






Pediatric Yeme veya Yutma Bozukluğu ve Beslenme Alışkanlığında Aile Rolünün Etkisinin Meta-Analiz Yöntemiyle İncelenmesi

Semra Şahin ¹, Emine Seylan Şahin ², Nur Sena Öz ³, Pelin Ülker Atav ⁴, Rabia Kıvanç ⁵

Gönderim Tarihi: 19 Şubat, 2019

Kabul Tarihi: 27 Ağustos, 2019

Basım Tarihi: 29 Ağustos, 2019

Öz

Amaç: Yeme davranışı biyolojik ve sosyal içeriği olan karmaşık bir davranıştır. Bazı durumlarda bu davranışla ilişkili olarak çocuğun, yiyeceği alma, yeme veya yutma aşamalarında sorun yaşadığı görülmektedir. Yeme davranışının sorun haline dönüşmesi; çocukta gerek fiziksel gerekse gelişimsel açıdan çeşitli problemlerin ortaya çıkmasına neden olabilmektedir. Yeme davranışında gözlenen sorun organik bir kökene sahip değil ise, konu toplumsal açıdan ele alınmalı ve çözüm odaklı bir yaklaşımla çocukla birlikte çevrenin de incelenerek değerlendirilmesinin yapılması gerekmektedir. İlgili literatüre bakıldığında konunun yeterince ele alınmadığı ve organik kökenler üzerinde odaklanıldığı görülmektedir. Bu kapsamda, pediatrik yeme veya yutma bozukluğu olan çocukların ailelerinin tutumlarının çocukların beslenme davranışları üzerindeki etkisinin incelenmesi amacıyla kanıta dayalı uygulamalar için önemli bir bilgi kaynağı olan meta-analiz yönteminden faydalanılması planlanmıştır ve bu doğrultuda anne-baba tutumunun yeme problemi üzerindeki etki büyüklüğünün anlamlı olup olmadığının araştırılması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Yapılan bu çalışmada konu ile ilgili yayınlanan toplam 299 ulusal ve uluslararası araştırma ve derleme makalesi belirlenen kriterlere göre değerlendirilmiş ve sonuçta toplam 3 makale meta-analiz yöntemiyle incelenmiştir.

Bulgular: Elde edilen sonuçlara göre ülkemizdeki konuya ilişkin makale sayısının oldukça sınırlı olduğu ortaya çıkmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Pediatrik yeme veya yutma bozukluğu ve beslenme alışkanlığı konusu ülkemiz çocukları için de önemli bir sorundur. Bu sorunun farklı disiplinler açısından incelenmesi oldukça önemli bir göstergedir. Ayrıca bu konuda daha fazla araştırmanın yapılması gerektiği meta-analiz çalışmasının diğer önemli göstergelerinden biridir.

Anahtar Kelimeler: *Yeme bozukluğu, yutma bozukluğu, beslenme alışkanlığı, ebeveyn tutumu.*

¹**Semra Şahin (Sorumlu Yazar).** Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Gelişimi Bölümü Ankara/Türkiye. 03123051526. e-posta: sahsemra@gmail.com.

²**Seylan Şahin.** Ahi Evran Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Gelişimi Bölümü, Kırşehir/ Türkiye. 03862804512. e-posta: seylansahin@yahoo.com.

³**Nur Sena Öz.** Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Gelişimi Bölümü Ankara/Türkiye. 03123812350. e-posta: sena.oz@ankara.edu.tr.

⁴**Pelin Ülker Atav.** Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Çocuk Bakımı ve Gençlik Hizmetleri Bölümü, Antalya-Türkiye. 02425106060. e-posta: pelin.atav@alanya.edu.tr.

⁵**Rabia Kıvanç.** Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Gelişimi Bölümü, Ankara/Türkiye. Tel no: 03123051526. e-posta: rabiayildiz92@gmail.com.

*Adnan Menderes Üniversitesi'nde 29 Haziran-1 Temmuz 2017 tarihinde gerçekleştirilen I. Uluslararası Sağlık Bilimleri Kongresi'nde "Çocuk Gelişimi Uzmanı Gözüyle; Pediatric Yeme veya Yutma Bozukluğunda ve Beslenme Alışkanlığında Aile Rolünün Etkisinin Meta-Analiz Yöntemiyle İncelenmesi" başlığı ile sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Review

A Meta-Analysis of the Effect of Family Role in Paediatric Eating or Swallowing Disorder and Nutrition Habits

Semra Şahin ¹, Emine Seylan Şahin ², Nur Sena Öz ³, Pelin Ülker Atav ⁴, Rabia Kıvanç ⁵

Submission Date: 19th of Febr., 2019

Acceptance Date: 27th of August, 2019

Pub.Date: 29th of August, 2019

Abstract

Objectives: Eating is a complicated behaviour which has both biological and social components. Children may have problems of eating; taking the food, during eating or swallowing. These problems may cause it her/his physical and developmental delay and affect child's growth. If there a problem in eating behaviour has not organic origin, it is essential that the situation should consider in terms of social approach and also, child and their environment should examine together. When the related literature is investigated, it can be seen that the topic has not discussed sufficiently and organic origins have been studied on. It was planned to utilize the meta-analysis method which is an important source of information for blood-based applications in order to examine the effects of the attitudes of the parents of children with paediatric eating or swallowing disorders on the nutritional behaviour of children and to investigate whether the effect of parental attitude on the eating problem is meaningful intended. **Materials and Methods:** Total 229 national and international research articles related with the topic are examined and finally total 3 articles investigated by using meta-analysis method. **Results:** According to results obtained, it is noticed that the number of articles related with the subject in our country is limited. **Discussion and Conclusion:** The topic of eating and deglutition disorders and nutrition habits is also significant problem for children. Investigating the problem in terms of different disciplines is an important sign. Moreover, the necessity of doing more research is another important sign of the meta-analysis research.

Keywords: *Feeding disorders, swallowing disorders, eating habits, parental attitude.*

¹**Semra Şahin (Corresponding Author).** Hacettepe University, Faculty of Health Sciences Department of Child Development, Ankara/Turkey, 03123051526. e-mail: sahsemra@gmail.com.

²**Seylan Şahin.** Ahi Evran University, Faculty of Health Sciences Department of Child Development, Kırşehir/Turkey, 03862804512. e-mail: seylansahin@yahoo.com.

³**Nur Sena Öz.** Ankara University, Faculty of Health Sciences Department of Child Development, Ankara/Turkey. 03123812350. e-mail: sena.oz@ankara.edu.tr.

⁴**Pelin Ülker Atav.** Alanya Alaaddin Keykubat University, Vocational School of Health Services Department of Child Care and Youth Services, Karabük/Turkey. 02425106060. e-mail: pelin.atav@alanya.edu.tr.

⁵**Rabia Kıvanç.** Hacettepe University, Faculty of Health Sciences Department of Child Development, Ankara/Turkey, Tel. number: 03123051526. e-mail: rabiyaldiz92@gmail.com.

*This study has been presented as an oral presentation at Adnan Menderes University on 29 June-1 July 2017 at the 1st International Health Sciences Congress with the heading "Meta-Analysis of the Effect of Family Role in Pediatric Eating or Swallowing Disorder and Nutritional Habits".

Giriş

Yeme davranışı, biyolojik ve sosyal içeriği bulunan karmaşık bir davranıştır. Özellikle çocukların gelişiminde yeme davranışı ve beslenme oldukça önemli bir yere sahiptir. Dünya genelinde her ailenin, çocuklarının beslenme güçlüklerinden endişe duyduğu, sorulduğu zaman annelerin %50'sinden fazlasının, çocuklarından en az birinin yetersiz beslendiği ve yetersiz beslenmenin çocukların yaklaşık %20-30 unu kapsadığı ifade edilmektedir (Kerzner ve diğ., 2015).

Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı (Diagnostic and Statistical Manual-DSM-5) tanı ölçütlerine göre beslenme ve yeme bozuklukları; pika, geri çıkarma bozukluğu, kaçınma/kısıtlı yiyecek alımı bozukluğu, anoreksiyanervoza, bulimianervoza, tikanırcasına yeme bozukluğu, tanımlanmış diğer bir beslenme ve yeme bozukluğu ile tanımlanmamış beslenme ve yeme bozukluğu kategorilerinde ele alınmıştır (Köroğlu, 2014). İşlevsellik, Yeti Yitimi ve Sağlığın Uluslararası Sınıflandırılması (International Classification of Functioning-ICF) sınıflandırmasına göre; yeme, emme, ısırma, çiğneme, yutma fonksiyonları, sindirim sistemleriyle ilgili işlevler kategorisinde yer almıştır (Kabakçı ve Göğüş, 2001). Uluslararası düzeyde bu sınıflamalar dikkate alındığında; özellikle çocuklarda yeme ile ilişkili davranışlarda kalıcı bozulma ile karakterize problemlerin önemi ortaya çıkmaktadır. Yeme bozuklukları, sağlıklı, gastrointestinal rahatsızlıkları olan ve özel gereksinimli çocuklarda görülebilmektedir. Palmer ve Horn, yeme bozukluğu ya da yemeyi reddetmenin özel gereksinimli çocuklarda yaygın bir problem olduğunu ve çocukların tepkilerini çeşitli şekillerde gösterdiğini ifade etmişlerdir. Örneğin bir çocuk yememek için kafasını herhangi bir yere vurma, kaşığı vurma, ağlama gibi tepkiler gösterebilmektedir (Patel ve diğ.,2006).

Birçok araştırma, beslenme bozukluğunu bir ilişki bozukluğu olarak görmektedir. Örneğin anne-bebek arasındaki ilk etkileşimin çoğu beslenme odaklıdır. Dolayısıyla çocuğun gelişimi açısından beslenme gereksinimlerinin giderilmesi, ebeveyn-çocuk ilişkisi açısından hayati bir önem taşımaktadır. Hatta bir çocuk beslenme sorunu ile karşılaştığında, anne ile çocuk arasındaki beslenme ilişkisi kesilebilir. Bazı anneler beslenme etkileşimindeki bozulma nedeni ile çocukları ile aralarındaki ilişkide de zorlanabilmektedirler (Didehbani, Kelly, Austin ve Wiechmann, 2011).

Pediatric yeme ve yutma bozukluğunda ve beslenme alışkanlığının edinilmesinde değerlendirme ve tedavinin en iyi şekilde yürütülebilmesi disiplinler arası bir profesyonel ekip tarafından yapıldığında mümkündür. Beslenme sorunlarının büyük çoğunluğu, tıbbi yöntemler, oral motor egzersizler ve davranış terapisi yoluyla çözülebilmektedir. Müdahalenin kapsamlı

bir şekilde yürütülmesi; çocuğun tıbbi açıdan değerlendirilmesi, beslenme şeklinin belirlenmesi, beslenme davranışlarının düzenlenmesi, ailenin beslenme konusundaki rollerinin ve davranışlarının ele alınması açısından gereklidir. Dolayısıyla problemin çözümüyle ilgili müdahale programları aile eğitimini de içermelidir (Davies ve diğ., 2006). Yeme bozukluklarına yapısal, psikolojik ya da davranışsal sorunlar neden olabilmektedir. Çocukluk çağında yeme bozukluğu değerlendirilirken organik/fonksiyonel ve davranışsal sorunlara ve bunlar arasındaki etkileşime dikkat etmek gerekmektedir. Tedavi sürecinin başarılı bir şekilde yürütülebilmesi de organik nedenlerin ve davranışsal sorunların birlikte ele alınması ile mümkün olabilmektedir.

Yeme bozukluğu olan çocukların en fazla başvuru nedeni seçici yeme ve az yeme olmaktadır. Seçici yeme davranışı, belli besin gruplarını reddetme ve yeni besinleri denemeye karşı isteksizlik olarak ifade edilebilir (Jacobi, Agras, Bryson ve Hammer, 2003). Çocuklarda beslenme ile ilgili görülebilecek sorunlardan biri de yutma sorunlarıdır. Bu sorunu anlayabilmek için normal yutma davranışının anlaşılması gerekmektedir. Yutma; dudaklar, dil, damak, farinks, larinks ve özofagus kaslarının koordineli olarak çalışmasını gerektiren dinamik bir süreçtir. Yutma eylemi/hareketi, üç ana aşamada gerçekleşmektedir. Bunlar; oral, faringeal ve ösefagealdır. Bu nedenle bu aşamalardan herhangi birinde, bazılarında veya tümünde oluşabilecek sorunlar, yutkunma bozukluklarına neden olabilmektedir (Prasse ve Kikano, 2009).

Yutma bozukluğu disfaji (dysphagia) olarak ifade edilmektedir ve pediatrik disfajinin nedenleri tek başına ya da bazı tıbbi sorunların altında yatan ek bir problem olarak görülebilmektedir. Dolayısıyla çok boyutlu olarak ele alınması gereken bir bozukluktur. Bunun yanı sıra gelişimsel, nörolojik sorunlar, yarı damak, yarı dudak gibi yapısal bozukluklar, davranışsal beslenme sorunları (yemek seçme gibi), yutma problemi yaratabilmektedir (Mathesen, Worrall, O'Callaghan, Wall ve Shepherd, 2000). Pediatrik disfajide; bebek/çocuğun beslenmeye ilgisizliği, beslenme sırasında kaslarda gerilme, yemeğin ya da sıvının ağızdan akması, beslenme sırasında kasların gerilmesi, kusma, öğürme, beslenme esnasında solunumda zorlanma, yutma sırasında dili itme (tonguethrust) gibi önemli bazı bulgular görülmektedir (Mathesen ve diğ., 2000). Araştırmalar bebeklikte düşük doğum ağırlığı ile disfaji arasında bir ilişki olduğunu belirtmektedir (Mathesen ve diğ., 2000). Prematüre bebeklerde de benzer ilişki söz konusudur. Bu bebeklerin oral-motor sorunları pediatrik beslenme konusunun önemi üzerinde durulması gerektiğinin bir göstergesi olabilmektedir.

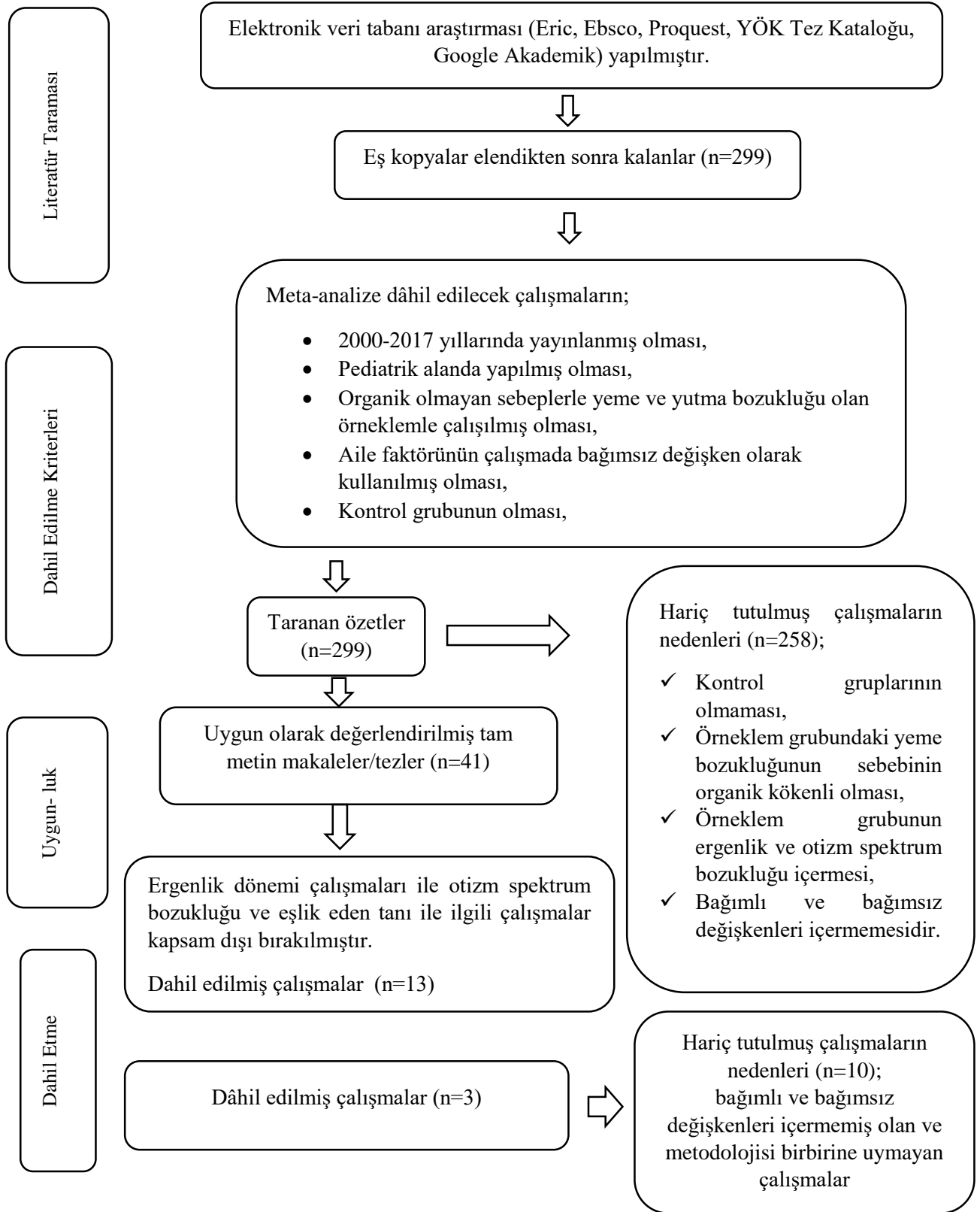
Literatüre bakıldığında pediatrik yeme ve yutma bozukluğu üzerine yapılan çalışmaların oldukça kısıtlı olduğu görülmektedir. Yeme ve yutma bozukluklarını ortaya çıkartan sebeplerin sadece organik kaynaklı olmadığı aynı zamanda çevresel, ailesel, psikolojik gibi organik olmayan sebepleri de içerdiği görülmektedir (Şanlıer ve Aytekin, 2004; Alantar ve Maner, 2008; Oğuz ve Önay Derin, 2013). Gerek ulusal gerekse uluslararası çalışmalara bakıldığında; normal gelişim gösteren ve özel gereksinimli çocukların ya da yeme sorunu olan ve olmayan çocukların karşılaştırılması olarak yeme sorunlarını ele alan çalışmalara rastlanırken, aile odaklı çalışmalara çok fazla rastlanamamıştır. Bu kapsamda, pediatrik yeme veya yutma bozukluğu olan çocukların ailelerinin tutumlarının çocukların beslenme davranışları üzerindeki etkisinin incelenmesi amacıyla kanıta dayalı uygulamalar için önemli bir bilgi kaynağı olan meta-analiz yönteminden faydalanılması planlanmıştır. Meta-analiz belirli bir konudaki çalışmaların istatistiksel metotlar yardımıyla sistematik bir şekilde özetlenmesidir (Göçmen, 2004). Meta analiz çalışmalarında belirlenmiş konu üzerinde yapılmış olan farklı araştırma bulguları ortak bir metriğe dönüştürülerek standartlaştırılır. Bu standartlaştırma sonucunda elde edilen istatistiksel veriler araştırma özellikleri ile birlikte özetlenir (Göçmen, 2004). Araştırma sonucunda incelenen çalışmaların sonuçları etki derecesi ile ifade edilmektedir ve bu çalışmada da anne-baba tutumunun yeme problemi üzerindeki etki büyüklüğünün anlamlı olup olmadığının araştırılması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Meta-analizi yöntemi bir konu ya da tema ile ilgili olarak, birbirinden bağımsız ve benzer olarak yapılmış birden çok çalışmanın sonuçlarını önceden belirlenmiş kriterlere göre belirlenerek birleştirilmesi ve elde edilen araştırma bulgularının istatistiksel analizinin yapılması yöntemidir. Meta-analizi, araştırmacılara çeşitli çalışmaların sonuçlarını özetleyen nicel yöntemler sunar ve sonuçların birleştirilmesi ile ortak yargıya ulaşmalarını sağlar (Akgöz, Ercan, İsmet, 2004). Ayrıca, bağımsız çalışmaların sonuçlarının bir araya getirilmesi ile genel etki hesaplamaları yapılabilmektedir (Shorten ve Shorten, 2013). Bu çalışmada meta-analiz yöntemi kullanılarak anne-baba tutumunun yeme problemi üzerinde etki büyüklüğü hesaplanmaya çalışılmıştır.

Çocuk Gelişimi Uzmanı gözüyle; pediatrik yeme veya yutma bozukluğunda aile rolünün beslenme davranışlarındaki etkisinin belirlenmesi amacıyla 2000-2017 yılları arasında yapılmış olan nicel çalışmalar araştırma kapsamında incelenmiştir. Planlanan bu çalışmada gerek teknolojinin gerekse hazır gıda sektörünün 2000'li yıllardan itibaren dünya genelinde insan yaşamına hızlı ve etkili bir giriş yapmasından dolayı araştırma ile ilgili makaleler bu yıl

itibariyle ele alınmıştır. Alan yazın taraması yapılan ve ulaşılan çalışmaların dahil edilme süreci Şekil-1’de verilmiştir.



Şekil 1: Alanyazın tarama ve ulaşılan çalışmaların meta-analize dâhil edilme sürecini gösteren akış diyagramı.

Verilerin Toplanması

Pediatric yeme veya yutma bozuklukları ile ilgili Türkçe ve İngilizce çalışmalara erişmek için, YÖK tez merkezinden yayınlanmamış veya yayınlanmış yüksek lisans ve doktora tezlerinden, hakemli dergilerde yayınlanmış makalelerden, Hacettepe Üniversitesi, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Karabük Üniversitesi, Ahi Evran Üniversitesi kütüphanelerinin elektronik kataloglarından (ERIC, EBSCO, Proquest Digital Dissertations gibi uluslararası veri tabanları) ve kongre bildiri kitaplarından yararlanılmıştır. Veri toplamak amacıyla yapılan yayın taraması için anahtar kelimeler; Nonorganic dysphasia in childhood, pediatric feeding disorders, eating behaviors and disorders, swallowing disorders, pediatik yutma bozukluğu, yeme bozukluğu olarak belirlenmiştir. Bu çalışmada örneklem büyüklüğüne sınırlama getirilmeyip, 2000 ile 2017 yılları arasında yapılmış çalışmalardan erişilen tüm araştırmalar çalışmaya dâhil edilmiştir.

Taramalar neticesinde veriler kodlama formuna kaydedilmiştir. Kodlama formu kimlik bilgileri, içerik ve veri olmak üzere üç bölüme oluşmaktadır. Birinci bölüm çalışmanın kayıt no, çalışmanın adı, yazar/yazarların bilgileri, çalışmanın yapıldığı yıl, ülke, basım şekli başlıklarından oluşan *kimlik bilgilerinden*, ikinci bölüm yeme ve yutma bozukluklarının etiyolojisi ve teşhisleri, pediatride örneklem grubu, kullanılan yöntem başlıklarından oluşan *içerikten* meydana gelmiştir. Üçüncü bölüm ise incelenen araştırma bulguları, bakım verene ilişkin bulgular ve sonuçlardan oluşan *veriler bölümünden* oluşmaktadır.

Gerçekleştirilen tarama çalışmaları sonucunda konuyla ilgili olarak 299 adet makale ve teze ulaşılmıştır. Ulaşılan 299 araştırma içerisinde aile katılımı ve rolüne odaklanmamış olan ve deneysel çalışma türünde olmayan 258 adet çalışma analiz dışı bırakılmıştır. Çalışmanın ilk eleme kriterleri uygulandıktan sonra geriye kalan 41 makale örneklem grubu açısından ele alınmış olup; örneklem grubunda ergenlik dönemi, otizm spektrum bozukluğu ve eşlik eden başka bir tanı olması durumunda çalışmaya dâhil edilmemiştir. Bu eleme kriterlerine göre yapılan ikinci eleme sonucu 28 makale araştırma dışı bırakılmış olup toplam 13 makale ile analiz çalışmasına devam edilmiştir. Üçüncü eleme kriterlerinde ise makalelerde; bağımlı ve bağımsız değişkenleri içermemiş olan ve metodolojisi birbirine uymayan çalışmalar elenerek toplamda 3 makale ile meta-analiz çalışmasının yapılmasına karar verilmiştir.

Değişkenler

Meta-analize dâhil edilen çalışmalarda kullanılan, çocuklardaki yeme bozuklukları bağımlı değişken olarak belirlenmiştir. Bağımsız değişken ise anne-babanın tutumu olarak

belirlenmiştir. Etki büyüklükleri her çalışmayla ilgili değişik ölçme araçları için standartlaştırılmış değerlerdir.

Bulgular

Çalışmanın bu bölümünde, yeme ve yutma bozukluğu olan çocukların ailelerinin tutumlarının çocukların beslenme davranışları üzerindeki etkisini inceleyen çalışmaların meta analitik bulgularına yer verilmiştir. Elde edilen 3 araştırma, örneklem sayısı, standart sapmaları ve aritmetik ortalamaları kullanılarak çalışmalara ait genel karakteristikler ve etki büyüklükleri belirlenmiştir.

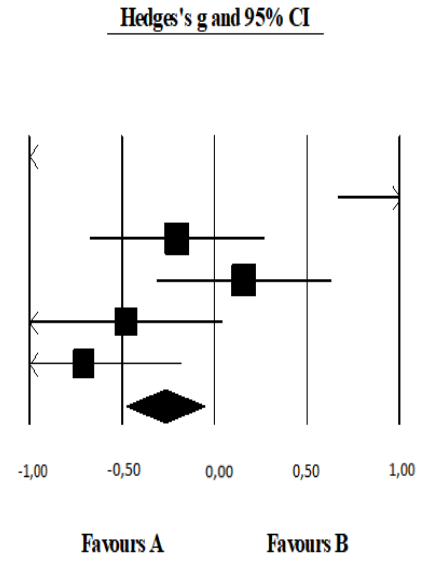
Tablo 1. Meta Analize Dahil Edilen Makalelerin Örneklemlerine İlişkin Betimsel Analizler

| Çalışmalar | Çalışmanın Yayınlanma Tarihi | Çalışmanın Türü | Çalışmanın Yapıldığı Ülke | Deney | Kontrol | Toplam |
|---|---|----------------------------|--|--------------|----------------|---------------|
| Atzaba-Poria, Meiri, Millikovsky, Barkai, Dunaevsky-Idan, Yerushalmi | 2010 | Makale | İsrail | 34 | 33 | 67 |
| Tan,Yılmaz, Karabel, Kara, Aldemir, Karabel | 2012 | Makale | Türkiye | 31 | 30 | 61 |
| Aviram Atzaba- Poria, Pike, Meiri, Yerushalmi | 2014 | Makale | İsrail | 32 | 35 | 67 |
| Toplam | | | | 97 | 98 | 195 |

Meta analize dâhil edilen üç makale, kontrol ve çalışma grubuna sahiptir. Atzaba Poria ve diğerleri (2010) ise 34 kişilik çalışma grubu, 33 kişilik bir kontrol grubu ile araştırmalarını gerçekleştirmişler. Tan ve ark. (2012)'nin yaptığı çalışmada 31 çalışma, 30 kontrol grubu olmak üzere toplam 61 kişiye ulaşılmıştır. Aviram ve diğerleri (2014) 32 kişilik çalışma grubu ve 35 kişilik kontrol grubuyla çalışmışlardır. Araştırmaya dâhil edilen çalışmalardan ikisi İsrail'de, biri de Türkiye'de yapılmıştır. Çalışmaların üçü de araştırma makalesidir ve yayınlanma tarihleri sırasıyla şu şekildedir; 2010, 2012 ve 2014.

Tablo 2: Anne Baba Tutumlarının Çocukların Beslenme Davranışlarına Etki Büyüklüğü Değerler

| Çalışmalar | Hedge's | | | | |
|---------------------------|----------------|---------------|------------|-------------|--------|
| | Etki Büyüklüğü | Standart Hata | Min. Değer | Maks. Değer | |
| Tan ve diğ., 2012 | Anne | -2,319 | 0,329 | -2,963 | -1,675 |
| Tan ve diğ., 2012 | Baba | 1,202 | 0,275 | 0,662 | 1,742 |
| Aviram ve diğ., 2014 | Anne | -0,202 | 0,242 | -0,677 | 0,273 |
| Aviram ve diğ., 2014 | Baba | 0,159 | 0,242 | -0,315 | 0,634 |
| AtzabaPoria ve diğ., 2010 | Anne | -0,476 | 0,267 | -1,000 | 0,048 |
| AtzabaPoria ve diğ., 2010 | Baba | -0,705 | 0,272 | -1,238 | -0,173 |
| | | -0,268 | 0,109 | -0,482 | -0,054 |



Tablo 2' de görüldüğü üzere, anne baba tutumlarının çocukların beslenme davranışlarına etki büyüklüğü -0,268 olarak bulunmuştur ve bulunan bu değer istatistiksel olarak anlamlıdır ($p= 0,000$). Çalışmaya alınan araştırmaların standart hatası 0,109 olarak hesaplanmıştır.

Tablo 3: Meta-analize Dâhil Edilen Çalışmaların Etki Modellerine Göre Homojen Dağılım Değeri, Ortalama Etki Büyüklüğü ve Güven Aralıkları Tablosu

| Model Türü | N | Z | Q | Standart Hata | %95 Güven Aralığı Alt | %95 Güven Aralığı Üst |
|------------------|---|--------|--------|---------------|-----------------------|-----------------------|
| Sabit Etkiler | 6 | -2,459 | 73,857 | 0,109 | -0,482 | -0,054 |
| Rastgele Etkiler | 6 | -0,900 | | 0,421 | -1,204 | 0,446 |

Sabit etki modeline göre yapılan analizler sonucunda, standart hata 0,109 ve %95 güven aralığının alt sınırı -0,482 ve üst sınırı -0,054 olarak bulunmuştur. Bu değerler ile ortalama etki büyüklüğü 0,268 olarak hesaplanmıştır. Bu etki büyüklüğü orta düzeyde olarak kabul edilmektedir (Welkowitz, Ewen ve Cohen, 2002). İstatistiksel anlamlılık amacıyla gerçekleştirilen z testi hesaplamaları sonucunda $z= -2,459$ olarak bulunmuştur. Buna göre ulaşılan sonuç $p=0,0000$ ile analizin istatistiksel anlamlılığa sahip olduğu söylenebilir. Yapılan homojenlik testi sonrasında bulunan Q istatistiksel değeri 73,875 olarak hesaplanmıştır. Ki-kare tablosundan %95 anlamlılık düzeyinde, 5 serbestlik derecesi değeri 11,071 olarak bulunmuştur (Alpar, 2016). Bu değer ki-kare dağılımının kritik değerini aştığı gözlemlenmektedir. Buna göre, çalışmalarının sabit etki modeline göre heterojen özellikte olduğu belirlenmiştir.

Çalışmaların heterojen özellikte olması, etki büyüklükleri değişiminin örneklem hatasından dolayı oluşan bir değişimden dolayı büyük olduğu anlamına gelmektedir (Özcan, 2008).Çalışmanın heterojen çıkmasından dolayı kaynaklanan yanılsamaları ortadan kaldırmak amacıyla analizler rastgele etkiler modeline uygun olarak yapılmıştır.

Rastgele etkiler modeline göre standart hata 0,421 ve %95 güven aralığının üst sınırı 0,446 ve alt sınırı -1,204 ile etki büyüklüğü -0,379 olarak ailenin çocuğun beslenme ve yeme davranışı üzerindeki etkisini doğrulamıştır. İstatistiksel anlamlılık amacıyla gerçekleştirilen z-testi hesaplamaları sonunda $z = -0,900$ olduğu tespit edilmiştir. Buna göre ulaşılan sonuç $p=0,000$ ile analizin istatistiksel anlamlılığa sahip olduğu söylenebilir. Bu değer, Welkowitz ve diğerlerinin (2002) yaptığı etki büyüklüğü sınıflandırmasına göre orta düzeyde, negatif ve anlamlıdır.

Tartışma

Bu araştırma kapsamında ülkemizde de önemli bir sorun olan yeme, yutma bozukluğu ve beslenme alışkanlığında ailenin rolü incelenmiştir. Pediatriye yeme, yutma bozukluğu ve beslenme alışkanlığı üzerine yapılmış yurt içi ve yurt dışı çalışmalar araştırılmış ve 299 makaleye ulaşılmıştır. İncelenen 299 makale sonucunda, belirlenen kriterler doğrultusunda yapılan elemeler sonucunda 3 çalışmanın, anne-baba tutum ve davranışlarına odaklandığı tespit edilmiş olup meta-analizde bu üç çalışmada; anne-baba tutumlarının çocukların beslenme ve davranışları üzerindeki etki büyüklüğü -0.268 olarak bulunmuştur. Bu değer, istatistiksel açıdan anlamlı bir sonuç vermekle birlikte etkisi orta düzeyde, negatif ve anlamlıdır. Bu durum yapılan bu çalışmada makale eleme kriterleri temelinde; anne baba tutumlarının ve anne babalık ile yetkinliklerinin artmasıyla çocuklarda görülen beslenme ve yeme davranışlarının azalması şeklinde yorumlanabilir, çünkü Oğuz ve Önay Derin (2013)'e göre çocuğun yeme davranışlarının şekillenmesinde en önemli ortam aile ortamıdır.

Arvedson (2006), yutma disfonksiyonunu belirlemek ve yutma konusunda aileleri terapistlere yönlendirmek için sorulması gereken 4 önemli soru olduğunu belirtmiştir. Bunlar; 'Yemek zamanı ne kadar sürüyor? Yemek zamanı stresli mi? Çocuğunuzda herhangi bir solunum bozukluğuna ilişkin bulgu var mı? Çocuğunuz son 2-3 ay da kilo alamadı mı?'. Bu sorulara alınan cevaplar sorunun belirlenmesinde ve tedavi sürecinin başlamasında oldukça önemli görülmüştür. Arvedson (2006)'un sormuş olduğu ve önemli gördüğü bu soruların cevabının aile ya da çocuğa bakım veren tarafından cevaplandırılabilceği bir gerçektir. Dolayısıyla ailenin sürece dâhil edilmesi oldukça önemlidir. Ancak yeme, yutma ve beslenme

bozukluklarıyla baş etmek aile için bir stres nedeni olabilmektedir. Örneğin aileler yeme seçiciliği olan çocuklarının az yediğini dolayısıyla sağlıklı beslenmediğini düşünürler. Bu durum aileler ve çocuğa bakım verenler üzerinde anksiyeteye neden olabilmektedir (Mascola, Bryson ve Agras, 2010). Dolayısıyla ailenin çocuğun yeme, yutma ve beslenme bozukluğunun yarattığı stresle baş edebilmesi konusunda danışmanlık hizmeti almasının aile ve çocuk açısından yararlı olacağı düşünülmektedir (Marshall, Hill, Ware, Ziviani ve Dodrill, 2010; Gueron-Sela, Atzaba-Poria, Meiri ve Yerushalmi, 2011).

Yutma bozukluğu olan çocukların gıda toleransını iyileştirmeye yardımcı olmak için yapılan değerlendirmeler, stratejiler, diyet programları ve teknikler konusunda ailelerin ve bakım verenlerin desteklenmesi gerekmektedir. Örneğin disfajinin erken dönemde fark edilmesi, tanımlanması, aynı zamanda oluşabilecek komplikasyonların azaltılmasına yardımcı olacaktır. Ayrıca beslenme sorunlarını genel bir başlık altında almak ve tek bir nedene dayandırmak mümkün olmadığından, her beslenme sorununun çözümünde anne-baba tutumlarını tek çözüm olarak da görmek doğru olmayacaktır. Alantar ve Maner (2008), yeme bozukluklarının olası sebeplerini şu şekilde sıralamışlardır: biyolojik yatkınlık, aile dinamikleri, gelişimsel ve sosyokültürel etkenlerdir. Bunun yanı sıra Baysal ve Arslan (2007) yeme davranışlarının gelişiminde; aile çevresi, medya, arkadaş ve hastalıkların etkili olduğunu belirtmişlerdir. Bu çalışmaya dahil edilme kriterlerini karşılamamakta olsa da literatürde yer alan benzer konudaki araştırmalar da anne-baba tutumları ile çocuğun beslenme ve yeme davranışı açısından tutarlılık olduğunu göstermektedir (Sánchez ve Castillo-Durán, 2004; Atzaba-Poria ve diğ., 2010; Powell, Farrow ve Meyer, 2011; Tan ve diğ., 2012; Aviram, Atzaba-Poria, Pike, Meiri ve Yerushalmi, 2014). Çocukların yeme davranışları ebeveynlerin yemek zamanı çocuklarına karşı sergiledikleri tutumlardan etkilenebildiği gibi çocuklardaki; sınırlı çeşitlilik, yeme reddi ve yemek zamanı olan yıkıcı davranışları da ebeveynlerinin davranışlarını etkileyebilmektedir. Moor, Didden ve Korzilius (2007) yaptıkları çalışma çocuklardaki yeme reddinin, malnutrisyona, büyüme gecikmelerine, enfeksiyonlara karşı hassasiyet oluşmasına neden olabildiğini göstermektedir. Bu durumun varlığı da ebeveynlerde yetersizlik hissi ve duygusal sıkıntılara neden olabilmektedir. Benzer bir şekilde ülkemizde yapılan bir çalışmada da; yeme reddi olan çocukların ebeveynlerinde yeme reddi olmayan ebeveynlere göre daha fazla depresyon ve anksiyete belirtilerinin olduğu ve algılanan aile işlevlerinin daha sağlıklı olduğu sonuçları elde edilmiştir (Ünlü, Aras, Güvenir, Büyükgebiz ve Bekem, 2006). Yapılan bir çalışmaya göre ise annedeki yeme bozuklukları, çocuğun yeme davranışları üzerinde risk faktörü oluşturmaktadır (Patel, Wheatcroft, Park ve Stein, 2002).

Mevcut çalışma sonucunda, anne-baba tutumlarının çocukların yeme ve beslenme davranışları üzerindeki etkisi araştırılmış ve elde edilen sonuçlar orta büyüklükte negatif yönlü bir ilişki içerdiğini göstermiştir. Çalışma kapsamında yeme-beslenme bozukluğuna sebep olabilecek organik problemler ve eşlik eden diğer biyolojik ya da gelişimsel problemler çalışma kapsamı dışında tutulmuştur. Bunun sebebi, ilgili literatür tarandığında yeme bozukluklarında, genetik aktarımdan ziyade, psiko-dinamik aktarım süreçlerinin daha etkili olduğunun görülmesidir (Doğan ve Ertem, 2005). Çoğu beslenme bozukluğunun altında organik nedenleri görmek mümkündür. Ancak tek etken olarak görülmesi de mümkün değildir. Beslenme bozuklukları aynı zamanda davranışsal temellere dayalı olarak psikososyal nedenlere de bağlı olabilmektedir. Ayrıca problem sadece çocuk ile sınırlı olmayabileceği gibi problem aynı zamanda aileden de kaynaklanabilmektedir. İlgili konuda yapılmış çalışmalar incelendiğinde; ailelerin çocukların yeme davranışlarını sınırlandırıcı tutumlarının çocuğun o besine olan ilgisini ve o besini alma durumlarını arttırdığı (Fisher ve Birch, 1999; Jansen, Mulken, Emond ve Jansen, 2008; Ogden, Cordey ve Cutler, 2013) ve aynı zamanda, ailelerin olumlu sözleri ve sunum şekilleri çocukların yeme davranışlarını olumlu etkilediği görülmüştür (Jansen, Mulken ve Jansen, 2010; Rigal, Rubio ve Monnery-Patris, 2016). Diğer taraftan, ailelerin baskıcı tutumları çocukların yeme davranışları üzerinde etkili olmadığı gibi çocukların yasaklı besine olan ilgilerini arttırmakta ve o besini yeme durumlarını azaltmaktadır (Galloway, Fiorito, Francis ve Birch, 2006; Jansen, Mulken ve Jansen, 2007).

Yapılan meta-analizde gerçekleştirilen alan yazın taraması sonucunda mevcut çalışma kriterlerine uygun sınırlı sayıda makalenin bulunmuş olması, bu alanda çalışma eksikliğinin olduğunu düşündürmektedir. Çocuklarda beslenme becerileri düşünüldüğünde; pediatrik yeme bozukluğu yaygın bir problem olarak görülmektedir. Bebek ve küçük çocukların ortalama %25-50'sinde beslenme sorunlarının (yemeği red, çok az yeme, yemek seçimi, bazı yiyeceklerden kaçınma, bağımsız yemek yemeye geçişte gecikme gibi) bulunduğu tahmin edilmektedir (Hergüner, Gökçe, Gökçay ve Tüzün, 2007). Manikam ve Perman (2000) çocukların %25'inin sağlık kuruluşlarına yeme sorunları ile müracaat ettiğini bu oranın gelişimsel bozukluğu olan çocuklarda %80'e ulaştığını belirtmişlerdir. Ayrıca çocuklarda görülebilecek yeme, yutma bozukluğu ve beslenme alışkanlığının, gelişimsel açıdan bazı problemleri de tetiklemesi söz konusu olabilmektedir. Dolayısıyla alana özgü farklı disiplinlerin çocuğun sağlıklı gelişimi için bu çalışmalara yoğunluk vermesi gerektiği düşünülmektedir.

Sonuç ve Öneriler

Gerçekleştirilen meta-analiz sonucunda anne baba tutumlarının ve anne babalık ile yetkinlikleri arttıkça çocuklarda problem olarak görülen beslenme ve yeme davranışlarının azaldığı görülmektedir. Taranan birçok diğer makalenin sonucunda da araştırma konusu dışında tutulan faktörlerin etkisinden bahsedilmiştir. Bu sonuçtan yola çıkılarak açık uçlu sorularla daha geniş cevapların alınabileceği nitel çalışmaların da dâhil edileceği meta analiz çalışmalarının yapılması gelecekteki çalışmalar için önerilmektedir. Bu çalışmalar sayesinde belirlenen kriterler dışında diğer faktörlerin etkisi de detaylı olarak incelenebilir. Yeme, yutma bozukluğu ve beslenme alışkanlığında ailenin yadsınamaz bir rolü vardır. Yapılan bazı çalışmalarda; ebeveynlerin, çocuklarına doğru yeme ve beslenme davranışları geliştirmesinde rehberlik edecek eğitimlere ihtiyaç duyduğu sonuçları elde edilmiştir (Erkorkmaz ve diğ., 2013).

Anne-babaların çocukları ile kurdukları ilişkiler, yemek yeme zamanları ve yemek yeme zamanlarındaki davranışları, anne-babalık konusundaki yetkinlikleri ve problem durumlarında verdikleri tepkiler çocuğun yeme, yutma bozukluğu ve beslenme davranışına etki edebilmektedir. Dolayısıyla, anne-babaların konuyla ilgili eğitimleri konusunda yapılacak çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Yeme ve beslenme sorunları konusunda ailenin bilinçlenmesinin yanı sıra çocuğun soruna ilişkin desteklenmesi, bu konuda eğitim programlarının planlanması, uygulanması ve değerlendirilmesi çalışmaları önerilmektedir. Genel olarak pediatrik yeme veya yutma bozukluğu ve beslenme sorununa sebep olan nedenlerin ve risk faktörlerinin çok yönlü olarak ele alınması, önleyici ve tedavi hizmetlerinin sistematik olarak yürütülmesi ve ailenin sürece dâhil edilmesi gerekmektedir.

Kaynaklar

- Akgöz, S., Ercan, İ., & Kan, İ. (2004). Meta-analizi. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 30(2), 107-112.
- Alantar, Z., & Maner, F. (2008). Bağlanma kuramı açısından yeme bozuklukları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 9: 97-104.
- Alpar, R. (2016). Spor, sağlık ve eğitim bilimlerinden örneklerle: Uygulamalı istatistik ve geçerlik-güvenirlilik. 4. Baskı. Ankara: Detay Yayıncılık, s.205-206.
- Arvedson, J. C. (2006). Swallowing and feeding in infants and young children. GI Motility online.
- Atzaba-Poria, N., Meiri, G., Millikovsky, M., Barkai, A., Dunaevsky-Idan, M., & Yerushalmi, B. (2010). Father-child and mother-child interaction in families with a child feeding disorder: The role of paternal involvement. *Infant Mental Health Journal*, 31(6):682-698.
- Aviram, I., Atzaba-Poria, N., Pike, A., Meiri, G., & Yerushalmi B. (2014). Meal time dynamics in child feeding disorder: The role of child temperament, parental sense of competence, and paternal involvement. *Journal of Pediatric Psychology*, 40(1):45-54.
- Baysal A., & Arslan P. (2007). Doğumdan Yetişkinliğe Çocuk Yemekleri Çocuğun Bilinçli ve Sağlıklı Beslenmesi. 6. Baskı, Özgür Yayınları, İstanbul.
- Davies, W. H., Satter, E., Berlin, K. S., Sato, A. F., Silverman, A. H., Fischer, E. A., Arvedson, J. C. & Rudolph, C. D. (2006). Reconceptualizing feeding and feeding disorders in interpersonal context: the case for a relational disorder. *Journal of Family Psychology*, 20(3): 409.
- Didehbani, N., Kelly, K., Austin, L., & Wiechmann, A. (2011). Role of parental stress on pediatric feeding disorders. *Children's Health Care*, 40(2):85-100.
- Doğan, D. G., & Ertem, İ. Ö. (2005). Bebeklik ve Erken Çocukluk Döneminde Yeme Sorunları. İçinde: Ertem, İ.Ö. (eds). Gelişimsel Pediatri. Ankara: Çocuk Hastalıkları Araştırma Vakfı, s.229-246.
- Erkorkmaz, Ü., Yılmaz, R., Demir, O., Sanisoğlu, S. Y., Etikan, İ., & Özçetin, M. (2013). Çocuklarda yeme davranışı ve ebeveyn besleme tarzı arasındaki ilişkinin kanonik korelasyon analizi ile incelenmesi. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*, 33(1): 138-48.
- Fisher, J.O., & Birch, L.L. (1999). Restricting Access to palatable foods affects children's behavioral response, food selection, and intake. *American Journal of Clinical Nutrition*, 69(6): 1264-1272.
- Galloway, A. T., Fiorito, L. M., Francis, L. A., & Birch, L. L. (2006). "Finish your soup": Counter productive effects of pressuring children to eat on intake and affect. *Appetite*, 46(3): 318-323.
- Gueron-Sela, N., Atzaba-Poria, N., Meiri, G., & Yerushalmi, B. (2011). Maternal worries about child underweight mediate and moderate the relationship between child feeding disorders and mother-child feeding interactions. *Journal of Pediatric Psychology*, 36(7): 827-836.
- Göçmen, B. G. (2004). Meta analizinin genel bir değerlendirilmesi. *Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 7: 209-214.
- Hergüner, S., Gökçe, S., Gökçay, G., & Tüzün D.Ü. (2007). Bebeklik anoreksiya: Tanıdan tedaviye. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 14(1):39-47.
- Jacobi, C., Agras, W. S., Bryson, S., & Hammer, L.D. (2003). Behavioral validation, precursors, and concomitants of picky eating in childhood. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 42(1):76-84.
- Jansen, E., Mulkens, S., & Jansen, A. (2007). Do not eat the red food! Prohibition of snacks leads to the irrelatively higher consumption in children. *Appetite*, 49(3): 572-577.
- Jansen, E., Mulkens, S., Emond, Y., & Jansen, A. (2008). From the garden of eden to the land of plenty. Fruit and sweets intake leads to increased fruitands weets consumption in children. *Appetite*, 51(3): 570-575.
- Jansen, E., Mulkens, S., & Jansen, A. (2010). How to promote fruit consumption in children. Visual appeal versus restriction. *Appetite*, 54(3): 599-602.
- Kabakçı, E., & Göğüş, A. (2001). İşlevsellik, Yeti yitimi ve sağlığın uluslararası sınıflandırması: ICF. 1. Baskı. Ankara: Bilge Matbaacılık, 81-84.
- Kerzner, B., Milano, K., MacLean, W., Berall, G., Stuart, S., & Chatoor, I. (2015). Practical approach to classifying and managing feeding difficulties. *Pediatrics*, 135(2):344-353.
- Koroğlu, E. (2014). Amerikan psikiyatri birliği, ruhsal bozuklukların tanıs ve sayımsal elkitabı (DMS-5). 5. Baskı. Ankara: Hekimler Yayın Birliği, s.171-179.

- Manikam, R., & Perman, J. A. (2000). Pediatric feeding disorders. *Journal of Clinical Gastroenterology*, 30(1): 34-46.
- Marshall, J., Hill, R. J., Ware, R. S., Ziviani, J., & Dodrill, P. (2010). Multidisciplinary Intervention for Childhood Feeding Difficulties. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*, 43(2): 98-111.
- 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.
- Mathesen, B., Worrall, L., O'Callaghan, M., Wall, C., & Shepherd, R.W. (2000). Feeding problems and dysphagia in six-month-old extremely low birthweight infants. *Advances in Speech-Language Pathology*, 2(1):9-17.
- Moor, J., Didden, J., & Korzilius, H. (2007). Behavioural treatment of severe food refusal in five toddlers with developmental disabilities. *Child Care Health Development*, 33(6): 670-676.
- Ogden, J., Cordey, P., Cutler, L., & Thomas, H. (2013). Parental restriction and children's diets. The chocolate coin and Easter egg experiments. *Appetite*, 61: 36-44.
- Oğuz Ş, & Önay Derin D. (2013). 60-72 aylık çocukların bazı beslenme alışkanlıklarının incelenmesi. *İlköğretim Online*, 12(2): 498-511.
- Özcan Ş. (2008). *Eğitim yöneticisinin cinsiyet ve hizmet içi eğitim durumunun göreve etkisi: bir meta analitik etki analizi* (Doktora Tezi). Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Patel, P., Wheatcroft, R., Park, R.J., & Stein, A. (2002). The children of mothers with eating disorders. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 5(1): 1-19.
- Patel, M.R., Reed, G.K., Piazza, C.C., Bachmeyer, M.H., Layer, S.A., & Pabico, R.S. (2006). An evaluation of a high-probability instructional sequence to increase acceptance of food and decrease inappropriate behavior in children with pediatric feeding disorders. *Research in Developmental Disabilities*, 27: 430-442.
- Prasse, J.E., & Kikano, G.E. (2009). An overview of pediatric dysphagia. *Clinical Pediatrics*, 48(3):247-251.
- Powell, F.C., Farrow, C.V., & Meyer, C. (2011). Food avoidance in children. The influence of maternal feeding practices and behaviours. *Appetite*, 57: 683-692.
- Rigal, N., Rubio, B., & Monnery-Patris, S. (2016). Is harsh caregiving effective in toddlers with low inhibitory control? An experimental study in the food domain. *Infant Behavior and Development*, 43:5-12.
- Sánchez, S., & Castillo-Durán, C. (2004). Eating behavior disorders in Chilean infants. *International Journal of Eating Disorders*, 36: 348-355.
- Shorten, A., & Shorten, B. (2013). What is meta-analysis? *Evidence-Based Nursing*, 16:1, 3-4.
- Şanlıer, N., & Aytakin, F. (2004). Sıfır-Üç Yaş Grubunda Çocuğu Bulunan Annelerin Beslenme ve İshal konusunda Bilgi ve Davranışlarının İncelenmesi. *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 24(3): 81-100.
- Tan, S., Yilmaz, A.E., Karabel, M., Kara, S., Aldemir, S., & Karabel, D. (2012). Children with food refusal: An assessment of parental eating attitudes and their styles of coping with stress. *Journal of the Chinese Medical Association*, 75(5):209-215.
- Ünlü, G., Aras, Ş., Güvenir, T., Büyükgebiz, B., & Bekem, Ö. (2006). Yeme reddi olan çocukların annelerinde kişilik bozuklukları, depresyon ve anksiyete belirtileri ve aile işlevleri. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 17(1): 1-10.
- Welkowitz, J., Ewen, R.B., & Cohen, J. (2002). *Introductory statistics for the behavioral sciences*. 5. Baskı., USA: John Wiley and Sons.