



**BİTLİS EREN
ÜNİVERSİTESİ**



SAĞLIK BİLİMLERİ DERGİSİ

DR. ÖĞR. ÜYESİ ANIL YILDIZ VE ARŞ. GÖR. ZEYNEP KURT YILDIZ ANISINA

**SAYI: 2
MART - 2023**





BİTLİS EREN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ DERGİSİ



ISSN:2980-1362

2. Sayı

Mart-2023

Sahibi

Prof. Dr. Necmettin ELMASTAŞ

Yazı İşleri Müdürü

Prof. Dr. Koray KÖKSAL

Editör

Doç. Dr. Erkan DİKİCİ

Editör Yardımcıları

Arş. Gör. Esra Nur TUNÇ

Arş. Gör. Şeyma Şehadet TAŞDEMİR

Arş. Gör. Şüheda KÜÇÜKKAYA

Yayın Kurulu

Doç. Dr. Serhat TEK

Dr. Öğr. Üyesi Ahmet GÖKTAŞ

Dr. Öğr. Üyesi Barış ÖTÜN

Dr. Öğr. Üyesi Başak DÜZEL

Dr. Öğr. Üyesi Cihan ÖNEN

Dr. Öğr. Üyesi Esmâ AKSOY KENDİLCİ

Dr. Öğr. Üyesi Fatma SÖYLEMEZ

Dr. Öğr. Üyesi Hale UYAR HAZAR

Dr. Öğr. Üyesi Hatice ÖNTÜRK AKYÜZ

Dr. Öğr. Üyesi İbrahim Halil ŞAHİN

Dr. Öğr. Üyesi Kenan KENDİLCİ

Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Salih ÖKTEN

Dr. Öğr. Üyesi Mesut ARSLAN

Dr. Öğr. Üyesi Muhittin KAYA

Dr. Öğr. Üyesi Necla ÖZDEMİR ORHAN

Dr. Öğr. Üyesi Ömer DURSUN

Dr. Öğr. Üyesi Seda OĞUR

Dr. Öğr. Üyesi Sultan ÖZKAN ŞAT

Dr. Öğr. Üyesi Şerafettin OKUTAN

Dr. Öğr. Üyesi Tülay ÇEVİK SALDIRAN

BİTLİS EREN ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ DERGİSİ

HAKKINDA

Bitlis Eren Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, Bitlis Eren Üniversitesi'ne bağlı bilimsel bir yayın organıdır. Bitlis Eren Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, sağlık bilimleri alanında bilimsel çalışmalara yer vermektedir. Çift yönlü kör değerlendirme hakem sürecini işleten hakemli bir dergi olan Bitlis Eren Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi temel tıp bilimleri, hemşirelik, ebelik, beslenme ve diyetetik, fizyoterapi ve rehabilitasyon, sağlık kurumları işletmeciliği, sağlık yönetimi, dil ve konuşma terapisi, odyoloji, ergoterapi, iş sağlığı ve güvenliği, afet ve acil durum yönetimi, sosyal hizmet, çocuk gelişimi, gerontoloji ve diğer sağlık bilimleri alanında derleme, deneysel ve uygulamalı çalışmalara yer vermektedir.

Bitlis Eren Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi ulusal hakemli bir dergidir. Mart, Temmuz ve Aralık aylarında olmak üzere yılda üç kez yayınlanmaktadır.

AMAÇ VE KAPSAM

Bitlis Eren Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi sağlık bilimleri alanındaki çalışmaları yakından takip etmeyi, özgün ve nitelikli çalışmalarla bilim dünyasına katkı sunmayı amaçlamaktadır.

Bitlis Eren Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisinin ana amacı, sağlık bilimleri alanında (temel tıp bilimleri, hemşirelik, ebelik, beslenme ve diyetetik, fizyoterapi ve rehabilitasyon, sağlık kurumları işletmeciliği, sağlık yönetimi, dil ve konuşma terapisi, odyoloji, ergoterapi, iş sağlığı ve güvenliği, afet ve acil durum yönetimi, sosyal hizmet, çocuk gelişimi, gerontoloji ve diğer sağlık bilimleri alanında) yapılacak bilimsel çalışmaları yayınlamaktır.



Arş. Gör. Zeynep KURT YILDIZ



Dr. Anıl YILDIZ



Dr. Anıl YILDIZ, 1991'de Hatay/Antakya'da iki çocuklu bir ailenin ilk çocuğu olarak dünyaya geldi. Baba Nesip YILDIZ (merhum) uzun yıllar yurtdışında çalışarak çocuklarının en iyi şekilde eğitim almasına çabalarken anne Münire YILDIZ (merhum) çocuklarını dürüst, nezaketli ve insanlara koşulsuz yardım edecek iyi insanlar olarak yetiştirdi. Çocukluğunu, ilk ve orta öğrenimini Antakya'da tamamlayan Anıl YILDIZ 2013 yılında Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Beslenme ve Diyetetik Bölümünden başarıyla mezun oldu. 2013-2016 yılları arasında Şırnak Silopi Devlet Hastanesinde, 2016 yılında kısa bir süre Aydın/Söke Toplum Sağlığı Merkezi'nde ve 2016-2020 yılları arasında Ankara Kızılcahamam Toplum Sağlığı Merkezi'nde diyetisyen olarak çalıştı. 2017 yılında değerli eşi Arş. Gör. Zeynep KURT ile evlenen Anıl YILDIZ, Temmuz 2020'de Bitlis Eren Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik bölümünde öğretim görevlisi olarak aramıza katıldı.

Arş. Gör. Zeynep KURT YILDIZ, 1993 Adana/Seyhan doğumlu olup, dört çocuklu bir ailenin en küçüğü olarak dünyaya geldi. İyi bir eğitim alması için gayret gösteren ailesinin katkılarıyla ilk ve orta öğrenimini Adana'da tamamladıktan sonra Ankara Üniversitesi İngiliz Dili ve Edebiyatı ve aynı üniversitenin Amerikan Kültürü ve Edebiyatı Lisans bölümlerinin ikisini birlikte 2018 yılında başarıyla tamamlamıştır. Yüksek lisansını 2021 yılında Karabük Üniversitesi İngiliz Dili ve Edebiyatı Anabilim Dalında bitiren Zeynep aynı üniversitede doktorasına devam etmekteydi. 2019-2022 yılları arasında Ağrı Patnos'ta İngilizce öğretmeni olarak görev yapmasının ardından 2022 yılında Bitlis Eren Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi İngiliz Dili ve Edebiyatı Bölümünde araştırma görevlisi olarak aramıza katıldı.

Sevgili arkadaşımız Anıl YILDIZ ve değerli eşi Zeynep KURT YILDIZ, geldikleri ilk günden bu yana naiflikleri, nezaketli, sevecen ve yardımsever kişilikleri ile gönlümüzde yer edindiler. 6 Şubat tarihinde yaşanan depreme, Hatay'da anne ve babasıyla birlikte yakalandılar. Depremde vefat eden değerli arkadaşımız Anıl YILDIZ ve eşi, azimleri ve çalışkanlıklarıyla üniversitemize büyük emek vermişlerdir. Beslenme İnkeleri Laboratuvarının oluşturulmasında gece gündüz, hafta sonu demeden emek veren, öğrencilerini yalnızca bir hoca değil, bir abi şefkati ile kucaklayan, çalışma arkadaşlarına pozitifliği ve desteği ile güç veren, yeri hiç dolmayacak değerli hocamız, dostlarımız Anıl YILDIZ ve Zeynep KURT YILDIZ, hatıralarınızı her zaman yaşatacağız. Ruhunuz şad olsun...

İÇİNDEKİLER

1

Diyabet ve Prediyabet

Dr. Öğr. Üyesi Anıl YILDIZ

9

Okul Çağı Çocuklarında Büyük Tehlike: Beslenme Bozuklukları

Murat ÖNTÜRK – Doç. Dr. Esmâ DEMİR ÖZTÜRK

Öğr. Gör. Selma DİLMEN KALI – Dr. Öğr. Üyesi Hatice ÖNTÜRK AKYÜZ

17

Kök Değerler ve Çocuklar

Dr. Öğr. Üyesi Adem ARSLAN

30

Üniversite Öğrencilerinde Beden Algısı ile Yeme Bozuklukları ve Özgüven Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Zeynep Defne SERDAR YILMAZ

Diyabet ve Prediyabet

Diabetes and Prediabetes

Anıl YILDIZ¹

¹Dr. Öğr. Üyesi, Bitlis Eren Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Bitlis.
ORCID: 0000-0002-8628-7617, a.yildiz@beu.edu.tr

Öz

Ülkemizde ve dünyada en sık görülen hastalık türlerinden biri olan diyabet, kontrol altına alınmadığı takdirde kardiyovasküler hastalıklardan böbrek hastalıklarına kadar pek çok ciddi sağlık sorununa yol açabilen bir tür kronik hastalıktır. Prediyabet (gizli şeker), kan şekeri düzeylerinin olması gerekenin üzerinde olduğu fakat bu düzeyin henüz diyabet tanısının net bir şekilde konulabilmesi için yeterli olmadığı süreci ifade eder. Bu durum aynı zamanda sınırdaki diyabet ve oral glukoz tolerans testi (şeker yükleme testi) sonuçları ile belirlendiğinde bozulmuş glukoz toleransı veya bozulmuş açlık glukozu olarak da adlandırılabilir. Diyabet tanısı gibi prediyabet tanısı da hızlı bir şekilde artmaktadır. Bu makalede diyabet tanı kriterleri ile prediyabet tanı kriterlerine yer verilerek bir karşılaştırma yapılarak diyabetin ve prediyabetin epidemiyolojisinin ortaya konması amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Diyabet, Prediyabet, Beslenme.

Abstact

Diabetes, one of the most common diseases in our country and in the world, is a kind of chronic disease that can lead to many serious health problems from cardiovascular diseases to kidney diseases if not controlled. Prediabetes (hidden sugar) refers to the process in which blood sugar levels are above what they should be, but this level is not yet sufficient for a clear diagnosis of diabetes. This condition may also be termed as impaired glucose tolerance or impaired fasting glucose when determined by borderline diabetes and oral glucose tolerance test (sugar loading test) results. Like the diagnosis of diabetes, the diagnosis of prediabetes is increasing rapidly. In this article, it is aimed to reveal the epidemiology of diabetes and prediabetes by making a comparison by including diabetes diagnostic criteria and prediabetes diagnostic criteria.

Key Words: Diabetes, Prediabetes, Nutrition

1. Giriş

Tip 2 diyabet, pankreasın β hücrelerinden yetersiz insülin salgılanması ve insüline duyarlı dokuların verdiği yanıtlarda yetersizlikten meydana gelen ve dünyada en sık rastlanılan hastalıklardan biri olarak tanımlanmaktadır (1). Uluslararası Diyabet Federasyonu (IDF), 2040 yılına kadar 642 milyondan fazla yetişkinin diyabet tanısı alacağını öngörmektedir (2). Diyabet tanı kriterlerini karşılamayan ancak normalden daha yüksek kan glukoz seviyeleri ile karakterize durum ise prediyabet olarak tanımlanmaktadır (3). Prediyabetin de küresel prevalansı son birkaç on yılda giderek artmaktadır. Diyabette, yaklaşık 5-10 yıllık uzun bir prediyabet dönemi mevcuttur ve bu dönem asemptomatiktir (4). Prediyabetin kardiyovasküler hastalık riski ile ilişkili olduğunu gösterilmiştir ve prediyabetli bireylerin, normoglisemik bireylere göre daha yüksek oranda anjiyopati ve vasküler hasar riski ile karşı karşıya oldukları belirtilmiştir (3,5). Tip 2 diyabetin tedavisinde uyulması gereken diyet listeleri ve kullanılan ilaçlar gibi bireysel etmenler, sosyal çevre ve psikolojik faktörler gibi etmenler anormal yeme davranışlarını tetiklemektedir (6).

2. Diyabet ve Prediyabetin Tanımı

Diabetes mellitus (DM) günümüzde dünyada en sık görülen metabolik bozukluklardan biridir ve yetişkinler arasındaki yaygınlığı son birkaç on yılda küresel olarak artmaktadır (7). Yunanca sifon anlamına gelen diabetes sözcüğü ve Latince tatlı anlamındaki mellitus kelimelerinden türeyen ve tam adıyla Diabetes Mellitus olan hastalık, tarihin eski dönemlerinden beri bilinmektedir. Tip 2 diyabet,

glukozun yüksek miktarda üretimi ve yeterince kullanılmaması sonucu hastalığın ayırt edici özelliği olan hiperglisemiye yol açan metabolik bir bozukluktur. Genetik yatkınlık sonucu insülinin salınımında ve/veya aktivitesinde meydana gelen bir defekt ve yaşam tarzı, sağlıksız beslenme ve ağırlık artışı gibi etmenler kronik hastalığın ilerleyişinden sorumludur (8). Pankreasın diyabetin patogenezinde rolünün keşfedilmesi ve 1922'de Toronto Üniversitesi'nden bir grup bilim insanının ineklerin pankreasından insülini saflaştırmalarıyla diyabetin için etkili bir tedavi yöntemi bulunmuştur (9). İnsülin hormonu protein, karbonhidrat ve yağların depolanmasını sağlamakta ve kan glukoz düzeyinin yükselmesini önlemektedir. İnsülin hormonu yetersizliği sonucunda kan glukoz düzeyi yükselmektedir. Keşfinden bu yana farklı kaynaklardan elde edilen insülin genetik çalışmaların gelişmesi ile yeni teknolojilerle üretilebilir hale gelmiştir. Günümüzde ilaçlarla insülin salınımı uyarmak ve arttırmak mümkün olmaktadır ve glukoz homeostazı daha iyi anlaşıldıkça diyabet için yeni tedaviler ekleneceği öngörülmektedir (10). Ancak kanıtlar hemogloblin A1c (HbA1c) değerinin Tip 2 diyabet için iyi bir belirteç olabileceğini düşündürürken, gelecekte artmış risk altında olan bireyleri de doğru bir şekilde tanımlayıp tanımlayamayacağı konusunda önemli tartışmalar bulunmaktadır (11). Amerikan Diyabet Derneği (ADA) prediabeti; bozulmuş açlık glukozunun varlığı (açlık plazma glukozu konsantrasyonu 100 mg / dL ile <126 mg / dL arasında) bozulmuş glukoz toleransı (75 g oral glukoz tolerans testi sonrasında, 2 saatlik plazma glukoz konsantrasyonu 140 mg /dL ile 199 mg /dL arasında olması) veya HbA1c seviyelerinin % 5.7 ile %6.4 arasında olması şeklinde tanımlamaktadır (12). Bir başka tanıma göre prediabet, normalden daha yüksek glisemik profillerle tanımlanan ancak diyabet eşiklerini karşılamayan, Tip 2 diyabet gelişim riski için güçlü bir faktör olan durumu tanımlamaktadır (13). 2011 yılında Dünya Sağlık Örgütü Uluslararası Uzman Komitesi (DSÖ-IEC), prediabeti tanımlamak için %6.0–6.4 aralığındaki HbA1c eşik değerlerini önermiştir (23). Prediabet, obezite (özellikle visceral veya abdominal yağ), hipertansiyon ve yüksek trigliserit ya da düşük HDL kolesterol (HDL-K) ve dislipidemi ile dolayısıyla kalp damar hastalıkları riski ile ilişkilidir. Bozulmuş glukoz toleransı (IGT) ve/veya bozulmuş açlık glukozu (IFG) olan bireyler ve HbA1c değeri %5.7-6.4 arasında olan bireyler, diyabet risklerinin arttığı konusunda bilgilendirilmeli ve riskin azaltılması için gerekli tavsiyeler verilmelidir (15,16).

3. Diyabet ve Prediabetin Tanı Kriterleri

Diyabetin ve prediabetin tanılanmasında birkaç yöntem bulunmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Uluslararası Diyabet Federasyonu (IDF), bozulmuş açlık glukozu ve bozulmuş glukoz toleransını tespit etmek için 75 g oral glukoz tolerans testinin yapılması ve hem açlık hem de 2 saatlik plazma glukoz düzeyini ölçülmesini önermektedir (17). Amerikan Diyabet Birliği (ADA) diyabetin teşhisi için her bir yöntemin genellikle ikinci günde tekrarlanması önerilmekte ve belirli aralıklarla yeni tanı kriterlerini güncellemektedir. İlk yöntem; hemogloblin A1c değerlerinin değerlendirilmesidir. Hemogloblin A1c değerlerinin prediabet tanısı için %5.7 ve %6.4 aralığında olması ve diyabet tanısı için %6.5 ve üzerinde olması gerekmektedir. İkinci olarak açlık kan glukoz seviyelerinin ölçümüdür. Açlık durumu, testten en az 8 saat önce herhangi bir şey yememe ve içmemeyi (su hariç) ifade etmektedir. Buna göre; açık kan glukozu değerlerinin prediabet için 100 mg/dL ile 125 mg/dL aralığında olması ve diyabet tanısı için 126 mg/dL ve üzerinde olması gerekmektedir. Diğer yöntemler 2.saatlik oral glukoz tolerans testi (OGTT) sonuçlarının ve günün herhangi bir saatinde ölçülen kan şekeri seviyelerinin ≥ 200 mg/dL olması ile birlikte şiddetli diyabet semptomlarının eşlik etmesi diyabet tanısında kullanılan diğer yöntemlerdir (18). Türkiye Diyabet Derneği'nin 2019 yılında yayınladığı diyabet tanı ve tedavi rehberine göre benzer şekilde, 8 saatlik açlık sonrası kan glukoz ölçümü, gıda alımından bağımsız olarak günün herhangi bir saatinde kan glukozunun ölçümü, 75 g glukoz alımı ile gerçekleştirilen OGTT ya da HbA1c değerinin ölçümü yöntemlerinden birinin tabloda gösterilen kriterleri sağlanmasıyla diyabet tanısı konulabileceği belirtilmiştir (4). Diyabetin tanı kriterleri Tablo 1'de, prediabetin farklı kurumlar tarafından önerilen tanı kriterleri ise Tablo 2'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Diyabet Tanı Kriterleri (4)

Açlık Plazma Glukozu	≥126 mg/dL
Raslantısal Plazma Glukozu +Diyabet semptomları	≥200 mg/dL
Oral Glukoz Tolerans Testi (OGTT) 2.saat plazma glukozu	≥200 mg/dL
HbA1c	≥%6.5

Tablo 2. Prediyabet Tanı Kriterleri

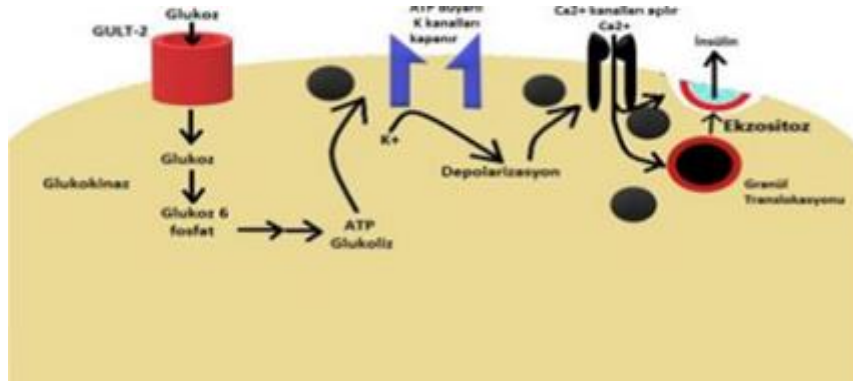
Plazma Glukoz Konsantrasyonu		
DSÖ,1965	7.1-8.2 mmol/L*	
DSÖ, 1980	<8.0 mmol/L (açlık), ≥8.0 mmol/L ve <11.0 mmol/L*	
DSÖ, 1985	<7.8 mmol/L (açlık), ≥7.8 mmol/L ve <11.1 mmol/L*	
DSÖ, 1999 ve 2006 (Güncel)	IGT: <7.0 mmol/L (açlık), ≥7.8 mmol/L ve <11.1 mmol/L*	IFG: ≥6.1 mmol/L ve <7.0 mmol/L (açlık), <7.8 mmol/L*
ADA, 1997	IGT: <7.0 mmol/L (açlık), ≥7.8 mmol/L ve <11.1 mmol/L*	IFG: ≥6.1 mmol/L ve <6.9 mmol/L (açlık), <7.8 mmol/L*
ADA, 2003	IGT: <7.0 mmol/L (açlık), ≥7.8 mmol/L ve <11.1 mmol/L*	IFG: ≥6.1 mmol/L ve <6.9 mmol/L (açlık)**
ADA, 2010 (Güncel)	IGT: <7.0 mmol/L (açlık), ≥7.8 mmol/L ve <11.1 mmol/L*	IFG: ≥5.6 mmol/L ve <6.9 mmol/L (açlık)** HbA1c : %5.7-6.4

*Yükleme sonrası 2.saat ** Yüklemeye sonrası 2.saat glüköz ölçümü önerilmez.

Bir anormal test sonucu prediyabeti tanımlar, tekrar testi gerektirmemektedir.

4. Diyabet ve Prediyabetin Patogenezi

Tip 2 diyabette, beta hücre disfonksiyonu ile birlikte plazma glukoz konsantrasyonlarını regülasyonu sağlanamamaktadır (19). İnsülin sekresyonu ve insülin aktivitesi arasındaki geri besleme mekanizması işlevini gerçekleştirememekte ve insüline duyarlı olan dokularda insülin direnci gözlemlenirken, insülin salgılayan pankreatik β hücrelerinde işlev bozukluğu ile kandaki glukoz oranı artmaktadır (20). Ayrıca insülin salgılanmasının yaklaşık %60-70'i, bağırsaktaki L hücreleri tarafından salgılanan glukagon benzeri peptit 1 (GLP-1) ve K hücreleri tarafından salgılanan gastrik inhibitör polipeptit (GIP) gibi inkretin hormonlarının salınımına bağlıdır (21). Bu iki hormon insülin salgısını doza bağlı olarak artırır. Tip 2 diyabetli hastalarda GLP-1 sekresyonunun azaldığı ve GIP sekresyonunun devam ettiği ancak β hücreleri üzerindeki etkisinin büyük oranda azaldığı bildirilmiştir (10). Prediyabetin patogenezinde ise, kalıtsal ve çevresel faktörler, insülin direnci ve insülin salınımindaki defektler yer almaktadır (22). Prediyabetin patogenezinin anlamaya yönelik fareler üzerinde gerçekleştirilen çalışmalarda, glukoz ile uyarılmış insülin salınımlarında azalma ve pankreasın adacık hücrelerinde inflamatuvar hücre infiltrasyonu gözlenmiştir (23,24). İnsülin salınımlarının uyarılabilmesi için glukoz beta hücresi içerisinde metabolize edilmelidir. Hücre dışında glukoz konsantrasyonu yüksek olduğunda glukoz, GLUT-2 taşıyıcısı ile hücreye girer ve glukokinaz tarafından fosforlanır ve glukoz 6 fosfat oluşur. Glukoliz ve mitokondriyal metabolizma sonucu normalde ATP'ye duyarlı potasyum kanallarını kapatan ATP üretilir. Bu durumda, hücre dışı kalsiyumun hücre içine geçişine sebep olan beta hücresinin depolarizasyonuna neden olur. Sitozolik kalsiyum artışı granül translokasyonunu ve böylece insülin ekzositozu ile kana salınımı tetiklenir (10). Beta hücresindeki glukoz ile uyarılmış insülin sekresyonu Şekil 1'de gösterilmektedir .



Şekil 1. B-hücresinden glukoz ile uyarılmış insülin salınımının mekanizması

5. Diyabet ve Prediyabetin Epidemiyolojisi

Diyabetin prevalansı ve yükü, artan obezite seviyeleri ve yaşlanan nüfus artışı nedeniyle son yıllarda dünya popülasyonlarında önemli ölçüde artmıştır (25,26). Özellikle son 50 yılda diyabet prevalansı artmaya devam etmiş ve mevcut tahminler önümüzdeki 20 yılda diyabet prevalansının % 50 oranında artacağını öngörmektedir (27). IDF, 2021 yılı itibarıyla, 537 milyon bireyin dünya genelinde diyabetli olduğunu, diyabetlilerin dörtte üçünün düşük ve orta gelirli ülkelerde yaşadığını belirtmektedir. Avrupa'da 61 milyon diyabetli bireyin olduğu ve 2045 yılı itibarıyla bu sayının 69 milyona çıkacağını tahmin edilmektedir. Önümüzdeki 30 yıl içinde en büyük artışın Afrika kıtasında olacağı tahmin edilmektedir. Ayrıca 2021 tahminlerine göre, yetişkin arasındaki nüfusun %10.6'sında bozulmuş glukoz toleransı, %6.2'sinde bozulmuş açlık glukozu olduğunu tahmin edilirken, 2045 yılında bu oranın sırasıyla %11.4 ve %6.9'a yükseleceğini öngörülmektedir (2). Ulusal Sağlık ve Beslenme İnceleme Anketi'(NHANES)'nin 1999-2010 yıllarını kapsayan çalışmasında, prediyabetin genel yaygınlığı % 35.6 olarak saptanmıştır (28). Ülkemizde gerçekleştirilen TURDEP II çalışması sonuçlarına göre Türkiye'de 20 yaş üstü nüfusun %28.7'sinin prediyabetli olduğu tespit edilmiştir (29). Çatalçam ve ark.

(30) yaptıkları çalışmada ise çalışmaya katılanların %54.1'inde prediyabet varlığı saptanmıştır. 8 2.5. Risk Faktörleri Diyabet riski altında olan bireylerin henüz diyabet ortaya çıkmadan saptanması, diyabetin önlenmesi veya erken dönemlerde tedavi edilebilmesi, diyabetli ve diyabet riski altında olanların eğitilmesi, bireylerin sağlıklı yaşam kalitesini artırmakta ve diyabetin sağlık sisteminde oluşturduğu yüksek maliyetleri azaltmaktadır (31). Bu yüzden diyabet riski altında olan bireylerde açlık plazma glukozu normal düzeylerde olmasına rağmen OGTT yapılmalıdır. Risk grubundaki bireylerin daha erken dönemlerden başlayarak sık aralıklarla diyabet açısından taranması diyabet ve komplikasyonları oluşmasını önlenmektedir (2). Diyabetin risk faktörleri değiştirilemeyen ve değiştirilebilir risk faktörleri olarak iki şekilde gruplandırılabilir. Değiştirilemeyen risk faktörleri yaş, cinsiyet ve genetik faktörler gibi etmenler iken, değiştirilebilir risk faktörleri sağlıksız beslenme ve obezite, sedanter yaşam, sigara kullanımı, hipertansiyon, dislipidemi, IFG ve IGT gibi metabolik bozukluklar ve gestasyonel diyabet gibi faktörleri içermektedir (32). Uluslararası Diyabet Federasyonu'nun 2021 verilerine göre diyabetin erkeklerde görülme olasılığı kadınlardan daha yüksek bulunmuştur (2). Yapılan bir derlemede, Tip 2 diyabetin genetik temeli olabileceğini belirtilmiştir (21). Birinci dereceden akrabalarda diyabet varlığı, hastalık riskini 2-6 kat arttırmaktadır. Ayrıca Tip 2 diyabetin monozygotik ikizlerde %90 oranında görülmesi, hastalığın gelişiminde genetik faktörlerin rol oynadığını düşündürmektedir (33). Diyabetin gelişiminde çevresel faktörlerin rolü büyük önem taşımaktadır. Modern yaşam, beslenme alışkanlıklarının değişmesini ve fiziksel aktivite düzeylerinin azalmasını beraberinde getirmiştir (34). Tip 2 diyabetin genetik temellerine rağmen, obezitenin de önemli bir risk etmeni olduğunu ve birçok Tip 2 diyabet vakasının yaşam tarzı müdahalesi ile engellenebileceği gösterilmektedir (21). Tip 2 diyabet ve obezite ilişkisinin temelini insülin direnci oluşturmaktadır. Obezite ve insülin direnci arasındaki mekanizmalar kesin olmamakla birlikte, elde edilen veriler obezitenin insüline duyarlı dokularda hücre içi insülin sinyalleşmesini değiştirdiğini göstermektedir. Ayrıca, insülin direncine bağlı olarak sinyalleşmenin bozulması insülinin antilipolitik etkisini azalmaktadır. Bu durum dolaşımda serbest yağ asitlerinin sekresyonu artırmaktadır. Yağ dokusu tarafından serbest yağ asitlerinin sekresyonu, karaciğerde ve iskelet kasında insülin direncini arttırmaktadır (35). 9 Düzenli olarak yapılan fiziksel aktivitenin normal bireyler ve diyabet riski altında olan bireyler için çeşitli yararlar sağladığını bildirmektedir. Egzersiz, glukoz taşıyıcı protein olan GLUT 4'ün aktivitesini ve insülin duyarlılığını artırmaktadır (36). 45-64 yaş aralığındaki Finlandiyalı bireylerin dokuz yıldan uzun süreli takibi sonucunda, yüksek düzeyde fiziksel aktiviteye sahip bireylerde Tip 2 diyabet riskinin, düşük fiziksel aktiviteye sahip bireylere göre %60-70 oranında azaldığı gösterilmiştir (37). Başka bir meta-analiz çalışmasında da, egzersizin Tip 2 diyabet riskini %25-40 oranında azalttığını bildirmiştir (38). Tüketilen farklı diyetlere ve bölgelere bağlı olarak Tip 2 diyabetin görülme sıklığı da farklılık gösterebilmektedir (40). Doymuş yağlardan zengin posadan fakir, enerji içeriği yüksek besinlerin tüketilmesi diyabetin görülme sıklığını arttırmaktadır (40,41). Tip 2 diyabeti önlemeye yönelik diyet önerileri yüksek miktarda tam tahılları, meyveleri, sebzeleri, sert kabuklu yemişleri ve baklagiller açısından zengin ve rafine tahılları içermektedir (21). Yapılan bir meta-analiz çalışmasında yüksek oranda şeker ihtiva eden içeceklerin tüketiminin Tip 2 diyabet riskini %13 oranında arttırdığı bildirilmiştir (42). Yapay tatlandırıcı içeren içecekler, kalori içermedikleri için günlük enerji alımına ve glisemik yüke bir etkisi olmamasına rağmen, iştahı uyatarak ağırlık artışına ve pozitif enerji dengesine neden olabileceği ileri sürülmektedir (43). Prediyabetli bireylerde sıklıkla hipertansiyon ve dislipidemi dahil olmak üzere artmış kardiyovasküler riski mevcuttur (44). Prediyabetliler, diyabette görülen artmış mikrovasküler komplikasyon riskine sahip olmamasına rağmen diyabet ve kardiyovasküler hastalık gelişimi riski altındadırlar (45). Metabolik sendrom ve Tip 2 diyabet sıklıkla bir arada bulunurken, diyabeti olmayan metabolik sendromlu bireyler diyabet gelişimi açısından önemli bir risk altındadır (46).

KAYNAKÇA

1. Roden M, Shulman GI. The integrative biology of type 2 diabetes. Nature. 2019 Dec;576(7785):51-60.
2. International Diabetes Federation (IDF). IDF Diabetes Atlas, 10th edition. 2021.

3. Buysschaert M, Bergman M. Diagnosis of prediabetes and diabetes prevention. In: Prevention of Diabetes. Wiley Blackwell. 2013; 33-46.
4. Türkdıab Diyabet Tanı ve Tedavi Rehberi. Türkiye Diyabet Vakfı Ulusal Diyabet Konsensus Grubu. İstanbul:Pasifik Reklam ve Tanıtım Hizmetleri; 2019.
5. DeFronzo RA, Abdul-Ghani M. Assessment and treatment of cardiovascular risk in prediabetes: impaired glucose tolerance and impaired fasting glucose. The American Journal of Cardiology. 2011 Aug 2;108(3):3B-24B.
6. Nash J. The type 2 diabetes crisis: Is emotional eating the missing link?. Journal of Diabetes Nursing. 2013 Apr 1;17(4).
7. Whiting DR, Guariguata L, Weil C, Shaw J. IDF diabetes atlas: global estimates of the prevalence of diabetes for 2011 and 2030. Diabetes Research and Clinical Practice. 2011 Dec 1;94(3):311-21.
8. Ferrannini E, Nannipieri M, Williams K, Gonzales C, Haffner SM, Stern MP. Mode of onset of type 2 diabetes from normal or impaired glucose tolerance. Clinical Diabetology. 2004;5(2):105-12.
9. Sapra A, Bhandari P. Diabetes Mellitus. Treasure Island (FL). In: StatPearls. StatPearls Publishing; 2020.
10. Bilous R, Donnelly R. "Diyabet El Kitabı. 4. baskı. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi; 2013.
11. Sequeira IR, Poppitt SD. HbA1c as a marker of prediabetes: A reliable screening tool or not. Insights in Nutrition and Metabolism. 2017;1(1):3.
12. American Diabetes Association. Prevention or delay of type 2 diabetes: Standards of Medical Care in Diabetes. Diabetes Care. 2018;41(1):51-4.
13. Tabák AG, Herder C, Rathmann W, Brunner EJ, Kivimäki M. Prediabetes: a high-risk state for diabetes development. The Lancet. 2012 Jun 16;379(9833):2279-90.
14. World Health Organization. Use of glycated haemoglobin (HbA1c) in diagnosis of diabetes mellitus: abbreviated report of a WHO consultation. World Health Organization; 2011.
15. Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği, Diabetes mellitus ve komplikasyonlarının tanı, tedavi ve izlem kılavuzu 2020. Erişim: http://temd.org.tr/admin/uploads/tbl_kilavuz/20200625154506-American Erişim tarihi : 10/07/2022.
16. American Diabetes Association Professional Practice Committee. 5. Facilitating behavior change and well-being to improve health outcomes: Standards of Medical Care in Diabetes—2022. Diabetes Care. 2022 Jan;45(Supplement_1):S60-82.
17. Bergman M, Manco M, Sesti G, Dankner R, Pareek M, Jagannathan R, ve ark. Petition to replace current OGTT criteria for diagnosing prediabetes with the 1-hour post-load plasma glucose \geq 155 mg/dl (8.6 mmol/L). Diabetes Research and Clinical Practice. 2018 Dec 1;146:18-33.
18. American Diabetes Association. Diagnosis. Diagnosis | ADA (diabetes.org) Erişim tarihi : 10/08/2022.

19. Ozougwu JC, Obimba KC, Belonwu CD, Unakalamba CB. The pathogenesis and pathophysiology of type 1 and type 2 diabetes mellitus. *Journal of Physiology and Pathophysiology*. 2013 Sep 30;4(4):46-57.
20. Zheng Y, Ley SH, Hu FB. Global aetiology and epidemiology of type 2 diabetes mellitus and its complications. *Nature Reviews Endocrinology*. 2018 Feb;14(2):88-98.
21. DeFronzo RA, Ferrannini E, Groop L, Henry RR, Herman WH, Holst JJ, ve ark. Type 2 diabetes mellitus. *Nature Reviews Disease Primers*. 2015 Jul 23;1(1):1-22.
22. Kanat M, DeFronzo RA, Abdul-Ghani MA. Treatment of prediabetes. *World Journal of Diabetes*. 2015 Sep 9;6(12):1207.
23. Matsui K, Oda T, Nishizawa E, Sano R, Yamamoto H, Fukuda S, ve ark. Pancreatic function of spontaneously diabetic torii rats in pre-diabetic stage. *Experimental Animals*. 2009;58(4):363-74.
24. Shinohara M, Masuyama T, Shoda T, Takahashi T, Katsuda Y, Komeda K, ve ark. A new spontaneously diabetic non-obese Torii rat strain with severe ocular complications. *International journal of Experimental Diabetes Research*. 2000 Jan 1;1(2):89-100.
25. Leahy S, O'Halloran AM, O'Leary N, Healy M, McCormack M, Kenny RA, ve ark. Prevalence and correlates of diagnosed and undiagnosed type 2 diabetes mellitus and pre-diabetes in older adults: Findings from the Irish Longitudinal Study on Ageing (TILDA). *Diabetes Research and Clinical Practice*. 2015 Dec 1;110(3):241-9.
26. Tracey ML, Gilmartin M, O'Neill K, Fitzgerald AP, McHugh SM, Buckley CM, ve ark. Epidemiology of diabetes and complications among adults in the Republic of Ireland 1998-2015: a systematic review and meta-analysis. *BioMed Central Public Health*. 2015 Dec;16(1):1-3.
27. Cho NH, Shaw JE, Karuranga S, Huang Y, da Rocha Fernandes JD, Ohlrogge AW, ve ark. IDF Diabetes Atlas: Global estimates of diabetes prevalence for 2017 and projections for 2045. *Diabetes Research and Clinical Practice*. 2018 Apr 1;138:271-81.
28. Zhang L, Zhang Z, Zhang Y, Hu G, Chen L. Evaluation of Finnish Diabetes Risk Score in screening undiagnosed diabetes and prediabetes among US adults by gender and race: NHANES 1999-2010. *PLoS One*. 2014 May 22;9(5):e97865.
29. Satman I, Omer B, Tutuncu Y, Kalaca S, Gedik S, Dinccag N, ve ark. TURDEP-II Study Group. Twelve-year trends in the prevalence and risk factors of diabetes and prediabetes in Turkish adults. *European Journal of Epidemiology*. 2013;28(2):169-180.
30. Çatalçam S, Uzaldı EB, Arpacı DK, Bayraktaroğlu T, Bilici M. Üçüncü Basamak Bir Hastaneye Başvuran riskli Popülasyonda Oral Glukoz Tolerans Testi ile Diabetes Mellitus ve Prediyabet Prevalansının Tespiti. *Türkiye Diyabet ve Obezite Dergisi*. 2017;1(3):111-5.
31. Özbal FS, Tekeli S, Akıncı E, Dedeoğlu H, Metin V, Yılmaz M, ve ark. Tip 2 diyabet; tehlikenin farkında mısınız. *Genel Tıp Dergisi*. 2016;26:1-6.
32. Yalın H, Demir HG, Olgun N. Diyabetle mücadelede diyabet risklerinin belirlenmesi ve tanılama. *The Journal of Turkish Family Physician*. 2011 Jun 18;2(2):41-9.
33. Özdemir İ, Hocaoğlu Ç. Tip 2 diabetes mellitus ve yaşam kalitesi: Bir gözden geçirme. *Göztepe Tıp Dergisi*. 2009;24(2):73-8.

34. The DPP Study Group. The Diabetes Prevention Program: baseline characteristics of the randomized cohort. *Diabetes Care* 2000; 23(11):1619-29.
35. Carbone S, Del Buono MG, Ozemek C, Lavie CJ. Obesity, risk of diabetes and role of physical activity, exercise training and cardiorespiratory fitness. *Progress in Cardiovascular Diseases*. 2019 Jul 1;62(4):327-33.
36. Holloszy JO. Exercise-induced increase in muscle insulin sensitivity. *Journal of Applied Physiology*. 2005 Jul;99(1):338-43.
37. Ekblom-Bak E, Hellenius ML, Ekblom Ö, Engström LM, Ekblom B. Fitness and abdominal obesity are independently associated with cardiovascular risk. *Journal of Internal Medicine*. 2009 Dec;266(6):547-57.
38. Aune D, Norat T, Leitzmann M, Tonstad S, Vatten LJ. Physical activity and the risk of type 2 diabetes: a systematic review and dose–response metaanalysis. *European Journal of Epidemiology*. 2015 Jul;30(7):529-42.
39. Kolb H, Martin S. Environmental/lifestyle factors in the pathogenesis and prevention of type 2 diabetes. *BioMed Central Medicine*. 2017 Dec;15(1):1-1.
40. Lindström J, Neumann A, Sheppard KE, Gilis-Januszewska A, Greaves CJ, Handke U, ve ark. Take action to prevent diabetes—the IMAGE toolkit for the prevention of type 2 diabetes in Europe. *Hormone and Metabolic Research*. 2010 Apr;42(S 01):S37-55.
41. Balkau B, Lange C, Fezeu L, Tichet J, de Lauzon-Guillain B, Czernichow S, ve ark. Predicting diabetes: clinical, biological, and genetic approaches: data from the Epidemiological Study on the Insulin Resistance Syndrome (DESIR). *Diabetes Care*. 2008 Oct 1;31(10):2056-61.
42. Imamura F, O'Connor L, Ye Z, Mursu J, Hayashino Y, Bhupathiraju SN, Forouhi NG. Consumption of sugar sweetened beverages, artificially sweetened beverages, and fruit juice and incidence of type 2 diabetes: systematic review, meta-analysis, and estimation of population attributable fraction. *British Medical Journal*. 2015 Jul 21;351.
43. Blundell JE, Hill AJ. Paradoxical effects of an intense sweetener (aspartame) on appetite. *The Lancet (USA)*. 1986.
44. Ford ES, Zhao G, Li C. Pre-diabetes and the risk for cardiovascular disease: a systematic review of the evidence. *Journal of the American College of Cardiology*. 2010 Mar 30;55(13):1310-7.
45. Warren B, Pankow JS, Matsushita K, Punjabi NM, Daya NR, Grams M, ve ark. Comparative prognostic performance of definitions of prediabetes: a prospective cohort analysis of the Atherosclerosis Risk in Communities (ARIC) study. *The Lancet Diabetes & Endocrinology*. 2017 Jan 1;5(1):34-42.
46. Punthakee Z, Goldenberg R, Katz P. Definition, classification and diagnosis of diabetes, prediabetes and metabolic syndrome. *Canadian Journal of Diabetes*. 2018 Apr 1;42:S10-5.

Okul Çağı Çocuklarında Büyük Tehlike: Beslenme Bozuklukları Great Danger in School Age Children: Nutritional Disorders

Murat ÖNTÜRK¹, Esra DEMİR ÖZTÜRK²

Selma DİLMEN KALI³, Hatice ÖNTÜRK AKYÜZ⁴

¹Öğretmen, Zeve İlkokulu, Van.

ORCID: 0000-0003-4205-8043, murat_onturk65@hotmail.com

²Doçent, Muş Alparslan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Temel Eğitim Bölümü, Muş.

ORCID: 0000-0003-4996-0355, e.demir@alparslan.edu.tr

³Öğr. Gör., Bitlis Eren Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Bitlis.

ORCID: 0000-0003-3549-9422, sdkali@beu.edu.tr

⁴Dr. Öğr. Üyesi, Bitlis Eren Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Bitlis.

ORCID: 0000-0002-6206-2616, onturk65@hotmail.com

Öz

Çocuklarda beslenme bozuklukları, tüm dünyada önemli bir halk sağlığı sorunudur. Beslenme bozuklukları tarihi eski çağlara kadar dayanan bir çeşit sağlık ve alışkanlık problemi olarak kabul edilmektedir. Beslenme organizma için temel ihtiyaç olup doğumdan ölüme kadar yaşamın her alanında çok büyük öneme sahiptir. Ancak okul öncesi, okul çağı ve ergenlik dönemi çocukları beslenme bozukluklarından özellikle etkilenmektedir. Tüm dünyada farklı şekillerde kendini gösteren bu sorun ülkelerin gelişmişlik düzeylerini de ortaya koymaktadır. Öyle ki, bazı ülkeler beslenme yetersizliğine bağlı çocuk ölümlerini azaltmaya çalışırken, bazı ülkeler hem yetişkinlerde hem de çocuklarda obezite ile mücadele içindedir. Beslenme bozukluklarının nedenleri tam olarak bilinmemektedir. Ancak, yeme bozuklukları tablosuna göre değişmekle birlikte; sosyal, kültürel, psikolojik problemlerle birlikte en önemli iki sorun olarak fakirlik ve eğitimsizliğin olduğu görülmektedir. Çocuklarda beslenme durumu; ülkelerin eğitim seviyesinin, ekonomik şartlarının, kaynakların dağılım dengesinin ve sağlık düzeylerinin göstergesidir. Doğru beslenme sadece büyüme ve gelişme için değil aynı zamanda çocukluk çağı hastalıklarından korunmak için son derece önemlidir. Beslenme bozuklukları beraberinde; psikolojik, fiziksel, sosyal ve tıbbi ve daha bir çok soruna neden olmakta ve bireylerin yaşam kalitesini düşürmektedir. Bu nedenle çözüm için multidisipliner yaklaşım önemlidir. Bunun için, beslenme bozukluğu tablosunda; aile, öğretmen ya da bakım elemanı ortak çözüm üretilmelidir. Bu da ancak bozukluk tablosunun doğru bir şekilde tanımlanması ile mümkündür. Bu çalışma, 6-12 yaş arası okul çağı çocuklarda sık görülen beslenme bozukluklarını ve eğitime etkilerini incelemek amacıyla derleme türünde güncel literatür incelenerek gerçekleştirildi.

Anahtar kelimeler: Beslenme bozukluğu, doğru beslenme, 6-12 yaş, okul çağı, eğitim

Abstract

Nutritional disorders in children are an important worldwide public health problem. The nutritional disorder is considered a kind of health and habit problem dating back to ancient times. Nutrition is a basic need for an organism and is very important in every aspect of life from birth to death. However, preschool, school-age children and teenagers are considerably affected by nutritional disorders. This problem which is seen all over the world in different forms also reflects the developmental status of the countries. So much so that, some countries try to reduce the incidence of child deaths due to nutritional insufficiencies while some other countries struggle with obesity in both children and adults. The etiology of nutritional disorders is not precisely known. However, although the disorder picture varies considerably, the two most important problems are poverty and illiteracy together with social, cultural and psychological problems. The nutritional status of children indicates the level of education, economic conditions, and the balance of source distribution and health status of the country in question. Proper nutrition is very essential not only for growth and development but also for the prevention of childhood disorders. Nutritional disorders might lead to many psychological, physical, social and medical problems and reduce the quality of life. So, a multidisciplinary approach is a must for a proper solution. Therefore, family and teachers or healthcare workers should provide a joint solution for nutritional disorders. It is only possible by describing the

disorder picture correctly. In this study, we aimed to review nutritional disorders among 6-12 year-old school-age children and their impact on education.

Key words: Nutritional disorder, proper nutrition, 6-12 years of age, school-age, education

Giriş

Beslenme, büyüme ve gelişmenin sağlanması, hayatın devamı ve hastalıklardan korunmak için besinlerin yeterli ve dengeli bir şekilde vücuda alınması ve kullanılması sürecidir. İçgüdüsel bir davranış olan beslenme, fizyolojik ihtiyaçlar arasında ilk sırada gelmektedir. Bireyin, sağlıklı, üretken, yetenekli, mutlu ve etkili bir yaşam sürdürebilmesinde sağlıklı ve yeterli beslenme elzemdir (1-4). Beslenme, intrauterin yaşam, bebeklik, çocukluk, ergenlik ve gençlik, olgunluk ve yaşlılık dönemleri olmak üzere yaşamın başladığı andan itibaren ölüme kadar hayatın her aşamasında çok önemli bir yere sahiptir. Sağlıklı beslenme yaşamın temelini oluşturmaktadır. Sağlıklı beslenmenin olabilmesi için; bireylerin yaş, cinsiyet, çalışma ve enerji tüketimi, vücut ağırlığı, özel durumu (gebelik, emzirme, spor yaşamı), hastalık durumuna göre gerekli besin öğelerinden yeterli ve doğru bir şekilde alınmalıdır. Çocukluk dönemleri yaşamın temelini atıldığı ve doğru davranışların kazandırıldığı okul öncesi dönemi bebeklikten çocukluğa geçiş ve çocukluk dönemi izlemektedir. Bu yüzden yaşamın temellerinin atıldığı okul öncesi dönem ve 6-12 yaş dönemi doğru beslenme alışkanlıkları bakımından önemlidir (3,4-7). Yapılan çalışmalarda beslenme bozukluklarının çocuklarda sık görüldüğü, sağlıklı çocuklarda bu oranın % 25-45 olduğu, büyüme ve gelişme geriliği olan çocuklarda ise % 80 civarı olduğu bildirilmektedir (8).

Beslenme bozukluğunun nedenleri tam olarak bilinmemektedir. Ancak sıklıkla karşımıza çıkan en önemli problem, ekonomik sıkıntılar ve bilinçsizliktir. Bununla birlikte mevcut olası nedenleri organik büyüme geriliği nedenleri ve psikososyal nedenler olarak iki grupta toplanabilir:

Organik Nedenler: Yutma gücü, çiğneme gücü, sindirim ve emilim bozuklukları, alerjik reaksiyonlar, yapısal damak bozuklukları, tavşan dudak, pişirme ve hazırlama tekniğinin yanlış olması, zorlayıcı tutumlar, genetik faktörler, nöromusküler bozukluklar, diş ve çene bozuklukları (8,9).

Psikososyal Nedenler: Seçici yeme, az yeme ya da yememe, tek yönlü beslenme, beslenme alışkanlığının zayıf olması, yavaş yeme, kaygı durumu, stres ve depresyon varlığı, psikososyal faktörler, eğitimsizlik, öğün atlama, anne –baba kaybı, çocuk ihmali, anne –baba ayrılığı, öğretmen değişikliği, anne- çocuk ilişkisinin zayıf olması, vakitsizlik, hazır gıdalara yönelim önemli faktörlerdir (8-10,11,12).

Beslenme bozukluklarının başında, anoreksiya nervoza, bulimia nervoza, obezite, tikanırçasına yeme, anemi, paraziter enfeksiyonlar, büyüme ve gelişme geriliği, kemiklerde şekil bozuklukları, fast food tarzı beslenme ve kaşeksi gelmektedir. Çalışma kapsamında bu bozuklukların nedenleri, çocuklar üzerindeki etkileri, eğitim üzerine etkilerini incelemek amaçlandı. Bu amaçlar doğrultusunda aşağıda sıralanan ve 6-12 yaş aralığında sık görülen bozukluklar incelenecektir.

Büyüme ve Gelişme Geriliği

Beslenmenin başta gelen amacı büyüme ve gelişmenin sağlanması ve sürdürülmesidir. Büyüme, çocuk sağlığı parametrelerinden en önemlisidir. Bu yüzden büyümenin izlenmesi, kayıt altına alınması, değerlendirilmesi gerekir. Büyümenin durması ya da gerilemesi büyük oranda beslenme ile ilgilidir (1,2-4). Büyüme ile ilgili bozuklukların erken tespiti ve önlem alınması kalıcı bozuklukların önlenmesi için son derece önemlidir. Beslenme eksikliği sadece büyüme ve gelişmeyi durdurmakla kalmaz, uzun süreçte bilişsel gelişmeyi engelleyerek, dil gelişimi geriliği, anlama ve öğrenme gücü, dikkat eksikliği, okuma ve kavrama yetisinde azalmaya da neden olur. Bilişsel ve zihinsel gelişimde kalıcı hasarlara neden olabilir. Büyüme ve gelişmenin takibi, günümüzde hastaneler ve aile sağlığı merkezleri tarafından yapılmaktadır (8-11).

Fast Food (Hazır Yeme Alışkanlığı)

Günümüz dünyasında, modernleşme ve teknolojik gelişmelerle birlikte insanların hareket oranı azalmıştır. Bu durum harcanan enerjinin azalmasını ve hazır besin tüketimini de beraberinde getirmiştir. Tatlandırıcıların yoğun kullanıldığı ve bağımlılık yaptığı bu besinler tüm gençlerde olduğu gibi adölesan ve okul çağı çocukları için oldukça sakıncalıdır (12-14,15). Fast food türü beslenmenin sağlıklı bir beslenme şekli olmadığı bilinmesine rağmen okul çağı çocukları bu zararlı beslenme modelinden uzak tutmak oldukça güçtür. Modern yaşamın getirdiği bu beslenme şekli okul ve ev gibi çocukların doğal yaşam alanlarını sarmış durumdadır. Ancak çekici reklamlar, bu grup besinlerin lezzetli olması, kolay erişilmesi, yaygın olması, hızlı yemeğe elverişli olması gibi nedenlerle hızla yaygınlaşmaktadır. Bu grup çocuklarda öğün atlanması da çocukların hazır gıdalara yönelmesine neden olmaktadır. Okul çağındaki çocuklarda fast food tüketim nedenlerinden biri de sık sık öğün atlama durumudur. Öğün atlama tablosundaki sıkıntı, öbür öğüne kadar genellikle fast food tüketimidir (16-20).

Protein Enerji Malnutrisyonu (PEM): Daha çok bebeklik ve 6 yaş altı çocuklarda görülmekle birlikte nadir olarak 6-12 yaş arası çocuklarda da görülmektedir. Vücudun yapı taşı olan protein ve kalori eksikliği olarak karşımıza çıkmaktadır. Temel neden yetersiz beslenmedir. Fast food türü beslenme, tek yönlü beslenme, az yeme gibi durumlar PEM temel nedenleridir. Kısa sürede belirti veren PEM hızlı tedavi gerektiren bir beslenme bozukluğudur. 6-12 yaş grubunda tespit edilmesi ve hızlıca önlem alınması orta ve ileri düzey büyüme ve gelişme geriliğini önleyebilmektedir (18-23).

Obezite

Vücut ağırlığının boya göre fazla olması ve vücutta aşırı derecede yağ birikmesi durumudur (5,9,18). Günümüzde yetişkinlerin yanı sıra çocuklarda da görülme oranı artış göstermektedir. Bu durum, çocuğun ileriki yaşamında birçok hastalığa zemin hazırlaması bakımından önemlidir. Daha çok aile ve sosyal ortamlardan kaynaklanan yanlış beslenme sonucu ortaya çıkmaktadır. Türkiye Çocukluk Çağı Şişmanlık Araştırmasına göre (24), 7-8 yaş çocuklarda obezite oranı %8,3 bu oran, kız çocuklarda %21,6, erkek çocuklarda ise %23,3 şeklinde tespit edilmiştir. Aynı çalışmanın 2016 yılı çalışma sonuçlarına göre, 6-9 yaş grubu çocuklarda obezite oranı %9,9 olarak bulunmuş, 2025 yılında obez çocuk sayısının 70 milyon civarı olacağı öngörülmektedir (23-26). Sorunun çözümü için; klinik destek, diyet, egzersiz programları ve doğru yeme davranışı geliştirilmesi önerilmektedir.

Raşitizm

Raşitizm, gerek gelişmekte olan gerekse gelişmiş ülkelerde sık görülen halk sağlığı sorunlarından biridir. Raşitizm, tanım olarak, büyüme döneminde vitamin ve kalsiyum ve fosfor minerallerinin eksikliğine bağlı olarak gelişen, epifizyel katmanda defektif mineralizasyon ve anormal osteoid doku artışı ile karakterize, deformasyon görüntüsü ile ortaya çıkan kemik hastalığı olarak tanımlanmaktadır (27). Raşitizmi çocuklarda büyüme gelişme geriliği kaçınılmazdır. Farklı türleri olmakla birlikte D vitamini ve/veya yetersiz kalsiyuma bağlı olarak gelişen ve nutrisyonel raşitizm (NR) olarak bilinen türüdür. Nutrisyonel raşitizmin en önemli belirtileri, kemik ve eklem deformasyonu, tetanik kasılmalar, konvülsiyon tablosu, larinks spazmı, kas güçsüzlüğü, kalp dokusunda büyüme gibi ciddi bulgular da görülebilmektedir. Bu bulguların zaman zaman yaşamı tehdit etmekte ve klinik tedavi gerektirmektedir (28). Çalışmalar ülkemizde görülme oranını %1.67-19 olarak bildirilmiştir (29). Çözüm olarak, kalsiyum içeriği yüksek olan süt, yoğurt, peynir grubu kalsiyum içerikli gıdaların, yeterli ve dengeli bir şekilde verilmesi gereklidir.

Anemi

Anemi ülkemizde ve dünyada sık karşılaştığımız beslenme sorunları arasındadır. Özellikle gelişmekte olan ülkelerde süt çocukları, okul çağı çocukları, adölesanlar, gebe ve emziren kadınlar ve gelir düzeyi düşük şartlarda yaşayan bireylerde sık görülmektedir. (1-4). Dengesiz ve yetersiz beslenen çocuklarda anemi kaçınılmazdır. Yıllardır üzerinde durulmasına rağmen görülme oranı hala yüksektir. Anemi çok

farklı nedenlere bağlı olarak gelişebilir (30,31). Anatomik ve patolojik nedenlerin yanı sıra beslenme yetersizliği anemisi çocuklarda büyük öneme sahiptir. Çocuğun dengeli ve yeterli beslenmemesi, özellikle et, karaciğer, C vitamini, taze sebze ve meyveleri az tüketmesi anemiye zemin hazırlar. C vitamini demir emilimini artırdığı için aneminin önlenmesinde önemli bir yere sahiptir. Besinlerde demir emilimi oranı % 1-22 arasındadır. Ayrıca hayvansal gıdalardaki demir emilimi daha fazladır. Balık, tavuk ve hayvan etinin, bitkisel kaynaklı demir emilimini artırdığı bilinmektedir (31-33).

Yemek Yeme İle İlgili Bozukluklar

Yeme bozuklukları, Amerikan Psikiyatri Birliği'nin (American Psychiatric Association-APA) sınıflandırmasına göre yapılmıştır. Bu sınıflandırmaya göre, anoreksiya nervoza, bulimia nervoza ve başka türlü adlandırılmayan yeme bozukluğu olmak üzere üç grupta toplanmıştır. Tıkınırcasına yeme bozukluğu, başka türlü adlandırılmayan yeme bozuklukları içerisinde verilmiştir. Bu tanımlamada, bebeklik, çocukluk veya ergenlik dönemine ilişkin, pika, ruminasyon bozukluğu, gibi bebek veya çocuklardaki beslenme bozuklukları da tanımlanmıştır (5,34).

Bu grup bozuklukların en önemli özellikleri, yeme alışkanlığı, kilo kontrolü, beden imajı ile ilgili düşünce ve davranış şeklinde aşırılıktır. Kilo ya da beden görüntüsüne dönük sürekli bir değerlendirme söz konusudur. Anoreksiya Nervoza ve Bulimia Nervoza daha çok adölesan çağı hastalığı olmasına rağmen son yıllarda ilköğretim çağı çocuklarda da görülmektedir. Bu yaş gurubu çocukların büyük çoğunluğu kusma, laksatif ve diüretik kullanımı gibi yollara başvurmaktadır. Zaman zaman ölüme neden olan bu bozukluklar klinik destek ve multidisipliner bir yaklaşım ile ancak çözülebildiği belirtilmektedir. (8-10, 34-37).

Paraziter Enfeksiyonlar

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) göre bulaşıcı hastalıklar tüm dünyada ölüm nedenleri arasında ikinci sırada olduğunu ve bulaşıcı hastalıklar arasında paraziter enfeksiyonların önemli bir yere sahip olduğunu bildirmektedir. Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde daha fazla görülmele birlikte dünya genelinde yaygın bir halk sağlığı sorunudur. Bağırsak parazitlerinde bulaşma yönünden yaşın önemli bir faktör olduğu belirtilmektedir (38-40). Paraziter hastalıklar fiziksel ve zihinsel sağlığı etkilemekte ve nadir de olsa ölüme neden olmaktadır. Paraziter enfeksiyonlar, okul çağı çocuklarda etkileşim ve temasın fazla olması, el hijyenine gerekli hassasiyetin gösterilmemesi, tuvalet ve sık temas alanlarının yeterince temizlenmemesi gibi nedenlerle 0-15 yaş grubu çocukların sağlığı açısından önemli bir sağlık sorunudur. Yapılan çalışmalar, Türkiye'de ilköğretim çağı çocuklarda paraziter enfeksiyon görülme oranı %11.04 ve % 74.19 gibi bir oranda ise bir ya da daha fazla bağırsak paraziti olduğunu göstermiştir (39). Aile içi bulaşmanın ve hijyen eksikliğinin önemli role sahip olduğu paraziter enfeksiyonlarda, taramalar, parazit tespit edilen bireyin ve yakın çevresinin izlenmesi, hijyen ve sağlıklı beslenmenin sağlanması etkilidir. Anaokulu çağından okul çağına geçiş yapan ve biraz daha bağımsızlaşan 6-12 yaş çocuklarda paraziter enfeksiyonların daha sık görüldüğü bilinmektedir.

Diş Çürükleri

Diş çürükleri, ülkemizde ve dünyada çocukluk çağı sık görülen ağız ve diş hastalıklarıdır. Gelişen teknoloji, sağlık alanındaki gelişmeler, ağız ve diş sağlığı alanındaki hizmet kalitesinin artışına rağmen diş çürükleri çocuklarda hala önemli bir sağlık sorunudur. Diş çürükleri ile birlikte kalıtsal anomaliler, periodontal hastalıklar, ağız içi kanserleri, dental travmalar ve diş eti hastalıkları en yaygın ağız ve diş hastalıkları olarak bilinmektedir (41). 2016 yılı TÜİK verileri, ağız ve diş hastalıklarını, 0-6 yaş çocuklarda ilk beş hastalık arasında, 7-14 yaş grubunda %23 ile ilk sırada yer aldığını göstermektedir. 2019 yılı TÜİK verilerine göre, 7-14 yaş grubu çocuklarda 2010 yılında ağız diş sağlığı sorunu yaşayanların oranı %24, 2016 yılında %23, 2019 yılında ise % 14 olarak gözlenmiştir (41,43).

Diş çürüğü, düşük gelirli ülkelerde fazla karyojenik gıda tüketimi, yetersiz ağız hijyeni, ağız diş sağlığı kontrollerinin yapılmaması, dişlere zarar verecek beslenme alışkanlığı, diş çürüklerine zemin

hazırlamaktadır. Tedavi edilmeyen yada geç tedavi edilen diş çürükleri ağrı ve enfeksiyon başta olmak üzere çeşitli komplikasyonlara neden olmaktadır. Çözüm için okulöncesi dönemden başlamak üzere diş fırçalama alışkanlığı kazandırılması, düzenli diş kontrolü ve sağlıklı beslenme büyük önem taşır.

Beslenme Bozukluklarına Yaklaşım ve Sonuç

Okul çağı çocuklarda sıklıkla karşılaştığımız beslenme bozukluklarını tek yönlü düşünmek yanlış bir yaklaşım şeklidir. Çok farklı nedenlerle ortaya çıkan bu problemlerin çözümünde multidisipliner yaklaşım en doğru çözüm şeklidir. Aile, öğretmen, çocuk hekimi, sosyolog, psikolog, bakım elemanı, diyetisyen işbirliği önemlidir. Özellikle aile, hekim ve okul işbirliği etkili bir yaklaşım şeklidir (2,6,41,42).

Okul çağı çocuklarda beslenme bozukluklarına doğru yaklaşım sergilemek için problemin doğru tanımlanması önemlidir. Bunun için ailenin vereceği bilgiler, doğru bir muayene ve değerlendirme yapılması ve sorunun tam anlamıyla ortaya konması gerekmektedir. Bu bağlamda,

- Gıda alımı,
- Hastalık ve ilaç kullanım durumu,
- Gelişim bozuklukları (Yanak, damak, dudak anomalileri ve özefagus anomalileri)
- Emilim ve sindirim bozuklukları
- Davranışsal bozukluklar
- Ailenin beslenme hikayesi
- Ekonomik şartlar
- Yemek esnasındaki davranışlar
- Yeme ile ilişkili travma öyküsü
- Ailenin beslenme tutumu
- Arkadaş ve diğer sosyal çevrenin beslenme alışkanlıkları
- Aile içi problemler
- Çocuğun okul yaşantısı
- Ailenin eğitim ve bilinç düzeyi,
- Çocuğun sağlık öyküsünün detaylı bir şekilde incelenmesi gerekir (43,44).

Doğru tanılama en önemli aşamadır. Bunun için de yukarıdaki verilerin tam ve anlaşılır bir şekilde alınması, işlenmesi ve sonraki süreçlerin takibi önemlidir. Çocuğun, aileden ve bakım veren kişilerden uzaklaşıp ilk bağımsız davranışlar sergilediği dönem olan 6-12 yaş arası aile ve bu yaş grubun öğretmenlerine büyük sorumluluk düşmektedir. Beslenme eğitimi verilmesi, doğru beslenme alışkanlıklarının kazandırılması ve pekiştirilmesi ve sürdürülmesi önemlidir. Bunun için bu dönemde çocuklara beslenmenin önemi, aile, okul ve doktor işbirliğinde anlatılmalıdır. Çünkü okullar çocuklar için en etkili yaşam alanlarıdır. Etkili öğrenme alanları olan ve çocuk ile etkili iletişim kurabilen öğretmenlere bu manada çok iş düşmektedir. Okulların öğretimin yanı sıra eğitim misyonu mevcuttur ve çocuklar üzerinde davranış değişikliği oluşturabilecek ve ya yanlış davranışlarını düzeltebilecek en önemli alanlardır.

Öğrenme çağı çocukların en önemli özelliklerinden biri hızlı öğrenme yeteneğine sahip olmalarıdır. Bu yüzden, beslenmenin önemi, doğru beslenme, fast food tüketiminin zararları, büyüme ve gelişmede ve hastalıklardan korunmada beslenmenin ne kadar etkili olduğu çocuklara farklı görseller kullanılarak anlatılmalıdır. Okullardaki beslenme saatlerinde öğretmenlerin de rol model olmaları için beslenme saatine katılmaları etkili olacaktır.

Özellikle orta ve düşük gelirli aile çocuklarının eğitim gördüğü okullarda sık sık beslenme bozuklukları taramaları, büyüme ve gelişme takibi, hastalık görülme oranı, ağız diş sağlığı gibi taramaların yapılması ve erken dönem önlem alınması önemlidir. Ayrıca bu okullarda beslenme saatlerine devlet desteği sağlanması etkili olacaktır.

KAYNAKÇA

1. Akın, A., Yıldız, B., ve Özçelik, B. (2016). Duygusal Yeme Ölçeğinin Türkçe Versiyonunun Geçerlik ve Güvenirliği. *Journal of International Social Research*, 9(44), 776-781.
2. Atalay, D., & Özyürek, A. (2021). Ergenlerde Duygu Düzenleme Stratejileri ve Ebeveyn Tutumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Milli Eğitim Dergisi*, 50(230), 815-834.
3. Bal, F., Faraji, H., & Gemici, M. (2018). Travma ve Öfke Tarzları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Journal of Social And Humanities Sciences Research*, 26(5), 2471-2482.
4. Bemanian, M., Maeland, S., Blomhoff, R., Rabben, A. K., Arnesen, E. K., Skogen, J. C., & Fadnes, L. T. (2020). Emotional Eating in Relation to Worries and Psychological Distress Amid the Covid19 Pandemic: A Population-Based Survey on Adults in Norway. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(1), 1–10.
5. Experiences of Shame and Guilt in Anorexia and Bulimia Nervosa: A Systematic Review. *Psychology and Psychotherapy*, 93(1), 134-159.
6. Cengiz, B., Ayar, D., Arkan, G., & Bektaş, İ. (2020). Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyal, Duygusal Yalnızlık Düzeyleri ve Yeme Davranışlarının İncelemesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 13(1), 2-9.
7. Çakır, E. ve Kızılkaya, M. (2021). Lise Son Sınıf Öğrencilerinde Yeme Bağımlılığını ve Kayı Düzeyini Etkileyen Faktörler. *Medical Sciences*, 6(3)159-170.
8. Kurt, E., Örün, E. (2015). Yeme Bozukluğu Olan Çocuğa Yaklaşım. *J Curr Pediatr* 2016;14:129-35
9. Delaney, C. B., Eddy, K. T., Harmann, A. S., Becker, A. E., Murray, H. B., & Thomas, J. J. (2015). Pica and Rumination Behavior Among Individuals Seeking Treatment For Eating Disorders or Obesity. *Int. J. Eat. Disord*, 48(2), 238–248.
10. Devrim, A. ve Bilgiç, P. (2018). Bigoreksiya: Vücut Disformik Bozukluğu mu, Yeme Bozukluğu mu? *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 27(1), 64-69.
11. Eltan, S., Merdan, E. D., Kumpasoğlu, G. B., & Erden, G. (2021). Yaygın Yeme Bozukluklarında Aile Odaklı ve Farkındalık Temelli Terapiler ile Diyalektik Davranış Terapisi. *Nesne Dergisi*, 9(20), 433-451.
12. Faraji, H., & Başçelik, E. (2021). Adult Attachment Styles and Emotion Dysregulation. *International Social Sciences Studies Journal*, 7(82), 1897-1911.
13. Goss, K., & Allan, S. (2009). Shame, Pride and Eating Disorders. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 16(4), 303-316.
14. İnalkaç, S., & Arslantaş, H. (2018). Duygusal Yeme. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 1(27), 70-82.

- 15.Kaçar, M., & Hocoğlu, Ç. (2019). Pika, Geri Çıkarma Bozukluğu Nedir? Tanı ve Tedavi Yaklaşımları. Klinik Psikiyatri Dergisi, 3(33), 347-354.
- 16.Korkmaz, E. (2022). Duygu Odaklı Terapide Yeme Bozukluklarına Kapsamlı Bir Bakış. Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi, 4(8), 14-27.
- 17.Koski, M., & Naukkarinen, H. (2017). Severe obesity, emotions and eating habits: a case-control study. BMC Obesity, 4(1), 2-9.
- 18.Okumuş, F. E. ve Deveci, E. (2019). Yeme Bozukluklarında Grup Psikoterapileri. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 11(3), 338-350.
- 19.Özgen, L., Kınacı, B., & Arlı, M. (2012). Eating Attitudes and Behaviors of Adolescents. Journal of Faculty of Educational Sciences, 45(1), 229-27.
- 20.Shaban, C. (2013). Diabulimia: Mental Health Condition or Media Hyperbole. Practical Diabetes, 30(3), 104-105.
- 21.Sönmez, A. Ö. (2017). Çocuk ve Ergenlerde Yeme Bozuklukları. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 9(3), 301-316.
- 22.Stapleton, P., & Mackay, E. (2014). Psychological Determinants of Emotional Eating: The Role of Attachment, Psychopathological Symptom Distress, Love Attitudes and Perceived Hunger. Current Research in Psychology, 5(2), 77-88.
- 23.Arslan, N., Ardıç, A. (2020). Okullarda Obezite ve Önleme Programları: Sistematik Derleme Obesity and Prevention Programs in Schools: Systematic Review. Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi, 2(2).
- 24.Türkiye çocukluk çağı (7-8 yaş) şişmanlık araştırması -COSI-TUR 2013. (2014). Sağlık Bakanlığı, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Milli Eğitim Bakanlığı, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bakanlığı Yayın No: 921, Ankara.
- 25.Türkiye Çocukluk Çağı (İlkokul 2. Sınıf Öğrencileri) Şişmanlık Araştırması - COSI-TUR 2016. (2017). Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Milli Eğitim Bakanlığı, Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölge Ofisi, Sağlık Bakanlığı Yayın No: 1080, Ankara
- 26.Sternheim, L., Startup, H., Saeidi, S., Morgan, J., Hugo, P., Russell, A., ve Schmidt, U. (2012). Understanding Catastrophic Worry in Eating Disorders: Process and Content Characteristics. Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 43(4), 1095-1103.
- 27.Orbak Z. Rickets. In, Cinaz P, Darendeliler F, Akıncı A, Özkan B, DüNDAR B.N, Ayhan Abacı A. (2014). Çocuk Endokrinolojisi. Nobel Kitabevi, İstanbul.
- 28.Craig FM, Nick S, Mairead K, et al. (2016). Global Consensus Recommendations on Prevention and Management of Nutritional Rickets. J Clin Endocrinol Metab, 101(2):394–415.
- 29.Ozkan, H. Ş., Bereket, B. A. (2011). Vitamin D deficiency and prevention: Turkish experience. Acta Paediatrica, 100: 1195–99.
- 30.Çelik, S.B., Şahin, F., Beyazova, U., Can, H. (2014). Sağlıklı çocuk izlem polikliniğinde çocukların büyüme durumu ve etkili etmenler. Türk Ped Arş. 49: 104-10

31. Tunç, B. (2008). Çocuklarda Demir Eksikliği Anemisi. Türkiye Çocuk Hastanesi Dergisi, 2(2):43-57
32. Domellöf M. (2007). Iron requirements, absorption and metabolism in infancy and childhood. *Curr Opin clin Nutr Metab Care*, 10:329- 335.
33. Şengül, R., & Hocaoğlu, Ç. (2019). Ortoreksiya Nervoza nedir? Tanı ve tedavi yaklaşımları. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 14(2), 101-104.
34. Turan, Ş., Poyraz, C. A., & Özdemir, A. (2015). Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 44(7), 419-435.
35. Ünal, R. N., & Samur, F. G. (2012). Pika Davranışının İnsan Sağlığı Üzerine Etkileri. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 2(40), 155-162.
36. Valdez, C. E., Bailey, B. E., Santuzzi, A. M., & Lilly, M. M. (2014). Trajectories of Depressive Symptoms in Foster Youth Transitioning Into Adulthood: The Roles of Emotion Dysregulation and PTSD. *Child Maltreatment*, 19(3), 209-218.
37. Wallis, D. J. ve Hetherington, M. M. (2009). Emotions and Eating. Self-reported and Experimentally Induced Changes in Food Intake Under Stress. *Appetite*, 52(2), 355- 362.
38. Yıldırım, A., Aşlar, R. H., Karakurt, P., Çapık, C., & Kasımoğlu, N. (2018). Üniversite Öğrencilerinde Depresif Belirti, Yalnızlık ve Yeme Tutumu Arasındaki İlişkinin Sosyo- demografik Özelliklerle Birlikte İncelenmesi. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 12(4), 264-274.
39. Thakur, J. S., Bharti, B., Tripathy, J.P., Dhawan, V., & Bhansali, A. (2016). Impact of 20 Week Lifestyle Intervention Package on Anthropometric Biochemical and Behavioral Characteristics of School children in North India. *J Trop Pediatr*, 62 (5), 368–376.
40. Özdil, K., Karataş, N., Zincir, H. (2020). Halk Sağlığı Uygulamalarının *Enterobius vermicularis*'in Korunma ve Kontrolündeki Önemi. *Nevşehir Bilim ve Teknoloji Dergisi*, 9(2) 154-163
41. Ergün Ertunç, FÜ., Kılıç, B., (2021). Çocukluk Çağı Obezitesi İle Diş Çürükleri Arasındaki İlişki: Sistematik Bir Derleme. *STED*, 30, (5), 358-365.
42. Aktaş, N., Akal, N., Akın, Y., Moğulkoç, Aİ. (2018). Çocuklarda tedavi edilmemiş diş çürüklerinin PUFA indeksi ile değerlendirilmesi. *Acta Odontol Turc*, 35(1):23-8
43. Türkiye Sağlık Araştırmaları 2019. TÜİK. Accessed Feb. 02, 2023, at <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Turkiye-SaglikArastirmasi-2019-33661>
44. Torun, T., Çavuşoğlu, H. (2018). D Vitamini Eksikliğine Bağlı Rikets ve Hemşirelik Bakımı. *Deficiency Rickets and Nursing Care*, HUEMFAD, 5 (2), 169-176.
45. Çamtosun, E., Akıncı, A., Çelik, N., Dündar, İ. (2020). Nutrisyonel Raşitizmde D Vitamini Profilaksisi Programının Sürdürülebilirliğinin Önemi Üzerine Bir Araştırma. *STED*, (29), 1, 54 - 60
46. Karaçor, S., Tuncer, T., Bulduklu, Y. (2018). The Relationship Between Increase of Child Obesity and Advertise of Food and Drink. *Pesa International Journal Of Social Studies*, 4,(1), 134-141.

Kök Değerler ve Çocuklar

Root Values And Children

Adem ARSLAN¹

¹Dr. Öğr. Üyesi, Gümüşhane Üniversitesi, Gümüşhane Sağlık Hizmetleri MYO, Gümüşhane. ORCID: 0000-0002-7848-7395, ademarslan@hotmail.com

Öz

Milli Eğitimin temel amacı, Türk Milletinin tüm fertlerini milli, ahlaki, insani, manevi ve kültürel değerlerini benimseyen, koruyan ve geliştiren vatandaşlar olarak yetiştirmektir. Son birkaç yüzyılda değerler, sosyal bilimlerin temel çalışma alanlarından biri olmuştur. Değerler, insanların davranışlarına yön veren temel güçlerdir. Değerler, insanların dünyaya bakış açılarını etkilemede, insan algılarını geliştirmede ve değiştirmede oldukça etkilidir. Toplumun her kesiminde değerlerin erozyona uğradığı görülmektedir. Çocukların hayatlarını daha iyi sürdürmeleri ve toplum içinde daha iyi yaşayabilmeleri için temel bilgi ve beceriler kazandırılmaktadır. Önce ailede başlayan değer edinimi, sonra okullarda devam etmektedir. Eğitim anlayışımız kendi kültürel değerlerimiz üzerine inşa edilmelidir. Çünkü her toplumun kültürü ve kültüre ait değer anlayışı farklılaşmaktadır. Milli Eğitim Bakanlığı adalet, sevgi, vatanseverlik, saygı, sabır, sorumluluk, yardımseverlik, dostluk, öz denetim ve dürüstlük değerlerini kök değerler olarak çocuklara kazandırmayı hedeflemektedir. Bu çalışmada kök değerlerimizin çocukların dünyasındaki yeri alan yazın ışığında incelenmiş ve kök değerler ile ilgili öz bilgiler verilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Değer, Kök Değer, Çocuk, Sevgi, Saygı

Abstract

The main purpose of National Education is to educate all members of the Turkish Nation as citizens who adopt, protect and develop their national, moral, humanitarian, spiritual and cultural values. In the last few centuries, values have been one of the main fields of study of social sciences. Values are the fundamental forces that guide people's behavior. It is seen that values are eroded in every part of society. Children are provided with basic knowledge and skills so that they can lead their lives better and live better in society. Values help children gain positive perspectives on themselves and on life. Value acquisition starts in the family first, then continues in schools. Our understanding of education should be built on our own cultural values. Because the culture of each society and the understanding of cultural values differ. The Ministry of National Education aims to bring the values of justice, love, patriotism, respect, patience, responsibility, benevolence, friendship, self-control and honesty to children as root values. In this study, the place of our root values in the children's world has been examined in the light of the literature and self-knowledge about these root values has been given.

Keywords: Value, Root Value, Child, Love, Respect

Giriş

Değerler; sosyoloji, felsefe, psikoloji, teoloji, antropoloji, ekonomi, tarih ve siyaset bilimi gibi farklı alanlarda pek çok çalışmanın yapıldığı önemli bir disiplinler arası kavramdır (1). Günümüzün gelişen ve değişen dünyasında hızla artan toplumsal sorunlar, artan şiddet, cinayet, terör, intihar, hırsızlık, uyuşturucu, hoşgörüsüzlük, sorumsuzluk ve saygısızlık ciddi bir değer erozyonu ile karşı karşıya olduğumuzu göstermektedir. Bu durumun nedeni, belli ahlaki standartlara göre bireylerin yetişmemesidir (2). Son yıllarda Türkiye'de ve dünyada değerlere duyulan ihtiyaç, değerlerin çocuklara kazandırılmasının önemini göstermiştir.

Değer, insanı diğer varlıklardan ayıran önemli unsurlardan biridir (3). Bireyin düşüncelerinde ve davranışlarında iç kontrolü sağlayan ahlaki ilkelere değer denir (4). Bireyleri, nesnelere, durumları, fikirleri, hareketleri; iyi veya kötü, istenilen veya istenilmeyen haline getiren prensip ve standartlara da değer denir (5). Değer; arzu edilen veya önem verilen ilkeler, kurallar veya standartlara verilen addır (6). Değerler, ulaşılması gereken ideallerdir (7).

Çocuklarda on yaşına kadar büyük ölçüde değerler sisteminin olduğu, sonraki zamanlarda ise değişmesinin zor olduğu yapılan çalışmalar sonucunda görülmektedir (8). Hatta yanlış şekilde gelişmiş olan bir değeri doğru başka bir değerle değiştirmek, çocuğa yeni bir değeri kazandırmaktan daha zor olmaktadır (9). Değerlerin çocuklara kazandırılmasında sözlü uyarılardan çok, yetişkinlerin bu değerleri sergileyerek yaşamın içerisinde çocuklara örnek olması önemlidir (10).

Türkiye’de Milli Eğitim Bakanlığı; adalet, sorumluluk, sabır, sevgi, dürüstlük, dostluk, özdenetim, yardımseverlik, saygı ve vatanseverlik değerlerini on kök değer olarak isimlendirmektedir (11). Bu çalışmada bu kök değerlerin çocuklarla bakan yönü ile ilgili öz bilgiler verilmektedir.

Sevgi

İnsan varoluşuna anlam veren ve yaratılışın merkezinde olan sevgi; pedagojik, politik ve bilimsel faaliyetler olmak üzere tüm çaba, faaliyet ve hedeflerin merkezindedir (12-13). Sevgi, hoşgörü demektir. Karşısındaki insanın hakkına, doğaya, çevreye ve bütün canlılara yönelik duyarlı ve sorumlu olmak anlamını taşır (14). Sevgi; bireyin kendinin tamamını, ferdi niteliğini muhafaza ederek ortaya koyduğu bir birliktir. Sevgi mevzuu sosyal kıymetler durumlarında incelendiğinde, mütefekkirlerden biri olan Schlere sevgiyi; ‘şahsi, serbest, hür bir doğruluk’ olarak ifade eder (15). Kişilerin bir şeye yakınlık göstermesini sağlayan duyguya sevgi denir (16). Sevgi, korkudan özgürleşmektir (17). Sevgi insan olmanın gerektirdiği doğal bir ihtiyaçtır. Sevgi, ruhumuza gıda ve ilaçtır. Bedenimiz için nasıl gıda istiyorsak, ruhumuz için de sevgi aynıdır (18-19). MEB sevgi ile ilgili tutum ve davranışları şöyle sıralamıştır: “Aile birliğine önem verme, fedakârlık yapma, güven duyma, merhametli olma, vefalı olma...”(20).

İnsan yeryüzündeki en değerli varlıktır. Bütün ilahi dinler insanlara değer verilmesini ve insanların birbirini sevmesini tavsiye etmiştir. “Diğerinin iyiliğini” istemenin, “bencilliği” istememenin, dolayısıyla sevginin ve merhametin kıymeti hep vurgulanmıştır (21). Hatta sevgiyi göstermek için paylaşmayı, yardımlaşma ve dayanışmayı insanların dertlerini hafifletmeyi, onları mutlu etmeyi emretmişlerdir (22). Sevgi eksikliği günümüz insanının bireysel ve toplumsal yaşamında karşılaştığı sorunların temel bir unsurudur. Çünkü sevginin olmadığı yerde kin, nefret, bencillik ve düşmanlık vardır. Kin ve nefreti alevlendiren kıskançlık ve açgözlülük gibi kötü huylar da beraberinde gelmektedir. Oysa birlik, kardeşlik ve mutluluğun temel kaynağı sevgidir (23). Her geçen gün ailede, arkadaşlıklarda ve toplumda, iletişim, empati ve sevgide bozulmalar olduğu, bazı noktalarda ilişkilerde tıkanıklıkların olduğu ve insanların bu sorunlara nasıl çözüm bulunacağı konusunda sorunlar yaşadığı görülmektedir (24). Bireyselliği merkeze alarak benmerkezci yaklaşımların ötesinde beraber yaşama kültürünü geliştirmek ve bunu herhangi bir zorunluluktan çok, ortak yaşam iradesini karşılıklı sevgiye dayandırmak insanoğluna büyük katkılar sağlayacaktır (25).

Çocukta sevgi, diğer duygularla birlikte doğuştan gelir; ancak sevginin geliştirilmesi dışarıdan ve sonradandır (26). Sevgi sevgiyi beraberinde getirir. Ailede, okulda, çevrede sevgi gören insanlar sosyal hayatlarında da sevgiye önem verip sevgi ortamları oluşturmaya çalışır. Ancak bu şekilde insanların sorumluluk bilinçleri gelişecek, sorunlara çözüm odaklı yaklaşıma başlayacaklar ve nemelazımcılıktan kurtulacaklardır (14).

Sevgi ve eğitim ifadeleri birbirine çok yakın iki kelimedir (27). Öğrenci, öğretmenin ona değer verdiğini ve sevdiğini bilmelidir. Öğrencilerin gönüllerinde sevginin yer bulabilmesi için öğrencilere eğitim veren öğretmenlerin de sevgi duygusuna sahip olması gerekir. Aksi bir durumda öğrenci dışlandığını ve değer görmediğini düşünebilir. Taggart (2016), şefkat, adalet, merhamet ve sevgi dünyasının oluşması için insanın kapasitesine olan güveninin yerleştirilmesi, geliştirilmesi ve beslenmesinin önemini vurgular. Sevgiyle girilebilen kalplerinin kapısını öğrencilerine kapayan öğretmenin öğretmeye çalıştığı bilgiler, taşa ekilen tohumlar gibidir. Bu tür tohumların çimlenmesi hiçbir zaman beklenemez (26).

Saygı

Saygı ifadesi insanlar tarafından farklı şekilde ele alınmaktadır. Saygı; başkalarının haklarına ve hukuklarına, kendine aykırı da olsa, zaman, yer ve durumla sınırlı olmayan, kendi benliği ile başkalarının benliği arasındaki sınırı bilmek ve bu sınırı aşmamaktır (28). Sevgi ile çekiniklik arasındaki

bir duygudur. Saygı duymak; değer, üstünlük, fayda, kutsallık vb. herhangi birine veya bir şeye karşı ölçülü ve dikkatli davranışa yol açan tutumun yanı sıra başkalarını rahatsız etmekten kaçınma hissini içerir (29). Saygı, kişinin kendi benliği ile başkalarının benliği arasındaki sınırı bilmesi ve bu sınırı geçmemesidir. Kendi aleyhine de olsa başkalarının hak ve kanunlarına uymaktır (30). Saygı; iletişim kurduğumuz insanları anlamak, dinlemek onlara önem verdiğimizizi göstermektir. İnsanların dili, ırkı, cinsiyeti her ne olursa olsun, ayırt etmeden onları oldukları gibi kabul etmektir. Saygı, insanlar arasındaki olumsuz olayları ve düşünceleri olumlu hale çeviren bir bağ olup, insanlar arasındaki en etkili iletişim kapısıdır. Hem kendine ve hem başkalarına değer vermek ve onlardan değer görmektir (28). Saygı duymak; bireyin kendisini ve toplumu tanıması, evrensel düşünceler oluşturması ve sosyalleşmesi için vazgeçilmez bir değerdir (28).

Saygı aynı zamanda birçok değerın temelidir. Örneğin eşitliğin değeri, eşit saygıya dayanır. Ayrıca saygı, insana sevgiyi artırma, mutluluk, başarı, başarısızlık, korku ve acı yolunda bilgi yüklü sezgiler ile pratik bilgiyi azalan şekilde bir araya getiren kapsayıcı bir değerdir (31). Saygı kavram olarak davranışlarımızın başkalarını rahatsız etmemesi adına özenli, ölçülü davranmamız gerektiğini tanımlamaktadır (32). “İnsanların türüne, yaşadığı coğrafyaya, ırkına bakmaksızın ayırmadan her yönü ile kabul etmektir. Saygı kavramı, herkesin hak ve özgürlüklerini göz önünde bulundurmamak herkesin eşit olduğunu bilmek herkese değerli bir birey olarak davranmak şeklinde tanımlanmaktadır (33). İnsanın karşındaki insanı her haliyle, hakları ve ihtiyaçlarıyla olduğu gibi kabul etmesidir (34). Tüm toplumlarda kabul edilmiş evrensel değerlerden birisidir, çocukların her hangi bir olay karşısında gerçeklerin farkına varmalarını sağlar (35).

Demokratik ve çağdaş bir toplum yaratmak için bireyler günlük yaşamlarında hoşgörölü ve saygılı olmalıdır (36). Saygının üç tane bileşeni vardır. Bunlar, özsaygısı, başkalarına saygısı, çevresinde bulunan herkese karşı gösterdiği tutumdur (24). Kişinin kendisine beslediği duygular öz saygıyı ifade etmektedir. Benlik saygısı, bireyin içsel değerleriyle ilgili ahlaki ilişkilerdir ve kişinin yaşam ihtiyacıdır (37). Başkalarına saygılı davranmanın temeli ise aslında kendine saygılı davranmaktır. Çünkü kendisine saygısı olan birey, kendisini yargılamak tarafsız davranır (38). Kendi benliğine saygı duymayan insanın başkasına da saygı göstermesi beklenmemelidir. Kendine saygı duygusu, kendini beğenmişlik duygusuyla karıştırılmamalıdır. Çünkü kendini beğenmiş kişi ahlaki değerlendirme yapmaz (39).

Saygı, özgürlüğüne en düşkün milletlerden biri olan Türk toplumunun vazgeçilmez değerlerinden biridir. Türk Kültürü’nde saygı değerine önem verilmiş, kendi milletine ve diğer milletlere karşı daima saygıyla yaklaşarak onların kişisel alanlarını korumuş bu sayede toplumsal anlaşmayı sağlamıştır. Bağımsız ve bağımsız yaşama ve dünyaya hakim olma iradesine sahip olan Türkler, temas halinde oldukları veya hâkimiyetleri altındaki kavimlere karşı saygılı ve adil olmayı bilmişlerdir (40). Türkler hem kendi içlerinde hem de Türk olmayan topluluklarda, benimsenen fikir ve inançlara saygı duymuş, bunlara müdahale etmemiş, Türk olmayanların görüş ve inançlarına hem birey hem de millet olarak saygılı davranmıştır (41).

Saygı kavramının küçük yaşlardan itibaren eğitim programında yer almasına yönelik çalışmalar da önemlidir. Çünkü benlik saygısı yüksek olan çocuklar hem sosyal ilişkilerinde hem de okul çalışmalarında daha güvenli, daha meraklı ve daha girişimcidirler ve yeni sorunlarla karşılaşmaktan kaçınmazlar. Benlik saygısı düşük olan çocuklar ise kendilerine daha az güvenirlere ve kendilerinden bekleneni yapamayacaklarını çok çabuk hissederler (42-43). Farklılığa saygı eğitiminin erken çocukluk eğitim programında yer verilen bütün etkinlik çeşitleriyle verilmesinin, farklı öğrenme stiline sahip olan çocuklara pozitif bakış açıları geliştirmede önemli olduğu düşünülmektedir. Saygı ile ilgili tutum ve davranışları şöyle sıralamıştır: “Alçakgönüllü olma, başkalarına kendine davranılmasını istediği şekilde davranma, diğer insanların kişiliklerine değer verme, muhatabının konumunu, özelliklerini ve durumunu gözetme...”(11). Çocukları kişilik gelişim süreçlerinde desteklemek ve farklılıkları tanımalarına olanak sağlamak, onları dışlanmaktan ve aşağılanmaktan korumak anlamına da gelir.

Sorumluluk

Kendine ve başkalarına özen göstermek, yükümlülüklerini yerine getirmek, sosyal sürece katılmak, acıları dindirmeye çalışmak ve daha güzel bir dünya için çabalamak sorumluluk olarak adlandırılır (24). Sorumluluk, seçimler yaparak sonuçlarını ve etkilerini kabul etmek olarak tanımlanmıştır. Bir kişiye verilen veya gerektiğinde kendisine verilen görevlerin sorulması durumu olarak da tanımlanmaktadır

(44). MEB, (TTKB, 2017) sorumluluk ile ilgili tutum ve davranışları şöyle sıralamıştır: “Kendine, çevresine, vatanına, ailesine karşı sorumlu olma; sözünde durma, tutarlı ve güvenilir olma, davranışlarının sonuçlarını üstlenme...” Boven (1998) sorumluluğun sınıflandırılma şekli ile kavramsal sınırların keskin bir şekilde ayrıldığını savunmaktadır. Buna göre beş farklı sorumluluk türü vardır: hiyerarşik sorumluluk, sosyal sorumluluk, kişisel sorumluluk, mesleki sorumluluk ve sivil sorumluluk. Kişisel sorumluluk, kişinin kendisine karşı sorumluluğu olarak ele alınmakta ve kendi benliğine karşı sorumluluk ve kendi bedenine karşı sorumluluk olarak iki kısımda incelenmektedir (45). Kişinin sağlıklı bir kimlik kazanma, sağlıklı değerler edinme, sağlıklı algılama ve değerlendirme yollarına sahip olma, sağlıklı kişiler arası ilişkiler geliştirme gibi kendine ait sorumlulukları vardır (46). Sosyal sorumluluk, insanın bağımsızlığını kaybetmeden çevresi ve diğer insanlarla olan bağı sürdürülebilmesi, başkalarına ve farklılıklarına saygı duyabilmesi ve toplumsal yapıda kendisinden beklenen rolleri yerine getirebilmesidir.

İnsan hayatı, sorumlulukların birbiri ardına geldiği bir döngüdür. Herkes bu zorunlu sorumluluklardan geçmekte, bu sorumlulukları yapmaya çabalamaktadır (47). Sorumluluk bilincinin olmadığı dünyada özgürlüklerden, özgürlüklerin olmadığı dünyada da sorumluluktan bahsedilmemelidir (36). İnsanlar doğduğunda, sorumluluklarını bilerek dünyaya gelmez. Bu bilinci, duyguyu ve farkındalığı öğrenerek edinir (48). Sorumluluk değerini kazanmış bir birey de hayatını devam ettirdiği sürede ailesine ve kendisine değer vermekle beraber kendine düşen sorumlulukları tamamıyla ve zamanında yerine getirir (49).

Anne-babalar ve eğitimciler çocuklara sorumluluk öğretmenin yollarını aramaktadır (50). Sorumluluk ailede başlamaktadır. Ailelerde sorumluluk bilinciyle büyüyen çocuklar, tıpkı küçükken kendilerine yüklenen sorumlulukları yerine getirmeye çabaladıkları gibi, büyüdüklerinde de benzer sorumluluk ve görev anlayışıyla yaşamlarını sürdürürler. Bu sorumluluk duygusunu mesleklerindeki davranışlarında, odaklandıkları farklı alanlarda ve en önemlisi ailelerinde başarıyla gösterirler (39). Çocukların sorumluluklarını yerine getirmekte istekli ve arzulu olduğu dönemlerde ailenin çocuğa kendisinin onlara yanında olduğunu hissettirmesi gerekmektedir (50). Ailenin sorumluluğu çocuğun ihtiyaçlarını karşılamakla bitmez, ayrıca aile sorumluluk bilincine sahip olması adına çocuğa destek sağlamalıdır.

Geçmişten günümüze gelen kültürümüzü, dini ve ahlaki değerlerimizi çocuğa aktarmak adına, çocukların ailede sorumluluk kazanmasını sağlamak her zaman önemlidir. İnsanın sorumluluk bilincinin farkında olması için, ilk olarak neden sorumlu olduğu konusunda bir farkındalığa ve bilince varmış olması gerekmektedir (36). Bu bilinç, olgunlaşma sürecinde nerede yer aldığı en iyi göstergesidir. Sorumluluk duygusunun kazanılması uzun zaman alsa da, erken yaşlarda başlanması gerekmektedir (51). Okullarda sorumluluk duygusunun ve davranışın nasıl kazanılacağı, hangi yaklaşımların daha etkili olduğu ve sorumlulukların sınırının neler olması gerektiği sıklıkla dikkate alınmaktadır. Eğitimcilerin hemfikir olduğu genel kanı, eğitime mümkün olduğunca erken başlanması ve eğitimin sistemli bir planla verilmesi gerektiğidir (50). Sorumluluk eğitimi, bireyin üstüne düşen görevi yerine getirmesi için verilmektedir. Bunun temelinde ise çocuğun kendini kontrol etme becerisini edinmesi için çevresine uyum sağlama becerisini elde etmesi yatmaktadır (47).

Erken çocukluk döneminde, çocuğa verilecek sorumluluklar ve sunulan fırsatlar, onun taşıyabileceği ölçüde olmalıdır. Bu çocuğa iç disiplin kazandırmakta önemlidir (52). Çocuğun kendini yöneten, kendine güvenen, kendine güvenen bir birey olarak gelişimi büyük ölçüde ona sunulan fırsatlara ve ebeveyn bu konudaki yaklaşımına bağlıdır (53). Bir davranışı zorla yaptırmaya çalışmak; kişinin sorumluluk bilincini köreltmesine de neden olabilmektedir (54). Çocuk ne kadar deneme yaparsa o kadar başarılı olur. Çocukların bireysel sorumluluk bilincini arttırmak amacıyla küçük görevler verilmelidir. Örneğin sabah uyandığında odasını yatağını vs. toplamak, yemek yedikten sonra sofrayı toplamaya yardımcı olmak, kendisiyle ilgili konularda seçme hakkı tanınması durumunda kendi kararını verebilmek, öz saygısını yüksek tutmak, katılımcı olmak, davranışlarından sorumlu olduğunu bilmek gibi (55). Çünkü bugün sorumluluk bilincini elde etmiş ve sorumluluk eğitimini alan çocuklar, yarı toplum bilinci gelişmiş, ahlaki değerlerine sahip çıkan, insanları, doğayı ülkesini kollayan ve koruyan, saygılı yetişkinler olacaktır (47).

Sorumluluk her ne kadar ailede başlasa da, okul aracılığıyla gelişir ve çevreyle anlam kazanır. Öğrencilerin eğitim-öğretim süreci zamanında üzerine düşen görevleri yerine getirmelerini, kendi ihtiyaçlarının sorumluluğunu almalarıdır (56). Sorumluluğu üstlenen öğrenciler akademik anlamda kendilerini daha ileriye taşıyabilmeleri için geniş çaplı araştırma yaparak yeni başarılar elde edebilirler.

Dürüstlük

Dürüstlüğün kelime anlamı doğruluktur. Türk Dil Kurumu doğruluğu “doğru ve dürüst olma durumu, doğru olana yakışır davranış, dürüstlük, adalet” olarak tanımlanmıştır. Doğrudan yana olan, yalnızca gerçeği söyleyen insan olmayıp kalbinde ve eylemlerinde de doğruyu söyleyen insan, sözleri ve hareketleri çelişmeyen insandır (57). Kültürümüzde de çok önem verilen dürüstlük, temel değerlerimizdendir. Dürüstlük insanın doğuştan getirdiği bir özellik olmadığı için insanlar doğumla birlikte dürüst olan veya olmayan kişi olarak adlandırılmaz (58). Dürüstlük ilkeli bir duruştur. İşte bu yönüyle dürüstlük karakter meselesidir. İnsanın davranışının arkasında durması o insanın cesaret ve karakter sahibi olduğunun göstergesidir. Bize ters gelen düşüncelere ve davranışlara karşı koyabilmektir. Dürüstlük kuralı, bireylerin davranışlarından dolayı sorumluluğunu belirleyen önemli bir ilkedir (59). Dürüstlüğe aykırı olan şeylerden kaçınıp yalan, hile, dolandırıcılık vb. uzak olmaktır. Gerçeklikten doğruluktan yana olup ahlak olarak doğru olmaya da denir (59). MEB, dürüstlük değerinin ilişkin olduğu tutum ve davranışları şöyle sıralamıştır: “Açık ve anlaşılır olma, doğru sözlü olma, güvenilir olma, sözünde durma...”(20).

Dürüstlük, herkesin yanında da kendi düşüncesini, tavrını mertçe göstermesidir (60). Bu yüzden, insanlar arasındaki güveni oluşturur. Dürüstlüğün olmadığı yerde yalan olur. Eğer insanlar dürüstlük yerine bir kere yalana başvururlarsa devamı daima gelecektir. Genellikle çıkarlarını gözeten, ihtiraslarını düşünen insanlar zaman içinde diğerlerine karşı ikiyüzlü insan haline geleceklerdir (60).

Dürüst çocuklar yetiştirmek için ebeveynler güzel örnek olmalı, yalan sözlerden kaçınmalıdır. Şaka dahi olsa yalan söylenilmemelidir. Çocuklara bu konuda da güven hissettirilmelidir. Doğru sözler söylediğinde takdir edilmelidir. Çocuklar yalan söyleme ihtiyacı hissetmemeli, yanlış yaptığında bunun nedeni anlaşılmaya çalışılmalıdır.

Sabır

Türkçede keder, fakirlik, hak yeme gibi kırıcı davranışlar karşısında tek kelime etmeden geçmesini bekleme, yiğitlik ve katlanma, olacak şeyleri sakin bir şekilde, dışa vurmadan bekleyebilmeye sabır denir (32). Sabır, yaşanan sıkıntı ve oluşan hayal kırıklığı karşısında insanın mukavemet gösterip beklemesidir (61). Oluşabilecek durumlara karşı tutumlu bir davranışla mantığını kullanarak bekleyebilmesi ve soruna karşı vazgeçmeyip üzerinde durup bir yol bulmaya çalışmasıdır (62). Sabır, toplumdaki insanın olay ve durumlar karşısında oluşan yaşanmış hayal kırıklığı ve buna bağlı üzüntü duyması, olaya karşı köşesine çekilip sakin ve sabır çerçevesinde içten beklemeye yöneliştir (63). Başka bir açıklamada ise sabır, sıkıntıya ve engelle karşı ani tepki durumu olan sinir ile karşılık vermeyip, uzatmadan mülayim bir şekilde beklemesidir (64). MEB, sabır ile ilgili tutum ve davranışları şöyle sıralamıştır: “Azimli olma, tahammül etme, beklemeyi bilme...”(20).

Sabır, uzun ve kısa vadeli olmak üzere ikiye ayrılır. Sabır günlük hayatımızda yaşanan durum karşısında kısa vadeli durum olarak tanımlanmıştır. Beklenen bir olayın gerçekleşmemesini beklemek kısa vadeli sabra örnektir (63). Uzun vadeli sabır, sıkıntılı olayla baş etme durumunda kişinin hayatında önemli bir zaman dilimine etki eden bir sabır durumudur. Hayatımızda gün içinde yaşadığımız olumsuz durumlar hastalık kaza vb. karşı sakin ve sabırlı olmak uzun süreli sabra örnek verebilir. Sabır ikiye ayrılır aktif ve pasif olmak üzere ayrılır. Aktif sabır, sıkıntılarının kabul görüşünden sonra oluşan duruma karşı sabırla direnç göstermesi durumudur. Pasif sabır ise tahammül ve sabır olarak ifade edilir (65).

Bireyler üzgünken, sinirliken içinde olduğu durumun yol açabileceği ani tepki olayları için engellemek adına o olayı köşesine geçip sakin olmalı ve daha net bir şekilde düşünmeli sonradan oluşacak durumlara karşı sakin kalmalı ani düşünce ile hareket etmemelidir. Sabırlı olan insanlar olaylar karşısında köşesinde sakin bekler, olumlu mantıklı bir şekilde yol almayı izlenim haline getirmek ister, durum doğru çözümlünceye kadar beklemesidir (66). Bir durum ve olay karşısında hemen pes etmek yerine sakin olup bir yol aranması daha verimli doğru olur. Kişi yol almıyor gibi hissediyor olsa da manevi

görevlerini yapmakta devam edip yerine getirmesi elinden geleni yapıp, kalanını Allaha bırakıp tevekkül etmesi sabır içinde değerlendirilmektedir (67).

Yapılan deneylere göre elde edilen tüm zamanlarda sabır seviyesi en düşük yaş grubu 15-22 yaş kümesidir. Buluş çağının diğer gelişim zamanlarına göre çok farklı nitelikler taşıdığı, küçüklükten reşitliğe kadar geçen genç kişiler için hüviyet oluşumu ve önemli kırılmaların yaşandığı ve bazı dinç bireyler için ümitsiz dönemi olarak adlandırılabilir bir zamanda olduğu belirtilmektedir. Bu zamanda babası ve annesinden ayrı olarak bir birey olma yolundaki buluş çağındaki çocuk, genellikle önüne çıkan bu yeni duruma ayak uydurmada yetersiz kalmaktadır. Ve önemli olarak o an ki zamanlardaki sorunlar karşısında savaşılabilecek güce sahip olamayan buluş çağındaki bu noksanlıktan dolayı karşısına çıkan sorunların çözümüne sabretmeden davranabilmektedirler (68).

Yardıms severlik

Yardıms severlik, fiziksel ve maddi gibi ahlaki bakımdan ihtiyacı olan kişilere yapılmakta olan yardıma denir. Karşılık beklemeden başkası için bir şeyler yapmak, imkanları doğrultusunda destekte bulunmak; bir başkasının sorununu gidermek, o kişinin karşılaştığı engelleri kaldırmasında destek olmak, zor duruma düşenin yanında olmak, kalben ve içten geldiği gibi yardım etmektir (69). Yardıms severlik, insanların zor durumlarında birbirine yaptıkları karşılıksız destektir. Bunun devamında insanın hayatında karşılaştığı her durumda tek başına halledemeyeceğini bilmesi gerekir. Hiçbir insan beraber yaşadığı insanların yardımına ihtiyaç duymayacak kadar güçlü ve hür değildir (70).

Önemi tartışılmayacak kadar büyük olan yardımlaşma olgusu, bireye küçük yaşlardan itibaren kazandırılmalıdır (71). Ebeveynlerin çocuklarını yardıms sever şekilde eğitmeleri çok önemlidir. Erken yaşlardan itibaren çocuklar, anne ve babaya yardım etmek istemektedirler. Ancak genelde buna pek izin verilmez. Oysa ebeveynlerin bu durumu hoş karşılamaları gerekmektedir (72). Gelecekteki insanların yardıms severliğin benimsemesi ve yardıma muhtaç olanlara elinden geleni yapması aileden başlayarak eğitimin hemen hemen her kademesinde gündemde tutulmalıdır. Karşılıksız yardım edebilmenin büyük erdem olduğunu erken yaşlarda kavranması toplumun birliği ve beraberliği için de son derece önemlidir.

MEB, yardıms severlikle ilgili tutum ve davranışları şöyle sıralamıştır: “Merhametli olma, iş birliği yapma, cömert olma, misafirperver olma, paylaşma...”(20).

Dostluk

Dost; çok sevilen, gönüldaş duyulan, yakın arkadaş olarak tanımlanmaktadır (32). Dostluk, kalplerde oluşan sevgi, saygı bağıdır. Dostluk, insanların ruhlarının tanışıp kaynaşmasıyla oluşan, düşünceleri ve huyları birbirine benzeyen kişilerin kurduğu arkadaşlık, onları bir arada getiren olgu olarak da ifade edilmektedir (73). Dostluk, insanların hayatta birileriyle kurduğu özel bağlardan biridir (71). Onun için İyi anlaşabilen insanlar her zaman birbirine destek olmalıdır. Dostlar, hiçbir çıkar olmadan bize el verip destek olan, birbirine sahip çıkan kişilerdir. Dostluk sevgiyi ifade eden sevilmeyi gösteren bir kavramdır.

Arkadaşlık ve dostluk birbiri ile bazen karıştırılmaktadır. Arkadaşlıklar dostluğa oranla daha basit kurulurken, dostluk için ise zaman, çaba ve fedakarlık gerekmektedir. Arkadaşlığı ve dostluğu oluşturan sevgidir. Kişiler arasında sevgiyle arkadaşlık oluşur ve bu sevgi, vefa geliştikçe dostluğa dönüşür (74). İnsanlar, toplu hâlde yaşadıkları için birbirlerine muhtaçtırlar. İnsanlar fitratları gereği pek çok şeye muhtaçtırlar. İnsan tek başına bazı zorlukların üstesinden gelemeyebilir, bu yüzden çevresinde kendisine yardımcı olacak dostlara ihtiyaç duyar. Hayat her zaman dümdüz ilerlemez, inişler ve çıkışlar olabilir. Zaman zaman sıkıntılarla savaşmak zorunda kalıp zaman zamanda mutluluklarla karşılaşabilir. Bu acı ve tatlı günleri paylaşacak dostlara ihtiyaç vardır. İnsanın her zaman derdini, mutluluğunu paylaşmak doğasında vardır. Her insan sıkıntısı paylaşabildiği yardıma ihtiyacı olduğunda yanında bulabildiği, sadece derdini değil mutluluğunu da paylaşabildiği bir dost ister ve bu sebeple dost edinme ihtiyacı duyar. Dostluk kurmak önemli olduğu gibi korunması da büyük bir önem arz eder (75).

Dünya hayatında ömrünü huzurlu ve güvende tamamlamak için sevgili, saygılı, dürüst ve vefalı dostlar edinmek gerekir. Fakat dostunu seçerken bu özelliklerin bulunmasına dikkat edilmesi gerekir. Arkadaşın hakkında ne düşünülürse senin hakkında da o düşünülür bu bakımdan dostunu iyi bilmen gerekir (76). Dost kazanmak kolay değildir. Gerçek bir dost her şartta her koşulda doğruyu söyler, dostunun hatasını

kırmadan incitmeden nasıl düzeltebileceğini ona gösterir. Gerçek dostlar her zaman yanınızda olan kişilerdir. Sizin başarınızı kıskanmayan ve başarınızla mutlu olan kişilerdir. Dost her zaman arkadaşına hayırlı davranan kişidir. Bir insan sizi doğruluğa iyiliğe teşvik ediyorsa o sizin gerçek dostunuzdur. Bu nedenle dost edinirken dikkat etmemiz gerekir yanlış dost seçimi çok büyük sorunlara yol açabilir. Bir kötü ile bir iyi arkadaş olamaz. Eğer ki arkadaşlığa devam edecek olursalar o arkadaşlığın, dostluğun ömrü kısa olur. Dostluklar içten, samimi olmalıdır. Birbirini kırmadan üzmeden tatlı dille konuşmak gerekir. Empati kurarak, kendimizi onların yerine koyup kendi iyiliğimiz için ne istesek dostumuz içinde istemek önemlidir (77).

Toplumun temeli olan aileyi ayakta tutan değerlerden biri olan dostluk değeri de, ilk olarak aile içinde başlamalıdır. Çocukların toplumla bütünleşmesi, yerleşmesi ve yer kazanmasında ailenin rolü göz ardı edilemez. Ebeveynlere büyük görevler düşmektedir. Çocuklarına arkadaş ortamında güzel davranışlar sergilemekte, sağlıklı dostluklar geliştirmekte de örnek olmalıdır. Örneğin tanıdıklara selam verilmeli, insanların iyi tarafları yakalanmaya çalışılmalı, güzel konuşulmalı, yeni dostlar edinmeye çalışılmalı, güven duygusu oluşturulmalıdır (53). MEB, dostluk değeri ile ilgili tutum ve davranışları şöyle sıralamıştır: “Diğerkâmlık, güven duyma, sadık olma, dayanışma, anlayışlı olma, vefalı olma, yardımlaşma...”(20).

Adalet

Adalet, tüm insanların sahip olması gereken evrensel ahlaki ilkelerden biridir. Adalet ahlaki bir erdemdir ve cezadan çok hakkaniyete dayanır (78). Adalet kavramı; herkesin kanundan doğan haklarını kullanmasını sağlamak, hakka ve hukuka uymak, hakkı gözetmek, adaleti yerine getiren ve uygulayan devlet kurumlarına ve herkese hakkını vermektir (32). Adalet, en yüce, nesnel ve mutlak değerlerin anlatımı olarak, insanın davranışlarını ahlaki açıdan inceleyen ve eleştiren bir düşünce, hakka ve doğruluğu saygıyı temele alan ahlaki ilke, doğruluk, dürüstlük, tarafsızlık, uygunluk ve doğru muamele biçiminde karşımıza çıkar (79).

İnsanlar duygularında zayıftır, sevdiklerine karşı daha hoşgörülüdür, onları kayırmaya eğilimlidir ve sevmediklerine karşı daha adaletsiz davranabilmektedir (80). Bu durumun önüne geçebilmek için kişiye erken yaşlardan itibaren adalet duygusu verilmelidir. Adalet duygusunun kazanılması ve ahlaki bir erdem haline getirilmesi sağlanmalıdır. Çocuktaki adalet duygusu, 5-6 yaşından itibaren belirginleşir ve çocuğun ahlâk duygusunu fazlasıyla etkiler. Eğitimcilerin ve ailelerin adalet değerini kazandırmada bireye yeteneği kadar yaklaşması önemlidir. Farklı kişilik ve yetkinliklere sahip bireylere adil bir tavırla yaklaşılmalıdır. Böylece bireyin bu değeri içselleştirme sürecinde motivasyon kaynağı olacaktır. Adalet değerini hayatı boyunca yansıtan birey, toplumsal birlik ve beraberliğin en temel yapı taşı oluşturmuş demektir (81). MEB, adalet değeri ile ilgili tutum ve davranışları: “Adil olma, eşit davranma, paylaşma...”(20) olarak ifade etmektedir.

Çocuklar genellikle dünyayı anne-babasının gözüyle görmeye çalışır (74). Bu yaşlar aynı zamanda çocukların benmerkezci oldukları bir dönem olduğu için özellikle kardeşler arasındaki iletişimi sağlarken anne babanın son derece adil davranması gerekir. Çocuklar benmerkezci bir özellik taşısa da fitratlarında ‘hakkaniyet’ duygusu mutlaka vardır. Ebeveynler bu duyguyu açığa çıkarmalıdır.

Vatanseverlik

Yurdunu, milletini büyük bir tutku ile seven, bu uğurda her türlü özveriye katlanan (kimse), vatansever, vatanperver olarak isimlendirilir. Bu vatan bir milletin maddi, manevi ve sosyal ihtiyaçlarını karşıladığı yerdir. Bununla beraber vatan, milleti geçmişin anlarıyla besleyen mekandır (7). Bu bakımdan vatan kavramına ülkeden farklı olarak daha yüce anlamlar yüklenmesidir (12). Vatanseverlik, vatan toprağının maddi ve manevi değerlerini ele geçirmeye çalışanlardan uzak tutmaktan ibaret olmadığını, aynı zamanda bu değerlerin bir toprak parçası olmadığını içinde bulunun güzelliklerle bir anlam ifade etmektedir. Bu nedenle toplumsal değerlerin en üst düzeyinde olduğunu ifade ederek vatanseverliğin aynı zamanda “kutsal olan milli değerlerimizi benimsemek ve sevmek” olduğunu belirtmiştir (Başgil,1947). MEB, vatanseverlik değeri ile ilgili tutum ve davranışları: “Çalışkan olma, dayanışma, kurallara ve kanunlara uyma, sadık olma, tarihsel ve doğal mirasa duyarlı olma, toplumu önemseme...”(20) olarak ifade etmektedir. Vatanseverlikte önemli duygulardan biri sevgidir. Vatanseverlik sadece kendi milletini ve milliyetini sevmek değil, toprağın altındaki bütün insanları, dağları, taşları, toprağı, ağaçları, dereleri, pınarları, köyleri, yolları, ecdadı, şehitleri sevmek ve

korumaktır. Çünkü vatansever bir insan, vataniyle sevgiye bağlı önemli bir ilişki kurar. Bu duygu ise bir değer olarak vatana bağlılığın işaretidir. Vataniinde olan kültürel değerlerin, maddi ve manevi unsurların sevilmesi, korunması ve güçlendirilmesi vatanseverlik değerinin önemli unsurlarındandır (83). Sadece askere gitmekle, savaşa katılmakla, şehit olmakla vatansever insan olunmaz. Bir insana vatansever denilebilmesi için; sorumluluklarını yerine getirmesi, ülkesi için elinden gelenin en iyisini yapması, ülkesinin güzelliklerini korumaya çalışması, geçmişten günümüze değerlere sahip çıkması, doğaya ve hayvanlara karşı koruyucu olması, ülkesinin sorunları ile ilgilenmesi ve kendi haklarının farkında olması gerekmektedir (84). Vatanseverlik sadece geçmişe veya bugüne dair duygu ve düşüncelerimizle değil, aynı zamanda geleceğe yönelik duygu, ideal ve sorumluluklarımızla da ilgili bir kavramdır. Dolayısıyla vatanseverlik sadece geçmişte yaşamış ecdadımıza bir minnet borcu değil, aynı zamanda gelecekte vatanın emanet edileceği çocuklara da bırakılması gereken kutsal bir mirastır.

Her toplum vatanseverlik eğitimi çocuklarına vermeyi kendine görev sayar. Çünkü vatanın dış güçlere ve düşmanlara karşı korunması ancak vatan sevgisi, sadakati ve vatana bağlılıkla mümkündür. Vatanın birliği milletin birliğine, milletin birliği ise vatan sevgisine bağlıdır. Çocuklar vatanseverlik duygusuyla dolup taşan doğanın dostu, tarihinin dostu, geleceğin dostu olarak hayatını devam ettirmelidir. Ülke topraklarında bulunan mekan ve tarihi yerleri dolaşarak onların hangi amaçla inşa edildiğini, hangi duygu, düşünce ve anlam ifade ettiği bilinmelidir (85). Çocuklarımıza vatanseverlik kavramını hissettirmek için onların anlayacağı bir hale getirip, yurdumuzun güzelliklerini tanıtmalıdır (86). Müze ziyaretlerinden faydalanılmalıdır. Ayrıca edebi ürünlerden, tarihi kültürel kahramanlardan, çizgi filmlerden yararlanılmalıdır.

Özdenetim

Özdenetim, özkontrol, kişinin toplumda işlev görebilmek için, [davranışlarını](#), duygularını ve arzularını düzenleyebilme becerisidir. Özdenetimin, insanın karakteristik yapısındaki en muazzam ve faydalı süreçlerden biri olduğu ileri sürülmektedir (87). Özdenetim, kendi duyguları ve genel olarak dünya görüşleri arasında daha uygun olabilmesi için genel bir görüş oluşturabilme çabasıdır. Özdenetim, istenmeyen davranışları, düşünceleri engelleme veya doğru yönde değiştirebilme becerisidir. Böylelikle daha kaliteli yaşama, zarar verici olayları değiştirme hedeflenir (88). MEB, özdenetim değeri ile ilgili tutum ve davranışları: “Davranışlarını kontrol etme, davranışlarının sorumluluğunu üstlenme, öz güven sahibi olma, gerektiğinde özür dileme” olarak ifade etmektedir (20).

Özdenetim, kendini değiştirme ve geliştirme sürecidir. Sağlıklı bir şekilde uygulanırsa bireyin hem kendisine hem de çevresine faydası tam ve sağlıklı olur (89). Özdenetim, kişiye göre değişir. Bazı insanlar öz denetim sayesinde diğer insanlardan daha farklı olurlar. Mesela, ibadetlerini tam yerine getirme, ödev yapma, iradeli olma, bir işte sonuna kadar gidip başarma, duygularını iyi yönetme, hayatları boyunca olaylara daha düşünceli davranma vb. (90). Özdenetimi fazla insanlar kötü düşüncelerini yenebilir ve zamanı kullanıp uzatır. Bu özelliği düşükse planları hedefleri netleştiremez. Bu sorun da kişinin dış hayatını olumsuz etkiler (91). Özdenetimli insanlar daha iyi psikolojiye sahiptirler. Olaylar karşısında daha sakin ve doğru kararlar verirler. Mesleki konularda daha doğru kararlar verirler. İnsani ilişkilerde daha sağlıklı olurlar (92). Özdenetimi yüksek insanlar için çoğu davranışlar kolay ve rahat olur. Öz denetimi düşük olan insanlar için hareketler, davranışlar ve hayat daha zor olur (87). Özdenetim özelliği eksik olan kişiler olaylarda ve iş hayatı gibi konularda başarısızdırlar. Mesela, ibadet etmeyi keyfe göre yapma, zararlı içecekleri bu son olsun diyerek kullanıp sürekli kendini kandırma gibi olaylar olması öz denetim kapasitesi eksik ve düşük olarak görülür.

Çocuklar, sıcak ve duyarlı ilişkiler yoluyla ya da etraflarındaki yetişkinleri izleyerek özdenetim geliştirirler. Özdenetimin kişiliğe faydası diğerlerinden daha fazladır (87). Özdenetimin alt dalları; karar verme, olaylara karşı sorumluluk alma, düzenli ve sağlıklı yaşam sürme vb. kabul edilir (93). Memnuniyet ya da haz gecikmesi de özdenetim kavramlarından biridir.

SONUÇ

Türk milli eğitim politikalarında hedef olarak belirtilmiş; Türk milli eğitiminin amaçlarında özellikle vurgulanan bilinçli, kültürlü, değerlere sahip vatandaş yetiştirilmesinde eğitim sistemimize önemli görevler düşmektedir (94). Değerler, insanların duygu, düşünce ve davranışlarıyla yakından ilgilidir. Birçok sosyal bilimci, insan davranışlarını açıklamada değerlerin temel bir öneme sahip olduğunu belirtmektedir (95). Değerler, insanların tercihlerini ve isteklerini yansıtan belirleyici unsurlardır. Kişi

değerlerine bağlı bir hayat sürdürdüğü sürece hayatın akışına kapılmaktan kendini koruyabilir ve kişisel vizyonunu geliştirerek başarılı olabilir.

Değerlerin birçok farklı tanımı bulunmaktadır. Değerler; bireylerin düşünce, tutum ve eylemlerinde bir standart olarak ortaya çıkan kültürel öğeler (96), bir şeyin arzu edilir veya edilemez olduğu hakkındaki inanç (97), neyin iyi, neyin kötü, doğru veya yanlış, arzu edilir veya edilmez olduğu konusundaki ortak görüşler, standartlar (98) olarak adlandırılmaktadır. Bu çalışma da Milli Eğitim Bakanlığı tarafından tespit edilen “on kök değer” ile ilgili alan yazın çerçevesinde öz bilgiler sunulmuştur. Bu bağlamda sevgi; yakın veya uzak fark etmeksizin tüm insanlara, özellikle ihtiyaç duyduklarında, önemseme, duyarlı olma, destekleme, yardım etme ve anlayış gösterme gibi duygu, biliş ve davranışları içeren bir tutumdur (99). Saygı, iyi karakterli bireyler yetiştirmenin en etkili unsurudur. Öz ahlaki değerleri teşvik eden, iyi karakterin temellerini oluşturan kendine ve diğerlerine özen gibi toplumsal anlaşma sağlayan bir değerdir (71). Sabır; çile, yoksulluk, adaletsizlik vb. üzücü durumlar karşısında ses çıkarmadan geçmesini beklemenin, telaşa kapılmadan tahammül etmenin ve bir şeylerin gelmesini beklemenin faziletidir. Sorumluluk; bireyin yapması gereken, kendi eylemlerinin veya yetki alanına giren herhangi bir olayın sonuçlarının sorumluluğunu kabul etmek ve üstlenmektir. Adalet; kanunun sahip olduğu hakların herkes tarafından kullanılmasını sağlamak, hakka ve hukuka uyma ve hakkı gözetme halidir. Öz denetim; kendini kontrol etme eylemi, daha önemli bir hedefe ulaşmak için kişinin tepkilerini, davranışlarını veya başka bir hedefi takip etme eğilimini kontrol etme ve sınırlama eylemidir. Dostluk; duygu ve düşünceleriyle uyum içinde olan, birbirleriyle çok iyi ilişkileri olan, iyi ve kötü günde birbirlerine destek olan, sevinçlerini, üzüntülerini ve sıkıntılarını paylaşan insanların kurduğu ilişkidir (81). Dürüstlük; doğru, güvenilir, saygın olmak; gerçeği saklamamak, erdemli olmak ve olduğundan farklı görünmeye çalışmamaktır (100). Vatanseverlik; bir milleti oluşturan bireylerin atalarından miras kalan maddi ve manevi değerlere bağlılıkları, millet adına yaptıkları fedakarlıklar ve bireyin günlük hayatta toplumsal sorumluluklarını yerine getirmesi olarak tanımlanmaktadır (58). Yardımseverlik ise kişinin kendi kaynaklarını ve yeteneklerini başkaları için kullanmasıdır (101).

Değerleri incelemek, genellikle tutum ve davranışları incelemekten daha işlevseldir. Bu nedenle gözlemlenebilir ve ölçülebilir değerlerden yola çıktığımızda tutumlardan daha rahat bahsedebileceği söylenebilir. Bu süreç, insan tutum ve davranışlarını anlamak için değerlerin incelenmesi gerektiği anlamına gelmektedir (102).

KAYNAKÇA

1. Maio, G. R. (2017). *The psychology of human values*. Routledge Pres Publishing.
2. Aladağ, S. (2012). İlköğretim Sosyal Bilgiler Öğretiminde Değer Eğitimi Yaklaşımlarının Öğrencilerin Sorumluluk Değerini Bilişsel Düzeyde Kazanmalarına Etkisi. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 16(1), 123-146.
3. Ulusoy, K., & Dilmaç, B. (2016). *Değerler eğitimi*. Pegem.
4. Sapsağlam, Ö. (2015). Anasınıfına devam eden çocuklara uygulanan sosyal değerler eğitimi programının sosyal beceri kazanımına etkisinin incelenmesi. Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
5. Halstead, J. M., & Taylor, M. J. (2000). *Learning And Teaching About Values: A Review Of Recent Research*. *Cambridge journal of education*, 30(2), 169-202.
6. Cooper, D. (2014). *Character education: a study of an elementary school leadership academy*. [Unpublished Doktoral Thesis]. Wilmington University.
7. Kurtdede-Fidan, N., & Öner, Ö. (2018). The analysis of the graduate theses related to values educations. *International journal of field education*, 4 (1), 1-17.
8. Şişman, M., & Turan, S. (2002). Dünyada eğitim ve yöneticilerinin yetiştirilmesine ilişkin başlıca yönelimler ve Türkiye için çıkarılabilecek bazı sonuçlar. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 2(1), 13-26.
9. Bal, U. G. (2004). Çocuklar ve değerler eğitimi. *Çocuk Çocuk Dergisi*, 45, 18-20.
10. Yaman, E. (2012). Değerler eğitimi, eğitimde yeni ufuklar. *Akçağ*.

11. Milli Eğitim Bakanlığı, (2018). Değerler eğitimi yönergesi. http://mebk12.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/34/39/749197/dosyalar/2015_02/090936_9_degerler_egitimi.pdf.
12. Ergen, G. (2013). Eleştirel-bilinçli sevgi eğitimi. Burdur Eğitim Fakültesi Dergisi, 7, 144-152.
13. Özen, Y., & Gülaçtı, F. (2010). Personal responsibility in the context of creating subjective and psychological well-being, Dicle University, The Journal of Institute of Social Sciences, (2), 4, 46-58.
14. Özmen, F. (1999). Etkili eğitimin gerçekleştirilmesinde duyuşsal alanın önemi. Sevgi eğitimi. Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 9(1), 193-198.
15. Akarsu, B. (1998). Kişî kavramı ve insan olma sorunu. İnkılap Yayınları.
16. Önlen, M. (2017). Sosyal Bilgiler Öğretim Programında Yer Alan Sevgi-Saygı ve Hoşgörü Değerlerinin Ulusal Gazete Haberlerine Yansımaları (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi) Tokat: Gaziosmanpaşa Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
17. Jampolsky, (1995). Sevgi korkudan özgürleşmektir (Çeviri: S. Serin). İstanbul: Pegasus Ajans.
18. Bilgiz, M. (2006). Çocuk eğitiminde sevgi. İstanbul: Beyan Yayınları.
19. Türkoğlu, M. E., Tofur, S., & Cansoy, R. (2012). Sevginin eğitimdeki gücü. IV. Uluslararası Türkiye Eğitim Araştırmaları Kongresi, Yıldız Teknik Üniversitesi, İstanbul.
20. TTKB (2017). Müfredat Yenileme ve Değişiklik Çalışmalarımız Üzerine. Ankara: Milli Eğitim Bakanlığı Yayınları.
21. Oman, D. (2011). Compassionate love: Accomplishments and challenges in an emerging scientific /spiritual research field. Mental Health Religion and Culture, 14(9), 945-981. DOI: 10.1080/13674676.2010.541430
22. Ateş, A. O. (2002). İlahî dinlerin ortak değerleri. Çukurova Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi, 2(2), 1-26.
23. Demirkol, M. (2015). Barışın inşasında sevgi ve adaletin gücü. International Journal of Science Culture and Sport, Special Issue (4), 416-424.
24. Lickona, T. (1991). Educating and character education: How our schools can teach respectand responsibility. New York: BantamBoks.
25. Akyol, A. (2012). Ahlâk-ı Nâsırî'de Ahlâk ve Siyaset İlişkisi: Sevgi Erdemi Merkezli Bir Okuma. Değerler eğitimi dergisi, 10(24), 7-30.
26. Kayadibi, F. (2002). Sevgi Faktörünün Eğitim Verimliliği Üzerine Etkisi. İstanbul Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi, 5, 33-50.
27. Özden, Y. (2003). Öğrenme ve Öğretme. Ankara: Pegem Yayıncılık
28. Türk, İ. (2009). Değerler Eğitiminde Saygı. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Tokat: Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
29. Özbay, M. H., & Göka, Ş. (2004). Her halde insan. Elips Kitap.
30. Tarhan, N. (2006). Duyguların Dili. Timaş Yayınları, İstanbul.
31. Loomans D. ve Loomans, J. (2005). Çocuklara öz saygıyı ve değerleri öğretmenin 100 yolu. (Çev.: Tufan Göbekçin). Ege Meta Yayınları.
32. TDK (2005), Türkçe sözlük, Türk Dil Kurumu Yayınları.
33. Douglass, H.N. (2001). Saygı ve sorumluluk eğitiminde yeni yaklaşımlar. (Çev. Ö. Yurttutan ve Y. Özen). Nobel Yayın Dağıtım.
34. Pighin, G. (2005). Çocuklara değer aktarımı, 1. baskı, İlya Yayınevi.

35. Üner, E. (2011). Okul Öncesi Eğitim Programındaki 36-72 Aylık Çocuklara Farklılıklara Saygı Eğitimi Kazandırmanın Öğretmen Görüşleri Doğrultusunda Değerlendirilmesi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Kayseri: Erciyes Üniversitesi
36. Cüceloğlu, D. (1999). Anlamli ve coşkulu bir yaşam için savaşı. Sistem Yayıncılık.
37. Maslow, A. (2001). İnsan olmanın psikolojisi. (Çev. O. Gündüz). Kitap Maatbacılık.
38. Foerster, F. W. (1993). İnsanlık tarihi yayınları. (Çev.M. Hekimoğlu). Ankara: Gün.
39. Özdemir, G. (2006). Kant ahlakında saygı kavramı. Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sistematik Felsefe ve Mantık Anabilimdalı. Ankara.
40. Kaplan, M. (2005). Kültür ve dil. 18. Basım, Dergâh Yayınları.
41. Sayar, M. (2002). Türklerde dini ve kültürel hoşgörü, atatürk ve laiklik. Atatürk Araştırma Merkezi.
42. Bacanlı, H. (2005). Gelişim ve Öğrenme. (10. Baskı), Ankara: Nobel Yayıncılık.
43. Ulutaş, İ. (2007). Okul Çocuklarında psikososyal gelişim, çocuk ve ergen gelişimi. Morpa Kültür Yayınları.
44. Alaylıoğlu, R., & Oğuzkan, A. (1976). Ansiklopedik Eğitim Sözlüğü. İstanbul: İnkılap.
45. Hamilton, S. F., & Fenzel, L. M. (1988). The impact of volunteer experience on adolescent social development: Evidence of program effects. Journal of adolescent research, 3(1), 65-80.
46. Messina, J. J. (2004). Tools for Personal Growth: Accepting Personal Responsibility
47. Çelebi Öncü, E. (2002). Erken Çocukluk Döneminde Sorumluluk Eğitimi. Çoluk Çocuk Dergisi Aylık Anne Baba Eğitimci Dergisi, 14-17.
48. Tuzcuoğlu, N. (2003). Bir aile olmak "Anne baba olmanın altın kuralları". Morpa Kültür.
49. Aktepe, V. (2015). 5. Sınıf Öğrencilerinin Sorumluluk Değerinin Geliştirilmesine Yönelik Bir Performans Görevi Uygulaması. Kastamonu Eğitim Dergisi, 23(4), 1511-1534.
50. Özen, Y. (2016). Çocuklarda sorumluluk eğitimi. Yason Yayınları.
51. Civelek, B. (2006). Çocuklara Sorumluluk Bilinci Kazandırmak. Çoluk Çocuk Aylık Anne Baba Eğitimci Dergisi, 20-22.
52. Oktay, A. (1999). Yaşamın Sihirli Yılları: Okul öncesi dönem. Epsilon.
53. Çelik, C. (2014). Çocukların Problem Davranışlarına Pratik Çözüm Yolları. Konya.
54. Sönmez, V. (2009). Sevgi eğitimi. Ankara: Anı Yayıncılık
55. Çankırılı, A. (2015). Ailede ve okulda değerler eğitimi. ZAFER.
56. Sezer, A., & Çoban, O. (2016). Ortaokul Öğrencilerinin Sorumluluk Değeri Algıları. Uşak Üniversitesi Eğitim Araştırmaları Dergisi, 2(1), 22-39.
57. Dilmaç, B.(2012). İnsanca değerler eğitimi, Pegem Akademi Yayınları.
58. Güven, F. (2018). Sosyal Bilgiler Ders Kitaplarının Milliyetçilik ve Yurtseverlik Değerleri Açısından Analizi (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İnönü Üniversitesi, Malatya.
59. Yücel, Y. F. (2010). Hak ve menfaatler üzerine bir inceleme. TBB Dergisi, 91(1), 335-357.
60. Yılmaz, O. (2016). Kurgusal nitelikli çocuk kitapları ve karakter eğitimi. Ana Dili Eğitimi Dergisi, (4), 3, s. 311-325.
61. Çağrı. M. (2009). İslam Ansiklopedisi. İstanbul: Türkiye Değerler Vakfı Yayınları.
62. Önal, R. (2008). Kur'an'da imanî ve ahlakî bir tavır olarak sabır. Cumhuriyet Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi, 12(2), 439-466.
63. Schnitker, S.(2010). An Examination of Patience and Well-being, (Dissertation Doctor of Philosophy in Psychology), California.

64. Hökelekli, H. (2018). Din psikolojisi. Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları.
65. Özdoğan, Ö. (2006). Mutluluğu Seçiyorum, Lotus Yayınevi, Ankara.
66. Semerci, N. (2000). Kritik düşünme ölçeği. Eğitim ve Bilim, 25 (116).
67. Frager, R. (2009)“Tasavvuf Geleneğinde İrşad”, (Çev.: Ömer Çolakoğlu), Manevî Rehberlik ve Ben Ötesi Psikolojisi Üzerine Paylaşımlar, (ss. 23-39), (Ed. Robert Frager), Kaknüs Yayınları, İstanbul
68. Gül, S. K., & Güneş, İ. D. (2009). Ergenlik Dönemi Sorunları ve Şiddet. Sosyal Bilimler Dergisi, 11(1), 80.
69. Karatekin, N., Ekşi, H., Işılak, H., Otrar, M., Koç Yıldırım, P., Durmuş, A. (2012). Perese Değerler Eğitimi Öğretmen Kitabı, Yardımseverlik. Nobel Yayın Dağıtım.
70. Beil, B. (2003). İyi çocuk zor çocuk, doğru davranışlar çocuklara nasıl kazandırılır? (Çeviren: Cuma Yorulmaz). Arkadaş Kitapevi.
71. Demir, B. (2008). Adalet ve Saygı İçerikli Karakter Eğitimi Programının 7. Sınıf Öğrencilerinin Ahlaki Olgunluk Düzeyine Etkisi, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
72. Gerda, P. (2005). Çocuklara değer aktarımı. (1. Baskı). (Çeviren: Ali Yaşar Gök), İlya İzmir Yayınevi.
73. Karatekin, N. (2006). Helik Karakter Okulu Aile Kitabı Eğitim Seti (2.Baskı). Ankara: Nobel.
74. Yavuzer, H. (2019). Çocuk Psikolojisi. İstanbul: Remzi Kitabevi.
75. Büyük, A. (2007). Mutlu Bir Yuva İçin Aile Mektebi, Ribat Yay.
76. Söylemez, S. (2007). Ergenlerde problem çözme becerisini geliştirmeye yönelik bir grup çalışması. Deneysel Olarak Sınanmış Grupla Psikolojik danışma ve Rehberlik Programları III. Editörler: Serdar Erkan-Alim Kaya. Ankara: Pegem Yayıncılık.
77. Dökmen, Ü. (2005). Küçük şeyler. Timaş.
78. Yaran, C.S. (2018). Ahlâki Erdemler. Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları.
79. Cevizci, A. (1996). Felsefe sözlüğü. Ekin Yayınları.
80. Peker, H. (2018). Din Psikolojisi. İstanbul: Çamlıca Yayınları.
81. Demir, N. (2019). Değerler eğitimi açısından Necip Fazıl Kısakürek'e ait “Çile” adlı eserde kök değerlerin incelenmesi (Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi Erzurum). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
82. Başgil, A. F. (1947). Devletin Ülke Unsuru. İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası, 13(4), 1261-1281.
83. Karaderili, Ş. (2019). Sosyal bilgiler öğretmenlerinin vatanseverlik değerinin kazanımına ilişkin görüşleri (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Uşak Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Uşak.
84. Avcı, N. (2007). Üniversite gençliğinin bireysel ve toplumsal değerlere ilgi ve bakışı: Süleyman Demirel Üniversitesi örneği. Değerler ve Eğitimi Sempozyumu, Değerler Eğitimi Merkezi Yayınları.
85. Saltuklu, Zübeyir. 2018. Öğretmenliğin mesleki değerleri ve etik. Anı Yayıncılık.
86. Gürbüz, G. (2006); “İlköğretim 7. ve 8. Güven, F. (2018). Sosyal Bilgiler Ders Kitaplarının Milliyetçilik ve Yurtseverli Değerleri Açısından Analizi (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İnönü Üniversitesi, Malatya.
87. Mehta, R. (2010). Exploring self-control: Moving beyond depletion hypothesis. Advances in Consumer Research, 37, 174-178.

88. Oaten, M. & Cheng, K. (2006). Improved self-control: the benefits of a regular program of academic study. *Basic and Applied Social Psychology*, 28(1), 1–16.
89. Duyan, V., Gülden, Ç. ve Gelbal, S. (2012). Öz-Denetim Ölçeği Ödö: Güvenirlik ve Geçerlik Çalışması. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 23(1), 25-38.
90. Tangney, J. P., Boone A. L. ve Baumeister, R. F. (2004). High Self-Control Predicts Good Adjustment, Less Pathology, Better Şişman, M., & Turan, S. (2002). Dünyada Eğitim Ve Yöneticilerinin Yetiştirilmesine İlişkin Başlıca Yönelimler ve Türkiye İçin Çıkarılabilecek Bazı Sonuçlar. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 2(1), 13-26.
91. Funder, D. C., Block, J. H., & Block, J. (1983). Delay of gratification: Some longitudinal personality correlates. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44, 1198-1213.
92. Friese, M., & Hofmann, W. (2009). Control me or I will control you: Impulses, trait self-control, and the guidance o. behavior. *Journal of Research in Personality*, 43(5), 795-805.
93. Karaman, G.N., Doğan, T.ve Çoban, E.A. A study to adapt the big five inventory to Turkish. *Procedia Social and Behavioral Sciences* 2 (2010) 2357–2359. Ankara: Başkent Üniversitesi.
94. Ulusoy, K. (2007). Lise Tarih Programında Yer Alan Geleneksel ve Demokratik Değerlere Yönelik Öğrenci Tutumlarının ve Görüşlerinin Çeşitli Değişkenler Açısından Değerlendirilmesi, *Yayınlanmamış Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.*
95. Kuşdil, M. E., & Kağıtçıbaşı, Ç. (2000). Türk öğretmenlerin değe yönelimleri ve Schwartz değer kuramı. *Türk Psikoloji Dergisi*.
96. Çağlar, A. (2005). Okul Öncesi Dönemde Değerler Eğitimi. *Erken Çocuklukta Gelişim ve Eğitimde Yeni Yaklaşımlar 2.* (Ed. Sevinç). İstanbul. Morpa Kültür Yayınları.
97. Güngör, E. (2010). Değerler Psikolojisi Üzerinde Araştırmalar. İstanbul: Ötüken Neşriyat
98. Budak, S. (2005). *Psikoloji Sözlüğü*. Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.
99. Fehr, B., Sprecher, S., & Underwood, L. G. (2009). *The science of compassionate love Theory, research, and application*. USA: Wiley-Blackwell Publication.
100. Mindivanlı, E.; Küçük, B. ve Sosyal, E. (2012). Sosyal bilgiler dersinde değerlerin aktarımında atasözleri ve deyimlerin kullanımı. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 1(3), 93-101.
101. Kolukısa, E. A., Oruç, Ş., Akbaba, B. ve Dündar, H. (2008). *İlköğretim Sosyal Bilgiler 4 Öğretmen Kılavuz Kitabı*. Ankara: Gizem.
102. Yapıcı, A.& Zengin, S.Z. (2003). İlahiyat fakültesi öğrencilerinin değer tercih sıralamaları üzerine psikolojik bir araştırma: Çukurova Üniversitesi İlahiyat fakültesi örneği, *Değerler Eğitimi Dergisi*, 1 (4), 173-206.

Üniversite Öğrencilerinde Beden Algısı ile Yeme Bozuklukları ve Özgüven Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Examination of the Relationship Between Body Image, Eating Disorders and Self-Confidence in University Students

Zeynep Defne SERDAR YILMAZ¹

¹Yüksek Lisans Öğrencisi, İstanbul Nişantaşı Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Klinik Psikoloji ABD, İstanbul.
ORCID: 0000-0002-2784-5439, defnezeynepserrr@gmail.com

ÖZ

Bu çalışma üniversite öğrencilerinin sahip oldukları beden algısı ile yeme bozuklukları ve özgüven kavramlarının etkileşimini incelemektedir. Bu araştırmanın evreni 2022-2023 senelerinde İstanbul Nişantaşı Üniversitesinde okuyan öğrencilerden oluşmaktadır. Bu çalışma sırasında verileri toplamak için Yeme Bozukluğu Değerlendirme Ölçeği (YBDÖ), Vücut Algısı Ölçeği (VAÖ) ve Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeğinden yararlanılmıştır. Araştırma sonunda elde edilen verilere göre yeme bozuklukları ve vücut algısı arasında anlamlı yönde bir ilişki olduğu bulunmuştur. Elde edilen bir diğer bulgu ise özgüven ve yeme bozuklukları arasında en yüksek ilişki olduğudur. Vücut algısı ölçeği toplam puanı ile rosenberg benlik saygısı ölçeği alt boyutu olan “*depresif duygulanım*” puanı arasında da yüksek ilişki olduğu sonucu elde edilmiştir. Bunun yanı sıra vücut algısı ölçeği toplam puanı ile yeme bozukluğu değerlendirme ölçeği alt boyutu “*tukıncasına yeme*” puanı arasındaki ilişki katsayısının da en yüksek olduğu bilgisi elde edilmiştir.

Anahtar Sözcükler: Özgüven, Yeme Bozuklukları, Beden Algısı, Üniversite Öğrencileri

Abstract

This study examines the interaction of university students' body image with the concepts of eating disorders and self-confidence. The universe of this research consists of students studying at İstanbul Nişantaşı University in the years 2022-2023. Eating Disorder Rating Scale (YBDÖ), Body Image Scale (VAS) and Rosenberg Self-Esteem Scale were used to collect data during this study. According to the data obtained at the end of the research, it was found that there was a significant relationship between eating disorders and body image. Another finding is that there is the highest correlation between self-confidence and eating disorders. It was also concluded that there was a high correlation between the total score of the body image scale and the "depressive affect" score, which is the sub-dimension of the Rosenberg self-esteem scale. In addition, it was learned that the correlation coefficient between the total score of the body image scale and the sub-dimension "binge eating" in the eating disorder assessment scale was the highest.

Keywords: Self-Confidence, Eating Disorders, Body Image, University Students

Giriş

Beden algısı kavramı, psikolojik çalışma alanlarında uzun süredir yer almaktadır. Beden algısı zihnimizde oluşturduğumuz bedenimizin kendi gözümüze nasıl gözüktüğüdür ve bu durum özgüveni oldukça yakından etkilemektedir (Sarwer, Wadden ve Foster, 1998). Beden algısı kavramı, bireyin kendisini diğer insanlardan farklı görmeye, ayırmaya başladığı birinci yaştan itibaren meydana gelmeye başlar, hayat boyu devamlı olarak değişime uğrayarak devam eder(1).

Yeme bozukluğu, bir bireyin sağlığına zarar getirebilecek kadar yetersiz ta da tam tersi aşırı şekilde beslenmesi ile karakterize edilebilmektedir. Yeme bozuklukları sadece bir beslenme problemi olarak ele alınmamalıdır, daha da önemlisi yeme bozukluğuna sahip bireylerin kendi bedenleri ve yiyecekler ile olan ilişkisi git gide bozulmaktadır. Yeme bozukluğu yaşayan bireylerin ortak noktası duygusal sorunlara ve düşük özgüvene sahip olmalarıdır. Bu bozukluğa sahip bireyler genellikle bozulmuş yeme davranışları ile içsel problemlerini çözmeye çalışırlar. Yeme bozuklukları farklı boyutlarda ortaya çıkabilmektedir. Bunlar:

- 1) Bulimiya Nevroza
- 2) Anoreksiya Nervosa
- 3) Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu
- 4) Pika
- 5) Geri Çıkarma (Geviş Getirme) Bozukluğu
- 6) Kaçınan/Kısıtlı Yiyecek Alımı Bozukluğu
- 7) Tanımlanmış Diğer Bir Beslenme ve Yeme Bozukluğu
- 8) Tanımlanmamış Diğer Bir Beslenme ve Yeme Bozukluğu olarak sıralanmaktadır.

Yukarıda bahsi geçen yeme bozuklukları arasında en yaygın görünenleri anoreksiya nevroza ve bulimiya nevrozadır. Anoreksiya nevrozada bireyler kilo almanın önüne geçmek veya kilo vermeye devam etmek için, genellikle aldıkları besin miktarında ciddi anlamda kısıtlamalarda bulunurlar. Bulimiya nevrozaya sahip bireyler yemek yememe yerine tıkınırcasına kontrolsüzce beslenme ve ardından yediklerini kusma davranışı göstermektedirler. Bulimiya nevroza ve anoreksiya nevroza olan kişilerin ortak amaçları zayıf görünmek ve aldıkları kalori miktarını düşürmektedir(2).

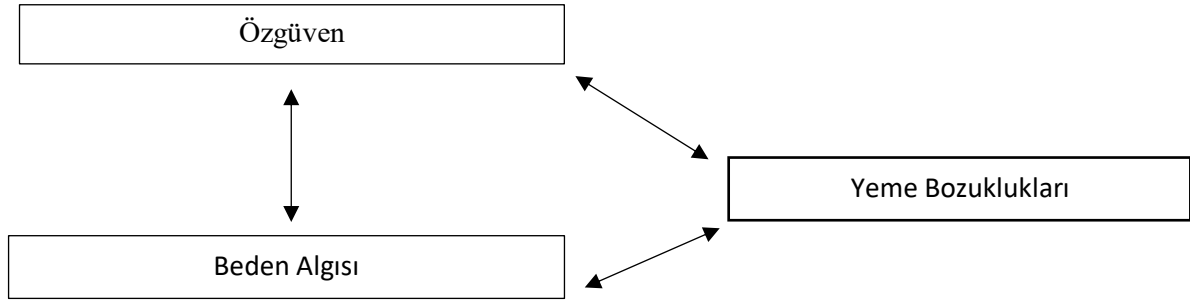
Özgüven; bireyin kendisine karşı olumlu duygulara sahip olması sonucunda mutlu hissetmesidir. Özgüvenli olan bireyler kendilerinden oldukça memnundurlar ve bu yüzden hem kendileri hem de çevreleri ile barış halinde olurlar(3). Özgüven sahibi olan bireylerin çoğu kendilerini seven, kendilerine değer veren kişilerdir. Bu kişiler kendilerinin sahip olduğu olumlu taraflarını görmeleri ile beraber sahip oldukları olumsuz taraflarını da kabul ederler. Özgüven sahibi olan bireyler kendileri hakkında yapılan eleştirileri çoğunlukla yapıcı bir şekilde ele alırlar ve bu yapılan eleştiriler sayesinde eksik yönlerini geliştirmeye çalışırlar.

Bireyin kendisine karşı yapıcı ve olumlu düşünceleri varsa, birey kendi sınırlarını biliyorsa ve kendisine karşı gerçekçi bir tutum içerisindeyse bu kişinin iç huzuru yüksektir. Bu durum bireyin özgüveninin daha da yükselmesine katkıda bulunur. Kişi kendisine yönelik sahip olduğu bu duyguları dışarıya karşı olumlu, kontrollü ve doğru yansıtırsa birey dış güvenini de oluşturmuş olur. İç güven, bireyin kendisini sevmesi, kendisine karşı olumlu düşüncelere sahip olması halidir. Kişinin kendini sevmesi, kendisine gerçekçi hedefler koyması ve kendini tanımlayabilmesi ile ilişkilidir(4). Dış güven ise, bireyin dışarıya karşı kendinden emin ve hoşnut tutumlar göstermesi olarak tanımlanabilmektedir. Bireyin iletişim kurma yeteneği ve duygularını kontrol altına alabilmesi dış güvenle alakalı bir durumdur(4).

Bazı kişiler yüksek, bazıları ise düşük özgüvene sahiptirler. Bu durum bireylerde farklı sonuçlar meydana getirebilmektedir. Yüksek özgüvene sahip bir kişi kendisini genellikle yeterli görür ve ne istediğinden

emin olur. Yüksek özgüven sahibi bir birey sahip olduğu sorumlulukları yerine getirir ve bu durumdan yakınmaz. Öte yandan, düşük özgüven sahibi bir kişi ise sorumluluklarından kaçarak, onları yerine getiremeyeceğini düşünür ve böylelikle kendisine bir şey katamaz. Düşük özgüvenli bireyler çoğu zaman kendilerinin kullanıldığı düşüncesine kapılırlar ve kendilerini tükenmiş hissedebilirler(1).

Özgüven hakkında yapılan çalışmalar sonucunda elde edilen verilere göre özgüven kavramı bireylerde erken yaştan itibaren gelişmeye başlar ve bundan ötürü bebeklik, çocukluk ve ergenlik dönemlerinin özgüven gelişimi üzerinde oldukça önemli etkileri olduğu sonucuna ulaşılmıştır (The 1995 NEA almanac of higher education (1995). Washington DC: National Education Association).



Şekil 1. Beden Algısı ile Yeme Bozuklukları ve Özgüvenin Etkileşimi

Kişilerin sahip olduğu beden algısı ve özgüven birbirleri ile doğrudan ilişki içerisindedirler. Birey eğer olumlu bir beden algısına sahipse, bedeniyle barışık olur ve kendisini bedeni içerisinde rahat hisseder. Fakat kişi bedeni hakkında pozitif bir algıya sahip değilse ve bedenini beğenmiyorsa, kendisi hakkında olumlu duygular beslemez. Özgüven sahibi bir birey olabilmenin ve olumlu beden algısına sahip olabilmenin üzerinde kişinin çevresinin ona destek olmasının, sahip olduğu fiziksel özellikleri olduğu gibi kabul etmesinin etkisi oldukça büyüktür(5).

Beden algısı ile yeme bozuklukları arasında bağlantı olduğu bulunmuştur(1). Kişinin beden algısında bozulmalar meydana gelmesi sonucunda yeme bozuklukları ortaya çıkmıştır. Bozulmuş yeme davranışının altında bireyin ağırlığı hakkında kaygılanması, bedenini beğenmemesi, erken matürasyon, düşük benlik saygısı ve kusursuz olma isteği gibi sebepler yatmaktadır(6).

Araştırmanın Amacı

Beden algısının üniversite öğrencileri üzerinde oldukça önemli etkileri olduğunu gösteren birçok çalışma bulunmaktadır. Bu etkilerin çoğunlukla olumsuz olması sonucunda bireylerin yeme davranışlarında, sosyal hayatlarında ve çevresiyle olan ilişkilerinde negatif durumlar meydana gelmektedir.

Shilder'a göre beden algısı, kişinin zihninde canlanan kendi bedeninin görüntüsüdür. Bunun yanı sıra, beden ve bedene ait tüm duyguların zihindeki tablosu olarak açıklamıştır. Çocukluğun ilk dönemlerinden beri farkına varılan bedenin, fiziksel, psikolojik ve zihinsel gelişim üzerinde de oldukça önemli etkileri olduğudur(5).

Bireyler hayatlarının bazı evrelerinde farklı nedenlerden ötürü bedenlerinden memnuniyetsizlik duyabilmektedirler(7). Gerçekleşen bu araştırmadaki amaçta üniversite öğrencilerinin sahip oldukları beden algısı ile yeme bozuklukları ve özgüven arasındaki ilişkinin araştırılması ve incelenmesidir.

Araştırmanın Önemi

Gerekli literatür taraması yapıldığında, üniversite öğrencilerinde beden algısı ile yeme bozuklukları ve özgüven arasındaki ilişkinin incelendiği bahsedilen değişkenlerle ilgili detaylı bir araştırma yapılmadığı görülmüştür. Bu sebepten bu çalışmanın literatürde bir boşluğu dolduracağı düşünülmektedir. Bu araştırma üniversite öğrencilerinin sahip oldukları beden algısının hangi çeşit yeme bozukluklarına ve özgüven sorunlarına neden olabileceğini ortaya çıkarması, bu sorunlarla nasıl baş edebileceği konusunda yardımcı olması açısından oldukça etkili olacaktır. Buna ek olarak, araştırma yapılırken yararlanılan ölçeklerin geçerlik ve güvenilirliklerinin yeniden test edilmiş olması ise literatüre olan ek bir fayda olacaktır.

Araştırmanın Varsayımları

- Çalışmaya katılan kişilerin ölçme araçlarını kendi istekleri ile ve tarafsız bir biçimde cevapladıkları kabul edilmektedir.
- Çalışma yapılırken yararlanılan ölçeklerin geçerli ve güvenilir olduğu test edilmiştir.
- Çalışmanın örneklem grubunun evreni temsil ettiği kabul edilmiştir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın çalışma grubu İstanbul ili, Nişantaşı Üniversitesi öğrencileri ile sınırlandırılmıştır. Bu araştırmaya katılan kişiler hakkındaki bilgiler, araştırmacının hazırladığı 'Sosyo-demografik bilgi formu' soruları ve ölçeklerdeki sorular ile sınırlandırılmıştır.

Çalışmada kullanılan ölçekler araştırmaya katılanların kendi bildirimine dayalı olduğu için sorular realist bir biçimde cevaplandırılmamış olma seçeneğini barındırmaktadır. Bundan dolayı cevapların bir kısmı taraflı veya yanıltıcı olabilir. Araştırmada ilgili bulgular, ölçeklerin ölçtüğü değerler ile sınırlandırılmıştır.

Araştırmanın Modeli

Bu araştırma gerçekleştirirken nicel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Nicel araştırma yöntemi; temel ve genel sonuçlar, yapılandırılmış ve istatistiksel nicel veriler elde etmemize yardımcı olur. Bu araştırma modeli sayesinde olgu ve olaylar nesnelleştirilerek ölçülebilir hale gelir, gözlemlenebilir ve sayısal olarak ifade edilebilir. Bu araştırma yöntemi tümden gelimci bir yaklaşımı benimsemektedir. Bu araştırma esnasında nicel araştırma modelinin temel tekniklerinden biri olan likert tipte anket kullanılmıştır. Likert tipte ankettten faydalanılmasının sebebi; büyük kitlelerden en hızlı ve kısa şekilde sistematik veriler elde etmektir. Gönüllü üniversite öğrencileri ile yapılan bu çalışmada ilişkisel tarama modelinden yararlanılmıştır.

Araştırmanın Çalışma Grubu

Yapılan bu araştırmanın evrenini 2022-2023 senelerinde İstanbul Nişantaşı Üniversitesinde okuyan öğrenciler oluşturmaktadır. Çalışma grubunda yer alan bireyler seçilirken şu ölçütler benimsenmiştir. 2022-2023 yıllarında İstanbul Nişantaşı Üniversitesi öğrenci sayısı toplam 19 bin 178'dir. Örneklem, evrenin içerisinde seçkisiz olacak şekilde tabakalı örnekleme yöntemi ile seçilecektir.

Bu Ölçütler:

- Çalışmaya kendi istekleri ile katılıyor olmaları
- Nişantaşı üniversitesinde öğrenim görüyor olmaları olarak sıralanabilir.

Dışarıda Bırakma Kriterleri:

- Nişantaşı üniversitesinde öğrenim görüyor olmamaları

- Çalışmaya kendi istekleriyle katılıyor olmamalarıdır.

Veri Toplama Araçları ve Ölçeklere Ait Bilgiler

Bu araştırma yapılırken katılımcılardan Bilgilendirilmiş Onam Formu, Sosyo-demografik Veri Formu, Yeme Bozuklukları Değerlendirme Ölçeği (YBDÖ), Vücut Algısı Ölçeği (VAÖ) ve Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ) yardımıyla veri toplanmıştır.

Benlik saygısı ile yeme bozuklukları arasında kuvvetli ilişkiler olduğu bulunmuştur. Düşük özgüven, beden imgesi ile ilgili kaygıları, diyet yapma eylemini ve yeme bozukluklarını tetikleyen çok önemli bir faktördür(8). Epidemiyolojik ve etiyolojik açıdan düşük özgüven yeme bozukluklarının ortaya çıkması açısından risk oluşturmaktadır(9).

Tablo 1. Üniversite Öğrencilerinin Yeme Bozukluğu, Beden Algısı ve Özgüven Değerleri için Tanımlayıcı İstatistikler

	n	\bar{X}	SS	Min	Mak.
YBDÖ Toplam Puan	152	2,02	1,54	0,28	5,76
Kısıtlama	152	1,84	1,94	0	6
Yeme Kaygısı	152	1,78	1,86	0	6
Şekil Kaygısı	152	3,05	1,63	1	6
Ağırlık Kaygısı	152	1,26	1,35	0	5
Tıkanırçasına yeme	152	2,05	1,47	1	6
Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği					
Benlik Saygısı (D1)	152	1,52	1,09	0,25	4,84
Kendilik Kavramı (D2)	152	3,92	0,92	1	5
İnsanlara Güven Duyma (D3)	152	2,21	0,68	0	3
Eleştiriye Duyarlı (D4)	152	1,66	1,18	0	3
Depresif Duygulanım (D5)	152	2,38	1,64	0	6
Hayalperestlik (D6)	152	1,11	1,33	0	4
Psikomatik Belirtiler (D7)	152	3,41	2,45	0	9
Tehdit Hissetme (D8)	152	1,34	1,11	0	3
Tartışmalara Katılabilmek (D9)	152	0,82	0,85	0	2
Ana-Baba İlgisi (D10)	152	1,78	1,86	0	7
Babayla İlişki (D11)	152	1,59	1,74	0	6
Psikişik İzolasyon (D12)	152	0,93	0,84	0	2
Beden Algısı Ölçeği Toplam Puan	152	18,43	5,49	7	35

\bar{X} : Ortalama, SS: Standart Sapma

SONUÇ

Araştırma hipotezlerine dair elde edilen sonuçlar aşağıda verilmiştir:

H1: Sosyo-demografik değişkenler ve cinsiyete göre, üniversite öğrencilerinde beden algısı, yeme bozuklukları ve özgüven puanları arasında anlamlı bir farklılık vardır hipotezi doğrulanmıştır (H1=Kabul, H0=Red).

H2: Cinsiyete göre, üniversite öğrencilerinde beden algısı, yeme bozuklukları ve özgüven puanları arasında anlamlı bir farklılık vardır hipotezi doğrulanmıştır (H2=Kabul, H0=Red).

Araştırma sorularına dair bulunan değişkenler aşağıda verilmiştir:

Yeme bozuklukları ile özgüven arasında çok önemli bir ilişki bulunmaktadır. Düşük benlik saygısı, beden algısı ile ilgili negatif düşünceleri, diyet yapmayı ve bozulmuş yeme davranışlarını yordayan çok etkili bir faktördür.

Elde edilen veriler incelendiğinde, cinsiyetler arasında yeme bozukluğu değerlendirme ölçeği toplam puanı ve alt faktörleri olan “şekil kaygısı” ve “ağırlık kaygısı” bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı sonucuna varılmıştır. YBDÖ'nin alt boyutları olan “kısıtlama”, “yeme kaygısı” ve “tıkınırcasına yeme” puanları bakımından cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu görülmüştür. Elde edilen bu sonuca göre, kadınlardan elde edilen “kısıtlama”, “yeme kaygısı” ve “tıkınırcasına yeme” toplam puanı medyan değeri erkeklere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bunun yanı sıra vücut algısı ölçeği toplam puanının cinsiyete göre istatistiksel olarak farklılık göstermediği sonucu elde edilmiştir.

Araştırmaya katılan üniversite öğrencileri aracılığıyla elde edilen bir diğer sonuç ise, cinsiyetler arasında Rosenberg Benlik Saygısı alt boyutları olan “eleştiriye duyarlı”, “hayalperest” ve “ana-baba ilgisi” puanları bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bilgisine ulaşılmıştır. Çalışmaya katılan kadın öğrencilerin “eleştiriye duyarlılık” ve “hayalperestlik” puanının erkek öğrencilere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ana-baba ilgisinde puanın düşük olması ilginin çok olduğu anlamına gelmektedir ve kadın öğrencilerde ana-baba ilgisinin daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır. Kadın-erkek arasında karşılaştırılan diğer değişkenlere bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür.

KAYNAKÇA

1. Okyay, B. (2012). Yönetici ve çalışanların özgüven düzeyleri ile kişisel gelişim insiyatifi alma becerilerinin karşılaştırılması. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi) Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
2. Polivy J, Herman CP. Causes of eating disorders. *Annu Rev Psychol.* 2002;53:187-2013. doi: 10.1146/annurev.psych.53.100901.135103. PMID: 11752484.
3. Gür S., (2012, 01, 14). Özgüven Nedir? <http://www.turkpdr.com/makale/rehberlik-ve-psikolojik-danismanlik/ozguven-nedir-508.htm>
4. Terlemez, M. (2019). Spor aktivitesinin özgüven, serotonin ve dopamine etkisi. *International Journal of Social Science*, 2(2), 1-6.
5. Şanlı, I., (2021, 01, 23). Beden İmgesi ve Özgüven İlişkisi. <https://www.bogazicipsikoloji.com/post/beden-imesi-ve-ozguven-iliskisi>
6. Uzdil Z, Özenoğlu A., Ünal G. Lise Öğrencilerinde Yeme Tutumlarının Beslenme Alışkanlıkları, Antropometrik ve Demografik Özellikleri ile İlişkisi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2017; 7(1): 11-18.
7. McCabe, Marita P. Ve diğerleri. “Where Is All the Pressure Coming From? Messages from Mothers and Teachers About Preschool Children’s Appearance, Diet and Exercise.” *European Eating Disorders Review* 15 (2007): 221-230.
8. McVey, G. L., Pepler, D., Davis, R., Flett, G. L., & Abdoell, M. (2002). Risk and Protective Factors Associated with Disordered Eating During Early Adolescence. *The Journal of Early Adolescence*, 22(1), 75-95. <https://doi.org/10.1177/0272431602022001004>

9. Button EJ, Sonugs-Barke EJ, Davies J, Thompson M. A prospective study of self-esteem in the prediction of eating problems in adolescent schoolgirls: questionnaire findings. *Br J Clin Psychol.* 1996 May; 35(2): 193-203. Doi: 10.1111/j.2044-8260.1996.tb01176.x. PMID: 8773797.