Şeklini orta olarak değerlendirmişlerdir ancak, aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (Tablo 2). Gazi Hastanesi'nde personelin toplu beslenme hizmetlerinden yararlanan personelin memnuniyet durumlarını belirlemek amacıyla yapılan bir çalışmada (stel, 2005), araştırmaya katılan bireylerin %40'ı bu kuruluştaki servis Őeklinin iyi olduğunu

belirtmişlerdir. Erkek ve kadın personelin servis Şeklinden memnuniyet durumları birbirinden farklı olduğu ve çalışmalarında bireylerin genellikle yapılan servisten memnun oldukları görülmüştür. Bizim çalışmada da bireylerin genellikle yapılan servisten orta ve iyi düzeyde memnun oldukları saptanmıştır. Ongan (2012) huzurevinde yaptığı çalışmasında yaşlıların en yüksek oranda memnun oldukları beslenme hizmetinin servis olduğu saptanmıştır. Huzurevinde yapılan diğer bir çalışmada (Yağmur, 1994), bireylerin yemek servisinden oldukça yüksek oranda hoşnut oldukları bulunmuştur. Hoşnut olma nedenleri olarak yemeklerin iyi pişmesi, tabakların ve yemekhanenin temiz olması, yemek servisinin iyi yapılması şeklinde yanıtlar alınmıştır.

Çalışmada yaşlılar hastane yemek tepsilerinin temizliğini, tabak temizliğini ve çatal-kaşık-bıçak temizliğini kötü ve orta olarak değerlendirilmiş olup, cinsiyete göre fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ( $p>0.05$ ) (Tablo 2). Yanık & Yılmaz (2011) hastane personelinin yemek hizmetlerinin değerlendirilmesi ile ilgili yaptıkları çalışmalarında, personelin %45'i yemekhanelerdeki yemek takımlarının temizliğini, %44'si yemekhanelerin genel temizliğini ve %37'si yemekhane personelinin temizliğini yeterince temiz değil ve kirli olarak değerlendirmişlerdir. Uyar vd. (2011) yaptığı çalışmada hastanede kalış süresi arttıkça kadınların yemek tepsilerinin temizliğinden memnuniyet ortalaması düşmüş, erkeklerin ise artmıştır. Literatürde besin kaynaklı hastalıkların yaklaşık %20'sinin besinlerle teması olan hasta ve taşıyıcı bireylerin neden olduğu yetersiz personel hijyeninden kaynaklandığı belirtilmektedir (Bilici, 2008).

Yaşlılar yemekhane personelinin genel hijyen ve kıyafet temizliğini orta ve iyi olarak değerlendirilmiş olup, cinsiyete göre fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ( $p>0.05$ ) (Tablo 2). Yanık & Yılmaz (2011) Araştırmada, yemekhane personelinin temizliğini; personelin %6'nın çok temiz-uyumlu, %56'nın temiz-uyumlu, %33'nün yeterince temiz değil-uyumsuz ve %4'nün ise kirli olarak değerlendirdikleri belirlenmiştir.

Besin güvenliğinin sağlanması, öncelikle toplu beslenme yapılan kurumlarda çalışan personelin temizliği ile yakından ilişkilidir. Çünkü, besinle uğraşan personel pek çok mikroorganizmanın potansiyel kaynağını teşkil eder ve özellikle solunum ve sindirim sisteminde hastalık yapan etkenlerin besinlere bulaşmasında önemli rol oynarlar (Bilici, 2008).

Çalışmada hastanede 15-30 gün arası kalan yaşlıların %38.5'i yemeklerin sağlıklı beslenmeye uygunluğunu kötü ve çok kötü olarak değerlendirmiş olup, gruplar arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ( $p<0.005$ ) (Tablo 3). Bu durum, yaşlı bireylerin uzun süre hastanede kalması sonucu memnuniyetin azalması veya bireylerin sahip olduğu yemek kültürünün farklı olmasından ve sağlıklı beslenme bilgisinin az olmasından kaynaklanıyor olabilir.

Hastanede kalış süresinin personelin kılık kıyafetinden memnuniyet durumunu etkilediği bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Ankara'da 400 çalışan üzerinde yapılan çalışmadaki bulgular yemek hizmetlerinde çalışan personelin hijyen algı düzeyinin yetersiz olduğunu ve bu konuda eğitime ihtiyaç duydukları gösterilmiştir ve davranışların alışkanlık haline gelene kadar eğitimin belirli periyotlarla tekrarlanması gerektiği vurgulanmıştır (Nyachuba, 2010). Sağlıklı besinin elde edilmesinde, kurumlarda çalışan personelin kişisel temizlik ve hijyen konusunda eğitilmiş olması oldukça önemlidir (Sezgin & Artık, 2015).

Yaşlılıkla birlikte vücutta meydana gelen fiziksel ve fizyolojik değişimler ciddi değişimlere ve dolayısıyla beslenme sorunlarına sebep olur. buna dayanarak bireylere yemeklerin tamamını tüketip tüketilmedikleri sorulmuştur. Bireylerin %50.5'i onlara verilen yemeğin tamamını tüketirken, %49.5'i bazen ya da hiç tüketmedikleri tespit edilmiştir. Literatürde yaşlılık döneminde yetersiz beslenme sorunlarının yaşanmasının altında yatan temel nedenleri arasında, dış sorunları, beslenme bilgi düzeyinde yetersizlik, yemek hazırlama kapasitesinin olmaması, kronik hastalıklar, yaşam davranışları ve sosyal faktörler,

sosyal izolasyon-yalnızlık, yoksulluk ve psikolojik faktörler gösterilmiştir (Aslan, iengelen & Bilir, 2008).

Bu çalışmada yaşlıların yemeklerinin tamamını neden tüketmediklerine bakıldığında, %48'i dişleri olmadığı için, %44'ü yemeklerin soğuk olması, %24.8'i kendi diyetine uygun olmadığını düşünmesi, % 52.7'si yemeğin tadı ve görüntüsünün kötü olması ve %29'u yemeklerin çok tuzlu olması nedeniyle tamamını tüketmediği tespit edilmiş olup, gruplar arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ( $p<0.05$ ).

Literatürde yaşlıların kronik hastalıkları nedeniyle kullandıkları tedavi edici diyetler besin tüketimini olumsuz etkileyebileceğinden söz etmektedir (Rakıcıoğlu, 2006; Berner, 2006). Uygulanan kısıtlı diyetlerin enerji içeriği genellikle çok düşüktür, besinler iştah açıcı değildir, göze hitap etmez, bu nedenle yeterince tüketilemediğinden söz edilmektedir.

Yaşlılıkla birlikte oluşan görme kaybı, öğünden hoşlanma durumunu besin tüketimini azaltır. Yaşlanmayla beraber duylarda meydana gelen bu azalma bireylerin yetersiz beslenmesine neden olabilir. Yaşlı birey hastaneye kabul edilir edilmez, beslenme durumu, varsa yetersizlikleri gerekli ölçüm araçlarıyla hemşire tarafından değerlendirilmelidir (Özer & kapıcı, 2013).

## **Sonuç ve Öneriler**

Yaşlı bireyler hastane yemeklerinin servis şeklini ve yemek takımlarının temizliğini orta olarak, yemek servisi yapan personelin genel hijyen durumunu ve kılık kıyafet düzenini iyi olarak değerlendirmişlerdir. Yaşlının dişlerinin olmaması, yemeklerin soğuk olması, yemeğin kendi diyetine uygun olmadığını düşünmesi, yemeğin tadı ve görüntüsünün kötü olması, yemeklerin çok tuzlu olması nedeniyle çoğunluğunun (%49.5) verilen yemekleri bazen yada hiç tüketmedikleri tespit edilmiştir. Genel olarak, hastane yemek hizmetlerinden büyük ölçüde memnuniyetsizlik duyduğu bulunmuştur.

Araştırma sonuçlarına göre, hastane beslenme servisi personeline yönelik kişisel hijyen ve besin hijyeni, sağlıklı besin hazırlama sunma konularına dair hizmet içi eğitimler planlanması yada eğitimlerin sürekliliğinin sağlanması önemlidir. Hastalara sunulan yemeklerin hazırlanması, lezzeti, dengeli beslenme ve sunum biçimi konusundaki memnuniyetsizlikleri dikkate alınarak gözden geçirilmelidir. Bu süreçte diyetisyen ve hemşirelerin denetimi sağlamaları oldukça önemlidir. Böylece hizmet kalitesinin ve hasta memnuniyetinin arttırılabileceği düşünülmüştür.

## Kaynaklar

- Artık, N., Poyrazoğlu, E.S., & Konar, N. (2013). *Her Yönüyle Gıda Kitabı*, Türk Gıda Mevzuatı Ve Gıda Denetimi Bölümü. 10. Bölüm, S.313-324.Sidaş Medya Ltd.iti., İzmir.
- Aslan, D., iengelen, M. & Bilir N.(2008). *Yaşlılık Döneminde Beslenme Sorunları Ve Yaklaşımlar*, Geriatri Derneği Eğitim Serisi No: 1, Ankara. Baskı Öncü Basımevi Kazım Karabekir Cad. Ali Kabakçı İşhanı No: 85/2 İskitler/Ankara.
- Baysal, A. (2002). *Genel Beslenme*. Ankara: Hatiboğlu Yayınları.
- Berner, Y.N. (2006). Yaşlılık Ve Beslenme, *Turkish Journal of Geriatrics*, (2), 97-107.
- Bilici, S. (2008). *Toplu Beslenme Sistemleri Çalışanları İçin Hijyen El Kitabı*. T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Beslenme Bilgi Serisi 1, Ankara. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 726 ISBN : 978-975-590-242-5 Baskı : Klasmat Matbaacılık.
- Büber, R., Başer, H. (2012). Sağlık İşletmelerinde Müşteri Memnuniyeti: Vakıf Üniversite Hastanesinde Bir Uygulama. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi*, 4(1), 265-274.
- Carrier, N., West, G.E., Ouellet, D.(2006). Cognitively Impaired Residents" Risk Of Malnutrition Is Influenced By Food Service Factors İn Long-Term Care. *Journal Of Nutrition For The Elderly*, 25(3/4), 73–87.
- Çekal, N. (2007). AŞçılarının Beslenme Bilgi Düzeyleri Üzerine Bir Araştırma, *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*, 18(1), 64-74.
- David, G. (2010). Nyachuba. Foodborne Illness: Is It On The Rise? *Nutrition Reviews*. May, 68(5), 257–269.
- Gündoğdu, H.(2006). Yaşlılıkta Beslenme Durumu Ve Nutrisyon Desteği. *Türkiye Klinikleri Surg Med Sci.*, 2(44), 10-19.

- Hartwell, H., Edwards, J.S. (2001). A Preliminary Assessment Of Two Hospital Food Service Systems Using Parameters Of Food Safety And Consumer Opinion. *J R SOC Healty Dec.*, 121-236.
- Kutluay, Merdol, T., Beyhan, Y., Ciğirim, N., Sağlam, F., Tayfur, M., BaŞ, M., & Dağ, A. (2003). Toplu Beslenme Yapılan Kurumlarda Çalışan Personel İçin Sanitasyon - Hijyen Eğitimi Rehberi. 2. Baskı. S.142. Hatipoğlu Yayıncılık. Ankara.
- Ongan, D. (2012). *Huzurevlerinde Yaşlılara Sunulan Beslenme Hizmetlerinin Değerlendirilmesi Ve Yaşlıların Beslenme Durumlarının Saptanması*. (Yayımlanmamış Yüksek Doktora Tezi). H.Ü Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Diyetetik Programı, Ankara.
- Özer, E., Kapucu, S.(2013). Yaşlılarda Görülen Yetersiz Beslenme Ve Risk Faktörleri. *Akademik Geriatri*. 5: 5-11.
- Rakıcıoğlu, N. (2006). Malnutrisyon Ve Yaşlanma Anoreksisi. Arıoğul S (Editör). Geriatri ve Gerontoloji. 1. Baskı. Ankara: Nobel Tıp Kitabevi, 373-85
- Rakıcıoğlu, N. (2009). Yaşlılık Döneminde Sağlıklı Beslenme. *2.Geriatri Ve Gerontoloji Kursu*, 24-31 Ocak 2009- S;105-113. Ankara.
- Sezgin, A., Durlu, Özkaya, F.(2014). Toplu Beslenme Sistemlerine Genel Bir Bakış. Derleme Makale / Review Paper. *Akademik Gıda* , 12(1), 124-128.
- Sezgin, A., Artık, N.(2015). Toplu Tüketim Yerlerinde Gıda Güvenliği Ve HACCP Uygulamaları. *Journal Of Tourism And Gastronomy Studies*, 3(2), 56-62.
- Uyar, M.F., Dikmen, D., Kızıllı, M., Tengilimoğlu, M.M., Aydın, M., Hamurcu, E. & Beyhan, Y.(2011). “Bir Üniversite Hastanesinin Ortopedi Servisine Yatan Hastaların Toplu Beslenme Hizmetlerinden Memnuniyet Durumlarının Belirlenmesi”. *Beslenme Ve Diyet Dergisi / J Nutr And Diet.*, 39(1-2), 21-27.
- Üstel, Ö. (2005). *Gazi Hastanesi'nde Toplu Beslenme Hizmetlerinden Yararlanan Personelin Memnuniyet Durumlarının Belirlenmesi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi) Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Ens. Toplu Beslenme Sistemleri Programı, Ankara, S.142.
- Wunderlich, M.S., Tobias, A.(1992). Relationship Between Nutritional Status Indicators And Length Of Hospital Stay For Patients With Diverticular Disease. *J Am Diet Assoc.*, 92, 429-433.
- Yağmur, C. (1994). Adana Huzurevinde Barınan Yaşlılarda Sosyal, Sağlık Ve Beslenme Durumları. *Beslenme Ve Diyet Dergisi*, 23 (2), 211-229.
- Yanık, A., Yılmaz, E.(2011). Dışardan Yemek Hizmeti Alınan Bir Eğitim Ve Araştırma Hastanesinde Personelin Yemek Hizmetlerinin Değerlendirilmesi. *Electronic Journal Of Vocational Colleges*, 126-139.