



Sağlık Çalışanlarının Personel Yemek Hizmetleri Memnuniyet Düzeyleri: Kastamonu Eğitim ve Araştırma Hastanesi Örneği (Staff Food Services Satisfaction Levels of Healthcare Professionals: Case of Kastamonu Training and Research Hospital)

* Özge ÇAYLAK DÖNMEZ^a, Hakkı ÇILGINOĞLU^a

^a Kastamonu University, Faculty of Tourism, Department of Gastronomy and Culinary Arts, Kastamonu/Turkey

Makale Geçmişi

Gönderim Tarihi: 26.03.2022

Kabul Tarihi: 07.06.2022

Anahtar Kelimeler

Covid-19

Salgın

Sağlık Çalışanı

Personel Yemeği

Memnuniyet

Öz

Çalışan insanlar vakitlerinin büyük bir kısmını çalıştıkları kurumlarda gerçekleştirmektedir. Sağlık çalışanlarının dikkatlerinin dağılmaması ve performanslarının en üst düzeyde olması gerekmektedir. Yemekhane hizmeti memnuniyet düzeyinin iş performansını etkileyeceği düşünülmektedir. Covid-19 sürecinde sağlık çalışanları hastanelerde uzun mesai saatleri geçirmişlerdir. Araştırmada hastane personellerinin personel yemeklerinden memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmaktadır. Çalışma alt amaçları arasında ise sağlık personellerinin statü dağılımı ve kıdem yıllarına göre toplu yemek hizmeti memnuniyet düzeylerinin farklılık gösterip göstermediğinin belirlenmesi ve hastanelerdeki yemek hizmetlerinde var olan aksaklıkların ortaya çıkarılması bulunmaktadır. Çalışmanın amacı doğrultusunda Kastamonu Eğitim ve Araştırma Hastanesinde görevli 282 personele yemek hizmetlerini değerlendiren anket uygulanmıştır. Sağlık çalışanlarının yemek hizmetleri memnuniyetinden demografik özelliklere göre farklılıklarının belirlenmesi amacıyla t-testi ve ANOVA testi gibi farklılık testleri uygulanmıştır. Farklılık testleri sonucunda, yemek kalitesi ve çevresel faktörlerden en memnun olunan boyutlar olduğu, servis personeli durumu da en az memnun olunan boyut olduğu belirlenmiştir. Memnuniyetin demografik değişkenler açısından farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan testler sonucunda cinsiyet, kıdem yılı, kıdem dağılımı ve yaş değişkenlerinin memnuniyet açısından farklılık gösterdiği medeni durumun ise farklılık göstermediği tespit edilmiştir.

Keywords

Covid-19

Epidemic

Health Worker

Staff Meal

Satisfaction

Abstract

Working people spend a large part of their time in the institutions where they work. Healthcare professionals should not be distracted and their performance should be at the highest level. It is thought that the satisfaction level of the cafeteria service will affect the job performance. During the Covid-19 process, healthcare workers spent long working hours in hospitals. In the research, it is aimed to determine the satisfaction level of the hospital staff from the staff meals. In line with the purpose of the study, a questionnaire evaluating food services was applied to 282 personnel working in Kastamonu Training and Research Hospital. Difference tests such as t-test and ANOVA test were applied in order to determine the differences of health workers from food service satisfaction according to demographic characteristics. As a result of the difference tests, it was determined that the food quality and environmental factors were the most satisfied dimensions, and the service personnel status was the least satisfied dimension. As a result of the tests carried out to determine whether satisfaction differs in terms of demographic variables, it was determined that gender, seniority year, seniority distribution and age variables differed in terms of satisfaction, and marital status did not

Makalenin Türü

Araştırma Makalesi

* Sorumlu Yazar

E-posta: caylakdonmez@gmail.com (Ö. Ç. Dönmez)

DOI: 10.21325/jotags.2022.1052

GİRİŞ

Geçmişte insanoğlunun birçok salgın ile mücadele ettiği görülmektedir. Yaşanan en son salgın ise Covid-19'dur. Covid 19 virüsünün bulaş riskinin yüksek olması ve tüm dünyada hızla yayılması dolayısıyla salgın ilan edilmiştir (Arık; 1991, s. 27; Hays, 2005). Salgının ilanı ve ardından alınan tedbirler ile rutin hayat düzeninin bozulması, güvenli olmayan bir alanda yaşama düşüncesi, enfekte olma korkusu gibi düşünceler salgının hem psikolojik hem de fizyolojik etkilerini ortaya koymaktadır (Kaya, 2020; Wang vd., 2020). Hızla yayılan bu hastalıkla mücadelede sivil halka, tüm kamu yararı çalışanlarına ve devlete fazla sorumluluklar düşmektedir. En temel sorumluluk tanı ve tedavi dolayısıyla sağlık çalışanlarına yüklenmiştir (Gold, 2020; Arpacıoğlu, Baltacı & Ünübol, 2021).

Sağlık çalışanlarının Covid- 19 virüsünü taşıma riski olan, taşıyan veya enfekte olan bireyler ile aynı ortamda bulunmaları stres seviyelerinin artmasına neden olmaktadır (Chen, 2020; Schechter vd., 2020). Aynı zamanda, Covid- 19 ile artan iş yükü, baskı altında çalışma ve hasta/ hasta yakınlarının şiddet ve hakaretlerine maruz kalma da sağlık çalışanlarının çalışma şartlarını zorlaştırmaktadır (Arpacıoğlu vd., 2021; Gupta 2020; Spoorthy, 2020; Yüncü & Yılan, 2020).

Yoğun bir tempoyla çalışan sağlık çalışanlarının göstermiş oldukları özveri ve fedakârlık kamuoyunda oldukça dikkat çekmektedir. Uzun çalışma saatleri çalışanların evlerinden çok çalıştıkları alanlarda vakit geçirmesine ve temel ihtiyaçlarının burada karşılanmasına neden olmaktadır. Temel ihtiyaçlar arasında beslenme önem teşkil etmektedir dolayısıyla çalışanların üretim hızı ve çalışma kapasitesini etkilemektedir. Yetersiz ve dengesiz beslenme çalışma kapasitesinin düşmesine, üretimin azalmasına neden olmaktadır (Beyhan, 1995; Baysal & Kutluay, 1986; Ediz & Yağdıran, 2009). Hastane yemekhaneleri toplu beslenme hizmeti sunulan yerlerden biridir. Toplu beslenme sisteminin temelini, insanların yiyecek içecek işletmelerinden hizmet alması oluşturmaktadır (Roy, 2002).

Salgın sürecinde uzun mesai saatleri ile çalışan sağlık personellerinin temel ihtiyaçlarından biri olan beslenme ihtiyaçlarının karşılanması noktasında toplu yemek hizmetlerine yönelik memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi çalışmanın temel amacını oluşturmaktadır. Çalışma alt amaçları arasında ise, sağlık personelleri ve destek personelleri statü dağılımının memnuniyet açısından farklılık gösterip göstermediğinin belirlenmesi ve toplu yemek hizmetlerinde varsa aksaklıkların ortaya çıkarılması, iyileştirmeler için öneriler sunulması yer almaktadır. Geçmiş çalışmalar incelendiğinde, genellikle hastalara yönelik toplu yemek hizmetleri memnuniyet düzeylerinin ölçüldüğü çalışmalara rastlanmıştır. Çalışmanın sağlık çalışanlarının toplu yemek hizmetlerine ilişkin memnuniyet düzeylerini ölçmesi çalışmanın önemini ortaya koymaktadır. Sağlık sektöründe yaşanan beslenme boyutlu eksikliklerin ortaya konacak olmasının da literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Literatür Taraması

Toplu yiyecek ve içecek hizmeti sunan kuruluşlar Toplu Beslenme Yapılan Kuruluşlar (TBYK) olarak isimlendirilmekte ve bu kurumlar arasında hastaneler de yer almaktadır. Hastalıkların iyileşme sürecini destekleme açısından hastaya hem de personele çalışan yemeği verilmesi açısından hastaneler önemli kurumlardır (Sullivan, 1990). Bu açıdan hastanelerde besin güvenliği ve sunulan hizmet kalitesi ön plana çıkmaktadır. Aynı zamanda kâr odaklı olmaması ve hastanın sağlığına kavuşması amaçlarını taşıması hastaneleri diğer toplu beslenme hizmeti veren kurumlardan ayırmaktadır (Flartwell & Edwards, 2001; Roy, 2002).

Ulusal ve uluslararası literatür taramasında toplu beslenme hizmeti memnuniyet düzeylerini belirlemeye yönelik çalışmaların genellikle üniversite yemekhaneleri, işyeri yemekhaneleri gibi alanlarda gerçekleştirildiği görülmüştür (Ryu & Han, 2010; Çelik, 2012; Donkoh vd., 2012; Kocaadam Bozkurt vd., 2020). Uluslararası literatürde hastane personel yemek memnuniyetini ölçen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Çalışmaların ulusal literatürde olduğu gibi hastaların hastane yemekleri memnuniyetlerini ölçen çalışmalar olduğu tespit edilmiştir (Williams vd., 1998; Watters vd., 2003; Capra vd., 2005; Mortazavi vd., 2009). Watters vd. (2003) odak grupları aracılığıyla hastaların hastane yemek memnuniyetlerini ölçmeye çalışmışlardır. Sağlık, kalite, tazelik ve uygunluk, çeşitlilik, geri bildirim sağlayamama, menü hataları, hizmet atık ve tepsi düzeni gibi temalar belirlenmiştir. Çıkarılan temalar arasında geri bildirim sağlayamama, tazelik ve uygunluk, tepsi düzeni iyileştirilmesi gereken alanlar olarak belirlenmiştir. Çalışma sonucunda hastaların memnuniyet düzeyini arttırmada geri bildirimin önemli olduğu tespit edilmiştir. Capra vd. (2005) akut bakım hastanesinde hasta memnuniyet anketi için ölçek geliştirme çalışması yapmışlardır. Gıda kalitesi, yemek servis kalitesi, personel/servis kalitesi ve fiziksel durum olarak dört faktör belirlenmiştir. Geliştirilen ölçek akut hastanesinde uygulanarak hastaların memnuniyet düzeyleri ölçülmüştür. Çalışma sonucunda yemek kalitesinin memnuniyeti etkileyen en önemli faktör olduğu bulunmuştur. Oğuz ve Altay (2016), 19 Mayıs Üniversitesi Hastanesi'nde tedavi gören hastaların hastane yemeklerinden memnuniyet düzeylerini araştırmışlardır. Çalışma sonucunda, hastane yemeklerinin lezzetinin kötü olduğu tespit edilmiştir. Yutay ve Yavunç Yeşilkaya (2021), İstanbul Tıp Fakültesi Hastanesi'nde farklı kliniklerde tedavi gören hastaların toplu beslenme sistemlerinden memnuniyet durumlarını incelemişlerdir. Toplu beslenme sistemlerinden memnuniyetin klinikler arasında farklılık gösterdiği sonucu elde edilmiştir. Stanga vd. (2003) çalışmalarında, hastane kalış süresi ve toplu beslenme sistemleri arasında ters yönlü bir ilişki bulmuşlardır. Hastane kalış süresi uzayan hastaların memnuniyet düzeylerinin azalma gözlemlenmiştir. Şahin vd. (2006), hastaların hastane yemeklerinden memnuniyet durumlarını araştırdıkları çalışmalarında, hastaların hastane yemeklerinden memnun olmadıkları sonucunu elde etmişlerdir. Yanık ve Yılmaz (2011), İstanbul'da bir eğitim ve araştırma hastanesinde personelin yemek hizmetlerini değerlendirmelerini istemişlerdir. Sonuç olarak, çalışanların personel yemeğinden memnuniyetsizlik duyduklarını bulmuşlardır.

Literatür taraması sonucunda bu çalışmaya ait 6 hipotez geliştirilmiştir:

H1: Hastane çalışanları hastane toplu yemek sistemlerinden memnun değildir.

H2: Kurum kıdem yılı arttıkça memnuniyet seviyesi azalmaktadır.

H3: Sağlık çalışanları memnuniyeti cinsiyet açısından farklılık göstermektedir.

H4: Sağlık çalışanları memnuniyeti yaş açısından farklılık göstermektedir.

H5: Sağlık çalışanları memnuniyeti medeni durum açısından farklılık göstermemektedir.

H6: Sağlık çalışanları memnuniyeti kıdem dağılımı açısından farklılık göstermektedir.

Yöntem

Çalışmanın temel amacı, salgın sürecinde uzun mesai saatleri ile çalışan sağlık personellerinin temel ihtiyaçlarından biri olan beslenme ihtiyaçlarının karşılanması noktasında toplu yemek hizmetlerine yönelik memnuniyet düzeylerinin belirlenmesidir. Çalışma alt amaçları arasında ise, sağlık personelleri statü dağılımı ve kıdem yılları açısından personel yemek hizmetinden memnuniyet düzeylerinin farklılık gösterip göstermediğinin

belirlenmesi ve toplu yemek hizmetlerinde var olan aksaklıkların ortaya çıkarılması, iyileştirmeler için öneriler sunulması yer almaktadır.

Kastamonu Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görev yapan 1020 personel çalışma evrenini oluşturmaktadır. Toplam mevcudun 1000 kişi üzerinde olmasından dolayı gerekli örneklem büyüklüğü %95 güvenilirlik düzeyinde ve %5 hata payı ile 278 ve üzeri kişi olarak belirlenmiştir (Gürbüz & Şahin, 2018: 130). Çalışmada örneklem tekniği olarak kota örnekleme, veri toplama aracı olarak da anket yöntemi kullanılmıştır. Kota örnekleme yöntemiyle, evrendeki her grup ağırlığına göre örnekleme temsil edilir. Sağlık çalışanlarının sağlık personeli ve destek personeli olarak örneklemleri alınmıştır. Anket formu iki bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde yaş, cinsiyet, kurum kıdem yılı, kıdem dağılımı gibi demografik sorular yer almaktadır. İkinci bölümde, katılımcıların hastane yemeklerinden memnuniyet düzeylerini belirleme amacıyla Hastane Yiyecek Hizmetleri Hasta Memnuniyet Anketi (HYHHM) kullanılmıştır. Anket Capra vd. (2005) tarafından "The Acute Care Hospital Foodservice Patient Satisfaction Questionnaire" ismiyle geliştirilmiştir. Geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasının Türkçe uyarlamasını Ercan ve Ok (2018) yapmıştır. Ölçek toplam 20 maddeden oluşmaktadır. Ancak bir maddenin negatif korelasyonlu olması dolayısıyla orijinal ölçekten çıkarılmıştır. Toplamda orijinal ölçek 19 maddeden oluşmaktadır ve 5 maddesi ters kodlanmıştır. HYHHM anketi soruları yazarlar tarafından sağlık personellerine uygun hale getirilmiştir. Analiz sürecinde iki ifade binişik olması sebebiyle analiz dışı bırakılmıştır. Yemek kalitesi, yemek servis kalitesi, açıklık miktarı, servis personeli durumu ve çevresel faktörler olmak üzere ölçeğin 5 alt boyutu bulunmaktadır. Ölçek 5'li likert olarak kullanılmıştır (5= her zaman, 1= asla). Her faktör ölçek puanı artışı memnuniyet seviyesinin attığı anlamına gelmektedir.

Kastamonu Üniversitesi Rektörlüğü'nden 2.07.2021 tarihli, 13 numaralı karar ile etik kurul onayı alınmıştır. Veriler salgın dolayısıyla çevrimiçi anket yöntemi kullanılarak Google Forms aracılığıyla 7.10.2021- 1.11.2021 tarihleri arasında toplanmıştır. Çalışma kapsamında 310 hastane personeline ulaşılmıştır. Katılımcıların hastane personel yemeğinden faydalanan 18- 65 yaş arası, gönüllü bireylerden oluşmasına dikkat edilmiştir. Katılımcıların bilgilendirilmiş onamları alınmıştır. Statü dağılımı hastane çalışma hiyerarşisi baz alınarak oluşturulmuştur. Analiz sürecinde, hatalı doldurulan 28 anket değerlendirme dışı bırakılarak, 282 anket analiz edilmiştir. Analiz için SPSS 22.0 programından yararlanılmıştır. Ölçeğin güvenilirliğini test etmek için Cronbach Alpha testi uygulanmıştır. Demografik değişkenlere ilişkin verilerin yorumlanmasında frekans ve yüzde analizinden faydalanılmıştır. Kullanılan ölçeğin faktör yapısını belirleyebilmek için faktör analizi yapılmıştır. Sağlık çalışanlarının memnuniyet düzeylerinin demografik değişkenlere göre farklılıklarını belirleme amacıyla bağımsız örneklem t testi ve ANOVA analizi uygulanmıştır.

Bulgular

Demografik Özelliklere İlişkin Bulgular

Tablo 1'e göre araştırma kapsamında yer alan 282 sağlık çalışanının %66'sını kadınlar, %34'ünü erkekler oluşturmaktadır. Bunların %70,6'sının evli, %29,4'ünün bekar olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların yaş aralığına bakıldığında %32,6'sını 36-45 yaş grubu oluştururken, %31,6'sını 26-35 yaş grubu takip etmektedir. Statü dağılımları incelendiğinde katılımcıların yarısını %53,9 hemşire, ebe sağlık çalışanı grubu oluşturmaktadır. Kurum kıdem yılları incelendiğinde, en yüksek dağılımı %36,5 ile 1-5 yıl kıdem yılına sahip olanlar almaktadır. Devamında sırası ile %24,8 ile 6-10 yıl ve %12,8 ile 11-15 yıl kurum kıdem yılına sahip olanlar oluşturmaktadır.

Tablo 1. Sağlık Çalışanlarının Demografik Verilerine İlişkin Bulgular

Cinsiyet	F	%	Statü Dağılımı	F	%
Kadın	186	66,0	Şef, Şef Yrd.,	20	7,1
Erkek	96	34,0	Asistan, Pratisyen	18	6,4
Toplam	282	100,0	Hemşire, Ebe, Sağlık	152	53,9
Medeni Durum	F	%	İdari Teknik	F	%
Evli	199	70,6	Bilgi İşlem Veri	19	6,7
Bekar	83	29,4	Özel Güvenlik	22	7,8
Toplam	282	100,0	Yardımcı Hizmetli,	27	9,6
Kurum Kıdem	F	%	Toplam	F	%
1 yıldan az	13	4,6	Yaş	F	%
1-5 yıl	103	36,5	18-25	42	14,9
6-10 yıl	70	24,8	26-35	89	31,6
11-15 yıl	36	12,8	36-45	92	32,6
16-20 yıl	25	8,9	46-55	59	20,9
21 yıl ve üzeri	35	12,4	Toplam	282	100,0
Toplam	282	100,0			

Normal Dağılım Testi

Nicel araştırmalarda verilerin normal dağılması parametrik testlerin uygulanabilmesi için bir gerekliliktir. İfadelerin normal dağılıp dağılmadığını belirlemek amacıyla çarpıklık ve basıklık değerlerine bakılmış, -2.0 ve +2.0 arasında oldukları saptanmıştır. Eğer değerler -2.0 ve +2.0 arasında ise veri normal dağılım göstermektedir (Gravetter & Wallnau, 2013).

Araştırma Ölçeğine Yönelik Faktör Analizi

Ölçeğin faktör yapısını belirlemede açıklayıcı faktör analizi kullanılmıştır. İlk olarak, verilerin faktör analizine uygunluğunu ölçebilmek için KMO ve Bartlett testi sonuçlarına bakılmıştır. KMO değerinin ,913 olması ve Bartlett's Küresellik testi sonucunun (Sig. =0.00) anlamlı olması ($p < .05$) örneklemin faktör analizi için oldukça yeterli olduğuna işaret etmektedir (Gürbüz & Şahin, 2018: 327). Faktör analizinde temel bileşenler analizi ve varimax döndürme seçeneği uygulanmıştır. İki ifade binişiklik göstermesinden dolayı analiz dışı bırakılmıştır. Tablo 2'ye göre bulgular sağlık personellerinin hastane personel yemeğinden memnuniyet düzeylerini belirlemeyi ölçen 17 ifadenin, 5 faktörden meydana geldiğini göstermekte ve varyansın %84, 359'unu açıklamaktadır. Faktöre ilişkin özdeğerler, güvenilirlik değerleri, faktör yükleri ve varyans açıklama oranlarına Tablo 2'de yer verilmiştir. Faktörde yer alan ifadeler orijinal ölçek alt boyutları ile ifade edilmiştir. Faktör 1: Yemek Kalitesi, Faktör 2: Yemek Servis Kalitesi, Faktör 3: Açlık Miktarı, Faktör 4: Servis Personeli Durumu ve Faktör 5: Çevresel Faktörler. Faktörlerin Cronbach Alpha değerleri ,712 - ,970 arasındadır. Bu değerlere göre ölçeklerin oldukça güvenilir olduğu anlaşılmaktadır. Yemek kalitesi faktörü 5 maddeden oluşmaktadır ve toplam varyansın 35,938'ini açıklamaktadır. Yemek servis kalitesi faktörü de 5 ifadeden oluşmaktadır ve toplam varyansın 16,243'ünü açıklamaktadır. 2 maddeden oluşan açlık miktarı faktörü toplam varyansın 12,908'ini açıklamaktadır. Dördüncü faktör olan servis personeli durumu toplam 3 sorudan oluşmaktadır ve toplam varyansın 9,866'sını açıklamaktadır. Son faktör olan çevresel faktörler 2 sorudan oluşmakta ve toplam varyansın 9,405'ini açıklamaktadır. Yemek kalitesini sağlık çalışanlarının çok önemseydiği, çevresel faktörleri ise en az önemseydikleri ifade edilebilir.

Tablo 2. HYHHM Ölçeğinin AFA Sonuçları

Madde	Yemek Kalitesi	Yemek Servis Kalitesi	Açlık Miktarı	Servis Personeli Durumu	Çevresel Faktörler
YK1	,909				
YK2	,910				
YK3	,915				
YK4	,832				
YK5	,857				
YSK1		,514			
YSK2		,521			
YSK3		,591			
YSK4		,678			
YSK5		,707			
AÇM1			,689		
AÇM2			,870		
SPD1				,883	
SPD2				,850	
SPD3				,813	
ÇF1					,907
ÇF2					,802
Özdeğerler	6,109	2,761	2,194	1,677	1,599
Açıklanan Varyans Yüzdesi %	35,938	16,243	12,908	9,866	9,405
Toplam Açıklanan Varyans Yüzdesi %				84,359	
Cronbach Alpha	,970	,940	,789	,868	,712

KMO: 0,913, p<0,000

Hipotezlerin Test Edilmesi

Sağlık çalışanlarının hastane yiyecek hizmetleri ve personel yemeğinden memnuniyet düzeylerinin demografik faktörlere göre farklılıklarını belirlemek amacıyla T-Testi ve ANOVA testi farklılık analizleri uygulanmıştır.

Tablo 3. HYHHM Cinsiyet Açısından İncelenmesi

Faktörler	Cinsiyet	N	Ortalama	SS	t	Sd	P
Yemek Kalitesi	Kadın	186	,2027467	.96	,493	280	,000
	Erkek	96	-,3928218	.95			
Yemek Servis Kalitesi	Kadın	186	,0484958	1.01	-,977	280	,329
	Erkek	96	-,0939606	.98			
Açlık Miktarı	Kadın	186	,0301943	1.03	1,134	280	,258
	Erkek	96	-,0585014	.93			
Servis Personeli Durumu	Kadın	186	-,0418124	1.02	,705	280	,481
	Erkek	96	,0810116	.96			
Çevresel Faktörler	Kadın	186	-,0720824	1.01	-1,767	216,96	,079
	Erkek	96	,1396596	.95			

Tablo 3 incelendiğinde, yemek kalitesi alt boyutunun p değerinin 0,05 değerinden küçük olduğu için sağlık çalışanlarının cinsiyetlerine göre anlamlı farklılık göstermektedir. Söz konusu faktöre yönelik ortalamalara göre kadınların yemek kalitesine daha fazla önem verdikleri söylenebilir. Yemek servis kalitesi, açlık miktarı, çevresel faktörler ve servis personeli durumu faktörleri ile cinsiyet değişkeni arasında farklılık bulunamamıştır. Bu nedenle H3 hipotezi kısmen kabul edilmiştir.

Tablo 4. HYHHM Medeni Durum Açısından İncelenmesi

Faktörler	Medeni Durum	N	Ortalama	SS	t	Sd	P
Yemek Kalitesi	Evli	199	-,0174224	1,02419235	-,452	280	,651
	Bekar	83	,0417717	,94416511			
Yemek Servis Kalitesi	Evli	199	-,0334501	1,00017250	-,869	280	,385
	Bekar	83	,0801996	1,00106752			
Açlık Miktarı	Evli	199	,0030509	,99748536	,079	280	,937
	Bekar	83	-,0073148	1,01205087			
Servis Personeli Durumu	Evli	199	-,0084783	1,01681992	-,220	280	,826
	Bekar	83	,0203275	,96420507			
Çevresel Faktörler	Evli	199	-,0306175	1,01128649	-,220	280	,427
	Bekar	83	,0734082	,97450119			

p<0,05

Tablo 4'ten yemek kalitesi, yemek servis kalitesi, açlık miktarı, servis personeli durumu, çevresel faktörler ve toplam memnuniyet ortalamalarının medeni duruma göre farklılık göstermediği belirlenmiştir. Dolayısıyla medeni durumun personel yemek memnuniyetini etkileyen etmenlerden biri olmadığını söylemek mümkündür. H5 hipotezi tamamen kabul edilmiştir.

Tablo 5. HYHHM Yaş Açısından İncelenmesi

Faktörler	Yaş Grupları	N	Ortalama	SS	F	P	Anlamlı Fark
Yemek Kalitesi	18-25	42	,0688028	,85984789	1,960	,120	
	26-35	89	-,0278581	,97629395			
	36-45	92	-,1562551	1,04534824			
	46-55	59	,2366971	1,03014713			
Servis Personeli Durumu	18-25	42	-,2151626	1,03886602	3,534	,015	1-4, 2-3, 2-4
	26-35	89	-,1903327	,90000174			
	36-45	92	,1180186	,90821536			
	46-55	59	,2562497	1,17506291			
Yemek Servis Kalitesi	18-25	42	,3595883	1,15638559	3,915	,009	1-3, 1-4, 2-3,
	26-35	89	,1158641	,92377155			
	36-45	92	-,2138085	,99666834			
	46-55	59	-,0973598	,92189265			
Açlık Miktarı	18-25	42	-,3424177	,92475291	2,507	,059	
	26-35	89	-,0445321	1,05738050			
	36-45	92	,1038973	,96898554			
	46-55	59	,1489211	,97117004			
Çevresel Faktörler	18-25	42	-,2199799	,86388763	1,396	,244	
	26-35	89	-,0556672	1,11750270			
	36-45	92	,1412922	,97484319			
	46-55	59	,0202483	,92715765			

p<0,05

Servis personeli durumu ve yemek servis kalitesi faktörlerinin p değeri 0,05 anlamlılık değerinden küçük olduğu için sağlıklıların yaşlarına göre anlamlı fark gösterdiği, yemek kalitesi, çevresel faktörler ve açlık miktarı faktörlerinin yaş gruplarına göre anlamlı fark göstermediği (p>0,05) yapılan ANOVA testinde tespit edilmiştir. Verilerin homojen dağılması nedeniyle Post Hoc testlerinden LSD testi uygulanmıştır. Yapılan testler sonucunda

gruplar arası farklılıkların 18-25 yaş grubu ile 26-35 ve 36-45 yaş grupları arasında olduğu belirlenmiştir. Dolayısıyla sağlık personellerinin yaşları arttıkça servis personeli durumu ve yemek servis kalitesine yönelik algılarının arttığını söylenebilmektedir (Tablo 5). H4 hipotezi kısmen kabul edilmiştir.

Tablo 6. HYHHM Kurum Kıdem Yılı Açısından İncelenmesi

Faktörler	Kıdem Yılı	N	Ortalama	SS	F	P	Anlamlı Fark
Yemek Kalitesi	5 yıla kadar	116	,0091304	,90179962	15,108	,000	1-3, 1-5, 1-6, 2-3, 2-4, 2-5, 2-6, 3-4, 3-5, 3-6
	6-10 yıl	70	-,6283263	,86405623			
	11-15 yıl	36	,3983178	1,02615773			
	16 yıl ve üzeri	60	,6413152	,90671006			
Servis Personeli Durumu	5yıla kadar	116	-,1023836	,95845280	3,488	,004	2-4, 2-5, 2-6,
	6-10 yıl	70	-,0839194	,87365958			
	11-15 yıl	36	,2691070	1,05001338			
	16 yıl ve üzeri	60	,2416439	1,38314213			
Yemek Servis Kalitesi	5 yıla kadar	116	,2742519	,57337943	1,718	,131	
	6-10 yıl	70	,0623005	,89153327			
	11-15 yıl	36	-,2509035	1,13709431			
	16 yıl ve üzeri	60	-,3606111	1,06170998			
Açlık Miktarı	5 yıla kadar	116	-,7663311	,74166704	2,654	,023	1-2, 1-3, 1-4, 1-5, 1-6
	6-10 yıl	70	,1383270	1,03611466			
	11-15 yıl	36	,2321534	,83323663			
	16 yıl ve üzeri	60	,0515779	1,09562885			
Çevresel Faktörler	5 yıla kadar	116	,7428868	1,02326224	1,889	,096	
	6-10 yıl	70	-,1265708	,93773206			
	11-15 yıl	36	,0200855	,95412642			
	16 yıl ve üzeri	60	,1258195	,96105851			

p<0,05

Kıdem yılına göre yapılan ANOVA testinde verilerin homojen dağılım göstermesi nedeni ile gruplar arası farklılıkların belirlenmesinde Post Hoc testlerinden LSD testi kullanılmıştır. Yemek kalitesi, servis personeli durumu ve açlık miktarı boyutlarının p değerleri 0,05 anlamlılık derecesinden küçük olduğu için sağlık çalışanlarının kıdem yıllarına göre farklılık gösterdiği görülmektedir (Tablo 6). Yemek kalitesi ve yemek servis kalitesi boyutlarındaki farklılığının 11-15 yıl, 16 yıl ve üzeri çalışan personeller arasında olduğu belirlenmiştir. Açlık miktarı boyutu arasındaki farklılığın 11-15 yıl, 6-10 yıl ve 16 yıl ve üzeri çalışanlarda olduğu belirlenmiştir. Kıdem yılı arttıkça hastane yiyecek hizmetleri ve personel yemeğinden sağlık çalışanlarının memnuniyet durumlarının azaldığı söylenebilmektedir. Bu nedenle H2 hipotezi kabul edilmiştir.

Tablo 7. HYHHM Kıdem Dağılımı Açısından İncelenmesi

Faktörler	Kıdem Dağılımı	N	Ortalama	SS	F	P	Anlamlı Fark
Yemek Kalitesi	Sağlık Çalışanları	190	,4083852	,87093976	13,248	,000	1-3, 2-3
	Sağlık Destek Elemanları	92	-,1126734	1,01696713			
Servis Personeli Durumu	Sağlık Çalışanları	190	,2191897	,97410842	,527	,788	
	Sağlık Destek Elemanları	92	,1842080	1,11526599			
Yemek Servis Kalitesi	Sağlık Çalışanları	190	-,0941122	,71948016	2,599	,018	1-3
	Sağlık Destek Elemanları	92	,1925936	1,08894057			
Açlık Miktarı	Sağlık Çalışanları	190	,0627515	1,02534874	2,013	,064	
	Sağlık Destek Elemanları	92	,2235281	,84999640			
Çevresel Faktörler	Sağlık Çalışanları	190	,2393837	,85428383	2,077	,056	
	Sağlık Destek Elemanları	92	,3562667	1,17054969			

Tablo 7’de ANOVA testi sonucu elde edilen p değerleri incelendiğinde, yemek kalitesi ve yemek servis kalitesi faktörlerinin kıdem dağılımına göre anlamlı farklılık gösterdiği, çevresel faktörler, açlık miktarı ve servis personeli durumunun farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Verilerin homojen dağılması dolayısıyla Post Hoc testlerinden LSD testi uygulanmıştır. Uygulanan test sonucunda, yemek kalitesi değişkeninde kıdem dağılımları arasındaki farklılığının hemşire, ebe, sağlık memuru ve şef, şef yrd., başasistan, uzman personel, idari teknik personel, bilgi işlem veri hazırlama personeli, özel güvenlik personeli ve yardımcı hizmetli, temizlik personeli arasında olduğu tespit edilmiştir. Kıdem dağılımı arttıkça memnuniyet seviyesi azalmaktadır. Yemek servis kalitesi değişkenine ait farklılığın ise, hemşire, ebe, sağlık memuru, sağlık teknisyeni, idari teknik personel ve yardımcı hizmetli, temizlik personeli arasında olduğu saptanmıştır. H6 hipotezi kısmen kabul edilmiştir.

Genel olarak, HYHHM ölçek puanları arasında en yüksek puanının 97, en düşük puanın 54 ve genel ortalama puanının 76,2 olduğu görülmektedir. Sağlık çalışanlarının hastane yiyecek hizmetinden en memnun kaldıkları alt faktörler yemek kalitesi ve çevresel faktörler olarak belirlenirken, en az memnun olunan alt faktör ise servis personeli durumudur. Genel olarak sağlık çalışanlarının yemek kalitesinden, yemek servis kalitesinden ve verilen yiyecek içecek hizmetinden memnun oldukları söylenebilir. Dolayısıyla H1 hipotezi reddedilmiştir.

Araştırma hipotezleri sonuç özetine Tablo 8’de yer verilmiştir.

Tablo 8. Hipotez Test Sonuçları

Hipotezler	Sonuç
H1: Hastane çalışanları hastane toplu yemek sistemlerinden memnun değildir.	Ret
H2: Kurum kıdem yılı arttıkça memnuniyet seviyesi azalmaktadır.	Kabul
H3: Sağlık çalışanları memnuniyeti cinsiyet açısından farklılık göstermektedir.	Kısmen Kabul
H4: Sağlık çalışanları memnuniyeti yaş açısından farklılık göstermektedir.	Kısmen Kabul
H5: Sağlık çalışanları memnuniyeti medeni durum açısından farklılık göstermemektedir.	Kabul
H6: Sağlık çalışanları memnuniyeti kıdem dağılımı açısından farklılık göstermektedir.	Kısmen Kabul

Sonuç ve Öneriler

Bu araştırma, sağlık çalışanlarının toplu yemek hizmetlerine yönelik memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir. Bu amaçla 282 sağlık çalışanına 7.10.2021- 1.11.2021 tarihleri arasında anket uygulanmıştır. Araştırma kapsamında yer alan sağlık çalışanlarının büyük çoğunluğun kadın, evli oldukları ve yaş aralıklarının birbirine yakın olduğu belirlenmiştir. Kıdem yılının 1-5 yıl arasında olduğu ve genellikle hemşire, ebe, sağlık memuru kıdem seviyesinde oldukları tespit edilmiştir.

Sağlık çalışanlarının yemek servis kalitesi, servis personeli durumu, açlık miktarı ve çevresel faktörlere yönelik memnuniyet durumları cinsiyet açısından farklılık göstermezken, yemek kalitesinin cinsiyet açısından farklılaştığı sonucu elde edilmiştir. Kadın çalışanların yemek kalitesinden daha fazla memnun oldukları söylenebilmektedir. Quintana vd. (2006) ve Hekkert, Cihangir ve Kleefstra (2009) çalışmaları ile aynı sonuçları taşımaktadır. Medeni duruma göre yemek kalitesi, yemek servis kalitesi, açlık miktarı, servis personeli durumu, çevresel faktörler ve toplam memnuniyet ortalamaları arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı görülmektedir. Dolayısıyla medeni durumun memnuniyeti etkileyen etmenlerden biri olmadığını söylemek mümkündür. Yanık ve Yılmaz (2011) çalışması ile benzer sonuçlara ulaşılmıştır. Sağlık çalışanlarının yaşları ve hastane yiyecek hizmetlerinden memnuniyetlerini ortaya koymak için ANOVA testi uygulanmıştır. Test sonucunda yemek kalitesi, açlık miktarı ve çevresel faktörler ile çalışanları yaşları arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Ancak yemek servis kalitesi ve servis personeli durumu açısından farklılık bulunmuştur. Servis personeli memnuniyeti Yanık ve Yılmaz (2011) çalışması sonucu ile örtüşmektedir. Yaş arttıkça yemek servis kalitesi ve servis personeli durumundan memnuniyet artmaktadır. Memnuniyet düzeyi ve kıdem yılı arasındaki farklılığı tespit etmek için ANOVA testi yapılmış ve yemek kalitesi, servis personeli durumu ve açlık miktarı faktörlerinde anlamlı farklılık bulunmuştur. Kıdem yılı arttıkça memnuniyet seviyesi azalmaktadır. Kıdem dağılımı değişkeninin ile yemek kalitesi ve yemek servis kalitesi faktörü arasında farklılık bulunmuştur. Kıdem yükseldikçe personel yemeği hizmetinden memnuniyet seviyesinin de arttığı tespit edilmiştir. Hatwell vd. (2006) Birleşik Krallıkta yaptığı personel yemeği memnuniyet çalışmasıyla ve Yanık ve Yılmaz'ın (2011) üniversite hastanesinde yaptığı personel yemeği memnuniyet çalışmaları ile benzer sonuçlar elde edilmiştir.

Analizler sonucunda personel hizmeti ölçek puanları arasında en yüksek puanının 97, en düşük puanın 54 ve genel ortalama puanının 76,2 olduğu görülmektedir. Sağlık çalışanlarının hastane yiyecek hizmetinden en memnun kaldıkları alt faktörler yemek kalitesi ve çevresel faktörler olarak belirlenirken, en az memnun olunan alt faktör ise servis personeli durumudur. Genel olarak sağlık çalışanlarının yemek kalitesinden, yemek servis kalitesinden ve verilen yiyecek içecek hizmetinden memnun oldukları söylenebilir.

Literatür taramasında sağlık çalışanlarının hastane personel yemeği ve personel yemeği hizmetinden memnuniyet durumlarının belirlendiği bir çalışmaya rastlanmamıştır. Çalışma sonucundan hareketle sağlık çalışanlarının memnuniyetlerini ölçebilmek için çalışmalar hastane yönetimi tarafından düzenli bir şekilde personel memnuniyet anketi yapılması önerilmektedir. Ayrıca gelecek çalışmalar için farklı hastane ya da hastanelerde çalışanların personel yemek hizmetleri karşılaştırmalı olarak analiz edilebilir. Personel memnuniyetini aşağı çeken etmenlerin ortaya konup düzeltilmesi, servis personeli durumu faktörü sonucundan hareketle, servis personellerine de hizmet, servis, sunum gibi eğitimlerin verilmesi diğer önerilerdir.

Beyan

Makalenin tüm yazarlarının makale sürecine verdikleri katkı eşittir. Yazarların bildirmesi gereken herhangi bir çıkar çatışması yoktur. Kastamonu Üniversitesi Rektörlüğü'nden 2.07.2021 tarihli, 13 numaralı karar ile etik kurul onayı alınmıştır.

KAYNAKÇA

- Arık, F. Ş. (1991). Selçuklular zamanında Anadolu'da veba salgınları. *Tarih Araştırmaları Dergisi*, 15(26), 27-57.
- Arpacıoğlu, M.S., Baltacı, Z. & Ünübol, B. (2021). Covid-19 pandemisinde sağlık çalışanlarında tükenmişlik, covid korkusu, depresyon, mesleki doyum düzeyleri ve ilişkili faktörler. *Çukurova Medical Journal*, 46(1), 88-100.
- Baysal, A. & Kutluay Merdol, T. (1986). Toplu beslenme yapılan kurumlar için yemek planlama kuralları ve yıllık yemek listeleri. Milli Prodüktivite Merkezi. Ankara.
- Baysal, A. & Kutluay Merdol, T. (1994). *Toplu Beslenme Yapılan Kurumlar İçin Yemek Planlama Kuralları ve Yıllık Yemek Listeleri*, Hatipoğlu Yayınevi, Ankara, 1. Baskı.
- Beyhan, Y. (1995). *Çalışma Hayatında Toplu Beslenme Hizmetlerinin Yönetimi*. Türk-İş Yayınları, 189, Ankara.
- Capra, S., Wright, O., Sardie, M., Bauer, J. & Askew, D. (2005). The acute hospital foodservice patient satisfaction questionnaire: the development of a valid and reliable tool to measure patient satisfaction with acute care hospital foodservices. *Foodservice Research International*, 16(1-2), 1-14.
- Chen, J., Liu, X., Wang, D., vd., (2020). Risk factors for depression and anxiety in healthcare workers deployed during the COVID-19 outbreak in China. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, <https://doi.org/10.1007/s00127-020-01954-1>
- Çelik, M. (2012). Müşteri memnuniyeti ve hizmet kalitesi üzerine Adıyaman Üniversitesi yemekhanesinde bir uygulama. *Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 5,(10), 29-54.
- Donkoh, S. A., Quainoo, A.K., Cudjoe, E. & Kaba, N.C. (2012). Customer satisfaction and perceptions about food services on the University for Development Studies Campus, Ghana. *African Journal of Food Science*, 6(8), 216-223.
- Dünya Sağlık Örgütü, (2021). <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019> E.T.: 24.12.2021
- Ediz, A. & Yağdıran, Y. (2009). Hedef programlama tekniği ile menü planlaması. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 11(1): 45- 74.

- Ercan, G., & Ok, M. A. (2018). Hastane yiyecek hizmetleri hasta memnuniyeti ölçeğinin Türkçe formunun geçerlilik ve güvenirlik çalışması. *Türkiye Klinikleri Journal of Health Sciences*, 3(3), 187-194.
- Hartwell, H., & Edwards, J. S. A. (2001). A preliminary assessment of two hospital food service systems using parameters of food safety and consumer opinion. *The Journal of The Royal Society for The Promotion of Health*, 121(4), 236-242.
- Gold, J.A., (2020). Covid-19: adverse mental health outcomes for healthcare workers. *BMJ*, <https://doi.org/10.1136/bmj.m1815>.
- Gravetter, F. J., & Wallnau, L. B. (2013). *Statistics For The Behavioral Sciences* (9th Ed.). Belmont, CA: Wadsworth Cengage Learning.
- Gupta, A. K., Sahoo, S., Mehra, A., & Grover, S. (2020). Psychological impact of 'Lockdown' due to COVID-19 pandemic in Nepal: An online survey. *Asian journal of Psychiatry*, 54, 102243. doi:10.1016/j.ajp.2020.102243.
- Gürbüz, S. & Şahin, F. (2018). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri* (5. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Hartwell, H. J., Edwards, J. S. A., & Symonds, C. (2006). Foodservice in hospital: development of a theoretical model for patient experience and satisfaction using one hospital in the UK National Health Service as a case study*. *Journal of Foodservice*, 17(5-6), 226–238. doi:10.1111/j.1745-4506.2006.00040.x
- Hays J.N., (2005). Epidemics and pandemics: their impacts on human history. New York, ABC-CLIO.
- Hekkert K.D., Cihangir S, & Kleefstra M.S. (2009). Patient satisfaction revisited: a multilevel approach. *Social Science & Medicine*; 69:68-75.
- Kaya B.(2020). Pandeminin ruh sağlığına etkileri. *Klinik Psikiyatri*. 23, 123-124.
- Bozkurt, B. K., Bilici, S., Yassıbaş, E., Mortaş, H., & Köksal, E. (2020). İşyerinde Sağlığın Korunması ve Teşvikine Yönelik Uygulamalar ile Çalışanların Kurumsal Yemek Hizmetlerinden Memnuniyet Durumlarının Değerlendirilmesi. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 48(3), 39-47.
- Mortazavi, S., Kazemi, M., Shirazi, A., & Azizabadı, A. (2009). The relationships between patient satisfaction and loyalty in the private hospital industry. *Iranian Journal of Public Health*, 38(3), 60-69.
- Oğuz, S. & Altay, B. (2016). Hastanede yatan yaşlı hastaların toplu beslenme hizmetlerinden memnuniyet durumlarının saptanması. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(1),11-24.
- Quintana, J. M., González, N., Bilbao, A., Aizpuru, F., Escobar, A., & Esteban C. (2006). Predictors of patient satisfaction with hospital health care, *BMC Health Services Research*, 6, 102.
- Roy. H. (2002). *Food preparation and cooking*. Hotel & Catering Company.
- Ryu, K., & Han, H. (2010). Influence of the quality of food, service, and physical environment on customer satisfaction and behavioral intention in quick-casual restaurants: moderating role of perceived price. *Journal of Hospitality & Tourism Research*, 34 (3), 310-329.

- Schechter, A., Diaz, F., Moise, N., Anstey, D. E., Ye, S., & Agarwal, S. (2020). Psychological distress, coping behaviors, and preferences for support among New York healthcare workers during COVID-19 pandemic. *General Hospital Psychiatry*, 66, 1–8., <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2020.06.007>
- Spoorthy, M. S., Pratapa, S. K., & Mahant, S. (2020). Mental health problems faced by healthcare workers due to the COVID-19 pandemic—A review. *Asian Journal of Psychiatry*, 51, 102119.
- Stanga, Z., Zurflüh, Y., Roselli, M., Sterchi, A. B., Tanner, B., & Knecht, G. (2003). Hospital food: a survey of patients' perceptions. *Clinical nutrition*, 22(3), 241-246.
- Sullivan, C. F. (1990). *Management of Medical Food Service*. Second Edition. Newyork.
- Şahin, H., Budak, N., Çiçek, B., ve Gök, B. (2006). Hastaların özel diyet uygulama ve hastane yemek hizmetlerinden memnuniyet durumları. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 34(2), 9-16.
- Ulaş B. ve Genç M.F. (2010). Malatya asker hastanesinde 2007 yılında görev yapan personelin sağlıklı beslenme konusundaki tutum ve davranışları. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, Araştırma/Research Report, 17 (3), 187 – 193.
- Wang, C, Cheng, Z, Yue, X. G., & McAleer, M. (2020). Risk management of COVID-19 by universities in China. *Journal of Risk and Financial Management*, 13(2):36-9.
- Watters, C. A., Sorensen, J., Fiala, A., & Wismer, W. (2003). Exploring patient satisfaction with foodservice through focus groups and meal rounds. *Journal of the American Dietetic Association*, 103(10), 1347–1349.
- Yanık A. (1992). Hastanelerde beslenme hizmetlerinin organizasyonu ve personelin beslenme hizmetlerini değerlendirmesi ile ilgili bir araştırma, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Yanık, A. & Yılmaz, E. (2011). Dışarıdan yemek hizmeti alınan bir eğitim ve araştırma hastanesinde personelin yemek hizmetlerinin değerlendirilmesi. *Ejovoc (Electronic Journal of Vocational Colleges)*, 1 (1), 126-139.
- Yutay, F. & Yavunç Yeşilkaya, B. (2021). Bir üniversite hastanesinin kliniklerinde yatan hastaların toplu beslenme hizmetlerinden beklentileri ve memnuniyet durumlarının değerlendirilmesi. *Sağlık ve Toplum*, 31(2), 116 - 124.
- Yüncü, V., & Yılan, Y. (2020). COVID-19 pandemisinin sağlık çalışanlarına etkilerinin incelenmesi: Bir durum analizi. *Iğdır Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (EK SAYI (2020)), 373-402.

Staff Food Services Satisfaction Levels of Healthcare Professionals: Case of Kastamonu Training and Research Hospital

Özge ÇAYLAK DÖNMEZ

Kastamonu University, Faculty of Tourism, Kastamonu/Turkey

Hakkı ÇILGINOĞLU

Kastamonu University, Faculty of Tourism, Kastamonu/Turkey

Extend Summary

The main purpose of the study is to determine the satisfaction level of employees who provide health services in hospitals, from mass catering services. At the same time, it was tried to determine whether the satisfaction levels differ between health personnel status distribution and years of seniority. The aim of the study is to determine the satisfaction of Kastamonu Training and Research Hospital employees from mass food service, to reveal the factors that negatively affect their satisfaction, and to offer suggestions as a result.

1020 personnel working at Kastamonu University Training and Research Hospital constitute the study population. Due to the fact that the total population is over 1000 people, the required sample size was determined as 278 or more people with a 95% confidence level and a 5% margin of error (Gürbüz and Şahin, 2018: 130). In the study, quota sampling was used as a sampling technique and questionnaire technique was used as a data collection tool. The questionnaire consists of two parts. In the first part, there are demographic questions such as age, gender, seniority in the institution, and seniority distribution. In the second part, the Hospital Food Services Patient Satisfaction Questionnaire (HYHHM) was used to determine the satisfaction levels of the participants with the hospital meals. Survey Capra et al. (2005) as “The Acute Care Hospital Foodservice Patient Satisfaction Questionnaire”. Ercan and Ok (2018) made the Turkish adaptation of the validity and reliability study. Its name was determined as Hospital Food Services Patient Satisfaction Questionnaire (HYHHM). The scale consists of 20 items in total. However, because an item was negatively correlated, it was excluded from the original scale. In total, the original scale consisted of 19 items and 5 items were reverse coded. HYHHM questionnaire questions were made suitable for health personnel. In the analysis process, two expressions were excluded because they were overlapped. The scale has 5 sub-dimensions: food quality, food service quality, amount of hunger, service personnel status and environmental factors. The scale was used as a 5-point Likert scale. In the assessment of the scale, always 5 points and never 1 point were given. An increase in the scale score for each factor means that the level of satisfaction increases.

The data were collected between 7.10.2021 and 1.11.2021 through Google Forms using the online survey technique due to the pandemic. Within the scope of the study, 310 hospital personnel were reached. Attention was paid to ensure that the participants were volunteers between the ages of 18-65 who benefited from the hospital staff meal. Informed consent of the participants was obtained. During the analysis process, 28 questionnaires that were filled in incorrectly were excluded from the evaluation and 282 questionnaires were analysed. SPSS 22.0 program was used for analysis. Cronbach Alpha test was used to test the reliability of the scale (Gürbüz and Şahin, 2018: 331).

Frequency and percentage analysis were used in the interpretation of data on demographic variables. Factor analysis was performed to determine the factor structure of the scale used. Independent sample t-test and ANOVA analysis were applied to determine the differences in the satisfaction levels of healthcare professionals according to demographic variables (Gürbüz and Şahin, 2018: 232-319).

Of the 282 health workers included in the research, 66% are women and 34% are men. It was determined that 70.6% of them were married and 29.4% were single. Considering the age range of the participants, 32.6% of them are in the 36-45 age group, while 31.6% are in the 26-35 age group. When the status distributions are examined, 53.9% of the participants are nurses and midwives health workers. When the years of seniority in the institution are examined, the highest distribution is obtained by those with 1-5 years of seniority with 36.5%. Afterwards, 24.8% are those who have 6-10 years and 12.8% 11-15 years of seniority, respectively.

While the health workers' food service quality, service personnel status, amount of hunger and satisfaction with environmental factors did not differ in terms of gender, it was concluded that food quality differed in terms of gender. It can be said that female employees are more satisfied with the food quality. Quintana et al. (2006) and Hekkert, Cihangir and Kleefstra (2009) have the same results. It seems that there is no significant difference between the averages of food quality, food service quality, amount of hunger, service personnel status, environmental factors and total satisfaction according to marital status. Therefore, it is possible to say that marital status is not one of the factors affecting satisfaction. The same results were obtained with the study of Yılmaz and Yanık (2011). ANOVA test was applied to reveal the age of healthcare workers and their satisfaction with hospital food services. As a result of the test, no significant relationship was found between the quality of food, the amount of hunger and environmental factors and the age of the employees. However, a difference was found in terms of food service quality and service personnel status. Service personnel satisfaction coincides with the result of Yanık and Yılmaz (2011) study. As the age increases, the quality of food service and satisfaction with the service personnel situation increase. ANOVA test was performed to determine the difference between satisfaction level and seniority years and significant differences were found in food quality, service personnel status and hunger amount factors. As the years of seniority increase, the level of satisfaction decreases. A difference was found between the seniority distribution variable and the food quality and food service quality factor. It has been determined that as the seniority increases, the level of satisfaction with the personnel meal service also increases. Hatwell et al. Similar results were obtained with the staff meal satisfaction study conducted in the United Kingdom (2006) and the staff meal satisfaction study conducted by Yanık and Yılmaz (2011) in the university hospital. In general, more studies are needed as studies measure the level of inpatient satisfaction.

As a result of the analysis, it is seen that the highest score among the personnel service scale scores is 97, the lowest score is 54 and the general average score is 76.2. While the sub-factors that health care workers are most satisfied with from hospital food service are determined as food quality and environmental factors, the least satisfied sub-factor is service personnel status. In general, it can be said that health workers are satisfied with the quality of food, food service quality and food and beverage service provided.

In the literature review, no study was found in which the satisfaction of health workers with hospital staff meal and staff meal service was determined. Based on the results of the study and the literature, studies should be carried out regularly by the hospital management in order to measure the satisfaction of healthcare professionals. The factors

that reduce personnel satisfaction should be corrected. Based on the result of the service personnel situation factor, it is recommended to give trainings such as service, service and presentation to the service personnel.



T.C.
KASTAMONU ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma ve Yayın Etiği
Kurulu

TOPLANTI SAYISI
3

KARAR SAYISI
16

TOPLANTI TARİHİ
2.07.2021

DAĞITIM YERLERİNE

Üniversitemiz Turizm Fakültesi'nde Öğretim Üyesi olarak görev yapan Dr. Öğr. Üyesi Hakkı ÇILGINOĞLU'nun yardımcı araştırmacı, Arş. Gör. Özge ÇAYLAK DÖNMEZ'in sorumlu araştırmacı olarak yapmayı planladıkları "**Toplu Yemek Hizmetlerinden Hastane Personellerinin Memnuniyet Düzeylerinin Belirlenmesi: Kastamonu Devlet Hastanesi Örneği**" isimli çalışması Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma ve Yayın Etiği Kurulunca onaylanması uygun bulunmuştur.

Bu bilgiler ışığında; Aydınlatılmış Onam Formunun gönüllülere imzalatılarak gerekli bilgilendirmelerin yapılması ve etik davranış ilkelerine uyulması şartıyla söz konusu araştırmanın yapılması Etik Kurulumuzca uygun görülmüş ve onaylanmasına toplantıya katılan üyelerin oybirliği ile karar verilmiştir.

Prof. Dr. Muharrem ÇETİN
Kurul Başkanı

Prof. Dr. Kutay OKTAY
Kurul Üyesi

Prof. Dr. Tolga ULUSOY
Kurul Üyesi

Prof. Dr. Selahattin
KAYMAKCI
Kurul Üyesi

Doç. Dr. İbrahim YENEN
Kurul Üyesi

Prof. Dr. Eyüp AKMAN
Kurul Üyesi

Prof. Dr. Yavuz DEMİREL
Kurul Üyesi

DAĞITIM LİSTESİ

Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma ve Yayın Etiği Kuruluna
Sayın Dr. Öğr. Üyesi Hakkı ÇILGINOĞLU
Sayın Arş. Gör. Özge ÇAYLAK DÖNMEZ

Belge Doğrulama Kodu: TCH9U39

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Takip Adresi: www.kastamonu.edu.tr/belgedogrulama

Adres: Kastamonu Üniversitesi Rektörlüğü, Kuzeykent Yerleşkesi, Merkez/Kastamonu

Bilgi için :

Serdar DURUR

Telefon No: <txtTel>

Faks No: (0 366) 2801038

Raportör

e-Posta:

İnternet Adresi: www.kastamonu.edu.tr

Telefon No:

<txtTel>

Kep Adresi: kastamonuuniversitesi@hs01.kep.tr