

Okul Öncesi Çocuklarda Yeme Davranışı, Besin Seçiciliği, Diyet Çeşitliliği ve Antropometrik Ölçümler Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Begüm Harmancıoğlu

Lisansüstü Eğitim, Öğretim ve Araştırma Enstitüsüne Beslenme ve Diyetetik Doktora Tezi olarak sunulmuştur.

Doğu Akdeniz Üniversitesi
Ağustos 2022
Gazimağusa, Kuzey Kıbrıs

Lisansüstü Eğitim, Öğretim ve Araştırma Enstitüsü onayı

Prof. Dr. Ali Hakan Ulusoy
L.E.Ö.A. Enstitüsü Müdürü

Bu tezin Beslenme ve Diyetetik Doktora derecesinin gerekleri doğrultusunda hazırlandığını onaylarım.

Doç. Dr. Ceren Gezer
Beslenme ve Diyetetik Bölüm Başkanı

Bu tezi okuyup değerlendirdiğimizi, tezin nitelik bakımından Beslenme ve Diyetetik Doktora derecesinin gerekleri doğrultusunda hazırlandığını onaylarız.

Doç. Dr. Seray Kabaran
Tez Danışmanı

Değerlendirme Komitesi

1. Prof. Dr. Aslı Akyol Mutlu

2. Prof. Dr. Hülya Gökmen Özel

3. Prof. Dr. Efsun Karabudak

4. Prof. Dr. Emine Yıldız

5. Doç. Dr. Seray Kabaran

ÖZ

Bu araştırma, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti (KKTC) Gazimağusa ilçesinde bulunan devlet kreş ve/veya anaokulları ile özel kreş ve/veya anaokullarında eğitim gören 3-5 yaş okul öncesi çocuklarda (n=314) yeme davranışı, besin seçiciliği, diyet çeşitliliği ve antropometrik ölçümler arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amacıyla planlanıp yürütülmüştür. Aynı zamanda bu çalışmada, sevilmeyen bir besinin farklı formlarda tekrarlı maruziyetinin, o besinin kabulü üzerindeki etkisini değerlendirmek amaçlanmıştır. Çalışma 2 aşamada gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın ilk aşamasında çocuk ve ebeveynlerin genel demografik özellikleri, çocukların antropometrik ölçümleri ve meyve-sebze sevme durumlarına ilişkin bilgiler edinilmiştir. Bunların yanında çocukların yeme davranışları, besin seçicilik ve diyet çeşitlilik durumları sırasıyla Davranışsal Pediatrik Besleme Değerlendirmesi Ölçeği (DPBDÖ), Çocuklarda Yeme Davranışı Anketi (ÇYDA)-Yemek Seçiciliği alt boyutu ve Diyet Çeşitlilik Skoru kullanılarak; ebeveynlerin çocuklarını besleme uygulamaları ise Ebeveyn Besleme Tarzı Anketi (EBTA) kullanılarak değerlendirilmiştir. Araştırmanın 2. aşamasında ise çalışmanın birinci aşamasına dahil edilen 38 çocuğa, daha önce sevilmeyen bir sebze olduğu belirlenen kabak sebzesi farklı form ve porsiyonlarda birer gün arayla toplam 8 kez tüketirilmiş ve bu sürede tüketimde artış olup olmadığı değerlendirilmiştir. Çalışma sonuçlarında, okul öncesi çocuklarda besin seçiciliği ile düşük diyet çeşitliliği ve genel olumsuz yeme davranışları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkilerin olduğu ($p<0.05$), ebeveynlerin duygusal besleme ve sıkı kontrollü besleme uygulamaları ile besin seçiciliği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif, doğrusal bir ilişki olduğu ($p<0.05$), ayrıca ebeveynlerin yardımcı besleme ve toleranslı kontrollü besleme uygulamalarının besin

seçiciliği ve düşük diyet çeşitliliği riskini azalttığı saptanmıştır ($p<0.05$). Bununla birlikte, çocuklarda seçici yeme davranışının hafif şışman veya obez olma riskini artırdığı görülmüştür ($p<0.05$). Ayrıca alışma sonuçları, sevilmeyen bir besine hem sade hem de farklı formlarda tekrarlı maruziyetin, seçici ve seçici olmayan çocuklarda ilgili besinin kabulü ve tüketim miktarını artırabileceğini ve bu artışın zaman içerisinde stabil kalabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Okul ncesi ocuk, Yeme Davranışı, Besin Seçiciliği, Diyet eşitliliği, Antropometrik lm, Ebeveyn Besleme Uygulamaları, Tekrarlı Maruziyet

ABSTRACT

This study was conducted to evaluate the relationship between children's eating behaviors, food fussiness, dietary diversity and anthropometric measurements among preschool children aged 3-5 years (n=314) attending public nurseries and/or kindergartens and private nurseries and/or kindergartens in Famagusta district of the Turkish Republic of Northern Cyprus (TRNC). In addition, it was aimed to evaluate the effect of repeated exposure to a disliked food in different forms on food acceptance. Therefore, the study was carried out in 2 phases. In the first phase of the study, information regarding the socio-demographic characteristics of children and parents, children's anthropometric measurements and their fruit-vegetable liking status were obtained. In addition, children's eating behaviors, food fussiness and dietary diversity status and also parents' feeding practices were evaluated by using Behavioral Pediatric Feeding Assessment Scale, Children's Eating Behavior Questionnaire-Food Fussiness subscale, Dietary Diversity Score and Parental Feeding Style Questionnaire. In the second phase of the study, zucchini, which was previously determined to be a disliked vegetable, was consumed in different forms and portions by 38 children included in the first phase of the study, a total of 8 times every other day. Then, it was evaluated whether there was an increase in consumption during this period. The results of the study showed that there were statistically significant correlations between food fussiness and low dietary diversity and also general negative eating behaviors among preschool children ($p<0.05$). It was found that there was a statistically significant, positive, linear association between food fussiness and parental emotional feeding and strictly controlled feeding practices ($p<0.05$). It was determined that parental instrumental feeding and tolerant controlled feeding practices decreased the risk of

food fussiness and low dietary diversity ($p<0.05$). It was also observed that fussy eating behavior increased the risk of being overweight or obese ($p<0.05$). Furthermore, the present results show that repeated exposure to a disliked food, both plain and in different forms, can increase the acceptance and consumption of the relevant food among fussy and non-fussy eaters, and this increase may remain stable over time.

Keywords: Preschool Children, Eating Behavior, Food Fussiness, Dietary Diversity, Anthropometric Measurement, Parental Feeding Practices, Repeated Exposure

TEŞEKKÜR

Buraya yazacağım her bir teşekkür, bir puzzle tablosunun her bir parçası aslında...

En büyük teşekkürüm, çok değerli tez danışmanım Sayın Doç. Dr. Seray Kabaran'a... İlk teşekkürüm, bunca yıldır akademik gelişimim açısından bana kattıklarına. Lisans eğitim sürecimde, akademik yola girmeme en büyük ilham kaynağım kendisiydi. Sonrasında yüksek lisans ve doktora eğitimim, bununla birlikte araştırma görevliliği sürecimde akademik gelişimim üzerindeki büyük katkısı, kendisine olan teşekkürümü buraya sığdırmama yetmez. Sonraki teşekkürüm ise tez çalışmamın her aşamasında sonsuz desteği, özverisi, sabrı, bilgisi ve tecrübesiyle yoluma ışık tutmasına. Bu yola baş koyan her kişinin, eminim ki böyle bir tez danışmanının olmasını dilerdi. Ne mutlu bana ki, böylesine değerli bir hocanın, kimi zaman arkasında, kimi zaman yanında, manevi desteğini hep hissederek ve kendisini örnek alarak bu zorlu yolda ilerlemeye devam ediyorum...

Bir diğer teşekkürüm, bölüm başkanım Sayın Doç. Dr. Ceren Gezer'e... Bu teşekkür, akademik gelişim sürecimde bir çok konuda yol göstericiliği, bilgisi ve tecrübesiyle, gerek doktora eğitimimde bana kattıklarına, gerekse araştırma görevliliği sürecimde bir çok bilimsel çalışmada birlikte çalışma şansım olmasına. Akademik yolda ilerlemenin sırrının, bu yola gönül vererek bıkmadan, usanmadan çalışmak olduğunu öğrenmeme büyük katkısı oldu. Şimdi ben de, aynı azim ve çabayla, kendisini örnek alarak yoluma devam ediyorum...

Sayın dekanım, çok değerli Prof. Dr. Mehtap Malkoç... Bu zorlu yolda, ne zaman umutsuz hissetsem, bir sıcak gülümseme ve içten kucaklama yeniden başlamama yetti. Doğru çalışma ve disiplinin hep başarıyı getirdiğini, koşullar ne

olursa olsun her zaman bir umut olduğunu bizlere öğrettiği ve akademik anlamda manevi desteğini her zaman hissettirdiği için değerli dekanıma sonsuz teşekkür ederim.

Akademik kariyerime her birinin sayısız katkısı olan ve desteklerini her zaman hissettiğim sayın hocalarım, Prof. Dr. Perihan Arslan, Prof. Dr. Hülya Gökmen Özel, Prof. Dr. Seyit Mehmet Mercanlıgil, Prof. Dr. Halit Tanju Besler, Prof. Dr. Emine Akal Yıldız, Yrd. Doç. Dr. Müjgan Öztürk, Yrd. Doç. Dr. Nezire İnce, Yrd. Doç. Dr. Fatma Hülyam Eren, Yrd. Doç. Dr. Sema Erge ve Yrd. Doç. Dr. Asiye Yeter Güngör Başaran’a teşekkürü bir borç bilirim.

Bu uzun yolda yıllarca birlikte çalıştığımız, günün bir çoğunu birlikte geçirdiğimiz, her türlü zorluğa birlikte göğüs gererek sevincimizi ve hüznümüzü birlikte paylaştığımız çok değerli arkadaşlarım Ayşen Yıldırım, Cemre Elmas, Çağla İçten, Didem Kanısoy, Ezgi Şanlı, Kamil Dağcılar, Nuriye Kahır ve Pınar Gökensel Okta’ya, ve ayrıca diğer bölüm arkadaşlarıma teşekkür ederim.

Doktora eğitimim ve özellikle tez çalışma sürecim boyunca tüm sıkıntılarımı sabırla dinleyen, stresimi paylaşan ve her umutsuzluğa kapıldığımda bana başarabileceğim inancını tekrar tekrar sağlayan Sadi Sadisönmez’e teşekkür ederim.

Bu süreçte kendime güvenerek her şeyi başarabileceğime beni inandıran, yoğunluğuma her zaman anlayış gösteren ve her durumda beni destekleyen arkadaşım Seran Asmacı’ya teşekkür ederim.

Ve ailem... Onlar olmasaydı, bugün burada olamazdım. Maddi ve manevi her koşulda sonsuz destekleri için, her durumda stresimi kendi stresleri, her zorluğumu kendi zorlukları bildikleri için, koşulsuz sevgi ve destekleriyle her zorluğun üstesinden gelebileceğimi bana tekrardan hatırlattıkları için annem Emine Harmancıoğlu, babam Raşit Harmancıoğlu ve kardeşim Yusuf Harmancıoğlu’na sonsuz teşekkür ederim.

Ve son olarak, her başarımda gururlanan ve gerek telefona sarılıp, gerekse yanına giderek her başarıımı ilk haber vermek istediğim, kısa bir süre önce kaybettiğim ama hep yanımda hissettiğim canım dedem... Son konuşmamızda, bugünü görmesi için kendisine söz vermiştim, ancak sözümü tutamadığım için kendisinden özür dilerim. Bu yaşıma kadar bana kendini ikinci bir baba gibi hissettirdiği için, maddi ve manevi koşulsuz desteği için, sonsuz şefkati ve merhameti için canımdan çok sevdiğim dedem Yusuf Hacıoğlu'na sonsuz teşekkür ederim. Bu son basamağı çıkarken, ben onu orada göremesem de, onun beni gördüğüne ve beni her zaman bir yerlerden izleyecek oluşuna eminim...

“A winner is a dreamer who never gives up.”

Nelson Mandela

İÇİNDEKİLER

ÖZ	iii
ABSTRACT	v
TEŞEKKÜR	vii
KISALTMALAR	xv
TABLO LİSTESİ	xvii
ŞEKİL LİSTESİ	xxi
1 GİRİŞ	1
1.1 Kuramsal Yaklaşım ve Kapsam	1
1.2 Amaç	3
1.3 Hipotezler	3
2 GENEL BİLGİLER	5
2.1 Okul Öncesi Dönem	5
2.2 Okul Öncesi Dönemde Beslenme	6
2.3 Okul Öncesi Dönemde Beslenme Durumu ve Büyümenin Değerlendirilmesinde Kullanılan Antropometrik Ölçümler	7
2.4 Okul Öncesi Çocuklarda Yeme Davranışları	9
2.5 Okul Öncesi Çocuklarda Besin Seçiciliği Tanımı ve Prevalansı	11
2.6 Okul Öncesi Çocuklarda Besin Seçiciliğinin Değerlendirilmesinde Kullanılan Araçlar	13
2.7 Okul Öncesi Çocuklarda Besin Seçiciliğini Etkileyen Faktörler	14
2.7.1 Çocuğa İlişkin Faktörler	14
2.7.1.1 Kalıtım	14
2.7.1.2 Doğum Zamanı ve Doğum Ağırlığı	15

2.7.1.3 Yaş	16
2.7.1.4 Cinsiyet	17
2.7.1.5 Kişilik ve Mizaç Özellikleri	18
2.7.1.6 Duyusal Hassasiyet	19
2.7.2 Ebeveynlere İlişkin Faktörler	20
2.7.2.1 Ebeveynlerin Genel Özellikleri	20
2.7.2.2 Erken Dönem Besleme Uygulamaları	21
2.7.2.3 Ebeveyn Besleme Tarzları	23
2.7.2.4 Ebeveyn Besleme Uygulamaları	26
2.8 Okul Öncesi Çocuklarda Besin Seçiciliğinin Neden Olduğu Sonuçlar	30
2.8.1 Diyet Örüntüsü, Diyet Çeşitliliği ve Kalitesi	30
2.8.2 Büyüme, Gelişme ve Antropometrik Ölçümler	32
2.8.3 Genel Sağlık Üzerindeki Etkileri	34
3 BİREYLER VE YÖNTEM	38
3.1 Araştırmanın Yeri, Zamanı ve Örneklem Seçimi	38
3.2 Araştırmanın Genel Planı	40
3.2.1 Çalışmanın Birinci Aşaması	41
3.2.2 Çalışmanın İkinci Aşaması (Deneyisel Aşama)	42
3.3 Verilerin Toplanması ve Değerlendirilmesi	49
3.3.1 Davranışsal Pediatrik Besleme Değerlendirmesi Ölçeği	49
3.3.2 Ebeveyn Besleme Tarzı Anketi	49
3.3.3 Diyet Çeşitlilik Skoru	50
3.3.4 Besin Seçiciliğini Değerlendiren Ölçekler	51
3.3.5 Antropometrik Ölçümlerin Değerlendirilmesi	53
3.3.6 Meyve ve Sebzeleri Tanıma ve Sevme Durumunun Değerlendirilmesi ..	54

3.4 Verilerin İstatistiksel Olarak Değerlendirilmesi	55
4 BULGULAR	56
4.1 Araştırmanın Birinci Aşamasına İlişkin Bulgular	56
4.2 Araştırmanın İkinci Aşamasına (DeneySEL Aşama) İlişkin Bulgular	88
5 TARTIŞMA	102
5.1 Araştırmanın Birinci Aşamasına İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi	102
5.1.1 Çocukların Farklı Seçicilik Ölçeklerine Göre Dağılımının Değerlendirilmesi	102
5.1.2 Çocukların Vücut Ağırlığı Durumu ile Yeme Davranışı, Besin Seçiciliği, Diyet Çeşitliliği ve Ebeveyn Besleme Uygulamaları Arasındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi	104
5.1.3 Çocukların Diyet Çeşitlilik Durumları ile Antropometrik Ölçümleri, Besin Seçiciliği, Yeme Davranışı ve Ebeveyn Besleme Uygulamaları Arasındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi	112
5.1.4 Çocukların Besin Seçicilik Durumları ile Antropometrik Ölçümleri, Diyet Çeşitliliği, Yeme Davranışı ve Ebeveyn Besleme Uygulamaları Arasındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi	119
5.1.5 Çocukların Besin Seçicilik ve Diyet Çeşitlilik Durumlarına Göre Meyve ve Sebze Beğenirlik Durumlarının Değerlendirilmesi	128
5.2 Araştırmanın İkinci Aşamasına (DeneySEL Aşama) İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi	129
5.3 Araştırmanın Sınırlılıkları	143
6 SONUÇ VE ÖNERİLER	145
6.1 Sonuç	145
6.2 Öneriler	150

KAYNAKLAR	153
EKLER	187
Ek 1: Etik Kurul Onayı	188
Ek 2: Milli Eğitim ve Kültür Bakanlığı Mesleki Teknik Öğretim Dairesi Müdürlüğü İzin Yazısı	189
Ek 3: Milli Eğitim ve Kültür Bakanlığı İlköğretim Dairesi Müdürlüğü İzin Yazısı	190
Ek 4: Ebeveyn Anket Formu (Birinci Aşamada Uygulanan Anket)	191
Ek 5: Davranışsal Pediatrik Besleme Değerlendirmesi Ölçeği'nin Kullanımına İlişkin İzin Yazısı	200
Ek 6: Ebeveyn Besleme Tarzı Anketi'nin Kullanımına İlişkin İzin Yazısı	201
Ek 7: Çocuk Anket Formu (Birinci Aşamada Uygulanan Anket)	202
Ek 8: Çocukların Meyve ve Sebze Tanıma ve Sevme Durumlarının Değerlendirildiği Çizgi Roman Karakterli Yüz İfadesi Kartları	203
Ek 9: Ebeveyn Anket Formu (İkinci Aşamada Uygulanan Anket)	204
Ek 10: Çocukların Sebze Tüketim Miktarlarının Kaydedildiği Anket Formu ...	207
Ek 11: Kız Çocukların Besin Seçicilik Durumlarına göre Yaşa Göre Ağırlık, Boy ve BKİ Z Skoru Değerleri, Diyet Çeşitliliği Skoru, Besin Seçiciliği Ölçeği, DPBDÖ ve EBTA Puanlarının Karşılaştırılması	208
Ek 12: Erkek Çocukların Besin Seçicilik Durumlarına göre Yaşa Göre Ağırlık, Boy ve BKİ Z Skoru Değerleri, Diyet Çeşitliliği Skoru, Besin Seçiciliği Ölçeği, DPBDÖ ve EBTA Puanlarının Karşılaştırılması	209
Ek 13: Kız Çocukların Yaşa Göre Ağırlık, Boy ve BKİ Z Skoru Değerleri, Besin Seçiciliği Ölçeği, ÇYDA-Yemek Seçiciliği Alt Boyutu, Diyet Çeşitlilik Skoru, DPBDÖ ve EBTA Alt Boyut Puanları Arasındaki İlişkiler	210

Ek 14: Erkek Çocukların Yaşa Göre Ağırlık, Boy ve BKİ Z Skoru Değerleri, Besin Seçiciliği Ölçeği, ÇYDA-Yemek Seçiciliği Alt Boyutu, Diyet Çeşitlilik Skoru, DPBDÖ ve EBTA Alt Boyut Puanları Arasındaki İlişkiler	211
---	-----

KISALTMALAR

α	Alfa
β	Beta
$\bar{x}$	Ortalama
%	Yüzde
BKİ	Beden Kütle İndeksi
CDC	Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri
cm	Santimetre
ÇDA	Çocuk Davranış Anketi
ÇYDA	Çocuklarda Yeme Davranışı Anketi
DKK	Deri Kıvrım Kalınlığı
DPBDÖ	Davranışsal Pediatrik Besleme Değerlendirmesi Ölçeği
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
EBTA	Ebeveyn Besleme Tarzı Anketi
ESBÖ	Ebeveynlik Stilleri ve Boyutları Ölçeği
EYZDÖ	Ebeveyn Yemek Zamanı Davranışları Ölçeği
FAO	Birleşmiş Milletler Gıda ve Tarım Örgütü
g	Gram
kg	Kilogram
KKTC	Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti
M	Medyan
m ²	Metre kare
n	Sayı
s	Standart sapma

SD	Standart sapma
SPSS	Statistical Package for Social Sciences
TBSA	Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması
UNICEF	Birleşmiş Milletler Uluslararası Çocuklara Acil Yardım Fonu
ÜOKÇ	Üst Orta Kol Çevresi
YZDA	Yemek Zamanı Değerlendirme Anketi

TABLO LİSTESİ

Tablo 3.1: Çalışmanın yürütüldüğü devlet veya özel kreş ve/veya anaokulları ile çalışmaya alınan çocuk-ebeveyn sayıları	40
Tablo 3.2: Seçici ve seçici olmayan çocukların deneysel çalışma prosedürü süresince farklı formlarda kabak tüketim şekillerine göre ayrıldıkları gruplar	46
Tablo 3.3: Deneysel çalışma süresince çocuklara uygulanan ön test prosedürü	46
Tablo 3.4: Deneysel çalışma süresince çocuklara uygulanan besin maruziyet prosedürü	47
Tablo 3.5: Deneysel çalışma süresince çocuklara uygulanan son test prosedürü	47
Tablo 3.6: Deneysel çalışma süresince çocuklara uygulanan 1. ayda yeni besin maruziyet prosedürü	48
Tablo 3.7: Deneysel çalışma süresince çocuklara uygulanan 2. ayda test besin takip prosedürü	48
Tablo 3.8: Çocukların vücut ağırlığı, boy uzunluğu ve BKİ değerlerinin değerlendirilmesi	54
Tablo 4.1: Çocukların tanıtıcı özelliklerine göre dağılımı	57
Tablo 4.2: Çocukların ebeveynlerinin tanıtıcı özelliklerine göre dağılımı	58
Tablo 4.3: Çocukların farklı seçicilik ölçeklerine göre besin seçiciliği ve diyet çeşitliliği durumlarına göre dağılımı	59
Tablo 4.4: Çocukların cinsiyetlerine göre Diyet Çeşitliliği Skoru, Besin Seçiciliği Ölçeği, ÇYDA-Yemek Seçiciliği alt boyutu, DPBDÖ ve EBTA alt boyut puanlarının karşılaştırılması	61
Tablo 4.5: Çocukların cinsiyetlerine göre antropometrik ölçümlerine ait tanımlayıcı istatistikler	62

Tablo 4.6: Çocukların yaşa göre antropometrik ölçümlerine ait tanımlayıcı istatistikler.....	63
Tablo 4.7: Çocukların cinsiyetlerine göre boya göre ağırlık Z skoru ve persentil sınıflamalarının karşılaştırılması	64
Tablo 4.8: Çocukların cinsiyetlerine göre yaşa göre ağırlık, yaşa göre boy ve yaşa göre BKİ Z skoru ve persentil sınıflamalarının karşılaştırılması	65
Tablo 4.9: Çocukların yaşa göre BKİ Z skor sınıflamalarına göre Diyet Çeşitlilik Skoru, Besin Seçiciliği Ölçeği, ÇYDA-Yemek Seçiciliği alt boyutu, DPBDÖ ve EBTA alt boyut puanlarının karşılaştırılması	67
Tablo 4.10: Çocukların diyet çeşitlilik durumlarına göre yaşa göre ağırlık, boy ve BKİ Z skoru değerleri, Besin Seçiciliği Ölçeği, ÇYDA-Yemek Seçiciliği, DPBDÖ ve EBTA alt boyut puanlarının karşılaştırılması	69
Tablo 4.11: Çocukların besin seçicilik durumlarına göre yaşa göre ağırlık, boy ve BKİ Z skoru değerleri, Diyet Çeşitlilik Skoru, Besin Seçiciliği Ölçeği, DPBDÖ ve EBTA alt boyut puanlarının karşılaştırılması	71
Tablo 4.12: Çocukların yaşa göre ağırlık, boy ve BKİ Z skoru değerleri, Besin Seçiciliği Ölçeği, ÇYDA-Yemek Seçiciliği alt boyutu, Diyet Çeşitlilik Skoru, DPBDÖ ve EBTA alt boyut puanları arasındaki ilişkiler	74
Tablo 4.13: Çocukların yaşa göre ağırlık, boy ve BKİ Z skoru değerleri, Besin Seçiciliği Ölçeği, ÇYDA-Yemek Seçiciliği alt boyutu, Diyet Çeşitlilik Skoru, DPBDÖ ve EBTA alt boyut puanları arasındaki ilişkiler	77
Tablo 4.14: Çocukların DPBDÖ ve EBTA alt boyutlarından aldıkları puanların Diyet Çeşitlilik Skorunu tahmin etme durumu	78
Tablo 4.15: Çocukların DPBDÖ ve EBTA alt boyutlarından aldıkları puanların ÇYDA-Yemek Seçiciliği alt boyut puanlarını tahmin etme durumu	79

Tablo 4.16: Çocukların DPBDÖ ve EBTA alt boyutlarından aldıkları puanların ÇYDA-Yemek Seçiciliği alt boyut puanlarını tahmin etme durumu	80
Tablo 4.17: Çocukların DPBDÖ ve EBTA alt boyutlarından aldıkları puanların diyet çeşitliliğinin yetersiz olması riskini tahmin etme durumu	81
Tablo 4.18: Çocukların DPBDÖ ve EBTA alt boyutlarından aldıkları puanların besin seçiciliği riskini tahmin etme durumu	82
Tablo 4.19: Çocukların DPBDÖ ve EBTA alt boyutlarından aldıkları puanların besin seçiciliği riskini tahmin etme durumu	83
Tablo 4.20: Çocukların DPBDÖ ve EBTA alt boyutlarından aldıkları puanların hafif şişman veya obez olma riskini tahmin etme durumu	84
Tablo 4.21: Çocukların farklı seçicilik ölçeklerine göre besin seçiciliği puanlarının ve diyet çeşitlilik skorlarının hafif şişman veya obez olma riskini tahmin etme durumu	85
Tablo 4.22: Çocukların meyve ve sebzeleri deneme ve sevmeye durumları	86
Tablo 4.23: Çocukların diyet çeşitlilik durumlarına göre sevdikleri meyve ve sebze sayılarının karşılaştırılması	87
Tablo 4.24: Çocukların besin seçicilik durumlarına göre sevdikleri meyve ve sebze sayılarının karşılaştırılması	87
Tablo 4.25: Çocukların tanıtıcı özelliklerine göre dağılımı	88
Tablo 4.26: Seçici olmayan çocukların kabak tüketim şekillerine göre ayrıldıkları gruplara göre 1. tekrar, 4. tekrar ve 8. tekrar tüketim miktarlarının karşılaştırılması..	91
Tablo 4.27: Seçici çocukların kabak tüketim şekillerine göre ayrıldıkları gruplara göre 1. tekrar, 4. tekrar ve 8. tekrar tüketim miktarlarının karşılaştırılması	92

Tablo 4.28: Çocukların kabak tüketim şekillerine göre ayrıldıkları gruplara ve seçici olma durumlarına göre grup içi ve gruplar arası 1. 4. ve 8. tekrarlarında farklı formlarda kabak tüketim miktarlarının karşılaştırılması	94
Tablo 4.29: Seçici olmayan çocukların kabak tüketim şekillerine göre ayrıldıkları gruplara göre kabak ve havuç ön test ve son test, 1. ay brüksel lahanası ve 2. ay kabak tüketim miktarlarının karşılaştırılması	95
Tablo 4.30: Seçici çocukların kabak tüketim şekillerine göre ayrıldıkları gruplara göre kabak ve havuç ön test ve son test, 1. ay brüksel lahanası ve 2. ay kabak tüketim miktarlarının karşılaştırılması	96
Tablo 4.31: Çocukların kabak tüketim şekillerine göre ayrıldıkları gruplara ve seçici olma durumlarına göre grup içi ve gruplar arası ön test, son test ve 2. ay sade formda kabak tüketim miktarlarının karşılaştırılması	98
Tablo 4.32: Çocukların kabak tüketim şekillerine göre ayrıldıkları gruplara ve seçici olma durumlarına göre grup içi ve gruplar arası ön test ve son test havuç tüketim miktarlarının karşılaştırılması	100
Tablo 4.33: Çocukların kabak tüketim şekillerine göre ayrıldıkları gruplara göre seçicilik durumları arasında 1. ay brüksel lahanası tüketim miktarlarının karşılaştırılması	101

ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 4.1: Seçici olmayan çocukların 1. ve 8. tekrarlar arasında sade, yoğurtlu ve soslu formda ortalama kabak tüketim miktarları	89
Şekil 4.2: Seçici çocukların 1. ve 8. tekrarlar arasında sade, yoğurtlu ve soslu formda ortalama kabak tüketim miktarları	90

Bölüm 1

GİRİŞ

1.1 Kuramsal Yaklaşım ve Kapsam

Erken çocukluk dönemi olarak adlandırılan yaşamın erken dönemleri, besin tercihleri ve yeme davranışlarının şekillenmeye başladığı en kritik süreçlerden biridir. Beslenme ilintili bu davranışlar, okul çağına, hatta yetişkinlik dönemine kadar devam edebilmektedir. Dolayısıyla erken çocukluk ve çocukluk çağı, sağlıklı beslenme alışkanlıkları ve olumlu yeme davranışlarının geliştirilmesinde önemli bir dönem olup, bu dönem çocuklarında beslenme ilintili çeşitli sorunlar görülebilmektedir [1].

Erken çocukluk döneminde çocuklar, giderek artan bir şekilde daha önce görmedikleri farklı tat, yapı ve görsel özelliklere sahip besinlerin bulunduğu diyetlerle tanıştırılmaktadır. Bazı çocuklar yeni besinleri denemeyi kolayca kabul ederken, bazıları bu konuda kararsız veya tereddütlü tavırlar sergileyebilmektedir [2]. Besin seçiciliği, yeni besinleri denemeye veya tanıdık besinleri tüketmeye karşı isteksizlik, sadece sınırlı sayıda besin tüketme ve besinlerin renk, koku, görünüm ve yapısına odaklanarak besinleri denemeye karşı seçici olma; besin neofobisi ise özellikle yeni sunulan veya tanınmayan besinleri denemeyi direkt olarak reddetme durumudur [1-4]. Erken çocukluk döneminde sıkça görülen ve problemli yeme davranışları olarak bilinen bu davranışların etiyojisi tam olarak anlaşılamasa da, yeme ilintili bu davranışların içsel (kişisel ve genetik özellikler) ve dışsal (çevresel) faktörleri içeren ortak bir etiyojiiyi paylaştıkları düşünülmektedir [2].

Seçici yeme davranışına sahip çocukların diyet örüntüsünün genellekle düşük kalite ve çeşitlilikle olduğu bilinmektedir. Besin seçiciliği gibi olumsuz yeme davranışlarına sahip çocukların, başta sebzeler olmak üzere belirli besin gruplarından olan sağlıklı besinleri yeterli miktarlarda tk etmeme eğiliminde olduğu görülmektedir [5,6]. Bu durumun, çocukların beslenme ve vücut ağırlığı profilini ve buna bağlı olarak büyüme ve gelişmelerini olumsuz yönde etkileyebileceği bildirilmiştir [5,7,8].

Çocukların kişisel özellikleri ve beslenme alışkanlıklarının yanı sıra, ebeveyn beslenme uygulamalarının, çocukların yeme davranışları ve besin tercihlerinin şekillenmesinde önemli etkileri bulunmaktadır [9]. Bununla birlikte, ebeveynlerin kendi çocukluk dönemlerindeki beslenme deneyimleri de çocuklarının yeme davranışlarının olumlu veya olumsuz yönde şekillenmesine katkı sağlayabilmektedir [9]. Örneğin, olumsuz ebeveyn besleme uygulamaları arasında besinlerin kısıtlanması, çocuğa yemek yemesi için baskı yapılması veya çocuğun zorlanması ve genel olarak problemli yeme davranışlarıyla başa çıkmak için çocuğun sağlıksız besinlerle ödüllendirilmesi gelmektedir [5,7,8,10,11]. Bu gibi olumsuz ebeveyn besleme uygulamalarının, besin seçiciliği/neofobisi riskini artırarak çocuklar tarafından meyve ve sebzeler başta olmak üzere sağlıklı besinlerin tk etiminin reddedilmesi, yağ ve şeker içeriği yüksek besinlerin tk etilmesi ve çocukların genel diyet kalitesi ve çeşitliliğinde yetersizliğe bağlı olarak ileriki yaşamda hafif şişmanlık ve obezite riskinin gelişmesine katkı sağladığı bildirilmiştir [5,7,8,10,11].

Ebeveynlerin çocukları için oluşturduğu olumlu besleme uygulamaları arasında çocuklara yeni besinleri sunarken olumlu tutumlar sergileme, çocuklara besinlerin sağlık üzerindeki faydalarını öğretme, çocukları yemek ve sofraya hazırlama sürecine dahil etme, çocukları yeni besinleri denemeye teşvik etme/cesaretlendirme ve yemek zamanlarında sağlıklı besin çevresi oluşturarak çocuklara rol model olma

gelmektedir [12,13-16]. Bu gibi ebeveyn besleme uygulamaları ile çocukların yeni besinleri denemeyi daha kolay kabul ettiği, çeşitli besinleri (özellikle sebzeleri) tüketmeye olan ilgilerinin arttığı ve çocuklarda sağlıklı yeme davranışlarının gelişebildiği gösterilmiştir [12,13-16]. Bununla birlikte özellikle sebzeler, görünümü ve genellikle acı tada sahip olmaları nedeniyle, başlangıçta çocuklar tarafından reddedilen veya denendikten sonra sevilmeyen bir besin grubudur [17]. Çocukların, yeni besinleri denemeyi veya daha önce reddedilen besinleri tekrar tüketmeyi istememesi durumunda ebeveynlerin, bu durumu olumsuz karşılamadan kabul etmesi ve reddedilen besin veya besinleri çocuğa farklı formlarda tekrar tekrar sunması (en az 8-15 kez) önemlidir [12,18,19]. Dolayısıyla ebeveynlerin benimseyeceği bu tarz besleme uygulamaları, çocuğun reddedilen veya sevilmeyen besinlerin kabulünü daha kolay artabileceği bildirilmiştir [20].

1.2 Amaç

Bu araştırma ile okul öncesi çocuklarda yeme davranışı, besin seçiciliği, diyet çeşitliliği ve antropometrik ölçümler arasındaki ilişki ile sevilmeyen bir besinin farklı formlarda tekrarlı maruziyetinin, o besinin kabulü üzerindeki etkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Konu ile ilgili olarak okul öncesi çocuklarda Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde (KKTC) daha önce yapılmış bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Dolayısıyla bu çalışma, konu ile ilgili KKTC'de ilk araştırma özelliğini taşımaktadır.

1.3 Hipotezler

- Çocukların besin seçicilik durumları ile genel yeme davranışları, ebeveyn besleme uygulamaları ve antropometrik ölçümler arasında ilişki vardır.
- Çocukların diyet çeşitlilik durumları ile genel yeme davranışları, ebeveyn besleme uygulamaları ve antropometrik ölçümler arasında ilişki vardır.

- Seçici yeme davranışı olan ve olmayan çocuklar arasında sevilmeyen bir besinin farklı formlarda tekrarlı maruziyeti, maruz olunan besinin kabulü ve tüketim miktarı açısından farklılık göstermemektedir.
- Seçici yeme davranışı olan çocuklarda sevilmeyen bir besinin farklı formlarda tekrarlı maruziyeti, o besine olan kabulü ve tüketim miktarını artırır.

Bölüm 2

GENEL BİLGİLER

2.1 Okul Öncesi Dönem

Yaşamın ilk 3 ile 6 yılını kapsayan dönem okul öncesi dönem olarak adlandırılmaktadır [21]. Bu dönem, çocukların fiziksel, bilişsel, duygusal ve psikolojik yönden hızla büyüüp geliştiği ve çevredeki uyaran ve aktivitelere karşı duyarlı hale geldiği bir süreçtir [21,22]. Çocuklar ilk yaştan itibaren giderek bağımsızlık kazanmaya ve sosyalleşmeye başlar. Yaşadığı çevreyi ve kültürü tanıyarak ona giderek adapte olur [23]. Ayrıca bu yaş grubu çocuklar, dil becerilerinin gelişimine bağlı olarak çevresindeki kişilerle (ebeveyn, akran, vb.) daha iyi iletişim kurma becerisi geliştirir ve kendini, istekleri ve istemedikleri doğrultusunda daha iyi ifade eder [23]. Bununla birlikte okul öncesi dönem, yaşamın en aktif ve hareketli dönemi olmakla birlikte çocuklarda kişilik yapısının şekillenmeye başladığı ve yetişkin dönemde de devam edebilen birçok alışkanlığın kazanıldığı en kritik dönemlerden biridir [24,25].

Çocukların büyüme ve gelişim sürecini etkileyen etmenler arasında genetik yatkınlık, biyolojik faktörler ve beslenme gelmektedir [21,26]. Çocukların ileride sağlıklı birer yetişkin olabilmeleri, gebelik öncesi dönemden başlayarak doğumu takiben sağlıklı bir şekilde büyümelerine bağlıdır. Bu ise, yaşamın bu kritik süreçlerinde sağlıklı beslenme alışkanlıkları kazandırılmasıyla sağlanabilir [24,25]. Ayrıca, okul öncesi dönem çocukları kendi başına yemek yiyebilme kabiliyeti kazanır [24]. Dolayısıyla erken çocukluk döneminde çocuğun büyüme ve gelişiminin yanı sıra beslenme alışkanlıkları ve yeme davranışları dikkatle izlenmeli, her çocuğa özgü

bireysel farklılıkların olabileceği göz önünde bulundurularak beslenme ile ilgili gerekli düzenlemeler çocuğa özgü yapılmalıdır [24,25].

2.2 Okul Öncesi Dönemde Beslenme

Beslenme, büyüme ve gelişme, yaşamın sürdürülmesi ve sağlığın korunması için besinlerle vücuda alınan besin öğelerinin organizmada kullanılması şeklinde tanımlanmaktadır. Ayrıca beslenme, yaşam boyu insan hayatının, sağlığın ve gelişimin temelidir [27,28]. Yeterli beslenme, vücudun çalışması ve devamlılığı için gerekli olan enerjinin sağlanması; dengeli beslenme ise enerjinin yanı sıra diğer tüm besin öğelerinin vücudun ihtiyaç duyduğu kadar alınması şeklinde tanımlanmaktadır [29]. Yeterli ve dengeli beslenme, hayatta kalma, sağlıklı olma, fiziksel büyüme, mental gelişim, iyi bir performans ve üretkenlik için esastır [27,28]. Yetişkin dönem sağlığının temelleri konsepsiyon öncesi dönemden başlayarak fetal dönem ve çocukluk döneminde atılmaya devam etmektedir. Dolayısıyla yaşamın erken dönemlerinden itibaren yeterli, dengeli ve çeşitli beslenme, çocukluk çağında optimal büyüme ve gelişmenin sağlanabilmesi ve ayrıca ileriki yaşlarda obezite ve kronik hastalıkların (kardiyovasküler hastalıklar, kanserler, solunum yolu hastalıkları, diyabet, vb.) önlenmesi açısından büyük öneme sahiptir [22,30].

Mevcut beslenme kılavuzları, çocuklarda sağlıklı büyüme ve gelişmenin sağlanabilmesi için sebze ve meyveler, tahıllar, et, yumurta, kurubaklagil grubundaki besinleri içeren kaliteli protein kaynakları ve süt ürünlerinden oluşan sağlıklı ve besleyici bir beslenme modeli oluşturulmasını desteklemektedir [31,32]. Ayrıca doymuş yağ, şeker ve tuz içeriği yüksek besinlerin alımının sınırlandırılması, bunların yerine daha sağlıklı besinlerin tüketilmesi önerilmektedir [31,32]. Bu diyet önerileri, çocukların uygun şekilde büyüme ve gelişmesi için gerekli olan besin öğelerinin yeterli alımını sağlamaya yardımcı olmaktadır. Bununla birlikte, her besin grubundaki

besinlerin besleyici özelliklerine göre farklılık gösterebilmesi nedeniyle, beslenme planında çeşitliliğin sağlanması önemlidir [31,32,33].

Erken çocukluk döneminde beslenme, doğrudan veya dolaylı olarak ebeveyn ve/veya bakıcıların beslenme alışkanlıkları ve yeme davranışlarından etkilenir [24,25]. Bu etkileşim, çocukların çevresindeki kişileri gözlemlemesi ve taklit etmesiyle şekillenir [34]. Bununla birlikte, okul öncesi dönem çocuklar beslenme açısından özellikle ebeveynler, ve ayrıca bakıcı ve öğretmenler tarafından kendilerine sunulan besinlere bağlıdır [25]. Çocukların besin tüketim miktarları sürekli olarak değişkenlik gösterebilmekte ve bu değişkenliğin bu yaş grubunun özellikleri arasında olduğu bilinmektedir [25]. Bu nedenle çocuğun, öğünlerde kendisine sunulan besinleri ne miktarda tükettiğine odaklanmak yerine, çocuğu düzenli öğünlerle beslemeye, çocuğa öğünlerde tek besin türüne bağlı kalmadan her besin grubundan besinlerin uygun pişirme yöntemleri ile sunulmasına ve besleyici özelliği bulunmayan besinlerden kaçınılmasına dikkat edilmelidir [25,35]. Dolayısıyla bu dönemde çocuklar, gereksinimleri göz önünde bulundurularak sağlıklı ve çeşitli besinlerle beslenmeye teşvik edilmeli, çocuğa, yetişkinlik dönemine kadar uzanan sağlıklı beslenme alışkanlıkları ve olumlu yeme davranışları kazandırılmasına destek olunmalıdır [25]. Bu sayede çocukların optimal büyüme ve gelişmelerine katkı sağlandığı, ayrıca kısa ve uzun vadede oluşabilecek beslenme ve sağlık sorunlarının önlenildiği bilinmektedir [25].

2.3 Okul Öncesi Dönemde Beslenme Durumu ve Büyümenin Değerlendirilmesinde Kullanılan Antropometrik Ölçümler

Çocukluk çağı beslenmesi bireyin yaşam boyu sürecek olan sağlığı açısından önemli bir role sahiptir [22,30]. Büyüme, çocuklarda genel sağlığın ve beslenme durumunun en iyi göstergesidir. Çocuklarda beslenme durumunun değerlendirilmesi,

büyümesi yaşlılarına göre değişkenlik gösteren tüm çocukların belirlenmesinde ilk adımdır [36]. Bununla birlikte, çocuk ve yetişkinlerde beslenme durumu değerlendirilirken medikal öykü, fiziksel muayene, antropometrik ölçümler, besin alımının değerlendirilmesi, biyokimyasal parametreler ve klinik bulgular gibi yöntemlerin hepsi veya birkaçı bir arada kullanılabilir [37].

Antropometri, insan vücudunun anatomik ölçü ve oranlarının bilimsel olarak incelenmesidir [38]. Antropometrik ölçümler ise hızlı, uygulaması kolay, ucuz ve vücudun invaziv olmayan nicel ölçümleridir [39]. Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri (CDC) antropometrik ölçümleri, çocuklarda ve yetişkinlerde genel sağlık durumu ile kısa ve uzun vadeli beslenme durumunun değerlendirilmesinde; bunlara ek olarak özellikle pediatrik popülasyonda ise büyüme ve gelişmenin değerlendirilmesinde kullanılan önemli yöntemler olduğunu bildirmiştir [39].

Temel antropometrik ölçümler, boy uzunluğu, vücut ağırlığı, beden kütle indeksi (BKİ), baş çevresi, vücut çevreleri (bel, kalça, kol ve bacak), ve deri kıvrım kalınlığını içermektedir [38,39]. Bu gibi antropometrik ölçümlerin doğru bir şekilde alınıp ölçülmesi, altta yatan beslenme ve sağlık sorunlarının belirlenmesine yardımcı olacaktır [39]. Bebek, çocuk ve adolesanlarda antropometrik değerlendirme, genel sağlık, büyüme ve beslenme durumunun değerlendirilmesi için, büyüme eğrileri olarak da adlandırılan büyüme standartları ve/veya referanslarının kullanımlarını gerektirir [40,41]. Büyüme standartları, bir çocuğun büyümesini “olduğu gibi” değil “olması gerektiği” gibi yansıtırken, büyüme referansları ise çocukların büyümesini “olması gerektiği gibi” yerine “olduğu gibi” yansıtmaktadır [41,42].

Günümüzde yaş ve cinsiyete göre büyüme ve beslenme durumunun değerlendirilmesinde kullanılan çeşitli büyüme eğrileri bulunmaktadır. Bunlardan yaygın olarak bilinen ve kullanılanları CDC-2000 Büyüme Eğrileri (2-20 yaş) ile

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün DSÖ-2006 Büyüme Standartları ve DSÖ-2007 Büyüme Referansları'dır [40,41,43-45]. Bu eğrilerden DSÖ-2006 Büyüme Standartları, 0-59 ay çocuklarda kullanılmakta olup yaşa göre boy, yaşa göre ağırlık, boya göre ağırlık, yaşa göre BKİ, yaşa göre baş çevresi, yaşa göre üst orta kol çevresi (ÜOKÇ) ve yaşa göre triseps ile subskapular deri kıvrım kalınlığı (DKK) büyüme eğrilerini içermektedir [41]. Öte yandan, DSÖ-2007 Büyüme Referansları ise 60 ay-19 yaş çocuklarda kullanılmakta olup yaşa göre boy, yaşa göre ağırlık ve yaşa göre BKİ büyüme eğrilerini içermektedir [41].

Büyüme eğrilerinin göstergeleri olan persentil ve Z-skor değerleri, çocuk ve adolesanların yetersiz beslenme (zayıflık, bodurluk) ve fazla beslenme (hafif şişman, obez) gibi olumsuz beslenme durumları ile büyümenin değerlendirilmesinde yaygın olarak kullanılmaktadır [41]. Uluslararası verilere veya ülkelere dayalı büyüme referansları ve standartlarında, +2 ve -2 Z skorları ve/veya 5., 85. ve 95. persentiller, malnütrisyon veya obezite gibi olumsuz büyüme/beslenme durumlarını sınıflandırmak için kesme noktaları olarak kabul edilmektedir [41]. Bununla birlikte, çocuk ve adolesanlarda antropometrik ölçümlerin değerlendirilmesinde bireysel değerlendirme için persentil değerlerinin, toplum değerlendirilmelerinde ise Z skoru ve gerektiğinde persentil değerlerinin kullanılması önerilmektedir [42].

2.4 Okul Öncesi Çocuklarda Yeme Davranışları

Yeme davranışlarının gelişimi, yaşamın erken dönemlerinde başlayan ve yaşam boyu devam eden dinamik bir süreçtir [46]. Okul öncesi dönem, çocukların besinleri yavaşça tanımaya başladığı, besinlere karşı belirli tutumlar sergilediği ve beslenme alışkanlıklarının şekillendiği yaşlardır [22,34]. Bu yaşlarda çocuklar, beğendiği veya beğenmediği besinlere karşı net tavırlar sergileyebilmektedir [34]. Ayrıca, bu dönemde kazanılan olumlu veya olumsuz yeme davranışları, besin

tercihleri ve dolayısıyla diyet çeşitliliği ve kalitesinin temel belirleyicileri olmakla birlikte, biyolojik, sosyal ve çevresel faktörlerin de etkisiyle yetişkinlik dönemi yeme davranışlarının şekillenmesine katkı sağlar [22,29,46].

Beslenme alışkanlıkları ve yeme davranışları, çocuğun genetik ve kişilik özelliği, yaşı ve cinsiyetinin yanında, anne karnındaki tat maruziyetleri ve yaşamın ilk yıllarındaki beslenme uygulamalarından etkilenmektedir [29]. Bununla birlikte, yaşanılan toplumun kültürü, ailenin eğitim ve sosyoekonomik durumu, aile yapısı ve ortamı, ailenin çocuğa karşı olan tutumu, medya ve akran etkisi gibi birçok faktör çocukların yeme davranışları üzerinde etkili olmaktadır [22,34]. Okul öncesi dönem çocukları ebeveyn, bakıcı ve akranlarından kolayca etkilenir [35]. Özellikle ebeveynler, okul öncesi çocukların ilk öğretmenleri ve rol modelleridir [47]. Çocuklar kendilerini, ebeveynlerinin hal ve hareketlerine, yaşam tarzlarına, yeme davranışlarına ve yemek ile ilgili tutumlarına göre model alır [29]. Benzer şekilde ebeveynler, çocukların genel davranışları ve ayrıca yeme tutum ve davranışlarının olumlu veya olumsuz yönde şekillenmesinde en önemli faktördür [34,47]. Dolayısıyla ebeveynlerin sağlıklı beslenme alışkanlıkları kazanmaları ve çocuklarını besleme konusunda olumlu besleme davranış ve uygulamaları benimsemeleri, çocukların yeme davranışlarının olumlu yönde gelişmesine büyük katkı sağlamaktadır [29,35].

Yeme davranışları ve besin tercihleri yaşamın ilk iki yılında şekillenmeye başlasa da, okul öncesi dönemde çocukların belirli besinlere yönelik tercihleri ve tüketim miktarları haftalık, hatta günlük olarak önemli ölçüde değişkenlik gösterebilir. [48,49]. Örneğin daha önce sevilen bir besin reddedilebilir veya aynı besin her öğün tüketilmek istenebilir [35]. Bu dönemlerde sıklıkla görülen seçici yeme davranışları, büyüme ve gelişme sürecinin doğal bir parçası olarak kabul edilmektedir [33]. Ancak, bu tür yeme davranışları, belirli besinlerin veya besin gruplarının ve buna bağlı olarak

enerji ve besin ögelerinin sınırlı alımına yol açabilir [33]. Dolayısıyla bu gibi olumsuz yeme davranışlarının kalıcı olabileceği ve beslenme ilintili çeşitli sağlık sorunlarına (örn. büyüme geriliği, besin ögesi yetersizlikleri, vb.) neden olabileceği unutulmamalıdır [33,48,49]. Bu nedenle, seçici yeme davranışı sergileyen çocukların erken dönemde fark edilmesi, gerekli beslenme müdahaleleri yapılarak oluşabilecek sağlık sorunlarının önlenmesi açısından yarar sağlayabilir [49].

2.5 Okul Öncesi Çocuklarda Besin Seçiciliği Tanımı ve Prevalansı

Seçici yeme davranışı veya besin seçiciliği, besin veya beslenmeyle ilgili bir dizi problemli yeme davranışını kapsayan bir terimdir [50,51]. Literatürde besin seçiciliğinin tanımına ilişkin birden fazla tanım bulunmaktadır. Besin seçiciliği, tanıdık besinleri tüketmek istememe, tanıdık olmayan besinleri ise denemeyi reddetme yoluyla yetersiz miktar ve çeşitlilikte besin tüketimi olarak tanımlanmaktadır [52,53]. Besin seçiciliği ile ilgili bir diğer tanımlama, ebeveyn ile çocuk arasındaki ilişkilerde sorun yaratacak ölçüde, günlük beslenme rutinlerini etkileyecek boyutta tanıdık besinleri yemeye veya yeni besinleri denemeye isteksizlik şeklindedir [54]. Bununla birlikte, özellikle sebzeler olmak üzere belirli besin gruplarını tüketmekten kaçınma ve duyuşal özelliklerine göre belirli yiyecekleri tüketmeyi reddetme, seçici yeme ile ilişkili diğer davranışlar arasındadır [55]. Besin seçiciliği, besin neofobisinden farklı olarak bir besini sadece tatma eyleminden önce değil, tatma eylemi gerçekleşikten sonra da ortaya çıkabilir [56]. Dolayısıyla besin neofobisi, yeni veya tanınmayan besinleri denemeyi reddetme ile karakterize, besin seçiciliğinin bir alt bileşeni olan bir diğer problemli yeme davranışdır [56,57].

Besin seçiciliği ve besin neofobisi gibi yeme davranışları, özellikle okul öncesi çocuklarda görülebilen normal davranışlar olarak kabul edilmektedir [48,55]. Seçici yeme davranışı karmaşık bir durum olmakla birlikte hem çocuk hem de ebeveynlere

özgü birçok faktörü kapsamaktadır [55]. Burada dikkat edilmesi gereken nokta, çocukların farklı beslenme alışkanlıkları ve yeme davranışlarının, büyüme ve gelişmeleri ve ayrıca uzun vadede sağlık durumları (örn. obezite veya malnütrisyon gelişme riski) üzerinde etkisi olup olmadığıdır [58]. Bu gibi riskler söz konusu olduğunda, ebeveynlere, hem kendi hem de çocuklarının yeme davranışlarını olumlu yönde değiştirmeye yönelik tavsiyelerde bulunmak etkili müdahaleler arasında sayılabilir [58].

Seçici yeme davranışı, okul öncesi dönem çocuklarda normal gelişim sürecinin bir parçası olarak kabul edilse de [48], yaş gruplarına göre ve ayrıca besin seçiciliğini ölçen araçlardaki tanımlamaların ebeveynler tarafından algılanma biçimlerine göre farklılık göstermektedir [59]. Çin, İngiltere, İrlanda, Avustralya, Fransa, Kanada, İsveç ve Singapur gibi farklı ülkelerde yürütülen ve yaşları 4 ile 30 ay arasında değişen çocukların dâhil edildiği bir sistematik derleme ve meta-analizde, besin seçiciliği prevalansının %7 ile 36 arasında değiştiği görülmüştür [60]. Yapılan bir çalışmada erken çocukluk döneminde besin seçiciliği prevalansının %14 ile 50 arasında değişkenlik gösterdiği ve ayrıca en yüksek seçicilik prevalansının 2 yaş civarlarında olduğu bildirilmiştir [61]. Bununla birlikte bir başka çalışmada, seçici yeme prevalansının 2.5 ile 4.5 yaşları arasında nispeten aynı kaldığı ve 6 yaşına kadar daha düşük seviyelere indiği gösterilmiştir [56]. Yaşları 1-5 yaş arasında değişen Türk çocukları üzerinde yapılan bir çalışmada, çocukların %54.5'inin seçici yeme davranışına sahip olduğu bulunmuştur [62]. Yine Türkiye, Portekiz, Vietnam, Amerika ve Hollanda gibi çeşitli ülkelerde okul öncesi çocuklar üzerinde yapılan çalışmalarda farklı araçlar kullanılarak seçici yeme davranışı değerlendirilmiş ve seçici yeme prevalansının %10.2 ile 39 arasında değiştiği belirtilmiştir [50,63-66].

2.6 Okul Öncesi Çocuklarda Besin Seçiciliğinin Değerlendirilmesinde

Kullanılan Araçlar

Literatürde, okul öncesi çocukların yeme davranışlarının birçok yönünü ve aynı zamanda besinlere karşı seçiciliğini ölçmek amacıyla, ebeveynler veya çocuğun beslenmesinden sorumlu kişiler tarafından yanıtlanacak şekilde tasarlanmış çeşitli araçlar bulunmaktadır. Günümüzde, okul öncesi çocuklarda özellikle seçici yemeyi tek başına değerlendiren güvenilir bir araç bulunmamakla birlikte, seçici yeme, çocukların genel yeme davranışlarının değerlendirildiği güvenilirliği kanıtlanmış araçlarla birlikte değerlendirilmektedir [67].

Çocuklarda farklı yeme davranışlarının ve ayrıca besin seçiciliğinin değerlendirilmesinde en sık kullanılan araç, 2001 yılında Wardle ve ark. [68] tarafından geliştirilip, 2011 yılında Yılmaz ve ark. [69] tarafından Türkçe geçerlik ve güvenilirliğinin yapıldığı Çocuklarda Yeme Davranışı Anketi (ÇYDA)'dır. ÇYDA'nın 8 alt boyutundan biri olan Yemek Seçiciliği alt boyutu ise özellikle seçici yemenin çeşitli yönlerini ele alan bir dizi sorudan oluşmakta ve çocuklarda seçici yemenin değerlendirilmesinde sıkça kullanılmaktadır [7,57,67].

Çocuklarda problemli yeme davranışları ve besin seçiciliğinin değerlendirilmesinde kullanılan diğer araçlar arasında 2001 yılında Crist ve ark. [70] tarafından geliştirilip, 2017 yılında Önal ve ark. [71] tarafından Türkçe geçerlik ve güvenilirliğinin yapıldığı Davranışsal Pediatrik Besleme Değerlendirmesi Ölçeği (DPBDÖ) gelmektedir. DPBDÖ'nün 4 alt boyutundan biri olan Yiyecek Seçiciliği alt boyutu, çocuklarda besin seçiciliğinin değerlendirilmesinde kullanılan alternatif araçlar arasındadır.

Bu araçlara ilave olarak, çocuklarda seçici yeme davranışının değerlendirilmesinde Stanford Besleme Anketi [72], Besin Seçiciliği Ölçeği [73,74],

ve “Çocuğunuzun seçici yeme davranışına sahip olduğunu düşünüyor musunuz?” [57] gibi tek sorudan oluşan anketler de kullanılmaktadır. Stanford Besleme Anketi ile çocukların sınırlı sayıda besin tüketiminin olup olmadığı, çocukların yeni besinleri kolay kabul edip etmediği gibi yeme davranışları değerlendirilirken, önceki çalışmalarda kullanılan sorular dikkate alınarak oluşturulan 3 soruluk Besin Seçiciliği Ölçeği ile de [75], çocukların seçici yeme davranışına sahip olup olmadığı belirlenebilmektedir. Ayrıca, okul öncesi dönem çocukların genel yeme davranışlarının değerlendirilmesinde kullanılan geçerli ve güvenilir diğer araçlar arasında Çocuklarda Yeme Davranışı Değerlendirme Ölçeği [69], Çocuk Besleme Anketi [73] ve Çocuklarda Besin Tercihi Anketi [76] gelmektedir.

Günümüzde araştırmacılar arasında kabul görmüş bir besin seçiciliği tanımının olmaması, seçici yemenin değerlendirilmesi genellikle ebeveyn veya çocuğun beslenmesinden sorumlu kişinin beyanına dayanması ve tek başına seçici yemeyi değerlendiren geçerlik ve güvenilirliği yapılmış altın standart bir değerlendirme aracının bulunmaması nedeniyle yapılan çalışmaların sonuçları etkili bir şekilde karşılaştırılamamaktadır [59,67]. Dolayısıyla, bu gibi karışıklıkların önlenmesi için uygulaması kolay, geçerlik ve güvenilirliği kanıtlanmış ve yoruma dayalı olmayan homojen bir besin seçiciliği değerlendirme aracına ihtiyaç vardır [56].

2.7 Okul Öncesi Çocuklarda Besin Seçiciliğini Etkileyen Faktörler

2.7.1 Çocuğa İlişkin Faktörler

2.7.1.1 Kalıtım

Çocuklarda besin tercihleri ve yeme davranışlarının etiyolojisine genetik ve çevresel faktörlerin katkı sağladığı belirtilmektedir. Bununla birlikte besin seçiciliği ve besin neofobisi gibi problemli yeme davranışlarının oldukça kalıtsal olduğu ve genetik ve çevresel faktörlerin bu gibi yeme davranışlarına eşit oranlarda katkı

sağladığı bildirilmiştir [55,77]. Yapılan bir çalışmada üç yaşındaki ikiz çocuklarda besin seçiciliği ile meyve ve sebze beğenirliği arasındaki ilişkinin altında ortak genetik etkilerin olup olmadığı incelenmiş ve besin seçiciliği ile meyve ve sebze beğenirliğinin ortak genetik faktörleri paylaştığı bildirilmiştir [78]. Bir diğer çalışmada genetik farklılıkların ve çevresel faktörlerin, besin neofobi puanlarına katkısının sırasıyla %78 ve %22 olduğu bulunmuştur. Dolayısıyla çalışmada, çocuklarda besin neofobisi değerlendirilirken, genetik ve çevresel faktörlerin birlikte ele alınması gerektiği sonucuna varılmıştır [79]. Bir başka çalışmada, erken ve geç çocukluk döneminde seçici yeme davranışlarına genetik ve çevresel faktörlerin katkısı değerlendirilmiştir. Çalışmada genetik yatkınlığın, erken çocukluk döneminde iştahla ilgili özelliklere (çok fazla yeme, yeterince yemek yememe ve çok hızlı yeme) büyük katkısı olduğu, buna karşın bu gibi davranışların özellikle geç çocukluk döneminde çevresel faktörlere daha duyarlı hale geldiği gözlemlenmiştir [80]. Bir başka okul öncesi yaş grubu ikiz çalışmasında ise protein kaynakları, meyve ve sebzeler gibi besinlerin tercih edilmesinde genetik faktörlerin, abur-cubur, süt ürünleri ve nişasta gibi besinlerin tercih edilmesinde ise çevresel faktörlerin daha baskın olduğu görülmüştür [76]. Bununla birlikte, çocukların çeşitli besinlere sürekli maruz kalmalarının bazı genetik özelliklerde değişiklik meydana getirebileceği ve buna bağlı olarak sevilmeyen besinlerin sevillebileceği gösterilmiştir [81].

2.7.1.2 Doğum Zamanı ve Doğum Ağırlığı

Preterm doğum ve düşük doğum ağırlığı gibi faktörlerin, erken çocukluk ve çocukluk çağı olumsuz yeme davranışlarının önemli belirleyicileri olabileceği ve bu faktörlerin çocuklarda seçici yeme davranışı gelişimini destekleyebileceği bildirilmiştir [82]. Yapılan bir çalışmada geç ve orta derece preterm bebeklerin (32-36 hafta arasında doğan), term bebeklere göre artmış seçici yeme davranışı (az yeme,

yavaş yeme, iştahsızlık, vb.) ve oral motor problemleri (çiğneme, yutma, vb.) riski altında olduğu belirtilmiştir [83]. Bir diğer çalışmada ise prematürelilik derecesi fark etmeksizin, prematüre doğan çocuklarda yaşamın ilk 4 yılında problemli yeme davranışlarının yaygın olduğu bildirilmiştir [84]. Besin seçiciliği ile doğum ağırlığı arasındaki ilişkinin değerlendirildiği çalışmalara bakıldığında, Tharner ve ark. [85], 4 yaşındaki seçici çocukların seçici olmayanlara kıyasla anlamlı düzeyde daha düşük doğum ağırlığına sahip olduğunu bulmuştur. Yapılan bir prospektif kohort çalışmada çocuklar 1.5, 3 ve 6 yaşlarında değerlendirilmiş ve doğum ağırlığındaki her bir kilogram (kg) artışın besin seçiciliğine sahip olma olasılığını 0.54 kat azalttığı belirlenmiştir [64]. Benzer şekilde yapılan bir başka prospektif kohort çalışmada ise besin seçiciliği ile doğum ağırlığı arasında negatif bir ilişki olduğu bildirilmiştir [86]. Buna karşın Xue ve ark.'ın [87] çalışmasında seçici olan ve seçici olmayan çocuklar arasında doğum ağırlığı açısından herhangi bir fark görülmemiştir.

2.7.1.3 Yaş

Besin seçiciliği, büyüme ve gelişmenin normal bir parçası olarak kabul edildiğinden 5 yaş altı çocuklarda daha yaygın görülse de, görülme sıklığı geç okul öncesi çocuklar ve erken okul çağı çocuklarında giderek azalmaktadır [12]. Buna karşın, çocuklarda seçici yeme davranışlarının okul çağında da devam ettiği [72] ve hatta bu gibi davranışların ilk kez okul çağında görüldüğü de bildirilmiştir [64]. Avustralya'da 2-5 yaş arası çocukların dâhil edildiği bir çalışmada, besin seçiciliği ile yaş arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu ve yaşın artmasıyla birlikte besin seçiciliğinin arttığı bulunmuştur [88]. Uzunlamasına yürütülen bir çalışmada, çocukların 1.5, 2.5 ve 4.5 yaşlarında besin seçiciliği davranışları değerlendirilmiş ve yaşla birlikte besin seçiciliği davranışının arttığı gözlemlenmiştir [52]. Buna karşın, Dubois ve ark.'ın [80] uzunlamasına ikiz çalışmasında seçici yeme ile yaş arasında

negatif yönlü bir ilişki olduğu, yemeyi reddetme veya öğünlerde düşük çeşitli besinlerle beslenme davranışının 2.5 yaşlarında 9 yaş civarına göre daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Benzer şekilde, yaşları 2 ile 12 yaş arasında değişen çocuklar üzerinde yapılan bir başka çalışmada, yaş ile besin seçiciliğinin negatif ilişkili olduğu ve besin seçiciliğinin okul öncesi yaş grubunda, daha büyük yaşlara kıyasla daha fazla olduğu bulunmuştur [89]. Bunların dışında yaş ile besin seçiciliği arasında herhangi bir ilişkinin bulunmadığı çalışmalar da mevcuttur. Örneğin, Somaraki ve ark.'ın [90] yaşları 3 ile 8 yaş arasında değişen 1376 çocuk üzerinde yürüttükleri bir çalışmada, besin seçiciliği ile yaş arasında herhangi bir ilişki olmadığı görülmüştür. Bir başka çalışmada, 6-12 yaş arası çocuklar 6-9 yaş ve 10-12 yaş şeklinde 2 gruba ayrılmış olup, çalışmada belirtilen yaş grupları ile besin seçiciliği arasında herhangi bir ilişki bulunamamıştır [91]. Tüm bunlara ilave olarak, erken yaşlarda başlayan seçici yeme davranışının geçici bir davranış olup zamanla kaybolabileceği, geç yaşlarda başlayan seçici yeme davranışının ise daha kalıcı olup yetişkinliğe kadar devam edebileceği gösterilmiştir [72].

2.7.1.4 Cinsiyet

Çocuklar büyüdükçe farklı sosyal çevreler ile tanışmakta ve buna bağlı olarak çocuklarda cinsiyet farklılıkları belirginleşmektedir. Kız ve erkek çocuklarının büyüme ve gelişmesine bağlı farklı sosyalleşme süreçleri, yeme davranışları ve beslenme alışkanlıklarını etkileyebilmektedir [57]. Yapılan çalışmalarda, kız ve erkek çocuklarında görülen besin seçiciliğinin yaşa göre değişkenlik gösterdiği belirtilmiştir. Örneğin, yapılan bir çalışmada yaşları 12 ile 18 ay arasında değişen kız bebeklerin seçici olma olasılığının erkek bebeklere göre daha yüksek olduğu görülmüştür [92]. Buna karşın, diğer çalışmalarda sırasıyla 3-6 [93], 6-9 [94] ve 8-12 yaş [95] gruplarındaki erkek çocukların seçici veya neofobik olma olasılığının kız çocuklara

kıyasla daha yüksek olduğu bulunmuştur. Yapılan bir çalışmada ise 8-16 yaş arası kız çocuklarında seçici yeme davranışının erkek çocuklara göre daha baskın olduğu bildirilmiştir [96]. Literatürde, besin seçiciliği ile cinsiyet arasında herhangi bir farkın olmadığını belirten çalışmalar da mevcuttur. Örneğin, yaşları sırasıyla 2-12 [89], 3-8 [90] ve 6-12 [91] arasında değişen çocukların, cinsiyetlerine göre seçici yeme davranışları arasında anlamlı farklılıklar olmadığı belirtilmiştir. Sonuç olarak, yaş artışıyla birlikte çocukların sosyal ve çevresel deneyimlerine bağlı gelişen cinsiyet farklılıkları, besin seçiciliği veya neofobisi gibi çeşitli yeme davranışları ile ilişkilendirilebilir. Dolayısıyla cinsiyet ile besin seçiciliği arasındaki ilişki incelenirken, sosyal ve çevresel diğer faktörlerin de eşzamanlı olarak araştırılması kritik öneme sahiptir [97].

2.7.1.5 Kişilik ve Mizaç Özellikleri

Erken çocukluk ve çocukluk çağı besin seçiciliğinin, çocukların kişilik veya mizaç özelliklerinden kaynaklanabileceği ve seçici yeme davranışı riskini artırabileceği belirtilmiştir [7]. Yapılan çalışmalarda besin seçiciliği ile çocukların farklı kişilik ve mizaç özellikleri arasındaki ilişkiler araştırılmıştır. Duygusal mizaca sahip çocuklar ile ebeveynlerinin birbiriyle etkileşime girmekte güçlük çektiği ve bunun öğün ortamını etkilediği gösterilmektedir [52]. Uzunlamasına yürütülen bir çalışmada, 1.5 yaşındaki çocukların duygusallığı, utangaçlığı ve düşük sosyallik düzeyinin çocuklarda 2.5 ve 4.5 yaşlarında besin seçiciliği riskini artırdığı bulunmuştur [52]. Moding ve Stifter [98], çocuklarda olumsuz duygu durumu ile besin neofobisi arasında pozitif ilişki olduğunu bildirmiş, buna karşın Steinsbekk ve ark. [12], çocukların 4 yaşındayken sahip oldukları ruh hali dengesizliğinin çocuklar 6 yaşındayken besin seçiciliğini öngörmediğini belirtmiştir. Reis ve ark. [99], yeni yürümeye başlayan çocukluk döneminde çocukların belirli mizaç özellikleri ile geç

okul öncesi dönem besin seçiciliği arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Çalışmada çocukların Çocuk Davranış Anketi (ÇDA) ile değerlendirilen engelleme denetimi mizacının (çocuğun davranışlarını, dikkatlerini ve duygularını kontrol etme yeteneği) besin seçiciliği ile negatif ilişki gösterdiği bildirilmiştir. Benzer şekilde ÇDA ile değerlendirilen çocuklardaki hayal kırıklığı mizacının (çocuğun sürdürdüğü etkinliğin bölünmesine/engellenmesine bağlı olumsuz etkilenim) artmış besin seçiciliği riski [100], zor mizacın ise problemlili yeme davranışları ile ilişkili olduğu bulunmuştur [101].

2.7.1.6 Duyusal Hassasiyet

Besinler tat, koku, yapı ve görsel olarak farklılık gösterdiğinden, algısal veya duyuşsal duyarlılığın besinlerin kabulünü etkileyebileceği bilinmektedir [12]. Çalışmalarda yüksek duyuşsal duyarlılığa sahip olan çocukların yeni besinleri denemeye karşı daha isteksiz olduğu, daha az miktarda meyve ve sebze tükettikleri ve yüksek düzeylerde seçici yeme davranışı sergiledikleri bildirilmiştir [12,102,103]. Ayrıca çocuklara sunulan yeni besinlerin farklı renklerde olması, farklı şekillerde kesilmesi ve her birinin tabakta ayrı ayrı dizilmesi, çocukların besinleri daha iyi ayırt etmesini sağlayarak yeni besinleri denemeye istekliliğini artırabileceği gösterilmiştir [56].

Steinsbekk ve ark. [12], çocuklarda farklı duyuşsal özellikler (parmakla dokunma, tat, koku, görsel, vb.) ile besin seçiciliği arasındaki ilişkiyi incelemiş ve farklı duyuşsal özellikler ile besin seçiciliği arasında pozitif ilişkiler olduğunu belirtmiştir. Bununla birlikte çalışmada, çocukların 4 yaşında yüksek duyuşsal hassasiyete sahip olmasının 6 yaşında daha fazla seçici yeme davranışı geliştirme riskine sahip olduğu bulunmuştur. Werthmann ve ark. [104], 32-48 aylık çocuklarda farklı renk, tat ve yapı gibi duyuşsal özelliklerin besin kabulü üzerindeki etkilerini

incelemiştir. Çalışmada, renk ve tat değişikliğinin yoğurt tüketimi üzerinde önemli etkileri olmadığı, buna karşın pütürlü yapının yoğurt tüketiminde azalmaya neden olduğu gözlemlenmiştir. Sistematik bir derlemede ele alınan çalışmalarda çocukların besinlerin tadıyla rengini ilişkilendirebildiği ve besinleri rengine göre seçebildiği bildirilmiştir. Buna bağlı olarak turuncu renge sahip sebzelerin daha tatlı tada sahip olması nedeniyle yeşil renge sahip sebzelere kıyasla daha fazla tercih edildiği belirtilmiştir [58]. Nederkoorn ve ark.'ın [103], yaşları 4 ile 10 yaş arasında değişen çocukların dâhil edildiği çalışmasında, yaşları daha küçük çocuklarda (4-7.5 yaş) dokunsal duyarlılık ile besin seçiciliği arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Benzer şekilde çalışmada, farklı yapı ve dokulara sahip nesnelere parmakla dokunmanın besin seçiciliği ile prospektif olarak ilişkilendirildiği gösterilmiştir. Bir başka çalışmada ise acı tada oldukça duyarlı olan çocukların sevmediği besin sayısının daha fazla olduğu [105], belirli tat ve kokulara karşı mide bulantısı, iğrenme veya öğürme gibi duyguların (duyusal besin reddi) ise besin reddini tetikleyebileceği bildirilmiştir [75].

2.7.2 Ebeveynlere İlişkin Faktörler

2.7.2.1 Ebeveynlerin Genel Özellikleri

Çocuklarda besin seçiciliği veya neofobisi gibi problemli yeme davranışları, sosyal ve çevresel faktörlerden etkilenebilmektedir. Çocuklarda bu gibi yeme davranışlarının gelişmesinde ebeveynlerin de rolü bulunmaktadır [106,107]. Örneğin ebeveynlerin, özellikle annelerin yaş ve eğitim düzeylerinin düşük olması, çocuklarda seçici yeme davranışlarıyla ilişkilendirilmiştir [81,85,87,102]. Erken çocukluk döneminde annelerin yaşının düşük olmasının, geç çocukluk döneminde seçici yeme davranışlarında artışa neden olabileceği belirtilmiştir [52]. Yaşı daha büyük ve eğitim düzeyi yüksek olan annelerin ise çocuklarının beslenmesiyle daha yakından

ilgilendiği, dolayısıyla çocuklarının daha sağlıklı beslenme alışkanlıklarına sahip olduğu bildirilmiştir [108]. Buna karşın anne eğitim düzeyi ve çocuklardaki besin seçiciliği ile ilgili olarak, eğitim düzeyi yüksek olan annelerin çocuklarında da artmış seçici yeme davranışı olduğu görülmüştür [109,110]. Yine, ebeveynlerin düşük gelir düzeyinin [64,85] ve düşük vücut ağırlığına sahip oluşunun [111], çocuklarda seçici yeme davranışı gelişimine katkı sağladığı gösterilmiştir.

Ebeveynlerin, özellikle de annelerin sahip olduğu psikolojik problemler (anksiyete, depresyon, vb.) ve olumsuz duygu durumları, ebeveyn-çocuk etkileşimini olumsuz yönde etkilemekte ve çocuklarda besin seçiciliği gelişme riskini artırmaktadır [52,107,112]. Ayrıca annelerin yanı sıra babaların psikolojik problemleri ve özellikle yemek zamanlarında ebeveynler arasında tartışma yaşanmasının, çocuklarda görülen seçici yeme davranışına katkı sağladığı bulunmuştur [112,113]. Ek olarak ebeveynlerin sahip olduğu problemlerli yeme davranışları [81,109], mizaç özellikleri veya yüksek duyarlılığın, çocuklarda ileriki yaşlarda besin seçiciliği gelişme riskini artırabildiği belirtilmiştir [12]. Özellikle yüksek duyarlılığa sahip ebeveynlerin, çocuklarının besinlere karşı seçici davranmasını kabul ettiği ve çocukları tarafından reddedilen besinleri çocuklarına tekrar sunmadığı görülmüş, bu gibi davranışların çocuklarda seçici yeme davranışını güçlendirdiği ifade edilmiştir [12]. Bununla birlikte, çocukların sahip olduğu zor mizacın annelerdeki kaygıyı daha da artabileceği ve ayrıca çocukların yemek yemeyi reddetme davranışlarının annelerdeki kaygının bir nedeni değil, sonucu olabileceği bildirilmiştir [106,112].

2.7.2.2 Erken Dönem Besleme Uygulamaları

Gebelik süreci ve yaşamın ilk yılları, besin kabulünün gelişimi için kritik dönemler olarak kabul edilmektedir. Fetüs anne karnında amniyotik sıvı yoluyla beslenir. Maternal diyet doğrudan amniyotik sıvıya geçer ve amniyotik sıvının tadı

maternal diyetle göre şekillenir. Ayrıca, doğum sonrasında annenin beslenmesiyle anne sütünün tadı değişebilmekte ve dolayısıyla bebeklerde farklı tatlara sahip besinlerin kabulü etkilenebilmektedir. Bu nedenle, gebelikte amniyotik sıvı, doğum sonrasında ise anne sütü, mama ve uygun tamamlayıcı besinler yoluyla bebeğin çeşitli tatlara maruz kalması, ileriki yaşlarda besin tercihleri, yeni besinlerin kabulü ve besin seçiciliği üzerinde önemli etkilere sahiptir [55,58,77,114].

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Birleşmiş Milletler Uluslararası Çocuklara Acil Yardım Fonu (UNICEF), doğumu takiben ilk 6 ay tek başına anne sütü ile beslenmeyi, 6. aydan sonra ise tamamlayıcı besinlerle birlikte anne sütüyle beslemeye 2 yaşına kadar devam edilmesi gerektiğini önermektedir [115]. Dolayısıyla, özellikle anne sütü ile beslenme süresi ve tamamlayıcı besinlere başlama ayı, erken çocukluk ve çocukluk çağında yeni besinlerin kabulünü kolaylaştırmak ve ayrıca besin seçiciliği gelişim riskini azaltmak için önemlidir [77]. Rahill ve ark. [81], 6 aydan daha uzun bir süre anne sütü ile beslenen çocukların, hiç anne sütü almayan veya 6 aydan daha az bir süre anne sütü ile beslenen çocuklara kıyasla seçici yeme davranışının daha düşük olduğunu bulmuştur. Shim ve ark.'ın [114] 2-3 yaş çocuklar üzerinde yürütülen çalışmasında ilk 6 ay tek başına anne sütü ile beslenmenin erken çocukluk döneminde seçici yeme riskini azalttığı, 6. aydan önce tamamlayıcı beslenmeye başlanan çocuklarda besin seçiciliği görülme olasılığının, 6. aydan sonra tamamlayıcı beslenmeye başlayanlara kıyasla 2.5 kat daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Bununla birlikte tamamlayıcı beslenme döneminde çocukların çeşitli besinlerle tanıştırılmasının, ileriki yaşlarda yeni besinlerin kabulünü kolaylaştırdığı gözlemlenmiştir [56]. Barse ve ark. [77], 4 ve 5. aylarda sebzeler ile tanıştırılan çocukların seçicilik skorlarının, 6. aydan sonra sebzeler ile tanıştırılan çocukların skorlarına kıyasla 0.60 kat daha düşük olduğunu bulmuştur. Yine, anne sütüyle

beslenen bebeklerin mama ile beslenenlere kıyasla tamamlayıcı beslenmeye geçiş döneminde yeni sebze ve meyveleri daha kolay kabul ettikleri görülmüştür. Dolayısıyla anne sütü ile beslenmenin, bebeklerde anne sütü yoluyla çeşitli sebze ve meyve aromasına maruz kalma ile ilişkili olduğu bildirilmiş, yaşamın erken dönemlerinde farklı tatlarla tanıştırılmanın ise ileride besin seçiciliğini/neofobisini azaltabileceği gösterilmiştir [58]. Buna karşın Finistrella ve ark. [116] anne sütü, mama veya anne sütü ve mama ile beslenen çocuklar arasında besin seçiciliği veya neofobisi açısından herhangi bir fark olmadığını bildirmiştir. Yine aynı çalışmada, tamamlayıcı beslenmeye başlama ayı ile besin seçiciliği arasında herhangi bir ilişki bulunamamıştır.

2.7.2.3 Ebeveyn Besleme Tarzları

Çocukların öğün esnasında sergilediği yeme tutum ve davranışları ebeveynler üzerinde çeşitli etkiler yaratmaktadır. Örneğin ebeveynlerin, çocuklarının yeni veya tanıdık besinleri tüketmeye olan isteksizliğini yönetmeye çalışması, ebeveynler üzerinde endişe veya stres yaratarak yemek zamanlarında çocuklarıyla olan etkileşimlerini değiştirebilmektedir. Bununla birlikte çocuklar da ebeveynlerin yemek zamanlarında sergiledikleri tutum ve davranışlardan etkilenebilmekte ve ebeveyn ile çocuk arasında çift yönlü bir etkileşim söz konusu olabilmektedir. Dolayısıyla ebeveyn besleme tarzları, çocukların ve ebeveynlerin öğün esnasında yeme tutum ve davranışlarına göre ve ayrıca ebeveynlerin çocuklarının yeme davranışlarını nasıl algıladıklarına göre şekillenebilmektedir [117].

Ebeveyn besleme tarzları, genel ebeveynlik tarzlarının beslenmeye ilgili kısmını tanımlar ve ebeveynlerin yemek esnasında çocuklarına karşı sergilediği genel tutum ve davranışları ifade eder [118]. Ebeveyn besleme tarzları, *tepkisellik boyutu* (ebeveynlerin yemek zamanlarında çocuklarının ihtiyaçlarına yanıt olarak

gösterdikleri duyarlılık ve kabullenme davranışları) ile *talepkârlık boyutu* (ebeveynlerin yemek zamanlarında çocuklarına uyguladıkları baskı ve kontrol gibi davranışlar) adı altında dört temel kavram üzerinden değerlendirilmektedir. Bu kavramlar otoriter besleme tarzı, otoritatif besleme tarzı, hoşgörölü besleme tarzı ve ilgisiz besleme tarzıdır [55,117,118]. Dolayısıyla bu kavramların, ebeveynlerin genel ebeveynlik tarzlarıyla bir araya gelmesiyle ebeveyn besleme tarzları oluşmaktadır.

Otoritatif besleme tarzını benimseyen ebeveynlerin talepleri ve duyarlılıkları yüksektir. Otoritatif ebeveynler, çocuklarının temelde ihtiyaçlarını karşılayan ancak makul düzeylerde çocuklarının isteklerini de dikkate alan ebeveyn ve çocuk merkezli bir besleme biçimini benimser. Bu besleme tarzında ebeveynler sağlıklı besinlerden oluşan bir beslenme modelini temel alır, çocuklarını sağlıklı beslenmeye teşvik eder, cesaretlendirir, baskı veya kısıtlama uygulamaz ve öğünlerde çocuklarının istekleriyle çocuklarına uyguladıkları kontrol davranışını dengeler. Dolayısıyla ebeveynler, hem kendi talepleri hem de çocuklarının istekleri ve ihtiyaçlarının karşılandığı bir besleme modeli oluşturur. Ayrıca bu besleme tarzının, çocuklarda sağlıklı beslenme alışkanlıkları geliştirilmesine katkı sağladığı bildirilmiştir [55,117-119].

Otoriter besleme tarzında ebeveynlerin talepleri yüksek ancak duyarlılıkları düşüktür. Otoriter ebeveynler, çocuklarının ihtiyaçlarına karşı duyarlı değildir ve çocuklarının beslenmesiyle alakalı kontrol edici/kuralcı bir tavır sergiler. Burada, ebeveynler tarafından çocuklarına karşı tabaktaki yemeği bitirme baskısı, sevilen besinleri kısıtlama ve yemek için ödüllendirme gibi olumsuz beslenme stratejileri söz konusudur. Bununla birlikte otoriter ebeveynlerin beslenme ve çocuklarını besleme düzenleri genellikle düşük miktarlarda meyve, sebze ve diğer sağlıklı besinlerden oluşur. Dolayısıyla ebeveyn merkezli olan bu besleme tarzında, çocuklar yemek

zamanlarında ebeveynlerden gelen uyarılara bağımlı hale gelmekte ve ebeveynlerin direktifleri doğrultusunda beslenmektedir [55,117-119].

Hoşgörülü besleme tarzında ebeveynlerin talepleri düşük ancak duyarlılıkları yüksek iken, ilgisiz besleme tarzında ise ebeveynlerin hem talepleri hem de duyarlılıkları düşüktür. Hoşgörülü ebeveynler çocuk merkezli olup, çocuklarının beslenmesiyle alakalı kural, baskı veya kısıtlamalar koymayan, çocuklarının ihtiyaçlarından ziyade isteklerine odaklanan, çocukların besin alımlarını kendilerinin belirlemesine olanak tanıyan ve çocuklarını sağlıklı beslenmeye yönlendirmeyen bir besleme modeline sahiptir. İlgisiz ebeveynler ise çocuklarının beslenmesiyle hiçbir şekilde ilgili olmayan ve çocuklarını beslenme konusunda olumlu veya olumsuz herhangi bir şekilde yönlendirmeyen bir tutum sergiler. Dolayısıyla bu iki besleme tarzına sahip ebeveynlerin çocukları, neyi ne miktarda yemesi gerektiğini öğrenememekte ve sağlıklı besinlerden oluşan bir beslenme modeli yerine düşük kaliteli, şeker ve yağ içeriği yüksek besinlerden oluşan bir örüntüyle beslenmektedir [55,117-119].

Literatürde, ebeveynlerin çocuklarını besleme tarzları ve yemek zamanlarında uyguladıkları besleme stratejilerinin değerlendirilmesiyle ilgili geliştirilmiş ölçekler yer almaktadır. Bunlara örnek olarak Ebeveyn Besleme Tarzı Anketi (EBTA) [120], Ebeveynlik Stilleri ve Boyutları Ölçeği (ESBÖ) [121], Ebeveyn Yemek Zamanı Davranışları Ölçeği (EYZDÖ) [122] ve Yemek Zamanı Değerlendime Anketi (YZDA) [123] verilebilir. Çalışmalarda bu ölçekler kullanılarak ebeveyn besleme tarzları ve besleme uygulamaları ile çocukların genel yeme davranışları ve besin seçiciliği arasındaki ilişkiler araştırılmaktadır. Okul öncesi çocuklar ve ailelerinin dâhil edildiği bir çalışmada, ebeveyn besleme tarzları ile çocukların yemek zamanlarındaki davranışları değerlendirilmiştir. Çalışmada ebeveynlerin otoriter ve hoşgörülü

besleme tarzları ile çocukların seçici yeme davranışları arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu bulunmuştur. Buna karşın ebeveynlerin benimsediği otoritatif besleme tarzı ile çocukların seçici yeme davranışları arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu belirtilmiştir [117]. Benzer şekilde yapılan bir çalışmada ebeveynlerin benimsediği otoriter ve hoşgörülü besleme tarzlarının sağlıklı besin modellemesi ile negatif, otoritatif besleme tarzının ise pozitif ilişkili olduğu bildirilmiştir [124]. Bununla birlikte bir başka çalışmada çocuklarının sebze tüketimleri ve evde sebze-meyve mevcudiyeti ile otoriter besleme tarzı arasında negatif, otoritatif besleme tarzı arasında ise pozitif ilişkilerin olduğu görülmüştür [125].

2.7.2.4 Ebeveyn Besleme Uygulamaları

Ebeveyn besleme uygulamaları, çeşitli durumlarda ve yemek zamanlarında ebeveynlerin, çocuklarının besin alımı ile ilgili kullandıkları belirli stratejileri kapsamaktadır. Ebeveynlerin yemek zamanlarında kullandıkları stratejiler çoğunlukla genel ebeveynlik tarzları ve besleme biçimlerinden etkilenmektedir [55,118]. Ebeveynlerin çocuklarda besin kabulünü artırmaya yönelik uyguladığı stratejiler arasında çocuğun sürekli yeni veya tanıdık besinlerle tanıştırılması, çocuğun besinlerin hazırlanması ve pişirilmesine dâhil edilmesi, çocuğun sağlıklı ve çeşitli besinlerle beslenmeye teşvik edilmesi, çocuğa tüketilen besinlerin tanıtılması/öğretilmesi ve ebeveynlerin yemek esnasında sağlıklı besinler tüketerek çocuklarına rol model olması gelmektedir [117]. Buna karşın çocukları yemek yemeye zorlama veya yemeği bitirmesi için baskı yapma, yemek yenilmediği durumlarda sevilen besinleri sunma, yemek yemesi için ödüllendirme ve sevilen besinleri kısıtlama gibi ebeveyn besleme uygulamaları, çocukların yeme davranışlarını olumsuz yönde etkileyerek, besin kabulünü artırmaya yönelik uygulanan stratejilerin tam tersi bir etki yaratmaktadır.

Dolayısıyla ebeveyn besleme uygulamaları çocukların yeme davranışlarının olumlu veya olumsuz yönde şekillenmesinde büyük öneme sahiptir [113,117,118].

Çocukların besinleri tüketmeye karşı isteksizliği durumunda ebeveynler, çocuğa yemesi için baskı yapma veya tabaktaki yemeği bitirmesi için zorlama/ısrar etme gibi yöntemlere başvurabilir. Bu nedenle yemek zamanlarında çocuğa yemek yemesi için baskı yapmak veya çocuğu zorlamak, çocuğun yemek zamanlarında strese girmesine, yemek zamanlarından ve yemekten kaçınmasına neden olabilmektedir [113]. Bir sistematik derleme ve meta-analizin ele aldığı bazı çalışmalarda, ebeveynlerin çocuğa yemek yemesi için uyguladığı baskı ile çocukların seçici yeme davranışı arasında çift yönlü pozitif ilişkilerin olduğu bildirilmiştir. Ayrıca, çocukların seçici olduğunu düşünen ebeveynlerin, çocuklarına yemek yemeleri için daha fazla baskı uyguladıkları belirtilmiştir. Benzer şekilde çocuğu zayıf olan ebeveynlerin, yemek yemesi için çocuklarına baskı yapma olasılığının daha yüksek olduğu gösterilmiştir [60]. Bir başka çalışmada, seçici yeme davranışı düşük olan çocukların ebeveynlerinin çocuklarına yemek yemesi için daha az baskı uyguladığı ve besinleri daha az kısıtladığı bulunmuştur [75]. Ayrıca, çocukların sağlıklı beslenmeleri için teşvik edilmesi ve çocukların besin alımı veya besin tercihlerinin daha az izlenmesi için ebeveynlerin uyguladığı besin kısıtlama stratejisinin, besin seçiciliği veya neofobisi gibi olumsuz yeme davranışları riskini artırdığı ifade edilmiştir [5].

Ebeveynlerin bir besini, başka bir besinin tüketilmesi için çocuklarına ödül olarak kullanması, çocuklarda besin kabulü üzerinde olumsuz etkiler yaratmaktadır. Örneğin ebeveynlerin yiyecekleri ödül olarak kullanma veya reddedilen yemeğin yerine alternatif bir yemek sunma davranışının, hedef besine veya yemeğe olan reddi artırarak besin seçiciliği gelişme riskine katkı sağladığı gösterilmiştir [7,60,113]. Benzer şekilde çocukların duygu durumlarını değiştirmek için (üzgün olduğunda onu

neşelendirmek, endişeli olduğunda endişesini azaltmak, vb.) yiyeceklerin ödül olarak kullanılması, çocukların yiyecekleri belirli duygu durumlarıyla ilişkilendirmesine ve besin seçiciliği riskinin gelişmesine neden olduğu bildirilmiştir [12]. Buna karşın çocukların yeni bir besini denemeleri veya tüketmeleri için besin dışı ödüllere başvurulması o besini denemeye olan isteği artırabilir. Ancak, çocukların tabaktaki yemeği bitirmesine yönelik dışsal ödüllerin kullanılmasının, çocukların tok olmalarına rağmen yemeğe devam etmeleri ve dolayısıyla fazla enerji alımlarına neden olabileceği unutulmamalıdır [126].

Çocukların önceki besin deneyimleri ve tanınmayan veya sevilmeyen bir besine 5-15 kez maruziyeti, o besine olan kabulün ve tüketimin artmasında kritik bir rol oynamaktadır [55,56,58,113]. Bununla birlikte çocuklar, zamanla tat tercihlerinin farklılaşması nedeniyle daha önce sevilmeyen veya reddedilen besinleri tatmaya daha az istekli olabilmektedir. Dolayısıyla her maruziyette farklı sunum veya pişirme yöntemlerinin kullanılması ve besinlerin görünümü, tadı ve yapısının değiştirilmesiyle, reddedilen besinin çocuk tarafından daha fazla sevilen şekli keşfedilebilir ve çocuğun o besini daha kolay kabul etmesi sağlanabilir. Ayrıca bu tür stratejilerin özellikle sebze tüketimini teşvik ettiği belirtilmiştir [113]. Örneğin tanınmayan bir sebzenin sade ve lezzetlendirilmiş formunun 8 kez denettirilmesinin, çocukların o besini kabulü üzerindeki etkileri araştırıldığı bir çalışmada, sade formun tek başına 8 kez denettirilmesinin hem kısa (5 hafta) hem de uzun vadede (6 ay) o besine olan kabulü ve tüketimi artırmada yeterli olduğu görülmüştür [127]. Benzer şekilde yapılan çalışmalarda, tanınmayan bir besinin hem sade hem de lezzetlendirilmiş formunun çocuklara 10 kez denettirilmesiyle tüketim miktarında artış olup olmadığı incelenmiş ve başlangıca göre tanınmayan besinin hem sade hem de lezzetlendirilmiş formlarının tüketim miktarlarında artış olduğu bulunmuştur [20,128].

Ek olarak neofobik olan okul öncesi çocuklara tanınmayan bir besinin sevilen bir tatla karıştırılarak verilmesinin o besine olan kabulü artırabileceği [20] ve acı tada sahip bir besinin (brüksel lahanası) lezzetlendirilmiş formunun, tek başına sade formunun maruziyetine kıyasla o besinin kabulünde daha etkili bir yöntem olabileceği gösterilmiştir [20].

Çocukları, belirli bir besini denemeye veya tüketmeye teşvik etmek için ebeveynlerin uygulayabileceği birçok strateji vardır. Çocukların besinleri denemeye olan istekliliğini artırmanın en etkili yollarından biri, ebeveyn, öğretmen, kardeş, arkadaş, vb. kişilerin yemek zamanlarında sağlıklı besinleri tüketmeyi ve yemekten keyif aldığını gösteren davranışları modellemesidir. Bununla birlikte ebeveynlerin, çocuklarına bir besini neden denemesi veya tüketmesi gerektiğine dair gerekçeler sunması (örn. besinlerin besleyiciliği veya sağlığa olan faydalarını gibi) ve çocuklarına sağlıklı besin seçenekleri arasından seçim yapma fırsatı tanımasının, çocukların yeni bir besini denemeye istekliliğini artırabildiği bildirilmiştir [113,129]. Tekrarlayan besin maruziyetleri ve sağlıklı yeme davranışı modellemelerine ek olarak, çocuklarda besin kabulünü artıran ve ayrıca çocukların olumsuz yeme davranışlarını en aza indirgeyen diğer yöntemler arasında, ebeveynlerin çocuklarına besinlerin duyuşal özelliklerini öğretmesi, çocuklarını yemek hazırlama sürecine dâhil etmesi ve sofrada huzurlu bir ortamın yaratılması gelmektedir. Bu yöntemlerle çocuklar besinleri keşfetmekte, bir şey başarabildiğine inanıp kendisiyle gurur duymakta ve bundan keyif almaktadır. Dolayısıyla tüm bu stratejilerin çocukların besinleri denemeye olan istekliliğinin artırılmasında ve bu sayede seçici yeme davranışının azaltılması gibi yeme davranışlarının olumlu yönde geliştirilmesinde etkili olduğu bildirilmiştir [91,113].

2.8 Okul Öncesi Çocuklarda Besin Seçiciliğinin Neden Olduğu Sonuçlar

2.8.1 Diyet Örüntüsü, Diyet Çeşitliliği ve Kalitesi

Günümüzde, çocukların yaşa uygun enerji ve besin ögesi alımlarının birçok nedene bağlı olarak önerilen düzeylerde olmadığı görülmektedir [30,57]. Tam tahıl, süt ürünleri, et ürünleri ve meyve ve sebze kaynaklarının yetersiz tüketimi, buna karşın şeker ve yağ içeriği yüksek besinlerin fazla alımı, gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin beslenme açısından ortak sorunudur. Düşük kalite ve çeşitlilikte beslenme, yetersiz veya fazla enerji alımının yanı sıra vitamin-mineral yetersizliklerine de yol açmakta ve özellikle çocuklarda fiziksel ve bilişsel gelişim üzerinde olumsuz etkilere neden olmaktadır [12,30,85]. Ayrıca, çocukluk çağındaki yeme tutum ve davranışlarının yetişkinliğe kadar devam ettiği ve yetişkinlik dönemindeki yeme davranışlarının önemli bir göstergesi olduğu bildirilmiştir [30]. Dolayısıyla, çocukluk çağındaki diyet çeşitliliği ve kalitesinin iyileştirilmesi, buna bağlı olarak çocukluk ve yetişkinlik döneminde oluşabilecek sağlık sorunlarının önlenmesinde, çocukların beslenme alışkanlıkları ve yeme davranışlarının irdelenmesi önemlidir [57].

Besin seçiciliği, düşük diyet çeşitliliği ve kalitesi ile yakından ilişkilidir [33,67]. Seçici yeme davranışının neden olduğu en temel sonuç, besin alımı üzerindeki olumsuz etkileri ve dolayısıyla olumsuz sağlık sonuçlarıdır [59]. Farklı ülkeler ve farklı yaş gruplarında yapılan çalışmalarda seçici bireylerin, seçici olmayan bireylere kıyasla genel besin alımlarının daha az olduğu ve daha düşük kalite ve çeşitlilikte besin tükettikleri görülmüştür [30,33,59,64]. Bununla birlikte çeşitli çalışmalarda, temel besin grupları ve sağlıksız besinlerin (tatlılar, şekerlemeler, tuzlu atıştırmalıklar, yağlı yiyecekler, şekerli içecekler, vb.) tüketiminin seçici ve seçici olmayan çocuklar arasında farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir. Örneğin, Volger ve ark. [130],

seçici olan okul öncesi çocukların 3 günlük besin tüketim kayıtlarını değerlendirmiş ve elde ettikleri sonuçları yaşa göre önerilen günlük alım düzeyleriyle karşılaştırmıştır. Buna göre çalışmada, seçici çocukların meyve ve sebzeler, süt ürünleri ve et ürünlerini önerilen alım düzeylerinden daha az tükettikleri, buna karşın şeker ve yağ içeriği yüksek besinleri daha fazla tükettikleri görülmüştür. Li ve ark.'ın [131] çalışmasında seçici olan çocukların sebze ve meyve tüketiminin seçici olmayanlara göre daha düşük, et ve şekerli/yağlı besinlerin tüketiminin ise daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca çalışmada, iki grup arasında tahıl ve süt ürünleri tüketiminde farklılıklar olmadığı belirtilmiştir. Tharner ve ark. [85], seçici ve seçici olmayan çocukların besin tüketimlerini değerlendirmiş ve seçici çocukların sebze, et, balık, tam tahıl ve tuzlu atıştırmalık tüketiminin seçici olmayanlara kıyasla daha düşük olduğunu tespit etmiştir. Araştırmacılar, iki grup arasında süt ve süt ürünleri, rafine tahıl ürünleri ve şekerli içecek tüketiminin ise benzer olduğunu göstermiştir. nceki çalışmalardan farklı olarak Taylor ve ark. [132], seçici çocukların seçici olmayanlara göre süt ve süt ürünlerini daha fazla tükettiğini, Galloway ve ark. [74] ise 9 yaşındaki seçici kız çocuklarının seçici olmayanlara kıyasla daha az miktarda şekerli ve yağlı besin tükettiklerini bildirmiştir.

Çalışmalarda seçici olan ve olmayan çocukların tükettikleri besin ve besin grupları sonucu enerji ve besin ögesi alımları değerlendirilmiş ve buna ilişkin çeşitli sonuçlar elde edilmiştir. Örneğin bazı çalışmalar, farklı yaş gruplarındaki seçici olan ve olmayan çocukların enerji alımları arasında herhangi bir fark olmadığını ve her iki grubun da yaşa göre önerilen düzeylerde enerji aldıklarını bildirmiştir [85,132,133]. Buna karşın yapılan diğer çalışmalarda, seçici yeme davranışına sahip çocukların enerji alımlarının, seçici olmayan çocuklara kıyasla daha düşük olduğu [64,108], bir başka çalışmada ise seçici çocukların enerji alımlarının seçici olmayanlara kıyasla

daha fazla olduğu bulunmuştur [116]. Bunun nedeninin ise seçici çocukların, seçici olmayanlara göre şeker ve kalori içeriği yüksek besinleri daha fazla tüketmeleri olduğu gösterilmiştir [85]. Dubois ve ark'ın [108,134] yürütmüş olduğu uzunlamasına çalışmada 2.5, 3.5 ve 4.5 yaşlarında seçici olarak belirlenen çocukların, seçici olmayanlara kıyasla 4.5 yaşında daha düşük miktarlarda yağ ve protein, ve ayrıca daha yüksek miktarlarda karbonhidrat alımları olduğu belirlenmiştir. Galloway ve ark.'ın [74] çalışmasında, 9 yaşındaki seçici olan ve olmayan kız çocukları arasında enerji, karbonhidrat, protein ve yağ alımı açısından farklılıklar olmadığı görülmüştür. Yine aynı çalışmada, seçici çocukların seçici olmayanlara göre daha düşük miktarlarda posa, E vitamini, C vitamini ve folat alımları olduğu bildirilmiştir. Xue ve ark.'ın [87] çalışmasında ise okul öncesi seçici çocukların seçici olmayanlara göre protein, karbonhidrat, posa, demir, çinko ve bazı vitamin (A, C, E, B1, B2 ve B3) alımlarının daha düşük olduğu, iki grup arasında magnezyum, kalsiyum ve bakır alımının farklı olmadığı tespit edilmiştir. Yapılan çalışmalarda farklı yaş gruplarındaki çocuklarda görülen seçici yeme davranışının diyet örüntüsü, diyet kalitesi ve çeşitliliğini olumsuz yönde etkileyebildiği belirlenmiştir. Sonuç olarak, düşük diyet kalitesi ve çeşitliliğinin neden olabileceği kısa ve uzun vadeli olumsuz sağlık sonuçlarının önlenmesinde, erken dönemde beslenme müdahaleleri önemli bir role sahiptir [33].

2.8.2 Büyüme, Gelişme ve Antropometrik Ölçümler

Besin seçiciliğinin, düşük diyet çeşitliliği ve kalitesi ile karakterize olduğu, buna bağlı olarak büyüme ve gelişme üzerinde olumsuz etkilere neden olabileceği çalışmalarla gösterilmiştir [33,51,67]. Sistematik bir derlemede yer alan bazı çalışmalarda seçici yeme davranışına sahip çocukların çoğunlukla enerji içeriği yüksek besinleri (tatlılar, tuzlular, şekerlemeler, vb.) tükettiği belirtilirken, bazılarında ise sınırlı sayı ve çeşitlilikte besin tüketimine bağlı olarak yetersiz enerji alımının olduğu bildirilmiştir [59]. Her iki olumsuz beslenme durumu ve yeme davranışları, büyüme

ve gelişme üzerinde istenmeyen sonuçlara neden olarak çeşitli sağlık problemleri oluşturabilmektedir [59,108].

Seçici yeme davranışı ile büyüme ve antropometrik ölçümler arasındaki ilişki birçok çalışmada incelenmiştir. Seçici çocukların yüksek enerjili besinlerle beslenme eğiliminde olduğu bildirilse de [116], çalışmaların çoğunda besin seçiciliği olan çocukların yetersiz enerji ve besin ögesi alımı olduğu bildirilmiştir [51,87,100]. Dolayısıyla seçici yeme davranışına sahip çocuklarda hafif şişmanlıktan ziyade, zayıflık ve büyümede gerilik riski söz konusudur [33,59,74,87,108]. Örneğin Xue ve ark.'ın [87] okul öncesi çocuklar üzerinde yürütmüş olduğu çalışmada, besin seçiciliği ile büyüme ve antropometrik ölçümler arasında anlamlı bir fark olduğu, seçici çocukların yaşa göre ağırlık ve yaşa göre BKİ değerlerinin seçici olmayanlara kıyasla daha düşük olduğu bulunmuştur. Ayrıca çalışmada, seçici yeme davranışının süresi arttıkça, yaşa göre boy, göre ağırlık ve yaşa göre BKİ Z skorlarının azaldığı belirlenmiştir. Chao ve ark.'ın [100] yaşları 2 ile 4 arasında değişen çocukların dâhil edildiği çalışmasında, seçici çocukların yaşa göre ağırlık, yaşa göre boy ve yaşa göre BKİ Z skorlarının seçici olmayanlara göre daha düşük olduğu görülmüştür. Kwon ve ark.'ın [51] 1-5 yaş arası çocuklar üzerinde yürütmüş olduğu çalışmada ise “az miktarda yeme” ve “belirli besin gruplarını reddetme” davranışına sahip seçici çocukların, seçici olmayanlara kıyasla sırasıyla yaşa göre ağırlık ve yaşa göre boy değerlerinin daha düşük olduğu belirlenmiştir. Benzer şekilde çalışmalarda, seçici olmayan çocuklarla karşılaştırıldığında, seçici çocukların daha zayıf [85], daha kısa [135], ve ayrıca daha düşük vücut yağ oranına sahip olduğu bildirilmiştir [74].

Literatürde, besin seçiciliği ile çocukların büyüme ve gelişimi ve ayrıca antropometrik ölçümleri arasında herhangi bir ilişkinin olmadığını belirten çalışmalar da mevcuttur. Örneğin, çocukların 2 yaşından 11 yaşına kadar takip edildiği

uzunlamasına bir çalışmada, besin seçiciliğinin çocukların büyüme ve gelişmesi üzerinde herhangi bir etkisinin olmadığı, seçici olan ve olmayan çocukların BKİ değerlerinin benzer olduğu belirtilmiştir [72]. Benzer şekilde diğer çalışmalarda, seçici olan ve olmayan çocuklar arasında ortalama vücut ağırlığı, boy uzunluğu [54], ve BKİ Z skorları [40] açısından anlamlı farklılıkların olmadığı, seçici çocuklar ile seçici olmayan çocuklar arasında zayıf olma olasılığının benzer düzeylerde olduğunu bildirilmiştir [91]. Sonuç olarak literatürde, seçici yeme davranışının erken çocukluk döneminde büyüme, gelişme ve antropometrik ölçümler üzerindeki etkileri konusunda çeşitli sonuçların elde edildiği görülmektedir.

2.8.3 Genel Sağlık Üzerindeki Etkileri

Seçici yeme davranışının büyüme, gelişme ve antropometrik ölçümler üzerindeki etkilerinin dışında genel olarak sağlık üzerindeki sonuçlarına dair veriler sınırlıdır [59,67]. Besin seçiciliğinin neden olabileceği kısa ve uzun vadeli sağlık sonuçları arasında besin ögesi yetersizlikleri veya adipozite riskine bağlı gelişebilen çeşitli hastalık durumları, psikolojik problemler ve yeme bozuklukları gelmektedir [12,53,67,87].

Yaşamın erken dönemlerinde, özellikle ilk iki yılında beslenme, çocukların bilişsel gelişimi üzerinde uzun vadeli etkilere sahip olabilmektedir [136]. Beyin gelişiminin en hızlı olduğu dönem yaşamın ilk 2 yılı olmasıyla birlikte, frontal lobların gelişimi erken çocukluk dönemine kadar devam etmektedir. Dolayısıyla, özellikle erken çocukluk döneminde demir, çinko, folat, iyot vb. besin öğelerinden zengin kaynakların yeterli tüketimi, beyin ve nörolojik fonksiyonlar üzerinde önemli etkilere sahiptir [136]. Erken yaşlarda başlayan seçici yeme davranışının çocuklarda zayıf bilişsel gelişim ile ilişkili olabileceği bildirilmesine rağmen, çocuklarda uzun süren seçici yeme davranışının bilişsel performans üzerindeki etkilerine dair veriler

yetersizdir. Örneğin, Xue ve ark.'ın [87] çalışmasında seçici olan okul öncesi çocukların balık, sebze ve tahılları yetersiz tüketmeleri sonucu demir ve çinko alımlarının düşük olmasına rağmen, seçici olan ve olmayan çocuklar arasında bilişsel gelişim açısından bir fark olmadığı ve çocukların zekâ düzeylerinin benzer olduğu görülmüştür. Chao ve ark.'ın [137] yürütmüş olduğu çalışmada, 4-7 yaş arası seçici çocuklarda yetersiz serum çinko düzeylerine bağlı olarak düşük bilişsel gelişim olduğu bulunmuştur. Bir başka çalışmada ise, seçici çocukların seçici olmayanlara kıyasla daha düşük dikkat süreleri ve öğrenme yeteneklerine sahip olduğu bildirilmiştir. Buna karşın çalışmada, seçici çocuklarda hangi besin öğelerinin yetersizliğinin görüldüğüne dair bir veriye rastlanılmamıştır [18].

Skorbüt, meyve ve sebzelerin yetersiz tüketimi sonucu C vitamini eksikliğine bağlı olarak gelişen bir hastalık olup, kemik ağrısı, halsizlik, yorgunluk, kansızlık gibi olumsuz sağlık sonuçları ile ilişkilidir. Yapılan bir çalışmada, kemik ağrısı ve yorgunluk şikâyetleriyle özel bir kliniğe başvuran 3 yaşındaki bir çocuğun tetkiklerinde skorbüt ile uyumlu çok düşük serum C vitamini düzeylerinin olduğu görülmüştür. Hastanın genel öyküsü alındığında ise, çocuğun süt ürünleri dışında diğer tüm besin gruplarına karşı seçici yeme davranışının olduğu ve diğer hiçbir besini tüketmediği bildirilmiştir [138]. Dolayısıyla bu sonuçlar, seçici yeme davranışı olan çocuklarda gelişebilecek besin ögesi yetersizliklerinin erken dönemde fark edilmesi ve gerekli beslenme müdahaleleri yapılmasının ne denli önemli olduğunu ortaya koymaktadır [138].

Besin seçiciliği gibi problemli yeme davranışı sergileyen çocuklarda konstipasyon, yetersiz posa alımına bağlı olarak sıklıkla karşılaşılabilen bir sorundur [74]. Yapılan bir çalışmada seçici çocuklarda konstipasyon görülme sıklığının seçici olmayanlara göre daha fazla olduğu bulunmuştur [100]. Tharner ve ark.'ın [139] okul

öncesi çocukların dâhil edildiği çalışmada besin seçiciliği ile konstipasyon arasında çift yönlü bir ilişki olduğu görülmüştür. Çalışmada, çocukların 3 yaşında sahip olduğu konstipasyonun 4 yaşında besin seçiciliğini öngördüğü, çocukların 4 yaşındaki besin seçiciliğinin ise 6 yaşında konstipasyonu öngördüğü bildirilmiştir. Genel olarak yapılan çalışmalarda seçici çocukların seçici olmayanlara kıyasla daha düşük posa alımlarının olduğu, buna karşın her iki grubun da önerilen posa alım düzeylerinin altında kaldığı belirtilmiştir [74,130]. Dolayısıyla çocuklarda ve özellikle seçici yeme davranışı bulunanlarda kabızlık gibi gastrointestinal problemlerin azaltılması için meyve, sebze ve posa açısından zengin diğer besinlerin yeterli düzeyde tüketilmesi gerekmektedir [67].

Erken çocukluk dönemindeki seçici yeme davranışlarının ileriki yaşlarda yeme bozuklukları gelişme riskine katkıda bulunabileceği bildirilmiştir [140,141]. Buna karşın, besin seçiciliğinin ileride oluşabilecek yeme bozuklukları üzerinde herhangi bir etkisinin olmadığını belirten çalışmalar da mevcuttur [142]. Örneğin bununla ilgili yapılan iki prospektif çalışmanın birinde, erken çocukluk dönemindeki besin seçiciliğinin adölesan dönemde anoreksiya nervoza ile ilişkili olabileceği belirtilirken [141], diğerinde ise çocukluk çağındaki olumsuz yeme davranışlarının besin seçiciliği ile korelasyon göstermesine karşın besin seçiciliğinin ileriki yaşlarda anoreksiya nervoza gelişmesine katkı sağlamadığı bulunmuştur [142].

Yetişkinlik dönemindeki seçici yeme davranışının, çocukluk çağı besin seçiciliği, ebeveynlerin çocuklarını yemek yemeye zorlama gibi olumsuz besleme uygulamaları ve çocuklukta beslenme ile ilgili kötü tecrübelerin yaşanması ile ilişkili olduğu gösterilmiştir [143]. Ayrıca, yetişkinlerdeki besin seçiciliği davranışının psikososyal problemlere ve sosyal çevreden soyutlanmaya neden olabileceği bildirilmiştir [144]. Benzer şekilde okul öncesi çocuklarda orta ve ağır düzeydeki besin

seçiciliğinin, mevcut ve gelecekteki anksiyete, depresyon ve dikkat eksikliği/bozukluğu gibi psikolojik durumlar ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Bununla birlikte çalışmada, seçici yeme davranışının şiddeti arttıkça psikolojik problemlerin ilerlediği görülmüştür [145]. Belirtilen çalışmalardan farklı olarak, çocukların 1.5, 3 ve 6 yaşlarında değerlendirildiği uzunlamasına bir çalışmada, çocuklar inatçı seçiciler, seçiciler, geç başlangıçlı seçiciler ve seçici değiller şeklinde gruplara ayrılmış olup, seçicilik grupları ile duygusal, davranışsal ve gelişimsel sorunlar arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Çalışmada sadece inatçı seçiciliğin gelişimsel sorunlar ile ilişkili olabileceği gösterilmiş, diğer seçicilik gruplarının herhangi bir duygusal, davranışsal veya gelişimsel problemi öngöremediği bildirilmiştir. Dolayısıyla çalışmada, besin seçiciliğinin normal büyüme ve gelişme sürecinin bir parçası olduğu sonucuna varılmıştır [146]. Sonuç olarak, çocuklarda seçici yeme davranışı üzerine yapılan çalışmaların çoğunun kesitsel olması nedeniyle besin seçiciliğinin sağlık üzerindeki uzun vadeli etkilerine yönelik verilerin yetersiz olduğu görülmektedir.

Bölüm 3

BİREYLER VE YÖNTEM

3.1 Araştırmanın Yeri, Zamanı ve Örneklem Seçimi

Bu araştırma, Şubat 2020 ve Aralık 2021 tarihleri arasında KKTC Gazimağusa ilçesinde bulunan devlet kreş ve/veya anaokulları ile özel kreş ve/veya anaokullarında eğitim gören 3-5 yaş okul öncesi çocuklar üzerinde yürütülmüştür. Araştırmaya dahil olma kriterleri arasında KKTC Gazimağusa ilçesine bağlı devlet veya özel kreş ve/veya anaokullarında eğitim gören 3-5 yaş arası çocuklar ve ebeveynleri, ebeveynlerin, çocukları ve kendilerinin çalışmaya katılması için gönüllü olması, çocuklarda tanı konmuş herhangi bir akut veya kronik hastalığın, çiğneme ve yutma güçlüğü, tat ve koku kaybı gibi beslenmeye engel bir sorunun ve besin alerjisinin olmaması gelmektedir.

Araştırmanın evreni belirlenirken, KKTC 2017 – 2018 İstatistik Yıllığı'nın Gazimağusa ilçesinde kurulu devlet kreş ve/veya anaokulları ile özel kreş ve/veya anaokullarında eğitim gören okul öncesi çocuklara ait kayıtlar incelenmiştir [147]. Dolayısıyla araştırmanın evrenini, KKTC Gazimağusa ilçesinde bulunan devlet veya özel kreş ve/veya anaokullarında eğitim gören 3-5 yaş arası 1554 çocuk oluşturmaktadır [147]. Araştırma evreninin tamamına ulaşılması zaman, maliyet ve kontrol bakımından güç olacağından dolayı araştırmada, evreni temsil edecek şekilde basit tesadüfi örnekleme yöntemi kullanılarak bir örneklem seçilmiştir. Buna göre, araştırma evreninde yer alan 1554 çocuktan %95 güven aralığı ve %5 örnekleme hatası ile örneklem sayısının 308 olduğu belirlenmiştir.

Araştırmanın yürütülebilmesi için Doğu Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'ndan 02 Ocak 2020 tarih ve 2020/01-16 sayılı karar doğrultusunda onay alınmış [Ek 1] ve veri toplamaya başlanmıştır. Veri toplama süreci başlamadan önce devlet veya özel kreş ve/veya anaokulların yönetimi ile iletişime geçilip, yönetim ve öğretmenlere çalışmanın nasıl yapılacağına ilişkin bilgiler verilmiştir. Daha sonra, devlet kreş ve/veya anaokulları ile özel kreş ve/veya anaokullarında araştırmanın yürütülmesiyle ilgili sırasıyla KKTC Milli Eğitim ve Kültür Bakanlığı Mesleki Teknik Öğretim Dairesi Müdürlüğü ile İlköğretim Dairesi Müdürlüğü'nden yazılı [Ek 2 ve 3], özel kreş ve/veya anaokulların yönetiminden ise sözlü onay alınmıştır. Ayrıca, kreş ve/veya anaokulu öğretmenleri tarafından ebeveynlere, çocukları ve kendilerinin araştırmaya dâhil edilebilmeleri için araştırmanın amacı ve araştırma boyunca yapılacak olan uygulamalar hakkında bilgiler içeren yazılı bir form ulaştırılmış ve çalışmaya katılmayı kabul eden tüm ebeveynlerden bilgilendirilmiş yazılı onam alınmıştır [Ek 4].

Çalışma, 2 farklı aşama ve 2 farklı örneklem grubuyla yürütülmüştür. Buna göre, çalışmanın birinci aşaması için gerekli olan örneklem sayısı en az 308 olarak belirlenmiş ve çalışmanın birinci aşaması 314 çocuk ve ebeveyn ile tamamlanmıştır. Çocukların 148'ini erkek, 166'sını kız çocuklar oluşturmuş olup, çocukların 91'i 36-48 ay, 116'sı 48-59 ay ve 107'si 60-68 ay arasındadır. Çalışmaya dahil olan ebeveynlerin ise 298'i anneler (yaşları ortalama 34.04 ± 4.38 yıl), 16'sı babalardan (yaşları ortalama 36.23 ± 4.87 yıl) oluşmaktadır. İlk aşamada çocuklarla, kreş ve/veya anaokul saatleri içerisinde birebir görüşülerek çalışma yürütülmüştür. Çalışmanın ikinci aşaması ise deneysel aşama olarak planlanmış ve bu aşamaya, araştırmanın birinci aşamasına katılan çocuklardan ($n=314$), Capaldi-Phillips ve Wadhera'nın [20] çalışması referans alınarak deney ve kontrol grubu arasındaki etki büyüklüğünün

yüksek ($f=0.75$) olduğu belirlenmiştir. Buna göre çalışmada etki büyüklüğünün yüksek olacağı varsayımı ile $f=0.75$ ve $\alpha=0.05$ düzeyinde %80 ($1-\beta=0.80$) güç için gerekli olan örneklem büyüklüğü G*Power 3.1.9.2 yazılımı kullanılarak 38 kişi olarak hesaplanmıştır [20]. Dolayısıyla çalışmanın ikinci aşaması 38 çocuk (14 erkek, 24 kız) (yaşları ortalama 47.21 ± 6.79 ay) ile tamamlanmıştır. Çalışmanın ikinci aşaması olan deneysel aşamada çocuklarla en az 8 kez görüşülmesi gerekeceğinden, çalışmanın yürütülmesini kabul eden kreşlerden biri pilot kreş olarak seçilmiş ve çocuklarla kreş saatleri içerisinde birebir görüşülerek çalışma yürütülmüştür. Çalışmanın aşamalarının yürütüldüğü devlet veya özel kreş ve/veya anaokulları ile çocuk-ebeveyn sayıları tablo 3.1’de özet şeklinde verilmiştir.

Tablo 3.1: Çalışmanın yürütüldüğü devlet veya özel kreş ve/veya anaokulları ile çalışmaya alınan çocuk-ebeveyn sayıları

Devlet veya Özel Kreş ve/veya Anaokul İsimleri	Çalışmanın Aşamaları	
	Birinci Aşama Sayı (n)	İkinci Aşama (Deneysel) Sayı (n)
Oyun Bahçesi Kreşi	43	38
Petit Baby Montessori School	29	-
Lucky Duck Learning Center	12	-
Yeniboğaziçi İlkokulu 4 ve 5 Yaş Grubu	32	-
Gazimağusa Belediyesi Atatürk Kreş ve Anaokulu	62	-
Gazimağusa Meslek Lisesi Uygulama Kreş ve Anaokulu	42	-
Yuvam Anakucağı Kreşi	29	-
Gazimağusa Alasya Vakıf Anaokulu	65	-
Toplam	314	38

3.2 Araştırmanın Genel Planı

Bu araştırma, okul öncesi çocuklarda yeme davranışı, besin seçiciliği, diyet çeşitliliği ve antropometrik ölçümler arasındaki ilişkinin değerlendirildiği birinci aşama ile sevilmeyen bir besinin farklı formlarda tekrarlı maruziyetinin, o besinin

kabulü üzerindeki etkisinin değerlendirildiği ikinci aşama olmak üzere toplam iki aşamada gerçekleştirilmiştir.

3.2.1 Çalışmanın Birinci Aşaması

Araştırmanın birinci aşamasında KKTC’de daha önce böyle bir çalışmaya rastlanılmamasından dolayı okul öncesi çocuklarda yeme davranışı, besin seçiciliği, diyet çeşitliliği ve antropometrik ölçümler arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi planlanmıştır. Çalışmada, çocuklarının araştırmaya katılmasını gönüllü olarak kabul eden ebeveynlere, kreş/anaokullardaki öğretmenler yardımıyla ve çocukları aracılığıyla bir anket formu gönderilmiştir. Ebeveynlere gönderilen anket formunda ebeveynlere ve çocuklarına ait genel demografik özellikler ve çocukların önceki ve şu anki beslenme durumuna yönelik sorular ile çocukların diyet çeşitliliğinin değerlendirilmesi ile alakalı kreş veya anaokul sonrası öğünlerde tüketilecek besinler ve miktarlarının belirtileceği kısımlar yer almıştır [EK 4]. Bunlara ek olarak anket formu sırasıyla çocuklarda besin seçiciliğini değerlendiren seçicilik ölçekleri ile çocukların olumsuz yeme davranışlarını saptamaya yarayan ve ayrıca ebeveynlerin çocuklarını besleme şekilleriyle alakalı soruları içeren DPBDÖ ile EBTA ölçeklerini içermiştir [EK 4]. Dolayısıyla ebeveynlerden, bunun mümkün olmadığı durumlarda ise çocuğun beslenmesinden sorumlu kişiden kendilerine ulaştırılan anket formunu eksiksiz yanıtlamaları ve ertesi gün kreş öğretmenlerine teslim etmeleri istenmiştir. Ayrıca, DPBDÖ’nün Türkçe geçerlik ve güvenilirliğini sağlayan Önal ve ark.’tan, aynı zamanda EBTA’nın Türkçe geçerlik ve güvenilirliğini sağlayan Özçetin ve ark.’tan, ölçeklerin çalışmada kullanılabilmesi konusunda gerekli izinler e-mail yoluyla alınmıştır [Ek 5 ve 6]. Bu sürede, kreş veya anaokul yönetiminin belirlediği günlerde, çocukların kreş/anaokulda bulundukları süre zarfında (kahvaltı öğününden ikinci öğününe kadar) tükettikleri besinler gerek araştırmacının gözlemi, gerekse

kreş/anaokullardaki öğretmenler yardımıyla başka bir anket formuna kaydedilmiştir [Ek 7]. Aynı zamanda bu anket formunda, 12 adet meyve ile 12 adet sebze yer almış olup, çalışma kapsamına alınan çocukların bu meyve ve sebzeleri tanıma, sevmeye ve tüketim durumları incelenmiştir (3.3.6 başlığında detaylı olarak anlatılmıştır) [Ek 8]. Tüm bu uygulamalara ek olarak, çocuklarla görüşülen günlerde çocukların antropometrik ölçümleri alınmıştır (3.3.5 başlığında detaylı olarak anlatılmıştır).

3.2.2 Çalışmanın İkinci Aşaması (DeneySEL Aşama)

Araştırmanın ikinci aşaması, birinci aşamaya dahil edilen çocuklar arasından 38 çocuk ile yürütülmüş olup çalışmada, sevilmeyen bir besinin farklı formlarda tekrarlı maruziyetinin, o besinin kabulü üzerindeki etkisi değerlendirilmiştir. Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayalı olup, deneySEL çalışma başlamadan önce kreş öğretmenleri tarafından ebeveynlere, çocuklarının çalışmaya dâhil edilebilmeleri için çalışmanın amacı ve çalışma boyunca yapılacak olan uygulamalar hakkında bilgiler içeren yazılı bir form ulaştırılmış ve çocuklarının çalışmaya katılmasını kabul eden tüm ebeveynlerden bilgilendirilmiş yazılı onam alınmıştır [Ek 9].

DeneySEL çalışma başlamadan önce, ebeveynler tarafından çalışmaya dahil edilebilmesi için onay verilen çocukların (n=38) zaman içerisinde seçici yeme davranışlarında değişikliklerin olabileceği düşünüldüğünden bu çocukların besin seçicilik durumları tekrardan değerlendirilmiştir. Dolayısıyla ebeveynlere, çocuklarının seçicilik durumlarının değerlendirileceği ÇYDA-Yemek Seçiciliği alt boyutuna ilişkin sorular ile çocuklarının yaşlarına ilişkin soruların yer aldığı bir anket formu gönderilmiştir [Ek 9]. Buna göre, çocuklarda besin seçiciliğinin değerlendirilmesinde kullanılan yöntemlere ilişkin konuyla ilgili literatür taraması yapılmış ve çalışmalarda, çocukların seçicilik ölçeklerinden almış oldukları puanların ortalama veya medyan değerlerinin kesim noktası olarak kullanıldığı [48,66], ayrıca

çeyrek yüzdeliğe göre bölme (quartile split) yönteminin [135] kullanıldığı görülmüştür. Dolayısıyla çalışmanın ikinci aşaması olan bu aşamada çocuklarda besin seçiciliğinin değerlendirilmesinde, örneklemin küçük bir grup olması ve verilerin normal dağılmaması nedeniyle medyan değerin (3.33 puan) kullanılmasına karar verilmiş [66], buna göre ÇYDA-Yemek Seçiciliği alt boyutundan istatistiksel analiz sonuçlarına göre 3.33 ve üstü puan alan çocuklar seçici (n=20); 3.33'ün altında puan alan çocuklar ise (n=18) seçici değil şeklinde belirlenmiştir.

Çalışma, deneysel uygulamaların yer aldığı 5 kısımdan oluşmuş ve 3 aylık bir süre içerisinde gerçekleştirilmiştir. Bunlar, besin maruziyet döneminden önce uygulanan ön test, besin maruziyet dönemi (8 kez maruziyet), besin maruziyet döneminden sonra uygulanan son test, 1. ay yeni besin maruziyeti ile 2. ay takip şeklindedir. Araştırmanın birinci aşamasında sorgulanan sebzeler arasından, çocuklar tarafından en çok sevilmeyen sebzenin kabak olarak belirlenmesi üzerine (n=182/314), ikinci aşamada kabak sebzesi test besin olarak belirlenmiştir. Ardından çalışmaya dahil edilen seçici ve seçici olmayan çocuklar, kabak sebzesinin kendilerine püre halinde sunulacağı formlara göre (1-sade, 2-yoğurtlu, 3-soslu) kendi içlerinde rastgele gruplara ayrılmıştır. Bununla birlikte havuç, genellikle çocuklar tarafından sevilen (n=269/314) ve kolay kabul edilen bir sebze olması, çocukların uygulanan prosedür süresince genel besin alımında değişiklikler olabileceği ve çocukların çalışma prosedürüne aşina olup test besin alımlarında değişiklikler olabileceği göz önünde bulundurularak kontrol besin olarak belirlenmiştir [128]. Buna göre, besin maruziyet dönemine geçilmeden 3-4 gün öncesinde ve besin maruziyet dönemi bittikten 3-4 gün sonrasında çalışmada yer alan deney gruplarına sırasıyla ön test ve son test uygulanmış ve sade formda kabak püre ile sade formda havuç püre deney gruplarına birer gün arayla rastgele sunulmuştur. Besin maruziyet döneminde ise kabak sebzesi püre

halinde, her deney grubuna kendi formunda hazırlanmış şekilde, haftada 2 veya 3 olacak şekilde yaklaşık 4 hafta boyunca toplam 8 kez denettirilmiştir. Bununla birlikte bu uygulamanın, sevilmeyen veya daha önce hiç denenmeyen bir başka sebzenin kabulü üzerindeki etkisini değerlendirmek amacıyla, çalışmanın birinci aşamasında çocuklar tarafından en çok denenmeyen sebze olarak belirlenen brüksel lahanası (n=268/314), son testi takiben 1. ayda sade formda püre halinde her deney grubuna sunulmuştur. Benzer şekilde, zaman içerisinde test besin olan kabak sebzesinin kabulünün aynı kalıp kalmadığını değerlendirmek amacıyla, kabak sebzesi son testi takiben 2. ayda sade formda püre halinde her deney grubuna tekrar sunulmuştur. Deneysel çalışmaya dahil edilen seçici ve seçici olmayan çocukların kabak tüketim şekillerine göre ayrıldıkları gruplar Tablo 3.2’de; deneysel çalışma süresince çocukların ayrıldığı gruplara göre uygulanan prosedür Tablo 3.3’ten 3.7’ye özetlenmiştir.

Deneysel uygulama, çocukların kreş süresince öğünlerini tükettikleri yemekhanede gerçekleştirilmiş ve aynı formda kabak püre tüketecek olan çocukların aynı masada birlikte oturmasına dikkat edilmiştir. Deneysel uygulama öncesi çocukların tok olması istenmediğinden, bu uygulama öğle öğünü tüketiminden hemen önce yapılmıştır. Test besin olan kabak sebzesinin porsiyonlanmasında, bu yaş grubu çocukların günlük bir porsiyon sebze ihtiyacı (150 g) dikkate alınmıştır [32]. Buna göre, tüketimi kolay olması amacıyla bu miktarın 1/3’ü (~50 g) olacak şekilde kabak ve brüksel lahanası sebzeleri; bu miktarın yarısı olacak şekilde (~70 g) ise havuç sebzesi porsiyonlanmıştır. Daha sonra, sade kabak grubundaki her çocuk için kabak sebzesi her uygulama öncesi iyice yıkanmış, haşlanmış, püre haline getirilmiş ve elektronik mutfak tartısı kullanılarak 50 g olacak şekilde porsiyonlanmıştır. Benzer şekilde, yoğurtlu kabak grubundaki her çocuk için kabak sebzesi, her uygulama öncesi

iyice yıkanmış, haşlanmış ve püre haline getirilmiştir. Ardından kabak ve yoğurt ayrı ayrı elektronik mutfak tartısı kullanılarak sırasıyla 50 g ve 10 g olacak şekilde tartılmış ve karıştırılarak porsiyonlanmıştır. Son olarak soslu kabak grubundaki her çocuk için kabak sebzesi, her uygulama öncesi iyice yıkanmış, haşlanmış ve püre haline getirilmiştir. Ardından, elektronik mutfak tartısı kullanılarak kabak 50 g olacak şekilde, sosun hazırlanması için ise zeytinyağı ve limon sırasıyla 2 ml ve 3 ml olacak şekilde tartılmış ve içerisine eser miktarda tuz eklenerek tümü karıştırılmış ve porsiyonlanmıştır. Sebzelerin hazırlanmasıyla ilgili bu prosedür, sade formda havuç ve brüksel lahanası pürelerinin hazırlanmasında da aynı şekilde izlenmiştir. Daha sonra hazırlanan tüm sebzeler ılık bir şekilde, beyaz renk ve desensiz kaplarda çocuklara sunulmuş ve her birinin bu sebzeleri tüketmesi istenmiştir. Hazırlanan sebzeleri tüketmek istemeyen çocuklara hiçbir baskı uygulanmamıştır. Ayrıca kreş öğretmenlerine, sebzelerin tüketimi esnasında çocuklara müdahale etmemeleri için ricada bulunulmuştur. Dolayısıyla her denemeden sonra tüketim miktarındaki değişimin değerlendirilebilmesi için çocukların tükettiği sebze miktarları elektronik mutfak tartısıyla tartılmış ve 1 g hassasiyetle kaydedilmiştir [Ek 10]. Bu sayede çalışmanın deneysel aşamasında, sevilmeyen bir besinin çocuklara farklı formlarda birçok kez sunulmasının, o besinin kabulü ve tüketim miktarı üzerindeki değişim değerlendirilmiştir.

Tablo 3.2: Seçici ve seçici olmayan çocukların deneysel çalışma prosedürü süresince farklı formlarda kabak tüketim şekillerine göre ayrıldıkları gruplar

Seçici Çocuklar (n=20)			Seçici Olmayan Çocuklar (n=18)		
Sade Kabak Püre (n=6)	Yoğurtlu Kabak Püre (n=7)	Soslu Kabak Püre (n=7)	Sade Kabak Püre (n=6)	Yoğurtlu Kabak Püre (n=6)	Soslu Kabak Püre (n=6)
	 + 	 + 		 + 	 + 

Tablo 3.3: Deneysel çalışma süresince çocuklara uygulanan ön test prosedürü

Seçici Çocuklar (n=20)			Seçici Olmayan Çocuklar (n=18)		
Test besin maruziyetine başlamadan 3-4 gün önce, farklı formlarda kabak tüketen seçici çocuklara, bir gün arayla sade kabak püre ile sade havuç püre tüketirilmişştir.			Test besin maruziyetine başlamadan 3-4 gün önce, farklı formlarda kabak tüketen seçici olmayan çocuklara, bir gün arayla sade kabak püre ile sade havuç püre tüketirilmişştir.		
Sade Kabak Püre (n=6)	Yoğurtlu Kabak Püre (n=7)	Soslu Kabak Püre (n=7)	Sade Kabak Püre (n=6)	Yoğurtlu Kabak Püre (n=6)	Soslu Kabak Püre (n=6)
					
					

Tablo 3.4: Deneysel çalışma süresince çocuklara uygulanan besin maruziyet prosedürü

Seçici Çocuklar (n=20)			Seçici Olmayan Çocuklar (n=18)		
Seçici çocuklara, kendi içlerinde kabak tüketim şekillerine göre ayrıldıkları gruplara göre hazırlanmış kabak sebzesi, 4 hafta boyunca haftada 2-3 kez olacak şekilde toplam 8 kez tüketirilmişdir.			Seçici olmayan çocuklara, kendi içlerinde kabak tüketim şekillerine göre ayrıldıkları gruplara göre hazırlanmış kabak sebzesi, 4 hafta boyunca haftada 2-3 kez olacak şekilde toplam 8 kez tüketirilmişdir.		
Sade Kabak Püre (n=6)	Yoğurtlu Kabak Püre (n=7)	Soslu Kabak Püre (n=7)	Sade Kabak Püre (n=6)	Yoğurtlu Kabak Püre (n=6)	Soslu Kabak Püre (n=6)
	 + 	 +  +  + 		 + 	 +  +  + 

Tablo 3.5: Deneysel çalışma süresince çocuklara uygulanan son test prosedürü

Seçici Çocuklar (n=20)			Seçici Olmayan Çocuklar (n=18)		
Test besin maruziyeti tamamlandıktan 3-4 gün sonra, farklı formlarda kabak tüketen seçici çocuklara, bir gün arayla sade kabak püre ile sade havuç püre tüketirilmişdir.			Test besin maruziyeti tamamlandıktan 3-4 gün sonra, farklı formlarda kabak tüketen seçici olmayan çocuklara, bir gün arayla sade kabak püre ile sade havuç püre tüketirilmişdir.		
Sade Kabak Püre (n=6)	Yoğurtlu Kabak Püre (n=7)	Soslu Kabak Püre (n=7)	Sade Kabak Püre (n=6)	Yoğurtlu Kabak Püre (n=6)	Soslu Kabak Püre (n=6)
					
					

Tablo 3.6: Deneysel çalışma süresince çocuklara uygulanan 1. ayda yeni besin maruziyet prosedürü

Seçici Çocuklar (n=20)			Seçici Olmayan Çocuklar (n=18)		
Son test tamamlandıktan 1 ay sonra, farklı formlarda kabak tüketen seçici çocuklara sade brüksel lahanası püresi tükettilmiştir.			Son test tamamlandıktan 1 ay sonra, farklı formlarda kabak tüketen seçici olmayan çocuklara sade brüksel lahanası püresi tükettilmiştir.		
Sade Kabak Püre (n=6)	Yoğurtlu Kabak Püre (n=7)	Soslu Kabak Püre (n=7)	Sade Kabak Püre (n=6)	Yoğurtlu Kabak Püre (n=6)	Soslu Kabak Püre (n=6)

Tablo 3.7: Deneysel çalışma süresince çocuklara uygulanan 2. ayda test besin takip prosedürü

Seçici Çocuklar (n=20)			Seçici Olmayan Çocuklar (n=18)		
Son test tamamlandıktan 2 ay sonra, farklı formlarda kabak tüketen seçici çocuklara sade kabak püre tükettilmiştir.			Son test tamamlandıktan 2 ay sonra, farklı formlarda kabak tüketen seçici olmayan çocuklara sade kabak püre tükettilmiştir.		
Sade Kabak Püre (n=6)	Yoğurtlu Kabak Püre (n=7)	Soslu Kabak Püre (n=7)	Sade Kabak Püre (n=6)	Yoğurtlu Kabak Püre (n=6)	Soslu Kabak Püre (n=6)

3.3 Verilerin Toplanması ve Değerlendirilmesi

3.3.1 Davranışsal Pediatrik Besleme Değerlendirmesi Ölçeği

Bu araştırmada, çocukların olumsuz yeme davranışlarını saptamak amacıyla ebeveynler tarafından yanıtlanan DPBDÖ kullanılmıştır. DPBDÖ, 2001 yılında Crist ve ark. [70] tarafından geliştirilip, 2017 yılında Önal ve ark. [71] tarafından Türkçe geçerlik ve güvenirliğinin yapıldığı 24 maddeden oluşan 5'li likert tipi bir ölçektir. Ölçekte yer alan ifadeler 1 ile 5 arasında puanlandırılmaktadır (1=Asla; 5=Her zaman). DPBDÖ'nün 24 maddesinin 8 tanesi pozitif (1, 3, 5, 6, 8, 9, 16 ve 18. maddeler) 16 tanesi negatif anlam taşımaktadır. Pozitif olarak ifade edilen maddeler tam ters şekilde puanlandırılmaktadır [71]. DPBDÖ'nün Türkçe versiyonu 4 alt boyuttan oluşmaktadır. Bunlar, Yiyecek Seçiciliği (7 madde), Erken Dönem Yiyecek Reddi (5 madde), Erken Dönem Pütürlü Yiyecek Reddi (5 madde) ve Geç Dönem Yiyecek Reddi (7 madde)'dir [71]. Bu çalışmada, DPBDÖ'nün alt boyutlarının ortalama puanları hesaplanmış ve yüksek ortalama puanları, çocukların yüksek oranda ilgili alt boyut tarzında yemek yeme eğilimine sahip olduğunu göstermiştir.

3.3.2 Ebeveyn Besleme Tarzı Anketi

Araştırmada, ebeveynlerin çocuklarını besleme tarzlarıyla ilgili bilgiler edinebilmek için ebeveynler tarafından yanıtlanan EBTA kullanılmıştır. EBTA, 2002 yılında Wardle ve ark. [148] tarafından geliştirilip, 2010 yılında Özçetin ve ark. [120] tarafından Türkçe geçerlik ve güvenirliğinin yapıldığı 26 maddeden oluşan 5'li likert tipi bir ölçektir. Ankette yer alan ifadeler 1 ile 5 arasında puanlandırılmaktadır (1=Asla; 5=Her zaman). EBTA'nın 26 maddesinin 5 tanesi (1, 11, 14, 16 ve 23. maddeler) hesaplamada ters şekilde puanlandırılmaktadır [120]. EBTA'nın Türkçe versiyonu 5 alt boyuttan oluşmaktadır. Bunlar, Duygusal (Emosyonel) Besleme (4 madde), Yardımcı (Enstrümental) Besleme (5 madde), Yemeye

Teşvik/Cesaretlendirici Besleme (8 madde), Sıkı Kontrollü Besleme (4 madde) ve Toleranslı Kontrollü Besleme (5 madde)'dir [120]. Çalışmada, EBTA'nın alt boyutlarının ortalama puanları hesaplanmış ve yüksek ortalama puanları, ebeveynlerin çocuklarını yüksek oranda ilgili alt boyut tarzında besleme eğilimine sahip olduğunu göstermiştir.

3.3.3 Diyet Çeşitlilik Skoru

Diyet çeşitlilik skoru, belirli bir zaman aralığında, genellikle 24 saat içinde tüketilen besin grubu sayısını ifade etmekte ve beslenme yeterliliğinin potansiyel bir göstergesi olarak ortaya çıkmaktadır [149,150]. Bu çalışmada, FAO tarafından onaylanmış, 2-6 yaş arası anne sütü ile beslenmeyen çocuklar için önerilen diyet çeşitlilik skoru kullanılmıştır [149]. FAO diyet çeşitlilik skoru, dokuz besin grubuna göre sınıflandırılmaktadır. Bunlar; 1- Tahıllar, kök ve yumru besinler, 2- A vitamininden zengin sebze ve meyveler, 3- Diğer sebzeler, 4- Diğer meyveler, 5- Kurubaklagiller ve kuruyemişler, 6- Et, kümes hayvanları ve balık, 7- Yağlar, 8- Süt ve süt ürünleri ile 9- Yumurta'dır. Geriye kalan besinler (çay, şeker, tatlılar, vb.) besin çeşitliliği skoru hesaplamasına dahil edilmemektedir [149]. Dolayısıyla diyet çeşitlilik skoru, besin gruplarına göre puanlandırılmaktadır. Her bir besin grubu, 1 puan anlamına gelmektedir. Çocuklar, 24 saat içerisinde tükettikleri toplam besin grubu sayısına göre (yağlar dışındaki her besin grubundan olan bir besin en az 10 gram, yağlar grubundan olan bir besin ise en az 2 gram olacak şekilde), bir puana sahip olmuştur. Buna göre çocuklardan 24 saat içerisinde tükettikleri besin grubu sayısına göre 0 ile 9 arasında bir diyet çeşitlilik skoru elde edilmiştir. Ayrıca, diyet çeşitlilik skoru en az 4 olan çocukların diyeti, besleyicilik açısından yeterli olarak değerlendirilmiştir [149]. Yirmi dört saatlik diyet çeşitlilik skorunu hesaplamak için çocukların kreş ve/veya anaokulunda geçirdikleri süre boyunca tükettikleri besinler

(örn. bir lokma, bir yudum vb.) araştırmacı tarafından gözleme dayalı olarak kaydedilmiştir. Ayrıca ebeveynlerden, çalışmanın yürütüldüğü günde, kreş ve/veya anaokulundan sonraki sürede (örn. öğle yemeği, akşam yemeği ve ara öğünler) çocuklarının besin tüketimini porsiyon büyüklüğü (örn. bir bardak süt, yarım dilim ekmek, vb.) belirterek kaydetmeleri istenmiştir.

3.3.4 Besin Seçiciliğini Değerlendiren Ölçekler

Literatürde, çocuklarda tek başına seçici yemeyi değerlendiren geçerlik ve güvenirliği kanıtlanmış altın standart bir değerlendirme aracının olmaması nedeniyle bu çalışmada, çocukların besin seçicilik durumunun değerlendirilmesinde 3 farklı ölçek veya ölçek alt boyutu kullanılmış ve çocukların bu ölçeklere göre besin seçicilik durumlarının dağılımı değerlendirilmiştir. Bunlar, 1-Besin Seçiciliği Ölçeği, 2-ÇYDA-Yemek Seçiciliği Alt Boyutu ve 3-DPBDÖ-Yiyecek Seçiciliği Alt Boyutu'dur [69,71,75].

Besin Seçiciliği Ölçeği 5'li likert tipi bir ölçek olup, ebeveynler veya çocuğun beslenmesinden sorumlu kişiler tarafından yanıtlanmakta ve 3 maddeden oluşmaktadır. Bu maddeler, "Çocuğum ne yediği konusunda titiz ya da seçicidir.", "Çocuğumun yedikleri sadece birkaç besinden oluşur." ve "Çocuğum, yemek zamanlarında ailenin yediği yiyeceklerin çoğunu yemek istemiyor." şeklindedir. Ölçekte yer alan ifadeler 1 ile 5 arasında puanlandırılmaktadır (1=Kesinlikle katılmıyorum, 5=Kesinlikle katılıyorum). Çalışmada çocukların Besin Seçiciliği Ölçeği'nden aldıkları puanların ortalamaları hesaplanmış ve yüksek ortalama puanları, çocukların yüksek oranda seçici yeme davranışına sahip olduğunu göstermiştir [73,74,75].

ÇYDA-Yemek Seçiciliği alt boyutu ebeveynler veya çocuğun beslenmesinden sorumlu kişiler tarafından yanıtlanmakta ve 3 maddeden oluşmaktadır. Bu maddeler,

“Çocuğum yeni yiyecekleri, yemekleri tatmaktan hoşlanır.”, “Çocuğumun çok çeşitli yiyeceklerden hoşlanır.” ve “Çocuğum daha önceden bilmediği, tatmadığı tatları tatmakla ilgilenir.” şeklindedir. Ölçekte yer alan bu 3 madde 1 ile 5 arasında puanlandırılmakta (1=Asla, 5=Her zaman) ve ters şekilde hesaplanmaktadır. Çalışmada çocukların ÇYDA-Yemek Seçiciliği alt boyutundan aldıkları puanların ortalamaları hesaplanmış ve yüksek ortalama puanları, çocukların yüksek oranda seçici yeme davranışına sahip olduğunu göstermiştir [69].

DPBDÖ-Yiyecek Seçiciliği alt boyutu ebeveynler veya çocuğun beslenmesinden sorumlu kişiler tarafından yanıtlanmakta ve 7 maddeden oluşmaktadır. Bu maddeler, “Meyve yer.”, “Yemek yerken eğlenir.”, “Yeni yiyecekleri denemeye çalışır.”, “Et veya balık yer.”, “Yemek vakitlerine hazır olur.”, “Sebze yer.” ve “Nişastalı (patates, noodle gibi) ürünleri yer.” şeklindedir. Ölçekte yer alan bu 7 madde 1 ile 5 arasında puanlandırılmakta (1=Asla, 5=Her zaman) ve ters şekilde hesaplanmaktadır. Çalışmada çocukların DPBDÖ-Yiyecek Seçiciliği alt boyutundan aldıkları puanların ortalamaları hesaplanmış ve yüksek ortalama puanları, çocukların yüksek oranda seçici yeme davranışına sahip olduğunu göstermiştir [71].

Bu çalışmada çocukların besin seçicilik durumları belirlenirken, Antoniou ve ark.’ın [135] çalışmasında kullanılan bir yöntem olan çeyrek yüzdeliğe göre bölme (quartile split) yöntemi kullanılmıştır. Buna göre en alt çeyrek yüzdeliğe yer alan çocuklar “seçici değil”, orta çeyrek yüzdeliğe yer alan çocuklar “bazen seçici” ve en üst çeyrek yüzdeliğe yer alan çocuklar “seçici” şeklinde belirlenmiştir. Dolayısıyla Besin Seçiciliği Ölçeği’ne göre 2.00 ve altı puan alanlar “seçici değil”, 2.01 ile 3.32 arası puan alanlar “bazen seçici” ve 3.33 ve üstü puan alanlar “seçici”; ÇYDA-Yemek Seçiciliği alt boyutuna göre 2.00 ve altı puan alanlar “seçici değil”, 2.01 ile 2.99 arası puan alanlar “bazen seçici” ve 3.00 ve üstü puan alanlar “seçici”; DPBDÖ-Yiyecek

Seçiciliği alt boyutuna göre ise 1.86 ve altı puan alanlar “seçici değil”, 1.87 ile 2.56 arası puan alanlar “bazen seçici” ve 2.57 ve üstü puan alanlar “seçici” şeklinde belirlenmiştir. Bununla birlikte literatürde, çocuklarda seçici yemenin değerlendirilmesinde en sık kullanılan ölçeğin YDA-Yemek Seçiciliği alt boyutu olmasından ötürü bu çalışmaya dahil edilen çocukların seçicilik durumları YDA-Yemek Seçiciliği alt boyutu dikkate alınarak değerlendirilmiştir [7].

3.3.5 Antropometrik lmlerin Değerlendirilmesi

Araştırmada, çalışmaya dahil olan çocukların vücut ağırlığı ve boy uzunluğu gibi antropometrik ölçümleri araştırmacı tarafından usulüne uygun şekilde alınmış olup BKİ (kg/m^2) değerleri hesaplanmıştır. Vücut ağırlığı ölçümü, çocukların öğle öğününü tüketmeden önce 0.1 kg hassasiyetli dijital tartı kullanılarak yapılmıştır. Vücut ağırlığı ölçümü sırasında çocukların ince kıyafetlerle ve ayakkabısız olmalarına dikkat edilmiştir. Boy uzunluğu ölçümünde ise 0.1 cm hassasiyetli esnemeyen mezura kullanılmış olup, çocuklar ayakkabısız, yalın ayak veya ince oraplıyken ayakta durarak duvara dik bir şekilde yaslandırılmıştır. Kollar aşağıda rahat bir şekilde tutulup baş, omuzlar, baldırlar ve topukların duvara temas etmesi sağlanmıştır. Ayrıca ocukların düz bir şekilde karşıya bakmaları istenmiş ve baş Frankfurt dzlemindeyken (göz çukurunun alt kenarı ile kulak kanalının st kenarı aynı hizada ve yere paralel) lm gerçekleştirilmiştir. Duvara düz bir şekilde yapıştırılmış esnemeyen mezura ile çocuğun başının denk geldiği değer kaydedilerek boy ölçümü tamamlanmıştır [40,151,152]. Elde edilen vücut ağırlığı ve boy uzunluğu ölçümleri, 36-60 ay arası çocuklar için WHO Anthro Software programı; 61-68 ay arası çocuklar için ise WHO AnthroPlus Software programına girilerek büyüme standartları ve referanslarına (persentil ve Z skoru) göre değerlendirilmiştir (Tablo 3.3) [153,154].

Tablo 3.8: Çocukların vücut ağırlığı, boy uzunluğu ve BKİ değerlerinin değerlendirilmesi [153,154]

Persentil Değeri	Z Skoru Değeri	Yaş Göre Boy Uzunluğu	Yaş Göre Vücut Ağırlığı, Boya Göre Vücut Ağırlığı, Yaş Göre BKİ
<5. persentil	< -2 SD	Çok kısa	Çok zayıf
≥ 5 ile < 15. Persentil	≥ -2 SD ile < -1 SD	Kısa	Zayıf
≥ 15 ile < 85. Persentil	≥ -1 SD ile < +1 SD	Normal	Normal
≥ 85 ile < 95. Persentil	≥ +1 ile < +2 SD	Uzun	Hafif şişman
≥ 95. Persentil	≥ +2 SD	Çok uzun	Obez

3.3.6 Meyve ve Sebzeleri Tanıma ve Sevme Durumunun Değerlendirilmesi

Çalışmada öncelikle çocukların meyve ve sebzeleri tanıma ve sevmeye durumlarının değerlendirilmesi amacıyla Laureati ve ark.'ın [155] çalışması baz alınarak “Severim”, “Kararsızım”, “Sevmem” ve “Hiç denemedim/bilmiyorum” anlamı taşıyacak şekilde kodlanmış çizgi roman karakterli yüz ifadesi kartları hazırlanmıştır [Ek 8]. Ardından çocuklara bu kartların ne anlama geldiği anlatılmıştır. Daha sonra 12 adet meyve ile 12 adet sebze, önceden hazırlanmış görsel sunum aracılığıyla her bir çocuk ile görüşme sırasında çocuklara teker teker gösterilmiş ve her bir sebze ve meyveyi gösterdikten sonra çocuklardan, sevilen sebze ve meyve için “mutlu” yüz ifadesi, sevilmeyen sebze ve meyve için “mutsuz” yüz ifadesi, kararsız olunan sebze ve meyve için “kararsız” yüz ifadesi ve daha önce hiç denenmeyen veya bilinmeyen sebze ve meyve için ise “bilmiyorum” yüz ifadesi anlamı taşıyan çizgi roman karakterli kartlarını seçmeleri istenmiştir. Buna göre, sorgulanan meyve ve sebzelerin öncelikle çocuklar tarafından tanındığı ve/veya daha önce denendiği değerlendirilmiş, sonrasında ise 3'lü likert tipi değerlendirme ile, her bir çocuğun anketinde sevdiği meyve ve sebze için “1”, kararsız olduğu meyve ve sebze için “2”, sevmediği meyve ve sebze için “3”, denemediği/bilmediği meyve ve sebze için ise “0” numarası işaretlenmiştir. Görüşme esnasında bazı meyve ve sebzelerin tanınırlığı veya

beğenirliği değerlendirilirken, kendilerini net olarak ifade edemeyen çocuklar kreş süresince gözlemlenerek, öğretmenler ile görüşülerek veya ebeveynlere gönderilen anket formunda ebeveynlerin diyet çeşitliliği kısmına yapmış olduğu yorumlar dikkate alınarak değerlendirilmiştir. Dolayısıyla bu uygulama sonucunda çocukların genel olarak meyve ve sebzeleri tanıma ve sevmeye durumları değerlendirilmiştir.

3.4 Verilerin İstatistiksel Olarak Değerlendirilmesi

Araştırma verilerinin istatistiksel analizinde Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 26.0 programı kullanılmıştır.

Araştırmaya katılan çocukların sosyo-demografik özellikleri gibi kategorik değişkenler (nitel değişkenler) frekans analiziyle belirlenmiş, antropometrik ölçümler ve ölçeklerden aldıkları puanlar gibi sürekli değişkenlere (nicel değişkenler) ait tanımlayıcı istatistikler ise ortalama, standart sapma, ortanca, en küçük ve en büyük değer şeklinde verilmiştir.

Araştırma hipotezlerinin doğrulanması için kullanılan testleri belirlemek amacıyla verilerin normal dağılım gösterme durumu Kolmogorov-Smirnov testi ve Shapiro-Wilk testleri ile incelenmiş ve veri setinin normal dağılım göstermediği belirlenmiştir. Buna göre nicel ikili bağımsız grup karşılaştırmalarında Mann-Whitney U testi, ikiden fazla ve bağımsız grup karşılaştırmalarında ise Kruskal-Wallis testi kullanılmıştır. İki grubun bağımlı olması durumunda ortalamaların karşılaştırılması için Wilcoxon Matched-Paired Sign Ranked testi (Wilcoxon işaretli sıra testi), ikiden fazla bağımlı grubun olması durumunda ise ortalamaların karşılaştırılması için Friedman testi kullanılmıştır. Tüm veriler arasındaki korelasyonlar Spearman Korelasyon Katsayısı ve Kısmi Korelasyon ile incelenmiş, değişkenler arası ilişkileri tahmin etmek için ise çok değişkenli doğrusal ve lojistik regresyon analizleri kullanılmıştır.

Bölüm 4

BULGULAR

4.1 Araştırmanın Birinci Aşamasına İlişkin Bulgular

Tablo 4.1’de çocukların tanıtıcı özelliklerine göre dağılımı incelenmiştir. Buna göre araştırma kapsamına alınan çocukların %47.13’ünün kız, %52.87’sinin erkek olduğu görülmektedir. Çocukların %28.98’inin 36-47 ay, %36.95’inin 48-59 ay ve %34.07’sinin 60-68 ay arasında olduğu, yaş ortalamalarının ise 53.98 ± 9.46 ay olduğu belirlenmiştir. Araştırmaya katılan çocukların %6.69’unun hiç anne sütü almadığı, %38.22’sinin 6 aydan az bir süre anne sütü ile beslendiği, %55.10’unun 6 ay ve daha uzun bir süre anne sütü ile beslendiği, %8.60’ına 4. aydan önce tamamlayıcı besinlere başlandığı, %14.65’ine 4. ayda tamamlayıcı besinlere başlandığı, %33.76’sına 4 ile 6. ay arasında tamamlayıcı besinlere başlandığı, %42.99’una 6. ay veya sonrasında tamamlayıcı besinlere başlandığı saptanmıştır. Araştırmaya dahil edilen çocukların %9.87’sinin bir besini deneme sayısının yalnızca 1, %40.45’inin 2-3, %32.80’inin 6-10 ve %7.01’inin 10 ve üzerinde olduğu görülmüştür.

Tablo 4.1: Çocukların tanıtıcı özelliklerine göre dağılımı (n=314)

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet		
Kız	148	47.13
Erkek	166	52.87
Yaş (ay)		
36-47 ay	91	28.98
48-59 ay	116	36.95
60-68 ay	107	34.07
Yaş (ay)($\bar{x}\pm s$)	53.98 $\pm$ 9.46	
Anne sütüyle beslenme durumu		
Hiç anne sütü almadı.	21	6.69
6 aydan az bir süre anne sütü ile beslendi.	120	38.22
6 ay veya daha uzun bir süre anne sütüyle beslendi.	173	55.10
Tamamlayıcı besinlere başlama ayı		
4. aydan önce başlanmış.	27	8.60
4. ayda başlanmış.	46	14.65
4 ile 6. ay arasında başlanmış.	106	33.76
6. ay veya sonrasında başlanmış.	135	42.99
Çocuğa sevilmeyen bir besini denettirme sayısı		
Yalnızca 1	31	9.87
2-3	127	40.45
4-5	103	32.80
6-10	31	9.87
10 ve üzeri	22	7.01

Tablo 4.2’de çocukların ebeveynlerinin tanıtıcı özelliklerine göre dağılımına ilişkin sonuçlar verilmiştir. Bu sonuçlar incelendiğinde, araştırma kapsamına alınan ebeveynlerin %94.90’nın anne, %5.10’unun baba olduğu, annelerin yaş ortalamasının 34.04 $\pm$ 4.38 yaş, babaların yaş ortalamasının ise 36.23 $\pm$ 4.87 yaş olduğu belirlenmiştir. Çocukların ebeveynlerinin eğitim durumları incelendiğinde, katılımcı annelerin %2.55’inin ilkokul mezunu, %12.74’ünün ortaokul mezunu, %35.35’inin lise mezunu, %49.36’sının üniversite ve üzeri mezunu olduğu, babaların %8.28’inin ilkokul mezunu, %14.33’ünün ortaokul mezunu, %41.08’inin lise mezunu ve %36.31’inin üniversite ve üzeri mezunu olduğu görülmüştür. Ebeveynlerin gelir durumları

incelendiğinde, katılımcı ebeveynlerin %11.15'inin gelirinin giderinin altında, %69.11'inin gelirinin giderine denk, %19.75'inin gelirinin giderinden fazla olduğu görülmektedir. Katılımcı ebeveynlerin %34.71'inin ailesindeki çocuk sayısının bir, %57.01'inin ailesindeki çocuk sayısının iki, %8.28'inin ise ailesindeki çocuk sayısının üç ve üzerinde olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4.2: Çocukların ebeveynlerinin tanıtıcı özelliklerine göre dağılımı (n=314)

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Ebeveyn Katılımcı		
Anne	298	94.90
Baba	16	5.10
Anne yaş (yıl)($\bar{x}\pm s$)		34.04 $\pm$ 4.38
Baba yaş (yıl)($\bar{x}\pm s$)		36.23 $\pm$ 4.87
Anne eğitim durumu		
İlkokul mezunu	8	2.55
Ortaokul mezunu	40	12.74
Lise mezunu	111	35.35
Üniversite ve üzeri	155	49.36
Baba eğitim durumu		
İlkokul mezunu	26	8.28
Ortaokul mezunu	45	14.33
Lise mezunu	129	41.08
Üniversite ve üzeri	114	36.31
Gelir durumu		
Gelir giderin altındadır.	35	11.15
Gelir gidere denktir.	217	69.11
Gelir giderin üstündedir.	62	19.75
Ailedeki çocuk sayısı		
Bir	109	34.71
İki	179	57.01
Üç ve üzeri	26	8.28

Tablo 4.3'te çocukların farklı seçicilik ölçeklerine göre besin seçiciliği ve diyet çeşitliliği durumları incelenmiştir. Buna göre, araştırma kapsamına dahil edilen çocukların Besin Seçiciliği Ölçeği'ne göre %38.22'sinin seçici değil, %35.70'inin

bazen seçici, %15.92'sinin seçici olduğu, ÇYDA-Yemek Seçiciliği alt boyutuna göre %32.80'inin seçici değil, %33.80'inin bazen seçici, %33.40'ının seçici olduğu, DPBDÖ-Yiyecek Seçiciliği alt boyutuna göre ise %29.30'unun seçici değil, %42.40'ının bazen seçici, %28.30'unun seçici olduğu görülmektedir. Araştırmada çocukların %5.41'inin diyet çeşitliliğinin yetersiz, %94.59'unun diyet çeşitliliğinin yeterli olduğu saptanmıştır.

Tablo 4.3: Çocukların farklı seçicilik ölçeklerine göre besin seçiciliği ve diyet çeşitliliği durumlarına göre dağılımı (n=314)

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Besin Seçiciliği Ölçeği		
Seçici değil	120	38.22
Bazen seçici	112	35.70
Seçici	82	26.10
ÇYDA-Yemek Seçiciliği		
Seçici değil	103	32.80
Bazen seçici	106	33.80
Seçici	105	33.40
DPBDÖ-Yiyecek Seçiciliği		
Seçici değil	92	29.30
Bazen seçici	133	42.40
Seçici	89	28.30
Diyet Çeşitliliği		
Yetersiz	17	5.41
Yeterli	297	94.59

ÇYDA: Çocuklarda Yeme Davranışı Anketi; DPBDÖ: Davranışsal Pediatrik Besleme Değerlendirmesi Ölçeği

Tablo 4.4'te çocukların cinsiyetlerine göre Diyet Çeşitlilik Skoru, Besin Seçiciliği Ölçeği, ÇYDA-Yemek Seçiciliği alt boyutu, DPBDÖ ve EBTA alt boyut puanlarına ilişkin karşılaştırmalar verilmiştir.

Tablo 4.4 incelendiğinde, araştırma kapsamına alınan erkek çocukların Besin Seçiciliği Ölçeği puanlarının, kız çocukların puanlarından istatistiksel olarak anlamlı

düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Bununla birlikte, çalışma kapsamına alınan çocukların cinsiyetlerine göre ÇYDA-Yemek Seçiciliği, DPBDÖ ve EBTA alt boyut puanları ile Diyet Çeşitlilik Skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 4.4: Çocukların cinsiyetlerine göre Diyet Çeşitlilik Skoru, Besin Seçiciliği Ölçeği, ÇYDA-Yemek Seçiciliği alt boyutu, DPBDÖ ve EBTA alt boyut puanlarının karşılaştırılması (N=314)

	Cinsiyet	n	$\bar{x}$	s	M	Alt	Üst	Z	p
Diyet Çeşitlilik Skoru	Kız	148	5.70	1.12	6.00	2.00	7.00		
	Erkek	166	5.54	1.13	6.00	2.00	7.00	-1.275	0.202
	Toplam	314	5.62	1.12	6.00	2.00	7.00		
Besin Seçiciliği Ölçeği	Kız	148	2.43	0.95	2.33	1.00	5.00		
	Erkek	166	2.66	0.89	2.67	1.00	5.00	-2.539	0.011*
	Toplam	314	2.55	0.92	2.33	1.00	5.00		
ÇYDA-Yemek Seçiciliği	Kız	148	2.56	0.88	2.67	1.00	5.00		
	Erkek	166	2.56	0.85	2.67	1.00	5.00	-0.193	0.847
	Toplam	314	2.56	0.86	2.67	1.00	5.00		
DPBDÖ-Yiyecek Seçiciliği	Kız	148	2.15	0.53	2.14	1.00	3.43		
	Erkek	166	2.29	0.56	2.29	1.00	4.00	-1.877	0.061
	Toplam	314	2.22	0.55	2.14	1.00	4.00		
DPBDÖ-Erken Dönem Yiyecek Reddi	Kız	148	1.94	0.53	1.80	1.00	3.60		
	Erkek	166	1.95	0.57	1.80	1.00	3.60	-0.014	0.988
	Toplam	314	1.95	0.55	1.80	1.00	3.60		
DPBDÖ-Erken Dönem Pütürlü Yiyecek Reddi	Kız	148	1.37	0.39	1.40	1.00	2.80		
	Erkek	166	1.41	0.45	1.20	1.00	3.00	-0.126	0.899
	Toplam	314	1.39	0.42	1.20	1.00	3.00		
DPBDÖ-Geç Dönem Yiyecek Reddi	Kız	148	2.35	0.54	2.29	1.14	4.14		
	Erkek	166	2.37	0.49	2.36	1.00	3.43	-0.594	0.553
	Toplam	314	2.36	0.51	2.29	1.00	4.14		
EBTA-Duygusal Besleme	Kız	148	2.16	0.77	2.20	1.00	4.20		
	Erkek	166	2.31	0.84	2.20	1.00	4.80	-1.335	0.182
	Toplam	314	2.24	0.81	2.20	1.00	4.80		
EBTA-Yardımcı Besleme	Kız	148	3.77	0.51	3.75	2.38	4.88		
	Erkek	166	3.67	0.59	3.75	1.88	4.88	-1.297	0.195
	Toplam	314	3.71	0.56	3.75	1.88	4.88		
EBTA-Cesaretlendirici Besleme	Kız	148	2.38	0.85	2.25	1.00	4.75		
	Erkek	166	2.41	0.76	2.50	1.00	4.50	-0.856	0.392
	Toplam	314	2.39	0.80	2.37 5	1.00	4.75		
EBTA-Sıkı Kontrollü Besleme	Kız	148	3.73	0.69	3.75	1.00	5.00		
	Erkek	166	3.76	0.67	3.75	1.75	5.00	-0.108	0.914
	Toplam	314	3.75	0.68	3.75	1.00	5.00		
EBTA-Toleranslı Kontrollü Besleme	Kız	148	3.61	0.53	3.60	2.20	4.80		
	Erkek	166	3.60	0.53	3.60	2.00	4.80	-0.043	0.965
	Toplam	314	3.61	0.53	3.60	2.00	4.80		

n: Sayı; $\bar{x}$: Ortalama; s: Standart sapma; M: Medyan; Z: Mann-Whitney U testi; * p<0.05

ÇYDA: Çocuklarda Yeme Davranışı Anketi; DPBDÖ: Davranışsal Pediatrik Besleme Değerlendirmesi Ölçeği; EBTA: Ebeveyn Besleme Tarzı Anketi

Tablo 4.5'te çocukların cinsiyetlerine göre antropometrik ölçümlerine ait tanımlayıcı istatistikler verilmiştir. Bununla ilgili bulgular incelendiğinde, araştırma kapsamına alınan kız çocukların vücut ağırlığı ortalamasının 19.24 ± 3.76 kg, boy uzunluğu ortalamasının 107.78 ± 6.38 cm, BKİ ortalamasının ise 16.46 ± 2.12 kg/m² olduğu tespit edilmiştir. Araştırmaya dahil edilen erkek çocukların vücut ağırlığı ortalamasının 19.06 ± 3.91 kg, boy uzunluğu ortalamasının 108.17 ± 6.97 cm, BKİ ortalamasının ise 16.16 ± 2.04 kg/m² olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4.5: Çocukların cinsiyetlerine göre antropometrik ölçümlerine ait tanımlayıcı istatistikler (N=314)

	Cinsiyet	n	$\bar{x}$	s	M	Alt	Üst
Vücut ağırlığı (kg)	Kız	148	19.24	3.76	18.45	12.00	35.50
	Erkek	166	19.06	3.91	18.50	12.40	37.80
	Toplam	314	19.14	3.84	18.50	12.00	37.80
Boy uzunluğu (cm)	Kız	148	107.78	6.38	108	92.00	124.00
	Erkek	166	108.17	6.97	108	93.00	129.00
	Toplam	314	107.98	6.69	108	92.00	129.00
BKİ (kg/m²)	Kız	148	16.46	2.12	16.30	11.98	27.80
	Erkek	166	16.16	2.04	15.78	12.11	27.15
	Toplam	314	16.30	2.08	15.93	11.98	27.80

n: Sayı; $\bar{x}$: Ortalama; s: Standart sapma; M: Medyan

Tablo 4.6'da çocukların yaşa göre antropometrik ölçümlerine ait tanımlayıcı istatistikler incelendiğinde, araştırmaya katılan ve yaşı 36-47 ay arasında olan çocukların vücut ağırlığı ortalamasının 16.14 ± 2.09 kg, boy uzunluğu ortalamasının 101.07 ± 4.47 cm, BKİ ortalamasının 15.79 ± 1.73 kg/m² olduğu tespit edilmiştir. Araştırmaya dahil olan yaşları 48-59 ay arası çocukların vücut ağırlığı ortalamasının 18.93 ± 3.11 kg, boy uzunluğu ortalamasının 108.01 ± 4.27 cm, BKİ ortalamasının 16.18 ± 2.15 kg/m² olduğu belirlenmiştir. Yaşları 60-68 ay arasında olan katılımcı çocukların vücut ağırlığı ortalamasının 21.93 ± 3.69 kg, boy uzunluğu ortalamasının 113.84 ± 4.45 cm, BKİ ortalamasının ise 16.86 ± 2.17 kg/m² olduğu saptanmıştır.

Tablo 4.6: Çocukların yaşa göre antropometrik ölçümlerine ait tanımlayıcı istatistikler (n=314)

	Yaş	n	$\bar{x}$	s	M	Alt	Üst
Vücut ağırlığı (kg)	36 - 47 ay	91	16.14	2.09	16.10	12.00	22.30
	48 - 59 ay	116	18.93	3.11	18.45	13.50	35.50
	60 - 68 ay	107	21.93	3.69	21.70	14.80	37.80
	Toplam	314	19.14	3.84	18.50	12.00	37.80
Boy uzunluğu (cm)	36 - 47 ay	91	101.07	4.47	101.00	92.00	114.00
	48 - 59 ay	116	108.01	4.27	107.50	99.00	118.00
	60 - 68 ay	107	113.84	4.45	114.00	103.00	129.00
	Toplam	314	107.98	6.69	108.00	92.00	129.00
BKİ (kg/m²)	36 - 47 ay	91	15.79	1.73	15.63	12.24	23.22
	48 - 59 ay	116	16.18	2.15	15.66	11.98	27.80
	60 - 68 ay	107	16.86	2.17	16.66	12.56	27.15
	Toplam	314	16.30	2.08	15.93	11.98	27.80

n: Sayı; $\bar{x}$: Ortalama; s: Standart sapma; M: Medyan

Tablo 4.7’de çocukların cinsiyetlerine göre boya göre ağırlık Z skoru ve persentil sınıflamalarına yönelik karşılaştırma sonuçları verilmiştir. Bu sonuçlar incelendiğinde, araştırmaya dahil edilen çocukların cinsiyetlerine göre boya göre ağırlık Z skoru ve persentil değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Boya göre ağırlık Z skoruna göre çocukların %57.67’sinin “Normal”, %21.86’sinin “Hafif şişman”, %10.70’inin ise “Obez” olduğu saptanmıştır. Benzer şekilde, boya göre ağırlık persentil değerlerine göre çalışmaya dahil edilen çocukların %57.67’sinin “Normal”, %20.0’sinin “Hafif şişman”, %10.70’inin ise “Obez” olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4.7: Çocukların cinsiyetlerine göre boya göre ağırlık Z skoru ve persentil sınıflamalarının karşılaştırılması (N=215)

	Kız (n=100)		Erkek (n=115)		Toplam (n=215)		p
	n	%	n	%	n	%	
Boya Göre Ağırlık Z Skoru							
Zayıf (≥ -2 SD ile < -1 SD)	6	6.00	15	13.04	21	9.77	0.239
Normal (≥ -1 SD ile < +1 SD)	57	57.00	67	58.26	124	57.67	
Hafif şişman (≥ +1 ile < +2 SD)	26	26.00	21	18.26	47	21.86	
Obez (≥ +2 SD)	11	11.00	12	10.44	23	10.70	
Boya Göre Ağırlık Persentil							
Zayıf (≥ 5 ile < 15. Persentil)	6	6.00	15	13.05	21	9.77	0.274
Normal (≥ 15 ile < 85. Persentil)	57	57.00	67	58.26	124	57.67	
Hafif şişman (≥ 85 ile < 95. Persentil)	23	23.00	20	17.39	43	20.00	
Obez (≥ 95. Persentil)	14	14.00	13	11.30	27	12.56	

n: Sayı; %: Yüzde; p: Ki Kare Testi; SD: Standart sapma

Tablo 4.8’de çocukların cinsiyetlerine göre yaşa göre ağırlık, yaşa göre boy ve yaşa göre BKİ Z skoru ve persentil sınıflamalarına yönelik karşılaştırmalar incelenmiştir. Buna göre, araştırmaya katılan çocukların cinsiyetlerine göre yaşa göre ağırlık, yaşa göre boy ve yaşa göre BKİ Z skoru ve persentil değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Yaşa göre BKİ Z skoruna göre çocukların %54.78’inin “Normal”, %25.48’inin “Hafif şişman”, %11.46’sının ise “Obez” olduğu görülmüştür. Benzer şekilde, yaşa göre BKİ persentil değerlerine göre çocukların %54.46’sının “Normal”, %24.52’sinin “Hafif şişman”, %12.74’ünün ise “Obez” olduğu belirlenmiştir.

Yaşa göre boy Z skoruna göre çocukların %7.64’ünün “Kısa”, %74.84’ünün “Normal” boy uzunluğuna sahip olduğu görülmüştür. Benzer şekilde, yaşa göre boy persentil değerlerine göre çocukların %7.33’ünün “Kısa”, %74.84’ünün ya “Normal” boy uzunluğuna sahip olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4.8: Çocukların cinsiyetlerine göre yaşa göre ağırlık, yaşa göre boy ve yaşa göre BKİ Z skoru ve persentil sınıflamalarının karşılaştırılması (N=314)

	Kız (n=148)		Erkek (n=166)		Toplam (n=314)		p
	n	%	n	%	n	%	
Yaş göre ağırlık Z skoru							
Zayıf (≥ -2 SD ile < -1 SD)	2	1.35	7	4.22	9	2.87	0.366
Normal (≥ -1 SD ile < +1 SD)	97	65.54	98	59.04	195	62.10	
Hafif şişman (≥ +1 ile < +2 SD)	39	26.35	46	27.71	85	27.07	
Obez (≥ +2 SD)	10	6.76	15	9.04	25	7.96	
Yaşa göre boy Z skoru							
Kısa (≥ -2 SD ile < -1 SD)	11	7.43	13	7.83	24	7.64	0.176
Normal (≥ -1 SD ile < +1 SD)	118	79.73	117	70.48	235	74.84	
Uzun (≥ +1 ile < +2 SD)	15	10.14	31	18.67	46	14.65	
Çok uzun (≥ +2 SD ve Üstü)	4	2.70	5	3.01	9	2.87	
Yaşa göre BKİ Z skoru							
Zayıf (≥ -2 SD ile < -1 SD)	8	5.40	18	10.84	26	8.28	0.510
Normal (≥ -1 SD ile < +1 SD)	78	52.70	94	56.63	172	54.78	
Hafif şişman (≥ +1 ile < +2 SD)	47	31.76	33	19.88	80	25.48	
Obez (≥ +2 SD)	15	10.14	21	12.65	36	11.46	
Yaşa göre ağırlık Persentil							
Zayıf (≥ 5 ile < 15. Persentil)	2	1.36	7	4.21	9	2.84	0.264
Normal (≥ 15 ile < 85. Persentil)	99	66.89	99	59.64	198	63.06	
Hafif şişman (≥ 85 ile < 95. Persentil)	35	23.65	40	24.10	75	23.89	
Obez (≥ 95. Persentil)	12	8.11	20	12.05	32	10.19	
Yaşa göre boy Persentil							
Kısa (≥ 5 ile < 15. Persentil)	11	7.43	12	7.23	23	7.33	0.159
Normal (≥ 15 ile < 85. Persentil)	118	79.73	117	70.48	235	74.84	
Uzun (≥ 85 ile < 95. Persentil)	14	9.46	30	18.07	44	14.01	
Çok uzun (≥ 95. Persentil ve Üstü)	5	3.38	7	4.22	12	3.82	
Yaşa göre BKİ Persentil							
Zayıf (≥ 5 ile < 15. Persentil)	8	5.41	18	10.87	26	8.28	0.106
Normal (≥ 15 ile < 85. Persentil)	78	52.70	93	56.02	171	54.46	
Hafif şişman (≥ 85 ile < 95. Persentil)	44	29.73	33	19.88	77	24.52	
Obez (≥ 95. Persentil)	18	12.16	22	13.25	40	12.74	

n: Sayı; %: Yüzde; p: Ki Kare Testi; SD: Standart sapma

Tablo 4.9’da çocukların yaşa göre BKİ Z skor sınıflamalarına göre Diyet Çeşitlilik Skoru, Besin Seçiciliği Ölçeği, ÇYDA-Yemek Seçiciliği alt boyutu, DPBDÖ ve EBTA alt boyut puanlarına yönelik karşılaştırmalar verilmiştir. Buna göre,

araştırmaya dahil edilen çocukların yaşa göre BKİ Z skor sınıflamalarına göre Diyet  eşitliliği Skoru, Besin Seçiciliği  leği,  YDA-Yemek Seçiciliği alt boyutu, DPBD  ve EBTA alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Tablo 4.9: Çocukların yaşa göre BKİ Z skor sınıflamalarına göre Diyet Çeşitlilik Skoru, Besin Seçiciliği Ölçeği, ÇYDA-Yemek Seçiciliği alt boyutu, DPBDÖ ve EBTA alt boyut puanlarının karşılaştırılması (N=314)

	Yaşa göre BKİ Z Skor	n	$\bar{x}$	s	M	Alt	Üst	X^2	p
Diyet Çeşitlilik Skoru	Zayıf (≥ -2 SD ile < -1 SD)	26	5.54	1.10	5.50	2.00	7.00	1.887	0.888
	Normal (≥ -1 SD ile $< +1$ SD)	17	5.60	1.13	6.00	2.00	7.00		
	Hafif şişman ($\geq +1$ ile $< +2$)	80	5.69	1.11	6.00	3.00	7.00		
	Obez ($\geq +2$ SD ve Üstü)	36	5.61	1.18	6.00	2.00	7.00		
Besin Seçiciliği Ölçeği	Zayıf (≥ -2 SD ile < -1 SD)	26	2.69	1.04	2.33	1.00	5.00	2.052	0.596
	Normal (≥ -1 SD ile $< +1$ SD)	17	2.48	0.87	2.33	1.00	5.00		
	Hafif şişman ($\geq +1$ ile $< +2$)	80	2.57	0.94	2.50	1.00	4.67		
	Obez ($\geq +2$ SD ve Üstü)	36	2.71	1.04	2.67	1.00	5.00		
ÇYDA-Yemek Seçiciliği	Zayıf (≥ -2 SD ile < -1 SD)	26	2.61	0.97	2.67	1.00	5.00	0.638	0.562
	Normal (≥ -1 SD ile $< +1$ SD)	17	2.55	0.83	2.67	1.00	5.00		
	Hafif şişman ($\geq +1$ ile $< +2$)	80	2.49	0.83	2.33	1.00	4.67		
	Obez ($\geq +2$ SD ve Üstü)	36	2.69	1.01	2.67	1.00	4.67		
DPBDÖ-Yiyecek Seçiciliği	Zayıf (≥ -2 SD ile < -1 SD)	26	2.25	0.65	2.14	1.29	4.00	1.921	0.589
	Normal (≥ -1 SD ile $< +1$ SD)	17	2.23	0.53	2.29	1.00	3.71		
	Hafif şişman ($\geq +1$ ile $< +2$)	80	2.17	0.52	2.00	1.00	3.86		
	Obez ($\geq +2$ SD ve Üstü)	36	2.31	0.64	2.14	1.29	4.00		
DPBDÖ-Erken Dönem Yiyecek Reddi	Zayıf (≥ -2 SD ile < -1 SD)	26	2.03	0.57	2.00	1.20	3.60	3.286	0.350
	Normal (≥ -1 SD ile $< +1$ SD)	17	1.99	0.57	1.80	1.00	3.60		
	Hafif şişman ($\geq +1$ ile $< +2$)	80	1.85	0.46	1.80	1.00	2.80		
	Obez ($\geq +2$ SD ve Üstü)	36	1.89	0.61	1.80	1.00	3.60		
DPBDÖ-Erken Dönem Pütürlü Yiyecek Reddi	Zayıf (≥ -2 SD ile < -1 SD)	26	1.48	0.40	1.40	1.00	2.20	4.986	0.173
	Normal (≥ -1 SD ile $< +1$ SD)	17	1.42	0.44	1.40	1.00	3.00		
	Hafif şişman ($\geq +1$ ile $< +2$)	80	1.33	0.38	1.20	1.00	2.80		
	Obez ($\geq +2$ SD ve Üstü)	36	1.32	0.40	1.20	1.00	3.00		
DPBDÖ-Geç Dönem Yiyecek Reddi	Zayıf (≥ -2 SD ile < -1 SD)	26	2.36	0.66	2.50	1.29	3.43	1.374	0.712
	Normal (≥ -1 SD ile $< +1$ SD)	17	2.39	0.50	2.36	1.14	4.14		
	Hafif şişman ($\geq +1$ ile $< +2$)	80	2.33	0.51	2.29	1.00	3.57		
	Obez ($\geq +2$ SD ve Üstü)	36	2.29	0.49	2.29	1.14	3.29		
EBTA-Duygusal Besleme	Zayıf (≥ -2 SD ile < -1 SD)	26	2.19	0.73	2.30	1.00	3.40	0.759	0.859
	Normal (≥ -1 SD ile $< +1$ SD)	17	2.27	0.86	2.20	1.00	4.80		
	Hafif şişman ($\geq +1$ ile $< +2$)	80	2.26	0.76	2.20	1.00	4.00		
	Obez ($\geq +2$ SD ve Üstü)	36	2.13	0.75	2.10	1.00	4.00		
EBTA-Yardımcı Besleme	Zayıf (≥ -2 SD ile < -1 SD)	26	3.78	0.59	3.75	1.00	4.75	1.574	0.665
	Normal (≥ -1 SD ile $< +1$ SD)	17	3.71	0.55	3.75	1.00	4.75		
	Hafif şişman ($\geq +1$ ile $< +2$)	80	3.75	0.55	3.75	1.00	4.25		
	Obez ($\geq +2$ SD ve Üstü)	36	3.60	0.61	3.75	1.00	4.75		
EBTA-Cesaretlendirici Besleme	Zayıf (≥ -2 SD ile < -1 SD)	26	2.48	0.85	2.50	2.75	4.88	0.667	0.881
	Normal (≥ -1 SD ile $< +1$ SD)	17	2.40	0.82	2.25	1.88	4.75		
	Hafif şişman ($\geq +1$ ile $< +2$)	80	2.35	0.74	2.25	2.38	4.75		
	Obez ($\geq +2$ SD ve Üstü)	36	2.43	0.83	2.38	2.13	4.88		
EBTA-Sıkı Kontrollü Besleme	Zayıf (≥ -2 SD ile < -1 SD)	26	3.88	0.70	3.75	2.50	5.00	6.357	0.095
	Normal (≥ -1 SD ile $< +1$ SD)	17	3.69	0.68	3.75	2.25	5.00		
	Hafif şişman ($\geq +1$ ile $< +2$)	80	3.73	0.69	3.75	1.00	5.00		
	Obez ($\geq +2$ SD ve Üstü)	36	3.96	0.61	4.00	2.75	4.75		
EBTA-Toleranslı Kontrollü Besleme	Zayıf (≥ -2 SD ile < -1 SD)	26	3.66	0.68	3.60	2.40	4.80	1.697	0.638
	Normal (≥ -1 SD ile $< +1$ SD)	17	3.57	0.53	3.60	2.00	4.80		
	Hafif şişman ($\geq +1$ ile $< +2$)	80	3.64	0.48	3.60	2.00	4.80		
	Obez ($\geq +2$ SD ve Üstü)	36	3.67	0.55	3.60	2.40	4.80		

n: Sayı; $\bar{x}$: Ortalama; s: Standart sapma; M: Medyan; X^2 : Kruskal-Wallis Testi; SD: Standart sapma
 ÇYDA: Çocuklarda Yeme Davranışı Anketi; DPBDÖ: Davranışsal Pediatrik Besleme Değerlendirmesi Ölçeği; EBTA: Ebeveyn Besleme Tarzı Anketi

Tablo 4.10'da çocukların diyet çeşitliliği durumlarına göre yaşa göre ağırlık, boy ve BKİ Z skoru değerleri, Besin Seçiciliği Ölçeği, ÇYDA-Yemek Seçiciliği alt boyutu, DPBDÖ ve EBTA alt boyut puanları karşılaştırılmıştır.

Tablo 4.10 incelendiğinde, araştırma kapsamına alınan çocukların diyet çeşitlilik durumuna göre yaşa göre ağırlık, boy ve BKİ Z skoru değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark olmadığı görülmektedir ($p>0.05$).

Araştırmaya katılan diyet çeşitliliği yetersiz olan çocukların Besin Seçiciliği Ölçeği puanlarının, diyet çeşitliliği yeterli olan çocukların Besin Seçiciliği Ölçeği puanlarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu görülmüştür ($p<0.05$).

Araştırma kapsamına alınan diyet çeşitliliği yetersiz olan çocukların ÇYDA-Yemek Seçiciliği puanlarının, diyet çeşitliliği yeterli olan çocukların puanlarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$).

Diyet çeşitlilik durumuna göre diyet çeşitliliği yetersiz olan çocukların DPBDÖ alt boyutları olan Yiyecek Seçiciliği, Erken Dönem Yiyecek Reddi, Erken Dönem Pütürlü Yiyecek Reddi ve Geç Dönem Yiyecek Reddi alt boyutlarından almış oldukları puanların, diyet çeşitliliği yeterli olan çocukların puanlarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

Katılımcı çocukların diyet çeşitlilik durumuna göre EBTA alt boyutları olan Duygusal Besleme, Yardımcı Besleme, Cesaretlendirici Besleme, Sıkı Kontrollü Besleme ve Toleranslı Kontrollü Besleme puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$).

Tablo 4.10: Çocukların diyet çeşitlilik durumlarına göre yaşa göre ağırlık, boy ve BKİ Z skoru değerleri, Besin Seçiciliği Ölçeği, ÇYDA-Yemek Seçiciliği, DPBDÖ ve EBTA alt boyut puanlarının karşılaştırılması (N=314)

	Diyet Çeşitliliği	n	$\bar{x}$	s	M	Alt	Üst	Z	p
YGA Z Skoru	Yetersiz	17	0.74	1.47	0.64	-1.57	4.99	-0.210	0.834
	Yeterli	297	0.64	1.01	0.58	-2.01	5.81		
YGB Z Skoru	Yetersiz	17	0.64	1.04	0.92	-1.45	2.69	-1.498	0.134
	Yeterli	297	0.27	1.47	0.35	-2.03	3.12		
YGBKİ Z Skoru	Yetersiz	17	0.50	1.85	0.20	-1.67	6.30	-1.022	0.307
	Yeterli	297	0.58	1.29	0.51	-3.67	6.50		
Besin Seçiciliği Ölçeği	Yetersiz	17	3.61	1.06	4.00	1.00	5.00	-4.185	0.000*
	Yeterli	297	2.49	0.88	2.33	1.00	5.00		
ÇYDA-Yemek Seçiciliği	Yetersiz	17	3.78	1.08	4.00	1.33	5.00	-4.661	0.000*
	Yeterli	297	2.49	0.80	2.67	1.00	4.67		
DPBDÖ-Yiyecek Seçiciliği	Yetersiz	17	3.23	0.68	3.29	1.57	4.00	-5.356	0.000*
	Yeterli	297	2.17	0.49	2.14	1.00	3.43		
DPBDÖ-Erken Dönem Yiyecek Reddi	Yetersiz	17	2.73	0.69	2.60	1.60	3.60	-4.594	0.000*
	Yeterli	297	1.90	0.51	1.80	1.00	3.60		
DPBDÖ-Erken Dönem Pütürlü Yiyecek Reddi	Yetersiz	17	1.81	0.65	2.00	1.00	3.00	-2.699	0.007*
	Yeterli	297	1.37	0.39	1.20	1.00	3.00		
DPBDÖ-Geç Dönem Yiyecek Reddi	Yetersiz	17	2.96	0.52	2.86	2.00	4.14	-4.365	0.000*
	Yeterli	297	2.32	0.49	2.29	1.00	3.43		
EBTA-Duygusal Besleme	Yetersiz	17	2.61	0.88	2.60	1.00	4.00	-1.912	0.056
	Yeterli	297	2.22	0.80	2.20	1.00	4.80		
EBTA-Yardımcı Besleme	Yetersiz	17	3.79	0.67	4.00	1.25	4.00	-1.322	0.186
	Yeterli	297	3.71	0.55	3.75	1.00	4.75		
EBTA-Cesaretlendirici Besleme	Yetersiz	17	2.66	0.82	2.75	2.13	4.50	-1.492	0.136
	Yeterli	297	2.38	0.80	2.25	1.88	4.88		
EBTA-Sıkı Kontrollü Besleme	Yetersiz	17	3.63	0.81	3.75	2.00	5.00	-0.568	0.570
	Yeterli	297	3.75	0.67	3.75	1.00	5.00		
EBTA-Toleranslı Kontrollü Besleme	Yetersiz	17	3.53	0.65	3.60	2.00	4.80	-0.432	0.666
	Yeterli	297	3.61	0.53	3.60	2.00	4.80		

n: Sayı; $\bar{x}$: Ortalama; s: Standart sapma; M: Medyan; Z: Mann-Whitney U Testi; * $p < 0.05$

ÇYDA: Çocuklarda Yeme Davranışı Anketi; DPBDÖ: Davranışsal Pediatrik Besleme Değerlendirmesi Ölçeği; EBTA: Ebeveyn Besleme Tarzı Anketi; YGA: Yaşa Göre Ağırlık; YGB: Yaşa Göre Boy; YGBKİ: Yaşa Göre Beden Kütle İndeksi

Tablo 4.11’de çocukların besin seçicilik durumlarına göre yaşa göre ağırlık, boy ve BKİ Z skoru değerleri, Diyet Çeşitliliği Skoru, Besin Seçiciliği Ölçeği, DPBDÖ ve EBTA alt boyut puanları karşılaştırılmıştır.

Tablo 4.11 incelendiğinde, araştırmaya dahil edilen çocukların besin seçicilik durumlarına göre yaşa göre ağırlık, boy ve BKİ Z skoru değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark görülmemiştir ($p>0.05$).

Araştırmaya katılan çocukların besin seçicilik durumlarına göre Diyet Çeşitlilik Skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark yoktur ($p>0.05$).

Araştırmada seçici olan çocukların Besin Seçiciliği Ölçeği puanlarının, bazen seçici olan ve seçici olmayan çocukların puanlarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p<0.05$).

Seçici çocukların, DPBDÖ alt boyutlarından olan Yiyecek Seçiciliği, Erken Dönem Yiyecek Reddi, Erken Dönem Pütürlü Yiyecek Reddi ve Geç Dönem Yiyecek Reddi puanları, bazen seçici olan ve seçici olmayan çocukların puanlarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir ($p<0.05$). Ayrıca, araştırma kapsamında bazen seçici olan çocukların DPBDÖ-Yiyecek Seçiciliği alt boyutundan aldıkları puanlar, seçici olmayan çocukların puanlarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir ($p<0.05$).

Seçici çocukların EBTA-Duygusal Besleme puanları, bazen seçici olan çocukların puanlarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir ($p<0.05$). Seçici olmayan çocukların EBTA-Cesaretlendirici Besleme puanları ise bazen seçici olan ve seçici olan çocukların puanlarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir ($p<0.05$). Öte yandan katılımcı çocukların besin seçiciliğine göre, EBTA-Yardımcı Besleme, EBTA-Sıkı Kontrollü Besleme ve EBTA-Toleranslı Kontrollü Besleme puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Araştırmada kız ve erkek çocukların besin seçicilik durumlarına göre antropometrik ölçümleri, Diyet Çeşitliliği Skoru, Besin Seçiciliği Ölçeği, DPBDÖ ve EBTA alt boyut puanlarına ilişkin karşılaştırmalar, Ek 11 ve Ek 12’de verilmiştir.

Tablo 4.11: Çocukların besin seçicilik durumlarına göre yaşa göre ağırlık, boy ve BKİ Z skoru değerleri, Diyet Çeşitlilik Skoru, Besin Seçiciliği Ölçeği, DPBDÖ ve EBTA alt boyut puanlarının karşılaştırılması (N=314)

	ÇYDA-Yemek Seçiciliği	n	$\bar{x}$	s	M	Alt	Üst	X ²	P
YGA Z Skoru	Seçici değil	103	0.60	0.95	0.65	-2.01	3.07	0.943	0.624
	Bazen seçici	106	0.62	1.07	0.46	-1.62	5.81		
	Seçici	105	0.71	1.10	0.64	-1.81	4.99		
YGB Z Skoru	Seçici değil	103	0.36	0.87	0.41	-2.03	-2.66	1.874	0.392
	Bazen seçici	106	0.25	0.88	0.34	-2.00	3.01		
	Seçici	105	0.45	0.92	0.38	-1.45	3.12		
YGBKİ Z Skoru	Seçici değil	103	0.54	1.21	0.53	-2.98	3.18	0.306	0.858
	Bazen seçici	106	0.63	1.32	0.47	-1.64	6.50		
	Seçici	105	0.57	1.44	0.40	-3.00	6.30		
Diyet Çeşitlilik Skoru	Seçici değil	103	5.64	1.06	6.00	3.00	7.00	88.148	0.075
	Bazen seçici	106	5.83	0.94	6.00	4.00	7.00		
	Seçici	105	5.38	1.30	6.00	2.00	7.00		
Besin Seçiciliği Ölçeği	Seçici değil	103	2.09	0.67	2.00	1.00	4.00	5.177	0.000 ^{a,b}
	Bazen seçici	106	2.28	0.70	2.33	1.00	4.00		
	Seçici	105	3.25	0.91	3.33	1.00	5.00		
DPBDÖ-Yiyecek Seçiciliği	Seçici değil	103	1.76	0.36	1.86	1.00	2.57	145.968	0.000 ^{a,b,c}
	Bazen seçici	106	2.23	0.36	1.86	1.43	3.43		
	Seçici	105	2.66	0.50	2.57	1.43	4.00		
DPBDÖ-Erken Dönem	Seçici değil	103	1.79	0.49	1.80	1.00	3.40	26.353	0.000 ^{a,b}
	Bazen seçici	106	1.86	0.46	1.80	1.00	3.00		
	Seçici	105	2.17	0.61	2.20	1.00	3.60		
DPBDÖ-Erken Dönem Pütürlü	Seçici değil	103	1.32	0.37	1.20	1.00	3.00	22.670	0.000 ^{a,b}
	Bazen seçici	106	1.28	0.32	1.20	1.00	2.80		
	Seçici	105	1.56	0.49	1.40	1.00	3.00		
DPBDÖ-Geç Dönem	Seçici değil	103	2.28	0.46	2.29	1.29	3.43	17.600	0.000 ^{a,b}
	Bazen seçici	106	2.25	0.48	2.29	1.14	3.43		
	Seçici	105	2.53	0.54	2.57	1.00	4.14		
EBTA-Duygusal Beslenme	Seçici değil	103	2.25	0.85	2.20	1.00	4.60	6.183	0.045 ^a
	Bazen seçici	106	2.08	0.70	2.20	1.00	3.80		
	Seçici	105	2.38	0.84	2.40	1.00	4.80		
EBTA-Yardımcı Beslenme	Seçici değil	103	2.41	0.77	2.50	1.00	4.25	3.282	0.194
	Bazen seçici	106	2.27	0.76	2.25	1.00	4.25		
	Seçici	105	2.50	0.85	2.25	1.00	4.75		
EBTA-Cesaretlendirici Beslenme	Seçici değil	103	3.87	0.52	3.88	2.75	4.88	13.982	0.001 ^{a,b}
	Bazen seçici	106	3.58	0.56	3.63	1.88	4.88		
	Seçici	105	3.68	0.53	3.75	2.13	4.75		
EBTA-Sıkı Kontrollü Beslenme	Seçici değil	103	3.81	0.69	3.75	2.25	5.00	1.576	0.455
	Bazen seçici	106	3.67	0.74	3.75	1.00	5.00		
	Seçici	105	3.75	0.59	3.75	2.00	5.00		
EBTA-Toleranslı Kontrollü Beslenme	Seçici değil	103	3.62	0.53	3.60	2.20	4.80	0.255	0.880
	Bazen seçici	106	3.60	0.56	3.60	2.00	4.80		
	Seçici	105	3.58	0.50	3.60	2.00	4.80		

n: Sayı; $\bar{x}$: Ortalama; s: Standart sapma; M: Medyan; X²: Kruskal-Wallis Testi; * p<0.05; ^a: Seçici ile Bazen seçici; ^b: Seçici ile Seçici değil; ^c: Bazen seçici ile Seçici değil

ÇYDA: Çocuklarda Yeme Davranışı Anketi; DPBDÖ: Davranışsal Pediatrik Besleme Değerlendirmesi Ölçeği; EBTA: Ebeveyn Besleme Tarzı Anketi; YGA: Yaşa Göre Ağırlık; YGB: Yaşa Göre Boy; YGBKİ: Yaşa Göre Beden Kütle İndeksi

Tablo 4.12’de çocukların yaşa göre ağırlık, boy ve BKİ Z skoru değerleri, Besin Seçiciliği Ölçeği, ÇYDA-Yemek Seçiciliği, Diyet Çeşitlilik Skoru, DPBDÖ ve EBTA alt boyut puanları arasındaki ilişkilere yönelik bulgular verilmiştir.

Araştırmaya alınan çocukların yaşa göre ağırlık Z skoru değerleri ile DPBDÖ-Erken Dönem Pütürlü Yiyecek Reddi ve DPBDÖ-Geç dönem Yiyecek Reddi puanları arasında negatif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı korelasyonların olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

Çocukların yaşa göre BKİ Z skoru değerleri ile DPBDÖ-Erken Dönem Pütürlü Yiyecek Reddi puanları arasında negatif, EBTA-Sıkı Kontrollü Besleme puanları arasında pozitif yönlü korelasyonların olduğu görülmüştür ($p<0.05$).

Çocukların Besin Seçiciliği Ölçeği ile Diyet Çeşitlilik Skoru ve EBTA-Toleranslı Kontrollü Besleme puanları arasında negatif yönlü, ÇYDA-Yemek Seçiciliği, DPBDÖ-Yiyecek Seçiciliği, DPBDÖ-Erken Dönem Yiyecek Reddi, DPBDÖ-Erken Dönem Pütürlü Yiyecek Reddi, DPBDÖ-Geç Dönem Yiyecek Reddi, EBTA-Duygusal Besleme ve EBTA-Yardımcı Besleme puanları arasında pozitif yönlü korelasyonların olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$).

Çocukların ÇYDA-Yemek Seçiciliği puanları ile DPBDÖ-Yiyecek Seçiciliği, DPBDÖ-Erken Dönem Yiyecek Reddi, DPBDÖ-Erken Dönem Pütürlü Yiyecek Reddi, DPBDÖ-Geç Dönem Yiyecek Reddi ve EBTA-Duygusal Besleme puanları arasında pozitif yönlü korelasyonların olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

Araştırmaya dahil edilen çocukların Diyet Çeşitlilik Skoru ile DPBDÖ-Erken Dönem Yiyecek Reddi ve DPBDÖ-Erken Dönem Pütürlü Yiyecek Reddi puanları arasında negatif yönlü korelasyonların olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$).

Çocukların DPBDÖ-Yiyecek Seçiciliği puanları ile EBTA-Sıkı Kontrollü Beslenme puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü bir korelasyon olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

Çocukların DPBDÖ-Erken Dönem Pütürlü Yiyecek Reddi puanları ile EBTA-Toleranslı Kontrollü Besleme puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü bir korelasyon olduğu tespit edilmiştir ($p<0.05$).

Çocukların DPBDÖ-Geç dönem yiyecek reddi puanları ile EBTA-Duygusal Beslenme ve EBTA-Yardımcı Besleme puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü, EBTA-Toleranslı Kontrollü Besleme puanları arasında ise istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü bir korelasyon olduğu tespit edilmiştir ($p<0.05$).

Araştırmaya dahil edilen kız ve erkek çocukların yaşa göre ağırlık, boy ve BKİ Z skoru değerleri, Besin Seçiciliği Ölçeği, ÇYDA-Yemek Seçiciliği, Diyet Çeşitlilik Skoru, DPBDÖ ve EBTA alt boyut puanları arasındaki ilişkilere yönelik bulgular Ek 12 ve Ek 13’de verilmiştir.

Tablo 4.12: Çocukların yaşa göre ağırlık, boy ve BKİ Z skoru değerleri, Besin Seçiciliği Ölçeği, ÇYDA-Yemek Seçiciliği alt boyutu, Diyet Çeşitlilik Skoru, DPBDÖ ve EBTA alt boyut puanları arasındaki ilişkiler (N=314)

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Yaşa Göre Ağırlık Z Skoru (1)	r	1	0.518*	0.824*	0.053	0.021	0.095	-0.036	-0.085	-0.134*	-0.119*	-0.017	-0.079	0.015	0.097	0.036
Yaşa Göre Boy Z Skoru (2)	r		1	0.031	0.070	0.023	0.082	-0.008	-0.057	-0.071	-0.013	-0.072	0.013	-0.004	-0.033	-0.043
Yaşa Göre BKİ Z Skoru (3)	r			1	0.007	-0.031	0.084	-0.055	-0.106	-0.136*	-0.083	-0.018	-0.035	0.010	0.113*	0.044
Besin Seçiciliği Ölçeği (4)	r				1	0.589*	-0.119*	0.495*	0.363*	0.198*	0.271*	0.249*	0.141	0.022	-0.002	-0.139*
ÇYDA-Yemek Seçiciliği (5)	r					1	-0.084	0.718*	0.316*	0.228*	0.243*	0.115*	0.020	-0.108	0.047	-0.064
Diyet Çeşitlilik Skoru (6)	r						1	-0.073	-0.127*	-0.114*	-0.106	-0.001	-0.029	0.036	0.064	-0.030
DPBDÖ-Yiyecek Seçiciliği (7)	r							1	0.384*	0.269*	0.286*	0.063	-0.083	0.003	-0.160*	-0.048
DPBDÖ-Erken Dönem Yiyecek Reddi (8)	r								1	0.476*	0.405*	0.153*	0.063	0.066	0.013	-0.073
DPBDÖ-Erken Dönem Pütürlü Yiyecek Reddi (9)	r									1	0.398*	0.162*	0.096	0.020	-0.028	-0.166*
DPBDÖ-Geç Dönem Yiyecek Reddi (10)	r										1	0.309*	0.246*	0.101	-0.007	-0.208*
EBTA-Duygusal Besleme (11)	r											1	0.583*	0.198*	-0.151*	-0.266*
EBTA-Yardımcı Besleme (12)	r												1	0.204*	-0.110	-0.203*
EBTA-Cesaretlendirici Besleme (13)	r													1	0.197	-0.086*
EBTA-Sıkı Kontrollü Besleme (14)	r														1	0.315*
EBTA-Toleranslı Kontrollü Besleme (15)	r															1

* $p < 0.05$; r: Spearman Korelasyon testi

ÇYDA: Çocuklarda Yeme Davranışı Anketi; DPBDÖ: Davranışsal Pediatrik Besleme Değerlendirmesi Ölçeği; EBTA: Ebeveyn Besleme Tarzı Anketi

Tablo 4.13'te çocukların yaşa göre ağırlık, boy ve BKİ Z skoru değerleri, Besin Seçiciliği Ölçeği, ÇYDA-Yemek Seçiciliği, Diyet Çeşitliliği Skoru, DPBDÖ ve EBTA alt boyut puanları arasındaki ilişkilere yönelik bulgular verilmiştir.

Çocukların yaşı, cinsiyeti, tamamlayıcı besinlere başlama ayı ve ailedeki çocuk sayısı gibi demografik özelliklere göre düzenleme yapıldığında, Besin Seçiciliği Ölçeği ile Diyet Çeşitlilik Skoru ve EBTA-Toleranslı Kontrollü Beslenme puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü, ÇYDA-Yemek Seçiciliği, DPBDÖ-Yiyecek Seçiciliği, DPBDÖ-Erken Dönem Yiyecek Reddi, DPBDÖ-Erken Dönem Pütürlü Yiyecek Reddi, DPBDÖ-Geç Dönem Yiyecek Reddi, EBTA-Duygusal Besleme ve EBTA-Yardımcı Besleme puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü korelasyonların olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$).

Çocukların ÇYDA-Yemek Seçiciliği puanları ile Diyet Çeşitlilik Skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü, DPBDÖ-Yiyecek Seçiciliği, DPBDÖ-Erken Dönem Yiyecek Reddi, DPBDÖ-Erken Dönem Pütürlü Yiyecek Reddi, DPBDÖ-Geç Dönem Yiyecek Reddi ve EBTA-Duygusal Besleme puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü korelasyonların olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

Araştırmaya dahil edilen çocukların Diyet Çeşitlilik Skoru ile DPBDÖ-Yiyecek Seçiciliği, DPBDÖ-Erken Dönem Yiyecek Reddi, DPBDÖ-Erken Dönem Pütürlü Yiyecek Reddi ve DPBDÖ-Geç Dönem Yiyecek Reddi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü korelasyonların olduğu bulunmuştur ($p<0.05$).

Çocukların DPBDÖ-Yiyecek Seçiciliği puanları ile EBTA-Sıkı Kontrollü Besleme puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü bir korelasyon olduğu görülmüştür ($p<0.05$).

Çocukların DPBDÖ-Erken Dönem Yiyecek Reddi puanları ile EBTA-Duygusal Besleme ve EBTA-Yardımcı Besleme puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü korelasyonların olduğu tespit edilmiştir ($p<0.05$).

Çocukların DPBDÖ-Erken Dönem Pütürlü Yiyecek Reddi puanları ile EBTA-Duygusal Besleme puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif, EBTA-Toleranslı Kontrollü Besleme puanları arasında ise istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü korelasyonların olduğu bulunmuştur ($p<0.05$).

Çocukların DPBDÖ-Geç Dönem Yiyecek Reddi puanları ile EBTA-Duygusal Besleme ve EBTA-Yardımcı Besleme puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif, EBTA-Toleranslı Kontrollü Besleme puanları arasında ise istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü korelasyonların olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

Tablo 4.13: Çocukların yaşa göre ağırlık, boy ve BKİ Z skoru değerleri, Besin Seçiciliği Ölçeği, ÇYDA-Yemek Seçiciliği alt boyutu, Diyet Çeşitlilik Skoru, DPBDÖ ve EBTA alt boyut puanları arasındaki ilişkiler (n=314)

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Yaşa Göre Ağırlık Z Skoru (1)	r	1	0.544*	0.848*	0.062	0.037	0.066	0.013	-0.031	-0.094	-0.098	0.018	-0.043	0.012	0.043	-0.022
Yaşa Göre Boy Z Skoru (2)	r		1	0.052	0.056	0.024	0.049	-0.046	0.005	-0.054	-0.076	0.008	-0.045	0.015	-0.038	-0.046
Yaşa Göre BKİ Z Skoru (3)	r			1	0.034	0.016	0.048	0.034	-0.063	-0.104	-0.067	0.015	-0.822	0.007	0.067	0.002
Besin Seçiciliği Ölçeği (4)	r				1	0.629*	-0.188*	0.528*	0.406*	0.259*	0.299*	0.244*	0.180*	0.027	0.001	-0.149*
ÇYDA-Yemek Seçiciliği (5)	r					1	-0.178*	0.747*	0.365*	0.265*	0.272*	0.114*	0.071	-0.106	-0.050	-0.061
Diyet Çeşitlilik Skoru (6)	r						1	-0.214*	-0.232*	-0.191*	-0.150*	0.003	-0.024	0.055	0.044	-0.034
DPBDÖ-Yiyecek Seçiciliği (7)	r							1	0.432*	0.328*	0.306*	0.070	0.064	-0.098	-0.183*	-0.085
DPBDÖ-Erken Dönem Yiyecek Reddi (8)	r								1	0.569*	0.471*	0.173*	0.135*	0.070	0.000	-0.087
DPBDÖ-Erken Dönem Pütürlü Yiyecek Reddi (9)	r									1	0.447*	0.156*	0.110	-0.004	-0.017	-0.118*
DPBDÖ-Geç Dönem Yiyecek Reddi (10)	r										1	0.331*	0.294*	0.092	0.019	-0.218*
EBTA-Duygusal Besleme (11)	r											1	0.583*	0.204*	-0.097	-0.275*
EBTA-Yardımcı Besleme (12)	r												1	0.231*	-0.029	-0.195*
EBTA-Cesaretlendirici Besleme (13)	r													1	-0.220*	-0.077
EBTA-Sıkı kontrollü Besleme (14)	r														1	0.304*
EBTA-Toleranslı Kontrollü Besleme (15)	r															1

* $p < 0.05$; r: Spearman Kısmi Korelasyon testi

ÇYDA: Çocuklarda Yeme Davranışı Anketi; DPBDÖ: Davranışsal Pediatrik Besleme Değerlendirmesi Ölçeği; EBTA: Ebeveyn Besleme Tarzı Anketi

Tablo 4.13 çocukların yaşı, cinsiyeti, tamamlayıcı besinlere başlama ayı ve ailedeki çocuk sayısına göre düzenlenmiştir.

Tablo 4.14'te araştırmaya katılan çocukların DPBDÖ ve EBTA alt boyutlarından aldıkları puanların Diyet Çeşitlilik Skoru'nu tahmin etme durumunun incelendiği çok değişkenli lineer regresyon analizi sonuçları verilmiştir.

Model 1'de araştırmaya katılan çocukların DPBDÖ ve EBTA alt boyutlarından aldıkları puanların Diyet Çeşitlilik Skoru'nu tahmin etme durumu incelenmiş olup, modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ve modelde açıklanan varyansın %5.5 olduğu tespit edilmiştir. Çocukların DPBDÖ-Yiyecek Seçiciliği puanları ile Diyet Çeşitlilik Skoru arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif, doğrusal bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($\beta=-0.119$, $p<0.05$).

Tablo 4.14: Çocukların DPBDÖ ve EBTA alt boyutlarından aldıkları puanların Diyet Çeşitlilik Skorunu tahmin etme durumu (n=314)

Model 1	Beta	%95 G.A.		t	p	F	R ²
		Alt	Üst			p	AdjR ²
Diyet Çeşitlilik Skoru							
DPBDÖ-Yiyecek Seçiciliği	-0.119	-0.497	0.014	-1.862	0.044*		
DPBDÖ-Erken Dönem Yiyecek Reddi	-0.139	-0.580	0.012	-1.890	0.060		
DPBDÖ-Erken Dönem Pütürlü Yiyecek Reddi	-0.056	-0.512	0.214	-0.807	0.420		
DPBDÖ-Geç Dönem Yiyecek Reddi	-0.046	-0.399	0.196	-0.672	0.502	3.041	0.083
EBTA-Duygusal Besleme	0.040	-0.137	0.248	0.564	0.573	0.002*	0.055
EBTA-Yardımcı Besleme	0.044	-0.145	0.324	0.749	0.454		
EBTA-Cesaretlendirici Besleme	-0.026	-0.225	0.151	-0.386	0.699		
EBTA-Sıkı kontrollü Besleme	0.049	-0.117	0.279	0.810	0.419		
EBTA-Toleranslı Kontrollü Besleme	-0.076	-0.415	0.092	-1.251	0.212		

G.A.: Güven Aralığı; p: Çok Değişkenli Lineer Regresyon; * $p<0.05$

DPBDÖ: Davranışsal Pediatrik Besleme Değerlendirmesi Ölçeği; EBTA: Ebeveyn Besleme Tarzı Anketi

Model 1: Çocukların DPBDÖ ve EBTA alt boyut puanlarının Diyet Çeşitlilik Skorunu tahmin etme durumu

Tablo 4.15'te çocukların DPBDÖ ve EBTA alt boyutlarından aldıkları puanların ÇYDA-Yemek Seçiciliği puanlarını tahmin etme durumunun incelendiği çok değişkenli lineer regresyon analizi sonuçları gösterilmiştir.

Model 1'de çocukların DPBDÖ ve EBTA alt boyutlarından aldıkları puanların ÇYDA-Yemek Seçiciliği puanlarını tahmin etme durumu incelenmiş olup, modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ve modelde açıklanan varyansın %55.9 olduğu tespit edilmiştir. Çocukların DPBDÖ-Yiyecek Seçiciliği puanları ile ÇYDA-Yemek Seçiciliği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif, doğrusal bir ilişki olduğu saptanmıştır ($\beta=0,724$; $p<0.05$). Benzer şekilde çocukların EBTA-Sıkı Kontrollü Besleme puanları ile ÇYDA-Yemek Seçiciliği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif, doğrusal bir ilişki olduğu bulunmuştur ($\beta=0.102$, $p<0.05$).

Tablo 4.15: Çocukların DPBDÖ ve EBTA alt boyutlarından aldıkları puanların ÇYDA-Yemek Seçiciliği alt boyut puanlarını tahmin etme durumu (n=314)

Model 1	Beta	%95 G.A.		t	p	F	R ²
		Alt	Üst			p	AdjR ²
ÇYDA-Yemek Seçiciliği Puanları							
DPBDÖ-Yiyecek Seçiciliği	0.724	1.001	1.274	16.378	0.000*		
DPBDÖ-Erken Dönem Yiyecek Reddi	0.034	-0.105	0.212	0.668	0.505		
DPBDÖ-Erken Dönem Pütürlü Yiyecek Reddi	-0.003	-0.200	0.188	-0.058	0.954		
DPBDÖ-Geç Dönem Yiyecek Reddi	0.015	-0.135	0.184	0.303	0.762	42.767	0.559
EBTA-Duygusal Besleme	0.062	-0.036	0.170	1.275	0.203	0.000*	0.546
EBTA-Yardımcı Besleme	-0.058	-0.216	0.035	-1.425	0.155		
EBTA-Cesaretlendirici Besleme	-0.011	-0.113	0.089	-0.233	0.816		
EBTA-Sıkı kontrollü Besleme	0.102	0.024	0.236	2.412	0.016*		
EBTA-Toleranslı Kontrollü Besleme	-0.022	-0.172	0.099	-0.527	0.598		

G.A.: Güven Aralığı; p: Çok Değişkenli Lineer Regresyon; * $p<0.05$

ÇYDA: Çocuklarda Yeme Davranışı Anket; DPBDÖ: Davranışsal Pediatrik Besleme Değerlendirmesi Ölçeği; EBTA: Ebeveyn Besleme Tarzı Anketi

Model 1: Çocukların DPBDÖ ve EBTA alt boyut puanlarının ÇYDA-Yemek Seçiciliği Skorunu tahmin etme durumu

Tablo 4.16’da çocukların DPBDÖ ve EBTA alt boyutlarından aldıkları puanların ÇYDA-Yemek Seçiciliği puanlarını tahmin etme durumunun incelendiği çok değişkenli lineer regresyon analizi sonuçları gösterilmiştir.

Çocukların yaşı, cinsiyeti, tamamlayıcı besinlere başlama ayı ve ailedeki çocuk sayısı gibi demografik özelliklere göre düzenleme yapıldığında, Model 1’de çocukların DPBDÖ ve EBTA alt boyutlarından aldıkları puanların ÇYDA-Yemek Seçiciliği alt boyut puanlarını tahmin etme durumu incelenmiş olup, modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ve modelde açıklanan varyansın %55.9 olduğu tespit edilmiştir. Çocukların DPBDÖ-Yiyecek Seçiciliği puanları ile ÇYDA-Yemek Seçiciliği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif, doğrusal bir ilişki olduğu saptanmıştır ($\beta=0.747$, $p<0.05$). Benzer şekilde çocukların EBTA-Sıkı Kontrollü Besleme puanları ile ÇYDA-Yemek Seçiciliği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif, doğrusal bir ilişki olduğu görülmüştür ($\beta=0.115$, $p<0.05$).

Tablo 4.16: Çocukların DPBDÖ ve EBTA alt boyutlarından aldıkları puanların ÇYDA-Yemek Seçiciliği alt boyut puanlarını tahmin etme durumu (n=314)

Model 1	Beta	%95 G.A.		t	p	F	R ²
		Alt	Üst			p	AdjR ²
ÇYDA-Yemek Seçiciliği Puanları							
DPBDÖ-Yiyecek Seçiciliği	0.747	1.037	1.310	16.954	0.000*		
DPBDÖ-Erken Dönem Yiyecek Reddi	0.040	-0.095	0.221	0.787	0.432		
DPBDÖ-Erken Dönem Pütürlü Yiyecek Reddi	-0.016	-0.226	0.161	-0.331	0.741		
DPBDÖ-Geç Dönem Yiyecek Reddi	0.013	-0.136	0.178	0.266	0.791	31.622	0.578
EBTA-Duygusal Besleme	0.084	-0.013	0.192	1.724	0.086	0.000*	0.560
EBTA-Yardımcı Besleme	-0.078	-0.248	0.005	-1.889	0.060		
EBTA-Cesaretlendirici Besleme	-0.016	-0.118	0.083	-0.346	0.729		
EBTA-Sıkı kontrollü Besleme	0.115	0.041	0.251	2.737	0.007*		
EBTA-Toleranslı Kontrollü Besleme	-0.016	-0.161	0.109	-0.376	0.707		

G.A.: Güven Aralığı; p: Çok Değişkenli Lineer Regresyon; * $p<0.05$

ÇYDA: Çocuklarda Yeme Davranışı Anketi; DPBDÖ: Davranışsal Pediatrik Besleme Değerlendirmesi Ölçeği; EBTA: Ebeveyn Besleme Tarzı Anketi

Model 1: Çocukların DPBDÖ ve EBTA puanlarının ÇYDA-Yemek Seçiciliği Skorunu tahmin etme durumu

Tablo 4.16 çocukların yaşı, cinsiyeti, tamamlayıcı besinlere başlama ayı ve ailedeki çocuk sayısına göre düzenlenmiştir.

Tablo 4.17’de araştırmaya katılan çocukların DPBDÖ ve EBTA alt boyutlarından aldıkları puanların diyet çeşitliliğinin yetersiz olması riskini tahmin etme durumunun incelendiği lojistik regresyon analizi sonuçları verilmiştir.

Araştırmaya katılan çocukların DPBDÖ-Yiyecek Seçiciliği alt boyutundan aldıkları puanların 1 birim artması, çocukların diyet çeşitliliğinin yetersiz olması riskini 8 birim artırmaktadır ($p<0.05$). Çocukların EBTA-Toleranslı Kontrollü Besleme alt boyutundan aldıkları puanların 1 birim artması, çocukların diyet çeşitliliğinin yetersiz olması riskini %70 azaltmaktadır ($p<0.05$).

Tablo 4.17: Çocukların DPBDÖ ve EBTA alt boyutlarından aldıkları puanların diyet çeşitliliğinin yetersiz olması riskini tahmin etme durumu (n=314)

	Beta	S.H.	p	Exp (B) O.R.	%95 G.A. Alt	Üst
Yetersiz Diyet Çeşitliliği						
DPBDÖ-Yiyecek Seçiciliği	2.085	0.632	0.001*	8.048	2.334	27.754
DPBDÖ-Erken Dönem Yiyecek Reddi	0.780	0.661	0.238	2.182	0.597	7.975
DPBDÖ-Erken Dönem Pütürlü Yiyecek Reddi	-0.333	0.702	0.635	0.717	0.181	2.835
DPBDÖ-Geç Dönem Yiyecek Reddi	0.725	0.713	0.310	2.064	0.510	8.356
EBTA-Duygusal Besleme	-0.316	0.467	0.499	0.729	0.292	1.820
EBTA-Yardımcı Besleme	-1.040	0.479	0.030	0.353	0.138	0.904
EBTA-Cesaretlendirici Besleme	-0.202	0.438	0.644	0.817	0.346	1.927
EBTA-Sıkı kontrollü Besleme	-0.599	0.432	0.166	0.549	0.235	1.282
EBTA-Toleranslı Kontrollü Besleme	-1.188	0.442	0.007*	0.305	0.128	0.725

G.A.: Güven Aralığı; p: Lojistik Regresyon; * $p<0.05$ $R^2=0.666$ Doğru tahmin: %95.9

DPBDÖ: Davranışsal Pediatrik Besleme Değerlendirmesi Ölçeği; EBTA: Ebeveyn Besleme Tarzı Anketi

Tablo 4.18’de çocukların DPBDÖ ve EBTA alt boyutlarından aldıkları puanların besin seçiciliği riskini tahmin etme durumunun incelenmesine ilişkin lojistik regresyon analizi sonuçlarına yer verilmiştir.

Araştırmaya katılan çocukların DPBDÖ-Yiyecek Seçiciliği alt boyutundan aldıkları puanların 1 birim artması halinde besin seçiciliği riski 376 birim artmaktadır ($p<0.05$). Çocukların EBTA-Yardımcı Besleme alt boyutundan aldıkları puanların 1 birim artması halinde ise besin seçiciliği riski %90 azalmaktadır ($p<0.05$).

Tablo 4.18: Çocukların DPBDÖ ve EBTA alt boyutlarından aldıkları puanların besin seçiciliği riskini tahmin etme durumu (n=314)

	Beta	S.H.	p	Exp (B) O.R.	%95 G.A. Alt	Üst
ÇYDA-Yemek Seçiciliği						
DPBDÖ-Yiyecek Seçiciliği	5.931	0.904	0.000*	376.447	64.002	2214.173
DPBDÖ-Erken Dönem Yiyecek Reddi	0.019	0.590	0.974	1.019	0.321	3.238
DPBDÖ-Erken Dönem Pütürlü Yiyecek Reddi	0.079	0.769	0.918	1.082	0.240	4.886
DPBDÖ-Geç Dönem Yiyecek Reddi	-0.267	0.519	0.607	0.766	0.277	2.116
EBTA-Duygusal Besleme	0.420	0.362	0.246	1.522	0.749	3.094
EBTA-Yardımcı Besleme	-2.264	0.532	0.000*	0.104	0.037	0.295
EBTA-Cesaretlendirici Besleme	-0.200	0.371	0.590	0.818	0.395	1.695
EBTA-Sıkı kontrollü Besleme	0.390	0.397	0.326	1.477	0.678	3.219
EBTA-Toleranslı Kontrollü Besleme	-0.474	0.481	0.325	0.623	0.243	1.599

G.A.: Güven Aralığı; p: Lojistik Regresyon; * $p<0.05$ $R^2=0.765$ Doğru tahmin: %91.3

ÇYDA: Çocuklarda Yeme Davranışı Anketi; DPBDÖ: Davranışsal Pediatrik Besleme Değerlendirmesi Ölçeği; EBTA: Ebeveyn Besleme Tarzı Anketi

Tablo 4.19’da çocukların DPBDÖ ve EBTA alt boyutlarından aldıkları puanların besin seçiciliği riskini tahmin etme durumunun incelenmesine ilişkin lojistik regresyon analizi sonuçlarına yer verilmiştir.

Araştırmaya katılan çocukların yaşı, cinsiyeti, tamamlayıcı besinlere başlama ayı ve ailedeki çocuk sayısı gibi demografik özelliklere göre düzenleme yapıldığında, çocukların DPBDÖ-Yiyecek Seçiciliği alt boyutundan aldıkları puanların 1 birim artması halinde besin seçiciliği riskinin 376 birim arttığı görülmüştür ($p<0.05$). Çocukların EBTA-Yardımcı Besleme alt boyutundan aldıkları puanların 1 birim artması halinde ise besin seçiciliği riskinin %90 azaldığı saptanmıştır ($p<0.05$).

Tablo 4.19: Çocukların DPBDÖ ve EBTA alt boyutlarından aldıkları puanların besin seçiciliği riskini tahmin etme durumu (n=314)

	Beta	S.H.	p	Exp (B) O.R.	%95 G.A. Alt	Üst
ÇYDA-Yemek Seçiciliği						
DPBDÖ-Yiyecek Seçiciliği	5.931	0.904	0.000*	376.447	64.002	2214.173
DPBDÖ-Erken Dönem Yiyecek Reddi	0.019	0.590	0.974	1.019	0.321	3.238
DPBDÖ-Erken Dönem Pütürlü Yiyecek Reddi	0.079	0.769	0.918	1.082	0.240	4.886
DPBDÖ-Geç Dönem Yiyecek Reddi	-0.267	0.519	0.607	0.766	0.277	2.116
EBTA-Duygusal Besleme	0.420	0.362	0.246	1.522	0.749	3.094
EBTA-Yardımcı Besleme	-2.264	0.532	0.000*	0.104	0.037	0.295
EBTA-Cesaretlendirici Besleme	-0.200	0.371	0.590	0.818	0.395	1.695
EBTA-Sıkı kontrollü Besleme	0.390	0.397	0.326	1.477	0.678	3.219
EBTA-Toleranslı Kontrollü Besleme	-0.474	0.481	0.325	0.623	0.243	1.599

G.A.: Güven Aralığı; p: Lojistik Regresyon; * $p<0.05$ $R^2=0.517$ Doğru tahmin: %81.7

ÇYDA: Çocuklarda Yeme Davranışı Anketi; DPBDÖ: Davranışsal Pediatrik Besleme Değerlendirmesi Ölçeği; EBTA: Ebeveyn Besleme Tarzı Anketi

Tablo 4.19 çocukların yaşı, cinsiyeti, tamamlayıcı besinlere başlama ayı ve ailedeki çocuk sayısına göre düzenlenmiştir.

Tablo 4.20’de araştırmaya dahil edilen çocukların DPBDÖ ve EBTA alt boyutlarından aldıkları puanların hafif şişman veya obez olma riskini tahmin etme durumunun incelendiği lojistik regresyon analizi sonuçları verilmiş olup, çocukların DPBDÖ ve EBTA alt boyutlarından almış oldukları puanların hafif şişman veya obez olma riskini tahmin etmediği saptanmıştır ($p>0.05$).

Tablo 4.20: Çocukların DPBDÖ ve EBTA alt boyutlarından aldıkları puanların hafif şişman veya obez olma riskini tahmin etme durumu (n=314)

	Beta	S.H.	p	Exp (B) O.R.	%95 G.A. Alt	Üst
Hafif Şişman veya Obez Olma Riski						
DPBDÖ-Yiyecek seçiciliği	0.234	0.243	0.335	1.264	0.785	2.034
DPBDÖ-Erken dönem yiyecek reddi	-0.400	0.295	0.174	0.670	0.376	1.194
DPBDÖ-Erken dönem pütürlü yiyecek reddi	-0.429	0.367	0.242	0.651	0.317	1.336
DPBDÖ-Geç dönem yiyecek reddi	-0.055	0.283	0.845	0.946	0.544	1.646
EBTA-Duygusal Beslenme	0.048	0.187	0.797	1.049	0.728	1.513
EBTA-Yardımcı Beslenme	-0.122	0.199	0.537	0.885	0.599	1.306
EBTA-Cesaretlendirici Beslenme	-0.024	0.184	0.897	0.977	0.681	1.401
EBTA-Sıkı kontrollü Beslenme	0.212	0.191	0.267	1.236	0.850	1.798
EBTA-Toleranslı Kontrollü Beslenme	0.014	0.197	0.945	1.014	0.689	1.492

G.A.: Güven Aralığı; p: Lojistik Regresyon

DPBDÖ: Davranışsal Pediatrik Besleme Değerlendirmesi Ölçeği; EBTA: Ebeveyn Besleme Tarzı Anketi

Tablo 4.21’de çocukların Besin Seçiciliği Ölçeği, ÇYDA-Yemek Seçiciliği alt boyutu ve DPBDÖ-Yiyecek Seçiciliği alt boyut puanları ile Diyet Çeşitlilik Skorlarının hafif şişman veya obez olma riskini tahmin etme durumunun incelendiği lojistik regresyon analizi sonuçları gösterilmiştir.

Tablo 4.21 incelendiğinde, çocukların Besin Seçiciliği Ölçeği’nden aldıkları puanların 1 birim artması halinde, hafif şişman veya obez olma riskinin 1.4 birim arttığı saptanmıştır ($p<0.05$). Buna karşın, ÇYDA-Yemek Seçiciliği alt boyut puanları, DPBDÖ-Yiyecek Seçiciliği alt boyut puanları ve Diyet Çeşitlilik Skorlarının hafif

şışman veya obez olma riskini istatistiksel olarak anlamlı düzeyde tahmin etmediği tespit edilmiştir ($p>0.05$).

Tablo 4.21: Çocukların farklı seçicilik ölçeklerine göre besin seçiciliği puanlarının ve diyet çeşitlilik skorlarının hafif şışman veya obez olma riskini tahmin etme durumu (n=314)

	Beta	S.H.	p	Exp (B) O.R.	%95 G.A. Alt	Üst
Hafif Şışman veya Obez Olma Riski						
Besin Seçiciliği Ölçeği	0.352	0.176	0.045*	1.422	1.008	2.007
ÇYDA-Yemek Seçiciliği	0.201	0.233	0.388	1.223	0.774	1.932
DPBDÖ-Yiyecek Seçiciliği	0.020	0.341	0.953	1.020	0.523	1.989
Diyet Çeşitlilik Skoru	0.070	0.112	0.528	1.073	0.862	1.335

G.A.: Güven Aralığı; p: Lojistik Regresyon; * $p<0.05$

ÇYDA: Çocuklarda Yeme Davranışı Anketi; DPBDÖ: Davranışsal Pediatrik Besleme Değerlendirmesi Ölçeği; EBTA: Ebeveyn Besleme Tarzı Anketi

Tablo 4.22’de araştırmaya dahil olan çocukların meyve ve sebzeleri deneme ve sevme durumlarının dağılımı verilmiştir.

Tablo 4.22 incelendiğinde, çocukların %95.44’ünün elmayı, %83.76’sının armudu, %84.08’inin mandalınayı, %81.53’ünün portakalı, %92.04’ünün muzunu, %82.80’inin narı, %41.8’inin ananası, %70.70’inin kiviye, %91.72’sinin çileği, %73.25’inin inciri ve %79.62’sinin üzümü sevdiği belirlenmiştir.

Araştırmaya katılan çocukların %70.06’sının domatesi, %91.40’ının salatalığı, %85.67’sinin havucu, %74.20’sinin bezelyeyi, %63.06’sının ıspanağı, %50.0’sinin brokoliye ve %68.79’unun taze fasulyeyi sevdiği, %57.96’sının kabağı, %44.29’unun çiçek lahanasını, %49.36’sının patlıcanı, %39.81’inin pancarı, %31.85’inin ıspanağı ve %36.94’ünün brokoliye sevmediği saptanmıştır.

Çalışma kapsamına alınan çocukların %39.17’sinin ananası, %73.25’inin avokadoyu ve %85.35’inin brüksel lahanasını hiç denemediği tespit edilmiştir.

Tablo 4.22: Çocukların meyve ve sebzeleri deneme ve sevmeye durumları (N=314)

	Hiç denemeyen		Seven		Kararsız		Sevmeyen	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Elma	0	0.00	300	95.54	3	0.96	11	3.50
Armut	0	0.00	263	83.76	4	1.27	47	14.97
Mandalina	0	0.00	264	84.08	2	0.64	48	15.29
Portakal	0	0.00	256	81.53	4	1.27	54	17.20
Muz	0	0.00	289	92.04	3	0.96	22	7.01
Nar	0	0.00	260	82.80	9	2.87	45	14.33
Ananas	123	39.17	129	41.08	23	7.32	39	12.42
Avokado	230	73.25	20	6.37	17	5.41	47	14.97
Kivi	1	0.32	222	70.70	9	2.87	82	26.11
Çilek	0	0.00	288	91.72	0	0.00	26	8.28
İncir	1	0.32	230	73.25	9	2.87	74	23.57
Üzüm	0	0.00	250	79.62	7	2.23	57	18.15
Domates	0	0.00	220	70.06	4	1.27	90	28.66
Salatalık	0	0.00	287	91.40	2	0.64	25	7.96
Havuç	0	0.00	269	85.67	4	1.27	41	13.06
Kabak	0	0.00	98	31.21	34	10.83	182	57.96
Bezelye	0	0.00	233	74.20	7	2.23	74	23.57
Çiçek Lahanası	2	0.64	133	42.36	39	12.42	140	44.59
Patlıcan	1	0.32	127	40.45	31	9.87	155	49.36
Pancar	3	0.96	137	43.63	49	15.61	125	39.81
Ispanak	0	0.00	198	63.06	16	5.10	100	31.85
Brokoli	29	9.24	157	50.00	12	3.82	116	36.94
Brüksel Lahanası	268	85.35	7	2.23	23	7.32	16	5.10
Taze Fasulye	1	0.32	216	68.79	18	5.73	79	25.16

n: Sayı; %: Yüzde

Tablo 4.23'te araştırmaya katılan çocukların diyet çeşitlilik durumlarına göre sevdikleri meyve ve sebze sayılarının karşılaştırılmasına ilişkin sonuçlar gösterilmiştir.

Tablo 4.23 incelendiğinde, diyet çeşitliliği yeterli olan çocukların sevdikleri meyve sayısının, diyet çeşitliliği yetersiz olanlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu görülmüştür ($p<0.05$). Ayrıca, diyet çeşitliliği yeterli olan çocukların sevdikleri sebze sayısının, diyet çeşitliliği yetersiz olan çocuklara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

Tablo 4.23: Çocukların diyet çeşitlilik durumlarına göre sevdikleri meyve ve sebze sayılarının karşılaştırılması (N=314)

	Diyet Çeşitlilik Durumu	n	$\bar{x}$	s	M	Alt	Üst	Z	p
Meyveler	Yetersiz	17	6.88	3.57	8.00	0.00	12.00	-2.636	0.007*
	Yeterli	297	8.94	2.19	10.00	0.00	12.00		
Sebzeler	Yetersiz	17	4.35	3.48	4.00	0.00	9.00	-2.687	0.007*
	Yeterli	297	6.76	2.68	7.00	0.00	15.00		

n: Sayı; $\bar{x}$: Ortalama; s: Standart sapma; M: Medyan; Z: Mann-Whitney U Testi; *p<0.05

Tablo 4.24'te araştırmaya katılan çocukların besin seçicilik durumlarına göre sevdikleri meyve ve sebze sayılarının karşılaştırılmasına ilişkin sonuçlar gösterilmiştir.

Tablo 4.24'e göre seçici olmayan çocukların sevdiği meyve ve sebze sayısı, seçici olan çocukların sevdiği meyve ve sebze sayısına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir (p<0.05). Ayrıca, bazen seçici olan çocukların sevdiği meyve ve sebze sayısı, seçici olan çocukların sevdiği meyve ve sebze sayısına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (p<0.05).

Tablo 4.24: Çocukların besin seçicilik durumlarına göre sevdikleri meyve ve sebze sayılarının karşılaştırılması (N=314)

	ÇYDA-Yemek Seçiciliği	n	$\bar{x}$	s	M	Alt	Üst	X ²	p
Meyveler	Seçici değil	103	9.33	1.82	10.00	4.00	12.00	7.559	0.023*a,b
	Bazen seçici	106	9.00	2.05	10.00	0.00	12.00		
	Seçici	105	8.22	2.78	9.00	0.00	12.00		
Sebzeler	Seçici değil	103	7.47	2.70	8.00	1.00	15.00	19.867	0.000*a,b
	Bazen seçici	106	6.83	2.59	7.00	0.00	12.00		
	Seçici	105	5.65	2.85	6.00	0.00	11.00		

n: Sayı; $\bar{x}$: Ortalama; s: Standart sapma; M: Medyan; X²: Kruskal-Wallis Testi; * p<0.05; a: Seçici ile Seçici değil; b: Seçici ile Bazen seçici

ÇYDA: Çocuklarda Yeme Davranışı Anketi

4.2 Araştırmanın İkinci Aşamasına (Deneysel Aşama) İlişkin Bulgular

Tablo 4.25’da çocukların tanıtıcı özelliklerine göre dağılımı verilmiştir.

Tablo 4.25 incelendiğinde, araştırma kapsamına alınan çocukların %63.20’sinin kız, %36.80’inin erkek olduğu görülmektedir. Çocukların %42.10’unun 36-47 ay, %57.90’ının 48-59 ay arasında olduğu, yaş ortalamalarının ise 47.21 ± 6.79 ay olduğu belirlenmiştir. Çalışmaya katılan çocukların ÇYDA-Yemek Seçiciliği alt boyutundan almış olduğu puanların ortalama 3.12 ± 1.06 puan olduğu görülmektedir. Ayrıca, araştırma kapsamına dahil edilen çocukların ÇYDA-Yemek Seçiciliği alt boyutuna göre %47.40’ının seçici değil, %52.60’ının ise seçici olduğu saptanmıştır.

Tablo 4.25: Çocukların tanıtıcı özelliklerine göre dağılımı (n=38)

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet		
Kız	24	63.20
Erkek	14	36.80
Yaş (ay)		
36-47 ay	16	42.10
48-59 ay	22	57.90
Yaş (ay) ($\bar{x} \pm s$) (Alt-Üst)	(47.21 ± 6.79) (36.00-57.00)	
ÇYDA-Yemek Seçiciliği Puanı ($\bar{x} \pm s$) (M) (Alt-Üst)	(3.12 ± 1.06) (3.33) (1.00-5.00)	
ÇYDA-Yemek Seçicilik Durumu		
Seçici değil	18	47.40
Seçici	20	52.60

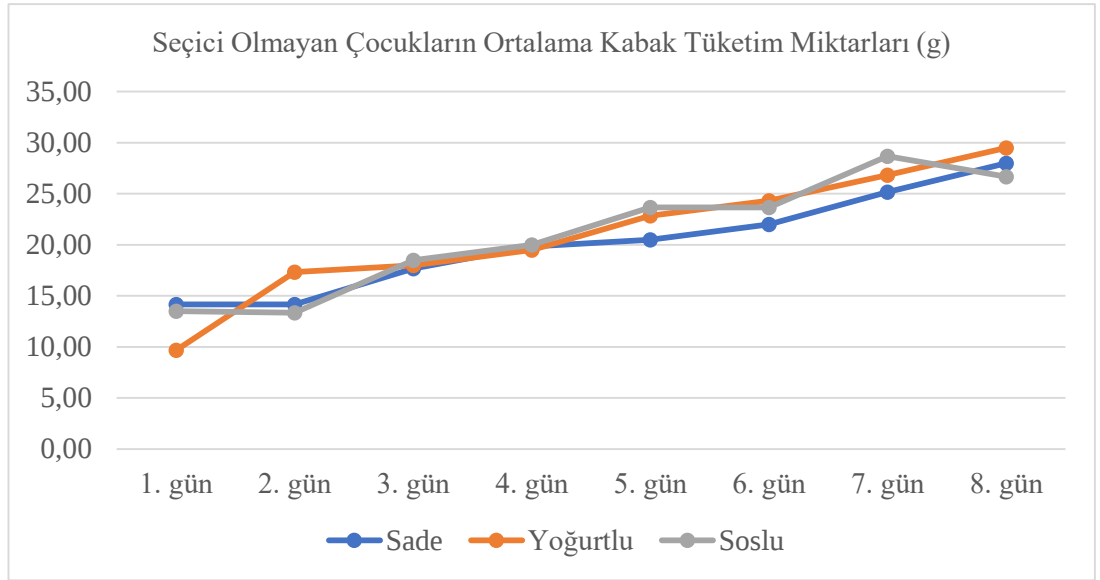
$\bar{x}$: Ortalama; s : Standart sapma; M : Medyan; ÇYDA: Çocuklarda Yeme Davranışı Anketi

Şekil 4.1’de seçici olmayan çocukların 1. tekrar ile 8. tekrar arasında sade, yoğurtlu ve soslu formda kabak tüketimlerinin ortalama miktarları verilmiştir.

Şekil 4.1 incelendiğinde, seçici olmayan çocukların sade formda kabak tüketim miktarlarının 1. tekrarda ortalama 14.17 ± 6.18 g, 2. tekrarda ortalama 14.16 ± 8.61 g, 3. tekrarda ortalama 17.66 ± 9.47 g, 4. tekrarda ortalama 19.83 ± 11.18 g, 5. tekrarda

ortalama 20.50 ± 8.33 g, 6. tekrarda ortalama 22.0 ± 9.93 g, 7. tekrarda ortalama 25.16 ± 12.54 g ve 8. tekrarda ortalama 28.0 ± 13.19 g olduğu görülmektedir.

Seçici olmayan çocukların yoğurtlu formda kabak tüketim miktarlarının 1. tekrarda ortalama 9.67 ± 3.61 g, 2. tekrarda ortalama 17.33 ± 6.02 g, 3. tekrarda ortalama 18.0 ± 11.09 g, 4. tekrarda ortalama 19.50 ± 16.15 g, 5. tekrarda ortalama 22.83 ± 12.44 g, 6. tekrarda ortalama 24.33 ± 14.84 g, 7. tekrarda ortalama 26.83 ± 16.73 g ve 8. tekrarda ortalama 29.50 ± 18.52 g olduğu bulunmuştur.



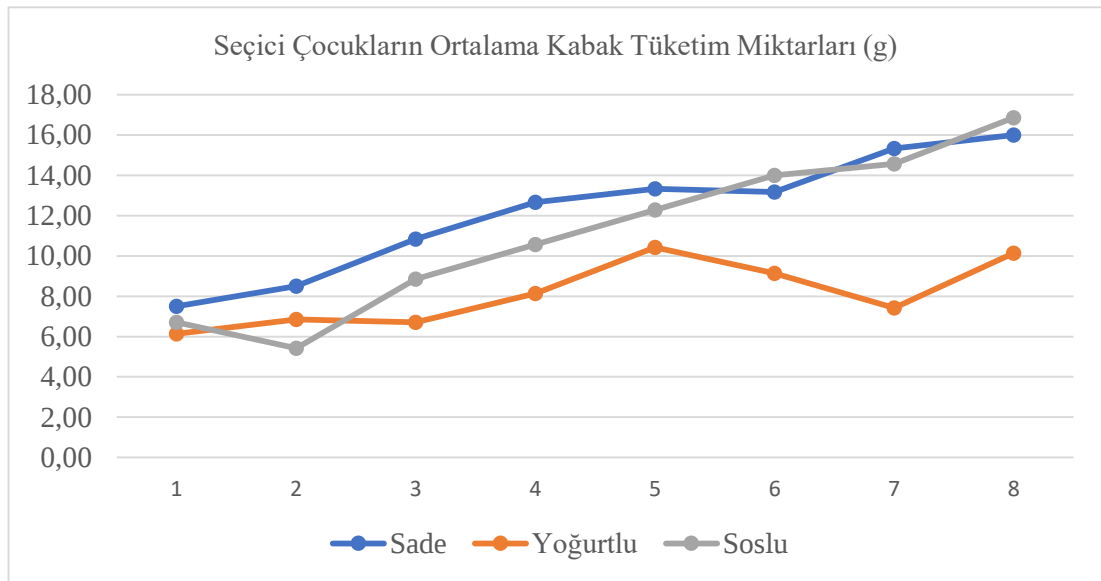
Şekil 4.1: Seçici olmayan çocukların 1. ve 8. tekrarlar arasında sade, yoğurtlu ve soslu formda ortalama kabak tüketim miktarları

Şekil 4.2’de seçici çocukların 1. tekrar ile 8. tekrar arasında sade, yoğurtlu ve soslu formda kabak tüketimlerinin ortalama miktarları verilmiştir.

Şekil 4.2 incelendiğinde, seçici çocukların sade formda kabak tüketim miktarlarının 1. tekrarda ortalama 7.50 ± 3.94 g, 2. tekrarda ortalama 8.50 ± 2.34 g, 3. tekrarda ortalama 10.83 ± 4.26 g, 4. tekrarda ortalama 12.67 ± 6.92 g, 5. tekrarda ortalama 13.33 ± 3.55 g, 6. tekrarda ortalama 13.16 ± 4.07 g, 7. tekrarda ortalama 15.33 ± 4.76 g ve 8. tekrarda ortalama 16.0 ± 5.51 g olduğu görülmektedir.

Seçici ocukların yoğurtlu formda kabak tüketim miktarlarının 1. tekrarda ortalama 6.14 ± 2.41 g, 2. tekrarda ortalama 6.85 ± 3.07 g, 3. tekrarda ortalama 6.71 ± 3.81 g, 4. tekrarda ortalama 8.14 ± 5.43 g, 5. tekrarda ortalama 10.42 ± 5.15 g, 6. tekrarda ortalama 9.14 ± 3.89 g, 7. tekrarda ortalama 7.42 ± 4.15 g ve 8. tekrarda ortalama 10.14 ± 6.31 g olduğu bulunmuştur.

Seçici ocukların soslu formda kabak tüketim miktarlarının 1. tekrarda ortalama 6.71 ± 2.87 g, 2. tekrarda ortalama 5.42 ± 3.30 g, 3. tekrarda ortalama 8.85 ± 4.67 g, 4. tekrarda ortalama 10.57 ± 9.03 g, 5. tekrarda ortalama 12.28 ± 5.49 g, 6. tekrarda ortalama 14.0 ± 12.98 g, 7. tekrarda ortalama 14.57 ± 10.13 g ve 8. tekrarda ortalama 16.86 ± 17.72 g olduğu tespit edilmiştir.



Şekil 4.2: Seçici ocukların 1. ve 8. tekrarlar arasında sade, yoğurtlu ve soslu formda ortalama kabak tüketim miktarları

Tablo 4.26’da seçici olmayan çocukların kabak tüketim şekillerine göre ayrıldıkları gruplara göre 1. tekrar, 4. tekrar ve 8. tekrar tüketim miktarlarının karşılaştırılmasına ilişkin bulgular gösterilmiştir.

Seçici olmayan çocukların sade, yoğurtlu ve soslu şekillerde kabak tüketim miktarlarına göre 1. tekrar, 4. tekrar ve 8. tekrar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Tablo 4.26: Seçici olmayan çocukların kabak tüketim şekillerine göre ayrıldıkları gruplara göre 1. tekrar, 4. tekrar ve 8. tekrar tüketim miktarlarının karşılaştırılması (n=18)

	Kabak Tüketim Şekli	n	$\bar{x}$	s	M	Alt	Üst	X²	p
1. Tekrar	Sade	6	14.17	6.18	12.50	8.00	25.00	2.040	0.361
	Yoğurtlu	6	9.67	3.61	10.00	5.00	14.00		
	Soslu	6	13.50	6.25	12.00	8.00	21.00		
4. Tekrar	Sade	6	19.83	11.18	15.50	12.00	42.00	0.431	0.806
	Yoğurtlu	6	19.50	16.15	13.50	4.00	46.00		
	Soslu	6	20.00	10.32	21.50	8.00	35.00		
8. Tekrar	Sade	6	28.00	13.19	27.50	12.00	50.00	0.141	0.932
	Yoğurtlu	6	29.50	18.52	24.00	9.00	54.00		
	Soslu	6	26.67	17.15	26.00	10.00	50.00		

n: Sayı; $\bar{x}$: Ortalama; s: Standart sapma; M: Medyan; X²: Kruskall Wallis Testi

Tablo 4.27’de seçici çocukların kabak tüketim şekillerine göre ayrıldıkları gruplara göre 1. tekrar, 4. tekrar ve 8. tekrar tüketim miktarlarının karşılaştırılmasına ilişkin bulgular gösterilmiştir.

Seçici çocukların sade, yoğurtlu ve soslu şekillerde kabak tüketim miktarlarına göre 1. tekrar, 4. tekrar ve 8. tekrar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$).

Tablo 4.27: Seçici çocukların kabak tüketim şekillerine göre ayrıldıkları gruplara göre 1. tekrar, 4. tekrar ve 8. tekrar tüketim miktarlarının karşılaştırılması (n=20)

	Kabak Tüketim Şekli	n	$\bar{x}$	s	M	Alt	Üst	X²	p
1. Tekrar	Sade	6	7.50	3.94	6.50	4.00	15.00	0.127	0.938
	Yoğurtlu	7	6.14	2.41	7.00	2.00	9.00		
	Soslu	7	6.71	2.87	5.00	4.00	11.00		
4. Tekrar	Sade	6	12.67	6.92	11.00	5.00	22.00	1.136	0.567
	Yoğurtlu	7	8.14	5.43	10.00	0.00	13.00		
	Soslu	7	10.57	9.03	7.00	4.00	29.00		
8. Tekrar	Sade	6	16.00	5.51	16.50	6.00	21.00	2.135	0.344
	Yoğurtlu	7	10.14	6.31	12.00	0.00	17.00		
	Soslu	7	16.86	17.72	10.00	0.00	48.00		

n: Sayı; $\bar{x}$: Ortalama; s: Standart sapma; M: Medyan; X²: Kruskall Wallis Testi

Tablo 4.28’de çocukların kabak tüketim şekillerine göre ayrıldıkları gruplara ve seçici olma durumlarına göre grup içi ve gruplar arası 1. 4. ve 8. tekrarlarda farklı formlarda kabak tüketim miktarlarının karşılaştırılmasına ilişkin bulgular verilmiştir.

Araştırma kapsamına alınan seçici çocukların 1. tekrar sade kabak tüketim miktarları, seçici olmayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşük bulunmuştur ($p<0.05$). Çocukların seçici olma durumlarına göre 4. ve 8. tekrar sade formda kabak tüketim miktarları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Araştırmaya katılan seçici olmayan çocukların 8. tekrarda yoğurtlu formda kabak tüketim miktarları, seçici çocuklara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir ($p<0.05$). Çocukların seçici olma durumlarına göre 1. ve 4. tekrar yoğurtlu formda kabak tüketim miktarları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Araştırma kapsamına dahil edilen seçici olmayan çocukların 4. tekrarda soslu formda kabak tüketim miktarları, seçici çocuklara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir ($p<0.05$). Çocukların seçici olma durumlarına göre 1. ve 8.

tekrar soslu formda kabak tüketim miktarları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Tablo 4.28’de seçici ve seçici olmayan çocukların grup içi 1. ve 8. tekrarlarda farklı formlarda kabak tüketim miktarları karşılaştırılmış ve bulguları verilmiştir.

Tablo 4.28’de, hem seçici hem de seçici olmayan çocukların 8. tekrardaki sade formda kabak tüketim miktarlarının, 1. tekrardaki miktarlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

Araştırmaya katılan seçici olmayan çocukların 8. tekrardaki yoğurtlu formda kabak tüketim miktarları, 1. tekrardaki miktarlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir ($p<0.05$). Seçici çocukların ise 1. tekrar ile 8. tekrar yoğurtlu formda kabak tüketim miktarları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$).

Araştırma kapsamına dahil edilen seçici olmayan çocukların 8. tekrardaki soslu formda kabak tüketim miktarları, 1. tekrardaki miktarlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir ($p<0.05$). Seçici çocukların ise 1. tekrar ile 8. tekrar soslu formda kabak tüketim miktarları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$).

Tablo 4.28: Çocukların kabak tüketim şekillerine göre ayrıldıkları gruplara ve seçici olma durumlarına göre grup içi ve gruplar arası 1. 4. ve 8. tekrarlarında farklı formlarda kabak tüketim miktarlarının karşılaştırılması (n=38)

Kabak Tüketim Şekli	Seçicilik Grup	n	$\bar{x}$	s	M	Alt	Üst	Z	p1	X ²	p2
1. Tekrar Sade	Seçici değil	6	14.17	6.18	12.50	8.00	25.00	-2.166	0.030*	-2.201	0.028*
	Seçici	6	7.50	3.94	6.50	4.00	15.00			-2.207	0.027*
4. Tekrar Sade	Seçici değil	6	19.83	11.18	15.50	12.00	42.00	-1.286	0.199		
	Seçici	6	12.67	6.92	11.00	5.00	22.00				
8. Tekrar Sade	Seçici değil	6	28.00	13.19	27.50	12.00	50.00	-1.764	0.078		
	Seçici	6	16.00	5.52	16.50	6.00	21.00				
1. Tekrar Yoğurtlu	Seçici değil	6	9.67	3.61	10.00	5.00	14.00	-1.650	0.099	-2.201	0.028*
	Seçici	7	6.14	2.41	7.00	2.00	9.00			-1.162	0.107
4. Tekrar Yoğurtlu	Seçici değil	6	19.50	16.14	13.50	4.00	46.00	-1.521	0.128		
	Seçici	7	8.14	5.42	10.00	0.00	13.00				
8. Tekrar Yoğurtlu	Seçici değil	6	29.50	18.52	24.00	9.00	54.00	-2.217	0.027*		
	Seçici	7	10.14	6.30	12.00	0.00	17.00				
1. Tekrar Soslu	Seçici değil	6	13.50	6.25	12.00	8.00	21.00	-1.731	0.083	-2.207	0.027*
	Seçici	7	6.71	2.87	5.00	5.00	11.00			-1.352	0.176
4. Tekrar Soslu	Seçici değil	6	20.00	10.32	21.50	8.00	35.00	-2.003	0.045*		
	Seçici	7	10.57	9.03	7.00	4.00	29.00				
8. Tekrar Soslu	Seçici değil	6	26.67	17.15	26.00	10.00	50.00	-1.293	0.196		
	Seçici	7	16.85	17.72	10.00	0.00	48.00				

n: Sayı; $\bar{x}$: Ortalama; s: Standart sapma; M: Medyan; Z: Mann-Whitney U Testi; X²: Wilcoxon Testi; * $p < 0.05$
p1: Gruplar arası 1. 4. ve 8. tekrarlarında kabak tüketimlerinin karşılaştırılması
p2: Grup içi 1. ve 8. tekrarlarında kabak tüketimlerinin karşılaştırılması

Tablo 4.29’da seçici olmayan çocukların kabak tüketim şekillerine göre ayrıldıkları gruplara göre kabak ve havuç ön test ve son test, 1. ay brüksel lahanası ve 2. ay kabak tüketim miktarlarının karşılaştırılmasına ilişkin bulgular gösterilmiştir.

Araştırmada, seçici olmayan çocukların sade, yoğurtlu ve soslu formda kabak tüketim şekillerine göre ayrıldıkları gruplara göre kabak ve havuç ön test ve son test, 1. ay brüksel lahanası ve 2. ay kabak tüketim miktarları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p > 0.05$).

Tablo 4.29: Seçici olmayan çocukların kabak tüketim şekillerine göre ayrıldıkları gruplara göre kabak ve havuç ön test ve son test, 1. ay brüksel lahanası ve 2. ay kabak tüketim miktarlarının karşılaştırılması (n=18)

	Kabak Tüketim Şekli	n	$\bar{x}$	s	M	Alt	Üst	X²	p
Kabak (ÖnTest)	Sade	6	13.33	9.29	10.00	5.00	30.00	1.896	0.388
	Yoğurtlu	6	12.50	4.89	14.00	6.00	17.00		
	Soslu	6	8.17	2.32	8.00	5.00	12.00		
Kabak (Son Test)	Sade	6	34.00	10.30	30.50	24.00	50.00	0.144	0.930
	Yoğurtlu	6	33.67	10.48	30.50	22.00	48.00		
	Soslu	6	32.17	10.70	29.00	20.00	50.00		
Havuç (ÖnTest)	Sade	6	31.67	16.35	33.00	8.00	52.00	0.021	0.990
	Yoğurtlu	6	31.50	9.77	30.00	20.00	47.00		
	Soslu	6	30.00	5.62	30.00	22.00	39.00		
Havuç (Son Test)	Sade	6	45.50	17.14	46.50	26.00	70.00	1.584	0.453
	Yoğurtlu	6	49.67	10.95	47.50	39.00	65.00		
	Soslu	6	39.50	15.92	38.00	21.00	67.00		
Brüksel Lahanası (1. Ay Tüketim)	Sade	6	14.00	4.10	14.00	9.00	19.00	0.411	0.814
	Yoğurtlu	6	13.67	3.08	13.50	9.00	17.00		
	Soslu	6	12.83	2.99	13.00	9.00	16.00		
Kabak (2. Ay Tüketim)	Sade	6	32.67	11.02	30.50	20.00	50.00	1.182	0.554
	Yoğurtlu	6	26.33	12.23	26.00	10.00	42.00		
	Soslu	6	26.50	10.50	26.00	16.00	45.00		

n: Sayı; $\bar{x}$: Ortalama; s: Standart sapma; M: Medyan; X²: Kruskall Wallis Testi

Tablo 4.30’da seçici çocukların kabak tüketim şekillerine göre ayrıldıkları gruplara göre kabak ve havuç ön test ve son test, 1. ay brüksel lahanası ve 2. ay kabak tüketimlerinin karşılaştırılmasına ilişkin bulgular gösterilmiştir.

Araştırmada, seçici çocukların sade, yoğurtlu ve soslu formda kabak tüketim şekillerine göre ayrıldıkları gruplara göre kabak ve havuç ön test ve son test, 1. ay brüksel lahanası ve 2. ay kabak tüketim miktarları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Tablo 4.30: Seçici çocukların kabak tüketim şekillerine göre ayrıldıkları gruplara göre kabak ve havuç ön test ve son test, 1. ay brüksel lahanası ve 2. ay kabak tüketim miktarlarının karşılaştırılması (n=20)

	Kabak Tüketim Şekli	n	$\bar{x}$	s	M	Alt	Üst	X²	p
Kabak (ÖnTest)	Sade	6	2.33	2.73	1.50	0.00	6.00	1.833	0.400
	Yoğurtlu	7	2.00	2.52	0.00	0.00	5.00		
	Soslu	7	3.86	1.95	4.00	0.00	6.00		
Kabak (Son Test)	Sade	6	28.50	3.51	28.50	25.00	34.00	0.358	0.836
	Yoğurtlu	7	26.14	7.60	25.00	15.00	36.00		
	Soslu	7	27.86	4.26	29.00	20.00	33.00		
Havuç (ÖnTest)	Sade	6	15.33	10.03	14.00	6.00	26.00	0.055	0.973
	Yoğurtlu	7	16.71	12.76	17.00	0.00	35.00		
	Soslu	7	19.29	13.97	16.00	5.00	48.00		
Havuç (Son Test)	Sade	6	34.83	15.14	34.50	20.00	59.00	0.516	0.773
	Yoğurtlu	7	40.14	15.90	35.00	25.00	65.00		
	Soslu	7	36.43	18.63	30.00	13.00	60.00		
Brüksel Lahanası (1. Ay Tüketim)	Sade	6	4.33	2.58	5.00	0.00	7.00	3.450	0.178
	Yoğurtlu	7	4.86	3.39	4.00	0.00	11.00		
	Soslu	7	6.57	1.90	7.00	4.00	9.00		
Kabak (2. Ay Tüketim)	Sade	6	24.00	2.53	24.00	20.00	27.00	1.548	0.461
	Yoğurtlu	7	20.14	7.49	20.00	5.00	27.00		
	Soslu	7	21.14	5.58	21.00	14.00	30.00		

n: Sayı; $\bar{x}$: Ortalama; s: Standart sapma; M: Medyan; X²: Kruskall Wallis Testi

Tablo 4.31’de araştırmaya dahil edilen çocukların kabak tüketim şekillerine göre ayrıldıkları gruplara ve seçici olma durumlarına göre grup içi ve gruplar arası ön test, son test ve 2. ay sade formda kabak tüketim miktarlarının karşılaştırılmasına ilişkin bulgular verilmiştir.

Çalışmada sade, yoğurtlu ve soslu fomda kabak tüketen seçici olmayan çocukların ön test kabak tüketim miktarlarının, seçici olanlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür ($p < 0.05$). Bununla birlikte çalışmada sade, yoğurtlu ve soslu kabak tüketen çocukların seçici olma durumlarına göre son test ve 2. ay sade kabak tüketim miktarları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıkların olmadığı tespit edilmiştir ($p > 0.05$).

Tablo 4.31’de grup içi karşılaştırmalar incelendiğinde, çalışmaya dahil edilen sade kabak tüketen seçici olmayan çocukların son test ve 2. ay kabak tüketim miktarlarının ön teste göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu ($p<0.05$), son test ile 2. ay kabak tüketim miktarları arasında ise istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$). Benzer şekilde sade kabak tüketen seçici çocukların son test ve 2. ay kabak tüketim miktarlarının ön teste göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu ($p<0.05$), son test kabak tüketim miktarlarının ise 2. aya göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$).

Çalışmada yer alan ve yoğurtlu kabak tüketen seçici olmayan çocukların son test kabak tüketim miktarlarının ön test ve 2. aya göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu ($p<0.05$), ayrıca ön test ve 2. ay kabak tüketim miktarları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$). Bununla birlikte yoğurtlu kabak tüketen seçici çocukların son test ve 2. ay kabak tüketim miktarlarının ön teste göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu ($p<0.05$), son test ve 2. ay kabak tüketim miktarları arasında ise istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur ($p>0.05$).

Araştırmaya dahil edilen ve soslu kabak tüketen seçici olmayan çocukların son test ve 2. ay kabak tüketim miktarlarının ön teste göre, son test kabak tüketim miktarlarının ise 2. aya göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Bununla birlikte soslu kabak tüketen seçici çocukların son test ve 2. ay kabak tüketim miktarlarının ön teste göre, son test kabak tüketim miktarlarının ise 2. aya göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir ($p<0.05$).

Tablo 4.31: Çocukların kabak tüketim şekillerine göre ayrıldıkları gruplara ve seçici olma durumlarına göre grup içi ve gruplar arası ön test, son test ve 2. ay sade formda kabak tüketim miktarlarının karşılaştırılması (n=38)

Kabak Tüketim Şekli	Seçicilik Grup	n	$\bar{x}$	s	M	Alt	Üst	Z	p1	X ²	p2
Sade Kabak											
Ön Test Kabak	Seçici değil	6	13.33	9.28	10.00	5.00	30.00	-2.670	0.004*	9.478	0.009*
	Seçici	6	2.33	2.73	1.50	0.00	6.00			10.333	0.006*
Son Test Kabak	Seçici değil	6	34.00	10.29	30.50	24.00	50.00	-0.643	0.589		
	Seçici	6	28.50	3.50	28.50	25.00	34.00				
2. Ay Kabak	Seçici değil	6	32.66	11.02	30.50	20.00	50.00	-1.532	0.132		
	Seçici	6	24.00	2.52	24.00	20.00	27.00				
Yoğurtlu Kabak											
Ön Test Kabak	Seçici değil	6	12.50	4.88	14.00	6.00	17.00	-3.051	0.001*	8.333	0.016*
	Seçici	7	2.00	2.51	0.00	0.00	5.00			12.286	0.002*
Son Test Kabak	Seçici değil	6	33.66	10.48	30.50	22.00	48.00	-1.216	0.234		
	Seçici	7	26.14	7.60	25.00	15.00	36.00				
2. Ay Kabak	Seçici değil	6	26.33	12.22	26.00	10.00	42.00	-0.788	0.445		
	Seçici	7	20.14	7.49	20.00	5.00	27.00				
Soslu Kabak											
Ön Test Kabak	Seçici değil	6	8.16	2.31	8.00	5.00	12.00	-2.737	0.005*	12.000	0.002*
	Seçici	7	3.85	1.95	4.00	0.00	6.00			12.286	0.002*
Son Test Kabak	Seçici değil	6	32.16	10.70	29.00	20.00	50.00	-0.430	0.731		
	Seçici	7	27.85	4.25	29.00	20.00	33.00				
2. Ay Kabak	Seçici değil	6	26.50	10.50	26.00	16.00	45.00	-1.073	0.295		
	Seçici	7	21.14	5.58	21.00	14.00	30.00				

n: Sayı; $\bar{x}$: Ortalama; s: Standart sapma; Z: Mann-Whitney U Testi; X²: Friedman Testi; * $p < 0.05$

p1: Gruplar arası ön test, son test ve 2. ay sade formda kabak tüketim miktarlarının karşılaştırılması

p2: Grup içi ön test, son test ve 2. ay sade formda kabak tüketim miktarlarının karşılaştırılması

Tablo 4.32’de araştırmaya dahil edilen çocukların kabak tüketim şekillerine göre ayrıldıkları gruplara ve seçici olma durumlarına göre grup içi ve gruplar arası ön test ve son test havuç tüketim miktarlarının karşılaştırılmasına ilişkin bulgular verilmiştir.

Tablo 4.32’de sade kabak tüketen çocukların seçici olma durumlarına göre ön test ve son test havuç tüketim miktarları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir ($p > 0.05$).

Araştırmaya dahil edilen ve yoğurtlu kabak tüketen seçici olmayan çocukların ön test havuç tüketim miktarlarının, seçici olanlara göre istatistiksel olarak anlamlı

düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür ($p<0.05$). Ayrıca, yoğurtlu kabak tüketen çocukların seçicilik durumlarına göre son test havuç tüketim miktarları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$).

Araştırmada yer alan soslu kabak tüketen seçici olmayan çocukların ön test havuç tüketim miktarlarının, seçici olanlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu görülmüştür ($p<0.05$). Ayrıca, soslu kabak tüketen çocukların seçicilik durumlarına göre son test havuç tüketim miktarları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Tablo 4.32’de grup içi karşılaştırmalar incelendiğinde, çalışmaya dahil edilen sade kabak tüketen seçici olmayan çocukların son test havuç tüketim miktarlarının, ön teste göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Ayrıca, sade kabak tüketen seçici çocukların son test havuç tüketim miktarlarının ön teste göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir ($p<0.05$).

Araştırmaya dahil edilen yoğurtlu kabak tüketen seçici olmayan çocukların son test havuç tüketim miktarları, ön teste göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir ($p<0.05$). Bununla birlikte, yoğurtlu kabak tüketen seçici çocukların son test havuç tüketim miktarlarının, ön teste göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p<0.05$).

Araştırma kapsamına alınan soslu kabak tüketen seçici olmayan çocukların ön test ve son test havuç tüketim miktarları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$). Bununla birlikte, soslu kabak tüketen seçici çocukların son test havuç tüketim miktarlarının, ön teste göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

Tablo 4.32: Çocukların kabak tüketim şekillerine göre ayrıldıkları gruplara ve seçici olma durumlarına göre grup içi ve gruplar arası ön test ve son test havuç tüketim miktarlarının karşılaştırılması (n=38)

Kabak Tüketim Şekli	Seçicilik Grup	n	$\bar{x}$	s	M	Alt	Üst	Z ₁	p ₁	Z ₂	p ₂
Sade Kabak											
Ön Test Havuç	Seçici değil	6	31.66	16.35	33.00	8.00	52.00	-1.928	0.054	-2.207	0.027*
	Seçici	6	15.33	10.03	14.00	6.00	26.00			-2.207	0.027*
Son Test Havuç	Seçici değil	6	45.50	17.14	46.50	26.00	70.00	-1.125	0.261		
	Seçici	6	34.83	15.14	34.50	20.00	59.00				
Yoğurtlu Kabak											
Ön Test Havuç	Seçici değil	6	31.50	9.77	30.00	20.00	47.00	-2.000	0.046*	-2.201	0.028*
	Seçici	7	16.71	12.76	17.00	0.00	35.00			-2.201	0.028*
Son Test Havuç	Seçici değil	6	49.00	10.94	47.50	39.00	65.00	-1.502	0.133		
	Seçici	7	40.14	15.89	35.00	25.00	65.00				
Soslu Kabak											
Ön Test Havuç	Seçici değil	6	30.00	5.61	30.00	22.00	39.00	-2.077	0.038*	-0.946	0.344
	Seçici	7	19.28	13.97	16.00	5.00	48.00			-2.371	0.018*
Son Test Havuç	Seçici değil	6	39.50	15.92	38.00	21.00	67.00	-0.286	0.775		
	Seçici	7	36.42	18.62	30.00	13.00	60.00				

n: Sayı; $\bar{x}$: Ortalama; s: Standart sapma; Z₁: Mann-Whitney U Testi; Z₂: Wilcoxon Testi; * p<0.05

p₁: Gruplar arası ön test ve son test havuç tüketim miktarlarının karşılaştırılması

p₂: Grup içi ön test ve son test havuç tüketim miktarlarının karşılaştırılması

Tablo 4.33'te araştırmaya dahil edilen çocukların kabak tüketim şekillerine göre ayrıldıkları gruplara göre seçicilik durumları arasında 1. ay brüksel lahanası tüketim miktarlarının karşılaştırılmasına ilişkin bulgular verilmiş olup, sade, yoğurtlu ve soslu kabak tüketen seçici olmayan çocukların 1. ay brüksel lahanası tüketim miktarlarının, seçici çocuklara kıyasla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur (p<0.05).

Tablo 4.33: Çocukların kabak tüketim şekillerine göre ayrıldıkları gruplara göre seçicilik durumları arasında 1. ay brüksel lahanası tüketim miktarlarının karşılaştırılması (n=38)

Kabak Tüketim Şekli	Seçicilik Grup	n	$\bar{x}$	s	M	Alt	Üst	Z	p
Sade Kabak									
1. Ay Brüksel Lahanası	Seçici değil	6	14.00	4.09	14.00	9.00	19.00	-2.887	0.004*
	Seçici	6	4.33	2.58	5.00	0.00	7.00		
Yoğurtlu Kabak									
1. Ay Brüksel Lahanası	Seçici değil	6	13.66	3.07	13.50	9.00	17.00	-2.901	0.004*
	Seçici	7	4.85	3.38	4.00	0.00	11.00		
Soslu Kabak									
1. Ay Brüksel Lahanası	Seçici değil	6	12.83	2.99	13.00	9.00	16.00	-2.945	0.003*
	Seçici	7	6.57	1.90	7.00	4.00	9.00		

n: Sayı; $\bar{x}$: Ortalama; *s*: Standart sapma; *M*: Medyan; *Z*: Mann-Whitney *U* test; * $p < 0.05$

Bölüm 5

TARTIŞMA

Bu çalışma, KKTC Gazimağusa ilçesinde bulunan devlet veya özel kreş ve/veya anaokullarında eğitim gören 3-5 yaş çocuklarda yeme davranışı, besin seçiciliği, diyet çeşitliliği ve antropometrik ölçümler arasındaki ilişkiyi araştıran bir çalışmadır. Bununla birlikte araştırmada, daha önce sevilmeyen bir besine farklı formlarda tekrarlı maruziyetin, sevilmeyen besinin kabulü ve tüketim miktarı üzerindeki etkisi değerlendirilmiştir.

5.1 Araştırmanın Birinci Aşamasına İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi

5.1.1 Çocukların Farklı Seçicilik Ölçeklerine Göre Dağılımının Değerlendirilmesi

Literatürde, çocuklarda tek başına seçici yemeyi değerlendiren geçerlik ve güvenilirliği yapılmış altın standart bir değerlendirme aracının bulunmaması nedeniyle KKTC Gazimağusa ilçesinde yapılan bu çalışmada 3-5 yaş arası çocukların besin seçicilik durumunun değerlendirilmesinde 3 farklı ölçek veya ölçek alt boyutu kullanılmıştır. Her üç ölçekte de çocukların seçicilik durumlarının dağılımının benzer olduğu; çocukların Besin Seçiciliği Ölçeği'ne göre %26.10'unun seçici, %35.70'inin ise bazen seçici; ÇYDA-Yemek Seçiciliği alt boyutuna göre %33.40'ının seçici, %33.80'inin ise bazen seçici ve DPBDÖ-Yiyecek Seçiciliği alt boyutuna göre %28.30'unun seçici, %42.40'ının ise bazen seçici olduğu görülmüştür (Tablo 4.3). Ayrıca çalışmada, çocukların cinsiyetlerine göre ÇYDA-Yemek Seçiciliği ve DPBDÖ-Yiyecek Seçiciliği alt boyut puanları anlamlı farklılık göstermezken

($p>0.05$), Besin Seçiciliği Ölçeği puanları anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0.05$). Dolayısıyla erkek çocukların Besin Seçiciliği Ölçeği puanları kız çocukların puanlarından yüksek düzeydedir (Tablo 4.4). Türkiye’de 1-5 yaş arası çocukların ($n=255$) yeme davranışları ve sosyo-demografik özellikleri arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmada, çocuklarda besin seçiciliği “Çocuğunuz besinlere karşı seçici midir?” sorusuyla değerlendirilmiş ve çocukların %54.5’inin ebeveyn beyanları doğrultusunda seçici yeme davranışına sahip olduğu bildirilmiştir [62]. Yaşları 2-6 yaş arasında değişen Danimarkalı çocuklar ($n=271$) üzerinde yapılan benzer bir çalışmada, ebeveynler tarafından çocukların %16’sının seçici ve %42’sinin bazen seçici olduğu, cinsiyetler arasında ise seçicilik puanları açısından anlamlı bir farklılık olmadığı ($p>0.05$) rapor edilmiştir [133]. Portekiz’de, yaşları ortalaması 3.63 ± 1.08 yaş olan 959 okul öncesi çocukta, Çocuk Davranış Listesi kullanılarak seçici yeme prevalansının %25.1 olduğu, cinsiyetler arasında ise seçicilik puanları açısından anlamlı bir farklılık olmadığı bulunmuştur ($p>0.05$) [63]. Vietnam’da 1-5 yaş arası 772 çocuğun besin seçiciliği ile beslenme durumu değerlendirilmiş ve besin seçiciliği prevalansının Besin Seçicilik Ölçeği’ne göre %25.3 olduğu saptanmıştır [66]. Amerika’da, 12-47.9 aylık 2371 çocuğun dahil edildiği ve çocuklarda seçici yeme, yeme özellikleri ve besin alımı arasındaki ilişkinin incelendiği bir başka çalışmada, çocukların %10.2’sinin seçici, %34.4’ünün ise bazen seçici olduğu ebeveynler tarafından beyan edilmiştir. Bununla birlikte çalışmada, çocukların cinsiyetlerine göre seçicilik puanları açısından anlamlı farklılıklar olmadığı bildirilmiştir ($p>0.05$) [50]. Hollanda’da 4018 çocuk ve ebeveynlerinin yer aldığı bir çalışmada, çocuklarda besin seçiciliği prevalansının ebeveyn beyanları doğrultusunda 1.5, 3 ve 6 yaşlarında sırasıyla %26.5, %27.6 ve %13.2 olduğu saptanmıştır. Bununla birlikte çalışmada, çocuklardaki seçici yeme davranışlarının 6 yaş civarında giderek azaldığı, ancak cinsiyetler arasında besin

seçiciliği puanları açısından herhangi bir fark olmadığı görülmüştür görülmüştür [64]. Ayrıca, farklı ülkeler ve farklı kültürlere ait çocukların dahil edildiği çalışmaların yer aldığı bir sistematik derleme ve meta-analizde, YDA-Yemek Seçiciliği alt boyutuna göre besin seçiciliği prevalansının %7 ile 36 arasında değiştiği bildirilmiştir [60]. Yapılan çalışmalarda okul öncesi yaş grubu çocuklarda besin seçiciliği ile ilgili olarak geniş kapsamlı ve farklı prevalans aralıkları görülmektedir. Bu prevalans farklılıklarının nedeni olarak, çocukların farklı yeme kültürlerine sahip olması, seçici yemeyi belirlemede çeşitli araçların kullanılması ve besin seçiciliği tanımına ilişkin fikir birliğinin olmaması nedeniyle seçici yeme ile ilgili yoruma dayalı olabilecek ebeveyn beyanları sayılabilir [57].

5.1.2 Çocukların Vücut Ağırlığı Durumu ile Yeme Davranışı, Besin Seçiciliği, Diyet eşitliliği ve Ebeveyn Besleme Uygulamaları Arasındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi

DSÖ, hareketsiz yaşam ve artmış yüksek enerjili besin tketimeinin bir sonucu olan hafif şişmanlık ve obeziteyi küresel bir salgın olarak ilan etmiştir [14]. DSÖ 2020 raporuna göre dünya çapında yaklaşık 41 milyon 5 yaş altı çocuğun hafif şişman veya obez olduğu bildirilmiştir [156]. Pediatrik popülasyonda günden güne artan obezite prevalansı, çocukların beslenme alışkanlıkları, yeme davranışları ve ebeveynlerin besleme uygulamaları ile ebeveyn ve çocukların vücut ağırlığı durumu arasındaki ilişkilerin incelenmesine olan ilgiyi artırmıştır. Bu konudaki çalışmalar, çocuklarda obezitenin önlenmesinde potansiyel olarak değiştirilmesi gereken davranışların belirlenmesine katkı sağlayabilir. Yapılan bu çalışmada, çocukların yaşa göre ağırlık, boy ve BKİ Z skor ve persentil değerleri sınıflamaları ile boya göre ağırlık Z skor ve persentil değerleri sınıflamalarının kız ve erkek çocuklar arasında benzerlik gösterdiği belirlenmiştir ($p>0.05$) (Tablo 4.7 ve 4.8). Ayrıca bu çalışmada, çocukların yaşa göre

BKİ Z skor sınıflamalarına göre genel yeme davranışı, besin seçiciliği, diyet çeşitliliği ve ebeveyn besleme uygulaması puanları karşılaştırılmıştır. Buna göre çalışmada, çocukların yaşa göre BKİ Z skor sınıflamaları ile genel yeme davranışı, besin seçiciliği, diyet çeşitliliği ve ebeveyn besleme uygulaması puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$) (Tablo 4.9). Diyet çeşitlilik skoru ile BKİ Z skor grupları arasındaki ilişkilere yönelik bu çalışmada elde edilen sonuçlara paralel olarak Jafari ve ark.'ın [157], farklı bir yaş grubu olan okul çağı çocuklar üzerinde yürütmüş olduğu çalışmada yaşa göre BKİ persentil grupları arasında süt ürünleri, sebze, meyve, hayvansal protein kaynakları ve yağ kaynakları tüketim miktarları açısından herhangi bir farklılık bulamamıştır ($p>0.05$). Çocuklarda yeme davranışı ile BKİ arasındaki karşılaştırmalar incelendiğinde, Santos ve ark.'ın [158] yürüttüğü bir çalışmada, çocukların ÇYDA “yemek seçiciliği” ile “duygusal az yeme” alt boyutlarından aldıkları puanların, obez ve normal vücut ağırlığına sahip çocuklar arasında benzerlik gösterdiği görülmüştür ($p>0.05$). Boswell ve ark. [88] 2-5 yaş arası çocuklar üzerinde yürüttüğü çalışmasında, ÇYDA'yı kullanarak çocukların yeme davranışlarını, CDC büyüme eğrilerini kullanarak ise çocukların vücut ağırlığı durumlarını değerlendirmiştir. Çalışmada, yapılan bu çalışmadan farklı olarak zayıf ve hafif şişman çocuklar arasında besin seçiciliği puanları açısından anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Bununla birlikte çalışmada, zayıf ve hafif şişman çocuklar arasında “gıdadan keyif alma” puanları ile “gıda heveslisi” puanları anlamlı farklılıklar göstermiş ($p=0.002$), hafif şişman çocukların bu gibi yeme davranışı puanlarının zayıflara kıyasla daha yüksek olduğu görülmüştür. Ayrıca çalışmada zayıf ve obez çocuklar arasında ise “gıda heveslisi” puanları ile “tokluk heveslisi” puanları anlamlı farklılıklar göstermiş olup ($p=0.009$), obez çocukların bu gibi yeme davranışı puanlarının zayıflara kıyasla daha yüksek olduğu bulunmuştur. Benzer şekilde bir

başka çalışmada, çocukların ÇYDA alt boyut puanları ile BKİ Z skoruna göre vücut ağırlığı durumları arasında anlamlı farklılıklar olduğu bildirilmiştir [159]. Çocukların gıdaya ilgi davranışı (gıda heveslisi, gıdadan keyif alma, içme tutkusu ve duygusal aşırı yeme) puanlarının hafif şişman ve obez gruplarında daha yüksek, gıdadan kaçınma davranışları (tokluk heveslisi, yavaş yeme) puanlarının ise normal vücut ağırlığına sahip çocuklarda daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Çocukların BKİ sınıflamalarına göre “besin seçiciliği” ($p=0.254$) ve “duygusal az yeme” ($p=0.637$) puanları arasında herhangi bir fark olmadığı sonucuna varılmıştır. Yaşları 24-59 ay arasında değişen çocukların dahil edildiği bir başka çalışmada, farklı ölçekler kullanılarak çocukların yeme davranışı (besin duyarlılığı ve içme heveslisi) ve ebeveyn besleme uygulaması (kısıtlama, yemeye baskı/zorlama ve izlem) puanları ile çocukların BKİ sınıflamaları arasındaki farklılıklar incelenmiştir. Çalışmada, yapılan bu çalışmaya benzer şekilde BKİ sınıflamasına göre çocukların yeme davranışı puanları arasında herhangi bir fark gözlenmezken ($p>0.05$), zayıf olan çocukların ebeveyn besleme uygulamaları arasında yer alan yeme baskısı puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür ($p<0.05$). Çocukların diğer ebeveyn besleme uygulamalarından aldıkları puanlar ile BKİ sınıflaması arasında herhangi bir fark görülmemiştir ($p>0.05$) [160]. Bu çalışmalara ek olarak yapılan bir çalışmada, bu araştırmada kullanıldığı gibi ebeveyn besleme tarzları EBTA kullanılarak değerlendirilmiştir. Çalışmada, çocukların antropometrik özelliklerine göre ebeveyn besleme tarzları değerlendirildiğinde, çocukların BKİ persentil değerlerine göre sınıflandırıldıkları gruplar ile annelerin ebeveyn besleme uygulaması puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$) [161].

Yapılan bu çalışmada çocukların yaşa göre ağırlık, boy ve BKİ Z skoru değerleri ile diyet çeşitliliği, besin seçiciliği, genel yeme davranışları ve ebeveyn besleme uygulamaları arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Çalışmada, çocukların yaşa göre BKİ Z skor değerleri ile yeme davranışları arasında olan “erken dönem pütürlü yiyecek reddi” (örn. çocuğun yiyecekleri çiğnemede güçlük yaşaması, yemek zamanlarında kusması, yiyecekleri ağızda bekletip yutmaması, vb.) arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü bir ilişki olduğu saptanmıştır ($p<0.05$) (Tablo 4.12). Ancak, bazı demografik değişkenlerin etkisi ortadan kaldırıldıktan sonra, bu gibi ilişkilerin de ortadan kalktığı görülmüştür ($p>0.05$) (Tablo 4.13). Benzer şekilde, çocukların yaşa göre BKİ Z skor değerleri ile diğer yeme davranışları, besin seçiciliği ve diyet çeşitliliği skorları arasında herhangi bir ilişkinin olmadığı saptanmıştır (Tablo 4.12 ve 4.13) ($p>0.05$). Yapılan çeşitli çalışma sonuçları, bu çalışma ile paralellik göstermektedir. Örneğin Çin’de, 1694 okul öncesi çocukların yer aldığı bir çalışmada, FAO diyet çeşitlilik skoru kullanılarak çocuklarda diyet çeşitlilik skoru ile BKİ Z skorları arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Buna göre çalışmada çocukların diyet çeşitlilik skoru ile BKİ Z skorları arasında herhangi bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$) [162]. Okul öncesi yaş grubu Malezyalı çocuklar üzerinde yürütülen bir çalışmada, çocukların diyet çeşitlilik skoru ile yaşa göre BKİ Z skorları arasında anlamlı ilişkiler görülmemiştir ($p=0.382$). Dolayısıyla diyet çeşitliliği durumunun, çocukların vücut ağırlığı durumunun artması veya azalmasını belirlemediği sonucuna varılmıştır [163]. Jafari ve ark. [157], okul çağı çocuklarda diyet çeşitlilik skorunu farklı bir diyet çeşitlilik anketi kullanarak değerlendirmiş ve diyet çeşitlilik skoru ile çocukların vücut ağırlığı, boy uzunluğu ve BKİ değerleri arasında herhangi bir ilişki bulamamıştır ($p>0.05$). Besin seçiciliği ile BKİ değerleri arasındaki ilişkiler incelendiğinde, çocukların yeme davranışları arasından olan seçici

yeme davranışı ve beslenme durumunun sırasıyla Besin Seçicilik Ölçeği ve DSÖ Büyüme Standartları kullanılarak değerlendirildiği bir çalışmada, besin seçicilik puanları ile düşük kiloluluk arasında anlamlı bir ilişki bulunmamasına karşın ($p>0.05$), zayıflık (yaşa göre boy Z skoru) ve bodurluk (boya göre ağırlık Z skoru) arasında anlamlı ve negatif yönlü bir ilişki olduğu bulunmuştur [66]. Boswell ve ark.'ın [88], 977 okul öncesi Avustralyalı çocuğun dahil edildiği ve ÇYDA alt boyutları ile çocukların yeme davranışları ve BKİ Z skorları arasındaki ilişkilerin incelendiği çalışmasında, gıdaya ilgi davranışları (gıda heveslisi: $r=0.096$, $p<0.01$; gıdadan keyif alma: $r=0.068$, $p<0.05$) ile BKİ Z skorları arasında pozitif yönlü, gıdadan kaçınma davranışları (yemek seçiciliği: $r=-0.073$, $p<0.05$; tokluk heveslisi: $r=-0.105$, $p<0.01$) ile BKİ Z skorları arasında negatif yönlü korelasyonların olduğu görülmüştür. Santos ve ark.'ın [158] Şilili çocuklar üzerinde yürütmüş olduğu çalışmada, çocukların obez olma durumları ile yeme davranışları arasındaki ilişki değerlendirilmiştir. Buna göre, çocukların “gıda heveslisi”, “gıdadan keyif alma” ve “duygusal aşırı yeme” skorları ile BKİ değerleri arasında pozitif yönlü korelasyon ($p<0.0001$), “tokluk heveslisi” ve “yavaş yeme” skorları ile BKİ değerleri arasında ise negatif yönlü korelasyon ($p<0.0001$) olduğu bulunmuştur. Ayrıca çalışmada, bu çalışmada elde edilen bulgulara paralel olarak çocukların BKİ değerleri ile “besin seçiciliği” ve “duygusal az yeme” puanları arasında herhangi bir ilişkinin olmadığı sonucuna varılmıştır. Powers ve ark. [160], annelerin çocuklarına yaptığı yeme baskısı davranışı ile çocukların BKİ Z skorları arasında negatif yönlü bir ilişki olduğunu, düşük BKİ'ye sahip çocukların annelerinin, yemek yemeleri için çocuklarına daha fazla baskı uyguladıklarını bildirmiştir ($r=-0.16$, $p<0.01$). Ayrıca bu anlamlı ilişkiler, çocuğun ve annenin yaşı ve cinsiyetine göre düzeltme yapıldıktan sonra da aynı kalmıştır ($r=-0.16$, $p<0.01$). Son olarak Gregory ve ark.'ın [14] okul öncesi çocuklar ve ebeveynlerini dahil ettiği bir

çalışmada, farklı ölçekler kullanılarak ebeveyn besleme uygulamaları (yemeye baskı/zorlama, kısıtlama, izlem, sağlıklı beslenmeyi modelleme) ile çocukların BKİ Z skor değerleri arasındaki ilişkileri araştırmış ve çalışmada, bu gibi ebeveyn besleme uygulamaları ile çocukların BKİ Z skor değerleri arasında herhangi bir ilişki olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$). Yapılan bu çalışmada, çocukların yaşa göre BKİ Z skoru değerleri ile yalnızca ebeveyn besleme uygulamaları arasında yer alan “sıkı kontrollü besleme” puanları arasında pozitif yönlü korelasyonların olduğu ($r=0.118$, $p<0.05$) (Tablo 4.12), bununla birlikte çocukların yaşı, cinsiyeti, tamamlayıcı besinlere başlama ayı ve ailedeki çocuk sayısı gibi değişkenlere göre düzeltme yapıldığında ise bu ilişkilerin tamamen ortadan kalktığı saptanmıştır (Tablo 4.13) ($p>0.05$). Çocukların yaşa göre BKİ Z skoru değerleri ile sıkı kontrollü besleme puanları arasında pozitif yönlü korelasyonların bulunmasının nedeni olarak, çocukların ne sıklıkta ve ne türde yemek yiyeceğine ebeveynlerin karar vermesinden kaynaklı olabilir. Dolayısıyla çalışmadaki ebeveynlerin çocuklarına sık aralıklarla abur cubur tarzda besinler veya düşük çeşitlilikte besinler sunması, çocuklarda artmış BKİ ile ilişkilendirilebilir. Ancak bu gibi ilişkilere çocukların yaşı, cinsiyeti, tamamlayıcı besinlere başlama ayı ve ailedeki çocuk sayısı gibi değişkenler etki edebilmekte ve dolayısıyla çalışmanın sonuçları etkilenebilmektedir.

Bu çalışmada, çocukların besin seçicilik puanları, diyet çeşitlilik skoru, yeme davranışı ve ebeveyn besleme uygulaması puanlarının hafif şişman veya obez olma riskini tahmin etme durumları incelenmiştir. Çalışmada çocukların diyet çeşitlilik skoru, yeme davranışları ve ebeveyn besleme uygulamaları puanlarının hafif şişman veya obez olma riskini tahmin etmediği ($p>0.05$) (Tablo 4.20 ve 4.21), çocukların seçici yeme davranışlarında her 1 birimlik artışın, hafif şişman veya obez olma riskini 1.4 birim artırdığı tespit edilmiştir ($\beta=0.352$, $p<0.05$) (Tablo 4.21). Güney Afrika’da

3-5 yaş arası çocukların diyet çeşitlilik skorlarının beslenme durumu ve büyüme göstergeleri olan bodurluk, zayıflık ve düşük kiloluluk üzerindeki etkileri araştırılmıştır. Buna göre çalışmada, yüksek diyet çeşitlilik skorlarının, 4 yaşındaki çocuklarda düşük bodur olma olasılığı ile anlamlı düzeyde ilişkili olduğu bulunmuştur ($\beta=0.25$, $p=0.035$). Ek olarak, yüksek diyet çeşitlilik skorlarının, 5 yaşındaki çocuklarda düşük büyüme geriliği olasılığı ile anlamlı düzeyde ilişkili olduğu belirlenmiştir [164]. Bir diğer çalışmada, Amerikalı okul öncesi çocuklarda diyet çeşitliliğinin BKİ Z skorları üzerindeki etkisi incelenmiş ve diyetteki çeşitliliğin BKİ Z skorlarında ve dolayısıyla büyüme ve gelişmede yıllık artışı öngördüğü bildirilmiştir ($\beta=0.009$, $p=0.004$) [165]. Bununla birlikte, yapılan bir çalışmada ise besinin türünden ziyade, o besinin tüketildiği miktara bağlı olarak günlük yüksek kalori alınmasının obez olma olasılığını artırdığı bulunmuştur ($p<0.05$) [157]. Çocukların yeme davranışlarının BKİ Z skorları üzerindeki etkisine bakıldığında, yapılan bir çalışmada, çocukların ÇYDA alt boyutlarından olan “gıda heveslisi” ve “gıdadan keyif alma” gibi yeme davranışlarında her 1 birimlik artışın, çocukların BKİ Z skorlarını sırasıyla 0.23 ($p=0.003$) ve 0.17 ($p=0.035$) birim artırdığı görülmüştür. Ayrıca, çocukların “besin seçiciliği” ve “tokluk heveslisi” yeme davranışlarında her 1 birimlik artışın, çocukların BKİ Z skorlarını sırasıyla 0.14 ($p=0.024$) ve 0.32 ($p=0.001$) birim azalttığı saptanmıştır. Ancak, çocuk ve ebeveynlere ait bazı demografik değişkenler (çocukların yaşı, cinsiyeti, ebeveynlerin BKİ durumu, vb.) modele eklendiğinde, yalnızca “gıda heveslisi” ve “tokluk heveslisi” yeme davranışlarının BKİ Z skorları üzerinde bir etkiye sahip olduğu belirlenmiştir [88]. Malezya’da yaşları 24-59 ay arası 500 çocuk üzerinde yürütülen bir çalışmada, çocukların ÇYDA kullanılarak değerlendirilen besin seçiciliği ve yeme davranışları ile çocukların büyümeleri arasındaki ilişkiler araştırılmıştır. Buna göre, çocukların gıdaya ilgi davranışı (gıda

heveslisi, duygusal aşırı yeme ve gıdadan keyif alma) puanlarındaki her 1 birimlik artışın, BKİ Z skorlarını sırasıyla 0.17 ($p<0.05$), 0.38 ($p<0.01$) ve 0.24 ($p<0.01$) birim artırdığı bulunmuştur. Bununla birlikte, çocukların gıdadan kaçınma davranışı (tokluk heveslisi, yavaş yeme ve besin seçiciliği) puanlarındaki her 1 birimlik artışın BKİ Z skorlarını sırasıyla 0.35 ($p<0.01$), 0.35 ($p<0.01$) ve 0.36 ($p<0.01$) birim azalttığı tespit edilmiştir. Ayrıca çalışmada, çocukların cinsiyeti, etnik kökeni, ailenin gelir düzeyi, eğitim düzeyi ve mesleği gibi demografik değişkenlere göre düzeltme yapıldığında da ilişkilerin aynı kaldığı görülmüştür [166]. Yapılan bir prospektif çalışmada, 5 yaşındaki çocuklarda anneler tarafından kullanılan kısıtlayıcı yeme uygulamasındaki artış ve yemek yeme için baskı uygulamasındaki düşüşün, çocuklarda 7 yaşında yüksek BKİ ile ilişkili olduğu gösterilmiştir ($p<0.05$). Ayrıca bu sonuçlar obez annelerin çocuklarında gözlenmiş olup, obez olmayan annelerin çocuklarında aynı ilişkiler gözlenmemiştir. Bununla birlikte aynı çalışmada, obez olmayan annelerin 5 yaşındaki çocuklarının yağ içeriği yüksek besin alımı izlemindeki düşüş, çocuklarda 7 yaşında artmış BKİ ile ilişkilendirilmiştir [167]. Yapılan bir başka prospektif çalışmada ise 2-4 yaş arası çocuklar ve ebeveynleri 12 aylık bir süre boyunca takip edilmiş ve ebeveyn besleme uygulamalarının, çocukların vücut ağırlığı durumu üzerindeki etkisi incelenmiştir [14]. Buna göre çalışmada, çocuk ve ebeveynlere ait bazı değişkenlerin etkisi ortadan kaldırıldıktan sonra, bu araştırmadaki sonuçlara benzer şekilde ebeveynlerin yemeye baskı/zorlama, kısıtlama, izlem, sağlıklı beslenmeyi modelleme gibi besleme uygulamalarının çocukların BKİ Z skorlarını istatistiksel olarak tahmin etmediği görülmüştür ($p=0.857$) [14].

Bu çalışmada, besin seçiciliği ve çocukların vücut ağırlığı durumlarıyla ilgili elde edilen sonuçların diğer çalışmalara kıyasla farklı olmasının nedeni, bu çalışmadaki ebeveynlerin, çocuklarının seçici yeme davranışlarıyla başa çıkabilmek

adına çocuklarına sevebilecekleri yüksek enerjili besinleri sunmaları olabilir. Dolayısıyla bu durumun, yüksek besin seçicilik puanları ile yüksek BKİ değerleri arasındaki pozitif ilişkinin nedeni olduğu düşünülmektedir. Bununla birlikte, bu çalışmada çocukların BKİ durumları ile diğer yeme davranışları ve ebeveyn besleme uygulamaları arasındaki ilişkiler ile yapılan çalışmalardan elde edilen farklı sonuçların, çalışmaların farklı ülkeler ve kültürlerde yürütülmesi nedeniyle çocukların farklı psiko-sosyal demografik özellikleri, vücut ağırlığı profilleri, beslenme alışkanlıkları ve ebeveyn besleme uygulamalarından kaynaklı olduğu düşünülmektedir. Ayrıca çalışmalardaki örneklem sayısı ve kullanılan araçlar arasındaki farklılıklar, çalışmalardan çeşitli sonuçlar elde edilmesini sağlayabilir.

5.1.3 Çocukların Diyet Çeşitlilik Durumları ile Antropometrik Ölçümleri, Besin Seçiciliği, Yeme Davranışı ve Ebeveyn Besleme Uygulamaları Arasındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi

Sağlıksız beslenme ve fiziksel hareketsizlik, başta kardiyovasküler hastalıklar, diyabet ve kanser olmak üzere birçok önemli kronik hastalık için temel risk faktörleridir [65]. Sağlıksız beslenme ve besin tercihlerinin bir sonucu olan düşük diyet kalitesi ve çeşitliliği, erken çocukluk döneminde problemlili yeme davranışları ile ilişkili olabilmekte [65], ayrıca yetersiz veya fazla enerji alımının yanı sıra vitamin-mineral yetersizliklerine de yol açarak yetişkinliğe kadar devam edebilen akut ve kronik birçok hastalığın gelişmesine zemin hazırlamaktadır [12,30,85]. Yapılan bu çalışmada çocukların diyet çeşitliliği FAO diyet çeşitlilik skoru ile değerlendirilmiş ve <4 puan alan çocukların diyeti çeşitlilik açısından yetersiz, ≥ 4 puan alan çocukların diyeti ise çeşitlilik açısından yeterli olarak kabul edilmiştir. Buna göre çalışmada, çocukların neredeyse tamamının (%94.59) diyet çeşitliliğinin yeterli olduğu bulunmuş, çocukların çok az bir kısmının (%5.41) diyet çeşitliliğinin yetersiz olduğu

görülmüştür (Tablo 4.3). Ayrıca çalışmada, çocukların cinsiyetlerine göre diyet çeşitlilik skorları açısından herhangi bir farklılık gözlenmemiştir ($p>0.05$) (Tablo 4.4). Entezarmahdi ve ark.'ın [168] çalışmasında 2-5 yaş arası çocukların ($n=2432$) yarısının (%59.3) yüksek diyet çeşitliliği, %36.1'i ile %4.6'sının ise sırasıyla orta ve düşük diyet çeşitliliğine sahip olduğu saptanmıştır. Royo-Bordonada ve ark.'ın [169] çalışmasında, çocukların ($n=1112$) düşük (%38.75), orta (%31.74) ve yüksek (%29.4) diyet çeşitliliği gruplarındaki prevalansı benzerlik göstermiştir. Bir başka çalışmada ise çocukların büyük çoğunluğunun (%85.2) diyet çeşitlilik skorunun orta düzeyde, çocukların geri kalanının ise düşük (%6.6) ve yüksek (%8.2) düzeyde olduğu tespit edilmiştir [165]. Bununla birlikte çalışmalarda, erkek ve kız çocukların diyet çeşitlilik skoru açısından farklılıklar değerlendirilmiş ve yapılan bir çalışmada kız çocukların erkek çocuklara kıyasla diyet çeşitlilik skorunun daha yüksek olduğu ($p<0.05$) [165], buna karşın bir diğer çalışmada ise erkek ve kız çocukların diyet çeşitlilik skorlarının benzer olduğu bulunmuştur ($p>0.05$) [164].

Erken çocukluk döneminde sağlıklı beslenme alışkanlıkları ve düşük diyet kalitesi ve çeşitliliği, çocukların vücut ağırlığı üzerinde olumsuz etkiler yaratarak kısa ve uzun vadede çeşitli sağlık problemlerine yol açabilmektedir [171]. Bu çalışmada okul öncesi çocukların diyet çeşitlilik durumlarına göre (yeterli/yetersiz) yaşa göre ağırlık, boy ve BKİ Z skoru değerleri karşılaştırılmıştır. Çalışmada çocukların diyet çeşitlilik durumuna göre yaşa göre ağırlık, boy ve BKİ Z skoru değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmemiş ($p>0.05$), diyet çeşitliliği yeterli ve yetersiz olan çocukların yaşa göre ağırlık, boy ve BKİ Z skoru değerlerinin benzer olduğu görülmüştür (Tablo 4.10). Royo-Bordonada ve ark.'ın [169] 6-7 yaş grubu 1112 İspanyol çocuğu dahil ettikleri çalışmada elde edilen sonuçlar bu çalışma ile paralellik göstermiş, çocukların diyet çeşitlilik indeksi skorlarına göre sınıflandırıldığı

gruplar (düşük, orta ve yüksek çeşitlilik) arasında vücut ağırlığı ($p=0.16$), boy uzunluğu ($p=0.51$) ve BKİ değerleri ($p=0.20$) açısından anlamlı farklılıkların olmadığı belirtilmiştir. İranlı 2-5 yaş 2532 çocuğun yer aldığı ve daha ileri analizlerin yapıldığı bir çalışmada, diyet çeşitliliği düşük olan çocukların, diyet çeşitliliği orta ve yüksek olan çocuklara kıyasla (sırasıyla $\beta=0.180$, $p<0.05$; $\beta=0.43$, $p<0.05$) obez olma olasılıklarının daha yüksek olduğu bulunmuştur [168]. Farklı bir yaş grubu olan adölesanlar ($n=440$) üzerinde yürütülen bir çalışmada diyet çeşitlilik durumu ile yaşa göre BKİ sınıflamaları karşılaştırılmıştır. Buna göre çalışmada zayıf adölesanların orta düzeyde diyet çeşitliliğine, hafif şişman ve obez adölesanların ise düşük düzeyde diyet çeşitliliğine sahip olduğu görülmüştür ($p<0.05$) [170]. Jafari ve ark.'ın [157], okul çağı çocukları ($n=536$) dahil ettikleri bir çalışmada ise çeşitli besinlerin tüketimi üzerinden diyet çeşitliliğinin yeterliliği ile BKİ arasındaki ilişkileri incelemiştir. Çalışmada, diyetle fazla miktarda deniz ürünleri tüketimi (hayvansal protein) ile yüksek BKİ değerleri arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki, fazla miktarda kurubaklagil tüketimi (bitkisel protein) ile BKİ arasında ise negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0.05$). Okul öncesi çocuklarda diyet çeşitlilik durumu ile yaşa göre ağırlık, boy ve BKİ Z skoru değerlerinin karşılaştırıldığı bu çalışma ile diğer çalışmalar arasında farklı sonuçların elde edilmesinin nedeni olarak, çalışmalara dahil edilen farklı yaş grupları, çalışmalardaki örneklem sayıları ve kullanılan diyet çeşitlilik skoru yöntemlerindeki farklılıklar sayılabilir.

Bebekler ve küçük çocukların normal büyüme ve gelişme süreçlerinde, çocuklarda ebeveynler tarafından algılanan bazı problemlili yeme davranışları gelişebilmektedir. Bu yaş gruplarında genellikle yemek yemede güçlükler yaşanması veya ebeveynler tarafından çocukları için uygun olduğu düşünülen belirli besinlerin çocuklar tarafından reddedilmesi, başta besin seçiciliği veya neofobisi olmak üzere

genel olarak problemlı yeme davranışları olarak adlandırılmaktadır [66,171]. Dolayısıyla bu gibi beslenme problemleri sergileyen çocukların belirli besin veya besin gruplarını tüketmekten kaçınması, sınırlı diyet çeşitliliğine sahip olmalarını beraberinde getirmektedir [171]. Yapılan bu çalışmada çocukların diyet çeşitlilik durumlarına göre besin seçiciliği ve genel olumsuz yeme davranışları puanları arasında anlamlı farklılıkların olduğu tespit edilmiştir ($p<0.05$) (Tablo 4.10). Ayrıca, çocukların yeme davranışları arasında yer alan besin seçiciliği puanları ile Diyet Çeşitlilik Skoru arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif, doğrusal bir ilişki olduğu ($\beta=-0.119$, $p<0.05$) (Tablo 4.14), çocuklarda seçici yeme davranışının diyet çeşitliliğinin yetersiz olması riskini artırabileceği saptanmıştır ($\beta=-2.085$, $p<0.05$) (Tablo 4.17). Kwon ve ark. [51], 1-5 yaş arası çocuklarda yeme davranışları ile besin alımı arasındaki ilişkileri incelemiştir. Çalışmada, “küçük miktarlarda yemek yeme” davranışına sahip çocukların istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşük enerji ve mikrobesein ögesi alımının olduğu görülmüştür ($p<0.05$). Ayrıca, “neofobik yeme davranışı” olan çocukların ise daha düşük meyve ve sebze alımına bağlı olarak besin ögeleri arasından posayı daha az tükettikleri belirlenmiştir ($p<0.05$). Carruth ve ark. [172], düşük kalite ve çeşitlilikte beslenme eğilimine sahip çocukları olan ebeveynlerin genellikle çocuklarının besinlere karşı seçici olduğunu düşündüğünü bildirmiştir. Benzer şekilde yaşları 12-72 ay arasında değişen çocukların dahil edildiği bir çalışmada, çeşitli besin gruplarından olan besinleri (örn. et, sebze-meyve, vb.) tüketen çocukların daha az oranda problemlı yeme davranışı (besinleri ağızda tutma, yemek yerken öğürme/kusma, seçici yeme, vb.) sergiledikleri görülmüştür [66]. Oliveira ve ark.’ın [171] ele aldığı üç prospektif kohort çalışmada çocukların erken dönem problemlı yeme davranışları (beslenmede zorluk, besin reddi/neofobisi/seçiciliği, kötü beslenme ve düzensiz beslenme) ile 4-5 yaşlarındaki

diyet çeşitlilik durumları arasındaki ilişkiler değerlendirilmiştir. Buna göre, 4-6, 12-15 ve 24 aylıkken beslenmede zorluk ve kötü beslenme (öğünlerde az miktarlarda yeme) gibi problemli yeme davranışları sergiyelen çocukların 4-5 yaşlarda daha düşük diyet çeşitliliğine sahip olduğu bildirilmiştir ($p<0.05$). Benzer şekilde, çocukların 12 aylıkken besin reddi/neofobisi/seçiciliği ve düzensiz beslenme gibi yeme davranışları sergilemelerinin 4-5 yaşlarda düşük diyet çeşitliliği ile ilişkili olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Bu çalışmaya benzer şekilde bu araştırmada elde edilen sonuçlar, erken dönem problemli yeme davranışları arasında yer alan erken dönem yiyecek reddi (örn. iştahsızlık, yemek zamanlarında ağlama, yemeği bitirmenin uzaması, vb.) ($r_s=-0.127$, $p<0.05$) ve erken dönem pütürlü yiyecek reddi (örn. yiyecekleri çiğnemede güçlük, yemek zamanlarında öğürme, kusma, yemekleri ağızda bekletme, vb.) ($r_s=-0.114$, $p<0.05$) ile diyet çeşitlilik skoru arasında negatif yönlü anlamlı ilişkilerin olduğunu göstermiştir (Tablo 4.12). Buna karşın, çocukların yaşı, cinsiyeti, tamamlayıcı besinlere başlama ayı ve ailedeki çocuk sayısı gibi demografik değişkenlere göre düzeltme yapıldığında, erken dönem yiyecek reddi ve erken dönem pütürlü yiyecek reddine ek olarak besin seçiciliği ($r_s=-0.214$, $p<0.05$) ve geç dönem yiyecek reddi ($r_s=-0.150$, $p<0.05$) gibi problemli yeme davranışları ile diyet çeşitlilik skoru arasında negatif yönlü anlamlı ilişkilerin olduğu bulunmuştur (Tablo 4.13).

Bu araştırmada, çocukların genel olumsuz yeme davranışları ile diyet çeşitliliği arasındaki ilişkilere yönelik elde edilen sonuçların nedeni olarak, çalışma kapsamına alınan çocuklarda özellikle kritik beslenme süreçleri olan tamamlayıcı beslenme dönemi ve kendi kendine yemek yemeyi öğrenme süreçlerinde yaşanan bazı problemler ve zorluklar olabileceği düşünülmektedir. Yaşamın ilk yıllarında yaşanan bu gibi sorunların, başta besin seçiciliği olmak üzere diğer birçok olumsuz yeme davranışını geliştirebileceği, diyet kalitesi ve çeşitliliğini olumsuz yönde

etkileyebileceği ve dolayısıyla bu problemlerin erken çocukluk dönemine kadar uzanabileceği sonucuna varılabilir.

Ebeveyn besleme uygulamaları, ebeveynlerin çocuklarının beslenmelerini yönetmek için kullandıkları, ebeveyn-çocuk etkileşimini yansıtan besin veya beslemeye özgü davranış biçimi veya stratejilerdir [173]. Bu ebeveyn besleme stratejileri, çocukların diyet örüntü ve kalitesi, yeme davranışları ve ayrıca sağlıklı bir şekilde büyümelerinin önemli belirleyicileridir [173]. Ebeveyn besleme uygulamaları besinleri kısıtlama, yemek yemeyi teşvik etme/cesaretlendirme, sağlıklı besinleri modelleme, besin alımını kontrol etme, vb. şeklinde sıralanabilir [120]. Örneğin ebeveynler tarafından kullanılan “toleranslı kontrollü besleme” uygulaması, ebeveynlerin çocuklarının öğünlerde yiyeceği besinleri seçmesine izin vermesi, çocukların ne zaman yemek yiyeceğine ve ne miktarda abur cubur yiyeceğine kendisinin karar vermesine izin vermesi gibi uygulamaları kapsamaktadır [120]. Yapılan bu çalışmada, çocukların diyet çeşitliliğinin yeterli olup olmadığına göre ayrıldıkları gruplara göre ebeveyn besleme uygulamaları karşılaştırılmış ve diyet çeşitliliği yeterli ve yetersiz olan çocuklar arasında ebeveyn besleme uygulamaları açısından anlamlı farklılıkların olmadığı görülmüştür (Tablo 4.10) ($p>0.05$). Çocukların diyet çeşitliliği ve ebeveyn besleme uygulamaları arasındaki ilişkiler incelendiğinde ise buna yönelik herhangi bir ilişkinin olmadığı bulunmuştur ($p>0.05$) (Tablo 4.12 ve 4.13). Bununla birlikte çalışmada elde edilen sonuçlarda, ebeveynlerin uyguladığı toleranslı kontrollü besleme uygulamasının çocuklarda diyet çeşitliliğinin yetersiz olması riskini azalttığı saptanmıştır ($\beta=-1.188$, $p<0.05$) (Tablo 4.17). Baughcum ve ark.’ın [173] yapmış olduğu bir çalışmada, ebeveynlerin çocuklarına yemek yeme için baskı yapmasının çocuklarda düşük diyet kalitesi ve çeşitliliği ile, sağlıklı beslenmeyi modelleme ve yemek yemeye cesaretlendirme uygulamasının ise

artmış sebze tüketimi gibi yüksek diyet kalitesi ve çeşitliliği ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Bir başka çalışmada, ebeveynlerin okul öncesi çocuklarında kullanmış olduğu otoriter besleme tarzının (yemeye teşvik etme/cesaretlendirme gibi), çocuklarda anlamlı düzeyde yüksek diyet kalitesi ile ilişkili olduğu bildirilmiştir ($p<0.05$) [174]. Mazza ve ark.'ın [175] 1-5 yaş arası Norveçli çocuklar ($n=111$) üzerinde yürüttükleri çalışmada, ebeveynlerin sebze tüketimini modellemesi ile çocukların sebze tüketimi arasında anlamlı ve pozitif ilişkilerin olduğu ($p<0.05$), bununla birlikte ebeveynlerin çocuklarını dengeli ve çeşitli beslenmeye teşvik etmesinin, çocukların daha fazla sebze tüketim olasılığını artırdığı belirtilmiştir. Ayrıca bir başka çalışmada, ebeveynlerin yiyecekleri ödül olarak kullanma uygulamasının düşük meyve ve sebze alımının önemli bir belirleyicisi olduğu gösterilmiştir [176].

Yapılan bu çalışmada, toleranslı kontrollü besleme uygulaması dışında diğer ebeveyn besleme uygulamaları (yardımcı/duygusal/cesaretlendirici besleme, vb.) ile diyet çeşitliliği arasında herhangi bir ilişkinin bulunmamasının nedeni olarak çalışmadaki çocukların çok azının yetersiz diyet çeşitliliğine sahip oluşundan ($n=17/314$) kaynaklandığı düşünülmektedir. Çalışmada kullanılan diyet çeşitlilik değerlendirme aracı ile çocukların diyet çeşitliliği, herhangi bir besin grubundan olan besinin sadece 10 gramının tüketilmesiyle puanlandırılarak belirlendiğinden, elde edilen sonuçların yorumu zorlaşmaktadır. Dolayısıyla hem çocuk hem de yetişkinlerde besin tüketim sıklığı ve besin tüketim kaydının birlikte alınarak beslenme alışkanlıklarının sorgulanması, diyetin kalitesi ve çeşitliliği açısından daha doğru yorum yapılmasını sağlayabilir.

5.1.4 Çocukların Besin Seçicilik Durumları ile Antropometrik Ölçümleri, Diyet Çeşitliliği, Yeme Davranışı ve Ebeveyn Besleme Uygulamaları Arasındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi

Besin neofobisi ve besin seçiciliği, özellikle okul öncesi çocuklarda, çocukların genel sağlığı, beslenme durumu ve büyüme ve gelişmeleri üzerinde olumsuz etkileri olan problemli yeme davranışları olarak bildirilmiştir. Bu problemli yeme davranışları temel olarak çocukların besin ögesi alımını etkilemekte ve düşük diyet çeşitliliği ile sonuçlanmaktadır [70]. Literatürde çocuklarda seçici yemenin değerlendirilmesinde en sık kullanılan ölçeğin ÇYDA-Yemek Seçiciliği alt boyutu olmasından ötürü bu çalışmaya dahil edilen çocukların seçicilik durumları ÇYDA-Yemek Seçiciliği alt boyutu dikkate alınarak değerlendirilmiştir [7].

Bu çalışmada çocukların besin seçicilik durumlarına göre yaşa göre ağırlık, boy ve BKİ Z skoru değerleri incelenmiş, buna göre çocukların seçicilik durumlarına göre yaşa göre ağırlık, boy ve BKİ Z skoru değerlerinin benzer olduğu görülmüştür ($p>0.05$) (Tablo 4.11). Bu çalışma sonuçlarına paralel olarak Xue ve ark.'ın [177] daha büyük çocukları dahil ettiği çalışmasında, seçici ve seçici olmayan çocuklar arasında vücut ağırlığı, boy uzunluğu ve BKİ değerleri açısından herhangi bir farklılık gözlenmemiştir ($p>0.05$). Benzer şekilde Rohde ve ark. [133], seçici, bazen seçici ve seçici olmayan çocuklar arasında BKİ Z skoru değerlerinin anlamlı farklılık göstermediğini tespit etmiştir ($p>0.05$). Brown ve ark.'ın [178] yürütmüş olduğu bir çalışmada, okul öncesi çocuklarda besin seçiciliği ile BKİ z skor değerleri arasında herhangi bir ilişki olmadığı bulunmuştur ($p>0.05$). Diğer çalışmalardan farklı olarak Galloway ve ark. [74] çocukların seçicilik durumları, besin alımları ve vücut ağırlığı durumları arasındaki ilişkileri incelemiş, buna göre çalışmada seçici çocukların yetersiz enerji ve besin ögesi alımına bağlı olarak seçici olmayanlara kıyasla daha

düşük vücut ağırlığına sahip olduklarını; Finistrella ve ark. [116] ise, vücut ağırlığı normal olan çocuklara kıyasla hafif şişman ve obez çocukların besinlere karşı daha neofobik ve seçici olduğunu belirtmiştir. Sonuç olarak bu araştırmada elde edilen sonuçlar ile literatürde yer alan bazı çalışmalar benzerlik göstermektedir. Bununla birlikte, çalışmada yer alan bazen seçici çocukların, besin seçiciliği ile yaşa göre ağırlık, boy ve BKİ Z skoru değerleri arasındaki ilişkilerin anlamlılığını etkileyebileceği düşünülmektedir.

Yapılan bu çalışmada, çocukların besin seçicilik durumlarına göre diyet çeşitlik skoru arasındaki farklar incelenmiştir. Buna göre çalışmada, seçici, bazen seçici ve seçici olmayan çocuklar arasında diyet çeşitlik skoru açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark ($p>0.05$) (Tablo 4.11); besin seçicilik ile diyet çeşitlilik skorları arasında ise istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$) (Tablo 4.12). Bununla birlikte, çocukların yaşı, cinsiyeti, ailedeki çocuk sayısı ve tamamlayıcı besinlere başlama zamanı gibi demografik özelliklere göre düzeltme yapıldığında, çocukların besin seçiciliği ile diyet çeşitlilik skorları arasında negatif yönlü anlamlı bir korelasyon olduğu görülmüştür ($r=-0.178$, $p<0.05$) (Tablo 4.13). Beklendiği gibi, yapılan bu çalışmanın sonuçları besin seçiciliği olan çocukların daha düşük diyet çeşitliliğine sahip olduğunu göstermiştir. Kwon ve ark.'ın [51] ele aldığı bir çalışmada, “belirli besin gruplarını tüketmeyi reddetme” davranışına sahip seçici çocukların, seçici olmayanlara kıyasla daha düşük miktarlarda mikrobeyn ögesi alımları (kalsiyum ve niasin hariç) olduğu bulunmuştur. Jiang ve ark. [179] tarafından yapılan kesitsel bir çalışmada, okul öncesi çocuklarda ebeveynler tarafından bildirilen seçici yeme davranışı ile diyet çeşitlilik skoru arasında herhangi bir ilişki bulunmadığı bildirilmiştir ($p>0.05$). Brown ve ark.'ın [178] düşük gelirli okul öncesi çocuklar üzerinde yürütmüş olduğu çalışmada, seçici çocukların, seçici olmayanlara göre daha

düşük meyve, sebze ve protein kaynağı besin alımına sahip olduğu ve seçici yeme davranışı ile genel diyet kalitesi arasında negatif ilişkilerin olduğu belirtilmiştir. Northstone ve Emmett [180] tarafından yapılan bir başka kesitsel çalışmada, çocukların besin ögesi alımından bağımsız olarak seçici yeme davranışları ile diyet çeşitliliği arasında güçlü negatif ilişkiler olduğu gösterilmiştir ($p<0.05$). Benzer şekilde yapılan bu çalışmada diyet çeşitliliği ile ilgili olarak çocukların besin ögesi alımları irdelenmemiştir. Sonuç olarak çalışmalarda düşük diyet çeşitliliğinin, seçici yeme davranışının bir sonucu olduğu doğrulanmıştır [56,60,67]. Bununla birlikte, besin seçiciliği ve diyet çeşitliliği arasındaki ilişkiler incelenirken besin tüketim sıklığı ve detaylı besin tüketim kaydının alınması, ayrıca seçici çocuklarda besin ögesi alımlarının incelenmesi, seçici yeme ile diyet çeşitliliği ve ayrıca beslenme durumu arasındaki bağlantıyı yorumlamak açısından daha yararlı olabilir.

Çocuklar, ebeveynleri veya bakıcıları tarafından kendilerine sunulan yiyeceklere karşı çeşitli olumlu veya olumsuz tutumlar sergileyebilirler. Olumsuz yeme tutum ve davranışları olan özellikle seçici yeme davranışına sahip çocukların, genel olarak problemlili yeme davranışlarına sahip olma olasılığı daha yüksektir [50,51]. Yapılan bu çalışmada, çocukların yeme davranışlarının değerlendirilmesinde DPBDÖ kullanılmış, çocukların cinsiyetlerine göre DPBDÖ alt boyutlarından almış oldukları puanların farklılık göstermediği görülmüştür ($p>0.05$) (Tablo 4.4). Bununla birlikte çalışma sonuçlarında beklendiği gibi, seçici çocukların genel olarak olumsuz yeme davranışı puanları, bazen seçici olan ve seçici olmayan çocukların puanlarından önemli ölçüde daha yüksek bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 4.11). Ayrıca, seçici yeme davranışı ile yemek yemeyi reddetme, iştahsızlık belirtileri gösterme, yemek vakitlerinde ağlama ve yemeye karşı kayıtsız kalma gibi genel olumsuz yeme tutum ve davranışları arasında pozitif yönlü korelasyonların olduğu tespit edilmiştir ($p<0.05$)

(Tablo 4.12 ve 4.13). van der Horst ve ark.'ın [50] yaşları 12- 48 ay arasında değişen çocuklar üzerinde (n=2371) yürütmüş olduğu bir çalışmada, çocukların seçicilik durumları ile yeme davranışları arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Buna göre, seçici çocukların seçici olmayanlara kıyasla besinlere karşı daha neofobik olduğu, besinlerin yapı ve dokusundan daha fazla etkilendiği ve yalnızca belirli besinleri tükettikleri görülmüştür. Caton ve ark. [181], seçici yeme davranışı ile ÇYDA kullanılarak değerlendirilen “tokluk heveslisi” davranışı arasında anlamlı ve pozitif yönlü ilişki olduğu bulunmuştur ($r=0.45$, $p<0.05$). Bununla birlikte çalışmada seçici yeme davranışı ile “gıdadan keyif alma” ve “gıda heveslisi” yeme davranışları arasında herhangi bir ilişki gözlenmemiştir ($p>0.05$). Bir başka çalışmada ise yine besin seçiciliği ile ÇYDA alt boyutlarından olan “tokluk heveslisi” ($r=0.33$, $p<0.01$) ve “yavaş yeme” ($r=0.28$, $p<0.01$) gibi yeme davranışları arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkilerin olduğu sonucuna varılmıştır ($p<0.05$). Besin seçiciliği ile “aşırı yeme”, “gıdadan keyif alma”, “içme heveslisi” ve “duygusal az yeme” gibi yeme davranışları arasında herhangi bir ilişki bulunamamıştır [182]. Benzer şekilde Yen ve ark.'ın [66] çalışmasında, seçici çocukların yavaş yeme, az yeme, uzun sürede yemeği bitirme, besinleri ağızda tutma ve yemek zamanlarında ağlama gibi problemlili yeme davranışlarını seçici olmayanlara kıyasla daha fazla sergilediği görülmüştür. Yapılan bu çalışmada, çocukların seçici yeme davranışı ile genel olumsuz yeme davranışları arasındaki ilişkiler, regresyon modelleri uygulandıktan sonra önemini ve anlamlılığını yitirmiştir (Tablo 4.15, 4.16, 4.18 ve 4.19). Çocuklarda besin seçiciliği ile genel yeme davranışları arasındaki ilişkiye yönelik elde edilen bu sonuçlar ile ilgili olarak, seçici yeme davranışının okul öncesi çocuklarda büyüme ve gelişme sürecinin normal bir özelliği olduğu ve bu yeme davranışlarının okul öncesi dönemde sürekli değişebileceği söylenebilir.

Seçici yeme davranışlarıyla ilişkili faktörlerin belirlenmesi, çocuklara olumlu yeme tutum ve davranışı kazandırılması açısından oldukça önemlidir [117]. Erken çocukluk döneminde çocukların beslenmesinden çoğunlukla ebeveynler sorumlu olduğundan, ebeveynleri, çocuklarını uygun şekilde beslemeye teşvik etmek, çocukların çeşitli ve sağlıklı besinlerden oluşan sağlıklı beslenme alışkanlıkları kazanmalarına yardımcı olabilmektedir [117]. Lo ve ark.'ın [183] yürütmüş olduğu çalışmada, ebeveynlerin çocuklarını yemek yemeye teşvik etme veya yemek yeme için çocuklarını cesaretlendirme gibi olumlu besleme uygulamaları kullanımının, okul öncesi çocuklarda sağlıklı beslenme alışkanlıkları kazanma ve meyve, sebze ve protein kaynakları dahil olmak üzere yüksek diyet çeşitliliğine sahip olma ile ilişkili olduğu bildirilmiştir. Podlesak ve ark. [117], ebeveynlerin kullanmış olduğu yemek yemeye teşvik etme gibi olumlu besleme uygulamaları ile seçici olmayan okul öncesi çocuklarda sağlıklı yiyecekler yeme, yeni besinleri deneme ve yemek zamanlarını sabırsızlıkla bekleme gibi davranışlar arasında anlamlı ve pozitif yönlü korelasyonların olduğunu tespit etmiştir ($p<0.05$). Ayrıca bu gibi ebeveyn beslenme uygulamalarının, çocukların yeme davranışlarını olumlu yönde etkileyen ve çocuklarda sağlıklı beslenme alışkanlıklarıyla ilişkilendirilen “otoritatif” beslenme tarzı ile benzer özellikte olduğu bildirilmiştir [117]. Yine bir başka çalışmada, ebeveynlerin kullanmış olduğu “cesaretlendirici besleme” uygulamasının, seçicilere kıyasla seçici olmayan çocuklarda anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirtilmiştir [18]. Yapılan bu çalışmada, ebeveyn besleme uygulamalarının değerlendirilmesinde EBTA kullanılmış, çocukların cinsiyetlerine göre EBTA alt boyutlarından almış oldukları puanların farklılık göstermediği görülmüştür ($p>0.05$) (Tablo 4.4). Ayrıca bu çalışmada, söz konusu çalışmalara benzer şekilde seçici olmayan çocuklarda ebeveynler tarafından uygulanan yemek yemeye teşvik etme veya yemek yemeye

cesaretlendirme davranışı, seçici ve bazen seçici çocuklardan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 4.11). Bunun olası bir açıklaması, seçici yeme davranışı sergileyen çocukların ebeveynlerinin, çocuklarının seçici yeme davranışıyla mücadele etmekten vazgeçmeleri ve çocuklarını çeşitli ve sağlıklı besinleri yemeye teşvik etmemeleri olabilir. Diğer bir deyişle, seçici olmayan çocukların ebeveynleri, öğünlerde çocuklarını çok çeşitli besinleri yemeye, daha önce tatmadıkları besinleri denemeye ve yemek zamanlarında çocuklarına sundukları besinlerin her birini tatmaya teşvik etme olasılıklarının daha yüksek olduğu düşünülebilir. Ancak çalışmada, korelasyon ve regresyon modelleri incelendiğinde, bazı demografik değişkenlerin etkisi ortadan kaldırıldıktan sonra çocukların seçici yeme davranışı ile ebeveynlerin yemeye teşvik etme/cesaretlendirme gibi besleme uygulamaları arasında herhangi bir ilişkinin olmadığı bulunmuştur ($p>0.05$) (Tablo 4.12, 4.13, 4.15, 4.16, 4.18, 4.19).

Ebeveynlerin besleme uygulamaları çocukların duygularından etkilenebilmekte ve bu durum çocukların yeme davranışları üzerinde olumsuz etkilere neden olabilmektedir [184]. Örneğin, çocuklarda seçici yeme riskini artırabilecek olası bir faktör, açlık durumuna bakılmaksızın ebeveynlerin, çocuklarının duygu durumlarına yanıt olarak kullandıkları bir duygusal besleme stratejisidir [184]. Bu çalışmada, seçici çocuklarda ebeveynler tarafından kullanılan duygusal besleme davranışı, bazen seçici ve seçici olmayan çocuklardan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 4.11). Ayrıca, seçici yeme davranışı ile ebeveynlerin kullandığı duygusal besleme arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü ilişkilerin olduğu ($r=0.115$, $p<0.05$) (Tablo 4.12), bazı demografik değişkenlere göre düzeltmeler yapıldıktan sonra ise seçici yeme davranışı ile ebeveynlerin kullandığı duygusal besleme uygulamaları arasındaki ilişkilerin

istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü olduğu saptanmıştır ($r=0.114$, $p<0.05$) (Tablo 4.13). Ancak bu çalışmada, ebeveynlerin kullandığı duygusal besleme uygulamasının besin seçiciliği puanlarını ve besin seçiciliği riskini istatistiksel olarak anlamlı düzeyde tahmin etmediği tespit edilmiştir ($p>0.05$) (Tablo 4.15, 4.16, 4.18, 4.19). Steinsbekk ve ark. [12], okul öncesi dönem çocukların seçici yeme davranışını ve ebeveynlerin bu duruma olan duyarlılığını belirlemek amacıyla yürüttüğü çalışmada, ebeveynlerin kullandığı duygusal besleme uygulamalarının çocukların seçici yeme davranışına sahip olma olasılığını artırdığı bildirilmiştir. Bunun aksine Jansen ve ark. [11], duygusal besleme stratejisinin anne tarafından kullanılmasının, 2 yaşındaki çocukların yaklaşık 3 yaşlarında aşırı yeme eğilimini öngördüğünü ve bunun potansiyel olarak vücut ağırlığında artış riskini artırabileceğini göstermiştir. Benzer şekilde, ebeveynlerin kullandığı duygusal besleme stratejisinin, 6-7 yaşındaki çocukların yağ ve şeker oranı yüksek besinleri tüketmeleri ve sonuç olarak daha sağlıklı besinleri tüketmeye olan isteksizliği ile ilişkilendirilmiştir [185]. Çalışmalardan elde edilen sonuçlar dikkate alındığında, bu araştırmanın bulgularını netleştirebilecek bazı açıklamalar bulunmaktadır. İlk olarak, bu çalışmadaki seçici çocukların ebeveynleri, çocuklarının seçiciliği konusunda endişe duyabilir ve çocuklarının üzüntü, huzursuzluk ve öfke gibi duygusal durumlarından etkilenebilir. Böylece ebeveynler, çocuklarına sevdikleri besinleri yemelerine izin vermiş veya sağlıklı olup olmadığına bakılmaksızın çocukların duygu durumunu düzeltebilmek adına onlara yiyecek bir şeyler vermiş olabilir. Ayrıca, çocuklarıyla ilgili son derece hassas ebeveynlerin, çocuklarının seçici yeme davranışını kabul etmiş ve sevilmeyen veya reddedilen besinleri çocuklarına tekrar sunmaktan vazgeçmiş olabileceği düşünülmektedir. Çalışmadaki tüm bu uygulamaların, çocuklarda seçici yeme davranışına katkı sağladığı varsayılmaktadır.

EBTA'nın Türkçe versiyonunun sıkı kontrollü besleme alt ölçeği, EBTA'nın orijinal versiyonunun yeme üzerinde kontrol alt ölçeğini temsil etmektedir. Ebeveynlerin kullandığı sıkı kontrollü besleme uygulaması, ebeveynlerin, çocuklarının yediği besinlerin türünü, miktarını ve zamanını kontrol ettiği anlamına gelir. Hong-Kong'da, Lo ve ark. [183] tarafından yapılan geniş bir kesitsel çalışmada, ebeveynlerin kullandığı yeme üzerinde kontrol stratejisinin, okul öncesi çocuklarda meyve ve sebze ağırlıklı sağlıklı besin tüketimi ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Buna karşın bazı araştırmalar, ebeveynlerin kullandığı besinleri kısıtlama uygulamasının, çocuklarda seçici yeme davranışı ile ve ayrıca fazla miktarda sağlıksız, yüksek enerjili besin tüketimi ile ilişkili olduğunu göstermiştir [186,187]. Bu çalışmada ebeveynlerin kullandığı sıkı kontrollü besleme uygulaması ile çocuklarda seçici yeme davranışı arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif, doğrusal bir ilişki olduğu bulunmuştur (demografik özelliklere göre düzeltme yapılmamış: $\beta=0.102$, $p<0.05$) (Tablo 4.15); demografik özelliklere göre düzeltme yapılmış: $\beta=0.115$, $p<0.05$) (Tablo 4.16). Bu sonuçlar, ebeveynlerin kullandığı sıkı kontrollü besleme stratejisinin, çocuklarda seçici yeme davranışına yanıt olarak gösterilen Jansen ve ark.'ın [11] çalışma sonuçları ile uyumluluk göstermektedir. Ayrıca Vollmer ve Mobley [188], okul öncesi çocuklarda seçici yeme davranışlarının, ebeveynlerin kullandığı otoriter beslenme tarzı ile pozitif ilişkili olduğunu belirtmiştir. Yapılan çalışmalar ile bu çalışmada elde edilen bulgular iki şekilde açıklanabilir. (1) Sıkı kontrollü besleme uygulaması, besin kısıtlaması, yemek yeme için baskı yapılması ve yemek yemeyi kontrol etme gibi çeşitli olumsuz besleme stratejilerini kapsayan otoriter beslenme tarzı ile aynı anlama gelmektedir [117]. Ancak tamamen sağlıklı beslenme alışkanlıkları ve uygulamalarına sahip otoriter ebeveynlerin, çocuklarını daha sağlıklı beslemeye yönlendirdiği ve çocuklarına yağ, şeker ve enerji içeriği yüksek besinleri vermekten kaçındığı

düşünülmektedir. (2) Ek olarak otoriter ebeveynlerin, çocuklarının sağlıklı besinleri yemesini kısıtlama gibi katı kuralları olsa da, seçici yeme davranışlarıyla başa çıkabilmeleri için ara sıra çocuklarına sevdikleri yiyecekleri sunabilmektedir. Bu çift yönlü etkileşim, çocukların besin seçicilik durumunu daha da güçlendirerek sağlıklı besin tüketiminden kaçınmalarına neden olabilir.

Çocukların olumsuz yeme tutumları, özellikle uzun süreli seçici yeme davranışları, ebeveynler üzerinde stres yaratmaktadır. Çocuklarının besin alımı ile ilgili stres altında olan ebeveynler, yardımcı besleme stratejisini kullanarak çocuklarını besleme eğiliminde olabilmektedir. Bu besleme uygulaması, çocuğun iyi davranışa karşılık olarak çocuğu yiyeceklerle ödüllendirmeyi ve çocuğun uygunsuz davranışına karşılık olarak çocuktan besinleri alıkoymayı ifade eder [185]. Özellikle okul öncesi çocukların beslenme ile ilgili olarak dış uyaranlara karşı daha hassas olmaları, çocukların sağlıklı besinlere aşına olmasına ve tüketmesine neden olabilmektedir. Sleddens ve ark. [185], ebeveynlerin benimsediği yardımcı besleme uygulaması ile çocukların abur cubur besinleri tüketimi arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü ilişkilerin olduğunu ($p<0.05$), ancak bazı demografik değişkenlerin etkisi ortadan kaldırıldıktan sonra bu ilişkilerin anlamını yitirdiği bulunmuştur ($p>0.05$). Kidwell ve ark.'ın [184] yürütmüş olduğu çalışmada, sert mizaçlı çocuklarda seçici yeme davranışının daha baskın olduğu ve ebeveynlerin bu durumla başa çıkmak için yardımcı ve duygusal besleme uygulamasını daha fazla kullandığı gösterilmiştir. Steinsbekk ve ark.'ın [189] çalışmasında ise çocuklar 6 yaşındayken kullanılan yardımcı besleme uygulamasının (yiyecekleri ödül olarak kullanma), çocuklar 8 yaşındayken artmış duygusal yeme ve yiyeceğe tepki verme davranışını öngördüğü belirtilmiştir. Benzer şekilde bir başka çalışmada, çocuklar 4 yaşındayken ebeveynlerin benimsediği yiyecekleri ödül olarak kullanma tutumunun, 9 yaşında

seçici yeme davranışını öngördüğü bildirilmiştir [190]. Ebeveynlerin kullandığı duygusal ve yardımcı besleme uygulamalarının, çocuklarda seçici yeme riskini artırmanın yanı sıra, enerji içeriği yüksek besinlerin tüketiminin bir sonucu olarak BKİ’de hem artışa [191], hem de azalmaya [190,192] yol açabileceği vurgulanmıştır. İlginç bir şekilde bu çalışmada, ebeveynlerin kullandığı yardımcı besleme stratejisinin, çocukların yaşı, cinsiyeti, tamamlayıcı beslenmeye başlama ayı ve ailedeki çocuk sayısı gibi demografik değişkenlere göre düzeltme yapılmadan önce ($\beta=-2.264$, $p<0.05$) (Tablo 4.18) ve yapıldıktan sonra ($\beta=-2.264$, $p<0.05$) (Tablo 4.19), çocuklarda seçici yeme davranışı riskini azalttığı gösterilmiştir. Literatürde, bu çalışmada elde edilen bu bulguları destekleyen herhangi bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Dolayısıyla, bu araştırmadan elde edilen bu sonucun nedeni olarak ebeveynlerin, genel olarak olumsuz yeme davranışlarıyla başa çıkmak için çocuklarına çeşitli sağlıklı yiyecekleri veya sağlıklı malzemelerle yapılan atıştırma ödülleri olarak kullandıkları düşünülebilir.

5.1.5 Çocukların Besin Seçicilik ve Diyet Çeşitlilik Durumlarına Göre Meyve ve Sebze Beğenirlik Durumlarının Değerlendirilmesi

Okul öncesi çocuklarda besin seçiciliği ve/veya neofobisi gibi besinleri tüketmeye karşı isteksizlik veya yeni besinleri denemeyi reddetme davranışları yaygın olarak görüldüğünden, birçok ebeveyn çocuklarına sağlıklı yeme davranışları öğretme konusunda zorluk yaşamaktadır. Bununla birlikte ebeveynler, çocuklarının özellikle meyve ve sebze gibi sağlıklı besinleri tüketmek istememesinden ve buna bağlı olarak çocuğun diyetinde düşük besin çeşitliliği nedeniyle potansiyel besin ögesi eksikliğinden endişe duymaktadır [50]. Yapılan bir çalışmada, çocukların çeşitli besin gruplarından olan besinleri tüketimi ile diyet çeşitlilik durumları değerlendirilmiştir. Buna göre yapılan çalışmada, çocukların yarısının meyve (%51.9) ve sebze (%44.59)

tüketiminin yeterli olduğu bildirilmiştir [164]. Farklı çalışmaların yer aldığı bir prospektif kohort çalışmada, çocukların düşük diyet çeşitliliğine bağlı olarak düşük miktarda sebze ve meyve tükettikleri belirlenmiştir [171]. Galloway ve ark. [74], anneleri daha fazla sebze ve meyve tüketen çocukların daha az seçici yeme davranışına sahip olduğunu ve ayrıca çocukların daha fazla sebze ve meyve tükettiğini bulmuştur. Bununla birlikte, seçici çocukların seçici olmayanlara kıyasla daha düşük sebze ve meyve tükettiklerini göstermiştir. van der Horst ve ark.'ın [50] çalışmasında ise seçici ve seçici olmayan çocuklar arasında meyve tüketim miktarı açısından herhangi bir farklılık gözlenmezken ($p>0.05$), seçici çocukların sebze tüketim miktarı seçici olmayanlardan daha düşük bulunmuştur. Yapılan çalışmalara benzer şekilde bu çalışmada çocukların besin seçicilik ve diyet çeşitlilik durumlarına göre sevdikleri sebze ve meyve sayılarının karşılaştırılması verilmiştir. Buna göre çalışmada, diyet çeşitliliği yeterli olan çocukların sevdiği sebze ve meyve sayılarının diyet çeşitliliği yetersiz olanlara kıyasla daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 4.23). Ayrıca çalışmada, seçici olan çocukların sevdiği sebze ve meyve sayılarının, bazen seçici olan ve seçici olmayan çocuklara kıyasla daha yüksek olduğu görülmüştür ($p<0.05$) (Tablo 4.24).

5.2 Araştırmanın İkinci Aşamasına (Deneysel) İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi

Uzun yıllardan beridir yapılan çalışmalarda meyve ve sebze tüketiminin düşük kanser [193], kardiyovasküler hastalıklar [194] ve adipozite riski [195] ile ilişkili olduğu belirtilmektedir. Buna karşın, 2-5 yaş arası çocukların büyük bir çoğunluğunu günlük önerilen sebze tüketim miktarını karşılamadıkları bildirilmiştir [196]. Bu durumun, çocukların genellikle besinlerin duyuşal özelliklerine (yapı, koku, tat, vb.) karşı hassas olduğu ve dolayısıyla sebzelerin genellikle acı tat bileşiklerini içermesi

nedeniyle çocuklar tarafından beğenilmemesinden kaynaklandığı düşünülmektedir [128]. Bununla birlikte, yetersiz miktarda sebze tüketiminin, seçici yeme davranışı veya besin neofobisi bulunan çocuklarda daha yaygın olduğu bildirilmiştir [197,198]. Ancak bu tarz tercih edilmeyen besinlerin tadı, hazırlanması ve sunum şeklinin değiştirilmesi, besinin modellemesi ve en etkili yöntem olduğu gösterilen tekrarlı maruziyeti sonucu sevilmeyen besine olan kabul ve tüketim miktarının artabileceği öne sürülmüştür [20,128]. Dolayısıyla çalışmalar, çocuklar tarafından genellikle sevilmeyen sebzelerin sade ve çeşitli formlarının tekrarlı maruziyetinin, beğenirlik ve tüketim miktarı üzerindeki etkilerini incelemeye odaklanmıştır [20,126,128,129].

Besin seçiciliği ve neofobisi ile ilişkili olduğu gösterilen, çocuklar arasında bir besinin sevilmediğine karar vermeden önce o besinin denenme sayısı incelendiğinde, bu çalışmaya dahil edilen çocukların ebeveynlerinin bir çoğu sevilmeyen bir besini 2-3 kez (%40.45) veya 4-5 kez (%32.80) çocuklarına denettirdiği görülmüştür. Ebeveynlerin çok azının daha önce sevilmeyen bir besini çocuklarına 6-10 kez (%9.87) veya 10 kez ve üzeri (%7.01) denettirdiği saptanmıştır (Tablo 4.1). Oysa ki, seçici veya neofobik çocuklarda ilk başta sevilmeyen bir besinin (özellikle sebzelerin) en az 5-15 kez tekrarlı maruziyetinin, o besine olan aşinalığı artırarak beğenirlik ve kabulün artmasında kritik bir rol oynadığı bildirilmiştir [55,56,58,113]. Yapılan bir çalışmada, ebeveynlerin %40.9'unun çocuklarının bir besini sevip sevmediğine karar vermeden önce o besini çocuklarına 3-5 kez denettirdiği gösterilmiştir. Ayrıca aynı çalışmada, çocuklarının bir besini sevmediğine karar vermeden önce o besini 6 kez ve üzeri denettiren ebeveynlerin yüzdesi seçici olanlarda (%34), bazen seçici (%26) ve seçici olmayanlara (%18) göre daha yüksek bulunmuştur ($p<0.05$) [50]. Bir başka çalışmada ise seçici ve seçici olmayan çocuklar arasında ebeveynlerin, yeni bir besinin sevilmediğine karar vermeden önce o besini çocuğuna sunma sayısında bir farklılık

göstermediği belirtilmiş ve ebeveynlerin çocuklarına sevilmeyen bir besini en çok 3-5 kez sunduğu gösterilmiştir [199]. Literatürde, çocuklarda yeni bir besine sadece 5 kez maruz kalmanın, o besinin tüketim miktarının artmasında yeterli olabileceğini belirten çalışmalar da mevcuttur [200]. Örneğin yapılan bir çalışmada, 2-5 yaş grubu çocuklarda (n=95) tercih edilmeyen bir besine tekrarlı maruz kalmanın, o besine olan tüketim miktarındaki artış değerlendirilmiştir. Çalışmada çocuklara sebzelerden oluşan bir ara öğün, farklı günlerde toplam 5 kez sunulmuş ve çocuklara tüketirilmiş. Çalışmanın sonunda, sebze tüketim miktarının başlangıca göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür ($p<0.001$) [201]. Sonuç olarak farklı çalışmalardan elde edilen sonuçlar, çocukların farklı tat, doku ve yapıya sahip besinlere tekrarlı maruziyetinin, besinlerin kabulü ve çeşitli bir diyet örüntüsü üzerindeki önemini ortaya koymaktadır [200-202].

de Wild ve ark. [203], yaşları 1.5 ile 4 yaş arasında değişen 39 Hollandalı çocukla yürütmüş olduğu bir çalışmada, çocukların sebze kabulü ve tüketimini artırmada sade form ile lezzetlendirilmiş formların tekrarlı maruziyetinin etkisi araştırılmıştır. Çalışmada çocuklar 7 haftalık bir müdahaleye tabi tutulmuştur. Bu süreçte çocukların yarısına kurutulmuş kırmızı pancar sebzesi cipsi ketçap ile, yaban havucu cipsi ise nötr bir beyaz sos ile sunulmuştur. Diğer yarısına ise bu iki sebze cipsi sade olarak, herhangi bir sos kullanılmadan tüketirilmiş. Buna göre çalışmada sebze cipslerinin kabulü ve tüketim miktarındaki artış ön test, son test ve 6. ay takip şeklinde değerlendirilmiştir. Çalışmanın sonucunda, her iki gruptaki sebze cipslerinin tüketim miktarında anlamlı düzeyde bir artış olduğu ($p<0.0001$), bu artışın 6. ay takipte de devam ettiği, buna karşın lezzetlendirilmiş sebze cipsi grubunun tüketim miktarı ile sade sebze cipsi grubunun tüketim miktarının benzer düzeyde artış gösterdiği saptanmıştır. Dolayısıyla çalışmadan elde edilen sonuç, lezzetlendirilmiş formdan

ziyade sebzelerin sade formunun tekrarlı maruziyetinin sebze kabulü ve tüketim miktarındaki artışı üzerinde yeterli olduğunu, ayrıca güçlü ve kalıcı bir etki yarattığını kanıtlamaktadır.

Bir önceki çalışmaya benzer şekilde Bouhlal ve ark. [204], 2-3 yaş arası çocuklarda (n=151) sade ve lezzetlendirilmiş formların yeni bir sebzenin kabulü üzerindeki etkisini araştırmak amacıyla bir çalışma planlamıştır. Çalışmada çocuklar, daha önce denenmemiş bir sebzeyi toplamda 8 kez olmak üzere tüketecekleri formlara göre gruplara ayrılmıştır. Gruplar 1-tuzlu sebze (n=54), 2-baharatlı sebze (n=50) ve 3-sade sebze (n=47) şeklindedir. Bununla birlikte havuç, genellikle çocuklar tarafından sevilen bir sebze olması nedeniyle kontrol besin olarak seçilmiş ve test sebzenin kabulü ve tüketiminde artış olup olmadığını değerlendirebilmek amacıyla sade sebze ile havuç sebzesi ön test, son test, 1., 3. ve 6. ayda çocuklara tükettirilmiştir. Çalışmanın sonuçları incelendiğinde, tüm gruplarda ön teste kıyasla son testte test sebze tüketim miktarında artış olduğu görülmüştür. Bu artışın ise sade formda sebze tüketen grup arasında, diğer gruplara kıyasla en yüksek olduğu tespit edilmiştir (sade: 64 ± 11 g, tuzlu: 23 ± 11 g, baharatlı: 36 ± 11 g). Buna karşın, ön test ve son testte ilgili sebzenin kabulü ve tüketim miktarının gruplar arasında farklılık göstermediği, yine tüm gruplarda 6 ay sonra ilgili sebzenin tüketim miktarında artış gözlemlendiği belirtilmiştir. Sonuç olarak çalışmada, okul öncesi çocuklarda kısa ve uzun vadede yeni sebze alımını artırmak için sade forma tekrarlı maruz kalmanın en basit ve etkili yöntem olduğu netleştirilmiştir.

Bir başka çalışmada Holley ve ark. [205], ebeveynlerin evdeki müdahalelerinin 2-4 yaş arası çocuklarda (n=115) sevilmeyen bir sebzenin kabulü üzerindeki etkisi araştırılmıştır. Çalışmada çocuklar 4 gruba ayrılmıştır. Bunlar 1-tekrarlı maruziyet, 2-sevilmeyen besini ebeveyn modellemesi+tekrarlı maruziyet, 3-besin dışı

ödüllendirme+tekrarlı maruziyet ile 4-sevilmeyen besini ebeveyn modellemesi+besin dışı ödüllendirme+tekrarlı maruziyet şeklindedir. Bunlara ek olarak çocukların bir kısmı ise kontrol grubu olarak ayrılmıştır. Çalışmada tüm müdahale gruplarındaki çocuklara 14 gün boyunca her gün ebeveynleri tarafından beğenilmeyen bir sebze sunulmuş ve tüketirilmiş. Sevilmeyen sebzenin beğenirliği ve tüketimi, ön test ile son test arasındaki tüketim miktarlarının karşılaştırılmasıyla değerlendirilmiştir. Buna göre son testte, sevilmeyen besini ebeveyn modellemesi+besin dışı ödüllendirme+tekrarlı maruziyet ile besin dışı ödüllendirme+tekrarlı maruziyet grubundaki çocukların sebze tüketim miktarları kontrol grubuna kıyasla önemli ölçüde artış göstermiştir. Ek olarak çalışmada, sevilmeyen sebze beğenirliğinin sevilmeyen besini ebeveyn modellemesi+besin dışı ödüllendirme+tekrarlı maruziyet ile besin dışı ödüllendirme+tekrarlı maruziyet gruplarında diğer gruplara kıyasla en yüksek (>%60) olduğu, kontrol grubunda ise en düşük (%10) olduğu bildirilmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda, sevilmeyen besine tekrarlı maruziyet ile birlikte besin dışı ödülleri kullanan ve sevilmeyen besini modelleme yapan ebeveyn müdahalelerinin, çocukların sebze tüketimini artırmak adına etkili olabileceği önerilmektedir [205].

Yaşları 3-5 yaş arasında değişen 29 çocuğun dahil edildiği bir çalışmada, acı tada sahip bir sebze ile acı olmayan tada sahip bir sebzenin sade ve lezzetlendirilmiş formlarda tekrarlı maruziyetinin, bu sebzelerin beğenirliği ve tüketim miktarı üzerindeki etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışma öncesinde çocuklara 11 adet sebzenin beğenirliği ve tanınırılığı sorgulanmış, bu sorgulanan sebzeler arasında brüksel lahanası, karnabahar ve pancarın çocuklar tarafından daha önce en çok denenmeyen sebze olduğu belirlenmiştir. Bunun üzerine çalışmada brüksel lahanası acı sebze, yapısal olarak brüksel lahanasına benzeyen karnabahar ise acı olmayan sebze olarak seçilmiştir. Çocukların besin tercihleri üzerinde yiyeceklerin içerdiği yağ,

tuz, şeker gibi besinler önemli rol oynadığından, çalışmada sebzelerin lezzetlendirilmesinde şekerli ve şekersiz yağlı krem peynir kullanılmıştır. Daha sonra çocuklar, brüksel lahanası tüketecek olan grup (1-sade, 2-şekerli krem peynirli, 3-şekersiz krem peynirli) ile karnabahar tüketecek olan grup (1-sade, 2-şekerli krem peynirli, 3-şekersiz krem peynirli) şeklinde gruplara ayrılmış ve ikişer gün arayla çocuklara bu sebzeler toplam 7 kez tükettirilmiştir. Ayrıca çalışmanın son maruziyet tekrarından sonraki günde tüm gruplardaki çocuklara her iki sebzenin sade formu sunulmuş ve çocukların bu besinlere olan beğenirliği değerlendirilmiştir. Çalışmada ilgili sebzelere 7 kez maruz kalmanın sonuçları incelendiğinde, şekerli ve şekersiz krem peynir ile lezzetlendirilmiş brüksel lahanası grubundaki çocukların tüketim miktarının, sade formdaki brüksel lahanası grubundaki çocukların tüketim miktarına kıyasla daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bununla birlikte, hem sade hem de lezzetlendirilmiş formda karnabahar tüketen çocukların tüketim miktarlarının benzer oranda arttığı görülmüştür. Dolayısıyla çalışma sonuçları, yeni ve acı bir sebzenin (brüksel lahanası) beğenirliğini ve tüketimini artırmada sade forma nazaran lezzetlendirilmiş formunun tekrarlı maruziyetinin daha etkili olduğu, acı olmayan bir sebzenin (karnabahar) yalnızca sade formunun tekrarlı maruziyeti o besinin beğenirliği ve tüketiminin artmasında yeterli olduğunu göstermiştir [20].

Hausner ve ark.'ın [128] yaşları 2-3 yaş arasında değişen çocuklar ile yürütmüş olduğu bir çalışmada, yeni bir besinin sade ve lezzetlendirilmiş formunun tekrarlı maruziyetinin (10 tekrar), o besinin tüketim miktarındaki artışına olan etkisi değerlendirilmiştir. Çalışmada enginar sebzesi, çocuklara sorgulanan sebzeler arasında en az tüketilen sebze olması nedeniyle test sebze olarak belirlenmiştir. Buna göre çalışmada, çocukların enginarı püre halinde 10 kez tüketecek şekilde 3 maruziyet grubu oluşturulmuştur. Bunlar, sade formda enginar tüketecek olan grup (n=32), şeker

ile tatlandırılmış formda enginar tüketecek olan grup (n=33) ve soslu formda (ayçiçek yağlı ve tuzlu) enginar tüketecek olan grup (n=39) şeklindedir. Dolayısıyla tüm maruziyet gruplarında yer alan çocuklara ön test, son test, 3. ve 6. ayda sade formda enginar tükettirilmiş ve çocukların uzun vadede ilgili test besinin tüketim miktarındaki değişimi gözlemlenmiştir. Bununla birlikte, genellikle sevilen ve çocuklar tarafından tüketilen bir besin olan havuç, çocukların çalışma süresince genel besin alımlarında değişiklik olabileceği ve çalışma prosedürüne aşına olabilmeleri nedeniyle besin alımlarında değişikliklerin olabileceği üzerine kontrol besin olarak ön test, son test, 3. ve 6. ayda tüm gruplara tükettirilmiştir. Çalışmadan elde edilen sonuçlara bakıldığında, 10. tekrarın sonunda soslu formda enginar tüketen gruba kıyasla sade formda enginar tüketen grup ($p=0.0022$) ile tatlandırılmış formda enginar tüketen grubun ($p<0.0001$) kendi içinde tüketim miktarlarında anlamlı artışlar olduğu gözlemlenmiştir. Ancak bu artış soslu formda enginar tüketen grupta gerçekleşmemiştir. Ayrıca çalışmada, 6. ay enginar tüketim miktarı incelendiğinde, hem sade hem de tatlandırılmış formda enginar tüketen grubun tüketim miktarlarındaki artış korunmuş olup, sade formda enginar tüketen grubun tüketim miktarındaki artışın diğer gruplara kıyasla en yüksek olduğu bildirilmiştir. Tüm bunlara ilave olarak çalışmada, sevilmeyen/daha önce denenmeyen sebzelerin sade formunun tekrarlı maruziyetinin sebze kabulü ve tüketim miktarını artırmada etkili olduğu, bununla birlikte sebzelere karşı seçici veya neofobik olan çocuklara ise sevilmeyen/denenmeyen sebzeleri bilinen veya sevilen bir tatla eşleştirerek sunmanın kabul ve tüketim miktarını artırabileceği sonucuna varılmıştır.

Yapılan bu çalışmada, çalışmaya dahil edilen seçici (n=20) ve seçici olmayan (n=18) çocukların haftada 2 veya 3 olacak şekilde 4 hafta boyunca toplamda 8 kez daha önce sevmedikleri bir besin olarak belirlenen kabak sebzelerini sade ve farklı

formlarda tüketmesi sağlanarak, çalışma sonunda sevilmeyen besinin kabulü ve tüketim miktarı üzerindeki değişimin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Bununla birlikte, deneysel uygulama tamamlandıktan sonra kabak sebzelerinin daha önce denenmeyen bir besinin (brüksel lahanası) kabulüne olan etkisi (son testin tamamlanmasından 1 ay sonra) ve kabak sebzelerinin zaman içerisindeki (son testin tamamlanmasından 2 ay sonra) kabulü ve tüketim miktarındaki değişim incelenmiştir. Ayrıca daha önce tanındığı ve sevildiği belirlenen havuç sebzesi ise kontrol besin olarak kullanılmıştır. Buna göre çalışmada, seçici olan ve seçici olmayan çocukların kabak tüketim şekillerine göre ayrıldıkları gruplara göre (sade form, yoğurtlu form, soslu form) 1., 4. ve 8. tekrarlardaki tüketim miktarları (Tablo 4.26 ve 4.27), ek olarak kabak ve havuç ön test ve son test, 1. ay brüksel lahanası ve 2. ay kabak tüketim miktarları karşılaştırılmıştır (Tablo 4.29 ve 4.30). Çalışmada, ayrı ayrı seçici ve seçici olmayan çocukların 1. tekrardan 8. tekrara kadar 3 formdaki kabak tüketim miktarları artış gösterse de, bu artışın sade, yoğurtlu ve soslu kabak tüketen seçici ve seçici olmayan çocukların kendi içlerinde 1. tekrar, 4. tekrar ve 8. tekrarlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur ($p>0.05$) (Tablo 4.26 ve 4.27). Benzer şekilde, ayrı ayrı seçici ve seçici olmayan çocukların kabak ve havuç ön test, son test, 1. ay brüksel lahanası ve 2. ay kabak tüketim miktarları, farklı formlarda tüketilen kabak grupları arasında benzerlik göstermiştir ($p>0.05$) (Tablo 4.29 ve 4.30).

Çalışmada, seçici ve seçici olmayan çocukların gruplar arası ve grup içi 1., 4. ve 8. tekrarlar arasında farklı formlarda kabak tüketimleri karşılaştırılmıştır. Araştırmada, seçici çocukların seçici olmayanlara kıyasla 1. tekrar sade formda kabak tüketim miktarlarının daha düşük olması beklenmiş ve elde edilen sonuç bu beklentiyi kanıtlamıştır. Buna göre seçici çocukların 1. tekrar sade kabak tüketim miktarları (7.50 ± 3.94 g), seçici olmayanlara göre (14.17 ± 6.18 g) daha düşük bulunmuştur

($p=0.030$) (Tablo 4.28). Bununla birlikte seçici ve seçici olmayan çocukların 4. tekrar (seçici: 12.67 ± 6.92 g, seçici olmayan: 19.83 ± 11.18 g) ve 8. tekrar (seçici: 16.00 ± 5.52 g, seçici olmayan: 28.00 ± 13.19 g) sade formda kabak tüketim miktarları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı ($p>0.05$), bu tüketim miktarlarının gruplar arasında benzerlik gösterdiği saptanmıştır (Tablo 4.28). Çalışmadan elde edilen bu sonuç, henüz 4. tekrarda sevilmeyen bir besinin sade formuna olan tekrarlı maruziyetin, özellikle seçici çocuklarda sevilmeyen besin kabulünü artırabileceğini ve seçici olmayan çocukların tüketim miktarlarına yaklaştırabileceğini göstermektedir. Bununla birlikte sevilmeyen besinin sade formuna daha fazla maruziyet sonucu (8 tekrar), özellikle seçici çocuklar olmakla birlikte seçici olmayan çocukların da tüketim miktarında daha da artış elde edilebileceği görülmektedir. Grup içi karşılaştırmalara bakıldığında hem seçici ($p=0.028$) hem de seçici olmayan çocukların ($p=0.027$) 8. tekrardaki sade formda kabak tüketim miktarları, 1. tekrardaki miktarlara göre daha yüksek bulunmuştur (seçici olan: 1. tekrar= 7.50 ± 3.94 g; 8. tekrar= 16.00 ± 5.52 g) (seçici olmayan: 1. tekrar= 14.17 ± 6.18 ; 8. tekrar= 28.00 ± 13.19 g) (Tablo 4.28). Dolayısıyla bu sonuçlara göre, sevilmeyen bir besinin sade formda en az 8 kez tekrarlı maruziyetinin, o besinin kabulü ve tüketim miktarını artırmada yeterli olabileceği düşünülmektedir. Bununla birlikte, sevilmeyen bir besinin sade formunun tekrarlı maruziyeti sonucu o besine olan kabulün ve tüketim miktarının hem seçici hem de seçici olmayan çocuklarda artmasının nedeni olarak, çocukların sürekli aynı araştırmacıya maruz kalması ve araştırmacının çocuklara olan samimi yaklaşımı sonucu araştırmacı ve çocuklar arasında oluşabilecek çift yönlü duygusal etkileşim olabileceği söylenebilir.

Çalışmada sade form kabak dışında çocuklara iki farklı formda kabak tüketirilmişdir. Bunlardan biri yoğurt ile kabak karışımı sonucu elde edilen yoğurtlu

kabak püredir. Çocukların seçici olma durumlarına göre yoğurtlu formda kabak tüketim miktarları yalnızca 8. tekrarda anlamlı farklılık göstermiş ($p=0.027$), seçici olmayan çocukların seçicilere kıyasla 8. tekrar yoğurtlu formda kabak tüketim miktarları daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4.28). Ayrıca grup içi karşılaştırmalara bakıldığında, hem seçici hem de seçici olmayan çocukların 8. tekrarda yoğurtlu formda kabak tüketim miktarları artış gösterse de, bu artış yalnızca seçici olmayan çocuklarda istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (seçici olmayan: 1. tekrar= 9.67 ± 3.61 g; 8. tekrar= 29.50 ± 18.50 g) ($p=0.028$) (Tablo 4.28). Seçici çocuklarda yoğurtlu formda kabak tüketim miktarlarının 8. tekrarda seçici olmayanlara göre daha düşük olması ve ayrıca kendi içinde 8. tekrarda az artış gösterme nedeninin ise çalışmada kullanılan yoğurdun türünden kaynaklandığı düşünülmektedir. Çalışmada, lezzet verici olarak kullanılan yoğurdun köy yoğurdu olup, ekşimsi tadının daha baskın olduğu farkedilmiştir. Dolayısıyla seçici çocukların, çalışmada kullanılan yoğurdun tadını beğenmeme ihtimali, çalışma sonuçlarının bu şekilde olmasına neden olabilir. Çalışmada, tadı biraz daha nötr olan yoğurt ile kabağın eşleştirilmesinin, seçici olmayan çocuklara benzer şekilde seçici çocuklarda da 8. tekrarda tüketim miktarını artırabileceği düşünülmektedir. Ayrıca, yoğurt ile haşlanmış kabak eşleştirmesinin ılık form yerine biraz daha soğuk formda sunulması, çocuklar tarafından daha kolay kabul edilir olabilir.

Çalışmada çocuklara tükettirilen bir diğer form ise soslu (zeytinyağlı+limonlu+eser miktarda tuzlu) kabak püredir. Buna göre çocukların seçici olma durumlarına göre soslu formda kabak tüketim miktarları yalnızca 4. tekrarda anlamlı farklılık göstermiş ($p=0.045$), seçici olmayan çocukların seçicilere kıyasla 4. tekrar soslu formda kabak tüketim miktarları daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4.28). Bununla birlikte, 4. tekrara kıyasla 8. tekrarda gruplar arası soslu kabak tüketiminde

artış gözlemlense de, bunun istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür ($p>0.05$) (Tablo 4.28). Ayrıca grup içi karşılaştırmalara bakıldığında, hem seçici hem de seçici olmayan çocukların 8. tekrarda soslu formda kabak tüketim miktarları artış gösterse de, bu artış yalnızca seçici olmayan çocuklarda istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (seçici olmayan: 1. tekrar= 13.50 ± 6.25 g; 8. tekrar= 26.67 ± 17.15 g) ($p=0.027$) (Tablo 4.28). Buradaki faktörün ise seçici ve seçici olmayan bazı çocukların haşlanmış kabak sebzesinin, zeytinyağı, limon ve eser miktarda tuz ile karıştırılmış formuna aşına olmadıkları veya bu formu sevmedikleri düşünülmektedir. Ayrıca, bu formda hazırlanan bir sebzeyi ılık bir şekilde sunmak yerine, biraz daha sıcak bir şekilde sunmanın tüketimi olumlu yönde etkileyebileceği varsayılmaktadır.

Çalışmada, daha önce sevilmeyen sebze olan kabak sebzesinin farklı formlarda tekrarlı maruziyetinin kabak sebzesine olan kabulü ve tüketim miktarı üzerindeki etkisinin yanında, uzun vadede kabak sebzesinin tüketim miktarındaki değişim incelenmiştir. Çalışmada beklendiği gibi sade, yoğurtlu ve soslu kabak tüketen seçici olmayan çocukların ön test kabak tüketim miktarları seçici çocuklara kıyasla daha yüksek bulunmuş ($p<0.05$), buna karşın gruplar arası son test ve 2. ay kabak tüketim miktarları benzer bulunmuştur ($p>0.05$) (Tablo 4.31). Elde edilen bu sonuçlar, sevilmeyen besine hem sade hem de farklı formlarda tekrarlı maruziyetin, o besine olan kabulü ve tüketim miktarını çocukların seçicilik durumları arasında fark yaratmayacak düzeyde uzun vadede artırabileceğini göstermektedir. Bununla birlikte daha önce de bahsedildiği gibi, sevilmeyen bir besinin farklı formlarda tekrarlı maruziyetinin, o besinin sade formuna olan kabulü ve tüketim miktarını artırmasının nedeni olarak, araştırmacı ile çocuklar arasında oluşan çift yönlü ve pozitif duygusal etkileşimden kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Uzun vadede grup içi sebze tüketim miktarındaki artış incelendiğinde, sade formda kabak tüketen seçici olmayan çocukların son test ile 2. ay kabak tüketim miktarları, beklendiği şekilde benzer bulunmuştur (son test: 34.00 ± 10.29 g, 2. ay: 32.66 ± 11.02 g) ($p > 0.05$) (Tablo 4.31). Dolayısıyla bu sonuçlar, seçici olmayan çocuklarda sevilmeyen bir besinin tek başına (herhangi bir lezzet verici besin ile eşleştirilmeden) en az 8 kez maruziyetinin, o besine olan kabulü ve tüketim miktarını artırmada etkili olabileceği ve bu artışın zaman içerisinde de korunabileceği sonucuna varılabilir. Buna karşın, sade formda kabak tüketen seçici çocukların 2. ay tüketimlerinin son teste kıyasla biraz daha azaldığı görülmüştür (son test: 28.50 ± 3.50 g, 2. ay: 24.00 ± 2.52 g) ($p < 0.05$) (Tablo 4.31). Bu sonuç ise, özellikle seçici çocuklarda sevilmeyen bir besinin sade formunun daha fazla maruziyeti (8 kezden fazla), uzun vadede ilgili besinin kabulü ve tüketim miktarının stabil kalmasında daha etkili olabileceği şeklinde yorumlanabilir.

Çalışmada yoğurtlu ve soslu formda kabak tüketen seçici olmayan çocukların son test kabak tüketim miktarlarının 2. aya göre daha yüksek olduğu görülmüştür (yoğurtlu grup son test: 33.66 ± 10.48 g, yoğurtlu grup 2. ay: 26.33 ± 12.22 g; soslu grup son test: 32.16 ± 10.70 g, soslu grup 2 ay: 26.50 ± 10.50 g) ($p < 0.05$) (Tablo 4.31). Benzer şekilde, yoğurtlu formda kabak tüketen seçici çocukların son test kabak tüketim miktarlarının 2. aya göre daha yüksek olduğu görülse de, yoğurtlu formda kabak tüketen seçici çocukların son test ile 2. ay tüketim miktarları arasında herhangi bir farklılık gözlenmemiş (yoğurtlu grup son test: 26.14 ± 7.60 g, yoğurtlu grup 2. ay: 20.14 ± 7.49 g) ($p > 0.05$), soslu formda kabak tüketen seçici çocukların son test kabak tüketim miktarlarının ise 2. aya göre istatistiksel olarak anlamlı ve daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (soslu grup son test: 27.85 ± 4.25 g, soslu grup 2 ay: 21.14 ± 5.58 g) ($p < 0.05$) (Tablo 4.31). Yoğurtlu form için daha önce bahsedildiği gibi, çalışmada

lezzet verici besin olarak seçilen yoğurdun tadının ekşimsi olması ve çocuklar tarafından beğenilmediği varsayımı, sevilmeyen sebzenin sade formuna olan kabulü ve tüketim miktarını etkilemiş olabileceği düşünülmektedir. Çalışmada elde edilen bu sonuç, sevilmeyen besinin eşleştirildiği lezzet verici besinin, sade formun kabulü üzerindeki önemini ortaya koymaktadır. Dolayısıyla tadı daha nötr ve beğenilen besinlerle sevilmeyen besinlerin eşleştirilip çocuklara sunulması, o besinin sade formunun zaman içerisindeki kabulünü artırabileceği söylenebilir. Soslu form için ise çocukların zaman içerisinde sade formda kabak sebzesine aşinalığının artmasında, hazırlanacak olan sosun çocuklar tarafından beğenilir olması ve ayrıca sevilmeyen sebze ile hazırlanan sos eşleştirildikten sonra çocuklara sunulduğu şekli (sıcak, soğuk, ılık, vb.), çocukların ilgili besine olan kabulü üzerinde önemli etkileri olabileceği düşünülmektedir.

Yapılan bu çalışmada havuç, genellikle çocuklar tarafından sevilen (n=269/314) ve kolay kabul edilen bir sebze olması, çocukların uygulanan deneysel prosedür süresince genel besin alımında değişiklikler olabileceği ve çocukların çalışma prosedürüne aşına olup test besin alımlarında değişiklikler olabileceği göz önünde bulundurularak kontrol besin olarak belirlenmiş ve ön test ile son testte çocuklara sade formda tüketirilmişdir. Buna göre çalışmada, çocukların kabak tüketim şekillerine göre ayrıldıkları gruplara ve seçici olma durumlarına göre son test sade formda havuç tüketim miktarları istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemiştir ($p>0.05$) (Tablo 4.32). Bununla birlikte seçici ve seçici olmayan çocuklar kendi içlerinde ayrı ayrı değerlendirildiğinde, hem sade hem de yoğurtlu formda kabak tüketen hem seçici hem de seçici olmayan çocukların son test havuç tüketim miktarları ön teste göre daha yüksek bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 4.32). Yalnızca çalışmada soslu kabak tüketen seçici olmayan çocukların ön test ile son test havuç tüketim

miktarları benzerlik göstermiş olup (ön test: 30.00 ± 5.61 g, son test: 39.50 ± 15.92 g) ($p > 0.05$), soslu kabak tüketen seçici çocukların ise son test havuç tüketim miktarları ön teste göre daha yüksek bulunmuştur ($p < 0.05$) (Tablo 4.32). Bu farklılıklara bakıldığında, çalışmada sevilmeyen besinin farklı formlarda tekrarlı maruziyetinin, aşına olunan ve daha önce sevilen bir besinin de tüketim miktarını olumlu yönde etkilediği söylenebilir.

Son olarak bu çalışmada deneysel uygulamanın, sevilmeyen veya daha önce hiç denenmeyen bir başka sebzenin kabulü üzerindeki etkisi değerlendirilmiştir. Buna göre çalışmanın birinci aşamasında çocuklar tarafından en çok denenmeyen sebze olarak belirlenen brüksel lahanası ($n = \%85.35$), 8. tekrarı takiben 1. ayda sade formda ve püre halinde her deney grubuna sunulmuştur. Çocukların kabak tüketim şekillerine göre ayrıldıkları gruplara göre seçicilik durumları arasında 1. ay brüksel lahanası tüketim miktarları karşılaştırıldığında, sade, yoğurtlu ve soslu kabak tüketen seçici olmayan çocukların 1. ay brüksel lahanası tüketim miktarlarının seçici çocuklara kıyasla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmış ($p < 0.05$), ancak tüketim miktarlarının genel olarak çok düşük olduğu görülmüştür (Tablo 4.33). Dolayısıyla buradan çıkarılacak sonuç, daha önce sevilmeyen bir besinin farklı formlarda tekrarlı maruziyetinin, yeni ve daha önce denenmemiş bir besinin kabulüne olan etkisinin anlamsız olduğu yönündedir. Ancak elde edilen bu sonucun brüksel lahanası sebzesinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Brüksel lahanasının acı tada sahip bir sebze olması nedeniyle hem seçici hem de seçici olmayan çocuklar tarafından büyük olasılıkla beğenilmemesi, bu sonuçlar hakkında doğru yorumların yapılmasını engellemektedir. Bu da, özellikle seçici çocukların besinlerin duyuşal özelliklerine duyarlı olduğunu, dolayısıyla brüksel lahanası gibi acı tada sahip bir sebzenin sade formunun çocuklar tarafından sevilmediğini göstermektedir. O nedenle, bu gibi acı

tada sahip sebzelerin sade forma nazaran lezzetlendirilmiş formunun beğenirliği ve tüketimi artırmada daha etkili olduğu belirtilmektedir [20].

Sonuç olarak, sevilmeyen veya daha önce denenmeyen sebzelerin hem sade hem de lezzetlendirilmiş formlarda tekrarlı maruziyetinin, ilgili sebzenin kabulü ve tüketim miktarını artırabileceği çalışmalarla gösterilmiştir. Bu çalışmadan elde edilen sonuçlar da bunu kanıtlar niteliktedir [20,126,128,129]. Bununla birlikte, sebzelerin sunulduğu öğün, birlikte sunulduğu diğer besinler, sunulan form, sunum şekli, çocukların o anki modu gibi faktörlerin de çalışma sonuçlarında farklılıklara neden olabileceği unutulmamalıdır. Dolayısıyla, bu faktörler de göz önünde bulundurularak daha geniş örneklem grubuyla uzun süreli (en az 6 ay) müdahale çalışmalarına ihtiyaç vardır [200,206].

5.3 Araştırmanın Sınırlılıkları

Okul öncesi çocuklarda yeme davranışı, besin seçiciliği, diyet çeşitliliği ve antropometrik ölçümler arasındaki ilişkinin incelendiği birinci aşama ile sevilmeyen bir besinin farklı formlarda tekrarlı maruziyetinin, besin kabulü üzerindeki etkisinin değerlendirildiği ikinci aşamadan oluşan bu araştırmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır.

Çalışmanın birinci aşamasında çocuklarda besin seçiciliği ve genel yeme davranışlarının değerlendirilmesinde, çocuğa (örn. çocuğun mizacı, besinlerin duyuşal özelliklerine olan hassasiyeti, vb.) ve ebeveynlere (örn. özellikle yemek zamanlarında ebeveynlerin çocuğun beslenmesine olan tutumunun gözlemlenmesi, ebeveyn-çocuk etkileşimi, vb.) ilişkin bazı özellikler incelenememiş, bu ilişkiler yalnızca ebeveyn beyanları doğrultusunda değerlendirilmiştir. Bununla birlikte çocukların diyet çeşitliliği, yalnızca FAO tarafından önerilen diyet çeşitlilik skoru kullanılarak değerlendirilmiştir. Dolayısıyla çocukların besin seçicilik durumu, genel yeme

davranışları ve ebeveyn besleme uygulamaları arasındaki ilişkiler değerlendirilirken, çocuk ve ebeveynlerin yemek zamanlarındaki çift yönlü etkileşiminin de incelenmesinin yararlı olacağı düşünülmektedir. Ek olarak çocukların diyet çeşitliliğinin, detaylı bir besin tüketim sıklığı ve besin tüketim kaydı ile birlikte değerlendirilmesi, okul öncesi çocuklarda besin seçiciliği ve diyet çeşitliliği arasındaki ilişki konusunda daha etkili yorumların yapılmasını sağlayacaktır.

Çalışmanın ikinci (deneysel) aşaması, pilot çalışma tasarımı yoluyla, küçük bir örneklem grubuyla planlanıp yürütülmüştür. Ayrıca çalışmada uygulanan deneysel prosedür esnasında çocukların akranlarından etkilenip etkilenmediği incelenmemiştir. Dolayısıyla, deneysel çalışmadaki örneklem grubunun küçük olmasının çalışmadan elde edilen sonuçları etkileyebileceği gibi, daha geniş örneklem grubuyla, çocukların akranlarından etkilenip etkilenmediğini de irdeleyen benzer çalışmaların planlanması daha doğru sonuçlara ulaşmada fayda sağlayacaktır.

Bölüm 6

SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1 Sonuçlar

KKTC Gazimağusa ilçesinde bulunan devlet kreş ve/veya anaokulları ile özel kreş ve/veya anaokullarında eğitim gören 3-5 yaş okul öncesi dönem çocuklar üzerinde yapılan bu çalışmada, okul öncesi çocuklarda yeme davranışı, besin seçiciliği, diyet çeşitliliği ve antropometrik ölçümler arasındaki ilişki ile sevilmeyen bir besinin farklı formlarda tekrarlı maruziyetinin, o besine olan kabulü üzerindeki etkisi değerlendirilmiştir. Dolayısıyla araştırma iki aşamada gerçekleştirilmiştir. Bu araştırmada elde edilen sonuçlar aşağıdaki gibidir:

1. Araştırmanın birinci aşamasına 3-5 yaş arası 314 çocuk (%47.13'ü kız, %52.87'si erkek) ve ebeveyn (%94.90'ı anne, %5.10'u baba); ikinci aşamasına ise yaşları ortalaması 7.21 ± 6.79 ay olan 38 çocuk dahil edilmiştir.
2. ÇYDA-Yemek Seçiciliği alt boyutu kullanılarak çocukların besin seçicilik durumları değerlendirildiğinde, çocukların %32.80'inin seçici değil, %33.80'inin bazen seçici, %33.40'ının seçici olduğu belirlenmiştir.
3. Çocukların diyet çeşitlilik durumlarını değerlendirmek amacıyla FAO diyet çeşitlilik skoru kullanılmış ve çocukların %5.41'inin diyet çeşitliliğinin yetersiz, %94.59'unun diyet çeşitliliğinin yeterli olduğu saptanmıştır.
4. Çalışmaya dahil edilen çocukların yaşa göre BKİ Z skor sınıflamalarına göre Diyet Çeşitlilik Skoru, Besin Seçiciliği Ölçeği, ÇYDA-Yemek Seçiciliği alt

- boyutu, DPBDÖ ve EBTA alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).
5. Çocukların diyet çeşitlilik durumuna göre yaşa göre ağırlık, boy ve BKİ Z skoru değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark olmadığı görülmektedir ($p>0.05$).
 6. Diyet çeşitliliği yetersiz olan çocukların ÇYDA-Yemek Seçiciliği alt boyut puanları, diyet çeşitliliği yeterli olan çocukların puanlarından daha yüksektir ($p<0.05$).
 7. Diyet çeşitliliği yetersiz olan çocukların DPBDÖ alt boyutları olan Yiyecek Seçiciliği, Erken Dönem Yiyecek Reddi, Erken Dönem Pütürlü Yiyecek Reddi ve Geç Dönem Yiyecek Reddi puanları, diyet çeşitliliği yeterli olan çocukların puanlarından daha yüksektir ($p<0.05$).
 8. Çocukların diyet çeşitlilik durumuna göre EBTA alt boyutları olan Duygusal Besleme, Yardımcı Besleme, Cesaretlendirici Besleme, Sıkı Kontrollü Besleme ve Toleranslı Kontrollü Besleme puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$).
 9. Araştırmaya dâhil edilen çocukların besin seçicilik durumlarına göre yaşa göre ağırlık, boy ve BKİ Z skoru değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark görülmemiştir ($p>0.05$).
 10. Seçici çocukların DPBDÖ alt boyut puanları, bazen seçici olan ve seçici olmayan çocukların puanlarından daha yüksektir ($p<0.05$).
 11. Seçici çocukların EBTA-Duygusal Besleme puanları, bazen seçici olan çocukların puanlarından daha yüksektir ($p<0.05$). Seçici olmayan çocukların EBTA-Cesaretlendirici Besleme puanları ise bazen seçici olan ve seçici olan çocukların puanlarından daha yüksektir ($p<0.05$).

12. Çocukların yaşı, cinsiyeti, tamamlayıcı besinlere başlama ayı ve ailedeki çocuk sayısı gibi demografik özelliklere göre düzenleme yapıldığında, çocukların ÇYDA-Yemek Seçiciliği alt boyut puanları ile Diyet Çeşitlilik Skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü korelasyonların olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).
13. Çocukların yaşı, cinsiyeti, tamamlayıcı besinlere başlama ayı ve ailedeki çocuk sayısı gibi demografik özelliklere göre düzenleme yapıldığında, çocukların ÇYDA-Yemek Seçiciliği alt boyut puanları ile DPBDÖ alt boyut puanları ve EBTA-Duygusal Besleme puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü korelasyonların olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$).
14. Çocukların Diyet Çeşitlilik Skoru ile DPBDÖ alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü korelasyonların olduğu bulunmuştur ($p<0.05$).
15. Çocukların yaşı, cinsiyeti, tamamlayıcı besinlere başlama ayı ve ailedeki çocuk sayısı gibi demografik özelliklere göre düzenleme yapıldığında, çocukların EBTA-Sıkı Kontrollü Besleme alt boyutundan aldıkları puanlar ile ÇYDA-Yemek Seçiciliği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif, doğrusal bir ilişki olduğu saptanmıştır ($\beta=0.115$, $p<0.05$).
16. Çalışmada çocukların DPBDÖ-Yiyecek Seçiciliği alt boyutundan aldıkları puanların 1 birim artması, çocukların diyet çeşitliliğinin yetersiz olması riskini 8 birim artırdığı; EBTA-Toleranslı Kontrollü Besleme alt boyutundan aldıkları puanların 1 birim artması, yetersiz diyet çeşitliliği riskini %70 azalttığı görülmüştür ($p<0.05$).
17. Çocukların yaşı, cinsiyeti, tamamlayıcı besinlere başlama ayı ve ailedeki çocuk sayısı gibi demografik özelliklere göre düzenleme yapıldığında, çocukların

- EBTA-Yardımcı Besleme alt boyutundan aldıkları puanların 1 birim artması halinde, besin seçiciliği riskinin %90 azaldığı görülmüştür ($p<0.05$).
18. Araştırmaya dahil edilen çocukların DPBDÖ ve EBTA alt boyutlarından aldıkları puanların hafif şişman veya obez olma riskini tahmin etmediği saptanmıştır ($p>0.05$).
19. Çocukların Besin Seçiciliği Ölçeği'nden aldıkları puanların 1 birim artması halinde, hafif şişman veya obez olma riskinin 1.4 birim arttığı görülmüştür ($p<0.05$).
20. Çocukların diyet çeşitlilik skorlarının, hafif şişman veya obez olma riskini istatistiksel olarak anlamlı düzeyde tahmin etmediği tespit edilmiştir ($p>0.05$).
21. Çocukların besin seçicilik ve diyet çeşitlilik durumlarına göre sevdikleri meyve ve sebze sayısı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Diyet çeşitliliği yeterli olan çocukların sevdikleri meyve ve sebze sayısı, diyet çeşitliliği yetersiz olanlara göre daha yüksektir. Ayrıca seçici olmayan çocukların sevdiği meyve ve sebze sayısı, seçici olanlara göre daha yüksektir ($p<0.05$).
22. Araştırmanın ikinci aşamasına dahil edilen çocukların ÇYDA-Yemek Seçiciliği alt boyutuna göre %47.40'ının seçici değil, %52.60'ının ise seçici olduğu saptanmıştır.
23. Araştırmanın ikinci aşamasına dahil edilen seçici ve seçici olmayan çocukların ayrı ayrı sade, yoğurtlu ve soslu şekillerde kabak tüketim miktarları 1., 4. ve 8. tekrarlar ile kabak ve havuç ön test ve son test, 1. ay brüksel lahanası ve 2. ay kabak maruziyeti dönemlerinde benzerdir ($p>0.05$).
24. Çalışmaya dahil edilen seçici çocukların 1. tekrar sade formda kabak tüketim miktarları seçici olmayanlara göre daha düşüktür ($p<0.05$). Ayrıca, çocukların

- seçici olma durumlarına göre 8. tekrar sade formda kabak tüketim miktarları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).
25. Grup içi karşılaştırmalara bakıldığında, seçici ve seçici olmayan çocukların ayrı ayrı 8. tekrardaki sade formda kabak tüketim miktarları, 1. tekrardaki miktarlara göre daha yüksektir ($p<0.05$).
26. Çalışmada sade, yoğurtlu ve soslu kabak tüketen seçici olmayan çocukların ön test sade kabak tüketim miktarları, seçici çocuklara kıyasla daha yüksek iken ($p<0.05$), sade, yoğurtlu ve soslu kabak tüketen seçici ve seçici olmayan çocukların son test ve 2. ay sade kabak tüketim miktarları benzerdir ($p>0.05$).
27. Sade kabak tüketen seçici ve seçici olmayan çocukların grup içi son test ve 2. ay kabak tüketim miktarları ön teste göre daha yüksektir ($p<0.05$). Buna karşın, sade kabak tüketen seçici olmayan çocukların son test ile 2. ay kabak tüketim miktarları benzer iken ($p>0.05$), sade kabak tüketen seçici çocukların son test kabak tüketim miktarları 2. aya göre daha yüksektir ($p<0.05$).
28. Yoğurtlu kabak tüketen seçici olmayan çocukların son test kabak tüketim miktarları ön test ve 2. ay tüketim miktarlarına göre daha yüksek iken ($p<0.05$), ön test ve 2. ay kabak tüketim miktarları benzerdir ($p>0.05$).
29. Yoğurtlu kabak tüketen seçici çocukların son test ve 2. ay kabak tüketim miktarları ön teste göre daha yüksek iken ($p<0.05$), son test ve 2. ay kabak tüketim miktarları benzerdir ($p>0.05$).
30. Soslu kabak tüketen seçici ve seçici olmayan çocukların kendi içlerinde son test ve 2. ay kabak tüketim miktarları ön teste göre, son test kabak tüketim miktarları ise 2. aya göre daha yüksektir ($p<0.05$).
31. Çalışmada sade kabak tüketen seçici ve seçici olmayan çocukların ön test havuç miktarları benzerdir ($p>0.05$). Buna karşın, yoğurtlu ve soslu kabak

tüketen seçici olmayan çocukların ön test havuç tüketim miktarları, seçici olanlara göre daha yüksektir ($p<0.05$). Ayrıca çalışmada sade, yoğurtlu ve soslu kabak tüketen seçici ve seçici olmayan çocukların son test havuç tüketim miktarları benzerdir ($p>0.05$).

32. Araştırmaya katılan sade ve yoğurtlu kabak tüketen hem seçici hem de seçici olmayan çocukların son test havuç tüketim miktarları ön teste göre daha yüksektir ($p<0.05$). Buna karşın soslu kabak tüketen seçici olmayan çocukların ön test ve son test havuç tüketim miktarları benzer iken ($p>0.05$), seçici çocukların son test havuç tüketim miktarları ön teste göre daha yüksektir ($p<0.05$).

33. Sade, yoğurtlu ve soslu kabak tüketen seçici olmayan çocukların 1. ay brüksel lahanası tüketim miktarları, seçici çocuklara kıyasla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir ($p<0.05$).

6.2 Öneriler

- Besin seçiciliği ve buna bağlı olarak görülen düşük diyet çeşitliliği, okul öncesi çocuklarda büyüme ve gelişmenin normal bir parçası olarak kabul edilse de, bu gibi olumsuz yeme davranışlarını etkileyebilen bir çok faktör olabileceği bilinmektedir. Dolayısıyla bu yaş grubu çocuklarda genel yeme davranışları, besin seçiciliği ve diyet çeşitliliği irdelenirken, çocuklarla ilintili olabilecek diğer faktörler (örn. mizaç özellikleri, duyuşal özellikler, vb.) ile çocuk ve ebeveynlerin yemek zamanlarındaki tutumları çift yönlü olarak araştırılmalıdır.
- Okul öncesi dönemde görülen olumsuz yeme davranışlarının yetişkinliğe kadar devam edebileceği ve genel sağlık üzerinde olumsuz etkilere neden olabileceği unutulmamalıdır. Dolayısıyla, öncelikle ebeveynler, daha sonra

ise bakıcı ve/veya öğretmenler, okul öncesi dönem çocuklarda sağlıklı ve çeşitli beslenme konusunda bilinçlendirilmelidir.

- Okul öncesi çocuklar, beslenme ile alakalı çevresel uyaranlara karşı oldukça duyarlı bir yaş grubu olması nedeniyle, çocukların yeme davranışları ile vücut ağırlığı arasındaki ilişki değerlendirilirken, çocukların obeziteye olan genetik yatkınlığı ve buna bağlı olarak ebeveynlerin kullandığı besleme tarzı ve uygulamaları irdelenmelidir. Dolayısıyla çocuklarda obezitenin önlenmesinde, ebeveynlere, çocuklarının mevcut kilo durumunu ve ayrıca obeziteye olan yatkınlığını dikkate alarak besleme uygulamaları geliştirmeleri öğretilmelidir.
- Ebeveynlere, sağlıklı beslenme alışkanlıkları edinmelerinin, çocuklarında olumlu beslenme davranışlarını geliştirme ve sürdürmede ne denli önemli olduğunu anlamalarına yardımcı olacak beslenme eğitimleri düzenli olarak verilmelidir.
- Ebeveynlere, eve sağlıklı besinleri satın alma, yemek zamanlarında sağlıklı ve çeşitli besinler tüketerek çocuklarına rol model olma, çocuklarını yemek ve sofraya hazırlama süreçlerine dahil etme, çocuklarını sağlıklı besinleri yemeye ve yeni besinleri denemeye teşvik etme/cesaretlendirme gibi konularda stratejiler geliştirmeleri öğretilmelidir.
- Ebeveyn, bakıcı ve/veya öğretmenlere verilecek eğitimlerde, yemek yeme için baskı, çocuğu duygularına karşılık olarak besleme ve çocuğu olumlu/olumsuz davranışlarına karşı yemek yemesi için ödüllendirme/yemeden alıkoyma gibi besleme uygulamalarının, çocukların yeme davranışları gelişimi üzerindeki olumsuz etkileri anlatılmalıdır.

- Çocuklar tarafından bir besinin reddedildiğine veya sevilmediğine karar vermeden önce, ebeveynlerin pes etmeden ilgili besini çocuğa hem sade hem de farklı formlarda en az 8-15 kez denettirmeleri gerektiği konusunda öneriler yapılmalıdır.
- Ebeveyn-çocuk müdahale çalışması tasarımı yoluyla daha geniş örneklemli boylamsal çalışmaların planlanması, ebeveynlerin yemek zamanlarında çocuklara yönelik tutum ve uygulamalarını ve dolayısıyla çocukların genel yeme davranışlarını daha iyi açığa kavuşturabileceği düşünülmektedir.
- Bu çalışmanın ikinci aşamasının daha geniş örneklem grubuyla, daha fazla tekrarlı maruziyetle birlikte (örn. en az 10 kez) evde ebeveynler ile birlikte uzun süre devam ettirilmesinin (örn. en az 6 ay), ilk başta seilmeyen bir besinin hem sade hem de farklı formlarda tekrarlı maruziyetinin besin kabulü üzerindeki etkisini anlamaya daha yardımcı olabileceği düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

- [1] Kermen, S., Aktaç, Ş. (2018), *Çocuklarda seçici yeme ve risk faktörleri*, Güncel Pediatri, 16(3), 85-102.
- [2] Smith, A. D., Herle, M., Fildes, A., Cooke, L., Steinsbekk, S., Llewellyn, C. H. (2017), *Food fussiness and food neophobia share a common etiology in early childhood*, Journal of Child Psychology and Psychiatry, 58(2), 189-196.
- [3] Smith, A. M., Roux, S., Naidoo, N. R., Venter, D. J. (2005), *Food choices of tactile defensive children*, Nutrition, 21(1), 14-19.
- [4] González, M. L., Stern, K. (2016), *Co-occurring behavioral difficulties in children with severe feeding problems: A descriptive study*, Research in Developmental Disabilities, 58, 45-54.
- [5] Kutbi, H. A. (2020), *The relationships between maternal feeding practices and food neophobia and picky eating*, International Journal of Environmental Research and Public Health, 17(11), 3894.
- [6] Mallan, K. M., Jansen, E., Harris, H., Llewellyn, C., Fildes, A., Daniels, L. A. (2018), *Feeding a fussy eater: Examining longitudinal bidirectional relationships between child fussy eating and maternal feeding practices*, Journal of Pediatric Psychology, 43(10), 1138-1146.

- [7] Chilman, L., Kennedy-Behr, A., Frakking, T., Swanepoel, L., Verdonck, M. (2021), *Picky Eating in Children: A Scoping Review to Examine Its Intrinsic and Extrinsic Features and How They Relate to Identification*, International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(17), 9067.
- [8] Brown, C. L., Vander Schaaf, E. B., Cohen, G. M., Irby, M. B., Skelton, J. A. (2016), *Association of picky eating and food neophobia with weight: a systematic review*, Childhood Obesity, 12(4), 247-262.
- [9] Kaar, J. L., Shapiro, A. L., Fell, D. M., Johnson, S. L. (2016). *Parental feeding practices, food neophobia, and child food preferences: What combination of factors results in children eating a variety of foods?*, Food Quality and Preference, 50, 57-64.
- [10] Brown, C. L., Perrin, E. M. (2020), *Defining picky eating and its relationship to feeding behaviors and weight status*, Journal of Behavioral Medicine, 43(4), 587-595.
- [11] Jansen, P. W., de Barse, L. M., Jaddoe, V. W., Verhulst, F. C., Franco, O. H., Tiemeier, H. (2017), *Bi-directional associations between child fussy eating and parents' pressure to eat: Who influences whom?*, Physiology & Behavior, 176, 101-106.
- [12] Steinsbekk, S., Bonneville-Roussy, A., Fildes, A., Llewellyn, C. H., Wichstrøm, L. (2017), *Child and parent predictors of picky eating from preschool to school*

age, *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 14(1), 1-8.

- [13] Powell, F., Farrow, C., Meyer, C., Haycraft, E. (2017), *The importance of mealtime structure for reducing child food fussiness*, *Maternal & Child Nutrition*, 13(2), e12296.
- [14] Gregory, J. E., Paxton, S. J., Brozovic, A. M. (2010), *Maternal feeding practices, child eating behaviour and body mass index in preschool-aged children: a prospective analysis*, *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 7(1), 1-10.
- [15] Palfreyman, Z., Haycraft, E., Meyer, C. (2015), *Parental modelling of eating behaviours: Observational validation of the Parental Modelling of Eating Behaviours scale (PARM)*, *Appetite*, 86, 31-37.
- [16] Van der Horst, K., Ferrage, A., Rytz, A. (2014), *Involving children in meal preparation. Effects on food intake*, *Appetite*, 79, 18-24.
- [17] de Wild, V. W., de Graaf, C., and Jager, G. (2017), *Use of different vegetable products to increase preschool-aged children's preference for and intake of a target vegetable: a randomized controlled trial*, *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 117(6), 859-866.

- [18] Chao, H. C., Chang, H. L. (2017). *Picky eating behaviors linked to inappropriate caregiver–child interaction, caregiver intervention, and impaired general development in children*, *Pediatrics & Neonatology*, 58(1), 22-28.
- [19] Kerzner, B., Milano, K., MacLean, W. C., Berall, G., Stuart, S., Chatoor, I. (2015). *A practical approach to classifying and managing feeding difficulties*, *Pediatrics*, 135(2), 344-353.
- [20] Capaldi-Phillips, E. D., Wadhera, D. (2014), *Associative conditioning can increase liking for and consumption of brussels sprouts in children aged 3 to 5 years*, *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 114(8), 1236-1241.
- [21] Mertol, T. K. (2008), *Okul Öncesi Dönem Çocuklarının Beslenmesi*, Ankara: Klasmat Matbaacılık.
- [22] Özdoğan, Y., Balaban, S., Uçar, A. (2018), *Annelerin çocuk besleme uygulamaları ve çocukların yemek yeme davranışları*, *Nevşehir Bilim ve Teknoloji Dergisi*, 7(1), 1-13.
- [23] Öz, N. S. (2019), *Tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yeme davranışları ve ebeveynlerin yemek zamanı tutumlarının arasındaki ilişkinin incelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi.
- [24] Kaya, A., Efe, E. (2016), *Pre-school Period of Development*, *Annals of Nursing and Practice*, 3(2), 1044.

- [25] Köksal, G., Gökmen Özel, H. (2019), *Çocuk Hastalıklarında Beslenme Tedavisi*, 7. Baskı, Ankara: Hatiboğlu Yayınevi.
- [26] Akdoğan, R., Balcı, S. (2019), *Okul Öncesindeki Çocukların Beslenme Alışkanlıklarının Büyüme ve Gelişmeleri Üzerine Etkisi*, Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi, 15(2), 186-196.
- [27] World Health Organization. (2022), *Health Topics: Nutrition*, <https://www.who.int/health-topics/nutrition>, (7 Temmuz 2022).
- [28] World Health Organization. (2000). *Nutrition for health and development: a global agenda for combating malnutrition* (No. WHO/NHD/00.6), World Health Organization.
- [29] Scaglioni, S., De Cosmi, V., Ciappolino, V., Parazzini, F., Brambilla, P., Agostoni, C. (2018), *Factors influencing children's eating behaviours*, Nutrients, 10(6), 706.
- [30] van der Velde, L. A., Nguyen, A. N., Schoufour, J. D., ve ark. (2019), *Diet quality in childhood: the Generation R Study*, European Journal of Nutrition, 58(3), 1259-1269.
- [31] United States Department of Agriculture (USDA), US Department of Health and Human Services. (2020). *Dietary guidelines for Americans, 2020–2025*, American Journal of Clinical Nutrition, 34, 121-123.

- [32] Besler, H., Rakıcıoğlu, N., Ayaz, A., ve ark. (2015), *Türkiye'ye Özgü Besin ve Beslenme Rehberi*, Ankara: Merdiven Reklam Tanıtım.
- [33] Samuel, T. M., Musa-Veloso, K., Ho, M., Venditti, C., Shahkhalili-Dulloo, Y. (2018), *A narrative review of childhood picky eating and its relationship to food intakes, nutritional status, and growth*, *Nutrients*, 10(12), 1992.
- [34] Öztürk, N., Türker, P. F. (2021), *Okul Öncesi Dönemde Çocuklardaki Farklı Yeme Davranışları ve Ebeveyn Faktörlerinin Bu Davranışlara Etkisi*, *Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6(1), 1-14.
- [35] Sönmez, B. S., Çalışkan, Z. (2019), *Okul öncesi çocukların yemek yeme davranışları ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi.
- [36] Kleinman, R. E., Greer, F. R. (2013), *Pediatric Nutrition*, 7th edition. Elk Grove Village, IL: American Academy of Pediatrics, 609-643.
- [37] Alves, V. K. (2014), *Nutritional Assessment: Food and Nutrition Related History*, *Manual of Pediatric Nutrition*, 5th edition. USA: People's Medical Publishing House, 1-4.
- [38] Haddad, E. N., Kojaoghlanian, T., Comstock, S. S. (2022), *Moving Toward Remote, Parent-Reported Measurements in Pediatric Anthropometrics for Research and Practice*. *Frontiers in Pediatrics*, 10, 838815.

- [39] Casadei, K., Kiel, J. (2022), *Anthropometric measurement*, Treasure Island, FL: StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537315/>, (10 Temmuz 2022).
- [40] Maqbool, A., Olsen, I. E., Stallings, V. A. (2008), *Clinical Assessment of Nutritional Status*, Nutrition in Pediatrics, 3rd edition. Hamilton: BC Decker Int, 5-13.597.
- [41] Wang, Y., Chen, H. J. (2012), *Use of Percentiles and Z-Scores in Anthropometry*, Springer, New York, 29-48.
- [42] Pekcan, G. (2008), *Beslenme Durumunun Saptanması*, Ankara: Klasmat Matbaacılık.
- [43] Kuczmarski, R. J., Ogden, C. L., Grummer-Strawn, L. M., ve ark. (2000), *CDC growth charts: United States*. *Advances in Data Analysis and Classification*, (314), 1-27.
- [44] WHO Multicentre Growth Reference Study Group, (2006), *WHO Child Growth Standards based on length/height, weight and age*, *Acta Paediatrica*, Suppl 450, 76-85.
- [45] Onis, M. D., Onyango, A. W., Borghi, E., Siyam, A., Nishida, C., Siekmann, J. (2007), *Development of a WHO growth reference for school-aged children and adolescents*, *Bulletin of the World health Organization*, 85(9), 660-667.

- [46] Eliassen, E. K. (2011), *The impact of teachers and families on young children's eating behaviors*, Young Children, 66(2), 84-89.
- [47] Uykan, E., Akkaynak, M. (2019), *Ebeveyn tutumları ile çocukların öz düzenlemeleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*, Akademik Tarih ve Düşünce Dergisi, 6 (3), 1620-1644.
- [48] Brown, C. L., Perrin, E. M. (2020), *Defining picky eating and its relationship to feeding behaviors and weight status*. Journal of Behavioral Medicine, 43(4), 587-595.
- [49] Toyama, H. and Agras, W. S. (2016), *A test to identify persistent picky eaters*, Eating Behaviors, 23, 66-69.
- [50] Van Der Horst, K., Deming, D. M., Lesniasukas, R., Carr, B. T., Reidy, K. C. (2016), *Picky eating: Associations with child eating characteristics and food intake*, Appetite, 103, 286-293.
- [51] Kwon, K. M., Shim, J. E., Kang, M., Paik, H. Y. (2017), *Association between picky eating behaviors and nutritional status in early childhood: Performance of a picky eating behavior questionnaire*, Nutrients, 9(5), 463.
- [52] Hafstad, G. S., Abebe, D. S., Torgersen, L., von Soest, T. (2013), *Picky eating in preschool children: The predictive role of the child's temperament and mother's negative affectivity*, Eating Behaviors, 14(3), 274-277.

- [53] Dovey, T. M., Staples, P. A., Gibson, E. L., Halford, J. C. (2008), *Food neophobia and 'picky/fussy' eating in children: a review*, *Appetite*, 50(2-3), 181-193.
- [54] Ekstein, S., Laniado, D., Glick, B. (2010), *Does picky eating affect weight-for-length measurements in young children?*, *Clinical Pediatrics*, 49(3), 217-220.
- [55] Patel, M. D., Donovan, S. M., Lee, S. Y. (2020), *Considering Nature and Nurture in the Etiology and Prevention of Picky Eating: A Narrative Review*, *Nutrients*, 12(11), 3409.
- [56] Lafraire, J., Rioux, C., Giboreau, A., Picard, D. (2016), *Food rejections in children: Cognitive and social/environmental factors involved in food neophobia and picky/fussy eating behaviour*, *Appetite*, 96, 347-357.
- [57] Lee, J., Keast, R., Russell, C. G. (2022), *The biological foundations of children's food fussiness: Systematic review with narrative synthesis*, *Food Quality and Preference*, 97, 104477.
- [58] Gibson, E. L. ve Cooke, L. (2017), *Understanding food fussiness and its implications for food choice, health, weight and interventions in young children: the impact of professor Jane Wardle*, *Current Obesity Reports*, 6(1), 46-56.
- [59] Taylor, C. M., Wernimont, S. M., Northstone, K., Emmett, P. M. (2015), *Picky/fussy eating in children: Review of definitions, assessment, prevalence and dietary intakes*, *Appetite*, 95, 349-359.

- [60] Cole, N. C., An, R., Lee, S. Y., Donovan, S. M. (2017), *Correlates of picky eating and food neophobia in young children: a systematic review and meta-analysis*, Nutrition Reviews, 75(7), 516-532.
- [61] Cano, S. C., Hoek, H. W., Bryant-Waugh, R. (2015), *Picky eating: the current state of research*, Current Opinion in Psychiatry, 28(6), 448-454.
- [62] Gökalp, C., Yıldız, S., Baltalı, O. H. (2021), *Eating Behaviors in Early Childhood (1-5 Years) and Their Association with Sociodemographic Characteristics in Turkey*, Cureus, 13(8).
- [63] Machado, B. C., Dias, P., Lima, V. S., Campos, J., Gonçalves, S. (2016), *Prevalence and correlates of picky eating in preschool-aged children: A population-based study*, Eating Behaviors, 22, 16-21.
- [64] Cardona Cano, S., Tiemeier, H., Van Hoeken, D., ve ark. (2015), *Trajectories of picky eating during childhood: a general population study*, International Journal of Eating Disorders, 48(6), 570-579.
- [65] Örün, E., Erdil, Z., Çetinkaya, S., Tufan, N., Yalçın, S. S. (2012), *Problematic eating behaviour in Turkish children aged 12-72 months: characteristics of mothers and children*, Central European Journal of Public Health, 20(4), 257–261.
- [66] Yen, H. T. B., Van Thang, V., Tien, H. A. (2019), *Picky Eating and Nutritional Status among Vietnamese Children Under Five Years of Age in Hue, Central*

Vietnam, Biomedical Journal of Scientific & Technical Research, 16(1), 11733-11739.

[67] Taylor, C. M., Emmett, P. M. (2019), *Picky eating in children: Causes and consequences*, Proceedings of the Nutrition Society, 78(2), 161-169.

[68] Wardle, J., Guthrie, C. A., Sanderson, S., Rapoport, L. (2001), *Development of the children's eating behaviour questionnaire*, The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines, 42(7), 963-970.

[69] Yılmaz, R., Erkorkmaz, H. E. Ü. (2011), *Çocuklarda Yeme Davranışı Anketinin Türkçe Uyarlama Çalışması/Adaptation study of the Turkish Children's Eating Behavior Questionnaire*, Anadolu Psikiyatri Dergisi, 12(4), 287.

[70] Crist, W., Napier-Phillips, A. (2001), *Mealtime behaviors of young children: a comparison of normative and clinical data*, Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics, 22(5), 279-286.

[71] Önal, S., Var, E. Ç., Uçar, A. (2017), *Davranışsal Pediatrik Besleme Değerlendirmesi Ölçeği (DPBDÖ)'ni Türkçe'ye Uyarlama Çalışması*, Nevşehir Bilim ve Teknoloji Dergisi, 6(1), 93-101.

[72] Mascola, A. J., Bryson, S. W., Agras, W. S. (2010), *Picky eating during childhood: a longitudinal study to age 11 years*, Eating Behaviors, 11(4), 253-257.

- [73] Birch, L. L., Fisher, J. O., Grimm-Thomas, K., Markey, C. N., Sawyer, R., Johnson, S. L. (2001), *Confirmatory factor analysis of the Child Feeding Questionnaire: a measure of parental attitudes, beliefs and practices about child feeding and obesity proneness*, *Appetite*, 36(3), 201-210.
- [74] Galloway, A. T., Fiorito, L., Lee, Y., Birch, L. L. (2005), *Parental pressure, dietary patterns, and weight status among girls who are “picky eaters”*, *Journal of the American Dietetic Association*, 105(4), 541-548.
- [75] Kutbi, H. A., Alhatmi, A. A., Alsulami, M. H., ve ark. (2019), *Food neophobia and pickiness among children and associations with socioenvironmental and cognitive factors*, *Appetite*, 142, 104373.
- [76] Fildes, A., van Jaarsveld, C. H., Llewellyn, C. H., Fisher, A., Cooke, L., Wardle, J. (2014), *Nature and nurture in children’s food preferences*. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 99(4), 911-917.
- [77] de Barse, L. M., Jansen, P. W., Edelson-Fries, L. R., ve ark. (2017), *Infant feeding and child fussy eating: The Generation R Study*. *Appetite*, 114, 374-381.
- [78] Fildes, A., van Jaarsveld, C. H., Cooke, L., Wardle, J., Llewellyn, C. H. (2016), *Common genetic architecture underlying young children’s food fussiness and liking for vegetables and fruit*, *The American Journal of Clinical Nutrition*, 103(4), 1099-1104.

- [79] Cooke, L. J., Haworth, C. M., Wardle, J. (2007), *Genetic and environmental influences on children's food neophobia*. The American Journal of Clinical Nutrition, 86(2), 428-433.
- [80] Dubois, L., Diasparra, M., Bédard, B., ve ark. (2013), *Genetic and environmental influences on eating behaviors in 2.5-and 9-year-old children: a longitudinal twin study*, International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 10(1), 1-12.
- [81] Rahill, S., Kennedy, A., Walton, J., McNulty, B. A., Kearney, J. (2019), *The factors associated with food fussiness in Irish school-aged children*, Public Health Nutrition, 22(1), 164-174.
- [82] Johnson, S., Matthews, R., Draper, E. S., ve ark. (2016), *Eating difficulties in children born late and moderately preterm at 2 y of age: a prospective population-based cohort study*–3, The American Journal of Clinical Nutrition, 103(2), 406-414.
- [83] Micali, N., Rask, C. U., Olsen, E. M., Skovgaard, A. M. (2016), *Early predictors of childhood restrictive eating: a population-based study*, Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics, 37(4), 314-321.
- [84] Pados, B. F., Hill, R. R., Yamasaki, J. T., Litt, J. S., Lee, C. S. (2021), *Prevalence of problematic feeding in young children born prematurely: a meta-analysis*, BMC Pediatrics, 21(1), 1-15.

- [85] Tharner, A., Jansen, P. W., Kiefte-de Jong, J. C., ve ark. (2014), *Toward an operative diagnosis of fussy/picky eating: a latent profile approach in a population-based cohort*, International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 11(1), 1-11.
- [86] Ester, W. A., Jansen, P. W., Hoek, H. W., ve ark. (2019), *Fetal size and eating behaviour in childhood: a prospective cohort study*. International Journal of Epidemiology, 48(1), 124-133.
- [87] Xue, Y., Zhao, A., Cai, L., ve ark. (2015), *Growth and development in Chinese pre-schoolers with picky eating behaviour: a cross-sectional study*, PloS One, 10(4), e0123664.
- [88] Boswell, N., Byrne, R., Davies, P. S. (2018), *Eating behavior traits associated with demographic variables and implications for obesity outcomes in early childhood*, Appetite, 120, 482-490.
- [89] Sanlier, N., Arslan, S., Buyukgenc, N., Toka, O. (2018), *Are eating behaviors related with by body mass index, gender and age?*, Ecology of Food and Nutrition, 57(4), 372-387.
- [90] Somaraki, M., Eli, K., Sorjonen, K., ve ark. (2018), *Perceived child eating behaviours and maternal migrant background*, Appetite, 125, 302-313.
- [91] Van der Horst, K. (2012), *Overcoming picky eating. Eating enjoyment as a central aspect of children's eating behaviors*, Appetite, 58(2), 567-574.

- [92] Cao, Y. T., Svensson, V., Marcus, C., Zhang, J., Zhang, J. D., Sobko, T. (2012), *Eating behaviour patterns in Chinese children aged 12-18 months and association with relative weight-factorial validation of the Children's Eating Behaviour Questionnaire*, International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 9(1), 1-7.
- [93] Powell, F. C., Farrow, C. V., Meyer, C. (2011), *Food avoidance in children. The influence of maternal feeding practices and behaviours*, Appetite, 57(3), 683-692.
- [94] Laureati, M., Bergamaschi, V., Pagliarini, E. (2014), *School-based intervention with children. Peer-modeling, reward and repeated exposure reduce food neophobia and increase liking of fruits and vegetables*, Appetite, 83, 26-32.
- [95] Obidoa, J. C., Onyechi, K. C. N., Chukwuone, C. A., Dimelu, I. N., Victor-Aigbodion, V., Eseadi, C., ve ark. (2021), *Gender effect on eating habits of Nigerian school children*, Medicine, 100(13).
- [96] Maiz, E., Balluerka, N. (2016), *Nutritional status and Mediterranean diet quality among Spanish children and adolescents with food neophobia*, Food Quality and Preference, 52, 133-142.
- [97] Russell, C. G., Russell, A. (2019), *A biopsychosocial approach to processes and pathways in the development of overweight and obesity in childhood: Insights from developmental theory and research*. Obesity Reviews, 20(5), 725-749.

- [98] Moding, K. J., Stifter, C. A. (2016), *Temperamental approach/withdrawal and food neophobia in early childhood: concurrent and longitudinal associations*, *Appetite*, 107, 654-662.
- [99] Reis, R. S., Bernardi, J. R., Steiner, M., ve ark. (2015). *Poor infant inhibitory control predicts food fussiness in childhood—a possible protective role of n-3 PUFAs for vulnerable children*, *Prostaglandins, Leukotrienes and Essential Fatty Acids*, 97, 21-25.
- [100] Chao, H. C. (2018), *Association of picky eating with growth, nutritional status, development, physical activity, and health in preschool children*, *Frontiers in Pediatrics*, 6, 22.
- [101] Haycraft, E., Farrow, C., Meyer, C., Powell, F., Blissett, J. (2011) *Relationships between temperament and eating behaviours in young children*, *Appetite*, 56(3), 689-692.
- [102] Tanner, K., Case-Smith, J., Nahikian-Nelms, M., Ratliff-Schaub, K., Spees, C., Darragh, A. R. (2015), *Behavioral and physiological factors associated with selective eating in children with autism spectrum disorder*, *American Journal of Occupational Therapy*, 69(6), 6906180030p1-6906180030p8.
- [103] Nederkoorn, C., Jansen, A., Havermans, R. C. (2015), *Feel your food. The influence of tactile sensitivity on picky eating in children*, *Appetite*, 84, 7-10.

- [104] Werthmann, J., Jansen, A., Havermans, R., Nederkoorn, C., Kremers, S., Roefs, A. (2015), *Bits and pieces. Food texture influences food acceptance in young children*, *Appetite*, 84, 181-187.
- [105] Brown, S. D. ve Harris, G. (2012), *A theoretical proposal for a perceptually driven, food-based, disgust that can influence food acceptance during early childhood*, *International Journal of Child Health and Nutrition*, 1(1), 1-10.
- [106] Coulthard, H., Harris, G. (2003), *Early food refusal: the role of maternal mood*. *Journal of reproductive and infant psychology*, 21(4), 335-345.
- [107] Katzow, M., Canfield, C., Gross, R. S., ve ark. (2019), *Maternal depressive symptoms and perceived picky eating in a low-income, primarily Hispanic sample*. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 40(9), 706.
- [108] Dubois, L., Farmer, A. P., Girard, M., Peterson, K. (2007), *Preschool children's eating behaviours are related to dietary adequacy and body weight*, *European Journal of Clinical Nutrition*, 61(7), 846-855.
- [109] Emmett, P. M., Hays, N. P., Taylor, C. M. (2018), *Antecedents of picky eating behaviour in young children*, *Appetite*, 130, 163-173.
- [110] Marlina, H., Rany, N., Rosalina, L., Faridah, A., Permaisuri, I. (2020), *Risk Factors For Picky Eater In Preschool Children In An-Namiroh Kindergarten*,

Pekanbaru City, International Journal of Scientific & Technology Research, 9(4), 170-174.

- [111] Qiu, C. and Hou, M. (2020), *Association between food preferences, eating behaviors and socio-demographic factors, physical activity among children and adolescents: a cross-sectional study*. Nutrients, 12(3), 640.
- [112] de Barse, L. M., Cano, S. C., Jansen, P. W., ve ark. (2016), *Are parents' anxiety and depression related to child fussy eating?*, Archives of Disease in Childhood, 101(6), 533-538.
- [113] Fries, L. R. ve Van der Horst, K. (2019), *Parental feeding practices and associations with Children's food acceptance and picky eating*. In Nurturing a healthy generation of children: Research gaps and opportunities, Karger Publishers, 91, 31-39.
- [114] Shim, J. E., Kim, J., Mathai, R. A., STRONG Kids Research Team. (2011), *Associations of infant feeding practices and picky eating behaviors of preschool children*, Journal of the American Dietetic Association, 111(9), 1363-1368.
- [115] WHO. (2022), *Breastfeeding*, https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_3 (29 Ocak 2022).
- [116] Finistrella, V., Manco, M., Ferrara, A., Rustico, C., Presaghi, F., Morino, G. (2012). *Cross-sectional exploration of maternal reports of food neophobia and*

pickiness in preschooler-mother dyads. Journal of the American College of Nutrition, 31(3), 152-159.

[117] Podlesak, A. K., Mozer, M. E., Smith-Simpson, S., Lee, S. Y., Donovan, S. M. (2017), *Associations between parenting style and parent and toddler mealtime behaviors*, Current Developments in Nutrition, 1(6), e000570.

[118] Hughes, S. O. and Papaioannou, M. A. (2018), *Maternal predictors of child dietary behaviors and weight status*, Current Nutrition Reports, 7(4), 268-273.

[119] Collins, C., Duncanson, K., Burrows, T. (2014), *A systematic review investigating associations between parenting style and child feeding behaviours*, Journal of Human Nutrition and Dietetics, 27(6), 557-568.

[120] Özçetin, M., Yılmaz, R., Erkorkmaz, Ü., Esmeray, H. (2010), *Ebeveyn Besleme Tarzı Anketi Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması Özgün Araştırma*, Türk Pediatri Arşivi, 45(2), 24-31.

[121] Önder, A. ve Gülay, H. (2009), *Reliability and validity of parenting styles & dimensions questionnaire*, Procedia-Social and Behavioral Sciences, 1(1), 508-514.

[122] Arslan, N. ve Erol, S. (2014), *Ebeveyn Yemek Zamanı Davranışları Ölçeği'nin Türkçe Geçerlik ve Güvenirliği*, Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi, 16(3), 16-27.

- [123] Boquin, M., Smith-Simpson, S., Donovan, S. M., Lee, S. Y. (2014), *Mealtime behaviors and food consumption of perceived picky and nonpicky eaters through home use test*, Journal of Food Science, 79(12), S2523-S2532.
- [124] Lopez, N. V., Schembre, S., Belcher, B. R., ve ark. (2018), *Parenting styles, food-related parenting practices, and children's healthy eating: A mediation analysis to examine relationships between parenting and child diet*, Appetite, 128, 205-213.
- [125] van der Horst, K. ve Sleddens, E. F. (2017), *Parenting styles, feeding styles and food-related parenting practices in relation to toddlers' eating styles: A cluster-analytic approach*, PloS One, 12(5), e0178149.
- [126] Corsini, N., Slater, A., Harrison, A., Cooke, L., Cox, D. N. (2013), *Rewards can be used effectively with repeated exposure to increase liking of vegetables in 4–6-year-old children*, Public Health Nutrition, 16(5), 942-951.
- [127] Bouhlal, S., Issanchou, S., Chabanet, C., Nicklaus, S. (2014), *'Just a pinch of salt'. An experimental comparison of the effect of repeated exposure and flavor-flavor learning with salt or spice on vegetable acceptance in toddlers*, Appetite, 83, 209-217.
- [128] Hausner, H., Olsen, A., Møller, P. (2012), *Mere exposure and flavour–flavour learning increase 2–3 year-old children's acceptance of a novel vegetable*, Appetite, 58(3), 1152-1159.

- [129] Ramsay, S. A., Roe, A. J., Davis, J. N., Price, W. J., Johnson, S. L. (2017), *Repeated exposures and child centered nutrition phrases increases young children's consumption and liking of lentils*, Food Quality and Preference, 62, 317-322.
- [130] Volger, S., Sheng, X., Tong, L. M., ve ark. (2017), *Nutrient intake and dietary patterns in children 2.5-5 years of age with picky eating behaviours and low weight-for-height*, Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition, 26(1), 104-109.
- [131] Li, Z., van der Horst, K., Edelson-Fries, L. R., ve ark. (2017), *Perceptions of food intake and weight status among parents of picky eating infants and toddlers in China: A cross-sectional study*, Appetite, 108, 456-463.
- [132] Taylor, C. M., Northstone, K., Wernimont, S. M., Emmett, P. M. (2016), *Macro- and micronutrient intakes in picky eaters: a cause for concern?*, The American Journal of Clinical Nutrition, 104(6), 1647-1656.
- [133] Rohde, J. F., Händel, M. N., Stougaard, M., ve ark. (2017), *Relationship between pickiness and subsequent development in body mass index and diet intake in obesity prone normal weight preschool children*, PloS One, 12(3), e0172772.
- [134] Dubois, L., Farmer, A., Girard, M., Peterson, K., Tatone-Tokuda, F. (2007), *Problem eating behaviors related to social factors and body weight in preschool children: A longitudinal study*, International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 4(1), 1-10.

- [135] Antoniou, E. E., Roefs, A., Kremers, S. P. J., ve ark. (2016), *Picky eating and child weight status development: a longitudinal study*. Journal of Human Nutrition and Dietetics, 29(3), 298-307.
- [136] McAfee, A. J., Mulhern, M. S., McSorley, E. M., ve ark. (2012), *Intakes and adequacy of potentially important nutrients for cognitive development among 5-year-old children in the Seychelles Child Development and Nutrition Study*, Public Health Nutrition, 15(9), 1670-1677.
- [137] Chao, H. C., Lu, J. J., Yang, C. Y., Yeh, P. J., Chu, S. M. (2021), *Serum Trace Element Levels and Their Correlation with Picky Eating Behavior, Development, and Physical Activity in Early Childhood*, Nutrients, 13(7), 2295.
- [138] Shehade, K. D., Lamdan, R., Aharoni, D., Yeschayahu, Y. (2021), “*What can you C in a limping child?*” *Scurvy in an otherwise healthy “picky eater”*, Nutrition, 82, 111019.
- [139] Tharner, A., Jansen, P. W., Kiefte-de Jong, J. C., ve ark. (2015), *Bidirectional associations between fussy eating and functional constipation in preschool children*. The Journal of Pediatrics, 166(1), 91-96.
- [140] Jacobi, C., Schmitz, G., Agras, W. S. (2008), *Is picky eating an eating disorder?*, International Journal of Eating Disorders, 41(7), 626-634.

- [141] Marchi, M., Cohen, P. (1990), *Early childhood eating behaviors and adolescent eating disorders*, Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 29(1), 112-117.
- [142] Kotler, L. A., Cohen, P., Davies, M., Pine, D. S., Walsh, B. T. (2001), *Longitudinal relationships between childhood, adolescent, and adult eating disorders*, Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 40(12), 1434-1440.
- [143] Ellis, J. M., Schenk, R. R., Galloway, A. T., Zickgraf, H. F., Webb, R. M., Martz, D. M. (2018), *A multidimensional approach to understanding the potential risk factors and covariates of adult picky eating*, Appetite, 125, 1-9.
- [144] Thompson, C., Cummins, S., Brown, T., Kyle, R. (2015), *What does it mean to be a 'picky eater'? A qualitative study of food related identities and practices*, Appetite, 84, 235-239.
- [145] Zucker, N., Copeland, W., Franz, L., ve ark. (2015), *Psychological and psychosocial impairment in preschoolers with selective eating*, Pediatrics, 136(3), e582-e590.
- [146] Cardona Cano, S., Hoek, H. W., Van Hoeken, D., ve ark. (2016), *Behavioral outcomes of picky eating in childhood: a prospective study in the general population*. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 57(11), 1239-1246.

- [147] Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti, Başbakanlık Devlet Planlama Örgütü, İstatistik ve Araştırma Dairesi. (2018), *İstatistik Yıllığı 2017*, Lefkoşa: KKTC Devlet Basımevi.
- [148] Wardle, J., Sanderson, S., Guthrie, C. A., ve ark. (2002), *Parental feeding style and the inter-generational transmission of obesity risk*, Obesity Research, 10(6), 453-462.
- [149] Kennedy, G., Nantel, G. (2006), *Basic Guidelines for Validation of a Simple Dietary Diversity Score as an Indicator of Dietary Nutrient Adequacy For Non-Breastfeeding Children 2-6 Years*. Nutrition Planning, Assessment and Evaluation Service Nutrition and Consumer Protection Division Food and Agriculture Organization of the United Nations. ftp://ftp.fao.org/ag/agn/nutrition/dds_validation.pdf, (15 Haziran 2022).
- [150] Habte, T. Y., Krawinkel, M. (2016), *Dietary diversity score: a measure of nutritional adequacy or an indicator of healthy diet*. Journal of Nutrition and Health Sciences, 3(3), 303.
- [151] WHO. (1995), *Physical status: The use and interpretation of anthropometry. Report of a WHO Expert Committee*. World Health Organization Technical Report Series. Geneva.

- [152] Bechard, L. J., Sonnevile, K. (2014), Nutritional Assessment: Anthropometrics and Growth. *Manual of Pediatric Nutrition*, 5th edition. USA: People's Medical Publishing House, 5-21.
- [153] WHO. 2010, *Anthro for personal computers, version 3.2.2, 2011: Software for assessing growth and development of the world's children*. Geneva. <http://www.who.int/childgrowth/software/en/>, (10 Temmuz 2022).
- [154] WHO. 2009, *AnthroPlus for personal computers Manual: Software for assessing growth of the world's children and adolescents*. Geneva. <http://www.who.int/growthref/tools/en/>, (10 Temmuz 2022).
- [155] Laureati, M., Bergamaschi, V., Pagliarini, E. (2015), *Assessing childhood food neophobia: Validation of a scale in Italian primary school children*, Food Quality and Preference, 40, 8-15.
- [156] WHO. (2020), *Infographics on child overweight and obesity*, <https://www.who.int/multi-media/details/infographics-on-child-overweight-and-obesity>, (15 Temmuz 2022).
- [157] Jafari, M., Izadi, A., Dehghan, P., Mojtahedi, S. Y. (2019), *Dietary diversities score and anthropometric characteristics in Iranian elementary school children*, European Journal of Translational Myology, 29(3).

- [158] Santos, J. L., Ho-Urriola, J. A., González, A., ve ark. (2011), *Association between eating behavior scores and obesity in Chilean children*, Nutrition Journal, 10(1), 1-8.
- [159] Passos, D. R. D., Gigante, D. P., Maciel, F. V., Matijasevich, A. (2015), *Children's eating behavior: comparison between normal and overweight children from a school in Pelotas, Rio Grande do Sul, Brazil*, Revista Paulista de Pediatria, 33, 42-49.
- [160] Powers, S. W., Chamberlin, L. A., Van Schaick, K. B., Sherman, S. N., Whitaker, R. C. (2006), *Maternal feeding strategies, child eating behaviors, and child BMI in low-income African-American pre-schoolers*, Obesity, 14(11), 2026-2033.
- [161] Doğan Çalışkan, Z., Koç, E. T. (2020), *Okul Öncesi Çocuklarda Ebeveyn Besleme Tarzı ve Etkileyen Faktörler*, Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi, 12(4), 485-495.
- [162] Zhao, W., Yu, K., Tan, S., ve ark. (2017), *Dietary diversity scores: an indicator of micronutrient inadequacy instead of obesity for Chinese children*, BMC Public Health, 17(1), 1-11.
- [163] Devindran, D., Ulaganathan, V., Oeh, Z. Y., ve ark. (2022), *Association between Dietary Diversity and Weight Status of Aboriginal Primary School Children in*

Negeri Sembilan, Malaysia, The Malaysian Journal of Medical Sciences: MJMS, 29(1), 101.

- [164] Modjadji, P., Molokwane, D., Ukegbu, P. O. (2020), *Dietary diversity and nutritional status of preschool children in North West Province, South Africa: A cross sectional study*, *Children*, 7(10), 174.
- [165] Fernandez, C., Kasper, N. M., Miller, A. L., Lumeng, J. C., Peterson, K. E. (2016), *Association of dietary variety and diversity with body mass index in US preschool children*, *Pediatrics*, 137(3).
- [166] Tan, E. C. H., Avoi, R., Robinson, F., ve ark. (2022), *The Association of Eating Behaviour on the Growth of Children from the Interior Districts of Sabah, Malaysia*, *Risk Management and Healthcare Policy*, 15, 563.
- [167] Faith, M. S., Berkowitz, R. I., Stallings, V. A., Kerns, J., Storey, M., Stunkard, A. J. (2004), *Parental feeding attitudes and styles and child body mass index: prospective analysis of a gene-environment interaction*, *Pediatrics*, 114(4), e429-e436.
- [168] Entezarmahdi, R., Houshiarrad, A., Gheibi, S., ve ark. (2021), *Dietary and socio-economic predictors of obesity among 2–5-year old in Northwest Iran*, *International Journal of Preventive Medicine*, 12.

- [169] Royo-Bordonada, M. A., Gorgojo, L., Ortega, H., ve ark. (2003), *Greater dietary variety is associated with better biochemical nutritional status in Spanish children: The Four Provinces Study*, Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases, 13(6), 357-364.
- [170] Samuel, F. O., Adetunmbi, A. J., Ariyo, O. (2015), *Dietary diversity and anthropometric charactersitics of in-school adolescents in the university of ibadan community*, West African Journal of Food and Nutrition, 13(1), 56-65.
- [171] Oliveira, A., Jones, L., de Lauzon-Guillain, B., ve ark. (2015), *Early problematic eating behaviours are associated with lower fruit and vegetable intake and less dietary variety at 4–5 years of age. A prospective analysis of three European birth cohorts*, British Journal of Nutrition, 114(5), 763-771.
- [172] Carruth, B. R., Skinner, J., Houck, K., Moran III, J., Coletta, F., Ott, D. (1998), *The phenomenon of “picky eater”: a behavioral marker in eating patterns of toddlers*, Journal of the American College of Nutrition, 17(2), 180-186.
- [173] Baughcum, A. E., Powers, S. W., Johnson, S. B., ve ark. (2001), *Maternal feeding practices and beliefs and their relationships to overweight in early childhood*, Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics, 22(6), 391-408.
- [174] Arlinghaus, K. R., Vollrath, K., Hernandez, D. C., ve ark. (2018), *Authoritative parent feeding style is associated with better child dietary quality at dinner*

among low-income minority families, The American Journal of Clinical Nutrition, 108(4), 730-736.

[175] Mazza, M., Morseth, M., Torheim, L. E. (2022), *Association between parental feeding practices and children's dietary intake: a cross-sectional study in the Gardermoen Region, Norway*. Food & Nutrition Research, 66.

[176] Kröller, K., Warschburger, P. (2008), *Associations between maternal feeding style and food intake of children with a higher risk for overweight*, Appetite, 51(1), 166-172.

[177] Xue, Y., Lee, E., Ning, K., ve ark. (2015), *Prevalence of picky eating behaviour in Chinese school-age children and associations with anthropometric parameters and intelligence quotient. A cross-sectional study*, Appetite, 91, 248-255.

[178] Brown, C. L., Perrin, E. M., Peterson, K. E., ve ark. (2018), *Association of picky eating with weight status and dietary quality among low-income pre-schoolers*, Academic Pediatrics, 18(3), 334-341.

[179] Jiang, H., Zhao, A., Zhao, W., ve ark. (2018), *Do Chinese preschool children eat a sufficiently diverse diet? A cross-sectional study in China*, Nutrients, 10(6), 794.

- [180] Northstone, K., Emmett, P. (2013), *The associations between feeding difficulties and behaviours and dietary patterns at 2 years of age: the ALSPAC cohort*, Maternal & Child Nutrition, 9(4), 533-542.
- [181] Caton, S. J., Blundell, P., Ahern, S. M., ve ark. (2014), *Learning to eat vegetables in early life: the role of timing, age and individual eating traits*, PloS one, 9(5), e97609.
- [182] Svensson, V., Lundborg, L., Cao, Y., Nowicka, P., Marcus, C., & Sobko, T. (2011). *Obesity related eating behaviour patterns in Swedish preschool children and association with age, gender, relative weight and parental weight-factorial validation of the Children's Eating Behaviour Questionnaire*, International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 8(1), 1-11.
- [183] Lo, K., Cheung, C., Lee, A., ve ark. (2015), *Associations between parental feeding styles and childhood eating habits: A survey of Hong Kong pre-school children*, PLoS One, 10(4), e0124753.
- [184] Kidwell, K. M., Kozikowski, C., Roth, T., Lundahl, A., Nelson, T. D. (2018), *Concurrent and longitudinal associations among temperament, parental feeding styles, and selective eating in a preschool sample*, Journal of Pediatric Psychology, 43(5), 572-583.

- [185] Sleddens, E. F., Kremers, S. P., De Vries, N. K., Thijs, C. (2010), *Relationship between parental feeding styles and eating behaviours of Dutch children aged 6–7*, *Appetite*, 54(1), 30-36.
- [186] Loth, K. A. (2016), *Associations between food restriction and pressure-to-eat parenting practices and dietary intake in children: a selective review of the recent literature*, *Current Nutrition Reports*, 5(1), 61-67.
- [187] Vollmer, R. L., Adamsons, K., Foster, J. S., Mobley, A. R. (2015), *Association of fathers' feeding practices and feeding style on preschool age children's diet quality, eating behavior and body mass index*, *Appetite*, 89, 274-281.
- [188] Vollmer, R.L., Mobley, A.R. (2013), *Relationship between Parental Feeding and Child Eating Styles in Low-income Families with Preschool Age Children*. *The FASEB Journal*, 27(S1), 37.2.
- [189] Steinsbekk, S., Belsky, J., Wichstrøm, L. (2016), *Parental feeding and child eating: An investigation of reciprocal effects*, *Child Development*, 87(5), 1538-1549.
- [190] Jansen, P. W., Derks, I. P., Mou, Y., et al. (2020), *Associations of parents' use of food as reward with children's eating behaviour and BMI in a population-based cohort*, *Pediatric obesity*, 15(11), e12662.

- [191] Rodgers, R. F., Paxton, S. J., Massey, R., ve ark. (2013), *Maternal feeding practices predict weight gain and obesogenic eating behaviors in young children: a prospective study*, International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 10(1), 1-10.
- [192] Demir, D., Bektas, M. (2017), *The effect of childrens' eating behaviors and parental feeding style on childhood obesity*, Eating Behaviors, 26, 137-142.
- [193] Birt, D. F., Hendrich, S., Wang, W. (2001). *Dietary agents in cancer prevention: flavonoids and isoflavonoids*, Pharmacology & Therapeutics, 90(2-3), 157-177.
- [194] Ness, A. R., Powles, J. W. (1997), *Fruit and vegetables, and cardiovascular disease: a review*, International Journal of Epidemiology, 26(1), 1-13.
- [195] Epstein, L. H., Gordy, C. C., Raynor, H. A., Beddome, M., Kilanowski, C. K., & Paluch, R. (2001). *Increasing fruit and vegetable intake and decreasing fat and sugar intake in families at risk for childhood obesity*, Obesity Research, 9(3), 171-178.
- [196] Lorson, B. A., Melgar-Quinonez, H. R., & Taylor, C. A. (2009). *Correlates of fruit and vegetable intakes in US children*, Journal of the American Dietetic Association, 109(3), 474-478.

- [197] Cooke, L., Carnell, S., Wardle, J. (2006), *Food neophobia and mealtime food consumption in 4–5 year old children*, International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 3(1), 1-6.
- [198] Wolstenholme, H., Kelly, C., Hennessy, M., Heary, C. (2020), *Childhood fussy/picky eating behaviours: A systematic review and synthesis of qualitative studies*, International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 17(1), 1-22.
- [199] Carruth, B. R., Ziegler, P. J., Gordon, A., Barr, S. I. (2004), *Prevalence of picky eaters among infants and toddlers and their caregivers' decisions about offering a new food*, Journal of the American Dietetic Association, 104, 57-64.
- [200] Caton, S. J., Ahern, S. M., Remy, E., Nicklaus, S., Blundell, P., Hetherington, M. M. (2013), *Repetition counts: repeated exposure increases intake of a novel vegetable in UK pre-school children compared to flavour–flavour and flavour–nutrient learning*, British Journal of Nutrition, 109(11), 2089-2097.
- [201] Ahern, S. M., Caton, S. J., Blundell-Birtill, P., Hetherington, M. M. (2019), *The effects of repeated exposure and variety on vegetable intake in pre-school children*, Appetite, 132, 37-43.
- [202] Nekitsing, C., Hetherington, M. M., Blundell-Birtill, P. (2018), *Developing healthy food preferences in preschool children through taste exposure, sensory learning, and nutrition education*, Current Obesity Reports, 7(1), 60-67.

- [203] de Wild, V., de Graaf, C., Jager, G. (2015), *Efficacy of repeated exposure and flavour–flavour learning as mechanisms to increase preschooler’s vegetable intake and acceptance*, *Pediatric Obesity*, 10(3), 205-212.
- [204] Bouhlal, S., Issanchou, S., Chabanet, C., Nicklaus, S. (2014). ‘*Just a pinch of salt*’. *An experimental comparison of the effect of repeated exposure and flavor-flavor learning with salt or spice on vegetable acceptance in toddlers*, *Appetite*, 83, 209-217.
- [205] Holley, C. E., Haycraft, E., Farrow, C. (2015), ‘*Why don’t you try it again?*’ *A comparison of parent led, home based interventions aimed at increasing children’s consumption of a disliked vegetable*, *Appetite*, 87, 215-222.
- [206] de Wild, V. W., de Graaf, C., & Jager, G. (2013). *Effectiveness of flavour nutrient learning and mere exposure as mechanisms to increase toddler’s intake and preference for green vegetables*, *Appetite*, 64, 89-96.

EKLER

Ek 1: Etik Kurul Onayı

 Doğu Akdeniz Üniversitesi "Erdem, Bilgi, Gelişim"	Eastern Mediterranean University "Virtue, Knowledge, Advancement"	99628, Gazimağusa, KUZZEY KIBRIS / Famagusta, North Cyprus, via Mersin-10 TURKEY Tel: (+90) 392 630 1995 Faks/Fax: (+90) 392 630 2919 E-mail: bayek@emu.edu.tr
Etik Kurulu / Ethics Committee		
Sayı: ETK00-2020-0016		
02.01.2020		
Konu: Etik Kurulu'na Başvurunuz Hk.		
Sayın Begüm Harmancıoğlu		
Sağlık Bilimleri Fakültesi Doktora Öğrencisi.		
Doğu Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'nun 02.01.2020 tarih ve 2020/01-16 sayılı kararı doğrultusunda "Okul Öncesi Çocuklarda Yeme Davranışı, Besin Seçiciliği ve Diyet Çeşitliliği Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi" adlı doktora tez çalışmanız, Yrd. Doç. Dr. Seray Kabaran danışmanlığında, Bilimsel ve Araştırma Etiği açısından uygun bulunmuştur.		
Bilgilerinize rica ederim.		
		
Prof. Dr. Fatma Güven Lisaniler		
Etik Kurulu Başkanı		
FGL/ns.		
www.emu.edu.tr		

Ek 2: Milli Eğitim ve Kültür Bakanlığı Mesleki Teknik Öğretim Dairesi Müdürlüğü İzin Yazısı



KUZEY KIBRIS TÜRK CUMHURİYETİ
MİLLÎ EĞİTİM VE KÜLTÜR BAKANLIĞI
MESLEKİ TEKNİK ÖĞRETİM DAİRESİ MÜDÜRLÜĞÜ

Sayı : MTÖ.0.00-006-20/E.2135

7 Temmuz 2020

Konu : Begüm Harmancıoğlu'nun Anket
Çalışması

Sayın Begüm HARMANCIOĞLU

İlgi : 3 Temmuz 2020 tarihli ve TTD.0.00-006-20/E.609 sayılı yazı.

İlgili yazınızda, müdürlüğümüze bağlı okullarda, "Okul Öncesi Çocuklarda Yeme Davranışını Besin Seçililiği, Diyet Çeşitliliği ve Büyüme Hızı Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi" konulu anket uygulama istemiyle izin talebinde bulundunuz.

Talebinizle ilgili olarak Talim ve Terbiye Dairesi Müdürlüğü'nce yapılan incelemede, çalışmanın gizlilik ve gönüllülük ilkelerine riayet edilerek uygulanması uygun görülmüştür. Ancak;

1. Tüm bireyi tanıma teknikleri gizlilik ve gönüllülük ilkelerine dayalı olarak yapılması ve çalışmaya katılan tüm katılımcıların bilgileri gizli tutulmalıdır.
2. Okul İdaresi, öğrenci ve veliler çalışmanın amacı ve uygulama süreçleri hakkında detaylı bir biçimde bilgilendirmeli uygulama için gerekli etik ilkeler yazılı olarak okul yöneticilerine ve ailelere iletmeli ve yazılı olarak okul yöneticilerine ve öğrenci velilerinin iletmeli ve yazılı izinleri alınmalıdır.
3. Araştırma sonuçlarına ilişkin geri bildirimler öğrencilerin ve öğrenci velilerinin etkilenmesine karşılık gelmeyecek şekilde iletilmelidir.
4. Çalışmanın uygulandıktan sonra da sonuçlarını Talim ve Terbiye Dairesi Müdürlüğü'ne de ulaştırılması gerekmektedir. Gerçekleştirilecek çalışma uygulanacak okullar ile istişarede bulunup, çalışmanın hangi okulda ne zaman uygulanabileceği birlikte saptanması ve yukarıda belirtilen hususların yerine getirilmesi koşulu ile uygun görülmüştür. Keza, **anket yapıldıktan sonra da sonuçlarının Talim ve Terbiye Dairesi Müdürlüğü' ne de ulaştırması gerekmektedir.**

Bilgi edinmenizi ve gereğini saygı ile rica ederim.



e-imzalıdır

Gülşen HOCANIN
Müdür

Not: 93 2007 sayılı Elektronik İmza Yasası'nın 6.maddesi gereği bu belge elektronik imza ile imzalanmıştır.

ŞEH. Mehmet Hasaa Tuna Sokak No.5 Yenisehir / Lefkoşa
Tel No: 0(392) 2282257 Fax : 0(392) 2278727
E-posta : mtod@mebnet.net

Bilgi için: Zehra LORDOĞLU
Arşiv Memuru
Telefon No: (392) 228 22 57-126

Ek 3: Milli Eğitim ve Kültür Bakanlığı İlköğretim Dairesi Müdürlüğü

İzin Yazısı



KUZEY KIBRIS TÜRK CUMHURİYETİ
MİLLİ EĞİTİM VE KÜLTÜR BAKANLIĞI
İLKÖĞRETİM DAİRESİ MÜDÜRLÜĞÜ

Sayı : İÖD.0.00-006-20/E.6319

17 Kasım 2020

Konu : Begüm Harmancıoğlu'nun Anket
Uygulama İstemi Hk.

Sayın Begüm Harmancıoğlu,

İlgi : 11 Kasım 2020 tarihli başvurunuz.

Müdürlüğümüze bağlı Polatpaşa İlkokulu, Şehit Hüseyin Akil İlkokulu, Şehit Zeki Salih İlkokulu, Gazimağusa Maarif Anaokulu, Alasya Vakıf Anaokulu, Alaniçi İlkokulu, Geçitkale İlkokulu, Mormenekşe İlkokulu, Yeniboğaziçi İlkokulu öğrencilerine yönelik uygulamak istediğiniz "Okul Öncesi Çocuklarda Yeme Davranışı, Besin Seciciliği, Diyet Çeşitliliği ve Büyüme Hızı Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi" konulu çalışmanız Talim ve Terbiye Dairesi Müdürlüğü tarafından incelenmiş olup, gizlilik ve gönüllülük ilkelerine riayet edilerek uygulanması uygun görülmüştür. Çalışmayı uygulamadan önce okul müdürleri ile temas kurulması ve tamamlandıktan sonra da sonuçların Talim ve Terbiye Dairesi Müdürlüğü'ne iletilmesinin yasa gereği olduğunu bildirir, gereğini saygı ile rica ederim.

e-imzalıdır
Hakkı BAŞARI
Müdür

Not: 93/2007 sayılı Elektronik İmza Yasası'nın 6.maddesi gereği bu belge elektronik imza ile imzalanmıştır.

Evrak Doğrulama Kodu : YMBAZE00HJAYHPBRUGD Evrak Takip Adresi: <http://dogrulama-cbys.gov.ct.tr>
Şht. Mehmet Hasan Tuna Sokak. No.5 Yenişehir 99010 LEFKOŞA
Tel: 2286893
Faks: 2287158

Bilgi için: Yasemin ŞENOL
Eğitim Öğretim Uzmanı
(Görevlendirme)

Ek 4: Ebeveyn Anket Formu (Birinci Aşamada Uygulanan Anket)



Doğu Akdeniz Üniversitesi Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu

Araştırmanın Adı: Okul Öncesi Çocuklarda Yeme Davranışı, Besin Seçiciliği, Diyet Çeşitliliği ve Büyüme Hızı Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Sayın veli, bu anket formu ile “Okul Öncesi Çocuklarda Yeme Davranışı, Besin Seçiciliği ve Diyet Çeşitliliği Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi” isimli araştırmada yer almak üzere siz ve çocuğunuz davet edilmiş bulunmaktasınız. Bu araştırma, Uzman Diyetisyen Begüm Harmancıoğlu sorumluluğu altında olup “Doktora Tez Çalışması” niteliğindedir. Bu çalışma araştırma amaçlı olup, katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Araştırmaya katılıp katılmama kararı tamamen size ve çocuğunuza aittir.

Araştırmaya katılmaya karar vermeden önce araştırma hakkında sizi bilgilendirmek istiyoruz. Katılmak isteyip istemediğinize karar vermeden önce araştırmanın neden yapıldığını, bilgilerinizin nasıl kullanılacağını, çalışmanın neleri içerdiğini, olası yararları veya rahatsızlık verebilecek yönlerini anlamanız önemlidir. Lütfen aşağıdaki bilgileri dikkatlice okumak için zaman ayırınız. Araştırma hakkında tam olarak bilgi sahibi olduktan sonra ve sorularınız cevaplandıktan sonra çalışmaya katılmak isterseniz, sizden bu formu imzalamanız istenecektir. Şu anda bu formu imzalarsanız bile istediğiniz herhangi bir zamanda bir neden göstermeksizin araştırmayı bırakmakta özgürsünüz. Çalışmaya katılmakla parasal bir yük altına girmeyeceksiniz ve size de herhangi bir ödeme yapılmayacaktır.

Araştırmanın Amacı: Bu araştırma, 3-5 yaş arası çocukların yeme davranışlarının belirlenmesi, besinlere karşı seçici olup olmadıklarının değerlendirilmesi ve gün içerisindeki öğünlerinde çeşitli besinleri tüketip tüketmediklerinin saptanması amacıyla yürütülmektedir.

Araştırmanın Yöntemi: Araştırma, devlet ve özel kreş ve anaokullara devam eden 3-5 yaş arası çocuklar üzerinde yürütülecektir. Araştırmanın yapılacağı günler, kreş ve anaokul yönetimi ve öğretmenlerin önerileri doğrultusunda düzenlenecektir. Kreş ve anaokullardaki öğretmenler yardımı ve çocuğunuz aracılığıyla size ulaştırılacak olan anket formunda siz ve çocuğunuza ait genel demografik özellikler, çocuğunuzun besinlere karşı seçici olup olmadığını değerlendirmeye yarayan sorular ile anketin size ulaştırıldığı gün çocuğunuzun kreş veya anaokuldan geldikten sonra tükettiği besinleri ve miktarlarını belirteceğiniz kısım yer almaktadır. Bunların yanında anket formu, çocuğunuzun olumsuz yeme davranışlarının saptanmasına yarayan ve çocuğunuzu besleme şeklinizle alakalı bilgiler edinilmesini sağlayan “Davranışsal Pediatrik Besleme Değerlendirmesi Ölçeği” ile “Ebeveyn Besleme Tarzı Anketi” ölçeklerini içermektedir. Bu kısımları eksiksiz yanıtladığınız takdirde çocuğunuzun genel olarak yeme davranışlarını, besinlere karşı seçici olup olmadığını ve yemeklerinde çeşitli besinleri tüketip tüketmediğini değerlendirmiş olacağız.

Anketin size ulaştırıldığı gün içerisinde, çocuğunuzun kreş veya anaokulda bulunduğu süre boyunca tükettiği besinler gerek araştırmacının gözlemi, gerekse kreş veya anaokuldaki öğretmenler yardımıyla araştırmacı tarafından not edilecektir. Aynı zamanda çocuğunuza araştırmacı tarafından hazırlanmış mevsime uygun sebze ve meyveleri içeren bir besin katalogu gösterilecektir. Her bir meyve ve sebze için çocuğunuzdan yine araştırmacı tarafından hazırlanmış “Severim”, “Kararsızım”, “Sevmem” ve “Hiç denemedim” anlamına gelen çizgi roman karakterli yüz ifadesi kartlarını seçmesi istenecektir. Bu uygulama sonucu ise çocuğunuzun bazı sebze ve meyveleri sevip sevmediği veya bazı sebze ve meyvelere karşı seçici olup olmadığı değerlendirilecektir. Bunların yanında çocuğunuzun boy uzunluğu ve vücut ağırlığı değerleri ölçülüp yaşına göre boyu, yaşına göre vücut ağırlığı ve boyuna göre vücut ağırlığı değerlendirilecektir.

- **İçerisinde bulunduğumuz COVID-19 pandemisi nedeniyle gerekli tüm tedbirler araştırmacı tarafından alınacaktır.**
- Araştırmaya katılmanız halinde, araştırmanın sonuçlarıyla ilgili tüm bilgiler sizlerle paylaşılacak olup, bu çalışmadan elde edilen bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak ve **kimlik bilgileriniz kesinlikle gizli tutulacaktır.**
- Araştırmada çocuğunuzu rahatsız edici, çocuğunuza zarar verici ve/veya can yakıcı hiçbir işlem uygulanmayacaktır. Dolayısıyla araştırma herhangi bir olası risk teşkil etmemektedir.

Gönüllünün / Katılımcının Beyanı:

Bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı ve ilgili metni okudum. Yukarıdaki bilgileri ilgili araştırmacı ile ayrıntılı olarak tartıştım ve kendisi bütün sorularımı tatmin olacağım şekilde cevapladı. Bu bilgilendirilmiş olur belgesini okudum ve anladım. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranışla karşılaşmış değilim. Eğer katılmayı reddedersem, bu durumun bana herhangi bir zarar getirmeyeceğini de biliyorum. Araştırma sırasında herhangi bir neden göstermeden araştırmadan çekilebilirim. Ayrıca araştırmacı tarafından gerekli görüldüğü takdirde araştırma dışı da tutulabilirim. Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana da herhangi bir ödeme yapılmayacaktır. Araştırmadan elde edilen benim ve çocuğumla ilgili kişisel bilgilerin gizliliğinin korunacağını biliyorum. Araştırma sırasında herhangi bir bilgi, soru sorma ihtiyacım olduğunda Uzman Diyetisyen Begüm Harmancıoğlu ile iletişim kurabileceğimi biliyorum.

Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Bu koşullarla söz konusu araştırmaya kendim ve çocuğumun rızasıyla, hiç bir baskı ve zorlama olmaksızın, gönüllülük içerisinde katılmayı kabul ediyor ve bu onay belgesini kendi hür irademle imzalıyorum.

Veli

Ad-Soyad:

Adres:

Tel:

İmza:

Tarih:

Araştırmacı

Adı-Soyadı, Ünvanı: Uzman Diyetisyen Begüm Harmancıoğlu

Adres: İkizler Sokak. Aydan Karahan Caddesi, No.1, Mutluyaka/Gazimağusa.

Tel: 0533 881 33 60

İmza:

Tarih:

Okul Öncesi Çocuklarda Yeme Davranışı, Besin Seçiciliği, Diyet Çeşitliliği ve Antropometrik Ölçümler Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

- **Açıklama:** Sayın veli, anket formunu **özellikle annenin doldurması** tercih edilmektedir. Eğer bu mümkün değilse, çocuğun beslenmesi ile yakından ilgilenen ailenin herhangi bir ferdi de doldurabilir. Aşağıdaki soruların eksiksiz doldurulmasının araştırma sonuçları için çok önemli olduğunu hatırlatır, katılımınız için teşekkür ederiz.

Tarih:

Uzm. Dyt. Begüm Harmancıoğlu

A. Çocuğunuza İlişkin Bilgiler

ANKET NO:	Cinsiyeti: 1. Kız 2. Erkek	Yaşı (Gün/Ay/Yıl):
Kreşi/Anaokulu:		

B. Ebeveynlere İlişkin Bilgiler

ANKET NO:	Cinsiyetiniz: 1. Kadın 2. Erkek	Anne yaşı (yıl): _____ Baba yaşı (yıl): _____
Ailedeki çocuk sayısı:		
Çocuğunuzla yakınlık dereceniz:	1. Anne 2. Baba 3. Büyükanne 4. Büyükbaba 5. Bakıcı 6. Diğer _____	
Gelir durumunuz:	1. Gelir giderin altındadır. 2. Gelir gidere denktir. 3. Gelir giderin üstündedir.	
Kendiniz ve eşinizin eğitim durumu?	Anne: 1. Okur-yazar değil 2. İlkokul mezunu 3. Ortaokul mezunu 4. Lise mezunu 5. Üniversite ve üzeri Baba: 1. Okur-yazar değil 2. İlkokul mezunu 3. Ortaokul mezunu 4. Lise mezunu 5. Üniversite ve üzeri	
Çocuğunuzun herhangi bir sağlık sorunu var mı?	1. Evet → _____ 2. Hayır	
Çocuğunuzun anne sütüyle beslenme durumu:	1) Hiç anne sütü almadı. 2) 6 aydan az bir süre anne sütüyle beslendi. 3) 6 ay veya daha uzun bir süre anne sütüyle beslendi.	
Çocuğunuzun tamamlayıcı (ek) besinlere başlama ayı:	1) 4. aydan önce başlanmış. 2) 4. ayda başlanmış. 3) 4 ile 6. ay arasında başlanmış. 4) 6. ay veya sonrasında başlanmış.	
Çocuğunuzun herhangi bir besini beğenmediğine karar vermeden önce o besini kaç kez denettirmeye devam edersiniz?	1) Yalnızca 1 2) 2-3 3) 4-5 4) 6-10 5) 10 ve üzeri	

Besin Seçiciliği Ölçeği

	Kesinlikle katılmıyorum (1)	Katılmıyorum (2)	Kararsızım (3)	Katılıyorum (4)	Kesinlikle katılıyorum (5)
1. Çocuğum ne yediği konusunda titiz ya da seçicidir.					
2. Çocuğumun yedikleri sadece birkaç besinden oluşur.					
3. Çocuğum, yemek zamanlarında ailenin yediği yiyeceklerin çoğunu yemek istemiyor.					

Çocuklarda Yeme Davranışı Anketi - Yemek Seçiciliği

	Asla (5)	Nadiren (4)	Bazen (3)	Sıklıkla (2)	Her zaman (1)
1. Çocuğum yeni yiyecekleri, yemekleri tatmaktan hoşlanır.					
2. Çocuğum çok çeşitli yiyeceklerden hoşlanır.					
3. Çocuğum daha önceden bilmediği, tatmadığı tatları tatmakla ilgilenir.					

Davranışsal Pediatrik Besleme Değerlendirmesi Ölçeği - Yiyecek Seçiciliği

	Asla (5)	Nadiren (4)	Bazen (3)	Sıklıkla (2)	Her zaman (1)
1. Meyve yer.					
3. Yemek yerken eğlenir.					
5. Yeni yiyecekleri denemeye çalışır.					
6. Et veya balık yer.					
9. Yemek vakitlerine hazır olur.					
16. Sebze yer.					
18. Nişastalı (patates, noodle, vb.) ürünleri yer.					

Davranışsal Pediatrik Besleme Değerlendirmesi Ölçeği

- Lütfen aşağıdaki ifadeleri okuyunuz ve çocuğunuzun beslenmesini en iyi tanımlayan kutuyu işaretleyiniz.

	Asla (1)	Nadiren (2)	Bazen (3)	Sıklıkla (4)	Her Zaman (5)
1. Meyve yer.					
2. Yiyecekleri çiğnemedi güçlük yaşar.					
3. Yemek yerken eğlenir.					
4. Yemek zamanında öğürür ve nefesi kesilir.					
5. Yeni yiyecekleri denemeye çalışır.					
6. Et veya balık yer.					
7. Bir yemeği bitirmesi 20 dakikadan fazla zaman alır.					
8. Süt içer.					
9. Yemek vakitlerine hazır olur.					
10. Yemek vakitleri dışında abur cubur yer.					
11. Yemek öncesi, yemek sırasında veya sonrasında kusar.					
12. Sadece öğütülmüş, süzölmüş veya yumuşak şeyleri yer.					
13. Yemek sırasında masadan kalkar.					
14. Yiyecekleri ağzında bekletir, yutmaz.					
15. Yemek zamanlarında mızızlanır veya ağlar.					
16. Sebze yer.					
17. Yeme zamanlarında öfke nöbeti geçirir.					
18. Nişastalı (patates, noodle gibi) ürünleri yer.					
19. İştahsızdır.					
20. Yiyecekleri tükürür.					
21. Konuşarak yemeyi geciktirir.					
22. Katı yiyecekler yerine sıvı yiyecekleri tercih eder.					
23. Yemek yemeyi reddeder fakat yemekten hemen sonra yemeyi ister.					
24. Ne yiyip ne yemeyeceği konusunda tartışmaya çalışır.					

Ebeveyn Besleme Tarzı Anketi

- Lütfen aşağıdaki ifadeleri okuyunuz ve çocuğunuzun beslenmesine karşı nasıl yaklaştığınızı en iyi tanımlayan kutuyu işaretleyiniz (Asla = 1, Nadiren = 2, Arada bir = 3, Sıklıkla = 4, Her zaman = 5).
- Bu soruların cevaplandırılmasında doğru veya yanlış cevapların olmadığını bilmeniz önemlidir, bizim için önemli olan ebeveynlerin gerçekte çocuklarının yeme davranışlarıyla ilgili ne hissettiği ve yaptığıdır.

	Asla	Nadiren	Arada bir	Sıklıkla	Her zaman
1. Çocuğumun yemeğinde, yiyeceği yemekleri seçmesine izin veririm.	☐	☐	☐	☐	☐
2. Kendisini üzgün hissettiğinde, kendisini daha iyi hissetmesi için çocuğuma yemesi için bir şeyler veririm.	☐	☐	☐	☐	☐
3. Çocuğumun yemeği özlemesini teşvik ederim.	☐	☐	☐	☐	☐
4. Çocuğum verdiğim yemekleri yerse çocuğumu överim.	☐	☐	☐	☐	☐
5. Çocuğumun ne kadar abur cubur yiyeceğine, atıştıracağına ben karar veririm.	☐	☐	☐	☐	☐
6. Çocuğumu çok çeşitli yiyecekler yemesi için cesaretlendiririm.	☐	☐	☐	☐	☐
7. Çocuğumun disiplinli davranmasını, yaramazlık yapmamasını sağlamak için, ona yiyecek bazı şeyler için söz veririm.	☐	☐	☐	☐	☐
8. Çocuğuma ilgisini çekecek, cazip bir şekilde yiyecek sunarım.	☐	☐	☐	☐	☐
9. Eğer çocuğum yaramazlık yapar, kötü davranışlarda bulunursa, ona sevdiği yiyeceği vermem.	☐	☐	☐	☐	☐
10. Çocuğumun öğünlerde sunduğum yiyeceklerin her birinden tatmasını teşvik ederim.	☐	☐	☐	☐	☐
11. Yemek süresince çocuğumun etrafta gezinmesine izin veririm.	☐	☐	☐	☐	☐
12. Çocuğumu daha önce tatmadığı yiyecekleri denemesi, tatması için teşvik ederim.	☐	☐	☐	☐	☐

	Asla	Nadiren	Arada bir	Sıklıkla	Her zaman
13. İncindiğinde, canı yandığında daha iyi hissetmesi için çocuğuma yemesi için bir şeyler veririm.	☐	☐	☐	☐	☐
14. Ne zaman yemek yiyeceği kararını çocuğuma bırakırım.	☐	☐	☐	☐	☐
15. Eğer canı sıkkin hissediyorsa, çocuğuma yemesi için bir şeyler veririm.	☐	☐	☐	☐	☐
16. Çocuğumun yeterince abur cubur yediğine, atıştırma yaptığına kendisinin karar vermesine izin veririm.	☐	☐	☐	☐	☐
17. Çocuğumun ne zaman abur cubur yemesi gerektiğine, atıştırma yapacağına ben karar veririm.	☐	☐	☐	☐	☐
18. Çocuğumun ana öğünü yemesi için pudingleri rüşvet olarak kullanırım.	☐	☐	☐	☐	☐
19. Çocuğumun yediğinden hoşlanmasını teşvik ederim.	☐	☐	☐	☐	☐
20. Çocuğumun hangi sıklıkta yemek yiyeceğine ben karar veririm.	☐	☐	☐	☐	☐
21. Endişeli olduğunda, daha iyi hissetmesi için çocuğuma yemesi için bir şeyler veririm.	☐	☐	☐	☐	☐
22. Terbiyeli davrandığında, yaramazlık yapmadığında çocuğumu yemesi için bir şeylerle ödüllendiririm.	☐	☐	☐	☐	☐
23. Öğünler arasında çocuğumun ne zaman isterse yemesine izin veririm.	☐	☐	☐	☐	☐
24. Çocuğuma masada yemeğini yemesi konusunda ısrar ederim.	☐	☐	☐	☐	☐
25. Kızgın hissettiğinde, daha iyi hissetmesi için çocuğuma yemesi için bir şeyler veririm.	☐	☐	☐	☐	☐
26. Öğünler arasında çocuğumun ne yiyeceğine ben karar veririm.	☐	☐	☐	☐	☐
27. Eğer yeni bir yiyecek yerse çocuğumu överim.	☐	☐	☐	☐	☐

Kreş veya Anaokuldan Sonra Tüketilen Besinler

- Lütfen anketin size ulaştırıldığı gün çocuğunuzun kreş veya anaokuldan sonra tükettiği besinleri (örneğin; öğle yemeği, ikindi, akşam yemeği ve gece uyuyana kadar) aşağıdaki tabloya yazınız. Hangi besinin ne miktarda tüketildiğini “kaşık, bardak, tabak, kâse, vb.” şeklinde belirtiniz. (örneğin; 1 bardak süt, 4 kaşık taze fasulye, 3 kaşık pilav, vb.).
- **Hiç sevilmeyen veya tüketilmeyen besin varsa (özellikle meyve ve/veya sebze) ayrı olarak lütfen yazınız.**

Ek 5: Davranışsal Pediatrik Besleme Değerlendirmesi Ölçeği'nin Kullanımına İlişkin İzin Yazısı

daumail.emu.edu.tr/owa/?ae=Item&a=Open&t=IPM.Note&id=RgAAAC0VE4Je3uYRZDUEf9OrqMOB...

Yanıtla Tümünü Yanıtla İlet

Davranışsal Pediatrik Beslenme Değerlendirmesi Ölçeği Hk.

Begum Harmancioglu

Kime: onals@ankara.edu.tr

25 Ekim 2019 Cuma 13:37

Seda Hanım merhaba,

Danışmanlığını Yrd. Doç. Dr. Seray Kabaran'ın yürütmüş olduğu "Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Gazimağusa İlçesindeki Devlet ve Özel Kreşlere Devam Eden 3-5 Yaş Arası Çocukların Besin Neofobisi, Meyve ve Sebze Beğenilirliliği ve Büyüme Hızları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi" adlı doktora tezinde, Türkçe'ye uyarlamasını yapmış olduğunuz "Davranışsal Pediatrik Besleme Değerlendirmesi Ölçeği"ni kullanmak üzere izninizi talep ediyorum.

Ayrıca tezimde size atıfta bulunacağımı bildirmek isterim.

Gerekli izinlerin tarafınızca bildirilmesini arz ederim.

Uzm. Dyt. Begüm Harmancıoğlu
Doğu Akdeniz Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi
Beslenme ve Diyetetik Bölümü
Tel: +90 392 630 3124
Email: begum.harmancioglu@emu.edu.tr

oturumu kapat Begum Harmancioglu

Birini Bul Seçenekler

Kimden: Seda.Onal@ankara.edu.tr [Seda.Onal@ankara.edu.tr]
Gönderildi: 25 Ekim 2019 Cuma 20:37
Kime: Begum Harmancioglu
Konu: Fwd: Re: Davranışsal Pediatrik Besleme Değerlendirmesi Ölçeği

• Seda.Onal@ankara.edu.tr

25 Ekim 2019 Cuma 20:37

Merhablar

Tabi ki kullanabilirsiniz. Ekte gönderiyorum ölçeğin word halini.

Uyarlamada 25. maddeyi çıkardık biz, puanlamaya dahil etmezsiniz siz de.

Ayrıca ters puanlanması gereken maddeleri belirttim * ile. Hesaplamalar için bir belge gönderiyorum oradan da yararlanabilirsiniz.

Çalışmanın sonuçlarını bizimle de paylaşırsanız sevinirim. Kolay gelsin.

Ek 6: Ebeveyn Besleme Tarzı Anketi'nin Kullanımına İlişkin İzin

Yazısı

daumail.emu.edu.tr/owa/?ae=Item&a=Open&tt=IPM.Note&id=RgAAAAC0VE4Je3uYRZDUEf9OrqMOB...

Yanıtla Tümüünü Yanıtla İlet

Re: Ebeveyn Besleme Tarzı Anketi Hk.

Mustafa Özçetin [mozcetin@gmail.com]

Kime: Begum Harmancioglu

25 Kasım 2019 Pazartesi 15:11

Öncelikle yapmayı planladığınız çalışmada sizlere başarılar dilerim. Geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını yapmış olduğumuz "Ebeveyn Besleme Tarzı Anketi"ni araştırmanızda kullanmanıza izin veririm. Sizin gibi bilim insanların çalışmalarımızı kullanması bizlere ayrı bir mutluluk verir, çalışmalarınızda kolaylıklar dilerim. Saygılarımla.

Prof. Dr. Mustafa Özçetin

Begum Harmancioglu <Begum.Harmancioglu@emu.edu.tr>, 8 Kas 2019 Cum, 16:35 tarihinde şunu yazdı:

Mustafa Bey merhaba,

Danışmanlığını Yrd. Doç. Dr. Seray Kabaran'ın yürütmüş olduğu "Okul Öncesi Çocuklarda Yeme Davranışı, Besin Seçiciliği, Diyet Çeşitliliği ve Büyüme Hızları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi" adlı doktora tezimde, geçerlik ve güvenilirliğini yapmış olduğunuz "Ebeveyn Besleme Tarzı Anketi"ni kullanmak üzere izninizi talep ediyorum.

Ayrıca tezimde size atıfta bulunacağımı bildirmek isterim.

Gerekli izinlerin tarafınızca bildirilmesini arz ederim.

Uzm. Dyt. Begüm Harmancıoğlu
Doğu Akdeniz Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi
Beslenme ve Diyetetik Bölümü
Tel: +90 392 630 3124
Email: begum.harmancioglu@emu.edu.tr

Ek 7: Çocuk Anket Formu (Birinci Aşamada Uygulanan Anket)

Anket No:

Kreş/Anaokul:

Doğum Tarihi:

- 1=Severim, 2= Kararsızım, 3= Sevmem, 0=Hiç denemedim

Meyveler		Sebzeler	
Elma	1 2 3 0	Domates	1 2 3 0
Armut	1 2 3 0	Salatalık	1 2 3 0
Mandalina	1 2 3 0	Havuç	1 2 3 0
Portakal	1 2 3 0	Kabak	1 2 3 0
Muz	1 2 3 0	Bezelye	1 2 3 0
Nar	1 2 3 0	Çiçek lahanası	1 2 3 0
Ananas	1 2 3 0	Patlıcan	1 2 3 0
Avokado	1 2 3 0	Pancar	1 2 3 0
Kivi	1 2 3 0	Ispanak	1 2 3 0
Çilek	1 2 3 0	Brokoli	1 2 3 0
İncir	1 2 3 0	Brüksel lahanası	1 2 3 0
Üzüm	1 2 3 0	Taze Fasulye	1 2 3 0

Kreş veya Anaokulda Bulunan Sürede Tüketilen Besinler ve Miktarları

Besinler	Tüketilen Miktarlar

Vücut Ağırlığı (kg):

Boy Uzunluğu (cm):

**Ek 8: Çocukların Meyve ve Sebze Tanıma ve Sevme Durumlarının
Değerlendirildiği Çizgi Roman Karakterli Yüz İfadesi Kartları**

0 = Hiç denemedim	1 = Severim	2 = Kararsızım	3 = Sevmem
			
0 = Hiç denemedim	1 = Severim	2 = Kararsızım	3 = Sevmem
			

Ek 9: Ebeveyn Anket Formu (İkinci Aşamada Uygulanan Anket)



Doğu Akdeniz Üniversitesi Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu

Araştırmanın Adı: Okul Öncesi Çocuklarda Sevilmeyen Bir Besinin Farklı Formlarda Tekrarlı Maruziyetinin, Besin Kabulü Üzerindeki Etkisinin Değerlendirilmesi

Sayın veli, bu anket formu ile “Okul Öncesi Çocuklarda Sevilmeyen Bir Besinin Farklı Formlarda Tekrarlı Maruziyetinin, Besin Kabulü Üzerindeki Etkisinin Değerlendirilmesi” isimli araştırmada yer almak üzere çocuğunuz davet edilmiş bulunmaktadır. Bu araştırma, Uzman Diyetisyen Begüm Harmancıoğlu sorumluluğu altında olup “Doktora Tez Çalışması” niteliğindedir. Bu çalışma araştırma amaçlı olup, katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Araştırmaya katılıp katılmama kararı tamamen size ve çocuğunuza aittir.

Araştırmaya katılmaya karar vermeden önce araştırma hakkında sizi bilgilendirmek istiyoruz. Katılmak isteyip istemediğinize karar vermeden önce araştırmanın neden yapıldığını, bilgilerinizin nasıl kullanılacağını, çalışmanın neleri içerdiğini, olası yararları veya rahatsızlık verebilecek yönlerini anlamanız önemlidir. Lütfen aşağıdaki bilgileri dikkatlice okumak için zaman ayırınız. Araştırma hakkında tam olarak bilgi sahibi olduktan sonra ve sorularınız cevaplandıktan sonra çalışmaya katılmak isterseniz, sizden bu formu imzalamanız istenecektir. Şu anda bu formu imzalarsanız bile, istediğiniz herhangi bir zamanda bir neden göstermeksizin çocuğunuzun araştırmayı bırakmasında özgürsünüz. Çalışmaya katılmakla parasal bir yük altına girmeyeceksiniz ve size de herhangi bir ödeme yapılmayacaktır.

Araştırmanın Amacı: Bu araştırma, 3-5 yaş arası çocuklarda sevilmeyen bir besinin farklı formlarda tekrarlı maruziyetinin, o besinin kabulü ve tüketiminin değerlendirilmesi amacıyla yürütülmektedir.

Araştırmanın Yöntemi: Araştırmada, çocuğunuzun besinlere karşı seçici olup olmadığı bu anketi yanıtlamanız doğrultusunda değerlendirilecektir. Ardından çocuğunuz 3 aylık bir besin deneme sürecine tabi tutulacaktır. Bu sürede, daha önce sorgulanan sebzeler arasından en çok sevilmeyen sebze olduğu belirlenen kabak sebzesi, çocuğunuza sade, yoğurtlu ve soslu formda en az 8 kez olacak şekilde püre halinde tüketirilecektir. Bununla birlikte çocuğunuza, birer kez havuç, bir kez de brüksel lahanası püre halinde tüketirilecektir. Bu uygulama sonucunda çocuğunuzun başlangıca göre kabak sebzesi tüketim miktarında artış olup olmadığı değerlendirilecektir. Dolayısıyla çalışmanın

- **İçerisinde bulunduğumuz COVID-19 pandemisi nedeniyle gerekli tüm tedbirler araştırmacı tarafından alınacaktır.**
- Araştırmaya katılmanız halinde, araştırmanın sonuçlarıyla ilgili tüm bilgiler sizlerle paylaşılacak olup, bu çalışmadan elde edilen bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak ve **kimlik bilgileriniz kesinlikle gizli tutulacaktır.**

- Araştırmada çocuğunuzu rahatsız edici, çocuğunuza zarar verici ve/veya can yakıcı hiçbir işlem uygulanmayacaktır. Dolayısıyla araştırma herhangi bir olası risk teşkil etmemektedir.

Gönüllünün / Katılımcının Beyanı:

Bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı ve ilgili metni okudum. Yukarıdaki bilgileri ilgili araştırmacı ile ayrıntılı olarak tartıştım ve kendisi bütün sorularımı tatmin olacağım şekilde cevapladı. Bu bilgilendirilmiş olur belgesini okudum ve anladım. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranışla karşılaşmış değilim. Eğer katılmayı reddedersem, bu durumun bana herhangi bir zarar getirmeyeceğini de biliyorum. Araştırma sırasında herhangi bir neden göstermeden araştırmadan çekilebilirim. Ayrıca araştırmacı tarafından gerekli görüldüğü takdirde araştırma dışı da tutulabilirim. Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana da herhangi bir ödeme yapılmayacaktır. Araştırmadan elde edilen benim ve çocuğumla ilgili kişisel bilgilerin gizliliğinin korunacağını biliyorum. Araştırma sırasında herhangi bir bilgi, soru sorma ihtiyacım olduğunda Uzman Diyetisyen Begüm Harmancıoğlu ile iletişim kurabileceğimi biliyorum.

Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Bu koşullarla söz konusu araştırmaya kendim ve çocuğumun rızasıyla, hiç bir baskı ve zorlama olmaksızın, gönüllülük içerisinde katılmayı kabul ediyorum ve bu onay belgesini kendi hür irademle imzalıyorum.

Veli

Ad-Soyad:

Adres:

Tel:

İmza:

Tarih:

Araştırmacı

Adı-Soyadı, Ünvanı: Uzman Diyetisyen Begüm Harmancıoğlu

Adres: İkizler Sokak. Aydan Karahan Caddesi, No.1, Mutluyaka/Gazimağusa.

Tel: 0533 881 33 60

İmza:

Tarih:

**Okul Öncesi Çocuklarda Sevilmeyen Bir Besinin Farklı
Formlarda Tekrarlı Maruziyetinin Besin Kabulü Üzerindeki
Etkisinin Değerlendirilmesi**

Tarih:

A. Çocuğunuza İlişkin Bilgiler

ANKET NO:	Cinsiyeti: 1. Kız 2. Erkek	Yaşı (Gün/Ay/Yıl):
-----------	----------------------------------	--------------------

Çocuklarda Yeme Davranışı Anketi – Yemek Seçiciliği

	Asla (5)	Nadiren (4)	Bazen (3)	Sıklıkla (2)	Her zaman (1)
1. Çocuğum yeni yiyecekleri, yemekleri tatmaktan hoşlanır.					
2. Çocuğum çok çeşitli yiyeceklerden hoşlanır.					
3. Çocuğum daha önceden bilmediği, tatmadığı tatları tatmakla ilgilenir.					

Ek 10: Çocukların Sebze Tüketim Miktarlarının Kaydedildiği Anket Formu

- Anket No:

A. Seçici	B. Seçici değil
1. Sade Grup	
2. Yoğurtlu Grup	
3. Soslu Grup	
Ön Test Sade Kabak Tüketim Miktarı (g)	
Ön Test Sade Havuç Tüketim Miktarı (g)	
1. Tekrar Kabak Tüketim Miktarı (g)	
2. Tekrar Kabak Tüketim Miktarı (g)	
3. Tekrar Kabak Tüketim Miktarı (g)	
4. Tekrar Kabak Tüketim Miktarı (g)	
5. Tekrar Kabak Tüketim Miktarı (g)	
6. Tekrar Kabak Tüketim Miktarı (g)	
7. Tekrar Kabak Tüketim Miktarı (g)	
8. Tekrar Kabak Tüketim Miktarı (g)	
Son Test Sade Kabak Tüketim Miktarı (g)	
Son Test Sade Havuç Tüketim Miktarı (g)	
1. Ay Sade Brüksel Lahanası Tüketim Miktarı (g)	
2. Ay Sade Kabak Tüketim Miktarı (g)	

Ek 11: Kız Çocukların Besin Seçicilik Durumlarına göre Yaşa Göre Ağırlık, Boy ve BKİ Z Skoru Değerleri, Diyet Çeşitliliği Skoru, Besin Seçiciliği Ölçeği, DPBDÖ ve EBTA Puanlarının Karşılaştırılması

	ÇYDA-Yemek Seçiciliği	n	$\bar{x}$	s	M	Alt	Üst	X ²	p
Yaşa Göre Ağırlık Z Skoru	Seçici değil	47	0.66	0.95	0.54	-2.01	3.07	0.106	0.948
	Bazen seçici	57	0.73	1.06	0.58	-.96	5.81		
	Seçici	44	0.59	0.98	0.72	-1.57	2.99		
Yaşa Göre Boy Z Skoru	Seçici değil	47	0.28	0.87	0.29	-2.03	2.66	0.146	0.930
	Bazen seçici	57	0.25	0.87	0.35	-2.00	2.37		
	Seçici	44	0.30	0.79	0.35	-1.45	1.91		
Yaşa Göre BKİ Z Skoru	Seçici değil	47	0.71	1.22	0.91	-2.98	3.18	1.142	0.565
	Bazen seçici	57	0.76	1.27	0.70	-1.40	6.50		
	Seçici	44	0.53	1.28	0.42	-1.80	4.67		
Diyet Çeşitlilik Skoru	Seçici değil	47	5.68	1.14	6.00	3.00	7.00	49.681	0.440
	Bazen seçici	57	5.87	0.94	6.00	4.00	7.00		
	Seçici	44	5.50	1.28	6.00	2.00	7.00		
Besin Seçiciliği Ölçeği	Seçici değil	47	1.85	0.58	2.00	1.00	3.33	1.643	0.000*
	Bazen seçici	57	2.23	0.68	2.33	1.00	4.00		
	Seçici	44	3.28	0.98	3.33	1.00	5.00		
DPBDÖ-Yiyecek Seçiciliği	Seçici değil	47	1.70	0.37	1.71	1.00	2.43	70.851	0.000*
	Bazen seçici	57	2.15	0.33	2.14	1.43	3.14		
	Seçici	44	2.63	0.46	2.64	1.43	3.43		
DPBDÖ-Erken Dönem Yiyecek Reddi	Seçici değil	47	1.76	0.42	1.80	1.00	3.20	15.708	0.000*
	Bazen seçici	57	1.87	0.46	1.80	1.00	3.00		
	Seçici	44	2.22	0.59	2.20	1.40	3.60		
DPBDÖ-Erken Dönem Pütürlü Yiyecek Reddi	Seçici değil	47	1.28	0.28	1.20	1.00	2.00	17.934	0.001*
	Bazen seçici	57	1.25	0.24	1.20	1.00	2.00		
	Seçici	44	1.62	0.50	1.60	1.00	2.00		
DPBDÖ-Geç Dönem Yiyecek Reddi	Seçici değil	47	2.29	0.46	2.29	1.29	3.29	11.610	0.003*
	Bazen seçici	57	2.21	0.44	2.14	1.14	3.43		
	Seçici	44	2.58	0.64	2.57	1.14	4.14		
EBTA-Duygusal Besleme	Seçici değil	47	2.21	0.79	2.20	1.00	4.20	4.914	0.086
	Bazen seçici	57	1.98	0.68	1.80	1.00	3.60		
	Seçici	44	2.33	0.82	2.40	1.00	4.00		
EBTA-Yardımcı Besleme	Seçici değil	47	2.47	0.84	2.50	1.00	4.25	4.022	0.134
	Bazen seçici	57	2.21	0.75	2.00	1.00	4.25		
	Seçici	44	2.48	0.96	2.25	1.00	4.75		
EBTA-Cesaretlendirici Besleme	Seçici değil	47	3.94	0.46	4.00	2.88	4.75	8.979	0.011*
	Bazen seçici	57	3.64	0.52	3.63	2.38	4.88		
	Seçici	44	3.73	0.50	3.88	2.38	4.75		
EBTA-Sıkı Kontrollü Besleme	Seçici değil	47	3.77	0.65	3.75	2.25	5.00	0.473	0.789
	Bazen seçici	57	3.70	0.77	3.75	1.00	5.00		
	Seçici	44	3.72	0.62	3.75	2.50	5.00		
EBTA-Toleranslı Kontrollü Besleme	Seçici değil	47	3.65	0.57	3.60	2.20	4.80	0.822	0.663
	Bazen seçici	57	3.61	0.53	3.60	2.40	4.80		
	Seçici	44	3.55	0.48	3.50	2.60	4.40		

n: Sayı; $\bar{x}$: Ortalama; *s*: Standart sapma; *M*: Medyan; *X*²: Kruskal-Wallis Testi; **p*<0.05

ÇYDA: Çocuklarda Yeme Davranışı Anketi; DPBDÖ: Davranışsal Pediatrik Besleme Değerlendirmesi Ölçeği; EBTA: Ebeveyn Besleme Tarzı Anketi

Ek 12: Erkek Çocukların Besin Seçicilik Durumlarına göre Yaşa Göre Ağırlık, Boy ve BKİ Z Skoru Değerleri, Diyet Çeşitliliği Skoru, Besin Seçiciliği Ölçeği, DPBDÖ ve EBTA Puanlarının Karşılaştırılması

	ÇYDA-Yemek Seçiciliği	n	$\bar{x}$	s	M	Alt	Üst	X ²	p
Yaşa Göre Ağırlık Z Skoru	Seçici değil	56	0.54	0.95	0.65	-1.52	2.79	2.210	0.331
	Bazen seçici	49	0.50	1.09	0.27	-1.62	2.84		
	Seçici	61	0.79	1.18	0.55	-1.81	4.99		
Yaşa Göre Boy Z Skoru	Seçici değil	56	0.42	0.88	0.49	-1.64	2.24	2.234	0.327
	Bazen seçici	49	0.25	0.90	0.24	-1.81	3.01		
	Seçici	61	0.55	1.00	0.43	-1.30	3.12		
Yaşa Göre BKİ Z Skoru	Seçici değil	56	0.40	1.19	0.38	-2.82	2.71	0.147	0.929
	Bazen seçici	49	0.48	1.37	0.34	-1.64	4.03		
	Seçici	61	0.60	1.55	0.40	-3.00	6.30		
Diyet Çeşitlilik Skoru	Seçici değil	56	5.60	1.00	6.00	3.00	7.00	49.681	0.205
	Bazen seçici	49	5.77	0.94	6.00	4.00	7.00		
	Seçici	61	5.29	1.32	5.00	2.00	7.00		
Besin Seçiciliği Ölçeği	Seçici değil	56	2.29	0.69	2.33	1.00	3.33	1.643	0.000*
	Bazen seçici	49	2.34	0.72	2.33	1.00	4.00		
	Seçici	61	3.24	0.86	3.33	1.00	5.00		
DPBDÖ-Yiyecek Seçiciliği	Seçici değil	56	1.82	0.34	1.86	1.00	2.43	70.851	0.000*
	Bazen seçici	49	2.32	0.37	2.29	1.43	3.14		
	Seçici	61	2.68	0.53	2.57	1.43	3.43		
DPBDÖ-Erken Dönem Yiyecek Reddi	Seçici değil	56	1.81	0.54	1.80	1.00	3.20	15.708	0.004*
	Bazen seçici	49	1.86	0.46	1.80	1.00	3.00		
	Seçici	61	2.14	0.63	2.00	1.40	3.60		
DPBDÖ-Erken Dönem Pütürlü Yiyecek Reddi	Seçici değil	56	1.36	0.43	1.20	1.00	2.00	17.934	0.027*
	Bazen seçici	49	1.31	0.40	1.20	1.00	2.00		
	Seçici	61	1.52	0.48	1.40	1.00	2.80		
DPBDÖ-Geç Dönem Yiyecek Reddi	Seçici değil	56	2.28	0.47	2.21	1.29	3.29	11.610	0.032*
	Bazen seçici	49	2.30	0.52	2.29	1.14	3.43		
	Seçici	61	2.49	0.46	2.57	1.14	4.14		
EBTA-Duygusal Besleme	Seçici değil	56	2.28	0.90	2.20	1.00	4.20	4.914	0.456
	Bazen seçici	49	2.20	0.71	2.20	1.00	3.60		
	Seçici	61	2.42	0.86	2.40	1.00	4.00		
EBTA-Yardımcı Besleme	Seçici değil	56	2.35	0.71	2.50	1.00	4.25	4.022	0.740
	Bazen seçici	49	2.33	0.77	2.50	1.00	4.25		
	Seçici	61	2.51	0.78	2.50	1.00	4.75		
EBTA-Cesaretlendirici Besleme	Seçici değil	56	3.82	0.56	3.88	2.88	4.75	8.979	0.041*
	Bazen seçici	49	3.50	0.61	3.50	2.38	4.88		
	Seçici	61	3.64	0.56	3.75	2.38	4.75		
EBTA-Sıkı Kontrollü Besleme	Seçici değil	56	3.84	0.72	3.75	2.25	5.00	0.473	0.298
	Bazen seçici	49	3.64	0.72	3.75	1.00	5.00		
	Seçici	61	3.76	0.57	4.00	2.50	5.00		
EBTA-Toleranslı Kontrollü Besleme	Seçici değil	56	3.60	0.49	3.60	2.20	4.80	0.822	0.986
	Bazen seçici	49	3.58	0.59	3.60	2.40	4.80		
	Seçici	61	3.60	0.53	3.60	2.60	4.40		

n: Sayı; $\bar{x}$: Ortalama; s: Standart sapma; M: Medyan; X²: Kruskal-Wallis Testi; *p<0.05

ÇYDA: Çocuklarda Yeme Davranışı Anketi; DPBDÖ: Davranışsal Pediatrik Besleme Değerlendirmesi Ölçeği; EBTA: Ebeveyn Besleme Tarzı Anketi

Ek 13: Kız Çocukların Yaşa Göre Ağırlık, Boy ve BKİ Z Skoru Değerleri, Besin Seçiciliği Ölçeği, ÇYDA-Yemek Seçiciliği Alt Boyutu, Diyet Çeşitlilik Skoru, DPBDÖ ve EBTA Alt Boyut Puanları Arasındaki İlişkiler

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Yaşa Göre Ağırlık Z Skoru (1)	r	1	0.464*	0.829*	0.020	-0.022	0.181*	-0.022	-0.195*	-0.131	-0.176*	-0.074	-0.172*	0.060	0.103	0.063
Yaşa Göre Boy Z Skoru (2)	r		1	0.013	-0.024	0.006	0.161	0.053	-0.074	-0.092	-0.161	-0.108	-0.170*	-0.093	0.032	0.104
Yaşa Göre BKİ Z Skoru (3)	r			1	0.056	-0.069	0.097	-0.074	-0.181*	-0.097	-0.124	-0.022	-0.072	0.078	0.078	-0.021
Besin Seçiciliği Ölçeği (4)	r				1	0.664*	-0.101	0.556*	0.323*	0.221*	0.254*	0.208*	0.099	0.029	-0.098	-0.176*
ÇYDA-Yemek Seçiciliği (5)	r					1	-0.062	0.724*	0.324*	0.255*	0.205*	0.094	-0.052	-0.144	-0.083	-0.095
Diyet Çeşitlilik Skoru (6)	r						1	-0.041	-0.139	-0.162*	-0.159	-0.013	0.016	0.049	0.112	-0.001
DPBDÖ-Yiyecek Seçiciliği (7)	r							1	0.433*	0.371*	0.294*	0.029	-0.092	-0.100	-0.170*	-0.122
DPBDÖ-Erken Dönem Yiyecek Reddi (8)	r								1	0.531*	0.412*	0.213*	0.028	0.108	0.089	0.020
DPBDÖ-Erken Dönem Pütürlü Yiyecek Reddi (9)	r									1	0.388*	0.173*	0.039	-0.011	0.030	-0.089
DPBDÖ-Geç Dönem Yiyecek Reddi (10)	r										1	0.260*	0.150	0.073	-0.020	-0.255*
EBTA-Duygusal Besleme (11)	r											1	0.532*	0.299*	-0.105	-0.217*
EBTA-Yardımcı Besleme (12)	r												1	0.286*	-0.120	-0.174*
EBTA-Cesaretlendirici Besleme (13)	r													1	0.135	-0.081
EBTA-Sıkı Kontrollü Besleme (14)	r														1	0.345*
EBTA-Toleranslı Kontrollü Besleme (15)	r															1

* $p < 0.05$; r: Spearman testi

ÇYDA: Çocuklarda Yeme Davranışı Anketi; DPBDÖ: Davranışsal Pediatrik Besleme Değerlendirmesi Ölçeği; EBTA: Ebeveyn Besleme Tarzı Anketi

Ek 14: Erkek Çocukların Yaşa Göre Ağırlık, Boy ve BKİ Z Skoru Değerleri, Besin Seçiciliği Ölçeği, ÇYDA-Yemek Seçiciliği Alt Boyutu, Diyet Çeşitlilik Skoru, DPBDÖ ve EBTA Alt Boyut Puanları Arasındaki İlişkiler

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Yaşa Göre Ağırlık Z Skoru (1)	r	1	0.551*	0.828*	0.070	0.061	0.020	-0.039	-0.010	-0.141	-0.072	0.038	0.008	-0.009	0.089	0.015
Yaşa Göre Boy Z Skoru (2)	r		1	0.053	0.131	0.043	0.017	-0.089	0.072	-0.021	-0.004	0.102	0.000	0.070	-0.086	-0.155*
Yaşa Göre BKİ Z Skoru (3)	r			1	-0.031	-0.002	0.060	-0.021	-0.056	-0.175*	-0.043	-0.004	0.008	-0.046	0.135	0.103
Besin Seçiciliği Ölçeği (4)	r				1	0.541*	-0.112	0.432*	0.394*	0.177*	0.276*	0.258*	0.181*	0.026	0.084	-0.092
ÇYDA-Yemek Seçiciliği (5)	r					1	-0.113	0.711*	0.308*	0.203*	0.272*	0.134	0.102	-0.092	-0.010	-0.039
Diyet Çeşitlilik Skoru (6)	r						1	-0.091	-0.114	-0.076	-0.050	0.016	-0.061	0.016	0.022	-0.053
DPBDÖ-Yiyecek Seçiciliği (7)	r							1	0.349*	0.180*	0.284*	0.077	0.100	-0.061	-0.148	0.008
DPBDÖ-Erken Dönem Yiyecek Reddi (8)	r								1	0.429*	0.396*	0.098	0.093	0.031	-0.050	-0.151
DPBDÖ-Erken Dönem Pütürlü Yiyecek Reddi (9)	r									1	0.408*	0.153*	0.154*	0.055	-0.080	-0.229*
DPBDÖ-Geç Dönem Yiyecek Reddi (10)	r										1	0.357*	0.336*	0.127	0.002	-0.165*
EBTA-Duygusal Beslenme (11)	r											1	0.640*	0.136	-0.182*	-0.309*
EBTA-Yardımcı Besleme (12)	r												1	0.140	-0.104	-0.244*
EBTA-Cesaretlendirici Besleme (13)	r													1	0.256	-0.083
EBTA-Sıkı Kontrollü Besleme (14)	r														1	0.293
EBTA-Toleranslı Kontrollü Besleme (15)	r															1

* $p < 0.05$; r: Spearman testi

ÇYDA: Çocuklarda Yeme Davranışı Anketi; DPBDÖ: Davranışsal Pediatrik Besleme Değerlendirmesi Ölçeği; EBTA: Ebeveyn Besleme Tarzı Anketi