



Kastamonu Üniversitesi  
Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi


e-ISSN: 2980-0005

<https://dergipark.org.tr/pub/sbfergisi/board>



## Türkiye’de Çocuk Sağlığının Korunması ve Geliştirilmesi İçin Önemli Bir Halk Sağlığı Politikası: Okul Diyetisyenliği / An Important Public Health Policy for the Protection and Improvement of Child Health in Türkiye: School Dietitian

Mücahit MUSLU<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup> Kastamonu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Kastamonu, Türkiye, dytmuslu@gmail.com 

\*Sorumlu Yazar: Kastamonu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü

**Geliş Tarihi/Received:** 17/07/2023, **Kabul Tarihi/Accepted:** 01/08/2023 **Yayınlanma Tarihi/ Publication Date:** 31/08/2023

**Atıf/ Reference:** MUSLU, M., (2023) Türkiye’de Çocuk Sağlığının Korunması ve Geliştirilmesi İçin Önemli Bir Halk Sağlığı Politikası: Okul Diyetisyenliği. Kastamonu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 2(2), s. 52-74.

### Öz

Çocukluk çağı hastalıkları günümüzde artmaya devam etmektedir. Çocuklarda sağlığın korunması ve geliştirilmesi 2030 Sürdürülebilir Kalkınma Amaçları'na ulaşmak için büyük önem taşımaktadır. Hastalıkların önlenmesi ve sağlıklı yaşam tarzı davranışlarının kazanılmasında okullar çocukların büyük çoğunluğuna ulaşmak için önemli fırsatlar sunmaktadır. Okullarda önleyici halk sağlığı hizmetleri kapsamında diyetisyenler de istihdam edilmektedir. Okul diyetisyeni; bir okul veya eğitim kurumunda çalışan, öğrenciler ve okul personeli için beslenme eğitimi ve danışmanlığı veren, okuldaki yemek hizmetlerinin denetlenmesini ve düzenlenmesini sağlayan, sağlığın korunması ve geliştirilmesi için tarama, tanımlama, yönlendirme veya etkinlik düzenleme gibi faaliyetleri yürüten bir halk sağlığı profesyonelidir. Okullarda diyetisyen istihdamının çocuklarda sağlıklı yaşam tarzı davranışlarını geliştirdiği, yemek hizmetlerinin kalitesini artırdığı ve ekonomik tasarruf sağladığı bildirilmiştir. Pek çok ülke uzun yıllardır ulusal beslenme politikaları kapsamında okullarda diyetisyen istihdam etmektedir. Türkiye’de 2023’de ilk defa T.C. Milli Eğitim Bakanlığı bünyesine 125 diyetisyen ataması yapılmıştır. Bu durum halk sağlığı hizmetleri açısından oldukça umut vaat edicidir. Bunun yanında 81 il ve 20 milyona yaklaşan öğrenci sayısı düşünüldüğünde atamaların oldukça yetersiz olduğu görülmektedir. Türkiye’de okul diyetisyenliğinin ulusal halk sağlığı politikalarına eklenmesi, yatılı okullar başta olmak üzere okullarda diyetisyen istihdamının ivedilikle sağlanması ve bu konuda gerekli yasal mevzuatların hazırlanması önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Diyetisyen, Okul Diyetisyeni, Halk Sağlığı, Beslenme, Okul

### Abstract

The incidence of childhood diseases continues to increase worldwide. Protecting and improving the health of children is of great importance for achieving the 2030 Sustainable Development Goals. Schools provide significant opportunities to reach the majority of children in terms of disease prevention and adoption of healthy lifestyles. Dieticians are also employed as a part of preventive public health services in schools. A school dietician is a public health professional who works in a school or educational institution, provides nutrition education and counselling for students and school staff, oversees and organises meal services in schools, and conducts activities such as screening, identification, referral, or event organisation for the preservation and promotion of health. It has been reported that the employment of dieticians in schools improves healthy lifestyle behaviours in children, enhances the quality of meal services, and provides economic savings. For many years, many countries have been employing dieticians in schools as part of their national nutrition policies. In Türkiye, 125 dieticians were appointed by the Ministry of National Education for the first time in 2023. This situation is promising in terms of public health. However, considering the 81 provinces and the student population of nearly 20 million, the number of appointments is

insufficient. It is recommended to incorporate school dietetics into national public health policies in Türkiye, promptly provide employment for dieticians in schools, especially in boarding schools, and prepare the necessary legal regulations in this regard.

**Keywords:** Dietician, School Dietician, Public Health, Nutrition, School

## 1. Giriş

Günümüzde tüm dünyada sürdürülebilir kalkınma kapsamında, Birleşmiş Milletler-BM (United Nations-UN) tarafından başlatılan ve 2000- 2015 dönemini kapsayan “Binyıl Kalkınma Hedefleri (Millenium Development Goals)” programının devamı niteliğinde olan “Gündem 2030: BM Sürdürülebilir Kalkınma Amaçları” doğrultusunda geleceğe yönelik çalışmalar planlanmaktadır. Bu amaçlar daha yaşanabilir, adil ve eşitlikçi bir dünyayı hedeflemektedir (Birleşmiş Milletler Türkiye, 2023). Geleceğe yönelik yapılan tüm planlamalarda çocukların önceliklendirilmesi gerekmektedir. Uluslararası kuruluşlar Sürdürülebilir Kalkınma Amaçları maddelerinin tamamında çocuklara yönelik içeriklerin ve hedeflerin olması gerektiğini vurgulamaktadır. Çocuk sağlığının geliştirilmesi ve hastalıkların önlenmesi için bireysel, yerel, ulusal veya uluslararası çalışmaların yapılması önerilmektedir (Clark et al., 2020). Buna rağmen dünya genelinde çocuk sağlığı konusunda sorunlar yaygın şekilde devam etmektedir. Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre 2016’da çocukların %43’ü (en az 250 milyon) büyüme ve gelişme sorunu yaşamıştır. 2019’da yaklaşık 1 milyar çocuğun istismar veya ihmale maruz kaldığı ve 5 yaşın altındaki tahmini olarak 5,2 milyon çocuğun çoğunlukla önlenemez veya tedavi edilebilir nedenlerden dolayı öldüğü bildirilmiştir. Beslenme ile ilişkili olarak 2020’de 5 yaşın altındaki 149 milyon çocuğun bodur, 45 milyon çocuğun zayıf ve 38,9 milyon çocuğun aşırı kilolu veya obez olduğu belirtilmiştir. Her yıl 0-19 yaş arası tahmini 400 bin çocuk ve ergen kansere yakalanmaktadır. Bu veriler Sürdürülebilir Kalkınma Amaçları’na ulaşmak için çocuk sağlığı politikalarının dünya genelinde geliştirilmesi gerektiğini göstermektedir (World Health Organization, 2023).

Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölgesi Obezite Raporu 2022’ye göre Türkiye’de 5-9 yaş arası çocukların yaklaşık %15’inin obez, %33’ünün de fazla kilolu (obezite dahil), 10-19 yaş arası çocukların ise yaklaşık %10’unun obez, %28’inin fazla kilolu olduğu (obezite dahil) bildirilmiştir. Aynı raporda Türkiye yetişkin nüfusunun %66,8’inin fazla kilolu ve %32,1’inin obez olduğu ve Avrupa bölgesinde yetişkin obezite oranının en yüksek ülke olduğu belirtilmektedir (World Health Organization, 2022). Çocukluk çağı obezitesi yetişkinlik döneminde kanser, kardiyovasküler hastalıklar veya diyabet gibi pek çok hastalığa zemin hazırlamaktadır. Bu hastalıklar da genel yaşam kalitesini düşürmekte ve ekonomik kayıplara neden olmaktadır (World Health Organization, 2023a). Türkiye İstatistik Kurumu 2022 verilerine göre Türkiye’de nüfusun %26,5’ini (22.578.378) çocuklar oluşturmaktadır. Türkiye Avrupa bölgesinde çocuk oranı en fazla olan ülkedir. Bu durum Türkiye’de çocuk sağlığının

geliştirilmesi ve hastalıkların önlenmesi için halk sağlığı konusunda çocuklara yönelik politikaların çok daha önemli bir konumda olduğunu göstermektedir (Türkiye İstatistik Kurumu, 2022).

Okullar, çocukların vakitlerinin büyük bir bölümünü geçirdikleri eğitim kurumlarıdır. Anaokulu ile birlikte lise sonuna kadar toplam 13 yıllık eğitim süresi bulunmaktadır. Türkiye’de 2021-2022 eğitim öğretim yılında net okullaşma oranı ilkokul seviyesinde %93,2, ortaokul seviyesinde %89,8 ve ortaöğretim seviyesinde %89,7’dir. Bu oranlar Türkiye’de okullarda yürütülecek çalışmaların çocukların çok büyük bir kısmını kapsayacağını göstermektedir. Aynı zamanda okullar sadece öğrencileri değil velileri, idarecileri, öğretmenleri ve çalışanları da kapsamaktadır (Türkiye İstatistik Kurumu, 2022). Çocukluk çağı hastalıklarının engellenmesi için yapılması gereken en önemli ve ilk faaliyet koruyucu sağlık hizmetleri kapsamında eğitim ve bilgilendirme çalışmalarıdır. Özellikle beslenme, sağlık durumu ve hastalıklarla yakından ilişkili olan bir yaşam faktörüdür (World Health Organization, 2023a). Diyetisyenler, beslenme konusunda eğitim almış uzman sağlık profesyonelleridir. Topluma yönelik beslenme eğitiminin ve müdahalelerinin yapılabileceği tüm kurumlarda önemli rollerle istihdam edilmektedir. Bu kurumlar arasında okullar da bulunmaktadır (Remi Gazete, 2014). Çocukların okullarda beslenme ihtiyaçlarının yarısına kadarını karşılayabildiği ve okullarda sunulan yemeklerin çocukların besin tercihlerini değiştirebildiği bildirilmiştir. Aynı zamanda okullarda aldıkları beslenme eğitimleriyle sağlıklı yaşam tarzı davranışlarını kazanabildikleri görülmüştür. Bu durum okullarda diyetisyen varlığının önemini göstermektedir (Gezmen Karadağ et al., 2019; Muslu, 2021 a; Welker et al., 2016). Bu derleme, Türkiye’de çocuk sağlığının geliştirilmesi için önemli bir halk sağlığı politikası olarak okul diyetisyenliğinin sorumluluklarını ve önemini güncel literatür ile açıklamayı hedeflemektedir.

## 2. Diyetisyen ve Çalışma Alanları

Diyetisyenler, Türkiye’de üniversitelerin Beslenme ve Diyetetik bölümlerinden 4 yıllık eğitimlerini alarak mezun olan sağlık profesyonelleridir. Genel olarak diyetisyenler; kliniklerde hastaların tıbbi beslenme tedavisi süreçleri yöneten *klinik diyetisyen*, toplu beslenme kurumlarında mutfak yönetiminden sorumlu *yönetici diyetisyen*, birinci basamak sağlık kurumlarında bireysel veya toplumsal beslenme konularıyla ilgili çalışan *toplum sağlığı diyetisyeni* ve çeşitli kurumlarda veya bireysel olarak eğitim ve danışmanlıktan sorumlu *eğitici veya danışman diyetisyen* olarak çalışmaktadır (Merdol, 2016). Bunun yanında meslek tanımı gereği besin ve beslenme ile ilgili üretim, eğitim, planlama, araştırma, geliştirme veya tedavi gibi pek çok alanda da çalışabilmektedir (Bruening et al., 2022; Resmi gazete, 2014).

Kurumsal Beslenme Danışmanlığı, bir kurumda diyetisyenler tarafından kurum çalışanlarına yönelik verilen beslenme hizmetlerinin (beslenme durumunun saptanması, çalışanlara yönelik bireysel beslenme danışmanlığı, menü planlama, toplu beslenme sistemleri hizmetleri, beslenme eğitimi, proje geliştirme, kurumsal beslenme sorunlarının analizi ve çözümlerin üretilmesi vb...) tamamını kapsamaktadır. Kurumsal Beslenme Danışmanlığı hizmetlerinin genel bir standardı bulunmamakla birlikte kurumların beklentileri, talepleri veya ihtiyaçları doğrultusunda hizmetler planlanmaktadır (Muslu, 2021b). Diyetisyenlerin hizmet verdiği kurumlardan biri de okullardır. Okul diyetisyeni en genel tanımıyla; bir okul veya eğitim kurumunda çalışan, öğrenciler ve okul personeli için beslenme eğitimi ve danışmanlığı veren, okuldaki yemek hizmetlerinin denetlenmesi, düzenlenmesi ve menü planlamasını sağlayan, sağlığın korunması ve geliştirilmesi için tarama, tanımlama, yönlendirme veya etkinlik düzenleme gibi faaliyetleri yürüten bir halk sağlığı profesyonelidir. Bazı ülkelerde genel halk sağlığı politikaları gereği ulusal beslenme hizmetleri standartları geliştirilmiş ve diyetisyenler okullarda bu hizmetleri uygulamaktadır. Bazı ülkelerde ise okulların bulunduğu bölge veya öğrencilerin durumuna göre diyetisyenlerin okullarda vereceği kurumsal hizmetler değişebilmektedir (Briggs et al, 2010; Chin et al., 2012; Han and Heo, 2016; Her et al., 2002). Türkiye’de okul diyetisyeninin görev ve sorumluluklarını içeren mevzuat veya yönetmelik gibi yasal bir düzenleme bulunmamaktadır. Diyetisyenler okullarda çeşitli faaliyetlerde görevlendirilmekte olup okulların kadrolu okul diyetisyenleri bulunmamaktadır.

### **3. Halk Sağlığı Profesyoneli Olarak Okul Diyetisyeninin Temel Yaklaşımları**

Halk sağlığı politikaları ülkelerin ihtiyaçlarına veya hedeflerine göre değişkenlik gösterebilmektedir. Bunun yanında günümüzde çoğu ülkede halk sağlığı politikaları tüm insanların sağlığını korumak ve geliştirmek amacıyla yoksulluk, ırkçılık, cinsiyet ayrımcılığı, engellilik ve diğer baskı biçimlerini engelleyerek kapsayıcı, ulaşılabilir, adil ve eşit bir yaklaşım sergilemeyi amaçlamaktadır. Amerika Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi 2020 yılında temel halk sağlığı hizmetleri için 10 temel yaklaşım yayımlamıştır. Bu yaklaşımlar okul diyetisyenliği amaçları ile yakından örtüşmektedir. Bu nedenle bir halk sağlığı hizmeti veren okul diyetisyenleri çalışmalarında bu yaklaşımları temel alabilmektedir. Tablo 1’de 10 temel yaklaşım ve okul diyetisyenlerinin bu yaklaşımları sağlaması için çeşitli öneriler verilmektedir (Centers for Disease Control and Prevention, 2023; Public Health Foundation, 2023; Muslu, 2021). Türkiye’de Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü çeşitli halk sağlığı hizmetlerinin verilmesi için ulusal kılavuzlar çıkarmaktadır. Bu kılavuzlar çeşitli alanlardaki hizmetlerin temel çerçeveleri, amaçları, hedefleri ve uygulama prosedürlerini içermektedir. Okul diyetisyenleri bu kılavuzları temel alarak yaklaşımlarını belirleyebilmektedir. Özellikle Toplu Beslenme Sistemleri Rehberi, Türkiye Beslenme Rehberi (TÜBER) 2022, Pansiyonlu Okullar İçin Beslenme

Hizmetleri Rehberi, Diyetisyenler İçin Hasta İzlem Rehberi, Bebek ve Küçük Çocuk Beslenme Programları Uygulama Rehberi ve Bebek, Çocuk, Ergen İzlem Protokolleri Rehberi okul diyetisyenlerinin sıklıkla kullanacağı rehberlerdir. Ayrıca Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Dairesi Başkanlığı pek çok konuda eğitici materyal yayımlamıştır (T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, 2023).

**Tablo 1. Halk sağlığı hizmetleri için 10 temel yaklaşım**

Yaklaşımlar		Okul diyetisyeni uygulama önerileri
1	Nüfusun sağlık durumunu, sağlığı etkileyen faktörleri, ihtiyaçlarını ve varlıklarını değerlendirin ve izleyin.	Kurumun SWOT analizini çıkarın. Öğrenciler ve personel ile birebir görüşmeler ile veri toplayın.
2	Nüfusu etkileyen sağlık sorunlarını ve tehlikelerini araştırın, teşhis edin ve ele alın.	Tarama çalışmaları yapın. Tarama verilerini değerlendirip yorumlayın.
3	İnsanları sağlık, onu etkileyen faktörler ve nasıl geliştirileceği hakkında bilgilendirmek ve eğitmek için etkili bir şekilde iletişim kurun.	Öğrenci, okul personeli ve veliyi kapsayan beslenme eğitimi ve danışmanlığı sürecini etkileşimli olarak yürütün.
4	Sağlığı iyileştirmek için toplulukları ve ortaklıkları güçlendirin, destekleyin ve harekete geçirin.	İç paydaş (idareci, öğretmen, öğrenci vb.) ve dış paydaşların (belediye, sivil toplum kuruluşu, yemek şirketi vb...) sağlığı geliştirmeye yönelik okul etkinliklerine aktif katılımı ve teşvikini sağlayın.
5	Sağlığı etkileyen politikalar, planlar ve yasalar oluşturun, savunun ve uygulayın.	Sağlığın geliştirilmesi için faaliyetler tasarlayıp uygulanması için yetkililer ile görüşün.
6	Halkın sağlığını iyileştirmek ve korumak için tasarlanmış yasal ve düzenleyici eylemlerden yararlanın.	Mevzuatların ve yönetmeliklerin farkında olun. Okul ve öğrenciler için destek ve sosyal yardım imkânlarından faydalanın.
7	Sağlıklı olmak için gereken bireysel hizmetlere ve bakıma eşit erişim sağlayan etkili bir sistem sağlayın.	Beslenme danışmanlığı sistemini tüm öğrencileri ve personeli kapsayıcı ve ulaşılabilir olacak şekilde planlayın.
8	Çeşitliliğe sahip ve yetenekli bir halk sağlığı iş gücü oluşturun ve destekleyin.	Okul personelinin (aşçı, kantinci, öğretmen vb...) eğitimini ve gelişimini destekleyin.
9	Devam eden değerlendirme, araştırma ve sürekli kalite iyileştirme yoluyla halk sağlığı işlevlerini iyileştirin ve yenileyin.	Tüm faaliyet verileri kaydedin, yorumlayın ve bilimsel raporlara dönüştürün. Eksik görülen yerlerde iyileştirme çalışmaları yürütün.
10	Halk sağlığı için güçlü bir kurumsal altyapı oluşturun ve sürdürün.	Beslenme danışmanlığı için gerekli materyallerin (tartı, boy ölçer, eğitim materyalleri vb...) alınmasını sağlayın. Takip ve değerlendirme formlarınızı oluşturun.

#### 4. Halk Sağlığı Profesyoneli Olarak Okul Diyetisyeninin Temel Becerileri

Halk sağlığı alanında çalışan sağlık personelinin belirli becerileri kazanması ve aktif olarak kullanması gerekmektedir. Halka yönelik yapılan faaliyetler birey, aile, topluluk, kurumlar ve politikalar ile yakından ilişkilidir. Bir hizmetin verilebilmesi için öncelikle yasal zemin müsait olmalı gerekli yönetmelikler ve mevzuatlar veya yasal izinler çıkarılmalıdır. Bunun yanında alt yapı

çalışmalarının yapılmış olması ve gerekli ekipmanların sağlanması gerekmektedir. Tüm bu süreç tamamlansa bile hizmet verilecek topluluğun tanımlanması, tanınması ve topluluğun bu hizmeti kabul etmesi için etkin iletişimin sağlanması gerekmektedir. Bu nedenle halk sağlığı alanında çalışmak çok yönlü çalışma stratejisi gerektirmektedir. Amerika Halk Sağlığı Vakfı halk sağlığı profesyonellerinin temel etki alanları ve becerilerini 8 başlıkta sınıflamaktadır. Tablo 2’de bu beceriler, odakları ve amaçları verilmektedir (Public Health Foundation, 2023).

**Tablo 2. Halk sağlığı profesyonellerinin temel yetkinlikleri**

Beceri	Beceri odağı	Beceri amaçları
<b>Halk Sağlığı Bilimleri Becerileri</b>	Bilimsel kanıt verilerini kullanmaya ve katkıda bulunmaya odaklanır.	-Halk sağlığını etkileyen tarihsel sistemleri, politikaları ve olayları anlamak -Temel Halk Sağlığı Hizmetini sunmak için halk sağlığı bilimlerini (istatistik vb.) uygulamak -Araştırmaları tartışmak ve geliştirmek -Politikalar ve programlar geliştirirken bilimsel kanıt kullanmak -Halk sağlığını iyileştirmek için sektörler arası ortaklıklar kurmak
<b>Sağlık Eşitliği Becerileri</b>	İşgücünün ve hizmet verilen nüfusun çeşitliliğini tanımaya ve hepsine eşit yanıt vermeye odaklanır.	-Politika ve programlara etik, çeşitlilik, eşitlik, katılım ve adalet ilkelerini uygulamak -Kurumsal politikaların eşitlik-kapsayıcılık yönünden yeniden değerlendirilmesini sağlamak -Sağlık eşitsizliklerini daha da artıran sistemik engellerin azaltılmasını savunmak
<b>İletişim Becerileri</b>	Bilgiyi iletmek ve yanlış bilgi ve dezenformasyonla mücadele etmek için etkili iletişim stratejileri kullanmaya odaklanır.	-Nüfus okuryazarlığının, dilinin ve kültürünün değerlendirilmesini ve ele alınmasını sağlamak -Topluluk bilgilerini istemek ve kullanmak -Veri ve bilgileri kullanmak için fırsatları belirlemek -Hükümetin, sağlık hizmetlerinin ve diğer yapıların rollerini ve sorumluluklarını iletmek -İletişimi kolaylaştırmak -Topluluklarla güven inşa etmek
<b>Veri Analitiği ve Değerlendirme Becerileri</b>	Verileri belirlemeye, toplamaya ve anlamaya odaklanır.	-Halk sağlığı ihtiyaçlarını ele almak için ihtiyaçları ve varlıkları değerlendirmek için titiz yöntemler kullanmak ve değerlendirmek -Toplulukların sağlığını iyileştirmek için karar vermede kanıtların kullanılmasını sağlamak
<b>Politika Geliştirme ve Program Planlama Becerileri</b>	Politikaların, programların ve hizmetlerin geliştirilmesine, uygulanmasına ve değerlendirilmesine odaklanır.	-Organizasyon ve topluluk planlaması için kalite geliştirme ile ilgilenmek -Herkes için sağlık ve esenliği etkileyecek politika ve programları etkilemek

**Tablo 2.(devam) Halk sağlığı profesyonellerinin temel yetkinlikleri**

<b>Topluluk Ortaklığı Becerileri</b>	Topluluk içindeki ilişkileri anlamaya ve geliştirmeye odaklanır.	-Topluluğun gücünü ve mülkiyetini sağlarken işbirliğini ilerletmek -Halk sağlığı politikalarını, programlarını ve hizmetlerini savunmak -Halk sağlığını ve dayanıklılığını iyileştirmek için etkinlik düzeyini değerlendirmek
<b>Yönetim ve Finans Becerileri</b>	İnsan ve finansal kaynakları güvence altına almaya, yönetmeye ve kullanmaya odaklanır.	-Çeşitlilik, eşitlik, katılım ve adalet ilkelerini kullanarak program ve organizasyonel hedeflere ulaşmak için mesleki gelişimi ve acil durum planlamasını desteklemek -Bütçelerin geliştirilmesi ve savunulmasını sağlamak -Personelin motivasyonunu sağlamak -Program ve organizasyon performansını değerlendirmek ve iyileştirmek -Organizasyon performansını iyileştirmek için performans yönetim sistemlerini kurmak ve kullanmak
<b>Liderlik ve Sistem Düşüncesi Becerileri</b>	Sektörler arası ortakları ve birbiriyle ilişkili sistemleri anlamaya ve bunlarla ilişki kurmaya odaklanır; .	-Toplulukların sağlığını iyileştirmek için halk sağlığı, sağlık hizmetleri ve diğer kuruluşlar arasında işbirliği için fırsatlar yaratmak -Personel, ortaklar ve halk arasında güven ve itimat oluşturmak -Ortaya çıkan ihtiyaçların belirlemek -Devlet ile halk sağlığının rolünü savunmak için politikacılar, politika yapıcılar ve halk sağlığı uzmanları ile ilişki kurmak için ortak bir vizyon geliştirmek

### **5. Halk Sağlığı Profesyoneli Olarak Okul Diyetisyeninin Uygulama Alanları**

Diyetisyenlerin çalışma alanları ve bu alanlardaki kalite kriterleri ulusal veya uluslararası kuruluşlar tarafından belirtilmektedir (Bruening et al., 2022; Resmi Gazete; 2014). Beslenme ve Diyetetik Akademisi halk sağlığı alanında çalışan diyetisyenlerin yetkinlikleri, çalışma alanları ve sorumluluklarını kalite kriterleri ile birlikte açıklamaktadır. Bu açıklamalar genel çalışma alanlarını kapsamakta olup spesifik bir alan olan okul diyetisyenleri konusunda belirli kriterler belirlenmemiştir (Bruening et al., 2022). Farklı mesleki branşlarda da halk sağlığı alanında çeşitli çalışma yaklaşımları bulunmaktadır. Örneğin halk sağlığı hemşireleri için geliştirilmiş olan 'Müdahale Çarkı' modeli 5 farklı renk alanında halk sağlığı hemşirelerinin çalışmalarını sınıflamaktadır. Kırmızı alan sürveyans, hastalık ve sağlık olaylarının incelenmesi, sosyal yardım, tarama ve vaka bulma; Yeşil alan sevk ve takip, vaka yönetimi ve yetkilerin devri; Mavi alan sağlık eğitimi, danışmanlık ve konsültasyon; Turuncu alan iş birliği, koalisyon oluşturma ve toplum örgütlenmesi; Sarı alan savunuculuk, sosyal pazarlama ve politika geliştirilmesi/uygulanması olmaz üzere 17 alt çalışma alanından oluşmaktadır (Minnesota Department of Health, 2019). Okul diyetisyenler sağlık profesyoneli olmanın yanında yemek hizmetleri alanında da profesyonel olarak çalışmaktadır. Bu nedenle çalışma alanları sağlığı ve yemek

hizmetlerini kapsayacak şekilde olmalıdır. Şekil 1’de okul diyetisyeninin çalışma alanları özetlenmektedir.



**Şekil 1. Okul diyetisyeninin uygulama alanları**

### **5.1. Sağlık Taramaları ve Saptama**

Okul diyetisyeni atandığı okulda çalışmalarını sürdürebilmesi için ilk olarak kurum değerlendirmesi yapmak zorundadır. Kurum değerlendirmelerinde kullanılan yaygın yöntemlerden biri SWOT Analizi’dir. SWOT analizi, bir kurumun, organizasyonun veya projenin güçlü yönlerini (Strengths), zayıf yönlerini (Weaknesses), fırsatlarını (Opportunities) ve tehditlerini (Threats) değerlendirmek için kullanılan bir stratejik planlama aracıdır. Güçlü ve zayıf yönler iç durumu (kurumla ilgili) yansıtırken fırsat ve tehditler dış durumu (kurum dışındaki) yansıtmaktadır. Analize göre her kurumun imkânları veya ihtiyaçlarının farklı olabileceği ve diyetisyenin öncelikli çalışma hedeflerinin değişebileceği bilinmelidir. Analiz kurumun tamamı için yapılabileceği gibi faaliyet temelli de yapılabilmektedir. Özellikle analiz sonucu saptanan altyapı veya materyal eksikliklerinin giderilmesi çalışmanın verimliliği ve sürekliliği açısından önem arz etmektedir (Çilhoroz and Uğurluoğlu, 2020; Muslu, 2021b). Bir okul için tarafımdan yapılmış olan SWOT Analizi örneği Şekil 2 ‘de verilmektedir.





**Şekil 2. Okul diyetisyeni tarafından hazırlanan SWOT analizi örneği**

Okulun durum analizi ve saptamalarından sonra öğrenci ve personel için sağlık taramalarının yapılması gerekmektedir. Öğrencilerle veya personelle yapılacak bireysel görüşmeler için formların (sosyodemografik form, hastalık hikayesi veya beslenme hikayesi formu vb.) hazırlanması verilerin toplanması, değerlendirilmesi ve raporlanması açısından oldukça önemlidir. Bu formlarda genellikle hastalık hikâyesi (diyabet, kistik fibrozis vb.), ilaç kullanımı, özel diyet (fenilalaninsiz, glütensiz vb.) uygulama veya özel beslenme tercihi (vegan, vejeteryan vb.) ve okul yemek hizmetlerinden memnuniyet düzeyi sorgulanmaktadır. Bu değerlendirmelerle kurumda özel beslenme yaklaşımı gerektiren öğrenciler saptanabilecektir (Pekcan, 2008). Okullarda beslenme durumunun saptanması için yapılabilecek en pratik tarama uygulamaları tartı ve boy ölçer ile alınan vücut ağırlığı ve boy uzunluğu ölçümleridir. Bu ölçümlerle beraber çocukların beden kütle indeksi (BKİ) değerleri hesaplanabilmektedir. Bu değerler çocuklarda büyüme ve gelişme durumunun yorumlanması ile obezite veya beslenme yetersizlikleri risklerinin saptanmasında kullanılmaktadır (Pekcan, 2008; Türkiye Beslenme Rehberi, 2022). Ulusal veya uluslararası kuruluşlar sağlıklı çocukların yaşına ve cinsiyetine dayalı vücut ağırlığı, boy uzunluğu ve beden kütle indeksi değerlerini temel alan yaşa göre boy, yaşa göre ağırlık, boya göre ağırlık, yaşa göre beden kütle indeksi gibi değer aralıklarını geliştirilen z-skor veya persentil değerleri ile takip edilmesini önermektedir. Uluslararası alanda genel olarak Dünya Sağlık Örgütü ve Amerika Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi değerleri kullanılmaktadır (Centers for

Disease Control and Prevention, 2023; World Health Organization, 2023). Türkiye’de ise Neyzi ve ark (2008) tarafından Türk çocukları için eğriler geliştirilmiştir. Bu değerlerin yorumlanmasında basılı hazır tablolar veya eğriler kullanıldığı gibi günümüzde çeşitli web siteleri, mobil uygulamalar veya yapay zekâ uygulamaları da bulunmaktadır. Tablo 3’de değerlendirme ve takip için kullanılan örnekleri verilmektedir.

**Tablo 3. Persentil ve z-skor değerlendirme ve takip araçları**

<b>WHO Antro</b>	Dünya Sağlık Örgütü tarafından geliştirilmiş 5 yaş altı çocukların değerlendirilmesinde kullanılan bilgisayar uygulamasıdır.
<b>WHO Antro Plus</b>	Dünya Sağlık Örgütü tarafından geliştirilmiş 5-19 yaş çocukların değerlendirilmesinde kullanılan bilgisayar uygulamasıdır.
<b>Child Metrics / ceddcozum.com</b>	Çocuk Endokrinolojisi ve Diyabet Derneği tarafından geliştirilmiş web sitesi ve mobil uygulamadır.
<b>buyusun.org</b>	Çocuk Endokrinolojisi ve Diyabet Derneği tarafından geliştirilmiştir. Büyüme takibi ve çeşitli hastalıkların değerlendirilmesinin yapıldığı web sitesidir.
<b>buyumeyibuyukdusunun.com</b>	Çocuk Endokrinolojisi ve Diyabet Derneği tarafından geliştirilmiş büyüme takibinin yapıldığı web sitesidir.

## 5.2. Yönlendirme, Takip ve Destek

Tarama ve değerlendirmeler sonucu saptanan sorunlar beslenme eğitimi ve danışmanlığı ile çözülebileceği gibi öğrenci veya personelin birinci veya ikinci basamak sağlık hizmetlerine yönlendirilmesi de gerekebilmektedir. Diyetisyenin öğrenci veya personelin bulgularına göre ön gördüğü çeşitli sorunlara yönelik sağlık hizmetlerine yönlendirme yapması hastalık gelişmeden önlem alınmasını sağladığı için önleyici sağlık hizmetleri açısından önem taşımaktadır. Öğrencilerde önleyici sağlık hizmetleri ön müdahaleler ile öğrencinin sağlığının korunması ve geliştirilmesi desteklediği gibi hastalığa bağlı oluşacak yaşam kalitesindeki düşüş ve hastalığın getireceği ekonomik yükün önlenmesini sağlamaktadır (Gouge et al, 2023; Simkovich et al., 2023). Yönlendirme dışında ilgili vakaların takip edilmesi gerekmektedir. Öğrenci yönlendirme sonucu sağlık hizmetlerine ulaşmamış veya ulaşamamış ise idare veya veli bilgilendirilmesi sağlanmalıdır. Çeşitli nedenlerle (kişisel, kültürel, ekonomik...) sağlık hizmetlerinden faydalanamayan öğrencilerin desteklenmesi de büyük önem taşımaktadır. Bu destek psikososyal olabildiği gibi çeşitli kurumların sağladığı ekonomik destekleri de içermektedir. Örneğin sağlık hizmetlerinden faydalanmak istemeyen öğrenci için öğretmen veya akran desteği, ekonomik yetersizliği olan öğrenci için sosyal yardım desteği, ihmal veya istismara maruz kalmış öğrenci için sosyal hizmetler desteği verilebilmektedir (Irmak and Çelikkalp, 2022; Minnesota Department of Health, 2019).

### 5.3. Yemek Hizmetleri, Denetimi ve Kontrolü

Okullar öğrencilerin yaklaşık 8 saatini geçtiği kurumlar olup en az 1 ana ve 1 ara öğün okulda yapılmaktadır. Çocuklarda yeterli ve dengeli beslenme büyümenin ve gelişmenin sağlanması, hastalıklardan korunarak yaşam kalitesinin yükseltilmesi ve akademik başarının sağlanması için temel gerekliliktir. Özellikle ergenlik dönemi öncesi yeterli ve dengeli beslenmenin sağlanarak vücut depolarının yeterli olması gerekmektedir. Bu dönemdeki beslenme yetersizlikleri büyüme ataklarını baskılayarak yetişkinlik döneminde boy kısalığı veya çeşitli hastalıklara zemin hazırlamaktadır. Bu nedenle okullarda verilen yemek hizmetleri halk sağlığı açısından büyük önem göstermektedir (Muslu, 2023; Muslu and Gözübek, 2023; Türkiye Beslenme Rehberi 2022).

Okullarda yemek hizmetleri kafeterya, kantin veya yemekhane hizmetlerini içermektedir. Aynı zamanda çeşitli programlar ile okullarda süt, kuru üzüm veya çeşitli besinlerin dağıtılması gibi özel uygulamalar yapılmaktadır. Tüm bu süreçte yemek hizmetlerinin sağlanmasında okul diyetisyenine büyük sorumluluklar düşmektedir. Anaokulu, ilkokul, ortaokul ve lise öğrencilerinin günlük beslenme ihtiyaçları farklılık göstermektedir. Bunun yanında spor okulları gibi bazı özel okulların beslenme programları farklılık gösterebilmektedir. Özellikle yatılı olan okullarda çocukların tüm beslenmesi okul imkânları ve çevresine bağlıdır. Bu nedenle okul diyetisyeninin öğrencilerin ihtiyaçları doğrultusunda yeterli ve dengeli beslenmenin sağlanabileceği yemekhane menülerini planlaması gerekmektedir. Ayrıca kantinler çocukların serbest alışveriş yapabildiği yerlerdir. Kantinlerde yönetmelik ve mevzuatlar çerçevesinde gıdaların satışı kontrol edilerek çocukların sağlıklarını olumsuz yönde etkileyecek gıdaların satılmaması konusunda dikkatli olunmalıdır (Muslu, 2021a; T.C. Milli Eğitim Bakanlığı, 2016; Türkiye Beslenme Rehberi 2022).

Toplu beslenme yapılan kurumlarda besinlerin alım aşamasından sunum aşamasına kadar çeşitli kriterlere uyulmalıdır. Okul diyetisyenleri yemek hizmeti verilecek yerler için besinlerin alımı, depolanması, saklanması, işlenmesi, pişirilmesi, sunumu ve dağıtımı gibi tüm aşamalarda kontrol sağlamalı ve yardımcı personeli eğitmelidir. Bu aşamalardan herhangi birinde sorun olması gıda zehirlenmeleri gibi sağlık sorunlarına ayrıca yüksek atık veya gıda israfı gibi maliyet sorunlarına zemin hazırlamaktadır (T.C. Milli Eğitim Bakanlığı, 2016; T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020). Okul diyetisyenlerinin toplu beslenme hizmetlerini yürütürken faydalanabilecekleri ulusal kaynaklar (rehber, kılavuz, yönetmelik, genelge veya yönerge) bulunmaktadır. Bununla beraber özellikle mevzuat ve yönetmeliklerde değişiklikler olabilmektedir. Bu nedenle okul diyetisyeninin bu kaynakları takip etmesi gerekmektedir. Tablo 4’de toplu beslenme yapılan kurumlarda takip edilmesi gereken çeşitli ulusal kaynaklar yer almaktadır.

**Tablo 4. Toplum beslenme yapılan kurumlarda takip edilmesi gereken çeşitli ulusal kaynaklar**

<b>Kurum</b>	<b>Kaynak</b>
T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü	Türkiye Beslenme Rehberi 2022
T.C. Sağlık Bakanlığı ve T.C. Milli Eğitim Bakanlığı	Okulda Sağlığın Korunması ve Geliştirilmesi Programı Uygulama Kılavuzu 2017
T.C. Milli Eğitim Bakanlığı ve T.C. Sağlık Bakanlığı	Beslenme Dostu Okullar Programı Uygulama Kılavuzu 2018
T.C. Milli Eğitim Bakanlığı	Yemek/Beslenme Hazırlama ve Dağıtım Kılavuzu 2023
T.C. Sağlık Bakanlığı ve T.C. Milli Eğitim Bakanlığı, T.C. Gıda Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı	Okullar İçin Gıda Güvenliği
T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü	Toplu Beslenme Sistemleri (Toplu Tüketim Yerleri) İçin Ulusal Menü Planlama Ve Uygulama Rehberi 2020
T.C. Sağlık Bakanlığı, T.C. Milli Eğitim Bakanlığı, Gazi Üniversitesi	Pansiyonlu Okullar İçin Beslenme Hizmetleri Rehberi 2016
T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü	Tam Gün Okullara Yönelik Geliştirilen Menü Modelleri ve Örnek Öğle Yemeği Listeleri 2010
T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü	Okul Öncesi ve Okul Çağı Çocuklara Yönelik Beslenme Önerileri ve Menü Programları 2013
Türk Kızılayı	Türk Kızılayı Afetlerde Beslenme Hizmetleri Kılavuzu 2017
T.C. Milli Eğitim Bakanlığı, T.C. Sağlık Bakanlığı, T.C. Tarım ve Orman Bakanlığı	Okul/Kurumlardaki Yemekhane, Kantin, Kafeterya, Büfe, Çay Ocağı Gibi Gıda İşletmelerinin Kontrol Ve Denetimine İlişkin Uygulama Kılavuzu 2018
T.C. Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı	Okul Kantinlerine Dair Özel Hijyen Kılavuzu / 2013
T.C. Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı	Okul Kantinlerine Dair Özel Hijyen Kuralları Yönetmeliği 2013 (Resmi Gazete Sayı: 28550)
T.C. Milli Eğitim Bakanlığı	Okul Kantinlerinde Satılacak Gıdalar ve Eğitim Kurumlarındaki Gıda İşletmelerinin Hijyen Yönünden Denetlenmesi Genelgesi 2020/8
T.C. Tarım ve Orman Bakanlığı	Okul Gıdası Hakkında Tebliğ 2020 (Resmi Gazete Sayı: 31282)
T.C. Milli Eğitim Bakanlığı	Merkezi Teşkilat Yemek Hizmetleri Yönergesi

#### **5.4. Beslenme Eğitimi ve Danışmanlığı**

Diyetisyenin önemli görevlerinden birisi de toplumda sağlık ve beslenme konusunda bilinç düzeyini arttırmaktır. Günümüzde beslenmeye bağlı kronik hastalıkların artması toplumsal olarak beslenme konusunda ilgiyi arttırmıştır. Bunun yanında telekomünikasyon hizmetlerinin genişlemesi ile pek çok bilgi çok kısa sürede çok geniş etki alanına yayılabilmektedir. Bu bilgilerin içinde yanlış, saptırılmış veya dezenformasyona uğramış bilgiler de yer almaktadır. Bu nedenle bilginin hangi kaynaktan geldiği, bilimsel yönü, uygunluğu ve uygulanabilirliği gibi pek çok konuyu kapsayan sağlık ve beslenme okuryazarlığının toplumun genelinde artırılması gerekmektedir. Bu konuda da halka yönelik eğitimlerin verilmesi gerekmektedir. Diyetisyenler bilimsel bilgiye dayalı doğru bilgiyi halka iletme konusunda uzman halk sağlığı profesyonelleridir (Madalı et al, 2017; Muslu et al., 2020).

Okullar çocuklara yönelik beslenme eğitimi verilmesi ve sağlık okuryazarlığı bilgisinin artırılması için oldukça önemli fırsatlar sunmaktadır. Yapılmış pek çok çalışma okullarda diyetisyen eşliğinde yürütülen beslenme eğitimlerinin çocukların beslenme bilinç düzeyini arttırdığı ve hastalıkları önleme konusunda etkin olduğunu göstermektedir. Özellikle eğitimlerin öğretmen ve velileri içermesi ayrıca günümüz teknolojik imkânlarının aktif kullanımının eğitim verimliliğini arttırdığı bildirilmiştir (Aktaş et al., 2019; Jacob et al., 2021; Liu et al., 2019; Muslu, 2021a). Eğitimler tasarlanırken hitap edilecek grubun sosyokültürel değerlerinin bilinmesi, ihtiyaçlarının saptanması ve uygun eğitim içeriğinin sağlanması gerekmektedir. Bu koşullar sağlanırken teknik altyapı ve eğitim ortamının uygunluğu önemlidir. Okullarda yürütülen eğitim çalışmalarının verimli olması için etkili eğitim modellerinin 10 özelliği Tablo 5’de verilmektedir (Roseman et al., 2020).

**Tablo 5. Okul temelli uygulamalarda başarı sağlanması için 10 öneri**

1	Davranış odaklı yaklaşımlar içermeli (çocukların aktif katılımı, dene yap vb.)
2	Çok bileşenli olmalı (Eğitim, aktivite, ortam, katılımcılar...)
3	Sağlıklı yemek ve okul ortamı sağlanmalı
4	Ailelerin aktif katılımı sağlanmalı
5	Öz değerlendirmelerin yapılması sağlanmalı
6	Nicel değerlendirmeler yapılmalı ve raporlanmalı (birebir görüşmeler)
7	Toplum katılımı sağlanmalı (aile, sivil toplum vb...)
8	Sosyokültürel değerlere dikkat edilmeli (Etnik, din vb.)
9	Multimedya teknoloji kullanılmalı
10	Yeterli sürede yapılarak tekrarlanmalı

Okullar çocukların gelişim durumunu temel alarak eğitim vermektedir. Beslenme eğitimleri de çocukların yaşına uygun içeriğe sahip olmalıdır. Bu nedenle özellikle ulusal olarak bilimsel temellere dayalı standartlaştırılmış eğitim modelleri oluşturulmalıdır. Örneğin Türkiye’de yürürlükte olan Türkiye Bağımlılıkla Mücadele (TBM) Programı tüm öğrenciler, veliler ve eğitimcileri kapsayacak şekilde geliştirilmiştir. Program web sayfasında anaokulu, ilkokul, ortaokul, lise, üniversite, yetişkin ve eğitimciler için ayrı olarak hazırlanmış bilimsel temelli içerikler ve eğitim materyalleri yer almaktadır. Aynı zamanda öğretmenler eğitimden geçerek sınavla sertifika almak zorundadır. Böylece ulusal olarak alanında yetkin kişilerce bilimsel temele dayalı standart eğitimler verilmekte ve takibi yapılabilmektedir (Türkiye Bağımlılıkla Mücadele Programı, 2023). Okullarda beslenme ile ilgili olarak TBM kadar geniş olmamakla beraber T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından *Sağlıklı Beslenen Aktif Öğrencilerle Büyüyen Türkiye* sloganıyla ilkokul, ortaokul, lise öğrencileri ile veli ve öğretmenlere yönelik *Okul Beslenme ve Fiziksel Aktivite Eğitim Materyalleri* eğitim seti oluşturulmuştur (T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlıkla Beslenme ve Hareketli Hayat Daire Başkanlığı, 2023). Bunun dışında akademik çalışmalarla da bilimsel temele dayalı öğrencilere yönelik beslenme rehberleri geliştirilmektedir.

*Üniversite Sınavına Hazırlanan Lise Öğrencilerine Yönelik İnfografik Beslenme E-Rehberi* belirli bir öğrenci grubuna yönelik geliştirilmiş akademik beslenme rehberine örnektir (Muslu and Gözübek, 2023). Ülkemizde T.C. Milli Eğitim Bakanlığı tarafından da pek çok beslenme eğitimi içerikli proje de yürütülmektedir. Bu projelerden bazıları Tablo 6'da verilmektedir.

Beslenme eğitimlerinin verimliliğinin artması için verilen eğitim modelleri de büyük önem taşımaktadır. Özellikle çocuklara yönelik sadece bilgi aktarımına dayalı eğitim verilmemesi aktarılan bilginin uygulamalar ile pekiştirilmesi önerilmektedir. Çeşitli okullarda bulunan mutfaklarda öğrencilerin öğrendikleri bilgileri yemek yapma uygulamaları ile pekiştirdiklerinde eğitimin faydasının arttığı aynı zamanda çocukların kendini ifade etme, araç kullanma veya görev bilinci gibi kişisel gelişiminde de olumlu etkiler sağlandığı görülmüştür (Jacob et al., 2019; Zahr and Sibeko, 2017). Okul bahçesinde yapılan tarım uygulamaları ile çocukların besinleri yetiştirip büyütme oranlarını arttırdığı ve beslenme eğitimlerinin pekiştirerek olumlu etkiler sağladığı bildirilmiştir (Davis et al, 2019). Beslenme eğitimlerinde mobil veya web bazlı geliştirilmiş çeşitli uygulamaların (mobil oyun, yapay zeka uygulaması vb...) da çocuklarda fiziksel hareketi teşvik ederek eğitim verimliliğini arttırdığı bildirilmiştir (Gan et al., 2019). Eğitimlerin görsel unsurlarla desteklenmesi de büyük önem taşımaktadır. Eğitim materyali olarak film, belgesel, videolar gibi unsurların kullanılması eğitim verimliliğini arttırabilmektedir (Dissen and Crowell, 2022). Okul diyetisyenleri çalıştıkları grubun ihtiyaçlarına göre çeşitli eğitim modelleri geliştirerek eğitim verimliliğini arttırmaktadır. Okulların laboratuvar, bahçe veya spor tesisi imkânlarına göre planlamalar yapılabilmektedir.

Beslenme eğitimi dışında öğrenci veya personele dayalı bireysel beslenme danışmanlığı da okul diyetisyeninin sorumluluklarındandır. Özellikle çeşitli beslenme sorunları saptanan kişilere bireysel beslenme danışmanlığı verilerek hastalıkların önlenmesi sağlanmaktadır. Bu hizmetlerin verilebilmesi için öncelikle kurumda diyetisyen odası ile boy ölçer ve tartı gibi materyallerin sağlanması gerekmektedir. Bireysel sağlık görüşmeleri özel bilgiler içermekte olup danışan mahremiyetinin sağlanması gerekmektedir. Okul diyetisyeni danışmanlık ile sorunun çözülemediğini gördüğünde sağlık kurumlarına yönlendirme yapmalıdır (Muslu, 2021b). Beslenme danışmanlığı kapsamında verilen diyet tedavisi desteği toplum için ekonomik anlamda da büyük kazanımlar sağlamaktadır. Genel olarak, verilen diyet tedavisi danışmanlığı 1 Euro maliyete sahipken hastalıkların önlenmesinden sağlanan ekonomik tasarruf 56 Euro, hastane hizmetlerinden tasarruf 3 Euro ve iş gücü verimliliğinin artmasıyla 4 Euro olmak üzere toplam 63 Euro kazanç sağlandığı bildirilmiştir (Walczak and Krasowska-Walczak, 2015).

### 5.5. Toplumsal İşbirliği ve Örgütlenme

Halk sağlığı uzmanlarının önemli yönü de sivil toplum çalışmalarına açık olmalarıdır. Çünkü toplumsal sorunların çözümü sadece bireylere veya hukuki belgelere dayalı değildir. Toplum tarafından kabul görmüş ve kapsayıcı farkındalık çalışmaları etkin sonuçlar doğurmaktadır. Örneğin ülkemizde Türk Kızılayı'nın yürütmüş olduğu çalışmalar sağlık hizmetlerini sağlamak yanında sivil toplum çalışmaları olarak pek çok farklı alandan uzman ve gönüllü çalışmalarıyla desteklenmektedir (İşman and Aka, 2021). Bunun yanında pek çok mesleki örgüt dernekler kurarak örgütlenme çalışmaları yürütmektedir. Günümüzde artan hastalıklar, iklim krizi, çevre kirliliği, açlık ve gıda israfı gibi pek çok konu sivil toplum örgütlerini harekete geçirmekte ve ortak projeler üretilmektedir. Özellikle beslenme konusunda bölgesel olarak üretim ve tüketimi teşvik etmek isteyen veya bilgilendirme çalışmaları yürüten pek çok işbirliği olmaktadır. Okul diyetisyenleri de kurumları ve öğrencileri ile buldukları çevrelerdeki işbirlikleri ile duyarlılık ve farkındalık çalışmalarına katkı sağlayarak toplumun beslenme bilincini artırmaya yönelik çalışabilmektedir (Çelik, 2016; Gürler and Bozlu, 2022). Türkiye'de çeşitli günlerde yapılan sağlıklı yaşamı teşvik eden yürüyüş, toplantı veya bildiri okuma gibi faaliyetler veya yerli malı haftası gibi uygulamalar da toplumsal işbirliği çalışmalarına örnek teşkil etmektedir. T.C. Sağlık Bakanlığı, T.C. Milli Eğitim Bakanlığı ve sivil toplum kuruluşları katılımıyla gerçekleştirilen *Okul Sağlığı ve Beslenme Dostu Okul Sempozyumu* belirli yıllarda düzenlenerek illerde yapılan etkinliklerin deneyimleri ve sunumları paylaşılmaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Daire Başkanlığı, 2023). Türkiye'de günümüzde de devlet kurumları, sivil toplum örgütleri veya ticari firmalar çeşitli işbirlikleri ile projeler geliştirmekte ve yürütmektedir. Türkiye'de beslenme ve sağlık alanında geliştirilmiş çeşitli projeler ve içerikleri Tablo 6'da verilmektedir. Bu çalışmaların büyük çoğunluğunda diyetisyenler yönetici, eğitici veya danışman olarak yer almaktadır.

**Tablo 6. Türkiye'de beslenme ve sağlık alanında geliştirilmiş çeşitli projeler ve içerikleri**

Proje	Kurum	İçerik
Beslenme Dostu Okul	T.C. Milli Eğitim Bakanlığı ve T.C. Sağlık Bakanlığı	Millî Eğitim Bakanlığına bağlı örgün eğitim kurumlarında, sağlıklı beslenme ve hareketli yaşam konularında duyarlılığın artırılması ve bu konuda yapılan iyi uygulamaların desteklenmesi ile okul sağlığının daha iyi düzeylere çıkarılması amaçlanmaktadır. Özel ve /veya kamu; okul öncesi, ilkokul, ortaokul ve liseleri kapsamaktadır. <a href="https://okulsagligi.meb.gov.tr/www/icerik_goruntule.php?KNO=16">https://okulsagligi.meb.gov.tr/www/icerik_goruntule.php?KNO=16</a>

**Tablo 6. (devam) Türkiye’de beslenme ve sağlık alanında geliştirilmiş çeşitli projeler ve içerikleri**

Yemekte Denge Eğitim	T.C. Milli Eğitim Bakanlığı ve Sabri Ülker Gıda Araştırmaları Enstitüsü Vakfı (SÜGAV)	Sağlıklı beslenme alışkanlığının geliştirilmesine yönelik hazırlanan ve temel eğitim çağındaki çocukların fizyolojik ve psikolojik açıdan kaliteli ve uzun bir yaşam sürdürmeleri için yeterli ve dengeli beslenme alışkanlığı kazanmaları amaçlanmaktadır. Okul öncesi çocukları ile ilkökul birinci kademe öğrencilerini (1-4. Sınıf öğrencileri) kapsamaktadır. <a href="http://www.yemektedenge.org">www.yemektedenge.org</a>
Sağlıklı Adımlar Projesi	T.C. Milli Eğitim Bakanlığı ve Nestle Türkiye A.Ş	Okul çağındaki çocukların beslenme, sağlık ve iyi yaşam konusundaki bilincini artırmak ve onları fiziksel aktiviteye teşvik etmek amaçlanmaktadır. İlkokul 3. Sınıf öğrencilerini kapsamaktadır. <a href="http://www.saglikliadimlarprojesi.com">www.saglikliadimlarprojesi.com</a>
Su Elçileri Eğitimde Projesi	T.C. Milli Eğitim Bakanlığı ve Devlet Su İşleri Genel Müdürlüğü	Okul öncesi, ilkökul ve ortaokul öğrencilerinin, geri kazanım, dünyada ve ülkemizde yaşanmakta olan su krizi, suyun doğru kullanımı ve su tüketiminde tasarruf konularında duyarlılık ve farkındalıklarını artırmak amaçlanmaktadır. Okul öncesi, ilkökul ve ortaokul öğrencilerini kapsamaktadır.
Türkiye Bağımlılıkla Mücadele Programı	T.C. Milli Eğitim Bakanlığı ve Yeşilay	TBM Yeşilay tarafından geliştirilen teknoloji, tütün, alkol ve madde bağımlılıkları ile sağlıklı yaşam modüllerinden oluşan başta çocuklar ve gençler olmak üzere toplumun tamamını bu konularda bilgilendirmeyi ve farkındalıklarını arttırmayı amaçlayan bir birincil önleme programıdır. <a href="https://tbm.org.tr/">https://tbm.org.tr/</a>
Okulumda Diyabet Eğitim Programı	T.C. Milli Eğitim Bakanlığı, T.C. Sağlık Bakanlığı ve Çocuk Endokrinolojisi ve Diyabet Derneği	Tip 1 diyabet konusunda okullar ve öğretmenler aracılığıyla farkındalık oluşturmak bu sayede okul çağındaki çocuklarda Tip 1 Diyabet erken tanısını sağlamak ve diyabetik ketoasidoz sıklığını azaltmak; okul çağındaki diyabetli çocukların bakımlarını güçlendirmek ve yaşadıkları sorunları çözmek; okul çağı çocuklarında sağlıklı beslenme tutumu ve şişmanlık konusunda farkındalık oluşturmak amaçlanmaktadır. <a href="https://okulsagligi.meb.gov.tr/www/icerik_goruntule.php?KNO=19">https://okulsagligi.meb.gov.tr/www/icerik_goruntule.php?KNO=19</a>
Ağız ve Diş Sağlığı Bilincinin Geliştirilmesi İş Birliği Projesi	T.C. Milli Eğitim Bakanlığı ve Colgate Palmolive Temizlik Ürünleri Sanayi ve Ticaret A.Ş., Ağız ve Diş Sağlığı Derneği ve Tüvana Okuma İstekli Çocuk Eğitim Vakfı (TOÇEV)	Okullarda ağız ve diş sağlığı bilincinin geliştirilmesi amaçlanmaktadır. <a href="https://okulsagligi.meb.gov.tr/www/icerik_goruntule.php?KNO=24">https://okulsagligi.meb.gov.tr/www/icerik_goruntule.php?KNO=24</a>



**Tablo 6.(devam) Türkiye’de beslenme ve sağlık alanında geliştirilmiş çeşitli projeler ve içerikleri**

Eğlenerek Hareket Edelim Sağlıklı Beslenelim Projesi	T.C. Milli Eğitim Bakanlığı ve Pınar Enstitüsü	Beslenme bilincinin küçük yaşta oluşturulması ve sağlıklı bireyler yetiştirilmesi amaçlanmaktadır. Okul öncesi dönem çocuklarını kapsamaktadır. <a href="http://www.hareketetsagliklibeslen.com/">http://www.hareketetsagliklibeslen.com/</a>
Okulumda Sağlıklı Besleniyorum	T.C. Milli Eğitim Bakanlığı	Öğrenci, veli ve öğretmenlerimizde sağlıklı beslenme kültürü oluşmasını sağlamak; öğrencilerimizi fiziksel aktivite yapmaya teşvik etmek; öğrencilerimizi ve velilerimizi gıda okuryazarlığı konusunda bilinçlendirmek; eğitim kurumlarımızdaki gıda güvenliği ve kalitesinin artırılmasını sağlamak, beslenme ve fiziksel aktivite ortamlarını iyileştirmek; okullarda öğrencilerimizi geleneksel tatlarla buluşturmak; gıda israfına yönelik bilinçlendirme sağlamak amaçlanmaktadır. <a href="https://sagliklibesleniyorum.meb.gov.tr/tr/">https://sagliklibesleniyorum.meb.gov.tr/tr/</a>
Akıllı Çocuk Sofrası	Banvit BRF	Beslenme bilincini geliştirmek ve gıda israfını engellemek amaçlanmaktadır. <a href="https://www.akillicocuksofrasi.com/">https://www.akillicocuksofrasi.com/</a>
Beslenme Standartlarının Yükseltilmesi Projesi	Sağlıklı Hayatı Teşvik ve Sağlık Politikaları Derneği	Kronik hastalıklarla mücadele için sağlıklı yaşam ve beslenme alanında farkındalık oluşturmak amaçlanmaktadır. <a href="https://www.saglikliturkiye.org/calismalar/beslenme-standartlarinin-yukseltilmesi-projesi/">https://www.saglikliturkiye.org/calismalar/beslenme-standartlarinin-yukseltilmesi-projesi/</a>

### 5.6. Politika Geliştirme ve Savunuculuk

Diyetisyenlerin çalışma alanları ülke politikalarından etkilenmektedir. Çalışırken çeşitli mevzuat veya yönetmeliklere bağlı kalınmakta veya eğitim müfredatlarını uygulama yükümlülükleri bulunmaktadır. Mevzuat veya yönetmeliklerin olmaması veya yetersiz olması iş akışını olumsuz etkilemekte ve verimliliği düşürmektedir. Sivil toplum çalışmaları ve çeşitli işbirlikleri hükümetlerin çeşitli politikalara yönelmesi veya hükümetlerin bazı politikaları gerçekleştirmesi için baskı kurulması konusunda etki sağlamaktadır. Özellikle bazı derneklerin oluşturdukları ve duyurdukları bildirimler toplumu harekete geçirirken politika yapıcılara da yol gösterebilmektedir. Halk sağlığı uzmanları da bu alanda geliştirilecek politikalara yol gösterici olmalıdır. Diyetisyenler sağlık ve gıda sistemi üzerinde yol gösterici etkiler yaratabilmektedir. Politika geliştirmek için etki yaratmanın temel faktörü çeşitli verileri raporlaştırmaktır. Ülke genelinde yapılan geniş çaplı araştırmalar bölgesel verilerin toplamına dayanarak sorunları ortaya koymakta böylece çözüm için çalışmalar yürütülmekte ve politikalar geliştirilmektedir. Okul diyetisyenlerinin taramaları ve bu taramalardan elde edilen veriler bu nedenle büyük önem taşımaktadır. Ülke veya bölge genelinde saptanan sorunlar veya öğrencilerin tercihleri çeşitli politikaların geliştirilmesi veya değiştirilmesinde yol gösterici olabilmektedir. Bu nedenle

diyetisyenler verileri sağlamalı bu verileri ilgili birimlere düzenli olarak iletmeli ve gerekirse bölgesel veya ulusal işbirlikleri ile etkin kampanyalar yürütebilmelidir. Örneğin Kanada’da diyetisyenler etkin bildirimleri ve faaliyetleri sayesinde ülkenin obezite ile mücadele politikalarının şekillenmesinde rol oynamıştır (Carrad et al., 2023; Chilufya et al., 2014; Florencio, 2001; Lang, 2022; Wassef et al, 2022).

## 6. Dünyada ve Türkiye’de Okul Diyetisyenliği

Diyetisyen ünvanının Amerika Birleşik Devletleri’nde tanımlandığı 1899 yılında diyetisyenler temel olarak mutfak hizmetlerinin yönetiminden sorumlu olarak görevlendirilmiştir. Ardından beslenme eğitimi konusunda da sorumluluk alan meslek uzmanları 1. Dünya Savaşı sonrası yaralı askerlerin tıbbi beslenme sürecini de üstlenmiş ve 1918 yılında sağlık hizmetlerini de kapsayacak şekilde görev tanımları genişletilmiştir. 1917’de Amerikan Diyetetik Derneği’nin kurulmasının ardından pek çok ülkede diyetetik dernekleri kurularak diyetisyenler pek çok alanda resmi olarak çalışmaya başlamıştır (The American Dietetic Association, 1985; Merdol, 2016). Okul diyetisyenliği ile ilgili ilk bilimsel yayınlar halk sağlığı alanında değil eğitim bilimleri alanında yazılmıştır. Okullarda ev ekonomisi veya mutfak yönetimi gibi konularda beslenme öğretmeni olarak çalışan uzmanlardan bahsetmektedir. Columbia Üniversitesi’nde The Training of the School Dietitian (Okul Diyetisyeninunin Eğitimi) adıyla 1912 yılında yazılan makale, okullarda beslenme eğitiminin ve okul diyetisyenliğinin dünyada yüz yılı aşkın bir geçmişinin olduğunu göstermektedir (Rose, 1912).

Dünya genelinde çocukluk çağı sağlık sorunlarının artması pek çok ülkede okullara yönelik sağlık politikalarının geliştirilmesini sağlamıştır. Birçok ülke okullarda ulusal yemek programları düzenlemektedir. Bu programlar eğitim, menü düzenleme ve teşvik gibi çeşitli içeriklere sahiptir. Literatür incelendiğinde Amerika, Kanada, İngiltere, Japonya, Tayvan, Brezilya, Avustralya, Endonezya ve Çin gibi pek çok ülkede diyetisyenlerin okul beslenmesi ile ilgili ulusal programlarda veya projelerde resmi olarak görevlendirildiği görülmektedir. Okul diyetisyenleri özellikle mutfak yönetimi, menü planlama ve beslenme eğitimi alanında istihdam edilmektedir. Bu projelerde diyetisyenlerin yer almasının olumlu etkileri vurgulanmıştır (daSilveira Correa et al., 2017; Giang et al., 2022; Muslu, 2021a; Wong and Chang, 2012). Okul diyetisyenlerinin resmi olarak okullarda istihdamı konusunda Güney Kore’nin oldukça ileride olduğu görülmektedir. Yaklaşık 30 yıldır ilkokul, ortaokul veya lise düzeyinde okullara diyetisyenler atanmaktadır. Okul diyetisyenliği ayrı bir uzmanlık alanı olarak değerlendirilmektedir. Okul diyetisyenleri ülkenin halk sağlığı politikalarında önemli bir sağlık uzmanı olarak görülmektedir (Han and Heo, 2016; Kim and Lee, 2003; Park and Kim, 2002).

Türkiye’de de ulusal beslenme programlarında (Tablo 6) diyetisyenler okullarda görevlendirilmektedir. Beslenme Dostu Okullar Uygulama Kılavuzu’nda (Tablo 6) öğrenci, veli ve

öğretmen eğitimi konusunda diyetisyenlerin eğitim vermesinin okullara ek puan getirdiği görülmektedir. Bu durum okullar için teşvik edici olsa da bir zorunluluk veya gereklilik içermemektedir. Benzer şekilde 2023 yılında T.C. Milli Eğitim Bakanlığı kararıyla anaokullarında ücretsiz dağıtılacak yemekler için geliştirilmiş Yemek/Beslenme Hazırlama ve Dağıtım Kılavuzu'nda (Tablo 6) il veya ilçe Halk Sağlığı Merkezleri'nde görevli diyetisyenlerden destek alınması ve menülerin diyetisyenler tarafından hazırlanması önerilmiştir. Bu kılavuzlar hazırlanırken T.C. Milli Eğitim Bakanlığı bünyesinde diyetisyen istihdamının olmaması rehberlerde diyetisyenin sadece öneri düzeyinde kalmasına neden olmuştur. Bunun yanında T.C. Milli Eğitim Bakanlığı tarihinde ilk defa 2023 yılında bünyesine 125 diyetisyen dâhil etmiştir. Bu durum halk sağlığının geliştirilmesi açısından oldukça önemli ve umut vaat edici olsa da 81 il ve 20 milyona yakın öğrenci düşünüldüğünde istihdamın oldukça yetersiz olduğu görülmektedir. Ayrıca bu diyetisyenlerin sorumluluk ve çalışma prensiplerini içeren mevzuat veya yönetmelikler hazırlanmamıştır. Okul diyetisyenlerinin görevleri düşünüldüğünde (Şekil 1) her ile atanan 1-2 diyetisyen ile verimli bir sürecin işlenmesinin mümkün olmayacağı görülmektedir. Bu diyetisyenlerin okul diyetisyeni olarak değil eğitim müdürlüklerinde yönetici veya eğitici diyetisyen olarak istihdam edileceği ön görülmektedir. Türkiye'de çocukların sağlığının geliştirilmesi, hastalıklardan korunması, sağlıklı yaşam tarzını benimsemeleri ve sağlık okuryazarlığının artması için özellikle yatılı okullar başta olmak üzere "okul diyetisyeni" istihdamının ivedilikle artırılması ve gerekli hukuki altyapının (mevzuat, yönetmelik, yönerge vb.) oluşturulması önerilmektedir.

## 7. Sonuç ve Öneriler

Sürdürülebilir Kalkınma Amaçları doğrultusunda tüm dünyada çocuk merkezli halk sağlığı politikalarının geliştirilmesi önem kazanmıştır. Çocuklara yönelik politikalarda okullar çocukların büyük bir çoğunluğuna ulaşma konusunda faydalar sağlamaktadır. Bu nedenle pek çok ülke özellikle beslenme sorunlarının çözümü ve sağlık bilincinin artırılması için ulusal beslenme projeleri geliştirmiştir. Beslenme alanında eğitim almış yetkin halk sağlığı uzmanları olan diyetisyenler de okullarda okul diyetisyeni olarak istihdam edilmiştir. Etkin faydalarının görülmesiyle de çoğu ülke okul diyetisyeni istihdamını sürdürmektedir. Türkiye'de okul diyetisyeni olarak spesifik bir istihdam alanı bulunmamaktadır. Bunun yanında ilk defa milli eğitim bünyesine 2023 yılında 125 diyetisyen dâhil edilmiştir. Bu sayının 20 milyona yakın öğrencisi bulunan ve çocukluk çağı hastalıklarının görece yüksek olduğu bir ülke için oldukça yetersiz olduğu görülmektedir. Türkiye'de çocukların sağlığının korunması, geliştirilmesi ve hastalıkların önlenmesi için okul diyetisyenliği büyük önem taşımaktadır. Bu nedenle yatılı okullar başta olmak üzere okul diyetisyenlerinin istihdamının artması, bu alanda çalışacak diyetisyenlerin yetiştirilmesi ve okul diyetisyenlerinin tanımı, sorumlulukları ve yetkilerini

içeren gerekli yasal düzenlemelerin yapılması gerekmektedir. Bunun yanında istihdamla beraber okullara yönelik ulusal beslenme projeleri kılavuzlarında beslenme ile ilgili konularda uzman halk sağlığı profesyoneli olan okul diyetisyenlerine yetki ve zorunlu yönlendirmelerin sağlanması önerilmektedir.

**Bildiriler:** Çıkar çatışması: Çıkar çatışması bulunmamaktadır. Finansal Destek: Çalışma için herhangi bir finansal destek alınmamıştır. Herhangi bir kongre, sempozyum vb.de sözlü veya yazılı bildiri olarak sunulmamıştır. Tez çalışmasından üretilmemiştir. Derleme makale olduğu için etik kurul izni alınmamıştır.

## Kaynaklar

Aktaç, Ş., Kızıltan, G., & Avcı, S. (2019). Beslenme eğitimi müdahalesine aile katılımının okul öncesi dönemdeki çocukların beslenme durumlarına etkisi. *Eğitim ve Bilim*, 44(199), 415-431.

Briggs, M., Fleischhacker, S., & Mueller, C. G. (2010). Position of the American dietetic association, school nutrition association, and society for nutrition education: Comprehensive school nutrition services. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 42(6), 360-371.

Bruening, M., Perkins, S., & Udarbe, A. (2022). Academy of Nutrition and Dietetics: Revised 2022 standards of practice and standards of professional performance for registered dietitian nutritionists (competent, proficient, and expert) in public health and community nutrition. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 122(9), 1744-1763.

Carrad, A., Smits, R., Charlton, K., Rose, N., & Reeve, B. (2023). The role of Australian civil society organisations in food system governance: Opportunities for collaboration in dietetics practice. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*. <https://doi.org/10.1111/jhn.13195>

Centers for Disease Control and Prevention. (2022). Growth charts. <https://www.cdc.gov/growthcharts/index.htm> (July, 2023).

Centers for Disease Control and Prevention. (2023). 10 essential public health services <https://www.cdc.gov/publichealthgateway/publichealthservices/essentialhealthservices.html> (July, 2023).

Chilufya, W., Smit-Mwanamwenge, M., & Botoman Phiri, E. (2014). The role of civil society in spotlighting nutrition. <https://opendocs.ids.ac.uk/opendocs/handle/20.500.12413/4411>

Chin, J. H., You, J. S., & Chang, K. J. (2012). Comparison of role conflict, self-efficacy, job satisfaction, and job involvement between nutrition teachers and dietitians at School Food Service in Incheon Metropolitan City-Focusing on the interactions between nutrition teachers and dietitians. *Korean Journal of Nutrition*, 45(1), 64-79.

Clark, H., Coll-Seck, A. M., Banerjee, A., Peterson, S., Dalglis, S. L., Ameratunga, S., ... & Costello, A. (2020). A future for the world's children? A WHO–UNICEF–Lancet Commission. *The Lancet*, 395(10224), 605-658.

Çelik, Z. (2016). Gıda toplulukları ve aracı ürün ağı analizi. *Meyve Bilimi*, 1, 26-32.

Çilhoroz, Y., & Uğurluoğlu, Ö. (2020). Sağlık hizmetlerinde SWOT analizi'nin kullanımı üzerine yürütülen çalışmaların incelenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 11(2), 218-228.

daSilveira Correa, R., Rockett, F. C., Rocha, P. B., Lima daSilva, V., & Oliveira, V. R. (2017). The role of the nutritionist in the National School Food Program in the southern region of Brazil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(2), 563-574.

Davis, J., Nikah, K., Asigbee, F. M., Landry, M. J., Vandyousefi, S., Ghaddar, R., ... & Pérez, A. (2019). Design and participant characteristics of TX sprouts: A school-based cluster randomized gardening, nutrition, and cooking intervention. *Contemporary Clinical Trials*, 85, 105834.

Dissen, A., & Crowell, T. (2022). We are what we eat: Assessing the use of a documentary film as an educational tool to change students' nutritional attitudes and behaviors. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 16(2), 241-250.

Florencio, C. A. (2001). Rights-based food and nutrition perspective: 21st century challenge for dietetics. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 14(3), 169-183.

- Gan, F. R., Cunanan, E., & Castro, R. (2019). Effectiveness of healthy foodie nutrition game application as reinforcement intervention to previous standard nutrition education of school-aged children: A randomized controlled trial. *Journal of the ASEAN Federation of Endocrine Societies*, 34(2), 144.
- Gezmen-Karadağ, M., Yildiran, H., Köksal, E., & Ertaş Öztürk, Y. (2019). School teachers' awareness about national obesity prevention programs in Turkey. *Ecology of Food and Nutrition*, 58(5), 470-480.
- Giang, N. H., Phuong, N. M., & Van Diep, N. (2022). Special report: school meal program nutrition teacher/school dietitian at Japanese school lunch a perspective from Vietnamese dietitians No. 5 in a series. *Asian Journal of Dietetics*, 19, 3-4.
- Gouge, D. H., Lame, M. L., Stock, T. W., Rose, L. F., Hurley, J. A., Lerman, D. L., ... & Green, T. A. (2023). Improving environmental health in schools. *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care*, 101407.
- Gürler, G., & Bozlu, B. (2022). Ekolojik habitus bağlamında gıda toplulukları üzerine bir alan araştırması. *Journal of Economy Culture and Society*, (65), 181-201.
- Han, S. M., & Heo, Y. R. (2016). Changes of prevalence of food allergy in elementary school student and perception of it in school nutritionist in Korea, 1995~ 2015. *Journal of Nutrition and Health*, 49(1), 8-17.
- Her, E. S., Yang, H. L., Yoon, H. S., & Lee, K. H. (2002). Nutritional education status and recognition of the importance of elementary school dietitians in the Gyeongnam area. *Korean Journal of Community Nutrition*, 781-793.
- Irmak, A. Y., & Çelikkalp, Ü. (2022). Okul temelli ergen sağlığı tarama programı sonuçları. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 16(2), 255-264.
- İşman, A., & Aka, D. (2021). Covid-19 sürecince sivil toplum kuruluşlarının hizmet kalitesi üzerine bir araştırma: Türk Kızılay'ı örneği. In İşman, A., Özgür, A.Z., Adıgüzel, Y., Öztunç, M. (Eds). *İletişim Çalışmaları 2021*. (pp 54-80). İstanbul: Eğitim Yayınevi.
- Jacob, C. M., Hardy-Johnson, P. L., Inskip, H. M., Morris, T., Parsons, C. M., Barrett, M., ... & Baird, J. (2021). A systematic review and meta-analysis of school-based interventions with health education to reduce body mass index in adolescents aged 10 to 19 years. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 18, 1-22.
- Jacob, R., Motard-Bélanger, A., Provencher, V., Fernandez, M. A., Gayraud, H., & Drapeau, V. (2019). Influence of cooking workshops on cooking skills and knowledge among children attending summer day camps. *Canadian Journal of Dietetic Practice and Research*, 81(2), 86-90.
- Kim, G. M., & Lee, Y. H. (2003). A study on nutrition management of dietitian for school lunch program in Seoul and Incheon provinces. *Journal of the Korean Dietetic Association*, 57-70.
- Lang, T. (2022). UK food policy: implications for nutritionists. *Proceedings of the Nutrition Society*, 81(2), 176-189.
- Liu, Z., Xu, H. M., Wen, L. M., Peng, Y. Z., Lin, L. Z., Zhou, S., ... & Wang, H. J. (2019). A systematic review and meta-analysis of the overall effects of school-based obesity prevention interventions and effect differences by intervention components. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 16(1), 1-12.
- Madalı, B., Dikmen, D., & Piyal, B. (2017). Beslenme bilgi düzeyinin değerlendirilmesinde sağlık okuryazarlığı yeterli mi?. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 45(2), 153-160.
- Merdol, T. K. (2016). Beslenme ve diyetetik biliminin dünü, bugünü ve geleceği. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1(1), 1-5.
- Minnesota Department of Health. (2019). Public health interventions: Applications for public health nursing practice (2nd ed.). <https://www.health.state.mn.us/communities/practice/research/phncouncil/wheel.html>
- Muslu, M. (2021a). Sağlığın geliştirilmesi ve hastalıkların önlenmesinde okul temelli beslenme ve sağlık uygulamaları. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6(1) Ek Sayı 1, 418-429.
- Muslu, M. (2021b). Sürdürülebilir iş sağlığı ve iletişimi için kurumsal beslenme danışmanlığının geliştirilmesi: bir kurumda uygulama örneği. *3rd International Harran Health Sciences Congress Proceedings book*, 82-90.
- Muslu, M. (2023). Öğrencilerde akademik başarının artırılmasında masanın dört ayağı; beslenme, uyku, fiziksel aktivite ve sosyal yaşam. *Current Perspectives on Health Sciences*, 4(1), 17-25.
- Muslu, M., Ersü, D. Ö., Erdoğan, B. N., & Yanık, M. (2020). Tirajı yüksek olan beş ulusal gazetenin sağlık ve beslenme haberlerinin incelenmesi. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 29(3), 154-160.

- Muslu, M., & Gözübek, Ç. (2023). *Üniversite sınavına hazırlanan lise öğrencilerine yönelik infografik beslenme e-rehberi*. Akademisyen Kitabevi. <https://doi.org/10.37609/akya.2531>
- Neyzi, O., Günöz, H., Furman, A., Bundak, R., Gökçay, G., & Darendeliler, F. (2008). Türk çocuklarında vücut ağırlığı, boy uzunluğu, baş çevresi ve vücut kitle indeksi referans değerleri. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 51(1), 1-14.
- Park, E. J., & Kim, K. N. (2002). Job achievement and job satisfaction of dietitian in elementary school. *Journal of the Korean Dietetic Association*, 163-174.
- Pekcan, G. (2008). Beslenme durumunun saptanması. In Baysal, A., Aksoy, M., Besler, H.T., Bozkurt, N., Keçecioğlu, S., Mercanlıgil, S.M., Merdol, T.K., Pekcan, G., Yıldız E. (Eds) *Diyet El Kitabı*, (pp 67-141). Ankara: Hatipoğlu Yayınevi.
- Public Health Foundation. (2023). Core competencies for public health professionals: domains. [http://www.phf.org/programs/corecompetencies/Pages/Core\\_Competencies\\_Domains.aspx](http://www.phf.org/programs/corecompetencies/Pages/Core_Competencies_Domains.aspx) (July, 2023).
- Resmi Gazete. (2014). Sağlık meslek mensupları ile sağlık hizmetlerinde çalışan diğer meslek mensuplarının iş ve görev tanımlarına dair yönetmelik. *Resmî Gazete Sayısı*: 29007.
- Rose, M. S. (1912). The training of the school dietitian. *The Psychological Clinic*, 6(2), 52-55.
- Roseman, M. G., Riddell, M. C., & McGee, J. J. (2020). Kindergarten to 12th grade school-based nutrition interventions: putting past recommendations into practice. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 52(8), 808-820.
- Simkovich, S. M., Foeller, M. E., Tunçalp, Ö., Papageorghiou, A., & Checkley, W. (2023). Integrating non-communicable disease prevention and control into maternal and child health programmes. *BMJ*, 381, e071072.
- T.C. Milli Eğitim Bakanlığı. (2016). *Pansiyonlu okullar için beslenme hizmetleri rehberi*. Ankara.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2020). *Toplu beslenme sistemleri (toplu tüketim yerleri) için ulusal menü planlama ve uygulama rehberi*. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 1184. Ankara.
- T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. (2023). Yayınlarımız, Rehberler. [https://hsgm.saglik.gov.tr/?option=com\\_sppagebuilder&view=page&id=63](https://hsgm.saglik.gov.tr/?option=com_sppagebuilder&view=page&id=63) (July, 2023).
- T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Daire Başkanlığı. (2023). Okul sağlığı. <https://hsgmdestek.saglik.gov.tr/okul-sagligi> (July, 2023).
- The American Dietetic Association. (1985). *A new look at the profession of dietetics, report of the 1984 study commission on dietetics*. Chicago.
- Türkiye Beslenme Rehberi. (2022). Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Sağlık Bakanlığı Yayın No:1031, Ankara 2022.
- Türkiye İstatistik Kurumu. (2022). İstatistiklerle çocuk, 2022. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Cocuk-2022-49674> (July, 2023).
- Walczak, M., & Krasowska-Walczak, G. (2015). Dietetyk na rynku usług medycznych w Polsce i wybranych krajach. *Public Health Management/Zdrowie Publiczne i Zarzadzanie*, 13(2), 204-215.
- Wassef, J., Champagne, F., & Farand, L. (2022). Nutritionists as policy advocates: the case of obesity prevention in Quebec, Canada. *Public Health Nutrition*, 25(7), 2011-2024.
- Welker, E., Lott, M., & Story, M. (2016). The school food environment and obesity prevention: progress over the last decade. *Current Obesity Reports*, 5, 145-155.
- Wong, Y., & Chang, Y. J. (2012). The practices and needs of dietitian in school lunch program in Taiwan. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 21(1), 134-138.
- World Health Organization. (2022). *WHO European regional obesity report 2022*. World Health Organization. Regional Office for Europe.
- World Health Organization. (2023a). Child health [https://www.who.int/health-topics/child-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/child-health#tab=tab_1) (July, 2023).
- World Health Organization. (2023b). Child growth standards. <https://www.who.int/tools/child-growth-standards> (July, 2023).

Zahr, R., & Sibeko, L. (2017). Influence of a school-based cooking course on students' food preferences, cooking skills, and confidence. *Canadian Journal of Dietetic Practice and Research*, 78(1), 37-41.