

İştahsızlık ve Beslenme Sorunları

Prof. Dr. Gülden Köksal

Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Diyetetik Anabilim Dalı Başkanı

Giriş

İştahsızlık çocukluk yaş grubunda en çok yakınılan ve değerlendirilmesi çok güç ve bireysel bir sorun olarak gerek aileleri gerekse sağlık çalışanlarını en çok meşgul eden bir konudur. Bu gün çocuk hastanelerine bu nedenle başvuran dört beş çocuktan birinde belirgin yeme ve iştahsızlık sorunu vardır. Ailelerin çocuklarında en çok yakındıkları sorun “Hiçbir şey yemiyor” şeklindedir. Genellikle çocuk doktorları, diyet uzmanları, psikologlar bu sorunun çözümünde zorlanmaktadır. Çocuğun sağlıklı olduğunu gösteren birçok önemli bulgu vardır. Bunların başında yaşına uygun boy uzunluğu ve boyuna uygun ağırlık gelir. İştahsızlık için ölçüt çocuğun az yeme veya besin seçme davranışlarının nasıl bir sağlık sorununa neden olduğu şeklindedir. Çocuğun büyüme ve gelişmesinin genetik yapısına uygun olarak gelişmesi için gereken en önemli koşul yeterli ve dengeli beslenmesi gelmektedir. Beslenme tüm canlılar için yaşamda kalabilmenin temel koşulu olup her bebek doğar doğmaz anne sütü ile beslenmelidir. Bebeklik dönemi için beslenmede annenin desteği ve gayreti gereklidir. Annenin süt verimi bebek için gerekli tüm besinleri karşılamada yeterlidir bebek bu sağlıklı besinle büyüme hızını yakalar. Çocuklar her dönemde aynı büyüme hızını göstermezler. Bir-beş yaş çocukluk döneminde de büyüme hızına göre ve kişisel ayrıcalıklara göre iştah azalır artacaktır. Yapılan çalışmalar iştah ile ilgili mekanizmaların çocuğun büyümek için gereksinim duyduğu etmenlerin etkisi altında olduğunu göstermiştir. Normal büyüme eğrisi gösteren çocuklarda 15-18. aylar arasında iştah en düşük düzeydedir. İlerleyen aylarda aşırı açlık ve yeme isteğinin azalmasından besini reddetmeye kadar dalgalanmalar gözlemlenebilir. Bir-beş yaş grubu çocukların en önemli silahı yiyeceği reddetmesi ve aileye veya çevreye duyduğu tepkiyi yemek yememekle dile getirmesi şeklindedir. Anne ve babanın veya çocuğun yakın çevresinde bakanların sorumluluk duygusu ile çocuğun günlük beslenmesinde tükettiği besinlerle yetinilmemesi, çocuğu başkalarının yedikleri ile kıyaslama beslenme örüntüsünde önemli sorunlara yol açabilir. İştahdaki isteksizlik ve dalgalanmalar davranışlara da yansiyabilir.

İştahsızlık Nedir?

İştahsızlık genel olarak bireyin normal açlık sinyallerini alamaması ve hiçbir besine karşı yeme isteği duymaması olarak tanımlanabilir. Yaşamın temel gereksinimlerinden olan beslenme ve besin almak yani yemek yemek için iştah gerekir. İştah bir besinin bir yemeğin yenilmesinde haz alma zevk duymadır. Bazı bireyler saatlerce hatta günlerce herhangi bir şey yemek için bir istek duymayabilirler. Bir veya birkaç öğün atlamak her zaman bir sorun yaratmayabilir. Bu konuyu sorun yapma ve üzülmeye en çok çocuğa zarar vermekte anne çocuk ilişkisinde iletişim bozukluğuna kadar giden zor durumlar gelişmektedir. İştahsızlık öncelikle doğumdan sonra belirti vermeye başlar. Geç acıkan besin için ağlamayan uzun süre uyuyan açlık sinyali düşük bebekler vardır. Öncelikle büyüme ve gelişme normal ise, çocuğun yeme alışkanlıkları bir sağlık sorunu yaratmıyorsa, çocuk gereksindiği kadar yiyor ise, sık acıkmıyorsa, bazen öğün atlasa bile sorun yoktur. Hatta bu düzensizlikler bir kaç gün sürse de çocukta önemli bir sağlık sorununa neden olmayabilir. Bazı çocuklarda istek vardır besin için gerekli çaba gösterirler fakat küçük bir miktar onların doyumuna ulaşmasına yeter. Burada çocuğun ayrı bir birey olduğunun bilinmesi ve iştahlarının zaman içinde değişebilir olduğunun kabul edilmesi gerekmektedir. Ağzına aldığı lokmayı evirip çeviren tabağındaki yemeği bir türlü bitiremeyen yemek öğünleri yaklaştığın da tedirgin olan yemek için nazlanan

yanagında sürekli yemek tutan çocuklar iştahsız aynı zaman da yeme davranışı hatalı olarak değerlendirilmelidir. İştahsız çocuklar, yemek seçiciler çiğneme yutma sorunu olanlar, yavaş çiğneyenler ve bir de önemli olarak belirtilmesi gerekli biyolojik sağlık sorununa bağlı iştahsız olanlar diye gruplandırılabilirler. Bu yaş grubu çocuklar yemek seçimlerinde tutucu olup, çoğu zaman örnek aldıkları bir yetişkinin veya yarış halinde oldukları kendi akranlarının sevdiği yiyecekleri tercih etmektedirler. Ayrıca bu yaş grubu kendini önemsemekte ve kendi tercihlerini ön plana çıkarmak için, alınganlık, gereksiz kızgınlık, küsme gibi değişik davranış biçimleri geliştirmektedirler. Yine bu grup çocuklarda duygusal özellikler, renk, koku, ısı, tat ve yemeğin görünüşü önemli olmakta, karışık lezzetlerden hoşlanmamaktadırlar. Çocuk seviyor diye sık sık aynı besinlerin pişirilmesi besine karşı isteksizliğin ve besinlere karşı değişik bahanelerin ortaya çıkmasına neden olabilir. Yiyeceğin değişik biçimlerde sunulması ve çocuğun verilen yiyeceklerden ne kadar yediğini bilmek önemlidir. Çocukları ile aşırı ilgili ailelerde iştahsızlık sorunu değişik boyutlarda yaşanmakta, aile çocuğun kendi besin seçimine engel olmakta ve çocuğu istemediği bir seçime zorlayarak karşı çıkma içgüdüsünü ortaya çıkarmaktadır. Çocuğa verilecek besinin kendi yararı için olduğu anne ve baba için o besini yemediği bilinci verilmeli, seçimlerinde ailenin olanakları ile yetinmesi gerekliliği vurgulanmalıdır. Her çocuk doğduğu günden itibaren emme, yeme ve içme içgüdüsüne sahiptir. Acıkmadan beslenen, arkasından koşularak bir lokma verilen çocuklarda iştahsızlık bir tepki olarak beslenme davranışını etkileyecektir. Ayrıca bakıcı yakınlar (anneanne, babaanne vs. gibi) veya özel bakıcıların tutum ve davranışları da iştahsızlık sorununu artıran durumlar olarak değerlendirilebilir. Bazen sorumluluk duygusu ile ısrar ve doyurma içgüdüğü ile bazen yanlış tutum ve davranışlarla karşımıza çıkmaktadır. Çoğu zaman besini bir sevgi sunumu olarak değerlendirmek çocuklarda aşırı ısrar ve zorlamaya dönüşmekte ve besini ret veya kusma olarak besin alımında azalma ile bir sonraki beslenme sürecini etkilemektedir. Annenin aşırı besleme duygusu ve titizliği beslenmeyi bir çatışma haline getirme çocuklarda bilinçaltına yerleşmiş endişe yeni bir kardeş, kıskançlık, anne yoksunluğu, anne ile ten temasının kurulamaması vs gibi birçok duygusal sorun iştahın kesilmesi üzerine etki etmektedir.

İştahsızlık öncelikle biyolojiktir. İştahsızlığa yol açan biyolojik nedenlerin başında emme ve yutma refleksinin zayıf oluşudur. Nörolojik sistemin gelişmesi yutma ve çiğneme işlevlerinde önemlidir. Çiğneme işlevinde dilin ağız içinde soldan sağa, önden arkaya hareketliliği önemlidir. Besini çiğnemedi zorluk, kusma refleksi öğürme, reflü gibi besin alımını güçleştiren durumlar iştahın azalması besin almaya karşı isteksizlik büyüme gelişmede duraksama ile karşımıza çıkabilir. Birçok çocukluk çağı hastalıkları enfeksiyonlar, yüksek ateş, hepatit, tüberküloz, doğumsal kalp hastalıkları malabsorpsiyonlar, kanser gibi hastalıklar iştah azalmasına neden olur. Tüm bu hastalıklara ek olarak uzun süre yetersiz ve dengesiz beslenme (malnütrisyon ve onun eşlik ettiği vitamin mineral dengesizliği)annenin gebelik döneminde yetersiz ve dengesiz beslenmesi, sigara, alkol kullanımı gibi nedenler de iştahsızlık nedeni olarak incelenmelidir.

Çocuğun gerçekten ne yediğini bilmek önemlidir. Yaşına göre kilo ve boyuna bakılarak normal gelişmesi değerlendirmeli, iyi bir beslenme öyküsü alınmalı, öğün ve öğün dışındaki yiyecekler kaydedilerek günlük aldığı enerji, protein, vitamin ve mineral gereksinmesi hesaplanarak normal değerlerle kıyaslanmalıdır. Normal büyüme eğrisi göstermeyen sık hasta olan ve besin tüketimi normalin çok altında olan çocuklar klinikte değerlendirilmelidir.

Besin alımının düzeninde hem santral hem de periferik mekanizmaların işlevleri vardır. İnsanlarda besin alımı ve iştahın düzenli olmasında genetik ve kültürel etkenlerin etkisi yanında iştahın beyinde lateral hipotalamus tokluğunda da ventromedial hipotalamusun kontrolü altında olduğu düşünülmektedir. İkincil nedenler olarakta biyokimyasal ve davranışsal mekanizmalar gösterilebilir.

Biyokimyasal Mekanizmalar: Beyin ve beyinden çıkan sinyaller yeme davranışını da etkendirler. Vücut ağırlığının denetimi ile özellikle adipoz dokunun sağlıklı çalışması ve ağırlık denetimi sağlanabilir.

Gastrik Distansiyon: Besin alımında azalmaya neden olan etkenlerden biri de gastrik distansiyondur. Besin alımında gastrik distansiyonun mide içine balon şişirme yöntemi ile araştırılıp besin alımındaki yetersizlik saptanabilir.

Diğer nedenler: Sağlıklı her çocuk acıkma ve yeme davranışını gidermek için beslenmek zorundadır. Çevresel etmenler, bazı tutum ve davranışlar veya bilinçsiz yapılan hatalar, ruhsal olarak çocuğun etkilendiği bazı olaylar yeme davranışının reddedilmesine neden olabilir. İştah her yaşta aynı değildir ve her çocuğun mide kapasitesi farklıdır. Hızlı büyüme dönemlerinde (bebeklik dönemi, üç dört yaş, pre-adölesan ve adölesan dönemler) iştah fazladır ve büyümeyi yakalama süreci önemlidir. Bu dönemde yerleştirilen beslenme alışkanlıkları yaşam boyu bireye sağlıklı olmayı, öğün düzenini ve iştahı ayarlamakta yardımcıdır. Çocuğa ısrar konusu da iştahı çoğu zaman azaltan ve besin reddine neden olan etmenlerden sayılabilir. En çok yapılan hatalardan biride hatır için yemek yeme ve anne ve babanın sabırsızlığı veya bakıcı yakınların sorumluluk duygusu için de daha çok verme isteği öğün düzeninin aksamasına ve aşırı tok çocuğun tekrar tekrar doyurulmasına neden olabilir. Kendi kendine besinlerini alabilen çocuğa onu uzaktan denetleyerek ve porsiyon kontrolü yapılarak yemek yemesi izlenmelidir. Öz güven kazandırma besin alımı ve bitirilmesinde sabırlı olma çocuğun kendini güven de hissetmesine neden olmaktadır. Zorlama ve baskılar iştahsızlık ve korku nedenidir.

Çocuklarda besin alımını etkileyen etmenler:

1. Zamanından önce yani yutma ve çiğneme gelişimini tamamlamadan besin çeşitliliğini artırma (çok pütürlü ve miktar olarak fazla besin, çok birbirine karıştırılmış besinler)
2. Yemek öncesi iştahı kapatan şekerli ve sıvı besinler (büsküvi, meyve suları, su)
3. Öğün aralarının kısa olması birbiri ardına verilen besinler
4. Anne baba uyumsuzluğu tartışma ortamı, yemek yeme saatlerinin düzensizliği
5. Aşırı yorgunluk, uykusuzluk, hastalık, başarısızlık ve kıskançlık
6. Sevmediği besinlere tepki, bir seferde çok besin vererek kusma isteği
7. Besin sunuluşunun ve lezzetinin çekici olmaması iştahsızlık nedeni olabilir.

İştahsız Çocuk ve Anne Eğitiminin Önemi

Çocuklarda küçük yaşlarda başlayan aile eğitimi beslenme eğitimini de kapsar. Bir çocuğun sağlıklı yetişmesi ve ileriye dönük sağlık sorunlarının olmaması sadece beden sağlığının korunması yanında ruhsal sağlığı da korumaktadır. Birçok anne gebeliğin başından itibaren sağlıklı çocuk yetiştirmek çabasına girmekte ve değişik kanallardan bilgilerle çocuğunu besleme çabasını yaşam boyu sürdürmektedir. Gebelik dönemindeki annenin sağlıklı beslenmesi bebeğin sağlıklı olması yanında ileriye dönük besin seçiminde de etkilidir. Öğrendikleri her bilgi duydukları her uygulama, başka çocuklarla kıyaslama annelerin ruhsal durumuna etki etmekte ve bu etkiler çoğu zaman çocuğa yansımaktadır. Sağlıklı her şeyi yiyen normal büyüme eğrisi gösteren çocukta bile tedirgin olan anneler iştahsız bir çocukta büyük bir endişe ve çaresizlik yaşamaktadırlar. İştahsız çocuk annesine en önemli yaklaşım çocuğun sağlık sorunu olup olmadığının anlaşılması ve güven aşılayarak öncelikle anneyi destekleyerek yardımcı olmaya çalışmaktır. Güven ve emniyet hissinin sağlanması, suçlama ve aşağılamalardan kaçınma sonucun olumlu çözümüne yardımcı olacaktır. Çoğu zaman ailenin bir arada olduğu aile sofrası aynı zamanda bir çatışma veya sorun tartışma ortamı

olabilir. Günlük yaşamda yaşanan sorunlar ailenin sofrasına yansımamalı, disiplin uygulama yeri yemek masası olmamalıdır. Çocuğun yeterli yediğinden emin olmak için sürekli yemek ile ilgili mesajlar vermek, yemeğini bitirmesi için aceleci davranmak, zaman sınırı koymak, sofraya kuralları üzerinde çok erken dönemlerde ısrar etmek, yemek artıkları, kırıntılar, herhangi bir şeyin dökülmesi ve kırılmasında aşırı tepki gösterme veya diğer çocuklarla kıyaslanmalar çocuğun ayıplanmaktan korkmasına ve gerginliğe neden olabilir. Çocuklarda oluşan korku ve çekingenlikle başlayan besine olan ilgi, aşırı iştahsızlığa veya çocuğun hata yapmaktan korktuğu için yemek saatinde uykuya dalması gibi kaçışla öğün atlanmasına neden olabilir. Bu tür deneyimler yemek alışkanlığı üzerinde kötü etkiler yapacaktır. Oysa yemek masası sevgi, mutluluk ve ailenin birleşme ortamıdır ve yaşamımızın verimli, düzenli ve günlük gerilimlerden uzaklaştırıcı, neşeli bir dönemi olmalıdır. Çocuklara bir oyun gibi gelen getir götür işleri çoğu zaman yemek hazırlamada da geçerlidir. Yetenekleri ölçüsünde onlardan yararlanarak önemli oldukları vurgulanabilir. Masa kurma, servis yapma, temizlik, yıkama, kurulama, toplama gibi işlere katılabilirler.

Bebek ya da çocukta ki iştah ve yeme sorununun belirlenmesinde bir diğer önemli nokta yeme davranışının kaydedilmesidir. Burada:

- Sofra düzeni nasıl?
- Çocuğun yemeğe tepkisi (istekli, seçici, dirençli, öfkeli vb.)
- Çocuk ne kadar yemek yiyor (ölçü birimi geliştirme. örneğin 1 çay bardağı süt, 1 su bardağı süt gibi veya çok az, çok fazla, hiç gibi)
- Çocuğun yeme şekli (yemekle oynaması, elle yeme, çatal, bıçak kullanma gayreti, sofrada düzeni bozma, sürekli ağlama, herşeyi kırma gibi)
- Yiyeceklere olan ilgisi nasıl (özellikle sevdiği ya da sevmediği yiyecekler, yeme hızı)
- Sofradan kalkma şekli nasıl (karnı tok ve neşeli, zorla yedirilmiş kusma eğilimli, doymamış ve etrafta yenilecek bir şey arayan, mızımız)

Çocuğun aile bireyleri ile paylaştığı sofraya düzeni ve besinler onun doyumlu, uyumlu olmasında, özgüven kazanmasında ve sosyalleşmesinde önemli bir unsurdur.

İştahsızlığı Oluşturan Durumlar

Sık sık meyve suyu veya süt içmek, şekerli besinleri sık tüketmek iştahsızlığın oluşumundaki temel unsurlardan birisidir. Birçok çocuk bir şeyler içmeyi yemeğe tercih eder ve midesini gelişigüzel içeceklerle doldurabilirler. Yemekten 1 saat öncesi içeceklerden kaçınılması ve yemek esnasında değil de yalnızca yemek sonrasında içecek alınması daha yararlıdır. Küçük bir mide kapasitesine sahip olan çocuk bir bardak meyve suyu ile doyumluğa ulaşabilir. Değişik içecekleri çocuklar şişeden içmekten hoşlanabilirler ve bu büyüklere özentili şekilde gelişebilen bir davranıştır. Onu fincanla veya bardakla içmeye özendirmek her zaman sıvı alımını azaltır. Gereğinden fazla süt içimi (yemek yerine) de diğer besinlerin tüketimini engellediği ve tokluk hissi verdiğinden günlük 2,5 su bardağı (500 ml) süt ile sınırlandırmaya gidilmelidir.

Öğünler arasında bir şeyler atıştırmak ta iştahsızlığa neden olan diğer bir unsurdur. Küçük çocuklar genellikle öğünler arasında yemek yeme gereksinimi duyarlar ve çoğu kez de besin gereksinimlerini yemek aralarında giderirler. Bir bardak hazır meyve suyu, 1-2 adet bisküvi, kraker, simit, çips, oyalansın diye ekmek kenarının aralarda tüketilmesi ana öğünlerde besinlerin alımını engeller. Annenin çalışıyor olması, ailede sabah kahvaltısı yapma alışkanlığı olmaması, bazı ailelerde ara öğünlerde de çocuğa besin verme gereksinimini ortaya çıkarır. Oysa ana öğünlerde uygun yiyecek verildiği takdirde hiçbir sağlıklı çocuğun açlık çekmeyeceği kesindir. Aile bireylerinin tümünde çocuğa karşı tutarlı bir yaklaşım gereklidir ve çocuğun bakımıyla ilgilenen herkes işbirliği ve ağız birliği yapmalıdır. Zorla bir şeyler

yedirmeye çalışmak, çocuğun yediği ile yetinmemek ve aşırı porsiyonlar durumu daha da zorlaştırır. Arkadaşları ile birlikte yemek yeme, piknikler, oyun içinde yemek, yemek saatlerinde mutlu bir ortam yaratma, çocuğa besini tanıtarak sevdirmeye sorunların çözümünde önemli etmenlerdir.

Yemek Seçme

En büyük etmen yine aile bireylerinin besinlere karşı tutumudur. Çocuk aile içinde bir otorite olarak gördüğü babadan yakın hissederek her türlü zorluğunu çözen anneden ve paylaşma duygularıyla birlikte, kıskançlıkla yaklaştığı kardeşlerinden etkilenir. Beğenilerinde ve isteksiz davranışlarında onların davranış biçimleri ön plandadır. Aynı zamanda oyun çocuk için çok çekici olacağından yemek yemeyi unutabilir. Besine ilgisizlik, sofraya düzeninin olmaması, sofraya oturmamak, yemeğini sadece makarna, patates kızartma, köfte ve süttten veya sadece ekmek üstü besinlerden oluşan çocuklarda ileriye dönük yemek seçme, azla yetinme veya tek besin yeme şekline dönüşebilir. Bu sorunların çözümünde anne ve baba hatalarının öncelikle düzeltilmesi gerekmektedir. Yemek saatleri düzenli olmalı, yemek aralarında çikolata, pasta şeker, kolalı içecekler gibi besleyici niteliği olmayan besinlere alışmamasına özen gösterilmelidir.

Picky Eating (Kuş Gibi Beslenenler-Seçici/Zor Beğenen)

Picky eating kavramı belirli besinleri veya besin gruplarını tüketmeyi reddeden çocuklar için kullanılmaktadır. Yemek seçici (finicky), zor beğenme (fussy) olarak da tanımlanmaktadır. Ayrıca sorunlu, az yiyen, yavaş yiyen, yemesi uzun süren, besinlere ilgisiz olan, az sayıda besini yemeyi kabul eden, sebze yemek istemeyen, değişmez istekleri olan çocuklardır. Besinlerin hazırlanması ve sunulmasına yönelik de değişmez tercihleri bulunmaktadır. Yeni besinlerin tadını denemeyi reddettikleri gibi daha önce denedikleri besinleri de tüketmemekte, tek tip beslenmekte ve sadece birkaç çeşit yiyeceği tüketmeyi kabul etmektedirler. Seçici (picky) olan çocuklarda daha önce denenmiş besinlerin tüketiminin reddedilmesi, çocuğun gerçekten besinleri beğenmemekten kaynaklandığı düşünülmektedir.

Bazı çocuklar ise daha katı davranışlar göstermekte ve bazı besin gruplarından tamamen kaçınmakta, aynı şekilde hazırlanan ve sunulan besinleri tüketmektedirler. Çocuklar besinin tabakta her zaman aynı şekilde olmasını beklemektedirler. Besinlerin birbiri ile karıştırılmasından hoşlanmamaktadırlar. Örneğin yoğurdun bir tarafta ekmeğin karşısında olmasını istemektedirler. Görüntülerine bakarak bazı besinleri iğrenç olarak değerlendirmekte ve denemeyi reddetmektedirler. Anneleri de bu tür davranış gösteren çocukları ‘sadece birkaç şey yiyor’, ‘sadece köfte, patates kızartması ve şekerli besinleri yiyor’, ‘her gün aynı şeyi yiyor’ gibi cümlelerle tanımlamaktadırlar. Anneler açısından bu çocukları tanımlamak için kullanılan diğer cümlelere baktığımızda ‘yeni besinleri denemeye istekli değil’, ‘çok az sayıda yeni besini deniyor’, ‘eğer bir besini yememeyi aklına koydu ise asla yemiyor’, ‘tadına bakmadan ben bunu beğenmedim diyor’, ‘tartışmadan yemek yiyemiyor’, ‘hergün aynı şeyleri yemek istiyor’, ‘kendi istediği besinleri almamı istiyor’, ‘sadece 3,5 çeşit yemeği yiyor geriye kalanları iğrenç buluyor’, ‘yeşil olan hiçbir şeyi yemiyor’, ‘hindi ve tavuk dışında et yemiyor’, ‘sebze yemiyor’, ‘süt içmiyor’ gibi cümleler sayılmaktadır. Ayrıca sofraya oturup anne ve babalarının tükettiği yemekleri yemek istememektedirler. Özellikle sebze yemeyi reddetmekte ve genellikle abur cubur tarzı yiyeceklerle karınlarını doyurmaktadırlar. Anneleri çocuklarının beslenme konusunda sorunlu olduğunu düşünmektedir. Çocuklarının hiçbir yemeği beğenmediklerini belirtmektedirler. Çocuklara ödül veya ceza ile sebze tüketmeye zorlamak da sebzelere olan ilgilerinin azalmasına neden olmaktadır.

8-12 yaş çocuk (n=426) ile yapılan bir çalışmada seçici beslenen çocukların birçok besini tüketmekten kaçındıkları ve sorunlu yeme davranışları gösterdikleri belirlenmiştir. Kızların %19'u, erkeklerin %18'inin 'picky eater' olduğu belirlenmiştir. Picky eater olanların özelliklerine bakıldığında sınırlı sayıda besin tükettikleri, yeni besin denemek istemedikleri, belirgin ve değişmez tercihleri olduğu, besinlerin özel şekilde hazırlanmasını istedikleri belirlenmiştir. Bu çocukların anneleri çocuklarının ağırlıklarının düşük olmasından endişe etmekte ve genellikle çocukları için istedikleri besinleri ayrıca hazırlamaktadırlar. Bu çalışmanın diğer bir önemli sonucu ise 'picky eater' olan çocukların annelerinin zayıf olmaya daha fazla önem verdiğinin belirlenmiş olmasıdır. Anne örneğini benimseyen bu çocuklarda ileriye dönük yemek yeme ile ilgili sorunlar çıkmakta aşırı zayıflık ve kendi bedenini beğenmeme ve besin alımın en aza indirerek anneye daha yakın olma onunla eş güdüm olmayı tercih etmektedirler. Bu ve buna benzer bir çok örnek ailenin düşüncelerininve yemek ile yapılan uygulamaların çocukların davranışlarını etkileyebileceğini göstermektedir. 'Picky eater' olan çocukların diğer özelliklerine baktığımızda kokulara, seslere karşı duyarlı olmaktadır. Ayrıca daha sinirli kişilerdir ve depresyona yatkındırlar. 93 anne çocuk ile yapılan bir çalışmada 36 aylık çocuklar ve anneleri değerlendirilmesi ile seçici besin tüketenlerin(pickinessin) annenin alkol kullanımı ile ilgili olduğu belirlenmiştir.

42-84 aylık çocuklarda besinlerle ilgili seçici davranışları değerlendirmek için 71 anne ve çocuk ile 4 kez görüşülmüştür. Bu çalışmada 'picky eaters' olan çocukların özelliklerine baktığımızda anneleri bu çocuklara özel besinler hazırlamaktadır, diyetle besin çeşitlilikleri düşüktür, yeni besinleri denemeye istekli değildirler ve bazen daha önce tadına baktıkları bir yemeği de yememektedirler, meyve ve sebze tüketimleri azdır. Ayrıca çinko, kalsiyum, demir, folat ve vitamin E alımları düşük olarak saptanmıştır.(DRI'ya göre) Bazı çocuklar hergün tahıllar ile beslenmekte başka hiçbir şey yemek istememektedir. Öğünlerde de çeşitliliği sevmemektedirler, örneğin sandöviçin içini açıp içindekileri tek tek yememektedirler. Yeterli miktarda besin tüketmedikleri gibi yemeklerini küçük ısırmalar alarak yememektedirler. Kaşık, çatal yerine elleri ile yemek istemektedirler, yemek esnasında bağırarak, gürültü yapmakta, yememek için ayaklarını masaya koymaktadırlar ve yemek ile oynamaktadırlar.

Bu çocukların %7'sinden azı başlangıçta beğenmedikleri bir besini 3-5 kereden fazla denemeyi kabul etmektedirler. Fakat yapılan çalışmalar başlangıçta beğenilmeyen besinlerin 10 gün denenerek tüketiminin anlamlı derecede arttığını belirlemişlerdir. Besin reddinin nedenlerine bakıldığında; duyuşal özelliklerinin beğenilmemesi, besinin yapısı veya görüntüsünden iğrenme gibi nedenlerden kaynaklandığı belirlenmiştir. Çocuklarda erken dönemde besinlerle ilgili yaşanan deneyimlerin beslenme bozukluğu gelişiminde etkili olduğunu kanıtlayan çalışmalara baktığımızda bir çok araştırmacı bu çocukların ek besinlere geçiş döneminde pütürlü besinleri tüketmediklerini saptamıştır. Karışım halindeki yemekleri tüketmemektedirler. Genellikle tercihleri tatlı, şekerli besinlerden oluşmaktadır.

Annelere en çok sorulması gereken soru 'çocuğunuzun yeme sorunu olduğunu ne sıklıkta düşünüyorsunuz', 'ne sıklıkta çocuğunuzun yiyebileceğini düşündüğünüz miktar kadar yediğini düşünüyorsunuz', 'ne sıklıkta çocuğunuzun yemek yemesi için zorluyorsunuz', 'ne sıklıkta ödülleri vererek çocuğunuzun yemek yemesini sağlıyorsunuz', 'ne sıklıkta her yemeği yemediği için çocuğunuz için farklı yemekler hazırlıyorsunuz', 'ne sıklıkta çocuğunuz yeni besinler deniyor', 'çocuğunuz yeni besinleri denemeye istekli mi' gibi sorulardan oluşması gerekmektedir.

Bu çocukların aldıkları günlük toplam enerji değeri daha düşük olmaktadır. Ağırlıklarının daha düşük olduğunu belirten çalışmalar olduğu gibi enerji içeriği yüksek besinleri tüketmeleri nedeni ile ağırlık kazanma ileriye dönük şişman olma eğiliminde olduklarını belirten çalışmalar da bulunmaktadır. En önemli gözlem ve bulgular da bu

çocuklarda görülen zorla yemek yeme, yemekten memnun olmama aile için de bu sorunu çok büyütülmesi yargılama ve yakınmalar gibi durumlar çocuklarda görülen yeme sorunları ilerleyen dönemlerde yeme davranış bozukluklarının gelişimine neden olmaktadır. 'Picky eaters' olan çocukların ilerleyen dönemlerde yeme bozuklukları gelişmesi riski artmaktadır. 1-21 yaş 659 çocuk ve anneleri ile yapılan bir çalışmada erken dönemde picky eaters olan çocuklarda adolesan dönemde anoreksia nevroza semptomlarının ortaya çıktığı belirlenmiştir. Picky eater olan çocuklar yemek yerken anneleri kavga halinde olmakta, yememek için mücadele etmekte, zorla yemeye zorlandığında ağzındakini yutmamak için çaba harcamaktadır. Bu çocuklar yemekten zevk almamaktadır ve tüm bunlar anoreksiyanın erken belirtileri olarak tanımlanmaktadır.

Sonuç olarak çocukluk dönemi beslenmenin çok önemli bir konu olarak ele alınması dikkat göstererek ve eğitimle ileriye yönelik kronik hastalıkların önlenmesi yanında psikolojik sorunlarında eklendiği bir dizi yeme davranış bozukluklarının önlenmesi sağlanabilir.

KAYNAKLAR

1. Köksal G, Gökmen H. Çocuk Hastalıklarında Beslenme Tedavisi, Hatiboğlu Yayınevi, Ankara, 2000.
2. Carruth BR, Skinner J, Houck K, Moran J, Coletta F, Ott D. The Phenomenon of "Picky Eater": A Behavioral Marker in Eating Patterns of Toddlers. *Journal of the American College of Nutrition*, 1998;17(2): 180–186.
3. Galloway AT, Lee Y, Birch LL. Predictors and consequences of food neophobia and pickiness in young girls. *J Am Diet Assoc.*, 2003;103:692-698.
4. Dovey TM, Staples PA, Gibson EL, Halford CG. Food neophobia and 'picky/fussy' eating in children: A review. *Appetite*, 2008;50: 181–193.
5. Jacob C, Schmitz G, Agras AS. Is Picky Eating an Eating Disorder? *Int J Eat Disord* 2008; 41:626–634.
6. Kabaran S.Yeme Davranış Bozuklukları ve Şişmanlık Semineri,Picky Eating ve Yeme Davranış Bozuklukları,2009.
7. Carruth BR, Skinner JD. Revisiting the Picky Eater Phenomenon: Neophobic Behaviors of Young Children. *Journal of the American College of Nutrition*, 2000; 19 (6): 771–780.
8. Lewinsohn PM, Denoma JM, Gau JM, Joiner TE, Striegel-Moore R, Bear P, Lamoureux B. Problematic Eating and Feeding Behaviors of 36-Month Old Children. *Int J Eat Disord.*, 2005; 38(3): 208–219.
9. Marchi M, Cohen P. Early childhood eating behaviors and adolescent eating disorders. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 1990;29:112–117.