

## DERLEME / REVIEW

**Beslenme ve Diyetetik Biliminin Dünü, Bugünü ve Geleceği***Past, Present and Future of Nutrition and Dietetics Science*

Türkan KUTLUAY MERDOL, Prof. Dr.

Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulu Beslenme ve Diyetetik Bölümü

Kabul tarihi/Accepted: 21.01.2016

## İletişim/Correspondence:

**Türkan Kutluay Merdol**, Okan Üniversitesi  
Sağlık Bilimleri Yüksekokulu Beslenme ve  
Diyetetik Bölümü Tuzla Kampüsü, 34959 Akfırat-  
TUZLA/İSTANBUL  
E-posta: tmerdol@hacettepe.edu.tr

## Özet

Tarih boyunca, üzerine çeşitli anlamlar yüklenen beslenme, 18. yüzyıla kadar ampirik düzeyde kalmış, 19.yy ortalarına doğru kazanan bir ivme sonucunda tüketilen besinlerin bileşimlerinin analizi ve besin öğelerinin vücuttaki fonksiyonlarının birbiri ardına yapılan araştırmalarla belirlenmesiyle bir bilim alanı olarak hızlı bir gelişme göstermiş ve ardından hastalıklardan korunma ve hastalıkların tedavisinde nasıl bir beslenme uygulanacağı konusunun açıklıkla ortaya konulmasıyla diyetetik bilimi geliştirmiştir. Bu durum, insanlara beslenmelerinin kontrolü ve diyetlerinin planlanması konusunda yardımcı olacak meslek mensupları ihtiyacını doğurduğundan diyetisyen/beslenme uzmanı gibi meslek mensupları ve onların çalışma alanları tanımlanmaya başlanmıştır. Bu alanlara her gün bir yenisinin etkilenmesi, Beslenme ve Diyetetik bilimlerinin 21.yüzyıl başlarında gösterdiği gelişimin, yüzyılın sonlarına doğru ne büyük boyutlara ulaşacağına önemli bir göstergesidir.

**Anahtar Kelimeler:** Diyetetik, Diyetisyen, Beslenme Uzmanı, Tarihçe.

## Abstract

Throughout history, several meanings were loaded on nutritional applications, but all of them had stayed at the empirical level until the 18th century. The science of nutrition won credibility in mid-19th century with the momentum of food analysis which gave way to identify nutrient content of foods and their functions in the body. Researches carried out one after the other clearly demonstrated the importance of nutrition and dietetics in the protection and the treatment of diseases and disorders. This development increased the need of dietitian/nutritionist professionals to control the patient feeding procedure and plan a diet suitable to the situation of the patients. The growing profile of the patients has made it mandatory of dietitians/nutritionists to branching. In the developed countries branches are increasing rapidly which is a good indication of what size to get the profession will be at the end of 21st century.

**Key Words:** Dietetics, Dietitian, Nutritionist, History.

## Giriş

Günümüz dünyasında, gelişen teknolojinin de etkisi ile beslenme ve buna bağlı olarak diyetetik, her disiplini ilgilendiren, bu nedenle sayısız bilimsel araştırma ve yayın konusu olmaları yanında, medya aracılığı ile topluma her gün birbirini çelişen haberler yapılmasına bağlı olarak toplumda kargaşa yaratan ve hiç gündemden düşmeyen bilim alanlarıdır. Beslenme bilimi; tüketilen besinleri, bu besinlerin bileşiminin analizini, birbirleriyle etkileşimlerini ve vücuttaki fonksiyonlarını hedef olarak geliştirirken, diyetetik bilimi, besinlerin hastalıklardan korunma ya da hastalıkların tedavisinde ne tür bir beslenme planı ile sunulması gerektiğini temel olarak geliştirmektedir. Tarih boyunca, üzerine çeşitli anlamlar yüklenen beslenme, 18.yüzyıla kadar ampirik düzeyde kalmış, bu tarihten sonra bilim adamları besinlerin içerikleri, metabolik etkileri vb. üzerinde çalışmalara başlamışlardır. Bu çalışmalar ancak 19. yüzyıl sonlarına doğru önemli bir ivme kazanmış, beslenme konusunda yapılan araştırmalar ve buna paralel olarak yapılan yayınlar çoğalmaya başlamış ve

20.yüzyılın ikinci yarısından sonra beslenmenin sağlık ve hastalıklar üzerindeki etkisi tüm boyutlarıyla açıkça ortaya konulmuştur. Bugün hastalıkların pek çoğunda tedavinin başarılı olabilmesi için hastanın beslenme düzeninde değişiklik yapmak ve kişiye özel diyet planı düzenlemek gerekmektedir. Nutrigenetik alanında yapılan çalışmalar çerçevesinde, diyetin kişiye özel olması gerekliliğinin daha iyi anlaşılması yanında besin sanayisinde oluşan gelişmeler (nanoteknoloji, hidroponik tarım, aquaponik tarım, umami ve oleogustus gibi yeni tat algılarının tanımlanmasına bağlı lezzet odaklı besin üretiminin artması, enteral-parenteral beslenme ve besin destek ürünlerindeki artış gibi) bireylerin sağlıklı kalmayı sürdürmek ve bir hastalık durumunda diyet planlarını oluşturmak için diyetisyene danışma ihtiyacını arttırmış, tedavinin en önemli parçası olduğu için, hastaların fizik muayeneleri beslenme odaklı olmaya ve sağlık kuruluşlarında, özellikle koruyucu halk sağlığı alanlarında ve yiyecek-içecek üretimi yapılan kuruluşlarda diyetisyen istihdamı arttırılmaya başlamıştır.

### Beslenme ve Diyetetiğin Kısa Tarihi

Beslenme ve diyetetik uygulamalarında, tüm tarihsel dönemlerde yaşananları, farklı bölgelerde ve kültürlerde yaşayan toplumların özelliklerini de dikkate alarak yorumlamadan günümüzü değerlendirmek ve geleceğe yönelik değerlendirmeler yapmak doğru değildir. Yaşı 4,5 milyar yıl olarak bildirilen yer yüzünde M.Ö. 10.000 yılına kadar olan dönemde (Paleolitik Dönem) sağlık ve beslenme ilişkilerini inceleyen Paleonutrisyon alanında çalışan bilim adamları, kemiklerin yapısı üzerinde yaptıkları inceleme sonuçlarına dayanarak insanlarda enfeksiyon ve beslenme yetersizliklerini gösteren izler olduğunu belirtmektedirler. Bu da, besinin yetersiz olduğu ve enfeksiyonların kontrol altına alınamadığı durumda sağlığın ciddi şekilde etkilendiğinin en önemli kanıtıdır. Çağlar boyunca avcı toplayıcı olarak yaşayan insanoğlu, M.Ö. 10.000'lerde yerleşik düzene (Neolitik Dönem) geçtikten sonra tahılları ekip biçmeye başlamış böylece diyet, et tüketiminden daha çok ot tüketimine kaymıştır. Antropologlar bu dönemde insanların boylarında kısalma olduğunu belirtmektedirler. Taş tabletlerden ve Edvin Smith ve Ebers papiruslarından elde edilen bilgilerden, insanların bitkisel ya da hayvansal kaynaklı pek çok ürünü hastalıklarda destek ürün olarak kullandıkları anlaşılmaktadır. Sıklıkla kullanılanların; kekik, ceviz yaprağı ve yağı, zeytin yaprağı ve yağı, sarımsak, soğan, hardal, susam yağı, nane, yosun, defneyaprağı, üzüm, sirke, bal, karaciğer, beyin, kemik suyu gibi bitkisel ve hayvansal kaynaklı ürünler olduğu görülmektedir. M.Ö. 460-377 yıllarında yaşayan ve tıbbın babası olarak bilinen Hipokrat, hastaların tedavisinde istirahat ve temizlik yanında beslenmede yapılacak düzenlemelerin ne kadar önemli olduğunu "Besinle tedavi edebileceğiniz hallerde ilaç tavsiye etmeyiniz" sözüyle açıklamıştır. Hipokrat'ın tedavide besin karışımları denediği ve ilk önemli karışımının bal, sirke ve karabiber olduğu bilinmektedir. M.Ö. 106-43 yıllarında yaşamış olan Çicero "bedenimiz yiyecek ve içeceklerle tika basa doluyken, doğru dürüst düşünemeyiz" diyerek çok yemenin sağlık için sakıncasına dikkat çekmiştir. Lucretius (M.Ö. 95-55) "Bir kişi için yiyecek olan bir nesne bir başkası için zehir olabilir" sözüyle kişilerin besin duyarlılıkları ya da alerjileri olabileceğini, bu nedenle beslenmenin kişiye özgü olması gerektiğini anlatmak istemiştir. Plutarkos (M.S. 120-50) hastalıklarda yanlış beslenmenin kişi için sakıncalı olabileceğini "Zannetme ki yiyecek, sadece yaşama katkıda bulunan bir unsurdur, aynı zamanda ölümün de nedenidir. Çünkü hastalıklar, bollukta da yoklukta olduğu oranda, hastalığa yakalanan bedenlerdeki besinle kuvvet bularak gelişirler" sözü ile dile getirmiştir (Kutluay-Merdol, 2015).

Antik çağdaki uygulamaların bilimsel olarak bir anlam ifade edip etmediği ancak, 19.yüzyıl sonlarında yapılan çalışmalarla anlaşılmaya başlamış ve hastalara ilk diyet planları doktorlar tarafından belirlenmeye ve hastaların bu diyete uyumlarının sağlanması hemşireler aracılığı ile gerçekleştirilmeye çalışılmıştır. Doktor ve hemşirelerin hastanın tedavi sürecinde işlerinin yoğunluğu, diyetin doktor ve hemşire dışında başka bir sağlık personeli tarafından kontrole alınması zorunluluğunu doğurduğundan, konu ilk kez 1870'li yıllarda Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) gündeme getirilmiş, Amerikan Tıp Derneği 1877 yılında kendisine bağlı bir Diyetetik Komitesi oluşturarak komitenin başına o sıralar tarifeleri daima besinlerin sağlıkla ilişkilerini göz önüne alarak hazırlamasıyla ünlü yemek öğretmeni Sarah Tyson Rorer'ı getirmişlerdir. Mrs. Rorer aynı yıl Diyetetik Gazete adı ile

bir yayına başlamış, gazete çok ilgi görmüş ve kendisine her gün yüzlerce; "su şişmanlatır mı", "sıcaklarda et mi, sebze mi yemeli" gibi sorularla dolu mektuplar gelmeye başlamıştır. 1880'de üç doktor Mrs. Rorer'a kurumlarında bir diyet mutfağı açmasını önermişler ve o tarihten sonra hastanelerde diyet mutfağı yaygınlaşmaya başlamıştır. Bu gelişmelerden sonra diyet alanında çalışacak kişi gereksinimi ağırlık kazanmış ve 1899 yılında DİYETİSYEN unvanı ile yeni bir meslek tanımı yapılmıştır (American Dietetic Association [ADA], 1985).

Yirminci yüzyıl başlarında besinlerin bileşimleri ve besin öğelerinin vücuttaki fonksiyonları üzerine çalışmaların yoğunlaştırılmasına paralel olarak hastalıkların iyileştirilmesinde tedaviden çok korunmanın önemli olduğu konusundaki görüşler ağırlık kazanmaya başlamış ve koruyucu hekimlik daha da önemli olmuştur. Bu durumda diyetetik alanı daha fazla ilgi çekmeye başlamış ve sadece hastalıkta nasıl bir diyet uygulanacağı değil, sağlığın korunması için neler yenilmesi gerektiği üzerinde de çalışmalar yapılmaya ve rehberler oluşturulmaya başlanmıştır. Bu tarihlerden sonra yaşanan Birinci Dünya Savaşı sırasında İngiltere'de 2.500.000 erkek, askere alınmak için sağlık kontrolünden geçirilirken bunların %41'inde beslenme bozukluğu olduğu saptanmış ve askere alınmaları uygun görülmemiştir. 1917'de ABD'nin savaşa girmesiyle besinleri satın alma, saklama ve servisinde dikkat edilecek noktaları öğretecek, askerlerin besin ihtiyaçlarını ve yemeleri gerekli miktarı tayin edecek, hasta ve yaralıların beslenmesini planlayacak kişi ihtiyacı ortaya çıkınca orduya diyetetik formasyonu olan 356 kişi alınmıştır. Diyetisyenler bu gelişmeler sonunda aynı yıl (1917) Amerikan Diyetetik Derneği (ADA) adı ile Dünya'da ilk olan diyetisyenler derneğini kurmuşlardır. ADA ilk toplantısını 1918 yılında yapmış ve o yıl ihtiyaç nedeniyle diyetetik hizmetlerini 4 alana ayırmışlardır. Bunlar, **1) Tedavici Diyetisyen** (Kliniklerde hastaların ihtiyaçlarına uygun beslenme programları geliştirir, bunların uygulanmasını ve raporlanmasını sağlar), **2) Yönetici Diyetisyen** (Toplu beslenme yapılan kurumlarda yiyecek içecek servisini, çalışan personeli eğiterek, fiyat kontrolünü ve servisin hijyenik olmasını sağlayarak yönetir), **3) Toplum Sağlığı Diyetisyeni** (Sağlık ocakları, Ana-çocuk sağlığı merkezleri, bakanlık vb. yerlerde görev alarak, bireylere ve gruplara hastalıkları önlemek ve yaşam kalitesini yükseltmek amacı ile geliştirilmiş beslenme uygulamaları için danışmanlıklar yapar), **4) Eğitici-Danışman Diyetisyen** (Bir sağlık kurumunda ya da kendi ofisinde kişilere durumlarını değerlendirerek önerilerde bulunur. Çoğunlukla eğitim kurumlarında, sağlık kurumlarında ve spor takımları ile çalışırlar) (ADA, 1985; Kutluay-Merdol, 2015).

Amerika'da yaşanan bu gelişmeler diğer ülkelere de yansımış ve pek çok ülkede üniversitelerde beslenme ve diyetetik alanında eğitim veren bölümler açılmaya başlamıştır. 1922 yılında İsveçli diyetisyenler, 1923 yılında da Danimarkalı diyetisyenler derneklerini kurmayı başarmışlardır. Bu arada (1922) ABD'de diyetisyenlik eğitimi dört yıla çıkarılmış ve ADA 1925 yılında "Journal of American Dietetic Association" adlı bir dergi yayınlamaya başlamıştır. Beslenme ve Diyetetik eğitimini başlatan Japonya'da da diyetisyenler 1926 yılında derneklerini kurarak faaliyetlerine başlamışlardır.

Diyetisyenler mesleğe başladıklarında ağırlıklı olarak hastanelerde görev almışlar, daha sonra Ana ve Çocuk

Sağlığı Merkezleri'nde de çalışmaya başlamışlardır. Önceleri kadınların icra ettiği bu mesleğe erkekler de katılmaya başlamış ve ADA ilk erkek üyesini 1930 yılında kayda geçirmiştir.

Sonraki yıllarda, çalışma yaşamındaki kişilerin sayısının artışı ve kadınların da çalışma yaşamına başlaması, ev dışında yemek yemeyi gündeme getirince Yönetici Diyetisyen olarak tanımlanan kurum diyetisyenliği ağırlık kazanmaya ve yemek servisi veren kurumlar diyetisyen istihdam etmeye başlamışlardır. Bu gelişmelerin ardından 1938'de II. Dünya Savaşı patlak verince diyetisyenliğin önemi yine gündeme gelmiş ve 1939 yılında orduya 1300 diyetisyen çağırılmıştır. Hastanelerde uygulamaların daha etkin bir şekilde gerçekleştirilebilmesini sağlamak amacıyla 1942'de hastanelerde Beslenme ve Diyet Şeflikleri ile yönetim organizasyonları yapılmaya ve *Tedavici Diyetisyen* tanımı da etkin bir şekilde kullanılmaya başlanmıştır. ABD ordusu, bünyesine diyetisyen olarak onlara yüzbaşı, binbaşı gibi unvanlar kazandırmışlardır. Daha sonra ordu kendi akademilerinde diyetisyen eğitimini de üstlenmiş ve ihtiyaçları olan diyetisyenleri kendileri yetiştirmeye başlamışlardır. Bu arada, Kanada (1933), İngiltere (1936), Hollanda (1941), İsviçre (1942), Yeni Zelanda (1943), Norveç (1948), Fransa (1954), Avusturya (1955), Almanya (1957), İrlanda (1960) gibi ülkeler de derneklerini kurarak faaliyetlerine başlamışlardır (Kutluay-Merdol, 1996).

Tüm bu gelişmeler yaşanırken kalp hastalıkları ile beslenme arasındaki ilişkiler üzerinde yapılan araştırmaların yoğunlaşmasıyla üniversitelerde diyetisyen yetiştirmek amacıyla açılan Beslenme ve Diyetetik Bölümleri sayıca artmaya başlamış ve 1961'de International Labor Organisation-Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) 0.69 kodu ile meslek tanımını yönetmeliğine geçirmiştir. Mesleğin yaygınlaşması, meslekte yeni düzenlemelerin yapılmasını zorunlu kılınca ADA 1969 yılında diyetisyen olarak çalışabilmesi için Registered Dietitian-Kayıtlı Diyetisyen (RD) koşulunu getirmiştir. RD olabilmek için ADA'nın Accreditation Council for Education in Nutrition and Dietetics-Beslenme ve Diyetetik Eğitimi için Akreditasyon Konseyinden (ACEND) onay almış bir eğitim kurumundan mezun olmak, yine ACEND onaylı bir kurumda 6-12 aylık staj süresini tamamlamak, ADA'ya bağlı Commission on Dietetic Registration-Diyetetik Tescil Komisyonu (CDR) tarafından hazırlanan ve ulusal çapta uygulanan bir sınavda başarı göstermek ve Continuing Professional Development-Sürekli Mesleki Gelişim (CPD) kredisi toplamak (en az 75 saat) gerekmektedir. ADA bu amaçla 1977 yılından itibaren yoğun bir şekilde hizmet içi eğitim seminerleri düzenlemeye başlamıştır. 1984 yılında ADA'nın 51.000 üyesi varken bugün (2012 yılı itibarıyla) bu sayı 72.000'e ulaşmış bulunmaktadır. Amerikan Diyetisyenler Derneği 2012 yılında adını Academy of Nutrition and Dietetics (AND) olarak değiştirmiştir. Amerikan nüfusuna göre (314 milyon), sadece akademiye üye olanlar dikkate alınarak yapılan hesaplamada, diyetisyen başına 4361 kişi düştüğü görülmektedir. Bu değer Türkiye için bugün yaklaşık 28.000 dolayındadır. ABD'de 2008 yılında alınan bir kararla 13 Mart Registered Dietitian Day (Kayıtlı Diyetisyenler Günü) olarak kutlanmaya başlanmıştır. 2013 yılında bu kutlamalar tüm Mart ayında düzenlenen etkinliklerle gerçekleştirilmeye başlamıştır (Kutluay-Merdol, 2015).

Diyetisyenlik mesleğindeki gelişmeye paralel olarak diyetisyenlerin çalışma alanları da oldukça fazlaşmıştır.

Filipinli meslektaşımız Orbeta'nın söylediği gibi "*nerede besin varsa orada diyetisyen için bir altın kâse vardır*" (Kutluay-Merdol, 1993). Beslenme alanındaki gelişmelere bağlı olarak diyetisyenlik eğitimi almayan, beslenme alanında çalışan kişiler kendilerini Nutritionist (Türkçe'de henüz karşılığı yok ama beslenme uzmanı olarak adlandırma eğilimi var) olarak adlandırmaya başlamışlardır. Çalışma alanları diyetisyenlerin çalışma alanları ile zaman zaman çakıştığı için, diyetisyenler çalışma alanlarına bağlı olarak kendilerini diyetisyen ya da nutritionist olarak tanımlayabilmektedirler. Ancak nutritionist olduğunu ileri süren kişi kendisini diyetisyen olarak tanımlayamamaktadır. Bu durumu AND şu sözlerle anlatmaktadır: *All registered dietitians are nutritionists but not all nutritionists are registered dietitians (Tüm kayıtlı diyetisyenler nütrisyonisttir ancak tüm nütrisyonistler kayıtlı diyetisyen değildir).*

Beslenme ve Diyetetik eğitimi pek çok ülkede 4 yıllık bir eğitimle yürütülmektedir. Avrupa'da İngiltere başta olmak üzere bazı ülkelerde bu eğitimin süresi, pek çok diğer meslek için olduğu gibi, lise eğitiminin dört yıl olması nedeniyle üç yıldır. Beslenme ve Diyetetik bölümlerinde verilmekte olan eğitim ve öğretim programlarının birinci aşaması, diyetetik uygulamalarına esas olan kimya, biyokimya, fizyoloji, anatomi gibi temel ve sağlık bilimleri derslerini içermektedir. İkinci aşamada dersler, doğrudan uygulama alanıyla ilgilidir. Öğrenciler, beslenme ilkeleri, besin kimyası, beslenme biyokimyası, ana-çocuk beslenmesi, hastalıklarda beslenme, toplum sağlığında beslenme, toplu beslenme sistemleri yönetimi gibi derslerde teorik yanında laboratuvar destekli eğitimler almaktadır. Son aşamada, koruyucu ve tedavi edici hizmetlerin sahada gözlem ve deneyimini kazanmak üzere yapılan staj çalışması yer almaktadır. Bu eğitim programı ile öğrenci, diyetisyenlik mesleği için gerekli ilke, kavram, bilgi ve becerileri kazanıp geliştirmektedir. Amerika başta olmak üzere bazı ülkelerde staj, temel eğitimin tamamlanmasından sonra yapılmakta ve diyetisyenler, yukarıda anlatıldığı gibi kayıtlı diyetisyen unvanı almadan göreve başlayamamaktadırlar. Diyetisyen unvanı ile mezun olan öğrenciler, beslenme ve diyetetik alanlarında bilim uzmanlığı ve doktora programları ile eğitimlerine devam edebilirler.

### **"Nerede besin varsa orada diyetisyen için bir altın kâse vardır."**

Diyetisyenler, ülkelerarası işbirliğini ve bilgi alışverişini sağlamak amacı ile 1950 yılında Uluslararası Diyetetik Dernekleri Komitesi (International Committee of Dietetic Associations- ICDA) ([www.international dietetics.org](http://www.internationaldietetics.org)) adı ile bir komite kurmuşlardır. 2002 yılında adını Komite yerine Konfederasyon olarak değiştiren bu kuruluş 1952 yılından başlayarak 4 yılda bir uluslararası kongreler düzenlemektedir. Türkiye Diyetisyenler Derneğinin ICDA'ye üyeliği 2000 yılında başarılabilmektedir. Bilindiği gibi diyetetik dernekleri dışında her ülkede beslenme ile uğraşan uzmanların üye oldukları Beslenme Dernekleri (Society of Nutrition) de bulunmaktadır. Bu dernekler de 1948 yılında International Union for Nutrition Societies-Uluslararası Beslenme Dernekleri Birliği (IUNS) adı ile bir çatı altında birleşmişler ve 1952 yılında uluslararası kongrelerini düzenlemeye başlamışlardır. ICDA 1978 yılında bu birliğe, tüm dünya diyetetik dernekleri adına üye olarak bu iletişim ağı içinde etkin roller üstlenmeye başlamıştır. Avrupa'daki Diyetetik Dernekleri de federasyon şeklinde bir

araya gelmelerinin uygun olacağı görüşü ile 1978 yılında Danimarka'da European Federation of Associations of Dietitians-Avrupa Diyetisyen Dernekleri Federasyonu'nu (EFAD) ([www.efad.org](http://www.efad.org)) kurmuşlardır. Türkiye EFAD'a 1994 yılında üye olmuştur ve EFAD etkinliklerine delege göndererek aktif olarak katılmaktadır. Asya ülkelerindeki diyetisyen dernekleri de Asian Federation of Dietetic Associations-Asya Diyetetik Dernekleri Federasyonu (AFDA) adı ile 1990 yılında kurdukları federasyon aracılığı ile iletişimlerini gerçekleştirmektedirler. AFDA da ICDA gibi dört yılda bir kez kongre düzenlemektedir (Kutluay-Merdol, 2015; EFAD, 2003).

### **"Türkiye'de diyetisyenlik, ilk mezunların üstün gayretleri ile bugün tanınır bir meslektir."**

#### **Türkiye'de Durum**

Türkiye'de diyetisyenlik eğitimi 1962 yılında Hacettepe Üniversitesi'nde Prof. Dr. İhsan Doğramacı tarafından başlatılmıştır. Önceleri Diyetetik adı ile açılan program 1963'de Beslenme ve Diyetetik olarak değiştirilmiştir. İlk mezunlarını 1966'da veren bölümde ilk beş yıl sırasıyla; 10, 13, 11, 4 ve 11 olmak üzere toplam 48 gibi çok az sayıda öğrenci eğitim almıştır. Daha sonra kontenjanın 60'lara yükseltilmesiyle bugün, Hacettepe Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü'nden mezun öğrenci sayısı 2200'ü aşmış durumdadır. Bu mezunların yaklaşık 170'i bilim uzmanlığı ve yaklaşık 75'i de doktora derecelerini almışlardır. Otuz altı yıl tek başına eğitimini sürdüren Hacettepe Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü'nden sonra diğer bölümler aynı program ile 1998 yılında Erciyes Üniversitesi'nde, 1999'da da Başkent Üniversitesi'nde açılmıştır. Uzun bir aradan sonra başka üniversitelerde de beslenme ve diyetetik bölümleri açılmaya ve diyetisyen yetiştirilmeye başlanmıştır (2007-2008 Yeditepe, Haliç ve Yakın Doğu Üniversiteleri, 2008-2009 Bilim Üniversitesi vb). Daha sonra büyük bir hızla artan bölüm sayısının 2015 yılında 50'yi aştığı görülmektedir.

Türkiye'de diyetisyenlik mesleği, ilk mezunların üstün gayretleri ile atılan sağlam temeller üzerinde, diğer ülke gelişmelerinin yakından takip edilmesiyle bugün tanınır bir meslek konumuna gelmiştir. Bu gelişimde, Hacettepe Üniversitesi kurucusu Prof. Dr. İhsan Doğramacı'nın her yayına kolayca ulaşılabilen kütüphanesinin, Prof. Dr. Ayşe Baysal ve Prof. Dr. Orhan Köksal gibi hocaların ve ilk öğretim üyesi olarak görev yapanların büyük katkısı olmuştur. Türkiye'de Diyetisyenler Derneği pek çok Avrupa ülkesinden önce 1969'da kurulabilmiştir ([www.tdd.org.tr](http://www.tdd.org.tr)). Derneğin kuruluşunu takiben 1972 yılında bilimsel dergisi Beslenme ve Diyet yayınlanmaya başlanmıştır. Dergi, yayınına hala başarıyla sürdürmektedir.

Mesleğin öncülleri, meslekte yaşam boyu eğitimin önemini bilinciyle 1989 yılında Türkiye Diyetisyenler Derneği ve Hacettepe Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü işbirliği ile "Hizmet İçin Eğitim Seminerlerini" başlatmışlardır. Bu seminerler halen yılda en az iki kez olmak üzere sürdürülmektedir. 1998 yılından beri 6 Haziran, "Diyetisyenler Günü" olarak çeşitli etkinliklerle kutlanmaktadır. Bu kutlamalarda meslekte 20, 30 ve 40 yıllarını dolduranlara hizmet plaketleri verilmektedir. İlk mezunlar 2016 yılında 50. yıl plaketlerini alacaklardır. AND'ın diyetisyenler günü kutlamasına 2008 yılında başladığı dikkate alınırsa TDD'nin bu anlamda bir öncülük

yaptığı söylenebilir. İngiltere Diyetisyenler Derneği üye sayısı 6500 kadardır ve dernek ofisinde hepsi maaşlı 25 kişi çalışmaktadır. Henüz 2000 dolayında üyesi bulunan TDD ofisinde maaşlı-görevli (son 15 yıldır) sadece bir kişi çalışmaktadır. Bu da TDD'nin özverili çalışmalarının önemli bir göstergesidir. Son yıllarda pek çok bölüm mezun vermeye başlamıştır, bu da TDD'nin üye sayısında önemli bir artış yaratacaktır. Bu artışla mesleğin yurt içi ve yurt dışı etkinliklerde daha fazla yer alabileceği, böylece hem eğitim kalitesinin hem de meslek mensuplarının sağlık alanındaki etkinliğinin daha fazla hissedilir olacağı kuşkusuzdur.

#### **Diyetisyenliğin Geleceği**

1900'lü yılların ikinci yarısına kadar pek çok ülkede diyetisyenler daha çok hastaların besin gereksinimlerini karşılayan ve beğenebilecekleri yemeklerin yapımı için besin kontrolü, personel seçimi ve eğitimi, hijyen ve maliyet kontrolü gibi daha çok yönetim ve denetim sorumlusu olarak çalışıyorlardı. Hastane malnütrisyonlarının önemli oranda artışı, bu durumun hastanın tedavi başarısını düşürmesi, hastanın hastanede kalış süresinin artması, prognozun kötü olması ve araştırmalarla hastalıkların tedavisinde kişiye özel olarak planlanan diyetlerin etkinliğinin saptanmasından sonra diyetisyenlerin tedavi diyetisyeni olarak çalışmaları farklı bir boyut kazanmış ve çalışma alanları gelişimlere cevap verebilmek için artmıştır. Pek çok ülkede diyetisyenler; diyabet diyetisyeni, obezite diyetisyeni, bariatrik cerrahi diyetisyeni, kanser diyetisyeni, diyaliz diyetisyeni, pediatri diyetisyeni gibi alanlarda uzmanlaşmaya başlamıştır. Hastalar sağlık durumlarının değerlendirilmesinde nutrition focused physical examination-beslenme odaklı fizik muayene (NFPE) yapılmadan tedavi programına alınmamaya başlanmıştır. Sporda başarı için sporcunun yeterli ve dengeli beslenmesi öncelikli koşuldur. Bu bağlamda pek çok spor kulübü bünyesinde diyetisyen istihdamına başlamıştır.

Tedavide hastane mutfaklarında hazırlanan diyetlerin pek çok hasta için daha özel (tüple beslenmeye uygun) hazırlanması gerekliliği, yeme güçlüğü olan hastalarda daha özel ürünlerin kullanılma gerekliliği, bu alanda özel beslenme ürünleri üretimini zorunlu kılmış ve piyasaya çok çeşitli parenteral ve enteral beslenme ürünleri sürülmeye başlanmıştır. Bu gelişmelere paralel olarak hastanelerde Enteral Parenteral Beslenme Üniteleri kurulmuş ve diyetisyen bu ünitelerin en önemli parçası haline gelmiştir. Bu gelişmeler çerçevesinde pek çok klinikte medikal beslenme tedavisi (medical nutrition therapy) ifadesi kullanılmaya başlanmıştır. Artık hastaya sadece diyetin düzenlenmesi ile diyetisyenin görevi bitmemekte, hastanın bu diyeti uygulayabilmesi için eğitilmesi ve izlenmesi gerekmektedir. Hastalar nasıl ki uzun yıllar sağlıklı kalabilmek için yılda bir-iki kez doktor ve diş hekimi kontrolüne gitmek zorunda ise aynı şekilde diyetisyenlere de başvurmak ve diyetlerinde düzenlemeler yaptırmak ve izlenmek ihtiyacındadırlar. Nutrigenomik ve nutrigenetik alanında yapılan çalışmalar ve piyasaya birbiri ardına verilen besin destek ürünleri paralelinde diyetisyenlik mesleğinin daha da önem kazanacağı açıktır. Bu bağlamda "danışman diyetisyenlik" de daha büyük önem kazanacaktır. Bu nedenle diyetisyenlerin etkin danışmanlığın nasıl yapılacağı konusunda kendilerini yetiştirmeleri ve diyetisyen derneklerinin de bu ihtiyaca uygun sertifika programları açması gerekmektedir.

## “Diyetisyenliğin birçok alanda gösterdiği gelişme ile çalışma alanları gün geçtikçe artacaktır.”

Hastaların yeterli ve sağlıklı beslenebilmeleri ve malnütrisyonun önlenmesi için hastalar için hazırlanan yemeklerin hastanın besin gereksinimlerini doğru ölçüde karşılaması kadar, hastanın beslenme alışkanlıklarına uygunluğu, yemeğin temiz ve sağlıklı bir ortamda hazırlanması ve hastanın damak tadına uygun olması da bir o kadar önemlidir. Bu nedenle yönetici diyetisyenlik alanında da büyük değişimler yaşanmış ve mutfaklarda yemek üretimleri için gelişmiş mutfak araç ve gereçleri yanında Cook and Chill (Pişir-Soğut), Cook and Freeze (Pişir-Dondur), Sous-Vide (vakumlu torbalarda paketlenip ön pişirilmeye tabi tutulmuş donmuş besin) ve Freeze-Dry (Dondur-Kurut) gibi yöntemler kullanılmaya başlanmış, buna bağlı olarak yemek hazırlama ve pişirme oldukça kolaylaşmıştır. Uzunca bir dönem yemekler kurumların mutfaklarında hazırlanmış ve kimilerinde sıcak yemek arabaları ile servislerde hastalara dağıtılmış, kimilerinde mutfakta hasta tepsilerine konularak tepsilerin hastalara ulaştırılması sağlanmıştır. Bu nedenle de izolasyonlu sıcak yemek tabakları ya da tepsileri kullanılmaya başlanmıştır. Yeni gelişmelere bağlı olarak üretim fabrikalarında hazırlanmakta, paketlenmekte ve kurumlara hazır olarak sunulmaktadır. Bu sistemlerde bilgisayar destekli pek çok program kullanılmaktadır. Bu nedenle klinik diyetisyenlerin de, yönetici diyetisyenlerin de Information Technology-Enformasyon Teknolojisi (IT) konusunda donanımlı olması gerekmektedir (Bell, 1985).

Bir başka gelişme de mutfak artıkları konusunda yaşanmaktadır. Biyoyakıt kullanımının artması, kurum mutfaklarında yemek artıklarının değerlendirilmesini zorunlu kılmış ve mutfaklarda artıkların ayrılması ve ilgili yerlere gönderilmesi gibi pek çok işlemi zorunlu kılmış, bu da yöneticinin etkinliğini daha da arttırmıştır. Bu gelişmeler sonunda yönetici diyetisyenlik alanlarında çalışan diyetisyenlerin ücretleri diğer alanlarda çalışanlardan daha yüksek bir hale gelmiştir. Çünkü hastanın yemeğinin hastaya doğru zamanda, doğru miktarda ulaştırılması ve hastanın bunu tüketmesinin sağlanması tedavinin en önemli basamağı olmuştur. Tedavi, hastaya diyet düzenleme aşamasından hastanın yiyeceği yemeklerin hasta tepsisine alınması ve hastaya ulaştırılmasına kadar geçen tüm aşamalarda diyetisyen denetimini zorunlu kılmaktadır. Diyetisyen hasta ve doktor arasında adeta bir arabulucu olarak çalışmakta ve hastanın istekleri (lezzet ve ilgi) ile doktorların istekleri (kolay servis edilen) çerçevesinde hastanın hastalığına uygun besin gereksinimlerini karşılayacak, kolay tüketilecek ve hastanın isteklerine uygun diyet düzenlemek için büyük çaba göstermesi gerekmektedir. Bu nedenle hastanelerde yönetici diyetisyen ve tedavi diyetisyen uyumlu ve etkin bir şekilde çalışmak zorundadır. Bunun için de diyetisyenlerin personel eğitimindeki etkinliklerinin de artmasına paralel olarak iletişim becerileri, eğitim yöntemleri ve araçları konusunda da hizmet içi eğitim sertifikaları almaya başlamışlardır. Amerika Birleşik Devletlerinde, şirketlerin bünyelerinde diyetisyen çalıştırılması teşvik edilmekte ve hastaların hastane masrafları için önemli olan geri ödemeler listesine diyetisyenlik hizmetinin alınması

da başlamış bulunmaktadır. Çünkü beslenme tedavisi, hastanın iyileşmesinde temel etkidir, hastanın yaşam kalitesini arttırmakta ve sağlık harcamalarını, özellikle de ilaca harcanan parayı azaltmaktadır. Pek çok sigorta şirketi diyabet diyeti, bariatrik cerrahi sonrası diyet ve kronik renal yetmezlik diyetlerini sigorta kapsamına almaya başlamışlardır. Az sayıda olsa da bazı sigorta şirketleri de anorexia, bulimia, marasmus, PEM (Protein Enerji Malnütrisyonu) gibi yeme bozuklukları diyetlerini, hipertansiyon, ülser, enterit, kalp damar hastalıkları diyetlerini ve gebe ve emzikli diyetlerini sigorta kapsamına dâhil etmektedirler. Diyet danışmanlıklarının sigorta kapsamına alınması için hastaların diyetisyene yönlendirilmelerinin sağlanması çok önemlidir (Khan, 2011).

### Sonuç ve Öneriler

Tüm bu gelişmeler, diyetisyenlik mesleğinin de pek çok alanda gelişme gösterdiğinin ve diyetisyenlerin çalışma alanlarının gün geçtikçe artacağına önemli göstergeleridir. Bu gelişmelere ayak uydurabilmek için üniversitelerdeki beslenme ve diyetetik bölümlerinin çağdaş bilgi ve deneyimle diyetisyen mezun edebilmek için eğitim programlarında sürekli düzenleme yapmaları ve eğitim kadrolarını güçlendirmeleri gerekir.

### Alana Katkı

Beslenme bilimi; tüketilen besinleri, bu besinlerin bileşiminin analizini, birbirleriyle etkileşimlerini ve vücuttaki fonksiyonlarını; diyetetik bilimi, besinlerin hastalıklardan korunma ya da hastalıkların tedavisinde ne tür bir beslenme planı ile sunulması gerektiğini temel alarak gelişmeye devam etmektedir. Beslenme biliminin tarihin tüm dönemlerinde insan yaşamı ve sağlığı için ön planda olduğu, bilimsel ve teknolojik gelişmelerle beslenme ve diyetetik biliminin sürekli geliştiği, beslenme bilgilerinin yenilediği görülmektedir. Bu dinamik bilim alanı insan yaşamının merkezinde olup, sağlığı gelecekte de etkilemeye devam edecek gibi görünmektedir.

### Çıkar Çatışması

Bu makalede herhangi bir nakdi/aynı yardım alınmamıştır. Herhangi bir kişi ve/veya kurum ile ilgili çıkar çatışması yoktur.

### Kaynaklar

- Bell, L., (1985). Use of information technology by clinical dietitians in Canada. *Journal of Canadian Dietetic Association*, 46(2):35-39.
- European Federation of The Associations of Dietitians. Education programmes for dietitians in the memberstates of EFAD, Mimograf, 2003.
- Khan, E., (2011). How to Get Nutrition Consulting Paid for by Insurance. <http://anutritionrevolution.com/healthtips/70/>
- Kutluay-Merdol, T., (1993). Diyetisyenleri ve Beslenme Uzmanlarını 21. Yüzyıla Hazırlamak (Çev). *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 22(1):15.
- Kutluay-Merdol, T., (1996). 30. Yılıımızda Dünya Diyetisyenliği, *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 25(1):7-11.
- Kutluay-Merdol, T., (2015). *Beslenme ve Diyetetik: Tarihçe, Temel Beslenme ve Diyetetik*, (ed: Kutluay-Merdol, T.). Güneş Tıp Kitabevleri, Ankara.
- The American Dietetic Association. A new look at the profession of dietetics, report of the 1984 study commission on dietetics, Chicago, 1985.