Beslenme Problemi veya Yeme Bozukluğu Olan Çocuk Ebeveyni Olmak

Being a Parent of a Child with a Feeding Problem or Eating Disorder

Şenay TÜRE[a]

[a]Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Sosyal Pediatri BD,
Antalya, Türkiye

Yazışma Adresi/*Correspondence:*
Şenay TÜRE
Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Sosyal Pediatri BD,
Antalya, Türkiye
drsenayture@gmail.com

ÖZET Beslenme sorunları çocukluk döneminde sıklıkla gözlenir. Ebeveynlerin çocuk besleme uygulamaları ve tutumları ve ayrıca ebeveynlerin kendi yeme davranışları, sağlıklı çocuk yeme davranışlarının ve tercihlerinin gelişimi ve sürdürülmesi için önemli bir rol oynar. Birçok aile çocukları iyi yemediğinde yemek zamanında ek stres faktörleri yaşar ve bu durum ebeveyn stresini ve kaygısını artırabilir. Bu da ebeveynin kendi kaygısını hafifletmek veya stresiyle baş edebilmek için çocuğuna baskı yapmasına veya zorla yemek yedirmeye çalışmasına neden olabilir. Beslenme sorunu yaşayan çocukların ebeveynlerinin %40'ından fazlasının ruh sağlığı bozukluğu bildirdiği, bu oranın normal toplum örneklerine (yaklaşık %7,2) göre önemli ölçüde daha yüksek, pediatrik kanser gibi diğer ciddi tıbbi rahatsızlıkları olan çocukların ebeveynlerinde gözlemlenen oranlara ise benzer olduğu gösterilmiştir. Çocuğunda beslenme sorunu yaşayan ebeveynlerde en sık görülen psikolojik sorunlar ise anksiyete ve depresyondur. Ebeveynler, çocukların beslenme sorunlarıyla baş edebilmeleri için psikolojik olarak desteklenmeli ve bu yaklaşım tedavinin bir parçası olmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Beslenme sorunları; ebeveyn davranışı; ebeveyn çocuk ilişkisi

ABSTRACT Feeding problems are frequently observed in childhood. Parents' child feeding practices, attitudes, and eating behaviors play an important role in the development and maintenance of healthy child eating behaviors and preferences. Many families experience additional stressors at mealtime when their children are not eating well, which can increase parental stress and anxiety. This can lead to parents pressuring or forcing their children to eat to relieve their anxiety or cope with their stress. It has been shown that more than 40% of parents of children with feeding problems report a mental health disorder, a rate significantly higher than in the general population sample (approximately 7.2%) and similar to rates observed in parents of children with other serious medical conditions such as pediatric cancer. The most common psychological problems in parents of children with feeding problems are anxiety and depression. For parents to cope with their children's feeding problems, psychological support should be provided, and this approach should be part of the treatment.

Keywords: Feeding problems; paternal behavior; parent child relationship

Beslenme sorunları, çocukların yeme davranışlarının sağlıkları veya psikososyal işlevleri üzerindeki olumsuz etkileri olarak tanımlanır ve çocukluk döneminde sıklıkla gözlenir.[1] Çocuklarda zamanında ele alınmayan beslenme sorunları büyüme geriliği, bilişsel gelişimde gecikme, duygusal ve davranışsal sorunlar, bağışıklık sisteminin zayıflaması gibi ciddi sonuçlara yol açabilmektedir.[1-4] Çocukluk çağında beslenme sorunları oldukça yaygın olup normal olarak gelişen çocukların yaklaşık %20-50'sinde ve gelişimsel engelli çocukların %70-89'unda beslenme sorunları yaşandığı bildirilmiştir.[1,5]

Beslenme sorunlarının nedeni organik ve organik olmayan nedenler olarak kabaca ikiye ayrılır.[1] Organik nedenler normal fizyolojik işlevleri etkileyen yapısal anormalliklerdir. Organik olmayan nedenler ise davranışsal beslenme bozuklukları, psikososyal

KAYNAK GÖSTERMEK İÇİN:
Türe Ş. Beslenme problemi veya yeme bozukluğu olan çocuk ebeveyni olmak. Almiş H, editör. Çocuklarda Beslenme Problemleri, Yeme Bozuklukları ve İştah Sorunları. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2026. p.184-7.

zorluklar (örn; çevresel uyaranlarda yetersizlik), olumsuz beslenme davranışları (örn; yemek reddetme), duyusal temelli zorluklar (örn; anksiyete, depresyon, fobiler) ve ebeveyn-çocuk etkileşimlerinden kaynaklanabilir.[4] Çeşitli çalışmalarda yetersiz beslenme nedeniyle polikliniğe başvuran veya bu sebeple hastaneye yatırılan çocukların çoğunluğunun organik olmayan etiyolojilere sahip olduğu bildirilmiştir.[6]

Organik olmayan beslenme sorunları çocuklukta yaygındır, bildirilen beslenme sorunlarının çoğu çocuk gelişiminin bir parçası olabilir ve zamanla düzelir.[7] Ebeveynler, bu tür sorunların tipik gelişim aşamaları olduğunun farkında değillerse çok fazla endişe ve kaygı yaşayabilirler. Bu durum, sorunları gereksiz yere kötüleştirebilir, büyümeyi ve sağlığı olumsuz etkileyebilir.[7,8]

Çocukları beslemede hem ebeveyn hem çocuk hem de ebeveyn-çocuk ilişkisinin özellikleri önemlidir. Çocukların tepkiselliği ve öz düzenlemesindeki bireysel farklılıklar, ebeveyn duyguları beslenme sorunlarına yol açabilir ve bu sorun çözülemediğinde stresli beslenme zamanlarının sürekli devam etmesine neden olabilir.[8-10] Çocuğunda beslenme sorunu olan ebeveynler beslenme sırasında daha fazla kaygı ve hayal kırıklığı yaşadıklarını hatta beslenme zamanlarını hayatlarının en stresli zamanları olduğunu belirtmişlerdir.[11-14] Bu bölümde özellikle beslenme sürecinin ebeveynlere olan etkisine ve ebeveynlerin bu süreci nasıl deneyimlediklerine odaklanacağız.

BESLENME SÜRECİNİN EBEVEYNLER AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

Beslenme, çocuğun temel ihtiyaçlarını karşılamayı içerir ve ebeveynliğin sürekli bir unsurudur. Ebeveynler küçük çocuklarını her 2-4 saatte bir beslemelidir ve çocuklar yemek yemekte zorlandıklarında yemek saatleri genellikle uzar.[1] Bu durum ebeveynler için neredeyse sürekli bir zorluk deneyimiyle sonuçlanabilir. Bu alanda yapılan nitel çalışmalarda anneler küçük çocuklarını beslemede başarısız olma hissinin annelik deneyimleri üzerinde önemli bir etkisi olduğunu bildirmektedir.[4] Ebeveynlerin beslenme ile ilgili fizyolojik stres tepkisi üzerine yapılan bir çalışmada, kişilerin başka ebeveynlerin çocuklarını beslerken gözlemlediğinde ve kendi çocuklarını besleyemediklerinde kortizol seviyelerinin önemli ölçüde arttığı tespit edilmiştir.[8] Akut ve kronik olumsuz duyguların, stresin hem yetişkinlerde hem de çocuklarda sosyal işleyişi, bilişsel işlemeyi ve hedefle ilgili davranışları engellediğine dair oldukça kapsamlı kanıtlar mevcuttur.[1,4,5] Dolayısıyla her gün ve her yemek saatinde yaşanan stres deneyimi hem ebeveynlerin hem de çocukların sağlığı için önemli bir risk faktörüdür. Ebeveynlerdeki ve çocuklardaki olumsuz duygular algılanan beslenme sorunlarının ciddiyetini de etkilemektedir.[6]

Çocuğun mizacı ile ebeveynlerin beklentileri arasındaki uyum, beslenme ortamının nasıl görüldüğünü etkileyebilir. Çocuğun mizacı, ebeveyn-çocuk dinamiğinde önemli bir rol oynar çünkü ebeveynler, mizaçları daha tepkisel olanlara kıyasla daha içsel olarak kontrol edilen çocuklara farklı tepki verebilirler. Ebeveynlerin çocuklarından bekledikleri ile çocuklarının mizacı arasındaki uyumsuzluk veya "kötü uyum" stresli beslenme zamanı etkileşimlerine yol açabilirken, "iyi uyum" karşılıklı olarak keyifli etkileşimlere yol açabilir.[11,12]

Yaşamın ilk yılları, çocuğun gıda alımının iç ve dış düzenleyici mekanizmalarının gelişiminde, açlık ve tokluk gibi fiziksel algılarla öfke veya ilgi çekme isteği gibi duygusal durumlar arasındaki ayrımın yapılmasında çok önemlidir.[12] Çocuğun açlık, tokluk ve duygusal ihtiyaç sinyallerine duyarlı bir şekilde tepki veren ebeveynler, bebeklerinin bu içsel hisleri ayırt etmesini destekler. Çocuğun sinyalleri belirsizse ve/veya bakım verenler tarafından uygun şekilde yorumlanıp yanıtlanmazsa, uyumsuz beslenme davranışları ortaya çıkabilir.[11,12]

Ebeveynlerin çocuğun ipuçlarını doğru olarak anlayabilmesi ve ebeveynin çocuğa vereceği uygun tepkiler sağlıklı beslenme davranışının oluşumunu destekler.[1,4] Duyarlı bir beslenme stili, ebeveynlerin çocukların beslenme ipuçlarına uygun tepki vermesi anlamına gelip ebeveynler için ideal beslenme yaklaşımıdır. Duyarlı beslenme stili, hem yiyeceğin reddedilmesine hem de kabul edilmesine saygı göstermek, çocukların kendi kendine beslenmesine izin vermek, makul sınırlar koymak, yemeyi modellemek ve yaşa uygun sağlıklı yiyecekleri seçmek anlamına gelir.[13] Bu ilişkide sorunlar ortaya çıktığında beslenme davranışı bozuklukları ortaya çıkar. Çocuğun yemek yemesini kısıtlamak veya baskı yapmak ve yapılandırılmamış yemek zamanı ortamı gibi olumsuz ebeveyn beslenme uygulamaları, erken çocukluk döneminde beslenme sorunlarının gelişmesi ve devam etmesiyle ilişkilidir.[13-15]

Ebeveynlerin çocuk besleme uygulamaları ve tutumları ve ayrıca ebeveynlerin kendi yeme davranışları, sağlıklı çocuk yeme davranışlarının ve tercihlerinin gelişimi ve sürdürülmesi için önemli bir rol oynar.[16] Birçok aile, çocukları iyi yemediğinde yemek zamanında ek stres faktörleri yaşar ve bu durum ebeveyn endişesini ve anksiyetesini artırabilir. Bu da ebeveynin kendi anksiyetesini hafifletmek için çocuğuna baskı yapmasına veya zorla yemek yedirmeye çalışmasına neden olabilir; ancak bu tür zorlayıcı

stratejiler genellikle bir çocuğun yeme davranışını desteklemek için ters etki yaratır.[5,13-17] Örneğin duyusal yiyecek iğrenmesi, çocuğun belirli tatlara, dokulara ve/veya kokulara sahip belirli yiyecekleri yemeyi reddetmesiyle karakterizedir. Çocuğun tercih ettiği yiyecekler sunulduğunda, zorlanmadan yer. Ebeveynlerin belirli yiyecekleri bebeklerin ağzına ısrarla koyması durumunda isteksiz reaksiyonların (yüz buruşturma, tıkanıklık, kusma veya yiyeceği tükürme) meydana gelebileceği bildirilmiştir. Bu duyusal iğrenmenin beslenme sorunlarını tetiklediği düşünülmektedir.[5]

Ebeveynler çocukları iyi beslenmediğinde daha fazla suçluluk ve stres hissetme eğilimindedirler. Beslenme sorunları olan çocukların anneleri, çocuklarının zor beslenmesiyle ilişkili, öz değerlerini ve anne kimliklerini etkileyen çeşitli olumsuz duygular bildirmişlerdir. Bu günlük stresli deneyimler muhtemelen birleşerek ebeveynlerin artan ruh sağlığı endişeleri yaşamaları için önemli bir risk faktörü olmaktadır.[5] Ebeveynin ruhsal sağlığı, emzirme süresi de dahil olmak üzere en erken beslenme etkileşimlerinin yanı sıra çocuk büyüdüğünde sonraki öğün etkileşimlerinin de öngörücüsü olduğu için hem ebeveynin hem de çocukların sağlığını korumak için beslenme sürecinde ebeveyn ruh sağlığını etkileyen etmenlerin incelenmesi, olası risk faktörlerinin azaltılması önemlidir.[5,16-18]

Beslenme sorunu yaşayan çocukların ebeveynlerinin %40'ından fazlasının ebeveyn ruh sağlığı bozukluğu bildirdiği, bu oranın normal toplum örneklerine (yaklaşık %7,2) göre önemli ölçüde daha yüksek, pediatrik kanser gibi diğer ciddi tıbbi rahatsızlıkları olan çocukların ebeveynlerinde gözlemlenen oranlara ise benzer olduğu gösterilmiştir.[19] Çocuğunda beslenme sorunu yaşayan ebeveynlerde en sık görülen psikolojik sorunlar ise anksiyete ve depresyondur. Depresyon ve anksiyete gibi ebeveyn ruh sağlığı sorunları, yemek zamanı sırasında ebeveyn-çocuk etkileşimlerini olumsuz etkileyebilir ve ebeveynin uyumsuz beslenme uygulamalarında ısrar etmesine neden olabilir.[15,17,19]

Araştırmalar, olumlu ebeveyn-çocuk etkileşimlerinin genellikle çocuğun yeme davranışını desteklediğini ancak ebeveynler stres, anksiyete ve depresyon yaşadıklarında yemek zamanında daha olumsuz stratejiler uygulayabileceklerini göstermektedir. Bu stratejiler iyi niyetli olsa da beslenme sorunlarını sürdürebilirler.[16,18] Ebeveynler bir çocuğun kilosu veya alımı konusunda endişeli olduklarında, fiziksel uyarılar, zorlayıcı taktikler (rüşvet, ödül), zorla besleme ve diğer baskı teknikleri gibi kontrol edici veya hoşgörülü besleme stratejileri kullanma eğilimindedirler. Kontrolcü besleyiciler baskı kullanmaya meyilliyken, hoşgörülü besleyiciler çocukların taleplerine kulak verir. Bu tepkisiz uygulamalar genellikle başlangıçta başarılıdır, ancak sonunda uzun vadede daha fazla seçiciliğe ve/veya daha az yiyecek tüketimine neden olarak beslenme sorunlarını uzatır veya kötüleştirir. Zorlayıcı beslenme uygulamaları ayrıca çatışmalarla dolu stresli, zorlayıcı, duygusal olarak yüklü yemek zamanlarına neden olur ve yemek yemeyle ilgili olumsuz çağrışımları güçlendirir.[5,15-19]

BESLENME SORUNU OLAN EBEVEYNLER

Beslenme sorunları daha önce psikolojik zorluklar yaşamayan ebeveynlerde strese yol açtığı gibi ebeveyn olmadan önce beslenme sorunları yaşayan kişilerin bu zorlukları daha da fazla yaşadığı gösterilmiştir.[9,10] Daha önceden yeme bozukluğu olan annelerin çocuklarının erken beslenme sorunları yaşama riskinin daha yüksek olduğunu belirten çalışmalar mevcuttur. Beslenme sırasında bebeğin sinyallerini tanımak ve bunlara uygun şekilde tepki vermek, çocuğun gıda alımının iç ve dış düzenleyici mekanizmalarının gelişimi için çok önemlidir.[17] Yeme bozuklukları olan anneler, böyle bir geçmişi olmayan annelere kıyasla, bebeklerinin somatik ve psikolojik sinyallerine farklı tepkiler gösterebilirler ve vücut ağırlığı ve şekliyle ilgili meşguliyetleri nedeniyle bebek beslenmesini özellikle zor bulabilirler. Yeme bozukluğu geçmişi olan annelerin emzirme sırasında daha olumsuz deneyimler ve duygusal sorunlar yaşadığı ve doğumdan sonraki iki ayda bebek açlık ve tokluk sinyallerinin daha az farkında olabileceği gösterilmiştir.[15-17] Beslenme sırasındaki etkileşimler açısından, yeme bozukluğu olan ebeveynlerin daha müdahaleci olma, yemek zamanında daha olumsuz ifade edilen duygular gösterme, daha yüksek düzeyde yemek zamanı çatışmalarına katılma ve daha fazla olumsuz sözel ifadeler kullanma ve kontrol edici, tepkisiz ve zorlayıcı beslenme uygulamaları kullanma eğiliminde oldukları gösterilmiştir.[4,5]

Yeme bozukluklarının nesilden nesile aktarıldığına dair kanıtlar da vardır. Özellikle daha fazla adölesan gruplarda görülen anoreksiya nervoza, bulimia nervoza ve tıkınırcasına yeme bozukluğu genetik, epigenetik ve çevresel faktörlerden etkilenen karmaşık bozukluklardır.[1,4,7] Yeme bozukluğu olan annelerin çocukları hem yeme bozuklukları için risk alellerini miras alabilir hem de anne-çocuk beslenme ortamı gibi çevresel faktörlere maruz kalabilirler. Bu nedenle, çevresel faktörler altta yatan genetik yatkınlığın ifadesinin kolaylaştırıcıları olarak rol oynayabilir. Giderek artan sayıda kanıt, yeme bozuklukları olan annelerin çocuklarının davranışsal ve duygusal zorluklar ve muhtemelen gelişimsel gecikme ve erken beslenme sorunları ol-

duğunu göstermektedir. Erken çocukluk döneminde yeme sorunlarının varlığı ve annede işlevsiz yeme tutumları daha sonraki yaşamda bir beslenme bozukluğu gelişimi için önemli risk faktörleridir.[3-5]

SONUÇ

Beslenme sorunları, çocukların yeme davranışlarının sağlıkları ve psikososyal işlevleri üzerindeki olumsuz etkileri olarak tanımlanır ve çocukluk döneminde sıklıkla gözlenir. Beslenme sorunları bir çocuğun ve ebeveynin fiziksel ve ruhsal sağlığını etkiler. Beslenme sorunları ele alınırken hem çocuğun hem de ebeveynin psikolojik durumunun, beslenme zamanındaki ebeveyn-çocuk etkileşiminin incelenmesi gerekir. Beslenme zamanlarının çocukta ve ebeveyndeki etkileri göz önünde bulundurulmalıdır. Ebeveynlerin yeme bozukluğu geçmişi özellikle sorgulanmalıdır. Ebeveynler, çocukların beslenme sorunlarıyla baş edebilmeleri için psikolojik olarak desteklenmeli ve bu yaklaşım tedavinin bir parçası olmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Milano K, Chatoor I, Kerzner B. A Functional Approach to Feeding Difficulties in Children. Curr Gastroenterol Rep. 2019;21(10):51.
2. Koca RB, Akyurek G. Online occupational therapy group training for mothers of children with feeding problems: A randomized controlled trial. Child Care Health Dev. 2024;50(5):e13315.
3. Güngör Ş, Büyükavcı MA, Acıpayam C. Effects of parent- and child-related behavioral feeding problems in early childhood on malnutrition. Arch Pediatr. 2023;30(4):206-11.
4. Saure C, Zonis LN, González Sanguineti X, Kovalskys I. Feeding difficulties in childhood: A narrative review. Dificultades alimentarias en la infancia: una revisión narrativa. Arch Argent Pediatr. 2024;122(5):e202310200.
5. Chen SC, Wu TMS, Li H, Shou JW, Qin J, Wu GT, et al. Parental Perspectives on Eating Disorders of Their School-Age Children with ADHD in Hong Kong: A Qualitative Study. Nutrients. 2025;17(3):513.
6. Williams K, Hendy HM, Seiverling LJ, Adams W, Riegel K, Randawa N. Parent feeding practices in infants and toddlers referred to a hospital-based feeding program in the United States. Appetite. 2024;198:107375.
7. Hughes SO, Shewchuk RM. Child temperament, parent emotions, and perceptions of the child's feeding experience. Int J Behav Nutr Phys Act. 2012;9:64.
8. Lee B, Kim Y, Kim J, Kim Y, Kim H, Chung SJ, et al. Individual characteristics and environmental factors influencing preschoolers' emotional eating. Appetite. 2024;202:107625.
9. Connor ZL, Atkinson L, Bryant-Waugh R, Maidment I, Blissett J. Development of a toolkit to help parents/caregivers manage feeding problems in autistic children: A protocol for a realist synthesis and toolkit co-design. PLoS One. 2024;19(10):e0309410.
10. Martini MG, Yim SH, Eisler I, Micali N, Schmidt U. Bonding and parent-child quality of interaction in parents with eating disorder: A scoping review. Eur Eat Disord Rev. 2025;33(2):221-38.
11. Doersam AF, Throm JK, Sörensen F, Martus P, Kraegeloh-Mann I, Preissl H, et al. Mother-infant feeding interactions in mothers with and without eating disorder history: Results of a structured observational study. Appetite. 2024;200:107551.
12. Billings H, Horsman J, Soltani H, Spencer RL. Breastfeeding experiences of women with perinatal mental health problems: a systematic review and thematic synthesis. BMC Pregnancy Childbirth. 2024;24(1):582.
13. Türe Ş. Beden algısı ve beslenme. Kale M, editör. Beden Algısı. 1. Baskı. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık; 2023.p.97-117.
14. Tengilimoglu-Metin MM, Kabasakal-Cetin A. Effect of maternal eating behaviors and attitudes towards the feeding process on feeding problems of pre-school age children. Clin Nutr ESPEN. 2024;61:224-9.
15. Wade TD, Jabs M, Keegan E, Long R, McGregor A, Pellizzer M, et al. Developing Solutions to the Waitlist Problem for Eating Disorder Treatments. Int J Eat Disord. 2024;57(12):2359-69.
16. Estrem HH, Pados BF, Park J, Thoyre S, McComish C, Nguyen T. The Impact of Feeding on the Parent and Family Scales (Feeding Impact Scales): Development and Psychometric Testing. J Nurs Meas. 2022;30(1):5-20.
17. Meier K, Apon LC, Van Hoeken D, Van Eeden AE, Hoek HW, Oldehinkel AJ. Impact of parenthood on eating pathology in young adults. Int J Eat Disord. 2024;57(8):1746-55.
18. Sahota N, Shott ME, Frank GKW. Parental styles are associated with eating disorder symptoms, anxiety, interpersonal difficulties, and nucleus accumbens response. Eat Weight Disord. 2024;29(1):55.
19. Bakula DM, Wallisch A, Slosky L, Dean K, Davis A, Edwards S. Prevalence of Parent Mental Health Problems in an Interdisciplinary Feeding Clinic: Short Communication. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2023;77(6):824-7.