

ANKARA İLİNDEKİ HASTANELERDE ÇALIŞAN DİYETİSYENLERİN ÇALIŞMA KOŞULLARI VE MESLEKLE İLGİLİ SORUNLARI

Doç. Dr. Emine AKSOYDAN*, Dyt. Gözde ARITICI**,
Dyt. Esra KÖSELER***

ÖZET

Ankara ilindeki hastanelerde çalışan diyetisyenlerin çalışma koşullarının ve meslekle ilgili sorunlarının belirlenmesi amacı ile planlanıp uygulanan bu araştırmaya devlet ve özel hastanelerde çalışan diyetisyenler katılmıştır. Tanımlayıcı tipteki araştırmanın verileri, 29 sorudan oluşan anket formunun gözlem altında yanıtlanması ile toplanmıştır. Araştırmaya yaş ortalaması ($\pm S$) 32.7 ± 8.59 yıl olan, 92'si kadın 2'si erkek toplam 94 diyetisyen katılmıştır. Katılımcıların 53'ü devlet, 41'i özel hastanede çalışmaktadır ve ortalama çalışma süreleri 5.9 ± 7.28 yıldır. Araştırma kapsamındaki hastanelerde çalışan diyetisyen sayısı ortalama 8 ± 5.78 kişidir. Diyetisyenlerin bir günlük çalışma süresi içinde farklı alanlar için harcadıkları ortalama zaman klinikte 4.3 ± 2.35 , poliklinikte 4.0 ± 1.90 , yönetimde ise 4.1 ± 2.90 saat olarak belirlenmiştir. Günde ortalama 15.2 ± 9.99 poliklinik hastasına danışmanlık vermektedirler. Devlet hastaneleri ile özel hastaneler arasında klinik, poliklinik ve yönetim işleri için günlük ayrılan zaman ve poliklinikte danışmanlık verilen hasta sayıları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p < 0.05$). Araştırmaya katılan diyetisyenlerin %38.4'ü lisans üstü eğitim yapmış olup %55.1'i hastanelerde bilimsel çalışmalar yapabilmek için uygun koşullara sahip olduklarını ifade etmiştir. Meslekle ilgili bildirilen en önemli sorunlar ise; meslek yasasının olmaması (%95.6), hasta sayısının fazla olması (%51.6), mesleğin uygulanması için yeterli yetkinin olmaması (%48.5), üst

yönetim kadroları ile yaşanan iletişim problemleri (%48.1), yetki karmaşası (%46.6), mesleğin yeterince tanınmaması (%45.7), alt kademelerle yaşanan iletişim problemleri (%44.7), çalışma ortamının uygun koşullarda olmaması (%32.2) olarak belirtilmiştir. Diyetisyenlerin %98.1'i mesleki örgütlenmenin yetersiz olduğunu ifade etmiştir. Güçlü bir örgütlenme, işbirliği, meslek yasası ile ilgili çabaların artırılması ve basın yayın organlarının mesleğin tanıtımında daha etkin olarak kullanımının sorunların çözümünde etkili olacağı düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Diyetisyen, meslek, hastane, çalışma koşulları, sorunlar

ABSTRACT

The Problems of the Dietitians Working in Hospitals in Ankara Region Relating to Their Working Conditions and Their Professions

The objective of this study is to identify the problems of the dietitians working in both public and private hospitals, relating to their working conditions and their professions. Ninety-four dietitians, 92 women 2 men, with a mean age of 32.7 ± 8.59 years, from 53 public and 41 private hospitals in Ankara have participated to the study. Data was gathered by a questionnaire applied under the supervision of the researcher. The average working period of dietitians was 5.9 ± 7.28 years. The average number of the dietitian at the hospitals was 8 ± 5.78 . The average working period of dietitians in clinic, in polyclinic and in administration was estimated as 4.3 ± 2.35 hours, 4 ± 1.90 hours and 4.1 ± 2.90 hours, respectively. There was a statistically significant difference between the duration

* Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü Öğretim Üyesi

** Başkent Üniversitesi Ankara Hastanesi Diyetisyeni

*** Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü Araştırma Görevlisi

spent in clinics, polyclinics and administration departments of dietitians working in public and private hospitals (p<0.001). There were 15.2±9.99 patients for each dietitian working in polyclinic as consultant dietitian. Out of total, 38.4% of dietitians have post-graduate degree and 55.1% stated that they have appropriate conditions to do scientific researches. The most important problems about their professions were; the absence of law for dietetic professions (95.6%), excess number of patients (51.6%), having less authority in performing the professional responsibilities (48.5%), confusion in authorization (46.6%), communication problems with the senior staff (48.1%), communication problems with the inferior staff (44.7%), nonconformity in working conditions (32.2%). Totally 98.1% of the dietitians expressed the insufficiency of the professional organization. More powerful professional activities, collaboration, and an effective usage of media and public organs were thought to be effective in solving the problems.

Key words: Dietitian, profession, hospital, working conditions, problems

GİRİŞ

Diyetisyenlik; büyüme, gelişme ve yaşam boyunca tüm bireylerin sağlığının korunması, geliştirilmesi, yaşam kalitesinin artırılması için beslenme biliminin ilkeleri doğrultusunda bireysel ve toplu beslenmenin plan ve programlarını düzenleyen; besin ögesi, besin ve beslenmeden kaynaklanan sağlık sorunlarını araştıran, değerlendiren, çözüm yolları bulan, var olan besin kaynaklarının ekonomi ve sağlık kurallarına uygun olarak kullanılmasını sağlayan, besin denetimini yapan, bu konularda fizyolojik, psikolojik ve sosyolojik olarak sağlıklı yaşam biçimlerinin benimsenmesi amacıyla bireyi ve toplumu bilgilendiren, bilinçlendiren, doğuştan ve sonradan oluşan hastalıklar ve diğer özel durumlarda tıbbi ve cerrahi tedavilere uygun, doğal ve tedavi edici besinlerin bileşimlerine göre diyet programı planlayan, eğitim veren ve izleyen sağlık meslek alanıdır (1,2).

Diyetisyen unvanını dört yıllık Beslenme ve Diyetetik eğitim ve öğretim programını tamamlayan

kişiler kazanmaktadır. Türkiye’de Beslenme ve Diyetetik eğitimi ilk kez 1962 yılında Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Temel Bilimler Yüksekokulu’nda başlamış ve 1966 yılında Diyetisyen unvanı ile ilk mezunlarını vermiştir (3).

Diyetisyenler eğitim, araştırma, tedavi, yönetim alanlarında pek çok kurum ve kuruluşta çalışabilmektedir. Türkiye’de diyetisyenler en fazla tedavi ve yönetim alanlarında çalışmaktadırlar. Halen Sağlık Bakanlığına bağlı hastanelerde 564, üniversite hastanelerinde 185, özel sağlık kuruluşlarında 443 olmak üzere toplam 1182 diyetisyen çalışmaktadır (4). Ancak bugüne kadar mezun veren üç üniversitenin bu bölümünden mezun olan diyetisyenlerin sayıları yaklaşık 2500 civarındadır. Yeni açılan bölümlerle diyetisyen sayısında önemli artışlar olması beklenmektedir.

Bu çalışmanın amacı, Ankara ilindeki devlet hastaneleri ve özel hastanelerde çalışan diyetisyenlerin çalışma koşullarının ve meslekle ilgili sorunlarının belirlenmesidir.

YÖNTEM

Tanımlayıcı tipte bir araştırmadır. Araştırmanın verileri Mayıs 2007- Ocak 2008 tarihleri arasında toplanmıştır. Ankara ilindeki devlet hastaneleri ve özel hastanelerde çalışanlardan araştırmaya katılmayı kabul eden 94 diyetisyen araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Bilgi toplama aracı olarak 29 sorudan oluşan anket formu kullanılmıştır. Anket formunda katılımcılara ilişkin sosyo-demografik değişkenler, çalışılan yer, çalışma koşulları ve sorunlara ilişkin sorular yer almıştır. Veriler gözlem altında toplanmış ve SPSS 11.5 paket programı ile değerlendirilmiştir. Analizlerde sıklık ve yüzde dağılımları, ortalama, standart sapma, t testi ve ki-kare testi kullanılmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırmaya 53’ü (%56.4) devlet hastanelerinden, 41’i (%43.6) özel hastanelerden olmak üzere toplam 94 diyetisyen katılmıştır. Diyetisyenlerin yaş ortalaması (±S) 32.7±8.5 yıldır. Devlet hastanelerinde çalışanların yaş ortalaması (35.5± 8.2 yıl), özel hastanelerde çalışanlara (29.1±7.7 yıl) göre

Tablo 1: Diyetisyenlerin yaş ortalamaları ve çalışma süresi ortalamaları.

	Devlet Hastanesi (n = 53)	Özel Hastane (n= 41)	Toplam (n =94)
	$\bar{X} \pm S$	$\bar{X} \pm S$	$\bar{X} \pm S$
Yaş* (yıl)*	35.5±8.26	29.1±7.72	32.7±8.59
Çalışma süresi (yıl)*	8.5±8.65	2.6±2.44	5.9±7.28

* p<0.05

Tablo 2: Diyetisyenlerin lisans sonrası eğitime devam etme durumları.

Lisans sonrası eğitim	Devlet Hastanesi (n=53)		Özel Hastane (n=41)		Toplam (n=94)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Evet	20	37.7	16	39.0	36	38.4
Hayır	33	62.3	25	61.0	58	61.6

p>0.05

daha yüksektir. Ortalama çalışma süresi 5.9±7.28 yıldır. Devlet hastanelerinde çalışma süresi (8.5±8.6 yıl) özel hastanelere (2.6±2.4 yıl) göre daha fazladır. Yaş ortalaması ve çalışma süresi ortalaması, çalışılan hastaneye göre anlamlı olarak farklı bulunmuştur (p<0.05) (Tablo 1).

Araştırmaya katılan diyetisyenlerin %38.4'ü mezuniyet sonrası lisansüstü eğitime devam etmiştir. Özel hastanelerde çalışan diyetisyenler devlet hastanelerinde çalışanlara göre daha fazla sıklıkla lisans üstü eğitime devam etmişlerdir (sırası ile %39.0, %37.7) ancak aradaki fark anlamlı değildir (p>0.05) (Tablo 2).

Diyetisyenlerin çalışma koşulları incelendiğinde, %23.4'ünün kendine ait bir odada yalnız çalıştığı, % 41.5'inin ise beş veya daha fazla kişi ile aynı odayı paylaştığı belirlenmiştir. Beş veya daha fazla kişi ile aynı odayı paylaşma sıklığı devlet hastanesinde çalışanlarda özel hastanede çalışanlara göre daha yüksektir (sırası ile %47.2, %34.1). Diyetisyenlerin %55.1'i çalıştıkları hastanelerin bilimsel çalışma yapabilmeleri için kendilerine olanak sağladığını belirtmiştir. Ancak özel hastaneler (%70.7) devlet hastanelerine (%39.6) göre daha fazla bilimsel çalışma olanağı sağlamaktadır ve hastaneler arasında bilimsel çalışma ortamı sağlama açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (p<0.05). Araştırmaya katılan diyetisyen-

lerin %95.7'si beslenme ve diyetetik alanındaki gelişmeleri, bilimsel çalışmalarını takip ettiklerini belirtmişlerdir. Üniversitede aldıkları eğitime uygun çalışma koşullarına sahip olduklarını belirten diyetisyenlerin sıklığı %79.5'tir (devlet hastanesinde %73.6, özel hastanede %85.4) (Tablo 3).

Araştırmaya katılan diyetisyenlerin çalıştıkları hastanelerde çalışan ortalama diyetisyen sayısı 8.0±5.78'dir. Devlet hastanelerinde ortalama 10.4±6.07, özel hastanelerde ortalama 4.9±3.57 diyetisyen çalışmaktadır ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır (p<0.001) (Tablo 4). Diyetisyenler gün içinde klinikte 4.3 ± 2.35 saat, poliklinikte 4.0±1.90 saat, yönetimle ilgili işler için de 4.1±2.90 saat harcamaktadırlar. Yönetim işleri için günlük harcanan süre açısından devlet ve özel hastaneler arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır (p<0.001). Diyetisyenlerin poliklinikte danışmanlık verdiği hasta sayısı günde ortalama 15.2±9.99 kişidir. Devlet hastanelerinde çalışan diyetisyenler özel hastanelere göre bir günde daha fazla sayıda poliklinik hastasına danışmanlık hizmeti vermektedir (sırası ile 18.3±10.7, 11.8±7.9) ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır (p<0.05). Diyetisyenlerin klinik hastaları için ayırdıkları ortalama süre 10.3±6.44 dakika (devlet hastanesinde 8.2±3.81, özel hastanede 12.7±7.87 dakika), poliklinik hastaları için 18.2±11.86 dakikadır (devlet hastanesinde 13.2±7.92, özel has-

Tablo 3: Diyetisyenlerin Çalışma Koşulları.

Aynı odayı paylaşan kişi sayısı	Devlet Hastanesi (n = 53)		Özel Hastane (n= 41)		Toplam (n =94)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Yalnız	12	22.6	10	24.4	22	23.4
İki kişi	4	7.5	7	17.1	11	11.7
Üç kişi	8	15.1	8	19.5	16	17.0
Dört kişi	4	7.5	2	4.9	6	6.4
Beş veya daha fazla kişi	25	47.2	14	34.1	39	41.5
Bilimsel çalışmalar için olanak sağlanması *						
Evet	21	39.6	29	70.7	50	55.1
Hayır	32	60.4	12	29.3	44	44.9
Alandaki yeniliklerin takibi						
Evet	51	96.2	39	95.1	90	95.7
Hayır	2	3.8	2	4.9	4	4.3
Aldığı eğitime uygun çalışma koşulları						
Evet	39	73.6	35	85.4	74	79.5
Hayır	14	26.4	6	14.6	20	20.5

*p<0.05 ($\chi^2= 0.10$)

tanede 23.6±13.07 dakika) ve hastaneler arasında klinik ve poliklinik hastaları için ayrılan zaman açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (p<0.05, p<0.001) (Tablo 4).

Devlet hastanelerinde çalışan diyetisyen sayısının özel hastanelere göre daha fazla olması, poliklinik ve klinik hastaları için ayrılan sürenin ise özel hastanelerde devlet hastanelerine göre daha uzun

olmasının en önemli nedeninin devlet hastanelerindeki hasta sayısının ve buna bağlı olarak da iş yükünün fazlalığı olduğu düşünülmektedir (Tablo 4).

Araştırmaya katılan diyetisyenler, hastalar için diyet planlarken birden çok veriyi birlikte değerlendirmektedir. Kan analizlerinden yararlanma sıklığı %97.7, antropometrik ölçümlerden yararlanma

Tablo 4: Diyetisyenlerin çalıştıkları hastanelerdeki diyetisyen sayısı, bölümlere göre çalışma süreleri, diyetisyen başına düşen hasta sayısı ve hastalar için ayrılan ortalama süre.

	Devlet Hastanesi (n=53)	Özel Hastane (n=41)	Toplam (n=94)	
	$\bar{X} \pm S$	$\bar{X} \pm S$	$\bar{X} \pm S$	p
Çalışan diyetisyen sayısı**	10.4± 6.07	4.9±3.57	8.0±5.78	0.000
Günlük çalışma süreleri				
Klinik / saat	4.3±2.15	4.3±2.58	4.3±2.35	
Poliklinik / saat	4.0±2.00	4.0±1.82	4.0±1.90	
Yönetim** / saat	5.9±2.89	2.3±1.43	4.1±2.90	0.000
Poliklinik hasta sayısı/gün *	18.3±10.73	11.8±7.92	15.2±9.99	0.006
Klinik hasta sayısı/gün	40.0±23.65	38.3±26.45	39.2±24.84	
Poliklinikte bir hasta için ayrılan süre/ dakika * *	13.2±7.92	23.6±13.07	18.2±11.86	0.000
Klinikte bir hasta için ayrılan süre/ dakika *	8.2±3.81	12.7±7.87	10.3±6.44	0.002

*p<0.05, **p<0.001

Tablo 5: Diyetisyenlerin diyet planlarken kullandıkları veriler*.

	Devlet Hastanesi (n = 53)		Özel Hastane (n= 41)		Toplam (n =94)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Kan analizi sonuçları	42	97.7	40	97.6	82	97.7
Antropometrik ölçümler	38	88.4	40	97.6	78	93.0
Doktor önerisi	40	93.0	36	87.8	76	90.4
Beslenme alışkanlıkları (anamnez)	9	21.0	6	14.7	15	17.8

* Birden çok yanıt değerlendirmesi (multiple response) yöntemi kullanılmıştır.

sıklığı %93, doktor isteğine göre diyet planlama sıklığı %90.4 ve beslenme alışkanlıklarına göre diyet planlama sıklığı %17.8'dir. Hasta ya da sağlam bireylerin beslenme durumunun değerlendirilmesinde ve uygun diyetin planlanmasında birden çok veriden yararlanılması en ideal yöntemdir (5) (Tablo 5).

Araştırmaya katılan diyetisyenler, meslekle ilgili sorunları şu şekilde sıralamışlardır; mesleki örgütlenmenin yetersiz olması %98.1(devlet hastanesi %96.2, özel hastane% 100), meslek yasasının olmaması %95.6 (devlet hastanesi %96.2, özel hastane %95.1), hasta sayısının fazla olması %51.6 (devlet hastanesi %64.2, özel hastane %39), yeterli yetkinin olmaması %48.5 (devlet hastane-

si %60.4, özel hastane %36.6), üst kademelerde çalışanlarla yaşanan sorunlar %48.1 (devlet hastanesi %54.7, özel hastane %41.5), yetki karmaşası %46.6 (devlet hastanesi %56.6, özel hastane %36.6), mesleğin yeterince tanınmaması %45.7 (devlet hastanesi %37.7, özel hastane %53.7), alt kademelerde çalışanlarla yaşanan sorunlar(devlet hastanesi %35.8, özel hastane %53.7), çalışma ortamının uygun koşullarda olmaması %32.2 (devlet hastanesi %37.7, özel hastane %26.8), prosedür sorunları %7.1 ve diyetisyen sayısının yetersizliği %3.1'dir. Meslek yasasının olmaması, hasta sayısının fazlalığı, yeterli yetkinin olmaması, yetki karmaşası, üst kademe ile ilgili sorunlar ve prosedür sorunları devlet hastanelerinde çalışan diyetisyenler tarafından daha fazla sıklıkla belirtilen

Tablo 6: Meslekle ilgili sorunlar*.

Sorunlar	Devlet Hastanesi (s = 53)		Özel Hastane (s= 41)		Toplam (s =94)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Mesleki örgütlenmenin yetersiz olması	51	96.2	41	100.0	92	98.1
Meslek yasasının olmaması	51	96.2	39	95.1	90	95.6
Hasta sayısının fazla olması	34	64.2	16	39.0	50	51.6
Yeterli yetkinin olmaması	32	60.4	15	36.6	47	48.5
Üst kademede çalışanlarla yaşanan sorunlar	29	54.7	17	41.5	46	48.1
Yetki karmaşası	30	56.6	15	36.6	45	46.6
Mesleğin yeterince tanınmaması	20	37.7	22	53.7	42	45.7
Alt kademede çalışanlarla yaşanan sorunlar	19	35.8	22	53.7	41	44.7
Çalışma ortamının uygun koşullarda olmaması	20	37.7	11	26.8	31	32.2
Prosedür sorunları	5	9.4	2	4.9	7	7.1
Diyetisyen olmayan kişilerin diyet hazırlaması	4	7.5	-	-	4	3.7
Diyetisyen sayısının yetersizliği	2	3.8	1	2.4	3	3.1

* Birden çok yanıt değerlendirmesi (multiple response) yöntemi kullanılmıştır.

sorunlar olmuştur (Tablo 6). Hastaneler arasındaki bu farkın özel hastanelerin yönetim ve organizasyon yapısından kaynaklandığı düşünülmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Ankara'daki devlet hastaneleri ve özel hastanelerde çalışan diyetisyenlerin çalışma koşulları ve meslekle ilgili sorunlarının belirlenmesi amacı ile planlanıp uygulanan bu araştırma sonucunda; diyetisyenlerin ortalama çalışma süresinin yaklaşık 6 yıl olduğu, %38.4'ünün lisans sonrası eğitimlerine devam ettikleri, tamamına yakınının mesleki alandaki gelişmeleri izledikleri belirlenmiştir. Devlet hastanesinde çalışan diyetisyenler özel hastanelerde çalışanlara göre, çalışma koşullarının daha yetersiz ve iş yüklerinin daha fazla olduğu ifade etmişlerdir.

Araştırmaya katılan diyetisyenlerin meslekle ilgili ifade ettiği en önemli sorunlar, mesleki örgütlenmenin yetersizliği, meslek yasasının olmaması, hasta sayısının fazlalığı, yetki yetersizliği, yetki karmaşası, üst ve alt kademe ile yaşanan sorunlar, mesleğin yeterince tanınmaması ve uygun olmayan çalışma koşullarıdır. Hasta sayısındaki fazlalık ancak diyetisyen sayısının artırılması ile düzeltilebilecek bir sorundur. Yeni açılan bölümlerin mezun vermesi ile bu sorunun çözümleneceği düşünülmektedir. Diyetisyenlerin karşı karşıya kaldığı diğer sorunların çözümü ve mesleğinin daha da güçlendirilmesi için Avrupa ve Amerika'daki sistemlere benzer uygulamaların getirilmesinin gerekli olduğu düşünülmektedir. Beslenme diyetetik eğitimi sürecinde öğrencilere ilgi duyduğu

mesleki konularla ilgili sertifika eğitimlerinin verilmesi, eğitim için akreditasyon standartlarının belirlenerek öğrencilerin eğitim süresi boyunca ve mezun olurken bu standartlara göre değerlendirilmesi, diyetisyenlik mesleğinde de tıpkı hekimlikte olduğu gibi uzmanlaşmaya gidilmesi ve kayıtlı diyetisyen belgesi zorunluluğu getirilmesi bu uygulamalar arasındadır (6,7). Türkiye Diyetisyenler Derneği'ne tüm diyetisyenlerin üye olması ve çalışmalarına katkı vermesi, meslekle ilgili kararlara çoğunluğun katılımının sağlanması, meslek yasasının çıkması konusundaki çabalara destek olunması ve diyetisyenlik mesleği alanındaki araştırmaların artırılması da mesleğe güç kazandıracaktır.

KAYNAKLAR

1. Palacio PJ, Canter DD. The Profession of Dietetics- A Team Approach. Prentice Hall, Inc. U.S.A. 1996
2. Merdol K. T. 30. yılımızda dünya diyetisyenliği. Beslenme ve Diyet Dergisi 1996; 25(1):7-11.
3. Arslan P. Türkiye'de diyetisyenliğinin 30 yılı. Beslenme ve Diyet Dergisi 1996;(1):3-6.
4. T.C. Sağlık Bakanlığı. Türkiye İnsan Sağlık Gücü Raporu. Ankara, 2008
5. Baysal A, Aksoy M, Bozkurt N, Kutluay Merdol T, Pekcan G, Keçecioglu S, Besler T, Mercanlıgil S. Diyet El Kitabı, 4. Baskı, Hatipoğlu Yayınları, Ankara, 2002: 65.
6. Whelan K, Thomas JE, Cooper S, R. Hilton, Jones SC, Newton T, O' Neill B, Gill EE. Interprofessional education in undergraduate healthcare programmes: the reaction of student dietitians. J Hum Nutr. Dietet 2005; 18: 461- 466.
7. Bruening KS, Mitchell BE, Pfeiffer MM, Accreditation standards for dietetics education. Journal of the American Dietetic Association 2002; 102 (4): 566- 577.