

**T.C
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**TİPİK GELİŞEN VE OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU OLAN
ÇOCUKLARIN YEME DAVRANIŞLARI VE EBEVEYNLERİN YEMEK
ZAMANI TUTUMLARININ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

NUR SENA ÖZ

**Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Programı
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**ANKARA
2019**

**T.C
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**TİPİK GELİŞEN VE OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU OLAN
ÇOCUKLARIN YEME DAVRANIŞLARI VE EBEVEYNLERİN YEMEK
ZAMANI TUTUMLARININ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

NUR SENA ÖZ

**Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Programı
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**TEZ DANIŞMANI
Prof. Dr. Pınar BAYHAN**

ANKARA

2019

Tipik Gelişen ve Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Yeme Davranışları ve
Ebeveynlerin Yemek Zamanı Tutumlarının Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Öğrenci: Nur Sena ÖZ

Danışman: Prof. Dr. Pınar BAYHAN

Bu tez çalışması 10.01.2019 tarihinde jürimiz tarafından "Çocuk Gelişimi ve Eğitimi"
Programı" nda yüksek lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Başkanı:

Prof. Dr. Müdriye Yıldız Bıçakçı
(Ankara Üniversitesi)



Tez Danışmanı:

Prof. Dr. Pınar Bayhan
(Hacettepe Üniversitesi)



Üye:

Prof. Dr. Nilgün Metin
(Hacettepe Üniversitesi)



Üye:

Prof. Dr. Figen Turan
(Hacettepe Üniversitesi)



Üye:

Doç. Dr. Zeynep Çetin
(Hacettepe Üniversitesi)



Bu tez Hacettepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili
maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri tarafından uygun bulunmuştur.

14 Ocak 2019



Prof. Dr. Diclehan Orhan

Enstitü Müdürü

YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin/raporumun tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kağıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini Hacettepe Üniversitesine verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır.

Tezin kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izin alınarak kullanılması zorunlu metinlerin yazılı izin alınarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

Yükseköğretim Kurulu tarafından yayınlanan **“Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge”** kapsamında tezim aşağıda belirtilen koşullar haricince YÖK Ulusal Tez Merkezi / H.Ü. Kütüphaneleri Açık Erişim Sisteminde erişime açılır.

- Enstitü / Fakülte yönetim kurulu kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren 2 yıl ertelenmiştir. ⁽¹⁾
- Enstitü / Fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren ... ay ertelenmiştir. ⁽²⁾
- Tezimle ilgili gizlilik kararı verilmiştir. ⁽³⁾

17 /01/2019

NUR SENA ÖZ

i

¹“Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge”

- (1) Madde 6. 1. Lisansüstü teze ilgili patent başvurusu yapılması veya patent alma sürecinin devam etmesi durumunda, tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulu iki yıl süre ile tezin erişime açılmasının ertelenmesine karar verebilir.
- (2) Madde 6. 2. Yeni teknik, materyal ve metotların kullanıldığı, henüz makaleye dönüşmemiş veya patent gibi yöntemlerle korunmamış ve internetten paylaşılması durumunda 3. şahıslara veya kurumlara haksız kazanç imkanı oluşturabilecek bilgi ve bulguları içeren tezler hakkında tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile altı ayı aşmamak üzere tezin erişime açılması engellenebilir.
- (3) Madde 7. 1. Ulusal çıkarları veya güvenliği ilgilendiren, emniyet, istihbarat, savunma ve güvenlik vb. konulara ilişkin lisansüstü tezlerle ilgili gizlilik kararı, tezin yapıldığı kurum tarafından verilir *. Kurum ve kuruluşlarla yapılan işbirliği protokolü çerçevesinde hazırlanan lisansüstü tezlere ilişkin gizlilik kararı ise, ilgili kurum ve kuruluşun önerisi ile enstitü veya fakültenin uygun görüşü üzerine üniversite yönetim kurulu tarafından verilir. Gizlilik kararı verilen tezler Yükseköğretim Kuruluna bildirilir.
Madde 7.2. Gizlilik kararı verilen tezler gizlilik süresince enstitü veya fakülte tarafından gizlilik kuralları çerçevesinde muhafaza edilir, gizlilik kararının kaldırılması halinde Tez Otomasyon Sistemine yüklenir

* Tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulu tarafından karar verilir.

ETİK BEYAN

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında özgün olduğunu, Tez Danışmanının Prof. Dr. Pınar BAYHAN danışmanlığında tarafımdan üretildiğini ve Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Yönergesine göre yazıldığını beyan ederim.



NUR SENA ÖZ

TEŞEKKÜR

Öncelikle lisans öğrencilik hayatımdan bu zamana kadar üzerimde çok emeği olan, akademik çalışma disiplinini kazandıran, beni her zaman sabırla dinleyen, desteğini hissettiren ve yol gösteren güler yüzü ile model aldığım çok sevdiğim danışmanım Prof. Dr. Sayın Pınar BAYHAN'a teşekkür ederim.

İlk öğretmenlerim olan çok sevgili annem, babam ve ablam eğitim öğretim hayatımda bana her zaman destek olan, bugünlere gelmemde benden hiçbir desteği esirgemeyen, tezimin yoğun ve stresli dönemlerinde de her zamanki gibi bana destek olan aileme teşekkür ederim.

Mutsuzluğumu, stresimi, kaygılarımı her zaman mutluluğa çeviren ve bana her açıdan destek olan sevgili arkadaşlarım Gonca ÇOMAK, Feyza POLAT, Feyza KUTLU, Elif GÜRKAN ve Cansu DENİZER'e teşekkür ederim.

Herkesten çok onu yordüğüm ve bana her zaman her konuda içtenlikle destek olan Ertan TATACAK'a teşekkür ederim.

Yolumun, tezim ile ilgili çalışmalarımı yaparken karşılaştığı Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Gelişimi Bölümü akademik kadrosuna, bana yol gösterdikleri ve her zaman destek oldukları için çok teşekkür ederim. Aranızda olmaktan büyük mutluluk ve gurur duyuyorum.

Veri toplama sürecimde bana destek olan anaokulu ve özel eğitim merkezlerinin yöneticileri, öğretmenleri ve o kurumlarda çalışan çok sevgili arkadaşlarıma teşekkür ederim. Özellikle zaman ayırıp çalışmaya katılmaya gönüllü olan ailelere çok teşekkür ederim.

ÖZET

Öz, N. S. Tipik Gelişim Gösteren ve Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Beslenme Davranışları ile Bu Çocukların Ebeveynlerinin Kendi Yeme Davranışları ve Yemek Zamanı Çocuklarına Olan Tutumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Programı Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2019. Araştırmanın temel amacı; tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yeme davranışlarının üzerinde ebeveynlerinin yemek zamanı çocuklarına olan tutumlarının etkisini incelenmesidir. Ayrıca araştırma kapsamında Çocuklarda Yeme Davranışlarını Tarama Ölçeğinin (ÇOYED) geçerlilik güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır. Çalışmanın belirlenen asıl amacını değerlendirmek için farklı örneklem grubu olarak Ankara'nın sekiz merkez ilçesinden 3-5 yaş aralığında, 90 tipik gelişen ve 90 otizm spektrum bozukluğu olan toplamda 180 çocuk ve ebeveyni çalışmaya katılmıştır. Ebeveynlerden çocuklarının yeme davranışları ve çocuklarına yemek zamanı olan tutumlarını belirlemek amacıyla Kişisel Bilgi Formu, Çocuklarda Yeme Davranışlarını Tarama Ölçeği (ÇYDA), Çocuklarda Yeme Davranışı Anketi (ÇOYED), Ebeveyn Yemek Zamanı Eylem Ölçeği (EYZD) kullanılmıştır. Ebeveynlerden alınan bilgilerin, uygun test yöntemleri kullanılarak analizleri yapılmıştır. Elde edilen sonuçlar; tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların bazı yeme davranışlarında farklılıklar olduğu ve çocukların yeme davranışları üzerinde ebeveynlerinin yemek zamanı çocuklarına olan tutumlarının etkili olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Yeme problemleri, yeme davranışları, yeme tutumları

ABSTRACT

Öz, N. S. Analysing of The Relation Between The Eating Habit of The Children Who Has Autism Spectrum Disorder And Children With Typical Development and The Eating Habit of These Children Parents Also Their Behavior to Their Children While Eating Time. Hacettepe University, Graduate School of Health Sciences, M. Sc. Thesis in Child Development and Education, Ankara, 2019. Aim

of this study is analysing of the relation between the eating habit of the children who has autism spectrum disorder and children with typical development and the eating habit of these children parents also their behavior to their children while meal time. Besides scope of the research validity and reliability of the Brief Assessment of Mealtime Behavior in Children (ÇOYED) studies has performed. As different sample group 180 children with 3-5 ages and their parents from eight central district of Ankara participated for evaluating dedicated aim of the study. Personal Information Form, Children's Eating Behavior Questionnaire (ÇYDA), Brief Assessment of Mealtime Behavior in Children (ÇOYED), Parental Meal Time Action Scale (EYZD) used for indicate the children's eating habit, parent's their own eating habits and their behaviors to their children while eating time. Analyses has completed with the informations gathered from parents by compliant test methods. Regarding to results; children who has autism spectrum disorder, devastating behaviors and eating reject are more direct proportion of decreasing of the children's age at eating times. Children eating habits do not change due to gender. Children who has autism spectrum disorder with siblings; provide child enjoy the meal. Insisting on eating by parents and giving an award to children for eating behaviors are related with children's eating problems. Eating all together as family, children's raw food, any sensitiveness for odor/texture/color for foods, not using TV, mobile phones, tablets and toys at eating time are increase children's attention to meal contrary behaviors cause negative behaviors to food for children. Research findings has discussed support of the literature.

Key Words: Eating disorders, eating behaviors, eating attitudes,

İÇİNDEKİLER

ONAY SAYFASI	iii
YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI	iv
ETİK BEYAN SAYFASI	v
TEŞEKKÜR	vi
ÖZET	vii
ABSTRACT	viii
İÇİNDEKİLER	ix
SİMGELER ve KISALTMALAR	xv
ŞEKİLLER	xvi
TABLolar	xvii
1. GİRİŞ	1
1.1. Kapsam	1
1.2. Amaç	1
1.2.1. Temel Problem	2
1.2.2. Alt Problemler	2
1.3. Varsayımlar	3
1.4. Sınırlılıklar	3
2. GENEL BİLGİLER	4
2.1. Büyüme, Gelişme ve Öğrenme	4
2.2. Yaşlara Göre Gelişim Özellikleri	7
2.2.1. 0-2 Yaş Bebeklik Dönemi Gelişim Özellikleri	7
2.2.2. 3-6 Yaş Erken Çocukluk Dönemi Gelişim Özellikleri	10
2.3. Otizm Spektrum Bozukluğu ve Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Gelişim Özellikleri	12

2.3.1. Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) Olan Çocukların Gelişim Özellikleri	12
2.4. Beslenme	14
2.4.1. Beslenmede Etkili Olan Faktörler	16
2.5. Çocukların Beslenme Davranışları ve Özellikleri	20
2.5.1. Çocukların Gelişim Dönemlerine Göre Beslenme Davranışları ve Özellikleri	21
2.5.2. 0-2 Yaş Bebeklik Dönemi Beslenme Davranışları ve Özellikleri	21
2.5.4. 7-12 Yaş Orta Çocukluk Dönemi Beslenme Davranışları ve Özellikleri	27
2.5.5. 13-18 Yaş Ergenlik Dönemi Beslenme Davranışları ve Özellikleri	28
2.5.6. Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Beslenme Davranışları ve Özellikleri	30
2.6. Yeme Bozuklukları	34
2.6.1. Yetersiz Beslenme	35
2.6.2. Obezite	37
2.6.3. Anoreksiya Nervoza ve Bulimiya Nervoza	39
2.6.4. Diğer Yeme ve Beslenme Bozuklukları	40
2.7. Ebeveyn Tutumları ve Beslenme	41
2.7.1. Ebeveyn Tutumlarının Çocukların Gelişimine Olan Etkisi	41
2.7.2. Ebeveyn Tutumlarının Çocuğun Yeme ve Beslenme Davranışlarına Olan Etkisi	42
3. GEREÇ VE YÖNTEM	46
3.1. Araştırmanın Modeli	46
3.2. Katılımcılar	46
3.2.1. Araştırmanın Evreni	46
3.2.2. Araştırmanın Örneklemi	47
3.2.3. Örneklem Seçilirken Göz Önünde Bulundurulmuş Kriterler	47
3.2.4. Katılımcıların Demografik Özellikleri	48

3.3. Veri Toplama Araçları	49
3.3.1. Kişisel Bilgi Formu	50
3.3.2. Çocuklarda Yeme Davranışı Anketi (ÇYDA)	50
3.3.3. Ebeveyn Yemek Zamanı Davranışları Ölçeği (EYZDÖ)	51
3.3.4. Çocuklarda Yeme Davranışlarını Tarama Ölçeği (ÇOYED)	52
3.4. Veri Toplama Süreci	53
3.5. Verilerin Analizi	54
3.6. Çocuklarda Yeme Davranışlarını Tarama Ölçeğinin (ÇOYED) Uyarlama Çalışmaları	55
3.6.1. Çocuklarda Yeme Davranışlarını Tarama Ölçeğinin Uyarlama Çalışmalarının Örnekleme	55
3.6.2. Geçerlilik Güvenilirlik Çalışmasının Veri Toplama Süreci	56
3.6.3. Geçerlilik Güvenilirlik Çalışması Katılımcılarının Demografik Özellikleri	56
3.6.4. Geçerlilik Güvenilirlik Çalışmasının Verilerinin Analizi	57
3.6.5. Çocuklarda Yeme Davranışlarını Tarama Ölçeğinin (ÇOYED) Geçerlilik Çalışmaları	58
3.6.6. Çocuklarda Yeme Davranışlarını Tarama Ölçeğinin (ÇOYED) Güvenilirlik Analizleri	63
4. BULGULAR	65
4.1. ÇOYED, ÇYDA ve EYZD Ölçeklerinin Kendi Alt Boyutları ve Birbirleri Arasındaki İlişkiye Ait Bulgular	65
4.1.1. ÇOYED Ölçeği Alt Boyutlarının Birbirleri ile İlişkileri	65
4.1.2. ÇYDA Ölçeğinin Alt Boyutlarının Birbirleri ile İlişkisi	66
4.1.3. EYZD Ölçeğinin Alt Boyutlarının birbirleri ile ilişkileri	73
4.1.4. ÇOYED ve ÇYDA Ölçeklerine Ait Alt Boyutların Birbirleri ile İlişkileri	79
4.1.5. ÇOYED ve EYZD Ölçeklerine Ait Alt Boyutların Birbirleri ile İlişkileri	87

4.1.6. ÇYDA ve EYZD Ölçeklerine Ait Alt Boyutların Birbirleri ile İlişkileri	93
4.2. Demografik Değişkenlere Göre Ölçeklerden Elde Edilen Bulgular	106
4.2.1. Çocukların Tipik Gelişim Göstermesine veya Otizm spektrum bozukluğu olan Olmasına Göre ÇOYED, ÇYDA ve EYZD Ölçeklerinin Alt Boyutlarından Elde Edilen Bulgular	106
4.2.2. Çocukların Yaşlarına Göre ÇOYED, ÇYDA ve EYZD Ölçeklerinin Alt Boyutlarından Elde Edilen Bulgular	109
4.2.3. Annelerin Yaşına Göre ÇOYED, ÇYDA ve EYZD Ölçeklerinin Alt Boyutlarından Elde Edilen Bulgular	115
4.2.4. Çocukların Babalarının Yaşlarına Göre ÇOYED, ÇYDA ve EYZD Ölçeklerinin Alt Boyutlarından Elde Edilen Bulgular	123
4.2.5. Kardeşi Olma Durumuna Göre ÇOYED, ÇYDA ve EYZD Ölçeklerinin Alt Boyutlarından Elde Edilen Bulgular	130
4.3. Çocuğun ve Ailenin Yeme Davranış ve Alışkanlıklarına İlişkin Bulgular	134
4.3.1. Evde Yemek Yeme Düzenine Göre ÇOYED, ÇYDA ve EYZD Ölçeklerinin Alt Boyutlarından Elde Edilen Bulgular	134
4.3.2. Çocukların Yeme Tarzına Göre ÇOYED, ÇYDA ve EYZD Ölçeklerinin Alt Boyutlarından Elde Edilen Bulgular	139
4.3.3. Yemeğin İşlemden Geçme Durumuna Göre ÇOYED, ÇYDA ve EYZD Ölçeklerinin Alt Boyutlarından Elde Edilen Bulgular	146
4.3.4. Çocukların Yemeklere Hassasiyeti Olması Durumuna Göre ÇOYED, ÇYDA ve EYZD Ölçeklerinin Alt Boyutlarından Elde Edilen Bulgular	149
4.4. Çocukların Yemek Zamanlarında Tablet, Telefon, Televizyon ve Oyuncak Gibi Araçları Kullanma Durumlarının ÇOYED ve ÇYDA Ölçekleri ile İlişkisine ait Bulgular	158
4.4.1. Çocukların Yemek Yerken Tablet Kullanma Durumlarına Göre ÇOYED ve ÇYDA Ölçeklerinin Alt Boyutlarından Elde Edilen Bulgular	158
4.4.2. Çocukların Yemek Yerken Televizyon İzleme Durumlarına Göre ÇOYED ve ÇYDA Ölçeklerinin Alt Boyutlarından Elde Edilen Bulgular	162
4.4.3. Çocukların Yemek Yerken Telefona Bakma Durumlarına Göre ÇOYED ve ÇYDA Ölçeklerinin Alt Boyutlarından Elde Edilen Bulgular	166

4.4.4. Çocukların Yemek Yerken Oyuncakla Oynama Durumlarına Göre ÇOYED ve ÇYDA Ölçeklerinin Alt Boyutlarından Elde Edilen Bulgular	171
5. TARTIŞMA	175
5.1. ÇOYED Ölçeğinin Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Tartışması	175
5.2. ÇYDA Ölçeğinin Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Tartışması	176
5.3. EYZD Ölçeğinin Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Tartışması	181
5.4. ÇOYED ve ÇYDA Ölçeklerinin Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Tartışması	187
5.5. ÇOYED ve EYZD Ölçeklerinin Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Tartışması	189
5.6. ÇYDA ve EYZD Ölçeklerinin Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Tartışması	192
5.7. Tipik gelişen ve Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların ÇOYED, ÇYDA ve EYZD Ölçeklerine Göre Farklılıklarının Tartışması	197
5.8. Çocuklarına Yaşlarına Göre ÇOYED, ÇYDA ve EYZD Ölçeklerinin Farklılıklarının Tartışılması	198
5.9. Anne ve Baba Yaşına Göre ÇOYED, ÇYDA ve EYZD Ölçeklerinin Farklılıklarının Tartışılması	200
5.10. Kardeş Olma Durumuna Göre ÇOYED, ÇYDA ve EYZD Ölçeklerinin Farklılıklarının Tartışılması	204
5.11. Çocukların Yeme Tazları ve Alışkanlıklarına Göre ÇOYED, ÇYDA ve EYZD Ölçeklerinin Farklılıklarının Tartışılması	206
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	221
7. KAYNAKLAR	229
8. EKLER	243
EK-1: Kişisel Bilgi Formu	
EK-2: Çocuklarda Yeme Davranışı Anketi	
EK-3: Çocuklarda Yeme Davranışlarını Tarama Ölçeği	
EK-4: Ebeveyn Yemek Zamanı Davranışları Ölçeği	

EK-5: Tez Çalışması İçin Ölçek Kullanım İzinleri

EK-6: Tez Çalışması İle İlgili Etik Kurul İzini

EK-7: Tez Çalışması İle İlgili Hacettepe Üniversitesi Çocuk Gelişimi Bölümü İzini

EK-8: Verilerin Betimsel İstatistikleri

EK-9: Dijital Makbuz

EK-10: Turnitin Ekran Görüntüsü

9. ÖZGEÇMİŞ

SİMGELER VE KISALTMALAR

ATM	Atıştırma Modeli
BAMBIC	Brief Assessment Mealtime Behavior in Children
BFYS	Birden Fazla Yemek Seçeneği
ÇYDA	Çocuklarda Yeme Davranışı Anketi
ÇOYED	Çocuklarda Yeme Davranışlarını Tarama Ölçeği
DAŞY	Duygusal Aşırı Yeme
DAZY	Duygusal Az Yeme
EYZDÖ	Ebeveyn Yemek Zamanı Davranışları Ölçeği
GH	Gıda Heveslisi
GKA	Gıdadan Keyif Alma
GSMT	Günlük Sebze ve Meyve Tüketimi
HYA	Hayvansal Yağların Azaltımı
İT	İçme Tutkusu
OİK	Olumlu İkna
OSB	Otizm Spektrum Bozukluğu
ÖK	Ödül Kullanımı
ÖY	Özel Yemekler
TH	Tokluk Heveslisi
YS	Yemek Seçiciliği
YY	Yavaş Yeme

ŞEKİLLER

Şekil	Sayfa
2.1. Noğay (2012)'a göre besin ögesi yetersizliğinin çocukların bilişsel, motor ve sosyal-duygusal gelişimlerinin üzerindeki etki mekanizması.	36
3.1. Ölçeğin üç boyutlu modeli için standart çözümler.	63

TABLOLAR

Tablo	Sayfa
2.1. Sağlıklı yeme davranışının gelişimi	25
2.2. Beslenmeye ilişkin bilişsel gelişim aşamaları	29
3.1. Örneklem grubuna alınan ebeveynlerin çocuklarının yaş ve cinsiyetlerine göre dağılımı	48
3.2. Veri toplama araçlarının uygulandığı gruplara göre dağılımı	50
3.3. Geçerlilik güvenirlik çalışması katılımcılarının ve çocuklarının demografik özellikleri	57
3.4. Çocuklarda yeme davranışlarını tarama ölçeğinin (ÇOYED) uyarılma çalışmalarında izlenen adımlar	58
3.5. $\alpha = 0,05$ anlamlılık düzeyinde KGO'lar için minimum değerler	60
3.6. Ölçek modelinde gözlenen değerlerin uyum indeksleri	61
3.7. Modele ait uyum iyiliği indeksleri	62
3.8. Cronbach alfa katsayısının değerlendirme ölçütü	64
3.9. Çocuklarda yeme davranışlarını tarama ölçeğinin alt boyutları ve toplam bazda güvenirlik analizleri sonuçları	64
4.1. ÇOYED ölçeğinin alt boyutlarına ait puanları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan tipik gelişen çocuklar açısından pearson ve spearman korelasyon analizi sonuçları	65
4.2. ÇOYED ölçeğinin alt boyutlarına ait puanları arasındaki ilişkiyi belirleme amacıyla yapılan otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar açısından pearson ve spearman korelasyon analizi sonuçları	66
4.3. ÇYDA ölçeğinin alt boyutlarına ait puanları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan tipik gelişen çocuklar açısından pearson ve spearman korelasyon analizi sonuçları	67
4.4. ÇYDA ölçeğinin alt boyutlarına ait puanları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar açısından pearson ve spearman korelasyon analizi sonuçları	70

4.5. EZYD ölçeğinin alt boyutlarına ait puanları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan tipik gelişen çocuklar açısından pearson ve spearman korelasyon analizi sonuçları	73
4.6. EZYD ölçeğinin alt boyutlarına ait puanları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar açısından pearson ve spearman korelasyon analizi sonuçları	77
4.7. ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarına ait puanlar ile tipik gelişen çocukların cinsiyetleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan pearson ve spearman korelasyon analizi sonuçları	80
4.8. ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarına ait puanlar ile otizm spektrum bozukluğu olan çocukların cinsiyetleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan pearson ve spearman korelasyon analizi sonuçları	83
4.9. ÇOYED ve EZYD ölçeklerinin alt boyutlarına ait puanlar ile tipik gelişim gösteren çocuklar ve cinsiyetleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan pearson ve spearman korelasyon analizi sonuçları	87
4.10. ÇOYED ve EZYD ölçeklerinin alt boyutlarına ait puanlar ile otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar ve cinsiyetleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan pearson ve spearman korelasyon analizi sonuçları	91
4.11. ÇYDA ve EZYD ölçeklerinin alt boyutlarına ait puanlar ile tipik gelişim gösteren çocuklar ve cinsiyetleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan pearson ve spearman korelasyon analizi sonuçları	95
4.12. ÇYDA ve EZYD ölçeklerinin alt boyutlarına ait puanlar ile otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar ve cinsiyetleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan pearson ve spearman korelasyon analizi sonuçları	100
4.13. ÇOYED, ÇYDA ve EYZD ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanlar arasındaki farkın tipik gelişim gösteren ve otizm spektrum bozukluğu olan çocuklara göre karşılaştırılması	107
4.14. ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanlarının tipik gelişen çocukların yaşlarına göre karşılaştırılması	109
4.15. EYZD ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanların tipik gelişen çocukların yaşlarına göre karşılaştırılması	111
4.16. ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanlarının otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yaşlarına göre karşılaştırılması	112

4.17. EYZD ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanların otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yaşlarına göre karşılaştırılması	114
4.18. Tipik gelişim gösteren çocukların ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanların annelerin yaşına göre karşılaştırılması	115
4.19. Tipik gelişim gösteren çocukların ebeveynlerinin EYZD ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanların annelerin yaşına göre karşılaştırılması	117
4.20. Otizm spektrum bozukluğuna sahip çocukların ÇOYED ve ÇAYDA ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanların annelerin yaşına göre karşılaştırılması	119
4.21. Otizm spektrum bozukluğuna sahip çocukların ebeveynlerinin EYZD ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanların annelerin yaşına göre karşılaştırılması	122
4.22. Tipik gelişim gösteren çocukların ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanlarının, çocukların babalarının yaşlarına göre karşılaştırılması	124
4.23. Tipik gelişim gösteren çocukların ebeveynlerinin EYZD ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanlarının, çocukların babalarının yaşlarına göre karşılaştırılması	125
4.24. Otizm spektrum bozukluğuna sahip çocukların ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanlarının, çocukların babalarının yaşlarına göre karşılaştırılması	126
4.25. Otizm spektrum bozukluğuna sahip çocukların ebeveynlerin EYZD ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanlarının, çocukların babalarının yaşlarına göre karşılaştırılması	128
4.26. ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanlarının tipik gelişen çocukların kardeşi olma durumuna göre karşılaştırılması	130
4.27. ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanlarının otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yaşlarına göre karşılaştırılması	132
4.28. ÇOYED, ÇYDA ve EYZD ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanların evde yemek yeme düzenine göre tipik gelişen çocuklar açısından karşılaştırılması	135
4.29. ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanların evde yemek yeme düzenine göre otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar açısından karşılaştırılması	137

4.30. EYZD ölçeğinin alt boyutlarından elde edilen puanların evde yemek yeme düzenine göre otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar açısından karşılaştırılması	138
4.31. ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanların çocuğun yeme şeklinde göre tipik gelişen çocuklar açısından karşılaştırılması	140
4.32. EYZD ölçeğinin alt boyutlarından elde edilen puanların çocuğun yeme şeklinde göre tipik gelişen çocuklar açısından karşılaştırılması	142
4.33. ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanların çocuğun yeme şeklinde göre otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar açısından karşılaştırılması	143
4.34. EYZD ölçeğinin alt boyutlarından elde edilen puanların çocuğun yeme şeklinde göre otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar açısından karşılaştırılması	145
4.35. ÇOYED, ÇYDA ve EYZD ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanların yemeğin işlemde geçme durumuna göre otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar açısından karşılaştırılması	147
4.36. ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanların yemek hassasiyetlerine göre tipik gelişen çocuklar açısından karşılaştırılması	149
4.37. EYZD ölçeğinin alt boyutlarından elde edilen puanların yemek hassasiyetlerine göre tipik gelişen çocuklar açısından karşılaştırılması	152
4.38. ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanların yemek hassasiyetlerine göre otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar açısından karşılaştırılması	153
4.39. EYZD ölçeğinin alt boyutlarından elde edilen puanların yemek hassasiyetlerine göre otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar açısından karşılaştırılması	157
4.40. ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanların yemek yerken tablet kullanma durumuna göre tipik gelişen çocuklar açısından karşılaştırılması	159
4.41. ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanların yemek yerken tablet kullanma durumuna göre otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar açısından karşılaştırılması	161

- 4.42.** ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanların yemek yerken televizyon izleme durumuna göre tipik gelişen çocuklar açısından karşılaştırılması 163
- 4.43.** ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanların yemek yerken televizyon izleme durumuna göre otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar açısından karşılaştırılması 165
- 4.44.** ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanların yemek yerken telefona bakma durumuna göre tipik gelişen çocuklar açısından karşılaştırılması 167
- 4.45.** ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanların yemek yerken telefona bakma durumuna göre otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar açısından karşılaştırılması 170
- 4.46.** ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanların yemek yerken oyuncak oynama durumuna göre tipik gelişen çocuklar açısından karşılaştırılması 171
- 4.47.** ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanların yemek yerken oyuncak oynama durumuna göre otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar açısından karşılaştırılması 173

1. GİRİŞ

Bu bölümde araştırmanın kapsamı, amacı, alt problemleri, varsayımları ve sınırlılıkları ele alınmıştır.

1.1. Kapsam

Beslenme, insan yaşamı için önemli olduğu gibi erken çocukluk döneminde de büyümenin ve gelişimin seyri için büyük bir öneme sahiptir. Çocukların yeme sorunları yaşamalarının kökeni klinik sebeplere bağlı olabilmektedir fakat bu durumun aksine beslenme için gerekli fizyolojik yapıya ve fonksiyona sahip olan çocuklar da yeme bozuklukları yaşayabilmektedirler. Bu gibi bir durumun varlığında, ebeveynlerin, çocuğun gelişimi üzerindeki etkisinin fazla olduğu erken çocukluk döneminde yaşanan yeme bozukluklarının ebeveyn tutumlarından kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Tipik gelişen çocuklar ile otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yeme davranışları ve problemleri üzerinde, ebeveynin yemek zamanı çocuğuna sergilediği tutumun etkisi olabileceğine dair bilgilere yapılan alan yazın taraması sonucunda ulaşılmıştır. Aynı zamanda alanyazın taramaları sonucunda, çocukların yeme davranışları ile ebeveynlerin yemek zamanı çocuğa olan tutumlarını inceleyen çalışmaların sayısının oldukça kısıtlı olduğu görülmüştür. Bu bilgiler göz önüne alındığında, tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocuğa sahip ebeveynlerin yemek zamanı çocuğa sergiledikleri tutumlarının, çocuğun yeme alışkanlıkları, davranışları ve problemleri üzerinde etkisinin bilinmesi ve bu bilgiler ışığında ebeveynlerin bilgi düzeylerinin artmasının sağlanması açısından önemli olduğu düşünülmektedir.

1.2. Amaç

Araştırmanın amacı, tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yeme davranışlarını belirlemek ve karşılaştırmak ayrıca bu çocukların ebeveynlerinin yemek zamanı çocuklarına olan tutumlarını incelemek ve bu açıdan iki grup ebeveyn arasında fark olup olmadığını belirlemektir. Bu amaçla çocukların yeme davranışlarını ölçmek için ülkemizde geçerlilik güvenilirliği olmayan Brief Assessment Mealtime

Behavior in Children (BAMBI) ölçeğinin uyarlama çalışmaları yapılarak Türkçeye kazandırılması amaçlanmıştır.

1.2.1. Temel Problem

Tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yeme davranışları ile bu çocukların ebeveynlerinin yemek zamanı çocuklarına olan tutumlarının arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

1.2.2. Alt Problemler

1. Çocuklarda Yeme Davranışlarını Tarama Ölçeği (ÇOYED) Türkçeye uygun ve geçerli, güvenilir bir araç mıdır?
2. Tipik gelişen çocukların yeme davranışları ile cinsiyetleri, yaşları, ebeveynlerinin yaşları ve yemek zamanındaki alışkanlıkları arasında anlamlı farklılıklar var mıdır?
3. Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yeme davranışları ile cinsiyetleri, yaşları, ebeveynlerinin yaşları ve yemek zamanındaki alışkanlıkları arasında anlamlı farklılıklar var mıdır?
4. Tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yeme davranışları arasında cinsiyete, yaşa, ebeveynlerinin yaşına ve yemek zamanındaki alışkanlıklarına göre anlamlı farklılıklar var mıdır?
5. Tipik gelişen çocukların yeme davranışları ile ebeveynlerinin çocuklarına yemek zamanı olan tutumları arasında çocukların cinsiyetine, yaşına, ebeveynlerinin yaşına ve yemek zamanındaki alışkanlıklarına göre anlamlı farklılıklar var mıdır?
6. Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yeme davranışları ile ebeveynlerinin çocuklarına yemek zamanı olan tutumları arasında çocukların cinsiyetine, yaşına, yemek zamanındaki alışkanlıklarına göre anlamlı farklılıklar var mıdır?
7. Tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin çocuklarına yemek zamanı olan tutumları arasında anlamlı farklılık var mıdır?

1.3. Varsayımlar

1. Çocuklarda Yeme Davranışlarını Tarama Ölçeği (ÇOYED) Türkçeye uygun ve geçerli, güvenilir bir araçtır.
2. Tipik gelişen çocukların yeme davranışları ile cinsiyetleri, yaşları, ebeveynlerinin yaşları ve yemek zamanındaki alışkanlıkları arasında anlamlı bir farklılık vardır.
3. Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yeme davranışları ile cinsiyetleri, yaşları, ebeveynlerinin yaşları ve yemek zamanındaki alışkanlıkları arasında anlamlı bir farklılık vardır.
4. Tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yeme davranışları arasında anlamlı farklılık vardır.
5. Tipik gelişen çocukların yeme davranışları ile ebeveynlerinin çocuklarına yemek zamanı sergiledikleri tutumları arasında anlamlı bir farklılık vardır.
6. Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yeme davranışları ile ebeveynlerinin çocuklarına yemek zamanı sergiledikleri tutumları arasında anlamlı bir farklılık vardır.
7. Tipik gelişen çocukların ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yeme davranışları ile bu iki grup çocuğun ebeveynlerinin ebeveynlerin yemek zamanı çocuklarına karşı olan tutumları arasında anlamlı bir farklılık vardır.

1.4. Sınırlılıklar

Araştırma, evrenin bütününe ulaşamayacağı için Ankara'nın sekiz merkez ilçesinde bulunan özel okul öncesi kurumlarında ve özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde bulunan çalışmaya katılmak için gönüllü olan 3-5 yaş arası tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynleri ve her ebeveynin tek bir çocuğu ile sınırlandırılmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Büyüme, Gelişme ve Öğrenme

Büyüme: hücrelerin büyümesi ve çoğalmasının neden olduğu vücudunun, vücut kısımlarının, iç ve dış organlarının, ölçülebilen uzunluk, hacim veya ağırlık yönünden artışı ve çoğalması olarak tanımlanmaktadır (1-4). Daha genel anlamda; organizmanın döllenmeden itibaren, ölüme kadar süregelen fizyolojik boyuttaki nicel değişikliklerini kapsamaktadır (5).

Gelişim ise büyüyen bir organizmanın dokularının yapısında, biyokimyasal bileşiminde oluşan değişiklikler sonucunda olgunlaşması ve biyolojik fonksiyonlarının farklılaşmasını ifade etmektedir (1, 3). Bunun yanı sıra; zaman içinde yapıda, düşüncede veya biyolojik ve çevresel etkilere bağlı olarak insan davranışlarındaki değişimler ve süreklilik de gelişim olarak tanımlanmaktadır (6). Çocuk, birbiriyle bağlantısı az olan milyarlarca sinir hücresi ile dünyaya gelmektedir. Beynin sağlıklı bir şekilde gelişmesi için beyin hücrelerinin birbirleriyle bağlantılar kurması gerekmektedir. Bu bağlantılar, hücrelerin çalışmasıyla yani çocuğun yaşadığı çevredeki uyaranlar aracılığıyla uyarılmakta ve nöronlar arasında bağlantılar kurulmaktadır (7). Temel gelişim alanları; fiziksel, bilişsel, motor, dil, psikososyal ve öz bakım gibi alanlara ayrılmaktadır (6-8).

Fiziksel büyüme ve gelişme; embriyonel hayatta moleküler düzeyden neonatal dönemdeki enzim sistemlerinin aktivasyonuna ve ergenlik çağına büyük metabolik değişimlerine doğru yani 18-21 yaşlara kadar uzanan çoğunlukla birbirine paralel giden sürekli değişimleri içermektedir (1, 9). Büyüme ve gelişmenin belirli bir düzen içinde gerçekleşebilmesi için çocuğun içinde bulunduğu çevre ve koşullar önemli görülmektedir (10).

Çocuğun büyüme ve gelişmesi sırasında meydana gelen değişiklikler, gelişimin her döneminde çocuğun ihtiyaçlarını ve yeteneklerini belirlemektedir (1, 6, 8). Çocukluğun her dönemi keskin bir sınırla ayrılmassa da her dönem kendinden sonra gelen dönemin özellikleri ile birlikte ele alınabilmektedir. Örneğin; bir aylık bebek hala yeni doğanın özelliklerini taşıırken aynı zamanda yavaş yavaş süt çocuğunun özelliklerini

kazanmaya başlamaktadır. Benzer bir şekilde; süt çocuğu döneminin sonlarına doğru, oyun çocuğu döneminin özelliklerini kazanmaya başlamaktadır. Dolayısıyla, çocuğun bakımı ve hastalıklarından korunması amacıyla alınacak önemler gelişim dönemleri göz önünde bulundurularak belirlenmelidir (1).

Döllenmeden fiziksel olgunluğa kadar çocuğun büyüme ve gelişmesi; kalıtım, biyoloji, cinsiyet, beslenme, sosyal, çevre ve kültür gibi değişkenlerin etkisi ile sürekli değişmektedir (1, 6, 8, 11).

Büyüme ve gelişme bütün çocukluk çağında aynı hızda değildir (1, 6). Doğum öncesindeki son üç ay, çocukların vücut yapılarının büyük çoğunluğu geliştiği için büyümenin hızlı olduğu bir dönemdir (4). Doğumdan sonraki on iki ayda bebeğin ağırlığı üç katı, boyu ise yüzde elli artmaktadır (9). İkinci yılda birçok çocuk, dört kat daha ağırdır. Bebeklerin vücutları yapısal olarak değişmektedir. Bebeklik boyunca kas ve kemik dokusu hızlıca büyümektedir ve bu süreç boyunca koordinasyon, kuvvet ve dayanıklılık önemli ölçüde artmaktadır (4). Bebeklik dönemi ile karşılaştırıldığında okul öncesi dönemde büyüme daha yavaştır. Orta çocuklukta büyüme diğer dönemlere göre daha azdır yani ergenlik öncesi büyüme oranı yavaştır (12). Ergenlik ise fiziksel büyümenin yanında hormonal, cinsel, sosyal, duygusal ve bilişsel büyümenin de olduğu bir dönemdir. Olgunlaşmamış çocuktan yetişkinliğe doğru geçiş olduğu için bu dönemde de büyüme ve gelişmede önemli değişimler meydana gelmektedir (13).

Doğduğu anda çaresiz ve bir yetişkine bağımlı olan bebek, büyüme ve gelişmenin etkisi ile kendi hayatını devam ettirebileceği becerileri öğrenmektedir. Öğrenme: Biliş, davranış ve duyuş boyutunda yaşantı, deneyim veya tekrar sonucu meydana gelen kalıcı değişiklikler olarak tanımlanmaktadır (2). Günümüzde, kültürün ve etnik grupların erken çocukluk dönemindeki çocukların gelişimleri üzerindeki sosyokültürel açıdan etkilerini inceleyen birçok çalışma yapılmaktadır. Bunlara yön veren temel araştırmacılarından birisi ise Rus psikolog Lev Vygotsky (1896-1934)'dir (5, 6, 14). Sosyokültürel teori, kültürün, değerlerin, inançların, geleneklerin gelecek nesillere nasıl aktarıldığı ve gelecek nesillerin bunu nasıl öğrendiği ile ilgilenmektedir yani toplum ve çocuklar arasındaki etkileşimin

çocukların düşünme becerilerine ve davranışlarına etkisi hakkında incelemeler yapmaktadır (5, 6). Dil, sosyal etkileşim, toplum ve kültürün bilişsel gelişim açısından etkileşimi üzerinde durmaktadır (15). Gelişim alanlarından biri olan bilişsel gelişimin tek başına kendiliğinden gelişen bir süreç olmadığı aksine sosyokültürel değişkenlerin ve toplumun etkileşimleri sonucunda geliştiğine inanılmaktadır (2). Yani çocuklar, diğer bireyler ile etkileşime girerek öğrenirler ve dolayısıyla çocuğun çevresi, öğrenmesinde etkilidir (6). Çevre öğrenmede etkili olsa da aynı çevre farklı çocuklarda farklı deneyimlere neden olabilmektedir yani çevrenin yanı sıra yaşa, çocuğun kişiliğine de bağlı olarak öğrenme değişebilmektedir (16). Bunun çıktısı olarak da Klenner-Moore (2)'ın belirttiğine göre gelişim sadece çocuğun potansiyeline bırakılmamalı ve çocuğun çevresel uyaranlar ile de desteklenmesi gerekmektedir. Vygotsky'ye göre: bir yetişkinin çocuğun bilişsel becerileri kazanmasında çocuğun öğrenme sürecinde modellik ve önderlik yapması gerekmektedir. Çocuk böyle bir öğrenme sürecinde tek başına yeterince başarılı olamayacağını, bir yol gösterici ya da model ile başarabileceğini ve toplumsal olarak gelişimin üzerindeki sorumluluklarını belirtmektedir (2, 5). Örneğin; yemek masası hazırlanırken daha önceden deneyimi olan bir yetişkinin rehberliği sayesinde küçük bir çocuk önemli noktalarda yardım etmeyi öğrenebilir (5). Yetişkinlerin ya da çocuktan yaşça büyük çocukların dışarıdan bilgi vermesi ve model olması ile çocuklar yeni bilgi, beceri ve davranışlar kazanabilmektedirler (2). Yani daha büyük çocuklar ve yetişkinler, çocukların bilişsel gelişiminde anahtar bir role sahiptirler (6).

Vygotsky'nin teorisinde, çocuklar kademeli değişimlere maruz kalmaktadırlar (5). Çocuklar pasif alıcılar olmak yerine, öğrenme süreçlerinde sosyal araçlar ile kendilerini şekillendirmektedirler (17). Çocuk, kendinden büyük olan diğer çocuklarla veya yetişkinlerle çalışarak daha karmaşık yapıları kendi potansiyelinin üstünde gelişim göstererek öğrenebilmektedir. Bayhan ve Artan (2012)'ın verdiği örneğe göre; iki yaşındaki bir çocuk biraz daha köfte istediğinde “daha” der. Ağabeyi “Daha fazla köfte mi?” der ve çocuk “Daha fazla köfte.” diye yanıt verir. Bu diyalog sayesinde çocuk iki sözcüğü birleştirerek cümle kurmayı öğrenmiş olmaktadır. Yani çocuğun potansiyelinin üzerinde yetişkin rehberliğinde gelişim göstermiş olmaktadır (6).

Albert Bandura (1977)'nin Sosyal Öğrenme Kuramına göre taklit ya da gözleme dayalı olarak öğrenme şeklinde oluşan model alma gelişimin önemli bir kaynağını oluşturmaktadır (18). Hormonlar gibi biyolojik faktörler ve mizaç gibi kalıtsal yatkınlıklar da davranışları etkilemektedir (14). Çocuklar, başkalarını gözlemleyerek davranışlarını şekillendirmektedirler (19). Yetişkin bebeğin önünde el çırpıktan sonra bebeğin de el çırpması, oyun arkadaşına vuran bir çocuğun evde ebeveynleri tarafından aynı şekilde cezalandırılması ve bir ergenin arkadaşlarına öykünerek onlar gibi giyinmesi gözleme dayalı öğrenmeye örnek olabilmektedir. Bandura, tüm bu örnek davranışların çocukların dinleme, hatırlama, kavramlaştırma yeteneklerinin taklit ve öğrenmeyi sağladığını vurgulamaktadır (18). Aslında bu gözlem becerileri sadece davranışları tekrarlama ya da taklit etmeden ibaret değildir, çevredeki olayların bilişsel olarak değerlendirilmesi ile kazanılan bir bilgi sürecidir (2).

Çocukların birçok beceriyi öğrenmesinde, yetişkinleri gözlemlemesi ve onları taklit etmesi etkili olmaktadır. Sosyal kültürel kuramlarda belirtildiği gibi çocukların yeme davranışlarını kazanmasında da ebeveynleri ve diğer aile üyeleri etkili bir model oluşturmaktadır. Sofrada diğer aile bireylerini gözlemleyen çocuk, ebeveynlerinin kendi yeme davranışlarını model almakta ve bu doğrultuda kendi yeme davranışlarını şekillendirmektedir.

2.2. Yaşlara Göre Gelişim Özellikleri

2.2.1. 0-2 Yaş Bebeklik Dönemi Gelişim Özellikleri

Bebeklik dönemi gelişimin oldukça hızlı olduğu bir dönemdir (6, 9, 15). Gelişimin doğası gereği büyüme, içten dışa doğru olmaktadır yani önce kollarını kontrol etmeyi öğrenen bebek daha sonra parmaklarını kullanmayı öğrenmektedir (6, 9). Yenidoğan, büyümesi gerçekleşirken tamamen çaresiz değildir. İlk yıllarda refleksif olarak hareketlerine yön vermekte daha sonraları fiziksel, sosyal duygusal, dil, bilişsel ve öz bakım becerilerinde iki yıl içinde uzmanlaşmaya ve amaçlı hareketlerine yön vermeye başlamaktadır (15). Yenidoğan bebeklerin hareketli ve canlı renkli nesnelere dikkatini çekmektedir, seslere tepki verebilmektedirler (20) ve en temel iletişim yöntemleri ağlama

davranışlarını sergilemektedirler (15). Üç aylık olduklarında yüzleri tanır, yüz ifadelerini taklit ederler ve mutluken gülmekte ve sesler çıkarmaktadırlar. Altı aylık olduklarında nesnelere birbirine vurarak sesler çıkarmak gibi keşifleri daha fazla artmaktadır (20). Dil üzerindeki kontrolünün de artmasıyla birlikte ünlü, ünsüz harfleri birlikte kullanabilir hale gelmektedirler (15, 21). Dokuz ay civarlarında nesnelere fiziksel özellikleri ile keşfetmeye başlarlar, görme alanlarından çıkan bir nesnenin hala var olduğunu anlamaktadırlar (20). Bebeğin ürettiği sesler kendilerine özgü jargon kullanımlarını geliştirmektedirler (15, 21). Önceleri nesnelere avuç içi ile kavrarken birinci yılın sonuna doğru artık kerpeten tutuşu denilen baş ve işaret parmaklarıyla küçük nesnelere dahi kavrayabilmektedirler (9). İlk yaşları dolduğunda hızlı ve bağımsız hareket edebilmektedirler, yürümede ustalaştıkları için çevreyi daha iyi keşfetmeye başlamaktadırlar. Çevreyi keşfetmeleri ile daha fazla sosyal etkileşime giren bebekler tek sözcüklü kelimeleri söyleyerek kendilerini ifade edebilecek duruma gelmektedirler. On sekiz aylık olduklarında ise sahiplik duygusunu geliştirirler ve “benim” ifadesini kullanabilirler ve basit yönergeleri yerine getirebilmektedirler (20).

Fiziksel gelişimin hızlı olduğu gelişim dönemlerinde, motor becerilerin kazanılmasında güçlükler görülebilmektedir çünkü gelişen vücut parçalarını kontrol etmeyi öğrenmeleri gerekmektedir. 0-2 yaşlık dönem, ilkel hareketleri kapsamaktadır. İstemli hareketlerin başladığı, tam olarak gelişmemiş olan fiziksel hareketler bu yaş aralığında şekillenmeye başlamakta yani temelleri atılmaktadır. Sürünme, emekleme, yürüme gibi kaba motor becerilerinin yanı sıra uzanma, bırakma, yakalama gibi ince motor becerilerini de bu dönemde geliştirmektedir (22). Bu dönemde gerçekleştirilen birçok hareket daha karmaşık ve gerekli becerilerin kazanılmasına basamak oluşturmaktadır (6).

Bebeklik döneminin sonlarına doğru çocuklar gelişimsel olarak farklı beceriler ile karşılaşmaktadırlar. Yürüme ve dil üzerinde sağladıkları kontrolleri ile daha fazla bağımsızlaşma ve bunun sayesinde öz bakım becerilerini kendi gerçekleştirmeye çalışmaya başlamaktadırlar. Önceleri refleksif olarak emerken dördüncü aydan sonra kaşıkla beslenmeye başlamaktadır ve bu beceride ustalaşmaya başlamaktadır. Sekizinci

ayda ince motor becerilerinin de gelişimi ile bardaktan tek başına su içmeye başlamaktadırlar ve bu gibi öz bakım becerilerini de tek başına gerçekleştirme hevesindedirler. Aynı şekilde giyinme becerilerinde de gelişmeler meydana gelmektedir örneğin dokuz ay civarında tutulan pantolona ya da ayakkabıya ayağını sokma ve tişörtünü çıkartırken kollarını yukarı kaldırarak yardım etmeye başlamaktadırlar (15, 23).

Piaget (1896-1980)'nin Bilişsel Kuramına göre, 0-2 yaş arası Duyumotor Dönem olarak adlandırılmaktadır. Refleksleri ile dünyayı adlandıran bebek, ilk bilişsel şemalarını refleksif davranışları üzerine oluşturmaktadır. Bebek, dış dünyadan gelen uyarıları duyumlayarak fiziksel hareketlere dönüştürmekte ve duyu motor problemleri çözümlmek için farklı yöntemler denemektedir (6, 8, 15, 20). 0-2 yaş arasında düşüncede ilerlemeler olmasına rağmen bu dönemin sınırlayıcılarından bir tanesi olan benmerkezci düşünce devam etmektedir (15).

Freud (1856-1939)'un Psikoseksüel Gelişim Kuramına göre, 0-1 yaş Oral Dönem 1,5-3 yaş Anal Dönem olarak adlandırılmaktadır. Oral dönemde bebeğin haz odağı ağız, dudaklar ve dilde olduğu için emme ihtiyacı ile kişilik gelişimi arasında ilişki vardır. Bu dönemde fazla ya da yetersiz emzirilme durumunda yetişkinlikte bu döneme saplantı yaşayarak sigara kullanma, aşırı yeme, bağımlılık gibi davranışları ortaya çıkabilmektedir. Anal dönemde ise anüste olan haz odağı nedeniyle tuvalet eğitimi kazanımı çocuğun kişilik gelişiminde etkili olmaktadır. Bu dönemde ebeveynler çocuğa kendi bedeninin kontrolünü sağlaması için uygun destek sağlaması gerekmektedir. Bu dönemde çatışma yaşanması halinde ileride bu bireyler kontrolsüz davranışlar sergileyen bireyler olabilmektedirler (6, 8, 24).

Erikson (1902-1984)'un Psikososyal Gelişim Kuramına göre, 0-1 yaş Temel Güvene Karşı Güvensizlik ve 1-3 yaş Özerkliğe Karşı Utanç olarak isimlendirilmektedir. İki dönemin de kendi içinde ayrı çatışmaları mevcuttur. 0-1 yaşlık dönemde en önemli amaç temel güven duygusunun gelişimidir. Bebek, temel bakım veren kişi ile arasındaki ilişkiden yani ihtiyaçlarının karşılanma durumuna göre güven ve güvensizlik hislerini oluşturmaktadır. 1-3 yaş arası dönemde ise bebek, kazandığı gelişimsel becerilere bağlı

olarak yürümede, konuşmada ustalaştıkça özerklik duygusunu geliştirmektedir. Bu duygusunun engellenmesi ya da desteklenmemesi durumunda ise utanç ve kuşku duygusuna kapılmaktadır (6, 8, 15, 24).

2.2.2. 3-6 Yaş Erken Çocukluk Dönemi Gelişim Özellikleri

Çocukluğun başlangıcı olan bu dönemde gelişimin temel yapı taşlarının oluşması, temel bilgi ve becerilerin kazanılması açısından oldukça önemli bir dönemdir (16). Gelişimin hızlı seyrettiği dönemlerden bir tanesidir (2). Zaten bu dönemi ayırt edebilmemizi sağlayan en önemli özellik: boy ve kilodaki belirgin artış yani fiziksel gelişmedir (9). Beyin gelişimi de hızlı bir şekilde artmaya devam etse de bebeklik dönemindeki kadar hızlı devam etmemektedir (9).

Okul öncesi dönem olarak da adlandırılan 3-6 yaş arası dönemin en önemli özelliği: bu yaş dönemi çocuğunun bağımlı bebekten, bağımsız çocuğa doğru yavaş ama önemli adımlar atmasıdır fakat bir önceki dönemin inatçılığı azalırken söz dinleme artmaktadır (25, 26). Ayrıca bu dönem çocuğunun yürümede de ustalaşması ile kolaylıkla gezinebilmekte, insanlarla daha açık iletişim kurabilmekte, kendisini ayrı bir kişi olarak görmeye başlamakta ve oyun arkadaşlarıyla daha eksiksiz ve başarılı etkileşimler kurmasını sağlayan bilişsel ve toplumsal beceriler geliştirmeye başlamaktadır (14). Bunun en önemli göstergesi: çocuğun sembolik oyun oynamasıdır (6). Bu dönemde çocuk, beklemeyi öğrenmektedir bazı isteklerinin şimdi gerçekleşmeyeceği, beklerse sonunda gerçekleşebileceği düşüncesini kavrayabilecek bilişsel düzeye ulaşmıştır (16). Okul öncesi dönem iki yaş ile birlikte dil gelişiminde de büyük ölçüde gelişmelerin olduğu bir dönemdir. Dört yaş ile birlikte çocuğun dil becerileri yetişkinin dil becerilerine yaklaşmaktadır. Fikirlerini nasıl sözcüklerle ifade edebileceğini öğrenen çocuk, kendini ve isteklerini daha iyi anlatmaya başlamaktadır (21). Dil gelişiminin yanı sıra bu yaş döneminde çocuk, sosyalleşmeye de başlamaktadır. Sosyalleşmesi, anne babasının ona sunduğu çevreye bağlı olarak gelişmekte ve okul öncesi kurumuna devam etmesi ile bu becerilerini farklı bir ortamda da geliştirmektedir (24). Ayrıca artık yaşadığı çevreyi ve kültürü tanıyarak dengeli bir şekilde ona uygun davranabilmektedir (16).

Okul öncesi dönemdeki çocuklar, hayatları boyunca bir daha olamayacakları kadar aktif ve hareketlidirler (9, 12). Birçok motor beceride ustalaşan ve bağımsızlığı artan okul öncesi dönem çocuğu kendi yemeğini kendi yemeye, tuvaletini haber vermeye ve kendi yapmaya, kendi başına giyinmeye başlamaktadır (25). Çocuklar fermuarını çekmek ya da kendi yemek gibi öz bakım becerilerini destekleyici becerileri yapmak için çabalar da bu becerilerde 4-5 yaşlarına geldiklerinde ustalaşırlar (4).

Piaget (1953-1985)'nin Bilişsel Gelişim Kuramına göre, 3-6 yaş arası dönem İşlem Öncesi Evre olarak isimlendirilen döneme denk gelmektedir (2, 6, 8, 9, 15). Bu dönemde, Piaget'nin deyişiyile çocuk merkezden uzaklaşma eğilimindedir (14). Çocuk kendini kelimeler, imgeler ve çizimlerle ifade etmeye başlamaktadır (9). Davranışlarda, düşünce seviyesini organize etme yeteneğinin başladığı bir dönemdir (6). Çocuk sembolik düşünme evresine erişmiştir ve artık -mış gibi yapma dilini kullanabilmektedir (9). Bunun yanı sıra somutluk bu dönemin sınırlayıcılarından birisidir ve çocuk somut düşünme becerisinin yanında geriye dönüşebilirliği kavramakta güçlük çekmektedir (6).

Freud (1856-1939)'un Fallik Dönem olarak adlandırdığı bu dönemde çocuğun karşı cinsten olan ebeveynine karşı bir eğilimi vardır (2, 6, 8, 9). Kendi cinsiyetinden olan ebeveyni ile özdeşim kurmaya başlamaktadır. Kız çocukları için annesi gibi giyinmek, onu taklit etmek, ona benzemeye çalışma amaçları vardır. Aynı durum erkek çocuğunda babaya öykünme olarak görünmektedir (25). Karşı cinsteki ebeveyne olan ilgisi nedeniyle aynı cinsiyetteki ebeveynini model alma, onun gibi olma isteği ile cinsiyetine uygun modelleri öğrenmeye başlamaktadır (6).

3-6 yaş dönemi Erikson tarafından ise Girişimciliğe karşı Suçluluk olarak adlandırılmaktadır (2, 6, 8, 9). Bu dönemde çocuğun öğrenme isteği, yetişkin yardımı olmadan neler yapabileceğini keşfetmesi ile birçok beceriyi deneyimlemesi ve öğrenmesini sağlamaktadır (6). Çocuk artık kendinin ayrı bir birey olduğunu bilmekte ve nasıl bir birey olacaklarını keşfetmeye başlamaktadır (9).

2.3. Otizm Spektrum Bozukluğu ve Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Gelişim Özellikleri

Leo Kanner tarafından 1943 yılında duygusal ve sosyal ilişkilerde kısıtlılık ve zorluk, dil gelişiminde gecikme, alışılmışın dışında nesnelere ilgilenme ve tekrarlayıcı davranışlar ile görülen ve genellikle ilk üç yılda ortaya çıkan nöropsikolojik bir durum olarak tanımlanmış (7). Ciddi otistik bozukluklardan daha hafif Asperger sendromuna kadar uzanan geniş bir kapsamdır ve gelişimsel bozukluklar olarak adlandırılmaktadır (9, 27, 28). Otizm spektrum bozukluğu, teşhis ve tedavide zorlukların olduğu heterojen bir hastalık grubunu temsil etmektedir. Bunun en önemli sebebi ise bu nörogelişimsel bozukluğun neden kaynaklandığı ile ilgili net ve kesin bir bilginin olmamasından kaynaklanmaktadır (29).

Ruhsal Bozuklukların Tanımsal ve Sayısal El Kitabı dördüncü baskısında (Diagnostic and Statistical Manual IV, DSM-IV-TR) Yaygın Gelişimsel Bozukluklar başlığı “Genellikle İlk Kez Bebeklik, Çocukluk ya da Ergenlik Döneminde Tanısı Konan Bozukluklar” bölümünde yer almaktadır. DSM-IV-TR kriterlerine göre Yaygın Gelişimsel Bozukluk yani Otizm Spektrum Bozukluğu; Otistik Bozukluk, Asperger Sendromu, Rett Sendromu, Çocukluk Dezentegratif Bozukluğu ve Başka Türlü Tanımlanmayan Yaygın Gelişimsel Bozukluk olmak üzere beş tanı başlığı altında incelenmektedir (30). Ancak beşinci baskısı olan DSM-V’te, Otizm Spektrum Bozukluğu başlığı “Nörogelişimsel Bozukluklar” bölümünde yer almaktadır (31). Bununla birlikte Rett Sendromu genetik nedenler göz önüne alınarak bu başlığın altından çıkarılmıştır. Aynı zamanda DSM-IV-TR’de yer alan Çocukluk Dezentegratif Bozukluğu da bu tanı kapsamından çıkartılmıştır (32). DSM V kriterlerine göre OSB alt tanı gruplarından DSM-IV-TR kriterlerine göre yaygın gelişimsel bozukluk alt tanı grupları kapsamında bahsedilmiştir.

2.3.1. Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) Olan Çocukların Gelişim Özellikleri

Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder (DSM-5)’a göre otistik bozukluğu olan bireylerde;

- Olağandışı toplumsal yaklaşım ve karşılıklı konuşamama, ilgilerini ya da duygularını paylaşamama, toplumsal etkileşimi başlatamama ya da toplumsal etkileşime girememe,
- Sözel ve sözel olmayan iletişim yetersizliği, göz iletişimi ve beden dilinde farklılık, el-kol hareketlerini anlayamama ve kullanma eksikleri, yüz ifadelerinin ve sözel iletişiminin olmaması ve sözel olmayan toplumsal iletişim davranışlarında eksiklikler,
- Toplumsal ortama göre davranışlarını ayarlayamama, sembolik oyun oynayamama, arkadaş edinememe, ilişki kuramama ve sürdürmememe, yaşlılarına ilgi göstermeme ve sosyal ilişkiler kuramama, ilişkilerini sürdürmememe ve ilişkileri anlayamama,
- Basmakalıp ya da yineleyici eylemlerde bulunma, ekolali, nesne kullanımında örneğin oyuncakları sıraya dizme gibi işlevlerine göre oynayamama,
- Aynılık konusunda direnme ve sıradanlık dışına esneklik gösterememe, küçük değişiklikler karşısında dahi tepki gösterme, her gün aynı yoldan gitmek ve aynı yemeği yemek gibi aynılığı koruma isteği,
- Değişkenlik göstermeyen ilgi alanlarına yoğun ilgi, alışılmadık nesnelere aşırı bağlanma ve sürekli bu nesnelere ile uğraşma gibi ileri derecede sınırlı ve saplantılı ilgi alanlarının olması,
- Duygusal girdilere karşı çok yüksek ya da düşük düzeyde tepki gösterme, ağrı ya da ısıya karşı tepkisizlik fakat özgül birtakım seslere ya da dokulara karşı aşırı tepki gösterme, nesnelere sürekli koklama ya da dokunma, ışıklara ya da hareketli nesnelere karşı aşırı ilgi duyma gibi özellikler görülmektedir (31).

Sosyal iletişim ve sosyal etkileşimde yetersizlik, akranlarıyla iletişim kurmakta zorlanma, konuşamadıkları ya da alışılmışın dışında konuşma sergileme gibi sosyal becerilerdeki yaşanan güçlüklerin yanı sıra sınırlı tekrarlayıcı davranış ve ilgilerinin olması otizm spektrum bozukluğu olan çocukların tipik özelliklerindedir (27, 30, 33). Bu çocuklar kendi dünyalarında yaşıyor gibi görünmekte ve çevreyi keşfetmeye ilgi duymamaktadırlar (34). Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yaklaşık %40'ı sözel

iletişim becerilerini kullanmada güçlük yaşamaktadır (28). Ayrıca göz kontağı kurmada zorluk çekme, adı ile seslenildiğinde bakmama, oyun materyalleri ya da benzer nesnelere sıraya dizme, oyun materyalleri ile işlevsel oynamama, belirli bir nesneye bağlanma ve mimiklerini kullanamama gibi diğer problemlerle gözlemlenebilmektedir fakat bunlar her çocukta aynı düzeyde gözlemlenmemektedir (27). Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar farklı davranış problemleri yaşamaktadırlar. Bağırma, ağlama, kendine ve başkalarına yönelik saldırgan davranışlar, kendini rahatlatmak için belirli sözleri tekrarlama, kanat çırpma hareketi, parmak ucunda yürüme gibi tekrarlayan davranışlar bu duruma örnek gösterilebilmektedir (28). Genel olarak erkeklerde kızlara göre dört ya da beş kat daha fazla görülmektedir fakat kız çocuklarında tablo genellikle daha ağır seyretmektedir (27, 28).

Otizm spektrum bozukluğunun erken fark edilebilmesini sağlayan bazı göstergeler mevcuttur. Yenidoğan döneminde taklit becerisinin gelişmesi ile bebeğin kendine dil çıkararak yetişkini taklit etmesi gerekirken otizmlilerde çocuklarda taklit becerilerinin gelişmediği görülmektedir. Göz temasında yaşanan kısıtlılıklar, ortak dikkatteki yetersizlikler, kucağa alınmaya direnme erken teşhis için göstergeler olarak dikkate alınabilmektedir (34).

2.4. Beslenme

Bir ülkenin en temel ihtiyaçlarından birisi olan sağlık, o toplumun gelişmişliğini, huzurunu ve kalkınmasını belirlemektedir. Sağlıklı olma halinin temelini ise yeterli ve dengeli beslenme oluşturmaktadır (11). Beslenmeyi içeren unsurlar, vücut yapısını oluşturma, büyüme, yaşamın sürdürülmesi, sağlığın korunması, büyüme ve gelişme için besinlerin kullanılması ve bunların sağlanabilmesi için gıdaların alınması, tüketilmesi, sindirilmesi, emilmesi ve en nihayetinde vücuttan atılmasıdır (35, 36).

Beslenme yaşam kaynağıdır, yeni doğan bir bebek bile bir iki saat sonra acıkır ve ağlamaya başlar yani beslenme insan yaşamının her döneminde önemlidir. Büyüme ve gelişimde bireysel farklılıklar olduğu için beslenme alışkanlıkları da kişiler arasında farklılık gösterebilmektedir (36, 37). Beslenmedeki temel amaçlar açlığı gidermek, yeterli

ve dengeli beslenebilmek, haz duymak, tatmin olmak ve saygınlık kazanmak, geleneklere uymak olarak sıralanabilmektedir (35). Çocuklar için ise beslenme çocuğun kendi kendini yönetebilmesi için en önemli adımdır çünkü çocuk, tek başına yemek yemeye başladığında çocuğun özerkliği ve kendi başına bir şeyler başarabilmesini sağlaması açısından önemlidir (37).

Büyüme, gelişme ve yaşamın sağlıklı olarak devam ettirilebilmesi için düzenli alınması gereken temel olarak elli besin ögesi bulunmaktadır. Bu besin öğelerinin alınan miktarı ve sıklığı, bireyin gelişiminde, büyümesinde ve üretken olmasında etkilidir. Bu besin öğelerinin alınmaması ya da fazla alınması durumunda gelişim ve büyüme olumsuz etkilenebilmektedir. Vücudun büyümesi ve çalışması için gerekli olan besin öğelerinin her birinin yeterli alınması ve vücutta uygun şekilde kullanılmasına “yeterli ve dengeli beslenme” denilmektedir (38). Bu besin öğelerinin yeterli bir biçimde alınmaması ve vücut dokularının yapılanamaması nedeniyle “yetersiz beslenme” meydana gelmektedir (39). Yetersiz ve dengesiz beslenme çocuk ölümlerinin önemli bir sebebidir (35). Bu besinlerin çok alınması vücutta yağ olarak birikerek sağlığa zarar vermekte ve bu duruma da “dengesiz beslenme” denilmektedir (39).

Beslenme davranışlarının şekillenmesinde duyu organlarımızdan gelen uyarılar önemli bir role sahiptir. Evans ve Bricker (1982)’ın da belirttiği gibi çocuklar dünyayı duyuları aracılığıyla anlamlandırmaktadırlar. Görme, işitme, dokunma, tatma, koklama, dokunma ve hareket duyuları aracılığıyla öğrenmektedirler (40). Gözler, kulaklar, dil, burun ve deriden gelen duyuların hissedilerek yorumlanması ise algıdır (9). Yeme davranışlarını şekillendirirken de bu duyu alıcılarından gelen uyarılar aracılığıyla gelişim göstermektedirler. Beslenmeye hitap eden duyuların başında tat ve koku duyuları vardır. Tat alma duyusu dildir. Dil aynı zamanda konuşma ve yutma için de kullanılmaktadır (41). Tatlar, dildeki tat alma cisimcikleri tarafından tespit edilmektedir. Bu cisimciklerde dört tat vardır. Bunlar; tatlı, ekşi, acı ve tuzludur. Bazı bilim insanları ise beşinci bir tadın daha olduğuna inanmaktadırlar; ette, balıkta ve baklagillerde olan bir amino asit olan glutamatın neden olduğu umami tadıdır (14).

Koku almaya yarayan organ ise burundur. Burun dış burun ve burun boşluğu olmak üzere iki kısımdan oluşmaktadır (41). Kokular ise burundaki mukoza zarlarında kayıtlıdır ve sınırsız koku ayırt edilebilmektedir (14). Yenidoğanlar da aynı tat alma duyusu gibi kokulara karşı da tepki verebilmektedirler (5). Yetişkinlerde olduğu gibi bebeklerde de bu iki duyu çapraz olarak ilişkilidir yani herhangi bir nedenle koku alamadığımızda tat alma duyarlılığımız da önemli ölçüde azalmaktadır (14).

Yenidoğanlar bazı tatları adlandırabilirler hatta dört temel tat yani ekşi, acı, tuzlu ve tatlı tatlara farklı tepkiler göstermektedirler. Hatta yetişkinler gibi farklı tatlara dil ve dudak kaslarıyla tepkiler vermektedirler (5, 42, 43). Bu konu üzerindeki yapılan çalışmalardan biri Jacop Steiner (42) tarafından düzenlenmiştir. Daha önce hiç beslenmemiş yeni doğan bebeklerin ağızlarına değişik tatlar içeren sular konmuş, bu tatlardan önce ve sonra bebeklerin fotoğrafları çekilmiştir (42). Steiner (42), tatları değiştirdiği için bebeklerin farklı tatlara farklı tepkiler gösterip göstermediğini tespit edebilmiştir. Bebekler tatlı, ekşi ve acı tatlara oldukça farklı tepkiler vermiştir (5). Henüz bir haftalık olan bebekler, farklı beden kokuları gibi karmaşık kokular arasındaki farkı da anlayabilmektedirler. Özellikle, annelerinin kokusunu diğer kadınların kokusundan ayırt edebilmektedirler (6, 42, 43).

2.4.1. Beslenmede Etkili Olan Faktörler

Beslenmede etkili olan faktörler en geniş kapsamıyla; biyolojik yatkınlık, aile dinamikleri, gelişimsel ve sosyokültürel etkenler gibi faktörlerdir (44).

Kalıtım

Bebekler henüz daha anne karnındayken annesinin beslenme alışkanlıklarından etkilenmektedirler. Annenin hamileliği süresince tütün, alkol kullanımı ve beslenme alışkanlıkları bebeğin gelişimini doğrudan etkilemektedir. Doğum öncesi yetersiz beslenme davranışları da bebeklerin merkezi sinir sistemlerinde ciddi problemlere neden olabilmektedir. Özellikle yetersiz beslenme hamileliğin üçüncü trimesterine denk gelirse bebeğin beyin ağırlığındaki kayıp çoğalmaktadır. Hatta gebelik sırasında yetersiz

beslenme bebeğin bütün hayatı boyunca sağlık sorunları yaşamasına neden olabilecek karaciğer, böbrekler ve pankreas gibi organlarının yapısında bozukluklara neden olabilmektedir (18).

Aile ve Yakın Çevreye Bağlı Dinamiklerin Faktörleri

Çocuklar ilk duygusal bağlarını kendilerini besleyen kişiler ile kurmaktadır. Bu yüzden de çocuğun beslenme davranışlarında da yakın çevresinin önemi büyüktür (38). Bu tür beslenme davranışlarını etkileyen faktörler kısaca; çocuğun yakın çevresi olan ailesi, arkadaşları, aynı zamanda geçirdiği hastalıkları ve medya olarak sıralanabilmektedir (39). Gelişimin toplumsal ve çevresel etkiler altında olduğunu belirten Bronfenbrenner (1917-2005)'in ekolojik kuramına göre çocuğun biyolojik olarak gelişimi çevre ile şekil alma eğilimindedir. Bu çevreler en yakından en uzağa doğru sıralanmaktadır. Birincisi; en yakın çevre olan bireyin içinde yaşadığı ortamdır yani ailesi ve akrabalarıdır. Buna mikrosistem adını vermiştir. İkinci olarak; mikrosistemlerin aralarındaki ilişki yani ebeveynlerinin çocuğa sergiledikleri tutumları, okul-aile ve aile-akranlarının oluşturan gruplardır. Buna ise mezosistem denilmektedir. Üçüncüsü; komşular, aile dostları, sosyal medya, yasal hizmetlerdir yani gelişimi dolaylı olarak etkilemektedir ve bunlara egzosistem denilmektedir ve en son ve en uzak olarak da içinde yaşanılan kültür, devlet ve din olarak içinde yaşanılan toplumu etkileyen etmenler gelmektedir ve bunlara da kronosistem adı verilmiştir. (5, 6, 8, 9, 45, 46).

Çocukların doğru ve sağlıklı besinlerin tercihleri tamamen kendilerinin karar verdikleri bir durum olmaktan ziyade çocuğun birincil yakın çevresini oluşturan ebeveynleri ve onları takiben okul öncesi kurumları asıl karar veren mercilerdir (47, 48). Çocuklar, davranışlarını ebeveynlerin davranışlarını gözlemleyerek ve onların tepkilerine göre şekillendirdiği gibi bu durum beslenme alışkanlıklarında da benzer görülebilmektedir (26). Anne, baba, kardeşler çocukların beslenme davranışlarını kazanmasında oldukça önemli modellerdir (49) Özellikle çocukların rol-model olarak ebeveynlerini aldıkları okul öncesi dönemde, doğru beslenme alışkanlığı çocuklara rahatlıkla aktarılabilir.

(50) fakat ebeveyn kontrolünün fazla olması durumu çocukların kişisel kontrol mekanizmasının gelişmesinin önüne geçmektedir (18).

Besin ve sofraya atmosferleri, çocuğun beslenme alışkanlıklarının gelişmesinde etkili olan faktörlerdir (39). Şöyle ki: Çocukların ebeveynlerinin sofradaki yemek yeme stilleri, konuşmaları ve davranışları çocuğun yeme davranışlarında etkili olabilmektedir (26). Sofra başında çocuğun hareketlerini kısıtlayan tutumlar, yaptıkları ve yeme tarzı için olumsuz dönüt alması çocuğun beslenmeye karşı olan bakış açısını etkileyebilmektedir. Hızlı yemek yenilip sofranın kaldırılmasına yönelik tutumlar, çocuklarda stres kaynağı olarak belirebilmektedir. Bunların aksine ailelerin bir arada, güler yüzlerle sofrada oturmaları, yemek için yeterli zamanı ayırmaları, yemeği yere dökme gibi durumları anlayışla karşılamaları, sevgi dolu, sohbet ortamı ile çocukların olumlu beslenme davranışları oluşturmalarını sağlayabilmektedir (39).

Medya Faktörü

Çocuğun ekran karşısında geçirdiği zaman günümüzde gittikçe artmaktadır. Ekran karşısında geçirilen zaman neredeyse çocukların okulda geçirdikleri zamana yaklaşmakta ve ekran karşısında geçirdikleri zamanda çocuklar pasif kalmaktadırlar (9, 26). Çocuğun ekran varlığında yemek yememesi sağlanmalıdır (9). Çünkü yüksek enerji veren atıştırmalıkların reklamlarının, çocuklarda obezite varlığı ile ilişkili olduğu düşünülmektedir (51). Haris, Bargh ve Brownell (2009)'in yapmış oldukları deneysel çalışmada yiyecek reklamı içeren çizgi filmleri izleyen çocukların %45 daha fazla atıştırmalık tükettiği belirlenmiştir (51). Ayrıca çocuklar, televizyonda reklamı yapılan besinlere sahip olmayı istemekte ve hatta normalde tüketmediği besinleri televizyonda gördüğünde tüketmek istemektedirler. Reklamlardan etkilenerek tükettiği yüksek kalorili besinlerin yanında ekran başında kalma süresi uzadıkça çocuklarda daha fazla hareketsiz kalma meydana gelmekte ve bu iki olgunun sonucunda çocuklarda obezite oranı artmaktadır (52, 53).

Sosyokültürel Faktörler

Çocuğun diğer davranışlarında olduğu gibi beslenme davranışları üzerinde de en temelinde kültür etkili olmaktadır. Ülkemizde tombul çocuğun sağlıklı çocuk olarak algılanması bu duruma örnek olabilmektedir (48). Özellikle iki yaş sonrasında edinilen bağımsız yeme davranışları kültüre göre şekil almaktadır. Bazı aileler iki yaşına girmiş olan çocuğundan masada oturup bağımsız yemesini beklerken bazı aileler yemekle oynama, yerken ellerini kullanma gibi davranışları hoş karşılamaz ve bazı aileler de erken dönemlerde bağımsız yemek yeme ile ilgili bir beklenti oluşturmaz (15). Sağlıklı gelişmiş toplumlar ve gelecek nesiller için beyin gelişiminin fazla olduğu ve çevresel koşulların çocuğun gelişiminde oldukça önemli olduğu okul öncesi dönem olarak adlandırılan 3-6 yaş arasında başlamak üzere beslenme eğitimlerinin verilmesi ve sağlıklı beslenme alışkanlıklarının kazandırılması ile çocukların bütün besin gruplarından faydalanması ve uygun ölçülerde doğru besinleri dengeli tüketmesi sağlanabilmektedir bu da uzun vadede gelecek kuşakların sağlıklı beslenmesini sağlayabilecek bir unsur meydana getirmektedir (47, 54). En nihayetinde çocuğun birincil çevresi olan aileden başlamak üzere okul ve toplumun; sağlıklı beslenme, çocuk gelişimi ve gelişim yaşına göre beslenme davranışları hakkında bilgilendirilmesi gerekmektedir (47, 50). Ünver ve Ünüsan (2004)'in 5-6 yaş arası çocuklara verdiği beslenme eğitimi sonrasında eğitim alan çocukların besin gruplarına ilişkin bilgi düzeyleri ve yemek yeme davranışlarında pozitif yönde gelişmelerin olduğunu belirlemiştir (54).

Sosyal-duygusal bağlamda çocukların yeme davranışlarında ve tercihlerinde sosyal çevre oldukça önemli görülmektedir. Birch, Zimmerman ve Hind (1981)'in 3-5 yaş arasındaki çocukların farklı durumlar içerisinde besin kabulünü değerlendirdikleri çalışmalarında; atıştırılabilir besinler çocuklara dört farklı sosyal durum içerisinde sunulmuştur. Bunlar: ödül olarak, yetişkinin dikkati olmadan yani denetlenmeden sadece çocuğa serbest oyun zamanında atıştırılabilirliklerinin olduğunun söylendiği, sosyal olmayan bir durumda yani çocukların dolabına atıştırılabilir bırakıldığının söylenmesi ve ara öğün saatindedir. Çocukların atıştırılabilir besinleri, ödül olarak sunulduğunda ya da yetişkinin dikkati olmadan sunulduğunda tüketiminin arttığını ve altı hafta boyunca da etkisinin

devam ettiği sonuçları elde edilmiştir. Yani sosyal duygusal bağlamın çocukların besinleri tüketiminde önemli olduğu sonuçlarına varılmıştır (55). Benzer bir çalışma da Fisher ve Birch (1999) tarafından yapılmıştır. Beslenme saati geldiğinde bir anaokulunda şeffaf bir kutu içerisinde elmalı kurabiyeler yerleştirilmiş ve çocukların bunları almaları engellenmiştir. Bu besinin yanına açıkta almalarına izin verilen şeftalili kurabiyeler yerleştirilmiştir. Çocukların engellenmiş olan gıda hakkında üç kat daha fazla konuştukları, talep ettikleri ve almak için çalıştıkları gözlemlenmiştir. Elmalı kurabiye üzerinde sınırlamanın olmadığı zamana göre, çocuklar sınırlama olduğunda daha fazla elmalı kurabiye yemişlerdir (56).

2.5. Çocukların Beslenme Davranışları ve Özellikleri

Bir ülkenin sosyal ve ekonomik açılardan beklenen uygarlık düzeylerine erişebilmesi; bedensel ve bilişsel yönden güçlü, sağlıklı ve yetenekli bireylerin varlığına bağlı olabilmektedir (54). İnsan sağlığı ise beslenme, kalıtım ve çevre koşulları gibi birçok faktörün etlisi altındadır (6, 8, 54). Beslenme; insanın büyüme, gelişme, sağlıklı ve üretken olarak uzun süre yaşaması için gerekli olan öğeleri alıp vücudunda kullanılabilmesi şeklinde tanımlanmaktadır (38, 39) fakat bunun yanı sıra beslenme bedeninin büyümesi için gerekli besin öğelerinin vücuda alınması ile sınırlı bir olgu değildir. Çocuğun beslenme becerisi, beslenme alışkanlığı ve beslenme bilgisini de kazanması gerekmektedir (39) çünkü yapılan çalışmalar doğru ve sağlıklı beslenme becerilerinin kazandırılmasının çocukluk döneminde şekillendiğini ve gelecek dönemlerde kazanılan bu alışkanlıkların devam ettiğini göstermektedir (47, 48). Çocuğun tükettiği besin öğelerini karşılayacak yiyecek miktarları fazla veya az olmayıp yeterli ve mümkün olduğunda kadar çeşitli olması, yemek yedirmede çocuğun seçme arzusunun ve kararlarının göz önünde bulundurulması çocuğun doğru ve sağlıklı beslenme alışkanlıklarını kazanmasını sağlayacaktır (38).

Çocuklar anne rahminde, annesinin yediği besinlerle doğduktan sonra ise anne sütü ile büyümekte ve gelişmektedirler. Fetüsün gelişebilmesi için vitaminlere, minerallere, suya karbonhidrata, proteinlere ihtiyacı vardır (8). Bu gereksinimler anne

karnında annenin beslenmesi ile giderilirken doğumdan sonra alınan besinlerle giderilmektedir. Büyüme ve gelişme bedensel ve zihinsel olup beslenmenin en iyi göstergeleridir (39). Çocuğun beslenmesinde “sağlıklı beslenme” davranışlarını kazanmış olması en önemli adımdır (50).

Beslenme ile ilgili çocuğun kazanacağı beceriler: Acıktığını ifade etmesi, çatal-kaşık kullanması, bardaktan su içmesi, kendi kendine yemek yemesi ve sofraya kurallarına uymasıdır. Bu beceriler kademeli olarak çocuğun gelişimine göre değişiklik gösterebilmektedir (23).

2.5.1. Çocukların Gelişim Dönemlerine Göre Beslenme Davranışları ve Özellikleri

Büyüme ve gelişme, beslenmenin bir çıktısı olduğu için, çocuğun büyümesinin takip edilmesi ile paralellik göstermektedir (39). Beslenme, yaşamın her döneminde önemli olmasına rağmen büyüme ve gelişmenin çok hızlı olduğu bebeklik ve erken çocukluk dönemlerinde daha fazla önemli görülmektedir (54, 57). Çocukların iştahları ve beslenme davranışları da büyüme hızı ve besin gereksinimleri ile benzer düzeyde seyretmektedir (39, 48). Aslına bakılırsa beslenme özellikleri bireysel farklılıklar göstermekte; yaş, cinsiyet, vücut kitle indeksi, fiziksel aktivite düzeyi, sağlık durumu ve çevreseller koşullar altında değişiklik gösterebilmektedir (35, 36, 38, 39).

2.5.2. 0-2 Yaş Bebeklik Dönemi Beslenme Davranışları ve Özellikleri

Beslenme anne karnında başlayan ve yaşamın sonuna kadar devam eden bir eylemdir (49, 50, 58). Doğum öncesinde göbek kordonu ile yaşamını devam ettiren bebek, doğumdan hemen sonra akciğerleri çalışır hale gelerek kendi başına nefes alıp verebilmekte ve doğuştan var olan emme refleksi sayesinde beslenme ihtiyacını giderir hale gelmektedir (37). Yenidoğanlar, beslenme açısından tümüyle bakım veren kişiye ve o kişinin kültürüne bağımlı haldedirler (58, 59). Tipik bir şekilde gelişmeleri için yeterli beslenmeye, düzenli tıbbi bakım görmeye ve hastalıklara karşı korunmaya ihtiyaç duymaktadırlar (14, 59). Düzenli olarak bebeğin ağırlığı ve boyundaki artışın takip edilmesi, süt çocuğu dönemindeki bir bebeğin beslenme probleminin olduğunun

anlaşılmasında en büyük yordayıcıdır (58). Bu dönemdeki beslenme oldukça önemlidir çünkü bebeklik döneminde bebeğin beyin gelişiminin ve fiziksel büyümesinin en hızlı olduğu dönemdir. Bebeğin enerji ihtiyacının %25'i büyüme için kullanıldığından, bir yetişkine oranla enerji ihtiyacı iki kat daha fazladır. (15, 18).

0-24 aylık bebeklik döneminin beslenme davranışları aslında en temelde üç döneme ayrılmaktadır ve bunlar; 0-6 ay anne sütü, 6-12 ay ek besinlerle tanışma ve 12 ay üzerinde sağlık ve dengeli beslenme alışkanlıkları kazanmadır (60).

Bebeklerin sindirim sistemi yetişkinlerinkinden farklıdır (38) bu nedenle anne sütüyle beslenme bebeklerin sağlıklı büyümesini ve gelişmesini sağlayan eşsiz bir yöntemdir (35). Anne sütü, bebeklerin en rahat sindirimini yapabileceği besindir (38) ve bebeğin ihtiyacı olan bütün enerji, sıvı ve besin öğelerini içermektedir (36, 60). Ayrıca anne sütü bebeğin bilişsel gelişimine de katkı sağlamaktadır (61). Doğduktan sonra bebek emzirmeye başlar ve her ağladığında acıktığında emzirilir bu da yenidoğanın ortalama olarak günde iki saatte bir beslenmesi anlamına gelmektedir (12, 38) dolayısıyla günde yaklaşık on defa beslenebilmektedir. Doğal döngüsü içinde beslenme, bebeklerin çok sık gerçekleştirdiği bir durumdur. Zamanla, bebek emme işlevinde uzmanlaşması ile daha fazla miktarda süt almaya başlar bununla birlikte de beslenme sıklığı azalmaya başlar. 2 aylık bir bebeğin günlük beslenme sayısı 5-6 iken; 8-12 aylık bir bebeğin beslenmesi günde 3 defaya düşmektedir (14) bu da anne sütünün bebeğin günlük beslenmesinin yarıya yakınına karşılması anlamına gelmektedir (35). İkinci yılında ise bebeğin yaşamını devam ettirmek için, ihtiyacı olan beslenme miktarının üçte birini anne sütünden karşılamaktadır (57).

Yaşamın ilk yıllarında önerilen beslenme; ilk altı ay içinde bebeğin sadece anne sütü almaya ya da anne sütü alınamıyorsa uygun besin öğeleriyle güçlendirilmiş mamalara gereksinim duyarken, altıncı aydan sonra anne sütünün yanında yeterli ve dengeli ek besine geçilmesi gerekmektedir (7, 14, 23, 35, 38, 39, 49, 57, 60-62). Gelişimi yetersiz olan bebekler için destekleyici mamalar, ek besinler ile ilave takviyeler yapılırsa da anne sütü genellikle bebek beslenmesinde ihtiyaç duyulan gereksinimleri karşılamaya

yetmektedir (14). Bebekler, anne sütü veya mama ile beslenirken emme ve yutma hareketleri, yarı katı ve daha karmaşık besinlerle beslenirken yutma hareketleri yapmaları onların motor becerilerini geliştirmektedir (9).

Doğumdan hemen sonraki altı ay boyunca bebek ile anne arasındaki beslenme ilişkileri bebeğin kendini kontrol edebilmesi, düzenlemesi ve anne-bebek bağlanmasının gerçekleşmesi açısından oldukça önemlidir. Beslenme zamanları anne ile bebeğin etkileşimi açısından oldukça değerli bir süreçtir (7) çünkü beslenme bedensel sağlık ve enfeksiyonların gelişmesinde olduğu kadar bilişsel sağlık ve psikososyal gelişimi de etkileyebilmektedir (35, 57). Bu nedenle çocuğun gelişiminin desteklenmesi için sadece merkezi sinir sisteminin ihtiyaç duyduğu doğru besinlerin tüketilmesi değil ayrıca beslenme sırasındaki doğru ve etkili bir iletişim ile desteklenmesi gerekmektedir. Beslenme sorunları ne kadar erken dönemlerde başlarsa çocuğun ilerideki duygusal, sosyal ve fiziksel gelişimine de etkileri o kadar fazla olabilmektedir (7).

Anne sütü, bebeğin ihtiyaç duyduğu bütün besinlerin sağlanması açısından özel bir besindir. Formula gibi besinler de dâhil, anne sütünün yerini tutan başka bir besin ögesi yoktur çünkü anne ve bebek arasındaki bağın kuvvetli olması açısından emzirmeye ihtiyaç duyulmaktadır. Anne sütü alan bebekler, daha az hasta olması, ileride obeziteye yakalanma riskinin daha az olması, daha iyi problem çözme becerisine sahip olması, daha iyi ruh sağlığına sahip olması ve ergenlikte depresyona yakalanma riskinin daha az olması gibi bazı avantajlara sahip olmaktadır. Ayrıca emzirmenin anneye de göğüs kanserine yakalanma riskinin azalması, menstruasyonun gecikmesi, kemik sağlığı ve finansal destek gibi yararları da vardır (1, 9, 12, 38). Anne sütünün bebek ve anne sağlığı için, oldukça yararlı olduğu görüşüne inanılsa da anne sütü kadar önemli olan diğer durumlar ise anne bebek arasındaki sevgi, ilgi, sevecen tutum, özenli bakım gibi anne bebek arasındaki etkileşimi arttıracak davranışlardır (9, 23, 25).

Anne sütü ile beslenme, bebeklerin gereksinim duyduğu beslenmeyi sağlayamamaya başladığında ek besin verilmeye başlanmaktadır (35). Altıncı aydan sonra bebeğin daha yoğun ve pütürlü besinlere alıştırılması öğürme refleksinin besinlerin

yutulması sırasında kaybolmasını sağlamaktadır. Aksi halde bebek kıvamlı besinlere alışamamaktadır bu nedenle de bebeğe anne sütünden daha yoğun kıvamda olan yoğurt, meyve ve sebze püreleri verilmelidir (36, 60). Ek besine geçiş de bebek sağlığı açısından oldukça önemli bir süreçtir her hafta annenin bebeğini yeni bir besin ile tanıştırmayı, yeni denenen besin sayısının birden fazla olmaması; besin alerjisinin kolayca belirlenmesine olanak sağlamaktadır (14). Tamamlayıcı besinlere öncelikle bir çay kaşığı miktarı ile başlanmalı ve daha sonra miktar ve çeşit yönünden artışa gidilmelidir (60). İlk olarak anne sütünün bebeğin ihtiyacını karşılayamadığı; kalsiyumu sağlamak için sulandırılmış inek sütü, daha sonra C vitamini desteğini sağlamak için sebze ve meyve suları ve devamında ise besinlerin püreleri verilebilmektedir. Sekizinci aydan sonra yumurta sarısı ve peynir, ilerleyen dönemlerde ise B vitamini ve enerji gereksinimini sağlayabilmek adına unlu gıdalar ve çorbalar, demir gereksinimi karşılamak için onuncu ayda et ve mercimek verilebilmektedir (35, 36, 38)

Bebeğin ilk yaşının sonlarına doğru motor denetim ilerledikçe bebekte, kendi kendine yemek için istek oluşmaktadır (9, 39). İlk yılın sonlarında bebek kendisi desteksiz oturabilmekte farklı kıvam ve miktardaki besinleri çiğneyip yutabilmektedir ve bu sayede kendi kendine beslenmeyi deneyerek öğrenmektedir (9). 18-24. aylar arasında bebek, dişlerinin çıkmaya başlaması ile kesmeye ve daha sert yapıları besinleri yemeye başlamaktadır, daha önceden zor olan et ve benzeri diğer yiyecekleri çiğneyebilecek duruma gelmektedir (12). Aslında dünyaya geldiğinden beri açlık ve tokluk hissine sahip olan bebek, önceleri refleksif olarak sonra ise ağlayarak, işaret ederek acıktığını ifade etse de 18. aydan sonra artık acıktığını ve tok olduğunu sözel olarak bildirebilmektedir (23). Bu becerileri ile birlikte bebek ebeveynleri ile aynı sofraya oturup yemek zamanlarını ailesi ile birlikte paylaşmaya başlamakta ve gelişen motor beceri ile birlikte suyunu kendisi içebilmekte, kaşık çatal kullanabilmekte ve ağzını peçeteye silebilmektedir (23). Çocuğun sofraya ailesi ile birlikte oturması ile çocuk, ailenin yemek düzeni ve saatlerine alışmaya başlayacaktır. Bu alışkanlık da çocuk için hem sosyal becerilerini kazanması hem de ailenin bütün bireyleriyle yemek yiyor olması, çocuğun kendisine verilen besinleri reddetmemesi açısından özendirici olmaktadır (36).

Aşağıda verilen Tablo 2.1’de Doğan ve Ertem’in hazırladığı; sağlıklı yeme davranışının gelişiminin, 0-2 yaş arasındaki çocuğun duygusal, hareket ve ağız gelişimi ile beslenme özellikleri gösterilmiştir (63).

Tablo 2.1. Sağlıklı Yeme Davranışının Gelişimi

Yaş (Ay)	Duygusal Gelişim	Hareket Gelişimi	Ağız Gelişimi	Temel Besin Olarak Sunulması Önerilen Besin Şekli	Temel Besin Olarak Sunulmaması Önerilen Besin Şekli
0-4 Ay	Bağlanma	Emme refleksi, baş kontrolü	Emme	Sıvı	Püre, katı besinler
4-6 Ay	Bağlanma çevreye yönelme	Destekle oturma, elle tutma	Dilin ucunda farinkse	Sıvı	Püre, katı besinler
6-8 Ay	Araştırma	Elden ele geçirme, desteksiz oturma	Kemirme	Püre, pütürlü gıdalar, ezilmiş sofrta gıdaları, ele verilen gıdalar	Pütürsüz gıdalar, bebeğin sevmediği besinler
8-12 Ay	Bağımsız araştırma	Kıskaç, kabı tutuma, oturma	Dilin yana yönelmesi	Katı gıdalar (peynir, bisküvi, ekmek, makarna, pirinç, meyve ve pişmiş sebzeler, etler)	Püre ve pütürsüz besinler, bebeğin istemediği besinler
12-18 Ay	Ayrışma	Yürüme, el-ağız koordinasyonu	Çiğneme	Katı gıdalar (peynir, bisküvi, ekmek, makarna, pirinç, meyve ve pişmiş sebzeler, etler)	Püre ve pütürsüz besinler, bebeğin istemediği besinler
18-24 Ay	Özerklik	Hareket kontrolü	Yan çiğneme, ısırma, kesme	Bir önceki dönemden besinler ve yeni tatlar, çiğ sebze ve meyveler	Püre ve pütürsüz besinler, bebeğin istemediği besinler
24 Ay ve Üzeri	Başarma ve özgüven	Koşma, oyun, yemeğe ulaşma	Erişkin tipi çiğneme, içme	Erişkinin yiyebileceği tüm besinler (boğaza kaçabilecek besinler haricinde)	Püre ve pütürsüz besinler, bebeğin istemediği besinler

2.5.3. 3-6 Yaş Erken Çocukluk Dönemi Beslenme Davranışları ve Özellikleri

3-6 yaş arasındaki çocuklar, bebekliğin ilk yıllarına göre daha yavaş hızda büyüdüğü için bebeklik dönemi ile kıyaslandığında daha az yemek yiyor gibi görünebilmektedirler (18, 39, 50, 59). Hatta bazı günler çok yerken bazı günler az yiyerek günlük olarak değişen miktarlarda yemek yiyebilmektedirler (49) çünkü yemek seçme alışkanlığı okul öncesi dönemde kazanılmaktadır. Örneğin; yumurtayı bebekliğinde çok seven bir çocuk 3 yaş civarına geldiğinde yumurta yemeyi reddedebilir. Bunun sonucunda da ebeveynleri ile çocuk arasındaki uyuşmazlıklar ortaya çıkabilmektedir (39, 50, 59) fakat bu dönemin en önemli özelliği, çocuğun iyi bir yemek yeme alışkanlığı kazanmış olmasıdır (38).

Kişilik, okul öncesi olarak adlandırılan 3-6 yaş arasında çevresel koşullar ile gelişmeye başlamakta ve erken yetişkinlik dönemine kadar devam etmektedir. Benzer olarak, çocukların okul öncesi dönemde beslenme davranışlarını kazanması da gelecek yıllarda tüm hayatını etkileyebileceği ve beslenme ile ilgili problemlerin de kaynağını oluşturabileceği düşünülmektedir. Erken çocukluk döneminde başlayan besin seçme davranışları yetişkinliğe kadar devam eden davranış kalıplarına dönüşebilmektedir (64). Aslında, çocukluk dönemindeki beslenme, ailenin beslenme düzeninden çok da farklı değildir. Ailenin beslenme düzeni, çocuğun beslenme düzenine şekil verebilmektedir. Bu nedenle çocuğun zorlanmadan farklı besinleri denemesine fırsat verilmesi, farklı besinlere alıştırılması, çocuğun kendi beslenme alışkanlığını kendisinin oluşturması açısından önemli bir adım olabilmektedir (49).

Çocuğun fizyolojik ihtiyaçları da göz önünde bulundurularak belirli saatlerde belirli besinlerin yenmesi için ısrar edilmektense çocuğun öğün aralarındaki süreyi kendi ihtiyaçlarına göre belirlemesini sağlamak, çocuğun yemek yeme ile ilgili problemler yaşamamasını önleyebileceği gibi benlik algısını zedelemekten ve doğru beslenme alışkanlıkları kazanmasını sağlamaktadır (38). Beslenme davranışları; bedensel, duygusal-sosyal ve motor gelişimini doğrudan etkilemektedir (64). Ayrıca bu gelişim alanlarındaki ilerlemeler de beslenmeyi etkilemektedir. 3-6 yaş dönemindeki bir çocuk

kaşık, çatal ve hatta bıçak kullanmada ustalaşmıştır ve bunun yanı sıra ellerini yıkayıp kurulayabilmektedir (16). Kendi yiyeceği miktarı belirleyerek kendi tabağına yemek koymakta ve bu koyduğu yemeği sofrada yetişkin desteğine ihtiyaç olmadan yiyebilmekte ve hatta yemeği bittikten sonra tabağını kaldırabilmektedir (23).

Çocuğun bir sağlık problemi olmadığı halde öğünlerde sorunlar yaşamasının en temel nedenlerinden biri, yaşının gerektirdiği enerji ve besin gereksinimlerinin ne kadar olduğu göz önünde bulundurulmaması ve çocuğa seçme imkânının verilmemesi olarak değerlendirilmektedir (38). Bu dönemde çocuk az yiyor olmasına rağmen bu yaş çocuğu bir yetişkinin ihtiyaç duyduğu bütün besinlere ihtiyaç duymaktadır fakat miktarları yetişkinin yediğinin ancak yarısı kadar olabilmektedir (18). Anne babaların bu konuda bilgilendirilmesi, ebeveynlerin kaygılanıp çocuğun tercih ettiği tatlı, yüksek kalorili ve yağlı besinlere yönelmesini engellemesi ve çocuğun beslenme davranışlarında olumsuz etkileri ortadan kaldırmasında önemli olarak değerlendirilmektedir (14, 59). Çocuk okul öncesi kuruma devam ediyor olsa dahi, evde çocuğun beslenmesinden sorumlu olan ebeveynlerin, uygun besinleri tercih etmesi ve çocukların yemeklerini seçmemeleri açısından bilgilendirilmesi oldukça önemlidir (50).

2.5.4.7-12 Yaş Orta Çocukluk Dönemi Beslenme Davranışları ve Özellikleri

Okul çağı dönemi öğrenmenin hızlı, bilgi ve beceri kazanımının etkili olduğu bir dönem olduğu için bu dönem çocuğunun sağlığını korumak adına sağlıklı ve dengeli beslenmesi oldukça önemlidir. Bu dönemde kazanılan birçok beceri ve davranış hayatın sonuna kadar devam edebilmektedir (48). Okula başlamadan önce çocuklar, beslenmelerinde ailelerinin ve okul öncesi kurumlarının beslenme stillerini yansıtmaktadırlar, bu dönem çocuğu kendi beslenme davranışlarını oluşturmaya başlamaktadır (35). Artık ev yaşamından ve ailesinden bağımsız bir hayata adım atadıkları için kendi tercihlerini yapmayı öğrenmektedirler bu da okul kantininde tercih ettiği besinler ya da akranlarından gözlemlediği beslenme davranışlarını gözlemlemesi ile kendi beslenme davranışlarına şekil vermesi ile meydana gelmektedir (48).

Okul dönemi yıllarında çocuklar yeni yemekler denemeye daha açık olmaktadır fakat bu dönemde de bazı beslenme sorunları görülebilmektedir. Bu dönemde görülen beslenme sorunlarının bazıları, okul öncesi yıllarda kazanılmış olanlardır. Okul çağı çocukları, ebeveynleri olmadan yemek seçme şansını yakalamıştır ve bu sorumluluğu üstüne almışlardır (35, 39) Harçlıklarını okul kantininden bir şeyler almak ya da okula giderken bakkaldan bir şey almak gibi kendi tercihlerinde kullanabilmektedirler. Bu dönem çocuklarının yaptıkları seçimler pek de besleyici olmamakla birlikte, ebeveynlerinin denetimi olmadan abur cubur tüketmeye başlayabilmektedirler (39). Bu konuda okullarda sağlıklı beslenme ortamlarının hazırlanması oldukça önemlidir. Okul kantinlerinde sağlıklı besinlere yer verilmesi sağlıksız yüksek kalorili doymuş yağ, tuz ve şeker oranı yüksek besinlere yer verilmemesi gerekmektedir. Bu doğrultuda Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığının Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı (2010)'nın bir parçası olarak Millî Eğitim Bakanlığının 2011/41 sayılı Okul Kantinlerinin Denetimi ve Uygulanacak Hijyen Kuralları Genelgesi gereğince okullarda yiyecek ve içecek standartlaşması (2011) gerçekleştirilmiştir. Besinler üç gruba ayrılarak okullarda bulundurulması önerilen (yeşil); dikkatli seçilmesi gereken (turuncu) ve okullarda bulundurulması önerilmeyen (kırmızı) besin grupları belirlenmiştir ve dikkat çekmesi amacıyla renklerle gruplandırılmıştır. Bu programın amacı öğrencilerin yiyecek ve içecek seçimini doğru bir şekilde yapmalarına yardımcı olmaktır (65, 66). Okul kantinlerindeki düzenlemenin yanı sıra toplumumuzda daha bilinçli beslenme davranışları oluşturmak için, eğitim-öğretimin her kademesinde beslenme eğitimine ve programlarına yer verilmesi önemlidir (67) çünkü alışkanlıklar bu dönemlerde kazanılmaktadır. Bu nedenle verilecek beslenme eğitimleri ileriki yaşlarda genel sağlık durumuna ve faydalı alışkanlıkların kazanılmasına katkı sağlayacaktır (65).

2.5.5.13-18 Yaş Ergenlik Dönemi Beslenme Davranışları ve Özellikleri

Ergenlik dönemi fiziksel, biyokimyasal, ruhsal ve sosyal yönden büyüme, gelişme ve olgunlaşmada hızlı olan bir dönemdir (38). Ergenlik dönemi, bebeklik döneminden sonra büyümenin en hızlı olduğu dönemdir (1, 3, 6, 59). Bu dönemde kazanılan doğru ve yanlış alışkanlıklar, yaşam boyu devamlılığını gösterebilecek nitelikte alışkanlıklardır

(38). Ayrıca çocuğun kendi yemeğini kendisi hazırlaması ile birlikte geçmiş yıllarda doğru beslenme becerisini kazanmış olması beklenmektedir (23).

Kemik kütleindeki artış, bu dönem için protein, kalsiyum, vitamin ve diğer minerallere gereksinimi de arttırmaktadır. Hızlı büyüme ve hareketlilikten kaynaklı enerji ihtiyacı da aynı doğrultuda artmaktadır (38) fakat günümüzde pek çok ergen ayaküstü yenen hamburger türü fastfood olarak adlandırılan yiyeceklerle beslenmektedirler bu da ergenlerin tükettikleri yağ miktarını arttırmaktadır (9). Adölesan çağda da önceki yaş gruplarında olduğu gibi beslenme davranışları ile büyüme arasındaki ilişki doğrusaldır ve diğerlerine ek olarak bu dönemde yeterli ve doğru beslenmeme ders ve okul başarısını da olumsuz etkileyebilmektedir (38). Ergenlik döneminde yaşanan fizyolojik büyümeye ve gelişmeye bağlı olarak obezite enerji, protein malnütrisyonu, vitamin, mineral yetersizlikleri gibi yeme bozuklukları ve yanlış besin seçimi ve estetik kaygılardan sağlıksız beslenme davranışları görülebilmektedir (11).

Her gelişim döneminin hızı, seyri, ihtiyaçları farklı olduğu gibi beslenme davranışları da gelişim dönemlerine göre farklılık göstermektedir (39). Her gelişim döneminin besin gereksinimleri, beslenme şekilleri ve yeme davranışları birbirinden farklıdır. Aşağıda yer alan Tablo 2.2’de Piaget (1896-1980)’nin gelişim dönemlerine göre bilişsel özellikleri ve beslenme davranışlarının sınıflandırılmasına yer verilmiştir (39).

Tablo 2.2. Beslenmeye İlişkin Bilişsel Gelişim Aşamaları.

Gelişim Dönemleri	Bilişsel Özellikler	Beslenme Davranışları
Duyu Motor Dönem (0-2 Yaş)	-Doğumdan itibaren çevre ile olan etkileşim ve sembolleri kullanma yeteneğinde gelişim.	-Emme refleksinden çiğneme ve kendi kendine yeme becerisine geçiş. -Besin esasta açlığı giderme için kullanılır ve beslenme davranışları gelişir.

Tablo 2.3. Beslenmeye İlişkin Bilişsel Gelişim Aşamaları (Devam).

Gelişim Dönemleri	Bilişsel Özellikler	Beslenme Davranışları
İşlem Öncesi Dönem (2-6 Yaş)	<ul style="list-style-type: none"> -Sistemik olmayan düşünce işlemlerinde gelişimi. -Semboller kullanmada artış. -Görüntülere dayalı yargılama. -İşlevsel ve sistemik olmayan sınıflara yaklaşım. -Çocuğun dünyası kendi merkezinden gözlenir. 	<ul style="list-style-type: none"> -Yemek yeme güdüsü sosyal faaliyetlerin gerisinde kalmaya başlar. -Besinler renk, şekil ve miktarıyla tanımlanır. -Besinler sevilen ve sevilmeyen olarak ayırt edilir. -Besinler birey için yararlı kabul edilmesine karşın, nedenleri bilinmez.
Somut İşlemler Dönemi (7-11 Yaş)	<ul style="list-style-type: none"> -Çocuk aynı anda birkaç nesnenin üzerinde konsantre olabilir. -Neden/etki yargılaması daha akılcı ve sistemik olmaya başlar. -Sınıflama ve genelleştirme yeteneği gelişir. -Kendi egosuna göre hareket etmenin azalması, başkalarının görüşünü almayı kolaylaştırır. 	<ul style="list-style-type: none"> -Besin değeri yüksek besinlerin büyüme ve sağlık üzerine etkileri anlaşılmaya başlar fakat bunun nasıl ve niçin olduğu bilinmez. -Öğün zamanları sosyal yönden önemli olmaya başlar. -Çevre ile ilginin artması besin seçimini etkiler.

2.5.6. Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Beslenme Davranışları ve Özellikleri

Sağlıklı beslenme davranışlarını kazanmak, tipik gelişen bir çocuk ve ailesi için ne kadar önemliyse otizm spektrum bozukluğu olan bir çocuk ve ailesi için de o kadar önemlidir (33). Özellikle otizmlili çocuklarda, otizme özgü belirtilerin azaltılması, davranışlarının gelişimi, eşlik eden hastalıkların belirtilerinin iyileşmesi, çocuğun ve ailesinin yaşam kalitesinin artırılması için, sağlıklı beslenme oldukça önemlidir (68). Tipik gelişen çocuklara göre otizmlili çocukların yeme bozukluklarına daha fazla sahip

oldukları, ebeveynlerinin daha fazla zorlandıkları, farklı besin gruplarından daha dar yelpazede besin tükettikleri; ebeveynlerin bildirmesi ve tanı kaynaklarına göre varsayılmaktadır (69). Otizm spektrum bozukluğu zayıf sosyal etkileşimler, sınırlı ilgi ve davranışlarla karakterize olduğu düşünüldüğünden yemek zamanlarında da sınırlı yemek çeşitliliği davranışları göstermeleri beklenebilmektedir (70, 71). Önemli bir zorluk olan yeme bozuklukları yaşayan otizmliler çocukların bakım verenlerinde bu durum strese neden olabilmektedir (70, 72).

Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların beslenme ve metabolik durumları tipik gelişen çocuklarla kıyaslandığında birtakım farklılıklar gösterebilmektedir (73). Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda duyu bütünlüme problemleri daha fazla görülmektedir. Bu durum, çocukların yeme davranışlarına yansıtılabilmektedir. Yemekleri koklama, besinleri renklerine göre tüketme gibi duyu hassasiyet davranışları gözlemlenebilmektedir (40). Lord ve McGee (2001)'nin belirttiğine göre, otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda duyu algı bozukluklarının ilk sinyalleri görülmekte ve bu çocuklarda besinlerin tatlarına karşı aşırı hassasiyet durumundan kaynaklı olarak yeme problemleri yaşayabilmektedirler (40). Katı yiyecekleri reddetme, çiğnememe, aşırı seçicilik, tat ve kokuya karşı aşırı hassasiyet, otizmin tipik özelliği olan yeni olan şeylere karşı direnç durumunun yiyecekler için de geçerli olması gibi bazı yeme davranışları ile karakterize olabilmektedir (34).

Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yeme davranışları; yemeğini uygun bir şekilde yememesi, hızlı yemesi, yetersiz besin tüketmesi, yiyeceği yutmadan ağzında bekletmesi gibi sıralanabilmektedir ve bunlar arasında en yaygın olanı ise seçici yemektir (33, 70). Martins, Young ve Robson (2008)'un yaptıkları çalışmalarında; otizm spektrum bozukluğu olan çocukların otizmliler olmayan ikizlerine ve akranı olan tipik gelişen çocuklara göre seçici yeme davranışları oldukça yüksek olduğu sonucu bulmuşlardır (74). Bunların dışında bakıldığında; Ünal ve Özenoğlu (2016)'nın gruplamasına göre, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların davranışsal ve bağlamsal beslenme davranışlarındaki faktörler çatısı altında toplanan üç alt başlık yer almaktadır. Bunlardan ilki; sorunlu yeme davranışlarıdır. Tipik gelişen grupla benzer beslenme davranışları gösterenler de otizmliler

çocuklarda bu davranışları söndürmek daha zor ve yanı sıra bu davranışları daha uzun süre devam edebilmektedir. İkincisi; duygusal kavrama güçlükleridir. Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların dokunma, işitme, görme, tatma, koklama gibi duylardan gelen uyaranlara verdiği duygusal tepkiler ve hassasiyetleri daha fazladır. Bu durum da seçici yeme davranışlarına neden olabilmektedir. Üçüncüsü ise ailesel faktörlerdir. Ailelerin hassas durumlarından da kaynaklı olarak tipik gelişen çocukların annelerine göre çocuklarının daha fazla yeme bozuklukları yaşadığını bildirmektedirler. Bu da çocuklarının yeme davranışları üzerinde daha fazla kontrol ve yönetme durumlarını ortaya çıkarabilmektedir (73). Bazı durumlarda ise ebeveynlerin çocuklarına nasıl yaklaşacaklarını bilmediklerinden kaygılandıkları düşünülmektedir. Buna örnek olarak Sharp, Burrell ve Jaquess (2013)'in yaptıkları çalışmada; otizm öğün planı için, ailelere eğitim verdiklerinde bakım verenlerin yemek zamanlarında çocuklarına olan tutumları hakkında bilgileri arttığı için bu konudaki streslerinin azaldığı sonucunu elde edilmiştir (75).

OSB'li çocuklara uygulanan müdahale yöntemleri; kanıta dayalı pratikler, kapsamlı tedavi modelleri, tamamlayıcı ve alternatif tıp (özel beslenme programları, vitamin mineral takviyeleri vb.) ve psikoterapik ilaçlar gibi farklı yaklaşımlar olarak sıralanabilmektedir. Otizmin derecesinin her çocukta farklı şiddetlerde görülmesi ve nedeninin tam olarak bilinmemesi müdahale yöntemlerinde farklılıklara neden olmaktadır (68).

Çocuklardaki yeme bozuklukları, sağlık ve sosyal açılardan sorunlara neden olabileceği için, çocukların yeme bozukluklarını önlemeye yönelik çalışmaların yapılması oldukça önemlidir (70, 71, 76). OSB'li bireyler için kesin bir beslenme tedavisi yaklaşımından söz edilememekle birlikte (68) glutensiz-kazeinsiz diyet, ketojenik diyet, özel karbonhidrat diyeti, Feingold diyeti, Candida vücut ekoloji diyeti, elimine alerji diyeti ve yağ asidi, multivitamin, mineral, probiyotik takviyesi gibi otizm tedavisinde kullanılan özel beslenme yaklaşımları bulunmaktadır (77).

Glutensiz-kazeinsiz diyet, OSB'li bireyler için en çok tercih edilen diyet türüdür (68). Glutenli besinler buğday, arpa, yulaf gibi tahıllar ve bu tahıllardan elde edilen ürünleri kapsamaktadır. Kazein ise süt ve süt ürünlerinde bulunan proteindir. Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların bağırsaklarının aşırı geçirgenliği nedeniyle bu proteinleri sindirmediği için sinirsel uyarım etkisi yaptığı düşünülmektedir (33). Harris ve Card (2012)'in yaptıkları tarama çalışmasına göre glutensiz-kazeinsiz diyet uygulayan çocukların anne babaları, çocuklarında otizme bağlı davranışlarının azaldığını ve gastrointestinal bozuklarında iyileşmelerin olduğunu bildirmişlerdir (78). Bu diyeti uygulayan çocuklar süt ve süt ürünlerinin yerine soya sütü ve buğday unu yerine pirinç, mısır unlarını tüketmektedirler (33). Bu diyet, gelişme çağındaki bir çocuk için uzun süreli besin kısıtlamaları olması durumunda bazı besin öğelerinin yetersiz kalmasına neden olabilmektedir (68). Bu nedenle bu diyetin mutlaka doktor kontrolünde olması gerektiği aksi halde çocuğa zarar verebileceği düşünülmektedir (28).

Ketojenik diyet, enerjinin büyük bir kısmının yağdan kullanılmasını sağlamak için minimum düzeyde protein ve çok kısıtlı bir şekilde karbonhidrat tüketimini içermektedir. Bu diyetin zihinsel duruma bağlı olarak davranışsal problemlere olumlu etkilerinin olduğu düşünülmektedir (77, 79).

Özel karbonhidrat diyetinde ise tahıllardan buğday, yulaf ve pirinç, işlenmiş etler, konserve sebze ve meyveler sınırlandırılmakta; et, tavuk, balık, taze sebze ve meyve tüketilmektedir (77, 80).

Feingold diyeti, gıdaların renklendirici ve koruyucu katkı maddelerinden arındırılmasını içermektedir. Bu durum Feingold (1985)'a göre, hiperaktif davranışların azalmasını sağlamaktadır (79). Domates, elma, yer fıstığı, muz, portakal, kakao, kırmızı üzüm ve süt gibi fenoller ve salisilatları içeren yiyeceklerin tüketilmemesi ile diyet tamamlanmaktadır (81).

Candida Albicans neredeyse bütün insanlarda bulunan bir mantar türüdür ve OSB'li çocuklarda bu yararlı bakteri türünün azalması nedeniyle zihinsel ve davranışsal

problemlere yol açtığını düşünülmektedir. Bu diyetle karbonhidrat ve şeker alımını azaltıp yoğurt ve fermente edilmiş sebzelerin yenilmesini içermektedir (81).

OSB'li çocukların beslenme tedavilerinden bir kısmını da bazı vitamin, mineral desteği ve diyet takviyeleri oluşturmaktadır. Vitamin ve mineral takviyesi hem maliyeti hem erişilebilirliği açısından en sık başvuru alan alternatif tedavi yöntemlerindedir (28). Bunlardan biri olan B₁₂ vitaminin takviyesi otizmlili çocuklarda bozulmuş metabolik regülasyonun düzenlenmesinde etkili olduğu düşünülmektedir (82). Ayrıca OSB'li çocukların beslenmelerindeki seçicilikleriyle birlikte protein, kalsiyum, D ve B₁₂ vitaminlerini daha az tükettikleri belirlenmiştir (83).

2.6. Yeme Bozuklukları

Bireyler acıktığı zamanlarda açlıklarını gidermek için yemek yeme ihtiyacında bulunurlar fakat sadece açlık gidermek için yenilen yani besin değerleri, kalitesi ve ihtiyacı göz önünde bulundurulmadan beslenme sonucunda yetersiz ya da aşırı yeme durumları ortaya çıkabilmektedir (57). Yeme bozuklukları birçok durumda, malnutrisyona, dehidrasyona, öğrenme ve davranış problemlerine ve hatta ölüme kadar uzanan, çocuk üzerinde olumsuz etkilere neden olabilmektedir (72). Yeme bozuklarının son 50 yılda ciddi oranlarda arttığı bilinmektedir (84).

Normal yeme davranışları; besinin ağıza alınması çiğnenmesi, besinin geriye doğru itilmesi ve yutulması gibi sıralı basamakları içermektedir. Yeme bozukluğu bu süreçlerden birinde meydana gelebilmektedir (85). Yeme bozuklukları; yeme davranışlarında bozukluğu ifade eden çatı bir ifadedir (84). Farklı yeme bozuklukları bu terimin altında yer almaktadır. American Psychological Association (APA) sözlüğüne göre yeme bozuklukları, besinlerle ilgili patolojik olarak sergilenen davranışlar ve tutumlar ile karakterize bozukluklar olarak tanımlanmaktadır (30). DSM-V Tanı Ölçütleri Başvuru Kitabına göre Beslenme ve Yeme Bozuklukları başlığı altında Pika, Geri Çıkarma Bozukluğu, Kaçınan/Kısıtlı Yiyecek Alımı Bozukluğu, Anoreksiya Nervoza, Bulimiya Nervoza, Tıkanırcasına Yeme Bozukluğu, Tanımlanmış Diğer Bir Beslenme ve Yeme Bozukluğu, Tanımlanmamış Beslenme ve Yeme Bozukluğu yer almaktadır (31).

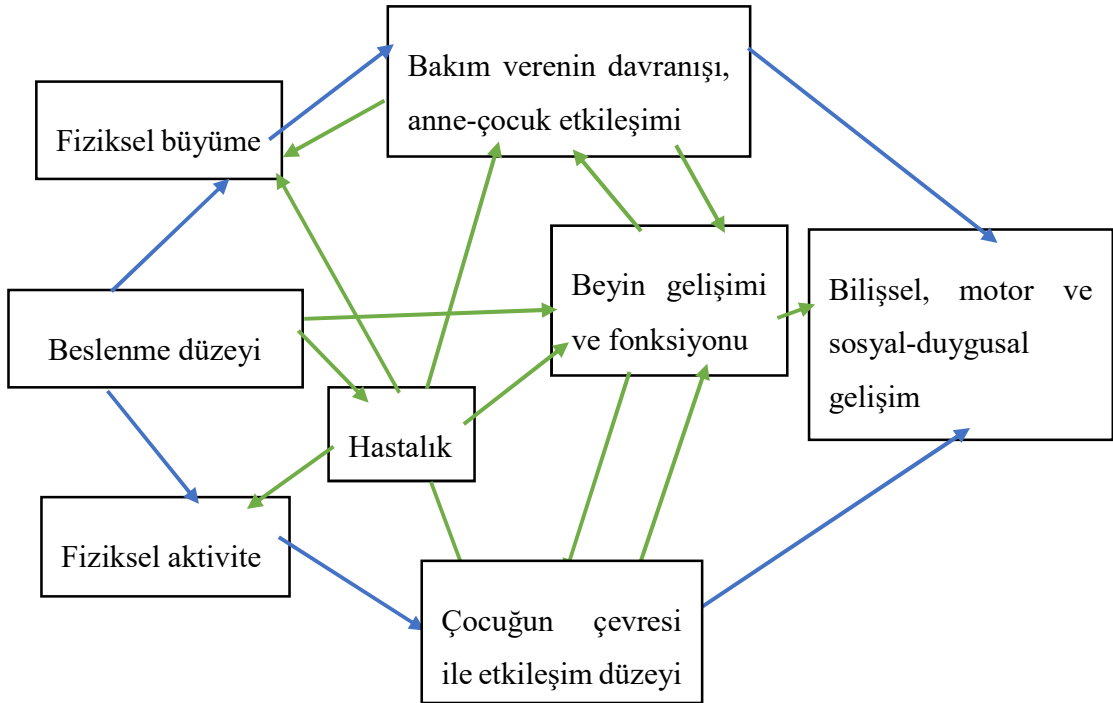
2.6.1. Yetersiz Beslenme

Yetersiz beslenme yani malnütrisyon, gelişmekte olan birçok ülkenin önemli sağlık problemlerinden bir tanesidir (86). Yetersiz ve dengesiz beslenme durumlarında vücudun büyüme, gelişme ve normal çalışmasında aksaklıklar meydana gelebilmektedir (39). Malnütrisyonunda en fazla risk altında olan grup, gelişme dönemindeki fetüs ve üç yaşına kadar olan çocuklardır (86). Özellikle okul öncesi dönemdeki yetersiz beslenme, motor gelişim üzerinde yıkıcı etkilere sahip olabilmektedir (4). Beslenme yetersizliğinden en çok etkilenen vücut bölümlerinden biri merkezi sinir sistemindeki beyinciktir. Beslenme yetersizlikleri durumunda motor koordinasyonda kısıtlı da olsa bozulmalar meydana gelebilmektedir. Bunun yanı sıra yetersiz beslenme beyin hücrelerini, nörotransmitterleri ve miyelinizasyonu da etkileyebilmektedir (12). Doğum öncesinde yetersiz beslenme, özellikle hücre bölünmelerinin olduğu embriyo evresindeyken, organların büyüüp gelişmesinde ciddi gecikmeler meydana getirebilmektedir (3).

Yetersiz beslenme ve maternal hastalıklar, fetal gelişimi etkileyebilmektedir. Fetüs, placentaya aracılığıyla anneden besinleri alarak gelişmektedir. Yeme problemi olan anneler, eksik beslenmiş bebekler dünyaya getirebilmektedirler. Yetersiz beslenmiş annelerin bebekleri prematüre doğabilmekte hatta doğumdan bir süre sonra ölebilmektedirler; hayatta kalanlar ise düşük doğum ağırlığı sebebiyle sorunlar yaşamakta ya da bilişsel gelişim anlamında sorunlar meydana gelebilmektedir (4).

Yetersiz beslenmenin en yaygın sonucu, yetersiz büyümedir. Puberteyi yetersiz beslenme geciktirebilir. Yetersiz beslenme ayrıca düşük zekâya, zayıf akademik başarıya, sinirliliğe ve ilgisizliğe sebep olabilmektedir (12). Boy-kiloda belirgin bir gerilik olmasa da bazı besin gruplarının eksikliği bulunabilir ve bu da insan vücudunda daha az göze çarpan değişikliklere neden olabilmektedir (7). Ayrıca yetersiz ve dengesiz beslenme birçok hastalığın doğrudan sebebi olabileceği gibi, bazı hastalıkların da insan vücuduna kolay yerleşmesine neden olabilmektedir (39). Yapılan bazı çalışmalarda da malnütrisyon durumunun kız çocuklarda, erkek çocuklara göre daha fazla seyrettiği belirlenmiştir (87).

Yetersiz beslenme durumu sadece endüstrileşmemiş ülkelerde değil gelişmiş ülkelerde de problem olarak görülebilmektedir (4) çünkü karnın doyması malnütrisyon riskini ortadan kaldırmamakta aksine karnı doyan bir çocuk da kötü besleniyor olabilmektedir (86). Ciddi besin eksikliği yaşayan çocuklar, tamamen gelişimsel potansiyellerine ulaşamama ihtimallerini hep taşımaktadırlar (4). Beslenme yetersizlikleri nedeniyle çocukların bütün gelişim alanlarına etki edebilmektedir. Aşağıda verilen şekilde çocukların beslenme düzeylerinin gelişimine etkisi verilmiştir.



Şekil 2.1. Noğay (2012)'a göre besin ögesi yetersizliğinin çocukların bilişsel, motor ve sosyal-duygusal gelişimlerinin üzerindeki etki mekanizması (89).

Yetersiz ve dengesiz beslenme; gelişimin hızlı olduğu gebeliğin ortası ile bebeğin ikinci yaşına kadar olan süreçte bilişsel gelişim açısından önemli sonuçları beraberinde getirebilmektedir (7). Yetersiz beslenmenin yaygın olduğu toplumlar için en genel sonucu; toplumlarda fiziki gücü yetersiz, orta veya düşük zekâ puanına sahip bireylerin sayıca artmasına neden olabilmektedir. Bununla beraber toplumsal açıdan düzensizliklere

de yol açılabilen ve takibinde eğitimsel, kültürel ve ekonomik problemlerin boyutlarında büyümeler meydana getirebilmektedir (88) fakat çocuğun gelişiminde beslenme bozuklukları tek başına etken olarak değerlendirilemez çünkü fakirlik, istismar, işsizlik ve ailevi sorunlar da yeme bozukluklarına eşlik edebilmektedir. Yine de beslenme diğer eşlik eden durumlara göre daha etkilidir. Bu durumun varlığı incelendiğinde; yuvada kalan çocuklar arasında malnütrisyonlu olan çocukların gelişimlerinin daha geride olduğu belirlenmektedir (7).

Yetersiz beslenme sosyal dengesizliklerin ortaya çıkmasına neden olabilmektedir. Buna örnek olarak yetersiz beslenen bir birey, ihtiyacı olan besinlerin vücuduna girmemesine bağlı olarak vücut organları yeterli işlevi sağlayamamaya başlayacaktır bununla beraber çalışmak, üretmek için enerjisi yetersiz kalacaktır ve bunun sonucunda temel ihtiyaçlarını karşılamak için sosyal düzeni bozabilecek davranışlar sergilemeye başlayabilecektir. (88). Bütün bu yetersiz beslenme sonucunda ortaya çıkan belirtilerin erken dönemde fark edilip önlem alınabilmesi durumunda ortaya çıkan gecikmeler giderilebilmektedir (7). Bu nedenle besin desteği, sağlıklı diyetler, aileler ve çocuklara bilgilendirici eğitimlerin verilmesi gerekmektedir (4). Ailelere ve çocuklara yönelik yapılan müdahale programlarının katkısını belirleyen çalışmalardan biri olan Nahar, Hamadani, Ahmed, Tofail, Rahman, Huda ve Grantham-McGregor (2009)'un 6-24 ay arası malnütrisyonu olan çocuklar ve ebeveynleri ile yaptıkları müdahale çalışmasına göre; çocukların başlangıçta yaşına göre kilo oranları %50'nin altındayken ev ziyaretleri, aile eğitimleri, çocuk ve annenin düzenli oyun oynamasını sağlayan çalışmalar ile çocukların kilolarında, psikososyal, mental ve motor gelişimlerinde olumlu ilerlemeler olduğu sonucu elde edilmiştir (89).

2.6.2. Obezite

Boy ve kilonun belirli bir formülle hesaplandığı beden kütle indeksine (BKİ) göre aşırı kilolu olma durumu belirlenebilmektedir (9). Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımına göre; sağlığı riskli duruma getirecek kadar vücutta yağ birikmesi olarak tanımlanmaktadır ve en riskli on hastalıktan biri olarak isimlendirilmektedir (90). Obezite, çocuklar için

sağlık açısından en önemli tehlikelerden bir tanesidir ve genellikle okul yıllarında ortaya çıkmaktadır (14). TÜİK 2017 verilerine göre Türkiye’de 15 yaş üstü obezite oranı %19,6’dır (91). Obezite sanayileşmiş toplumların hemen hepsinde görünen önemli bir sağlık sorunu olarak görülmektedir (14).

Bebeklik döneminde ilk bir yaş kilolu olma durumu vardır fakat bebek yürümeye başladıkça hareketlenerek enerjisini atmakta ve zayıflamaya başlamaktadır (92). Okul öncesi dönem olarak adlandırılan 3-6 yaş dönemi ise vücutta yağlanma riskinin olduğu bir dönemdir. Yağ dokusu, bebeklik döneminden sonra 6-8 yaşa kadar azalırken, bu yaşlardan sonra yağ dokusu artmaya başlamaktadır (93). Adölesan çağda ise kızlarda yağlanma daha fazla iken erkeklerde bu durum daha az görülmektedir (92). Fazla kilolu çocukların yetişkinlik yıllarında da kilolu olma ihtimalleri artmaktadır (94).

Obezite çevresel ve genetik faktörlerden etkilenebilmektedir. Kalıtsal, hormonal, çocuğun beslenme düzeni ve hareketliliğinden hatta bunların hepsinin etkileşiminden de kaynaklanabilmektedir (30, 49, 92). Tıkanırçasına Yeme Bozukluğu ya da Gece Yeme Sendromu gibi psikolojik kökenli bir sebebi de olabilmektedir (30). Bunların kökeninde de anne baba ile olumsuz ilişkiler, arkadaş edinememe, televizyon veya bilgisayar karşısında fazla zaman geçirme, mutsuzluk gibi psikolojik etmenler gelmektedir (49). Çevresel faktörler içerisinde; ailenin beslenme davranışları ve hareketlilikleri, uzun süre televizyon seyretme, yüksek enerjili besinler tüketme yer almaktadır (95). Ayrıca bebeklik döneminde anne sütü yerine mama ile beslenen çocuklarda şişmanlığa neden olabilmektedir çünkü çocuğa uygun mama seçilmemesi, mamalara şeker, nişasta eklenmesi, uygun oranda sulandırılmaması gibi yanlış uygulamalar da çocuklarda şişmanlığa neden olabilmektedir (49). Parlak ve Çetinkaya (2008)’nın yapmış oldukları çalışmaya göre; annenin gebelikte aldığı kilo miktarı, anne sütü alma süresi, televizyon izleme süresi, ek besine geçiş ve anne babanın vücut kitle indeksileri ile çocuklarının obezite durumu arasında anlamlı ilişkiler elde etmişlerdir (96). Ayrıca yapılan bazı çalışmalardan elde edilen bulgulara göre, gelişmiş ülkelerde obezite düşük sosyoekonomik düzeyde daha sık görülürken; gelişmekte olan ülkelerde yüksek sosyoekonomik düzeyde daha sık görülmektedir (95). Yine benzer olarak Strauss ve

Knight (1999)'ın 0-8 yaş arasında normal kiloda olan çocukların altı yıl boyunca ev çevresinin çocukların obezite gelişimine etkisini takip ettikleri çalışmalarında; tek ebeveynli ailede büyüyen, siyahi olan, düşük gelir düzeyine sahip olan, düşük bilişsel becerilere sahip olan ailelerde büyüyen çocuklar obezite açısından riskli oldukları sonuçlarını elde etmişlerdir (94).

Obezite kalp krizi, diyabet gibi diğer ciddi hastalıklara ve beden imajının zedelenmesi sonucunda duygusal ve psikolojik problemlere neden olabilmektedir (30). Bu gibi sonuçları göz önüne aldığında obezitenin önlenmesi için en önemli adım erken dönemde tanımlanması ve ciddi boyutlara ulaşmadan önlem alınmasıdır (93).

2.6.3. Anoreksiya Nervoza ve Bulimiya Nervoza

Tarihçesine bakıldığında, farklı yeme bozukları yıllardır görülmektedir fakat en çok bilinen yeme bozuklarından olan, Anoreksiya Nervoza ve Bulimiya Nervoza'nın yakın tarihte resmi sınıflandırma sistemine girdiği bilinmektedir (84). Ergenler arasında beslenmeye ve beden imajına karşı olumsuz tutumlar sağlık açısından tehlike oluşturabilmektedir (13). Aynı zamanda benlik algısına zarar verme ve depresyon gibi içselleştirme sorunlarına da neden olan (14) bu olumsuz tutumlardan birisi Anoreksiya Nervoza, zayıflamak için çabalamanın aç kalarak devam ettirildiği bir yeme bozukluğudur. Kalbin zarar görmesi, anemi, osteoporoz gibi çeşitli tıbbi problemlerin gelişmesine neden olabileceği gibi hatta ölüme neden olabilecek kadar önemli bir yeme bozukluğudur. Problemin devam etmesi halinde kalıcı ve geri dönülemez hasarların oluşmasına neden olabilmektedir (97). DSM-V Tanı Ölçütleri Başvuru Kitabı'na göre; gereksinimlerine göre enerji alımını kısıtlama, belirgin bir biçimde düşük vücut ağırlığı, kilo almaktan ya da şişmanlamaktan çok korkma, kişinin vücut ağırlığını algılaması ile ilgili bozukluk olması durumları ayırıcı tanılardır (31). Özellikle ergenlik döneminde stres ile birlikte görülmektedir. Bu gençler kendilerini normalden daha fazla kilolu görmektedirler ve kendilerini istedikleri o zayıf kilolarda görememektedirler (9). Anoreksiyalı genç, yemek yemediğini gizlemek için yiyecekleri saklamak, kilo vermek için gizlice aşırı egzersiz yapmak, müshil kullanmak gibi farklı yöntemlere

başvurabilmektedir (97). Thopson, Rafiroiu ve Sargent (2003)'e göre, beden imajı ve kiloya karşı olan olumsuz tutum ilkökul üçüncü sınıfın başlarında başlamaktadır (13).

Bir diğer yeme bozukluğu olan Bulimia Nervoza'da ise birey yeme atağı yaşamakta ve sonra yediklerini kendi isteği ile çıkarmaktadır. DSM-V Tanı Ölçütleri Başvuru Kitabı'na göre, yineleyici tikanırcasına yeme ve kilo almaktan sakınmak için kendi isteği ile kusma olarak ayırıcı tanıları vardır (31). Yemek yeme kusma örüntüsünü takip etmektedir (9). Bulimia Nervoza'da kilo çok değişmeyebilir fakat yemek yeme davranışları normal değildir (13). İki duruma da ağır ve sağlıksız diyetler neden olmaktadır (5) ve iki grupta da çarpık bir beden imgesi ve şişmanlamaktan çok korkma vardır (9). Anoreksiya Nervoza pek çok ülkede görülürken, Bulimia Nervoza çoğunlukla batıdaki gelişmiş ülkelerde görülmektedir (13).

Bu yeme problemlerin özellikle, orta ve yüksek sosyo ekonomik düzeyde ergenlik döneminde olan kızlarda görülme sıklığı daha fazladır. İnce kalmak için duyulan arzudan ve beden imgelerindeki memnuniyetsizlikten kaynaklı olarak meydana gelmektedir (98). Bir diğer nedeni ise ergenin ailesi ile olan ilişkileridir. İki yeme bozukluğu da aile tutumları ile yakından ilgilidir. Çocuğuna karşı özellikle otoriter ve baskıcı tutum sergileyen ebeveynlerin çocuklarında bu tutum beğenilme, kabul görmeyi isteme şeklinde yansıyabilmektedir (13). Bu yeme bozukluklarını yaşayan çocuklarda duygusal rahatlığı ve var olan güvenlik algısını yeniden inşa etme ihtiyaçları başta olmak üzere, aile içindeki duygusal süreçlerle yakın olduğu düşünülmektedir (97).

2.6.4. Diğer Yeme ve Beslenme Bozuklukları

Çocuklarda ve ergenlerde görülebilen diğer yeme ve beslenme bozuklukları DSM-V Tanı Ölçütleri Başvuru Kitabı'nda Pika, Geri Çıkarma Bozukluğu, Kaçınan/Kısıtlı Yiyecek Alımı Bozukluğu, Tikanırcasına Yeme Bozukluğu olarak yer almaktadır (31). Bunlardan ilki olan Pika, en az bir ay boyunca, besleyici değeri olmayan, besin olmayan maddeleri yeme olarak tanımlanmaktadır. Geri Çıkarma (Geviş Getirme) Bozukluğu, yine en az bir ay boyunca görülen bireyin her yediği yemeği geri çıkarıp baştan çiğnemesi, yutması veya tükürmesidir. Kaçınan/Kısıtlı Yiyecek Alımı Bozukluğu, belirgin bir

beslenme eksikliği ve kilo kaybı görülmektedir. Tıkanırçasına Yeme Bozukluğu, yeme ile ilgili denetimin kalktığı bir durumdur ve bir kişinin normalde yiyebileceğinden çok daha fazla ve hızlı yemek yenilmesi durumudur (31).

2.7. Ebeveyn Tutumları ve Beslenme

2.7.1. Ebeveyn Tutumlarının Çocukların Gelişimine Olan Etkisi

Bebek ve ebeveyni arasındaki ilişki doğumdan hemen sonra başlamaktadır. Bowlby (1969)'nin Bağlanma Kuramı tam olarak bu ilişkiyi anlatmaktadır. Bebek içgüdüsel olarak bağlanma duygusu ile doğmaktadır çünkü bu ona güven veren koruyan ve ihtiyaçlarını gideren bir durumdur (14). Anne, babanın ve aile içindeki diğer bireylerin çocukla olan etkileşimleri, çocuğun aile içindeki yerini belirlemektedir. Çocuğa karşı sergilenen bu tutumlar ilk yaşantıların örülmesinde oldukça önemli bir yere sahiptir (99). Ebeveynlerin çocuk yetiştirme tutumları farklılık gösterebilmektedir. Ebeveynlerin çocuklarına sergiledikleri tutumlar çocuğu etkilemektedir. Baumrind (1971)'in sınıflandırdığı dört temel ebeveyn tutumu vardır (9, 14). Otoriter ebeveynlik; sınırlayıcı ve çocuklarını kendi isteklerine uydurmaya çalışan anne baba tipidir. Çocuğa karşı özerklik tanımada oldukça sınırlayıcıdır ve yüksek düzeyde baskı ve kontrol sergilemektedirler. Demokratik ebeveynlik; çocuklarına koydukları sınırlar çerçevesinde çocuklarını bağımsız olması için destekler. Çocuğa karşı kabul ve karşılık vermeyi, işlevsel kontrol tekniklerini ve çocuğa gerekligi kadar özgürlük alanı sağlamayı içermektedir. İhmalkâr ebeveynlik; çocuğun yaşamıyla ilgisizlik halidir. Çocuğa karşı oldukça yetersiz kontrol ve özerkliğe sahiptirler. Hoşgörülü ebeveynlik; çocuklarının her istediği yapma eğilimidir. Çocuğa karşı aşamalı olarak özerklik tanımak yerine her şeyi kendi yapması için izin vermektedirler (9, 18, 26, 99). Bu ebeveynlik tarzları karşılıklı etkileşim içinde ortaya çıkmaktadır. Anne babanın tutumu çocuğa yansıdığı gibi çocuğun davranışları da ebeveynlerinin tutumunu belirleyebilmektedir (9, 14). Ayrıca çocuğun karakteristik özellikleri, cinsiyet, kültür, aile yapısı, kardeş ve benzeri durumlar hem çocuk hem de ebeveynler üzerinde etkilere sahiptir (14).

Ebeveynlerin okul öncesi dönemde çocuklarının gelişimini desteklemesi sadece anne babanın bu süreçteki beceri ve bilgilerinden değil ayrıca dış etmenlerden, yaşadıkları stresten ve kendi yaşamlarında gördükleri desteklerin niteliklerinden de etkilenmektedir (100). Süt çocuğu olarak adlandırılan emzirme döneminde olan bebeklerin bakımları anneleri ya da bakım veren kişinin ruh halini etkileyebilmektedir. Uykusuz geçirilen geceler ve tüm gün devam eden ilgi ve bebeği beslemeye yönelik uğraşlar ebeveynin yorgun düşmesine neden olabilmektedir (25). Örneğin yüksek düzeyde stres yaşayan annelerde çocuğa karşı cezalandırıcı ve olumsuz davranışlar sergileme eğilimleri fazlalaşmakta ve bunun sonucu da çocuklara yansımaktadır (100).

Özellikle çocuklar okul öncesi döneme geldiklerinde fiziksel bakıma daha az ihtiyaç duymakta ve kendileri daha çok şeyi yapabilir hale gelmektedirler. Bu dönemde çocuğu olan ebeveynlerin ise çocuklarının bağımsızlıklarına saygı göstermeleri, çocuklarının büyüdüğünü kabul etmeleri ve çocukları sadece ihtiyaç duyduğunda yardım etmeye hazır olmaları gerekmektedir (6). Bunun yanı sıra çocuğuna kazandırmayı amaçladığı davranışları taklit yoluyla öğrenen çocuğa örnek olacak bir model olarak sunmalı, çocuk da özdeşim kurduğu ebeveynlerinden bu davranışları gözlemleyerek benzer tutumları sergilemektedir (37).

2.7.2. Ebeveyn Tutumlarının Çocuğun Yeme ve Beslenme Davranışlarına Olan Etkisi

Beslenme, bütün canlıların gelişiminde olağan bir ihtiyaçtır (39, 101). Abraham Harold Maslow (1943)'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi'ne göre en temel ihtiyaçlar fizyolojik ihtiyaçlardır. Fizyolojik ihtiyaçlar; beslenme, uyku ve sağlık gibi ihtiyaçlardan oluşmaktadır. Çocukların davranışlarının birçoğu bu temel ihtiyaçların giderilmemesinden kaynaklı olarak ortaya çıkan davranışlardır (24). Ebeveynlerin, çocuklarının bu ihtiyaçlarında aşırı hassas davranmaları beslenme davranışlarının çocuk açısından problem haline getirebilmekte aynı zamanda ebeveyn ve çocuk arasındaki etkileşimi etkileyebilmektedir (39, 101).

Doğum sonrasında refleksif olarak emme davranışı gösteren bebeğine karşı annenin sıcak tavırları, okşayarak beslenmesi, oynayarak kucaklaması yani duygusal doyumunu sağlaması anne ve bebek arasında karşılıklı bir ilişki oluşturmaktadır (37). Alantar ve Maner (2008)'in bağlanma ve yeme bozuklukları hakkında yaptıkları derleme çalışmalarındaki sonuçlara göre, bebek ve anne arasındaki güvensiz bağlanma durumlarında çocuk bir birey olduğunun farkına varamaz, kendini kişisel olarak yetersiz görür ve bunun neticesinde bir doyum arayarak yemek yiyerek rahatlamaya ya da parmak emme davranışları ile kontrol duygusunu oluşturmaya çalışmaktadır (44).

Çocukların beslenme alışkanlıkları; ebeveynlerin sosyo-ekonomik durumları, eğitim düzeyleri, gelenek ve görenekleri, alışkanlıkları, çevresel ve dinsel inançları gibi birçok değişkenin etkileşimi ile oluşmaktadır (54). Hatta en temelde çocuğun sağlıklı olarak doğması bile annesinin hamilelik dönemindeki beslenmesine bağlı olarak şekillenmektedir (38). Bu nedendir ki çocuğun beslenme davranışlarında en etkili olan ortam ailedir (102). İlk olarak genetik faktörler önemli bir rol oynamaktadır. Ailesinde obezite görülen bir çocuğun gelecekteki kilosu, ailesinde obezite görülmeyen bir çocuğa göre daha fazla risk altında olabilmektedir (103) fakat bu durum her yeme bozukluğu olan annenin çocuğunda genetik faktörlerden kaynaklı olarak yeme bozukluğu yaşayacağı anlamına gelmemektedir (104).

Ailenin besin ve beslenmeye ilişkin yaklaşımları çocuğun besin seçimine doğrudan ya da dolaylı olarak yön verebilen bir etken olarak görülmektedir (49). Çocuğun doğru ve düzenli beslenme davranışlarını kazanmasında ailenin tüm bireyleri önemlidir. Çocuklar her zaman yetişkinleri taklit edeceğinden yetişkinlerin çocuğa iyi bir örnek olması gerekmektedir (36). Sofraya koyulan bir yemeğe karşı anne, baba ya da varsa bakıcısının olumsuz tepki göstermesi, çocukta da benzer tepkilerin model alınmasına hatta taklit edilmesine yol açabilmektedir (39, 49). Bunun yanı sıra ebeveynler tarafından sevilmeyen besinler evde de daha az bulunacağından çocuğun bu tür besinler ile tanışması ve teması oldukça kısıtlı olmuş olacaktır (39).

Ebeveynlerin, çocuklarına yemek yedirmek için ısrar etmeleri, başkaları ile kıyaslamaları, ödüllendirmeleri ve cezalandırmaları beslenme davranışlarını etkileyebilecek olumsuz tutumlara örnek olabilmektedir (38, 49). Bu duruma örnek olarak çocukları oyun oynamak istediğinde çoğu zaman ebeveynler, “Yemeğimizi yedikten sonra oynayabilirsin, önce tabağındakileri bitirmen gerekiyor.” şeklinde koşul koyabilmektedirler. Buna karşılık bazı çocuklar oyun parkına gidemeyip anne babalarının yanında kalmaktadır. Bazılarıysa biraz mızızlandıktan sonra yemeğin sonunda elde edecekleri ödüle odaklanarak dikkatlerini gerçekleştirmeyen oyun isteklerinden yemeğe döndürmektedirler. Bazı çocuklar ise yüksek sesle ağlamaya hatta öfkeyle çılgınlık atmaya başlamaktadırlar. Bu çocuklardan bazıları yaşadıkları durumu daha da etkili hale getirmek için, kendilerini yere atabilmekte ve hatta isteğini geri çeviren anne babaya vurabilmektedirler. Bazıları ise anne babasının isteklerini duymazdan gelerek oyun parkına gitmektedirler (14). Bu gibi durumların varlığında ebeveynler, çocuklarını sofrada tutabilmek için ellerindeki imkânlarla çocuklarına televizyon, tablet ya da telefon gibi teknolojik araçlarla sağlanan ekran karşısında yemeye ikna edebilmektedirler.

Çocukların model olarak ebeveynlerini aldıkları, başta okul öncesi dönem olmak üzere doğru ve sağlıklı beslenme alışkanlıklarının çocuğa aşılması ebeveynlerinin eğitilmesi ile gerçekleştirilebilmektedir (50). Çocuklar, henüz doğru ve sağlıklı besinleri seçme yeteneğine sahip olmayabilirler çünkü çocuklar ebeveynleri ya da bakım veren kişilerin seçtikleri ve çocuklar için hazırladıkları besinleri tüketmektedirler. Buna bağlı olarak da ailenin bilinç düzeyi ile doğru orantılı olarak çocuk da doğru beslenmektedir (39). Çocuğun az yediği düşünülerek ve başkaları ile kıyaslanarak daha fazlasını yemesi için ısrar etmek yerine, çocuğun ihtiyacının ne olduğunun bilinmesi ve ona göre fırsat sunulması gerekmektedir (36). Ebeveynlerin çocuklarına doğru ve sağlıklı beslenme alışkanlıklarını kazandırabilmesi için çocuklarını metabolizma hızını, vücut yapısını göz önüne alarak (38), sofradaki zamanı tüm aile bireyleri ile sohbet ederek geçirmeleri, çocuğa sınırlandırılmış yemek seçeneği sunmaları, sofradaki görgü kurallarına uyarak yemek yemesi için model olmaları, öğünlerinin süresini ve miktarını sınırlandırarak bir düzen oluşturmaları ve yemek yemesiyle ilgili baskı yapmadan anlayışlı tutumlar

sergilemeleri oldukça önemli görülmektedir (26). Ebeveynler çocuklarının yetersiz beslendiğini düşünerek daha fazla ısrar eden tutumlar sergilediklerinde sofrayı düzenini bırakıp çocuklarına sofranın dışında başka yerlerde yemek yedirmeye çalışmaktadır bu da aslında farkında olmadan çocukların doğru beslenme davranışlarını kazanmasına engel olabilmektedir (23). Erken çocukluk dönemindeki beslenme davranışları çocuğun ebeveyni, çocuğa sağlıklı ve dengeli beslenme konusunda model olduğunda ve yemek zamanlarını keyifli hale getirdiğinde çocuğun kazanmasını istediği doğru beslenme davranışlarını beraberinde zaten kazandırmış olacaktır (9) Kısacası eğer ebeveynlerin doğru ve sağlıklı beslenme alışkanlıkları varsa çocuklarının da zamanla doğru beslenme davranışlarını hayatına yerleştirebilmektedir (36).

3. GEREÇ ve YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın modeli, verilerin elde edildiği evren ve örneklem, örneklemin demografik özelliklere göre dağılımı, verilerin toplanmasında kullanılan araçlar, veri toplama işlemleri ve verilerin analizinde uygulanan istatistiksel yöntemlere ilişkin açıklamalar yer almaktadır.

3.1. Araştırmanın Modeli

Araştırma, nicel araştırma yöntemleri kullanılarak planlanmıştır (105, 106). Nicel araştırmanın temelinde mantık, matematik ve tümevarım vardır (107). Çalışma, örnekleme araştırması modelindedir. Toplumı temsil edecek sayı ve niteliğin seçilmiş örnek birimler üzerinde yapılan çalışmaların sonuçlarının evren için genellenmesine örnekleme araştırması denilmektedir (108). Tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yeme davranışları ile bu çocukların ebeveynlerinin yemek zamanı çocuklarına olan tutumlarının etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu amaçla çalışma, ilişkisel tarama modelindedir (106). İlişkisel araştırmada, değişkenler arasındaki ilişkileri saptamak amaçlanmaktadır (107). Çocukların yeme davranışlarını belirlemek amacıyla Brief Assessment Mealtime Behavior in Children (BAMBIC) Ölçeğinin yani Türkçe olarak Çocuklarda Yeme Davranışlarını Tarama Ölçeğinin (ÇOYED) Türkçe uyarlaması gerçekleştirilmiştir. Çalışma, Çocuklarda Yeme Davranışlarını Tarama Ölçeğinin (ÇOYED) geçerlilik güvenilirlik çalışmasıyla ise metodolojiktir (106).

3.2. Katılımcılar

3.2.1. Araştırmanın Evreni

Evren; araştırmadan elde edilen sonuçların genellenmek istendiği bütünlüktür (106). Bu çalışmanın evrenini ise 2017-2018 eğitim öğretim yılında Ankara ilinin merkez sekiz ilçesi; Altındağ, Çankaya, Etimesgut, Gölbaşı, Keçiören, Mamak, Pirsaklar ve Yenimahalle'de bulunan özel anaokulları ve özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde bulunan 3-5 yaş arası tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu tanısı olan çocukların ebeveynleri oluşturmaktadır.

3.2.2. Araştırmanın Örnekleme

Çocukların yeme davranışlarını ve ebeveynlerin yemek zamanı çocuklarına olan tutumlarını belirlemek amacıyla; araştırmanın örneklemini, basit tesadüfi örnekleme yöntemiyle (105, 106) seçilen 2017-2018 eğitim öğretim yılında Ankara ilinin Altındağ, Çankaya, Etimesgut, Gölbaşı, Keçiören, Mamak, Pursaklar ve Yenimahalle ilçelerinde bulunan özel anaokullarına ve özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerine devam eden 3-5 yaş arası tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu tanısı olan çocukların ebeveynleri oluşmaktadır. Her ebeveyn bir çocuğu ile çalışmaya dâhil olmuştur. Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayanmaktadır ve çalışmaya katılmayı kabul eden ebeveynlere onam formu doldurtulmuştur. Uyarlama çalışmasında kullanılan örneklemin dışında olacak şekilde, toplam örneklem sayısı 180'dir. Toplam örneklemin 90'ı tipik gelişen çocukların ebeveynlerinden oluşurken; diğer 90'ı otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinden oluşmaktadır.

3.2.3. Örneklem Seçilirken Göz Önünde Bulundurulmuş Kriterler

Örneklem seçilirken toplamda 115 özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi ile görüşülmüş; bu kurumlarda otizm spektrum bozukluğu programı olan ve kayıtlı öğrencileri 3-5 yaş arasında olan ve çalışmanın uygulanmasına izin veren 39 kurum ile çalışma yapılmıştır. Çalışmaya dâhil edilen grubun, otizm spektrum bozukluğu tanısı olması koşulu belirlenmiştir. Tipik gelişen çocuklar ile olan grupta ise toplamda 41 özel anaokulu ile görüşülmüş ve bunlardan çalışmaya katılmayı kabul eden 18 kurum ile çalışma gerçekleştirilmiştir. İki grup için ebeveynlere toplamda 692 anket formu dağıtılmış ve anne veya babalardan birinin eksiksiz doldurduğu 180 tanesi çalışmaya dâhil edilmiştir.

Örnekleme ulaşmak için yapılan çalışmalar; araştırma neticesinde ilgilenilen değişken bakımından gruplar arasında anlamlı bir farklılığın olup olmadığını incelenmeyi amaçlamıştır. Kullanılacak veri seti ile gruplar arasındaki anlamlı farklılığın ne ölçüde belirlenebildiği testin gücü ($1-\beta$) ile ortaya konmaktadır. Dolayısıyla örnek hacmi

hesaplamalarında ulaşılmak istenen testin gücü baştan belirlenerek nihai örnek hacmine ulaşılmaktadır (105, 106).

Örnek hacmi hesaplaması sırasında izlenen adımlar; 1.tip hata payı (α) = 0.05, etki büyüklüğü (effect size) = 0.5, testin gücü = 0.85 alınarak hesaplamalar yapılmıştır. Hesaplamalar neticesinde istenen güven düzeyinde örnek hacmi en az her bir grup için 73 bulunmuştur. Bu doğrultuda da 90 tipik gelişen ve 90 otizm spektrum bozukluğu olan çocuğun ebeveynlerine ulaşılmıştır.

3.2.4. Katılımcıların Demografik Özellikleri

Tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yeme davranışları üzerinde ebeveynlerin yemek zamanı çocuklarına olan tutumlarını belirlemek amacıyla yapılan çalışmada 180 katılımcıya ait demografik bilgiler Tablo 3.1.'de verilmiştir.

Tablo 3.1. Örneklem grubuna alınan ebeveynlerin yaşları, çocuklarının yaşları ve cinsiyetlerine göre dağılımı.

Değişken	Kategori	Tipik gelişen		Otizm spektrum bozukluğu olan		Genel toplam	
		Frekans	Yüzde	Frekans	Yüzde	Frekans	Yüzde
Yaş	3 yaş	23	25,6	14	15,6	37	20,5
	4 yaş	28	31,1	32	35,6	60	33,3
	5 yaş	39	43,3	44	48,9	83	46,2
	Toplam	90	100	90	100	180	100
Cinsiyet	Kız	38	42,2	25	27,8	63	35,0
	Erkek	52	57,8	65	72,2	117	65,0
	Toplam	90	100	90	100	180	100
Anne Yaşı	20-29 Yaş	21	23,3	27	30	48	27,7
	30-39 Yaş	60	66,7	46	51,1	106	58,9
	40 yaş ve üzeri	9	10	17	18,9	26	14,4
	Toplam	90	100	90	100	180	100
Baba Yaşı	20-29 Yaş	12	13,3	11	12,2	23	12,8
	30-39 Yaş	57	63,3	48	53,3	105	58,3
	40 yaş ve üzeri	21	23,3	31	34,4	52	28,9
	Toplam	90	100	90	100	180	100

Tablo 3.1.'den görüldüğü üzere, araştırmaya katılan ebeveynlerin çocuklarının; 37'sinin (%20,5) 3 yaşında, 60'mın (%33,3) 4 yaşında ve 83'ünün (%46,2) 5 yaşında olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca yaşlarına göre tipik gelişen çocuklar kendi içinde 23'ü (%25,6) 3 yaş, 28'i (%31,1) 4 yaş ve 39'u (%43,3) 5 yaş, otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar ise kendi içinde 14'ü (%15,6) 3 yaş, 32'si (%35,6) 4 yaş ve 44'ü (%48,9) 5 yaş, olacak biçimde bir dağılım göstermiştir.

Tablo 3.1. incelendiğinde araştırmaya katılan ebeveynlerin çocuklarının; 63'ünün (%35) kız ve 117'sinin (%65) erkek olduğu tespit edilmiştir. Cinsiyetlerine göre tipik gelişen çocuklar kendi içinde 38'i (%42,2) kız ve 52'si (%57,8) erkek, otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar ise kendi içinde 25'i (%27,8) kız ve 65'i (%57,8) erkek olacak biçimde bir dağılım göstermiştir.

Tablo 3.1. incelendiğinde araştırmaya katılan annelerin; 48'inin (%27,7) 20-29 yaş, 106'sının (%58,9) 30-39 yaş ve 26'sının (%14,4) 40 yaş ve üzeri aralığında olduğu tespit edilmiştir. Anne yaşlarına göre tipik gelişen çocukların annelerinin 21'inin (%23,3) 20-29 yaş, 60'mın (%66,7) 30-39 yaş ve 9'unun (%10) 40 yaş ve üzeri, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların annelerinin ise kendi içinde 27'sinin (%30) 20-29 yaş, 46'sının (%51,1) 30-39 yaş ve 17'sinin (%18,9) 40 yaş ve üzeri aralığında olacak biçimde bir dağılım göstermiştir.

Tablo 3.1. incelendiğinde araştırmaya katılan babaların; 23'ünün (%12,8) 20-29 yaş, 105'sinin (%58,3) 30-39 yaş ve 52'sinin (%28,9) 40 yaş ve üzeri aralığında olduğu tespit edilmiştir. Baba yaşlarına göre tipik gelişen çocukların annelerinin 12'sinin (%13,3) 20-29 yaş, 57'sinin (%63,3) 30-39 yaş ve 21'inin (%23,3) 40 yaş ve üzeri, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların babalarının ise kendi içinde 11'inin (%12,2) 20-29 yaş, 48'inin (%53,3) 30-39 yaş ve 31'inin (%34,4) 40 yaş ve üzeri aralığında olacak biçimde bir dağılım göstermiştir.

3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada; ailenin ve çocuğun genel bilgilerini almak ve çocuğun sınırlı yeme davranışını öğrenmek için Kişisel Bilgi Formu (Bkz. Ek 1), çocukların yeme

davranışlarını belirlemek için Çocuklarda Yeme Davranışı Anketi (Bkz. Ek 2), Çocuklarda Yeme Davranışlarının Tarama Ölçeği (Bkz. Ek 3) ve ebeveynlerin yemek zamanı tutumlarını ölçmek için Ebeveyn Yemek Zamanı Davranışları Ölçeği (Bkz. Ek 4), kullanılmıştır.

Tablo 3.2. Veri Toplama Araçlarının Uygulandığı Çalışma Düzeninin Dağılımı.

Kullanılan Veri Toplama Araçları	Kişisel Bilgi Formu	Çocuklarda Yeme Davranışı Anketi (ÇYDA)	Ebeveyn Yeme Zamanı Eylem Ölçeği (EYZD)	Çocuklarda Yeme Davranışlarını Tarama Ölçeği (ÇOYED)
Uyarlama Çalışması n= 150	x	-	-	x
Araştırma n= 180	x	x	x	x

3.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Katılımcılara çalışma ile ilgili bilgilendirme ve çocuğun yaşı, ebeveynlerinin yaşları, çocuğun cinsiyeti, kardeş olma durumu, koku-doku hassasiyeti, evdeki yemek yeme düzeni, yemek yeme şekli ve yemek yerken araç kullanma durumunun yer aldığı kişisel bilgi formu verilmiştir. Form toplamda 12 sorudan oluşmaktadır. Sorular kapalı uçludur. Anket formunda araştırmacıyı tanıtan, veri toplama amacını açıklayan ve toplanan verilerin gizli tutulacağı ile ilgili açıklama ve çalışmaya katılmakta gönüllü olduğunu belirten aydınlatılmış onam formu yer almaktadır.

3.3.2. Çocuklarda Yeme Davranışı Anketi (ÇYDA)

Çocukların yeme davranışlarını belirleyen anket 2001 yılında Wardle, Guthrie, Sanderson, Rapoport tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin orijinalinde anne babaların yanıtladığı 35 madde yer almaktadır. 5’li likert tiplidir (1=asla, 5=her zaman). Anketteki maddeler anne babalar ile görüşmelerden elde edilen veriler ile oluşturulmuştur (103).

Geçerlilik ve Güvenilirlik:

Wardle, Guthrie, Sanderson, Rapoport (2001) tarafından anketin geliştirilmesi sırasında sekiz alt boyutlu faktör yapısı oluşmuş ve bu sekiz alt ölçeğin toplam varyansı açıklama oranlarının %50-%80 arasında olduğu gösterilmiştir. Sekiz alt ölçeğin Cronbach alfa katsayıları .72-.91 arasında değişmiştir (103).

Anket Birleşik Krallık'ta geliştirildikten sonra Portekiz ve Hollanda'da geçerlilik güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır (109, 110). Viana, Sinde ve Saxton (2007) tarafından ölçeğin Portekiz'de geçerlilik güvenilirlik çalışması gerçekleştirilmiş ve anketin orijinaline benzer sonuçlar elde edilmiştir. 35 madde için Cronbach alfa kat sayıları .70-.89 arasında dağılım göstermektedir (110). Sleddens, Kremers ve Thijs (2008) tarafından Hollanda'da yaptıkları çalışmalarında ise bu değerler .75-.91 arasında dağılım göstermektedir (109).

Türkiye'de ise anketin Yılmaz, Esmeray ve Erkokmaz tarafından 2011'de uyarlama çalışmaları yapılmıştır. Türkçe çevirisini dile hâkim öğretim görevlileri gerçekleştirmiştir. 30 aileye pilot uygulama yapılmış ve dil geçerliliği sağlanmıştır. Anketin son hali oluşturulduktan sonra toplam 468 anne-babaya uygulanmıştır. 8 alt boyuttan oluşmaktadır. Bunlar; gıda heveslisi, duygusal aşırı yeme, gıdadan keyif alma, içecek tutkusu, tokluk heveslisi, yavaş yeme, duygusal az yeme, yemek seçiciliğidir. Alt boyutların Cronbach alfa katsayıları .61-.84 arasında değişmektedir (111).

3.3.3. Ebeveyn Yemek Zamanı Davranışları Ölçeği (EYZDÖ)

Ebeveyn Yemek Zamanı Davranışları Ölçeği; Hendy ve Williams, Camise, Eckman ve Hedemann tarafından 2009'da geliştirilmiştir. Ölçek ebeveynlerin çocuklarını beslerken sergiledikleri, yemek zamanındaki davranışlarını ölçmekte, 31 maddeden ve dokuz alt boyuttan oluşmaktadır. Ebeveynlerden "Aşağıdaki yemek zamanı davranışlarından her birini sıradan bir hafta boyunca hangi sıklıkta gösterirsiniz?" sorusuna üçlü likert tipi cevaplardan birini seçmeleri (1= hiçbir zaman, 2= bazen, 3=her zaman) istenmiştir. Alt boyutların ebeveynler tarafından kullanım sıklığı, aldıkları puan

ortalamalarına göre belirlenir. Alt boyutları; atıştırma miktarları, olumlu ikna, günlük meyve-sebze seçenekleri, ödül kullanımı, yeme konusunda ısrar, atıştırma modeli, özel yemekler, hayvansal yağ azaltılması, birden fazla yemek seçeneğidir (112, 113).

Geçerlilik ve Güvenilirlik:

2009'da Hendy ve Williams tarafından geliştirilen ölçeğin 2016'da revize çalışmaları yapılmıştır. Ölçeğin son güncel çalışması 80 otizm spektrum bozukluğu, 77 diğer özel gereksinimli grup ve 81 özel gereksinimli olmayan çocuk ile yapılmıştır. Ölçek yine 31 madde olarak kalmıştır. Ölçeğin dokuz alt boyut için test tekrar test güvenilirliği .50 ile .86 arasında dağılım göstermektedir (112, 113). Ölçek Amerika Birleşik Devletleri'nden sonra İspanya, Fransa, Portekiz, Kore ve İtalya'da geçerlilik güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır (112). Brezilya, Kore ve Amerika Birleşik Devletleri'nde gerçekleştirilen karşılaştırmalı çalışmadan (2014) elde edilen alt ölçeklerin alfa değerlerinin dağılımları Brezilya için .42-.82, Güney Kore için .49-.88 ve Amerika Birleşik Devletleri için .48-.83 olarak dağılım göstermektedir (114).

Ölçeğin Türkiye uyarlaması ise Arslan (2012) tarafından yüksek lisans tezi olarak yapılmıştır. Geçerlilik güvenilirlik çalışmaları 1438 örneklem ile gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin dokuz alt boyutu ve 31 maddesi için Cronbach Alfa değerleri .41-.75 arasında olduğu bulunmuştur (115).

3.3.4. Çocuklarda Yeme Davranışlarını Tarama Ölçeği (ÇOYED)

Brief Assessment Mealtime Behavior in Children (BAMBIC) ölçeği Hendy, Seiverling, Williams tarafından 2013'te geliştirilmiştir. Lukens ve Linscheid (116) tarafından 2008'te geliştirilirken 18 maddeli Brief Autism Mealtime Behavior Inventory (BAMBI) ölçeğinin daha az güvenilir olması ve sadece otizmlili çocukları kapsamaması açısından geliştirilen BAMBIC testi oluşturulmuştur. Kliniklerde, okullarda ya da ebeveyn tarafından evde uygulanması için oluşturulmuş, çocuğun yeme davranışlarını ölçmek için geliştirilmiş ön değerlendirme sağlayan bir araçtır. Çocukların yeme davranışlarını değerlendirmek için 10 maddeli ebeveyn soru formu şeklindedir. "Sınırlı

yeme”, “Yemeği reddetme” ve “Yıkıcı davranışlar” olmak üzere 3 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçek geliştirilirken yaş aralığı, 18-212 ay olan 139 çocuk ile çalışma yapılmıştır. Ölçek üç alt boyutta; otizmlili grup, tipik gelişen grup ve diğer özel gereksinimli grupta ayrı ayrı puan değerleri vermektedir (117, 118).

Geçerlilik ve Güvenilirlik:

Seiverling, Hendy, Williams, Fernandez, Alaimo, Galeano, Yamazaki, Yusupova ve Hart (2013) tarafından geliştirilen ölçek; otizm spektrum bozukluğu, tipik gelişim ve diğer özel gereksinimli çocukların beslenme davranışlarının karşılaştırılması imkanı sunmaktadır. Cronbach alfa değerleri alt ölçeklerde 0.69 ve 0.79 arasında değişmektedir (118). Türkiye’de geçerlilik güvenilirliği olmayan ölçeğin, mevcut çalışma kapsamında geçerlilik güvenilirlik çalışmaları gerçekleştirilmiştir.

3.4. Veri Toplama Süreci

Çalışmada tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yeme davranışları ile bu çocukların ebeveynlerinin yemek zamanı, çocuklarına olan tutumlarının arasındaki ilişkiyi incelemek amaçlanmıştır. Bu amaçla çalışmada kullanılacak ölçeklerin kullanım izinleri sorumlu yazarlardan alınmıştır (Bkz. Ek 5). Uygulama sürecinden önce ölçeklerin örneklem grubuna uygulanabilmesi için, Hacettepe Üniversitesi Etik Kurul İzni (Bkz. Ek 6) ve Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Gelişimi Bölümünden uygulamaya ilişkin izin yazıları alınmıştır (Bkz. Ek 7). Çocuklarda Yeme Davranışlarını Tarama Ölçeğinin (ÇOYED) uyarlama çalışmaları tamamlandıktan sonra çalışmanın gerçekleştirilmesi için Ankara’nın Altındağ, Çankaya, Etimesgut, Gölbaşı, Keçiören, Mamak, Yenimahalle ilçelerinde bulunan özel anaokulları ve özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinin yönetici ve müdürleri ile görüşülerek uygulama süreci planlanmıştır. Uygulama planı belirlenen okul ve merkezlerin uygun oldukları saatlerde uygulamacı, ailelere onam formu doldurtmuş ve gönüllü olan ailelere Kişisel Bilgi Formu, Çocuklarda Yeme Davranışı Anketi, Çocuklarda Yeme Davranışlarının Tarama Ölçeği ve Ebeveyn Yemek Zamanı Davranışları Ölçeğini uygulamıştır. Okulda bulunmayan aileler için ise kurumlardaki

öğretmenlere formlar verilmiş ve formların ailelere ulaşımı sağlanmıştır. Uygulama süreci Mart 2018’de başlamış ve Haziran 2018’e kadar toplamda 4 ay kadar bir sürede devam etmiştir. 3-5 yaş arasında otizm spektrum bozukluğu tanısı olan çocuklara ulaşmak, yaş grubu itibari ile verilerin toplanmasını zorlaştırmıştır. Ebeveynlerin, çocuklarına tanının konulmasının öncesinden itibaren hastaneden özel eğitim ve rehabilitasyon merkezine kayıt yaptırana kadar ki geçen sürede birçok test yaptırmış ve form doldurmuş olması, ebeveynlerin daha fazla anket doldurmak istememelerine neden olmaktadır. Bu nedenle de OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynler, çalışmaya katılmak için istek duymamaktadırlar. Aynı zamanda bazı özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde çocuğunu, eğitim aldığı seansta izlemek isteyen ebeveynler, çocuklarının eğitim sürecini izlemek istedikleri için, çalışma formuna zaman ayırmak istememektedirler.

3.5. Verilerin Analizi

Araştırma kapsamında yapılacak analizlerin seçiminde alt boyutlardan elde edilen puan dağılımlarının normal dağılıma sahip olup olmadığını belirlemek amacıyla, puanların basıklık ve çarpıklık değerleri incelenmiştir. Bu kapsamda puan dağılımlarına ait basıklık ve çarpıklık değerleri -1 ile +1 arasında yer alan puan dağılımının normal dağılıma sahip olduğu aksi durumda normal dağılıma sahip olmadığı kabul edilmiştir. Araştırmanın amaçlarından biri için ölçeklerin alt boyutlarından elde edilen puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkinin olup olmadığını belirlemek amacıyla korelasyon analizleri kullanılmıştır. Kullanılan korelasyon analizi yönteminin seçiminde ele alınan iki alt boyutun normal dağılım gösterip göstermediğine bakılarak karar verilmiştir (Bkz. Ek 8). Bu bağlamda her iki alt boyuta ait puan dağılımının normal olması durumunda pearson korelasyon katsayısı aksi durumda spearman korelasyon katsayısı hesaplanmıştır. Araştırmanın diğer bir amacı için ölçeklerin alt boyutlarından elde edilen puanların belirlenen bağımsız değişkenlerin kategorilerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir. Bu bağlamda alt boyuta ait puan dağılımlarının ele alınan bağımsız değişkenin her bir kategorisinde normal olması durumunda, kategori sayısı iki ise ilişkisiz örneklem için t testi, kategori sayısı ikiden fazla ise ANOVA analizi kullanılmıştır. Alt boyuta ait puan dağılımlarının ele alındığında

bağımsız değişkenin her bir kategorisinde normal olmaması durumunda, kategori sayısı iki ise ilişkisiz örneklemler Mann Whitney U testi, kategori sayısı ikiden fazla ise Kruskal Wallis testi kullanılmıştır.

3.6. Çocuklarda Yeme Davranışlarını Tarama Ölçeğinin (ÇOYED) Uyarlama Çalışmaları

Tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yeme davranışları ve bu çocukların ebeveynlerinin yemek zamanı çocuklarına olan tutumları arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlayan çalışmada, çocukların yeme davranışlarını belirlemek için Çocuklarda Yeme Davranışlarını Tarama Ölçeğinin (ÇOYED) Türkçeye uyarlaması yapılmıştır. Ölçeğin geçerlilik güvenilirlik aşamaları aşağıda sırasıyla yer almaktadır.

3.6.1. Çocuklarda Yeme Davranışlarını Tarama Ölçeğinin Uyarlama Çalışmalarının Örnekleme

Basit tesadüfi örnekleme yöntemiyle (105, 106) seçilen 2017-2018 eğitim öğretim yılında Ankara ilinin Altındağ, Çankaya, Etimesgut, Gölbaşı, Keçiören, Mamak, Pursaklar ve Yenimahalle ilçelerinde bulunan özel anaokullarına ve özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerine devam eden 3-5 yaş arası tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinden oluşmaktadır. Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayanmaktadır ve çalışmaya katılmayı kabul eden ailelere onam formu doldurtulmuştur. Geçerlilik güvenilirlik çalışmalarında örneklemin; madde sayısının en az 10 katı kadar olması beklenmektedir. ÇOYED ölçeği 10 maddeden oluşan bir ön tarama aracı olduğu için çalışmanın en az 100 ebeveyn ile yapılması önerilmektedir (119). Veri toplama sonucunda ulaşılan 150 ebeveyn ile madde sayısının 15 katı olarak şekilde örneklem grubu belirlenmiştir. Yani geçerlilik güvenilirlik çalışması için toplam örneklem sayısı 150'dir. Toplam örneklemin 77'si tipik gelişen çocukların ebeveynlerinden oluşurken 73'ü otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinden oluşturmaktadırlar. Belirlenen bu grup ile Çocuklarda Yeme Davranışlarını Tarama Ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır.

3.6.2. Geçerlilik Güvenilirlik Çalışmasının Veri Toplama Süreci

Çocuklarda Yeme Davranışlarını Tarama Ölçeğinin (ÇOYED) geçerlilik güvenilirlik çalışmaları için öncelikle ölçeği geliştiren yazarlardan uyarlama çalışmaları için izin alınmıştır (Bkz. Ek 5). Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsünden çalışma için etik kurul izni alınmış (Bkz. Ek 6). İlgili izinler alındıktan sonra 2017-2018 eğitim öğretim yılında Ankara'nın Altındağ, Çankaya, Etimesgut, Gölbaşı, Keçiören, Mamak, Yenimahalle ilçelerinde bulunan özel anaokullarına ve özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinin yönetici ve müdürleri ile görüşülerek uyarlama çalışmalarının verilerinin toplanması için süreç belirlenmiştir. Bu doğrultuda kurumlarda, geçerlilik güvenilirlik için gerçekleştirilen çalışmaya katılmayı kabul eden ebeveynlere öncelikle onam formu doldurtulmuştur. Çalışmaya katılmak için gönüllü olan ebeveynlere, Kişisel Bilgi Formu ve Çocuklarda Yeme Davranışlarını Tarama Ölçeğinin görünüş ve kapsam geçerliliği neticesinde belirlenen hali doldurulması için teslim edilmiştir. İlgili ölçekler doldurulduktan sonra ailelerden geri alınmıştır. ÇOYED ölçeğinin geçerlilik güvenilirlik çalışmasına katılan örneklem grubundan alınan veriler sadece uyarlama çalışmaları için kullanılmıştır.

3.6.3. Geçerlilik Güvenilirlik Çalışması Katılımcılarının Demografik Özellikleri

Çocuklarda Yeme Davranışlarını Tarama Ölçeğinin geçerlilik güvenilirlik analizinin yapıldığı çalışmaya katılan 150 katılımcıya ait demografik bilgiler Tablo 3.3.'te verilmiştir.

Tablo 3.3. Geçerlilik güvenirlik çalışması katılımcılarının ve çocuklarının demografik özellikleri.

Değişken	Kategori	Tipik gelişen		Otizm spektrum bozukluğu olan		Genel toplam	
		Frekans	Yüzde	Frekans	Yüzde	Frekans	Yüzde
Yaş	3 yaş	11	14,3	17	23,3	28	18,6
	4 yaş	14	18,2	20	27,4	34	22,7
	5 yaş	52	67,5	36	49,3	88	58,7
	Toplam	77	100	73	100	150	100
Cinsiyet	Kız	34	44,2	14	19,2	48	32,0
	Erkek	43	55,8	59	80,8	102	68,0
	Toplam	77	100	73	100	150	100

Tablo 3.3.'ten görüldüğü üzere, çalışmaya katılan ebeveynlerin çocuklarının; 28'inin (%18,6) 3 yaşında, 34'ünün (%22,7) 4 yaşında ve 88'inin (%58,7) 5 yaşında olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca yaşlarına göre tipik gelişen çocuklar kendi içinde 11'i (%14,3) 3 yaş, 14'ü (%18,2) 4 yaş ve 52'si (%67,5) 5 yaş; otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar ise kendi içinde 17'si (%23,3) 3 yaş, 20'si (%27,4) 4 yaş ve 36'sı (%49,3) 5 yaş, olacak biçimde bir dağılım göstermiştir.

Tablo 3.3. incelendiğinde çalışmaya katılan ebeveynlerin çocuklarının; 48'inin (%32,0) kız ve 102'sinin (%68,0) erkek olduğu tespit edilmiştir. Cinsiyetlerine göre tipik gelişen çocuklar kendi içinde 34'ü (%44,2) kız ve 43'ü (%55,8) erkek; otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar ise kendi içinde 48'i (%32,0) kız ve 102'si (%68,0) erkek olacak biçimde bir dağılım göstermiştir.

3.6.4. Geçerlilik Güvenirlik Çalışmasının Verilerinin Analizi

Ölçek uyarlama çalışması için istatistik paket programı kullanılarak veri seti oluşturulmuştur. Ölçeğin yapı geçerliliğini sağlamak için doğrulayıcı faktör analizi (DFA) yapılmıştır. Doğrulayıcı faktör analizi için kullanılan testler ve yöntemler; Ki-Kare Uyum Testi (Chi-Square Goodness, χ^2), Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü (Root Mean Square Error of Approximation, RMSEA), Karşılaştırmalı Uyum İndeksi (Comparative Fit Index, CFI), Normlaştırılmamış Uyum İndeksi (Non-Normed Fit Index, NNFI),

Normlaştırılmış Uyum İndeksi (Normed Fit Index, NFI), İyilik Uyum İndeksi (Goodness of Fit Index, GFI)'dir. Güvenilirlik analizleri için ise Cronbach-Alpha katsayısı hesaplanmıştır. Bu hesaplama için istatistik paket programı kullanılmıştır.

Tablo 3.4'te Çocuklarda Yeme Davranışlarını Tarama Ölçeğinin uyarlama çalışmalarının aşamalarına yer verilmiştir.

Tablo 3.4. Çocuklarda Yeme Davranışlarını Tarama Ölçeğinin (ÇOYED) Uyarlama Çalışmalarında İzlenen Adımlar.

GEÇERLİLİK ÇALIŞMALARI
Görünüş Geçerliliği
<ul style="list-style-type: none"> • İngilizce-Türkçe; Türkçe-İngilizce tercümesi • Türk diline uygunluğunun kontrolü
Kapsam Geçerliliği
<ul style="list-style-type: none"> • Uzman görüşleri • Anlaşılabilirliğinin kontrolü
Yapı Geçerliliği
<ul style="list-style-type: none"> • Doğrulayıcı Faktör Analizi
GÜVENİLİRLİK ÇALIŞMALARI
<ul style="list-style-type: none"> • Cronbach Alfa katsayısının hesaplanması

3.6.5. Çocuklarda Yeme Davranışlarını Tarama Ölçeğinin (ÇOYED) Geçerlilik Çalışmaları

Geçerlilik, bir testin kullanım amacına uygunluk derecesi olarak tanımlanmaktadır. Bir testin ölçmek istediği olguyu ölçme derecesidir (107).

a. Çocuklarda Yeme Davranışlarını Tarama Ölçeğinin Görünüş Geçerliliği

Görünüş geçerliliği, bir ölçme aracının ölçmek istediği niteliği ölçüyor görünmesidir (107). Çocuklarda Yeme Davranışlarını Tarama Ölçeğinin (ÇOYED) görünüş geçerliliği için ölçek iki yeminli tercüman tarafından orijinali olan İngilizceden Türkçeye çevirisi yapılmıştır. Ölçeklerin ortak hali belirlendikten sonra Türkçeden

İngilizceye çevirisi yapılmıştır. Ölçeğin ilk metni ve çeviriler sonrasındaki metni karşılaştırılmış ve iki metnin birbirine uyumlu olduğu belirlenmiştir. Türkçe hali belirlenen Çocuklarda Yeme Davranışlarını Tarama Ölçeği (ÇOYED) Türk Dili ve Edebiyatı alanında uzman bir kişi tarafından Türk diline uygunluğu kontrol edilmiş ve ölçeğe son hali verilmiştir.

b. Çocuklarda Yeme Davranışlarını Tarama Ölçeğinin Kapsam Geçerliliği

Kapsam geçerliliği, ölçülmek istenilen niteliğin tüm gözlenen ve ölçülebilen özelliklerinin bulunmasıdır (107). Kapsam geçerliliğini saptamak için en iyi yöntem uzman görüşlerine başvurmaktır (120). Çocuklarda Yeme Davranışlarını Tarama Ölçeğinin çevirisi yapıp Türk diline uygunluğu belirlendikten sonra ölçek dokuz alan uzmanının görüşlerine sunulmuştur. Uzmanlar üniversitelerin Çocuk Gelişimi, Okul Öncesi ve Beslenme ve Diyetetik bölümlerinin akademik kadrolarında çalışan öğretim üyelerinden oluşmaktadır. Uzmanlara sunulan görüş formu “uygun, uygun değil ve değiştirilmeli” olarak üç maddeli dönüt vermeyi sağlamaktadır. Uzmanların görüşleri dikkate alınarak ölçeğe son hali verilmiştir.

Kapsam Geçerlik İndeksi (KGİ)

Ölçeğe ait kapsam geçerliğinin belirlenmesi amacıyla uzman görüşleri alınmıştır. Toplam dokuz uzmandan gelen görüşlerin değerlendirilmesinde, her bir maddeye ait kapsam geçerliği oranı (KGO) hesaplanmıştır. Ardından, hesaplanan KGO'ların ortalaması alınarak kapsam geçerliği indeksi (KGİ) belirlenmiştir. Bu indeks her bir madde için uzmanların o maddeyi gerekli görüp görmediklerinin belirlenmesinde kullanılmaktadır (121). Bu değer, maddelerin uygunluk düzeyi için hesaplanmıştır.

$$KGO = \left[G / \left(\frac{N}{2} \right) \right] - 1$$

Kapsam geçerlilik oranı yukarıda belirtilen denklem aracılığıyla hesaplanmaktadır. G: Gerekli diyen uzman sayısı, N: Toplam uzman sayısıdır (120). Uzman sayısı dokuz olması sebebiyle 0.75'ten büyük olan KGO değerine sahip

maddelerin kapsam geçerliğinin sağlandığı sonucuna varılmaktadır (121). Tablo 3.5'te görüşüne sunulan uzman sayısına göre KGO değerleri verilmiştir.

Tablo 3.5. $\alpha =0,05$ anlamlılık düzeyinde KGO'lar için minimum değerler.

Uzman Sayısı	Minimum Değer	Uzman Sayısı	Minimum Değer
5	0.99	13	0.54
6	0.99	14	0.51
7	0.99	15	0.49
8	0.78	20	0.42
9	0.75	25	0.37
10	0.62	30	0.33
11	0.59	35	0.31
12	0.56	40+	0.29

Son aşama olarak ise ölçeğin belirlenen son hali herhangi bir akademik unvanı olmayan bir anneye uygulanmış ve anlaşılabilirliği test edilmiştir.

c. Çocuklarda Yeme Davranışlarını Tarama Ölçeğinin Yapı Geçerliliği

Yapı geçerliliği, tanımlanan bir kavramla ilgili gözlenebilecek davranışlar çıkarıp onları ölçebilecek bir araç düzenleme olarak kullanılmaktadır (107). Yapı, birbiri ile ilgili olduğu düşünülen belli öğelerin oluşturduğu bütündür (120). Çocuklarda Yeme Davranışlarını Tarama Ölçeğinin yapı geçerliliğini test etmek için Doğrulayıcı Faktör Analizinden faydalanılmıştır.

Veriler, araştırmacı tarafından ölçeğin uyarlanması amacıyla “Çocuklarda Yeme Davranışlarını Tarama Ölçeği” aracılığı ile toplanmıştır. Ölçekte 10 madde ve 3 faktör yer almaktadır. Toplam katılımcı sayısı 150'dir. Ölçeğin orijinalinde belirlenen yapıyı doğrulamayı doğrulanmadığı birinci düzey doğrulayıcı faktör analizi (DFA) ile incelenmiştir. Doğrulayıcı faktör analizi (DFA), pek çok gözlenebilir değişkenin oluşturduğu faktörlerden (gizil değişkenlerden) oluşan faktöryel bir modelin gerçek

verilerle ne derece uyum gösterdiğini değerlendirmeyi amaçlamaktadır. İncelenen modelde, ampirik bir çalışmanın verileri kullanılarak belirlenmiş ya da belirli bir kurama dayandırılarak kurgulanmış bir yapıyı tanımlayabilmektedir (122). DFA’da modelin geçerliliğini değerlendirmek için çok sayıda uyum indeksi kullanılmaktadır.

Bunlar içinde en sık kullanılanları (122, 123); Ki-Kare Uyum Testi (Chi-Square Goodness, χ^2), Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü (Root Mean Square Error of Approximation, RMSEA), Karşılaştırmalı Uyum İndeksi (Comparative Fit Index, CFI), Normlaştırılmış Uyum İndeksi (Normed Fit Index, NFI), İyilik Uyum İndeksi (Goodness of Fit Index, GFI). Tablo 3.6’da değerlerin dağılımı yer almaktadır.

Tablo 3.6. Ölçek modelinde gözlenen değerlerin uyum indeksleri.

Mükemmel Uyum	İyi Uyum
$X^2/sd < 3$	$3 < X^2/sd < 5$
$0 < RMSEA < 0.05$	$0,05 < RMSEA < 0.08$
$0 < RMR < 0.05$	$0,05 < RMR < 0.08$
$0.95 \leq NFI \leq 1$	$0.90 \leq NFI \leq 0.95$
$0.97 \leq CFI \leq 1$	$0.95 \leq CFI \leq 0.97$
$0.95 \leq GFI \leq 1$	$0.90 \leq GFI \leq 0.95$

Tabloda uyum indekslerinin mükemmel ve iyi uyum indekslerinin dağılımları gösterilmiştir (122, 124).

Çocuklarda Yeme Davranışlarını Tarama Ölçeğinin Faktör Yapısı

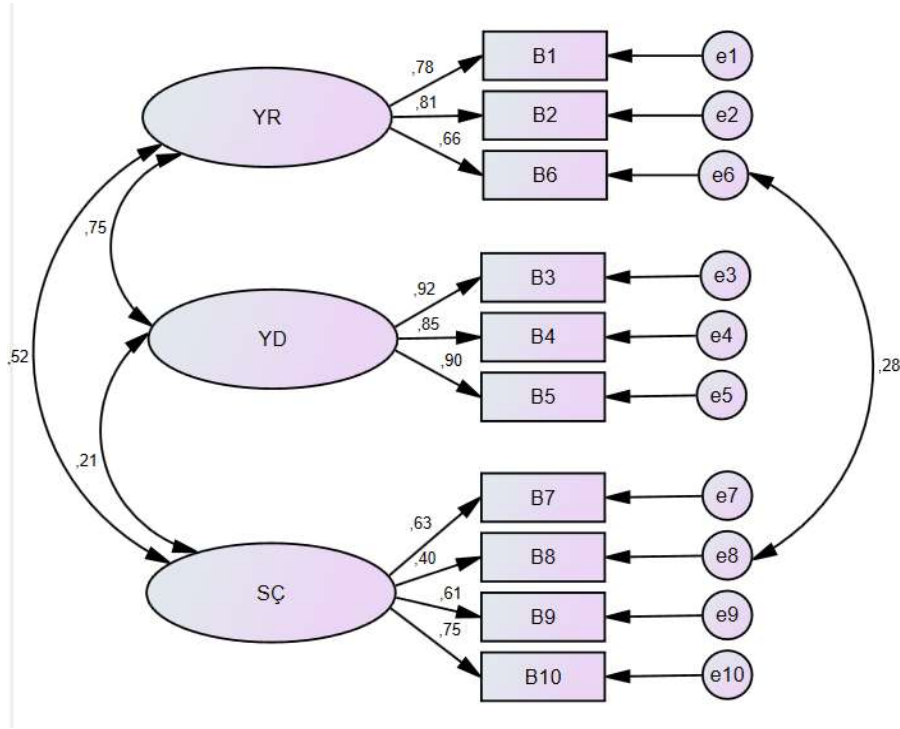
İstatistik paket programı kullanılarak, verilerin orijinal ölçekte ortaya konan 3 boyutlu (yeme reddi, yıkıcı davranışlar ve sınırlı çeşitlilik) faktör yapısını destekleyip desteklemediği incelenmiştir. Öncelikle hazırlanan kovaryans matrisi maksimum benzerlik modeli ile analiz edilerek, maksimum benzerlik modelinin gerektirdiği çarpıklık sorunu olmayan veriden elde edilen kovaryans matrisi kullanılmıştır. Tahmin edilen kovaryans matrisi gözlenen kovaryans matrisi ile kıyaslanmış ve bu iki matris arasındaki

fark Ki-Kare testi ile sınanmıştır. Bunun yanı sıra bir dizi uyum iyiliği indeksi kullanılmıştır. Bu indekslere ait değerler Tablo 3.6.'da sunulmuştur.

Tablo 3.7. Modele ait uyum iyiliği indeksleri.

χ^2 (sd)	χ^2/sd	RMSEA	GFI	NFI	CFI	RMR
59,13 (31)*	1,91	0,078	0,93	0,92	0,96	0,039

Tablo 3.7. incelendiğinde Ki-Kare testinin örneklem büyüklüğünden etkilenmesinden dolayı model veri uyumuna karar vermek için χ^2/sd (59,13/31=1,91) oranı kullanılmıştır. Bu değer 5'in altında olması uyumun iyi olduğunun bir göstergesidir. Uyumun iyiliğinin değerlendirilmesinde; yaklaşık hataların ortalama karekökü (root mean square error of approximation-RMSEA), iyilik uyum indeksi (goodness of fit index-GFI), normlaştırılmış uyum indeksi (normed fit index-NFI), karşılaştırmalı uyum indeksi (comparative fit index-CFI) ve artık ortalamaların karekökü (root mean square residuals-RMR) indeksleri de kullanılabilir. Bu değerlerden RMSEA ve SRMR indeksleri 0,08 ya da altında olduğunda, diğer indeksler ise 0,90 üzeri ve 1'e ne kadar yakın olursa uyum o kadar iyidir, yani evren kovaryans matrisi ile üretilen kovaryans matrisi arasındaki fark birbirine yakındır (Hooper ve ark., 2008; Hu ve Bentler 1999; Tabachnich ve Fidell, 2001). Bu çalışmada Hu ve Bentler (1998) tarafından önerildiği üzere kesin (χ^2 , RMSEA, RMR, GFI) ve karşılaştırmalı (NFI, CFI) uyum indeksleri birlikte kullanılmıştır. Çizelge 2.6'da yer alan DFA sonuçları incelendiğinde, modelde χ^2/sd (1,91) değerinin 5'in altında olduğu; GFI, NFI ve CFI değerlerinin 0,90'ın üzerinde ve RMSEA ile SRMR değerinin 0,08'in altında olduğu görülmektedir. Sonuç olarak ÇOYED ölçeğinin yeme reddi, yıkıcı davranışlar ve sınırlı çeşitlilik alt boyutları tarafından doğrulandığı söylenebilir. ÇOYED'in üç boyutlu modeli için hata varyanslarının yer aldığı standart çözümler Şekil 3.1.de sunulmuştur.



Şekil 3.1. Ölçeğin üç boyutlu modeli için standart çözümler

Şekil 3.1. incelendiğinde ÇOYED ölçeği için yapılan üç faktörlü doğrulayıcı faktör analizi sonucunda maddelere ilişkin faktör yüklerinin (λ) 0,40-0,92 aralığında değiştiği görülmektedir. Brown (2015) faktör yük değerlerine ilişkin sınır değerin 0,30 olduğunu belirtmektedir (125). Maddelerin istenilen düzeyde ($\geq 0,30$) yük değerine sahip olduğu görülmektedir. Buna göre modelin hem faktör yük değerleri hem de uyum indeksleri bakımından veriye iyi düzeyde uyum sergilediği görülmektedir

3.6.6. Çocuklarda Yeme Davranışlarını Tarama Ölçeğinin (ÇOYED) Güvenilirlik Analizleri

Çocuklarda Yeme Davranışlarını Tarama Ölçeğinin güvenilirliğini sağlamak için Cronbach Alfa katsayısından yararlanılmıştır. Derecelendirme ölçeklerinin güvenilirliğini test etmek için Alfa katsayısından (Cronbach Alpha) yararlanılmaktadır (107). Yapılan

analizlerde 150 katılımcıdan elde edilen veriler kullanılmıştır. Tablo 3.8’de Cronbach Alfa katsayılarının dağılımı ve Tablo 3.9’da ÇOYED ölçeğinden elde edilen değerler yer almaktadır.

Tablo 3.8. Cronbach Alfa Katsayısının Değerlendirme Ölçütü (120, 126, 127).

Cronbach’s Alpha katsayısı	Ölçek Güvenilirlik Değeri
$0,80 \leq \alpha \leq 1,00$	Ölçek yüksek derecede güvenilirdir
$0,60 \leq \alpha \leq 0,79$	Ölçek oldukça güvenilirdir
$0,40 \leq \alpha \leq 0,59$	Ölçek düşük güvenilirliktedir
$0,00 \leq \alpha \leq 0,39$	Ölçek güvenilir değildir

Ölçeklerin güvenilir olması demek, kendilerini oluşturan maddelere verilen cevapların toplanabilir olduğunu ifade etmektedir (126, 127). Ortaya çıkan bu alt boyutları oluşturan maddelerin ortalama değerleri hesaplanarak analizler gerçekleştirilmiştir.

Tablo 3.9. Çocuklarda Yeme Davranışlarını Tarama Ölçeğinin Alt Boyutları ve Toplam Bazda Güvenilirlik Analizleri Sonuçları.

ÇYDTÖ Alt Boyutları	Cronbach Alpha Değerleri
Yıkıcı Davranışlar	0,92
Yemeği Reddetme	0,79
Sınırlı Yeme	0,68
Toplam	0,82

Tablo 3.9. incelendiğinde belirlenen 3 alt boyutun güvenilirlik değerleri sırasıyla Yıkıcı Davranışlar altboyutu için Cronbach Alfa değeri 0,92, Yemeği Reddetme altboyutu için Cronbach Alfa değeri 0,79 ve Sınırlı Yeme altboyutu için Cronbach Alfa değeri 0,68 olarak bulunmuştur.

Çocuklarda Yeme Davranışlarını Tarama Ölçeğinin (ÇOYED) uyarlama çalışmaları kapsamında gerçekleştirilen geçerlilik güvenilirlik analizlerinden elde edilen sonuçlara göre, ÇOYED’in Türkçeye uygun tipik ve otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda kullanılabilir bir araç olduğu belirlenmiştir.

4. BULGULAR

Tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yeme davranışları üzerinde ebeveynlerinin yemek zamanı çocuklarına olan tutumlarının incelenmesi amacıyla gerçekleştirilen çalışmanın bu bölümünde, araştırmanın kişisel bilgiler kısmında yer alan kuramsal çerçeve ve araştırmanın amacı göz önünde bulundurularak ebeveynlerden ölçekler aracılığıyla toplanan verilerin, betimleyici analizleri ile araştırmanın amacına yönelik gerçekleştirilen ilişki analizleri yer almaktadır.

4.1. ÇOYED, ÇYDA ve EYZD Ölçeklerinin Kendi Alt Boyutları ve Birbirleri Arasındaki İlişkiye Ait Bulgular

4.1.1. ÇOYED Ölçeği Alt Boyutlarının Birbirleri ile İlişkileri

Tipik gelişen çocuğa sahip ebeveynlerin çocukları için doldurdıkları, ÇOYED ölçeğinin alt boyutlarına ait puanları arasında hesaplanan pearson ve spearman korelasyon katsayıları Tablo 4.1.'de yer almaktadır.

Tablo 4.1. ÇOYED ölçeğinin alt boyutlarına ait puanları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan tipik gelişen çocuklar açısından pearson ve spearman korelasyon analizi sonuçları.

ÇOYED		Yeme reddi	Sınırlı çeşitlilik	Yıkıcı davranışlar
Yeme reddi	r	1	,37	,42
	p	---	,00**	,00**
Sınırlı çeşitlilik	r	,37	1	,07
	p	,00**	---	,52
Yıkıcı davranışlar	r	,42	,07	1
	p	,00**	,52	---

*p<0,05; **p<0,01; r= 0,00-0,30 düşük, 0,30-0,70 orta, 0,70-1,00 yüksek

Tablo 4.1.'den görüldüğü üzere tipik gelişen çocukların yeme reddi puanları, sınırlı çeşitlilik ve yıkıcı davranış puanları ile orta düzeyde, pozitif yönde ve anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{YR-SÇ}=0,37$, $r_{YR-YD}=0,42$; $p<0,05$). Buna göre yeme reddine ait puanlar arttığında sınırlı çeşitlilik ve yıkıcı davranış puanlarının da artacağı veya yeme reddine ait puanlar azaldığında sınırlı çeşitlilik ve yıkıcı davranış puanlarının da azalacağı söylenebilir.

Tipik gelişen çocukların sınırlı çeşitlilik puanları ele alındığında ise yukarıda ifade edildiği gibi, yeme reddi puanları ile orta düzeyde, pozitif yönde ve anlamlı bir ilişkiye sahip olduğu ($r_{SÇ-YR}=0,37$; $p<0,05$), ancak yıkıcı davranışlara ait puanlarla anlamlı bir ilişkiye sahip olmadığı ifade edilebilir ($p>0,05$).

Otizm spektrum bozukluğu olan çocuğa sahip ebeveynlerin çocukları için doldurdukları, ÇOYED ölçeğinin alt boyutlarına ait puanları arasında hesaplanan pearson ve spearman korelasyon katsayıları Tablo 4.2.'de yer almaktadır.

Tablo 4.2. ÇOYED ölçeğinin alt boyutlarına ait puanları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar açısından pearson ve spearman korelasyon analizi sonuçları.

ÇOYED		Yeme reddi	Sınırlı çeşitlilik	Yıkıcı davranışlar
Yeme reddi	r	1	,45	,56
	p	---	,00**	,00
Sınırlı çeşitlilik	r	,45	1	,24
	p	,00**	---	,02*
Yıkıcı davranışlar	r	,56	,24	1
	p	,00**	,02*	---

* $p<0,05$; ** $p<0,01$; $r= 0,00-0,30$ düşük, $0,30-0,70$ orta, $0,70-1,00$ yüksek

Tablo 4.2.'den görüldüğü üzere, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yeme reddi, sınırlı çeşitlilik ve yıkıcı davranış puanları birbirleri ile orta düzeyde, pozitif yönde ve anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{YR-SÇ}=0,45$, $r_{YR-YD}=0,56$; $r_{SÇ-YD}=0,24$; $p<0,05$). Buna göre yeme reddine, sınırlı çeşitliliğe ve yıkıcı davranışlara ait puanlardan herhangi biri artış gösterdiğinde diğerlerine ait puanların da artacağı veya ÇOYED alt boyutlarından herhangi biri azaldığında diğerlerine ait puanların da azalacağı söylenebilir.

4.1.2. ÇYDA Ölçeğinin Alt Boyutlarının Birbirleri ile İlişkisi

Tipik gelişen çocuğa sahip ebeveynlerin çocukları için doldurdukları, ÇYDA ölçeğinin alt boyutlarına ait puanları arasında hesaplanan pearson ve spearman korelasyon katsayıları Tablo 4.3'te yer almaktadır. Tabloda verilen ölçeğin alt boyutlarının kısaltmaları sırasıyla; GH: Gıda Heveslisi, DAŞY: Duygusal Aşırı Yeme, GKA: Gıdadan Keyif Alma, İT: İçme Tutkusu, TH: Tokluk Heveslisi, YY: Yavaş Yeme, DAZY: Duygusal Az Yeme, YS: Yemek Seçiciliği.

Tablo 4.3. ÇYDA ölçeğinin alt boyutlarına ait puanları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan tipik gelişen çocuklar açısından pearson ve spearman korelasyon analizi sonuçları.

ÇYDA		GH	DAŞY	GKA	İT	TH	YY	DAZY	YS	
Tipik gelişen çocuklar	GH	r	1	0,60	0,65	0,40	-0,11	-0,09	0,22	0,53
		p		0,00**	0,00**	0,00**	0,29	0,42	0,04*	0,00**
	DAŞY	r	0,60	1	0,39	0,37	-0,08	0,04	0,20	0,26
		p	0,00**		0,00**	0,00**	0,46	0,71	0,06	0,01*
	GKA	r	0,65	0,39	1	0,20	-0,36	-0,40	-0,04	0,69
		p	0,00**	0,00**		0,06	0,00**	0,00**	0,68	0,00**
	İT	r	0,40	0,37	0,20	1	0,22	0,21	0,19	0,19
		p	0,00**	0,00**	0,06		0,04*	0,05	0,07	0,07
	TH	r	-0,11	-0,08	-0,36	0,22	1	0,68	0,48	-0,29
		p	0,29	0,46	0,00**	0,04*		0,00**	0,00**	0,01*
	YY	r	-0,09	0,04	-0,40	0,21	0,68	1	0,35	-0,15
		p	0,42	0,71	0,00**	0,05	0,00**		0,00**	0,15
	DAZY	r	0,22	0,20	-0,04	0,19	0,48	0,35	1	0,02
		p	0,04*	0,06	0,68	0,07	0,00**	0,00**		0,84
	YS	r	0,53	0,26	0,69	0,19	-0,29	-0,15	0,02	1
		p	0,00**	0,01*	0,00**	0,07	0,01*	0,15	0,84	

*p<0,05; **p<0,01; r= 0,00-0,30 düşük, 0,30-0,70 orta, 0,70-1,00 yüksek

Tablo 4.3.'ten görüldüğü üzere tipik gelişen çocukların gıda heveslisi alt boyutuna ait puanları, duygusal aşırı yeme, gıdadan keyif alma, içme tutkusu ve yemek seçiciliği puanları ile orta düzeyde, duygusal az yeme puanları ile düşük düzeyde pozitif yönde ve anlamlı bir ilişkiye sahiptir sahiptir ($r_{GH-DAŞY}=0,60$, $r_{GH-GKA}=0,65$, $r_{GH-İT}=0,40$, $r_{GH-YS}=0,53$, $r_{GH-DAZY}=0,22$, $p<0,05$). Buna göre gıda heveslisi alt boyutuna ait puanlar arttığında duygusal aşırı yeme, gıdadan keyif alma, içme tutkusu, yemek seçiciliği ve duygusal az yeme puanlarının da artacağı veya gıda heveslisi alt boyutuna ait puanlar azaldığında bahsedilen boyutlara ait puanların da azalacağı söylenebilir.

Tipik gelişen çocukların duygusal aşırı yeme alt boyutuna ait puanları ele alındığında ise gıda heveslisi, gıdadan keyif alma ve içme tutkusu puanları ile orta düzeyde, yemek seçiciliği puanları ile düşük düzeyde pozitif yönde ve anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{DAŞY-GH}=0,60$, $r_{DAŞY-GKA}=0,39$, $r_{DAŞY-İT}=0,40$, $r_{DAŞY-YS}=0,26$, $p<0,05$). Elde edilen bu bulguya göre, duygusal aşırı yeme alt boyutuna ait puanlar arttığında gıda heveslisi, gıdadan keyif alma, içme tutkusu ve yemek seçiciliği puanlarının da artacağı veya duygusal aşırı yeme

alt boyutuna ait puanlar azaldığında söz konusu boyutlara ait puanların da azalacağı ifade edilebilir.

Tablo 4.3.'te yer alan korelasyon katsayıları incelendiğinde, tipik gelişen çocukların gıdadan keyif alma alt boyutuna ait puanları, gıda heveslisi, duygusal aşırı yeme ve yemek seçiciliği puanları ile orta düzeyde ve pozitif yönde, tokluk heveslisi ve yavaş yeme puanları ile orta düzeyde ve negatif yönde olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{GKA-GH}=0,65$, $r_{GKA-DAŞY}=0,39$, $r_{GKA-YS}=0,69$, $r_{GKA-TH}=-0,36$, $r_{GKA-YY}=-0,40$, $p<0,05$). Buna göre gıdadan keyif alma alt boyutuna ait puanlar arttığında gıda heveslisi, duygusal aşırı yeme ve yemek seçiciliği puanlarının da artacağı veya gıdadan keyif alma alt boyutuna ait puanlar azaldığında bahsedilen boyutlara ait puanların da azalacağı ancak tokluk heveslisi ve yavaş yeme alt boyutları için tam tersi bir durumun olduğu söylenebilir.

Tipik gelişen çocukların içme tutkusu alt boyutuna ait puanları ele alındığında ise gıda heveslisi ve duygusal aşırı yeme puanları ile orta düzeyde, tokluk heveslisi puanları ile düşük düzeyde pozitif yönde ve anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{IT-GH}=0,40$, $r_{IT-DAŞY}=0,37$, $r_{IT-TH}=0,22$; $p<0,05$). Elde edilen bu bulguya göre, içme tutkusu alt boyutuna ait puanlar arttığında gıda heveslisi, duygusal aşırı yeme ve tokluk heveslisi puanlarının da artacağı veya içme tutkusu alt boyutuna ait puanlar azaldığında söz konusu boyutlara ait puanların da azalacağı ifade edilebilir.

Tablo 4.3.'ten görüldüğü üzere tipik gelişen çocukların, tokluk heveslisi alt boyutuna ait puanları, yavaş yeme ve duygusal az yeme ile orta düzeyde ve pozitif yönde, içme tutkusu ile düşük düzeyde ve pozitif yönde, gıdadan keyif alma ve yemek seçiciliği puanları ile orta düzeyde ve negatif yönde olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{TH-YY}=0,68$, $r_{TH-DAZY}=0,48$, $r_{TH-IT}=0,22$, $r_{TH-GKA}=-0,36$, $r_{TH-YS}=-0,29$, $p<0,05$). Buna göre tokluk heveslisi alt boyutuna ait puanlar arttığında yavaş yeme, duygusal az yeme ve içme tutkusu puanlarının da artacağını veya tokluk heveslisi alt boyutuna ait puanlar azaldığında bahsedilen boyutlara ait puanların da azalacağını ancak gıdadan keyif alma ve yemek seçiciliği alt boyutları için tam tersi bir durumun olduğu söylenebilir.

Tipik gelişen çocukların yavaş yeme alt boyutuna ait puanları ele alındığında ise tokluk heveslisi ve duygusal az yeme puanları ile orta düzeyde ve pozitif yönde, gıdadan keyif alma puanları ile orta düzeyde ve negatif yönde olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{YY-TH}=0,68$, $r_{YY-DAZY}=0,35$, $r_{YY-GKA}=-0,40$, $p<0,05$). Buna göre, yavaş yeme alt boyutuna ait puanlar arttığında tokluk heveslisi ve duygusal az yeme puanlarının da artacağını veya yavaş yeme alt boyutuna ait puanlar azaldığında bahsedilen boyutlara ait puanların da azalacağını ancak gıdadan keyif alma alt boyutu için tam tersi bir durumun olduğu ifade edilebilir.

Tablo 4.3.'ten görüldüğü üzere tipik gelişen çocukların duygusal az yeme alt boyutuna ait puanları, tokluk heveslisi ve yavaş yeme puanları ile orta düzeyde, gıda heveslisi puanları ile düşük düzeyde pozitif yönde ve anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{DAZY-TH}=0,48$, $r_{DAZY-yy}=0,35$, $r_{DAZY-GH}=0,22$, $p<0,05$). Buna göre duygusal az yeme alt boyutuna ait puanlar arttığında tokluk heveslisi, yavaş yeme puanları ve gıda heveslisi puanlarının da artacağını veya duygusal az yeme alt boyutuna ait puanlar azaldığında bahsedilen boyutlara ait puanların da azalacağı söylenebilir.

Tipik gelişen çocukların yemek seçiciliği alt boyutuna ait puanları ele alındığında ise gıda heveslisi ve gıdadan keyif alma puanları ile orta düzeyde ve pozitif yönde, duygusal aşırı yeme puanları ile düşük düzeyde ve pozitif yönde, tokluk heveslisi puanları ile düşük düzeyde ve negatif yönde olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{YS-GKA}=0,69$, $r_{YS-GH}=0,53$, $r_{YS-DAŞY}=0,26$, $r_{YS-TH}=-0,29$, $p<0,05$). Buna göre yemek seçiciliği alt boyutuna ait puanlar arttığında gıda heveslisi, gıdadan keyif alma ve duygusal aşırı yeme puanlarının da artacağını veya yemek seçiciliği alt boyutuna ait puanlar azaldığında bahsedilen boyutlara ait puanların da azalacağını ancak tokluk heveslisi alt boyutu için tam tersi bir durumun olduğu ifade edilebilir.

Otizm spektrum bozukluğu olan çocuğa sahip ebeveynlerin çocukları için doldurdıkları, ÇYDA ölçeğinin alt boyutlarına ait puanları arasında hesaplanan pearson ve spearman korelasyon katsayıları Tablo 4.4'te yer almaktadır. Tabloda verilen ölçeğin alt boyutlarının kısaltmaları sırasıyla; GH: Gıda Heveslisi, DAŞY: Duygusal Aşırı Yeme,

GKA: Gıdadan Keyif Alma, İT: İçme Tutkusu, TH: Tokluk Heveslisi, YY: Yavaş Yeme, DAZY: Duygusal Az Yeme, YS: Yemek Seçiciliği.

Tablo 4.4. ÇYDA ölçeğinin alt boyutlarına ait puanları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar açısından pearson ve spearman korelasyon analizi sonuçları.

ÇYDA		GH	DAŞY	GKA	İT	TH	YY	DAZY	YS	
Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar	GH	r	1	0,62	0,65	0,49	-0,45	-0,28	0,10	0,34
		p		0,00**	0,00**	0,00**	0,00**	0,01*	0,34	0,00**
	DAŞY	r	0,62	1	0,40	0,33	-0,18	-0,09	0,21	0,24
		p	0,00**		0,00**	0,00**	0,09	0,39	0,04*	0,02*
	GKA	r	0,65	0,40	1	0,26	-0,67	-0,50	0,07	0,70
		p	0,00**	0,00**		0,01*	0,00**	0,00**	0,53	0,00**
	İT	r	0,49	0,33	0,26	1	-0,16	-0,01	0,09	0,15
		p	0,00**	0,00**	0,01*		0,15	0,90	0,38	0,16
	TH	r	-0,45	-0,18	-0,67	-0,16	1	0,56	0,22	-0,61
		p	0,00**	0,09	0,00**	0,15		0,00**	0,04*	0,00**
	YY	r	-0,28	-0,09	-0,50	-0,01	0,56	1	0,06	-0,29
		p	0,01*	0,39	0,00**	0,90	0,00**		0,56	0,01*
	DAZY	r	0,10	0,21	0,07	0,09	0,22	0,06	1	-0,07
		p	0,34	0,04*	0,53	0,38	0,04*	0,56		0,54
	YS	r	0,34	0,24	0,70	0,15	-0,61	-0,29	-0,07	1
		p	0,00**	0,02*	0,00**	0,16	0,00**	0,01*	0,54	

*p<0,05; **p<0,01; r= 0,00-0,30 düşük, 0,30-0,70 orta, 0,70-1,00 yüksek

Tablo 4.4.'ten görüldüğü üzere, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların gıda heveslisi alt boyutuna ait puanları, duygusal aşırı yeme, gıdadan keyif alma, içme tutkusu ve yemek seçiciliği puanları ile orta düzeyde ve pozitif yönde, tokluk heveslisi puanları ile orta düzeyde ve negatif yönde, yavaş yeme puanları ile düşük düzeyde ve negatif yönde olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{GH-DAŞY}=0,62$, $r_{GH-GKA}=0,65$, $r_{GH-İT}=0,49$, $r_{GH-YS}=0,34$, $r_{GH-TH}=-0,45$, $r_{GH-YY}=-0,28$, $p<0,05$). Buna göre gıda heveslisi alt boyutuna ait puanlar arttığında duygusal aşırı yeme, gıdadan keyif alma, içme tutkusu, yemek seçiciliği puanlarının da artacağını veya gıda heveslisi alt boyutuna ait puanlar azaldığında bahsedilen boyutlara ait puanların da azalacağını ancak tokluk heveslisi ve yavaş yeme alt boyutları için tam tersi bir durum olduğu söylenebilir.

Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların duygusal aşırı yeme alt boyutuna ait puanları ele alındığında ise gıda heveslisi, gıdadan keyif alma ve içme tutkusu puanları ile orta düzeyde, duygusal az yeme ve yemek seçiciliği puanları ile düşük düzeyde pozitif yönde ve anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{\text{DAŞY-GH}}=0,62$, $r_{\text{DAŞY-GKA}}=0,40$, $r_{\text{DAŞY-İT}}=0,33$, $r_{\text{DAŞY-DAZY}}=0,21$, $r_{\text{DAŞY-YS}}=0,24$, $p<0,05$). Elde edilen bu bulguya göre, duygusal aşırı yeme alt boyutuna ait puanlar arttığında gıda heveslisi, gıdadan keyif alma, içme tutkusu, duygusal az yeme ve yemek seçiciliği puanlarının da artacağı veya duygusal aşırı yeme alt boyutuna ait puanlar azaldığında söz konusu boyutlara ait puanların da azalacağı ifade edilebilir.

Tablo 4.4.'te yer alan korelasyon katsayıları incelendiğinde, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların gıdadan keyif alma alt boyutuna ait puanları, yemek seçiciliği puanları ile yüksek düzeyde ve pozitif yönde, gıda heveslisi ve duygusal aşırı yeme puanları ile orta düzeyde ve pozitif yönde, içme tutkusu puanları ile düşük düzeyde ve pozitif yönde ancak tokluk heveslisi ve yavaş yeme puanları ile orta düzeyde ve negatif yönde olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{\text{GKA-GH}}=0,65$, $r_{\text{GKA-DAŞY}}=0,40$, $r_{\text{GKA-YS}}=0,70$, $r_{\text{GKA-İT}}=0,26$, $r_{\text{GKA-YY}}=-0,50$, $r_{\text{GKA-TH}}=-0,67$, $p<0,05$). Buna göre gıdadan keyif alma alt boyutuna ait puanlar arttığında gıda heveslisi, duygusal aşırı yeme, içme tutkusu ve yemek seçiciliği puanlarının da artacağını veya gıdadan keyif alma alt boyutuna ait puanlar azaldığında bahsedilen boyutlara ait puanların da azalacağını ancak tokluk heveslisi ve yavaş yeme alt boyutları için tam tersi bir durumun olduğu söylenebilir.

Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların içme tutkusu alt boyutuna ait puanları ele alındığında ise gıda heveslisi ve duygusal aşırı yeme puanları ile orta düzeyde, gıdadan keyif alma puanları ile düşük düzeyde pozitif yönde ve anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{\text{İT-GH}}=0,49$, $r_{\text{İT-DAŞY}}=0,33$, $r_{\text{İT-GKA}}=0,26$; $p<0,05$). Elde edilen bu bulguya göre, içme tutkusu alt boyutuna ait puanlar arttığında gıda heveslisi, duygusal aşırı yeme ve gıdadan keyif alma puanlarının da artacağını veya içme tutkusu alt boyutuna ait puanlar azaldığında söz konusu boyutlara ait puanların da azalacağı ifade edilebilir.

Tablo 4.4.'ten görüldüğü üzere, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların, tokluk heveslisi alt boyutuna ait puanları, yavaş yeme puanları ile orta düzeyde ve pozitif yönde, duygusal az yeme puanları ile düşük düzeyde ve pozitif yönde, gıda heveslisi, gıdadan keyif alma ve yemek seçiciliği puanları ile orta düzeyde ve negatif yönde olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{TH-YY}=0,56$, $r_{TH-DAZY}=0,22$, $r_{TH-GH}=-0,45$, $r_{TH-GKA}=-0,67$, $r_{TH-YS}=-0,61$, $p<0,05$). Buna göre tokluk heveslisi alt boyutuna ait puanlar arttığında yavaş yeme ve duygusal az yeme puanlarının da artacağını veya tokluk heveslisi alt boyutuna ait puanlar azaldığında bahsedilen boyutlara ait puanların da azalacağını ancak gıda heveslisi, gıdadan keyif alma ve yemek seçiciliği alt boyutları için tam tersi bir durumun olduğu söylenebilir.

Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yavaş yeme alt boyutuna ait puanları ele alındığında ise tokluk heveslisi puanları ile orta düzeyde ve pozitif yönde, gıdadan keyif alma puanları ile orta düzeyde ve negatif yönde, yemek seçiciliği ve gıda heveslisi puanları ile düşük düzeyde ve negatif yönde olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{YY-TH}=0,56$, $r_{YY-GH}=-0,28$, $r_{YY-YS}=-0,29$, $r_{YY-GKA}=-0,50$, $p<0,05$). Buna göre yavaş yeme alt boyutuna ait puanlar arttığında tokluk heveslisi puanlarının da artacağını veya yavaş yeme alt boyutuna ait puanlar azaldığında bahsedilen boyuta ait puanların da azalacağını ancak gıdadan keyif alma, gıda heveslisi yemek seçiciliği alt boyutu için tam tersi bir durumun olduğu ifade edilebilir.

Tablo 4.4.'ten görüldüğü üzere otizm spektrum bozukluğu olan çocukların duygusal az yeme alt boyutuna ait puanları, tokluk heveslisi ve duygusal aşırı yeme puanları ile düşük düzeyde, pozitif yönde ve anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{DAZY-DAŞY}=0,21$, $r_{DAZY-TH}=0,22$, $p<0,05$). Buna göre, duygusal az yeme alt boyutuna ait puanlar arttığında tokluk heveslisi ve duygusal aşırı yeme puanlarının da artacağını veya duygusal az yeme alt boyutuna ait puanlar azaldığında bahsedilen boyutlara ait puanların da azalacağı söylenebilir.

Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yemek seçiciliği alt boyutuna ait puanlarını ele aldığımızda ise gıdadan keyif alma puanları ile yüksek düzeyde ve pozitif

yönde, gıda heveslisi puanları ile orta düzeyde ve pozitif yönde, duygusal aşırı yeme puanları ile düşük düzeyde ve pozitif yönde, tokluk heveslisi puanları ile orta düzeyde ve negatif yönde, yavaş yeme puanları ile düşük düzeyde ve negatif yönde, olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{YS-GKA}=0,70$, $r_{YS-GH}=0,34$, $r_{YS-DAŞY}=0,24$, $r_{YS-TH}=-0,61$, $r_{YS-YY}=-0,29$, $p<0,05$). Buna göre yemek seçiciliği alt boyutuna ait puanlar arttığında gıda heveslisi, gıdadan keyif alma ve duygusal aşırı yeme puanlarının da artacağını veya yemek seçiciliği alt boyutuna ait puanlar azaldığında bahsedilen boyutlara ait puanların da azalacağını ancak tokluk heveslisi ve yavaş yeme alt boyutları için tam tersi bir durum olduğu ifade edilebilir.

4.1.3. EYZD Ölçeğinin Alt Boyutlarının birbirleri ile ilişkileri

Tipik gelişen çocuğa sahip ebeveynlerin kendileri için doldurdıkları, EYZD ölçeğinin alt boyutlarına ait puanları arasında hesaplanan pearson ve spearman korelasyon katsayıları Tablo 4.5.'te yer almaktadır. Tabloda verilen ölçeğin alt boyutlarının kısaltmaları sırasıyla; ATM: Atıştırma Miktarı, OİK: Olumlu İkna, GSMT: Günlük Sebze ve Meyve Tüketimi, ÖK: Ödül Kullanımı, YKI: Yeme Konusunda Israr, ATMO: Atıştırma Modeli, ÖY: Özel Yemekler, HYA: Hayvansal Yağların Azaltımı, BFYS: Birden Fazla Yemek Seçeneği.

Tablo 4.5. EYZD ölçeğinin alt boyutlarına ait puanları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan tipik gelişen çocuklar açısından pearson ve spearman korelasyon analizi sonuçları.

EYZD		ATM	OİK	GSMT	ÖK	YKI	ATMO	ÖY	HYA	BFYS	
Tipik gelişen çocuklar	ATM	r	1	-0,03	0,12	-0,09	-0,17	0,04	-0,30	0,14	-0,08
		p		0,78	0,25	0,40	0,11	0,69	0,00**	0,19	0,45
	OİK	r	-0,03	1	-0,01	0,42	0,24	0,03	-0,05	0,11	0,13
		p	0,78		0,92	0,00**	0,03*	0,77	0,64	0,32	0,21
	GSMT	r	0,12	-0,01	1	0,02	0,09	0,12	0,07	0,20	-0,08
		p	0,25	0,92		0,85	0,40	0,24	0,52	0,06	0,44
	ÖK	r	-0,09	0,42	0,02	1	0,44	0,37	0,25	0,24	0,30
		p	0,40	0,00**	0,85		0,00**	0,00**	0,02*	0,02*	0,01*
	YKI	r	-0,17	0,24	0,09	0,44	1	0,43	0,33	0,33	0,28
		p	0,11	0,03	0,40	0,00**		0,00**	0,00	0,00	0,01*
ATMO	r	0,04	0,03	0,12	0,37	0,43	1	0,28	0,22	0,17	
	p	0,69	0,77	0,24	0,00**	0,00**		0,01*	0,03*	0,11	

Tablo 4.5. EZYD ölçeğinin alt boyutlarına ait puanları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan tipik gelişen çocuklar açısından pearson ve spearman korelasyon analizi sonuçları (Devam).

EYZD		ATM	ÖİK	GSMT	ÖK	YKI	ATMO	ÖY	HYA	BFYS
ÖY	r	-0,30	-0,05	0,07	0,25	0,33	0,28	1	0,17	0,17
	p	0,00**	0,64	0,52	0,02*	0,00**	0,01*		0,12	0,11
HYA	r	0,14	0,11	0,20	0,24	0,33	0,22	0,17	1	0,22
	p	0,19	0,32	0,06	0,02*	0,00**	0,03*	0,12		0,04*
BFYS	r	-0,08	0,13	-0,08	0,30	0,28	0,17	0,17	0,22	1
	p	0,45	0,21	0,44	0,01*	0,01*	0,11	0,11	0,04*	

*p<0,05; **p<0,01; r= 0,00-0,30 düşük, 0,30-0,70 orta, 0,70-1,00 yüksek

Tablo 4.5.'ten görüldüğü üzere tipik gelişen çocukların ebeveynlerinin atıştırma miktarı alt boyutuna ait puanları, özel yemekler puanları ile orta düzeyde negatif yönde ve anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{ATM-ÖY}=-0,30$, $p<0,05$). Buna göre ebeveynlerin atıştırma miktarı alt boyutuna ait puanları arttığında özel yemekler puanlarının azalacağını veya atıştırma miktarı alt boyutuna ait puanlar azaldığında özel yemekler boyutuna ait puanların artacağı söylenebilir.

Tipik gelişen çocukların ebeveynlerinin olumlu ikna alt boyutuna ait puanları ele alındığında ise ödül kullanımı ve yeme konusunda ısrar puanları ile orta düzeyde, pozitif yönde ve anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{ÖİK-ÖK}=0,42$, $r_{ÖİK-YKI}=0,24$, $p<0,05$). Elde edilen bu bulguya göre, ebeveynlerin olumlu ikna alt boyutuna ait puanları arttığında ödül kullanımı ve yeme konusunda ısrar puanlarının da artacağını veya olumlu ikna alt boyutuna ait puanlar azaldığında söz konusu boyutlara ait puanların da azalacağı ifade edilebilir.

Tablo 4.5.'te yer alan korelasyon katsayıları incelendiğinde, tipik gelişen çocukların ebeveynlerinin ödül kullanımı alt boyutuna ait puanları, olumlu ikna, yeme konusunda ısrar, atıştırma modeli ve birden fazla yemek seçimi puanları ile orta düzeyde ve pozitif yönde, özel yemekler ve hayvansal yağların azaltımı puanları ile düşük düzeyde ve pozitif yönde olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{ÖK-ÖİK}=0,42$, $r_{ÖK-YKI}=0,44$, $r_{ÖK-ATMO}=0,37$, $r_{ÖK-ÖY}=0,25$, $r_{ÖK-HYA}=0,24$, $r_{ÖK-BFYS}=0,30$; $p<0,05$). Buna göre, ebeveynlerin ödül kullanımı alt boyutuna ait puanlar arttığında olumlu ikna, yeme konusunda ısrar, atıştırma modeli, birden fazla yemek seçimi, özel yemekler ve hayvansal

yağların azaltımı puanlarının da artacağını veya ödül kullanımı alt boyutuna ait puanlar azaldığında bahsedilen boyutlara ait puanların da azalacağı söylenebilir.

Tipik gelişen çocukların ebeveynlerinin yeme konusunda ısrar alt boyutuna ait puanları ele alındığında ise ödül kullanımı, atıştırma modeli, özel yemekler ve hayvansal yağların azaltımı puanları ile orta düzeyde, olumlu ikna ve birden fazla yemek seçeneği puanları ile düşük düzeyde pozitif yönde ve anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{YKI-OİK}=0,24$, $r_{YK-ÖK}=0,44$, $r_{YK-ATMO}=0,43$, $r_{YKI-ÖY}=0,33$, $r_{YKI-HYA}=0,33$, $r_{YKI-BFYS}=0,28$; $p<0,05$). Elde edilen bu bulguya göre, ebeveynlerin yeme konusunda ısrar alt boyutuna ait puanları arttığında ödül kullanımı, atıştırma modeli, özel yemekler, hayvansal yağların azaltımı, olumlu ikna ve birden fazla yemek seçeneği puanlarının da artacağını veya yeme konusunda ısrar alt boyutuna ait puanlar azaldığında söz konusu boyutlara ait puanların da azalacağı ifade edilebilir.

Tablo 4.5.'ten görüldüğü üzere, tipik gelişen çocukların ebeveynlerinin atıştırma modeli alt boyutuna ait puanları, ödül kullanımı ve yeme konusunda ısrar puanları ile orta düzeyde ve pozitif yönde, özel yemekler ve hayvansal yağların azaltımı puanları ile düşük düzeyde ve pozitif yönde, olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{ATMO-ÖK}=0,37$, $r_{ATMO-YKI}=0,43$, $r_{ATMO-ÖY}=0,28$, $r_{ATMO-HYA}=0,22$, $p<0,05$). Buna göre ebeveynlerin atıştırma modeli alt boyutuna ait puanlar arttığında ödül kullanımı ve yeme konusunda ısrar, özel yemekler ve hayvansal yağların azaltımı puanlarının da artacağını veya atıştırma modeli alt boyutuna ait puanlar azaldığında, bahsedilen boyutlara ait puanların da azalacağı söylenebilir.

Tipik gelişen çocukların ebeveynlerinin özel yemekler alt boyutuna ait puanları ele alındığında ise yeme konusunda ısrar puanları ile orta düzeyde ve pozitif yönde, ödül kullanımı ve atıştırma modeli puanları ile düşük düzeyde ve pozitif yönde, atıştırma miktarı puanları ile orta düzeyde ve negatif yönde olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{ÖY-ATM}=-0,30$, $r_{ÖY-ÖK}=0,25$, $r_{ÖY-YKI}=0,33$, $r_{ÖY-ATMO}=0,28$, $p<0,05$). Buna göre ebeveynlerin özel yemekler alt boyutuna ait puanlar arttığında yeme konusunda ısrar, ödül kullanımı ve atıştırma modeli puanlarının da artacağını veya özel yemekler alt

boyutuna ait puanlar azaldığında bahsedilen boyutlara ait puanların da azalacağını ancak atıştırma miktarı alt boyutu için, tam tersi bir durumun olduğu ifade edilebilir.

Tablo 4.5.'ten görüldüğü üzere tipik gelişen çocukların ebeveynlerinin hayvansal yağların azaltımı alt boyutuna ait puanları, yeme konusunda ısrar puanları ile orta düzeyde, ödül kullanımı, atıştırma modeli ve birden fazla yemek seçeneği puanları ile düşük düzeyde pozitif yönde ve anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{HYA-ÖK}=0,24$, $r_{HYA-YKI}=0,33$, $r_{HYA-ATMO}=0,22$, $r_{HYA-BFYS}=0,22$; $p<0,05$). Buna göre, hayvansal yağların azaltımı alt boyutuna ait puanlar arttığında, yeme konusunda ısrar, ödül kullanımı, atıştırma modeli ve birden fazla yemek seçeneği puanlarının da artacağını veya hayvansal yağların azaltımı alt boyutuna ait puanlar azaldığında bahsedilen boyutlara ait puanların da azalacağı söylenebilir.

Tipik gelişen çocukların ebeveynlerinin birden fazla yemek seçeneği alt boyutuna ait puanları ele alındığında ise ödül kullanımı puanları ile orta düzeyde ve pozitif yönde, yeme konusunda ısrar ve hayvansal yağların azaltımı puanları ile düşük düzeyde ve pozitif yönde olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{BFYS-ÖK}=0,30$, $r_{BFYS-YKI}=0,28$, $r_{BFYS-HYA}=0,22$, $p<0,05$). Buna göre ebeveynlerin birden fazla yemek seçeneği alt boyutuna ait puanlar arttığında ödül kullanımı, yeme konusunda ısrar ve hayvansal yağların azaltımı puanlarının da artacağını veya birden fazla yemek seçeneği alt boyutuna ait puanlar azaldığında bahsedilen boyutlara ait puanların da azalacağı ifade edilebilir. Tablo 4.5'ten görüldüğü üzere tipik gelişen çocukların günlük sebze ve meyve tüketimi puanları, EYZD ölçeğinin hiçbir alt boyutu ile anlamlı ilişkiye sahip değildir ($p>0,05$).

Otizm spektrum bozukluğu olan çocuğa sahip ebeveynlerin kendileri için doldurdukları, EYZD ölçeğinin alt boyutlarına ait puanları arasında hesaplanan pearson ve spearman korelasyon katsayıları Tablo 4.6.'da yer almaktadır. Tabloda verilen ölçeğin alt boyutlarının kısaltmaları sırasıyla; ATM: Atıştırma Miktarı, OİK: Olumlu İkna, GSMT: Günlük Sebze ve Meyve Tüketimi, ÖK: Ödül Kullanımı, YKI: Yeme Konusunda İsrar, ATMO: Atıştırma Modeli, ÖY: Özel Yemekler, HYA: Hayvansal Yağların Azaltımı, BFYS: Birden Fazla Yemek Seçeneği.

Tablo 4.6. EZYD ölçeğinin alt boyutlarına ait puanları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar açısından pearson ve spearman korelasyon analizi sonuçları.

	EYZD	ATM	OİK	GSMT	ÖK	YKI	ATMO	ÖY	HYA	BFYS	
Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar	ATM	r	1	-0,05	0,33	-0,08	0,17	-0,13	-0,02	0,28	-0,08
		p		0,62	0,00**	0,44	0,11	0,23	0,88	0,01*	0,47
	OİK	r	-0,05	1	0,06	0,40	-0,02	0,08	0,04	0,13	0,29
		p	0,62		0,55	0,00**	0,85	0,45	0,73	0,23	0,01*
	GSMT	r	0,33	0,06	1	0,23	0,10	0,04	-0,16	0,35	0,05
		p	0,00**	0,55		0,03*	0,37	0,71	0,13	0,00**	0,66
	ÖK	r	-0,08	0,40	0,23	1	0,07	0,15	0,03	0,25	0,32
		p	0,44	0,00**	0,03*		0,50	0,15	0,76	0,02*	0,00**
	YKI	r	0,17	-0,02	0,10	0,07	1	-0,03	0,05	-0,09	-0,14
		p	0,11	0,85	0,37	0,50		0,75	0,64	0,41	0,20
ATMO	r	-0,13	0,08	0,04	0,15	-0,03	1	-0,02	-0,05	-0,12	
	p	0,23	0,45	0,71	0,15	0,75		0,86	0,68	0,25	
ÖY	r	-0,02	0,04	-0,16	0,03	0,05	-0,02	1	0,01	0,00	
	p	0,88	0,73	0,13	0,76	0,64	0,86		0,91	0,97	
HYA	r	0,28	0,13	0,35	0,25	-0,09	-0,05	0,01	1	0,05	
	p	0,01*	0,23	0,00**	0,02*	0,41	0,68	0,91		0,62	
BFYS	r	-0,08	0,29	0,05	0,32	-0,14	-0,12	0,00	0,05	1	
	p	0,47	0,01*	0,66	0,00**	0,20	0,25	0,97	0,62		

*p<0,05; **p<0,01; r= 0,00-0,30 düşük, 0,30-0,70 orta, 0,70-1,00 yüksek

Tablo 4.6.'dan görüldüğü üzere otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin atıştırma miktarı alt boyutuna ait puanları, günlük sebze ve meyve tüketimi puanları ile orta düzeyde pozitif yönde, hayvansal yağların azaltımı puanları ile düşük düzeyde ve pozitif yönde olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{\text{ATM-GSMT}}=0,33$, $r_{\text{ATM-HYA}}=0,28$, $p<0,05$). Buna göre, ebeveynlerin atıştırma miktarı alt boyutuna ait puanları arttığında günlük sebze ve meyve tüketimi ve hayvansal yağların azaltımı puanlarının artacağını veya atıştırma miktarı alt boyutuna ait puanlar azaldığında günlük sebze ve meyve tüketimi ve hayvansal yağların azaltımı boyutuna ait puanların azalacağı söylenebilir.

Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin olumlu ikna alt boyutuna ait puanları ele alındığında ise ödül kullanımı puanları ile orta düzeyde, pozitif yönde ve birden fazla yemek seçeneği puanları ile düşük düzeyde, pozitif yönde ve anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{\text{OİK-ÖK}}=0,40$, $r_{\text{OİK-BFYS}}=0,29$, $p<0,05$). Elde edilen bu bulguya

göre, ebeveynlerin olumlu ikna alt boyutuna ait puanları arttığında ödül kullanımı ve birden fazla yemek seçeneği puanlarının da artacağını veya olumlu ikna alt boyutuna ait puanlar azaldığında söz konusu boyutlara ait puanların da azalacağı ifade edilebilir.

Tablo 4.6.'dan görüldüğü üzere otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin günlük sebze ve meyve tüketimi alt boyutuna ait puanları, atıştırma miktarı ve hayvansal yağların azaltımı puanları ile orta düzeyde pozitif yönde, günlük sebze ve meyve tüketimi puanları ile düşük düzeyde ve pozitif yönde olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{\text{GSMT-ATM}}=0,33$, $r_{\text{GSMT-ÖK}}=0,23$, $r_{\text{GSMT-HYA}}=0,35$, $p<0,05$). Buna göre ebeveynlerin günlük sebze ve meyve tüketimi alt boyutuna ait puanları arttığında atıştırma miktarı, hayvansal yağların azaltımı ve ödül kullanımı puanlarının artacağını veya günlük sebze ve meyve tüketimi alt boyutuna ait puanlar azaldığında günlük sebze ve meyve tüketimi ve hayvansal yağların azaltımı boyutuna ait puanların azalacağı söylenebilir.

Tablo 4.6.'da yer alan korelasyon katsayıları incelendiğinde, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin ödül kullanımı alt boyutuna ait puanları, olumlu ikna ve birden fazla yemek seçimi puanları ile orta düzeyde ve pozitif yönde, günlük meyve ve sebze tüketimi ve hayvansal yağların azaltımı puanları ile düşük düzeyde ve pozitif yönde olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{\text{ÖK-OİK}}=0,40$, $r_{\text{ÖK-GSMT}}=0,23$, $r_{\text{ÖK-HYA}}=0,25$, $r_{\text{ÖK-BFYS}}=0,32$, $p<0,05$). Buna göre ebeveynlerin ödül kullanımı alt boyutuna ait puanlar arttığında olumlu ikna, birden fazla yemek seçeneği, günlük meyve ve sebze tüketimi ve hayvansal yağların azaltımı puanlarının da artacağını veya ödül kullanımı alt boyutuna ait puanlar azaldığında bahsedilen boyutlara ait puanların da azalacağı söylenebilir.

Tablo 4.6.'dan görüldüğü üzere otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin hayvansal yağların azaltımı alt boyutuna ait puanları, günlük meyve ve sebze tüketimi puanları ile orta düzeyde, atıştırma miktarı ve ödül kullanımı puanları ile düşük düzeyde pozitif yönde ve anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{\text{HYA-ATM}}=0,28$, $r_{\text{HYA-GSMT}}=0,35$, $r_{\text{HYA-ÖK}}=0,25$, $p<0,05$). Buna göre hayvansal yağların azaltımı alt boyutuna ait puanlar arttığında atıştırma miktarı, günlük sebze ve meyve tüketimi ve ödül kullanımı

puanlarının da artacağını veya hayvansal yağların azaltımı alt boyutuna ait puanlar azaldığında bahsedilen boyutlara ait puanların da azalacağı söylenebilir.

Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin birden fazla yemek seçeneği alt boyutuna ait puanları ele alındığında ise ödül kullanımı puanları ile orta düzeyde ve pozitif yönde, olumlu ikna puanları ile düşük düzeyde ve pozitif yönde olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{BFYS-OİK}=0,29$, $r_{BFYS-ÖK}=0,32$, $p<0,05$). Buna göre, ebeveynlerin birden fazla yemek seçeneği alt boyutuna ait puanlar arttığında olumlu ikna ve ödül kullanımı puanlarının da artacağını veya birden fazla yemek seçeneği alt boyutuna ait puanlar azaldığında bahsedilen boyutlara ait puanların da azalacağı ifade edilebilir. Tablo 4.6'dan görüldüğü üzere otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin yeme konusunda ısrar, atıştırma modeli ve özel yemekler puanları EYZD ölçeğinin hiçbir alt boyutu ile anlamlı ilişkiye sahip değildir ($p>0,05$).

4.1.4. ÇOYED ve ÇYDA Ölçeklerine Ait Alt Boyutların Birbirleri ile İlişkileri

Tipik gelişen çocuğa sahip ebeveynlerin çocukları için doldurdukları, ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerine ait alt boyutların puanları arasında hesaplanan pearson ve spearman korelasyon katsayıları Tablo 4.7'de yer almaktadır. Tabloda verilen ölçeğin alt boyutlarının kısaltmaları sırasıyla; GH: Gıda Heveslisi, DAŞY: Duygusal Aşırı Yeme, GKA: Gıdadan Keyif Alma, İT: İçme Tutkusu, TH: Tokluk Heveslisi, YY: Yavaş Yeme, DAZY: Duygusal Az Yeme, YS: Yemek Seçiciliği.

Tablo 4.7. ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarına ait puanlar ile tipik gelişen çocukların cinsiyetleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan pearson ve spearman korelasyon analizi sonuçları.

		Toplam (N=90)			Kız (N=38)			Erkek (N=52)		
ÇOYED		Yeme reddi	Sınırlı çeşitlilik	Yıkıcı davranışlar	Yeme reddi	Sınırlı çeşitlilik	Yıkıcı davranışlar	Yeme reddi	Sınırlı çeşitlilik	Yıkıcı davranışlar
ÇYDA		Yeme reddi	Sınırlı çeşitlilik	Yıkıcı davranışlar	Yeme reddi	Sınırlı çeşitlilik	Yıkıcı davranışlar	Yeme reddi	Sınırlı çeşitlilik	Yıkıcı davranışlar
GH	r	-0,04	-0,20	-0,01	0,17	-0,16	-0,05	-0,17	-0,25	0,03
	p	0,70	0,06	0,92	0,30	0,33	0,75	0,22	0,08	0,84
DAŞY	r	0,02	-0,03	0,06	0,18	0,14	0,15	-0,11	-0,14	0,00
	p	0,88	0,80	0,58	0,28	0,41	0,38	0,44	0,31	1,00
GKA	r	-0,42	-0,56	-0,10	-0,37	-0,55	-0,02	-0,44	-0,57	-0,10
	p	0,00**	0,00**	0,34	0,02*	0,00**	0,89	0,00**	0,00**	0,46
İT	r	0,18	-0,11	0,25	0,39	0,01	0,11	0,10	-0,21	0,28
	p	0,09	0,29	0,02*	0,02*	0,98	0,52	0,50	0,13	0,04*
TH	r	0,47	0,54	0,32	0,43	0,64	0,22	0,52	0,50	0,38
	p	0,00**	0,00**	0,00**	0,01*	0,00**	0,18	0,00**	0,00**	0,01
YY	r	0,44	0,25	0,23	0,34	0,34	0,10	0,51	0,20	0,29
	p	0,00**	0,02*	0,03*	0,04*	0,03*	0,55	0,00**	0,15	0,03*
DAZY	r	0,25	0,14	0,23	0,10	0,31	0,15	0,34	0,03	0,30
	p	0,02*	0,19	0,03*	0,54	0,06	0,38	0,01*	0,85	0,03*
YS	r	-0,30	-0,69	0,04	-0,31	-0,63	0,03	-0,30	-0,72	0,06
	p	0,00**	0,00**	0,73	0,06	0,00**	0,86	0,03*	0,00**	0,65

*p<0,05; **p<0,01; r= 0,00-0,30 düşük, 0,30-0,70 orta, 0,70-1,00 yüksek

Tablo 4.7.'den görüldüğü üzere tipik gelişen çocukların yeme reddi alt boyutuna ait puanları, tokluk heveslisi ve yavaş yeme puanları ile orta düzeyde ve pozitif yönde, duygusal az yeme puanları ile düşük düzeyde pozitif yönde, gıdadan keyif alma ve yemek seçiciliği puanları ile orta düzeyde ve negatif yönde olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{YR-GKA}=-0,42$, $r_{YR-TH}=0,47$, $r_{YR-YY}=0,44$ $r_{YR-DAZY}=0,25$, $r_{YR-YS}=-0,30$, $p<0,05$). Buna göre yeme reddi alt boyutuna ait puanlar arttığında tokluk heveslisi, yavaş yeme ve duygusal az yeme puanlarının da artacağını veya yeme reddi alt boyutuna ait puanlar azaldığında bahsedilen boyutlara ait puanların da azalacağını ancak gıdadan keyif alma ve yemek seçiciliği alt boyutları için tam tersi bir durumun olduğu söylenebilir.

Tipik gelişen çocukların sınırlı çeşitlilik alt boyutuna ait puanları ele alındığında ise tokluk heveslisi puanları ile orta düzeyde ve pozitif yönde, yavaş yeme puanları ile düşük düzeyde pozitif yönde, gıdadan keyif alma ve yemek seçiciliği puanları ile orta düzeyde ve negatif yönde olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{SÇ-GKA}=-0,56$, $r_{SÇ-TH}=0,54$, $r_{SÇ-YY}=0,25$, $r_{SÇ-YS}=-0,69$, $p<0,05$). Elde edilen bu bulguya göre, sınırlı çeşitlilik alt boyutuna ait puanlar arttığında tokluk heveslisi ve yavaş yeme puanlarının da artacağını veya Sınırlı çeşitlilik alt boyutuna ait puanlar azaldığında bahsedilen boyutlara ait puanların da azalacağını ancak gıdadan keyif alma ve yemek seçiciliği alt boyutları için tam tersi bir durumun olduğu söylenebilir.

Tablo 4.7.'de yer alan korelasyon katsayıları incelendiğinde, tipik gelişen çocukların yıkıcı davranış alt boyutuna ait puanları, tokluk heveslisi ile orta düzeyde ve pozitif yönde, içme tutkusu, yavaş yeme ve duygusal az yeme puanları ile düşük düzeyde pozitif yönde olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{YD-İT}=0,25$, $r_{YD-TH}=0,32$, $r_{YD-YY}=0,23$, $r_{YD-DAZY}=0,23$, $p<0,05$). Buna göre, yıkıcı davranışlar alt boyutuna ait puanlar arttığında tokluk heveslisi, içme tutkusu, yavaş yeme ve duygusal az yeme puanlarının da artacağını veya yıkıcı davranışlar alt boyutuna ait puanlar azaldığında bahsedilen boyutlara ait puanların da azalacağı söylenebilir.

Tipik gelişen kız çocuklarının ÇOYED ölçeği alt boyutlarından aldıkları puanlar için hesaplanan pearson ve korelasyon katsayılarına ait Tablo 4.7'de yer alan sonuçlar incelendiğinde, yeme reddi alt boyutuna ait puanları, içme tutkusu, tokluk heveslisi ve yavaş yeme puanları ile orta düzeyde ve pozitif yönde, gıdadan keyif alma puanları ile orta düzeyde ve negatif yönde olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{YR-GKA}=-0,37$, $r_{YR-İT}=0,39$, $r_{YR-TH}=0,43$, $r_{YR-YY}=0,34$ $p<0,05$). Buna göre, yeme reddi alt boyutuna ait puanlar arttığında İçme tutkusu, tokluk heveslisi ve yavaş yeme puanlarının da artacağını veya yeme reddi alt boyutuna ait puanlar azaldığında bahsedilen boyutlara ait puanların da azalacağını ancak gıdadan keyif alma alt boyutu için tam tersi bir durumun olduğu söylenebilir.

Tipik gelişen kız çocuklarının sınırlı çeşitlilik alt boyutuna ait puanları ele alındığında ise tokluk heveslisi ve yavaş yeme puanları ile orta düzeyde ve pozitif yönde, gıdadan keyif alma ve yemek seçiciliği puanları ile orta düzeyde ve negatif yönde olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{SC-GKA}=-0,55$, $r_{SC-TH}=0,64$, $r_{SC-YY}=0,34$, $r_{SC-YS}=-0,63$, $p<0,05$). Elde edilen bu bulguya göre, sınırlı çeşitlilik alt boyutuna ait puanlar arttığında tokluk heveslisi ve yavaş yeme puanlarının da artacağını veya sınırlı çeşitlilik alt boyutuna ait puanlar azaldığında, bahsedilen boyutlara ait puanların da azalacağını ancak gıdadan keyif alma ve yemek seçiciliği alt boyutları için tam tersi bir durumun olduğu söylenebilir.

Tablo 4.7’de yer alan korelasyon katsayıları incelendiğinde, tipik gelişen kız çocuklarının yıkıcı davranış alt boyutuna ait puanları, ÇYDA ölçeğinin herhangi bir alt boyutunun puanları ile anlamlı bir ilişkiye sahip değildir ($p>0,05$)

Tablo 4.7.’den görüldüğü üzere tipik gelişen erkek çocuklarının yeme reddi alt boyutuna ait puanları, tokluk heveslisi, yavaş yeme ve duygusal az yeme puanları ile orta düzeyde ve pozitif yönde, gıdadan keyif alma ve yemek seçiciliği puanları ile orta düzeyde ve negatif yönde olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{YR-GKA}=-0,44$, $r_{YR-TH}=0,52$, $r_{YR-YY}=0,51$, $r_{YR-DAZY}=0,34$, $r_{YR-YS}=-0,30$, $p<0,05$). Buna göre yeme reddi alt boyutuna ait puanlar arttığında tokluk heveslisi, yavaş yeme ve duygusal az yeme puanlarının da artacağını veya yeme reddi alt boyutuna ait puanlar azaldığında bahsedilen boyutlara ait puanların da azalacağını ancak gıdadan keyif alma ve yemek seçiciliği alt boyutları için tam tersi bir durumun olduğu söylenebilir.

Tipik gelişen erkek çocuklarının sınırlı çeşitlilik alt boyutuna ait puanları ele alındığında ise tokluk heveslisi puanları ile orta düzeyde ve pozitif yönde, gıdadan keyif alma puanları ile orta düzeyde ve negatif yönde, yemek seçiciliği puanları ile yüksek düzeyde ve negatif yönde olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{SC-GKA}=-0,57$, $r_{SC-TH}=0,50$, $r_{SC-YS}=-0,72$, $p<0,05$). Elde edilen bu bulguya göre, sınırlı çeşitlilik alt boyutuna ait puanlar arttığında tokluk heveslisi puanlarının da artacağını veya sınırlı çeşitlilik alt boyutuna ait puanlar azaldığında tokluk heveslisi puanlarının da azalacağını ancak

gıdadan keyif alma ve yemek seçiciliği alt boyutları için tam tersi bir durumun olduğu söylenebilir.

Tablo 4.7.'de yer alan korelasyon katsayıları incelendiğinde, tipik gelişen erkek çocuklarının yıkıcı davranış alt boyutuna ait puanları, tokluk heveslisi ve duygusal az yeme puanları ile orta düzeyde ve pozitif yönde, içme tutkusu ve yavaş yeme puanları ile düşük düzeyde pozitif yönde olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{YD-İT}=0,28$, $r_{YD-TH}=0,38$, $r_{YD-YY}=0,29$, $r_{YD-DAZY}=0,30$, $p<0,05$). Buna göre yıkıcı davranışlar alt boyutuna ait puanlar arttığında tokluk heveslisi, içme tutkusu, yavaş yeme ve duygusal az yeme puanlarının da artacağını veya yıkıcı davranışlar alt boyutuna ait puanlar azaldığında bahsedilen boyutlara ait puanların da azalacağı söylenebilir.

Otizm spektrum bozukluğu olan çocuğa sahip ebeveynlerin çocukları için doldurdukları, ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerine ait alt boyutların puanları arasında hesaplanan pearson ve spearman korelasyon katsayıları Tablo 4.8.'de yer almaktadır. Tabloda verilen ölçeğin alt boyutlarının kısaltmaları sırasıyla; GH: Gıda Heveslisi, DAŞY: Duygusal Aşırı Yeme, GKA: Gıdadan Keyif Alma, İT: İçme Tutkusu, TH: Tokluk Heveslisi, YY: Yavaş Yeme, DAZY: Duygusal Az Yeme, YS: Yemek Seçiciliği.

Tablo 4.8. ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarına ait puanlar ile otizm spektrum bozukluğu olan çocukların cinsiyetleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan pearson ve spearman korelasyon analizi sonuçları.

		Toplam (N=90)			Kız (N=38)			Erkek (N=52)		
		Yeme reddi	Sınırlı çeşitlilik	Yıkıcı davranışlar	Yeme reddi	Sınırlı çeşitlilik	Yıkıcı davranışlar	Yeme reddi	Sınırlı çeşitlilik	Yıkıcı davranışlar
ÇOYED	r	-0,18	-0,25	0,03	-0,22	-0,25	-0,27	-0,17	-0,25	0,12
	p	0,08	0,02*	0,78	0,30	0,23	0,19	0,17	0,05	0,35
ÇYDA	r	-0,06	-0,11	0,19	-0,02	-0,14	0,08	-0,06	-0,09	0,22
	p	0,57	0,32	0,07	0,94	0,52	0,72	0,64	0,46	0,08
GKA	r	-0,44	-0,59	-0,15	-0,69	-0,74	-0,40	-0,37	-0,53	-0,06
	p	0,00**	0,00**	0,16	0,00**	0,00**	0,05*	0,00**	0,00**	0,65

Tablo 4.8. ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarına ait puanlar ile otizm spektrum bozukluğu olan çocukların cinsiyetleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan pearson ve spearman korelasyon analizi sonuçları (Devam).

		Toplam (N=90)			Kız (N=38)			Erkek (N=52)		
ÇOYED		Yeme reddi	Sınırlı çeşitlilik	Yıkıcı davranışlar	Yeme reddi	Sınırlı çeşitlilik	Yıkıcı davranışlar	Yeme reddi	Sınırlı çeşitlilik	Yıkıcı davranışlar
ÇYDA		Yeme reddi	Sınırlı çeşitlilik	Yıkıcı davranışlar	Yeme reddi	Sınırlı çeşitlilik	Yıkıcı davranışlar	Yeme reddi	Sınırlı çeşitlilik	Yıkıcı davranışlar
İT	r	0,16	0,02	0,22	0,18	0,14	0,20	0,16	-0,02	0,22
	p	0,14	0,85	0,04*	0,39	0,50	0,33	0,21	0,85	0,08
TH	r	0,46	0,61	0,14	0,69	0,86	0,37	0,39	0,50	0,07
	p	0,00**	0,00**	0,19	0,00**	0,00**	0,07	0,00**	0,00**	0,60
YY	r	0,39	0,24	0,30	0,34	0,33	0,44	0,39	0,18	0,25
	p	0,00**	0,02*	0,00**	0,09	0,11	0,03*	0,00**	0,15	0,04*
DAZY	r	0,06	0,12	0,02	0,19	0,26	-0,05	0,02	0,07	0,03
	p	0,55	0,27	0,87	0,37	0,21	0,80	0,87	0,59	0,83
YS	r	-0,38	-0,74	-0,07	-0,76	-0,76	-0,40	-0,22	-0,73	0,04
	p	0,00**	0,00**	0,52	0,00**	0,00**	0,05*	0,08	0,00**	0,78

*p<0,05; **p<0,01; r= 0,00-0,30 düşük, 0,30-0,70 orta, 0,70-1,00 yüksek

Tablo 4.8.'den görüldüğü üzere otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yeme reddi alt boyutuna ait puanları, tokluk heveslisi ve yavaş yeme puanları ile orta düzeyde ve pozitif yönde, gıdadan keyif alma ve yemek seçiciliği puanları ile orta düzeyde ve negatif yönde olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{YR-GKA}=-0,44$, $r_{YR-TH}=0,46$, $r_{YR-YY}=0,39$, $r_{YR-YS}=-0,38$, $p<0,05$). Buna göre yeme reddi alt boyutuna ait puanlar arttığında tokluk heveslisi ve yavaş yeme puanlarının da artacağını veya yeme reddi alt boyutuna ait puanlar azaldığında bahsedilen boyutlara ait puanların da azalacağını ancak gıdadan keyif alma ve yemek seçiciliği alt boyutları için tam tersi bir durumun olduğu söylenebilir.

Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların sınırlı çeşitlilik alt boyutuna ait puanları ele alındığında ise tokluk heveslisi puanları ile orta düzeyde ve pozitif yönde, yavaş yeme puanları ile düşük düzeyde pozitif yönde, yemek seçiciliği puanları ile yüksek düzeyde ve negatif yönde, gıdadan keyif alma puanları ile orta düzeyde ve negatif yönde, gıda heveslisi puanları ile düşük düzeyde ve negatif yönde olacak biçimde anlamlı bir

ilişkiye sahiptir ($r_{SC-GH}=-0,25$, $r_{SC-GKA}=-0,59$, $r_{SC-TH}=0,61$, $r_{SC-YY}=0,24$, $r_{SC-YS}=-0,74$, $p<0,05$). Elde edilen bu bulguya göre, sınırlı çeşitlilik alt boyutuna ait puanlar arttığında tokluk heveslisi ve yavaş yeme puanlarının da artacağını veya sınırlı çeşitlilik alt boyutuna ait puanlar azaldığında, bahsedilen boyutlara ait puanların da azalacağını ancak gıdadan keyif alma, yemek seçiciliği ve gıda heveslisi alt boyutları için tam tersi bir durum olduğu söylenebilir.

Tablo 4.8.'de yer alan korelasyon katsayıları incelendiğinde, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yıkıcı davranış alt boyutuna ait puanları, yavaş yeme puanları ile orta düzeyde ve pozitif yönde, içme tutkusu puanları ile düşük düzeyde pozitif yönde olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{YD-IT}=0,22$, $r_{YD-YY}=0,30$, $p<0,05$). Buna göre yıkıcı davranışlar alt boyutuna ait puanlar arttığında yavaş yeme ve içme tutkusu puanlarının da artacağını veya yıkıcı davranışlar alt boyutuna ait puanlar azaldığında, bahsedilen boyutlara ait puanların da azalacağı söylenebilir.

Otizm spektrum bozukluğu olan kız çocuklarının ÇOYED ölçeği alt boyutlarından aldıkları puanlar için, hesaplanan pearson ve korelasyon katsayılarına ait Tablo 4.8.'de yer alan sonuçlar incelendiğinde, yeme reddi alt boyutuna ait puanları, tokluk heveslisi puanları ile orta düzeyde ve pozitif yönde, yemek seçiciliği puanları ile yüksek düzeyde ve negatif yönde, gıdadan keyif alma puanları ile orta düzeyde ve negatif yönde olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{YR-GKA}=-0,69$, $r_{YR-TH}=0,69$, $r_{YR-YS}=-0,76$, $p<0,05$). Buna göre yeme reddi alt boyutuna ait puanlar arttığında tokluk heveslisi puanlarının da artacağını veya yeme reddi alt boyutuna ait puanlar azaldığında tokluk heveslisi boyutuna ait puanların da azalacağını ancak yemek seçiciliği ve gıdadan keyif alma alt boyutu için, tam tersi bir durumun olduğu söylenebilir.

Otizm spektrum bozukluğu olan kız çocuklarının sınırlı çeşitlilik alt boyutuna ait puanları ele alındığında ise tokluk heveslisi puanları ile yüksek düzeyde ve pozitif yönde, gıdadan keyif alma ve yemek seçiciliği puanları ile yüksek düzeyde ve negatif yönde olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{SC-GKA}=-0,74$, $r_{SC-TH}=0,86$, $r_{SC-YY}=0,24$, $r_{SC-YS}=-0,76$, $p<0,05$). Elde edilen bu bulguya göre, sınırlı çeşitlilik alt boyutuna ait puanlar

arttığında tokluk heveslisi puanlarının da artacağını veya sınırlı çeşitlilik alt boyutuna ait puanlar azaldığında bahsedilen boyuta ait puanların da azalacağını ancak gıdadan keyif alma ve yemek seçiciliği alt boyutları için tam tersi bir durumun olduğu söylenebilir.

Tablo 4.8.'de yer alan korelasyon katsayıları incelendiğinde, otizm spektrum bozukluğu olan kız çocuklarının yıkıcı davranış alt boyutuna ait puanları, gıdadan keyif alma ve yemek seçiciliği puanları ile orta düzeyde ve negatif yönde, olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{YD-GKA}=-0,40$, $r_{YD-YY}=0,44$, $r_{YD-YS}=-0,40$, $p<0,05$). Buna göre yıkıcı davranışlar alt boyutuna ait puanlar arttığında tokluk heveslisi puanlarının da artacağını veya yeme reddi alt boyutuna ait puanlar azaldığında tokluk heveslisi boyutuna ait puanların da azalacağını ancak yemek seçiciliği ve gıdadan keyif alma alt boyutu için tam tersi bir durumun olduğu söylenebilir.

Tablo 4.8.'den görüldüğü üzere otizm spektrum bozukluğu olan erkek çocuklarının yeme reddi alt boyutuna ait puanları, tokluk heveslisi ve yavaş yeme puanları ile orta düzeyde ve pozitif yönde, gıdadan keyif alma puanları ile orta düzeyde ve negatif yönde olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{YR-GKA}=-0,37$, $r_{YR-TH}=0,39$, $r_{YR-YY}=0,39$, $p<0,05$). Buna göre yeme reddi alt boyutuna ait puanlar arttığında tokluk heveslisi ve yavaş yeme puanlarının da artacağını veya yeme reddi alt boyutuna ait puanlar azaldığında, bahsedilen boyutlara ait puanların da azalacağını ancak gıdadan keyif alma alt boyutu için tam tersi bir durumun olduğu söylenebilir.

Otizm spektrum bozukluğu olan erkek çocuklarının sınırlı çeşitlilik alt boyutuna ait puanları ele alındığında ise tokluk heveslisi puanları ile orta düzeyde ve pozitif yönde, gıdadan keyif alma puanları ile orta düzeyde ve negatif yönde, yemek seçiciliği puanları ile yüksek düzeyde ve negatif yönde olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{SÇ-GKA}=-0,53$, $r_{SÇ-TH}=0,50$, $r_{SÇ-YS}=-0,73$, $p<0,05$). Elde edilen bu bulguya göre, sınırlı çeşitlilik alt boyutuna ait puanlar arttığında, tokluk heveslisi puanlarının da artacağını veya sınırlı çeşitlilik alt boyutuna ait puanlar azaldığında, tokluk heveslisi puanlarının da azalacağını ancak gıdadan keyif alma ve yemek seçiciliği alt boyutları için tam tersi bir durumun olduğu söylenebilir.

Tablo 4.8.'de yer alan korelasyon katsayıları incelendiğinde, otizm spektrum bozukluğu olan erkek çocuklarının yıkıcı davranış alt boyutuna ait puanları, yavaş yeme puanları ile düşük düzeyde ve pozitif yönde olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{YD-YY}=0,25p<0,05$). Buna göre, yıkıcı davranışlar alt boyutuna ait puanlar arttığında yavaş yeme az yeme puanlarının da artacağını veya yıkıcı davranışlar alt boyutuna ait puanlar azaldığında yavaş yeme puanlarının da azalacağı söylenebilir.

4.1.5. ÇOYED ve EYZD Ölçeklerine Ait Alt Boyutların Birbirleri ile İlişkileri

Tipik gelişen çocuğa sahip ebeveynlerin çocukları için doldurdukları, ÇOYED ölçeğinin alt boyutlarından alınan puanlar ile ebeveynlerin kendileri için doldurdukları EYZD ölçeklerine ait alt boyutlardan aldıkları puanlar arasında hesaplanan pearson ve spearman korelasyon katsayıları Tablo 4.9'da yer almaktadır. Tabloda verilen ölçeğin alt boyutlarının kısaltmaları sırasıyla; ATM: Atıştırma Miktarı, OİK: Olumlu İkna, GSMT: Günlük Sebze ve Meyve Tüketimi, ÖK: Ödül Kullanımı, YKI: Yeme Konusunda Israr, ATMO: Atıştırma Modeli, ÖY: Özel Yemekler, HYA: Hayvansal Yağların Azaltımı, BFYS: Birden Fazla Yemek Seçeneği.

Tablo 4.99. ÇOYED ve EYZD ölçeklerinin alt boyutlarına ait puanlar ile tipik gelişen çocuklar ve cinsiyetleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan pearson ve spearman korelasyon analizi sonuçları.

		Toplam (N=90)			Kız (N=38)			Erkek (N=52)		
ÇOYED	EYZD	Yeme reddi	Sınırlı çeşitlilik	Yıkıcı davranışlar	Yeme reddi	Sınırlı çeşitlilik	Yıkıcı davranışlar	Yeme reddi	Sınırlı çeşitlilik	Yıkıcı davranışlar
ATM	r	-0,03	-0,17	0,03	0,12	0,01	0,04	-0,08	-0,27*	0,07
	p	0,81	0,12	0,76	0,48	0,98	0,80	0,56	0,05	0,64
OİK	r	0,20	0,11	0,03	0,30	0,12	0,07	0,13	0,11	-0,01
	p	0,06	0,30	0,81	0,07	0,48	0,66	0,37	0,44	0,97
GSMT	r	0,00	-0,06	-0,06	0,13	-0,06	0,09	-0,09	-0,13	-0,16
	p	0,97	0,56	0,61	0,45	0,71	0,61	0,52	0,37	0,27
ÖK	r	0,35	0,28	0,23	0,45	0,13	0,32	0,30	0,38	0,19
	p	0,00**	0,01*	0,03*	0,01*	0,44	0,05*	0,03*	0,01*	0,18
YKI	r	0,36	0,17	0,22	0,44	0,20	0,25	0,31	0,15	0,23
	p	0,00**	0,12	0,03*	0,01	0,22	0,14	0,02*	0,28	0,10

Tablo 4.9. ÇOYED ve EZYD ölçeklerinin alt boyutlarına ait puanlar ile tipik gelişen çocuklar ve cinsiyetleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan pearson ve spearman korelasyon analizi sonuçları (Devam).

		Toplam (N=90)			Kız (N=38)			Erkek (N=52)		
ÇOYED		Yeme reddi	Sınırlı çeşitlilik	Yıkıcı davranışlar	Yeme reddi	Sınırlı çeşitlilik	Yıkıcı davranışlar	Yeme reddi	Sınırlı çeşitlilik	Yıkıcı davranışlar
EZYD		Yeme reddi	Sınırlı çeşitlilik	Yıkıcı davranışlar	Yeme reddi	Sınırlı çeşitlilik	Yıkıcı davranışlar	Yeme reddi	Sınırlı çeşitlilik	Yıkıcı davranışlar
ATMO	r	0,06	0,22	0,09	0,24	0,13	0,19	-0,05	0,25	0,01
	p	0,60	0,04*	0,42	0,15	0,45	0,25	0,72	0,08	0,93
ÖY	r	0,20	0,14	0,01	0,36	0,00	-0,03	0,10	0,20	-0,01
	p	0,06	0,18	0,95	0,03*	0,98	0,85	0,46	0,15	0,94
HYA	r	0,12	0,06	0,14	0,14	0,11	0,11	0,11	0,05	0,18
	p	0,26	0,58	0,18	0,39	0,51	0,50	0,45	0,75	0,21
BFYS	r	0,18	0,16	0,23	0,40	0,21	0,27	0,02	0,12	0,16
	p	0,09	0,12	0,03*	0,01*	0,20	0,10	0,86	0,41	0,26

*p<0,05; **p<0,01; r= 0,00-0,30 düşük, 0,30-0,70 orta, 0,70-1,00 yüksek

Tablo 4.9'dan görüldüğü üzere tipik gelişen çocukların yeme reddi alt boyutuna ait puanları, ebeveynlerinin ödül kullanımı ve yeme konusunda ısrar puanları ile orta düzeyde ve pozitif yönde, olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{YR-ÖK}=0,35$, $r_{YR-YKİ}=0,36$, $p<0,05$). Buna göre, çocukların yeme reddi alt boyutuna ait puanlar arttığında ebeveynlerinin ödül kullanımı ve yeme konusunda ısrar puanlarının artacağını veya yeme reddi alt boyutuna ait puanlar azaldığında ebeveynlerin bahsedilen boyutlara ait puanlarının azalacağı söylenebilir.

Tipik gelişen çocukların sınırlı çeşitlilik alt boyutuna ait puanları ele alındığında ise ebeveynlerinin ödül kullanımı ve atıştırma modeli puanları ile düşük düzeyde pozitif yönde olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{SÇ-ÖK}=0,28$, $r_{SÇ-ATMO}=0,22$, $p<0,05$). Elde edilen bu bulguya göre, çocukların sınırlı çeşitlilik alt boyutuna ait puanları arttığında ebeveynlerin ödül kullanımı ve atıştırma modeli puanlarının da artacağını veya sınırlı çeşitlilik alt boyutuna ait puanlar azaldığında ebeveynlerin bahsedilen boyutlara ait puanlarının azalacağı söylenebilir.

Tablo 4.9’da yer alan korelasyon katsayıları incelendiğinde, tipik gelişen çocukların yıkıcı davranış alt boyutuna ait puanları, ebeveynlerinin ödül kullanımı, yeme konusunda ısrar ve birden fazla yemek seçeneği puanları ile düşük düzeyde ve pozitif yönde olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{YD-ÖK}=0,23$, $r_{YD-YKI}=0,22$, $r_{YD-BFYS}=0,23$, $p<0,05$). Buna göre yıkıcı davranışlar alt boyutuna ait puanlar arttığında ebeveynlerin yeme konusunda ısrar ve birden fazla yemek seçeneği puanlarının da artacağını veya yıkıcı davranışlar alt boyutuna ait puanlar azaldığında ebeveynlerin bahsedilen boyutlara ait puanlarının azalacağı söylenebilir.

Tipik gelişen kız çocuklarının ÇOYED ölçeği alt boyutlarından aldıkları puanlar için hesaplanan pearson ve korelasyon katsayılarına ait Tablo 4.9.’da yer alan sonuçlar incelendiğinde, çocukların yeme reddi alt boyutuna ait puanları, ebeveynlerinin ödül kullanımı, yeme konusunda ısrar, özel yemekler ve birden fazla yemek seçeneği puanları ile orta düzeyde ve pozitif yönde olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{YR-ÖK}=0,45$, $r_{YR-YKI}=0,44$, $r_{YR-ÖY}=0,36$, $r_{YR-BFYS}=0,40$, $p<0,05$). Buna göre çocukların yeme reddi alt boyutuna ait puanlar arttığında ebeveynlerinin ödül kullanımı, yeme konusunda ısrar, özel yemekler ve birden fazla yemek seçeneği puanlarının artacağını veya yeme reddi alt boyutuna ait puanlar azaldığında ebeveynlerin bahsedilen boyutlara ait puanlarının azalacağını olduğu söylenebilir.

Tipik gelişen kız çocuklarının yıkıcı davranış alt boyutuna ait puanları ele alındığında ebeveynlerinin ödül kullanımı puanları ile orta düzeyde ve pozitif yönde, olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{YD-ÖK}=0,32$, $p<0,05$). Elde edilen bu bulguya göre, çocukların yıkıcı davranışlar alt boyutuna ait puanları arttığında ebeveynlerinin ödül kullanımı puanlarının artacağını veya sınırlı çeşitlilik alt boyutuna ait puanlar azaldığında ebeveynlerinin ödül kullanımı puanlarının azalacağı söylenebilir. Tablo 4.9’da yer alan korelasyon katsayıları incelendiğinde, tipik gelişen kız çocuklarının sınırlı çeşitlilik alt boyutuna ait puanları, EYZD ölçeğinin herhangi bir alt boyutunun puanları ile anlamlı bir ilişkiye sahip değildir ($p>0,05$).

Tablo 4.9.'dan görüldüğü üzere, tipik gelişen erkek çocuklarının yeme reddi alt boyutuna ait puanları, ebeveynlerinin ödül kullanımı ve yeme konusunda ısrar puanları ile orta düzeyde ve pozitif yönde olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{YR-ÖK}=0,30$, $r_{YR-YKI}=0,31$, $p<0,05$). Buna göre, çocukların yeme reddi alt boyutuna ait puanlar arttığında ebeveynlerinin ödül kullanımı ve yeme konusunda ısrar puanlarının artacağını veya yeme reddi alt boyutuna ait puanlar azaldığında ebeveynlerin bahsedilen boyutlara ait puanlarının azalacağını olduğu söylenebilir.

Tipik gelişen erkek çocuklarının sınırlı çeşitlilik alt boyutuna ait puanları ele alındığında ise ebeveynlerin ödül kullanımı puanları ile orta düzeyde ve pozitif yönde, atıştırma miktarı puanları ile düşük düzeyde ve negatif yönde olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{SÇ-ÖK}=0,38$, $r_{SÇ-ATM}=-0,27$, $p<0,05$). Elde edilen bu bulguya göre, çocukların sınırlı çeşitlilik alt boyutuna ait puanları arttığında ebeveynlerinin ödül kullanımı puanlarının artacağını veya sınırlı çeşitlilik alt boyutuna ait puanlar azaldığında ebeveynlerin ödül kullanımı puanlarının azalacağını ancak atıştırma miktarı alt boyutu için tam tersi bir durumun olduğu söylenebilir.

Tablo 4.9.'da yer alan korelasyon katsayıları incelendiğinde, tipik gelişen erkek çocuklarının yıkıcı davranışlar alt boyutuna ait puanları, EYZD ölçeğinin herhangi bir alt boyutunun puanları ile anlamlı bir ilişkiye sahip değildir ($p>0,05$).

Otizm spektrum bozukluğu olan çocuğa sahip ebeveynlerin çocukları için doldurdukları, ÇOYED ölçeğinin alt boyutlarından alınan puanlar ile ebeveynlerin kendileri için doldurdukları EYZD ölçeklerine ait alt boyutlardan aldıkları puanlar arasında hesaplanan pearson ve spearman korelasyon katsayıları Tablo 4.10.'da yer almaktadır. Tabloda verilen ölçeğin alt boyutlarının kısaltmaları sırasıyla; ATM: Atıştırma Miktarı, OİK: Olumlu İkna, GSMT: Günlük Sebze ve Meyve Tüketimi, ÖK: Ödül Kullanımı, YKI: Yeme Konusunda Israr, ATMO: Atıştırma Modeli, ÖY: Özel Yemekler, HYA: Hayvansal Yağların Azaltımı, BFYS: Birden Fazla Yemek Seçeneği.

Tablo 4.10.ÇOYED ve EYZD ölçeklerinin alt boyutlarına ait puanlar ile otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar ve cinsiyetleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan pearson ve spearman korelasyon analizi sonuçları.

		Toplam (N=90)			Kız (N=38)			Erkek (N=52)		
		Yeme reddi	Sınırlı çeşitlilik	Yıkıcı davranışlar	Yeme reddi	Sınırlı çeşitlilik	Yıkıcı davranışlar	Yeme reddi	Sınırlı çeşitlilik	Yıkıcı davranışlar
ÇOYED	r	0,11	0,04	-0,13	0,21	0,05	-0,24	0,09	0,03	-0,11
	p	0,28	0,69	0,23	0,32	0,80	0,25	0,50	0,81	0,37
EYZD	r	0,04	0,18	0,02	0,13	0,02	0,22	0,01	0,17	-0,05
	p	0,68	0,09	0,88	0,53	0,92	0,30	0,96	0,17	0,69
ATM	r	0,03	-0,09	-0,02	0,09	0,01	-0,03	-0,01	-0,10	-0,04
	p	0,81	0,40	0,87	0,69	0,98	0,89	0,96	0,42	0,76
ÖİK	r	0,05	0,02	0,17	0,11	0,10	0,34	0,02	-0,01	0,11
	p	0,62	0,87	0,11	0,60	0,64	0,10	0,86	0,91	0,38
GSMT	r	0,22	0,16	0,19	0,49	0,31	0,52	0,09	0,07	0,07
	p	0,04*	0,14	0,07	0,01*	0,14	0,01*	0,47	0,56	0,59
ÖK	r	-0,08	-0,04	0,03	-0,02	-0,08	0,09	-0,11	-0,05	0,04
	p	0,47	0,69	0,80	0,91	0,69	0,67	0,40	0,69	0,74
YKI	r	0,41	0,35	0,07	0,40	0,43	-0,06	0,41	0,30	0,13
	p	0,00**	0,00**	0,54	0,05*	0,03*	0,77	0,00**	0,02*	0,32
ATMO	r	0,03	-0,08	-0,07	-0,04	-0,03	-0,20	0,07	-0,09	-0,02
	p	0,76	0,47	0,51	0,87	0,87	0,34	0,60	0,46	0,85
ÖY	r	0,00	0,07	0,13	-0,17	-0,01	-0,20	0,07	0,12	0,24
	p	0,99	0,52	0,21	0,42	0,98	0,35	0,59	0,35	0,06

*p<0,05; **p<0,01; r= 0,00-0,70 düşük, 0,30-0,70 orta, 0,70-1,00 yüksek

Tablo 4.10.'dan görüldüğü üzere otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yeme reddi alt boyutuna ait puanları, ebeveynlerinin özel yemekler puanı ile orta düzeyde ve pozitif yönde, yeme konusunda ısrar ile düşük düzeyde ve pozitif yönde, olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{YR-ÖY}=0,41$, $r_{YR-YKI}=0,22$, $p<0,05$). Buna göre, çocukların yeme reddi alt boyutuna ait puanlar arttığında ebeveynlerinin özel yemekler ve yeme konusunda ısrar puanlarının artacağını veya yeme reddi alt boyutuna ait puanlar azaldığında ebeveynlerin bahsedilen boyutlara ait puanlarının azalacağı söylenebilir.

Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların sınırlı çeşitlilik alt boyutuna ait puanları ele alındığında ise ebeveynlerinin özel yemekler puanı ile orta düzeyde pozitif yönde olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{SC-ÖY}=0,35$, $p<0,05$). Elde edilen bu

bulguya göre, çocukların sınırlı çeşitlilik alt boyutuna ait puanları arttığında ebeveynlerin özel yemek puanlarının da artacağını veya sınırlı çeşitlilik alt boyutuna ait puanlar azaldığında ebeveynlerin özel yemek puanlarının azalacağı söylenebilir.

Tablo 4.10.'da yer alan korelasyon katsayıları incelendiğinde, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yıkıcı davranışlar alt boyutuna ait puanları, ebeveynlerinin EYZD ölçeğinin herhangi bir alt boyutundan aldığı puanlar ile anlamlı bir ilişkiye sahip değildir ($p>0,05$).

Otizm spektrum bozukluğu olan kız çocuklarının ÇOYED ölçeği alt boyutlarından aldıkları puanlar için hesaplanan pearson ve korelasyon katsayılarına ait Tablo 4.10'da yer alan sonuçlar incelendiğinde, çocukların yeme reddi alt boyutuna ait puanları, ebeveynlerinin yeme konusunda ısrar ve özel yemekler puanları ile orta düzeyde ve pozitif yönde olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{YR-YKI}=0,49$, $r_{YR-ÖY}=0,40$, $p<0,05$). Buna göre çocukların yeme reddi alt boyutuna ait puanlar arttığında ebeveynlerinin yeme konusunda ısrar ve özel yemekler puanlarının artacağını veya yeme reddi alt boyutuna ait puanlar azaldığında ebeveynlerin bahsedilen boyutlara ait puanlarının azalacağı söylenebilir.

Otizm spektrum bozukluğu olan kız çocuklarının, sınırlı çeşitlilik alt boyutuna ait puanları ele alındığında ebeveynlerinin özel yemek puanları ile orta düzeyde ve pozitif yönde, olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{SC-ÖY}=0,43$, $p<0,05$). Elde edilen bu bulguya göre, çocukların sınırlı çeşitlilik alt boyutuna ait puanları arttığında ebeveynlerinin özel yemek puanlarının artacağını veya sınırlı çeşitlilik alt boyutuna ait puanlar azaldığında ebeveynlerinin özel yemek puanlarının azalacağı söylenebilir.

Tablo 4.10.'da yer alan korelasyon katsayıları incelendiğinde, otizm spektrum bozukluğu olan kız çocuklarının yıkıcı davranışlar alt boyutuna ait puanları, ebeveynlerinin yeme konusunda ısrar puanları ile orta düzeyde ve pozitif yönde, olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{YD-YKI}=0,52$, $p<0,05$). Elde edilen bu bulguya göre, çocukların yıkıcı davranışlar alt boyutuna ait puanları arttığında, ebeveynlerinin yeme

konusunda ısrar puanlarının artacağını veya yıkıcı davranışlar alt boyutuna ait puanlar azaldığında ebeveynlerinin yeme konusunda ısrar puanlarının azalacağı söylenebilir.

Tablo 4.10.'dan görüldüğü üzere otizm spektrum bozukluğu olan erkek çocuklarının yeme reddi alt boyutuna ait puanları, ebeveynlerinin özel yemek puanları ile orta düzeyde ve pozitif yönde olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{YR-ÖY}=0,41$, $p<0,05$). Buna göre, çocukların yeme reddi alt boyutuna ait puanlar arttığında ebeveynlerinin özel yemek puanlarının artacağını veya yeme reddi alt boyutuna ait puanlar azaldığında, ebeveynlerin özel yemek puanlarının azalacağı söylenebilir.

Otizm spektrum bozukluğu olan erkek çocuklarının sınırlı çeşitlilik alt boyutuna ait puanları ele alındığında ise ebeveynlerin özel yemek puanları ile orta düzeyde ve pozitif yönde, atıştırma miktarı puanları ile düşük düzeyde ve negatif yönde olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{SÇ-ÖY}=0,30$, $p<0,05$). Elde edilen bu bulguya göre, çocukların sınırlı çeşitlilik alt boyutuna ait puanları arttığında ebeveynlerini özel yemek puanlarının artacağını veya sınırlı çeşitlilik alt boyutuna ait puanlar azaldığında, ebeveynlerin özel yemek puanlarının azalacağını ancak atıştırma miktarı alt boyutu için tam tersi bir durumun olduğu söylenebilir.

Tablo 4.10.'da yer alan korelasyon katsayıları incelendiğinde, otizm spektrum bozukluğu olan erkek çocuklarının yıkıcı davranışlar alt boyutuna ait puanları, ebeveynlerinin EYZD ölçeğinin herhangi bir alt boyutundan aldığı puanlar ile anlamlı bir ilişkiye sahip değildir ($p>0,05$).

4.1.6. ÇYDA ve EYZD Ölçeklerine Ait Alt Boyutların Birbirleri ile İlişkileri

Tipik gelişen çocuğa sahip ebeveynlerin çocukları için doldurdukları ÇYDA ve kendileri için doldurdukları EYZD ölçeklerine ait alt boyutlardan aldıkları puanlar arasında hesaplanan pearson ve spearman korelasyon katsayıları Tablo 4.11.'de yer almaktadır. Tabloda verilen ÇYDA ölçeğinin alt boyutlarının kısaltmaları sırasıyla; GH: Gıda Heveslisi, DAŞY: Duygusal Aşırı Yeme, GKA: Gıdadan Keyif Alma, İT: İçme Tutkusu, TH: Tokluk Heveslisi, YY: Yavaş Yeme, DAZY: Duygusal Az Yeme, YS:

Yemek Seçiciliği. Tabloda verilen EYZD ölçeğin alt boyutlarının kısaltmaları sırasıyla; ATM: Atıştırma Miktarı, OİK: Olumlu İkna, GSMT: Günlük Sebze ve Meyve Tüketimi, ÖK: Ödül Kullanımı, YKI: Yeme Konusunda Israr, ATMO: Atıştırma Modeli, ÖY: Özel Yemekler, HYA: Hayvansal Yağların Azaltımı, BFYS: Birden Fazla Yemek Seçeneği.

Tablo 4.11. ÇYDA ve EZYD ölçeklerinin alt boyutlarına ait puanlar ile tipik gelişen çocuklar ve cinsiyetleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan pearson ve spearman korelasyon analizi sonuçları.

		GH	DAŞ Y	GKA	İT	TH	YY	DAZ Y	YS	GH	DAŞ Y	GK A	İT	TH	YY	DAZY	YS	GH	DAŞY	GKA	İT	TH	YY	DAZY	YS	
Tipik gelişen kız çocuklar	ATM	r	-0,07	-0,29	0,02	-0,06	0,18	0,08	0,17	-0,06	-0,10	-0,02	0,07	-0,10	0,06	-0,02	0,01	0,14	-0,07	-0,13	0,06	-0,10	0,12	0,01	0,07	0,08
		p	0,66	0,08	0,89	0,73	0,28	0,63	0,30	0,72	0,46	0,91	0,63	0,49	0,65	0,92	0,96	0,31	0,50	0,21	0,61	0,37	0,24	0,94	0,50	0,48
	ÖİK	r	0,01	-0,12	-0,18	0,25	0,08	0,18	-0,01	0,09	0,20	0,08	-0,18	0,28	0,12	0,12	0,17	-0,09	0,09	0,00	-0,19	0,26	0,10	0,15	0,09	-0,02
		p	0,97	0,48	0,28	0,13	0,65	0,28	0,97	0,61	0,16	0,58	0,19	0,04*	0,42	0,38	0,22	0,52	0,38	0,97	0,07	0,01*	0,36	0,17	0,41	0,88
	GS	r	0,21	0,20	0,10	0,24	0,20	0,16	0,22	0,13	0,10	0,11	0,08	-0,03	-0,03	0,10	0,12	0,14	0,11	0,15	0,03	0,09	0,04	0,11	0,18	0,11
		p	0,21	0,23	0,54	0,15	0,23	0,33	0,18	0,44	0,47	0,45	0,56	0,83	0,82	0,50	0,42	0,32	0,31	0,17	0,78	0,41	0,72	0,31	0,08	0,30
	ÖK	r	0,11	0,20	-0,15	0,34	0,01	0,20	-0,07	-0,02	-0,03	-0,21	-0,41	0,03	0,33	0,31	0,02	-0,21	0,00	-0,01	-0,31	0,15	0,20	0,26	-0,02	-0,13
		p	0,51	0,23	0,37	0,04*	0,96	0,23	0,68	0,90	0,85	0,13	0,00**	0,85	0,02*	0,03*	0,87	0,13	0,99	0,89	0,00**	0,16	0,06	0,01*	0,84	0,21
	YKI	r	-0,10	0,13	-0,18	0,21	0,23	0,26	-0,11	-0,09	0,03	0,24	-0,24	0,25	0,15	0,35	0,07	-0,08	-0,02	0,18	-0,19	0,22	0,18	0,31	-0,01	-0,08
		p	0,55	0,43	0,28	0,21	0,16	0,12	0,52	0,58	0,84	0,09	0,09	0,07	0,30	0,01*	0,62	0,57	0,85	0,09	0,07	0,04*	0,09	0,00**	0,90	0,44
	ATM	r	0,19	0,11	0,06	0,31	0,25	0,28	0,05	0,17	-0,11	0,10	-0,16	-0,07	-0,15	-0,01	-0,33	-0,20	-0,03	0,09	-0,13	0,10	0,00	0,10	-0,16	-0,07
		p	0,25	0,51	0,72	0,06	0,13	0,10	0,76	0,31	0,45	0,46	0,27	0,62	0,28	0,96	0,02*	0,15	0,79	0,39	0,24	0,38	0,97	0,34	0,14	0,52
ÖY	r	0,23	0,24	0,08	0,18	0,09	0,15	-0,13	0,02	0,13	-0,16	-0,20	-0,12	-0,03	-0,12	-0,13	-0,25	0,01	-0,01	-0,15	0,01	0,01	-0,02	-0,13	-0,16	
	p	0,17	0,15	0,64	0,29	0,60	0,36	0,42	0,89	0,34	0,27	0,16	0,41	0,82	0,40	0,36	0,08	0,95	0,95	0,17	0,92	0,93	0,89	0,22	0,14	
HYA	r	-0,02	-0,08	-0,06	-0,11	0,13	0,07	0,05	-0,07	-0,04	0,03	-0,06	0,08	0,23	0,12	0,16	-0,07	0,00	-0,01	-0,04	0,00	0,19	0,10	0,11	-0,06	
	p	0,90	0,63	0,74	0,52	0,42	0,67	0,78	0,68	0,80	0,81	0,68	0,57	0,10	0,39	0,26	0,65	0,98	0,91	0,73	1,00	0,07	0,34	0,30	0,57	
BFYS	r	-0,08	0,10	-0,17	-0,11	0,13	0,08	0,03	-0,04	0,15	0,28	-0,01	0,10	0,03	-0,10	0,05	-0,07	0,05	0,22	-0,12	0,04	0,07	-0,03	0,04	-0,07	
	p	0,65	0,57	0,32	0,50	0,45	0,62	0,85	0,83	0,30	0,05*	0,93	0,50	0,84	0,48	0,73	0,61	0,65	0,04*	0,25	0,71	0,54	0,81	0,70	0,54	

*p<0,05; **p<0,01; r= 0,00-0,30 düşük, 0,30-0,70 orta, 0,70-1,00 yüksek

Tablo 4.11.'den görüldüğü üzere tipik gelişen çocukların ÇYDA ölçeğinin duygusal aşırı yeme alt boyutuna ait puanları, ebeveynlerinin EYZD ölçeğinin birden fazla yemek seçeneği alt boyutuna ait puanları ile düşük düzeyde ve pozitif yönde olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{DAŞY-BFYS}=0,22$, $p<0,05$). Buna göre, çocukların duygusal aşırı yeme puanları arttığında ebeveynlerinin birden fazla yemek seçeneği puanlarının artacağını veya duygusal aşırı yeme puanları azaldığında ebeveynlerin birden fazla yemek seçeneği puanlarının azalacağı söylenebilir.

Tipik gelişen çocukların ÇYDA ölçeğinin gıdadan keyif alma alt boyutuna ait puanları, ebeveynlerinin EYZD ölçeğinin ödül kullanımı alt boyutuna ait puanları ile düşük düzeyde ve negatif yönde, olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{GKA-ÖK}=-0,31$, $p<0,05$). Buna göre çocukların gıdadan keyif alma puanları arttığında ebeveynlerinin ödül kullanımı puanlarının azalacağını veya gıdadan keyif alma puanları azaldığında, ebeveynlerin ödül kullanımı puanlarının artacağı söylenebilir.

Tablo 4.11.'de yer alan korelasyon katsayıları incelendiğinde, ÇYDA ölçeğinin içme tutkusu alt boyutuna ait puanları, ebeveynlerinin EYZD ölçeğinin olumlu ikna ve yeme konusunda ısrar alt boyutlarına ait puanları ile düşük düzeyde ve pozitif yönde, olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{İT-OİK}=0,26$, $r_{İT-YKİ}=0,22$, $p<0,05$). Buna göre çocukların içme tutkusu puanları arttığında ebeveynlerinin olumlu ikna ve yeme konusunda ısrar puanlarının artacağını veya içme tutkusu puanları azaldığında, ebeveynlerin olumlu ikna ve yeme konusunda ısrar puanlarının azalacağı söylenebilir.

Tablo 4.11.'den görüldüğü üzere tipik gelişen çocukların ÇYDA ölçeğinin yavaş yeme alt boyutuna ait puanları, ebeveynlerinin EYZD ölçeğinin yeme konusunda ısrar alt boyutuna ait puanları ile orta düzeyde ve pozitif yönde, ödül kullanımı alt boyutuna ait puanları ile düşük düzeyde ve pozitif yönde olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{YY-YKİ}=0,31$, $r_{YY-ÖK}=0,26$, $p<0,05$). Buna göre çocukların yavaş yeme puanları arttığında ebeveynlerinin yeme konusunda ısrar ve ödül kullanımı puanlarının artacağını veya yavaş yeme puanları azaldığında, ebeveynlerin yeme konusunda ısrar ve ödül kullanımı puanlarının azalacağı söylenebilir.

Tablo 4.11.'de yer alan korelasyon katsayıları incelendiğinde, tipik gelişen çocukların ÇYDA ölçeğinin gıda heveslisi, tokluk heveslisi, duygusal az yeme ve yemek seçiciliği alt boyutuna ait puanları, ebeveynlerinin EYZD ölçeğinin herhangi bir alt boyutunun puanları ile anlamlı bir ilişkiye sahip değildir ($p>0,05$).

Tipik gelişen kız çocuklarının ÇYDA ölçeği alt boyutlarından aldıkları puanlar ile ebeveynlerinin EYZD ölçeğinin alt boyutlarından aldıkları puanlar için, hesaplanan pearson ve korelasyon katsayılarına ait Tablo 4.11'de yer alan sonuçlar incelendiğinde, çocukların ÇYDA ölçeğinin içme tutkusu alt boyutuna ait puanları, ebeveynlerinin EYZD ölçeğinin ödül kullanımı alt boyutuna ait puanları ile orta düzeyde ve pozitif yönde, olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{İT-ÖK}=0,34$, $p<0,05$). Buna göre çocukların içme tutkusu puanları arttığında ebeveynlerinin ödül kullanımı puanlarının artacağını veya çocukların içme tutkusu puanları azaldığında ebeveynlerin ödül kullanımı puanlarının azalacağı söylenebilir.

Tablo 4.11.'de yer alan korelasyon katsayıları incelendiğinde, tipik gelişen kız çocuklarının, ÇYDA ölçeğinin gıda heveslisi, duygusal aşırı yeme, gıdadan keyif alma, tokluk heveslisi, yavaş yeme, duygusal az yeme ve yemek seçiciliği alt boyutuna ait puanları, ebeveynlerinin EYZD ölçeğinin herhangi bir alt boyutunun puanları ile anlamlı bir ilişkiye sahip değildir ($p>0,05$).

Tablo 4.11.'den görüldüğü üzere tipik gelişen erkek çocuklarının ÇYDA ölçeğinin duygusal aşırı yeme alt boyutuna ait puanları, ebeveynlerinin EYZD ölçeğinin birden fazla yemek seçeneği alt boyutuna ait puanları ile düşük düzeyde ve pozitif yönde, olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{DAŞY-BFYS}=0,28$, $p<0,05$). Buna göre erkek çocuklarının duygusal aşırı yeme puanları arttığında ebeveynlerinin birden fazla yemek seçeneği puanlarının artacağını veya duygusal aşırı yeme puanları azaldığında, ebeveynlerin birden fazla yemek seçeneği puanlarının azalacağı söylenebilir.

Tipik gelişen erkek çocuklarının ÇYDA ölçeğinin gıdadan keyif alma alt boyutuna ait puanları, ebeveynlerinin EYZD ölçeğinin ödül kullanımı alt boyutuna ait puanları ile

orta düzeyde ve negatif yönde, olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{GKA-ÖK}=-0,41$, $p<0,05$). Buna göre erkek çocuklarının gıdadan keyif alma puanları arttığında, ebeveynlerinin ödül kullanımı puanlarının azalacağını veya gıdadan keyif alma puanları azaldığında ebeveynlerin ödül kullanımı puanlarının artacağı söylenebilir.

Tablo 4.11.'de yer alan korelasyon katsayıları incelendiğinde, ÇYDA ölçeğinin içme tutkusu alt boyutuna ait puanları, ebeveynlerinin EYZD ölçeğinin olumlu ikna alt boyutuna ait puanları ile düşük düzeyde ve pozitif yönde, olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{İT-ÖİK}=0,28$, $p<0,05$). Buna göre çocukların içme tutkusu puanları arttığında ebeveynlerinin olumlu ikna puanlarının artacağını veya içme tutkusu puanları azaldığında, ebeveynlerin olumlu ikna puanlarının azalacağı söylenebilir.

Tablo 4.11.'den görüldüğü üzere tipik gelişen erkek çocukların ÇYDA ölçeğinin tokluk heveslisi alt boyutuna ait puanları, ebeveynlerinin EYZD ölçeğinin ödül kullanımı alt boyutuna ait puanları ile orta düzeyde ve pozitif yönde, olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{TH-ÖK}=0,33$, $p<0,05$). Buna göre, çocukların tokluk heveslisi puanları arttığında ebeveynlerinin ödül kullanımı puanlarının artacağını veya tokluk heveslisi puanları azaldığında ebeveynlerin ödül kullanımı puanlarının azalacağı söylenebilir.

Tablo 4.11.'de yer alan korelasyon katsayıları incelendiğinde, tipik gelişen erkek çocuklarının ÇYDA ölçeğinin yavaş yeme alt boyutuna ait puanları, ebeveynlerinin EYZD ölçeğinin yeme konusunda ısrar ve ödül kullanımı alt boyutlarına ait puanları ile orta düzeyde ve pozitif yönde, olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{YY-YKİ}=0,35$, $p<0,05$). Buna göre erkek çocukların yavaş yeme puanları arttığında ebeveynlerinin yeme konusunda ısrar ve ödül kullanımı puanlarının artacağını veya yavaş yeme puanları azaldığında, ebeveynlerin yeme konusunda ısrar ve ödül kullanımı puanlarının azalacağı söylenebilir.

Tipik gelişen erkek çocuklarının ÇYDA ölçeğinin duygusal az yeme alt boyutuna ait puanları, ebeveynlerinin EYZD ölçeğinin atıştırma modeli alt boyutuna ait puanları ile orta düzeyde ve negatif yönde, olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{DAZY-ATMO}=-$

0,33, $p<0,05$). Buna göre erkek çocuklarının duygusal az yeme puanları arttığında ebeveynlerinin atıştırma modeli puanlarının azalacağını veya duygusal az yeme puanları azaldığında, ebeveynlerin atıştırma modeli puanlarının artacağı söylenebilir.

Tablo 4.11.'de yer alan korelasyon katsayıları incelendiğinde, tipik gelişen erkek çocuklarının ÇYDA ölçeğinin gıda heveslisi ve yemek seçiciliği alt boyutuna ait puanları, ebeveynlerinin EYZD ölçeğinin herhangi bir alt boyutunun puanları ile anlamlı bir ilişkiye sahip değildir ($p>0,05$).

Otizm spektrum bozukluğu olan çocuğa sahip ebeveynlerin doldurdıkları, ÇYDA ve EYZD ölçeklerine ait alt boyutlardan aldıkları puanlar arasında hesaplanan pearson ve spearman korelasyon katsayıları Tablo 4.12.'de yer almaktadır. Tabloda verilen ÇYDA ölçeğinin alt boyutlarının kısaltmaları sırasıyla; GH: Gıda Heveslisi, DAŞY: Duygusal Aşırı Yeme, GKA: Gıdadan Keyif Alma, İT: İçme Tutkusu, TH: Tokluk Heveslisi, YY: Yavaş Yeme, DAZY: Duygusal Az Yeme, YS: Yemek Seçiciliği. Tabloda verilen EYZD ölçeğinin alt boyutlarının kısaltmaları sırasıyla; ATM: Atıştırma Miktarı, OİK: Olumlu İkna, GSMT: Günlük Sebze ve Meyve Tüketimi, ÖK: Ödül Kullanımı, YKI: Yeme Konusunda Israr, ATMO: Atıştırma Modeli, ÖY: Özel Yemekler, HYA: Hayvansal Yağların Azaltımı, BFYS: Birden Fazla Yemek Seçeneği.

Tablo 4.1210. ÇYDA ve EZYD ölçeklerinin alt boyutlarına ait puanlar ile otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar ve cinsiyetleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan pearson ve spearman korelasyon analizi sonuçları.

		GH	DAŞ Y	GK A	İT	TH	YY	DAZ Y	YS			GH	DAŞ Y	GKA	İT	TH	YY	DAZ Y	YS			GH	DAŞ Y	GKA	İT	TH	YY	DAZ Y	YS	
Otizm spektrum bozukluğu olan kız çocuklar	AT M	r	-0,05	-0,12	-0,27	0,04	0,19	0,08	0,01	-0,22	AT M	r	0,07	-0,06	-0,04	0,20	0,15	0,19	0,23	0,06	AT M	r	0,05	-0,05	-0,10	0,17	0,15	0,15	0,18	-0,02
		p	0,82	0,58	0,19	0,87	0,37	0,72	0,95	0,29		p	0,59	0,64	0,74	0,12	0,23	0,13	0,07	0,65		p	0,64	0,64	0,35	0,12	0,15	0,17	0,10	0,85
	ÖİK	r	-0,30	-0,04	-0,06	0,00	0,12	0,03	-0,17	0,02	ÖİK	r	0,08	0,02	-0,04	0,18	0,13	0,15	-0,01	-0,06	ÖİK	r	-0,03	-0,02	-0,08	0,12	0,18	0,15	-0,04	-0,02
		p	0,14	0,86	0,77	1,00	0,56	0,89	0,41	0,93		p	0,51	0,86	0,74	0,16	0,30	0,25	0,92	0,66		p	0,76	0,88	0,48	0,27	0,09	0,16	0,70	0,85
	GSM T	r	-0,22	-0,02	-0,04	0,19	0,08	0,14	0,13	0,14	GSM T	r	0,31	0,15	0,32	0,28	-0,13	-0,03	0,23	0,27	GSM T	r	0,16	0,11	0,23	0,26	-0,09	-0,02	0,22	0,25
		p	0,28	0,92	0,86	0,36	0,71	0,50	0,54	0,52		p	0,01 *	0,25	0,01*	0,02*	0,32	0,79	0,07	0,03*		p	0,14	0,33	0,03*	0,02*	0,38	0,88	0,03*	0,02 *
	ÖK	r	0,10	-0,03	-0,09	0,09	0,15	0,35	0,15	0,11	ÖK	r	0,17	0,00	0,05	-0,03	-0,06	0,01	0,04	0,02	ÖK	r	0,15	0,02	0,01	0,02	-0,01	0,10	0,08	0,05
		p	0,63	0,89	0,68	0,66	0,47	0,08	0,47	0,62		p	0,18	0,98	0,72	0,81	0,65	0,93	0,74	0,87		p	0,16	0,84	0,89	0,86	0,95	0,34	0,47	0,65
	YKI	r	-0,34	-0,13	-0,39	-	0,33	0,36	-0,07	-0,26	YKI	r	0,07	0,01	-0,06	0,11	0,14	0,15	0,05	-0,12	YKI	r	-0,04	-0,04	-0,16	0,01	0,20	0,22	0,02	-0,15
		p	0,10	0,53	0,05 *	0,21	0,11	0,08	0,76	0,21		p	0,57	0,95	0,63	0,39	0,28	0,23	0,67	0,36		p	0,69	0,70	0,14	0,94	0,06	0,04 *	0,89	0,16
ATMO	r	-0,11	-0,01	0,05	0,04	-	-	-0,63	0,09	ATMO	r	-	-0,08	0,08	-0,02	-0,01	0,11	-0,12	0,07	ATMO	r	-0,11	-0,10	0,06	-0,07	-0,01	0,02	-0,30	0,05	
	p	0,61	0,97	0,83	0,84	0,80	0,22	0,00* *	0,66		p	0,71	0,54	0,54	0,88	0,96	0,38	0,33	0,58		p	0,31	0,37	0,58	0,50	0,92	0,82	0,00	0,62	
ÖY	r	-0,08	-0,08	-0,27	-	0,24	-	0,27	-0,51	ÖY	r	-	-0,17	-0,35	-0,08	0,26	0,30	-0,07	-0,35	ÖY	r	-0,19	-0,16	-0,33	-0,09	0,26	0,20	0,01	-0,41	
	p	0,70	0,72	0,20	0,03	0,24	0,06	0,20	0,01 *		p	0,05	0,17	0,00* *	0,52	0,03 *	0,02 *	0,60	0,00* *		p	0,07	0,13	0,00* *	0,42	0,01 *	0,06	0,89	0,00 **	
HYA	R	0,39	0,10	0,20	0,17	-	-	-0,09	0,16	HYA	R	0,27	0,13	0,20	0,41	-0,12	0,01	0,25	0,11	HYA	r	0,30	0,13	0,20	0,34	-0,15	-0,01	0,16	0,12	
	p	0,06	0,64	0,33	0,41	0,25	0,90	0,68	0,45		p	0,03 *	0,32	0,11	0,00* *	0,34	0,94	0,05	0,41		p	0,00* *	0,22	0,06	0,00* *	0,16	0,96	0,13	0,25	
BFYS	r	0,40	-0,06	0,29	0,12	-	-	0,13	0,04	BFYS	r	0,06	-0,15	0,09	0,04	0,03	0,05	0,11	0,00	BFYS	r	0,15	-0,12	0,14	0,06	0,00	0,01	0,13	0,02	
	p	0,05 *	0,77	0,16	0,57	0,77	0,85	0,54	0,87		p	0,62	0,22	0,47	0,77	0,81	0,68	0,38	0,99		p	0,16	0,25	0,18	0,58	0,97	0,91	0,21	0,86	

*p<0,05; **p<0,01; r= 0,00-0,30 düşük, 0,30-0,70 orta, 0,70-1,00 yüksek

Tablo 4.12.'de yer alan korelasyon katsayıları incelendiğinde, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ÇYDA ölçeğinin gıda heveslisi alt boyutuna ait puanları, ebeveynlerinin EYZD ölçeğinin hayvansal yağların azaltımı alt boyutuna ait puanları ile orta düzeyde ve pozitif yönde, olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{GH-HYA}=0,30$, $p<0,05$). Buna göre çocukların gıda heveslisi puanları arttığında ebeveynlerinin hayvansal yağların azaltımı puanlarının artacağını veya gıda heveslisi puanları azaldığında, ebeveynlerin hayvansal yağların azaltımı puanlarının azalacağı söylenebilir.

Tablo 4.12.'den görüldüğü üzere otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ÇYDA ölçeğinin gıdadan keyif alma alt boyutuna ait puanları, ebeveynlerinin EYZD ölçeğinin günlük meyve ve sebze tüketimi alt boyutuna ait puanları ile düşük düzeyde ve pozitif yönde, özel yemekler alt boyutuna ait puanları ile orta düzeyde ve negatif yönde olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{GKA-GSMT}=0,23$, $r_{GKA-ÖY}=-0,33$, $p<0,05$). Buna göre, çocukların gıdadan keyif alma puanları arttığında ebeveynlerinin günlük meyve ve sebze tüketimi puanlarının artacağını veya gıdadan keyif alma puanları azaldığında ebeveynlerin günlük meyve ve sebze tüketimi puanlarının azalacağını, ancak özel yemekler alt boyutuna ait puanlar ile tam tersi bir durumun olduğu söylenebilir.

Tablo 4.12.'de yer alan korelasyon katsayıları incelendiğinde, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ÇYDA ölçeğinin içme tutkusu alt boyutuna ait puanları, ebeveynlerinin EYZD ölçeğinin hayvansal yağların azaltımı alt boyutuna ait puanları ile orta düzeyde ve pozitif yönde, günlük meyve ve sebze tüketimi alt boyutlarına ait puanları ile düşük düzeyde ve pozitif yönde, olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{IT-HYA}=0,34$, $r_{IT-GSMT}=0,26$, $p<0,05$). Buna göre çocukların İçme tutkusu puanları arttığında, ebeveynlerinin hayvansal yağların azaltımı ve günlük meyve ve sebze tüketimi puanlarının artacağını veya içme tutkusu puanları azaldığında ebeveynlerin hayvansal yağların azaltımı ve günlük meyve ve sebze tüketimi puanlarının azalacağı söylenebilir.

Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ÇYDA ölçeğinin tokluk heveslisi alt boyutuna ait puanları, ebeveynlerinin EYZD ölçeğinin özel yemekler alt boyutuna ait puanları ile düşük düzeyde ve pozitif yönde, olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir

($r_{TH-ÖY}=0,26$, $p<0,05$). Buna göre çocukların tokluk heveslisi puanları arttığında ebeveynlerinin özel yemekler puanlarının artacağını veya tokluk heveslisi puanları azaldığında ebeveynlerin özel yemekler puanlarının azalacağı söylenebilir.

Tablo 4.12'den görüldüğü üzere otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ÇYDA ölçeğinin yavaş yeme alt boyutuna ait puanları, ebeveynlerinin EYZD ölçeğinin yeme konusunda ısrar alt boyutuna ait puanları ile düşük düzeyde ve pozitif yönde, olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{YY-YKI}=0,22$, $p<0,05$). Buna göre, çocukların yavaş yeme puanları arttığında ebeveynlerinin yeme konusunda ısrar puanlarının artacağını veya yavaş yeme puanları azaldığında ebeveynlerin yeme konusunda ısrar puanlarının azalacağı söylenebilir.

Tablo 4.12'de yer alan korelasyon katsayıları incelendiğinde, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ÇYDA ölçeğinin duygusal az yeme alt boyutuna ait puanları, ebeveynlerinin EYZD ölçeğinin günlük meyve ve sebze tüketimi alt boyutlarına ait puanları ile düşük düzeyde ve pozitif yönde, atıştırma modeli alt boyutuna ait puanları ile orta düzeyde ve negatif yönde, olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{DAZY-ATMO}=-0,30$, $r_{DAZY-GSMT}=0,22$, $p<0,05$). Buna göre, çocukların duygusal az yeme puanları arttığında, ebeveynlerinin günlük meyve ve sebze tüketimi puanlarının artacağını veya duygusal az yeme puanları azaldığında, ebeveynlerin günlük meyve ve sebze tüketimi puanlarının azalacağını, ancak atıştırma modeli alt boyutu için tam tersi bir durum olduğu söylenebilir.

Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ÇYDA ölçeğinin yemek seçiciliği alt boyutuna ait puanları, ebeveynlerinin EYZD ölçeğinin günlük meyve ve sebze tüketimi alt boyutlarına ait puanları ile düşük düzeyde ve pozitif yönde, özel yemekler alt boyutuna ait puanları ile orta düzeyde ve negatif yönde, olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{YS-GSMT}=0,25$, $r_{YS-ÖY}=-0,41$, $p<0,05$). Buna göre çocukların yemek seçiciliği puanları arttığında, ebeveynlerinin günlük meyve ve sebze tüketimi puanlarının artacağını veya yemek seçiciliği puanları azaldığında, ebeveynlerin günlük meyve ve sebze tüketimi

puanlarının azalacağını, ancak özel yemekler alt boyutu için tam tersi bir durumun olduğu söylenebilir.

Tablo 4.12.'de yer alan korelasyon katsayıları incelendiğinde, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ÇYDA ölçeğinin, duygusal aşırı yeme alt boyutuna ait puanları, ebeveynlerinin EYZD ölçeğinin herhangi bir alt boyutunun puanları ile anlamlı bir ilişkiye sahip değildir ($p>0,05$).

Otizm spektrum bozukluğu olan kız çocuklarının ÇYDA ölçeğinin gıda heveslisi alt boyutuna ait puanları, ebeveynlerinin EYZD ölçeğinin birden fazla yemek seçeneği alt boyutuna ait puanları ile orta düzeyde ve pozitif yönde, olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{GH-BFYS}=0,40$, $p<0,05$). Buna göre çocukların gıda heveslisi puanları arttığında ebeveynlerinin birden fazla yemek seçeneği puanlarının artacağını veya gıda heveslisi puanları azaldığında, ebeveynlerin birden fazla yemek seçeneği puanlarının azalacağı söylenebilir.

Tablo 4.12.'den görüldüğü üzere otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ÇYDA ölçeğinin gıdadan keyif alma alt boyutuna ait puanları, ebeveynlerinin EYZD ölçeğinin yeme konusunda ısrar alt boyutuna ait puanları ile orta düzeyde ve negatif yönde olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{GKA-YKI}=-0,39$, $p<0,05$). Buna göre, çocukların gıdadan keyif alma puanları arttığında ebeveynlerinin yeme konusunda ısrar puanlarının azalacağını veya gıdadan keyif alma puanları azaldığında ebeveynlerin yeme konusunda ısrar puanlarının artacağı söylenebilir. Tablo 4.12'de yer alan korelasyon katsayıları incelendiğinde, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ÇYDA ölçeğinin duygusal az yeme alt boyutuna ait puanları, ebeveynlerinin EYZD ölçeğinin atıştırma modeli alt boyutuna ait puanları ile orta düzeyde ve negatif yönde olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{DAZY-ATMO}=-0,63$, $p<0,05$). Buna göre, çocukların duygusal az yeme puanları arttığında ebeveynlerinin atıştırma modeli puanlarının azalacağını veya duygusal az yeme puanları azaldığında ebeveynlerin atıştırma modeli puanlarının artacağı söylenebilir.

Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ÇYDA ölçeğinin yemek seçiciliği alt boyutuna ait puanları, ebeveynlerinin EYZD ölçeğinin özel yemekler alt boyutuna ait puanları ile orta düzeyde ve negatif yönde, olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{YS-ÖY}=-0,51$, $p<0,05$). Buna göre çocukların yemek seçiciliği puanları arttığında ebeveynlerinin özel yemekler puanlarının azalacağını veya yemek seçiciliği puanları azaldığında ebeveynlerin özel yemekler puanlarının artacağı söylenebilir.

Tablo 4.12.'de yer alan korelasyon katsayıları incelendiğinde, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ÇYDA ölçeğinin, duygusal aşırı yeme, içme tutkusu, tokluk heveslisi ve yavaş yeme alt boyutlarına ait puanları, ebeveynlerinin EYZD ölçeğinin herhangi bir alt boyutunun puanları ile anlamlı bir ilişkiye sahip değildir ($p>0,05$).

Tablo 4.12.'de yer alan korelasyon katsayıları incelendiğinde, otizm spektrum bozukluğu olan erkek çocuklarının ÇYDA ölçeğinin gıda heveslisi alt boyutuna ait puanları, ebeveynlerinin EYZD ölçeğinin günlük sebze ve meyve tüketimi alt boyutuna ait puanları ile orta düzeyde ve pozitif yönde, hayvansal yağların azaltımı alt boyutuna ait puanları ile düşük düzeyde ve pozitif yönde, özel yemekler alt boyutuna ait puanları ile düşük düzeyde ve negatif yönde olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{GH-GSMT}=0,31$, $r_{GH-HYA}=0,27$, $r_{GH-ÖY}=-0,25$, $p<0,05$). Buna göre, çocukların gıda heveslisi puanları arttığında, ebeveynlerinin günlük sebze ve meyve tüketimi ve hayvansal yağların azaltımı puanlarının artacağını veya gıda heveslisi puanları azaldığında, ebeveynlerin günlük sebze ve meyve tüketimi ve hayvansal yağların azaltımı puanlarının azalacağını, ancak özel yemekler alt boyutundan alınan puanlar için tam tersi bir durum olduğu söylenebilir.

Tablo 4.12.'den görüldüğü üzere otizm spektrum bozukluğu olan erkek çocukların ÇYDA ölçeğinin gıdadan keyif alma alt boyutuna ait puanları, ebeveynlerinin EYZD ölçeğinin günlük meyve ve sebze tüketimi alt boyutuna ait puanları ile orta düzeyde ve pozitif yönde, özel yemekler alt boyutuna ait puanları ile orta düzeyde ve negatif yönde, olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{GKA-GSMT}=0,32$, $r_{GKA-ÖY}=-0,35$, $p<0,05$). Buna göre çocukların gıdadan keyif alma puanları arttığında, ebeveynlerinin günlük

meyve ve sebze tüketimi puanlarının artacağını veya gıdadan keyif alma puanları azaldığında, ebeveynlerin günlük meyve ve sebze tüketimi puanlarının azalacağını ancak özel yemekler alt boyutuna ait puanlar ile tam tersi bir durumun olduğu söylenebilir.

Tablo 4.12.'de yer alan korelasyon katsayıları incelendiğinde, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ÇYDA ölçeğinin içme tutkusu alt boyutuna ait puanları, ebeveynlerinin EYZD ölçeğinin günlük meyve ve sebze tüketimi alt boyutuna ait puanları ile düşük düzeyde ve pozitif yönde, hayvansal yağların azaltımı alt boyutlarına ait puanları ile orta düzeyde ve pozitif yönde, olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{IT-GSMT}=0,28$, $r_{IT-HYA}=0,41$, $p<0,05$). Buna göre, çocukların içme tutkusu puanları arttığında, ebeveynlerinin hayvansal yağların azaltımı ve günlük meyve ve sebze tüketimi puanlarının artacağını veya içme tutkusu puanları azaldığında, ebeveynlerin hayvansal yağların azaltımı ve günlük meyve ve sebze tüketimi puanlarının azalacağı söylenebilir.

Otizm spektrum bozukluğu olan erkek çocukların ÇYDA ölçeğinin tokluk heveslisi alt boyutuna ait puanları, ebeveynlerinin EYZD ölçeğinin özel yemekler alt boyutuna ait puanları ile düşük düzeyde ve pozitif yönde, olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{TH-ÖY}=0,26$, $p<0,05$). Buna göre, çocukların tokluk heveslisi puanları arttığında, ebeveynlerinin özel yemekler puanlarının artacağını veya tokluk heveslisi puanları azaldığında ebeveynlerin özel yemekler puanlarının azalacağı söylenebilir.

Tablo 4.12.'den görüldüğü üzere otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ÇYDA ölçeğinin yavaş yeme alt boyutuna ait puanları, ebeveynlerinin EYZD ölçeğinin özel yemekler alt boyutuna ait puanları ile orta düzeyde ve pozitif yönde, olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{YY-ÖY}=0,30$, $p<0,05$). Buna göre, çocukların yavaş yeme puanları arttığında ebeveynlerinin özel yemekler puanlarının artacağını veya yavaş yeme puanları azaldığında ebeveynlerin özel yemekler puanlarının azalacağı söylenebilir.

Tablo 4.12.'de yer alan korelasyon katsayıları incelendiğinde, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ÇYDA ölçeğinin duygusal az yeme alt boyutuna ait puanları, ebeveynlerinin EYZD ölçeğinin hayvansal yağların azaltımı alt boyutlarına ait puanları

ile düşük düzeyde ve pozitif yönde, olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{\text{DAZY-HYA}}=0,25$, $p<0,05$). Buna göre, çocukların duygusal az yeme puanları arttığında ebeveynlerinin hayvansal yağların azaltımı puanlarının artacağını veya duygusal az yeme puanları azaldığında ebeveynlerin hayvansal yağların azaltımı puanlarının azalacağı söylenebilir.

Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ÇYDA ölçeğinin yemek seçiciliği alt boyutuna ait puanları, ebeveynlerinin EYZD ölçeğinin günlük meyve ve sebze tüketimi alt boyutlarına ait puanları ile düşük düzeyde ve pozitif yönde, özel yemekler alt boyutuna ait puanları ile orta düzeyde ve negatif yönde, olacak biçimde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r_{\text{YS-GSMT}}=0,27$, $r_{\text{YS-ÖY}}=-0,35$, $p<0,05$). Buna göre, çocukların yemek seçiciliği puanları arttığında ebeveynlerinin günlük meyve ve sebze tüketimi puanlarının artacağını veya yemek seçiciliği puanları azaldığında ebeveynlerin günlük meyve ve sebze tüketimi puanlarının azalacağını, ancak özel yemekler alt boyutu için tam tersi bir durumun olduğu söylenebilir.

Tablo 4.12.'de yer alan korelasyon katsayıları incelendiğinde, otizm spektrum bozukluğu olan erkek çocuklarının ÇYDA ölçeğinin, duygusal aşırı yeme alt boyutuna ait puanları, ebeveynlerinin EYZD ölçeğinin herhangi bir alt boyutunun puanları ile anlamlı bir ilişkiye sahip değildir ($p>0,05$).

4.2. Demografik Değişkenlere Göre Ölçeklerden Elde Edilen Bulgular

Bu bölümde; çocukların yeme davranışları ve ebeveynlerinin yemek zamanı çocuklarına olan tutumlarına göre tipik gelişim göstermesi ve otizm spektrum bozukluğu olması, cinsiyet, yaş, kardeş olma durumu gibi değişkenlere ait bulgular yer almaktadır.

4.2.1. Çocukların Tipik Gelişim Göstermesine veya Otizm spektrum bozukluğu olan Olmasına Göre ÇOYED, ÇYDA ve EYZD Ölçeklerinin Alt Boyutlarından Elde Edilen Bulgular

Araştırma kapsamında ebeveynlerin çocukları için doldurdıkları ÇOYED ve ÇYDA, kendileri için doldurdıkları EYZD ölçeklerinin alt boyutlarından elde ettikleri

puanlarının, çocukların tipik gelişim göstermesine ve otizm spektrum bozukluğuna göre farklılık gösterip göstermediğinin incelenmesine yönelik uygulanan İlişkisiz Örneklemeler T-Testi ve Mann Whitney U Testi sonuçları Tablo 4.13'te yer almaktadır.

Tablo 4.13. ÇOYED, ÇYDA ve EYZD ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanlar arasındaki farkın tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocuklara göre karşılaştırılması.

T Testi		Grup	N	Ortalama	Sd	t	P	
ÇOYED	Sınırlı çeşitlilik	Tipik	90	10,23	178	-1,09	0,28	
		Otizm	90	10,81				
ÇYDA	Gıdadan keyif alma	Tipik	90	16,02	178	-0,81	0,42	
		Otizm	90	16,66				
	İçme tutkusu	Tipik	90	7,88	178	-0,88	0,28	
		Otizm	90	8,34				
	Tokluk heveslisi	Tipik	90	20,68	178	1,89	0,06	
		Otizm	90	19,10				
	Yavaş yeme	Tipik	90	9,80	178	-0,24	0,81	
		Otizm	90	9,93				
	Duygusal az yeme	Tipik	90	11,50	178	2,21	0,03*	
		Otizm	90	10,32				
	Yemek seçiciliği	Tipik	90	8,41	178	0,68	0,50	
		Otizm	90	8,07				
	EYZD	Olumlu ikna	Tipik	90	10,08	178	1,02	0,31
			Otizm	90	9,80			
Günlük sebze meyve tüketimi		Tipik	90	7,84	178	0,61	0,54	
		Otizm	90	7,73				
Ödül kullanımı		Tipik	90	8,08	178	-1,57	0,12	
		Otizm	90	8,53				
Atıştırma modeli		Tipik	90	5,07	178	0,05	0,96	
		Otizm	90	5,06				
Özel yemekler		Tipik	90	5,74	178	-3,92	0,00*	
		Otizm	90	6,64				
Hayvansal yağların azaltımı	Tipik	90	5,61	178	0,16	0,87		
	Otizm	90	5,58					
Birden fazla yemek seçeneği	Tipik	90	8,24	178	0,60	0,55		
	Otizm	90	8,09					
Mann Whithney U Testi		Grup	N	Sıra Ortalama	Sıra toplamı	U	P	
ÇOYED	Yeme reddi	Tipik	90	80,43	7239,00	3144,000	0,01*	
		Otizm	90	100,57	9051,00			
ÇYDA	Yıkıcı davranışlar	Tipik	90	88,61	7974,50	3879,500	0,52	
		Otizm	90	92,39	8315,50			
ÇYDA	Gıda heveslisi	Tipik	90	89,25	8032,50	3937,500	0,75	
		Otizm	90	91,75	8257,50			
	Duygusal aşırı yeme	Tipik	90	91,99	8279,00	3916,000	0,69	
		Otizm	90	89,01	8011,00			
EYZD	Atıştırma miktarı	Tipik	90	92,70	8343,00	3852,000	0,54	
		Otizm	90	88,30	7947,00			
	Yeme konusunda ısrar	Tipik	90	95,37	8583,00	3612,000	0,19	
		Otizm	90	85,63	7707,00			

Tablo 4.13.'te ÇOYED ölçeğine ait alt boyutlardan elde edilen puanlar için uygulanan T testi ve Mann Whitney U testi sonuçları incelendiğinde, çocukların yeme reddi alt boyutundan aldıkları puanların gruplara göre, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların lehine olacak biçimde istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($z_{YR}=-2,65$ $p_{YR}=0,01$; $p<0,05$). Yani otizmliler çocukların yeme reddi puanları tipik gelişen çocukların puanlarına göre daha yüksektir. Ancak, Tablo 4.13.'te yer alan T testi ve Mann Whitney U testi sonuçları incelendiğinde çocukların ÇOYED ölçeğinin diğer alt boyutlarından aldıkları puanların gruplarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yani çocukların sınırlı çeşitlilik ve yıkıcı davranış puanları tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda benzerlik göstermektedir.

Tablo 4.13.'ten görüldüğü üzere, ÇYDA ölçeğine ait alt boyutlardan elde edilen puanlar için uygulanan T testi ve Mann Whitney U testi sonuçları incelendiğinde, çocukların duygusal az yeme alt boyutundan aldıkları puanların gruplara göre, tipik gelişen çocukların lehine olacak biçimde istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($t_{DAZY}=2,21$ $p_{DAZY}=0,03$; $p<0,05$). Yani tipik gelişen çocukların duygusal az yeme puanları otizmliler çocukların puanlarına göre daha yüksektir. Ancak Tablo 4.13'te yer alan T testi ve Mann Whitney U testi sonuçları incelendiğinde çocukların ÇYDA ölçeğinin diğer alt boyutlarından aldıkları puanların gruplarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yani çocukların gıda heveslisi, duygusal aşırı yeme, gıdadan keyif alma, içme tutkusu, tokluk heveslisi, yavaş yeme ve yemek seçiciliği puanları evde yemek yenme düzeni puanları tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda benzerlik göstermektedir.

Tablo 4.13.'te EYZD ölçeğine ait alt boyutlardan elde edilen puanlar için uygulanan Mann Whitney U testi sonuçları incelendiğinde, ebeveynlerin özel yemekler alt boyutundan aldıkları puanların çocukların gruplarına göre, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların lehine olacak biçimde istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($t_{ÖY}=-3,92$ $p_{ÖY}=0,00$; $p<0,05$). Yani otizm spektrum bozukluğu olan çocukların

ebeveynlerinin özel yemek puanları tipik gelişen çocukların ebeveynlerinin puanlarına göre daha yüksektir. Ancak Tablo 4.13'te yer alan T testi ve Mann Whitney U testi sonuçları incelendiğinde ebeveynlerin EYZD ölçeğinin diğer alt boyutlarından aldıkları puanların gruplarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yani ebeveynlerin atıştırma miktarı, olumu ikna, günlük sebze veya meyve tüketimi, ödül kullanımı, yeme konusunda ısrar, atıştırma modeli, hayvansal yağların azaltımı ve birden fazla yemek seçeneği puanları tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinde benzerlik göstermektedir.

4.2.2. Çocukların Yaşlarına Göre ÇOYED, ÇYDA ve EYZD Ölçeklerinin Alt Boyutlarından Elde Edilen Bulgular

Araştırma kapsamında tipik gelişen çocukların ebeveynlerinin çocukları için doldurdıkları ÇOYED ve ÇYDA, ölçeklerine alt boyutlarından elde ettikleri puanlarının, çocukların yaşlarına göre farklılık gösterip göstermediğinin incelenmesine yönelik uygulanan Kruskal Wallis Testi ve ANOVA Analizi sonuçları aşağıdaki tabloda yer almaktadır.

Tablo 4.14. ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanlarının tipik gelişen çocukların yaşlarına göre karşılaştırılması.

	ANOVA	Varyans kaynağı	Kareler top.	Kareler ort.	sd	F	p	Fark
ÇYDA	İçme Tutkusu	Gruplar arası	12,80	6,40	2	0,52	0,60	
		Gruplar içi	1070,86	12,31	87			
		Toplam	1083,66		89			
	Tokluk Heveslisi	Gruplar arası	10,30	5,15	2	0,19	0,83	
		Gruplar içi	2369,35	27,23	87			
		Toplam	2379,66		89			
	Duyusal az yeme	Gruplar arası	1,10	0,55	2	0,04	0,96	
		Gruplar içi	1085,40	12,48	87			
		Toplam	1086,50		89			
	Yemek Seçiciliği	Gruplar arası	1,22	0,61	2	0,05	0,95	
		Gruplar içi	976,57	11,22	87			
		Toplam	977,79		89			

Tablo 4.14. ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanlarının tipik gelişen çocukların yaşlarına göre karşılaştırılması (Devam).

	Kruskall-Wallis	Grup	N	Sıra Ort.	sd	Ki-kare	p	Fark
ÇOYED	Yeme reddi	3 Yaş	23	43,54	2	2,37	0,31	
		4 Yaş	28	51,55				
		5 Yaş	39	42,31				
	Sınırlı çeşitlilik	3 Yaş	23	43,70	2	0,15	0,93	
		4 Yaş	28	46,11				
		5 Yaş	39	46,13				
	Yıkıcı Davranışlar	3 Yaş	23	49,41	2	2,68	0,26	
		4 Yaş	28	47,57				
		5 Yaş	39	41,71				
ÇYDA	Gıda Heveslisi	3 Yaş	23	51,07	2	1,43	0,49	
		4 Yaş	28	43,25				
		5 Yaş	39	43,83				
	Duygusal Aşırı Yeme	3 Yaş	23	48,59	2	3,22	0,20	
		4 Yaş	28	50,57				
		5 Yaş	39	40,04				
	Gıdadan keyif alma	3 Yaş	23	52,48	2	2,21	0,33	
		4 Yaş	28	43,18				
		5 Yaş	39	43,05				
	Yavaş yeme	3 Yaş	23	39,87	2	2,22	0,33	
		4 Yaş	28	50,73				
		5 Yaş	39	45,06				

Tablo 4.14.'te ÇOYED ve ÇYDA ölçeğine ait alt boyutlardan elde edilen puanlar için uygulanan ANOVA analizi ve Kruskall Wallis testi sonuçları incelendiğinde, tipik gelişen çocukların ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından aldıkları puanların çocukların yaşlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yani tipik gelişen çocukların ÇOYED ve ÇYDA ölçeğine ait alt boyutların puanları çocukların yaşları bakımından benzerlik göstermektedir.

Araştırma kapsamında tipik gelişen çocukların ebeveynlerinin kendileri için doldurdukları EYZD ölçeklerine alt boyutlarından elde ettikleri puanlarının, çocukların yaşlarına göre farklılık gösterip göstermediğinin incelenmesine yönelik uygulanan Kruskall Wallis Testi ve ANOVA Analizi sonuçları aşağıdaki tabloda yer almaktadır.

Tablo 4.15. EYZD ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanların tipik gelişen çocukların yaşlarına göre karşılaştırılması.

ANOVA	Varyans kaynağı	Kareler top.	Kareler ort.	sd	F	p	Fark
Olumlu İkna	Gruplar arası	5,44	2,72	2	1,06	0,35	1,06
	Gruplar içi	223,01	2,56	87			
	Toplam	228,46		89			
Atıştırma Modeli	Gruplar arası	5,33	2,66	2	1,21	0,30	1,21
	Gruplar içi	192,27	2,21	87			
	Toplam	197,60		89			
Hayvansal Yağların Azaltımı	Gruplar arası	7,79	3,90	2	1,95	0,15	1,95
	Gruplar içi	173,59	2,00	87			
	Toplam	181,39		89			
Kruskall-Wallis	Grup	N	Sıra Ortalaması	sd	Ki-kare	p	Fark
Atıştırma Miktarı	3 Yaş	23	51,20	2	2,67	0,26	
	4 Yaş	28	40,27				
	5 Yaş	39	45,90				
Günlük Seb. Mey. Tük.	3 Yaş	23	36,13	2	5,94	0,05	
	4 Yaş	28	53,18				
	5 Yaş	39	45,51				
Ödül kullanımı	3 Yaş	23	42,15	2	1,69	0,43	
	4 Yaş	28	50,64				
	5 Yaş	39	43,78				
Yeme Konusunda Israr	3 Yaş	23	37,11	2	4,38	0,11	
	4 Yaş	28	51,98				
	5 Yaş	39	45,79				
Özel Yemekler	3 Yaş	23	36,65	2	4,73	0,09	
	4 Yaş	28	52,14				
	5 Yaş	39	45,95				
Birden Fazla Yemek Seçeneği	3 Yaş	23	48,43	2	0,72	0,69	
	4 Yaş	28	46,57				
	5 Yaş	39	43,00				

Tablo 4.15.'te EYZD ölçeğine ait alt boyutlardan elde edilen puanlar için uygulanan ANOVA analizi ve Kruskall Wallis testi sonuçları incelendiğinde, tipik gelişen çocukların ebeveynlerinin EYZD ölçeğinin alt boyutlarından aldıkları puanların çocukların yaşlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yani tipik gelişen çocukların ebeveynlerinin EYZD ölçeğine ait alt boyutların puanları çocukların yaşları bakımından benzerlik göstermektedir.

Araştırma kapsamında otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin çocukları için doldurdıkları ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerine alt boyutlarından elde ettikleri puanlarının, çocukların yaşlarına göre farklılık gösterip göstermediğinin incelenmesine yönelik uygulanan Kruskal Wallis Testi ve ANOVA Analizi sonuçları aşağıdaki tabloda yer almaktadır.

Tablo 4.16. ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanlarının otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yaşlarına göre karşılaştırılması.

ANOVA		Varyans kaynağı	Kareler top.	Kareler ort.	sd	F	p	Fark
COYED	Sınırlı çeşitlilik	Gruplar arası	61,33	30,66	2	2,14	0,12	
		Gruplar içi	1246,46	14,33	87			
		Toplam	1307,79		89			
COYED	Gıdadan keyif alma	Gruplar arası	22,40	11,20	2	0,38	0,68	
		Gruplar içi	2545,92	29,26	87			
		Toplam	2568,32		89			
CYDA	Yavaş yeme	Gruplar arası	26,03	13,02	2	0,96	0,39	
		Gruplar içi	1173,57	13,49	87			
		Toplam	1199,60		89			
CYDA	Duygusal az yeme	Gruplar arası	79,71	39,85	2	3,12	0,05	
		Gruplar içi	1109,95	12,76	87			
		Toplam	1189,66		89			
CYDA	Yemek Seçiciliği	Gruplar arası	12,48	6,24	2	0,51	0,60	
		Gruplar içi	1071,12	12,31	87			
		Toplam	1083,60		89			
Kruskall-Wallis		Grup	N	Sıra Ort.	sd	Ki-kare	p	Fark
COYED	Yeme Reddi	3 Yaş	14	62,07	2	7,14	0,03*	3>4
		4 Yaş	32	40,77				
		5 Yaş	44	43,67				
COYED	Yıkıcı Davranışlar	3 Yaş	14	59,11	2	9,08	0,01*	3>4
		4 Yaş	32	39,80				
		5 Yaş	44	45,32				
CYDA	Gıda Heveslisi	3 Yaş	14	39,54	2	0,99	0,61	
		4 Yaş	32	47,78				
		5 Yaş	44	45,74				
CYDA	Duygusal Aşırı Yeme	3 Yaş	14	42,11	2	0,30	0,86	
		4 Yaş	32	46,05				
		5 Yaş	44	46,18				
CYDA	İçme Tutkusu	3 Yaş	14	40,86	2	1,37	1,37	
		4 Yaş	32	43,14				
		5 Yaş	44	48,69				
CYDA	Tokluk Heveslisi	3 Yaş	14	52,29	2	1,14	0,57	
		4 Yaş	32	43,88				
		5 Yaş	44	44,52				

Tablo 4.16.'da ÇOYED ölçeğine ait alt boyutlardan elde edilen puanlar için uygulanan Kruskall Wallis Testi ve ANOVA testi sonuçları incelendiğinde, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yeme reddi ve yıkıcı davranışlar alt boyutundan aldıkları puanların çocukların yaşlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($X_{YR}^2(sd = 2, n = 90) = 7,14, p_{YR}=0,03; X_{YD}^2(sd = 2, n = 90) = 9,08, p_{YD}=0,01; p<0,05$). Farkın kaynağını belirlemek amacıyla uygulanan nonparametric post hoc testi sonucunda, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yeme reddi ve yıkıcı davranışlar puanlarının 3 yaşında olan çocukların lehine olacak biçimde, yaşları 3 ile 4 olanlar arasında olduğu tespit edilmiştir. Ancak, Tablo 4.16.'da yer alan ANOVA analizi ve Kruskall Wallis testi sonuçları incelendiğinde yeme reddi ve yıkıcı davranışlar çocukların sınırlı çeşitlilik alt boyutundan aldıkları puanların çocukların yaşlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yani, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların sınırlı çeşitlilik puanları çocukların yaşları bakımından benzerlik göstermektedir.

Tablo 4.16.'da ÇYDA ölçeğine ait alt boyutlardan elde edilen puanlar için uygulanan ANOVA analizi ve Kruskall Wallis testi sonuçları incelendiğinde, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ÇYDA ölçeğinin alt boyutlarından aldıkları puanların çocukların yaşlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yani otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yeme reddi, sınırlı çeşitlilik ve yıkıcı davranış puanları çocukların yaşları bakımından benzerlik göstermektedir.

Araştırma kapsamında otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin kendileri için doldurdukları EYZD ölçeklerine alt boyutlarından elde ettikleri puanlarının, çocukların yaşlarına göre farklılık gösterip göstermediğinin incelenmesine yönelik uygulanan Kruskall Wallis Testi ve ANOVA Analizi sonuçları aşağıdaki tabloda yer almaktadır.

Tablo 4.17. EYZD ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanların otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yaşlarına göre karşılaştırılması.

ANOVA	Varyans kaynağı	Kareler top.	Kareler ort.	sd	F	p	Fark
Olumlu ikna	Gruplar arası	12,14	6,07	2	1,50	0,23	
	Gruplar içi	352,26	4,05	87			
	Toplam	364,40		89			
Ödül Kullanımı	Gruplar arası	9,51	4,76	2	1,20	0,31	
	Gruplar içi	344,89	3,96	87			
	Toplam	354,40		89			
Birden Fazla Yemek Seçeneği	Gruplar arası	7,90	3,95	2	1,08	0,35	
	Gruplar içi	319,39	3,67	87			
	Toplam	327,29		89			
Kruskal-Wallis	Grup	N	Sıra Ort.	sd	Ki-kare	p	Fark
Atıştırma miktarı	3 Yaş	14	51,18	2	4,58	0,10	
	4 Yaş	32	50,61				
	5 Yaş	44	39,98				
Günlük Sebze Meyve Tüketimi	3 Yaş	14	52,11	2	2,61	0,27	
	4 Yaş	32	40,19				
	5 Yaş	44	47,26				
Yemek konusunda ısrar	3 Yaş	14	51,82	2	3,02	0,22	
	4 Yaş	32	49,08				
	5 Yaş	44	40,89				
Atıştırma modeli	3 Yaş	14	37,25	2	2,32	0,31	
	4 Yaş	32	44,39				
	5 Yaş	44	48,93				
Özel yemekler	3 Yaş	14	53,29	2	1,53	0,47	
	4 Yaş	32	44,38				
	5 Yaş	44	43,84				
Hayvansal Yağların Azaltımı	3 Yaş	14	54,36	2	3,31	0,19	
	4 Yaş	32	39,97				
	5 Yaş	44	46,70				

Tablo 4.17.'de EYZD ölçeğine ait alt boyutlardan elde edilen puanlar için uygulanan ANOVA analizi ve Kruskal Wallis testi sonuçları incelendiğinde, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin EYZD ölçeğinin alt boyutlarından aldıkları puanların çocukların yaşlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yani otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin EYZD ölçeğine ait alt boyutların puanları çocukların yaşları bakımından benzerlik göstermektedir.

4.2.3. Annelerin Yaşına Göre ÇOYED, ÇYDA ve EYZD Ölçeklerinin Alt Boyutlarından Elde Edilen Bulgular

Araştırma kapsamında tipik gelişen çocukların ebeveynlerinin çocukları için doldurdıkları ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanlarının, annelerin yaşlarına göre farklılık gösterip göstermediğinin incelenmesine yönelik uygulanan Kruskall Wallis Testi ve ANOVA Analizi sonuçları Tablo 4.18’de yer almaktadır.

Tablo 4.18. Tipik gelişen çocukların ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanların annelerin yaşına göre karşılaştırılması.

	ANOVA	Varyans kaynağı	Kareler toplamı	Kareler ortalaması	sd	F	p	Fark	
ÇYDA	Gıda Heveslisi	Gruplar arası	51,41	25,71	2	1,44	0,24		
		Gruplar içi	1549,57	17,81	87				
		Toplam	1600,99		89				
	İçme Tutkusu	Gruplar arası	65,93	32,96	2	2,82	0,07		
		Gruplar içi	1017,73	11,70	87				
		Toplam	1083,66		89				
ÇOYED	Kruskall-Wallis	Grup	N	Sıra Ortalaması	sd	Ki-kare	p	Fark	
		Yeme Reddi	20-29 Yaş	21	50,19	2	6,23	0,04*	20-29>40 yaş ve üzeri
			30-39 Yaş	60	46,78				
	40 yaş ve üzeri		9	26,00					
	Sınırlı Çeşitlilik	20-29 Yaş	21	41,98	2	0,59	0,74		
		30-39 Yaş	60	46,93					
		40 yaş ve üzeri	9	44,17					
	Yıkıcı Davranışlar	20-29 Yaş	21	49,62	2	1,94	0,38		
		30-39 Yaş	60	45,03					
		40 yaş ve üzeri	9	39,00					

Tablo 4.18. Tipik gelişen çocukların ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanların annelerin yaşına göre karşılaştırılması (Devam).

Kruskall-Wallis	Grup	N	Sıra Ortalaması	sd	Ki-kare	p	Fark
CYDA	Duygusal Aşırı Yeme	20-29 Yaş	21	42,36	2	0,46	0,79
		30-39 Yaş	60	46,19			
		40 yaş ve üzeri	9	48,22			
	Gıdadan Keyif Alma	20-29 Yaş	21	45,07	2	3,40	0,18
		30-39 Yaş	60	43,39			
		40 yaş ve üzeri	9	60,56			
	Tokluk Heveslisi	20-29 Yaş	21	44,21	2	2,16	0,34
		30-39 Yaş	60	44,13			
		40 yaş ve üzeri	9	57,61			
Yavaş Yeme	20-29 Yaş	21	50,38	2	1,04	0,59	
	30-39 Yaş	60	43,68				
	40 yaş ve üzeri	9	46,22				
Duygusal Az Yeme	20-29 Yaş	21	44,38	2	0,86	0,65	
	30-39 Yaş	60	44,75				
	40 yaş ve üzeri	9	53,11				
Yemek Seçiciliği	20-29 Yaş	21	51,98	2	1,98	0,37	
	30-39 Yaş	60	42,89				
	40 yaş ve üzeri	9	47,78				

Tablo 4.18’de ÇOYED ölçeğine ait alt boyutlardan elde edilen puanlar için ANOVA analizi sonuçları incelendiğinde, tipik gelişen çocukların yeme reddi alt boyutundan aldıkları puanların anne yaşlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($X^2_{YR}(sd = 2, n = 90) = 10,81, p < 0,05$). Farkın kaynağını belirlemek amacıyla uygulanan post hoc testi sonucunda, tipik gelişen çocukların yeme reddi alt boyutuna ait ortalamaları dikkate alındığında, istatistiksel farkın anne yaş aralığı 20-29 arasında olanların lehine olacak biçimde, 20-29 yaş ile 40 yaş ve üzeri arasında olduğu tespit edilmiştir. Ancak, Tablo 18’de yer alan ANOVA analizi ve Kruskal Wallis testi sonuçları incelendiğinde tipik gelişen çocukların ÇOYED ölçeğinin diğer alt boyutlarından aldıkları puanların annelerinin yaşlarına göre istatistiksel olarak anlamlı

farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yani, tipik gelişen çocukların sınırlı çeşitlilik ve yıkıcı davranış puanları çocukların annelerinin yaşları bakımından benzerlik göstermektedir.

Tablo 4.18'den görüldüğü üzere, ÇYDA ölçeğine ait alt boyutlardan elde edilen puanlar için uygulanan T testi ve Mann Whitney U testi sonuçları incelendiğinde, tipik gelişen çocukların ÇYDA ölçeğinin alt boyutlarından aldıkları puanların anne yaşlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yani tipik gelişen çocukların gıda heveslisi, duygusal aşırı yeme, gıdadan keyif alma, içme tutkusu, tokluk heveslisi, yavaş yeme, duygusal az yeme ve yemek seçiciliği puanları anne yaşları bakımından benzerlik göstermektedir.

Araştırma kapsamında tipik gelişen çocukların ebeveynlerinin kendileri için doldurdukları EYZD ölçeğinin alt boyutlarından elde ettikleri puanlarının, anne yaşlarına göre farklılık gösterip göstermediğinin incelenmesine yönelik uygulanan Kruskal Wallis Testi ve ANOVA Analizi sonuçları Tablo 4.19'da yer almaktadır.

Tablo 4.19. Tipik gelişen çocukların ebeveynlerinin EYZD ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanların annelerin yaşına göre karşılaştırılması.

ANOVA	Varyans kaynağı	Kareler toplamı	Kareler ortalaması	sd	F	p	Fark
Atıştırma Modeli	Gruplar arası	7,58	3,79	2	1,73	0,18	
	Gruplar içi	190,03	2,18	87			
	Toplam	197,60		89			
Kruskall-Wallis	Grup	N	Sıra Ortalaması	sd	Ki-kare	p	Fark
Atıştırma Miktarı	20-29 Yaş	21	42,64	2	0,40	0,82	
	30-39 Yaş	60	46,48				
	40 yaş ve üzeri	9	45,67				
Olumlu İkna	20-29 Yaş	21	55,07	2	5,43	0,07	
	30-39 Yaş	60	44,08				
	40 yaş ve üzeri	9	32,61				
Günlük Seb. Mey. Tük.	20-29 Yaş	21	40,69	2	1,58	0,45	
	30-39 Yaş	60	46,10				
	40 yaş ve üzeri	9	52,72				
Ödül Kullanımı	20-29 Yaş	90	59,24	2	12,57	0,00*	20-29>40 ve üzeri
	30-39 Yaş	21	43,93				
	40 yaş ve üzeri	60	23,94				

Tablo 4.19. Tipik gelişen çocukların ebeveynlerinin EYZD ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanların annelerin yaşına göre karşılaştırılması (Devam).

Kruskall-Wallis	Grup	N	Sıra Ortalaması	sd	Ki-kare	p	Fark
Yeme Konusunda Israr	20-29 Yaş	21	50,88	2	5,34	0,07	
	30-39 Yaş	60	46,25				
	40 yaş ve üzeri	9	27,94				
Özel Yemekler	20-29 Yaş	21	50,33	2	2,99	0,22	
	30-39 Yaş	60	45,70				
	40 yaş ve üzeri	9	32,89				
Hayvansal Yağların Azaltımı	20-29 Yaş	21	45,57	2	1,65	0,44	
	30-39 Yaş	60	46,99				
	40 yaş ve üzeri	9	35,39				
Birden Fazla Yemek Seçeneği	20-29 Yaş	21	45,17	2	0,77	0,68	
	30-39 Yaş	60	46,64				
	40 yaş ve üzeri	9	38,67				

Tablo 4.19’da EYZD ölçeğine ait alt boyutlardan elde edilen puanlar için uygulanan Kruskall Wallis testi sonuçları incelendiğinde, tipik gelişen çocukların ebeveynlerinin ödül kullanımı boyutundan aldıkları puanların anne yaşlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($F_{HYA}(2,89) = 4,40$, $X^2_{OK}(sd = 2, n = 90) = 11,48$; $<0,05$). Farkın kaynağını belirlemek amacıyla uygulanan nonparametric post hoc testi sonucunda, tipik gelişen çocukların ebeveynlerin ödül kullanımı puanlarının anne yaş aralığı 20-29 olanların lehine olacak biçimde, 20-29 yaş aralığı ile 40 yaş ve üzeri arasında olduğu tespit edilmiştir. Ancak, Tablo 4.19’da yer alan ANOVA analizi ve Kruskall Wallis testi sonuçları incelendiğinde ebeveynlerin EYZD ölçeğinin diğer alt boyutlarından aldıkları puanların çocukların annelerinin yaşlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yani, ebeveynlerin, atıştırma miktarı, olumlu ikna, günlük meyve ve sebze tüketimi, yeme konusunda ısrar, atıştırma modeli, özel yemekler, hayvansal yağların azaltımı ve birden fazla yemek seçeneği puanları çocukların annelerinin yaşları bakımından benzerlik göstermektedir.

Araştırma kapsamında otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin çocukları için doldurdıkları ÇOYED ve ÇAYDA ölçeklerinin alt boyutlarından elde

edilen puanlarının, annelerin yaşlarına göre farklılık gösterip göstermediğinin incelenmesine yönelik uygulanan Kruskal Wallis Testi ve ANOVA Analizi sonuçları Tablo 4.20’de yer almaktadır.

Tablo 4.20. Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ÇOYED ve ÇAYDA ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanların annelerin yaşına göre karşılaştırılması.

ANOVA		Varyans kaynağı	Kareler toplamı	Kareler ortalaması	sd	F	p	Fark
COYED	Sınırlı Çeşitlilik	Gruplar arası	3,45	1,73	2	0,12	0,89	
		Gruplar içi	1304,33	14,99	87			
		Toplam	1307,79		89			
CYDA	Gıdadan Keyif Alma	Gruplar arası	35,30	17,65	2	0,61	0,55	
		Gruplar içi	2533,02	29,12	87			
		Toplam	2568,32		89			
COYED	Yemek Seçiciliği	Gruplar arası	7,88	3,94	2	0,32	0,73	
		Gruplar içi	1075,72	12,36	87			
		Toplam	1083,60		89			
Kruskall-Wallis	Grup	N	Sıra Ortalaması	sd	Ki-kare	p	Fark	
COYED	Yeme Reddi	20-29 Yaş	27	54,33	2	7,51	0,02*	40 yaş ve üzeri >20-29
		30-39 Yaş	46	45,09				
		40 yaş ve üzeri	17	32,59				
	Yıkıcı Davranışlar	20-29 Yaş	27	50,70	2	7,61	0,02*	20-29>40 yaş ve üzeri
		30-39 Yaş	46	46,70				
		40 yaş ve üzeri	17	34,00				
ANOVA	Varyans kaynağı	Kareler toplamı	Kareler ortalaması	sd	F	p	Fark	
COYED	Gıda Heveslisi	20-29 Yaş	27	48,39	2	0,53	0,77	
		30-39 Yaş	46	44,72				
		40 yaş ve üzeri	17	43,03				
CYDA	Duygusal Aşırı Yeme	20-29 Yaş	27	47,93	2	0,37	0,83	
		30-39 Yaş	46	44,67				
		40 yaş ve üzeri	17	43,88				
COYED	İçme Tutkusu	20-29 Yaş	27	52,35	2	2,76	0,25	
		30-39 Yaş	46	43,14				
		40 yaş ve üzeri	17	41,00				

Tablo 4.20. Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ÇOYED ve ÇAYDA ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanların annelerin yaşına göre karşılaştırılması (Devam).

ANOVA	Varyans kaynağı	Kareler toplamı	Kareler ortalaması	sd	F	p	Fark
Tokluk Heveslisi	20-29 Yaş	27	47,44	2	0,69	0,71	
	30-39 Yaş	46	46,04				
	40 yaş ve üzeri	17	40,94				
Yavaş Yeme	20-29 Yaş	27	50,35	2	10,59	0,01*	20-29> 40 yaş ve üzeri 30-39> 40 yaş ve üzeri
	30-39 Yaş	46	49,48				
	40 yaş ve üzeri	17	27,03				
Duygusal Az Yeme	20-29 Yaş	27	47,98	2	3,81	0,15	
	30-39 Yaş	46	48,14				
	40 yaş ve üzeri	17	34,41				

Tablo 4.20’de ÇOYED ölçeğine ait alt boyutlardan elde edilen puanlar için ANOVA analizi sonuçları incelendiğinde, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yeme reddi ve yıkıcı davranışlar alt boyutlarından aldıkları puanların anne yaşlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($X^2_{YR}(sd = 2, n = 90) = 10,81, p < 0,05$). Farkın kaynağını belirlemek amacıyla uygulanan nonparametric post hoc testi sonucunda, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yeme reddi alt boyutuna ait ortalamaları dikkate alındığında, istatistiksel farkın anne yaş aralığı 40 yaş ve üzerinde olanların lehine olacak biçimde, 20-29 yaş ile 40 yaş ve üzeri arasında olduğu tespit edilmiştir. Diğer bir nonparametric post hoc testi sonucunda ise, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yıkıcı davranışlar alt boyutuna ait ortalamaları dikkate alındığında, istatistiksel farkın anne yaş aralığı 20-29 olanların lehine olacak biçimde, 20-29 yaş aralığı ile 40 yaş ve üzeri arasında olduğu tespit edilmiştir. Ancak, Tablo 4.20’de yer alan ANOVA analizi ve Kruskal Wallis testi sonuçları incelendiğinde otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ÇOYED ölçeğinin diğer alt boyutlarından aldıkları puanların annelerinin yaşlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p > 0,05$). Yani, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların sınırlı çeşitlilik puanları çocukların annelerinin yaşları bakımından benzerlik göstermektedir.

Tablo 4.20'den görüldüğü üzere ÇYDA ölçeğine ait alt boyutlardan elde edilen puanlar için uygulanan Kruskall Wallis Testi ve ANOVA testi sonuçları incelendiğinde, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yavaş yeme boyutundan aldıkları puanların çocukların annelerinin yaşlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($F_{GKA}(2,89) = 4,54$, $X^2_{YY}(sd = 2, n = 90) = 7,01$; , $p < 0,05$). Farkın kaynağını belirlemek amacıyla uygulanan nonparametric post hoc testi sonucunda, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yavaş yeme alt boyutuna ait ortalamaları dikkate alındığında, istatistiksel farkın anne yaş aralığı 40 yaş ve üzeri olanların aleyhine olacak biçimde, anne yaş aralığı 20-29 yaş ile 40 yaş ve üzeri ve anne yaş aralığı 30-39 yaş ile 40 yaş ve üzeri arasında olduğu tespit edilmiştir. Ancak, Tablo 4.20'de yer alan ANOVA analizi ve Kruskall Wallis testi sonuçları incelendiğinde otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ÇYDA ölçeğinin diğer alt boyutlarından aldıkları puanların çocukların anne yaşlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p > 0,05$). Yani, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların gıda heveslisi, duygusal aşırı yeme, gıdadan keyif alma, içme tutkusu, tokluk heveslisi, duygusal az yeme ve yemek seçiciliği puanları çocukların anne yaşları bakımından benzerlik göstermektedir.

Araştırma kapsamında otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin kendileri için doldurdukları EYZD ölçeğinin alt boyutlarından elde ettikleri puanların, annelerin yaşına göre farklılık gösterip göstermediğinin incelenmesine yönelik uygulanan Kruskall Wallis Testi ve ANOVA Analizi sonuçları ve Tablo 4.21'de yer almaktadır.

Tablo 4.21. Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin EYZD ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanların annelerin yaşına göre karşılaştırılması.

ANOVA	Varyans kaynağı	Kareler toplamı	Kareler ortalaması	sd	F	p	Fark
Ödül kullanımı	Gruplar arası	30,15	15,08	2	4,05	0,02 *	20-29>30-39
	Gruplar içi	324,25	3,73	87			20-29>
	Toplam	354,40		89			40 yaş ve üzeri
Atıştırma Modeli	Gruplar arası	3,10	1,55	2	0,74	0,48	
	Gruplar içi	181,62	2,09	87			
	Toplam	184,72		89			
Hayvansal Yağların Azaltımı	Gruplar arası	7,45	3,72	2	2,02	0,14	
	Gruplar içi	160,51	1,84	87			
	Toplam	167,96		89			
Birden Fazla Yemek Seçeneği	Gruplar arası	9,50	4,75	2	1,30	0,28	
	Gruplar içi	317,79	3,65	87			
	Toplam	327,29		89			
Kruskall-Wallis	Grup	N	Sıra Ortalaması	sd	Ki-kare	p	Fark
Atıştırma Miktarı	20-29 yaş	27	48,56	2	5,65	0,06	
	30-39 yaş	46	48,30				
	40 yaş ve üzeri	17	33,06				
Olumlu İkna	20-29 yaş	27	54,67	2	4,97	0,08	
	30-39 yaş	46	41,88				
	40 yaş ve üzeri	17	40,74				
Günlük Seb. Mey. Tük.	20-29 yaş	27	48,19	2	1,77	0,41	
	30-39 yaş	46	46,57				
	40 yaş ve üzeri	17	38,35				
Yeme Konusunda Israr	20-29 yaş	27	54,09	2	7,93	0,02 *	20-29>40 yaş ve üzeri
	30-39 yaş	46	45,37				
	40 yaş ve üzeri	17	32,21				
Özel Yemekler	20-29 yaş	27	48,35	2	1,55	0,46	
	30-39 yaş	46	42,24				
	40 yaş ve üzeri	17	49,79				

Tablo 4.21’de EYZD ölçeğine ait alt boyutlardan elde edilen puanlar için uygulanan ANOVA analizi ve Kruskall Wallis testi sonuçları incelendiğinde, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin ödül kullanımı ve yeme konusunda ısrar boyutlarından aldıkları puanların annelerinin yaşlarına göre istatistiksel olarak

anlamli farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($F_{HYA}(2,89) = 4,40$, $X_{OK}^2(sd = 2, n = 90) = 11,48$; $<0,05$). Farkın kaynağını belirlemek amacıyla uygulanan post hoc testi sonucunda, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin ödül kullanımını alt boyutuna ait ortalamaları dikkate alındığında, istatistiksel farkın anne yaşı 20-29 aralığında olan çocukların annelerinin lehine olacak biçimde, anne yaş aralıkları 20-29 yaş ile 30-39 yaş ve 20-29 yaş ile 40 yaş ve üzeri arasında bulunanlar için olduğu tespit edilmiştir. Farkın kaynağını belirlemek amacıyla uygulanan nonparametric post hoc testi sonucunda, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin yeme konusunda ısrar puanlarının anne yaş aralığı 20-49 aralığında olanların lehine olacak biçimde, anne yaş aralığı 20-29 yaş ile 40 yaş ve üzeri arasında bulunanlar için olduğu tespit edilmiştir. Ancak, Tablo 4.21'de yer alan ANOVA analizi ve Kruskal Wallis testi sonuçları incelendiğinde ebeveynlerin EYZD ölçeğinin diğer alt boyutlarından aldıkları puanların çocukların annelerinin yaşlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yani, ebeveynlerin atıştırma miktarı, olumu ikna, günlük sebze ve meyve tüketimi, atıştırma modeli, özel yemekler, hayvansal yağların azaltımı ve birden fazla yemek seçeneği puanları çocukların annelerinin yaşları bakımından benzerlik göstermektedir.

4.2.4. Çocukların Babalarının Yaşlarına Göre ÇOYED, ÇYDA ve EYZD Ölçeklerinin Alt Boyutlarından Elde Edilen Bulgular

Araştırma kapsamında tipik gelişen çocukların ebeveynlerinin çocukları için doldurdıkları ÇOYED ve ÇYDA, ölçeklerine alt boyutlarından elde ettikleri puanlarının, çocukların babalarının yaşlarına göre farklılık gösterip göstermediğinin incelenmesine yönelik uygulanan Kruskal Wallis Testi ve ANOVA Analizi sonuçları Tablo 4.22'de yer almaktadır.

Tablo 4.22. Tipik gelişen çocukların ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanlarının, çocukların babalarının yaşlarına göre karşılaştırılması.

ANOVA		Varyans kaynağı	Kareler top.	Kareler ort.	sd	F	p	Fark
ÇOYED	Sınırlı çeşitlilik	Gruplar arası	24,09	12,05	2	1,15	0,32	
		Gruplar içi	910,01	10,46	87			
		Toplam	934,10		89			
İçme Tutkusu	Gruplar arası	5,37	2,69	2	0,22	0,81		
	Gruplar içi	1078,28	12,39	87				
	Toplam	1083,66		89				
Tokluk Heveslisi	Gruplar arası	26,94	13,47	2	0,50	0,61		
	Gruplar içi	2352,71	27,04	87				
	Toplam	2379,66		89				
ÇYDA	Yavaş yeme	Gruplar arası	7,76	3,88	2	0,27	0,76	
		Gruplar içi	1256,64	14,44	87			
		Toplam	1264,40		89			
Duygusal az yeme	Gruplar arası	46,70	23,35	2	1,95	0,15		
	Gruplar içi	1039,80	11,95	87				
	Toplam	1086,50		89				
Yemek Seçiciliği	Gruplar arası	36,93	18,46	2	1,71	0,19		
	Gruplar içi	940,86	10,81	87				
	Toplam	977,79		89				
Kruskall-Wallis	Grup	N	Sıra Ort.	sd	Ki-kare	p	Fark	
ÇOYED	Yeme reddi	20-29 yaş	12	46,04	2	5,72	0,06	
		30-39 yaş	57	49,57				
		40 yaş ve üzeri	21	34,14				
Yıkıcı Davranışlar	20-29 yaş	12	54,21	2	4,85	0,09		
	30-39 yaş	57	46,13					
	40 yaş ve üzeri	21	38,81					
ÇYDA	Gıda Heveslisi	20-29 yaş	12	51,63	2	0,79	0,68	
		30-39 yaş	57	44,33				
		40 yaş ve üzeri	21	45,17				
Duygusal Aşırı Yeme	20-29 yaş	12	43,04	2	0,120	0,91		
	30-39 yaş	57	46,34					
	40 yaş ve üzeri	21	44,62					
Gıdadan keyif alma	20-29 yaş	12	49,75	2	0,46	0,80		
	30-39 yaş	57	44,31					
	40 yaş ve üzeri	21	46,31					

Tablo 4.22’de ÇOYED ve ÇYDA ölçeğine ait alt boyutlardan elde edilen puanlar için uygulanan ANOVA analizi ve Kruskal Wallis testi sonuçları incelendiğinde, tipik gelişen çocukların ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından aldıkları puanların çocukların babalarının yaşlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği

tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yani tipik gelişen çocukların ÇOYED ve ÇYDA ölçeğine ait alt boyutların puanları çocukların babalarının yaşları bakımından benzerlik göstermektedir.

Araştırma kapsamında tipik gelişen çocukların ebeveynlerinin kendileri için doldurdıkları EYZD ölçeklerine alt boyutlarından elde ettikleri puanlarının, çocukların babalarının yaşlarına göre farklılık gösterip göstermediğinin incelenmesine yönelik uygulanan Kruskal Wallis Testi ve ANOVA Analizi sonuçları Tablo 4.23'te yer almaktadır.

Tablo 4.23. Tipik gelişen çocukların ebeveynlerinin EYZD ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanlarının, çocukların babalarının yaşlarına göre karşılaştırılması.

ANOVA	Varyans kaynağı	Kareler top.	Kareler ort.	sd	F	p	Fark
Atıştırma modeli	Gruplar arası	6,68	3,34	2	1,52	0,22	
	Gruplar içi	190,92	2,19	87			
	Toplam	197,60		89			
Birden Fazla Yemek Seçeneği	Gruplar arası	6,67	3,33	2	1,42	0,25	
	Gruplar içi	203,95	2,34	87			
	Toplam	210,62		89			
Kruskall-Wallis	Grup	N	Sıra Ort.	sd	Ki-kare	p	Fark
Atıştırma miktarı	20-29 Yaş	12	40,38	2	0,65	0,72	
	30-39 Yaş	57	46,16				
	40 yaş ve üzeri	21	46,64				
Olumlu ikna	20-29 Yaş	12	52,42	2	2,67	0,26	
	30-39 Yaş	57	46,69				
	40 yaş ve üzeri	21	38,31				
Günlük Sebze Meyve Tüketimi	20-29 Yaş	12	47,00	2	2,55	0,28	
	30-39 Yaş	57	42,57				
	40 yaş ve üzeri	21	52,60				
Ödül Kullanımı	20-29 Yaş	12	58,63	2	3,80	0,15	
	30-39 Yaş	57	44,25				
	40 yaş ve üzeri	21	41,40				
Yemek konusunda ısrar	20-29 Yaş	12	50,29	2	1,26	0,53	
	30-39 Yaş	57	46,28				
	40 yaş ve üzeri	21	40,64				
Özel yemekler	20-29 Yaş	12	52,04	2	0,92	0,63	
	30-39 Yaş	57	44,46				
	40 yaş ve üzeri	21	44,57				
Hayvansal Yağların Azaltımı	20-29 Yaş	12	49,71	2	0,39	0,83	
	30-39 Yaş	57	44,79				
	40 yaş ve üzeri	21	45,02				

Tablo 4.23'ten görüldüğü üzere, EYZD ölçeğine ait alt boyutlardan elde edilen puanlar için uygulanan Kruskal Wallis Testi ve ANOVA sonuçları incelendiğinde, tipik gelişen çocukların ebeveynlerin EYZD ölçeğinin alt boyutlarından aldıkları puanların çocukların babalarının yaşlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yani tipik gelişen çocukların ebeveynlerinin atıştırma miktarı, olumu ikna, atıştırma miktarı, ödül kullanımı, yeme konusunda ısrar, özel yemekler, hayvansal yağların azaltımı ve birden fazla yemek seçeneği puanları çocukların babalarının yaşlarına göre benzerlik göstermektedir.

Araştırma kapsamında otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin çocukları için doldurdıkları ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerine alt boyutlarından elde ettikleri puanlarının, çocukların babalarının yaşlarına göre farklılık gösterip göstermediğinin incelenmesine yönelik uygulanan Kruskal Wallis Testi ve ANOVA Analizi sonuçları Tablo 4.24'te yer almaktadır.

Tablo 4.24. Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanlarının, çocukların babalarının yaşlarına göre karşılaştırılması.

	ANOVA	Varyans kaynağı	Kareler top.	Kareler ort.	sd	F	p	Fark	
ÇOYED	Sınırlı çeşitlilik	Gruplar arası	12,85	6,43	2	0,43	0,65		
		Gruplar içi	1294,94	14,88	87				
		Toplam	1307,79		89				
ÇYDA	Yavaş yeme	Gruplar arası	44,17	22,09	2	1,66	0,20		
		Gruplar içi	1155,43	13,28	87				
		Toplam	1199,60		89				
	Yemek Seçiciliği	Gruplar arası	1,87	0,93	2	0,08	0,93		
		Gruplar içi	1081,73	12,43	87				
		Toplam	1083,60		89				
ÇOYED	Kruskall-Wallis	Grup	N	Sıra Ort.	sd	Ki-kare	p	Fark	
		Yeme Reddi	20-29 yaş	11	56,82				2
			30-39 yaş	48	49,96				
	40 yaş ve üzeri		31	34,58					
	Yıkıcı Davranışlar	20-29 yaş	11	50,23	2	4,51	0,11	20-29>40 yaş ve üzeri, 30-39>40 yaş ve üzeri	
		30-39 yaş	48	48,38					
		40 yaş ve üzeri	31	39,37					

Tablo 4.24. Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanlarının, çocukların babalarının yaşlarına göre karşılaştırılması (Devam)

ANOVA	Varyans kaynağı	Kareler top.	Kareler ort.	sd	F	p	Fark
ÇYDA	Gıda Heveslisi	20-29 yaş	11	49,77	2	1,48	0,48
		30-39 yaş	48	47,42			
		40 yaş ve üzeri	31	41,02			
	Duygusal Aşırı Yeme	20-29 yaş	11	52,68	2	1,11	0,57
		30-39 yaş	48	43,77			
		40 yaş ve üzeri	31	45,63			
	Gıdadan keyif alma	20-29 yaş	11	46,50	2	0,02	0,99
		30-39 yaş	48	45,41			
		40 yaş ve üzeri	31	45,29			
İçme Tutkusu	20-29 yaş	11	61,73	2	5,65	0,06	
	30-39 yaş	48	45,31				
	40 yaş ve üzeri	31	40,03				
Tokluk Heveslisi	20-29 yaş	11	45,64	2	0,02	0,99	
	30-39 yaş	48	45,82				
	40 yaş ve üzeri	31	44,95				
Duygusal az yeme	20-29 yaş	11	44,41	2	0,48	0,79	
	30-39 yaş	48	47,24				
	40 yaş ve üzeri	31	43,19				

Tablo 4.24'te ÇOYED ölçeğine ait alt boyutlardan elde edilen puanlar için ANOVA testi ve Kruskall Wallis testi sonuçları incelendiğinde, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yeme reddi alt boyutundan aldıkları puanların çocukların babalarının yaşlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($\chi^2_{YR}(sd = 2, n = 90) = 9,19, p < 0,05$). Farkın kaynağını belirlemek amacıyla uygulanan nonparametric post hoc testi sonucunda otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yeme reddi puanlarının baba yaşı 40-49 aralığında olanların aleyhine olacak biçimde, baba yaş aralıkları 20-29 yaş ile 40 yaş ve üzeri ve 30-39 yaş ile 40 yaş ve üzeri arasında bulunanlar için olduğu tespit edilmiştir. Ancak, Tablo 4.24'te yer alan Kruskall Wallis testi sonuçları incelendiğinde otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yıkıcı davranışlar ve sınırlı çeşitlilik alt boyutundan aldıkları puanların çocukların babalarının yaşlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p > 0,05$). Yani, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yıkıcı davranış ve sınırlı çeşitlilik puanları çocukların babalarının yaşları bakımından benzerlik göstermektedir.

Tablo 4.24'ten görüldüğü üzere, ÇYDA ölçeğine ait alt boyutlardan elde edilen puanlar için uygulanan ANOVA analizi ve Kruskal Wallis testi sonuçları incelendiğinde otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ÇYDA ölçeğinin alt boyutlarından aldıkları puanların çocukların babalarının yaşlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yani otizm spektrum bozukluğu olan çocukların gıda heveslisi, duygusal aşırı yeme, gıdadan keyif alma, içme tutkusu, tokluk heveslisi, yavaş yeme, duygusal az yeme ve yemek seçiciliği puanları çocukların babalarının yaşları bakımından benzerlik göstermektedir.

Araştırma kapsamında otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin kendileri için doldurdukları EYZD ölçeklerine alt boyutlarından elde ettikleri puanlarının, çocukların babalarının yaşlarına göre farklılık gösterip göstermediğinin incelenmesine yönelik uygulanan Kruskal Wallis Testi ve ANOVA Analizi sonuçları Tablo 4.25'te yer almaktadır.

Tablo 4.25. Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerin EYZD ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanlarının, çocukların babalarının yaşlarına göre karşılaştırılması.

ANOVA	Varyans kaynağı	Kareler top.	Kareler ort.	sd	F	p	Fark
Olumlu ikna	Gruplar arası	12,10	6,05	2	1,49	0,23	
	Gruplar içi	352,30	4,05	87			
	Toplam	364,40		89			
Atıştırma modeli	Gruplar arası	0,67	0,33	2	0,16	0,85	
	Gruplar içi	184,05	2,12	87			
	Toplam	184,72		89			
Hayvansal Yağların Azaltımı	Gruplar arası	15,43	7,72	2	4,40	0,02	20-29>40 yaş ve üzeri,
	Gruplar içi	152,52	1,75	87		*	30-39>40 yaş ve üzeri
	Toplam	167,96		89			
Birden Fazla Yemek Seçeneği	Gruplar arası	9,83	4,91	2	1,35	0,27	
	Gruplar içi	317,46	3,65	87			
	Toplam	327,29		89			

Tablo 4.25. Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerin EYZD ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanlarının, çocukların babalarının yaşlarına göre karşılaştırılması (Devam).

Kruskall-Wallis	Grup	N	Sıra Ort.	sd	Ki-kare	p	Fark
Atıştırma miktarı	20-29 yaş	11	52,86	2	3,55	0,17	
	30-39 yaş	48	47,81				
	40 yaş ve üzeri	31	39,31				
Günlük Sebze Meyve Tüketimi	20-29 yaş	11	51,41	2	4,12	0,13	
	30-39 yaş	48	48,89				
	40 yaş ve zeri	31	38,16				
Ödül Kullanımı	20-29 yaş	11	47,27	2	11,48	0,03	30-39>40 yaş ve üzeri
	30-39 yaş	48	53,14				
	40 yaş ve üzeri	31	33,05				
Yemek konusunda ısrar	20-29 yaş	11	60,32	2	4,82	0,09	
	30-39 yaş	48	44,97				
	40 yaş ve üzeri	31	41,06				
Özel yemekler	20-29 yaş	11	51,68	2	0,89	0,64	
	30-39 yaş	48	45,57				
	40 yaş ve üzeri	31	43,19				

Tablo 4.25'te EYZD ölçeğine ait alt boyutlardan elde edilen puanlar için uygulanan ANOVA analizi ve Kruskall Wallis testi sonuçları incelendiğinde, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin hayvansal yağların azaltımı ve ödül kullanımı boyutlarından aldıkları puanların babalarının yaşlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($F_{HYA}(2,89) = 4,40$, $X_{OK}^2(sd = 2, n = 90) = 11,48$; $<0,05$). Farkın kaynağını belirlemek amacıyla uygulanan post hoc testi sonucunda, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin hayvansal yağların azaltımı alt boyutuna ait ortalamaları dikkate alındığında, istatistiksel farkın baba yaşı 40-49 aralığında olan çocukların annelerinin aleyhine olacak biçimde, baba yaş aralıkları 20-29 yaş ile 40 yaş ve üzeri ve 30-39 yaş ile 40 yaş ve üzeri arasında bulunanlar için olduğu tespit edilmiştir. Farkın kaynağını belirlemek amacıyla uygulanan nonparametric post hoc testi sonucunda, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin ödül kullanımı puanlarının baba yaş aralığı 40-49 aralığında olanların lehine olacak biçimde, baba yaş aralığı 30-39 yaş ile 40 yaş ve üzeri arasında bulunanlar için olduğu tespit edilmiştir. Ancak, Tablo 4.25'te yer alan ANOVA analizi ve Kruskall Wallis testi sonuçları incelendiğinde ebeveynlerin EYZD ölçeğinin diğer alt boyutlarından aldıkları puanların

çocukların babalarının yaşlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yani, ebeveynlerin atıştırma miktarı, olumu ikna, günlük sebze ve meyve tüketimi, yeme konusunda ısrar, atıştırma modeli, özel yemekler ve birden fazla yemek seçeneği puanları çocukların babalarının yaşları bakımından benzerlik göstermektedir.

4.2.5. Kardeşi Olma Durumuna Göre ÇOYED, ÇYDA ve EYZD Ölçeklerinin Alt Boyutlarından Elde Edilen Bulgular

Araştırma kapsamında tipik gelişen çocukların ebeveynlerinin çocukları için doldurdıkları ÇOYED ve ÇYDA, kendileri için doldurdıkları EYZD ölçeklerine alt boyutlarından elde ettikleri puanlarının, çocukların kardeşi olma durumuna göre farklılık gösterip göstermediğinin incelenmesine yönelik uygulanan İlişkisiz Örneklem T-Testi ve Mann Whitney U Testi sonuçları Tablo 4.26.'da yer almaktadır.

Tablo 4.26. ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanlarının tipik gelişen çocukların kardeşi olma durumuna göre karşılaştırılması.

	T Testi	Grup	N	Ortalama	sd	t	p																																																																																																																															
ÇOYED	Sınırlı çeşitlilik	Var	47	10,77	88	1,65	0,10																																																																																																																															
		Yok	43	9,65				ÇYDA	Gıdadan keyif alma	Var	47	15,40	88	-1,19	0,24	Yok	43	16,70	İçme Tutkusu	Var	47	7,53	88	-0,98	0,33	Yok	43	8,26	Tokluk Heveslisi	Var	47	21,66	88	1,91	0,06	Yok	43	19,60	Yavaş Yeme	Var	47	10,30	88	1,32	0,19	Yok	43	9,26	Duygusal Az Yeme	Var	47	11,17	88	-0,94	0,35	Yok	43	11,86	Yemek Seçiciliği	Var	47	7,77	88	-1,96	0,06	Yok	43	9,12	EYZD	Olumlu İkna	Var	47	10,06	88	-0,09	0,93	Yok	43	10,09	Ödül Kullanımı	Var	47	7,98	88	-0,51	0,61	Yok	43	8,19	Yeme Konusunda İsrar	Var	47	4,66	88	-1,06	0,29	Yok	43	5,05	Atıştırma Modeli	Var	47	5,11	88	0,26	0,79	Yok	43	5,02	Özel Yemekler	Var	47	5,91	88	1,33	0,19	Yok	43	5,56	Hayvansal Yağların Azaltımı	Var	47	5,72	88	0,78	0,44	Yok	43	5,49	Birden Fazla Yemek Seçeneği	Var	47	8,19	88
ÇYDA	Gıdadan keyif alma	Var	47	15,40	88	-1,19	0,24																																																																																																																															
		Yok	43	16,70					İçme Tutkusu	Var	47	7,53	88	-0,98	0,33	Yok	43	8,26	Tokluk Heveslisi	Var	47	21,66	88	1,91	0,06	Yok	43	19,60	Yavaş Yeme	Var	47	10,30	88	1,32	0,19	Yok	43	9,26	Duygusal Az Yeme	Var	47	11,17	88	-0,94	0,35	Yok	43	11,86	Yemek Seçiciliği	Var	47	7,77	88	-1,96	0,06	Yok	43	9,12	EYZD	Olumlu İkna	Var	47	10,06	88	-0,09	0,93	Yok	43		10,09	Ödül Kullanımı	Var	47	7,98	88	-0,51	0,61	Yok	43	8,19	Yeme Konusunda İsrar	Var	47	4,66	88	-1,06	0,29	Yok	43	5,05	Atıştırma Modeli	Var	47	5,11	88	0,26	0,79	Yok	43	5,02	Özel Yemekler	Var	47	5,91	88	1,33	0,19	Yok	43	5,56	Hayvansal Yağların Azaltımı	Var	47	5,72	88	0,78	0,44	Yok	43	5,49	Birden Fazla Yemek Seçeneği	Var	47	8,19	88	-0,34	0,74	Yok	43	8,30				
	İçme Tutkusu	Var	47	7,53	88	-0,98	0,33																																																																																																																															
		Yok	43	8,26					Tokluk Heveslisi	Var	47	21,66	88	1,91	0,06	Yok	43	19,60	Yavaş Yeme	Var	47	10,30	88	1,32	0,19	Yok	43	9,26	Duygusal Az Yeme	Var	47	11,17	88	-0,94	0,35	Yok	43	11,86	Yemek Seçiciliği	Var	47	7,77	88	-1,96	0,06	Yok	43	9,12	EYZD	Olumlu İkna	Var	47	10,06	88	-0,09	0,93	Yok	43		10,09	Ödül Kullanımı	Var	47	7,98	88	-0,51	0,61	Yok		43	8,19	Yeme Konusunda İsrar	Var	47	4,66	88	-1,06	0,29	Yok	43	5,05	Atıştırma Modeli	Var	47	5,11	88	0,26	0,79	Yok	43	5,02	Özel Yemekler	Var	47	5,91	88	1,33	0,19	Yok	43	5,56	Hayvansal Yağların Azaltımı	Var	47	5,72	88	0,78	0,44	Yok	43	5,49	Birden Fazla Yemek Seçeneği	Var	47	8,19	88	-0,34	0,74	Yok	43	8,30													
	Tokluk Heveslisi	Var	47	21,66	88	1,91	0,06																																																																																																																															
		Yok	43	19,60					Yavaş Yeme	Var	47	10,30	88	1,32	0,19	Yok	43	9,26	Duygusal Az Yeme	Var	47	11,17	88	-0,94	0,35	Yok	43	11,86	Yemek Seçiciliği	Var	47	7,77	88	-1,96	0,06	Yok	43	9,12	EYZD	Olumlu İkna	Var	47	10,06	88	-0,09	0,93	Yok	43		10,09	Ödül Kullanımı	Var	47	7,98	88	-0,51	0,61	Yok		43	8,19	Yeme Konusunda İsrar	Var	47	4,66	88	-1,06	0,29		Yok	43	5,05	Atıştırma Modeli	Var	47	5,11	88	0,26	0,79	Yok	43	5,02	Özel Yemekler	Var	47	5,91	88	1,33	0,19	Yok	43	5,56	Hayvansal Yağların Azaltımı	Var	47	5,72	88	0,78	0,44	Yok	43	5,49	Birden Fazla Yemek Seçeneği	Var	47	8,19	88	-0,34	0,74	Yok	43	8,30																						
	Yavaş Yeme	Var	47	10,30	88	1,32	0,19																																																																																																																															
		Yok	43	9,26					Duygusal Az Yeme	Var	47	11,17	88	-0,94	0,35	Yok	43	11,86	Yemek Seçiciliği	Var	47	7,77	88	-1,96	0,06	Yok	43	9,12	EYZD	Olumlu İkna	Var	47	10,06	88	-0,09	0,93	Yok	43		10,09	Ödül Kullanımı	Var	47	7,98	88	-0,51	0,61	Yok		43	8,19	Yeme Konusunda İsrar	Var	47	4,66	88	-1,06	0,29		Yok	43	5,05	Atıştırma Modeli	Var	47	5,11	88	0,26		0,79	Yok	43	5,02	Özel Yemekler	Var	47	5,91	88	1,33	0,19	Yok	43	5,56	Hayvansal Yağların Azaltımı	Var	47	5,72	88	0,78	0,44	Yok	43	5,49	Birden Fazla Yemek Seçeneği	Var	47	8,19	88	-0,34	0,74	Yok	43	8,30																															
	Duygusal Az Yeme	Var	47	11,17	88	-0,94	0,35																																																																																																																															
		Yok	43	11,86					Yemek Seçiciliği	Var	47	7,77	88	-1,96	0,06	Yok	43	9,12	EYZD	Olumlu İkna	Var	47	10,06	88	-0,09	0,93	Yok	43		10,09	Ödül Kullanımı	Var	47	7,98	88	-0,51	0,61	Yok		43	8,19	Yeme Konusunda İsrar	Var	47	4,66	88	-1,06	0,29		Yok	43	5,05	Atıştırma Modeli	Var	47	5,11	88	0,26		0,79	Yok	43	5,02	Özel Yemekler	Var	47	5,91	88		1,33	0,19	Yok	43	5,56	Hayvansal Yağların Azaltımı	Var	47	5,72	88	0,78	0,44	Yok	43	5,49	Birden Fazla Yemek Seçeneği	Var	47	8,19	88	-0,34	0,74	Yok	43	8,30																																								
	Yemek Seçiciliği	Var	47	7,77	88	-1,96	0,06																																																																																																																															
		Yok	43	9,12					EYZD	Olumlu İkna	Var	47	10,06	88	-0,09	0,93	Yok	43		10,09	Ödül Kullanımı	Var	47	7,98	88	-0,51	0,61	Yok		43	8,19	Yeme Konusunda İsrar	Var	47	4,66	88	-1,06	0,29		Yok	43	5,05	Atıştırma Modeli	Var	47	5,11	88	0,26		0,79	Yok	43	5,02	Özel Yemekler	Var	47	5,91	88		1,33	0,19	Yok	43	5,56	Hayvansal Yağların Azaltımı	Var	47	5,72		88	0,78	0,44	Yok	43	5,49	Birden Fazla Yemek Seçeneği	Var	47	8,19	88	-0,34	0,74	Yok	43	8,30																																																	
	EYZD	Olumlu İkna	Var	47	10,06	88	-0,09				0,93																																																																																																																											
			Yok	43	10,09			Ödül Kullanımı		Var		47	7,98	88	-0,51	0,61	Yok	43		8,19	Yeme Konusunda İsrar	Var	47	4,66	88	-1,06	0,29	Yok		43	5,05	Atıştırma Modeli	Var	47	5,11	88	0,26	0,79		Yok	43	5,02	Özel Yemekler	Var	47	5,91	88	1,33		0,19	Yok	43	5,56	Hayvansal Yağların Azaltımı	Var	47	5,72	88		0,78	0,44	Yok	43	5,49	Birden Fazla Yemek Seçeneği	Var	47	8,19	88	-0,34	0,74	Yok	43	8,30																																																												
Ödül Kullanımı		Var	47	7,98	88	-0,51	0,61																																																																																																																															
		Yok	43	8,19				Yeme Konusunda İsrar		Var	47	4,66	88	-1,06	0,29	Yok	43	5,05		Atıştırma Modeli	Var	47	5,11	88	0,26	0,79	Yok	43		5,02	Özel Yemekler	Var	47	5,91	88	1,33	0,19	Yok		43	5,56	Hayvansal Yağların Azaltımı	Var	47	5,72	88	0,78	0,44		Yok	43	5,49	Birden Fazla Yemek Seçeneği	Var	47	8,19	88	-0,34	0,74	Yok	43	8,30																																																																								
Yeme Konusunda İsrar		Var	47	4,66	88	-1,06	0,29																																																																																																																															
		Yok	43	5,05				Atıştırma Modeli		Var	47	5,11	88	0,26	0,79	Yok	43	5,02		Özel Yemekler	Var	47	5,91	88	1,33	0,19	Yok	43		5,56	Hayvansal Yağların Azaltımı	Var	47	5,72	88	0,78	0,44	Yok		43	5,49	Birden Fazla Yemek Seçeneği	Var	47	8,19	88	-0,34	0,74	Yok	43	8,30																																																																																			
Atıştırma Modeli		Var	47	5,11	88	0,26	0,79																																																																																																																															
		Yok	43	5,02				Özel Yemekler		Var	47	5,91	88	1,33	0,19	Yok	43	5,56		Hayvansal Yağların Azaltımı	Var	47	5,72	88	0,78	0,44	Yok	43		5,49	Birden Fazla Yemek Seçeneği	Var	47	8,19	88	-0,34	0,74	Yok	43	8,30																																																																																														
Özel Yemekler		Var	47	5,91	88	1,33	0,19																																																																																																																															
		Yok	43	5,56				Hayvansal Yağların Azaltımı		Var	47	5,72	88	0,78	0,44	Yok	43	5,49		Birden Fazla Yemek Seçeneği	Var	47	8,19	88	-0,34	0,74	Yok	43	8,30																																																																																																									
Hayvansal Yağların Azaltımı		Var	47	5,72	88	0,78	0,44																																																																																																																															
		Yok	43	5,49				Birden Fazla Yemek Seçeneği		Var	47	8,19	88	-0,34	0,74	Yok	43	8,30																																																																																																																				
Birden Fazla Yemek Seçeneği		Var	47	8,19	88	-0,34	0,74																																																																																																																															
		Yok	43	8,30																																																																																																																																		

Tablo 4.26. ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanlarının tipik gelişen çocukların kardeşi olma durumuna göre karşılaştırılması (Devam).

	Mann Whithney U Testi	Grup	N	Sıra Ortalama	Sıra toplamı	U	p
ÇOYED	Yeme Reddi	Var	47	45,46	2136,50	1008,50	0,99
		Yok	43	45,55	1958,50		
	Yıkıcı Davranışlar	Var	47	41,88	1968,50	840,50	0,07
		Yok	43	49,45	2126,50		
ÇYDA	Gıda Heveslisi	Var	47	43,48	2043,50	915,50	0,44
		Yok	43	47,71	2051,50		
	Duygusal Aşırı Yeme	Var	47	42,07	1977,50	849,50	0,18
		Yok	43	49,24	2117,50		
EYZD	Atıştırma Miktarı	Var	47	50,18	2358,50	790,50	0,06
		Yok	43	40,38	1736,50		
	Günlük Sebze Meyve Tüketimi	Var	47	44,77	2104,00	976,00	0,77
		Yok	43	46,30	1991,00		

Tablo 4.26’da ÇOYED, ÇYDA ve EYZD ölçeklerine ait alt boyutlardan elde edilen puanlar için uygulanan T testi ve Mann Whitney U testi sonuçları incelendiğinde, tipik gelişen çocukların ÇOYED ve ÇYDA ebeveynlerinin EYZD ölçeklerinin alt boyutlarından aldıkları puanların çocukların kardeşi olma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yani tipik gelişen çocukların ÇOYED ve ÇYDA ölçeğine ait alt boyutların puanları, ebeveynlerin ise EYZD ölçeğine ait alt boyutların puanları çocukların kardeşi olma durumu bakımından benzerlik göstermektedir.

Araştırma kapsamında otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin çocukları için doldurdıkları ÇOYED ve ÇYDA, kendileri için doldurdıkları EYZD ölçeklerine alt boyutlarından elde ettikleri puanlarının, çocukların kardeşi olma durumuna göre farklılık gösterip göstermediğinin incelenmesine yönelik uygulanan İlişkisiz Örneklem T-Testi ve Mann Whitney U Testi sonuçları Tablo 4.27’de yer almaktadır.

Tablo 4.27. ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanlarının otizm spektrum bozukluğu olan çocukların kardeşi olma durumuna göre karşılaştırılması.

T Testi		Grup	N	Ortalama	sd	t	p
ÇOYED	Sınırlı Çeşitlilik	Var	57	10,60	88	-0,70	0,49
		Yok	33	11,18			
ÇYDA	Gıdadan Keyif Alma	Var	57	17,88	88	2,96	0,00*
		Yok	33	14,55			
	Tokluk Heveslisi	Var	57	18,42	88	-1,41	0,16
		Yok	33	20,27			
	Yavaş Yeme	Var	57	9,00	88	-3,35	0,00*
		Yok	33	11,55			
Duygusal Az Yeme	Var	57	10,09	88	-0,80	0,43	
	Yok	33	10,73				
EYZD	Ödül Kullanımı	Var	57	8,60	88	0,39	0,70
		Yok	33	8,42			
	Atıştırma Modeli	Var	57	5,07	88	0,13	0,90
		Yok	33	5,03			
	Hayvansal Yağların Azaltımı	Var	57	5,58	88	0,01	0,99
		Yok	33	5,58			
Birden Fazla Yemek Seçeneği	Var	57	8,35	88	1,72	0,09	
	Yok	33	7,64				
Mann Whithney U Testi		Grup	N	Sıra Ortalama	Sıra toplamı	U	p
ÇOYED	Yeme Reddi	Var	57	43,45	2476,50	823,50	0,32
		Yok	33	49,05	1618,50		
	Yıkıcı Davranışlar	Var	57	44,30	2525,00	872,00	0,45
		Yok	33	47,58	1570,00		
ÇYDA	Gıda Heveslisi ²	Var	57	49,78	2837,50	696,50	0,04*
		Yok	33	38,11	1257,50		
	Duygusal Aşırı Yeme	Var	57	46,89	2672,50	861,50	0,50
		Yok	33	43,11	1422,50		
	İçme Tutkusu	Var	57	48,48	2763,50	770,50	0,15
		Yok	33	40,35	1331,50		
Yemek Seçiciliği	Var	57	47,25	2693,50	840,50	0,40	
	Yok	33	42,47	1401,50			
EYZD	Atıştırma Miktarı	Var	57	41,50	2365,50	712,50	0,04*
		Yok	33	52,41	1729,50		
	Olumlu İkna	Var	57	48,85	2784,50	749,50	0,10
		Yok	33	39,71	1310,50		
	Günlük sebze meyve tüketimi	Var	57	44,60	2542,00	889,00	0,65
		Yok	33	47,06	1553,00		
	Yeme konusunda ısrar	Var	57	39,11	2229,00	576,00	0,00*
		Yok	33	56,55	1866,00		
Özel yemekler	Var	57	45,27	2580,50	927,50	0,91	
	Yok	33	45,89	1514,50			

Tablo 4.27’de ÇOYED ölçeğine ait alt boyutlardan elde edilen puanlar için uygulanan T testi ve Mann Whitney U testi sonuçları incelendiğinde, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ÇOYED ölçeğinin alt boyutlarından aldıkları puanların çocukların kardeşi olma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yani otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yeme reddi, sınırlı çeşitlilik ve yıkıcı davranış puanları çocukların kardeşi olma durumu bakımından benzerlik göstermektedir.

Tablo 4.27’den görüldüğü üzere, ÇYDA ölçeğine ait alt boyutlardan elde edilen puanlar için uygulanan T testi ve Mann Whitney U testi sonuçları incelendiğinde, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların gıdadan keyif alma ve gıda heveslisi alt boyutlarından aldıkları puanların çocukların kardeşi olma durumuna göre, kardeşi olanların lehine olacak biçimde istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($t_{GKA}=2,96$, $p_{GKA}=0,00$; $z_{GH}=-2,053$, $p_{GH}=0,04$; $p<0,05$). Yani kardeşi olan çocukların gıdadan keyif alma ve gıda heveslisi kardeşi olmayanların puanlarına göre daha yüksektir. Diğer bir bulguda ise otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yavaş yeme alt boyutundan aldıkları puan çocukların kardeşi olma durumuna göre, kardeşi olmayanların lehine olacak biçimde istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($t_{YY}=-3,35$, $p_{YY}=0,00$; $p<0,05$). Yani kardeşi olmayan çocukların yavaş yeme puanları kardeşi olanların puanlarına göre daha yüksektir, Ancak, Tablo 4.27’de yer alan T testi ve Mann Whitney U testi sonuçları incelendiğinde çocukların ÇYDA ölçeğinin diğer alt boyutlarından aldıkları puanların kardeşlerinin olması durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yani, otizm spektrum bozukluğu olan duygusal aşırı yeme, içme tutkusu, tokluk heveslisi, duygusal az yeme ve yemek seçiciliği puanları kardeşlerinin olması durumu bakımından benzerlik göstermektedir.

Tablo 4.27’de EYZD ölçeğine ait alt boyutlardan elde edilen puanlar için uygulanan Mann Whitney U testi sonuçları incelendiğinde, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin atıştırma miktarı ve yeme konusunda ısrar alt

boyutlarından aldıkları puanların çocukların kardeşi olma durumuna göre, kardeşi olmayanların lehine olacak biçimde istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($Z_{AMI}=-2,08$, $p_{AMI}=0,04$; $p<0,05$). ($Z_{YKI}=-3,18$, $p_{YKI}=0,04$; $p<0,05$). Yani kardeşi olmayan çocukların ebeveynlerinin atıştırma miktarı ve yeme konusunda ısrar puanları kardeşi olanların puanlarına göre daha yüksektir. Ancak, Tablo 27’de yer alan T testi ve Mann Whitney U testi sonuçları incelendiğinde otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin EYZD ölçeğinin diğer alt boyutlarından aldıkları puanların çocukların kardeşi olma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yani, ebeveynlerin olumu ikna, günlük sebze veya meyve tüketimi, ödül kullanımı, atıştırma modeli, özel yemekler, hayvansal yağların azaltımı ve birden fazla yemek seçeneği puanları çocukların kardeşlerinin olması durumu bakımından benzerlik göstermektedir.

4.3. Çocuğun ve Ailenin Yeme Davranış ve Alışkanlıklarına İlişkin Bulgular

Bu bölümde tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yeme davranışları ve ailenin yeme alışkanlıklarına yönelik; çocuğun yeme tarzı, evdeki yemek düzeni, yemeğin işlemden geçme durumu, çocuğun koku, doku, renk hassasiyeti ve yemek yerken kullanılan araçlar gibi değişkenlere ilişkin bulgular yer almaktadır.

4.3.1.Evde Yemek Yeme Düzenine Göre ÇOYED, ÇYDA ve EYZD Ölçeklerinin Alt Boyutlarından Elde Edilen Bulgular

Araştırma kapsamında tipik gelişen çocukların ebeveynlerinin çocukları için doldurdukları ÇOYED ve ÇYDA, kendileri için doldurdukları EYZD ölçeklerinin alt boyutlarından elde ettikleri puanlarının, evdeki yemek yeme düzenine göre farklılık gösterip göstermediğinin incelenmesine yönelik uygulanan İlişkisiz Örneklem T-Testi ve Mann Whitney U Testi sonuçları Tablo 4.28’de yer almaktadır.

Tablo 4.28. ÇOYED, ÇYDA ve EYZD ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanların evde yemek yeme düzenine göre tipik gelişen çocuklar açısından karşılaştırılması.

T Testi		Grup	N	Ortalama	sd	t	p	
ÇYDA	Gıdadan keyif alma	Belirli bir saat var	65	16,22	88	0,57	0,57	
		Belirli bir saat yok	25	15,52				
	İçme Tutkusu	Belirli bir saat var	65	7,86	88	-0,10	0,94	
		Belirli bir saat yok	25	7,92				
	Tokluk Heveslisi	Belirli bir saat var	65	20,48	88	-0,59	0,56	
		Belirli bir saat yok	25	21,20				
	Yavaş Yeme	Belirli bir saat var	65	9,57	88	-0,94	0,35	
		Belirli bir saat yok	25	10,40				
	Duygusal Az Yeme	Belirli bir saat var	65	11,52	88	0,10	0,92	
		Belirli bir saat yok	25	11,44				
	Yemek Seçiciliği	Belirli bir saat var	65	8,60	88	0,87	0,39	
		Belirli bir saat yok	25	7,92				
	EYZD	Olumlu İkna	Belirli bir saat var	65	10,08	88	-0,01	0,99
			Belirli bir saat yok	25	10,08			
Ödül Kullanımı		Belirli bir saat var	65	8,05	88	-0,25	0,80	
		Belirli bir saat yok	25	8,16				
Yeme Konusunda Israr		Belirli bir saat var	65	4,82	88	-0,26	0,79	
		Belirli bir saat yok	25	4,92				
Atıştırma Modeli		Belirli bir saat var	65	4,97	88	-1,00	0,32	
		Belirli bir saat yok	25	5,32				
Özel Yemekler		Belirli bir saat var	65	5,69	88	-0,62	0,54	
		Belirli bir saat yok	25	5,88				
Hayvansal Yağların Azaltımı		Belirli bir saat var	65	5,58	88	-0,28	0,78	
		Belirli bir saat yok	25	5,68				
Birden Fazla Yemek Seçeneği		Belirli bir saat var	65	8,17	88	-0,75	0,46	
		Belirli bir saat yok	25	8,44				
Mann Whithney U Testi		Grup	N	Sıra Ortalama	Sıra toplamı	U	p	
ÇOYED	Yeme Reddi	Belirli bir saat var	65	43,32	2816,00	671,00	0,19	
		Belirli bir saat yok	25	51,16	1279,00			
	Sınırlı çeşitlilik	Belirli bir saat var	65	42,65	2772,50	627,50	0,09	
		Belirli bir saat yok	25	52,90	1322,50			
	Yıkıcı Davranışlar	Belirli bir saat var	65	44,16	2870,50	725,50	0,30	
		Belirli bir saat yok	25	48,98	1224,50			
ÇYDA	Gıda Heveslisi	Belirli bir saat var	65	44,21	2873,50	728,50	0,45	
		Belirli bir saat yok	25	48,86	1221,50			
	Duygusal Aşırı Yeme	Belirli bir saat var	65	46,21	3003,50	766,50	0,67	
		Belirli bir saat yok	25	43,66	1091,50			
EYZD	Atıştırma Miktarı	Belirli bir saat var	65	49,08	3190,50	579,50	0,02*	
		Belirli bir saat yok	25	36,18	904,50			
	Günlük Sebze Meyve Tüketimi	Belirli bir saat var	65	45,89	2983,00	787,00	0,81	
		Belirli bir saat yok	25	44,48	1112,00			

Tablo 4.28’de ÇOYED ve ÇYDA ölçeğine ait alt boyutlardan elde edilen puanlar için uygulanan İlişkisiz Örneklem T-Testi ve Mann Whitney U Testi sonuçları incelendiğinde, tipik gelişen çocukların ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından aldıkları puanların evdeki yemek yeme düzenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yani tipik gelişen çocukların ÇOYED ve ÇYDA ölçeğine ait alt boyutların puanları evdeki yemek yeme düzeni bakımından benzerlik göstermektedir.

Tablo 4.28’de EYZD ölçeğine ait alt boyutlardan elde edilen puanlar için uygulanan Mann Whitney U testi sonuçları incelendiğinde, tipik gelişen çocukların ebeveynlerinin atıştırma miktarı alt boyutundan aldıkları puanların evdeki yemek yeme düzenine göre, belirli bir saatte ailecek yemek yiyenlerin lehine olacak biçimde istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($Z_{AMI}=-2,30$, $p_{AMI}=0,02$; $p<0,05$). Yani belirli bir saatte ailecek yemek yiyen ebeveynlerin atıştırma miktarı puanları belirli bir saat olmadan ailecek yemek yiyenlerin puanlarına göre daha yüksektir. Ancak, Tablo 4.28’de yer alan T testi ve Mann Whitney U testi sonuçları incelendiğinde ebeveynlerin EYZD ölçeğinin diğer alt boyutlarından aldıkları puanların evdeki yemek yeme düzenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yani, ebeveynlerin olumu ikna, günlük sebze veya meyve tüketimi, ödül kullanımı, yeme konusunda ısrar, atıştırma modeli, özel yemekler, hayvansal yağların azaltımı ve birden fazla yemek seçeneği puanları evde yemek yenme düzeni bakımından benzerlik göstermektedir.

Araştırma kapsamında otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin çocukları için doldurdukları ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerine alt boyutlarından elde ettikleri puanlarının, evdeki yemek yeme düzenine göre farklılık gösterip göstermediğinin incelenmesine yönelik uygulanan Kruskal Wallis Testi ve ANOVA Analizi sonuçları Tablo 4.29.’da yer almaktadır.

Tablo 4.29. ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanların evde yemek yeme düzenine göre otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar açısından karşılaştırılması.

	ANOVA	Varyans kaynağı	Kareler toplamı	Kareler ortalaması	sd	F	p	Fark
ÇOYED	Sınırlı Çeşitlilik	Gruplar arası	79,01	39,50	2	2,79	0,66	
		Gruplar içi	1228,78	14,12	87			
		Toplam	1307,79		89			
ÇYDA	Gıdadan Keyif Alma	Gruplar arası	132,66	66,33	2	2,37	0,10	
		Gruplar içi	2435,66	27,99	87			
		Toplam	2568,32		89			
ÇYDA	Yavaş Yeme	Gruplar arası	42,88	21,44	2	1,63	0,21	
		Gruplar içi	1156,72	13,29	87			
		Toplam	1199,60		89			
	Kruskall-Wallis	Grup	N	Sıra Ort.	sd	Ki-kare	p	Fark
ÇOYED	Yeme Reddi	Belirli saat birlikte	53	43,10	2	3,18	0,20	
		Belirli saat olmadan birlikte	25	44,74				
		Çocuk ayrı	12	57,67				
	Yıkıcı Davranışlar	Belirli saat birlikte	53	43,25	2	4,17	0,12	
		Belirli saat olmadan birlikte	25	45,10				
		Çocuk ayrı	12	56,29				
ÇYDA	Gıda Heveslisi	Belirli saat birlikte	53	45,58	2	1,04	0,60	
		Belirli saat olmadan birlikte	25	48,40				
		Çocuk ayrı	12	39,13				
	Duygusal Aşırı Yeme	Belirli saat birlikte	53	46,07	2	0,07	0,97	
		Belirli saat olmadan birlikte	25	44,82				
		Çocuk ayrı	12	44,42				
	İçme Tutkusu	Belirli saat birlikte	53	41,30	2	3,94	0,14	
		Belirli saat olmadan birlikte	25	53,80				
		Çocuk ayrı	12	46,75				
	Tokluk Heveslisi	Belirli saat birlikte	53	44,59	2	2,72	0,26	
		Belirli saat olmadan birlikte	25	42,04				
		Çocuk ayrı	12	56,71				
	Duygusal az yeme	Belirli saat birlikte	53	48,85	2	3,51	0,17	
		Belirli saat olmadan birlikte	25	37,24				
		Çocuk ayrı	12	47,92				
	Yemek Seçiciliği	Belirli saat birlikte	53	48,50	2	2,63	0,27	
		Belirli saat olmadan birlikte	25	44,04				
		Çocuk ayrı	12	35,29				

Tablo 4.29’da ÇOYED ve ÇYDA ölçeğine ait alt boyutlardan elde edilen puanlar için uygulanan ANOVA analizi ve Kruskall Wallis testi sonuçları incelendiğinde, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından

aldıkları puanların evdeki yemek yeme düzenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yani otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ÇOYED ve ÇYDA ölçeğine ait alt boyutların puanları çocukların evdeki yemek yeme düzeni bakımından benzerlik göstermektedir.

Araştırma kapsamında otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin kendileri için doldurdıkları EYZD ölçeklerine alt boyutlarından elde ettikleri puanlarının, evdeki yemek yeme düzenine göre farklılık gösterip göstermediğinin incelenmesine yönelik uygulanan Kruskal Wallis Testi ve ANOVA Analizi sonuçları Tablo 30'da yer almaktadır.

Tablo 4.30. EYZD ölçeğinin alt boyutlarından elde edilen puanların evde yemek yeme düzenine göre otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar açısından karşılaştırılması.

ANOVA	Varyans kaynağı	Kareler top.	Kareler ort.	sd	F	p	Fark
Atıştırma Modeli	Gruplar arası	15,81	7,91	2	4,07	0,02*	1>3, 2>3
	Gruplar içi	168,91	1,94	87			
	Toplam	184,72		89			
Hayvansal Yağların Azaltımı	Gruplar arası	10,196	5,10	2	2,81	0,06	
	Gruplar içi	157,76	1,81	87			
	Toplam	167,96		89			
Kruskal-Wallis	Grup	N	Sıra Ort.	sd	Ki-kare	p	Fark
Atıştırma Miktarı	Belirli saat birlikte	53	45,42	2	0,28	0,87	
	Belirli saat olmadan birlikte	25	44,18				
	Çocuk ayrı	12	48,63				
Olumlu İkna	Belirli saat birlikte	53	43,77	2	3,56	0,17	
	Belirli saat olmadan birlikte	25	53,00				
	Çocuk ayrı	12	37,50				
Günlük mey ve sebze tüketimi	Belirli saat birlikte	53	46,69	2	6,03	0,04*	2>3
	Belirli saat olmadan birlikte	25	50,66				
	Çocuk ayrı	12	29,50				
Ödül Kullanımı	Belirli saat birlikte	53	42,46	2	4,88	0,09	
	Belirli saat olmadan birlikte	25	55,02				
	Çocuk ayrı	12	39,08				
Yeme Konusunda Israr	Belirli saat birlikte	53	45,09	2	0,85	0,65	
	Belirli saat olmadan birlikte	25	43,50				
	Çocuk ayrı	53	42,01				
Özel Yemekler	Belirli saat birlikte	25	48,44	2	2,87	0,24	
	Belirli saat olmadan birlikte	12	54,79				
	Çocuk ayrı	65	46,16				
Birden fazla yemek seçeneği	Belirli saat birlikte	53	41,57	2	3,18	0,20	
	Belirli saat olmadan birlikte	25	52,18				
	Çocuk ayrı	12	48,96				

Tablo 4.30'da EYZD ölçeğine ait alt boyutlardan elde edilen puanlar için uygulanan ANOVA analizi ve Kruskall Wallis testi sonuçları incelendiğinde, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin atıştırma modeli ve günlük sebze meyve tüketimi alt boyutundan aldıkları puanların evdeki yemek yeme düzenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($F_{AMO}(2,89) = 4,07$, $p_{AMI}=0,02$; $X^2_{GMS}(sd = 2, n = 90) = 6,03$, $p_{GSMT}=0,04$; $p<0,05$). Farkın kaynağını belirlemek amacıyla uygulanan post hoc testi sonucunda, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin atıştırma modeli alt boyutuna ait ortalamaları dikkate alındığında, istatistiksel farkın belirli bir saatte ailecek yemek yiyenler lehine olacak biçimde, belirli bir saatte ailecek yemek yiyenler ile çocuğu masadan ayrı yiyenler arasında olduğu tespit edilmiştir. Farkın bir diğer kaynağı ise belirli bir saat olmadan ailecek yemek yiyenler lehine olacak biçimde, belirli bir saat olmadan ailecek yemek yiyenler ile çocuğu masadan ayrı yiyenler arasındadır. Nonparametric post hoc testleri sonucuna göre ise günlük meyve sebze tüketimi alt boyutuna ait puanlarda oluşan istatistiksel farkın belirli bir saat olmadan ailecek yemek yiyenlerin lehine olacak biçimde belirli bir saat olmadan ailecek yemek yiyenler ile çocuğu masadan ayrı yiyenler arasında olduğu tespit edilmiştir. Ancak, Tablo 4.30'da yer alan ANOVA analizi ve Kruskall Wallis testi sonuçları incelendiğinde ebeveynlerin EYZD ölçeğinin diğer alt boyutlarından aldıkları puanların evdeki yemek yeme düzenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yani, ebeveynlerin atıştırma miktarı, olumu ikna, ödül kullanımı, yeme konusunda ısrar, özel yemekler, hayvansal yağların azaltımı ve birden fazla yemek seçeneği puanları evde yemek yenme düzeni bakımından benzerlik göstermektedir.

4.3.2. Çocukların Yeme Tarzına Göre ÇOYED, ÇYDA ve EYZD Ölçeklerinin Alt Boyutlarından Elde Edilen Bulgular

Araştırma kapsamında tipik gelişen çocukların ebeveynlerinin çocukları için doldurdukları ÇOYED ve ÇYDA, ölçeklerine alt boyutlarından elde ettikleri puanlarının, çocukların yeme tarzına göre farklılık gösterip göstermediğinin incelenmesine yönelik

uygulanan Kruskall Wallis Testi ve ANOVA Analizi sonuçları Tablo 4.31.'de yer almaktadır.

Tablo 4.31. ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanların çocuğun yeme şeklinde göre tipik gelişen çocuklar açısından karşılaştırılması.

	ANOVA	Varyans kaynağı	Kareler toplamı	Kareler ortalaması	sd	F	p	Fark
ÇYDA	İçme Tutkusu	Gruplar arası	15,17	7,584	2	0,62	0,54	
		Gruplar içi	1068,49	12,28	87			
		Toplam	1083,66		89			
	Tokluk Heveslisi	Gruplar arası	253,68	126,84	2	5,19	0,01*	Anne/baba> Kendisi
		Gruplar içi	2125,98	24,44	87			
		Toplam	2379,66		89			
	Kruskall-Wallis	Grup	N	Sıra Ortalaması	sd	Ki-kare	p	Fark
ÇOYED	Yeme Reddi	Kendisi	56	42,29	2	10,81	0,01*	Anne/baba> Kendisi Anne/baba> Aile büyüğü
		Anne/baba	27	57,19				
		Aile büyüğü	7	26,07				
	Sınırlı çeşitlilik	Kendisi	56	43,28	2	1,17	0,56	
		Anne/baba	27	49,83				
		Aile büyüğü	7	46,57				
	Yıkıcı Davranışlar	Kendisi	56	46,71	2	2,41	0,30	
		Anne/baba	27	45,85				
		Aile büyüğü	7	34,50				
ÇYDA	Gıda Heveslisi	Kendisi	56	48,46	2	3,40	0,18	
		Anne/baba	27	37,87				
		Aile büyüğü	7	51,29				
	Duygusal Aşırı Yeme	Kendisi	56	48,79	2	3,20	0,20	
		Anne/baba	27	38,17				
		Aile büyüğü	7	47,50				
	Gıdadan keyif alma	Kendisi	56	50,98	2	7,20	0,03*	Kendisi> Anne/baba
		Anne/baba	27	34,65				
		Aile büyüğü	7	43,50				
Yavaş yeme	Kendisi	56	37,28	2	16,07	0,00*	Anne/baba> Kendisi	
	Anne/baba	27	61,61					
	Aile büyüğü	7	49,14					
Duygusal az yeme	Kendisi	56	42,21	2	2,54	0,28		
	Anne/baba	27	50,00					
	Aile büyüğü	7	54,50					
Yemek Seçiciliği	Kendisi	56	48,71	2	2,34	0,31		
	Anne/baba	27	39,57					
	Aile büyüğü	7	42,71					

Tablo 4.31.'de ÇOYED ölçeğine ait alt boyutlardan elde edilen puanlar için Kruskall Wallis testi sonuçları incelendiğinde, tipik gelişen çocukların yeme reddi alt boyutundan aldıkları puanların çocukların yeme tarzına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($X_{YR}^2(sd = 2, n = 89) = 10,81, p_{YR}=0,01; p<0,05$). Farkın kaynağını belirlemek amacıyla uygulanan nonparametric post hoc testi sonucunda, tipik gelişen çocukların yeme reddi alt boyutuna ait ortalamaları dikkate alındığında, istatistiksel farkın anne veya babası yedirenlerin lehine olacak biçimde, anne veya babası yedirenler ile kendisi yiyenler ve anne veya babası yedirenler ile aile büyüğü yedirenler arasında olduğu tespit edilmiştir. Ancak, Tablo 4.31'de yer alan Kruskall Wallis testi sonuçları incelendiğinde tipik gelişen çocukların ÇOYED ölçeğinin diğer alt boyutlarından aldıkları puanların yemek yeme tarzlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yani, tipik gelişen çocukların sınırlı çeşitlilik ve yıkıcı davranış puanları çocukların yemek yeme tarzı bakımından benzerlik göstermektedir.

Tablo 4.31'de ÇYDA ölçeğine ait alt boyutlardan elde edilen puanlar için uygulanan ANOVA analizi ve Kruskall Wallis testi sonuçları incelendiğinde, tipik gelişen çocukların tokluk heveslisi, gıdadan keyif alma ve yavaş yeme alt boyutundan aldıkları puanların çocukların yemek yeme tarzına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($F_{TH}(2,89) = 5,19, p_{TH}=0,01; X_{GKA}^2(sd = 2, n = 89) = 7,20, p_{GKA}=0,03; X_{YY}^2(sd = 2, n = 89) = 16,07, p_{YY}=0,00; p<0,05$). Farkın kaynağını belirlemek amacıyla uygulanan post hoc testi sonucunda, tipik gelişen çocukların tokluk heveslisi alt boyutuna ait ortalamaları dikkate alındığında, istatistiksel farkın anne veya babası yedirenlerin lehine olacak biçimde, anne babası yedirenler ile kendisi yiyenler arasında olduğu tespit edilmiştir. Nonparametric post hoc testleri sonucuna göre ise gıdadan keyif alma alt boyutuna ait puanlarda oluşan istatistiksel farkın kendisi yiyenler lehine olacak biçimde kendisi yiyenler ile anne veya babası yedirenler arasında olduğu tespit edilmiştir. Bir diğer sonuçta ise, yavaş yeme alt boyutuna ait ortalamalar dikkate alındığında, istatistiksel farkın anne veya babası yedirenlerin lehine olacak biçimde, anne babası yedirenler ile kendisi yiyenler arasında olduğu tespit edilmiştir. Ancak, Tablo

4.31’de yer alan ANOVA analizi ve Kruskall Wallis testi sonuçları incelendiğinde tipik gelişen çocukların ÇYDA ölçeğinin diğer alt boyutlarından aldıkları puanların çocukların yemek yeme tarzına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yani, tipik gelişen çocukların gıda heveslisi, duygusal aşırı yeme, içme tutkusu, duygusal az yeme ve yemek seçiciliği puanları çocukların yemek yeme tarzı bakımından benzerlik göstermektedir.

Araştırma kapsamında tipik gelişen çocukların ebeveynlerinin kendileri için doldurdıkları EYZD ölçeklerine alt boyutlarından elde ettikleri puanlarının, çocukların yeme tarzına göre farklılık gösterip göstermediğinin incelenmesine yönelik uygulanan Kruskall Wallis Testi ve ANOVA Analizi sonuçları Tablo 4.32’de yer almaktadır.

Tablo 4.32. EYZD ölçeğinin alt boyutlarından elde edilen puanların çocuğun yeme şeklinde göre tipik gelişen çocuklar açısından karşılaştırılması.

ANOVA	Varyans kaynağı	Kareler top.	Kareler ort.	sd	F	p	Fark
Birden fazla yemek seçeneği	Gruplar arası	7,12	3,56	2	1,52	0,22	
	Gruplar içi	203,51	2,34	87			
	Toplam	210,62		89			
Kruskall-Wallis	Grup	N	Sıra Ort.	sd	Ki-kare	p	Fark
Atıştırma Miktarı	Kendisi	56	45,11	2	0,26	0,88	
	Anne/baba	27	47,11				
	Aile büyüğü	7	42,43				
Olumlu İkna	Kendisi	56	42,46	2	2,36	0,31	
	Anne/baba	27	49,39				
	Aile büyüğü	7	54,86				
Günlük mey ve sebze tüketimi	Kendisi	56	44,08	2	0,56	0,76	
	Anne/baba	27	48,44				
	Aile büyüğü	7	45,50				
Ödül Kullanımı	Kendisi	56	42,99	2	2,37	0,31	
	Anne/baba	27	47,44				
	Aile büyüğü	7	58,07				
Yeme Konusunda Israr	Kendisi	56	44,75	2	2,79	0,25	
	Anne/baba	27	50,33				
	Aile büyüğü	7	32,86				
Atıştırma modeli	Kendisi	56	45,74	2	2,08	0,35	
	Anne/baba	27	41,91				
	Aile büyüğü	7	57,43				
Özel Yemekler	Kendisi	56	45,95	2	0,99	0,61	
	Anne/baba	27	46,93				
	Aile büyüğü	7	36,43				
Hayvansal yağların azaltımı	Kendisi	56	43,92	2	0,95	0,62	
	Anne/baba	27	49,44				
	Aile büyüğü	7	42,93				

Tablo 4.32’de görüldüğü üzere, EYZD ölçeğine ait alt boyutlardan elde edilen puanlar için uygulanan Kruskal Wallis Testi ve ANOVA sonuçları incelendiğinde, tipik gelişen çocukların ebeveynlerinin EYZD ölçeğinin alt boyutlarından aldıkları puanların çocukların yemek yeme tarzına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yani tipik gelişen çocukların ebeveynlerinin atıştırma miktarı, olumu ikna, atıştırma miktarı, ödül kullanımı, yeme konusunda ısrar, özel yemekler, hayvansal yağların azaltımı ve birden fazla yemek seçeneği puanları çocukların yemek yeme tarzı bakımından benzerlik göstermektedir.

Araştırma kapsamında otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin çocukları için doldurdukları ÇOYED ve ÇYDA, ölçeklerine alt boyutlarından elde ettikleri puanlarının, çocukların yeme tarzına göre farklılık gösterip göstermediğinin incelenmesine yönelik uygulanan Kruskal Wallis Testi ve ANOVA Analizi sonuçları Tablo 4.33’te yer almaktadır.

Tablo 4.33. ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanların çocuğun yeme şeklinde göre otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar açısından karşılaştırılması.

	ANOVA	Varyans kaynağı	Kareler toplamı	Kareler ortalaması	sd	F	p	Fark
ÇOYED	Sınırlı Çeşitlilik	Gruplar arası	14,025	7,012	2	0,47	0,63	
		Gruplar içi	1293,764	14,871	87			
		Toplam	1307,789		89			
ÇYDA	Duygusal az yeme	Gruplar arası	11,378	5,689	2	0,42	0,66	
		Gruplar içi	1178,278	13,543	87			
		Toplam	1189,656		89			
	Kruskall-Wallis	Grup	N	Sıra Ortalaması	sd	Ki-kare	p	Fark
ÇOYED	Yeme Reddi	Kendisi	32	33,77	2	10,50	0,01*	Anne/ baba> Kendisi
		Anne/baba	49	52,50				
		Aile büyüğü	9	49,11				
	Yıkıcı Davranışlar	Kendisi	32	37,16	2	9,22	0,01*	Anne/ baba> Kendisi
		Anne/baba	49	49,24				
		Aile büyüğü	9	54,78				

Tablo 4.33. ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanların çocuğun yeme şeklinde göre otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar açısından karşılaştırılması (Devam).

	Kruskall-Wallis	Grup	N	Sıra Ortalaması	sd	Ki-kare	p	Fark
ÇYDA	Gıda Heveslisi	Kendisi	32	46,86	2	1,48	0,48	
		Anne/baba	49	46,45				
		Aile büyüğü	9	35,50				
	Duygusal Aşırı Yeme	Kendisi	32	51,14	2	3,02	0,22	
		Anne/baba	49	43,45				
		Aile büyüğü	9	36,61				
	Gıdadan keyif alma	Kendisi	32	48,92	2	2,43	0,30	
		Anne/baba	49	45,45				
		Aile büyüğü	9	33,61				
	İçme Tutkusu	Kendisi	32	42,95	2	1,42	0,49	
		Anne/baba	49	48,33				
		Aile büyüğü	9	39,17				
	Tokluk Heveslisi	Kendisi	32	44,13	2	1,98	0,37	
		Anne/baba	49	44,27				
		Aile büyüğü	9	57,11				
Yavaş yeme	Kendisi	32	37,55	2	5,74	0,06		
	Anne/baba	49	48,36					
	Aile büyüğü	9	58,22					
Yemek Seçiciliği	Kendisi	32	45,00	2	0,19	0,91		
	Anne/baba	49	46,38					
	Aile büyüğü	9	42,50					

Tablo 4.33'te ÇOYED ölçeğine ait alt boyutlardan elde edilen puanlar için Kruskall Wallis testi sonuçları incelendiğinde, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yeme reddi ve yıkıcı davranışlar alt boyutundan aldıkları puanların çocukların yeme tarzına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($\chi^2_{YR}(sd = 2, n = 90) = 10,50$, $\chi^2_{YDA}(sd = 2, n = 90) = 9,22$, $p < 0,05$). Farkın kaynağını belirlemek amacıyla uygulanan nonparametric post hoc testi sonucunda, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yeme reddi ve yıkıcı davranışlar alt boyutuna ait ortalamaları dikkate alındığında, istatistiksel farkın anne veya babası yedirenlerin lehine olacak biçimde, anne veya babası yedirenler ile kendisi yiyenler arasında olduğu tespit edilmiştir. Ancak, Tablo 4.33'te yer alan Kruskall Wallis testi sonuçları incelendiğinde otizm spektrum bozukluğu olan çocukların sınırlı çeşitlilik alt boyutundan aldıkları puanların yemek yeme tarzlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit

edilmiştir ($p>0,05$). Yani, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların sınırlı çeşitlilik puanları çocukların yemek yeme tarzı bakımından benzerlik göstermektedir.

Tablo 4.33'ten görüldüğü üzere, ÇYDA ölçeğine ait alt boyutlardan elde edilen puanlar için uygulanan ANOVA analizi ve Kruskal Wallis testi sonuçları incelendiğinde otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ÇYDA ölçeğinin alt boyutlarından aldıkları puanların çocukların yemek yeme tarzına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yani otizm spektrum bozukluğu olan çocukların gıda heveslisi, duygusal aşırı yeme, gıdadan keyif alma, içme tutkusu, tokluk heveslisi, yavaş yeme, duygusal az yeme ve yemek seçiciliği puanları çocukların yemek yeme tarzı bakımından benzerlik göstermektedir.

Araştırma kapsamında otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin kendileri için doldurdıkları EYZD ölçeklerine alt boyutlarından elde ettikleri puanlarının, çocukların yeme tarzına göre farklılık gösterip göstermediğinin incelenmesine yönelik uygulanan Kruskal Wallis Testi ve ANOVA Analizi sonuçları Tablo 4.34'te yer almaktadır.

Tablo 4.34. EYZD ölçeğinin alt boyutlarından elde edilen puanların çocuğun yeme şeklinde göre otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar açısından karşılaştırılması.

ANOVA	Varyans kaynağı	Kareler toplamı	Kareler ortalaması	sd	F	p	Fark
Ödül Kullanımı	Gruplar arası	2,01	1,01	2	0,25	0,78	
	Gruplar içi	352,39	4,05	87			
	Toplam	354,40		89			
Atıştırma Modeli	Gruplar arası	2,11	1,05	2	0,50	0,61	
	Gruplar içi	182,61	2,10	87			
	Toplam	184,72		89			
Kruskall-Wallis	Grup	N	Sıra Ortalaması	sd	Ki-kare	p	Fark
Atıştırma Miktarı	Kendisi	32	37,72	2	5,44	0,07	
	Anne/baba	49	49,17				
	Aile büyüğü	9	53,17				
Olumlu İkna	Kendisi	32	51,58	2	3,58	0,17	
	Anne/baba	49	40,88				
	Aile büyüğü	9	49,06				

Tablo 4.34. EYZD ölçeğinin alt boyutlarından elde edilen puanların çocuğun yeme şeklinde göre otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar açısından karşılaştırılması (Devam).

Kruskall-Wallis	Grup	N	Sıra Ortalaması	sd	Ki-kare	p	Fark
Günlük mey ve sebze tüketimi	Kendisi	32	43,66	2	0,29	0,86	
	Anne/baba	49	46,76				
	Aile büyüğü	9	45,22				
Yeme Konusunda Israr	Kendisi	32	43,53	2	3,48	0,18	
	Anne/baba	49	49,10				
	Aile büyüğü	9	32,89				
Özel Yemekler	Kendisi	32	43,13	2	0,75	0,69	
	Anne/baba	49	45,99				
	Aile büyüğü	9	51,28				
Hayvansal yağların azaltımı	Kendisi	32	44,83	2	0,35	0,84	
	Anne/baba	49	45,06				
	Aile büyüğü	9	50,28				
Birden fazla yemek seçeneği	Kendisi	32	44,08	2	1,98	0,37	
	Anne/baba	49	44,34				
	Aile büyüğü	9	56,89				

Tablo 4.34'ten görüldüğü üzere, EYZD ölçeğine ait alt boyutlardan elde edilen puanlar için uygulanan Kruskall Wallis Testi ve ANOVA sonuçları incelendiğinde, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin EYZD ölçeğinin alt boyutlarından aldıkları puanların çocukların yemek yeme tarzına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yani otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin atıştırma miktarı, olumu ikna, atıştırma miktarı, ödül kullanımı, yeme konusunda ısrar, özel yemekler, hayvansal yağların azaltımı ve birden fazla yemek seçeneği puanları çocukların yemek yeme tarzı bakımından benzerlik göstermektedir.

4.3.3. Yemeğin İşlemden Geçme Durumuna Göre ÇOYED, ÇYDA ve EYZD Ölçeklerinin Alt Boyutlarından Elde Edilen Bulgular

Araştırma kapsamında tipik gelişen çocukların yemeklerinin işlemden geçmediği belirlendiği için sadece otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin, çocukları için doldurdukları ÇOYED ve ÇYDA, kendileri için doldurdukları EYZD ölçeklerine alt boyutlarından elde ettikleri puanlarının, yemeğin işlemden geçme durumuna göre farklılık gösterip göstermediğinin incelenmesine yönelik uygulanan

İlişkisiz Örneklemeler T-Testi ve Mann Whitney U Testi sonuçları Tablo 4.35'te yer almaktadır.

Tablo 4.35. ÇOYED, ÇYDA ve EYZD ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanların yemeğin işleminden geçme durumuna göre otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar açısından karşılaştırılması.

		T Testi	Grup	N	Ortalama	sd	t	p
ÇOYED	Sınırlı çeşitlilik	Evet		13	14,23	88	3,72	0,00*
		Hayır		77	10,23			
ÇYDA	Gıdadan keyif alma	Evet		13	11,38	88	-4,16	0,00*
		Hayır		77	17,55			
	Yavaş Yeme	Evet		13	13,77	88	4,49	0,00*
		Hayır		77	9,29			
Duygusal Az Yeme	Evet		13	9,85	88	-0,51	0,62	
	Hayır		77	10,40				
EYZD	Olumlu İkna	Evet		13	10,92	88	2,21	0,03*
		Hayır		77	9,61			
	Ödül Kullanım	Evet		13	9,15	88	1,22	0,23
		Hayır		77	8,43			
	Atıştırma Modeli	Evet		13	5,23	88	0,47	0,64
		Hayır		77	5,03			
Hayvansal Yağların Azaltımı	Evet		13	5,54	88	-0,11	0,91	
	Hayır		77	5,58				
Birden Fazla Yemek Seçeneği	Evet		13	7,77	88	-0,65	0,52	
	Hayır		77	8,14				
		Mann Whithney U Testi	Grup	N	Sıra Ort.	Sıra top.	U	p
ÇOYED	Yeme Reddi	Evet		13	72,12	937,50	154,50	0,00*
		Hayır		77	41,01	3157,50		
	Yıkıcı Davranışlar	Evet		13	62,65	814,50	277,50	0,00*
		Hayır		77	42,60	3280,50		
ÇYDA	Gıda Heveslisi	Evet		13	25,19	327,50	236,50	0,00*
		Hayır		77	48,93	3767,50		
	Duygusal Aşırı Yeme	Evet		13	36,35	472,50	381,50	0,16
		Hayır		77	47,05	3622,50		
	İçme tutkusu	Evet		13	38,38	499,00	408,00	0,29
		Hayır		77	46,70	3596,00		
Tokluk heveslisi	Evet		13	67,15	873,00	219,00	0,00*	
	Hayır		77	41,84	3222,00			
Yemek seçiciliği	Evet		13	29,42	382,50	291,50	0,02*	
	Hayır		77	48,21	3712,50			
EYZD	Atıştırma Miktarı	Evet		13	42,15	548,00	457,00	0,59
		Hayır		77	46,06	3547,00		
	Günlük Sebze Meyve Tüketimi	Evet		13	36,23	471,00	380	0,15
		Hayır		77	47,06	3624,00		
	Yemek konusunda ısrar	Evet		13	45,04	585,50	494,50	0,94
		Hayır		77	45,58	3509,50		
Özel yemekler	Evet		13	57,42	746,50	345,50	0,07	
	Hayır		77	43,49	3348,50			

Tablo 4.35'te ÇOYED ölçeğine ait alt boyutlardan elde edilen puanlar için uygulanan T testi ve Mann Whitney U testi sonuçları incelendiğinde, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ÇOYED ölçeğinin alt boyutlarından aldıkları puanların yemeği işleminden geçenlerin lehine olacak biçimde istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($t_{SÇ}=3,72$, $p_{SÇ}=0,00$, $z_{YR}=-4,04$ $p_{YR}=0,00$, $z_{YD}=-3,34$ $p_{YD}=0,00$; $p<0,05$). Yani, yemeklerin işleminden geçme durumuna göre ortalamalar ve sıra ortalamaları dikkate alındığında sınırlı çeşitlilik, yeme reddi ve yıkıcı davranış alt boyutu puanlarının yemeği işleminden geçenlerde, yemeği işleminden geçmeyenlere göre daha yüksek olduğu söylenebilir.

Tablo 4.35'ten görüldüğü üzere, ÇYDA ölçeğine ait alt boyutlardan elde edilen puanlar için uygulanan T testi ve Mann Whitney U testi sonuçları incelendiğinde otizm spektrum bozukluğu olan çocukların gıda heveslisi, tokluk heveslisi ve yavaş yeme alt boyutlarından aldıkları puanların yemeği işleminden geçenlerin lehine, gıdadan keyif alma ve yemek seçiciliği alt boyutlarından aldıkları puanların ise yemeği işleminden geçmeyenlerin lehine olacak biçimde istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($t_{GKA}=-4,16$, $p_{GKA}=0,00$, $t_{YY}=4,49$, $p_{YY}=0,00$, $z_{GH}=-2,65$ $p_{GH}=0,00$, $z_{TH}=-3,24$ $p_{TH}=0,00$; , $z_{YS}=-2,41$ $p_{YS}=0,00$; $p<0,05$). Yani, yemeklerin işleminden geçme durumuna göre ortalamalar ve sıra ortalamaları dikkate alındığında gıda heveslisi, tokluk heveslisi ve yavaş yeme alt boyutu puanlarının yemeği işleminden geçenlerde, gıdadan keyif alma ve yemek seçiciliği alt boyutu puanlarının yemeği işleminden geçmeyenlerde daha yüksek olduğu söylenebilir.

Tablo 4.35'te EYZD ölçeğine ait alt boyutlardan elde edilen puanlar için uygulanan T testi ve Mann Whitney U testi sonuçları incelendiğinde, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin olumlu ikna alt boyutundan aldıkları puanların yemeklerin işleminden geçme durumuna göre, yemeği işleminden geçenlerin lehine olacak biçimde istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($t_{OI}=2,21$, $p_{OI}=0,03$, $p<0,05$). Yani çocuklarının yemeği işleminden geçen ebeveynlerin olumlu ikna puanları çocuklarının yemeği işleminden geçmeyenlerin olumlu ikna puanlarına göre daha

yüksektir. Ancak, Tablo 4.35'te yer alan T testi ve Mann Whitney U testi sonuçları incelendiğinde ebeveynlerin EYZD ölçeğinin diğer alt boyutlarından aldıkları puanların yemeklerin işlemden geçme durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yani, ebeveynlerin atıştırma miktarı, günlük sebze veya meyve tüketimi, ödül kullanımı, yeme konusunda ısrar, atıştırma modeli, özel yemekler, hayvansal yağların azaltımı ve birden fazla yemek seçeneği puanları yemeklerin işlemden geçmesi bakımından benzerlik göstermektedir.

4.3.4. Çocukların Yemeklere Hassasiyeti Olması Durumuna Göre ÇOYED, ÇYDA ve EYZD Ölçeklerinin Alt Boyutlarından Elde Edilen Bulgular

Araştırma kapsamında tipik gelişen çocukların ebeveynlerinin çocukları için doldurdukları ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerine alt boyutlarından elde ettikleri puanlarının, çocukların yemeklere hassasiyetine göre farklılık gösterip göstermediğinin incelenmesine yönelik uygulanan Kruskal Wallis Testi ve ANOVA Analizi sonuçları Tablo 4.36'da yer almaktadır.

Tablo 4.36. ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanların yemek hassasiyetlerine göre tipik gelişen çocuklar açısından karşılaştırılması.

ANOVA		Varyans kaynağı	Kareler top.	Kareler ort.	sd	F	p	Fark
ÇYDA	Yemek seçiciliği	Gruplar arası	50,73	16,91	3	1,57	0,20	
		Gruplar içi	927,06	10,78	86			
		Toplam	977,79		89			
Kruskall-Wallis		Grup	N	Sıra Ort.	sd	Ki-kare	p	Fark
ÇOYED	Yeme Reddi	Yok	56	39,94	3	11,32	0,01*	Koku/doku/renk >Yok
		Kokusuna	15	44,73				
		Doku/renk	7	62,57				
		Koku/doku/renk	12	62,46				
	Sınırlı çeşitlilik	Yok	56	38,86	3	11,25	0,01*	Doku/renk >Yok
		Kokusuna	15	54,80				
		Doku/renk	7	67,14				
		Koku/doku/renk	12	52,25				
	Yıkıcı Davranışlar	Yok	56	42,48	3	4,94	0,18	
		Kokusuna	15	45,93				
		Doku/renk	7	54,57				
		Koku/doku/renk	12	53,75				
		Kokusuna	15	52,73				
		Doku/renk	7	46,71				
		Koku/doku/renk	12	61,67				

Tablo 4.36. ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanların yemek hassasiyetlerine göre tipik gelişen çocuklar açısından karşılaştırılması (Devam).

Kruskall-Wallis	Grup	N	Sıra Ort.	sd	Ki-kare	p	Fark
CYDA	Gıda Heveslisi	Yok	56	47,51	3	2,34	0,51
		Kokusuna	15	38,97			
		Doku/renk	7	36,79			
		Koku/doku/renk	12	49,38			
	Duygusal Aşırı Yeme	Yok	56	49,09	3	2,97	0,39
		Kokusuna	15	40,27			
		Doku/renk	7	37,86			
		Koku/doku/renk	12	39,75			
	Gıdadan keyif alma	Yok	56	50,57	3	6,36	0,09
		Kokusuna	15	41,33			
		Doku/renk	7	31,93			
		Koku/doku/renk	12	34,96			
İçme Tutkusu	Yok	56	45,15	3	3,41	0,33	
	Kokusuna	15	36,87				
	Doku/renk	7	54,36				
	Koku/doku/renk	12	52,75				
Tokluk Heveslisi	Yok	56	37,01	3	16,89	0,00*	Koku/doku/renk >Yok Koku>Yok
	Kokusuna	15	59,07				
	Doku/renk	7	51,50				
	Koku/doku/renk	12	64,67				
Yavaş yeme	Yok	56	41,98	3	8,61	0,05	
	Kokusuna	15	50,70				
	Doku/renk	7	32,79				
	Koku/doku/renk	12	62,83				
Duygusal az yeme	Yok	56	39,95	3	8,36	0,05	
	Kokusuna	15	52,73				
	Doku/renk	7	46,71				
	Koku/doku/renk	12	61,67				

Tablo 4.36’da ÇOYED ölçeğine ait alt boyutlardan elde edilen puanlar için Kruskall Wallis testi sonuçları incelendiğinde, tipik gelişen çocukların yeme reddi ve sınırlı çeşitlilik alt boyutundan aldıkları puanların çocukların yemeklere hassasiyeti olması durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($X_{YR}^2(sd = 3, n = 90) = 11,32, p_{YR}=0,01$; $X_{SÇ}^2(sd = 3, n = 90) = 11,25, p_{SÇ}=0,01$; $p<0,05$). Farkın kaynağını belirlemek amacıyla uygulanan nonparametric post hoc testi sonucunda, tipik gelişen çocukların yeme reddi puanlarının koku, doku, renk hassasiyeti olanların lehine olacak biçimde, hassasiyeti olmayanlar koku, doku, renk hassasiyeti olanlar arasında olduğu tespit edilmiştir. Diğer bir nonparametric post hoc testi sonucunda ise, tipik gelişen çocukların sınırlı çeşitlilik puanlarının doku/renk hassasiyeti olanların

lehine olacak biçimde, hassasiyeti olmayanlar ile doku/reng hassasiyeti olanlar arasında olduğu tespit edilmiştir. Ancak, Tablo 4.36'da yer alan Kruskall Wallis testi sonuçları incelendiğinde tipik gelişen çocukların yıkıcı davranışlar alt boyutundan aldıkları puanların çocukların yemeklere hassasiyeti olması durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yani, tipik gelişen çocukların yıkıcı davranış puanları yemeklere hassasiyeti olması durumu bakımından benzerlik göstermektedir.

Tablo 4.36'da ÇYDA ölçeğine ait alt boyutlardan elde edilen puanlar için uygulanan Kruskall Wallis Testi ve ANOVA testi sonuçları incelendiğinde, tipik gelişen çocukların tokluk heveslisi alt boyutundan aldıkları puanların çocukların yemeklere hassasiyeti olması durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($X^2_{TH}(sd = 3, n = 90) = 16,89, p_{TH}=0,00; p<0,05$). Farkın kaynağını belirlemek amacıyla uygulanan nonparametric post hoc testi sonucunda, tipik gelişen çocukların tokluk heveslisi puanlarının koku, doku, renk hassasiyeti olanların lehine olacak biçimde, hassasiyeti olmayanlar ile koku, doku, renk hassasiyeti olanlar arasında olduğu tespit edilmiştir. Ancak, Tablo 4.36'da yer alan ANOVA analizi ve Kruskall Wallis testi sonuçları incelendiğinde tipik gelişen çocukların ÇYDA ölçeğinin diğer alt boyutlarından aldıkları puanların çocukların yemeklere hassasiyeti olması durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yani, tipik gelişen çocukların gıda heveslisi, duygusal aşırı yeme, gıdadan keyif alma, içme tutkusu, yavaş yeme, duygusal az yeme ve yemek seçiciliği puanları çocukların yemeklere hassasiyeti olması durumu bakımından benzerlik göstermektedir.

Araştırma kapsamında tipik gelişen çocukların ebeveynlerinin kendileri için doldurdukları EYZD ölçeklerine alt boyutlarından elde ettikleri puanlarının, çocukların yeme tarzına göre farklılık gösterip göstermediğinin incelenmesine yönelik uygulanan Kruskall Wallis Testi ve ANOVA Analizi sonuçları Tablo 4.37'de yer almaktadır.

Tablo 4.37. EYZD ölçeğinin alt boyutlarından elde edilen puanların yemek hassasiyetlerine göre tipik gelişen çocuklar açısından karşılaştırılması.

ANOVA	Varyans kaynağı	Kareler top.	Kareler ort.	sd	F	p	Fark
Olumlu ikna	Gruplar arası	13,825	4,608	3	1,85	0,15	
	Gruplar içi	214,631	2,496	86			
	Toplam	228,456		89			
Kruskall-Wallis	Grup	N	Sıra Ort.	sd	Ki-kare	p	Fark
Atıştırma miktarı	Yok	56	42,97	3	3,80	0,28	
	Koku	15	53,80				
	Doku/renk	7	38,14				
	Koku/doku/renk	12	51,21				
Günlük Sebze Meyve Tüketimi	Yok	56	44,90	3	0,13	0,99	
	Koku	15	47,53				
	Doku/renk	7	45,50				
	Koku/doku/renk	12	45,75				
Ödül Kullanımı	Yok	56	44,60	3	0,19	0,98	
	Koku	15	47,07				
	Doku/renk	7	47,29				
	Koku/doku/renk	12	46,71				
Yemek konusunda ısrar	Yok	56	44,21	3	1,93	0,59	
	Koku	15	44,23				
	Doku/renk	7	42,50				
	Koku/doku/renk	12	54,88				
Atıştırma Modeli	Yok	56	44,22	3	3,28	0,35	
	Koku	15	55,90				
	Doku/renk	7	39,36				
	Koku/doku/renk	12	42,04				
Özel yemekler	Yok	56	44,90	3	0,31	0,96	
	Koku	15	44,57				
	Doku/renk	7	46,00				
	Koku/doku/renk	12	49,17				
Hayvansal Yağların Azaltımı	Yok	56	39,47	3	9,96	0,02*	Koku>Yok
	Koku	15	60,33				
	Doku/renk	7	46,07				
	Koku/doku/renk	12	54,75				
Birden Fazla Yemek Seçeneği	Yok	56	43,79	3	1,77	0,62	
	Koku	15	45,67				
	Doku/renk	7	57,36				
	Koku/doku/renk	12	46,33				

Tablo 4.37’de EYZD ölçeğine ait alt boyutlardan elde edilen puanlar için uygulanan ANOVA analizi ve Kruskall Wallis testi sonuçları incelendiğinde, tipik gelişen çocukların ebeveynlerinin hayvansal yağların azaltımı alt boyutundan aldıkları puanların çocukların yemeklere hassasiyeti olması durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı

farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($X^2_{HYA}(sd = 3, n = 90) = 9,96$, $p_{HYA}=0,02$; $p<0,05$). Farkın kaynağını belirlemek amacıyla uygulanan post hoc testi sonucunda, tipik gelişen çocukların ebeveynlerinin hayvansal yağların azaltımı alt boyutuna ait sıra ortalamaları dikkate alındığında, istatistiksel farkın yemeklerin kokusuna hassasiyeti olan çocukların ebeveynlerinin lehine olacak biçimde, yemeklerin kokusuna hassasiyeti olanlar ile hassasiyeti olmayanlar arasında olduğu tespit edilmiştir. Ancak, Tablo 4.37’de yer alan ANOVA analizi ve Kruskal Wallis testi sonuçları incelendiğinde ebeveynlerin EYZD ölçeğinin diğer alt boyutlarından aldıkları puanların yemeklere hassasiyeti olması durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yani, ebeveynlerin atıştırma miktarı, olumu ikna, günlük sebze ve meyve tüketimi, ödül kullanımı, yeme konusunda ısrar, atıştırma modeli, özel yemekler ve birden fazla yemek seçeneği puanları çocuklarının yemeklere hassasiyeti olması durumu bakımından benzerlik göstermektedir.

Araştırma kapsamında otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin çocukları için doldurdıkları ÇOYED ve ÇYDA, ölçeklerine alt boyutlarından elde ettikleri puanlarının, çocukların yemeklere hassasiyetine göre farklılık gösterip göstermediğinin incelenmesine yönelik uygulanan Kruskal Wallis Testi ve ANOVA Analizi sonuçları Tablo 4.38’de yer almaktadır.

Tablo 4.38. ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanların yemek hassasiyetlerine göre otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar açısından karşılaştırılması.

	Kruskall-Wallis	Grup	N	Sıra Ort.	sd	Ki-kare	p	Fark
ÇOYED	Yeme Reddi	Yok	50	37,82	3	13,79	0,00*	Koku/doku/renk> Yok
		Koku	20	47,53				
		Doku/renk	10	59,85				
		Koku/doku/renk	10	65,50				
	Sınırlı çeşitlilik	Yok	50	34,14	3	26,99	0,00*	Doku>Yok Koku/doku/renk >Yok
		Koku	20	50,88				
		Doku/renk	10	62,70				
		Koku/doku/renk	10	74,35				
	Yıkıcı Davranışlar	Yok	50	45,57	3	6,27	0,09	
		Koku	20	42,70				
		Doku/renk	10	37,60				
		Koku/doku/renk	10	58,65				

Tablo 4.38. ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanların yemek hassasiyetlerine göre otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar açısından karşılaştırılması (Devam).

Kruskall-Wallis	Grup	N	Sıra Ort.	sd	Ki-kare	p	Fark	
ÇYDA	Gıda Heveslisi	Yok	50	50,93	3	10,99	0,01*	Yok> Doku/renk
		Koku	20	46,00				
		Doku/renk	10	21,45				
		Koku/doku/renk	10	41,40				
	Duygusal Aşırı Yeme	Yok	50	48,73	3	10,32	0,02*	Yok>Doku/renk Koku >Doku/renk
		Koku	20	49,95				
		Doku/renk	10	21,65				
		Koku/doku/renk	10	44,30				
	Gıdadan keyif alma	Yok	50	56,16	3	19,26	0,00*	Yok> Doku/renk Yok> Koku/doku/renk Yok>Koku
		Koku	20	34,83				
		Doku/renk	10	28,85				
		Koku/doku/renk	10	30,20				
	İçme Tutkusu	Yok	50	46,16	3	2,09	0,55	
		Koku	20	50,33				
		Doku/renk	10	36,90				
	Koku/doku/renk	10	41,15					
Tokluk Heveslisi	Yok	50	34,86	3	28,98	0,00*	Doku>Yok Koku/doku/renk >Yok Koku/doku/renk > Koku	
	Koku	20	45,65					
	Doku/renk	10	70,50					
	Koku/doku/renk	10	73,40					
Yavaş yeme	Yok	50	40,44	3	5,64	0,13		
	Koku	20	48,23					
	Doku/renk	10	60,00					
	Koku/doku/renk	10	50,85					
Duygusal az yeme	Yok	50	40,07	3	5,61	0,13		
	Koku	20	50,28					
	Doku/renk	10	50,35					
	Koku/doku/renk	10	58,25					
Yemek Seçiciliği	Yok	50	55,15	3	22,98	0,00*	Koku> Koku/doku/renk Yok> Koku/doku/renk Yok>Doku	
	Koku	20	44,00					
	Doku/renk	10	28,40					
	Koku/doku/renk	10	17,35					

Tablo 4.38’de ÇOYED ölçeğine ait alt boyutlardan elde edilen puanlar için Kruskall Wallis testi sonuçları incelendiğinde, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yeme reddi ve sınırlı çeşitlilik alt boyutundan aldıkları puanların çocukların yemeklere hassasiyeti olması durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($X_{YR}^2(sd = 3, n = 90) = 13,79$, $p_{YR}=0,00$; $X_{SÇ}^2(sd = 3, n = 90) = 26,99$, $p_{SÇ}=0,00$; $p<0,05$). Farkın kaynağını belirlemek amacıyla uygulanan nonparametric post hoc testi sonucunda otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yeme reddi puanlarının koku, doku, renk hassasiyeti olanların lehine olacak biçimde, hassasiyeti olmayanlar ile

koku, doku, renk hassasiyeti olanlar arasında olduğu tespit edilmiştir. Diğer bir nonparametric post hoc testi sonucunda ise, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların sınırlı çeşitlilik puanlarının koku, doku, renk hassasiyeti olanların lehine olacak biçimde, hassasiyeti olmayanlar ile koku, doku, renk hassasiyeti olanlar ve doku/rengine hassasiyeti olanların lehine olacak biçimde, hassasiyeti olmayanlar ile doku/renk hassasiyeti olanlar arasında ve olduğu tespit edilmiştir. Ancak, Tablo 4.38’de yer alan Kruskal Wallis testi sonuçları incelendiğinde otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yıkıcı davranışlar alt boyutundan aldıkları puanların çocukların yemeklere hassasiyeti olması durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yani, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yıkıcı davranış puanları yemeklere hassasiyeti olması durumu bakımından benzerlik göstermektedir.

Tablo 4.38’de ÇYDA ölçeğine ait alt boyutlardan elde edilen puanlar için uygulanan Kruskal Wallis Testi sonuçları incelendiğinde, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların gıda heveslisi, duygusal aşırı yeme, gıdadan keyif alma, tokluk heveslisi ve yemek seçiciliği alt boyutlarından aldıkları puanların çocukların yemeklere hassasiyeti olması durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir edilmiştir ($X_{GH}^2(sd = 3, n = 90) = 10,99, p_{GH}=0,01;$ $X_{DAY}^2(sd = 3, n = 90) = 10,32, p_{DAY}=0,02;$ $X_{GKA}^2(sd = 3, n = 90) = 19,26, p_{GKA}=0,00;$ $X_{TH}^2(sd = 3, n = 90) = 28,98, p_{TH}=0,00;$ $X_{YS}^2(sd = 3, n = 90) = 22,98, p_{YS}=0,00;$ $p<0,05$). Farkın kaynağını belirlemek amacıyla uygulanan nonparametric post hoc testi sonucunda, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların gıda heveslisi puanlarının hassasiyeti olmayanların lehine olacak biçimde, farkın yemeklere hassasiyeti olmayanlar ile doku/renk hassasiyeti olanlar arasında olduğu tespit edilmiştir.

Duygusal aşırı yeme puanları bakımından ise yemeklere hassasiyeti olmayanların lehine olacak biçimde, farkın yemeklere hassasiyeti olmayanlar ile doku/renk için hassasiyeti olanlar ve yemeklerin kokusuna hassasiyeti olanların lehine olacak biçimde, yemeklerin kokusuna hassasiyeti olanlar ile doku/renk için hassasiyeti olanlar arasında olduğu belirlenmiştir. Bir diğer post hoc testi sonucunda otizm spektrum bozukluğu olan

çocukların gıdadan keyif alma puanlarının hassasiyeti olmayanların lehine olacak biçimde, yemeklere hassasiyeti olmayanlar ile doku/renek için hassasiyeti olanlar, yemeklere hassasiyeti olmayanlar ile koku, doku, renk hassasiyeti olanlar ve yemeklere hassasiyeti olmayanlar ile sadece yemeğin kokusu için hassasiyeti olanlar arasında olduğu tespit edilmiştir.

Tokluk heveslisi alt boyutu bakımından oluşan farkın koku, doku, renk hassasiyeti olanların lehine olacak biçimde, sadece kokuya hassasiyeti olanlar ile koku, doku, renk hassasiyeti olanlar, koku, doku, renk hassasiyeti olanların lehine olacak biçimde, hassasiyeti olmayanlar ile koku, doku, renk hassasiyeti olanlar ve doku/renek hassasiyeti olanların lehine olacak biçimde, hassasiyeti olmayanlar ile doku/renek hassasiyeti olanlar arasında olduğu tespit edilmiştir. Bir başka post hoc testine göre ise otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yemek seçiciliği puanlarının sadece koku hassasiyeti olanların lehine olacak biçimde, sadece koku hassasiyeti olanlar ile koku, doku, renk hassasiyeti olanlar, hassasiyeti olmayanların lehine olacak biçimde, hassasiyeti olmayanlar ile koku, doku, renk hassasiyeti olanlar ve hassasiyeti olmayanların lehine olacak biçimde, hassasiyeti olmayanlar ile doku/renek hassasiyeti olanlar, arasında olduğu tespit edilmiştir. Ancak, Tablo 4.38’de yer alan Kruskall Wallis testi sonuçları incelendiğinde otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ÇYDA ölçeğinin diğer alt boyutlarından aldıkları puanların çocukların yemeklere hassasiyeti olması durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yani, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların içme tutkusu, yavaş yeme ve duygusal az yeme ve puanları çocukların yemeklere hassasiyeti olması durumu bakımından benzerlik göstermektedir.

Araştırma kapsamında otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin kendileri için doldurdıkları EYZD ölçeklerine alt boyutlarından elde ettikleri puanlarının, çocukların yeme tarzına göre farklılık gösterip göstermediğinin incelenmesine yönelik uygulanan Kruskall Wallis Testi ve ANOVA Analizi sonuçları Tablo 4.39’da yer almaktadır.

Tablo 4.39. EYZD ölçeğinin alt boyutlarından elde edilen puanların yemek hassasiyetlerine göre otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar açısından karşılaştırılması.

ANOVA	Varyans kaynağı	Kareler top.	Kareler ort.	sd	F	p	Fark
Atıştırma Modeli	Gruplar arası	17,42	5,81	3	2,99	0,04*	Doku>Yok, Doku>Koku
	Gruplar içi	167,30	1,95	86			
	Toplam	184,72		89			
Kruskall-Wallis	Grup	N	Sıra Ort.	sd	Ki-kare	p	Fark
Atıştırma miktarı	Yok	50	44,03	3	5,95	0,11	
	Koku	20	47,23				
	Doku/renk	10	60,05				
	Koku/doku/renk	10	34,85				
Olumlu ikna	Yok	50	45,12	3	0,24	0,97	
	Koku	20	44,38				
	Doku/renk	10	49,00				
	Koku/doku/renk	10	46,15				
Günlük Sebze Meyve Tüketimi	Yok	50	48,16	3	3,62	0,31	
	Koku	20	36,55				
	Doku/renk	10	51,15				
	Koku/doku/renk	10	44,45				
Ödül Kullanımı	Yok	50	45,71	3	2,42	0,49	
	Koku	20	42,38				
	Doku/renk	10	40,10				
	Koku/doku/renk	10	56,10				
Yemek konusunda ısrar	Yok	50	43,66	3	1,72	0,63	
	Koku	20	49,03				
	Doku/renk	10	52,25				
	Koku/doku/renk	10	40,90				
Özel yemekler	Yok	50	40,53	3	6,79	0,08	
	Koku	20	45,30				
	Doku/renk	10	60,05				
	Koku/doku/renk	10	56,20				
Hayvansal Yağların Azaltımı	Yok	50	48,57	3	2,74	0,43	
	Koku	20	45,63				
	Doku/renk	10	35,65				
	Koku/doku/renk	10	39,75				
Birden Fazla Yemek Seçeneği	Yok	50	42,62	3	7,36	0,06	
	Koku	20	45,43				
	Doku/renk	10	39,85				
	Koku/doku/renk	10	65,70				

Tablo 4.39’da EYZD ölçeğine ait alt boyutlardan elde edilen puanlar için uygulanan ANOVA analizi ve Kruskall Wallis testi sonuçları incelendiğinde, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin atıştırma modeli alt boyutundan aldıkları puanların çocukların yemeklere hassasiyeti olması durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($F_{AMO}(2,89) = 2,99$, $p_{AMO}=0,04$; $p<0,05$). Farkın kaynağını belirlemek amacıyla uygulanan post hoc testi sonucunda, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin atıştırma modeli alt boyutuna ait

ortalamaları dikkate alındığında, istatistiksel farkın yemeklerin dokusuna hassasiyeti olan çocukların ebeveynlerinin lehine olacak biçimde, yemeklerin dokusuna hassasiyeti olanlar ile hassasiyeti olmayanlar ve yemeklerin dokusuna hassasiyeti olanlar ile kokusuna hassasiyeti olanlar arasında olduğu tespit edilmiştir. Ancak, Tablo 4.39’da yer alan ANOVA analizi ve Kruskall Wallis testi sonuçları incelendiğinde ebeveynlerin EYZD ölçeğinin diğer alt boyutlarından aldıkları puanların yemeklere hassasiyeti olması durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yani, ebeveynlerin atıştırma miktarı, olumu ikna, günlük sebze ve meyve tüketimi, ödül kullanımı, yeme konusunda ısrar, özel yemekler, hayvansal yağların azaltımı ve birden fazla yemek seçeneği puanları çocuklarının yemeklere hassasiyeti olması durumu bakımından benzerlik göstermektedir.

4.4. Çocukların Yemek Zamanlarında Tablet, Telefon, Televizyon ve Oyuncak Gibi Araçları Kullanma Durumlarının ÇOYED ve ÇYDA Ölçekleri ile İlişisine ait Bulgular

Bu bölümde tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yemek saatlerinde dikkatlerini verdikleri tablet, telefon, televizyon ve oyuncak gibi araçları kullanma sıklıkları ile yeme davranışları arasındaki farka ilişkin bulgular yer almaktadır.

4.4.1. Çocukların Yemek Yerken Tablet Kullanma Durumlarına Göre ÇOYED ve ÇYDA Ölçeklerinin Alt Boyutlarından Elde Edilen Bulgular

Araştırma kapsamında tipik gelişen çocukların ebeveynlerinin çocukları için doldurdukları ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerine alt boyutlarından elde ettikleri puanlarının, çocukların yemek yerken tablet kullanma durumlarına göre farklılık gösterip göstermediğinin incelenmesine yönelik uygulanan Kruskall Wallis Testi ve ANOVA Analizi sonuçları Tablo 4.40’ta yer almaktadır.

Tablo 4.40. ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanların yemek yerken tablet kullanma durumuna göre tipik gelişen çocuklar açısından karşılaştırılması.

	Kruskall-Wallis	Grup	N	Sıra Ort.	sd	Ki-kare	p	Fark
ÇOYED	Yeme reddi	Çoğunlukla	8	49,13	2	1,41	0,49	
		Ara sıra	18	50,97				
		Hiç	64	43,51				
	Sınırlı çeşitlilik	Çoğunlukla	8	63,69	2	6,56	0,04*	1>3
		Ara sıra	18	51,86				
		Hiç	64	41,44				
	Yıkıcı Davranışlar	Çoğunlukla	8	57,63	2	3,58	0,17	
		Ara sıra	18	46,28				
		Hiç	64	43,77				
ÇYDA	Gıda Heveslisi	Çoğunlukla	8	57,56	2	3,69	0,16	
		Ara sıra	18	37,08				
		Hiç	64	46,36				
	Duygusal Aşırı Yeme	Çoğunlukla	8	56,81	2	5,09	0,08	
		Ara sıra	18	34,64				
		Hiç	64	47,14				
	Gıdadan keyif alma	Çoğunlukla	8	48,06	2	5,06	0,08	
		Ara sıra	18	33,14				
		Hiç	64	48,66				
	İçme Tutkusu	Çoğunlukla	8	68,69	2	11,10	0,00*	1>3
		Ara sıra	18	54,22				
		Hiç	64	40,15				
	Tokluk Heveslisi	Çoğunlukla	8	63,56	2	14,06	0,00*	1>3 2>3
		Ara sıra	18	60,75				
		Hiç	64	38,95				
	Yavaş yeme	Çoğunlukla	8	53,50	2	3,27	0,19	
		Ara sıra	18	53,19				
		Hiç	64	42,34				
Duygusal az yeme	Çoğunlukla	8	52,63	2	1,83	0,40		
	Ara sıra	18	50,67					
	Hiç	64	43,16					
Yemek Seçiciliği	Çoğunlukla	8	47,06	2	2,83	0,24		
	Ara sıra	18	36,31					
	Hiç	64	47,89					

Tablo 4.40'ta ÇOYED ölçeğine ait alt boyutlardan elde edilen puanlar için Kruskal Wallis testi sonuçları incelendiğinde, tipik gelişen çocukların sınırlı çeşitlilik alt boyutundan aldıkları puanların çocukların yemek yerken tablet kullanma durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($X_{SC}^2(sd = 2, n = 90) = 6,56, p_{SC}=0,04; p<0,05$). Farkın kaynağını belirlemek amacıyla uygulanan nonparametric post hoc testi sonucunda, tipik gelişen çocukların sınırlı çeşitlilik alt boyutuna ait

ortalamaları dikkate alındığında, istatistiksel farkın yemek yerken çoğunlukla tablet kullananların lehine olacak biçimde, yemek yerken çoğunlukla tablet kullananlar ile yemek yerken hiç tablet kullanmayanlar arasında olduğu tespit edilmiştir. Ancak, Tablo 4.40'ta yer alan Kruskall Wallis testi sonuçları incelendiğinde tipik gelişen çocukların ÇOYED ölçeğinin diğer alt boyutlarından aldıkları puanların çocukların yemek yerken tablet kullanma durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yani, tipik gelişen çocukların yeme reddi ve yıkıcı davranış puanları çocukların yemek yerken tablet kullanma durumları bakımından benzerlik göstermektedir.

Tablo 4.40'ta ÇYDA ölçeğine ait alt boyutlardan elde edilen puanlar için uygulanan Kruskall Wallis testi sonuçları incelendiğinde, tipik gelişen çocukların içme tutkusu ve tokluk heveslisi, alt boyutundan aldıkları puanların çocukların yemek yerken tablet kullanma durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($X_{IT}^2(sd = 2, n = 90) = 11,10, p_{IT}=0,00; X_{TH}^2(sd = 2, n = 90) = 14,06, p_{TH}=0,00; p<0,05$). Farkın kaynağını belirlemek amacıyla uygulanan nonparametric post hoc testi sonucunda, tipik gelişen çocukların içme tutkusu alt boyutuna ait ortalamları dikkate alındığında, istatistiksel farkın yemek yerken çoğunlukla tablet kullananların lehine olacak biçimde, yemek yerken çoğunlukla tablet kullananlar ile yemek yerken hiç tablet kullanmayanlar arasında olduğu tespit edilmiştir. Bir diğer sonuçta ise, tokluk heveslisi alt boyutuna ait ortalamlar dikkate alındığında, istatistiksel farkın yemek yerken çoğunlukla tablet kullananların lehine olacak biçimde, yemek yerken çoğunlukla tablet kullananlar ile yemek yerken hiç tablet kullanmayanlar ve yemek yerken ara sıra tablet kullananların lehine olacak biçimde, yemek yerken ara sıra tablet kullananlar ile yemek yerken hiç tablet kullanmayanlar arasında olduğu tespit edilmiştir. Ancak, Tablo 4.40'ta yer alan Kruskall Wallis testi sonuçları incelendiğinde tipik gelişen çocukların ÇYDA ölçeğinin diğer alt boyutlarından aldıkları puanların çocukların yemek yerken tablet kullanma durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yani, tipik gelişen çocukların gıda heveslisi, duygusal aşırı yeme, gıdadan keyif alma, yavaş yeme, duygusal az yeme ve yemek seçiciliği puanları çocukların yemek yerken tablet kullanma durumları bakımından benzerlik göstermektedir.

Araştırma kapsamında otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin, çocukları için doldurduğu ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerine alt boyutlarından elde ettikleri puanlarının, çocukların yemek yerken tablet kullanma durumlarına göre farklılık gösterip göstermediğinin incelenmesine yönelik uygulanan Kruskal Wallis Testi ve ANOVA Analizi sonuçları Tablo 4.41’de yer almaktadır.

Tablo 4.41. ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanların yemek yerken tablet kullanma durumuna göre otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar açısından karşılaştırılması.

	Kruskall-Wallis	Grup	N	Sıra Ort.	sd	Ki-kare	p	Fark
ÇOYED	Yeme Reddi	Çoğunlukla	15	63,17	2	8,84	0,01*	1>3
		Ara sıra	15	45,30				
		Hiç	60	41,13				
	Sınırlı çeşitlilik	Çoğunlukla	15	54,60	2	4,70	0,10	
		Ara sıra	15	53,20				
		Hiç	60	41,30				
	Yıkıcı Davranışlar	Çoğunlukla	15	53,43	2	3,15	0,21	
		Ara sıra	15	46,53				
		Hiç	60	43,26				
ÇYDA	Gıda Heveslisi	Çoğunlukla	15	43,87	2	0,47	0,79	
		Ara sıra	15	49,60				
		Hiç	60	44,88				
	Duygusal Aşırı Yeme	Çoğunlukla	15	46,60	2	0,11	0,95	
		Ara sıra	15	43,63				
		Hiç	60	45,69				
	Gıdadan keyif alma	Çoğunlukla	15	37,30	2	1,85	0,40	
		Ara sıra	15	45,57				
		Hiç	60	47,53				
	İçme Tutkusu	Çoğunlukla	15	48,93	2	1,64	0,44	
		Ara sıra	15	51,73				
		Hiç	60	43,08				
	Tokluk Heveslisi	Çoğunlukla	15	55,90	2	4,16	0,13	
		Ara sıra	15	50,27				
		Hiç	60	41,71				
	Yavaş yeme	Çoğunlukla	15	54,40	2	2,13	0,35	
		Ara sıra	15	42,93				
		Hiç	60	43,92				
Duygusal Az Yeme	Çoğunlukla	15	46,30	2	0,17	0,92		
	Ara sıra	15	47,67					
	Hiç	60	44,76					
Yemek Seçiciliği	Çoğunlukla	15	32,17	2	5,81	0,06		
	Ara sıra	15	41,93					
	Hiç	60	49,73					

Tablo 4.41’de ÇOYED ölçeğine ait alt boyutlardan elde edilen puanlar için Kruskall Wallis testi sonuçları incelendiğinde, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yeme reddi alt boyutundan aldıkları puanların çocukların yemek yerken tablet kullanma durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($\chi^2_{YR}(sd = 2, n = 90) = 8,84, p_{YR}=0,01; p<0,05$). Farkın kaynağını belirlemek amacıyla uygulanan nonparametric post hoc testi sonucunda, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yeme reddi alt boyutuna ait ortalamaları dikkate alındığında, istatistiksel farkın yemek yerken yoğunlukla tablet kullananların lehine olacak biçimde, yemek yerken yoğunlukla tablet kullananlar ile yemek yerken hiç tablet kullanmayanlar arasında olduğu tespit edilmiştir. Ancak, Tablo 4.41’de yer alan Kruskall Wallis testi sonuçları incelendiğinde otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ÇOYED ölçeğinin diğer alt boyutlarından aldıkları puanların çocukların yemek yerken tablet kullanma durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yani, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların sınırlı çeşitlilik ve yıkıcı davranış puanları çocukların yemek yerken tablet kullanma durumları bakımından benzerlik göstermektedir.

Tablo 4.41’de ÇYDA ölçeğine ait alt boyutlardan elde edilen puanlar için uygulanan ANOVA analizi ve Kruskall Wallis testi sonuçları incelendiğinde, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından aldıkları puanların çocukların yemek yerken tablet kullanma durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yani otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ÇYDA ölçeğine ait alt boyutların puanları çocukların yemek yerken tablet kullanma durumları bakımından benzerlik göstermektedir.

4.4.2. Çocukların Yemek Yerken Televizyon İzleme Durumlarına Göre ÇOYED ve ÇYDA Ölçeklerinin Alt Boyutlarından Elde Edilen Bulgular

Araştırma kapsamında tipik gelişen çocukların ebeveynlerinin çocukları için doldurdıkları ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerine alt boyutlarından elde ettikleri puanlarının, çocukların yemek yerken televizyon izleme durumlarına göre farklılık gösterip

göstermediğinin incelenmesine yönelik uygulanan Kruskal Wallis Testi ve ANOVA Analizi sonuçları Tablo 4.42’de yer almaktadır.

Tablo 4.42. ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanların yemek yerken televizyon izleme durumuna göre tipik gelişen çocuklar açısından karşılaştırılması.

ANOVA		Varyans kaynağı	Kareler top.	Kareler ort.	sd	F	p	Fark
ÇYDA	Tokluk Heveslisi	Gruplar arası	420,65	210,33	2	9,34	0,00*	1>3, 2>3
		Gruplar içi	1959,00	22,52	87			
		Toplam	2379,66		89			
	Duygusal az yeme	Gruplar arası	137,79	68,90	2	6,32	0,00*	2>3
		Gruplar içi	948,71	10,90	87			
		Toplam	1086,50		89			
Kruskall-Wallis		Grup	N	Sıra Ort.	sd	Ki-kare	p	Fark
ÇOYED	Yeme reddi	Çoğunlukla	9	47,33	2	2,72	0,26	
		Ara sıra	38	50,17				
		Hiç	43	40,99				
	Sınırlı çeşitlilik	Çoğunlukla	9	49,56	2	2,01	0,37	
		Ara sıra	38	49,13				
		Hiç	43	41,44				
	Yıkıcı Davranışlar	Çoğunlukla	9	50,56	2	0,67	0,72	
		Ara sıra	38	44,74				
		Hiç	43	45,12				
ÇYDA	Gıda Heveslisi	Çoğunlukla	9	45,61	2	0,01	0,99	
		Ara sıra	38	45,76				
		Hiç	43	45,24				
	Duygusal Aşırı Yeme	Çoğunlukla	9	43,94	2	0,08	0,96	
		Ara sıra	38	46,30				
		Hiç	43	45,12				
	Gıdadan keyif alma	Çoğunlukla	9	42,39	2	4,14	0,13	
		Ara sıra	38	39,68				
		Hiç	43	51,29				
	İçme Tutkusu	Çoğunlukla	9	48,78	2	5,13	0,08	
		Ara sıra	38	51,99				
		Hiç	43	39,08				
	Yavaş yeme	Çoğunlukla	9	56,83	2	14,73	0,00*	2>3
		Ara sıra	38	55,26				
		Hiç	43	34,50				
	Yemek Seçiciliği	Çoğunlukla	9	47,11	2	1,85	0,40	
		Ara sıra	38	41,18				
		Hiç	43	48,98				

Tablo 4.42’de ÇOYED ölçeğine ait alt boyutlardan elde edilen puanlar için uygulanan ANOVA analizi ve Kruskall Wallis testi sonuçları incelendiğinde, tipik gelişen çocukların ÇOYED ölçeklerinin alt boyutlarından aldıkları puanların çocukların yemek yerken televizyon izleme durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yani tipik gelişen çocukların ÇOYED ölçeğine ait alt boyutların puanları çocukların yemek yerken televizyon izleme durumları bakımından benzerlik göstermektedir.

Tablo 4.42’de ÇYDA ölçeğine ait alt boyutlardan elde edilen puanlar için uygulanan ANOVA analizi ve Kruskall Wallis testi sonuçları incelendiğinde, tipik gelişen çocukların tokluk heveslisi, duygusal az yeme ve yavaş yeme alt boyutundan aldıkları puanların çocukların yemek yerken televizyon izleme durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($F_{TH}(2,89) = 9,34$, $p_{TH}=0,00$; $F_{DAZY}(2,89) = 6,32$, $p_{DAZY}=0,00$; $X^2_{YY}(sd = 2, n = 90) = 14,73$, $p_{YY}=0,00$; $p<0,05$). Farkın kaynağını belirlemek amacıyla uygulanan post hoc testi sonucunda, tipik gelişen çocukların tokluk heveslisi alt boyutuna ait ortalamaları dikkate alındığında, istatistiksel farkın yemek yerken çoğunlukla televizyon izleyenlerin lehine olacak biçimde, yemek yerken çoğunlukla televizyon izleyenler ile yemek yerken hiç televizyon izlemeyenler ve yemek yerken ara sıra televizyon izleyenlerin lehine olacak biçimde, yemek yerken ara sıra televizyon izleyenler ile yemek yerken hiç televizyon izlemeyenler arasında olduğu tespit edilmiştir. Bir diğer sonuçta ise, duygusal az yeme alt boyutuna ait ortalamalar dikkate alındığında, istatistiksel farkın yemek yerken ara sıra televizyon izleyenlerin lehine olacak biçimde, yemek yerken ara sıra televizyon izleyenlerin ile yemek yerken hiç televizyon izlemeyenler arasında olduğu tespit edilmiştir. Nonparametric post hoc testleri sonucuna göre ise yavaş yeme alt boyutuna ait puanlarda oluşan istatistiksel yemek yerken arasıra televizyon izleyenlerin lehine olacak biçimde, yemek yerken arasıra televizyon izleyenler ile yemek yerken hiç televizyon izlemeyenler arasında olduğu tespit edilmiştir. Ancak, Tablo 4.42’de yer alan ANOVA analizi ve Kruskall Wallis testi sonuçları incelendiğinde tipik gelişen çocukların ÇYDA ölçeğinin diğer alt boyutlarından aldıkları puanların çocukların yemek yerken televizyon izleme durumlarına göre istatistiksel olarak

anlamli farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yani, tipik gelişen çocukların gıda heveslisi, duygusal aşırı yeme, gıdadan keyif alma, içme tutkusu ve yemek seçiciliği puanları çocukların yemek yerken televizyon izleme durumları bakımından benzerlik göstermektedir.

Araştırma kapsamında otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin çocukları için doldurdıkları ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerine alt boyutlarından elde ettikleri puanlarının, çocukların yemek yerken televizyon izleme durumlarına göre farklılık gösterip göstermediğinin incelenmesine yönelik uygulanan Kruskall Wallis Testi ve ANOVA Analizi sonuçları Tablo 4.43'te yer almaktadır.

Tablo 4.43. ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanların yemek yerken televizyon izleme durumuna göre otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar açısından karşılaştırılması.

	ANOVA	Varyans kaynağı	Kareler top.	Kareler ort.	sd	F	p	Fark
ÇYDA	Gıdadan keyif alma	Gruplar arası	93,79	46,89	2	1,65	0,20	
		Gruplar içi	2474,53	28,44	87			
		Toplam	2568,32		89			
	Kruskall-Wallis	Grup	N	Sıra Ort.	sd	Ki-kare	p	Fark
ÇOYED	Yeme Reddi	Çoğunlukla	20	52,60	2	2,18	0,34	
		Ara sıra	19	45,79				
		Hiç	51	42,61				
	Sınırlı çeşitlilik	Çoğunlukla	20	49,95	2	1,64	0,44	
		Ara sıra	19	49,03				
		Hiç	51	42,44				
	Yıkıcı Davranışlar	Çoğunlukla	20	58,45	2	10,84	0,00*	1>3, 1>2
		Ara sıra	19	42,84				
		Hiç	51	41,41				
Gıda Heveslisi	Çoğunlukla	20	47,50	2	0,24	0,89		
	Ara sıra	19	46,39					
	Hiç	51	44,38					
Duygusal Aşırı Yeme	Çoğunlukla	20	48,50	2	0,38	0,83		
	Ara sıra	19	45,37					
	Hiç	51	44,37					
İçme Tutkusu	Çoğunlukla	20	47,00	2	0,39	0,82		
	Ara sıra	19	47,87					
	Hiç	51	44,03					
ÇYDA	Tokluk Heveslisi	Çoğunlukla	20	47,48	2	1,80	0,41	
		Ara sıra	19	51,50				
		Hiç	51	42,49				
Yavaş yeme	Çoğunlukla	20	52,08	2	3,07	0,22		
	Ara sıra	19	49,71					
	Hiç	51	41,35					
Duygusal az yeme	Çoğunlukla	20	44,48	2	3,56	0,17		
	Ara sıra	19	55,34					
	Hiç	51	42,24					
Yemek Seçiciliği	Çoğunlukla	20	47,90	2	4,66	0,10		
	Ara sıra	19	34,08					
	Hiç	51	48,81					

Tablo 4.43'te ÇOYED ölçeğine ait alt boyutlardan elde edilen puanlar için Kruskall Wallis testi sonuçları incelendiğinde, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yıkıcı davranışlar alt boyutundan aldıkları puanların çocukların yemek yerken televizyon izleme durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($\chi^2_{YD}(sd = 2, n = 90) = 10,84, p_{YD}=0,00; p<0,05$). Farkın kaynağını belirlemek amacıyla uygulanan nonparametric post hoc testi sonucunda, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yıkıcı davranışlar alt boyutuna ait ortalamaları dikkate alındığında, istatistiksel farkın yemek yerken çoğunlukla televizyon izleyenlerin lehine olacak biçimde, yemek yerken çoğunlukla televizyon izleyenler ile yemek yerken hiç televizyon izlemeyenler ve yemek yerken çoğunlukla televizyon izleyenler ile yemek yerken ara sıra televizyon izleyenler arasında olduğu tespit edilmiştir. Ancak, Tablo 4.43'te yer alan Kruskall Wallis testi sonuçları incelendiğinde otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ÇOYED ölçeğinin diğer alt boyutlarından aldıkları puanların çocukların yemek yerken televizyon izleme durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yani, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların sınırlı çeşitlilik ve yeme reddi puanları çocukların yemek yerken televizyon izleme durumları bakımından benzerlik göstermektedir.

Tablo 4.43'te ÇYDA ölçeğine ait alt boyutlardan elde edilen puanlar için uygulanan ANOVA analizi ve Kruskall Wallis testi sonuçları incelendiğinde, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından aldıkları puanların çocukların yemek yerken televizyon izleme durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yani otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ÇYDA ölçeğine ait alt boyutların puanları çocukların yemek yerken televizyon izleme durumları bakımından benzerlik göstermektedir.

4.4.3. Çocukların Yemek Yerken Telefona Bakma Durumlarına Göre ÇOYED ve ÇYDA Ölçeklerinin Alt Boyutlarından Elde Edilen Bulgular

Araştırma kapsamında tipik gelişen çocukların ebeveynlerinin, çocukları için doldurdıkları ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerine alt boyutlarından elde ettikleri puanlarının,

çocukların yemek yerken telefona bakma durumlarına göre farklılık gösterip göstermediğinin incelenmesine yönelik uygulanan Kruskall Wallis Testi ve ANOVA Analizi sonuçları Tablo 4.44'te yer almaktadır.

Tablo 4.44. ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanların yemek yerken telefona bakma durumuna göre tipik gelişen çocuklar açısından karşılaştırılması.

ANOVA		Varyans kaynağı	Kareler top.	Kareler ort.	sd	F	p	Fark
ÇYDA	Tokluk Heveslisi	Gruplar arası	506,52	253,26	2	11,76	0,00*	1>3 2>3
		Gruplar içi	1873,14	21,53	87			
		Toplam	2379,66		89			
	Duygusal az yeme	Gruplar arası	95,36	47,68	2	4,19	0,02*	1>3 2>3
		Gruplar içi	991,14	11,39	87			
		Toplam	1086,50		89			
Kruskall-Wallis		Grup	N	Sıra Ort.	sd	Ki-kare	p	Fark
ÇOYED	Yeme reddi	Çoğunlukla	15	56,60	2	4,76	0,09	
		Ara sıra	21	48,60				
		Hiç	54	41,21				
	Sınırlı çeşitlilik	Çoğunlukla	15	62,33	2	14,45	0,00*	1>3 2>3
		Ara sıra	21	54,76				
		Hiç	54	37,22				
	Yıkıcı Davranışlar	Çoğunlukla	15	47,47	2	0,81	0,67	
		Ara sıra	21	42,21				
		Hiç	54	46,23				
ÇYDA	Gıda Heveslisi	Çoğunlukla	15	39,70	2	1,50	0,47	
		Ara sıra	21	42,93				
		Hiç	54	48,11				
	Duygusal Aşırı Yeme	Çoğunlukla	15	47,97	2	1,66	0,44	
		Ara sıra	21	39,24				
		Hiç	54	47,25				
	Gıdadan keyif alma	Çoğunlukla	15	35,77	2	8,18	0,02*	3>1 3>2
		Ara sıra	21	35,95				
		Hiç	54	51,92				
	İçme Tutkusu	Çoğunlukla	15	46,40	2	0,23	0,89	
		Ara sıra	21	47,50				
		Hiç	54	44,47				
	Yavaş yeme	Çoğunlukla	15	60,47	2	13,96	0,00*	1>3 2>3
		Ara sıra	21	56,14				
		Hiç	54	37,20				
	Yemek Seçiciliği	Çoğunlukla	15	31,37	2	9,73	0,01*	3>1 3>2
		Ara sıra	21	38,24				
		Hiç	54	52,25				

Tablo 4.44'te ÇOYED ölçeğine ait alt boyutlardan elde edilen puanlar için Kruskall Wallis testi sonuçları incelendiğinde, tipik gelişen çocukların sınırlı çeşitlilik alt boyutundan aldıkları puanların çocukların yemek yerken telefona bakma durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($X_{SC}^2(sd = 2, n = 90) = 14,45$, $p_{SC}=0,00$; $p<0,05$). Farkın kaynağını belirlemek amacıyla uygulanan nonparametric post hoc testi sonucunda, tipik gelişen çocukların sınırlı çeşitlilik alt boyutuna ait ortalamaları dikkate alındığında, istatistiksel farkın yemek yerken çoğunlukla telefona bakanlar lehine olacak biçimde, yemek yerken çoğunlukla telefona bakanlar ile yemek yerken hiç telefona bakmayanlar ve yemek yerken çoğunlukla telefona bakanlar ile yemek yerken ara sıra telefona bakanlar arasında olduğu tespit edilmiştir. Ancak, Tablo 4.44'te yer alan Kruskall Wallis testi sonuçları incelendiğinde tipik gelişen çocukların ÇOYED ölçeğinin diğer alt boyutlarından aldıkları puanların çocukların yemek yerken telefona bakma durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yani, tipik gelişen çocukların yeme reddi ve yıkıcı davranış puanları çocukların yemek yerken telefona bakma durumları bakımından benzerlik göstermektedir.

Tablo 4.44'te ÇYDA ölçeğine ait alt boyutlardan elde edilen puanlar için uygulanan ANOVA analizi ve Kruskall Wallis testi sonuçları incelendiğinde, tipik gelişen çocukların tokluk heveslisi, duygusal az yeme, gıdadan keyif alma, yavaş yeme ve yemek seçiciliği alt boyutundan aldıkları puanların çocukların yemek yerken telefona bakma durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($F_{TH}(2,89) = 11,76$, $p_{TH}=0,00$; $F_{DAZY}(2,89) = 4,19$, $p_{DAZY}=0,02$; $X_{GKA}^2(sd = 2, n = 90) = 8,18$, $p_{GKA}=0,02$; $X_{YY}^2(sd = 2, n = 90) = 13,96$, $p_{YY}=0,00$; $X_{YS}^2(sd = 2, n = 90) = 9,73$, $p_{YS}=0,01$; $p<0,05$). Farkın kaynağını belirlemek amacıyla uygulanan post hoc testi sonucunda, tipik gelişen çocukların tokluk heveslisi ve duygusal az yeme alt boyutlarına ait ortalamaları dikkate alındığında, istatistiksel farkın yemek yerken çoğunlukla telefona bakanlar lehine olacak biçimde, yemek yerken çoğunlukla telefona bakanlar ile yemek yerken hiç telefona bakmayanlar ve yemek yerken çoğunlukla telefona bakanlar ile yemek yerken ara sıra telefona bakanlar arasında olduğu tespit edilmiştir.

Nonparametric post hoc testleri sonucuna göre ise gıdadan keyif alma ve yemek seçiciliği alt boyutlarına ait puanlarda oluşan istatistiksel farkın yemek yerken hiç telefona bakmayanlar lehine olacak biçimde, yemek yerken hiç telefona bakmayanlar ile yemek yerken çoğunlukla telefona bakanlar ve yemek yerken hiç telefona bakmayanlar ile yemek yerken ara sıra telefona bakanlar arasında olduğu tespit edilmiştir. Bir diğer sonuçta ise, yavaş yeme alt boyutuna ait ortalamalar dikkate alındığında, istatistiksel farkın yemek yerken çoğunlukla telefona bakanlar lehine olacak biçimde, yemek yerken çoğunlukla telefona bakanlar ile yemek yerken hiç telefona bakmayanlar ve yemek yerken çoğunlukla telefona bakanlar ile yemek yerken ara sıra telefona bakanlar arasında olduğu tespit edilmiştir. Ancak, Tablo 4.44'te yer alan ANOVA analizi ve Kruskall Wallis testi sonuçları incelendiğinde tipik gelişen çocukların ÇYDA ölçeğinin diğer alt boyutlarından aldıkları puanların çocukların yemek yerken telefona bakma durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yani, tipik gelişen çocukların gıda heveslisi, duygusal aşırı yeme ve içme tutkusu puanları çocukların yemek yerken telefona bakma durumları bakımından benzerlik göstermektedir.

Araştırma kapsamında otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin, çocukları için doldurdıkları ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerine alt boyutlarından elde ettikleri puanlarının, çocukların yemek yerken telefona bakma durumlarına göre farklılık gösterip göstermediğinin incelenmesine yönelik uygulanan Kruskall Wallis Testi ve ANOVA Analizi sonuçları Tablo 4.45'te yer almaktadır.

Tablo 4.45. ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanların yemek yerken telefona bakma durumuna göre otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar açısından karşılaştırılması.

	ANOVA	Varyans kaynağı	Kareler top.	Kareler ort.	sd	F	p	Fark
ÇOYED	Sınırlı çeşitlilik	Gruplar arası	15,12	7,56	2	0,51	0,60	
		Gruplar içi	1292,67	14,86	87			
		Toplam	1307,79		89			
ÇYDA	Gıdadan keyif alma	Gruplar arası	29,45	14,72	2	0,50	0,61	
		Gruplar içi	2538,87	29,18	87			
		Toplam	2568,32		89			
	İçme Tutkusu	Gruplar arası	25,95	12,98	2	1,00	0,37	
		Gruplar içi	1134,37	13,04	87			
		Toplam	1160,32		89			
	Yemek Seçiciliği	Gruplar arası	14,62	7,31	2	0,59	0,55	
		Gruplar içi	1068,98	12,29	87			
		Toplam	1083,60		89			
	Kruskall-Wallis	Grup	N	Sıra Ort.	sd	Ki-kare	p	Fark
ÇOYED	Yeme Reddi	Çoğunlukla	22	51,43	2	1,73	0,42	
		Ara sıra	21	41,64				
		Hiç	47	44,45				
	Yıkıcı Davranışlar	Çoğunlukla	22	52,95	2	4,14	0,13	
		Ara sıra	21	44,21				
		Hiç	47	42,59				
ÇYDA	Gıda Heveslisi	Çoğunlukla	22	48,09	2	2,33	0,31	
		Ara sıra	21	51,40				
		Hiç	47	41,65				
	Duygusal Aşırı Yeme	Çoğunlukla	22	46,68	2	5,05	0,08	
		Ara sıra	21	55,38				
		Hiç	47	40,53				
	Tokluk Heveslisi	Çoğunlukla	22	47,66	2	0,50	0,78	
		Ara sıra	21	42,19				
		Hiç	47	45,97				
	Yavaş yeme	Çoğunlukla	22	47,95	2	0,29	0,87	
		Ara sıra	21	45,55				
		Hiç	47	44,33				
Duygusal az yeme	Çoğunlukla	22	49,00	2	4,90	0,09		
	Ara sıra	21	54,24					
	Hiç	47	39,96					

Tablo 4.45'te ÇOYED ve ÇYDA ölçeğine ait alt boyutlardan elde edilen puanlar için uygulanan ANOVA analizi ve Kruskall Wallis testi sonuçları incelendiğinde, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından aldıkları puanların çocukların yemek yerken telefona bakma durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yani otizm spektrum

bozukluğu olan çocukların ÇOYED ve ÇYDA ölçeğine ait alt boyutların puanları çocukların yemek yerken telefona bakma durumları bakımından benzerlik göstermektedir.

4.4.4. Çocukların Yemek Yerken Oyuncakla Oynama Durumlarına Göre ÇOYED ve ÇYDA Ölçeklerinin Alt Boyutlarından Elde Edilen Bulgular

Araştırma kapsamında tipik gelişen çocukların ebeveynlerinin, çocukları için doldurdukları, ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerine alt boyutlarından elde ettikleri puanlarının, çocukların yemek yerken oyuncakla oynama durumlarına göre farklılık gösterip göstermediğinin incelenmesine yönelik uygulanan Kruskal Wallis Testi ve ANOVA Analizi sonuçları Tablo 4.46’da yer almaktadır.

Tablo 4.46. ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanların yemek yerken oyuncak oynama durumuna göre tipik gelişen çocuklar açısından karşılaştırılması.

	ANOVA	Varyans kaynağı	Kareler top.	Kareler ort.	sd	F	p	Fark
ÇOYED	Sınırlı çeşitlilik	Gruplar arası	5,08	2,54	2	0,24	0,79	
		Gruplar içi	929,02	10,68	87			
		Toplam	934,10		89			
ÇYDA	Tokluk Heveslisi	Gruplar arası	67,81	33,91	2	1,28	0,28	
		Gruplar içi	2311,84	26,57	87			
		Toplam	2379,66		89			
	Duyusal az yeme	Gruplar arası	26,51	13,25	2	1,09	0,34	
		Gruplar içi	1059,99	12,18	87			
		Toplam	1086,50		89			
	Kruskall-Wallis	Grup	N	Sıra Ort.	sd	Ki-kare	p	Fark
ÇOYED	Yeme reddi	Gruplar arası	11	54,50	2	2,04	0,36	
		Gruplar içi	15	48,20				
		Toplam	64	43,32				
	Yıkıcı Davranışlar	Çoğunlukla	11	50,95	2	2,09	0,35	
		Ara sıra	15	39,90				
		Hiç	64	45,88				

Tablo 4.46. ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanların yemek yerken oyuncak oynama durumuna göre tipik gelişen çocuklar açısından karşılaştırılması (Devam).

	Kruskall-Wallis	Grup	N	Sıra Ort.	sd	Ki-kare	p	Fark
ÇYDA	Gıda Heveslisi	Çoğunlukla	11	42,23	2	0,23	0,89	
		Ara sıra	15	44,93				
		Hiç	64	46,20				
	Duygusal Aşırı Yeme	Çoğunlukla	11	48,45	2	0,24	0,89	
		Ara sıra	15	43,50				
		Hiç	64	45,46				
	Gıdadan keyif alma	Çoğunlukla	11	35,73	2	1,77	0,41	
		Ara sıra	15	47,30				
		Hiç	64	46,76				
	İçme Tutkusu	Çoğunlukla	11	55,41	2	1,83	0,40	
		Ara sıra	15	43,67				
		Hiç	64	44,23				
	Yavaş yeme	Çoğunlukla	11	64,27	2	6,83	0,03*	1>3
		Ara sıra	15	46,27				
		Hiç	64	42,09				
	Yemek Seçiciliği	Çoğunlukla	11	40,50	2	0,49	0,78	
		Ara sıra	15	45,20				
		Hiç	64	46,43				

Tablo 4.46'da ÇOYED ölçeğine ait alt boyutlardan elde edilen puanlar için uygulanan ANOVA analizi ve Kruskall Wallis testi sonuçları incelendiğinde, tipik gelişen çocukların ÇOYED ölçeklerinin alt boyutlarından aldıkları puanların çocukların yemek yerken oyuncakla oynama durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yani tipik gelişen çocukların ÇOYED ölçeğine ait alt boyutların puanları çocukların yemek yerken oyuncakla oynama durumları bakımından benzerlik göstermektedir.

Tablo 4.46'da ÇYDA ölçeğine ait alt boyutlardan elde edilen puanlar için uygulanan ANOVA analizi ve Kruskall Wallis testi sonuçları incelendiğinde, tipik gelişen çocukların yavaş yeme alt boyutundan aldıkları puanların çocukların yemek yerken oyuncakla oynama durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($X_{YY}^2(sd = 2, n = 90) = 6,83, p_{YY}=0,03; p<0,05$). Farkın kaynağını belirlemek amacıyla uygulanan Nonparametric post hoc testleri sonucuna göre yavaş yeme alt boyutuna ait puanlarda oluşan istatistiksel farkın yemek yerken çoğunlukla

oyuncakla oynayanların lehine olacak biçimde, yemek yerken çoğunlukla telefonla oynayanlar ile yemek yerken hiç telefonla oynamayanlar arasında olduğu tespit edilmiştir. Ancak, Tablo 4.46’da yer alan ANOVA analizi ve Kruskall Wallis testi sonuçları incelendiğinde tipik gelişen çocukların ÇYDA ölçeğinin diğer alt boyutlarından aldıkları puanların çocukların yemek yerken oyuncakla oynama durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yani, tipik gelişen çocukların tokluk heveslisi, duygusal az yeme, gıda heveslisi, duygusal aşırı yeme, gıdadan keyif alma, içme tutkusu ve yemek seçiciliği puanları çocukların yemek yerken oyuncakla oynama durumları bakımından benzerlik göstermektedir.

Araştırma kapsamında otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin, çocukları için doldurdıkları ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerine alt boyutlarından elde ettikleri puanlarının, çocukların yemek yerken oyuncakla oynama durumlarına göre farklılık gösterip göstermediğinin incelenmesine yönelik uygulanan Kruskall Wallis Testi ve ANOVA Analizi sonuçları Tablo 4.47’de yer almaktadır.

Tablo 4.47. ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanların yemek yerken oyuncak oynama durumuna göre otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar açısından karşılaştırılması.

ANOVA	Varyans kaynağı	Kareler top.	Kareler ort.	sd	F	p	Fark
COYED	Sınırlı çeşitlilik	Gruplar arası	6,82	3,41	2	0,23	0,80
		Gruplar içi	1300,96	14,95	87		
		Toplam	1307,79		89		
CYDA	Gıdadan keyif alma	Gruplar arası	7,89	3,95	2	0,13	0,87
		Gruplar içi	2560,43	29,43	87		
		Toplam	2568,32		89		
	Yavaş yeme	Gruplar arası	36,36	18,18	2	1,36	0,26
		Gruplar içi	1163,24	13,37	87		
		Toplam	1199,60		89		
Kruskall-Wallis	Grup	N	Sıra Ort.	sd	Ki-kare	p	Fark
COYED	Yeme Reddi	Çoğunlukla	11	49,32	2	0,94	0,63
		Ara sıra	11	39,14			
		Hiç	68	45,91			
	Yıkıcı Davranışlar	Çoğunlukla	11	50,23	2	2,04	0,36
		Ara sıra	11	38,36			
		Hiç	68	45,89			

Tablo 4.47. ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanların yemek yerken oyuncak oynama durumuna göre otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar açısından karşılaştırılması (Devam).

Kruskall-Wallis	Grup	N	Sıra Ort.	sd	Ki-kare	p	Fark
CYDA	Gıda Heveslisi	Çoğunlukla	11	47,55	2	2,83	0,24
		Ara sıra	11	57,27			
		Hiç	68	43,26			
	Duygusal Aşırı Yeme	Çoğunlukla	11	43,32	2	0,34	0,84
		Ara sıra	11	49,32			
		Hiç	68	45,24			
	İçme Tutkusu	Çoğunlukla	11	33,45	2	2,81	0,25
		Ara sıra	11	49,73			
		Hiç	68	46,76			
Tokluk Heveslisi	Çoğunlukla	11	44,09	2	1,55	0,46	
	Ara sıra	11	36,73				
	Hiç	68	47,15				
Duygusal az yeme	Çoğunlukla	11	32,41	2	3,22	0,20	
	Ara sıra	11	45,86				
	Hiç	68	47,56				
Yemek Seçiciliği	Çoğunlukla	11	47,41	2	3,65	0,16	
	Ara sıra	11	31,45				
	Hiç	68	47,46				

Tablo 4.47’de ÇOYED ve ÇYDA ölçeğine ait alt boyutlardan elde edilen puanlar için uygulanan ANOVA analizi ve Kruskall Wallis testi sonuçları incelendiğinde, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinin alt boyutlarından aldıkları puanların otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yemek yerken oyuncakla oynama durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yani otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ÇOYED ve ÇYDA ölçeğine ait alt boyutların puanları çocukların yemek yerken oyuncakla oynama durumları bakımından benzerlik göstermektedir.

5. TARTIŞMA

Çalışmanın bu kısmında, araştırmanın sonucundan elde edilen bulgular, araştırmanın alt problemleri ilgili alanyazın doğrultusunda tartışılmış ve yorumlanmıştır.

5.1. ÇOYED Ölçeğinin Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Tartışması

ÇOYED ölçeğine ait alt boyutlar arasındaki ilişkiler incelendiğinde “yeme reddi ve sınırlı çeşitlilik” alt boyutları, tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda, ortak ilişki çıkan alt boyutlardır (Tablo 4.1, 4.2). Sadece otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda “yıkıcı davranışlar” alt boyutunda da ilişki görülmektedir.

Yeme reddi alt boyutu; tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocuk için benzer bir şekilde, sınırlı çeşitlilik ve yıkıcı davranışlar alt boyutları ile pozitif yönlü bir ilişki göstermektedir. Buradaki ilişki aslında yeme reddine ait davranışlar arttığında, sınırlı çeşitlilik ve yıkıcı davranışların da artacağını veya yeme reddine ait davranışlar azaldığında, sınırlı çeşitlilik ve yıkıcı davranışların da azalacağını göstermektedir. Elde edilen sonuç, yeme reddi davranışları düşünüldüğünde beklenen bir sonuçtur. Yeme reddi, yemek zamanlarında çocuğun yemeği kabul etmediğini gösteren davranışlar sergilemesidir (117, 118). Hendy, Seiverling, Lukens ve Willams (2013)’a göre yeme reddi küçük yaş gruplarında ve otizm spektrum bozukluğu gibi özel gereksinim gruplarında daha fazla görülmektedir (117). Yeme reddine neden olan sebep olabilecek birçok faktör bulunmaktadır. Bunlardan bazıları; farklı çeşitlilikte besinleri kabul etmeme ve özel kıvamlı besinleri tüketmedir (69). Örnekleme alınan gruptaki otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yaklaşık %15’inin yemekleri işleminden geçerek yani kıvamı değiştirilerek yediği bilinmektedir. Tipik gelişen çocukların yarısından fazlası yemeğini kendisi yerken, otizmde bu durum üçte bir oranındadır. Tüm bu değişkenler de göz önünde bulundurulduğunda; yemeği reddetme davranışlarının farklı sebepleri olabileceği bulgusu, alanyazına benzer olduğu düşünülmektedir.

Sınırlı çeşitlilik alt boyutu; tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar için benzer bir şekilde, yeme reddi ile ilişkili görülürken; yıkıcı davranışlar alt boyutu sadece otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda pozitif yönlü bir ilişki

göstermektedir. Belirtildiği gibi, tipik gelişen çocuklarda sınırlı çeşitlilik arttığında, yeme reddi davranışları da artmaktadır. Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda ise sınırlı çeşitlilik arttığında yeme reddi ve yıkıcı davranışlar da artmaktadır. Sınırlı çeşitlilik, çocuğun farklı besinler denemeye açık olmadığı ve belirli besinleri daha fazla tercih ettiğini göstermektedir (117, 118). Elde edilen sonuç, beklenen bir durumdur çünkü yiyecek seçiciliğinin yeme reddini arttırdığı bilinmektedir (33). Tipik gelişen çocuklar sevmediği besinleri tüketmek istemeyecekleri için yemeği reddetme davranışları gösterebilmektedirler. Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda ise sınırlı besin tüketme, sunulan besini yemeği reddetme ve eğer ebeveynleri de yemeleri için ısrar ederse yıkıcı davranışlar sergilemelerine neden olmaktadır. Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yıkıcı davranışlar sergilemeleri gelişimsel özelliklerinden kaynaklı olabileceği düşünülmektedir. Seiverling, Williams, Adams, Hendy, Alaimo ve arkadaşlarının (2014) yapmış olduğu çalışmaya göre erkek çocukları yemek zamanı yıkıcı davranışlar sergilemeye daha fazla eğilimlidirler. Mevcut çalışmada tipik gelişen erkek çocukların oranı %58 iken, otizm spektrum bozukluğu olan erkek çocukların oranı %72'dir. Erkek çocuk oranının OSB'li grupta daha fazla olması; yıkıcı davranışların, yeme reddi ve sınırlı çeşitlilik davranışlarıyla ilişkili olmasına neden olmuş olabileceği düşünülmektedir. Aynı zamanda Marshall, Hill, Ziviani ve Dodrill (2014)'e göre yeme reddinin temelinde; besinlerin kıvamı, dokusu, neofobi, yemek zamanında rahatsız edici davranışlar bulunmaktadır (128). Çalışmaya katılan ebeveynlerin bildirmesine göre tipik gelişen çocukların %38'inin, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların %34'ünün koku, doku veya renk hassasiyeti olduğu belirlenmiştir. Besinlere hassasiyeti olan çocukların sınırlı çeşitlilikte besin tüketmesi, yeme reddinin olması ve yemek zamanı yıkıcı davranışlarının olması birbirine etki eden faktörler olarak düşünülmektedir.

5.2. ÇYDA Ölçeğinin Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Tartışması

ÇYDA ölçeğinin alt boyutları arasındaki ilişki incelendiğinde tüm alt boyutlarda küçük farklar olmakla birlikte tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda benzer alt boyutlar arasında ilişkiler görülmektedir (Tablo 4.3, 4.4).

Gıda heveslisi alt boyutunda; tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar için de “duygusal aşırı yeme, gıdadan keyif alma, içme tutkusu, yemek seçiciliği” alt boyutlarında pozitif yönlü anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir. Yani gıda heveslisi olma durumu arttıkça duygusal aşırı yeme, gıdadan keyif alma, içme tutkusu ve yemek seçiciliği davranışları da artmaktadır. Elde edilen sonuçlar, çocukların yemeğe olan ilgisini ve yemek yemekten keyif alma durumlarını gösterdiği için, alanyazın ile benzer sonuçlar görülmektedir çünkü belirtilen alt ölçekler, yemeğe olan ilgiyi göstermektedir (103, 109-111). Sadece otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda gıda heveslisi alt boyutu, “tokluk heveslisi” alt boyutu ile negatif yönlü ilişki göstermektedir. Yani çocuk daha fazla gıda heveslisi olduğunda tokluk heveslisi davranışları azalmaktadır. Çocuğun yemeğe karşı olan ilgisi düşünüldüğünde; gıda heveslisi olma davranışları arttığında tokluk heveslisi davranışlarının azalması anlamlı bir sonuçtur yani elde edilen sonuç, çocuğun yemeğe olan ilgisini göstermektedir.

Duygusal aşırı yeme alt boyutunda ise tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda “gıda heveslisi, gıdadan keyif alma, içme tutkusu, yemek seçiciliği” alt boyutlarında ilişki ortaya çıktığı belirlenmiştir. İlgili alt boyutlar, yemeğe karşı ilgiyi gösterdiği için elde edilen sonuçlar anlamlı görülmektedir (103, 109-111). Farklı olarak sadece otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda “duygusal az yeme” alt boyutu da duygusal aşırı yeme davranışları ile pozitif yönlü ilişki göstermektedir. Tipik gelişen çocuklardan farklı olarak otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda bu davranışın olması; OSB’li çocukların daha fazla duygusal olarak yeme davranışlarına şekil veriyor olduğundan kaynaklandığı düşünülmektedir. Yapılan bir çalışmada stres durumunda daha fazla atıştırmalıklar tüketildiği sonucu elde edilmiştir (129). Yani negatif duyguların bulunduğu durumlarda fazla ya da az yeme durumu ortaya çıkabilmektedir.

Gıdadan keyif alma alt boyutu ise tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda “gıda heveslisi, duygusal aşırı yeme, yemek seçiciliği” ile pozitif yönlü ilişki gösterirken; “tokluk heveslisi ve yavaş yeme” alt boyutlarında negatif yönlü bir ilişki söz konusudur. Farklı olarak sadece otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda “içme tutkusu” alt boyutu da gıdadan keyif alma alt boyutu ile pozitif yönlü bir ilişki

sergilemektedir. Alanyazında, çocukların yemek zamanında içecek tercih ettikleri ile ilgili durumlar dikkat çekmektedir çünkü yemekte içilen yüksek enerjili içeceklerin de obezite için bir etken olabileceği düşünülmektedir (103). Alanyazında tipik gelişen akranları ile kıyaslandığında otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar %69 obezite, %42 hipertansiyon ve %50 daha fazla diyabet riski taşımakta olduklarına ilişkin bilgiler yer almaktadır (80). Elde edilen sonuçlar, çocuğun yemeğe ilgisi olduğunda yani yemekten keyif aldığı durumlarda beklenen yeme davranışları olarak düşünülmektedir. Aynı zamanda yemekten keyif alan çocukların; tokluk heveslisi olma ve yemeklerini yavaş yeme davranışlarını göstermedikleri görülmektedir.

İçme tutkusu alt boyutunda ise tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda “gıda heveslisi, duygusal aşır yeme” alt boyutlarında ilişki ortaya çıkmıştır. Yani içecek tükettikten alınan keyif, gıdaya duyulan ilgiyi de arttırmaktadır. İki grup arasında farklı olarak; tipik gelişen çocuklarda “tokluk heveslisi” alt boyutu, otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda “gıdadan keyif alma” alt boyutu içme tutkusu ile pozitif yönlü bir ilişkiye sahiptir. Tipik gelişen çocuklardaki farklılık ise dikkat çekicidir. İçecek tkettme heveslisi olan çocuklarda tokluk heveslisi davranışları görülmekte olduğu belirlenmiştir. Bu da çocukların içeceği tercih ettikleri durumlarda, besinleri tkettmeye isteksiz olduklarını göstermektedir. Harnack, Stang ve Story (1999)’nin Amerika’da yapmış oldukları çalışmaya göre gazlı içeceklerin, süt veya meyve gibi besinlerin yerini aldığı sonucunu elde edilmişlerdir ve yaptıkları çalışmadaki örneklem grubunu oluşturan anaokulu çağındaki çocukların neredeyse yarısı gazlı içecekler tkettmekte olduğunu belirlemişlerdir (130). Bu sonuçlar ile paralellik gösteren yapılan çalışmada da içme tutkusu olan çocukların tokluk heveslisi olduğu görülmektedir. Aksine, OSB’li çocukların yemek yeme zamanında içecek ve yiyecektten keyif alma durumları paralellik göstermektedir. Anlaşıldığı üzere, otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda içecek ve yiyecek tkettme isteği birbiri ile eř zamanlı görülebilirken, tipik gelişen çocuklarda da eř zamanlı görülebileceği gibi içeceği, yiyeceğe tercih etme durumu da görülebileceği düşünülmektedir.

Tokluk heveslisi alt boyutu ise tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda “yavaş yeme ve duygusal az yeme” alt boyutları ile pozitif yönlü anlamlı ilişki gösterirken “gıdadan keyif alma ve yemek seçiciliği” alt boyutları ile negatif yönlü bir ilişki göstermektedir. Yani çocuğun yemeğe ilgisi olmadığı durumlarda, yemeğe olan ilgiyi gösteren davranışlarda azalma görülmektedir. Benzer bir sonuç olarak Viana, Sinde ve Saxton (2008)’ın Portekiz’de yapmış oldukları çalışmalarında tokluk heveslisi, yavaş ve az yeme ile ilişkili olduğu sonucunu elde etmişlerdir (110). Tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar arasında farklı olarak; tipik gelişen çocuklarda “içme tutkusu” alt boyutu da tokluk heveslisi ile pozitif yönlü bir ilişki göstermektedir. Tipik gelişen çocuklar besin tüketme isteğinde olmadığı durumlarda, enerji ihtiyaçlarını gidermek için içecek tüketmek istedikleri düşünülmektedir. Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda ise “gıda heveslisi” alt boyutu tokluk heveslisi alt boyutu ile negatif yönlü bir ilişki göstermektedir. Otizm spektrum bozukluğu gibi nörogelişimsel bozukluklarda yemeye karşı sınırlılıklar olduğunda malnütrisyon riski göz önünde bulundurulması gereken bir durumdur (73). Yani bu çocuklardaki tokluk hevesinde olma davranışları dikkat edilmesi gereken bir durum olarak düşünülmektedir.

Yavaş yeme alt boyutunda ise tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda “tokluk heveslisi” pozitif, “gıdadan keyif alma” negatif yönlü bir ilişki göstermektedir. Bunun yanı sıra tipik gelişen çocuklarda yavaş yeme alt boyutu “duygusal az yeme” alt boyutu ile pozitif ilişki gösterirken; otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda “yemek seçiciliği ve gıda heveslisi” alt boyutları ile negatif bir ilişki göstermektedir. Tüm bunlar göz önünde bulundurulduğunda; çocukların tokluk heveslisinde olması ve yemekten keyif almadıkları durumlarda, yavaş yeme davranışları sergilediği düşünülmektedir. Tokluk heveslisi, çocuğun yemeği baştan reddetmesi, tabağına koyulan yemeği bitirmemesi, tadına bile bakmak istememesi gibi davranışları içermektedir (111). Bu davranışları sergileyen çocukların yemeklerini yavaş yemesi ve gıdayı tüketirken keyif almaması olası beklenen davranışlarıdır. İlgili alan yazında da belirtilen ölçekler yemeğe olan ilgisizliği göstermektedir (109, 110). Çocuklar hakkında alınan bu bilgiler, ebeveynler tarafından doldurulan ölçekler aracılığı ile edinilmiştir. Türk

kültürü düşünüldüğünde ebeveynlerin görüşleri; çocuklarının az, yetersiz ve yavaş yediği yönünde olabileceği düşünülmektedir. Bu nedenle de çocukların yeme davranışlarının, ebeveynlerinin görüşlerine göre olduğu göz önünde bulundurulması gereken bir durum olduğu düşünülmektedir.

Duygusal az yeme alt boyutunda ise tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda “tokluk heveslisi” alt boyutu ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Farklı olarak tipik gelişen çocuklarda “yavaş yeme” alt boyutu, otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda ise “duygusal aşırı yeme” alt boyutu duygusal az yeme alt boyutu ile anlamlı pozitif yönlü ilişkiye sahiptir. Duygusal az yeme, çocuğun mutsuz, üzgün ve kızgınken daha az yediğini göstermektedir (111). Tipik gelişen çocuklarda duygusal az yeme durumu çocuğun günlük zamanında da tokluk heveslisinde olma ve yavaş yiyerek az besin tüketmesi ile ilişkili olduğu görülmektedir. Braet ve Strein (1997)’e göre duygusal stres durumu, iştahın azalmasına neden olurken; obezite riski taşıyan bireylerde ise bir iştah uyarıcısı olarak görülebilmektedir (131). Çalışma grubunu oluşturan çocuklarda ise bu durum yemeye istekli olmama şeklinde görüldüğü düşünülmektedir. Çünkü elde edilen ilişkiler çocuğun besin tüketmeye ilgisizliğini göstermektedir. Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda ise duygusal az veya çok yeme, tüketilen besinin miktarından çok duygusal olarak düşüş yaşanması durumunun, yeme davranışlarında değişim yaşandığını göstermektedir. Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda duygusal stresli durumların, çocukların hem iştahını azalttığı hem de iştahını arttırdığı düşünülmektedir.

Yemek seçiciliği alt boyutunda ise tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda “gıda heveslisi, gıdadan keyif alma, duygusal aşırı yeme” alt boyutları pozitif yönlü anlamlı ilişki gösterirken, “tokluk heveslisi” alt boyutu negatif yönlü bir ilişki göstermektedir. Farklı olarak sadece otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda “yavaş yeme” alt boyutu, yeme seçiciliği alt boyutu ile negatif yönlü bir ilişkiye sahiptir. Yemek seçiciliği, ilgili ölçekte; çocuğun yeni yemekler denemeye açık olduğunu göstermektedir (111). Yani yeni yemekler denemeye hevesli olan bir çocuğun, gıda tüketmeye hevesli olması, tokluk heveslisi davranışlarının daha az olması ve yavaş yemiyor olması beklenen bir sonuç olarak değerlendirilmektedir. ÇYDA ölçeğinin orijinalinde de belirtilen alt

ölçeklerin çocuğun yemek yemeye istekli olduğunu göstermektedir (109, 132). Marshall, Hill, Ziviani ve Dodrill (2014)'e göre, yeni yemekler denemeye açık olmama, sınırlı çeşitlilikte besin tüketme ve yeme reddi gibi yeme davranışları birbiri ile ilişkili olarak görülebilmektedir (128). Tüm bu durumların tersi olarak yani farklı yemekler yemeye açık olma; gıda heveslisi olma, gıdadan keyif alma gibi davranışlar da birbiri ile ilişki olarak görülebileceği düşünülmektedir.

5.3. EYZD Ölçeğinin Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Tartışması

EYZD ölçeğinin alt boyutları arasındaki ilişkiler incelendiğinde “atıştırma modeli, olumlu ikna, ödül kullanımı, hayvansal yağların azaltımı ve birden fazla yemek seçeneği” alt boyutları tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda, ortak ilişki çıkan alt boyutlardır. Sadece tipik gelişen çocukların ebeveynlerinde “yeme konusunda ısrar, atıştırma modeli, özel yemekler” alt boyutlarında ilişki görülürken; sadece otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinde ise “günlük sebze meyve tüketimi” alt boyutunda ilişki çıkmıştır (Tablo 4.5, 4.6).

Atıştırma miktarı alt boyutu; tipik gelişen çocuklarda özel yemekler ile negatif bir ilişki gösterirken; otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda günlük sebze ve meyve tüketimi ve hayvansal yağların azaltımı alt boyutlarında pozitif yönlü bir ilişki söz konusudur. Buradaki ilişki aslında tipik gelişen çocukların ebeveynleri, çocuklarının günlük atıştırma miktarına, sınırlandırma getirdiklerinde çocuklarına diğer aile bireylerinden ayrı yemek hazırlamamaktadır. Tüm aile yapılan ortak yemekten yemekte ve çocuğun öğün dışında tükettiği atıştırmalıklar sınırlandırılmaktadır. Bu durum aslında ailelerde olması beklenen duruma örnek olarak gösterilebilmektedir. Ebeveynin çocuğunun yeme davranışlarında kontrol sağlamak yerine model olması; çocuğun olumlu yeme davranışlarını kazandırmasında daha önemli görülmektedir (133). Sosyal öğrenme kuramında da belirtildiği gibi, çocuklar yetişkinleri model alarak öğrendikleri için, istenilen yeme davranışlarını çocuğa kazandırmak adına doğru model olunması önemli görülmektedir. Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinde ise bu durum günlük atıştırmalıkların tüketimi sınırlandırılan çocukların, günlük sebze ve meyve

tüketimi artmakta ve ebeveynleri çocuklarının kilo kontrolü sağlamak için, hayvansal yağları da atıştırma miktarı ile azaltmaktadır. Çocukların kilo durumlarına göre ebeveynler, çocuklarının tükettiği besinlerde yağların azaltılmasını sağlayarak, çocuklarının kiloları üzerinde kontrol sağlayabilmektedirler (134). Aynı zamanda da daha sağlıklı besinler tüketmeye yönelik kontrollü sağlayarak çocuklarına sebze ve meyve sunmakta oldukları düşünülmektedir.

Olumlu ikna alt boyutunda; tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinde ortak olarak çocuklarının yemesini sağlamak için, ödül kullandıkları sonuçları elde edilmiştir. Olumlu ikna yöntemini deneyen ebeveynler aynı zamanda çocuklarına ödül verme yoluyla da çocuklarını yemeye ikna etmeye çalışmaktadır. Ödül kullanımı ve olumlu ikna aslında ebeveynlerin gözünde aynı amaca hizmet etmektedir yani çocuklarına yemek yedirmeyi amaçlamaktadırlar. Arslan (2012)'a göre zayıf çocukların ebeveynlerinde en çok görülen tutumlar; olumlu ikna, yemek konusunda ısrar ve ödül kullanımındır (115). Yani ebeveynlerin, çocuklarının kilo durumlarını algılayış biçimleri ya da kiloya karşı olan algıları; çocuklarına yemek zamanı sergiledikleri tutumları etkilemektedir.

Tipik gelişen çocuğa sahip ebeveynler olumlu ikna tutumunun yanında aynı zamanda çocuklarına yeme konusunda ısrar etmektedirler. Otizm spektrum bozukluğu olan çocuğa sahip ebeveynler ise çocuklarını olumlu ikna etme çabalarının yanı sıra çocuklarına birden fazla yemek seçeneği sunmaktadırlar. Yani çocuklarının istediği yemeği yemesine izin vermektedirler. Tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinde görülen bu farklılık; çocukların gelişimsel farklılıklarından kaynaklandığı düşünülmektedir. Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar, duyu hassasiyetlerinden de kaynaklı olarak seçici yeme davranışları sergileyebilmektedirler (69, 135). Çocuğa ait özellikler, ebeveynlerin tutumlarını etkileyebildiği için, çocuklarının bu durumunu fark eden ebeveynler de çocuklarını yemeye ikna etmek adına birden fazla yemek sunabilmektedirler. Tipik gelişen çocukların ebeveynleri ise ikna boyutunu ısrar ederek devam ettirmektedirler.

Çocuklarının yemek yemesini sağlamak için, ödül kullanan tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynleri; çocuklarını olumlu yönden ikna etmeye çalışmakta, birden fazla yemek seçeneği sunmakta ve hayvansal yağları azaltmaktadırlar. Bu durumda aslında ödül kullanarak çocuğunu yemek yemesi için ikna eden ebeveynlerin tutumlarının, çocukları üzerindeki daha etkili bir yöntemi aramalarından kaynaklandığı düşünülmektedir çünkü yapılan çalışmalar ödül kullanımının çocuğunun o besine olan ilgisini azalttığını göstermektedir (136). Aynı zamanda ödül almak için yemek yiyen çocuk, yeme davranışlarını olması gerektiği gibi yani fizyolojik ihtiyaçlarını gidermek için yememekte ve bu durum da çocuğun doğru yeme davranışlarını kazanmasına engel olmaktadır. Ödül ile yemek yedirmeye çalışan tipik gelişen çocuklarının ebeveynleri aynı zamanda çocuklarına yemeleri için ısrar etmekte, özel yemekler hazırlamakta ve atıştırma modeli olmaktadır. Yani ebeveynler ödül kullanarak çocuklarını yemek yemeye teşvik etmeye çalıştıkça aynı zamanda çocuklarına yemeleri için ısrar etmekte, yemeyen çocuklarına özel yemek hazırlamaktadırlar. Atıştırma modeli ise ebeveynin bir günde tükettiği tatlı tuzlu atıştırmalıklar ve gazlı içecekler anlamına gelmekte ve çocuğuna bu davranışları ile doğrudan model olmaktadır. Ödül kullanma, ısrar etme ve özel yemekler hazırlayarak çocuğuna doğru yeme davranışlarını kazandırmaya çalışsa da ebeveynin kendi yeme davranışlarının atıştırmalıklara yönelik olmasının, çocuğunun yeme davranışları üzerinde etkili olduğunu düşündürmektedir. Ebeveynler farklı yedirme yöntemleri deneseler de kendi yeme davranışları, çocuğa kazandırmak istedikleri davranışlarla örtüşmüyorsa, ebeveynler istedikleri davranışları kazandırmada etkili olamayabilirler. Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynleri ise tipik gelişen çocuklarındakinin farklı olarak ödül kullanım tutumları arttıkça günlük sebze ve meyve tüketimleri de artmaktadır. Yani ebeveynin çocuğuna her gün meyve ve sebze sunması ve kendisinin de tüketmesi anlamına gelmektedir (115). Bu durum da ödül kullanımının otizm spektrum bozukluğu olan çocukların meyve ve sebze tüketimlerinde etkili olduğunu göstermektedir. Ödül kullanımının yeni besinleri kabul etmede sorunları olan çocuklarda etkili olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (136). Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda da bu yeme davranışları görülebildiği için ödül, sebze ve meyve kabullerinde etkili bir yöntem olabilmektedir.

Hayvansal yağların azaltımı alt boyutunda ise tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynleri ortak olarak yemeklerinde hayvansal yağları azalttığında; çocuklarının yemesini sağlamak için ödül kullanma tutumunu arttırmaktadırlar. Bu durumun sebebi olarak çocuklarının yemesi için yemeklerinde değişiklik yapan ebeveynler çocuklarının yemesini sağlamak adına farklı yöntemler de uygulayarak teşvik sağlamakta oldukları düşünülmektedir. Sadece tipik gelişen çocukların ebeveynleri ise hayvansal yağları azalttıklarında; yeme konusunda ısrar, atıştırma modeli olma ve birden fazla yemek seçeneği tutumlarını arttırmaktadırlar. Sadece otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynleri ise günlük sebze ve meyve tüketimi, atıştırma miktarı tutumlarını attırmaktadırlar. Alanyazında bu bilgileri destekler nitelikte çalışmaya rastlanılamamıştır. Buna rağmen, ilişkisi çıkan tüm alt boyutlar çocuğun yeme kabulünü sağlamak için, ebeveynler tarafından uygulan yöntemler olarak değerlendirilebilmektedir.

Çocuklarına birden fazla yemek seçeneği sunan tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynleri, ortak olarak ödül kullanmaktadırlar. Yani çocuklarının yeme kabulünü sağlamak için çocuklarının istediği besini tüketmesi için seçenekler sunma tutumları arttıkça çocuklarının yemek yemelerini sağlamak amacıyla ödül kullanımı tutumları da artmaktadır. Ödül almak çocuğun isteyeceği bir durum olduğundan her yemeği kabul etmeyerek ebeveyni çocuğun kabul edebileceği yemeği sunma durumuna itebilmektedir fakat ödül ile bu durum pekiştirilmiş olmaktadır. Sadece tipik gelişen çocukların ebeveynlerinde ise yeme konusunda ısrar ve hayvansal yağların azaltımı alt boyutları ile ilişki mevcuttur. Yani birden fazla yemek seçeneği sunan tipik gelişen çocukların ebeveynleri, çocuklarına yemeleri için ısrar etmekte ve hayvansal yağları yemeklerinden azaltmaktadır. Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinde ise bu durum, olumlu ikna alt boyutunda görülmektedir. Yani birden fazla yemek seçeneği sunan otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynleri çocuklarını olumlu iknalar ile yemek yemeye teşvik etmeye çalışmaktadırlar. İki grup çocuk arasındaki bu fark; tipik gelişen çocuklarda ısrar, otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda ikna görülmesi, çocukların gelişimsel ve davranışsal özelliklerinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Tipik gelişen çocuklarda, otizm spektrum bozukluğu olan çocuklardan farklı olarak; “yeme konusunda ısrar, atıştırma modeli ve özel yemekler” alt boyutları arasında da ilişkiler söz konusudur. Yeme konusunda ısrar tutumu sergileyen ebeveynler, çocuklarının yemesi için ödül kullanma, atıştırma modeli olma, özel yemekler sunma, hayvansal yağları azaltma, olumlu ikna ve birden fazla yemek seçeneği sunma tutumlarını sergilemektedir. Yeme konusunda ısrar arttıkça bu alt boyutlardaki tutumlar da artmaktadır. Sıralanan tüm ilişkiler çocuğun yemek yemesi için ikna edilme ve çocuğun yemeği kabul etmesi için ebeveynin denediği stratejileri göstermektedir. 3-5 yaş aralığında çocukların damak tatlarının oluşmaya başlaması ile de iştahta azalmalar meydana gelmektedir (37). Ebeveynler ise iştahında azalma olan çocuklarının besin tüketimi için, endişelenmekte ve çocuklarını farklı stratejiler ile ikna etmeye çalışmaktadırlar. Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynleri yeme konusunda ısrar tutumu göstermezken, tipik gelişen çocukların ebeveynlerinin ölçek alt boyutları arasındaki ilişkilerde yeme konusunda ısrar tutumları sergiledikleri görülmektedir.

Her gün tatlı, tuzlu atıştırmalıklar ve gazlı içecekler tüketen tipik gelişen çocuğa sahip ebeveynler, daha fazla ödül kullanma, yeme konusunda ısrar etme, özel yemekler sunma ve hayvansal yağları azaltma eğilimindedirler. Yani kendi yeme davranışlarıyla çocuklarına atıştırma modeli olan ebeveynler, çocuklarının yeme kabulünü sağlamak için, daha fazla uğraş göstermektedirler. Çocuğun yeme davranışları ve alışkanlıkları dolaylı olarak ya da doğrudan annesinin yeme davranışlarından ve alışkanlıklarından etkilenmektedir (48). Ebeveynin kendi atıştırmalıklara yönelik beslenme tarzının çocuğuna olumsuz yansıdığını düşünmesinden ya da ebeveynin beslenme konusundaki yetersiz bilgi düzeyinin çocuğun yeme davranışlarına yansması nedeniyle ebeveynin bu durumu çözmek için stratejiler ararken; ödül verme, ısrar etme, özel yemekler hazırlama gibi çocuğu ve ebeveynini tipik yeme davranışlarından uzaklaştıran eylemler olmasından kaynaklı olabileceği düşünülmektedir çünkü ebeveynlerin, sağlıklı ve dengeli beslenme konusunda bilgi sahibi olması ve bu doğrultuda çocuklarının sağlıklı beslenmesi üzerinde model olması oldukça önemlidir (47).

Çocuğuna özel yemekler hazırlayan tipik gelişen çocuğa sahip ebeveynler, çocuklarına daha fazla yeme konusunda ısrar etmekte, ödül kullanmakta, atıştırma modeli olmaktadır ve bunların dışında çocuğunun atıştırma tüketme miktarına daha fazla kısıtlamalar getirmektedirler. Tüm bu tutumlar da yine çocuğunun yeme kabulünü sağlamak üzerine yapılan stratejileri göstermektedir. Özel yemekler; çocuğun diğer aile bireylerinin yediği yemeklerden yemediği ve kendisine hazırlanan ayrı yemekleri yediğini göstermektedir (115). Bu durumu yaşayan ebeveynler aynı zamanda çocuklarına yeme konusunda ısrar etme ve yemeleri için ödül verme tutumları sergilemektedirler. Evdeki yemek düzeninin varlığı; çocuğunun model alarak olumlu yeme davranışlarını geliştirmesini sağlamaktadır fakat aile bireylerinin yediği yemekten yemeyen çocukların ebeveynleri, çocuklarında ortaya çıkan yeme davranışlarını ısrar ederek ve ödül kullanarak çözmeye çalışmaktadırlar. Bekem, Öztürk, Arslan ve Büyükgebiz (2003)'in yapmış oldukları çalışmada birlikte yeme kültürü ve sofraya düzenleri olmayan ailelerin çoğunda çocukların iştahsızlık durumu üç yaşının altında başladığı sonucu elde edilmiştir (137). Yani birlikte ortak yenen yemekler çocukların iştah durumunu da etkilediğinden, ebeveynlerin çocuklarına yemek yedirmek için kullandığı tutumları da etkilemektedir. Elde edilen bulgulardan bir diğeri ise özel yemekler yiyen çocukların; ebeveynleri günlük atıştırma tüketmekte ve çocukların günlük tükettiği atıştırma miktarına sınır koymamaktadırlar. Bu durum ebeveynin yeme davranışlarının yani çocuğa olduğu modelin; çocuğun yeme davranışlarına etkisini göstermektedir.

Günlük sebze ve meyve tüketen ve çocuğuna yemesi için veren otizm spektrum bozukluğu olan çocuğa sahip ebeveynlerde ise atıştırma miktarı, hayvansal yağların azalımı ve ödül kullanımı tutumları daha fazla görülmektedir. Çocuğuna tüketmesi için sebze ve meyve veren, günlük tükettiği atıştırma miktarına sınır koyan ve çocuğunun yemeğinden yağ azaltarak kilo kontrolü sağlamaya çalışan ebeveynler aynı zamanda ödül kullanarak çocuklarını yemek yemeleri için ikna etmektedirler. Tüm bu tutumlar, ebeveynlerin çocuklarının yeme davranışları üzerindeki müdahalelerini göstermektedir.

5.4. ÇOYED ve ÇYDA Ölçeklerinin Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Tartışması

Tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yeme davranışlarını belirlemek için kullanılan iki ölçek arasındaki ilişkilere bakıldığında; iki grup, alt boyutlar ve cinsiyetler bazında birbirine yakınlık göstermektedir (Tablo 4.7, 4.8). Bu durum da tipik gelişen kız ve erkek çocuklar için hem de otizm spektrum bozukluğu olan kız ve erkek çocuklar için kullanılan iki ölçeğin uygulanabilir olduğunu göstermektedir. Aynı zamanda ölçekler arası ilişki ilgili yeme davranışına yönelik olduğu için tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda da ufak farklılıklar ile benzer olması olası bir sonuçtur.

Yeme reddi alt boyutunda hem tipik gelişen çocuklar hem de otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar; tokluk heveslisi, yavaş yeme davranışlarını da gösterirken; gıdadan keyif alma ve yemek seçiciliği davranışlarını daha az göstermektedir. Beklenen bir sonuç olarak tokluk heveslisi olan ve yavaş yiyen çocuklar yeme reddi davranışlarını sergilemektedirler. Aynı şekilde gıda heveslisi olmayan çocuklar ve yemek seçmeyen çocuklarda da yeme reddi görülmektedir. Tüm bunlar yeme reddi olan çocuklardan beklenebilecek yeme davranışlarıdır (103, 138). Yemek seçiciliği ise çocukların yeni yemekler denemesi, geniş aralıkta farklı besinleri deniyor olmasını göstermektedir. Yeme reddi görülen çocuklarda yeme seçiciliğinin daha az görülmesi; yeme seçiciliği alt boyutunun çocuğun, farklı besinler denemeye açık olmasını göstermektedir (111). Bu durum da yeme reddi ile görülen ters davranışları doğrulamaktadır. Yeme reddi alt boyutu ile sadece tipik gelişen çocuklarda görülen duygusal az yeme alt boyutunun ilişkili olduğu bulunmuştur. Tipik gelişen çocuklardaki yeme reddi davranışları, çocukların iştah durumunu gösteren bir davranış olduğu için, yeme reddi, duygusal durumlarda yemek yemeyi istememe davranışlarına eşlik eden bir durum olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca, yeme reddi ile duygusal az yeme davranışlarının ilişkili olması; çocuğun duygusal olarak üzgün, sinirli ve mutsuz olduğunda daha az yemesi ve devamında da yeme reddi davranışı sergilemesine neden olabileceği düşünülmektedir.

Sınırlı çeşitlilik alt boyutunda hem tipik gelişen çocuklar hem de otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda ortak olarak; tokluk heveslisi, yavaş yeme davranışları da görülürken, yemek seçiciliği ve gıdadan keyif alma daha az görülmektedir. Sınırlı çeşitlilikte tüketen çocukların tokluk heveslisi olması, yavaş yemesi ve daha az gıdadan keyif alması beklenen yeme davranışlarıdır. Sınırlı çeşitlilik arttıkça yemek seçiciliğinde azalma görülmektedir. İki alt boyuta bakıldığında birbirine ters maddelerden oluşması aslında elde edilen bu zıtlığı açıklamaktadır. Sınırlı çeşitlilikte; çocuk çoğu öğününde aynı yemeği tercih etmekte, bazı yemeklerden hoşlanmadığı, yeni yemekler denemeye açık olmadığını göstermektedir (117, 118). Yemek seçiciliği ise çocuğun yeni yemekler denemekten hoşlandığını, yeni tatların tadına baktığını göstermektedir (111).

Yıkıcı davranışlar; tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olanlarda içme tutkusu ve yavaş yeme davranışlarında benzerlik göstermektedir. Yavaş yiyen çocuklar yemekten sıkılabilir, ebeveynleri ise çocuğun yavaş yemesine müdahalede bulunabilmektedirler. Bu durumlar da ebeveyn çocuk arasında çatışmaya ve yemek zamanı yıkıcı davranışlar sergilemeye neden olabilmektedir (128). İçme tutkusu ise ilgili ölçekte, çocuğun sürekli bir şeyler içme isteğini göstermektedir (111). Yemek zamanından önce veya yemek zamanında içecek tüketen çocuk ile ebeveyni çatışmaya girebileceği ve sunulan yemeği tüketmek istemeyeceği onun yerine içecek tüketmek istediği için, çocuklarda yemek zamanı yıkıcı davranışlar görülebileceği düşünülmektedir. Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar, tipik akranlarına göre yemek zamanlarında daha fazla yıkıcı davranışlar sergileyebilmektedirler (117). OSB'li çocuklarda; bağırma, vurma, kendine zarar verme gibi farklı davranış problemleri günlük hayatlarında da görülebilmektedir. Bu nedenle tipik gelişen çocukların yemek zamanında yıkıcı davranışlar sergilemesi için, daha fazla olumsuz yeme davranışının eşlik etmesi beklenmektedir. Tipik gelişen çocuklarda tokluk heveslisi olması ve duygusal az yemesi de çocukların yıkıcı davranışlar sergilemesine neden olmaktadır çünkü yemeğini yemek istemeyen tokluk heveslisinde olan çocuk ve mutsuz, üzgün veya kızgınken yemek istemeyen çocuk da yıkıcı davranışlar sergileyebilmektedirler (103, 111).

5.5. ÇOYED ve EYZD Ölçeklerinin Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Tartışması

Çocukların yeme davranışlarını belirlemek için kullanılan ÇOYED ölçeği ile ebeveynlerinin yemek zamanı çocuklarına karşı olan tutumlarını belirlemek için kullanılan EYZD ölçeği arasındaki ilişki sonuçlarına göre, tipik gelişen çocukların yeme reddi, sınırlı çeşitlilik ve yıkıcı davranışlar alt boyutlarının tümünde ebeveynlerin en çok ödül kullanımı ve yeme konusunda ısrar tutumlarını sergiledikleri belirlenmiştir (Tablo 4.9, 4.10). Kodak ve Piazza (2008)'nin yapmış olduğu gözleme göre, ebeveynlerin çoğu çocuğa bir oyuncak ya da daha tercih edilen bir besini vererek, çocuğun yemeğini bırakmasına izin vererek, çocuğu azarlayarak ya da çocuğu kandırarak çocuğun uygunsuz yemek zamanı davranışına karşılık verdiği belirtmiştir (72).

Tipik gelişen kız ve erkek çocukların yeme reddi tutumlarında ebeveynler, ödül kullanımını tercih ederken, kızların yıkıcı davranışlarında ödül kullanımını tercih eden ebeveynlerin yanı sıra erkeklerin ise sınırlı çeşitlilik davranışlarında ebeveynleri ödül kullanımını tercih etmektedir. Yani kızların sınırlı çeşitlilik davranışları ve erkeklerin yıkıcı davranışlarında ebeveynleri ödül kullanımını tercih etmemektedir. Ödül kullanımı, çocuklarını yemek yemeye ikna etmek için ebeveynlerin kullandıkları aktivite ya da besin öneri olarak tanımlanmaktadır (115). Ebeveynler yıkıcı davranışlar sergileyen ve yeme reddi olan çocuklarda daha fazla ödül kullanarak yemek yemesi için çocuğunu teşvik etmeye çalışmaktadırlar (134). Ödül olarak sunulan besinlerin daha az tüketildiğini gösteren deneysel çalışmalar mevcuttur (55). Birch, Birch, Marlin ve Kramer (1982)'in 3-4 yaş arası çocuklarla gerçekleştirdikleri çalışmaya göre, meyve suyu çocuklara koşul olarak sunulmuştur. Diğer bir deyişle, “önce meyve suyunu içmelisin sonra oyun oynayabilirsin” şeklinde meyve suyunun tüketimi için üç haftalık bir çalışma gerçekleştirilmiştir ve nihayetinde çalışma sonucunda çocuklara araç olarak sunulan meyve suyu tüketimleri deney öncesindeki tüketimlerine göre önemli ölçüde azalmıştır (139). Yine benzer bir şekilde Birch, Marlin ve Rotter (1984)'in 3-5 yaş arası çocuklarla yapmış oldukları çalışmaya göre, yeni bir içecek, çocuklara ödül durumunda ve ödül olmayan durumlarda sunulmuştur. Çocukların deney sonucunda ödül olarak sunulan

içeceği tüketme oranları azalırken; ödül durumunda sunulmayanlarda o içeceği tercih etme oranlarında önemli bir değişim meydana gelmemiştir (140). Aslında yapılan çalışmalar, tüketilmesi için sonunda ödül verilen besin çikolata gibi çocukların sevdiği besinler olsa bile çocukların ödül ile teşvik edilmesi çikolataya dahi ilgiyi azaltabilmektedir (136). Çalışmadan elde edilen sonuçlara benzer olarak ödül kullanımı tutumu sergilenmesi ile çocukların yeme reddi, sınırlı çeşitlilik ve yıkıcı davranışları arasında ilişki olduğu belirlenmiştir. Yani ödül kullanarak çocuklarını yemesi için, ikna etmeye çalışan ebeveynlerin çocukları sınırlı çeşitlilikte besin tüketme, yemeyi reddetme ve yemek zamanında yıkıcı davranışlar sergileyebilmektedir. Ebeveynlerin çocuklarının yeteri kadar beslenmediği algısı, strese neden olabilmektedir. Bu nedenle de çözüm yolları arayarak çocuklarına yemeleri karşılığında ödül vermektedirler fakat ödül kullanımı da çocuğun uygun olmayan yeme davranışlarına neden olabilmektedir.

Hendy (1999)'nin yapmış olduğu bir çalışmada, öğretmenlerin çocukların yeni besinleri kabul etmesine yönelik sergileyecekleri tutumları belirlemek için, beş farklı durumda çocuklara yeni besinler sunulmuştur. Bunlar: Öğretmenlerin tabağa yeni besini koyup sadece çocuklar sorarsa basitçe cevap verdiği bunun dışında herhangi bir şey söylemediği kontrol grubu, öğretmenin model olduğu grup, ödül kullanımı yaptığı yani eğer yerse tatlı yiyebileceğinin söylendiği grup, öğretmenin çocuğa sadece bir ısırık alması için ısrar ettiği grup ve öğretmenin çocuğa deneyip demeyeceğini sorduğu grup olarak belirlenmiştir. Çalışmanın sonucunda; ödül verilen, bir ısırık için ısrar edilen ve seçme hakkı verilen grupların, öğretmenin hiçbir şey söylemediği kontrol grubuna göre yeni besinden daha fazla ısırık almışlardır. Tatlı ödülü verilen ve seçme hakkı verilen gruplar eşit derece etkili olduğu belirlenmiştir (141). Neofobik çocuklar yani yeme reddi olan çocuklar için sticker gibi küçük ödüller çocuğun besini denemesi için kullanılabilir fakat her gün çocuğun yemesi için ödül kullanılmaması önerilmektedir (136). Ödül kullanma durumu, çocuğun yemesi için koşul oluşturduğundan çocuğun olumlu yeme davranışlarından sapsmalar göstermesine neden olabilmektedir.

Yeme reddi görülen tipik gelişen kız çocuklarının ebeveynlerinde, erkek çocukların ebeveynlerinden farklı olarak, özel yemekler ve birden fazla yemek seçenekleri tutumları da görülmektedir. Kız çocuklarının ebeveynlerinde bu tutumların olmasının sebebinin; ebeveynlerin, kız çocuklarının okul öncesi dönemde olsa bile, erkeklere göre kilo durumlarını daha fazla önemsiyor olabilecekleri düşünülmektedir (142). Ebeveynlerin görüşlerine göre, kız çocuklarında daha fazla yeme güçlükleri görülmektedir (143). Kız çocuklarının ebeveynlerinin bu görüşteki algıları, çocuklarına özel yemekler hazırlama ve birden fazla yemek sunma tutumlarına neden olmaktadır.

Sınırlı çeşitlilik davranışlarında tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan erkek çocuklarının ebeveynlerinde; kız çocuklarınkinden farklı olarak ödül kullanımı ve özel yemekler fazla iken atıştırma miktarı ile ters bir orantı söz konusudur. Yani çocuktaki besin tüketmedeki çeşitlilik daha fazla sınırlı olduğunda, ebeveynler daha fazla ödül kullanımı ve özel yemek hazırlama yöntemini kullanırken; çocuğun günlük olarak daha az atıştırma tüketmesine izin vermektedir. Elde edilen bu sonuç, ebeveynlerin, çocuklarının yeme davranışları üzerinde müdahalesinin olduğunu göstermektedir. Seçici yemek, gelişim dönemlerine göre değişebilmektedir. İştah, büyüme hızı ve bireysel farklılıklara göre azalıp artabilmektedir. Oğuz ve Önay Derin (2013)'in 415 okul öncesi dönem çocuğu ile gerçekleştirdiği çalışmalarında; çocukların %60,5'inin yemek seçtiği ve ayrıca bu çocuklardan %55'i kız, %45'inin erkek olduğu bulunmuştur (102). Çocukların damak tatları okul öncesi dönemde oluştuğu için, bu dönemde yemek seçmeye başlamaktadırlar. Ebeveynlerde strese neden olan bu durum nedeniyle çocuklarına daha fazla yemek yedirmeye çalışmak için farklı müdahaleler denemektedirler.

Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yeme reddi ve sınırlı çeşitlilik alt boyutlarında kız ve erkek çocukların ebeveynlerinin tutumları birbirine benzemektedir. Muslu, Beytut, Kahraman, Yardımcı ve Başbakkal (2014)'ın yapmış oldukları çalışmalarında da çocuğun cinsiyetine göre ebeveynin çocuğu besleme tarzı değişmediği sonucu elde edilmiştir (144). Tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda aynı olarak ebeveynler, çocuklarına özel yemekler hazırlama tutumu sergilemektedirler. Özel yemekler; ebeveynlerin, çocuklarına tüm aile bireylerinin yediği yemekten sunma

durumu ve çocuğa verdiği yemekten kendinin de yeme durumunu göstermektedir (115). Çocuğa özel yemekler sunulması ile çocuğun yeme reddi ve sınırlı çeşitlilikte besin tüketmesi arasında ilişki olduğu belirlenmiştir. Williams, Hendy, Seiverling ve Can (2011)'ın yaptıkları çalışmaya göre, sınırlı çeşitlilikte besin tüketen çocukların ebeveynleri; olumlu ikna ve özel yemekler hazırlama tutumlarını sergilemektedirler (145). Bilindiği gibi otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar özel diyet tedavileri uygulayabilmektedir (28, 68, 73, 77). Bu durum otizm spektrum bozukluğu olan çocukların özel diyetlerinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Yeme reddi ve yemek zamanı yıkıcı davranışlar gösteren otizm spektrum bozukluğu olan kız çocuklarının ebeveynleri yeme konusunda ısrar gösterirken, erkeklerde bu durum söz konusu değildir. Blissett, Meyer, Farrow, Bryant-Waugh ve Nicholls (2006) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada benzer bir şekilde; kız çocuklarının ebeveynlerinin yemek zamanı etkileşimlerinin, daha fazla negatif olduğu belirlenmiştir (143). Yeme konusunda ısrarın kız çocuklarda daha fazla olmasının nedeni kız çocuklarının ebeveynlerinin çocuklarının yeme davranışları ile daha fazla ilgilenmesinden kaynaklandığı düşünülmektedir fakat ebeveynin yeme konusundaki çocuğuna uyguladığı baskı, çocukların yeme davranışlarını olumsuz etkileyebilmektedir (146, 147).

5.6. ÇYDA ve EYZD Ölçeklerinin Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Tartışması

Tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yeme davranışlarını ve ebeveynlerinin yemek zamanı çocuklarına olan tutumlarını belirlemek amacıyla ÇYDA ve EYZD ölçekleri arasındaki ilişkiye bakılmıştır (Tablo 4.11, 4.12). Tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların toplam örnekleme, yeme davranışları yani kız ve erkek çocukların toplam puanları ile erkeklerin yeme davranışları birbirine çok benzemektedir. Yani toplam puan üzerinde; erkek çocukların yeme davranışları, kız çocuklarının yeme davranışlarından daha etkilidir. Bu duruma otizm spektrum bozukluğunun, erkek çocuklarda daha fazla görülmesi ve seçilen toplam örneklemin

%65'inin erkek çocuklardan oluşmasının bu duruma neden olduğu düşünülmektedir. Bu nedenle de yorumlanan tüm alt boyutlar sadece erkek çocuklar için geçerli görülmektedir.

Duygusal aşırı yeme davranışları ile ebeveynlerin birden fazla yemek seçeneği sunmaları anlamlı ilişki göstermektedir. Yani duygusal durumlarda daha fazla yiyen çocukların ebeveynleri, çocuklarının yemek seçmesine, sunulan yemeklerden çocuğun tercih ettiğini yemesine izin vermesi anlamına gelmektedir. Ebeveynler, çocuklarının duygusal zamanlarında daha fazla yediği durumlarda çocuklarına istediği yemeği yemesine izin vermekte ve sevmediği yemek ile sevdiği yemeği değiştirmesine izin vermektedir (112, 113, 115, 145). Duygusal aşırı yeme ile kilonun doğru orantılı olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (148). Yani ebeveynler çocuklarının duygusal aşırı yeme davranışlarında, çocuklarına sevdiği yemekleri sunarak, çocuklarının bu davranışlarını desteklemekte olduğu düşünülmektedir. Bu durum gelişimin üzerindeki kültürel etkiye örnek olarak düşünülebilmektedir. Toplumumuzda, çok yiyen çocuğun sağlıklı çocuk olarak algılandığı için ebeveynler, çocuklarının bu durumunu desteklemektedirler.

Tipik gelişen çocukların gıdadan keyif alması ile ebeveynlerin çocuklarına yemesi için ödül vererek teşvik etmesi arasında negatif bir ilişki görülmektedir. Yani zaten yemek yemekten keyif alan çocuklara, ebeveynleri yemesi için teşvik etmeye gerek duymamakta olduğu düşünülmektedir. Bu durum yeme reddi olan çocukların ebeveynlerinin, çocuğunu yemesi için teşvik etmeye çalışması açısından sergiledikleri tutumlarının tam tersi bir tutum olarak düşünülebilmektedir. Elde edilen iki sonuç; ebeveynlerin çocuklarının yemek yememesi durumunda çocuklarını yemek yemesi için ikna etme çabası içinde olduklarını ve bu nedenle de çocuğa ödül teklif ettiklerini göstermektedir. Çalışmadan elde edilen bulgulara paralel olarak Scaglioni, Arrizza, Vecchi ve Tedeschi (2011)'ye göre de ödül, çocukların yeme davranışlarını olumsuz etkilemektedir (147).

Gıdadan keyif alan otizm spektrum bozukluğu olan erkek çocukların ebeveynleri günlük sebze ve meyve tüketimine önem vermekte ve çocuklarına özel yemekler hazırlamaktadırlar. Özel yemekler, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların özel diyetleri veya yeme konusunda duygusal hassasiyetlerinden kaynaklı olarak kabul

edebilecekleri şekilde hazırlanmış yemekler anlamına geldiği düşünülmektedir. Özel yiyebilecekleri gibi hazırlanmış yemekleri tüketmeleri onları besinlerden keyif alır hale getirmekte olduğu düşünülmektedir. Shreck ve Williams (2006), otizm spektrum bozukluğu olan çocukların otizm derecesi ile besin seçiciliği arasında anlamlı bir ilişki bulamamışlardır. Yani yemek seçiciliği ile rutinleri koruma isteği, duyuşsal olarak yaşadıkları zorluklar gibi otizme özgü olan özellikler arasında bir ilişki elde edememişlerdir (149). Anlaşıldığı üzere, çocuklar, ebeveynlerin doğru müdahaleleri ile tükettiği besinlerden keyif alır hale gelebilmektedirler. Bunu destekler nitelikte Seiverling, Williams, Sturmey ve Hard (2012)'ın yapmış oldukları, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların seçici yeme davranışlarına yönelik ev merkezli müdahale programında, çocukların yeme kabullerinin arttığı ve yemek zamanında sergiledikleri olumsuz davranışlarının azaldığını belirlemişlerdir (150). Dolayısıyla da ebeveynlerin, çocuklarının yeme davranışları üzerindeki doğru müdahaleleri oldukça önemlidir. Elde edilen sonuçlardan görüldüğü gibi doğru müdahaleler, OSB'li çocukların yeme problemlerini azaltabilmektedir.

İçme tutkusu olan çocukların ebeveynleri, çocuklarına olumlu ikna ve yeme konusunda ısrar tutumları sergilemekte oldukları belirlenmiştir. Elde edilen bu sonuç, yemeğin yerine içecek koyan çocukların durumundan ebeveynlerinin hoşnut olmadığı ve yemesi için çocuklarını ikna etmeye çalıştıkları, ısrar ettiklerini göstermektedir. Olumlu ikna tutumu sergileyen ebeveyn, çocuğunu daha pozitif ifadeler ile ikna etmeye çalışırken; ısrar eden ebeveyn çocuğunun yemek istemediği durumlarda bile yemesi için ikna etmeye çalışmaktadır (112, 113, 115, 145). Otizm spektrum bozukluğu olan erkek çocukların ebeveynleri ise hayvansal yağları azaltma ve günlük sebze ve meyve tüketme ve tüketmesi için, çocuğuna verme eğilimindedir. Raiten ve Massaro (1986)'nın otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yedi günlük besin takibini yaptıkları çalışmalarında; çocukların A ve C vitaminleri ve yağları daha az tükettiği sonucunu elde etmiştir (151). Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklara, besin takviyeleri ile müdahaleler yapılabilmektedir (68). Bu nedenle de sebze ve meyvelerin içeriğindeki vitamin takviyelerini sağlamak için, ebeveynler günlük olarak çocuklarına daha fazla sebze ve

meyve sunuyor olabileceği düşünülmektedir. Aynı zamanda sağlıklı akranlarına göre otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda, obezite görülme ihtimali de fazla olabilmektedir (152). Bu nedenle de ebeveynler çocuklarının kilo kontrolünü sağlamak için yemeklerden yağları azaltıyor olabileceği düşünülmektedir.

Yavaş yemek yiyen tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynleri; yeme konusunda ısrar etmekte oldukları belirlenmiştir. Sadece tipik gelişen çocukların ebeveynleri aynı zamanda ödül kullanmaktadır. Yavaş yeme durumuna bazı zamanlarda ebeveynler tahammül edemeyerek, çocuklarının yeme davranışlarına müdahalede bulunabilmektedirler (37). Benzer bir şekilde Powell, Farrow ve Meyer (2011)'in gerçekleştirdiği çalışmada da ebeveynlerin, yavaş yiyen çocuklarına yemesi için ısrar ettiklerini bulmuşlardır (153). Ebeveynlerin çocuklarının yemeleri hakkındaki endişeli durumları, çocuklarının yeme davranışlarını olumsuz etkilemektedir (154). Elde edilen sonuçlardan da görüldüğü gibi ebeveynler çocuklarına yemeklerini bitirmeleri için ısrar etmekte ve ödül kullanarak çocuklarını yemeklerini bitirmesi için teşvik etmeye çalışmaktadırlar fakat çocuklara yemesi için ısrar edilmesi, anne çocuk ve baba çocuk arasındaki iletişimi olumsuz etkileyebilmektedir (155). Tüm bunlar göz önünde bulundurulduğunda ebeveynlerin yeme konusunda ısrar etme tutumlarını sergilerken dikkat etmesi gerektiği düşünülmektedir.

Duygusal az yeme davranışları olan tipik gelişen erkek ve otizm spektrum bozukluğu olan kız çocuklarında bu davranışlar arttığında ebeveynlerinden aldıkları atıştırma modeli azalmaktadır. Yani çocuklar ebeveynlerinin günlük atıştırma miktarlarını tüketme şeklini ve miktarını model aldıklarında duygusal az yeme davranışları azalmaktadır. Çocuklarda bu davranışın görülme sebebi çalışma grubunun 3-5 yaş arası çocuklardan oluşması ve çocuklarının bu dönemde ebeveynleri ile özdeşim kurduklarından kaynaklandığı düşünülmektedir (6). Elde edilen sonuçlar ebeveynlerin görüşlerine göre olduğu için, her gün atıştırma tüketen ebeveynler, çocuklarının duygusal daha az yediğini ifade etmişlerdir.

Tokluk heveslisi olan otizm spektrum bozukluğu olan erkek çocukların ebeveynleri, çocuklarına daha fazla özel yemekler hazırlama eğilimindedir. Yemeğe ilgisi olmayan çocuğa sahip ebeveynler çocuklarının yeme kabulünü arttırmak için çocuklarına tüm aile bireylerinin yediğinden farklı özel yemekler hazırlamakta, çocuk sofrada da olsa yemek yiyebilmektedir. Tüm bu davranışlar, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların özel diyetlerinden kaynaklanabileceği gibi sınırlı besin tüketen yeme davranışlarında ebeveynlerin çocuklarını ikna yoluna gitmek için çocuklarının talepleri doğrultusunda yemek hazırlama davranışlarını beraberinde getirebileceği düşünülmektedir (156, 157). Tokluk heveslisi olan tipik gelişen erkek çocuklarının ebeveynleri ise çocuklarına ödül vererek yemek yemesini sağlamaya çalışmaktadır. Elde edilen sonuçlar, çocuğun yemek yeme konusunda istekli olmadığı durumlarda ebeveynlerin ikna için özel yemek hazırlama, ödül kullanma gibi stratejileri denediğini göstermektedir. Bu durum, ödül alan çocuk açısından pekiştirici bir tutum olarak algılanabileceği düşünülmektedir.

Yemek seçiciliği davranışı ise hem kız hem de erkek otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda ebeveynlerinin özel yemekler sunması ile ilişkili görülmektedir. Yemek seçiciliği, çocukların farklı besinler denemeye açık olduğunu göstermektedir (111). Yani farklı yemekler denemeye açık olması (yemek seçiciliği) artıkça, özel yemekler azalmakta; yemek seçiciliği azaldıkça, özel yemekler artmaktadır. Dolayısıyla da farklı besinler denemeye açık olan çocukların ebeveynleri çocuklarına özel yemek yapma gereksinimi duymamaktadırlar. Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların örneğin sadece sarı renkli besinleri tüketmesi, sadece bebek besinlerini tükettiği ya da sadece belirli sunumda olan besinleri tüketmeyi kabul ettiği bilinmektedir ve bu davranışlar da çocukların yeme problemlerinin olduğunu göstermektedir (69). Yeme problemlerinden sıyrılıp farklı yemekler denemeye açık olan çocuklarda ise ebeveynler; renk, doku, kıvam olmaksızın çocuklarına aile bireylerinin yediği tüm besinlerden verebilmektedirler fakat çocuktaki yeme problemi çok sınırlı olduğunda özel yemekler hazırlamak durumunda kalabilmektedirler (83). Otizm spektrum bozukluğu olan erkek çocuklarında ise yemek seçiciliği arttıkça günlük sebze ve meyve tüketimi artmaktadır. Yemek konusunda farklı

besinler denemeye açık olan çocuklar, sebze ve meyve tüketmektedirler. Olumlu ebeveyn rol modeli yani ebeveynin günlük sebze ve meyve tüketmesi ve tüketmesi için çocuğuna sunması, çocuğun yeme kabulünü sağlamak için özel diyetlerden yani özel yemek hazırlamasından daha etkili bir yöntem olarak değerlendirilmektedir (158).

5.7. Tipik gelişen ve Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların ÇOYED, ÇYDA ve EYZD Ölçeklerine Göre Farklılıklarının Tartışması

Araştırmanın bulgularına göre örneklem grubunu oluşturan tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yeme davranışlarını değerlendirmek için kullanılan ÇOYED ve ÇYDA; ebeveynlerinin yemek zamanı çocuklarına olan tutumlarını değerlendirmek için kullanılan EYZD ölçeklerinin çocukların tipik gelişim göstermesi ve otizm spektrum bozukluğu olmasına göre farklılıkları incelenmiştir (Tablo 4.13). Bu doğrultuda duygusal az yeme, özel yemekler ve yeme reddi alt boyutlarında anlamı farklılıklar elde edilmiştir. Duygusal az yeme, tipik gelişen çocuklarda fazlayken özel yemekler ve yeme reddi otizmlilerde fazla olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç daha derinlemesine ele alındığında; otizm spektrum bozukluğu olan çocukların beslenme ve metabolik açıdan tipik gelişen çocuklara göre farklılıklar görülebilmektedir (73). Yapılan birçok çalışmada otizm spektrum bozukluğu olan çocukların özel diyet uygulamaları yaptıkları bilinmektedir (77). Bu diyet uygulamaları da otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerine özel yemekler hazırlama gereksinimini beraberinde getirmektedir. Hatta bu özel diyetler her çocuk için bireysel değerlendirilerek özel diyet ve öğün uygulamaları yapılmaktadır (28, 68, 151, 159).

Duygusal az yeme davranışları, birçok ebeveynin gözden kaçırdığı bir konu olabilmektedir. Ebeveynler çoğunlukla duygusal az yemenin duygusal fazla yemeden daha göze çarpan bir boyut olduğunu belirtmişlerdir (103). Bazı durumlarda duygusal durumlardaki düşüşlerin olması sebebiyle, bağırsak hareketlerini azaltmasından dolayı duygusal az yeme meydana gelebilmektedir (160). Webber, Hill, Saxton, Jaarsveld ve Wardle (2009)'ın gerçekleştirdiği çalışmada, duygusal az yemenin çocukların vücut kitle indeksi ile ilişkisinin olmadığı sonucu elde edilmiştir. Bunun tersi olarak duygusal aşırı yeme durumu fazla olan çocukların, beden kitle indekslerinin fazla olduğu belirlenmiştir.

Bu iki bulgu duygusal aşırı ve az yemenin birbirinin zıttı olmadığı sonucunu beraberinde getirmiştir (148). Bu durumun tipik gelişen çocuklarda otizm spektrum bozukluğu olan çocuklara göre daha fazla olması, tipik gelişen çocukların duygusal durumlarına göre yeme davranışlarındaki değişimlerin ebeveynler tarafından daha çok dikkat çekmesinden kaynaklanıyor olabileceği düşünülmektedir. Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yeme davranışlarının, tipik gelişen akranlarından farklı olduğu bilinmektedir (33, 83, 161). Ayrıca otizm spektrum bozukluğu olan çocuğa sahip ebeveynler, çocuklarında daha fazla yeme davranışlarında problem olduğunu bildirmektedirler (73). Ebeveynler de bu durumun farkında oldukları için, tipik gelişen çocukların daha az besin tüketme eğiliminde oldukları dönemleri takip etmesinin daha kolay olduğu düşünülmektedir. Bu nedenle de duygusal az yemenin tipik gelişen çocuklarda daha fazla olduğu düşünülmektedir.

Yeme reddi alt boyutu çocuğun yemek saatlerinde yemeği kabul etmediğini gösteren davranışları sergilemesidir (117, 118). Bu davranışlar; ağızını sıkıca kapatma, yiyecekleri geri çıkartma, ağlama, öfkelenme gibi gıdayı almaktan kaçınmaya yönelik davranışlar olarak sıralanabilmektedir (162). Elde edilen bulgulara göre, bu durum otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda, tipik gelişen çocuklara göre daha fazla meydana geldiği belirlenmiştir. Gelişimsel yetersizlikleri olan küçük çocuklarda çoğunlukla yeme reddi görülmektedir. Yeme reddi, sınırlı çeşitlilik ve miktarda besin tüketmeye bağlı olarak meydana gelmektedir. Örneğin; yiyecekleri rengi, tadı, dokusu ve kokusu gibi bazı kesin kategorilere göre tüketmek, yeme reddini beraberinde getirebilmektedir (162). Ülkemizde yapılan bazı çalışmalarda da belirtildiği gibi otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda yemek seçiciliğinden kaynaklı yeme reddi meydana gelmektedir (33, 117, 118, 163). Çalışmaya katılan otizm spektrum bozukluğu olan çocukların %34'ünde koku, doku veya renk hassasiyetleri olduğu belirlenmiştir. Sonuç olarak alanyazındaki bilgiler ile çalışmadan elde edilen bulgular paralellik göstermektedir.

5.8. Çocuklarına Yaşlarına Göre ÇOYED, ÇYDA ve EYZD Ölçeklerinin Farklılıklarının Tartışılması

Tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yeme davranışları ve ebeveynlerinin yemek zamanı çocuklarına olan tutumları ile çocukların yaşları arasındaki

ilişkiye bakıldığında, tipik gelişen çocukların yaşları anlamlı bir farklılık göstermemektedir (Tablo 4.14, 4.15, 4.16, 4.17). Hendy ve Williams (2012)'ın 3-10 yaş arası tipik gelişen çocukların ebeveynleri ile yaptıkları çalışmalarında, yaş büyüdükçe; hayvansal yağların azaltımının, birden fazla yemek seçeneğinin arttığı ve olumlu ikna, ödül kullanımı, yeme konusunda ısrarın azaldığı sonucunu elde etmişlerdir. Ayrıca olumlu iknanın en fazla 3, 4 ve 5 yaşlarında olduğu belirlenmiştir. Yine benzer yaş grubu ile Brezilya, Kore ve Amerika örneğinde yapılan bir çalışmada; vücut kitle indeksi fazla olan çocukların yaşları ile ebeveynlerinin hayvansal yağların azaltması ve yemesi için çocuğunu daha az ikna etmesi boyutlarında anlamlı ilişkiler elde edilmiştir (114). Yaşa göre anlamlı ilişkilerin olduğu bu çalışmanın 3-10 yaş gibi daha geniş bir yaş aralığında yapılmış olması, mevcut çalışmada ise tipik gelişen çocuklarda anlamlı bir ilişki olmamasının sebebi, çalışmanın 3-5 yaşları arasında yapılmış olmasındandır. Çalışma daha geniş yaş grubunda yapıldığında farklı ilişkiler elde edilebileceği düşünülmektedir. Ayrıca yeme davranışları, gelişim aşamalarına göre değerlendirilseydi yaşa göre fark elde edilebilirdi. Fakat yapılan çalışma çocukların yemeye olan ilgilerini ve yemek zamanı sergiledikleri davranışları ölçtüğü için fark olmaması olası bir sonuç olarak düşünülmektedir.

Otizm spektrum bozukluğu olan 3 yaşındaki çocuklarının 4 yaşındaki çocuklara göre yeme reddi ve yıkıcı davranışları daha fazla olduğu sonucu elde edilmiştir. Diğer bir deyişle yaş büyüdükçe yeme reddi ve yıkıcı davranışlar azalmaktadır. Seiverling, Hendy, Williams, Fernandez, Alaimo, Galeano, Yamazaki, Yusupova ve Hart (2013) tarafından ÇOYED ölçeğinin orijinali kullanılarak gerçekleştirilen çalışmada belirtildiği üzere, otizm spektrum bozukluğu olan olmak ve daha küçük yaşta olmak yeme davranışları açısından risk faktörüdür (118). Yine benzer bir şekilde Hendy, Seiverling, Lukens ve Williams (2013) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada, küçük yaş grubu daha fazla yeme reddi davranışlarının olduğu belirlenmiştir (117). Seiverling, Williams, Adams, Hendy, Alaimo ve arkadaşlarının (2014) gerçekleştirdiği çalışmada ise daha küçük çocukların ÇOYED ölçeği alt boyutlarından (yeme reddi, yıkıcı davranışlar ve sınırlı çeşitlilik) daha yüksek puan almaları yani yeme davranışları konusunda daha fazla riskli

olduğu belirlenmiştir (118). Yine benzer bir şekilde, Berlin, Davies, Silverman, Woods, Fischer ve Rudolph (2010)'un yeme zamanı davranışları değerlendiren bir ölçek kullanılarak gerçekleştirdikleri çalışmada; küçük yaş gruplarının yemeği reddetme, yemekten kaçınma, yemek zamanında yıkıcı davranışlar sergilemenin daha fazla olduğu sonucu görülmektedir (164). Çalışmada seçilen örneklem grubunun, özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerine devam eden çocuklardan oluşması ve bu merkezlerde beslenmeye yönelik eğitimler alması, yaşları büyüdükçe yeme davranışlarındaki problemlerin azalmasına olanak sağlıyor olabileceği düşünülmektedir.

5.9. Anne ve Baba Yaşına Göre ÇOYED, ÇYDA ve EYZD Ölçeklerinin Farklılıklarının Tartışılması

Tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların anne ve babalarının yaşlarına göre ÇOYED, ÇYDA ve EYZD ölçekleri arasındaki farka yönelik sonuçlara bakıldığında; tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ÇOYED ölçeğinde yeme reddi davranışlarının, tipik gelişen çocukların annelerinin 20-29 yaş aralığında olanlarda daha fazla iken otizm spektrum bozukluğu olan çocukların hem annelerinin hem de babalarının 40 yaş ve üzeri olanlarda 20-29 yaş aralığında olanlara göre daha fazla olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.18, 4.20, 4.24). Yani tipik gelişen otizm spektrum bozukluğu olan çocukların anne yaşlarının birbirine zıt olduğu görülmektedir. Bu durum tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların gelişimsel farklılıklarından öz bakım becerilerinde ebeveynlerine düşen yükten kaynaklandığı düşünülmektedir. Alp, Altınkaynak ve Kürkçüoğlu (1991)'nin Erzurum'un köylerinde yaptıkları çalışmalarında 20 yaşından küçük annelerin çocuklarında ağır malnütrisyon olduğunu belirlemişler ve bu durumun annelerin tecrübesizliğinden kaynaklandığını belirtmişlerdir (87). Ünlü (2011)'nin gerçekleştirdiği çalışmada ise yaşı 30 ve altında olan babalar ve çocukları daha büyük yaş grubundaki babalara göre yemek zamanlarında daha olumsuz davranışlar sergilemekte olduğu sonucunu elde etmiştir (165). Çalışmada tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların annelerinin yaşlarına bakıldığında; %27,7'sinin 20-29 yaş aralığında, %58,9'unun 30-39 yaş ve %14,4'ünün 40 yaş ve üzeri aralığında olduğu belirlenmiştir. Belirlenen bu değerler göz önünde bulundurulduğunda

çalışmaya katılan annelerin yarıdan fazlasının 30-39 yaş aralığında olduğu görülmektedir. Tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların babaların yaş dağılımlarına bakıldığında; %12,8'inin 20-29 yaş, %58,3'ünün 30-39 yaş ve %28,9'unun 40 yaş ve üzeri aralığında olduğu belirlenmiştir. Metbulut (2016)'un 2-5 yaş arası çocukların ebeveynleri ile gerçekleştirdiği çalışmasında da anne ve babaların çoğunlukla 28-37 yaşları arasında olduğu belirlenmiştir (166). Anne babaların yaş dağılımları göz önünde bulundurulduğunda annelerde olduğu gibi çalışmaya katılan babaların yarıdan fazlası 30-39 yaş grubunda yer almaktadır. TÜİK 2017 verilerine göre; ortalama evlilik yaşı kadınlarda 24, erkeklerde 27 olarak belirlenmiştir (167). Çalışmaya dahil edilen çocukların yaşlarının 3-5 yaş aralığında dağıldığı göz önünde bulundurulduğunda evlilik ve akabinde çocuk sahibi olma yaşının en sık görülen yaş grubu olduğu düşünülmektedir.

Tipik gelişen çocukların annelerinin ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların hem annelerinin hem de babalarının 20-29 yaş grubunda olanları, 40 yaş ve üzeri grubunda olanlara göre EYZD ölçeğindeki ödül kullanımı tutumunu daha fazla sergilemekte oldukları belirlenmiştir (Tablo 4.19, 4.21, 4.25). Yani daha küçük yaş grubunda olan anne ve babaların yemek zamanlarında çocuklarına daha fazla ödül kullanarak yemek yemeye ikna etmeye çalışmakta oldukları belirlenmiştir. Ünlü (2011)'ün yaptığı çalışmasında; mükemmeliyetçi tutumun, yemek zamanlarında çocuklarda meydana gelen olumsuz tutumlara neden olduğu ve bu tutumun da baba yaşı ile ilgili olabileceği düşüncesinin yer aldığı görülmektedir (165). Günümüzde değişen toplumsal özellikler, ebeveynlerin çocuklarından beklentilerinin değişmesine neden olmaktadır (168). Ebeveynler günümüzde teknolojinin de gelişmesiyle, çocuklarının gelişimlerini diğer ebeveynlerin çocukları ile kıyaslama imkânı bulmaktadırlar. Bu kıyaslamanın da daha fazla mükemmeliyetçiliğe neden olduğu düşünülmektedir. Bu nedenle de çocukların yeme kabullerini sağlamak adına kendilerince en etkili yöntem olarak ödül verme tutumunu sergiliyor olabilecekleri düşünülmektedir.

Tipik gelişen çocukların babalarının yaşının, ÇOYED, ÇYDA ve EYZD ölçeklerine göre anlamlı bir fark göstermediği belirlenmiştir (Tablo 4.22, 4.23). Yani çocukların yeme davranışları ve yemek zamanı ebeveynlerin tutumlarının baba yaşına

göre bir fark göstermediği belirlenmiştir. Türk kültüründe çocuğun bakımından daha fazla annenin sorumlu olduğu, babaların ise annelere göre daha geri planda kaldığı bilinmektedir (169). Tipik gelişen çocukların yeme davranışları üzerinde de bu nedenle annelerin daha fazla rol oynuyor olabileceği sonucu beklenen bir sonuç olarak düşünülmektedir. Metbulut (2016)'un gerçekleştirdiği çalışmada babaların çocuğun beslenmesine katılımının %15 olduğu belirlenmiştir (166). Elde edilen sonuçlardan da anlaşıldığı üzere babaların çocuğun beslenmesinde daha az etkin görev aldığı görülmektedir. Fakat bu durumun sadece tipik gelişen çocukların baba yaşları ile ilgili olmaması; yani otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarının baba yaşlarının çocukların yeme davranışları ve ebeveynlerin yemek zamanı çocuklarına olan tutumlarında anlamlı farklılıkların olması, OSB'li çocuğun gelişimsel süreçlerinde ebeveynlerinin her ikisine de daha fazla sorumluluk düşmesinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir (161, 170). Atzaba-Poria, Meiri, Millikovsky, Barkai, Dunaevsky-Idan, Yerushalmi (2010)'nin anne ve babaların, çocukları ile oyun oynarken ki etkileşimlerinin video kaydına alındığı ve yeme problemi olan ve olmayan çocukların ebeveynlerinin çocukları ile olan etkileşimlerinin karşılaştırdıkları çalışmalarında; yeme reddi olan çocukların ebeveynlerinin, çocukları ile oyun oynarken daha az pozitif etkileşim içinde olduğu sonucu elde edilmiştir. Ayrıca anne ve babaları kendi içlerinde karşılaştırdıklarında, annelerin babalara göre daha fazla duygusal tutumlar sergilemekte oldukları belirlenmiştir. Bu nedenle de çocukların beslenmesinde babaların oldukça önemli bir rolü olduğu düşünülmektedir (171).

Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ÇOYED ölçeğinden yıkıcı davranışlar alt boyutu ile anne yaşı anlamlı bir farklılık göstermektedir (Tablo 4.20). 20-29 yaş aralığında olan annelerin OSB'li çocuklarında; 40 yaş ve üzeri aralığında olan annelerin çocuklarına göre daha fazla yıkıcı davranışlar görülmektedir. Yani daha küçük yaş grubu olan annelerin çocukları yemek zamanlarında daha fazla yıkıcı davranışlar sergileme eğiliminde oldukları belirlenmiştir. Bekiroğlu, Akbaş ve Taşdemir (2009)'in gerçekleştirdikleri çalışmaya göre anne ve baba yaşı, çocuktaki psikiyatrik sorunun düzeyi ile ilişkili olduğu sonucunu elde etmişlerdir (172). Bunun yanı sıra; Erikson'nun

Psikososyal gelişim kuramına göre, 20-30'lu yaşlar ilk yetişkinlik dönemleri olarak adlandırılmakta ve bu dönemin çatışması “Yakınlığa karşı yalıtılmışlık” olarak ifade edilmektedir. Bu dönemdeki bireylerin; sosyal ilişkiler kurma, bu ilişkileri devam ettirme, iş, aile kurma, statü kazanma gibi hedeflerinin olduğu görülmektedir (6, 9). Böyle çatışmalar içerisinde olan ebeveynlerin, çocuklarının yeme problemlerine ayırabilecekleri zamanın 40 yaş ve üzeri aralığında olan ebeveynlere göre daha az olacağı ve bu nedenle de bu yaş grubu ebeveynlerin çocuklarında yemek zamanlarında daha fazla yıkıcı davranışlar görülebileceği düşünülmektedir.

ÇYDA ölçeğinde ise yavaş yeme davranışı gösteren otizm spektrum bozukluğu olan çocukların annelerinin 40 yaş ve üzeri arası ile kıyaslandığında daha fazla 20-29 yaş ve 30-39 yaş aralığında olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.20). Erikson'un Psikososyal gelişim kuramına göre; 40'lı yaşlar orta yetişkinlik olarak adlandırılmaktadır. Bu dönemin çatışması ise “Üreticiliğe karşı verimsizlik” olarak ifade edilmektedir. Bu dönemdeki birey üretmeye devam etmektedir ve üreticiliğini yeni neslin verimliliğini arttırmaya yönelik yol gösterici olarak amaçlamaktadır (6, 9). Böyle bir amacı olan bu yaş grubu ebeveynlerin, çocuklarının yeme davranışları üzerinde daha fazla tecrübelerini aktaran bir şekilde çözüm bulmaya yönelik uğraşlarının olacağı düşünülmektedir. Bu nedenle de 40 yaş ve üzeri ile kıyaslandığında 20-29 yaş ve 30-39 yaş grubundaki annelerin çocuklarının yavaş yeme davranışları sergileyebileceği düşünülmektedir.

Otizm spektrum bozukluğu olan çocuğa sahip 20-29 yaş aralığında olan anneler, 40 yaş ve üzeri aralığında olan annelere göre; yemek zamanlarında EYZD ölçeğindeki yeme konusunda ısrar tutumunu daha fazla sergilemektedirler (Tablo 4.21). Yani küçük yaş grubu anneler, yemek zamanlarında daha fazla ısrar tutumu sergilemekte oldukları belirlenmiştir. 20-29 yaş grubundaki ebeveynlerin içinde bulunduğu psikososyal gelişim döneleri göz önünde bulundurulduğunda, çocuklarına yemeleri için daha fazla ısrar tutumu sergiliyor olabilecekleri düşünülmektedir. 40 yaş ve üzeri grubunun tecrübesi, çocuklarını yemeğe ikna etmek için farklı tutumlarla müdahaleyi sağladığı düşünülmektedir. Bu nedenle de 20-29 yaş gibi daha dinamik olan yaş grubundaki

ebeveynler çocuklarının yemeklerini bitirmeleri adına ısrar ediyor olabileceği düşünülmektedir.

Farklı olarak otizm spektrum bozukluğu olan çocuğa sahip 20-29 yaş ve 30-39 yaş grubundaki babalar, 40 yaş ve üzeri grubundaki babalara göre daha fazla yemeklerden hayvansal yağları azaltma eğilimi göstermekte oldukları belirlenmiştir (Tablo 4.25). Bu durumun sebebi 40'lı yaşların öncesinde sağlığa, kiloya ve dış görünüşe daha fazla önem göstermelerinden kaynaklı olarak yemeklerde yağ azaltımı işlemine gittikleri düşünülmektedir. Aynı zamanda bu durumun sadece otizm spektrum bozukluğu olan çocukların babalarında görülmesi; OSB'li bireylerin özel diyet uygulamaları ile bağırsak florasında iyileşme sağlayarak çocukta olumlu değişiklikleri hedeflenmesi ve daha genç babaların bu gibi uygulamaları daha fazla takip etmesinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Ayrıca Melbulut (2016)'un gerçekleştirdiği çalışmaya göre babalar daha fazla yemek seçmektedirler ve babaların seçici yeme şekli, çocuklarının yeme problemlerine etki ettiği belirlenmiştir (166). Babaların seçici yeme davranışlarından kaynaklı olarak da hayvansal yağlarda azaltma yapılıyor olabileceği düşünülmektedir.

5.10. Kardeş Olma Durumuna Göre ÇOYED, ÇYDA ve EYZD Ölçeklerinin Farklılıklarının Tartışılması

Tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların kardeşlerinin olması durumuna göre ÇOYED, ÇYDA ve EYZD ölçekleri arasındaki farka bakıldığında; tipik gelişen çocuklarda kardeşin olma durumu herhangi bir fark yaratmazken; otizm spektrum bozukluğu olan çocukların gıdadan keyif alma ve gıda heveslisi olma durumu kardeşi olanlarda daha fazla görülmektedir (Tablo 4.18, 4.19). Çalışmaya katılan ebeveynlerin tipik gelişen çocuklarının %52'sinin kardeşi varken; otizm spektrum bozukluğu olan çocukların %63'ünün kardeşi olduğu belirlenmiştir. Tipik gelişen çocuklarda yarı yarıya yakın bir oranda kardeş olma durumu değişiklik gösterirken otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda bu durum üçte iki oranına yakındır. Örneklem grubunun özellikleri göz önünde bulundurulduğunda otizm spektrum bozukluğunda kardeşi olanların oranı daha fazla olduğu için elde edilen sonuçları örneklem sayısının etkilemiş olabileceği göz önünde bulundurulması gereken bir durum olduğu düşünülmektedir. Elde edilen

sonuçlara daha detaylı bakıldığında; ebeveynlerinin atıştırma miktarı ve yeme konusunda ısrarları kardeşi olmayan otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda, kardeşi olanlara göre daha fazla olduğu belirlenmiştir. Kardeş, çocuğun yaşamında olumlu ve olumsuz davranışlara model oluşturan kişi rolüne sahiptir (173). Kardeşi olan otizm spektrum bozukluğu olan çocukların gıdadan daha fazla keyif alması ve gıda heveslisi olması sonuçları; çocukların kardeşlerini model alarak öğrendiği ve kardeşleri ile etkileşime girerek yemeye karşı daha ilgili olduklarını düşündürmektedir çünkü aile bireyleri, kardeşler, akranlar yeni besinlerin tadılmasında çocuğa model olabilmektedir (174). Çocuklar da aldıkları bu modelleri yeme davranışlarına yansıtabilmektedirler. Yapılan bir çalışmaya göre, kardeşi özel gereksinimli olan çocukların, kardeşi ile ilgili stresli durumları düzeltmek için fiziksel ve bilişsel olarak sorumluluk aldıkları belirlenmiştir (175). Kardeşlerin, özel gereksinimli olan kardeşleri için aldıkları sorumlulukların, çocukların yeme davranışlarında olumlu etkiler yaratabileceği ve bu çocukların gıdadan keyif alma ve gıda heveslisi olma durumlarını olumlu etkileyeceği düşünülmektedir.

Tek çocuk olmak, çocuğun giyim, eğitim ve beslenme gibi temel ihtiyaçlarını karşılamak açısından daha kolay olabilmektedir (37). Tek çocuğu olan ebeveynler, çocuklarının bakımında, tecrübenin yanı sıra tek yani ilk çocuklarına yönelttikleri ilgileri daha fazla olabilmektedir. Bu durum da aslında ebeveynlerin, çocuklarının günlük atıştırma miktarının yani tuzlu, tatlı gıdalar ve gazlı içeceklerin miktarına sınır koyması ve yemesi için ısrar etmesi gibi davranışları beraberinde getirerek tüm ilgiyi çocuğa ve çocuğunun yeme davranışlarına çevirebilmektedir. Ayrıca kardeşi olmayan çocuklar; yemek veya uyku gereksinimleri karşılanmadığında kardeşi olan çocuklara göre daha fazla sinirlenme davranışları sergilemeye yatkınlık gösterebilmektedirler (37). Bu durum da ebeveynlerin çocuklarına yönelttikleri ilgiyi arttırabilmektedir ve dolayısıyla ebeveynler çocuklarının yeme davranışları ile daha fazla ilgili olabilmektedir.

5.11. Çocukların Yeme Tarzları ve Alışkanlıklarına Göre ÇOYED, ÇYDA ve EYZD Ölçeklerinin Farklılıklarının Tartışılması

Bu kısımda, evdeki yemek düzeni, çocuğun yeme tarzı, yemeğinin işlemden geçme durumu, koku/doku/renk hassasiyeti, yemek zamanı çocuğun teknolojik araç ve oyuncak kullanmasına ilişkin bulguların tartışılması yer almaktadır.

Evdeki Yemek Düzeni

Tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların evdeki yemek düzenleri sorulduğunda, ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinde anlamlı bir farklılık elde edilememiştir (Tablo 4.20, 4.21, 4.22). Yani çocukların yeme davranışları üzerinde evdeki yemek düzeni anlamlı bir farklılık ortaya çıkarmazken; ebeveynin yemek zamanı çocuğuna olan tutumlarını değerlendirmek üzere kullanılan EYZD ölçeğinde anlamlı farklılıkların olduğu sonucu ortaya çıkmıştır. Tipik gelişen çocukların ebeveynlerine evdeki yemek düzeni sorulduğunda alınan cevaplar “belirli bir saatte tüm aile ve belirli bir saat olmadan tüm aile” şeklinde iken otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinden alınan cevaplar, tipik gelişen çocukların ailelerinden alınan cevaplara ek olarak “çocuğun ayrı yemek yediği” şeklinde cevaplar da alınmıştır. Bu durum otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ailelerinde çocuğun yeme davranışlarından kaynaklı olarak ailesi ile birlikte yemek yiyemediği düşüncesini ortaya çıkarmaktadır. Aynı zamanda otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynleri ile aynı masada yememe gibi tercihleri söz konusu olduğu bilinmektedir (82). Bu durum otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yeme ve beslenme konusunda yaşadıkları sorunlar (33, 69-72, 74, 76, 82, 135, 149, 176) ve özel diyetlerden kaynaklanabileceği (68, 73, 77, 83, 151, 159) gibi otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yaşadıkları sosyal becerilerdeki güçlüklerden de kaynaklanabilmektedir (28, 31, 135, 177). Aynı zamanda Wardle ve Gibson (2002)’un yaptıkları çalışmaya göre otizm spektrum bozukluğu olan çocukların aile aktivitesi olarak ebeveynleri ile gittikleri farklı restoranlarda da yemek yemelerinin, aileleri için zor olabilmektedir (161). Tüm bunlar göz önünde bulundurulduğunda çocukların ayrı yemek yediğini gösterir cevapların beklenen bir durum olduğunu düşündürmektedir.

Tipik gelişen çocukların ebeveynlerinin atıştırma miktarı alt boyutunda belirli bir saatte tüm ailecek yemek yemenin etkili olduğu sonucu elde edilmiştir. Atıştırma miktarı alt boyutu, ebeveynin bir günde çocuğunun yiyebileceği tatlı ve tuzlu atıştırmalıklara ve içebileceği gazlı içeceklere sınır koyma durumunu göstermektedir (112, 113). Ebeveynlerin atıştırma miktarına sınır koyma sıklığı arttıkça çocukların günlük atıştırmalık tüketimi sıklığının azaldığını gösterir bir ilişki söz konusu olduğu görülmektedir (115). Jansen, Roza, Jaddoe, Mackenbach, Raat ve arkadaşlarının (2012) gerçekleştirdiği; ebeveynlerin atıştırmalık tüketimi ile çocuklarının atıştırmalık tüketimleri arasında anlamlı ilişki olduğu sonucu elde ettikleri çalışmaları, bu bulguyu destekler niteliktedir (133). Bu nedenle de ailenin çocuğuna sunduğu öğünleri birlikte yeme durumları ise çocukların atıştırmalıkları tüketmesini azaltmaktadır. Ailenin yemek düzenlerinin olması ya da olmaması, çocukların yeme davranışlarını etkileyen en önemli faktör olarak görülmektedir (155). Dereli (2006)'nin yaptığı çalışma da, çocukların aileleri ile birlikte masada yemek yemelerinin 2-5 yaş arası çocukların yeme davranışları üzerinde etkili olduğu sonucunu ortaya çıkarmıştır (155). Bu nedenle; ailenin günlük en az bir öğünü birlikte yemesi, ebeveynlerin çocuklarına model olması, çocuğun kendini denetleme imkânı bulması, ebeveynlerinin yemek yeme davranışlarını taklit etmesi, sofraya ilişkin kuralları öğrenmesi ve yemek yeme hususunda bazı olumsuz davranış kalıplarının kazanılmadan önce önlenmesine imkân sağlayacaktır (37, 178). Ailecek ortak sofrada yemek yemeye verilen öneme örnek olarak Harvard Üniversitesi tarafından Project Zero tarafından düzenlenen "The Family Dinner" projesi son zamanlarda yapılan çalışmalarda görüldüğü gibi ebeveynlerin çocukları ile yemek zamanları birlikte geçirmeleri aile üyeleri arasındaki etkileşimi güçlendirmek açısından oldukça önemli görülmektedir. Bu nedenle de gerçekleştirilen projede; ailelere farklı bütçelere uygun yemek tarifleri, yemeğin hazırlanmasında çocuğun katılımı, sofrada çocuğun yaş grubuna göre sohbet ve eğlence konuları verilmektedir. Düzenli hale gelmiş yemek zamanlarının; istismarı, ergen hamileliğini, depresyonu ve yeme bozukluklarını azaltırken; benlik algısını, akademik performansı ve psikolojik sağlamlığı arttıracak düşünülmemektedir (179). Belirli bir saat olsun ya da olmasın, tüm ailenin birlikte yemek yemesi; çocuğun

gelişimi üzerinde etkili olan aile dinamiklerine örnek olabilecek nitelikte olduğu düşünülmektedir.

Otizm spektrum bozukluğunda ise farklılık, atıştırma modeli ve günlük sebze ve meyve tüketimi alt boyutlarındadır ve iki alt boyutta da çocuğun ayrı yemek yemesine göre ailecek yemek yiyenlerde daha olumlu olduğu sonucu elde edilmiştir. Günlük sebze ve meyve tüketimi; çocuk ve ebeveynin günlük olarak sebze ve meyve tüketimini göstermektedir. Atıştırma modeli ise ebeveynin çocuğuna atıştırma konusunda olduğu modeli göstermektedir. Yani ebeveynin günlük olarak tatlı, tuzlu yiyecekler ve gazlı içecekleri tüketimini göstermektedir (112, 113). Yemek yemeye ait düzenler ve kurallar, yemek masasında tüm ailenin bir arada olduğu süreçlerde öğrenilmektedir. Bu nedenle de çocuklar ile ebeveynlerinin aynı masada yemek yemeleri, çocuklarına bu süreçte model olarak yemek yemeye ait davranışları öğretmeleri için birlikte yenen yemek saatleri oldukça önemli görülmektedir (37, 102). Ayrıca aile sofrasına oturan ve kendi kendini besleyen çocuklar, ebeveynlerini yemek sofrasında model almaktadırlar (155). Tüm bu davranışlar ve alışkanlıklar birbirini etkilemektedir. Özellikle otizm spektrum bozukluğu olan çocukların günlük sebze ve meyve tüketiminin tipik gelişen akranlarına göre daha sınırlı olduğu bilinmektedir (128). Bu nedenle de birlikte yenen yemekler ebeveyn ve çocuk açısından atıştırmalıklardan uzak, sağlıklı besinlerin tüketilmesine olanak sağlayan zaman aralıkları olarak görülmektedir. Nitekim ki mevcut çalışmada çocuğun ayrı yemek yediği ailelerde atıştırmalıkların tüketiminin fazla olduğu sonucu elde edilmiştir. Bu durum da aile bireyleri ile birlikte aynı sofraya oturarak kendi tabağında kendi yemeğini yiyen çocukların, aile bireylerini model alarak olumlu beslenme davranışları sergilemelerine olanak tanıdığı düşünülmektedir (155). Çocuğun her öğünde sofrada en az on dakika oturması, tabağına yiyebileceği miktarda besin koyulması, yemek hazırlama sürecine de çocuğun dâhil edilmesinin oldukça önemli olduğu düşünülmektedir (180). Ünlü ve Güven (2011)'nin yapmış olduğu çalışmaya göre kız çocukları erkek çocuklarına göre, yemeğin hazırlanmasına daha fazla katılmaktadırlar (165). Fakat bu durumun cinsiyetten bağımsız, çocuğa olumlu yeme davranışlarını kazandırma süreci içerisinde yer alması gereken bir durum olduğu düşünülmektedir. Ayrıca hem tipik gelişen hem de otizm

spektrum bozukluğu olan çocukların olumlu yeme davranışları geliştirmelerinde aile bireyleri ile birlikte yedikleri yemek saatlerinin oldukça önemli olduğu düşünülmektedir.

Çocuğun Yeme Tarzı

Tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yeme tarzları yani yemeğini kendisinin yemesi, ebeveynin yedirmesi ve büyük ebeveynin yedirmesi ile ÇOYED ve ÇYDA ölçeklerinde anlamlı sonuç verirken; EYZD ölçeğinde anlamlı sonuç vermemiştir (Tablo 4.23,4.24, 4.25, 4.26). Yani çocuğun yemeğini yediği tarz, ebeveyninin yemek zamanı çocuğuna sergilediği tutumu etkilememektedir. Anlaşıldığı üzere çocuğa yemeğini ebeveynin yedirmesi, ebeveynlerin çocuğun yeme davranışları üzerindeki bir tutumu olarak değerlendirilmektedir. Bunun yanı sıra yeme reddi davranışı sergileyen tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yemeklerini anne veya babalarının yedirmesi ile ilişkili olduğu sonucu elde edilmiştir. Yeme reddi, çocuğa yemek sunulduğunda, çocuğun yemeyi kabul etmemesi, ağzını sıkıca kapatması ve hatta ağlayarak tepki vermesi davranışlarını kapsamaktadır (117, 118, 181). Oğuz ve Önay-Derin (2013)'in yapmış oldukları çalışmada çocukların %75'in kendi başına yemek yediği sonucunu elde etmişlerdir (102). Kobak ve Pek (2015)'in yapmış oldukları çalışmada ise anaokuluna giden çocuklardan alınan örneklemin %2'si, ana çocuk sağlığı merkezinden alınan örneklemin ise %21'i yardımsız yemek yiyemedikleri belirlenmiştir (182). Bakım veren kişilerin sayısının fazla olması bazı zamanlarda çocukların farklı yedirme biçimlerine maruz kalması durumunda yeme ile ilgili sorunların meydana gelmesine neden olabilmektedir (63). Bu nedenle de çocuğa yemek yediren kişi sayısının fazla olmaması önerilmektedir.

Tipik gelişen çocukların yeme tarzlarını belirlemek için yapılan analizler sonucunda; tokluk heveslisi ve yavaş yeme davranışlarını sergileyen çocuklara, ebeveynlerinin yemek yedirdiği belirlenmiştir. Metbulut (2016)'un yapmış olduğu çalışmada benzer olarak, anne ve büyükannesi tarafından beslenen çocukların daha fazla yavaş yeme ve daha fazla tokluk heveslisi olduğu sonucu elde edilmiştir (166). Bu sonuç çalışmanın bulguları ile paralellik göstermektedir. Tokluk hevesinde olan çocukların

tabağında yemek bıraktığı, yemeği başından reddettiği, yemeği bitmeden doyduğu, yiyeceklerin tadına bakmadan beğenmediğine karar verdiği ve eğer abur cubur yerse yemek yiyemediği bilinmektedir (103, 111). 3-5 yaşları arasında olan bir çocuğun yemeğini kendi yememesi, çocuğun beklenen yeme davranışlarını kazanmadığını göstermektedir. Bu durumun sebebi, hem ebeveynin çocuğuna fırsat vermemesi hem de çocuğun tokluk heveslisi ve yavaş yeme gibi yeme davranışlarının olmasından dolayı ebeveynin acele ederek ve çocuğunun iştahının zayıf olmasından endişelenerek kendisinin yedirmesinden kaynaklanabilmektedir fakat örnekleme alınan gruptaki tipik gelişen çocukların hiçbirinin organik sebeplerden kaynaklı yeme problemi olmadığı göz önünde bulundurulduğunda; elde edilen bu sonucun ebeveynlerin tutumlarından kaynaklandığı düşünülebilmektedir.

Gıdadan keyif alan tipik gelişen çocukların ise yemeklerini kendilerinin yediği sonucu tespit edilmiştir. Elde edilen sonuçlara bakıldığında çocuğun yemek yeme tarzının, çocuğun yemeğe karşı ilgi ve ilgisizliğini belirlediği durumunu ortaya çıkarmaktadır. Bekem, Öztürk, Aslan ve Büyükgebiz (2003)'in yapmış oldukları çalışmalarında kendi yemek yemeye iki yaşından sonra başlayan çocuklarda herhangi nörolojik ya da fiziksel problemin olmaması ile beraber ebeveynlerinin çocuğa fırsat vermemesi ya da çocuğu kendi yemesi için teşvik etmedikleri düşüncesini belirtmişlerdir (137). Çocuğun kendi yemeğini kendi yemesi çocuğun bağımsız olması ve kendini kontrol edebilmesi için oldukça önemli bir durumdur fakat bazı ebeveynler çocukları yavaş ve dökerek yediği için çocuklarının kendi kendine yemesine fırsat vermemektedirler (37). Belirtilen bu sonuçlara göre çocuğun yeme tarzı, çocuğun besinlere olan ilgi veya ilgisizliğinin nedeni mi yoksa sonucu mu olduğu net olmasa da aralarında bir ilişki olduğu bilinmektedir. Ebeveynin çocuğuna fırsat vermemesi ile birlikte, çocuk besinlerin tüketimine karşı tepki oluşturabileceği gibi; çocuğun var olan besinlere karşı ilgisizliğinden dolayı ebeveyn, çocuğunun besin tüketmesine destek olmak için, çocuğuna yediriyor olabileceği düşünülmektedir.

Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda görülen sınırlı ve seçici yeme davranışları, yeme reddi davranışların sonucu olarak ortaya çıkabilmektedir (74, 128, 135,

149). Devamında ise yemek zamanında yıkıcı davranışların sergilenmesi gelmekte ve bu durum da ailelerde strese neden olmaktadır (70, 72, 162). Yemek zamanı yıkıcı davranışlar sergileyen otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yemeklerini ebeveynlerinin yedirdiği sonucu elde edilmiştir. Yıkıcı davranışlar, yemek zamanında çocuğun kendisine veya çevresine zarar verici eylemlerde bulunmasıdır (118). Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda yıkıcı davranışlar görülebilmektedir (9, 177). Bu davranışlar, ebeveynlerde strese neden olmakta ve çocuğunun yeterince beslenmediğinden kaygılanarak kendisi yedirmeye çalışmaktadır (72, 183).

Yemeğin İşlemden Geçme Durumu

Tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yemeklerinin işlemden geçme yani blender, öğütücü veya robotta kıvamı değiştirildikten sonra yemeye hazır hale getirilmesi ve yeme davranışları arasındaki ilişkiyi belirlemek için gerçekleştirilen çalışmada; tipik gelişen çocuklarda yemeği işlemden geçen hiçbir çocuğun olmadığı bulunmuştur. Bu durumun aksine; otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yaklaşık %14'ünün yemekleri işlemden geçilerek çocuğa sunulmaktadır. ÇOYED ölçeğinin alt boyutları olan sınırlı çeşitlilik, yeme reddi ve yıkıcı davranışlar yemeği işlemden geçenlerde yemeği işlemden geçmeyenlere göre anlamlı farklılık göstermiştir (Tablo 4.27). Provost, Crowe, Osbourn, McClain ve Skipper (2010)'ın yapmış oldukları çalışmalarında da benzer bir sonuç olarak tipik gelişen çocuklarda bu durum görülmezken otizm spektrum bozukluğu olan çocukların %71'inin tercih ettiği bir kıvam/doku olduğu görülmüştür (161). Bu sonuçlar tipik gelişen çocuklar açısından sevindirici olarak görülmektedir çünkü çocuklar yaklaşık olarak 6-8 aylıkken püre, pütürlü ve ezilmiş besinler ve ele verilebilecek gıdaları tüketirken 8-12 aylar arasında dişlerin ve ağız kaslarının gelişmesiyle birlikte katı besinlere geçmeye hazır hale gelmektedir. 12-18 aylar arasında ise çiğneme becerisinde ustalaşmaktadır (39, 63). Fakat nörolojik sorunlar ve gelişimsel gecikmeler bazen yeme sorunlarının sebebi olarak görülebilmektedir (63). Duyusal hassasiyetleri nedeniyle besinleri renklerine, dokularına, kıvamlarına, şekillerine ve ısılarına göre ayırarak sadece belirli tip besinleri tüketme, otizm spektrum bozukluğunda sıklıkla görülen yeme davranışları arasındadır (33, 68, 70, 157). Bu

çocukların katı olmayan yapı ve kıvamda besinleri tüketmeye eğilimli oldukları anneleri tarafından bildirilmektedir (69). Fishbein, Benton ve Struthers (2014)'ün 2-6 yaş arası 144 çocuk ile yaptıkları çalışmalarında; yeme problemi olan çocukların %44'ünün, herhangi bir yeme problemi olmayan kontrol grubunda olan çocukların %11'in besinlerin pürüzsüz, yumuşak kıvamlı tercih ettikleri ve yine yeme problemi olan çocukların %63'ünün, kontrol grubundaki çocukların ise %33'ünün sıvı besinleri tercih ettikleri sonucu elde edilmiştir (183). Bu durum Schreck ve Williams (2006)'ın çalışmasında otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yeme reddinin sadece %6,5'i gıdanın kıvamından kaynaklı olduğu görülmektedir (149). Sınırlı çeşitlilik farklı dokuda ve şekilde hazırlanmış yemeklere isteksizliği göstermektedir ve bu durum da yemek zamanı ağlayarak, tepki göstererek yeme reddine neden olmaktadır (75). Marshall, Hill, Ziviani ve Dodrill (2014)'in yapmış oldukları derleme çalışmalarına göre otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda gıdaların dokusundan kaynaklı yeme reddinin olduğu ve bazı gıdaların ağızda yönetimi zor olması duyuşal işleme bozukluğuna bağlanmıştır (128). Ebeveynler çocuklarında bazı yiyecek kıvamını ve tadını tercih ettiklerini bildirmişler ve bu nedenle biberondan ve geniş ağızlı biberon tipli bardaklardan besinleri tüketmekte ve maalesef bu duruma müdahale eden yeterli çalışma mevcut değildir.

Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ÇYDA ölçeğindeki gıda heveslisi, tokluk heveslisi ve yavaş yeme alt boyutları yemeği işlemde geçen OSB'li çocuklarda anlamlı bulunurken, gıdadan keyif alma ve yemek seçiciliği yemeği işlemde geçmeyenlerde daha fazla bulunmuştur. Yemeğin işlemde geçme durumu; çocuğun yavaş yemesi, tokluk heveslisi olmasına neden olduğu gibi sadece işlemde geçen besinleri tüketebilen bazı çocuklar için de o besini tüketmek için, hevesli olmasına neden olabilmektedir. Yemeği işlemde geçmeyenlerde ise çocukların yedikleri besinlerden keyif aldığını ve daha farklı çeşitlilikte besin tükettiklerini göstermektedir. Provost, Crowe, Osbourn, McClain ve Skipper (2010)'ın gerçekleştirdiği çalışmaya göre; tipik gelişen çocuklara göre, otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar daha fazla püre kıvamındaki besinleri tercih etmekte ve bu da çocukların yeme seçiciliğinin olduğunu ve daha az besin tükettikleri sonucunu beraberinde getirmektedir (161). Kısacası, çocukların

tokluk heveslisi olduğunu göstermektedir. Yani çocuğun hızlı doyması, tabağında yemek bırakması, tadına bile bakmadan yemeği sevmeyeceğine karar vermesi anlamına gelmektedir (111). Aksi hale çocukların işlemde geçmeyen besinleri tüketmesi çocuklara daha fazla keyif vermekte ve yedikleri besine karşı ilgili olduğu sonucu elde edilmiştir. Jansen, Mulens ve Jansen (2010)'in yapmış oldukları çalışmaya göre 4-7 yaş arasındaki çocuklara iki farklı meyve görsel olarak güzel sunum ve normal sunumla sunulmuştur ve çocukların görsel olarak güzel sunulmuş meyveyi daha fazla tercih ettikleri belirlenmiştir (184). İşlemden geçerek püre kıvamına getirilmiş besinler aynı zamanda görsel olarak çocuğa hitap etmediği için yemekten keyif almamalarına ve dolayısıyla da yemeğe karşı ilgilerini azaltmakta olduğu düşünülmektedir.

EYZD ölçeğinde ise yemeği işlemde geçen OSB'li çocukların ebeveynlerinin çocuklarına daha fazla olumlu ikna tutumu sergilediğine ilişkin sonuçlar elde edilmiştir. Aslında bu durum çocuğun problemlili görülen yeme davranışı yani işlemde geçen yumuşak kıvamlı besinleri tüketebilmesi, yeme konusunda çocuğundaki durum ebeveynde strese neden olmakta ve ebeveynin, çocuğunu olumlu ikna yolu ile beslemeye çalışmakta olduğu düşünülmektedir. Olumlu ikna; ebeveynin çocuğuna yemeği sevdiğini, arkadaşları ve kardeşlerinin yemeği çok sevdiğini, denerse tadını seveceğini ve yemeğin çocuğu akıllı ve sağlıklı yapacağını söylemesi durumlarını içermektedir (112, 113). Arslan (2012)'in gerçekleştirdiği çalışmasında, çocukların beden kitle indeksi ile ebeveynlerin olumlu ikna tutumu arasında negatif yönlü bir ilişki tespit edilmiştir yani zayıf çocuğa sahip ebeveynler çocuklarını daha fazla olumlu ikna tutumu sergileyerek yemek yedirmeye çalışmaktadır (115). Çalışmadan elde edilen bulgular da kilo durumu önemsenmeksizin yeme problemi olan yani sadece işlemde geçen besinleri tüketebilen çocukların ebeveynlerinin de çocuklarının yetersiz ve sağlıksız beslendiği algısından kaynaklı olarak çocuklarını olumlu ikna etmeye çalıştığı düşünülmektedir.

Besinlerin Kokusu, Dokusu ve Rengine Olan Hassasiyeti

Tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yeme davranışları ile besinlere olan hassasiyetleri yani koku, doku ve renk hassasiyetlerini belirlemek için

yapılan analizler sonucunda; tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ÇOYED ölçeğinde yeme reddi ve sınırlı çeşitlilik alt boyutlarında ve ÇYDA ölçeğinde ise tokluk heveslisi alt ölçeğinde benzer sonuçlar göstermektedir (Tablo 4.28, 4.29, 4.30, 4.31). Elde edilen sonuçlar; çocukların sınırlı çeşitlilikte yemesi, tokluk heveslisi olması ve yeme reddinin olması çocukların gıdalara olan hassasiyetinden kaynaklandığı sonucunu ortaya çıkarmaktadır. Yani duyuşsal hassasiyeti olmayan çocuklara göre koku, doku ve renk hassasiyeti olan çocukların yeme davranışları daha fazla; sınırlı yeme, tokluk heveslisi olma ve yemeyi reddetme yönündedir. Bu durumun aksine; sadece otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda görülen gıda heveslisi, duyuşsal aşırı yeme, gıdadan keyif alma gibi alt boyutlar ile çocukların hassasiyetlerinin olması negatif yönlü bir ilişki göstermektedir. Yani hassasiyet ortadan kalktığında gıda heveslisi, duyuşsal aşırı yeme ve gıdadan keyif alma artmaktadır. Elde edilen sonuçlardan anlaşıldığı üzere, çocukların yemeye karşı olumlu veya olumsuz tutumları besinlere olan hassasiyetlerinden kaynaklanmaktadır.

Tipik gelişen çocukların koku hassasiyetlerinin olması, ebeveynlerinin yemeklerde kullandıkları hayvansal yağların azaltmasına neden olmaktadır. Yapılan bazı çalışmalar kilolu çocuğa sahip ebeveynlerin hayvansal yağları daha fazla azalttıkları sonucunu elde etmişlerdir (113, 115). Yani ebeveynlerin çocuklarının hassas durumları veya kilo durumlarına göre evde hazırladıkları yemeklerde düzenleme yaptıklarını göstermektedir. Hayvansal yağların yemeği pişirme aşamasında ortaya çıkardığı koku durumu, koku hassasiyeti olan çocuklarda hoşnutsuzluğa sebep verdiği için ebeveynler bu yağların kullanılma oranlarını azaltmaktadırlar.

Elde edilen bir diğere bulgu ise otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yemek seçiciliğinin en fazla koku, doku ve renk hassasiyetinin bir arada olan grupta olduğunu gösterirken; sadece koku ya da sadece doku hassasiyeti olan çocuklarda hiç hassasiyeti olmayanlara göre daha fazla yemek seçmektedir. Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar sıklıkla duyuşsal işlemelemede problem yaşamaktadırlar (156, 185). Ayrıca tipik gelişen akranlarına göre koku alma, işitme, tat alma gibi duyuşsal girdileri daha farklı olduğu görülmektedir. Nadon, Feldman, Dunn ve Gisel (2011)'in 3-10 yaş arasındaki 95

otizm spektrum bozukluğu olan çocuk ile yaptıkları çalışma göre, çocukların %65'i duyuşal işlemede farklılık göstermiştir. Bu durum da çocuklardaki yeme problemi ile ilişkili bulunmuştur yani çocukların yeme zamanlarında yaşadıkları koku ve tat açısından hassasiyetleri ile benzer sonuç göstermektedir. Duyusal hassasiyet durumu çocuklardaki yemek zamanı problemlerine ve yemek seçiciliğine neden olabilmektedir (135). Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların besinlerin tatlarına, dokularına, kokularına ve görünüşlerine karşı hassasiyetlerinin olduğu gösterir çalışmalar ilgili alanyazında mevcuttur ve duyuşal nedenlere bağılı yeme seçiciliklerinin olduğu bilinmektedir (74, 82, 149, 186). Benzer bir sonuç olarak Cermak, Curtin ve Bandini (2010)'nin yapmış oldukları derleme çalışmasından çıkarım yaptıkları sonuca göre; otizm spektrum bozukluğu olan çocukların, gıdaların dokularına olan hassaslıklarından kaynaklı olarak seçici yeme davranışları sergiledikleridir (156). Bu hassasiyetleri aslında çocukların uyumsuz davranışlarının yordayıcısı olarak görülebilmektedir (185). Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların koku, doku ve renk hassasiyeti ile yeme davranışları arasındaki bir diğer fark ise duyuşal aşırı yeme boyutunda ortaya çıkmıştır. Doku ve renk hassasiyeti olan çocuklar, sadece koku hassasiyeti olan ve hassasiyeti olmayan grubu göre daha az duyuşal aşırı yeme davranışı sergilemektedirler. Yani çocuk endişeliyken, üzgünken, rahatsızken ve huzursuzken daha fazla yemesi durumu dokusal hassasiyeti olan grupta en az görülmüştür. Doku ve renk hassasiyeti diğer hassasiyet türleri arasında daha zorlayıcı olanı olarak düşünölmektedir çünkü tüketilen gıdanın kıvamı, pütürlü olması ya da içinde tanelerin olması ve hatta sadece rengini çocuğun tükettiğı gıda türlerinden farklı olması gibi gıdaya özgü temel farklar çocuğun gıdayı tüketmesini engelleyebilmektedir.

Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların besinlerin dokusuna hassasiyeti olanlar, hassasiyeti olmayanlara ve koku hassasiyeti olanlara göre ebeveynleri daha fazla atıştırma modeli olmaktadır. Yani ebeveynlerinin günlük olarak tükettikleri şekerli, tuzlu atıştırmalıklar ve gazlı içecekleri ile çocuğuna model olması, çocukların daha fazla dokusal hassasiyet yaşamaktadırlar. Bu durumun sebebine ilişkin ilgili alanyazında anlamlı sonuçlar veren açıklamalar bulunamamıştır fakat otizm spektrum bozukluğu olan çocukların beslenmesinde kazein ve glutensiz diyetler kullandıkları bilinmektedir. Cips,

kraker, kek, bisküvi, kurabiye, pasta vb. gibi tatlı ve tuzlu atıştırmalıklara bu çocukların hassasiyetleri olabilmekte ve glutensiz ve kazeinsiz besinler tüketebilmektedir (68, 77, 78, 80). Harris ve Card (2012)'ın yapmış oldukları çalışmaya göre dokuz yaşında otizm spektrum bozukluğu olan çocukların 13 tanesinden 7'si daha az düzeyde gluten ve kazein içeren besinleri tüketmektedirler. Bu çocukların otizm derecelendirme ölçeğinden ve gastrointestinal sistem değerlendirme anketinden alınan puanlar ile çocukların glutensiz ve kazeinsiz beslenmeleri arasında anlamlı farklılıklar elde edememişlerdir (78). Gluten ve kazein diyetlerinin uygulanma sebebi; çocukların hassas bağırsak problemlerinden kaynaklı olarak bu tarz besinlerin sindirilememesi ve bunun sonucunda da hareketlilik, stereotipik hareketler, gecikmiş dil gibi otizm spektrum bozukluğuna özgü davranışların ortaya çıktığı düşünülmektedir (79). Bütün bunların yanı sıra atıştırmalık besinler olarak sayılan tatlı ve tuzlu abur cuburlar ve gazlı içecekler, dokusal anlamda daha farklıdır. Yani daha sert, daha yumuşak ya da daha pütürlü yapıya sahiptirler. Bu tarz besinlerin, hassasiyeti olan çocuklar için, zorlayıcı olabileceği düşünülmektedir. Ebeveynlerin de günlük olarak bu tarz besinler tüketmesi, çocukların doku hassasiyetlerini olumsuz etkiliyor olabileceği düşünülmektedir.

Yemek Zamanı Teknolojik Araç ve Oyuncak Kullanımı

Tablet

Tipik gelişen çocukların, çoğunlukla yemeklerini yerken tableten bir şeyler izlemesi ya da tableten oyun oynaması durumları; ÇOYED ölçeğinde sınırlı çeşitlilik, ÇYDA ölçeğinde içme tutkusu ve tokluk heveslisi davranışlarını daha fazla sergilemelerine neden olmaktadır (Tablo 4.32, 4.33). Yani yemek saatlerine tablet kullanmak; çocuklarda daha fazla sınırlı çeşitlilikte yeme ve tokluk heveslisinde olmaya neden olurken, yemek istemeyerek daha fazla içecek tüketme isteğine neden olmaktadır. Sıvı bir gıdayı içmek, tablet izlerken katı bir yiyecek tüketmekten daha kolay olabileceği için çocuklar tablet başından ayrılmamak için sıvı tüketimine yöneliyor olabilecekları düşünülmektedir. Aynı zamanda yapılan bir çalışmaya göre; çocukların izledikleri kanallarda içecek reklamlarının %8 oranında olduğu bulunmuştur. Reklamların da

çocukların yeme isteklerine etki eden bir etmen olduğu bilinmektedir (187). Ayrıca, çocukların reklamlardan gördükleri atıştırılabilir besinleri tüketme istekleri çocukların tokluk heveslisi olmasına neden oluyor olabileceği düşünülmektedir çünkü çocuklar reklamlarda gördükleri atıştırılabilir gıdaları tanımakta ve yüksek kalorili bu gıdaları tüketme istediğinde olabilmektedirler. Eğer ebeveynleri bu konuda sınırlama getirmezse; çocuklar gün içerisinde bu gıdaları tükettiği için yemek saatlerinde yemeklerini yemek istemeyecekleri düşünülmektedir (188).

Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda ise bu durum; yemek zamanlarında tablet izleyerek yemeklerini yiyen çocuklar daha fazla ÇOYED ölçeğindeki yeme reddi davranışları sergilemektedirler. Yani tablet başında bir şeyler izleyerek ya da oynayarak yemeklerini yemek, çocukların yeme saatlerinde yeme reddi davranışlarına neden olmaktadır. Ebeveynler çocuklarına yemek yedirme aracı olarak tablet sunabilmektedirler (189). Çocuklar ekranda dönen hareketli döngüleri izlerken ebeveynler de çocuklarının ağızına yemek tıkaabilmektedir. Bu durumda çocuk ne yediğinin farkına varmadan ekrana dalmış bir şekilde ağızındaki lokmayı bitirmektedir. Bu duruma alışan çocuk ekran olmadan yemek yemeyi reddetmekte ve ebeveynler de tableti her öğünde çocuklarına sunar hale gelmektedirler.

Televizyon

Tipik gelişen çocukların ÇYDA ölçeğinde tokluk heveslisi olması, duygusal az yeme davranışlarının olması ve yavaş yemek yemesi ile televizyon izleyerek yemeleri arasında anlamlı farklılıklar elde edilmiştir yani çoğunlukla veya ara sıra televizyon izleyerek yemek yiyen çocuklar, televizyonu yemek yerken hiç izlemeyen çocuklara göre daha fazla tokluk heveslisi, duygusal az yeme ve yavaş yeme davranışlarını sergilemektedirler (Tablo 4.34, 4.35). Elde edilen tüm sonuçlar göz önünde bulundurulduğuna, yemeğini televizyon izleyerek yiyen çocuklar daha yavaş yemekte, daha fazla tokluk heveslisi olmakta ve daha fazla duygusal az yemekte. Yani televizyon izleyerek yemek yemeleri çocukları, doğru yeme davranışlarından

uzaklaştırarak olumsuz yeme davranışları edinmesine neden olmakta olduğu görülmektedir.

Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda ise bu durum, yemek yerken çoğunlukla ya da ara sıra televizyon izleyen çocuklar yemek zamanlarında daha fazla ÇOYED ölçeğinde yıkıcı davranışlar sergilemektedir. Yıkıcı davranışlar; yemek zamanları saldırgan davranışlar sergilemesi, çevreye ve kendine zarar vermesini ifade etmektedir (118). Yapılan bir çalışmada; çocukların izledikleri programlarda sergilenen şiddet uygulamalarının %27'sinin çocuklara özentisi oluşturabilecek bir çerçevede verildiği sonucu elde edilmiştir (187). Televizyon izleyerek yemek yiyen çocuklarda yıkıcı davranışların görülmesi, çocukların televizyonda gördükleri durumları model almasından kaynaklanabileceği gibi ekranda dönen renkli, hareketli ve ilgi çekici görseller çocuğu ekrana kilitlemekte, yemeği reddetmekte ve ebeveynin, çocuğuna yemesi için uyarısı ile yıkıcı davranışlar sergileyebileceği düşünülmektedir.

Dereli (2006)'nin yapmış olduğu çalışmaya göre çocukların %57,3'ü televizyon karşısında, %31,3'ü ayakta gezerek yemek yemektir (144). Oğuz ve Önay Derin (2013)'in yapmış oldukları çalışmada; çocukların %34,7'si televizyon karşısında yemek yemektir (104). Kobak ve Pek (2015)'in yapmış oldukları çalışmada ise çocukların %42,3'ü yemek masasında, %20'si televizyon karşısında, %8,5'i masal dinleyerek ve %13,8'i oyun oynayarak yemek yemektir (151). Worobey ve Worebey (1999)'e göre çocukların erken dönemlerde yemek masasında yemek yemeye alıştırılması ve yemek düzenine alıştırılması çocuğun yeme davranışlarını ve alışkanlıklarını etkilemektedir (168). Bu nedenle de çocukların ekran karşısında değil, aileleri ile birlikte sofrada yemek yemeleri oldukça önemli görülmektedir. Çocuğa kazandırılması beklenen yeme davranışları ekran karşısında yemek yeme ile sekteye uğramakta ve çocuklar daha fazla yeme reddi davranışları sergilemekte olduğu düşünülmektedir.

Telefon

Tipik gelişen çocukların telefonda bir şeyler izleyerek ya da oynayarak yemek yeme durumlarına bakıldığında; ÇOYED ölçeğinde belirlenen sınırlı çeşitlilikte yiyen, ÇYDA ölçeğinde belirlenen tokluk heveslisi olan, duygusal az yeme davranışları olan ve yavaş yiyen çocukların çoğunlukla telefon kullanarak yemek yedikleri belirlenmiştir (Tablo 4.36). Yani yemek yerken hiç telefon kullanmayan tipik gelişen çocuklara göre, çoğunlukla telefon kullananlarda bu yeme davranışları görülmektedir. Kocaeli Üniversitesinde (2016) yapılan bir çalışmadan; çocukların %86'sının yemek saatlerinde teknolojik alet kullandığı ve %65'inin de internete erişebildiği sonucu elde edilmiştir (189). Yemek yeme saatlerinde cep telefonu kullanımının sınırlandırılması önerilmektedir çünkü bu yaş gruplarında dijital teknolojinin kullanımı; çocuklarda dikkat sorunları, yıkıcı davranışlar, obezite ve uyku problemleri ile ilişkilendirilmektedir (190).

Elde edilen diğer sonuçlara göre ise; ÇYDA ölçeğinden belirlenen gıda heveslisi olan ve yemek seçiciliği olan çocuklar yemek saatlerinde telefonda bir şeyler izleyerek ya da oyun oynayarak yemek yememektedir. Elde edilen sonuçlar dikkate alındığında, telefon kullanarak yemek yiyen çocukların yemeye karşı ilgilerinin az olduğu; telefon kullanmayarak yemek yiyenlerin ise yemeye karşı ilgilerinin olduğu görülmektedir.

Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda ise bu durumun sadece ebeveynlerinin tutumları ile ilişkili olduğu görülmektedir. (Tablo 4.37). Yani yemek saatlerinde hiç telefon kullanmayan çocukların ebeveynleri, çocuklarına daha fazla olumlu ikna tutumu sergilemektedir. Yani telefonu, çocuğuna yemek yedirmek için ikna aracı olarak kullanmayan ebeveynler, çocuklarını olumlu bir şekilde ikna etmeye çalışmaktadır. Bu durumda telefonun, çocukların yemesi için, bir ikna aracı olarak kullanıldığını göstermektedir.

Oyuncak

Yemek zamanında, oyuncak oynayarak yemek yiyen otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yeme davranışlarının çocukların yemek saatinde oyuncak oynaması ile

ilişki olmadığı belirlenmiştir (Tablo 4.39). Tipik gelişen çocuklarda ise bu durum, yavaş yiyen çocuklar yemeklerini daha fazla oyuncak oynayarak yemektedir (Tablo 4.38). Ebeveynlerinin çocuklarına koydukları atıştırma miktarı; ara sıra oyuncak kullananlarda çoğunlukla kullananlara göre daha fazladır. Bekem, Öztürk, Arslan ve Büyükgebiz (2003)'in yapmış oldukları çalışmaya göre ebeveynlerin %51'i yemek zamanlarında çocukları ile oyun oynayarak çocuklarının yemek yemesini sağlamaya çalışmaktadır (137). Ulusal Tayvan Üniversitesi'nde yapılan bir çalışmada; oyun tepsi tasarlanmıştır. Oyun tepsi üzerinde çocuk dijital ekranda yemeğini yerken oyun oynamaktadır. Araştırmacılar; geleneksel yöntemlere göre tasarlanan oyun tepsinin çocukların yemek yemesini arttırdığı, tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olanlarda etkili bir yöntem olarak çocukların yeme davranışlarında olumlu etkiler yaratacağını ifade etmektedirler (191). Araştırmacılar tarafından etkili bulunsa dahi çocuğa bağımsızca doğru yeme davranışlarını kazandırmak için, bir araçtan faydalanmamak gerektiği düşünülmektedir.

Çocuğun diğer aile bireyleri ile aynı sofrada yediği ve herhangi bir teknolojik araç veya oyuncaktan yararlanmadan çocuğun yemeğini bitirerek sofradan kalktığı durumların olması, beklenen yeme davranışlarıdır. Yemek yedirmek için bir araçtan faydalanmak, çocuğa yemesi için ödül vermek ya da ısrar etmekten farklı olarak; çocuğun ekrana odaklandığı süreçte bilincinin yemekte olmadığı, gözlerinin ekranda elinin arada yemeğe daha sonra ağzına gelip gittiği uzun süren yemek zamanlarına neden olmaktadır. Bu duruma benzer bir yeme davranışı olan bir çocuğun beklenen yeme davranışlarını kazanması oldukça güç olduğu düşünülmektedir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yeme davranışları üzerinde ebeveynlerin yemek zamanı çocuklarına olan tutumlarının etkisini belirlemek amacıyla gerçekleştirilen çalışmadan elde edilen sonuçlara bakıldığında;

- Tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yeme davranışlarını belirlemek amacıyla kullanılan Çocuklarda Yeme Davranışlarını Tarama Ölçeğinin (ÇOYED) uyarlama çalışmaları kapsamında geçerlilik güvenilirliği gerçekleştirilmiş ve ölçeğin Türk dili ve kültürüne uygun bir araç olduğu belirlenmiştir.

- Tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ÇOYED ölçeğinde yeme reddi davranışları ile sınırlı çeşitlilik ve yıkıcı davranışlarının ilişkili olduğu belirlenmiştir. Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda yine aynı ölçekte yıkıcı davranışlar da yeme reddi ve sınırlı çeşitlilik ile ilişkili olduğu belirlenmiştir.

- Tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ÇYDA ölçeğinde besin tüketmeye ilgisini gösteren alt boyutlar; gıda heveslisi, gıdadan keyif alma, içme tutkusu, duygusal aşırı yeme ve yemek seçiciliği birbiri ile ilişkili olduğu belirlenmiştir. Yemeğe ilgisizliği gösteren alt boyutlar; tokluk heveslisi, yavaş yeme ve duygusal az yeme de birbiri ile ilişkili olduğu belirlenmiştir. Ayrıca yemeye olan ilgiyi ve ilgisizliği gösteren alt boyutlar arasında negatif yönlü bir ilişkinin olduğu belirlenmiştir. Farklı olarak içme tutkusu, tipik gelişen çocuklarda tokluk heveslisi ile ilişkili görülürken; OSB'li çocuklarda gıdadan keyif alma ile ilişkili olduğu görülmektedir.

- Tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin EYZD ölçeğinde; olumlu ikna tutumları, ödül kullanımları ve birden fazla yemek seçeneği tutumları ile pozitif ilişkili olduğu belirlenmiştir. Yeme konusunda ısrar sadece tipik gelişen çocukların ebeveynlerinde; ödül kullanımı, özel yemekler, olumlu ikna, birden fazla yemek seçeneği ile ilişkili olduğu belirlenmiştir.

- Tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yeme davranışlarını belirlemek için kullanılan ÇOYED ölçeğindeki yeme reddi ve sınırlı çeşitlilik davranışları iki grup çocuk için benzer bir şekilde; ÇYDA ölçeğindeki tokluk heveslisi ve yavaş yeme ile pozitif yönlü ilişki gösterirken; gıdadan keyif alma ve yemek

seçiciliği ile negatif yönlü ilişki gösterdiği belirlenmiştir. ÇOYED ölçeğindeki yıkıcı davranışlar ise ÇYDA ölçeğinde içme tutkusu, yavaş yeme, tokluk heveslisi ve duygusal az yeme ile ilişkili olduğu belirlenmiştir.

- Tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yeme davranışlarını belirlemek için kullanılan ÇOYED ölçeğindeki yeme reddi davranışları olan tipik gelişen çocukların ebeveynleri EYZD ölçeğindeki alt boyutlardan, ödül kullanımı ve yeme konusunda ısrar tutumları sergilerken; otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynleri özel yemekler ve yeme konusunda ısrar tutumlarını sergilemekte oldukları belirlenmiştir. ÇOYED ölçeğinde sınırlı çeşitlilik davranışı gösteren tipik gelişen çocukların ebeveynleri EYZD ölçeğindeki alt boyutlardan, ödül kullanımı tutumu sergilerken; otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin özel yemekler hazırlamakta oldukları belirlenmiştir. Yine aynı ölçeklerde yıkıcı davranışları olan tipik gelişen çocukların ebeveynleri, ödül kullanımı, yeme konusunda ısrar ve birden fazla yemek seçeneği tutumlarını sergilemekte olduğu belirlenmiştir. Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda böyle bir durumun söz konusu olmadığı belirlenmiştir.

- Tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yeme davranışlarını belirlemek için kullanılan ÇYDA ölçeği ve ebeveynlerin yemek zamanı tutumlarını belirlemek için kullanılan EYZD ölçeği arasındaki ilişkilerde; erkek çocukların puanları, toplam puan ile benzerlik gösterirken kızların yeme davranışlarının toplam puandan farklı olduğu belirlenmiştir. Tipik gelişen çocukların gıdadan keyif alma davranışları ile ebeveynlerin ödül kullanımı tutumlarının negatif yönlü ilişkili olduğu belirlenmiştir. Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda ise gıdadan keyif alma, ebeveynlerin günlük sebze ve meyve tüketimi ile pozitif, özel yemekler tutumları ile negatif ilişkili olduğu belirlenmiştir. Tipik gelişen çocukların yavaş yeme davranışları ile ebeveynlerin yeme konusunda ısrar ve ödül kullanımı tutumlarının pozitif yönlü ilişkili olduğu belirlenmiştir. Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yavaş yeme davranışlarının ise ebeveynlerin sadece yeme konusunda ısrar tutumları ile pozitif yönlü ilişkili olduğu belirlenmiştir.

- Tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ÇOYED, ÇYDA ve EYZD ölçeklerine göre farklarına bakıldığında; otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda, ÇOYED ölçeğindeki yeme reddi davranışları, ÇYDA ölçeğindeki duygusal az yeme davranışları ve ebeveynlerinin EYZD ölçeğindeki özel yemekler hazırlama tutumları daha fazla görülmektedir.

- Tipik gelişen çocuklardan oluşan çalışma grubu 3-5 yaş gibi dar bir aralıkta gerçekleştirildiği için yeme davranışlarını değerlendiren ölçeklerden anlamlı bir fark elde edilememiştir. Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda ise ÇOYED ölçeğindeki yeme reddi ve yıkıcı davranışları, 3 yaş grubunda daha fazla görüldüğü sonucu elde edilmiştir.

- Tipik gelişen çocukların annelerinin 20-29 yaş ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların anne ve babalarının 40 yaş ve üzerinde olanlarında; ÇOYED ölçeğindeki çocuklarında yeme reddi davranışları görülürken, EYZD ölçeğinde ebeveynlerin ödül kullanımı tutumu sergiledikleri görülmektedir. Tipik gelişen çocukların babalarının yaşlarının çocukların yeme davranışları ve ebeveynlerin yemek zamanı tutumlarının anlamlı bir fark göstermediği belirlenmiştir. OSB'li çocukların ÇOYED ölçeğindeki yıkıcı davranışlarının, ÇYDA ölçeğindeki yavaş yeme davranışlarının ve ebeveynlerin EYZD ölçeğindeki yeme konusunda ısrar tutumları en fazla 20-29 yaş aralığında olan annelerde görülmekte olduğu belirlenmiştir.

- Tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların kardeşlerinin olması durumuna göre ÇOYED, ÇYDA ve EYZD ölçekleri arasındaki farka bakıldığında; tipik gelişen çocuklarda kardeşlerinin olması durumu anlamlı bir sonuç göstermediği belirlenmiştir. otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda ise kardeşi olan OSB'li çocukların ÇYDA ölçeğindeki gıda heveslisi olma ve gıdadan keyif alma davranışlarını daha fazla sergilemekte olduğu belirlenmiştir. Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinde ise tek çocuğa sahip olan ebeveynlerde, çocuklarının günlük atıştırma tüketimlerine sınır koyma ve yemeklerini yemeleri konularında ısrar etme tutumların daha fazla görüldüğü belirlenmiştir. Bu durum da ebeveynlerin tek çocuğa sahip olduklarında, çocuklarının yeme davranışları üzerinde daha fazla ilgilerinin olduğunu göstermektedir.

- Tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların evde bir yemek düzeninin olması yani tüm ailenin birlikte yemek yemesi, çocukların yeme davranışlarını etkilemediği fakat ebeveynlerin yemek zamanı çocuklarına olan tutumlarını etkilediği belirlenmiştir. Örneklem grubunu oluşturan tüm tipik gelişen çocukların, aileleri ile birlikte yemek yemekte olduğu belirlenmiştir. Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların %13'ünün diğer aile bireylerinden ayrı yemek yediği belirlenmiştir. Belirli bir saatte tüm ailenin birlikte yemek yediği durumlarda, ebeveynlerin, tipik gelişen çocuklarına atıştırma besinler tüketmesinde daha fazla sınır koymakta olduğu belirlenmiştir. Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların diğer aile bireylerinden ayrı yemek yediği durumla karşılaştırıldığında, tüm ailenin birlikte yemek yediği durumlarda günlük daha fazla sebze ve meyve tüketilmekte olduğu belirlenmiştir.

- Tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yemek yeme şekillerine bakıldığında; tipik gelişen çocuğa yemeğini ebeveyninin yedirdiği durumlarda; çocuklarda daha fazla ÇOYED ölçeğinden yeme reddi, ÇYDA ölçeğinden tokluk heveslisi ve yavaş yeme davranışları görülmekte olduğu belirlenmiştir. Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda ise ÇOYED ölçeğinden yeme reddi ve yıkıcı davranışlar, ebeveyni tarafından yemek yedirilenlerde daha fazla görülmekte olduğu belirlenmiştir.

- Tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yemeklerinin işlemden geçme durumuna bakıldığında; örneklem grubunu oluşturan tipik gelişen çocukların yemekleri işlemden (blender, öğütücü, robot vb.) geçmediği belirlenmiştir. Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yemeği işlemden geçenlerde; ÇOYED ölçeğindeki sınırlı çeşitlilik, yeme reddi, yıkıcı davranışlar alt boyutları ve ÇYDA ölçeğindeki tokluk heveslisi alt boyutları davranışları görülürken ebeveynlerinde ise olumlu ikna tutumunun daha fazla görüldüğü belirlenmiştir. Yemeği işlemden geçmelerde; ÇYDA ölçeğindeki gıdadan keyif alma ve farklı çeşitlilikte besinleri tüketmeye açık olma davranışları ise daha az görülmektedir. Yemeğin işlemden geçirilerek kıvamının değiştirildiği durumlar, çocuğun yemeğe olan ilgisini etkilemekte olduğu belirlenmiştir.

- Tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda yemeğin kokusuna, dokusuna veya rengine hassasiyetlerinin olması durumlarında; ÇOYED ölçeğinden yeme reddi, sınırlı çeşitlilik ve ÇYDA ölçeğinden tokluk heveslisi davranışlarının görülmekte olduğu belirlenmiştir. Yemeğe karşı duyuusal hassasiyetleri olmayan otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda ise gıdadan keyif alma, duygusal aşırı yeme ve farklı çeşitlilikte besinleri tüketmeye açık olma davranışlarının daha fazla görülmekte olduğu belirlenmiştir. Elde edilen sonuçlardan anlaşıldığı üzere, çocukların yemeğe karşı duyuusal hassasiyetlerinin olması, çocukların yemeğe karşı olan ilgilerinin belirlenmesinde önemli bir etken olduğu belirlenmiştir. Bunlara ek olarak koku hassasiyeti olan tipik gelişen çocukların ebeveynlerinin, çocukları için yemeklerden hayvansal yağları daha fazla azaltma eğilimi gösterdiği belirlenmiştir.

- Tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yemek zamanlarında tablet, televizyon ve telefon gibi teknolojik araçlardan bir şeyler izleyerek ve oyuncak oynayarak yemek yemesi durumlarına bakıldığında; otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda ÇOYED ölçeğinde yeme reddi ve yıkıcı davranışlar daha fazla görülürken; EYZD ölçeğinde ebeveynlerinin daha fazla olumlu ikna tutumları sergiledikleri belirlenmiştir. Tipik gelişen çocuklarda yemek zamanlarında bu araçları kullananlarda; ÇOYED ölçeğinden sınırlı çeşitlilik, ÇYDA ölçeğinde ise içme tutkusu, tokluk heveslisi, duygusal az yeme, yavaş yeme davranışları daha fazla iken bu araçları yemek zamanlarında kullanmayanlarda gıdadan keyif alma ve farklı besinleri denemeye açık olma davranışları daha fazla görülmekte olduğu belirlenmiştir.

Çalışma sonucunda elde edilen sonuçlara yönelik öneriler

Mevcut çalışmada, ebeveynlerin yemek zamanı çocuklarına sergiledikleri tutumlarının çocukların yeme davranışları üzerinde etkili olduğu sonucu elde edilmiştir. Bu nedenle ebeveynlerin, sağlıklı beslenme, yeme davranışlarının gelişimi, özbakım becerileri ve yemek zamanlarındaki çocuklarına karşı olan tutumları hakkında bilinçlendirilmesi oldukça önemli görülmektedir. Bu bilinçlendirme çalışmalarını Millî Eğitim Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı iş birliği içerisinde, toplumun sağlıklı beslenme

konusunda bilinç düzeyini arttırmaya yönelik çalışmalar gerçekleştirmeleri önerilmektedir. Sağlık bakanlığının; broşürler, afişler, reklamlar, kampanyalar ve benzeri kamu bilincine yönelik gerçekleştireceği çalışmalar ile bireylerin doğru ve bilinçli besin seçimi yapılmasına olanak sağlayacağı düşünülmektedir. Bu çalışmalar öncelikle bireyin kendi yeme davranışlarını olumlu yönde etkileyecek şekilde olmalıdır. Böylece ebeveynlerin, çocuğuna doğru model olabilmesine ve bu bilinci aktarmasına olanak sağlayacağı düşünülmektedir. Millî Eğitim Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığının iş birliği içerisinde sağlık personelleri ile gerçekleştireceği çalışmalarla; ebeveynlere doğru tutum önerileri ve çocuklarının gelişim alanlarına yönelik bilgiler verilerek çocuklarının sağlıklı beslenme gelişimleri hakkında bilgi sahibi olmaları sağlanabileceği düşünülmektedir. Erken dönemlerde alınacak önlemlerin; günümüzde oranı giderek artan, çoğunlukla ergenlik döneminde görülen anoreksiya nervoza ve bulimiya nevroza gibi yeme problemlerin önlenmesi için önemli bir adım olacağı düşünülmektedir.

Millî Eğitim Bakanlığının okul öncesi kurumlardan başlamak üzere, tüm basamak eğitim kurumlarında, çocukların yeme davranışlarına ve sağlıklı beslenmelerine yönelik vereceği eğitimler, uygulanacak kantin yönetmelikleri, yemek yenen alanların standartlaştırılması; en az bir öğünün okulda tüketildiği kurumlarda, alan uzmanları ile hazırlanmış menülerin olması, doğru ve sağlıklı beslenme davranışlarının kazanmasına olanak sağlayacağı düşünülmektedir. Ayrıca okul öncesi kurumlardan başlamak üzere, tüm eğitimcilerin eğitilmesi; eğitimcilerin çocuğun bireysel ve bağımsız yemesini sağlayacak tutumları sergilemeleri ve problem yaşayan ebeveynlere yol göstermeleri için önemli görülmektedir.

Televizyon, telefon ya da tablet gibi teknolojik araçlarda yer alan gıda reklamlarının çocukların yeme davranışlarını etkilediği bilinmektedir. Bu nedenle atıştırma besinlerin reklamlarının çocukların izlediği yayınlarda ve çocukların izlediği saatlerde olmaması, günümüzde önemli bir sorun olan obeziteyi önlemede önemli bir adım olacaktır. Teknolojik araçların, yemek zamanlarında kullanılması çocukların bir araca bağımlı olarak yemek yeme davranışlarına neden olduğu için bu araçların olmadığı yemek sofralarında yemeklerin yenilmesinin oldukça önemli olduğu düşünülmektedir.

Çocukların yeme ve beslenme davranışlarında ebeveynler oldukça etkilidir. Çünkü yeme ve beslenme davranışları, kültürel özellikleri içinde barındırmaktadır ve kuşaklar arası aktarılmaktadır. Bu nedenle doğru ve sağlıklı beslenme alışkanlığının oluşturulması için hamilelik döneminden itibaren özellikle çocuğun primer bakımından sorumlu olan anne ve babaya doğru beslenme alışkanlığının kazandırılması oldukça önemlidir. Bu nedenle hamilelik süresince gerçekleştirilen sağlık kontrollerinde, bu konuda uzman olan çocuk gelişimci ve diyetisyenlerin, ebeveynler doğru ve sağlıklı beslenme konusunda danışmanlık yapmalarının çocuğun gelişimine katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Böylelikle doğumdan sonrası dönemde annenin, bebeğin fiziksel ve motor gelişimine uygun olarak besin hazırlaması ve bu besinleri yemek zamanlarında doğru tutumlar ile bebeğine yedirmesini sağlayacaktır.

Araştırma sonucunda çocukların besinlerin kokularına, dokularına ve renklerine olan hassasiyetlerinin, çocuklarda yeme problemlerine neden olduğu belirlenmiştir. Bu durumun erken dönemde fark edilmesi ve önlenmesi için transdisipliner bir yaklaşım önemlidir. Bu yaklaşımda, sağlık personelleri tarafından uygulanacak doğru müdahaleler ile çocuklarda yeme problemlerinin kalıcı hale gelmeden önlenmesi ve ebeveynlerin bu durumla doğru baş edebilme becerilerinin kazandırılması açısından müdahale çalışmalarının yapılmasının önemli olduğu düşünülmektedir. Dolayısıyla sağlık alanında çalışan diyetisyen ve çocuk gelişimcilerin iş birliği içerisinde birincil basamak sağlık kuruluşlarında çalışmaları ve uygulayacakları müdahale programları; ebeveynlere ve çocuklara doğru beslenme alışkanlıklarının kazandırılması ve ebeveynlerin yemek zamanında çocuklarına olan doğru beslenme tutumlarını kazandıracağı düşünülmektedir. Transdisipliner yaklaşım ile uygulanan müdahale programlarının, küçük yaşlardan itibaren sağlıklı beslenme davranışı ve alışkanlığı kazanmış bireylerin yetişmesine olanak sağlanmış olacağı düşünülmektedir.

Çocukların gelişimlerinin hızlı ve öğrenmelerinin kalıcı olduğu dönemlerde doğru, sağlıklı beslenme ve yeme davranışlarını kazanmasında; aile bireylerinin yemeklerini bir arada aynı sofrada yemeleri, çocuğun uygun gelişim düzeyine ulaştıktan sonra yemeğini kendisinin yemesi, eğer çocuğun fizyolojik bir ihtiyacı yoksa yemeğin uygun kıvamda

verilmesi, yemek zamanlarında herhangi bir teknolojik aracın veya oyuncağın çocuğa yemek yedirmek için aracı olarak kullanılmaması önerilmektedir. Çocuğun yemek hazırlama sürecinden başlamak üzere sofranın kurulması, tabağına yiyebileceği kadar besini alması ve aile bireyleri ile etkileşimli olarak kendi çabası ile yemesi, çocuğun doğru modelleri alarak bilinçli yeme davranışlarını oluşturmaya olanak sağlamaktadır. Tüm bunlar düşünüldüğünde ebeveynlerin ilgili konulara dikkat etmesi oldukça önemli görülmektedir.

Çalışmadan elde edilen sonuçlara göre ebeveynlerin çocuklarının yemek yemesi için ısrar etmesi, yerse ödül vereceğini söylemesi, çocuğuna diğer aile bireylerinin tükettiklerinden farklı yemekler hazırlaması, çocukların yeme davranışları üzerinde olumsuz etki yarattığı belirlenmiştir. Ebeveynlerin bu tutumlarının, çocukların yeme davranışları üzerinde kalıcı etkiler yaratmaması için doğumdan itibaren önlem alınması gerekmektedir. Bu nedenle de hazırlanacak olan ev ve okul tabanlı müdahale programlarının, belirtilen olumsuz yeme davranışlarının kalıcı hale gelmesini engelleyeceği düşünülmektedir.

Gelecekte yapılacak ilgili çalışmalara öneriler

Çalışma özel anaokuluna ve özel eğitim ve rehabilitasyon merkezine devam eden 3-5 yaş arasındaki çocuklarda gerçekleştirilmiştir. Gelecek çalışmaların daha geniş yaş ve örneklem grubu ile yapılması, yeme davranışlarının ve ebeveynlerin yemek zamanı çocuklarına olan tutumlarının dağılımını daha ayrıntılı gösterme ve kıyaslama yapma imkânı sağlaması açısından önerilmektedir.

Çalışma kapsamında elde edilen bilgiler, ebeveynlerin doldurdukları ölçeklerden edinilmiştir. Bu sınırlılığın göz önünde bulundurulması önerilmektedir. Gelecek çalışmalarda yemek zamanlarında çocuk ve ebeveynlerinin etkileşimlerini gözlemlemeye yönelik çalışmaların yapılması ebeveynlerin doldurdukları yeme davranışları ölçekleri ile karşılaştırılarak daha detaylı bilgilerin edinilmesini sağlayacağı düşünülmektedir.

7. KAYNAKLAR

1. Bilir Ş, Alpsan B. Çocuk gelişimi ve eğitimi el kitabı. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları; 1977.
2. Aydın B, Akbağ M, Tuzcuoğlu S, Yayıcı L, Ağır M. Gelişim ve öğrenme. Aydın B, editör. İstanbul: Nobel Yayın Dağıtım; 2005.
3. Özer S, Özer, K. Çocuklarda motor gelişim. İstanbul: Nobel Yayınevi; 2012.
4. Trawick-Smith J. Early childhood development a multicultural perspective Sixth ed. United State of America: Pearson; 2014.
5. Berk LE. Child development. United States of America: Pearson International Education; 2009.
6. Bayhan P, Artan İ. Çocuk gelişimi ve eğitimi. İstanbul: Morpa Yayınevi; 2012.
7. Anlar B, Serdaroğlu, A., Yakut, A. Gelişimsel çocuk nörolojisi çocuk sağlık ve eğitim alanında çalışanlar için. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Hastanesi Basımevi; 2008.
8. Doğan Ö, Şengül EA. Büyüme ve gelişme. Metin EN, editör. Ankara: Pegem Akademi; 2016.
9. Santrock JW. Life-span development. Ankara: Nobel; 2012.
10. Gürsoy F, Özaslan H. Fiziksel gelişim. In: Akyol Köksal A, editör. Erken çocukluk döneminde gelişim 0-36 ay. 1. Ankara: Anı Yayıncılık; 2017. s. 181-91.
11. Buzgan T. Ergenlerde sağlıklı beslenme ve hareketli yaşam. Besler T, Merdol TK, editörler. Ankara: Sinem Matbaacılık; 2006.
12. Bergin CC, Bergin DA. Child and adolescent development in your classroom. Second ed. United States of America: Change Learning; 2015.
13. Bayhan P. Ergenlik dönemi: Fiziksel, cinsel ve motor gelişim. In: Metin EN, editör. Doğum öncesinden ergenliğe çocuk gelişimi. 1. Ankara: Pegem Akademi; 2016.
14. Bee H, Boyd D. Çocuk gelişim psikolojisi. İstanbul: Kaknüs Yayınları; 2009.
15. Tercan H, Dursun ŞS, Bıçakçı MY. Bebeklik ve İlk çocukluk dönemi tipik (normal) gelişim gösteren çocukların gelişimsel özellikleri. Bıçakçı MY, editör. Ankara: Eğiten Kitap; 2015.
16. Yavuzer H. Bedensel, zihinsel ve sosyal gelişimiyle çocuğunuzun İlk 6 yılı. İstanbul: Remzi Kitabevi; 2013.

17. Didin E, Akyol Köksal A. Bilişsel gelişim. Akyol Köksal A, editör. Ankara: Anı Yayıncılık; 2017. 242-62 s.
18. Berk LE. Infants and children. Erdoğan NI, editör. Ankara: Nobel Yayınevi; 2015.
19. Gander MJ, Gardiner HW. Çocuk ve ergen gelişimi. Onur B, editör. Ankara: İmge Kitabevi; 2001.
20. Şahin S. Bilişsel gelişim. Metin EN, editör. Ankara: Pegem Akademi; 2016.
21. Turan F, Topçu ZG. İletişim ve dil gelişimi. Metin EN, editör. Ankara: Pegem Akademi; 2016. 123-63 s.
22. Ç. A. Fiziksel büyüme ve motor gelişim. Metin EN, editör. Ankara: Pegem Akademi; 2016.
23. Uyaroğlu B. Özbakım becerilerinin gelişimi. Metin EN, editör. Ankara: Pegem Akademi; 2016.
24. Demircioğlu H. Sosyal duygusal gelişim. Metin EN, editör. Ankara: Pegem Akademi 2016. 163-97 s.
25. Yörükoğlu A. Çocuk ruh sağlığı çocuğun kişilik gelişimi, eğitimi ve ruhsal sorunlar. İstanbul: Özgür Yayınları; 2016.
26. Yavuzer H. Çocuğu tanımak ve anlamak. İstanbul: Remzi Kitapevi; 2013.
27. Şahin S. Yaygın gelişimsel bozukluk (ygb) otistik spektrum bozuklukları (osb) olan çocuklar ve eğitimleri. Baykoç N, editör. Ankara: Eğiten Kitap; 2011.
28. İftar GK. Otizm spektrum bozukluğuna genel bakış. İftar GK, editör. Ankara: Vize Yayın Basın; 2012.
29. Jeste SS, Geschwind DG. Disentangling the heterogeneity of autism spectrum disorder through genetic findings. *Nat Rev Neurol.* 2014;10(2):74–81.
30. APA Dictionary of Lifespan Developmental Psychology. Washington DC, 2013. Apa
31. Köroğlu E. Amerikan psikiyatri birliği, ruhsal bozuklukların tanısal ve sayımsal elkitabı, beşinci baskı (dms-5). Beşinci ed. Ankara: Ankara: Hekimler Yayın Birliği; 2014.
32. Friedman N, Sadhu J, Jellinek M. Dsm-5: Implications for pediatric mental health care. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics.* 2012;33(2):163-78.

33. Meral BF. Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda beslenme problemleri ve bilimsel dayanaklı davranışsal müdahaleler. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi. 2017;18(3):493-508.
34. Korkmaz B. Yağmur çocuklar otizm nedir? İstanbul: Kitap Matbaacılık; 2005.
35. Atilla S, Bosı TB. Halk sağlığı temel bilgiler iii. Cilt. Güler Ç, Akın L, editörler. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları; 2012.
36. MEB. 0-36 aylık çocuklar için eğitim programı. In: <https://tegm.meb.gov.tr/dosya/okuloncesi/0-36ayliksaglikbakimeslenme.pdf>, editor. Ankara Ankara Milli Eğitim Bakanlığı Temel Eğitim Genel Müdürlüğü,; 2013(a).
37. Yavuzer H. Ana-baba ve çocuk. İstanbul: Remzi Kitabevi; 2016.
38. Baysal A. Genel beslenme. Ankara: Hatipoğlu Basım ve Yayım San. Tic. Ltd. Şti.; 2016.
39. Baysal A, Arslan P. Doğumdan yetişkinliğe çocuk yemekleri çocuğun bilinçli ve sağlıklı beslenmesi. İstanbul: Özgür Yayınları; 2007.
40. Bilbay A. Özel gereksinimli bebekler ve çocuklarda duyu gelişimi. Bıçakçı MY, editör. Ankara: Eğiten Kitap; 2015.
41. Sultanoğlu SÇ, Aral N. Duyuların gelişimi. Bıçakçı MY, editör. Ankara: Eğiten Kitap; 2015.
42. Steiner JE. Human facial expressions in response to taste and smell stimulation. *Advances in child development and behavior*. 13: Elsevier; 1979. s. 257-95.
43. Akyol Köksal A, Didin E. Algısal gelişim. Akyol Köksal A, editör. Ankara: Anı Yayıncılık; 2017. 297-316 s.
44. Alantar Z, Maner F. Bağlanma kuramı açısından yeme bozuklukları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2008;9:97-104.
45. Bronfenbrenner U, Ceci JS. Nature-nurture reconceptualized in developmental perspective: A bioecological model. *Psychological Review*. 1994;101(4):568-86.
46. Bronfenbrenner U. Developmental ecology through space and time: A future perspective. *Examining Lives in Context: Perspectives on the Ecology of Human Development*. 1995;619(647):10176-018.
47. Zembat R, Kılıç Z, Ünlüer E, Çobanoğlu A, Usbaş H, Bardak M. Çocuğun beslenme alışkanlığını kazanmasında okul öncesi eğitim kurumlarının yeri. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 2015;1(2):417-24.

48. Özgenç F. Oyun ve okul çocukluğu döneminde beslenme. Güncel Pediatri. 2008;6:92-3.
49. Gülden Köksal HG. Çocuk hastalıklarında beslenme tedavisi. Ankara: Hatiboğlu yayınları; 2016.
50. Sümbül İE. 4-6 yaş arasındaki öğrencilerin okul dönemindeki yetersiz ve dengesiz beslenme alışkanlıklarının saptanması. Konya: Selçuk Üniversitesi; 2009.
51. Harris JL, Bargh JA, Brownell KD. Priming effects of television food advertising on eating behavior. Health Psychology. 2009;28(4):404–13.
52. Büyükbaykal G. Televizyonun çocuklar üzerindeki etkileri. İletişim Fakültesi Dergisi. 2007;28:31-44.
53. Arslan DA. Bir sosyolojik olgu olarak televizyon. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi. 2006;1(1).
54. Ünver Y. Beş-altı yaş okulöncesi dönemi çocukları için geliştirilecek, besin gruplarına yönelik beslenme eğitimi programlarının, çocukların beslenme bilgisi ve davranışlarına etkisi [Yüksek Lisans]. Konya: Selçuk Üniversitesi; 2004.
55. Birch LL, Zimmerman SI, Hind H. The influence of social-affective context on the formation of children's food preferences. Child Development. 1980;51(3):856-61.
56. Fisher JO, Birch LL. Restricting access to foods and children's eating. Appetite. 1999;32:405–19.
57. Çağatay Güler LA. Halk sağlığı temel bilgiler Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları; 2012.
58. Oral SN. Çocuk sağlığına giriş. Güler Ç, Akın L, editörler. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları; 2012.
59. Helen Bee DB. Çocuk gelişim psikolojisi. İstanbul: Kaknüs yayınları; 2009 2009.
60. MEB. 0-36 aylık çocuklar için eğitim programı (ebader). In: <https://tegm.meb.gov.tr/dosya/okuloncesi/0-36ebaderegitimcikitap.pdf>, editor. Ankara: Milli Eğitim Bakanlığı Temel Eğitim Genel Müdürlüğü; 2013(b).
61. Demircioğlu Y, Yabancı N. Beslenmenin bilişsel gelişim ve fonksiyonları ile ilişkisi. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi 2003;24:170-9.
62. Beyazova U, Güler Ç. Çocuk sağlığı ve gelişimi. Ankara: Hatiboğlu Yayınları; 1991.

63. Doğan DGvE, İ.Ö. . Bebeklik ve erken çocukluk döneminde yeme sorunları. Ertem İÖ, editör. Ankara: Çocuk Hastalıkları Araştırma Vakfı; 2005.
64. Kaya M. Ana-baba eğitimi destekli beslenme eğitiminin 3-6 yaş grubu çocukların beslenme bilgisi ve davranışlarına etkisi. Ankara: Gazi Üniversitesi; 1999.
65. T.C. Sağlık Bakanlığı. Sağlıklı beslenme ve hareketli hayat programı. Okullarda Yiyecek ve İçecek Standartları. Ankara: Azim Matbaacılık; 2011.
66. T.C. Milli Eğitim Bakanlığı. Okul kantinlerinde satılacak gıdalar ve eğitim kurumlarındaki gıda İşletmecilerinin hijyen yönünden denetlenmesi. In: Müdürlüğü MvTEG, editor. Ankara2016.
67. Baysal A. Sosyal eşitsizliklerin beslenmeye etkisi. C Ü Tıp Fakültesi Dergisi,. 2003;25 Özel ek(4):66-72.
68. Uçar K, Samur G. Otizmin tedavisinde güncel yaklaşımları. Beslenme Diyet Dergisi. 2017;45(1):53-60.
69. Kimberly A. Schreck KWAFS. A comparison of eating behaviors between children with and without autism. Journal of Autism and Developmental Disorders. 2004;34(4):433-8.
70. Sultan BalıkÇI Ö, Çiyiltepe M. Feeding problems of children with autism2017. 870-80 s.
71. Meral BF, Fidan A. Measuring the impact of feeding covariates on health-related quality of life in children with autism spectrum disorder. Research in Autism Spectrum Disorders. 2015;10:124–30.
72. Tiffany Kodak CCP. Assessment and treatment of feeding and sleeping disorders in children diagnosed with developmental disabilities. Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America. 2008;17(4):887-905.
73. Unal G, Ozenoglu A. Nutrition in neurodevelopmental disorders. Clinical and Experimental Health Sciences. 2016;6(2):80-5.
74. Martins Y, Young RL, Robson DC. Feeding and eating behaviors in children with autism and typically developing children. Journal of Autism and Developmental Disorders. 2008;38(10):1878-87.
75. Sharp WG, Burrell TL, Jaquess DL. The autism meal plan: A parent-training curriculum to manage eating aversions and low intake among children with autism. Autism. 2014;18(6):712–22.

76. Laud RB, Girolami PA, Boscoe JH, Gulotta CS. Treatment outcomes for severe feeding problems in children with autism spectrum disorder. *Behavior Modification*. 2009;33(5):520-36.
77. Önal S, Uçar A. Otizm spektrum bozukluğu tedavisinde beslenme yaklaşımları. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2017;1-2-3:179-94.
78. Harris C, Card B. A pilot study to evaluate nutritional influences on gastrointestinal symptoms and behavior patterns in children with autism spectrum disorder. *Complementary Therapies in Medicine*. 2012;20:437—40.
79. Neggers Y. Dietary interventions in autism. https://www.researchgate.net/publication/221915783_Dietary_Interventions_in_Autism Online; 2011. 123-30 s.
80. Berry RC, Novak P, Withrow N, Schmidt B, Rarback S, Feucht S, et al. Nutrition management of gastrointestinal symptoms in children with autism spectrum disorder: Guideline from an expert panel. *Journal of the academy of nutrition and dietetics*. 2015;115:1919-27.
81. Your complete guide to autism & nutrition diets to explore. *Generation Rescue Resource Guide*; 2017.
82. Sevim S, Ayaz A. B12 vitamini desteği otizmlı çocukların tedavisinde etkili midir? *HÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 2017;4(1):15-27.
83. Zimmer MH, Hart LC, Manning-Courtney P, Murray DS, M. N, Summer S. Food variety as a predictor of nutritional status among children with autism. *Journey of Autism Developmental Disorder* 2012;42:549–56.
84. Toker DE, Hocaoğlu Ç. Yeme bozuklukları ve aile yapısı: Bir gözden geçirme. *Düşünen Adam*. 2009;22(1-4):36-42.
85. Kurt E, Örün E. Yeme bozukluğu olan çocuğa yaklaşım. *The Journal of Current Pediatrics*. 2016;14:129-35.
86. Özcebe H, Akgün S. Çocukluk dönemi bazı önemli sağlık sorunları. Güler Ç, Akın L, editörler. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları; 2012.
87. Alp H, Altinkaynak S, Kürkçüoğlu M. 0-24 aylık çocuklarda malnütrisyon prevalansı ve etkileyen faktörler. *Aile ve Toplum*. 1991;1(1).
88. Akçay AA. Çocukluk çağı obezitesinin kardiyak fonksiyonlar üzerine etkisinin ekokardiyografik ve elektrokardiyografik yöntemlerle değerlendirilmesi. İstanbul 2008.

89. Nahar B, Hamadani JD, Ahmed T, Tofail F, Rahman A, Huda SN, et al. Effects of psychosocial stimulation on growth and development of severely malnourished children in a nutrition unit in bangladesh. *Eur J Clin Nutr.* 2009;63(6):725-31.
90. <https://www.Saglik.Gov.Tr/tr,11692/obezite.Html> [
91. Türkiye sağlık araştırmaları. Türkiye İstatistik Kurumu; 2017.
92. Ergül Ő, Kalkım A. Önemli bir kronik hastalık: Çocukluk ve ergenlik döneminde obezite. *TAF Preventive Medicine Bulletin.* 2011;10(2):223-30.
93. Yabancı N, ŐimŐek, I., İstanbulluoğlu H. & Bakır, B. Ankara'da bir anaokulunda Őiřmanlık prevalansı ve etkileyen etmenler. *TAF Preventive Medicine Bulletin.* 2009;8(5).
94. Strauss RS, Knight J. Influence of the home environment on the development of obesity in children. *PEDIATRICS.* 1999;103(6).
95. Babaoğlu K, Hatun Ő. Çocukluk çağında obezite. 2002;11(1):8-10.
96. Parlak A, Çetinkaya Ő. Oyun çocukluğu dönemİ obez çocuğun ve aİlelerin beslenme alışkanlıklarının değerlendirilmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi.* 2008;11(3):59-68.
97. Dallos R, Draper R. An introduction of family therapy systemic theory and practice. Ő. K, Kiper C, Mert A, editörler. Ankara: Nobel Yayıncılık; 2016.
98. Pekcan H. Adolesan (delikanlılık) dağlığı. Güler Ç, Akın L, editörler. Ankara: Hacettepe Yayınları; 2012.
99. Yavuzer H. Doğum öncesinden ergenlik sonuna kadar çocuk psikolojisi. İstanbul: Remzi Kitabevi; 2017.
100. Campbell SB, Ewing LJ. Follow-up of hard-to-manage preschoolers: Adjustment at age 9 and predictors of continuing symptoms. *Journal of child psychology and psychiatry.* 1990;31(6):871-89.
101. Mermer M. KreŐe devam eden 3-6 yaş çocukların beslenmeye ilişkin tutum ve davranışlarda ailenin rolü, bilim uzmanlığı tezi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi; 2003.
102. Oğuz Ő, Önay DD. 60-72 aylık çocukların bazı beslenme alışkanlıklarının incelenmesi. *İlköğretim Online.* 2013;12(2):498-511.
103. Wardle J, Guthrie CA, Sanderson S, Rapoport L. Development of the children's eating behaviour questionnaire. *J Child Psychol Psychiat.* 2001;42(7):963-70.

104. Patel P, Wheatcroft R, Park RJ, Stein A. The children of mothers with eating disorders. *Clinical Child and Family Psychology Review*. 2002;5(1).
105. Erdoğan S, Nahcivan N, Esin MN. Hemşirelikte araştırma süreç, uygulama ve kriter. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri; 2014.
106. Karasar N. Bilimsel araştırma yöntemi. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım; 2009.
107. Sönmez V, Alacapınar FG. Örneklendirilmiş bilimsel araştırma yöntemleri. Ankara: Anı Yayıncılık; 2016.
108. Özdamar K. Spss ile biyoistatistik. Ankara: Nisan Kitabevi; 2015.
109. Sleddens EF, Kremers SP, Thijs C. The children's eating behaviour questionnaire: Factorial validity and association with body mass index in dutch children aged 6-7. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2008;5:49.
110. Viana V, Sinde S, Saxton JC. Children's eating behaviour questionnaire: Associations with bmi in portuguese children. *Br J Nutr*. 2008;100(2):445-50.
111. Yılmaz R, Esmeray H, Erkorkmaz Ü. Çocuklarda yeme davranışı anketinin türkçe uyarlama çalışması. *Anadolu Psikiyatri Derg* 2011;12:287-94.
112. Hendy HM, Harclerode W, Williams KE. The parent mealtime action scale revised (pmas-r): Psychometric characteristics and associations with variables of clinical interest. *Appetite*. 2016;105:283-90.
113. Hendy HM, Williams K, E. , Camise TS, Eckman N, Hedemann A. The parent mealtime action scale (pmas). Development and association with children's diet and weight. *Appetite*. 2009;52:328–39.
114. Maria Luiza Blanques Petty, Maria Arlete M. Schimith-Escrivão, Kyong-Mee Chung, Woo Hyun Jung, Hendy HM, Williams5 KE. Comparison of maternal feeding practices and child weight status in children from three countries. *International Journal of Child Health and Nutrition*. 2014;3:67-77.
115. Arslan N. Ebeveyn yemek zamanı davranışları ölçeğinin türkçe'ye uyarlanması ve çocukluk çağı obezitesi ile ebeveyn yemek zamanı davranışları arasındaki ilişkisi [Yüksek Lisans]. İstanbul: Marmara Üniversitesi; 2012.
116. Lukens CT, Linscheid TR. Development and validation of an inventory to assess mealtime behavior problems in children with autism. *Journey of Autism Developmental Disorder*. 2008;38:342–52.

- 117.Hendy HM, Seiverling L, Lukens CT, Williams KE. Brief assessment of mealtime behavior in children: Psychometrics and association with child characteristics and parent responses. *Children's Health Care*. 2013;42(1):1-14.
- 118.Seiverling LJ, Williams K, E., Hendy HM, Adams K, Fernandez A, Alaimo C, et al. Validation of the brief assessment of mealtime behavior in children (bambic) for children in a nonclinical sample. *Children's Health Care*. 2014;45(2):1-26.
- 119.Çokluk Ö, Şekercioğlu G, Büyüköztürk Ş. Sosyal bilimler İçin çok değişkenli İstatistik spss ve lisrel uygulamaları. Ankara: Pegem Akademi; 2014.
- 120.Alpar R. Spor, sağlık ve eğitim bilimlerinden örneklerle uygulamalı İstatistik ve geçerlik-güvenirlik. Ankara: Detay Yayıncılık; 2016.
- 121.Yurdagül H. Ölçek geliştirme çalışmalarında kapsam geçerliği için kapsam geçerlik İndekslerinin kullanılması. In: Fakültesi PÜE, editör. XIV Ulusal Eğitim Bilimleri Kongresi; Denizli,2005.
- 122.Sümer N. Yapısal eşitlik modelleri: Temel kavramlar ve örnek uygulamalar. *Türk Psikoloji Yazıları*. 2000;3(6):49-74.
- 123.Cole DA. Utility of confirmatory factor analysis in test validation research. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1987;55:584-94.
- 124.Kline RB. Principles and practice of structural equation modeling New York: The Guilford Press; 2005.
- 125.Brown T. Confirmatory factor analysis for applied research. Guilford: New York ve London; 2015.
- 126.Gliem JA, Gliem RR. Calculating, interpreting, and reporting cronbach's alpha reliability coefficient for likert-type scales. *Midwest Research to Practice Conference in Adult, Continuing, and Community Education*; Columbus, OH: The Ohio State University; 2003. s. 82-8.
- 127.Tavakol M, Dennick R. Making sense of cronbach's alpha. *International Journal of Medical Education*. 2011;2:53-5.
- 128.Marshall J, Hill RJ, Ziviani J, Dodrill P. Features of feeding difficulty in children with autism spectrum disorder. *International Journal of Speech-Language Pathology*. 2014;16(2):151-8.
- 129.Oliver G, Wardle J. Perceived effects of stress on food choice. *Physiology & behavior*. 1999;66(3):511-5.

130. Harnack L, Stang J, Story M. Soft drink consumption among us children and adolescents: Nutritional consequences. *J Journal of the American Dietetic Association*. 1999;99(4):436-41.
131. Braet C, Strien T. Assessment of emotional, externally induced and restrained eating behaviour in nine to twelve-year-old obese and non-obese children. *J Behaviour research therapy*. 1997;35(9):863-73.
132. Jansen PW, Roza S, Wv Jv, Mackenbach JD, Raat H, Hofman A, et al. Children's eating behavior, feeding practices of parents and weight problems in early childhood: Results from the population-based generation r study. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* 2012;9(130).
133. Brown R. Children's eating attitudes and behaviour: A study of the modelling and control theories of parental influence. *Health Education Research*. 2004;19(3):261-71.
134. Hendy HM, Williams KE. Mother's feeding practices for children 3-10 years of age and their associations with child demographics. *Appetite*. 2012;58(2):710-6.
135. Nadon G, Feldman DE, Dunn W, Gisel E. Association of sensory processing and eating problems in children with autism spectrum disorders. *Autism Research and Treatment*. 2011;2011:1-8.
136. DeCosta P, Møller P, Frøst MB, Olsen A. Changing children's eating behaviour - a review of experimental research. *Appetite*. 2017;113:327-57.
137. Bekem Ö, Öztürk Y, Arslan N, Büyükgeçiz B. İştahsız çocuklarda beslenme özelliklerinin anket çalışması ile değerlendirilmesi. *DEÜ tıp fakültesi dergisi*. 2003;1:181-91.
138. Sanders MR, Patel RK, Le Grice B, Shepherd RW. Children with persistent feeding difficulties: An observational analysis of the feeding interactions of problem and non-problem eaters. *Health Psychology*. 1993;12(1):64-73.
139. Birch LL, Birch D, Marlin DW, Kramer L. Effects of instrumental consumption on children's food preference. *Appetite*. 1982;3(2):125-34.
140. Birch LL, Marlin DW, Rotter J. Eating as the "means" activity in a contingency: Effects on young children's food preference. *Child development*. 1984:431-9.
141. Hendy HM. Comparison of five teacher actions to encourage children's new food acceptance. *Annals of Behavioral Medicine*. 1999;21(1):20.

142. Equit M, Pålme M, Becker N, Moritz A-M, Becker S, von Gontard A. Eating problems in young children - a population-based study. *Acta Paediatrica*. 2013;102(2):149-55.
143. Blissett J, Meyer C, Farrow C, Bryant-Waugh R, Nicholls D. Maternal core beliefs and children's feeding problems. *Int J Eat Disord*. 2005;37(2):127-34.
144. Karayagiz Muslu G, Beytut D, Kahraman A, Yardimci F, Basbakkal Z. Nutritional style of parents and examination of the effective factors. *Türk Pediatri Arşivi*. 2014;49(3):224-30.
145. Williams KE, Hendy HM, Seiverling LJ, Can SH. Validation of the parent mealtime action scale (pmas) when applied to children referred to a hospital-based feeding clinic. *Appetite* 2011;56:553-7.
146. Ventura AK, Birch LL. Does parenting affect children's eating and weight status? *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2008;5(1).
147. Scaglioni S, Arrizza C, Vecchi F, Tedeschi S. Determinants of children's eating behavior. *The American Journal of Clinical Nutrition*. 2011;94(suppl_6):2006S-11S.
148. Webber L, Hill C, Saxton J, Jaarsveld C, Wardle J. Eating behaviour and weight in children. *International Journal of Obesity*. 2009;33: 21-8.
149. Schreck KA, Williams K. Food preferences and factors influencing food selectivity for children with autism spectrum disorders. *Research in Developmental Disabilities*. 2006;27:353-63.
150. Seiverling L, Williams K, Sturmey P, Hart S. Effects of behavioral skills training on parental treatment of children's food selectivity. *Journal of applied behavior analysis*. 2012;45(1):197-203.
151. Raiten DJ, Massaro T. Perspectives on the nutritional ecology of autistic children. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 1986;16(2):133-43.
152. Curtin C, Anderson SE, Must A, Bandini L. The prevalence of obesity in children with autism: A secondary data analysis using nationally representative data from the national survey of children's health. *J BMC pediatrics*. 2010;10(11):1-5.
153. Powell FC, Farrow CV, Meyer C. Food avoidance in children. The influence of maternal feeding practices and behaviours. *Appetite*. 2011;57:683-92.
154. Gueron-Sela N, Atzaba-Poria N, Meiri G, Yerushalmi B. Maternal worries about child underweight mediate and moderate the relationship between child feeding disorders and mother-child feeding interactions. *Journal of Pediatric Psychology*. 2011;36(7):827-36.

- 155.Dereli F. 2-5 yaş arası sağlıklı çocukların beslenme özellikleri ve aile etkileşimi [Yüksek lisans tezi]. İstanbul: Marmara üniversitesi sağlık bilimleri enstitüsü; 2006.
- 156.Cermak SA, Curtin C, Bandini LG. Food selectivity and sensory sensitivity in children with autism spectrum disorders. *J Am Diet Assoc.* 2010;110(2):238–46.
- 157.Herndon AC, DiGuseppi C, Johnson SL, Leiferman J, Reynolds A. Does nutritional intake differ between children with autism spectrum disorders and children with typical development? *J Autism Dev Disord.* 2009;39:212–22.
- 158.Scaglioni S, Salvioni M, Galimberti C. Influence of parental attitudes in the development of children eating behaviour. *British Journal of Nutrition.* 2008;99(S1).
- 159.Hyman SL, Stewart PA, Schmidt B, Cain U, Lemcke N, Foley JT, et al. Nutrient intake from food in children with autism. *PEDIATRICS.* 2012;130(2):145-53.
- 160.Wardle J, Gibson E. Impact of stress on diet: Processes and implications Stansfeld S, Marmot M, editörler. London: BMJ Books; 2002
- 161.Provost B, Crowe TK, Osbourn PL, McClain C, Skipper BJ. Mealtime behaviors of preschool children: Comparison of children with autism spectrum disorder and children with typical development. *Physical & Occupational Therapy In Pediatrics.* 2010;30(3):220-33.
- 162.de Moor J, Didden R, Korzilius H. Behavioural treatment of severe food refusal in five toddlers with developmental disabilities. *Child Care Health Dev.* 2007;33(6):670-6.
- 163.Meral BF, Fidan A. Psychometric properties of the screening tool of feeding problems (step) in turkish children with asd. *Research in Developmental Disabilities.* 2014;34:908–16.
- 164.Berlin KS, Davies WH, Silverman AH, Woods DW, Fischer EA, Rudolph CD. Assessing children's mealtime problems with the mealtime behavior questionnaire. *Children's Health Care.* 2010;39:142–56.
- 165.Ünlü H. Okul öncesi dönem çocuklar için yeme davranışı değerlendirme ölçeğinin Türk çocuklarına uyarlanması [Yüksek Lisans]. İstanbul: Marmara Üniversitesi; 2011.
- 166.Metbulut AP. Sağlıklı 2-5 yaş arasındaki çocuklarda anne ve büyükanne besleme tutumları ve çocuklarda beslenme sorunlarının değerlendirilmesi [Uzmanlık Tezi]. Ankara Hacettepe Üniversitesi 2016.
- 167.TÜİK. Evlenme ve boşanma İstatistikleri, 2017. Türkiye İstatistik Kurumu Haber Bülteni. 2018.

168. Tezel Şahin F, editor Sosyal değişim sürecinde değişen baba rolü. International congress of Asian and North African studies ICANAS; 2007.
169. Demiriz S, Dinçer Ç. Okulöncesi dönem çocuklarının öz bakım becerilerinin annelerinin çalışıp çalışmama durumlarına göre incelenmesi. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 2000;19(19).
170. Selimoğlu ÖG, Özdemir S, Töret G, Özkubat U. Otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin otizm tanılama sürecinde ve tanı sonrasında yaşadıkları deneyimlerine ilişkin görüşlerinin incelenmesi. International Journal of Early Childhood Special Education. 2013;5(2):129-61.
171. Atzaba-Poria N, Meiri G, Millikovsky M, Barkai A, Dunaevsky-Idan M, Yerushalmi B. Father-child and mother-child interaction in families with a child feeding disorder: The role of paternal involvement. Infant Mental Health Journal. 2010;31(6):682-98.
172. Karabekiroğlu K, Akbaş S, Taşdemir GN. Anne sütü alma süresi erken çocukluk dönemi psikiyatrik sorunları için özgül bir risk faktörü müdür? Türkiye Çocuk Hast Dergisi. 2009;3(3):24-33.
173. Aksoy P. Aile içi ilişkiler ve iletişim. Baran G, editör. Ankara: Pelikan Yayıncılık; 2016.
174. Öztürk M. Çocukların beslenme alışkanlıklarının sağlık davranışı etkileşim modeline göre incelenmesi. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2010.
175. Cox AH, Marshall ES, Mandelco B, Olsen SF. Coping responses to daily life stressors of children who have a sibling with a disability. Journal of Family Nursing. 2003;9(4):397-413.
176. Ahearn WH, Castine T, Nault K, Green G. An assessment of food acceptance in children with autism or pervasive developmental disorder-not otherwise specified. Journal of Autism and Developmental Disorders. 2001;31(5):505-11.
177. Lotspeich LJ. Otizm, yaygın gelişim bozuklukları ve asperger bozukluğu. Steiner H, editör. İstanbul: Prestij Yayınları; 2007.
178. Çevik Özdemir HN. Anne ve çocuk beslenmesi. Küçükali R, editör. Ankara: Anı Yayıncılık; 2018.
179. Barendsen L, D. P, DeRosa B, Fischman W, Fishel A, London Ş, et al. The family dinner project 2019 [Available from: <https://thefamilydinnerproject.org/>].
180. Özmert EN. Erken çocukluk gelişiminin desteklenmesi-i: Beslenme. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi. 2005;48:179-95.

181. DeMand A, Johnson C, Foldes E. Psychometric properties of the brief autism mealtime behaviors inventory. *J Autism Dev Disord.* 2015;45(9):2667–73.
182. Kobak C, Pek H. Okul öncesi dönemde (3-6 yaş) ana çocuk sağlığı ve anaokulundaki çocukların beslenme özelliklerinin karşılaştırılması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi.* 2015;30(2):42-55.
183. Fishbein M, Benton K, Struthers W. Mealtime disruption and caregiver stress in referrals to an outpatient feeding clinic. *Journal of Parenteral and Enteral Nutrition.* 2014;40(5):636 –45.
184. Jansen E, Mulkens S, Jansen A. How to promote fruit consumption in children. Visual appeal versus restriction. *Appetite.* 2010;54(3):599-602.
185. Lane AE, Young RL, Baker AEZ, Angley MT. Sensory processing subtypes in autism: Association with adaptive behavior. *J Autism Dev Disord.* 2010;40:112-22.
186. Field D, Garland M, Williams K. Correlates of specific childhood feeding problems. *Journal of Paediatrics and Child Health.* 2003;39(4):299-304.
187. Şentürk M, Turğut M. Televizyon programları, reklamlar ve çocuklar. *Aile ve Toplum Eğitim Kültür Araştırma Dergisi.* 2011;7(27):63-88.
188. Tokuç B, Berberoğlu, U., Ekuklu G. Reklam ve çocuklar: Çocukların gıda markalarını tanınması, beslenme alışkanlıklarını ve gıda tercihlerini etkiliyor mu? *TAF Preventive Medicine Bulletin.* 2009;8(6):459-64.
189. Gündoğdu Z, Seytepe Ö, Pelit BM, Doğru H, Güner B, Arıkız E, et al. Okul öncesi çocuklarda medya kullanımı. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2016;2(2):6-10.
190. Mustafaoglu M, Yasacı Z, Zirek E, Ozdinler AR. Dijital teknoloji kullanımının çocukların gelişimi ve sağlığı üzerine olumsuz etkileri. *The Turkish Journal On Addictions.* 2018;5(2):1-21.
191. Lo JL, Lin T, Chu H, Chou H, Chen J, Hsu JY, et al. Playful tray: Adopting ubicomp and persuasivetechniques into play-based occupational therapy for reducing poor eating behavior in young children. In: Krumm J, Abowd GD, Seneviratne A, Strang T, editörler. 9th International Conference, UbiComp; Innsbruck, Austria: Springer; 2007.

8. EKLER

EK 1. Kişisel Bilgi Formu

Lütfen tüm soruları eksiksiz doldurunuz.			
1.Doğum Tarihi:/...../.....		2.Cinsiyeti: 1. () Kız 2. () Erkek	
3.Anne Yaşı: 1. () 20-29 Yaş 2. () 30-39 Yaş 3. () 40 yaş ve üzeri 4. () 50 Yaş ve Üzeri		4.Baba Yaşı: 1. () 20-29 Yaş 2. () 30-39 Yaş 3. () 40 yaş ve üzeri 4. () 50 Yaş ve Üzeri	
3.Kaç Çocuğunuz var? 1. () 1 tane 2. () 2 veya daha fazla			
4. Evdeki yemek düzeniniz nasıldır? 1. () Belirli bir saatte, tüm aile ile birlikte yemek yenir. 2. () Belirli bir saat <u>olmadan</u> , tüm aile ile birlikte yemek yenir. 3. () Çocuk, aileden ayrı (masada oturmadan) gezinerek yemek yer.			
5. Aşağıdakilerden hangisi/hangileri çocuğunuzun yemek yemesini açıklar? Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz. 1. () Kendisi yiyor. 2. () Anne veya baba yediyor. 3. () Aile büyüğü (büyükanne, büyükbaba) yediyor.			
6. Çocuğunuzun yediği yemek herhangi bir işlemde (robot, blender, öğütücü vb.) geçiyor mu? 1. () Evet 2. () Hayır			
7. Çocuğunuza yemek yedirirken eğer bir araç kullanıyorsanız, kullandığınız araç ve eşyaları sıklığına göre işaretleyiniz. (Hangi sıklığa ise o kutucuğa "X" işareti koyunuz).			
Araç/Eşya	Her zaman	Sıklıkla	Ara sıra
1. Tablet			
2. Televizyon			
3. Telefon			
4. Oyuncak			
8. Çocuğunuzun, yiyeceklerin kokusuna ya da dokusuna karşı bir hassasiyeti var mı? Var ise yazınız. 1. () Yok 2. () Kokuya hassasiyeti var 3. () Dokusuna ya da rengine hassasiyeti var 4. () Hem koku hem de doku ve rengine hassasiyeti var.....			

EK 2. Çocuklarda Yeme Davranışı Anketi (ÇYDA)

Aşağıdaki ifadeleri lütfen okuyunuz ve sizin çocuğunuzun beslenme davranışına en uygun olan kutuları işaretleyiniz.

	Asla	Nadiren	Arada bir	Sıklıkla	Her zaman
Çocuğum yiyecekleri, yemeği sever	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Çocuğum endişeliyken, üzgün olduğunda çok yer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Çocuğum çok iştahlıdır	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Çocuğum yemeğini hızlıca bitirir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Çocuğum yemeğe önem verir, yiyeceklerle ilgilidir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Çocuğum sürekli içecek bir şey ister.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Çocuğum yeni yemekleri başlangıçta reddeder.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Çocuğum yavaş yer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Çocuğum kızginken, sinirliyken daha az yer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Çocuğum yeni yiyecekleri, yemekleri tatmaktan hoşlanır	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Çocuğum yorgunken daha az yer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Çocuğum sürekli yemek ister	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Çocuğum sıkıntılı, rahatsız olduğunda çok yer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
İzin verilirse çocuğum çok fazla yiyecektir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Çocuğum huzursuzken, endişeliyken çok yer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Çocuğum çok çeşitli yiyeceklerden hoşlanır.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Çocuğum yemeğin sonunda tabağında yemek bırakır	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Çocuğumun yemeğini bitirmesi 30 dakikadan uzun sürüyor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Şans verilirse, çocuğum tüm zamanını yemek yiyerek geçirir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Çocuğum öğün zamanlarını iple çeker.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Çocuğum yemeği bitmeden doyar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Çocuğum yemek yemekten hoşlanır	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Çocuğum mutlu olduğunda daha çok yer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Çocuğumun yemekle mutlu etmek zordur.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Çocuğum mutsuz olduğunda daha az yer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Çocuğum çabuk doyar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Çocuğum yapacak bir şeyi olmadığında daha çok yer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Çocuğum doymuş (tok) bile olsa sevdiği yiyeceğe midesinde yer bulur)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Çocuğum şans verilirse gün boyu içecek(meşrubat, su, meyve suyu.) içecektir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Çocuğum yemekten hemen önce abur cubur yerse, atıştırırsa yemek yiyemez.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Çocuğum, şans verilirse, daima içecek bir şey bulabilir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Çocuğum daha önceden bilmediği, tatmadığı tatları tatmakla ilgilenir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Çocuğum tadını bile bakmadan bir yiyecekten hoşlanmadığına karar verir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Şans verilirse çocuğum ağızda yemek, lokma tutar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yemek süresi boyunca çocuğum yavaş, daha yavaş yer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

EK 3. Çocuklarda Yeme Davranışlarını Tarama Ölçeği (ÇOYED)

ÖLÇEK MADDELERİ	1 = ASLA	2 = NADİREN	3 = GENELLİKLE	4 = SIKLIKLA	5 = HER ZAMAN
1. Çocuğum yemek saatlerinde ağlar ve bağırır.	1	2	3	4	5
2. Çocuğum yiyecekleri gördüğünde vücudunu ve yüzünü diğer tarafa çevirir.	1	2	3	4	5
3. Çocuğum yemek yeme sırasında saldırgan davranışlar gösterir. (Eşyalara ve/veya yemek yediren kişiye vurmak, tekmelemek ve tırmalamak gibi)	1	2	3	4	5
4. Çocuğum yemek yeme sırasında kendine zarar verici davranışlar gösterir. (Kendini ısırarak ve tırmalamak gibi)	1	2	3	4	5
5. Çocuğum yemek yeme sırasında rahatsız edici şeyler yapar. (İtmek, eşyaları fırlatmak gibi)	1	2	3	4	5
6. Çocuğum yemek uzatıldığında ağzını sıkıca kapatır.	1	2	3	4	5
7. Çocuğum yeni yemekler denemeye açıktır.	1	2	3	4	5
8. Çocuğum belirli yemeklerden hoşlanmaz ve yemez.	1	2	3	4	5
9. Çocuğum her öğünde aynı yemeği tercih eder.	1	2	3	4	5
10. Çocuğum yemeklerde çeşitliliği kabul eder veya tercih eder.	1	2	3	4	5

EK 4. Ebeveyn Yemek Zamanı Davranışları Ölçeği (EYZDÖ)

Sıradan bir hafta boyunca, hangi sıklıkta yemek zamanı eylemi davranışı göstermektedirsiniz? Her eylemden sonra uygun numarayı yuvarlak içine alınız.

Ebeveyn Yemek zamanı Eylemleri	1= Hiç bir zaman		
	2= Bazen		
	3= Her zaman		
1.Yemek yemeği çocuk için eğlenceye ya da bir oyuna dönüştürürüm.	1	2	3
2.Çocuğa verdiğim yemeği ben de yerim.	1	2	3
3.Çocukla masaya otururum ama ben yemem.	1	2	3
4.Çocuğumun ne isterse onu yemesine izin veririm.	1	2	3
5.Çocuğun istediği şekilde yemeye çeşni katmasına izin veririm.	1	2	3
6.Çocuğa iyi davranışlarının ödülü olarak istediği yiyeceği veririm.	1	2	3
7.Çocuğa yemesinin karşılığında ödül olarak sevdiği aktiviteyi ya da oyuncağı veririm.	1	2	3
8.Çocuğa yemesinin karşılığında sevdiği bir tatlıyı ödül olarak vermeyi teklif ederim.	1	2	3
9.Çocuğa sevdiği bir yemekle bu yemeği değiştirmesine izin veririm.	1	2	3
10.Çocuğa önerdiğim yemek seçeneklerinden istediği yemeği seçmesine izin veririm.	1	2	3

11.Çocuğa, ailemizin yediği yemeklerden farklı olarak özel yemek hazırlarım.	1	2	3
12.Çocuğu çok yemekten alıkoyarım.	1	2	3
13.Çocuğa yemeği ne kadar çok sevdiğimi söylerim.	1	2	3
14.Çocuğa, eğer yemeği denerse tadının ne kadar güzel olduğunu fark edeceğini söylerim.	1	2	3
15.Çocuğa, arkadaşlarının ya da kardeşlerinin bu yemeği ne kadar sevdiklerini söylerim.	1	2	3
16.Çocuğa yemeğin onu sağlıklı, akıllı ve güçlü yapacağını söylerim.	1	2	3
17.Çocuğa her gün meyve veririm.	1	2	3
18.Çocuğun yemeğinde hayvansal yağ katkısını azaltıcı değişiklikler yaparım.	1	2	3
19.Her gün meyve yerim.	1	2	3
20.Her gün sebze yerim.	1	2	3
21.Her gün gazlı içecek içerim.	1	2	3
22.Her gün tatlı yiyecekler ve şeker yerim.	1	2	3
23.Her gün tuzlu atıştırmalıklardan yerim.	1	2	3

24.Kendi yemeğimin de içindeki hayvansal yağları azaltıcı yönde değişiklikler yaparım.	1	2	3
25.Çocuğun bir günde yiyebileceği tatlı yiyeceklere sınır koyarım.	1	2	3
26.Çocuğun bir günde içebileceği gazlı içeceklere sınır koyarım.	1	2	3
27.Çocuğun bir günde yiyebileceği tuzlu atıştırmalıklara sınır koyarım.	1	2	3
28.Çocuk tokum dese de yemek yemesi için ısrar ederim.	1	2	3
29.Çocuğun uykulu olması ve kendini iyi hissetmemesi durumlarında da yemesi için ısrar ederim	1	2	3
30.Çocuğun, duygusal olarak üzgün olduğu durumlarda da yemesi için ısrar ederim.	1	2	3
31.Her yemekten bir tane çocuğun tabağına koyarım.	1	2	3

EK 5. Tez Çalışması İçin Ölçek Kullanım İzinleri

İlt: Çocuklarda Yeme Davranışı Anketi İleti: 60 / 140

Gönderen: Resul Yılmaz <drresul@hotmail.com>

Alıcı: Sena.Oz@ankara.edu.tr <Sena.Oz@ankara.edu.tr>

Tarih: 2018-06-21 15:05

Çocuklarda Yeme Davranışı ...
Yeme davranışı Anketi Türk...
Tüm ek dosyaları indir

Sayın Öz,
Ölçeğimizin kullanılması bizi memnun eder.
Ekte Ölçeği ve makalenin tam metnini bulabilirsiniz.
Başarılar dilerim.

ölçek kullanımında grup karşılaştırması yapılacaksa her bir alt ölçeğin toplam puanı karşılaştırılabilir.
İştah ya da her bir ölçeğin cut off değeri yok, ancak grup karşılaştırması için ideal bir ölçektir.

Bu emaili anketi araştırmanızda kullanım için izin amacıyla kullanabilirsiniz.

PERMISSION FOR PMAS AND BAMBIC Gelen Kutusu

HELEN HENDY 17:35 (3 dakika önce)

Alıcı: bana, williamskmail

İngilizce > Türkçe İletiyi çevir İngilizce için kapat x

Hello again Nur sena Oz --

Yes, Dr. Keith Williams is my co-author for publications on the PMAS and BAMBIC. You have our permission to use these measures for your thesis.

Best wishes for your research!

Helen Hendy

On Fri, Nov 3, 2017 10:03 AM =?UTF-8?B?TnVylHNlbnEgw5Z26?=
<nursesnoz1994@gmail.com> wrote:
>

Ynt: EBEVEYN YEMEK ZAMANI DAVRANIŞLARI ÖLÇEĞİ İleti: 1 / 147

Gönderen: nesrin arslan <nnesrinarslann@hotmail.com>

Alıcı: N. Sena ÖZ <Sena.Oz@ankara.edu.tr>

Tarih: Sal 15:33

Nur Sena Hocam selamlar,

Araştırmanızda EYZDÖ'ni kullanabilirsiniz. Çalışmanızda başarılar dilerim. Sevgiler

Öğr. Gör. Nesrin Arslan
Karabük Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü

Gönderen: N. Sena ÖZ <Sena.Oz@ankara.edu.tr>
Gönderildi: 16 Temmuz 2018 Pazartesi 07:10
Kime: nnesrinarslann@hotmail.com
Konu: EBEVEYN YEMEK ZAMANI DAVRANIŞLARI ÖLÇEĞİ

EK 6. Tez Çalışması İle İlgili Etik Kurul İzini



T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu

Sayı : 16969557 - 1616

Konu : ARAŞTIRMA PROJESİ DEĞERLENDİRME RAPORU

Toplantı Tarihi : 21 KASIM 2017 SALI
Toplantı No : 2017/25
Proje No : GO 17/826 (Değerlendirme Tarihi: 24.10.2017)
Karar No : GO 17/826-16

Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Gelişimi Bölümü öğretim üyelerinden Prof. Dr. Pınar BAYHAN' ın sorumlu araştırmacı olduğu ve Nur Sena ÖZ' ün yüksek lisans tezi olan, GO 17/826 kayıt numaralı, **"Tipik Gelişim Gösteren ve Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Beslenme Davranışları ile Bu Çocukların Ebeveynlerinin Kendi Yeme Davranışları ve Yemek Zamanı Çocuklarına Olan Tutumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi"** başlıklı proje önerisi araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş olup, etik açıdan uygun bulunmuştur.

- | | |
|---|--|
| 1. Prof. Dr. Nurten AKARSU (Başkan) | 10 Prof. Dr. Oya Nuran EMİROĞLU (Üye) |
| 2. Prof. Dr. Sevda F. MÜFTÜOĞLU (Üye) | 11 Yrd. Doç. Dr. Özay GÖKÖZ (Üye) |
| İZİNLİ | |
| 3. Prof. Dr. M. Yıldırım SARA (Üye) | 12. Doç. Dr. Gözde GİRGİN (Üye) |
| 4. Prof. Dr. Necdet SAĞLAM (Üye) | 13. Doç. Dr. Fatma Visal OKUR (Üye) |
| 5. Prof. Dr. Hatice Doğan BUZOĞLU (Üye) | 14. Doç. Dr. Can Ebru KURT (Üye) |
| İZİNLİ | İZİNLİ |
| 6. Prof. Dr. R. Köksal ÖZGÜL (Üye) | 15. Yrd. Doç. Dr. H. Hüsrev TURNAGÖL (Üye) |
| 7. Prof. Dr. Ayşe Lale DOĞAN (Üye) | 16. Öğr. Gör. Dr. Müge DEMİR (Üye) |
| 8. Prof. Dr. Elmas Ebru YALÇIN (Üye) | 17. Öğr. Gör. Dr. Meltem ŞENGELEN (Üye) |
| 9. Prof. Dr. Mintaze Kerem GÜNEL (Üye) | 18. Av. Meltem ONURLU (Üye) |

EK 7. Tez Çalışması İle İlgili Hacettepe Üniversitesi Çocuk Gelişimi Bölümü İzini

Tarih: ~~25/12/2017~~

İLGİLİ MAKAMA

Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Gelişimi ve Eğitimi programı N16125783 numaralı tezli yüksek lisans öğrencisiyim.

Prof. Dr. Pınar BAYHAN danışmanlığında “Tipik Gelişim Gösteren Ve Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Beslenme Davranışları ile bu Çocukların Ebeveynlerinin Kendi Yeme Davranışları ve Yemek Zamanı Çocuklarına Olan Tutumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” isimli yüksek lisans tezini yürütmekteyiz.

Tez kapsamında Ankara ili merkez 8 ilçede (Çankaya, Yenimahalle, Etimesgut, Keçiören, Altındağ, Akyurt, Pursaklar, Mamak) bulunan ve rastgele örnekleme ile seçilen bağımsız anaokulları ve özel eğitim merkezlerinde çalışma yapılması planlanmaktadır. 3-5 yaş aralığında çocuğu olan ebeveynlerden “Kişisel Bilgi Formu, Çocuklarda Yeme Davranışları Tarama Ölçeği, Çocuk Yeme Davranışları Anketi ve Ebeveyn Yemek Zamanı Davranışları Ölçeğini” doldurmaları istenmektedir.

Gereğinin yapılmasını saygılarımla Arz Ederim.

EK-1: Kişisel Bilgi Formu

EK-2: Çocuklarda Yeme Davranışları Tarama Ölçeği

EK-3: Çocuk Yeme Davranışları Anketi

EK-4: Ebeveyn Yemek Zamanı Davranışları Ölçeği

EK-5: Tez Öneri Formu

EK-6: Kurum Listeleri

Prof. Dr. İsmihan ARTAN

Çocuk Gelişimi Anabilim Dalı Başkanı

EK 8. Betimsel İstatistikler

Araştırma kapsamında çocukların ÇOYED ve ÇAYDA, ebeveynlerinin ise EYZD ölçeklerinin alt boyutlarından elde ettikleri puanların değişkenlerin kategorilerine göre ait betimsel istatistikler aşağıdaki tablolarda yer almaktadır.

Tablo 1. ÇOYED, ÇAYDA ve EYZD ölçeklerinin alt boyutlarından elde edilen puanların grup (tipik-otizm) değişkeninin kategorilerine ait betimsel istatistikler.

Kategori	Alt boyutlar	Min.	Max.	Ort.	Std. Sap.	Var.	Çarpıklık		Basıklık	
		İst.	İst.	İst.	İst.	İst.	İst.	Std. Hata	İst.	Std. Hata
Tipik Gelişim	Yeme reddi	3	11	4,63	1,70	2,89	1,23	0,25	1,95	0,50
	Sınırlı çeşitlilik	5	19	10,23	3,24	10,50	0,57	0,25	0,00	0,50
	Yıkıcı davranışlar	3	7	3,39	0,80	0,64	2,37	0,25	5,77	0,50
	Gıda heveslisi	5	25	10,01	4,24	17,99	1,14	0,25	1,34	0,50
	Duygusal aşırı yeme	4	17	6,49	2,68	7,20	1,57	0,25	3,29	0,50
	Gıdadan keyif alma	5	25	16,02	5,18	26,88	-0,43	0,25	-0,72	0,50
	İçme tutkusu	3	15	7,88	3,49	12,18	0,52	0,25	-0,64	0,50
	Tokluk heveslisi	8	33	20,68	5,17	26,74	0,10	0,25	-0,20	0,50
	Yavaş yeme	4	19	9,80	3,77	14,21	0,53	0,25	-0,34	0,50
	Duygusal az yeme	4	19	11,50	3,49	12,21	-0,13	0,25	-0,65	0,50
	Yemek seçiciliği	3	15	8,41	3,31	10,99	0,34	0,25	-0,49	0,50
	Atıştırma miktarı	3	9	7,86	1,55	2,42	-1,28	0,25	0,86	0,50
	Olumlu ikna	5	12	10,08	1,60	2,57	-0,70	0,25	0,29	0,50
	Günlük mey. Seb.tük.	5	9	7,84	1,21	1,46	-0,59	0,25	-0,95	0,50
	Ödül kullanımı	4	12	8,08	1,91	3,65	-0,01	0,25	-0,52	0,50
	Yeme konusunda ısrar	3	9	4,84	1,73	2,99	0,66	0,25	-0,36	0,50
	Atıştırma modeli	3	9	5,07	1,49	2,22	0,63	0,25	0,47	0,50
	Özel yemekler	4	9	5,74	1,28	1,63	0,43	0,25	-0,69	0,50
	Hayvansal yağların az.	3	8	5,61	1,43	2,04	0,10	0,25	-0,54	0,50
	Birden fazla yemek seç.	5	12	8,24	1,54	2,37	0,18	0,25	-0,25	0,50
Otizm	Yeme reddi	3	15	5,60	2,50	6,24	1,52	0,25	2,29	0,50
	Sınırlı çeşitlilik	4	19	10,81	3,83	14,69	0,22	0,25	-0,65	0,50
	Yıkıcı davranışlar	3	15	3,83	1,93	3,71	3,34	0,25	13,74	0,50
	Gıda heveslisi	5	25	10,74	5,47	29,97	1,17	0,25	0,59	0,50
	Duygusal aşırı yeme	4	20	6,58	3,21	10,29	1,72	0,25	3,52	0,50
	Gıdadan keyif alma	5	25	16,66	5,37	28,86	-0,26	0,25	-0,73	0,50
	İçme tutkusu	3	15	8,34	3,61	13,04	0,20	0,25	-0,99	0,50
	Tokluk heveslisi	7	33	19,10	6,02	36,23	0,27	0,25	-0,64	0,50
	Yavaş yeme	4	19	9,93	3,67	13,48	0,49	0,25	-0,60	0,50
	Duygusal az yeme	4	20	10,32	3,66	13,37	0,37	0,25	0,03	0,50
	Yemek seçiciliği	3	15	8,07	3,49	12,18	0,29	0,25	-0,74	0,50
	Atıştırma miktarı	3	9	7,60	1,85	3,41	-1,13	0,25	0,25	0,50
	Olumlu ikna	4	12	9,80	2,02	4,09	-0,79	0,25	0,15	0,50
	Günlük mey. Seb.tük.	3	9	7,73	1,24	1,55	-0,87	0,25	0,82	0,50
	Ödül kullanımı	4	12	8,53	2,00	3,98	-0,30	0,25	-0,49	0,50
	Yeme konusunda ısrar	3	9	4,57	1,75	3,06	1,09	0,25	0,52	0,50
	Atıştırma modeli	3	9	5,06	1,44	2,08	0,34	0,25	-0,27	0,50
	Özel yemekler	4	11	6,64	1,76	3,11	0,38	0,25	-0,74	0,50
	Hayvansal yağların az.	3	9	5,58	1,37	1,89	0,17	0,25	-0,37	0,50
	Birden fazla yemek seç.	4	12	8,09	1,92	3,68	0,19	0,25	-0,21	0,50

Tablo 2. Tipik gelişim gösteren çocukların ÇOYED ve ÇAYDA ile ebeveynlerinin EYZD ölççeklerinin alt boyutlarından elde ettikleri puanların cinsiyet (kız-erkek) değişkeninin kategorilerine ait betimsel istatistikler.

Kategori	Alt boyutlar	Min.	Max.	Ort.	Std. Sap.	Var.	Çarpıklık		Basıklık	
		İst.	İst.	İst.	İst.	İst.	İst.	Std. Hata	İst.	Std. Hata
Kız (38)	Yeme reddi	3	7	4,47	1,20	1,45	0,16	0,38	-1,17	0,75
	Sınırlı çeşitlilik	5	17	9,79	2,90	8,39	0,40	0,38	-0,11	0,75
	Yıkıcı davranışlar	3	5	3,21	0,47	0,22	2,25	0,38	4,70	0,75
	Gıda heveslisi	5	25	10,55	4,79	22,96	1,16	0,38	1,42	0,75
	Duygusal aşırı yeme	4	17	6,76	3,13	9,81	1,65	0,38	3,30	0,75
	Gıdadan keyif alma	6	25	17,08	4,43	19,59	-0,47	0,38	-0,13	0,75
	İçme tutkusu	3	15	7,08	3,01	9,05	0,83	0,38	0,48	0,75
	Tokluk heveslisi	12	33	20,71	4,64	21,51	0,57	0,38	0,85	0,75
	Yavaş yeme	4	19	9,82	3,65	13,29	0,52	0,38	0,08	0,75
	Duygusal az yeme	4	19	11,50	3,77	14,20	-0,05	0,38	-0,62	0,75
	Yemek seçiciliği	3	15	8,71	3,11	9,67	0,54	0,38	-0,41	0,75
	Atıştırma miktarı	3	9	7,92	1,65	2,72	-1,54	0,38	1,46	0,75
	Olumlu ikna	5	12	10,08	1,70	2,89	-0,69	0,38	0,39	0,75
	Günlük mey. Seb.tük.	5	9	7,76	1,28	1,65	-0,58	0,38	-1,13	0,75
	Ödül kullanımı	4	12	8,03	2,03	4,13	0,06	0,38	-0,59	0,75
	Yeme konusunda ısrar	3	9	4,89	1,80	3,23	0,67	0,38	-0,37	0,75
	Atıştırma modeli	3	9	4,82	1,45	2,10	0,62	0,38	0,57	0,75
	Özel yemekler	4	8	5,55	1,20	1,44	0,56	0,38	-0,57	0,75
Hayvansal yağların az.	3	8	5,74	1,35	1,82	0,23	0,38	-0,36	0,75	
Birden fazla yemek seç.	5	12	8,05	1,54	2,38	0,52	0,38	0,19	0,75	
Erkek (52)	Yeme reddi	3	11	4,75	1,99	3,96	1,22	0,33	1,23	0,65
	Sınırlı çeşitlilik	5	19	10,56	3,46	11,98	0,58	0,33	-0,14	0,65
	Yıkıcı davranışlar	3	7	3,52	0,96	0,92	1,95	0,33	3,30	0,65
	Gıda heveslisi	5	20	9,62	3,79	14,36	0,97	0,33	0,46	0,65
	Duygusal aşırı yeme	4	14	6,29	2,31	5,35	1,20	0,33	1,52	0,65
	Gıdadan keyif alma	5	24	15,25	5,59	31,25	-0,28	0,33	-1,07	0,65
	İçme tutkusu	3	15	8,46	3,72	13,86	0,28	0,33	-1,01	0,65
	Tokluk heveslisi	8	31	20,65	5,57	31,05	-0,09	0,33	-0,61	0,65
	Yavaş yeme	4	19	9,79	3,89	15,15	0,55	0,33	-0,50	0,65
	Duygusal az yeme	4	17	11,50	3,32	11,00	-0,22	0,33	-0,70	0,65
	Yemek seçiciliği	3	15	8,19	3,47	12,04	0,29	0,33	-0,55	0,65
	Atıştırma miktarı	3	9	7,81	1,50	2,24	-1,08	0,33	0,58	0,65
	Olumlu ikna	6	12	10,08	1,54	2,39	-0,73	0,33	0,31	0,65
	Günlük mey. Seb.tük.	5	9	7,90	1,16	1,34	-0,59	0,33	-0,84	0,65
	Ödül kullanımı	4	12	8,12	1,83	3,36	-0,08	0,33	-0,39	0,65
	Yeme konusunda ısrar	3	9	4,81	1,69	2,86	0,67	0,33	-0,29	0,65
	Atıştırma modeli	3	9	5,25	1,51	2,27	0,66	0,33	0,51	0,65
	Özel yemekler	4	9	5,88	1,32	1,75	0,33	0,33	-0,74	0,65
Hayvansal yağların az.	3	8	5,52	1,49	2,22	0,07	0,33	-0,65	0,65	
Birden fazla yemek seç.	5	12	8,38	1,54	2,36	-0,04	0,33	-0,25	0,65	

Tablo 3. Otizm spektrum bozukluğuna sahip çocukların OYED ve ÇAYDA ile ebeveynlerinin EYZD leklerinin alt boyutlarından elde ettikleri puanların cinsiyet (kız-erkek) değişkeninin kategorilerine ait betimsel istatistikler.

Kategori	Alt boyutlar	Min.	Max.	Ort.	Std. Sap.	Var.	Çarpıklık		Basıklık	
		İst.	İst.	İst.	İst.	İst.	İst.	Std. Hata	İst.	Std. Hata
Kız (25)	Yeme reddi	3	12	5,76	2,77	7,69	1,47	0,46	1,25	0,90
	Sınırlı eşitlilik	4	19	11,24	4,56	20,77	0,16	0,46	-1,06	0,90
	Yıkıcı davranışlar	3	10	3,64	1,60	2,57	3,08	0,46	10,37	0,90
	Gıda heveslisi	5	17	9,40	3,84	14,75	0,65	0,46	-0,85	0,90
	Duygusal aşırı yeme	4	9	5,44	1,80	3,26	0,89	0,46	-0,79	0,90
	Gıdadan keyif alma	5	25	16,36	5,20	26,99	-0,41	0,46	-0,01	0,90
	İçme tutkusu	3	15	7,32	3,48	12,14	0,43	0,46	-0,62	0,90
	Tokluk heveslisi	12	31	19,40	5,77	33,25	0,66	0,46	-0,72	0,90
	Yavaş yeme	5	19	10,60	3,94	15,50	0,40	0,46	-0,58	0,90
	Duygusal az yeme	4	17	9,28	3,73	13,88	0,35	0,46	-0,71	0,90
	Yemek seçiciliği	3	15	7,56	3,82	14,59	0,70	0,46	-0,56	0,90
	Atıştırma miktarı	3	9	7,40	1,89	3,58	-1,11	0,46	0,33	0,90
	Olumlu ikna	4	12	9,92	2,34	5,49	-1,10	0,46	0,44	0,90
	Günlük mey. Seb.tük.	3	9	7,48	1,50	2,26	-1,00	0,46	1,57	0,90
	Ödül kullanımı	5	12	8,40	1,91	3,67	-0,24	0,46	-0,48	0,90
	Yeme konusunda ısrar	3	9	4,72	2,13	4,54	1,07	0,46	-0,17	0,90
	Atıştırma modeli	3	8	5,60	1,50	2,25	0,03	0,46	-0,65	0,90
	Özel yemekler	4	10	6,92	1,87	3,49	0,17	0,46	-1,08	0,90
	Hayvansal yağların az.	3	8	5,48	1,33	1,76	0,16	0,46	-0,58	0,90
	Birden fazla yemek seç.	4	12	7,72	1,81	3,29	0,18	0,46	0,60	0,90
Erkek (65)	Yeme reddi	3	15	5,54	2,40	5,78	1,56	0,30	3,10	0,59
	Sınırlı eşitlilik	4	19	10,65	3,54	12,54	0,18	0,30	-0,52	0,59
	Yıkıcı davranışlar	3	15	3,91	2,04	4,18	3,36	0,30	13,85	0,59
	Gıda heveslisi	5	25	11,26	5,93	35,16	1,07	0,30	0,10	0,59
	Duygusal aşırı yeme	4	20	7,02	3,52	12,39	1,51	0,30	2,40	0,59
	Gıdadan keyif alma	5	25	16,77	5,47	29,96	-0,22	0,30	-0,90	0,59
	İçme tutkusu	3	15	8,74	3,61	13,01	0,12	0,30	-1,06	0,59
	Tokluk heveslisi	7	33	18,98	6,15	37,86	0,17	0,30	-0,63	0,59
	Yavaş yeme	4	18	9,68	3,56	12,69	0,51	0,30	-0,61	0,59
	Duygusal az yeme	4	20	10,72	3,58	12,80	0,45	0,30	0,37	0,59
	Yemek seçiciliği	3	15	8,26	3,36	11,32	0,14	0,30	-0,66	0,59
	Atıştırma miktarı	3	9	7,68	1,84	3,38	-1,17	0,30	0,35	0,59
	Olumlu ikna	4	12	9,75	1,90	3,63	-0,64	0,30	0,05	0,59
	Günlük mey. Seb.tük.	5	9	7,83	1,13	1,27	-0,60	0,30	-0,75	0,59
	Ödül kullanımı	4	12	8,58	2,04	4,15	-0,34	0,30	-0,44	0,59
	Yeme konusunda ısrar	3	9	4,51	1,59	2,54	1,03	0,30	0,77	0,59
	Atıştırma modeli	3	9	4,85	1,37	1,88	0,44	0,30	0,13	0,59
	Özel yemekler	4	11	6,54	1,72	2,97	0,47	0,30	-0,52	0,59
	Hayvansal yağların az.	3	9	5,62	1,40	1,96	0,16	0,30	-0,28	0,59
	Birden fazla yemek seç.	4	12	8,23	1,95	3,81	0,17	0,30	-0,37	0,59

Tablo 4. Tipik gelişim gösteren çocukların ÇOYED ve ÇAYDA ile ebeveynlerinin EYZD ölçeklerinin alt boyutlarından elde ettikleri puanların anne yaş (20-29 yaş/30-39yaş/40 yaş ve üzeri) değişkeninin kategorilerine ait betimsel istatistikler.

Kategori	Alt boyutlar	Min.	Max.	Ort.	Std. Sap.	Var.	Çarpıklık		Basıklık	
		İst.	İst.	İst.	İst.	İst.	İst.	Std. Hata	İst.	Std. Hata
20-29 (21)	Yeme reddi	3	11	5,38	2,64	6,95	0,74	0,50	-0,68	0,97
	Sınırlı çeşitlilik	5	16	9,81	3,22	10,36	0,46	0,50	-0,10	0,97
	Yıkıcı davranışlar	3	7	3,57	1,03	1,06	2,23	0,50	5,44	0,97
	Gıda heveslisi	5	21	10,29	4,10	16,81	0,94	0,50	0,58	0,97
	Duygusal aşırı yeme	4	16	6,24	2,79	7,79	2,35	0,50	7,03	0,97
	Gıdadan keyif alma	6	23	15,62	6,05	36,65	-0,40	0,50	-1,38	0,97
	İçme tutkusu	3	15	9,43	3,52	12,36	-0,17	0,50	-0,91	0,97
	Tokluk heveslisi	12	31	20,48	5,90	34,76	0,19	0,50	-1,03	0,97
	Yavaş yeme	5	19	10,62	4,21	17,75	0,34	0,50	-0,98	0,97
	Duygusal az yeme	4	17	11,33	3,85	14,83	-0,03	0,50	-0,92	0,97
	Yemek seçiciliği	3	15	9,29	3,59	12,91	0,16	0,50	-0,82	0,97
	Atıştırma miktarı	5	9	7,76	1,41	1,99	-0,71	0,50	-0,77	0,97
	Olumlu ikna	6	12	10,62	1,43	2,05	-1,74	0,50	4,41	0,97
	Günlük mey. Seb.tük.	6	9	7,67	1,11	1,23	-0,22	0,50	-1,25	0,97
	Ödül kullanımı	5	11	9,00	1,52	2,30	-0,86	0,50	0,91	0,97
	Yeme konusunda ısrar	3	9	5,19	1,75	3,06	0,55	0,50	-0,34	0,97
	Atıştırma modeli	3	9	5,29	1,49	2,21	0,66	0,50	0,83	0,97
	Özel yemekler	4	8	6,00	1,38	1,90	0,13	0,50	-1,23	0,97
	Hayvansal yağların az.	3	8	5,71	1,52	2,31	0,44	0,50	-0,82	0,97
Birden fazla yemek seç.	6	11	8,24	1,18	1,39	0,50	0,50	0,45	0,97	
30-39 (60)	Yeme reddi	3	7	4,55	1,23	1,51	0,08	0,31	-1,22	0,61
	Sınırlı çeşitlilik	5	19	10,32	2,98	8,90	0,61	0,31	0,53	0,61
	Yıkıcı davranışlar	3	6	3,37	0,76	0,58	2,16	0,31	4,03	0,61
	Gıda heveslisi	5	20	9,60	3,66	13,40	0,84	0,31	0,52	0,61
	Duygusal aşırı yeme	4	14	6,43	2,34	5,47	0,94	0,31	0,79	0,61
	Gıdadan keyif alma	5	25	15,77	4,79	22,96	-0,39	0,31	-0,29	0,61
	İçme tutkusu	3	15	7,42	3,40	11,57	0,79	0,31	-0,01	0,61
	Tokluk heveslisi	8	30	20,28	4,77	22,71	-0,14	0,31	0,07	0,61
	Yavaş yeme	4	19	9,48	3,60	12,93	0,45	0,31	-0,36	0,61
	Duygusal az yeme	4	19	11,40	3,46	11,97	-0,14	0,31	-0,50	0,61
	Yemek seçiciliği	3	15	8,07	3,16	10,00	0,46	0,31	-0,05	0,61
	Atıştırma miktarı	3	9	7,88	1,63	2,65	-1,47	0,31	1,40	0,61
	Olumlu ikna	6	12	10,02	1,58	2,49	-0,32	0,31	-0,78	0,61
	Günlük mey. Seb.tük.	5	9	7,87	1,23	1,51	-0,70	0,31	-0,74	0,61
	Ödül kullanımı	4	12	8,02	1,81	3,27	0,31	0,31	-0,08	0,61
	Yeme konusunda ısrar	3	9	4,90	1,75	3,07	0,59	0,31	-0,44	0,61
	Atıştırma modeli	3	9	5,12	1,47	2,17	0,68	0,31	0,76	0,61
	Özel yemekler	4	9	5,75	1,27	1,61	0,44	0,31	-0,52	0,61
	Hayvansal yağların az.	3	8	5,65	1,41	1,99	-0,13	0,31	-0,46	0,61
Birden fazla yemek seç.	5	12	8,28	1,58	2,51	0,04	0,31	-0,09	0,61	
40 ve üzeri (9)	Yeme reddi	3	5	3,44	0,73	0,53	1,50	0,72	1,47	1,40
	Sınırlı çeşitlilik	6	18	10,67	4,95	24,50	0,49	0,72	-1,69	1,40
	Yıkıcı davranışlar	3	4	3,11	0,33	0,11	3,00	0,72	9,00	1,40
	Gıda heveslisi	5	25	12,11	7,27	52,86	0,84	0,72	-0,68	1,40
	Duygusal aşırı yeme	4	17	7,44	4,36	19,03	1,46	0,72	2,13	1,40
	Gıdadan keyif alma	8	24	18,67	5,41	29,25	-1,22	0,72	0,55	1,40
	İçme tutkusu	3	13	7,33	3,32	11,00	0,55	0,72	-0,70	1,40
	Tokluk heveslisi	18	33	23,78	5,56	30,94	0,75	0,72	-1,11	1,40
	Yavaş yeme	5	19	10,00	3,97	15,75	1,48	0,72	3,31	1,40
	Duygusal az yeme	9	17	12,56	3,00	9,03	-0,09	0,72	-1,46	1,40
	Yemek seçiciliği	3	13	8,67	3,64	13,25	-0,18	0,72	-1,36	1,40
	Atıştırma miktarı	5	9	7,89	1,54	2,36	-1,09	0,72	-0,22	1,40
	Olumlu ikna	5	12	9,22	1,86	3,44	-1,32	0,72	3,97	1,40
	Günlük mey. Seb.tük.	6	9	8,11	1,36	1,86	-1,01	0,72	-1,09	1,40
	Ödül kullanımı	4	11	6,33	2,24	5,00	1,27	0,72	1,13	1,40
	Yeme konusunda ısrar	3	6	3,67	1,00	1,00	1,82	0,72	3,64	1,40
	Atıştırma modeli	3	7	4,22	1,48	2,19	1,00	0,72	-0,19	1,40
	Özel yemekler	4	7	5,11	0,93	0,86	0,94	0,72	1,35	1,40

Hayvansal yağların az.	3	8	5,11	1,36	1,86	0,89	0,72	2,52	1,40
Birden fazla yemek seç.	6	11	8,00	2,06	4,25	0,77	0,72	-1,40	1,40

Tablo 5. Otizm spektrum bozukluğuna sahip çocukların ÇOYED ve ÇAYDA ile ebeveynlerinin EYZD ölçeklerinin alt boyutlarından elde ettikleri puanların anne yaş (20-29/30-39/40 ve üzeri) değişkeninin kategorilerine ait betimsel istatistikler.

Kategori	Alt boyutlar	Min.	Max.	Ort.	Std. Sap.	Var.	Çarpıklık		Basıklık	
		İst.	İst.	İst.	İst.	İst.	İst.	Std. Hata	İst.	Std. Hata
20-29 (27)	Yeme reddi	3	15	6,74	3,29	10,81	0,87	0,45	0,03	0,87
	Sınırlı çeşitlilik	4	19	10,93	4,15	17,23	0,15	0,45	-0,69	0,87
	Yıkıcı davranışlar	3	15	4,41	2,80	7,87	2,68	0,45	7,66	0,87
	Gıda heveslisi	5	25	11,74	6,45	41,66	0,90	0,45	-0,12	0,87
	Duygusal aşırı yeme	4	20	7,19	3,94	15,54	1,56	0,45	2,91	0,87
	Gıdadan keyif alma	5	25	15,93	5,89	34,69	-0,20	0,45	-0,88	0,87
	İçme tutkusu	3	15	9,30	3,68	13,52	0,11	0,45	-1,04	0,87
	Tokluk heveslisi	9	33	19,78	7,40	54,72	0,10	0,45	-1,34	0,87
	Yavaş yeme	5	19	10,63	3,84	14,78	0,29	0,45	-0,78	0,87
	Duygusal az yeme	4	20	10,96	4,49	20,19	0,44	0,45	-0,54	0,87
	Yemek seçiciliği	3	15	7,85	3,44	11,82	0,33	0,45	-0,40	0,87
	Atıştırma miktarı	3	9	7,85	1,68	2,82	-1,32	0,45	0,99	0,87
	Olumlu ikna	4	12	10,44	1,95	3,79	-1,63	0,45	3,31	0,87
	Günlük mey. Seb.tük.	3	9	7,81	1,36	1,85	-1,82	0,45	4,86	0,87
	Ödül kullanımı	5	12	9,33	1,80	3,23	-0,37	0,45	-0,35	0,87
	Yeme konusunda ısrar	3	9	5,19	1,96	3,85	0,64	0,45	-0,50	0,87
	Atıştırma modeli	3	9	5,07	1,52	2,30	0,58	0,45	0,53	0,87
Özel yemekler	4	11	6,89	2,04	4,18	0,22	0,45	-0,91	0,87	
Hayvansal yağların az.	3	8	5,81	1,36	1,85	-0,23	0,45	-0,93	0,87	
Birden fazla yemek seç.	4	12	7,59	1,78	3,17	0,06	0,45	0,86	0,87	
30-39 (46)	Yeme reddi	3	12	5,39	2,09	4,38	1,32	0,35	1,80	0,69
	Sınırlı çeşitlilik	5	19	10,63	3,60	12,95	0,34	0,35	-0,54	0,69
	Yıkıcı davranışlar	3	9	3,80	1,53	2,34	2,10	0,35	4,20	0,69
	Gıda heveslisi	5	25	10,52	5,26	27,68	1,26	0,35	0,79	0,69
	Duygusal aşırı yeme	4	17	6,37	2,92	8,50	1,68	0,35	3,25	0,69
	Gıdadan keyif alma	5	25	16,67	5,23	27,38	-0,26	0,35	-0,59	0,69
	İçme tutkusu	3	15	8,04	3,60	12,93	0,24	0,35	-0,86	0,69
	Tokluk heveslisi	8	31	19,24	5,56	30,94	0,40	0,35	-0,46	0,69
	Yavaş yeme	4	18	10,41	3,48	12,11	0,42	0,35	-0,27	0,69
	Duygusal az yeme	4	18	10,59	3,14	9,85	0,13	0,35	0,20	0,69
	Yemek seçiciliği	3	15	8,35	3,64	13,25	0,24	0,35	-0,87	0,69
	Atıştırma miktarı	3	9	7,78	1,79	3,20	-1,44	0,35	1,27	0,69
	Olumlu ikna	5	12	9,57	1,96	3,85	-0,42	0,35	-0,65	0,69
	Günlük mey. Seb.tük.	6	9	7,83	1,10	1,21	-0,47	0,35	-1,09	0,69
	Ödül kullanımı	4	12	8,37	1,94	3,75	-0,59	0,35	0,03	0,69
	Yeme konusunda ısrar	3	9	4,54	1,71	2,92	1,12	0,35	0,85	0,69
	Atıştırma modeli	3	8	4,91	1,38	1,90	0,27	0,35	-0,54	0,69
Özel yemekler	4	10	6,39	1,54	2,38	0,52	0,35	-0,38	0,69	
Hayvansal yağların az.	3	9	5,65	1,49	2,23	0,17	0,35	-0,36	0,69	
Birden fazla yemek seç.	5	12	8,30	1,92	3,68	0,33	0,35	-0,47	0,69	
40 ve üzeri (17)	Yeme reddi	3	6	4,35	0,93	0,87	-0,30	0,55	-0,97	1,06
	Sınırlı çeşitlilik	4	19	11,12	4,14	17,11	0,03	0,55	-0,57	1,06
	Yıkıcı davranışlar	3	3	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Gıda heveslisi	5	21	9,76	4,28	18,32	1,25	0,55	1,53	1,06
	Duygusal aşırı yeme	4	14	6,18	2,67	7,15	1,76	0,55	3,66	1,06
	Gıdadan keyif alma	8	24	17,76	4,99	24,94	-0,17	0,55	-0,99	1,06
	İçme tutkusu	3	13	7,65	3,44	11,87	0,19	0,55	-1,61	1,06
	Tokluk heveslisi	7	26	17,65	4,74	22,49	-0,45	0,55	0,33	1,06
	Yavaş yeme	5	15	7,53	3,04	9,26	1,63	0,55	1,86	1,06
	Duygusal az yeme	4	14	8,59	3,12	9,76	-0,04	0,55	-1,23	1,06
	Yemek seçiciliği	3	14	7,65	3,28	10,74	0,32	0,55	-0,63	1,06
	Atıştırma miktarı	3	9	6,71	2,08	4,35	-0,40	0,55	-1,00	1,06
	Olumlu ikna	4	12	9,41	2,18	4,76	-0,89	0,55	0,74	1,06
	Günlük mey. Seb.tük.	5	9	7,35	1,41	1,99	0,04	0,55	-1,55	1,06
	Ödül kullanımı	5	12	7,71	2,11	4,47	0,62	0,55	-0,65	1,06

Yeme konusunda ısrar	3	6	3,65	1,00	0,99	1,69	0,55	2,18	1,06
Atıştırma modeli	3	8	5,41	1,50	2,26	0,07	0,55	-0,50	1,06
Özel yemekler	4	10	6,94	1,85	3,43	0,10	0,55	-1,37	1,06
Hayvansal yağların az.	3	6	5,00	0,87	0,75	-0,65	0,55	0,23	1,06
Birden fazla yemek seç.	5	12	8,29	2,08	4,35	-0,12	0,55	-0,45	1,06

Tablo 6. Tipik gelişim gösteren çocukların ÇÖYED ve ÇAYDA ile ebeveynlerinin EYZD ölçeklerinin alt boyutlarından elde ettikleri puanların baba yaş (20-29/30-39/40 ve üzeri) değişkeninin kategorilerine ait betimsel istatistikler.

Kategori	Alt boyutlar	Min.	Max.	Ort.	Std. Sap.	Var.	Çarpıklık		Baskılık	
		İst.	İst.	İst.	İst.	İst.	İst.	Std. Hata	İst.	Std. Hata
20-29 (12)	Yeme reddi	3	10	5,00	2,49	6,18	1,02	0,64	0,01	1,23
	Sınırlı çeşitlilik	5	15	8,92	3,15	9,90	0,34	0,64	-0,38	1,23
	Yıkıcı davranışlar	3	7	3,83	1,27	1,61	1,66	0,64	2,54	1,23
	Gıda heveslisi	6	21	10,83	4,20	17,61	1,19	0,64	2,08	1,23
	Duygusal aşırı yeme	4	16	6,50	3,34	11,18	2,33	0,64	6,45	1,23
	Gıdadan keyif alma	6	23	16,42	6,19	38,27	-0,83	0,64	-0,92	1,23
	İçme tutkusu	4	14	8,50	2,91	8,45	0,49	0,64	0,22	1,23
	Tokluk heveslisi	12	31	19,33	6,27	39,33	0,70	0,64	-0,47	1,23
	Yavaş yeme	5	16	10,42	3,58	12,81	0,29	0,64	-0,74	1,23
	Duygusal az yeme	4	17	10,92	3,85	14,81	-0,07	0,64	-0,46	1,23
	Yemek seçiciliği	4	15	10,00	3,62	13,09	-0,11	0,64	-0,92	1,23
	Atıştırma miktarı	5	9	7,67	1,37	1,88	-0,55	0,64	-0,69	1,23
	Olumlu ikna	6	12	10,42	1,62	2,63	-1,89	0,64	5,08	1,23
	Günlük mey. Seb.tük.	6	9	8,00	1,04	1,09	-1,15	0,64	0,73	1,23
	Ödül kullanımı	5	11	9,00	1,81	3,27	-0,99	0,64	0,56	1,23
	Yeme konusunda ısrar	3	8	5,17	1,80	3,24	0,26	0,64	-1,03	1,23
	Atıştırma modeli	3	9	5,75	1,60	2,57	0,49	0,64	0,86	1,23
Özel yemekler	4	8	6,08	1,44	2,08	0,05	0,64	-1,07	1,23	
Hayvansal yağların az.	3	8	5,92	1,73	2,99	0,03	0,64	-1,15	1,23	
Birden fazla yemek seç.	6	11	8,25	1,36	1,84	0,51	0,64	0,51	1,23	
30-39 (57)	Yeme reddi	3	11	4,81	1,57	2,48	1,16	0,32	2,80	0,62
	Sınırlı çeşitlilik	5	19	10,46	3,13	9,79	0,74	0,32	0,43	0,62
	Yıkıcı davranışlar	3	6	3,39	0,75	0,56	2,12	0,32	4,12	0,62
	Gıda heveslisi	5	20	9,68	3,76	14,11	0,75	0,32	0,23	0,62
	Duygusal aşırı yeme	4	14	6,42	2,28	5,21	0,92	0,32	0,83	0,62
	Gıdadan keyif alma	5	24	15,91	4,74	22,51	-0,42	0,32	-0,40	0,62
	İçme tutkusu	3	15	7,79	3,57	12,74	0,58	0,32	-0,70	0,62
	Tokluk heveslisi	10	30	20,79	4,70	22,10	0,01	0,32	-0,39	0,62
	Yavaş yeme	4	19	9,60	3,80	14,42	0,65	0,32	-0,19	0,62
	Duygusal az yeme	5	19	12,04	3,26	10,64	-0,26	0,32	-0,46	0,62
	Yemek seçiciliği	3	15	8,26	3,11	9,70	0,48	0,32	-0,07	0,62
	Atıştırma miktarı	3	9	7,86	1,64	2,69	-1,45	0,32	1,37	0,62
	Olumlu ikna	6	12	10,18	1,54	2,36	-0,46	0,32	-0,63	0,62
	Günlük mey. Seb.tük.	5	9	7,70	1,24	1,53	-0,45	0,32	-1,03	0,62
	Ödül kullanımı	4	12	8,00	1,73	3,00	0,13	0,32	0,17	0,62
	Yeme konusunda ısrar	3	9	4,91	1,79	3,19	0,72	0,32	-0,19	0,62
	Atıştırma modeli	3	9	4,93	1,45	2,10	0,71	0,32	0,63	0,62
Özel yemekler	4	8	5,67	1,17	1,37	0,34	0,32	-0,76	0,62	
Hayvansal yağların az.	3	8	5,54	1,40	1,97	-0,01	0,32	-0,44	0,62	
Birden fazla yemek seç.	5	12	8,42	1,43	2,03	-0,14	0,32	0,07	0,62	
40 ve üzeri (21)	Yeme reddi	3	8	3,95	1,36	1,85	1,55	0,50	2,46	0,97
	Sınırlı çeşitlilik	6	18	10,38	3,56	12,65	0,43	0,50	-0,69	0,97
	Yıkıcı davranışlar	3	5	3,14	0,48	0,23	3,53	0,50	12,58	0,97
	Gıda heveslisi	5	25	10,43	5,47	29,96	1,40	0,50	1,37	0,97
	Duygusal aşırı yeme	4	17	6,67	3,35	11,23	1,74	0,50	3,45	0,97
	Gıdadan keyif alma	5	25	16,10	5,95	35,39	-0,31	0,50	-1,07	0,97
	İçme tutkusu	3	15	7,76	3,69	13,59	0,53	0,50	-0,41	0,97
	Tokluk heveslisi	8	33	21,14	5,84	34,13	-0,01	0,50	0,68	0,97
	Yavaş yeme	4	19	10,00	3,92	15,40	0,43	0,50	-0,05	0,97
	Duygusal az yeme	4	18	10,38	3,75	14,05	0,34	0,50	-0,46	0,97
Yemek seçiciliği	3	15	7,90	3,56	12,69	0,28	0,50	-0,69	0,97	
Atıştırma miktarı	5	9	7,95	1,47	2,15	-1,07	0,50	-0,42	0,97	

	Olumlu ikna	5	12	9,62	1,75	3,05	-0,72	0,50	1,21	0,97
	Günlük mey. Seb.tük.	6	9	8,14	1,20	1,43	-0,88	0,50	-0,96	0,97
	Ödül kullanımı	4	12	7,76	2,32	5,39	0,19	0,50	-1,10	0,97
	Yeme konusunda ısrar	3	8	4,48	1,54	2,36	0,64	0,50	-0,72	0,97
	Atıştırma modeli	3	9	5,05	1,50	2,25	0,60	0,50	1,00	0,97
	Özel yemekler	4	9	5,76	1,48	2,19	0,66	0,50	-0,54	0,97
	Hayvansal yağların az.	3	8	5,62	1,36	1,85	0,38	0,50	-0,23	0,97
	Birden fazla yemek seç.	5	12	7,76	1,87	3,49	0,94	0,50	0,20	0,97

Tablo 7. Otizm spektrum bozukluğuna sahip çocukların ÇOYED ve ÇAYDA ile ebeveynlerinin EYZD ölçeklerinin alt boyutlarından elde ettikleri puanların baba yaş (20-29 /30-39/40 ve üzeri) değişkeninin kategorilerine ait betimsel istatistikler.

Kategori	Alt boyutlar	Min.	Max.	Ort.	Std. Sap.	Var.	Çarpıklık		Basıklık	
		İst.	İst.	İst.	İst.	İst.	İst.	Std. Hata	İst.	Std. Hata
20-29 (11)	Yeme reddi	3	12	7,00	3,26	10,60	0,36	0,66	-1,08	1,28
	Sınırlı çeşitlilik	5	18	11,27	3,77	14,22	-0,07	0,66	0,05	1,28
	Yıkıcı davranışlar	3	9	4,09	1,92	3,69	2,02	0,66	3,97	1,28
	Gıda heveslisi	5	25	12,91	7,83	61,29	0,48	0,66	-1,22	1,28
	Duygusal aşırı yeme	4	14	7,64	3,67	13,45	0,43	0,66	-1,24	1,28
	Gıdadan keyif alma	5	25	16,45	7,55	57,07	-0,37	0,66	-1,35	1,28
	İçme tutkusu	3	15	10,64	3,78	14,25	-0,84	0,66	0,09	1,28
	Tokluk heveslisi	9	33	19,45	8,23	67,67	0,19	0,66	-1,36	1,28
	Yavaş yeme	6	16	10,36	3,38	11,45	0,22	0,66	-0,85	1,28
	Duygusal az yeme	4	20	10,91	5,75	33,09	0,55	0,66	-1,05	1,28
	Yemek seçiciliği	3	15	8,36	4,27	18,25	0,45	0,66	-0,99	1,28
	Atıştırma miktarı	6	9	8,27	1,19	1,42	-1,51	0,66	0,88	1,28
	Olumlu ikna	7	12	10,36	1,75	3,05	-0,55	0,66	-0,74	1,28
	Günlük mey. Seb.tük.	7	9	8,09	0,83	0,69	-0,19	0,66	-1,49	1,28
	Ödül kullanımı	5	12	8,73	2,10	4,42	-0,03	0,66	-0,58	1,28
	Yeme konusunda ısrar	3	9	5,82	2,32	5,36	0,39	0,66	-1,26	1,28
	Atıştırma modeli	3	8	5,27	1,56	2,42	0,03	0,66	-0,37	1,28
	Özel yemekler	4	10	7,09	2,12	4,49	-0,30	0,66	-1,30	1,28
Hayvansal yağların az.	4	8	6,18	1,40	1,96	-0,39	0,66	-0,82	1,28	
Birden fazla yemek seç.	4	10	7,27	2,00	4,02	-0,46	0,66	-0,26	1,28	
30-39 (48)	Yeme reddi	3	15	5,96	2,64	6,98	1,46	0,34	2,24	0,67
	Sınırlı çeşitlilik	4	19	10,46	4,17	17,36	0,35	0,34	-0,74	0,67
	Yıkıcı davranışlar	3	15	4,10	2,27	5,16	3,06	0,34	11,34	0,67
	Gıda heveslisi	5	25	11,06	5,50	30,27	1,10	0,34	0,52	0,67
	Duygusal aşırı yeme	4	20	6,42	3,22	10,38	2,07	0,34	5,80	0,67
	Gıdadan keyif alma	5	25	16,63	5,17	26,71	-0,36	0,34	-0,60	0,67
	İçme tutkusu	3	15	8,33	3,60	12,95	0,33	0,34	-0,80	0,67
	Tokluk heveslisi	8	31	19,27	6,25	39,10	0,33	0,34	-0,86	0,67
	Yavaş yeme	4	19	10,46	3,78	14,25	0,32	0,34	-0,51	0,67
	Duygusal az yeme	4	18	10,42	3,10	9,61	0,05	0,34	0,19	0,67
	Yemek seçiciliği	3	15	8,10	3,53	12,48	0,19	0,34	-0,79	0,67
	Atıştırma miktarı	3	9	7,75	1,80	3,26	-1,33	0,34	0,87	0,67
	Olumlu ikna	4	12	9,98	1,99	3,98	-0,88	0,34	0,34	0,67
	Günlük mey. Seb.tük.	3	9	7,88	1,27	1,60	-1,47	0,34	3,16	0,67
	Ödül kullanımı	4	12	9,15	1,69	2,85	-0,40	0,34	0,51	0,67
	Yeme konusunda ısrar	3	9	4,48	1,61	2,60	1,14	0,34	0,96	0,67
	Atıştırma modeli	3	9	5,00	1,43	2,04	0,46	0,34	0,28	0,67
	Özel yemekler	4	11	6,63	1,66	2,75	0,52	0,34	0,00	0,67
Hayvansal yağların az.	3	9	5,79	1,40	1,96	0,15	0,34	-0,47	0,67	
Birden fazla yemek seç.	5	12	8,31	1,87	3,50	0,42	0,34	-0,47	0,67	
40 ve üzeri (31)	Yeme reddi	3	10	4,55	1,41	1,99	1,80	0,42	6,39	0,82
	Sınırlı çeşitlilik	5	19	11,19	3,35	11,23	0,24	0,42	-0,46	0,82
	Yıkıcı davranışlar	3	9	3,32	1,14	1,29	4,55	0,42	22,21	0,82
	Gıda heveslisi	5	21	9,48	4,19	17,52	1,52	0,42	1,98	0,82
	Duygusal aşırı yeme	4	17	6,45	3,05	9,32	1,94	0,42	4,35	0,82
Gıdadan keyif alma	8	25	16,77	4,97	24,71	0,08	0,42	-0,91	0,82	

	İçme tutkusu	3	14	7,55	3,33	11,06	0,21	0,42	-1,15	0,82
	Tokluk heveslisi	7	29	18,71	4,84	23,41	-0,08	0,42	0,00	0,82
	Yavaş yeme	5	18	8,97	3,52	12,37	0,95	0,42	-0,05	0,82
	Duygusal az yeme	4	18	9,97	3,65	13,30	0,27	0,42	-0,44	0,82
	Yemek seçiciliği	3	15	7,90	3,23	10,42	0,36	0,42	-0,51	0,82
	Atıştırma miktarı	3	9	7,13	2,03	4,12	-0,72	0,42	-0,63	0,82
	Olumlu ikna	4	12	9,32	2,12	4,49	-0,72	0,42	0,05	0,82
	Günlük mey. Seb.tük.	5	9	7,39	1,28	1,65	0,01	0,42	-1,41	0,82
	Ödül kullanımı	4	11	7,52	2,05	4,19	0,06	0,42	-1,08	0,82
	Yeme konusunda ısrar	3	9	4,26	1,59	2,53	1,19	0,42	0,90	0,82
	Atıştırma modeli	3	8	5,06	1,46	2,13	0,29	0,42	-0,67	0,82
	Özel yemekler	4	10	6,52	1,82	3,32	0,50	0,42	-1,08	0,82
	Hayvansal yağların az.	3	8	5,03	1,17	1,37	0,07	0,42	0,44	0,82
	Birden fazla yemek seç.	5	12	8,03	1,94	3,77	0,19	0,42	-0,12	0,82

Tablo 8. Tipik gelişim gösteren çocukların ÇOYED ve ÇAYDA ile ebeveynlerinin EYZD ölçeklerinin alt boyutlarından elde ettikleri puanların kardeşi bulunma durumu (var-yok) değişkeninin kategorilerine ait betimsel istatistikler.

Kategori	Alt boyutlar	Min.	Max.	Ort.	Std. Sap.	Var.	Çarpıklık		Basıklık	
		İst.	İst.	İst.	İst.	İst.	İst.	Std. Hata	İst.	Std. Hata
Var (47)	Yeme reddi	3	11	4,66	1,78	3,19	1,36	0,35	2,44	0,68
	Sınırlı çeşitlilik	5	19	10,77	3,62	13,14	0,48	0,35	-0,47	0,68
	Yıkıcı davranışlar	3	6	3,23	0,60	0,36	3,07	0,35	10,48	0,68
	Gıda heveslisi	5	25	9,85	4,62	21,30	1,42	0,35	1,99	0,68
	Duygusal aşırı yeme	4	17	6,36	3,05	9,32	1,83	0,35	3,69	0,68
	Gıdadan keyif alma	5	25	15,40	5,70	32,46	-0,33	0,35	-0,93	0,68
	İçme tutkusu	3	15	7,53	3,57	12,78	0,56	0,35	-0,70	0,68
	Tokluk heveslisi	8	33	21,66	5,19	26,93	-0,28	0,35	0,66	0,68
	Yavaş yeme	4	19	10,30	4,02	16,17	0,55	0,35	-0,24	0,68
	Duygusal az yeme	4	18	11,17	3,85	14,84	-0,11	0,35	-0,93	0,68
	Yemek seçiciliği	3	15	7,77	3,45	11,88	0,50	0,35	-0,50	0,68
	Atıştırma miktarı	3	9	8,11	1,52	2,31	-2,01	0,35	3,92	0,68
	Olumlu ikna	6	12	10,06	1,49	2,23	-0,48	0,35	-0,18	0,68
	Günlük mey. Seb.tük.	5	9	7,79	1,28	1,65	-0,61	0,35	-0,94	0,68
	Ödül kullanımı	4	12	7,98	1,97	3,89	-0,11	0,35	-0,56	0,68
	Yeme konusunda ısrar	3	9	4,66	1,67	2,79	0,77	0,35	-0,29	0,68
	Atıştırma modeli	3	9	5,11	1,59	2,53	0,77	0,35	0,52	0,68
Özel yemekler	4	8	5,91	1,23	1,51	0,24	0,35	-0,98	0,68	
Hayvansal yağların az.	3	8	5,72	1,47	2,16	0,12	0,35	-0,58	0,68	
Birden fazla yemek seç.	5	12	8,19	1,60	2,55	0,24	0,35	-0,37	0,68	
Yok (43)	Yeme reddi	3	10	4,60	1,62	2,63	1,07	0,36	1,46	0,71
	Sınırlı çeşitlilik	5	16	9,65	2,68	7,18	0,31	0,36	0,04	0,71
	Yıkıcı davranışlar	3	7	3,56	0,96	0,92	1,87	0,36	3,29	0,71
	Gıda heveslisi	5	20	10,19	3,84	14,73	0,70	0,36	0,18	0,71
	Duygusal aşırı yeme	4	14	6,63	2,24	5,00	0,93	0,36	1,39	0,71
	Gıdadan keyif alma	7	24	16,70	4,53	20,50	-0,40	0,36	-0,74	0,71
	İçme tutkusu	3	15	8,26	3,40	11,53	0,54	0,36	-0,47	0,71
	Tokluk heveslisi	12	30	19,60	4,99	24,91	0,55	0,36	-0,41	0,71
	Yavaş yeme	4	16	9,26	3,44	11,81	0,38	0,36	-0,99	0,71
	Duygusal az yeme	6	19	11,86	3,06	9,36	0,02	0,36	-0,40	0,71
	Yemek seçiciliği	3	15	9,12	3,05	9,30	0,35	0,36	-0,21	0,71
	Atıştırma miktarı	4	9	7,58	1,56	2,44	-0,67	0,36	-0,91	0,71
	Olumlu ikna	5	12	10,09	1,73	2,99	-0,87	0,36	0,63	0,71
	Günlük mey. Seb.tük.	6	9	7,91	1,13	1,28	-0,54	0,36	-1,14	0,71
	Ödül kullanımı	5	12	8,19	1,85	3,44	0,14	0,36	-0,46	0,71
	Yeme konusunda ısrar	3	9	5,05	1,79	3,19	0,56	0,36	-0,34	0,71
	Atıştırma modeli	3	9	5,02	1,39	1,93	0,40	0,36	0,35	0,71

	Özel yemekler	4	9	5,56	1,31	1,73	0,69	0,36	-0,16	0,71
	Hayvansal yağların az.	3	8	5,49	1,39	1,92	0,05	0,36	-0,48	0,71
	Birden fazla yemek seç.	5	12	8,30	1,49	2,22	0,13	0,36	0,07	0,71

Tablo 9. Otizm spektrum bozukluğuna sahip çocukların ÇOYED ve ÇAYDA ile ebeveynlerinin EYZD ölçeklerinin alt boyutlarından elde ettikleri puanların kardeşi bulunma durumu (var-yok) değişkeninin kategorilerine ait betimsel istatistikler.

Kategori	Alt boyutlar	Min.	Max.	Ort.	Std. Sap.	Var.	Çarpıklık		Basıklık	
		İst.	İst.	İst.	İst.	İst.	İst.	Std. Hata	İst.	Std. Hata
Var (57)	Yeme reddi	3	15	5,37	2,38	5,67	1,82	0,32	4,48	0,62
	Sınırlı çeşitlilik	4	19	10,60	3,97	15,74	0,12	0,32	-0,83	0,62
	Yıkıcı davranışlar	3	15	3,75	1,94	3,76	4,09	0,32	20,60	0,62
	Gıda heveslisi	5	25	11,65	5,81	33,73	0,92	0,32	-0,16	0,62
	Duygusal aşırı yeme	4	20	6,86	3,56	12,69	1,70	0,32	3,10	0,62
	Gıdadan keyif alma	5	25	17,88	5,33	28,43	-0,52	0,32	-0,44	0,62
	İçme tutkusu	3	15	8,77	3,69	13,61	0,00	0,32	-1,04	0,62
	Tokluk heveslisi	8	30	18,42	5,82	33,86	0,38	0,32	-0,76	0,62
	Yavaş yeme	4	18	9,00	3,32	11,00	0,63	0,32	-0,43	0,62
	Duygusal az yeme	4	18	10,09	3,45	11,90	0,36	0,32	-0,17	0,62
	Yemek seçiciliği	3	15	8,40	3,88	15,03	0,25	0,32	-1,10	0,62
	Atıştırma miktarı	3	9	7,28	2,03	4,13	-0,91	0,32	-0,37	0,62
	Olumlu ikna	4	12	10,05	1,95	3,80	-1,08	0,32	0,96	0,62
	Günlük mey. Seb.tük.	5	9	7,70	1,22	1,50	-0,37	0,32	-1,25	0,62
	Ödül kullanımı	4	12	8,60	2,13	4,53	-0,31	0,32	-0,75	0,62
	Yeme konusunda ısrar	3	9	4,18	1,64	2,68	1,65	0,32	2,28	0,62
	Atıştırma modeli	3	8	5,07	1,37	1,89	0,17	0,32	-0,56	0,62
	Özel yemekler	4	10	6,65	1,87	3,48	0,33	0,32	-1,08	0,62
	Hayvansal yağların az.	3	9	5,58	1,41	2,00	0,25	0,32	-0,22	0,62
Birden fazla yemek seç.	4	12	8,35	1,96	3,84	0,28	0,32	-0,36	0,62	
Yok (33)	Yeme reddi	3	12	6,00	2,68	7,19	1,16	0,41	0,32	0,80
	Sınırlı çeşitlilik	5	19	11,18	3,62	13,09	0,53	0,41	-0,34	0,80
	Yıkıcı davranışlar	3	10	3,97	1,93	3,72	2,19	0,41	3,95	0,80
	Gıda heveslisi	5	25	9,18	4,51	20,34	1,81	0,41	4,07	0,80
	Duygusal aşırı yeme	4	12	6,09	2,45	6,02	1,06	0,41	0,01	0,80
	Gıdadan keyif alma	6	24	14,55	4,82	23,26	-0,03	0,41	-0,61	0,80
	İçme tutkusu	3	15	7,61	3,40	11,56	0,57	0,41	-0,48	0,80
	Tokluk heveslisi	7	33	20,27	6,27	39,27	0,06	0,41	-0,30	0,80
	Yavaş yeme	5	19	11,55	3,74	14,01	0,21	0,41	-0,77	0,80
	Duygusal az yeme	4	20	10,73	4,01	16,08	0,32	0,41	0,25	0,80
	Yemek seçiciliği	3	12	7,48	2,65	7,01	-0,29	0,41	-0,87	0,80
	Atıştırma miktarı	5	9	8,15	1,33	1,76	-1,15	0,41	-0,35	0,80
	Olumlu ikna	4	12	9,36	2,10	4,43	-0,41	0,41	-0,36	0,80
	Günlük mey. Seb.tük.	3	9	7,79	1,29	1,67	-1,70	0,41	4,55	0,80
	Ödül kullanımı	4	12	8,42	1,77	3,13	-0,37	0,41	0,37	0,80
	Yeme konusunda ısrar	3	9	5,24	1,75	3,06	0,53	0,41	-0,05	0,80
	Atıştırma modeli	3	9	5,03	1,57	2,47	0,56	0,41	0,11	0,80
	Özel yemekler	4	11	6,64	1,60	2,55	0,54	0,41	0,30	0,80
	Hayvansal yağların az.	3	8	5,58	1,32	1,75	0,00	0,41	-0,65	0,80
Birden fazla yemek seç.	4	11	7,64	1,78	3,18	-0,15	0,41	-0,34	0,80	

Tablo 10. Tipik gelişim gösteren çocukların ÇOYED ve ÇAYDA ile ebeveynlerinin EYZD ölçeklerinin alt boyutlarından elde ettikleri puanların evde yemek yeme düzeni (belirli bir saat var- belirli bir saat yok)değişkeninin kategorilerine ait betimsel istatistikler.

Kategori	Alt boyutlar	Min.	Max.	Ort.	Std. Sap.	Var.	Çarpıklık		Basıklık	
		İst.	İst.	İst.	İst.	İst.	İst.	Std. Hata	İst.	Std. Hata
belirli bir saat var (65)	Yeme reddi	3	11	4,54	1,77	3,13	1,44	0,30	2,50	0,59
	Sınırlı çeşitlilik	5	18	9,91	3,34	11,15	0,59	0,30	-0,17	0,59
	Yıkıcı davranışlar	3	7	3,35	0,82	0,67	2,78	0,30	8,02	0,59
	Gıda heveslisi	5	25	9,85	4,28	18,32	1,15	0,30	1,48	0,59
	Duygusal aşırı yeme	4	14	6,45	2,37	5,59	0,94	0,30	0,60	0,59
	Gıdadan keyif alma	5	25	16,22	4,98	24,83	-0,43	0,30	-0,60	0,59
	İçme tutkusu	3	15	7,86	3,73	13,90	0,54	0,30	-0,75	0,59
	Tokluk heveslisi	8	31	20,48	5,15	26,47	-0,07	0,30	-0,24	0,59
	Yavaş yeme	4	19	9,57	3,86	14,87	0,47	0,30	-0,59	0,59
	Duygusal az yeme	4	19	11,52	3,63	13,16	-0,03	0,30	-0,81	0,59
	Yemek seçiciliği	3	15	8,60	3,46	11,99	0,25	0,30	-0,65	0,59
	Atıştırma miktarı	3	9	8,08	1,45	2,10	-1,56	0,30	1,67	0,59
	Olumlu ikna	5	12	10,08	1,67	2,79	-0,79	0,30	0,46	0,59
	Günlük mey. Seb.tük.	5	9	7,85	1,25	1,57	-0,63	0,30	-0,94	0,59
	Ödül kullanımı	4	12	8,05	1,94	3,76	-0,08	0,30	-0,51	0,59
	Yeme konusunda ısrar	3	9	4,82	1,69	2,87	0,70	0,30	-0,17	0,59
	Atıştırma modeli	3	9	4,97	1,52	2,31	0,63	0,30	0,50	0,59
	Özel yemekler	4	9	5,69	1,33	1,78	0,51	0,30	-0,66	0,59
Hayvansal yağların az.	3	8	5,58	1,49	2,22	0,08	0,30	-0,64	0,59	
Birden fazla yemek seç.	5	12	8,17	1,46	2,14	0,16	0,30	-0,33	0,59	
belirli bir saat yok (25)	Yeme reddi	3	9	4,88	1,51	2,28	0,62	0,46	0,68	0,90
	Sınırlı çeşitlilik	7	19	11,08	2,86	8,16	1,00	0,46	1,09	0,90
	Yıkıcı davranışlar	3	5	3,48	0,77	0,59	1,26	0,46	0,01	0,90
	Gıda heveslisi	5	21	10,44	4,19	17,59	1,23	0,46	1,55	0,90
	Duygusal aşırı yeme	4	17	6,60	3,43	11,75	2,05	0,46	4,34	0,90
	Gıdadan keyif alma	5	24	15,52	5,75	33,09	-0,37	0,46	-0,98	0,90
	İçme tutkusu	3	13	7,92	2,84	8,08	0,38	0,46	-0,56	0,90
	Tokluk heveslisi	13	33	21,20	5,31	28,17	0,55	0,46	-0,17	0,90
	Yavaş yeme	5	19	10,40	3,54	12,50	0,94	0,46	0,66	0,90
	Duygusal az yeme	4	17	11,44	3,19	10,17	-0,60	0,46	0,09	0,90
	Yemek seçiciliği	3	15	7,92	2,90	8,41	0,52	0,46	0,28	0,90
	Atıştırma miktarı	3	9	7,28	1,70	2,88	-0,81	0,46	0,26	0,90
	Olumlu ikna	7	12	10,08	1,44	2,08	-0,33	0,46	-0,65	0,90
	Günlük mey. Seb.tük.	6	9	7,84	1,11	1,22	-0,46	0,46	-1,10	0,90
	Ödül kullanımı	5	12	8,16	1,86	3,47	0,21	0,46	-0,47	0,90
	Yeme konusunda ısrar	3	9	4,92	1,85	3,41	0,60	0,46	-0,66	0,90
	Atıştırma modeli	3	9	5,32	1,41	1,98	0,84	0,46	0,73	0,90
	Özel yemekler	4	8	5,88	1,13	1,28	0,25	0,46	-0,78	0,90
Hayvansal yağların az.	3	8	5,68	1,28	1,64	0,27	0,46	-0,13	0,90	
Birden fazla yemek seç.	5	12	8,44	1,73	3,01	0,14	0,46	-0,14	0,90	

Tablo 11. Otizm spektrum bozukluğuna sahip çocukların ÇÖYED ve ÇAYDA ile ebeveynlerinin EYZD ölçeklerinin alt boyutlarından elde ettikleri puanların evde yemek yeme düzeni (Belirli saat birlikte, Belirli saat olmadan birlikte, Çocuk ayrı) değişkeninin kategorilerine ait betimsel istatistikler.

Kategori	Alt boyutlar	Min.	Max.	Ort.	Std. Sap.	Var.	Çarpıklık		Basıklık	
		İst.	İst.	İst.	İst.	İst.	İst.	Std. Hata	İst.	Std. Hata
Belirli saat birlikte (53)	Yeme reddi	3	12	5,25	1,97	3,88	1,45	0,33	2,30	0,64
	Sınırlı çeşitlilik	4	19	10,13	3,67	13,50	0,22	0,33	-0,79	0,64
	Yıkıcı davranışlar	3	10	3,60	1,46	2,13	2,97	0,33	9,40	0,64
	Gıda heveslisi	5	25	10,49	5,10	25,99	1,49	0,33	1,89	0,64
	Duygusal aşırı yeme	4	20	6,72	3,46	11,94	1,82	0,33	4,04	0,64
	Gıdadan keyif alma	5	25	17,02	4,91	24,10	-0,41	0,33	-0,50	0,64
	İçme tutkusu	3	15	7,77	3,58	12,79	0,43	0,33	-0,78	0,64
	Tokluk heveslisi	7	30	18,79	5,73	32,86	0,25	0,33	-0,45	0,64
	Yavaş yeme	5	19	9,75	3,45	11,88	0,49	0,33	-0,37	0,64
	Duygusal az yeme	4	19	10,70	3,45	11,87	0,16	0,33	-0,11	0,64
	Yemek seçiciliği	3	15	8,40	3,31	10,97	0,14	0,33	-0,64	0,64
	Atıştırma miktarı	3	9	7,58	1,87	3,48	-1,17	0,33	0,45	0,64
	Olumlu ikna	4	12	9,68	2,05	4,18	-0,79	0,33	0,46	0,64
	Günlük mey. Seb.tük.	5	9	7,81	1,16	1,35	-0,54	0,33	-0,89	0,64
	Ödül kullanımı	4	12	8,34	1,97	3,88	-0,01	0,33	-0,62	0,64
	Yeme konusunda ısrar	3	9	4,47	1,59	2,52	1,27	0,33	1,59	0,64
	Atıştırma modeli	3	9	5,17	1,48	2,18	0,37	0,33	-0,21	0,64
	Özel yemekler	4	11	6,42	1,73	2,98	0,67	0,33	-0,20	0,64
	Hayvansal yağların az.	3	8	5,38	1,33	1,78	0,12	0,33	-0,65	0,64
	Birden fazla yemek seç.	4	12	7,83	1,83	3,34	0,34	0,33	-0,11	0,64
Belirli saat olmadan birlikte (25)	Yeme reddi	3	15	5,72	3,09	9,54	1,79	0,46	3,00	0,90
	Sınırlı çeşitlilik	4	19	11,28	4,02	16,13	0,46	0,46	-0,13	0,90
	Yıkıcı davranışlar	3	15	3,96	2,52	6,37	3,82	0,46	16,25	0,90
	Gıda heveslisi	5	25	11,68	6,03	36,39	0,53	0,46	-0,88	0,90
	Duygusal aşırı yeme	4	14	6,36	2,87	8,24	1,56	0,46	2,28	0,90
	Gıdadan keyif alma	6	25	17,36	5,68	32,24	-0,38	0,46	-0,49	0,90
	İçme tutkusu	3	14	9,36	3,04	9,24	-0,48	0,46	-0,52	0,90
	Tokluk heveslisi	9	33	18,48	6,72	45,09	0,55	0,46	-0,46	0,90
	Yavaş yeme	4	18	9,48	3,66	13,43	0,74	0,46	-0,31	0,90
	Duygusal az yeme	4	18	9,24	3,11	9,69	0,65	0,46	1,41	0,90
	Yemek seçiciliği	3	15	8,04	3,91	15,29	0,55	0,46	-0,82	0,90
	Atıştırma miktarı	3	9	7,48	2,00	4,01	-1,07	0,46	-0,08	0,90
	Olumlu ikna	5	12	10,28	2,11	4,46	-1,15	0,46	0,37	0,90
	Günlük mey. Seb.tük.	6	9	8,04	0,93	0,87	-0,75	0,46	-0,12	0,90
	Ödül kullanımı	5	12	9,24	1,90	3,61	-0,65	0,46	-0,27	0,90
	Yeme konusunda ısrar	3	9	4,60	2,10	4,42	1,25	0,46	0,27	0,90
	Atıştırma modeli	3	8	5,32	1,35	1,81	0,03	0,46	0,00	0,90
	Özel yemekler	4	10	6,84	1,86	3,47	0,08	0,46	-1,04	0,90
	Hayvansal yağların az.	4	9	6,12	1,33	1,78	0,45	0,46	-0,50	0,90
	Birden fazla yemek seç.	4	12	8,60	2,27	5,17	-0,11	0,46	-0,50	0,90
Çocuk ayrı (12)	Yeme reddi	3	12	6,92	2,97	8,81	0,27	0,64	-1,19	1,23
	Sınırlı çeşitlilik	7	18	12,83	3,56	12,70	-0,43	0,64	-0,74	1,23
	Yıkıcı davranışlar	3	9	4,58	2,27	5,17	1,40	0,64	0,69	1,23
	Gıda heveslisi	5	25	9,92	6,10	37,17	1,81	0,64	2,86	1,23
	Duygusal aşırı yeme	4	12	6,42	2,94	8,63	1,19	0,64	0,45	1,23
	Gıdadan keyif alma	5	25	13,58	6,10	37,17	0,78	0,64	0,09	1,23
	İçme tutkusu	3	15	8,75	4,56	20,75	0,36	0,64	-1,46	1,23
	Tokluk heveslisi	13	30	21,75	5,51	30,39	-0,18	0,64	-1,20	1,23
	Yavaş yeme	5	18	11,67	4,44	19,70	-0,15	0,64	-1,00	1,23
	Duygusal az yeme	4	20	10,92	5,21	27,17	0,28	0,64	-0,66	1,23
	Yemek seçiciliği	3	12	6,67	3,26	10,61	0,24	0,64	-1,21	1,23
	Atıştırma miktarı	5	9	7,92	1,51	2,27	-0,98	0,64	-0,66	1,23
	Olumlu ikna	6	12	9,33	1,67	2,79	-0,64	0,64	0,34	1,23
	Günlük mey. Seb.tük.	3	9	6,75	1,71	2,93	-0,45	0,64	1,03	1,23
	Ödül kullanımı	4	10	7,92	2,07	4,27	-1,13	0,64	0,56	1,23
	Yeme konusunda ısrar	3	7	4,92	1,73	2,99	-0,23	0,64	-2,06	1,23
	Atıştırma modeli	3	6	4,00	1,04	1,09	0,57	0,64	-0,86	1,23

Özel yemekler	5	10	7,25	1,66	2,75	-0,04	0,64	-0,84	1,23
Hayvansal yağların az.	3	8	5,33	1,44	2,06	-0,04	0,64	0,35	1,23
Birden fazla yemek seç.	5	10	8,17	1,34	1,79	-0,91	0,64	2,18	1,23

Tablo 12. Tipik gelişim gösteren çocukların ÇOYED ve ÇAYDA ile ebeveynlerinin EYZD ölçeklerinin alt boyutlarından elde ettikleri puanların yemek yeme tarzı (Kendisi, Anne veya baba, Aile büyüğü) değişkeninin kategorilerine ait betimsel istatistikler.

Kategori	Alt boyutlar	Min.	Max.	Ort.	Std. Sap.	Var.	Çarpıklık		Basıklık	
		İst.	İst.	İst.	İst.	İst.	İst.	Std. Hata	İst.	Std. Hata
Kendisi (56)	Yeme reddi	3	10	4,41	1,56	2,43	1,40	0,32	2,49	0,63
	Sınırlı çeşitlilik	5	19	9,89	2,98	8,90	0,64	0,32	0,79	0,63
	Yıkıcı davranışlar	3	7	3,45	0,87	0,76	2,22	0,32	5,01	0,63
	Gıda heveslisi	5	25	10,38	4,21	17,69	1,27	0,32	2,12	0,63
	Duygusal aşırı yeme	4	17	6,77	2,76	7,64	1,61	0,32	3,85	0,63
	Gıdadan keyif alma	7	25	17,16	4,70	22,10	-0,57	0,32	-0,43	0,63
	İçme tutkusu	3	15	7,79	3,48	12,10	0,47	0,32	-0,70	0,63
	Tokluk heveslisi	8	33	19,43	5,29	27,99	0,33	0,32	0,09	0,63
	Yavaş yeme	4	19	8,64	3,40	11,58	0,88	0,32	0,47	0,63
	Duygusal az yeme	4	19	11,09	3,58	12,85	0,14	0,32	-0,62	0,63
	Yemek seçiciliği	3	15	8,75	3,33	11,10	0,06	0,32	-0,59	0,63
	Atıştırma miktarı	3	9	7,80	1,60	2,56	-1,13	0,32	0,32	0,63
	Olumlu ikna	6	12	9,91	1,58	2,48	-0,43	0,32	-0,40	0,63
	Günlük mey. Seb.tük.	5	9	7,77	1,25	1,56	-0,47	0,32	-1,25	0,63
	Ödül kullanımı	4	12	7,91	2,02	4,08	0,15	0,32	-0,75	0,63
	Yeme konusunda ısrar	3	9	4,84	1,85	3,41	0,78	0,32	-0,25	0,63
	Atıştırma modeli	3	9	5,05	1,44	2,09	0,54	0,32	0,45	0,63
	Özel yemekler	4	9	5,77	1,32	1,75	0,35	0,32	-0,70	0,63
Hayvansal yağların az.	3	8	5,54	1,46	2,14	0,18	0,32	-0,66	0,63	
Birden fazla yemek seç.	5	12	8,05	1,59	2,52	0,39	0,32	0,15	0,63	
Anne veya baba (27)	Yeme reddi	3	11	5,37	1,80	3,24	1,06	0,45	2,49	0,87
	Sınırlı çeşitlilik	5	16	10,70	3,24	10,52	0,10	0,45	-0,94	0,87
	Yıkıcı davranışlar	3	6	3,37	0,74	0,55	2,32	0,45	5,60	0,87
	Gıda heveslisi	5	20	8,85	3,75	14,05	1,28	0,45	1,71	0,87
	Duygusal aşırı yeme	4	14	5,85	2,43	5,90	1,84	0,45	4,03	0,87
	Gıdadan keyif alma	5	22	13,85	5,09	25,90	-0,28	0,45	-0,93	0,87
	İçme tutkusu	3	15	7,70	3,53	12,45	0,78	0,45	-0,15	0,87
	Tokluk heveslisi	15	31	23,15	4,23	17,90	0,23	0,45	-0,61	0,87
	Yavaş yeme	5	19	12,15	3,71	13,75	-0,02	0,45	-0,20	0,87
	Duygusal az yeme	4	17	12,07	3,57	12,76	-0,52	0,45	-0,41	0,87
	Yemek seçiciliği	4	15	7,70	2,64	6,99	1,09	0,45	1,70	0,87
	Atıştırma miktarı	3	9	7,96	1,58	2,50	-1,76	0,45	2,80	0,87
	Olumlu ikna	5	12	10,26	1,77	3,12	-1,15	0,45	1,59	0,87
	Günlük mey. Seb.tük.	5	9	8,00	1,14	1,31	-1,00	0,45	0,30	0,87
	Ödül kullanımı	4	12	8,22	1,85	3,41	-0,11	0,45	0,15	0,87
	Yeme konusunda ısrar	3	8	5,04	1,43	2,04	0,02	0,45	-0,95	0,87
	Atıştırma modeli	3	9	4,89	1,50	2,26	0,79	0,45	1,07	0,87
	Özel yemekler	4	8	5,78	1,05	1,10	0,70	0,45	-0,40	0,87
Hayvansal yağların az.	3	8	5,81	1,36	1,85	-0,04	0,45	-0,13	0,87	
Birden fazla yemek seç.	6	11	8,44	1,31	1,72	0,08	0,45	-0,21	0,87	
Aile büyüğü (7)	Yeme reddi	3	7	3,57	1,51	2,29	2,65	0,79	7,00	1,59
	Sınırlı çeşitlilik	6	18	11,14	5,05	25,48	0,72	0,79	-1,42	1,59
	Yıkıcı davranışlar	3	3	3,00	0,00	0,00				
	Gıda heveslisi	5	20	11,57	5,80	33,62	0,26	0,79	-1,60	1,59
	Duygusal aşırı yeme	4	12	6,71	2,93	8,57	1,06	0,79	0,48	1,59
	Gıdadan keyif alma	6	24	15,29	7,06	49,90	-0,03	0,79	-1,68	1,59
	İçme tutkusu	4	15	9,29	3,64	13,24	0,12	0,79	-0,03	1,59
	Tokluk heveslisi	15	28	21,14	4,49	20,14	0,23	0,79	-0,74	1,59
	Yavaş yeme	6	15	10,00	2,77	7,67	0,66	0,79	1,63	1,59
	Duygusal az yeme	9	14	12,57	1,90	3,62	-1,37	0,79	1,06	1,59
	Yemek seçiciliği	3	15	8,43	5,26	27,62	0,36	0,79	-1,94	1,59
	Atıştırma miktarı	6	9	7,86	1,21	1,48	-0,41	0,79	-1,53	1,59
	Olumlu ikna	10	12	10,71	0,95	0,90	0,76	0,79	-1,69	1,59

	Günlük mey. Seb.tük.	6	9	7,86	1,21	1,48	-0,41	0,79	-1,53	1,59
	Ödül kullanımı	8	10	8,86	0,90	0,81	0,35	0,79	-1,82	1,59
	Yeme konusunda ısrar	3	8	4,14	1,86	3,48	1,87	0,79	3,43	1,59
	Atıştırma modeli	4	9	5,86	1,77	3,14	0,80	0,79	0,44	1,59
	Özel yemekler	4	8	5,43	1,81	3,29	0,98	0,79	-1,08	1,59
	Hayvansal yağların az.	3	8	5,43	1,51	2,29	0,19	0,79	1,64	1,59
	Birden fazla yemek seç.	6	11	9,00	1,83	3,33	-0,92	0,79	-0,53	1,59

Tablo 13. Otizm spektrum bozukluğuna sahip çocukların ÇOYED ve ÇAYDA ile ebeveynlerinin EYZD ölçeklerinin alt boyutlarından elde ettikleri puanların yemek yeme tarzı (Kendisi, Anne veya baba, Aile büyüğü) değişkeninin kategorilerine ait betimsel istatistikler.

Kategori	Alt boyutlar	Min.	Max.	Ort.	Std. Sap.	Var.	Çarpıklık		Basıklık	
		İst.	İst.	İst.	İst.	İst.	İst.	Std. Hata	İst.	Std. Hata
Kendisi (32)	Yeme reddi	3	12	4,63	1,86	3,47	2,41	0,41	7,76	0,81
	Sınırlı çeşitlilik	4	18	10,41	3,89	15,15	-0,07	0,41	-0,75	0,81
	Yıkıcı davranışlar	3	9	3,28	1,17	1,37	4,43	0,41	20,14	0,81
	Gıda heveslisi	5	25	11,09	5,78	33,38	1,02	0,41	0,18	0,81
	Duygusal aşırı yeme	4	17	7,06	3,09	9,54	1,37	0,41	2,42	0,81
	Gıdadan keyif alma	6	25	17,38	5,45	29,66	-0,30	0,41	-0,63	0,81
	İçme tutkusu	3	15	7,94	3,56	12,71	0,16	0,41	-1,24	0,81
	Tokluk heveslisi	7	33	18,44	6,14	37,74	0,02	0,41	-0,17	0,81
	Yavaş yeme	5	15	8,72	2,82	7,95	0,43	0,41	-0,80	0,81
	Duygusal az yeme	4	18	9,84	3,44	11,81	0,18	0,41	-0,02	0,81
	Yemek seçiciliği	3	15	8,22	3,81	14,50	0,59	0,41	-0,75	0,81
	Atıştırma miktarı	3	9	7,06	2,00	4,00	-0,66	0,41	-0,69	0,81
	Olumlu ikna	7	12	10,34	1,60	2,56	-0,61	0,41	-0,69	0,81
	Günlük mey. Seb.tük.	6	9	7,69	1,15	1,32	-0,29	0,41	-1,33	0,81
	Ödül kullanımı	4	12	8,38	2,17	4,69	0,03	0,41	-0,92	0,81
	Yeme konusunda ısrar	3	9	4,56	2,02	4,06	1,30	0,41	0,62	0,81
	Atıştırma modeli	3	8	4,91	1,44	2,09	0,45	0,41	-0,47	0,81
Özel yemekler	4	10	6,47	1,76	3,10	0,28	0,41	-1,11	0,81	
Hayvansal yağların az.	3	8	5,53	1,11	1,22	0,30	0,41	0,53	0,81	
Birden fazla yemek seç.	4	12	8,03	2,01	4,03	0,24	0,41	-0,17	0,81	
Anne veya baba (49)	Yeme reddi	3	12	6,06	2,41	5,81	1,02	0,34	0,54	0,67
	Sınırlı çeşitlilik	5	19	10,90	3,85	14,80	0,37	0,34	-0,74	0,67
	Yıkıcı davranışlar	3	10	3,96	1,72	2,96	2,12	0,34	4,21	0,67
	Gıda heveslisi	5	25	10,96	5,60	31,33	1,16	0,34	0,57	0,67
	Duygusal aşırı yeme	4	20	6,49	3,43	11,80	1,89	0,34	4,13	0,67
	Gıdadan keyif alma	5	25	16,61	5,50	30,24	-0,36	0,34	-0,69	0,67
	İçme tutkusu	3	15	8,76	3,65	13,36	0,07	0,34	-0,87	0,67
	Tokluk heveslisi	9	31	19,04	5,88	34,58	0,52	0,34	-0,84	0,67
	Yavaş yeme	4	19	10,45	4,10	16,79	0,39	0,34	-0,91	0,67
	Duygusal az yeme	4	20	10,59	4,03	16,25	0,41	0,34	-0,25	0,67
	Yemek seçiciliği	3	15	8,08	3,35	11,24	0,09	0,34	-0,79	0,67
	Atıştırma miktarı	3	9	7,90	1,61	2,59	-1,45	0,34	1,62	0,67
	Olumlu ikna	4	12	9,39	2,21	4,87	-0,74	0,34	-0,07	0,67
	Günlük mey. Seb.tük.	3	9	7,76	1,35	1,81	-1,19	0,34	1,71	0,67
	Ödül kullanımı	4	12	8,57	1,95	3,79	-0,62	0,34	-0,08	0,67
	Yeme konusunda ısrar	3	9	4,73	1,66	2,74	0,73	0,34	-0,03	0,67
	Atıştırma modeli	3	9	5,08	1,46	2,12	0,36	0,34	0,01	0,67
Özel yemekler	4	11	6,69	1,81	3,26	0,50	0,34	-0,45	0,67	
Hayvansal yağların az.	3	9	5,57	1,61	2,58	0,15	0,34	-0,88	0,67	
Birden fazla yemek seç.	4	12	7,94	1,83	3,35	0,09	0,34	-0,13	0,67	
Aile büyüğü (9)	Yeme reddi	3	15	6,56	3,88	15,03	1,51	0,72	1,98	1,40
	Sınırlı çeşitlilik	7	19	11,78	3,77	14,19	0,78	0,72	0,10	1,40
	Yıkıcı davranışlar	3	15	5,11	3,89	15,11	2,52	0,72	6,76	1,40
	Gıda heveslisi	5	14	8,33	2,96	8,75	1,03	0,72	0,32	1,40
	Duygusal aşırı yeme	4	10	5,33	2,00	4,00	1,94	0,72	3,71	1,40
	Gıdadan keyif alma	9	20	14,33	4,06	16,50	-0,14	0,72	-1,48	1,40
	İçme tutkusu	4	15	7,56	3,64	13,28	1,38	0,72	1,08	1,40
	Tokluk heveslisi	12	30	21,78	6,28	39,44	0,00	0,72	-1,29	1,40

	Yavaş yeme	7	15	11,44	2,88	8,28	-0,17	0,72	-1,06	1,40
	Duygusal az yeme	8	14	10,56	2,01	4,03	0,19	0,72	-0,60	1,40
	Yemek seçiciliği	3	12	7,44	3,36	11,28	-0,34	0,72	-1,52	1,40
	Atıştırma miktarı	3	9	7,89	2,26	5,11	-1,83	0,72	2,11	1,40
	Olumlu ikna	8	12	10,11	2,03	4,11	-0,19	0,72	-2,50	1,40
	Günlük mey. Seb.tük.	6	9	7,78	1,09	1,19	-0,19	0,72	-1,23	1,40
	Ödül kullanımı	6	12	8,89	1,76	3,11	0,39	0,72	0,55	1,40
	Yeme konusunda ısrar	3	5	3,67	0,87	0,75	0,82	0,72	-1,08	1,40
	Atıştırma modeli	3	8	5,44	1,42	2,03	-0,02	0,72	0,85	1,40
	Özel yemekler	5	9	7,00	1,66	2,75	0,21	0,72	-1,67	1,40
	Hayvansal yağların az.	5	7	5,78	0,83	0,69	0,50	0,72	-1,28	1,40
	Birden fazla yemek seç.	7	12	9,11	1,96	3,86	0,57	0,72	-1,25	1,40

Tablo 14. Otizm spektrum bozukluğuna sahip çocukların ÇÖYED ve ÇAYDA ile ebeveynlerinin EYZD ölçeklerinin alt boyutlarından elde ettikleri puanların yemeklerin işlemden geçme durumu (evet-yok) değişkeninin kategorilerine ait betimsel istatistikler.

Kategori	Alt boyutlar	Min.	Max.	Ort.	Std. Sap.	Var.	Çarpıklık		Basıklık	
		İst.	İst.	İst.	İst.	İst.	İst.	Std. Hata	İst.	Std. Hata
Evet (77)	Yeme reddi	3	15	9,23	3,39	11,53	-0,37	0,62	-0,34	1,19
	Sınırlı çeşitlilik	8	19	14,23	3,47	12,03	-0,39	0,62	-0,91	1,19
	Yıkıcı davranışlar	3	15	5,69	3,61	13,06	1,71	0,62	2,73	1,19
	Gıda heveslisi	5	10	6,92	1,89	3,58	0,30	0,62	-1,60	1,19
	Duygusal aşırı yeme	4	9	5,38	1,76	3,09	0,82	0,62	-0,69	1,19
	Gıdadan keyif alma	5	18	11,38	3,86	14,92	0,06	0,62	-0,47	1,19
	İçme tutkusu	3	14	7,38	3,20	10,26	0,85	0,62	0,15	1,19
	Tokluk heveslisi	13	33	25,00	6,67	44,50	-1,03	0,62	-0,35	1,19
	Yavaş yeme	8	19	13,77	3,49	12,19	-0,51	0,62	-0,61	1,19
	Duygusal az yeme	4	19	9,85	4,86	23,64	0,71	0,62	-0,28	1,19
	Yemek seçiciliği	3	15	6,00	4,10	16,83	1,18	0,62	0,16	1,19
	Atıştırma miktarı	3	9	7,23	2,13	4,53	-0,66	0,62	-0,93	1,19
	Olumlu ikna	8	12	10,92	1,38	1,91	-0,96	0,62	-0,21	1,19
	Günlük mey. Seb.tük.	3	9	7,15	1,63	2,64	-1,25	0,62	2,74	1,19
	Ödül kullanımı	5	12	9,15	1,95	3,81	-0,57	0,62	0,12	1,19
	Yeme konusunda ısrar	3	9	4,77	2,28	5,19	1,08	0,62	-0,21	1,19
	Atıştırma modeli	3	8	5,23	1,42	2,03	-0,07	0,62	-0,06	1,19
	Özel yemekler	5	10	7,46	1,76	3,10	-0,30	0,62	-1,36	1,19
	Hayvansal yağların az.	4	8	5,54	1,20	1,44	0,75	0,62	-0,07	1,19
Birden fazla yemek seç.	4	12	7,77	2,42	5,86	0,28	0,62	0,32	1,19	
Hayır (13)	Yeme reddi	3	12	4,99	1,69	2,86	1,38	0,27	3,28	0,54
	Sınırlı çeşitlilik	4	19	10,23	3,60	12,97	0,28	0,27	-0,47	0,54
	Yıkıcı davranışlar	3	9	3,52	1,26	1,60	2,83	0,27	8,36	0,54
	Gıda heveslisi	5	25	11,39	5,62	31,61	1,00	0,27	0,15	0,54
	Duygusal aşırı yeme	4	20	6,78	3,36	11,28	1,62	0,27	2,94	0,54
	Gıdadan keyif alma	5	25	17,55	5,09	25,88	-0,42	0,27	-0,46	0,54
	İçme tutkusu	3	15	8,51	3,67	13,46	0,11	0,27	-1,03	0,54
	Tokluk heveslisi	7	31	18,10	5,33	28,44	0,23	0,27	-0,29	0,54
	Yavaş yeme	4	18	9,29	3,30	10,92	0,58	0,27	-0,28	0,54
	Duygusal az yeme	4	20	10,40	3,45	11,88	0,31	0,27	0,18	0,54
	Yemek seçiciliği	3	15	8,42	3,28	10,75	0,29	0,27	-0,59	0,54
	Atıştırma miktarı	3	9	7,66	1,80	3,25	-1,24	0,27	0,63	0,54
	Olumlu ikna	4	12	9,61	2,06	4,24	-0,71	0,27	0,00	0,54
	Günlük mey. Seb.tük.	5	9	7,83	1,15	1,33	-0,56	0,27	-0,93	0,54
	Ödül kullanımı	4	12	8,43	2,00	3,98	-0,27	0,27	-0,49	0,54
	Yeme konusunda ısrar	3	9	4,53	1,66	2,75	1,07	0,27	0,67	0,54
Atıştırma modeli	3	9	5,03	1,45	2,10	0,41	0,27	-0,21	0,54	
Özel yemekler	4	11	6,51	1,74	3,02	0,51	0,27	-0,46	0,54	

Hayvansal yağların az.	3	9	5,58	1,41	1,98	0,11	0,27	-0,40	0,54
Birden fazla yemek seç.	5	12	8,14	1,83	3,36	0,23	0,27	-0,37	0,54

Tablo 15. Tipik gelişim gösteren çocukların ÇOYED ve ÇAYDA ile ebeveynlerinin EYZD ölçeklerinin alt boyutlarından elde ettikleri puanların yemeklere hassasiyet (Yok, Kokusuna, Dokusuna veya renk, Hem koku hem doku) değişkeninin kategorilerine ait betimsel istatistikler.

Kategori	Alt boyutlar	Min.	Max.	Ort.	Std. Sap.	Var.	Çarpıklık		Basıklık	
		İst.	İst.	İst.	İst.	İst.	İst.	Std. Hata	İst.	Std. Hata
Yok (56)	Yeme reddi	3	8	4,23	1,37	1,89	0,74	0,32	-0,50	0,63
	Sınırlı çeşitlilik	5	18	9,45	3,01	9,09	0,88	0,32	0,92	0,63
	Yıkıcı davranışlar	3	6	3,27	0,65	0,42	2,61	0,32	6,66	0,63
	Gıda heveslisi	5	25	10,43	4,60	21,12	1,05	0,32	0,92	0,63
	Duygusal aşırı yeme	4	17	6,80	2,72	7,40	1,37	0,32	2,82	0,63
	Gıdadan keyif alma	5	25	16,95	5,25	27,58	-0,70	0,32	-0,32	0,63
	İçme tutkusu	3	15	7,79	3,38	11,41	0,58	0,32	-0,33	0,63
	Tokluk heveslisi	8	33	19,18	5,41	29,28	0,54	0,32	0,18	0,63
	Yavaş yeme	4	19	9,38	3,91	15,29	0,80	0,32	0,35	0,63
	Duygusal az yeme	4	18	10,80	3,31	10,96	0,08	0,32	-0,58	0,63
	Yemek seçiciliği	3	15	8,84	3,30	10,86	0,26	0,32	-0,48	0,63
	Atıştırma miktarı	3	9	7,70	1,62	2,62	-1,01	0,32	0,03	0,63
	Olumlu ikna	5	12	9,86	1,67	2,78	-0,64	0,32	0,41	0,63
	Günlük mey. Seb.tük.	5	9	7,80	1,26	1,58	-0,53	0,32	-1,21	0,63
	Ödül kullanımı	4	12	8,02	2,02	4,09	0,02	0,32	-0,47	0,63
	Yeme konusunda ısrar	3	9	4,79	1,79	3,19	0,61	0,32	-0,63	0,63
	Atıştırma modeli	3	9	5,02	1,55	2,42	0,72	0,32	0,54	0,63
	Özel yemekler	4	9	5,75	1,42	2,01	0,46	0,32	-0,89	0,63
	Hayvansal yağların az.	3	8	5,27	1,38	1,91	0,31	0,32	-0,07	0,63
	Birden fazla yemek seç.	5	12	8,18	1,72	2,95	0,32	0,32	-0,46	0,63
Kokusuna (15)	Yeme reddi	3	9	4,60	1,76	3,11	1,25	0,58	1,32	1,12
	Sınırlı çeşitlilik	7	19	11,47	3,31	10,98	0,87	0,58	0,40	1,12
	Yıkıcı davranışlar	3	5	3,33	0,62	0,38	1,79	0,58	2,63	1,12
	Gıda heveslisi	5	21	9,20	4,39	19,31	1,49	0,58	2,51	1,12
	Duygusal aşırı yeme	4	16	6,27	3,26	10,64	2,16	0,58	5,31	1,12
	Gıdadan keyif alma	8	22	15,27	4,89	23,92	-0,12	0,58	-1,30	1,12
	İçme tutkusu	3	15	7,00	3,96	15,71	0,95	0,58	-0,35	1,12
	Tokluk heveslisi	16	31	23,60	4,78	22,83	0,08	0,58	-1,19	1,12
	Yavaş yeme	6	16	10,40	3,46	11,97	0,22	0,58	-1,42	1,12
	Duygusal az yeme	6	19	12,47	3,62	13,12	-0,11	0,58	-0,41	1,12
	Yemek seçiciliği	3	13	7,87	3,04	9,27	-0,01	0,58	-0,94	1,12
	Atıştırma miktarı	5	9	8,33	1,29	1,67	-1,87	0,58	2,50	1,12
	Olumlu ikna	7	12	10,00	1,51	2,29	-0,43	0,58	-0,32	1,12
	Günlük mey. Seb.tük.	6	9	8,00	1,00	1,00	-0,49	0,58	-0,91	1,12
	Ödül kullanımı	5	11	8,20	1,97	3,89	0,07	0,58	-1,06	1,12
	Yeme konusunda ısrar	3	9	4,87	1,96	3,84	0,74	0,58	-0,28	1,12
	Atıştırma modeli	3	8	5,53	1,25	1,55	-0,22	0,58	0,54	1,12
	Özel yemekler	4	8	5,67	1,23	1,52	0,21	0,58	-0,78	1,12
	Hayvansal yağların az.	5	8	6,40	1,06	1,11	-0,12	0,58	-1,17	1,12
	Birden fazla yemek seç.	6	10	8,20	1,01	1,03	-0,46	0,58	0,40	1,12
Dokusuna veya renk (7)	Yeme reddi	4	7	5,43	0,98	0,95	0,28	0,79	0,04	1,59
	Sınırlı çeşitlilik	10	14	12,29	1,50	2,24	-0,26	0,79	-0,97	1,59
	Yıkıcı davranışlar	3	5	3,71	0,95	0,90	0,76	0,79	-1,69	1,59
	Gıda heveslisi	5	12	8,43	2,64	6,95	0,11	0,79	-1,64	1,59
	Duygusal aşırı yeme	4	8	5,57	1,72	2,95	0,38	0,79	-2,11	1,59
	Gıdadan keyif alma	8	18	13,86	3,44	11,81	-0,69	0,79	0,08	1,59

	İçme tutkusu	4	14	8,71	3,09	9,57	0,33	0,79	1,17	1,59	
	Tokluk heveslisi	19	24	21,43	1,81	3,29	0,04	0,79	-1,37	1,59	
	Yavaş yeme	5	13	8,00	2,89	8,33	1,11	0,79	0,02	1,59	
	Duygusal az yeme	6	17	11,71	3,35	11,24	-0,25	0,79	1,48	1,59	
	Yemek seçiciliği	3	9	6,14	2,12	4,48	-0,26	0,79	-0,79	1,59	
	Atıştırma miktarı	6	9	7,71	1,11	1,24	-0,25	0,79	-0,94	1,59	
	Olumlu ikna	10	12	11,14	0,69	0,48	-0,17	0,79	0,34	1,59	
	Günlük mey. Seb.tük.	6	9	7,86	1,21	1,48	-0,41	0,79	-1,53	1,59	
	Ödül kullanımı	6	11	8,29	1,80	3,24	0,37	0,79	-1,13	1,59	
	Yeme konusunda ısrar	3	6	4,43	1,13	1,29	0,73	0,79	-0,74	1,59	
	Atıştırma modeli	4	6	4,71	0,76	0,57	0,60	0,79	-0,35	1,59	
	Özel yemekler	5	7	5,71	0,95	0,90	0,76	0,79	-1,69	1,59	
	Hayvansal yağların az.	4	8	5,71	1,38	1,90	0,71	0,79	-0,33	1,59	
	Birden fazla yemek seç.	6	11	8,86	1,57	2,48	-0,76	0,79	1,45	1,59	
	Hem koku hem doku (12)	Yeme reddi	3	11	6,08	2,43	5,90	1,03	0,64	0,33	1,23
		Sınırlı çeşitlilik	5	17	11,17	3,93	15,42	0,03	0,64	-1,02	1,23
		Yıkıcı davranışlar	3	7	3,83	1,34	1,79	1,73	0,64	2,18	1,23
		Gıda heveslisi	7	14	10,00	2,86	8,18	0,25	0,64	-1,76	1,23
		Duygusal aşırı yeme	4	11	5,83	2,12	4,52	1,42	0,64	2,03	1,23
		Gıdadan keyif alma	5	23	13,92	5,45	29,72	-0,18	0,64	-0,87	1,23
İçme tutkusu		4	15	8,92	3,68	13,54	0,21	0,64	-1,16	1,23	
Tokluk heveslisi		18	28	23,58	2,54	6,45	-0,60	0,64	1,45	1,23	
Yavaş yeme		7	16	12,08	3,09	9,54	-0,29	0,64	-1,22	1,23	
Duygusal az yeme		4	17	13,42	3,65	13,36	-1,74	0,64	3,34	1,23	
Yemek seçiciliği		3	15	8,42	3,96	15,72	0,51	0,64	-0,66	1,23	
Atıştırma miktarı		3	9	8,08	1,78	3,17	-2,46	0,64	6,54	1,23	
Olumlu ikna		8	12	10,58	1,56	2,45	-0,70	0,64	-0,99	1,23	
Günlük mey. Seb.tük.		5	9	7,83	1,34	1,79	-1,01	0,64	0,20	1,23	
Ödül kullanımı		5	10	8,08	1,51	2,27	-0,74	0,64	0,26	1,23	
Yeme konusunda ısrar		4	9	5,33	1,50	2,24	1,26	0,64	2,16	1,23	
Atıştırma modeli		3	9	4,92	1,78	3,17	0,96	0,64	1,07	1,23	
Özel yemekler		5	7	5,83	0,83	0,70	0,35	0,64	-1,45	1,23	
Hayvansal yağların az.		3	8	6,17	1,64	2,70	-0,32	0,64	-0,70	1,23	
Birden fazla yemek seç.		6	10	8,25	1,22	1,48	-0,21	0,64	-0,41	1,23	

Tablo 16. Otizm spektrum bozukluğuna sahip çocukların ÇOYED ve ÇAYDA ile ebeveynlerinin EYZD ölçeklerinin alt boyutlarından elde ettikleri puanların yemeklere hassasiyet (Yok, Kokusuna, Dokusuna veya renk, Hem koku hem doku) değişkeninin kategorilerine ait betimsel istatistikler.

Kategori	Alt boyutlar	Min.	Max.	Ort.	Std. Sap.	Var.	Çarpıklık		Basıklık	
		İst.	İst.	İst.	İst.	İst.	İst.	Std. Hata	İst.	Std. Hata
Yok (50)	Yeme reddi	3	12	4,90	2,05	4,21	1,84	0,34	4,20	0,66
	Sınırlı çeşitlilik	4	19	9,16	3,48	12,10	0,65	0,34	0,08	0,66
	Yıkıcı davranışlar	3	9	3,72	1,47	2,16	2,31	0,34	5,21	0,66
	Gıda heveslisi	5	25	11,72	5,69	32,37	1,03	0,34	0,23	0,66
	Duygusal aşırı yeme	4	17	6,86	3,08	9,47	1,11	0,34	1,10	0,66
	Gıdadan keyif alma	6	25	18,80	4,67	21,80	-0,76	0,34	0,37	0,66
	İçme tutkusu	3	15	8,44	3,49	12,17	0,27	0,34	-0,75	0,66
	Tokluk heveslisi	7	31	16,62	4,96	24,65	0,51	0,34	0,54	0,66
	Yavaş yeme	4	18	9,20	3,37	11,39	0,55	0,34	-0,47	0,66
	Duygusal az yeme	4	20	9,66	3,31	10,96	0,78	0,34	1,31	0,66
	Yemek seçiciliği	3	15	9,42	3,51	12,33	-0,01	0,34	-0,91	0,66
	Atıştırma miktarı	3	9	7,50	1,93	3,72	-1,09	0,34	0,07	0,66
	Olumlu ikna	4	12	9,72	2,17	4,70	-0,89	0,34	0,29	0,66
	Günlük mey. Seb.tük.	3	9	7,82	1,34	1,78	-1,16	0,34	1,70	0,66

	Ödül kullanımı	4	12	8,56	2,12	4,50	-0,21	0,34	-0,55	0,66
	Yeme konusunda ısrar	3	9	4,46	1,75	3,07	1,22	0,34	0,77	0,66
	Atıştırma modeli	3	8	5,10	1,47	2,17	0,18	0,34	-0,59	0,66
	Özel yemekler	4	10	6,30	1,69	2,87	0,61	0,34	-0,30	0,66
	Hayvansal yağların az.	3	9	5,74	1,44	2,07	0,09	0,34	-0,40	0,66
	Birden fazla yemek seç.	5	12	7,90	1,75	3,07	0,30	0,34	-0,31	0,66
Kokusuna (20)	Yeme reddi	3	10	5,55	1,99	3,94	1,28	0,51	1,24	0,99
	Sınırlı çeşitlilik	6	16	11,40	2,70	7,31	-0,21	0,51	-0,24	0,99
	Yıkıcı davranışlar	3	10	3,60	1,64	2,67	3,53	0,51	13,51	0,99
	Gıda heveslisi	5	25	10,50	5,07	25,74	1,61	0,51	2,52	0,99
	Duygusal aşırı yeme	4	20	6,90	3,58	12,83	2,80	0,51	9,66	0,99
	Gıdadan keyif alma	5	24	14,65	4,26	18,13	-0,14	0,51	0,68	0,99
	İçme tutkusu	3	15	9,05	3,83	14,68	0,13	0,51	-1,18	0,99
	Tokluk heveslisi	9	29	19,10	5,59	31,25	0,36	0,51	-0,56	0,99
	Yavaş yeme	5	19	10,40	4,04	16,36	0,64	0,51	-0,30	0,99
	Duygusal az yeme	4	18	10,85	4,03	16,24	-0,09	0,51	-0,58	0,99
	Yemek seçiciliği	3	11	7,65	2,28	5,19	-0,62	0,51	-0,48	0,99
	Atıştırma miktarı	3	9	7,75	1,68	2,83	-1,33	0,51	1,65	0,99
	Olumlu ikna	5	12	9,70	2,13	4,54	-0,58	0,51	-0,60	0,99
	Günlük mey. Seb.tük.	5	9	7,35	1,18	1,40	-0,34	0,51	-0,92	0,99
	Ödül kullanımı	4	11	8,25	1,97	3,88	-0,57	0,51	-0,42	0,99
	Yeme konusunda ısrar	3	7	4,65	1,42	2,03	-0,03	0,51	-1,68	0,99
	Atıştırma modeli	3	7	4,50	1,15	1,32	0,46	0,51	-0,40	0,99
	Özel yemekler	4	9	6,60	1,67	2,78	0,11	0,51	-1,57	0,99
	Hayvansal yağların az.	3	8	5,55	1,36	1,84	-0,19	0,51	-0,35	0,99
	Birden fazla yemek seç.	5	12	8,05	1,57	2,47	0,45	0,51	1,20	0,99
Dokusuna veya renk (10)	Yeme reddi	3	12	7,00	3,06	9,33	0,82	0,69	-0,40	1,33
	Sınırlı çeşitlilik	10	18	13,40	3,13	9,82	0,16	0,69	-1,82	1,33
	Yıkıcı davranışlar	3	4	3,10	0,32	0,10	3,16	0,69	10,00	1,33
	Gıda heveslisi	5	16	6,90	3,31	10,99	2,76	0,69	8,15	1,33
	Duygusal aşırı yeme	4	7	4,30	0,95	0,90	3,16	0,69	10,00	1,33
	Gıdadan keyif alma	5	25	13,10	5,99	35,88	0,50	0,69	0,42	1,33
	İçme tutkusu	3	13	7,10	4,18	17,43	0,35	0,69	-1,89	1,33
	Tokluk heveslisi	18	33	24,90	4,38	19,21	0,36	0,69	-0,03	1,33
	Yavaş yeme	6	16	11,80	3,33	11,07	-0,28	0,69	-0,63	1,33
	Duygusal az yeme	4	19	10,90	4,75	22,54	-0,01	0,69	-0,21	1,33
	Yemek seçiciliği	3	11	5,80	2,62	6,84	0,92	0,69	0,24	1,33
	Atıştırma miktarı	7	9	8,70	0,67	0,46	-2,28	0,69	4,77	1,33
	Olumlu ikna	8	12	10,20	1,62	2,62	-0,20	0,69	-1,69	1,33
	Günlük mey. Seb.tük.	7	9	8,10	0,74	0,54	-0,17	0,69	-0,73	1,33
	Ödül kullanımı	5	11	8,20	1,81	3,29	0,19	0,69	0,35	1,33
	Yeme konusunda ısrar	3	9	5,40	2,63	6,93	0,69	0,69	-1,55	1,33
	Atıştırma modeli	4	9	6,10	1,60	2,54	0,41	0,69	-0,13	1,33
	Özel yemekler	5	11	7,80	2,10	4,40	0,06	0,69	-1,12	1,33
	Hayvansal yağların az.	3	8	5,10	1,52	2,32	0,73	0,69	0,04	1,33
	Birden fazla yemek seç.	4	12	7,40	2,59	6,71	0,12	0,69	-0,60	1,33
Hem koku hem doku (10)	Yeme reddi	5	15	7,80	3,29	10,84	1,18	0,69	1,21	1,33
	Sınırlı çeşitlilik	10	19	15,30	2,91	8,46	-0,30	0,69	-0,44	1,33
	Yıkıcı davranışlar	3	15	5,60	3,86	14,93	1,88	0,69	3,66	1,33
	Gıda heveslisi	5	21	10,20	5,71	32,62	0,93	0,69	-0,26	1,33
	Duygusal aşırı yeme	4	14	6,80	3,97	15,73	1,44	0,69	0,63	1,33
	Gıdadan keyif alma	9	24	13,50	5,74	32,94	1,08	0,69	-0,42	1,33
	İçme tutkusu	3	12	7,70	3,30	10,90	0,03	0,69	-1,70	1,33
	Tokluk heveslisi	17	30	25,70	4,35	18,90	-1,06	0,69	0,34	1,33
	Yavaş yeme	6	18	10,80	4,18	17,51	0,43	0,69	-1,03	1,33
	Duygusal az yeme	8	18	12,00	3,02	9,11	0,73	0,69	0,29	1,33
	Yemek seçiciliği	3	9	4,40	2,07	4,27	1,60	0,69	1,81	1,33
	Atıştırma miktarı	3	9	6,70	2,16	4,68	-0,18	0,69	-1,18	1,33
	Olumlu ikna	8	12	10,00	1,56	2,44	-0,22	0,69	-1,34	1,33
	Günlük mey. Seb.tük.	6	9	7,70	1,25	1,57	-0,14	0,69	-1,77	1,33
Ödül kullanımı	6	11	9,30	1,57	2,46	-1,05	0,69	0,80	1,33	

Yeme konusunda ısrar	3	6	4,10	1,10	1,21	0,39	0,69	-1,24	1,33
Atıştırma modeli	3	6	4,90	1,20	1,43	-0,74	0,69	-0,88	1,33
Özel yemekler	5	9	7,30	1,49	2,23	-0,39	0,69	-0,78	1,33
Hayvansal yağların az.	4	7	5,30	0,82	0,68	0,81	0,69	1,24	1,33
Birden fazla yemek seç.	7	12	9,80	1,93	3,73	-0,11	0,69	-1,75	1,33

Tablo 17. Tipik gelişim gösteren çocukların ÇOYED ve ÇAYDA ile ebeveynlerinin EYZD ölçeklerinin alt boyutlarından elde ettikleri puanların yaş (3,4,5) değişkeninin kategorilerine ait betimsel istatistikler.

Kategori	Alt boyutlar	Min.	Max.	Ort.	Std. Sap.	Var.	Çarpıklık		Basıklık	
		İst.	İst.	İst.	İst.	İst.	İst.	Std. Hata	İst.	Std. Hata
3 (23)	Yeme reddi	3	7	4,43	1,47	2,17	0,56	0,48	-1,08	0,93
	Sınırlı çeşitlilik	6	18	10,13	3,17	10,03	1,31	0,48	1,60	0,93
	Yıkıcı davranışlar	3	5	3,43	0,66	0,44	1,29	0,48	0,62	0,93
	Gıda heveslisi	5	21	10,74	4,14	17,11	0,64	0,48	0,11	0,93
	Duygusal aşırı yeme	4	17	6,91	3,12	9,72	1,74	0,48	3,93	0,93
	Gıdadan keyif alma	8	25	17,57	4,46	19,89	-0,23	0,48	-0,56	0,93
	İçme tutkusu	4	14	8,48	3,09	9,53	0,45	0,48	-0,79	0,93
	Tokluk heveslisi	12	33	20,52	5,36	28,72	0,59	0,48	0,11	0,93
	Yavaş yeme	5	19	9,00	3,52	12,36	0,96	0,48	1,35	0,93
	Duygusal az yeme	6	17	11,52	2,95	8,72	0,10	0,48	-0,66	0,93
	Yemek seçiciliği	3	15	8,61	3,47	12,07	0,08	0,48	-0,46	0,93
	Atıştırma miktarı	6	9	8,26	1,14	1,29	-1,17	0,48	-0,22	0,93
	Olumlu ikna	5	12	9,74	1,84	3,38	-0,97	0,48	0,94	0,93
	Günlük mey. Seb.tük.	5	9	7,39	1,23	1,52	-0,04	0,48	-1,08	0,93
	Ödül kullanımı	4	11	7,78	1,78	3,18	-0,33	0,48	-0,29	0,93
	Yeme konusunda ısrar	3	9	4,30	1,58	2,49	1,34	0,48	1,89	0,93
	Atıştırma modeli	3	7	4,91	1,04	1,08	-0,08	0,48	-0,49	0,93
Özel yemekler	4	8	5,30	1,11	1,22	0,88	0,48	0,26	0,93	
Hayvansal yağların az.	3	8	5,13	1,29	1,66	0,43	0,48	0,93	0,93	
Birden fazla yemek seç.	6	10	8,35	1,40	1,96	-0,36	0,48	-1,13	0,93	
4 (28)	Yeme reddi	3	11	5,11	2,02	4,10	1,03	0,44	1,33	0,86
	Sınırlı çeşitlilik	5	16	10,21	2,99	8,92	0,28	0,44	-0,55	0,86
	Yıkıcı davranışlar	3	6	3,46	0,84	0,70	1,75	0,44	2,20	0,86
	Gıda heveslisi	5	21	9,93	4,76	22,66	1,09	0,44	0,34	0,86
	Duygusal aşırı yeme	4	16	6,96	2,85	8,11	1,74	0,44	3,56	0,86
	Gıdadan keyif alma	6	24	15,39	5,56	30,91	-0,39	0,44	-1,15	0,86
	İçme tutkusu	3	15	7,86	3,66	13,39	0,58	0,44	-0,52	0,86
	Tokluk heveslisi	8	31	20,29	6,24	38,95	0,17	0,44	-0,82	0,86
	Yavaş yeme	4	19	10,61	3,93	15,43	0,55	0,44	-0,32	0,86
	Duygusal az yeme	4	17	11,64	3,75	14,09	-0,31	0,44	-0,59	0,86
	Yemek seçiciliği	3	15	8,36	3,12	9,72	0,33	0,44	-0,27	0,86
	Atıştırma miktarı	3	9	7,46	1,90	3,59	-1,22	0,44	0,52	0,86
	Olumlu ikna	8	12	10,39	1,34	1,80	-0,30	0,44	-0,98	0,86
	Günlük mey. Seb.tük.	5	9	8,21	1,10	1,21	-1,53	0,44	1,83	0,86
	Ödül kullanımı	4	12	8,54	2,05	4,18	0,04	0,44	-0,19	0,86
	Yeme konusunda ısrar	3	9	5,32	1,89	3,56	0,25	0,44	-1,09	0,86
	Atıştırma modeli	3	9	5,43	1,85	3,44	0,63	0,44	-0,44	0,86
Özel yemekler	4	8	6,07	1,33	1,77	-0,04	0,44	-1,08	0,86	
Hayvansal yağların az.	3	8	5,89	1,47	2,17	-0,03	0,44	-0,60	0,86	
Birden fazla yemek seç.	5	12	8,39	1,83	3,36	0,34	0,44	-0,46	0,86	
5 (39)	Yeme reddi	3	10	4,41	1,53	2,35	1,56	0,38	3,60	0,74
	Sınırlı çeşitlilik	5	19	10,31	3,53	12,43	0,41	0,38	-0,22	0,74
	Yıkıcı davranışlar	3	7	3,31	0,86	0,74	3,22	0,38	10,50	0,74
	Gıda heveslisi	5	25	9,64	3,96	15,66	1,65	0,38	4,66	0,74
	Duygusal aşırı yeme	4	11	5,90	2,20	4,83	0,83	0,38	-0,44	0,74
	Gıdadan keyif alma	5	24	15,56	5,25	27,52	-0,42	0,38	-0,69	0,74
	İçme tutkusu	3	15	7,54	3,63	13,15	0,63	0,38	-0,51	0,74
	Tokluk heveslisi	10	31	21,05	4,25	18,05	-0,32	0,38	0,77	0,74
	Yavaş yeme	4	18	9,69	3,78	14,27	0,32	0,38	-0,83	0,74
Duygusal az yeme	5	19	11,38	3,68	13,51	-0,08	0,38	-0,71	0,74	

	Yemek seçiciliği	3	15	8,33	3,44	11,81	0,51	0,38	-0,43	0,74
	Atıştırma miktarı	5	9	7,90	1,47	2,15	-0,92	0,38	-0,70	0,74
	Olumlu ikna	6	12	10,05	1,62	2,63	-0,48	0,38	-0,50	0,74
	Günlük mey. Seb.tük.	6	9	7,85	1,20	1,45	-0,45	0,38	-1,39	0,74
	Ödül kullanımı	5	11	7,92	1,87	3,49	-0,06	0,38	-1,09	0,74
	Yeme konusunda ısrar	3	9	4,82	1,64	2,68	0,68	0,38	0,12	0,74
	Atıştırma modeli	3	9	4,90	1,41	1,99	0,31	0,38	0,21	0,74
	Özel yemekler	4	9	5,77	1,29	1,66	0,53	0,38	-0,30	0,74
	Hayvansal yağların az.	3	8	5,69	1,44	2,06	-0,04	0,38	-0,67	0,74
	Birden fazla yemek seç.	5	11	8,08	1,40	1,97	0,10	0,38	0,17	0,74

Tablo 18. Otizm spektrum bozukluğuna sahip çocukların ÇOYED ve ÇAYDA ile ebeveynlerinin EYZD ölçeklerinin alt boyutlarından elde ettikleri puanların yaş (3,4,5) değişkeninin kategorilerine ait betimsel istatistikler.

Kategori	Alt boyutlar	Min.	Max.	Ort.	Std. Sap.	Var.	Çarpıklık		Basıklık	
		İst.	İst.	İst.	İst.	İst.	İst.	Std. Hata	İst.	Std. Hata
3 (14)	Yeme reddi	3	12	6,93	2,46	6,07	0,46	0,60	-0,09	1,15
	Sınırlı çeşitlilik	7	19	12,57	3,82	14,57	0,21	0,60	-1,00	1,15
	Yıkıcı davranışlar	3	9	4,64	2,13	4,55	1,32	0,60	0,71	1,15
	Gıda heveslisi	5	25	9,64	5,39	29,02	1,96	0,60	4,62	1,15
	Duygusal aşırı yeme	4	12	6,21	2,83	8,03	1,00	0,60	-0,26	1,15
	Gıdadan keyif alma	9	24	15,50	3,84	14,73	0,32	0,60	0,69	1,15
	İçme tutkusu	3	15	7,71	3,38	11,45	0,61	0,60	0,26	1,15
	Tokluk heveslisi	12	30	21,00	6,54	42,77	0,00	0,60	-1,64	1,15
	Yavaş yeme	6	18	11,14	3,61	13,05	0,49	0,60	-0,59	1,15
	Duygusal az yeme	5	20	12,50	4,65	21,65	0,21	0,60	-1,00	1,15
	Yemek seçiciliği	3	15	7,21	3,62	13,10	0,60	0,60	-0,18	1,15
	Atıştırma miktarı	5	9	8,07	1,44	2,07	-1,23	0,60	-0,02	1,15
	Olumlu ikna	4	12	9,00	2,39	5,69	-0,71	0,60	0,43	1,15
	Günlük mey. Seb.tük.	3	9	7,86	1,70	2,90	-1,92	0,60	4,49	1,15
	Ödül kullanımı	5	12	8,50	1,91	3,65	-0,39	0,60	0,48	1,15
	Yeme konusunda ısrar	3	9	5,00	1,88	3,54	0,49	0,60	-0,34	1,15
	Atıştırma modeli	3	6	4,57	1,09	1,19	-0,21	0,60	-1,12	1,15
	Özel yemekler	5	10	7,07	1,33	1,76	0,31	0,60	0,72	1,15
Hayvansal yağların az.	4	8	6,07	1,27	1,61	0,11	0,60	-1,21	1,15	
Birden fazla yemek seç.	6	10	7,50	1,22	1,50	0,29	0,60	-0,31	1,15	
4 (32)	Yeme reddi	3	12	5,34	2,57	6,62	1,39	0,41	1,22	0,81
	Sınırlı çeşitlilik	5	18	10,06	3,70	13,67	0,20	0,41	-0,79	0,81
	Yıkıcı davranışlar	3	6	3,34	0,94	0,88	2,49	0,41	4,67	0,81
	Gıda heveslisi	5	25	11,06	5,40	29,16	1,03	0,41	0,58	0,81
	Duygusal aşırı yeme	4	20	6,63	3,59	12,89	2,29	0,41	5,80	0,81
	Gıdadan keyif alma	5	25	16,94	5,82	33,87	-0,70	0,41	-0,48	0,81
	İçme tutkusu	3	15	8,00	3,42	11,68	0,31	0,41	-0,86	0,81
	Tokluk heveslisi	8	33	18,78	6,02	36,24	0,41	0,41	-0,25	0,81
	Yavaş yeme	5	18	9,53	3,67	13,48	0,47	0,41	-0,78	0,81
	Duygusal az yeme	4	18	9,78	3,54	12,50	0,11	0,41	-0,27	0,81
	Yemek seçiciliği	3	15	8,31	3,64	13,25	0,29	0,41	-0,84	0,81
	Atıştırma miktarı	3	9	7,97	1,71	2,93	-1,80	0,41	2,68	0,81
	Olumlu ikna	4	12	9,78	2,20	4,82	-0,79	0,41	-0,02	0,81
	Günlük mey. Seb.tük.	5	9	7,53	1,14	1,29	-0,36	0,41	-0,78	0,81
	Ödül kullanımı	4	12	8,13	2,23	4,95	0,04	0,41	-0,59	0,81
	Yeme konusunda ısrar	3	9	4,88	1,96	3,85	0,98	0,41	0,13	0,81
	Atıştırma modeli	3	8	5,00	1,55	2,39	0,28	0,41	-0,58	0,81
	Özel yemekler	4	10	6,56	1,72	2,96	0,45	0,41	-1,06	0,81
Hayvansal yağların az.	3	8	5,28	1,33	1,76	0,24	0,41	-0,26	0,81	
Birden fazla yemek seç.	4	12	8,00	2,16	4,65	-0,02	0,41	-0,50	0,81	
5 (44)	Yeme reddi	3	15	5,36	2,37	5,63	2,33	0,36	6,68	0,70
	Sınırlı çeşitlilik	4	19	10,80	3,84	14,72	0,24	0,36	-0,52	0,70
	Yıkıcı davranışlar	3	15	3,93	2,30	5,27	3,43	0,36	13,21	0,70
	Gıda heveslisi	5	25	10,86	5,63	31,75	1,15	0,36	0,35	0,70
	Duygusal aşırı yeme	4	17	6,66	3,09	9,53	1,29	0,36	1,77	0,70

	Gıdadan keyif alma	6	25	16,82	5,51	30,34	-0,07	0,36	-0,98	0,70
	İçme tutkusu	3	15	8,80	3,83	14,68	0,01	0,36	-1,16	0,70
	Tokluk heveslisi	7	31	18,73	5,88	34,53	0,23	0,36	-0,42	0,70
	Yavaş yeme	4	19	9,84	3,69	13,63	0,58	0,36	-0,36	0,70
	Duygusal az yeme	4	18	10,02	3,20	10,26	0,19	0,36	0,08	0,70
	Yemek seçiciliği	3	15	8,16	3,38	11,39	0,22	0,36	-0,64	0,70
	Atıştırma miktarı	3	9	7,18	1,99	3,97	-0,74	0,36	-0,57	0,70
	Olumlu ikna	6	12	10,07	1,73	3,00	-0,62	0,36	-0,59	0,70
	Günlük mey. Seb.tük.	6	9	7,84	1,16	1,35	-0,52	0,36	-1,20	0,70
	Ödül kullanımı	4	12	8,84	1,83	3,35	-0,52	0,36	-0,32	0,70
	Yeme konusunda ısrar	3	9	4,20	1,49	2,21	1,41	0,36	1,70	0,70
	Atıştırma modeli	3	9	5,25	1,45	2,10	0,36	0,36	-0,15	0,70
	Özel yemekler	4	11	6,57	1,92	3,69	0,47	0,36	-0,69	0,70
	Hayvansal yağların az.	3	9	5,64	1,42	2,00	0,17	0,36	-0,16	0,70
	Birden fazla yemek seç.	5	12	8,34	1,90	3,63	0,27	0,36	-0,23	0,70

Tablo 19. Tipik gelişim gösteren çocukların ÇOYED ve ÇAYDA ile ebeveynlerinin EYZD ölçeklerinin alt boyutlarından elde ettikleri puanların yemek yerken tablet kullanma sıklığı (çoğunlukla, arasıra, hiç) değişkeninin kategorilerine ait betimsel istatistikler.

Kategori	Alt boyutlar	Min.	Max.	Ort.	Std. Sap.	Var.	Çarpıklık		Basıklık	
		İst.	İst.	İst.	İst.	İst.	İst.	Std. Hata	İst.	Std. Hata
Çoğunlukta (8)	Yeme reddi	3	7	4,75	1,67	2,79	0,03	0,75	-2,19	1,48
	Sınırlı çeşitlilik	6	19	12,38	3,54	12,55	0,15	0,75	2,90	1,48
	Yıkıcı davranışlar	3	6	3,88	1,13	1,27	1,11	0,75	0,29	1,48
	Gıda heveslisi	6	21	13,88	7,14	50,98	-0,04	0,75	-2,68	1,48
	Duygusal aşırı yeme	4	17	9,38	5,50	30,27	0,46	0,75	-1,93	1,48
	Gıdadan keyif alma	6	24	16,13	7,28	52,98	-0,25	0,75	-1,92	1,48
	İçme tutkusu	4	15	11,25	3,37	11,36	-1,57	0,75	3,06	1,48
	Tokluk heveslisi	15	33	24,88	6,38	40,70	-0,30	0,75	-1,12	1,48
	Yavaş yeme	6	19	11,38	5,04	25,41	0,28	0,75	-1,67	1,48
	Duygusal az yeme	6	17	12,38	3,66	13,41	-0,56	0,75	-0,27	1,48
	Yemek seçiciliği	3	15	9,00	4,96	24,57	0,00	0,75	-2,34	1,48
	Atıştırma miktarı	7	9	7,75	0,89	0,79	0,62	0,75	-1,48	1,48
	Olumlu ikna	10	12	10,88	0,83	0,70	0,28	0,75	-1,39	1,48
	Günlük mey. Seb.tük.	6	9	7,88	1,36	1,84	-0,62	0,75	-1,69	1,48
	Ödül kullanımı	5	11	9,00	2,14	4,57	-0,82	0,75	0,15	1,48
	Yeme konusunda ısrar	3	8	5,38	2,13	4,55	0,17	0,75	-2,04	1,48
	Atıştırma modeli	4	9	6,38	1,85	3,41	0,17	0,75	-1,83	1,48
	Özel yemekler	4	8	6,13	1,55	2,41	-0,58	0,75	-1,53	1,48
Hayvansal yağların az.	3	8	5,50	1,77	3,14	0,41	0,75	-0,65	1,48	
Birden fazla yemek seç.	6	11	9,00	1,69	2,86	-0,95	0,75	-0,03	1,48	
Ara sıra (18)	Yeme reddi	3	11	5,17	2,18	4,74	1,26	0,54	1,67	1,04
	Sınırlı çeşitlilik	5	16	11,00	3,58	12,82	-0,10	0,54	-1,03	1,04
	Yıkıcı davranışlar	3	5	3,33	0,59	0,35	1,68	0,54	2,22	1,04
	Gıda heveslisi	5	14	8,39	2,43	5,90	0,79	0,54	0,37	1,04
	Duygusal aşırı yeme	4	8	5,33	1,50	2,24	0,78	0,54	-0,63	1,04
	Gıdadan keyif alma	5	24	13,67	5,19	26,94	0,19	0,54	-0,48	1,04
	İçme tutkusu	3	15	9,33	4,38	19,18	-0,10	0,54	-1,45	1,04
	Tokluk heveslisi	16	31	23,78	4,36	19,01	0,10	0,54	-0,95	1,04
	Yavaş yeme	4	19	11,22	4,88	23,83	-0,07	0,54	-1,18	1,04
	Duygusal az yeme	7	17	12,22	3,15	9,95	-0,13	0,54	-1,11	1,04
	Yemek seçiciliği	3	15	7,33	2,83	8,00	0,99	0,54	2,08	1,04
	Atıştırma miktarı	3	9	7,50	1,92	3,68	-1,04	0,54	-0,03	1,04
	Olumlu ikna	5	12	10,28	1,78	3,15	-1,61	0,54	3,58	1,04
	Günlük mey. Seb.tük.	6	9	8,00	0,97	0,94	-0,43	0,54	-0,96	1,04
	Ödül kullanımı	5	11	8,17	1,72	2,97	-0,52	0,54	-0,33	1,04
	Yeme konusunda ısrar	3	9	5,00	1,64	2,71	0,62	0,54	0,35	1,04
	Atıştırma modeli	3	6	4,83	1,15	1,32	-0,42	0,54	-1,28	1,04
	Özel yemekler	4	9	6,06	1,35	1,82	0,53	0,54	0,08	1,04
Hayvansal yağların az.	3	8	5,72	1,56	2,45	-0,10	0,54	-0,69	1,04	
Birden fazla yemek seç.	6	11	7,72	1,49	2,21	0,54	0,54	-0,27	1,04	

Hiç (64)	Yeme reddi	3	10	4,47	1,54	2,38	1,17	0,30	1,84	0,59
	Sınırlı çeşitlilik	5	18	9,75	3,00	8,98	0,86	0,30	0,80	0,59
	Yıkıcı davranışlar	3	7	3,34	0,80	0,64	2,73	0,30	7,90	0,59
	Gıda heveslisi	5	25	9,98	3,94	15,51	0,94	0,30	1,80	0,59
	Duygusal aşırı yeme	4	12	6,45	2,18	4,76	0,58	0,30	-0,40	0,59
	Gıdadan keyif alma	5	25	16,67	4,77	22,80	-0,68	0,30	-0,19	0,59
	İçme tutkusu	3	15	7,05	2,83	8,01	0,76	0,30	0,55	0,59
	Tokluk heveslisi	8	30	19,28	4,60	21,16	-0,07	0,30	-0,14	0,59
	Yavaş yeme	4	18	9,20	3,09	9,56	0,47	0,30	-0,01	0,59
	Duygusal az yeme	4	19	11,19	3,57	12,73	-0,06	0,30	-0,55	0,59
	Yemek seçiciliği	3	15	8,64	3,19	10,20	0,22	0,30	-0,32	0,59
	Atıştırma miktarı	3	9	7,97	1,51	2,28	-1,37	0,30	1,06	0,59
	Olumlu ikna	6	12	9,92	1,61	2,58	-0,34	0,30	-0,54	0,59
	Günlük mey. Seb.tük.	5	9	7,80	1,26	1,59	-0,58	0,30	-1,03	0,59
	Ödül kullanımı	4	12	7,94	1,93	3,71	0,15	0,30	-0,34	0,59
	Yeme konusunda ısrar	3	9	4,73	1,71	2,93	0,76	0,30	-0,10	0,59
	Atıştırma modeli	3	9	4,97	1,47	2,16	0,68	0,30	0,75	0,59
	Özel yemekler	4	8	5,61	1,22	1,48	0,53	0,30	-0,67	0,59
	Hayvansal yağların az.	3	8	5,59	1,37	1,86	0,13	0,30	-0,35	0,59
Birden fazla yemek seç.	5	12	8,30	1,51	2,28	0,22	0,30	0,23	0,59	

Tablo 20. Otizm spektrum bozukluğuna sahip çocukların ÇOYED ve ÇAYDA ile ebeveynlerinin EYZD ölçeklerinin alt boyutlarından elde ettikleri puanların yemek yerken tablet kullanma sıklığı (çoğunlukla, arasıra, hiç) değişkeninin kategorilerine ait betimsel istatistikler.

Kategori	Alt boyutlar	Min.	Max.	Ort.	Std. Sap.	Var.	Çarpıklık		Basıklık	
		İst.	İst.	İst.	İst.	İst.	İst.	Std. Hata	İst.	Std. Hata
Çoğunlukla (15)	Yeme reddi	4	12	7,27	2,74	7,50	0,59	0,58	-0,95	1,12
	Sınırlı çeşitlilik	5	19	12,47	4,76	22,70	0,01	0,58	-1,31	1,12
	Yıkıcı davranışlar	3	9	4,53	2,20	4,84	1,20	0,58	0,27	1,12
	Gıda heveslisi	5	25	11,13	6,86	47,12	1,17	0,58	0,33	1,12
	Duygusal aşırı yeme	4	14	6,60	3,09	9,54	1,34	0,58	1,22	1,12
	Gıdadan keyif alma	5	24	14,47	6,86	47,12	-0,03	0,58	-1,65	1,12
	İçme tutkusu	3	15	8,93	4,23	17,92	0,03	0,58	-1,71	1,12
	Tokluk heveslisi	10	33	22,07	7,94	63,07	-0,22	0,58	-1,49	1,12
	Yavaş yeme	4	18	11,33	4,40	19,38	-0,23	0,58	-1,39	1,12
	Duygusal az yeme	4	20	10,53	4,32	18,70	0,44	0,58	0,42	1,12
	Yemek seçiciliği	3	14	6,33	3,70	13,67	0,77	0,58	-0,53	1,12
	Atıştırma miktarı	3	9	8,13	1,77	3,12	-2,20	0,58	4,59	1,12
	Olumlu ikna	5	12	9,67	2,32	5,38	-0,72	0,58	-0,49	1,12
	Günlük mey. Seb.tük.	6	9	7,60	1,12	1,26	-0,11	0,58	-1,29	1,12
	Ödül kullanımı	4	11	8,60	2,10	4,40	-0,89	0,58	0,40	1,12
	Yeme konusunda ısrar	3	9	5,00	2,10	4,43	0,74	0,58	-0,33	1,12
	Atıştırma modeli	3	9	5,40	1,50	2,26	1,10	0,58	1,73	1,12
	Özel yemekler	4	11	7,60	1,88	3,54	-0,36	0,58	-0,16	1,12
	Hayvansal yağların az.	4	9	6,20	1,42	2,03	0,45	0,58	-0,63	1,12
Birden fazla yemek seç.	4	12	7,87	2,36	5,55	0,18	0,58	-0,64	1,12	
Ara sıra (15)	Yeme reddi	3	15	6,00	3,57	12,71	1,51	0,58	1,92	1,12
	Sınırlı çeşitlilik	5	19	12,07	4,37	19,07	-0,05	0,58	-1,20	1,12
	Yıkıcı davranışlar	3	15	4,27	3,15	9,92	3,23	0,58	11,09	1,12
	Gıda heveslisi	5	21	11,80	5,82	33,89	0,23	0,58	-1,59	1,12
	Duygusal aşırı yeme	4	14	6,60	3,46	11,97	1,11	0,58	-0,17	1,12
	Gıdadan keyif alma	8	25	16,67	5,92	35,10	0,08	0,58	-1,11	1,12
	İçme tutkusu	3	15	9,20	3,82	14,60	-0,43	0,58	-0,96	1,12
	Tokluk heveslisi	7	29	19,87	6,33	40,12	-0,40	0,58	-0,09	1,12
	Yavaş yeme	5	15	9,53	3,54	12,55	0,26	0,58	-1,32	1,12
	Duygusal az yeme	4	18	10,47	3,70	13,70	0,09	0,58	0,10	1,12
	Yemek seçiciliği	3	14	7,47	3,78	14,27	0,18	0,58	-1,50	1,12
	Atıştırma miktarı	5	9	7,53	1,68	2,84	-0,58	0,58	-1,49	1,12
	Olumlu ikna	4	12	9,67	2,29	5,24	-1,09	0,58	1,16	1,12
	Günlük mey. Seb.tük.	3	9	7,93	1,62	2,64	-2,30	0,58	5,96	1,12
	Ödül kullanımı	6	12	9,07	1,87	3,50	-0,26	0,58	-0,92	1,12

Hiç (60)	Yeme konusunda ısrar	3	9	4,47	1,85	3,41	1,24	0,58	1,03	1,12
	Atıştırma modeli	3	7	4,73	1,16	1,35	-0,03	0,58	-0,21	1,12
	Özel yemekler	4	10	6,60	1,68	2,83	0,42	0,58	-0,38	1,12
	Hayvansal yağların az.	4	8	5,60	1,24	1,54	0,90	0,58	0,12	1,12
	Birden fazla yemek seç.	5	12	8,93	2,12	4,50	0,05	0,58	-0,49	1,12
	Yeme reddi	3	12	5,08	1,90	3,60	1,57	0,31	2,98	0,61
	Sınırlı çeşitlilik	4	16	10,08	3,26	10,62	-0,10	0,31	-0,89	0,61
	Yıkıcı davranışlar	3	10	3,55	1,36	1,84	3,27	0,31	11,79	0,61
	Gıda heveslisi	5	25	10,38	5,05	25,53	1,48	0,31	1,78	0,61
	Duygusal aşırı yeme	4	20	6,57	3,23	10,42	2,04	0,31	5,41	0,61
	Gıdadan keyif alma	5	25	17,20	4,74	22,50	-0,20	0,31	-0,49	0,61
	İçme tutkusu	3	15	7,98	3,40	11,54	0,38	0,31	-0,54	0,61
	Tokluk heveslisi	8	29	18,17	5,19	26,89	0,33	0,31	-0,47	0,61
	Yavaş yeme	5	19	9,68	3,49	12,15	0,74	0,31	0,13	0,61
	Duygusal az yeme	4	19	10,23	3,53	12,45	0,42	0,31	0,06	0,61
	Yemek seçiciliği	3	15	8,65	3,25	10,54	0,42	0,31	-0,49	0,61
	Atıştırma miktarı	3	9	7,48	1,91	3,64	-1,08	0,31	0,16	0,61
	Olumlu ikna	4	12	9,87	1,91	3,64	-0,73	0,31	0,17	0,61
	Günlük mey. Seb.tük.	5	9	7,72	1,18	1,39	-0,38	0,31	-1,12	0,61
	Ödül kullanımı	4	12	8,38	2,01	4,04	-0,16	0,31	-0,50	0,61
Yeme konusunda ısrar	3	9	4,48	1,64	2,69	1,20	0,31	1,00	0,61	
Atıştırma modeli	3	8	5,05	1,49	2,22	0,17	0,31	-0,86	0,61	
Özel yemekler	4	10	6,42	1,70	2,89	0,55	0,31	-0,56	0,61	
Hayvansal yağların az.	3	8	5,42	1,37	1,87	-0,02	0,31	-0,61	0,61	
Birden fazla yemek seç.	4	12	7,93	1,72	2,94	0,17	0,31	0,07	0,61	

Tablo 21. Tipik gelişim gösteren çocukların ÇOYED ve ÇAYDA ile ebeveynlerinin EYZD ölçeklerinin alt boyutlarından elde ettikleri puanların yemek yerken televizyon izleme sıklığı (çoğunlukla, arasıra, hiç) değişkeninin kategorilerine ait betimsel istatistikler.

Kategori	Alt boyutlar	Min.	Max.	Ort.	Std. Sap.	Var.	Çarpıklık		Basıklık	
		İst.	İst.	İst.	İst.	İst.	İst.	Std. Hata	İst.	Std. Hata
Çoğunlukta (9)	Yeme reddi	3	7	4,67	1,66	2,75	0,05	0,72	-2,09	1,40
	Sınırlı çeşitlilik	6	14	10,44	2,79	7,78	-0,46	0,72	-1,21	1,40
	Yıkıcı davranışlar	3	6	3,67	1,12	1,25	1,53	0,72	1,26	1,40
	Gıda heveslisi	5	21	11,78	7,24	52,44	0,36	0,72	-2,27	1,40
	Duygusal aşırı yeme	4	17	7,44	4,90	24,03	1,33	0,72	0,44	1,40
	Gıdadan keyif alma	5	24	14,78	7,77	60,44	0,02	0,72	-2,02	1,40
	İçme tutkusu	3	15	8,56	4,39	19,28	0,09	0,72	-1,71	1,40
	Tokluk heveslisi	13	33	22,56	6,69	44,78	0,06	0,72	-0,88	1,40
	Yavaş yeme	5	19	12,00	5,22	27,25	-0,09	0,72	-1,61	1,40
	Duygusal az yeme	6	17	12,44	3,97	15,78	-0,96	0,72	-0,17	1,40
	Yemek seçiciliği	4	15	8,89	3,95	15,61	0,48	0,72	-1,21	1,40
	Atıştırma miktarı	6	9	7,22	0,97	0,94	0,50	0,72	-0,01	1,40
	Olumlu ikna	9	12	10,44	1,13	1,28	0,18	0,72	-1,17	1,40
	Günlük mey. Seb.tük.	6	9	8,00	1,32	1,75	-0,83	0,72	-1,25	1,40
	Ödül kullanımı	5	11	8,22	1,92	3,69	0,14	0,72	-0,02	1,40
	Yeme konusunda ısrar	3	7	4,44	1,51	2,28	0,70	0,72	-1,08	1,40
	Atıştırma modeli	4	8	5,22	1,20	1,44	1,68	0,72	3,69	1,40
	Özel yemekler	4	7	5,89	1,36	1,86	-0,51	0,72	-1,92	1,40
Hayvansal yağların az.	3	6	4,78	0,97	0,94	-0,50	0,72	-0,01	1,40	
Birden fazla yemek seç.	6	10	8,56	1,24	1,53	-0,93	0,72	1,37	1,40	
Ara sıra (38)	Yeme reddi	3	11	5,00	1,96	3,84	1,25	0,38	1,68	0,75
	Sınırlı çeşitlilik	5	19	10,79	3,81	14,50	0,32	0,38	-0,65	0,75
	Yıkıcı davranışlar	3	7	3,34	0,78	0,61	3,26	0,38	12,85	0,75
	Gıda heveslisi	5	25	10,00	4,26	18,16	1,66	0,38	3,68	0,75
	Duygusal aşırı yeme	4	16	6,55	2,72	7,39	1,36	0,38	2,60	0,75
	Gıdadan keyif alma	5	24	15,05	4,93	24,32	-0,02	0,38	-0,59	0,75
	İçme tutkusu	3	15	8,87	3,90	15,20	0,16	0,38	-1,18	0,75
	Tokluk heveslisi	12	31	22,79	4,33	18,77	-0,14	0,38	0,26	0,75
	Yavaş yeme	4	19	11,13	3,63	13,20	0,23	0,38	-0,34	0,75
Duygusal az yeme	6	19	12,74	3,36	11,28	-0,35	0,38	-0,62	0,75	

Hiç (43)	Yemek seçiciliği	3	15	8,00	3,35	11,24	0,64	0,38	-0,24	0,75
	Atıştırma miktarı	3	9	7,84	1,62	2,62	-1,30	0,38	0,83	0,75
	Olumlu ikna	8	12	10,26	1,39	1,93	-0,25	0,38	-1,03	0,75
	Günlük mey. Seb.tük.	6	9	7,89	1,18	1,39	-0,51	0,38	-1,30	0,75
	Ödül kullanımı	4	11	8,16	1,97	3,87	-0,37	0,38	-0,83	0,75
	Yeme konusunda ısrar	3	9	4,89	1,59	2,53	0,44	0,38	-0,43	0,75
	Atıştırma modeli	3	8	4,71	1,27	1,62	0,33	0,38	-0,34	0,75
	Özel yemekler	4	8	5,61	1,10	1,22	0,61	0,38	-0,06	0,75
	Hayvansal yağların az.	3	8	5,76	1,32	1,75	0,02	0,38	-0,30	0,75
	Birden fazla yemek seç.	5	11	8,29	1,58	2,48	-0,25	0,38	-0,83	0,75
	Yeme reddi	3	9	4,30	1,41	1,98	1,05	0,36	1,30	0,71
	Sınırlı çeşitlilik	5	18	9,70	2,72	7,41	0,87	0,36	1,30	0,71
	Yıkıcı davranışlar	3	6	3,37	0,76	0,57	2,01	0,36	3,24	0,71
	Gıda heveslisi	5	17	9,65	3,37	11,33	0,31	0,36	-1,00	0,71
	Duygusal aşırı yeme	4	11	6,23	1,97	3,90	0,71	0,36	0,04	0,71
	Gıdadan keyif alma	6	25	17,14	4,64	21,55	-0,94	0,36	0,27	0,71
	İçme tutkusu	3	14	6,86	2,59	6,69	0,59	0,36	0,46	0,71
	Tokluk heveslisi	8	30	18,42	4,65	21,58	0,33	0,36	0,57	0,71
	Yavaş yeme	4	14	8,16	2,81	7,90	0,46	0,36	-0,57	0,71
	Duygusal az yeme	4	17	10,21	3,11	9,65	0,01	0,36	-0,06	0,71
Yemek seçiciliği	3	15	8,67	3,18	10,13	0,03	0,36	-0,18	0,71	
Atıştırma miktarı	3	9	8,00	1,59	2,52	-1,57	0,36	1,68	0,71	
Olumlu ikna	5	12	9,84	1,84	3,38	-0,71	0,36	0,02	0,71	
Günlük mey. Seb.tük.	5	9	7,77	1,23	1,52	-0,66	0,36	-0,65	0,71	
Ödül kullanımı	4	12	7,98	1,90	3,59	0,30	0,36	0,02	0,71	
Yeme konusunda ısrar	3	9	4,88	1,90	3,63	0,76	0,36	-0,40	0,71	
Atıştırma modeli	3	9	5,35	1,67	2,80	0,53	0,36	0,14	0,71	
Özel yemekler	4	9	5,84	1,41	2,00	0,41	0,36	-0,87	0,71	
Hayvansal yağların az.	3	8	5,65	1,56	2,42	0,06	0,36	-0,77	0,71	
Birden fazla yemek seç.	5	12	8,14	1,58	2,50	0,71	0,36	0,54	0,71	

Tablo 22. Otizm spektrum bozukluğuna sahip çocukların ÇÖYED ve ÇAYDA ile ebeveynlerinin EYZD ölçeklerinin alt boyutlarından elde ettikleri puanların yemek yerken televizyon izleme sıklığı (çoğunlukla, arasıra, hiç) değişkeninin kategorilerine ait betimsel istatistikler.

Kategori	Alt boyutlar	Min.	Max.	Ort.	Std. Sap.	Var.	Çarpıklık		Basıklık	
		İst.	İst.	İst.	İst.	İst.	İst.	Std. Hata	İst.	Std. Hata
Çoğunlukla (20)	Yeme reddi	3	12	6,50	3,02	9,11	0,60	0,51	-0,98	0,99
	Sınırlı çeşitlilik	5	19	11,60	4,08	16,67	0,27	0,51	-0,92	0,99
	Yıkıcı davranışlar	3	10	5,05	2,48	6,16	0,86	0,51	-0,66	0,99
	Gıda heveslisi	5	25	11,40	6,27	39,31	1,16	0,51	0,49	0,99
	Duygusal aşırı yeme	4	17	7,10	3,70	13,67	1,41	0,51	1,57	0,99
	Gıdadan keyif alma	5	25	17,10	6,18	38,20	-0,58	0,51	-0,69	0,99
	İçme tutkusu	3	15	8,65	3,88	15,08	0,28	0,51	-1,23	0,99
	Tokluk heveslisi	10	31	19,70	6,82	46,54	0,24	0,51	-1,22	0,99
	Yavaş yeme	4	19	11,05	4,39	19,31	0,05	0,51	-1,04	0,99
	Duygusal az yeme	4	20	10,40	3,94	15,52	0,83	0,51	1,02	0,99
	Yemek seçiciliği	3	14	8,30	3,61	13,06	-0,20	0,51	-0,95	0,99
	Atıştırma miktarı	3	9	7,80	1,74	3,01	-1,34	0,51	1,31	0,99
	Olumlu ikna	6	12	9,55	1,96	3,84	-0,41	0,51	-0,65	0,99
	Günlük mey. Seb.tük.	3	9	7,50	1,50	2,26	-1,39	0,51	2,90	0,99
	Ödül kullanımı	4	12	8,70	2,20	4,85	-0,72	0,51	0,27	0,99
	Yeme konusunda ısrar	3	9	4,80	1,70	2,91	0,63	0,51	0,07	0,99
	Atıştırma modeli	3	8	5,20	1,28	1,64	0,25	0,51	0,14	0,99
	Özel yemekler	4	9	6,80	1,47	2,17	-0,39	0,51	-0,17	0,99
	Hayvansal yağların az.	3	9	5,65	1,79	3,19	0,28	0,51	-1,00	0,99
	Birden fazla yemek seç.	5	12	8,15	1,69	2,87	0,75	0,51	0,76	0,99
Ara sıra (19)	Yeme reddi	3	9	5,26	1,56	2,43	0,79	0,52	0,70	1,01
	Sınırlı çeşitlilik	5	19	11,32	4,24	18,01	-0,01	0,52	-1,05	1,01
	Yıkıcı davranışlar	3	6	3,42	0,96	0,92	2,35	0,52	4,53	1,01
	Gıda heveslisi	5	21	10,47	4,61	21,26	0,78	0,52	-0,08	1,01
	Duygusal aşırı yeme	4	14	6,47	2,82	7,93	1,14	0,52	1,20	1,01

Hiç (51)	Gıdadan keyif alma	8	24	14,68	4,73	22,34	0,32	0,52	-0,49	1,01
	İçme tutkusu	3	12	8,47	3,19	10,15	-0,59	0,52	-1,18	1,01
	Tokluk heveslisi	7	28	20,11	5,70	32,54	-0,70	0,52	0,02	1,01
	Yavaş yeme	5	18	10,47	3,58	12,82	0,34	0,52	-0,20	1,01
	Duygusal az yeme	4	18	11,37	3,95	15,58	-0,37	0,52	0,02	1,01
	Yemek seçiciliği	3	11	6,42	2,69	7,26	0,35	0,52	-1,40	1,01
	Atıştırma miktarı	3	9	7,47	1,84	3,37	-0,98	0,52	0,10	1,01
	Olumlu ikna	7	12	9,68	1,80	3,23	-0,18	0,52	-1,31	1,01
	Günlük mey. Seb.tük.	6	9	7,89	1,10	1,21	-0,61	0,52	-0,87	1,01
	Ödül kullanımı	6	12	8,84	1,77	3,14	-0,07	0,52	-0,67	1,01
	Yeme konusunda ısrar	3	7	4,11	1,24	1,54	0,95	0,52	0,00	1,01
	Atıştırma modeli	3	9	4,95	1,58	2,50	0,76	0,52	0,84	1,01
	Özel yemekler	5	11	6,89	1,73	2,99	0,90	0,52	0,48	1,01
	Hayvansal yağların az.	3	8	5,68	1,34	1,78	0,34	0,52	0,11	1,01
	Birden fazla yemek seç.	5	12	8,47	1,84	3,37	-0,31	0,52	0,15	1,01
	Yeme reddi	3	15	5,37	2,52	6,36	1,96	0,33	4,43	0,66
	Sınırlı çeşitlilik	4	19	10,31	3,57	12,74	0,21	0,33	-0,32	0,66
	Yıkıcı davranışlar	3	15	3,51	1,78	3,17	5,67	0,33	35,94	0,66
	Gıda heveslisi	5	25	10,59	5,53	30,53	1,25	0,33	0,73	0,66
	Duygusal aşırı yeme	4	20	6,41	3,18	10,13	2,06	0,33	5,71	0,66
	Gıdadan keyif alma	5	25	17,22	5,19	26,93	-0,35	0,33	-0,45	0,66
	İçme tutkusu	3	15	8,18	3,71	13,75	0,35	0,33	-0,86	0,66
	Tokluk heveslisi	8	33	18,49	5,85	34,17	0,58	0,33	-0,11	0,66
	Yavaş yeme	5	18	9,29	3,32	11,01	0,69	0,33	-0,30	0,66
	Duygusal az yeme	4	19	9,90	3,42	11,69	0,44	0,33	0,17	0,66
	Yemek seçiciliği	3	15	8,59	3,57	12,77	0,31	0,33	-0,74	0,66
	Atıştırma miktarı	3	9	7,57	1,92	3,69	-1,17	0,33	0,24	0,66
Olumlu ikna	4	12	9,94	2,15	4,62	-1,10	0,33	0,86	0,66	
Günlük mey. Seb.tük.	5	9	7,76	1,19	1,42	-0,48	0,33	-1,04	0,66	
Ödül kullanımı	4	12	8,35	2,01	4,03	-0,15	0,33	-0,68	0,66	
Yeme konusunda ısrar	3	9	4,65	1,92	3,67	1,13	0,33	0,33	0,66	
Atıştırma modeli	3	8	5,04	1,47	2,16	0,24	0,33	-0,61	0,66	
Özel yemekler	4	10	6,49	1,89	3,57	0,47	0,33	-1,09	0,66	
Hayvansal yağların az.	3	8	5,51	1,22	1,49	-0,13	0,33	-0,38	0,66	
Birden fazla yemek seç.	4	12	7,92	2,04	4,15	0,27	0,33	-0,26	0,66	

Tablo 23. Tipik gelişim gösteren çocukların ÇOYED ve ÇAYDA ile ebeveynlerinin EYZD ölçeklerinin alt boyutlarından elde ettikleri puanların yemek yerken telefona bakma sıklığı (çoğunlukla, arasıra, hiç) değişkeninin kategorilerine ait betimsel istatistikler.

Kategori	Alt boyutlar	Min.	Max.	Ort.	Std. Sap.	Var.	Çarpıklık		Basıklık	
		İst.	İst.	İst.	İst.	İst.	İst.	Std. Hata	İst.	Std. Hata
Çoğunlukla (15)	Yeme reddi	3	9	5,33	1,80	3,24	0,19	0,58	-0,38	1,12
	Sınırlı çeşitlilik	6	18	12,20	3,17	10,03	-0,34	0,58	0,32	1,12
	Yıkıcı davranışlar	3	6	3,53	0,99	0,98	1,68	0,58	1,62	1,12
	Gıda heveslisi	5	21	10,00	5,82	33,86	1,16	0,58	-0,19	1,12
	Duygusal aşırı yeme	4	17	7,13	3,81	14,55	1,69	0,58	2,54	1,12
	Gıdadan keyif alma	6	24	13,80	6,34	40,17	0,34	0,58	-1,27	1,12
	İçme tutkusu	3	15	8,20	4,21	17,74	0,38	0,58	-1,32	1,12
	Tokluk heveslisi	15	33	24,80	4,83	23,31	-0,29	0,58	-0,13	1,12
	Yavaş yeme	6	19	12,00	3,72	13,86	0,25	0,58	-0,29	1,12
	Duygusal az yeme	6	18	13,00	3,23	10,43	-0,50	0,58	0,09	1,12
	Yemek seçiciliği	3	15	6,93	3,79	14,35	1,28	0,58	0,45	1,12
	Atıştırma miktarı	3	9	7,33	1,72	2,95	-1,18	0,58	1,58	1,12
	Olumlu ikna	8	12	10,47	1,13	1,27	-0,42	0,58	0,26	1,12
	Günlük mey. Seb.tük.	6	9	7,80	1,15	1,31	-0,54	0,58	-1,05	1,12
	Ödül kullanımı	5	11	8,93	1,75	3,07	-0,53	0,58	0,12	1,12
	Yeme konusunda ısrar	3	8	5,13	1,46	2,12	0,21	0,58	-0,59	1,12
	Atıştırma modeli	4	9	5,33	1,50	2,24	1,41	0,58	1,67	1,12
Özel yemekler	4	8	6,33	1,40	1,95	-0,33	0,58	-0,97	1,12	
Hayvansal yağların az.	3	8	5,33	1,18	1,38	0,46	0,58	1,52	1,12	
Birden fazla yemek seç.	5	11	8,47	1,77	3,12	-0,65	0,58	-0,54	1,12	

Ara sıra (21)	Yeme reddi	3	11	4,95	2,06	4,25	1,47	0,50	2,50	0,97
	Sınırlı çeşitlilik	5	16	11,24	3,22	10,39	-0,26	0,50	-0,34	0,97
	Yıkıcı davranışlar	3	4	3,19	0,40	0,16	1,70	0,50	0,98	0,97
	Gıda heveslisi	5	21	9,52	4,02	16,16	1,36	0,50	2,05	0,97
	Duygusal aşırı yeme	4	16	6,00	2,79	7,80	2,44	0,50	7,83	0,97
	Gıdadan keyif alma	5	24	14,10	5,78	33,39	0,15	0,50	-0,83	0,97
	İçme tutkusu	3	15	8,19	3,75	14,06	0,34	0,50	-0,94	0,97
	Tokluk heveslisi	12	31	22,48	5,02	25,16	-0,32	0,50	0,41	0,97
	Yavaş yeme	4	19	11,33	4,08	16,63	-0,18	0,50	-0,70	0,97
	Duygusal az yeme	6	19	12,57	3,85	14,86	-0,51	0,50	-0,59	0,97
	Yemek seçiciliği	3	15	7,71	2,95	8,71	1,07	0,50	1,10	0,97
	Atıştırma miktarı	5	9	7,81	1,44	2,06	-0,86	0,50	-0,69	0,97
	Olumlu ikna	8	12	10,48	1,25	1,56	-0,20	0,50	-1,03	0,97
	Günlük mey. Seb.tük.	6	9	7,86	1,20	1,43	-0,48	0,50	-1,35	0,97
	Ödül kullanımı	5	11	8,43	1,86	3,46	-0,49	0,50	-0,80	0,97
	Yeme konusunda ısrar	3	8	4,95	1,32	1,75	0,24	0,50	-0,31	0,97
	Atıştırma modeli	3	8	4,62	1,36	1,85	0,51	0,50	0,19	0,97
	Özel yemekler	4	8	5,67	1,20	1,43	0,34	0,50	-1,09	0,97
	Hayvansal yağların az.	3	8	5,90	1,64	2,69	-0,21	0,50	-0,96	0,97
	Birden fazla yemek seç.	6	11	8,29	1,42	2,01	0,13	0,50	-0,08	0,97
	Hiç (54)	Yeme reddi	3	10	4,31	1,45	2,11	1,31	0,32	2,75
Sınırlı çeşitlilik		5	19	9,30	2,94	8,67	1,32	0,32	2,59	0,64
Yıkıcı davranışlar		3	7	3,43	0,86	0,74	2,36	0,32	5,85	0,64
Gıda heveslisi		5	25	10,20	3,88	15,03	1,08	0,32	2,51	0,64
Duygusal aşırı yeme		4	12	6,50	2,25	5,08	0,63	0,32	-0,44	0,64
Gıdadan keyif alma		7	25	17,39	4,14	17,15	-0,73	0,32	0,23	0,64
İçme tutkusu		3	15	7,67	3,22	10,34	0,64	0,32	-0,12	0,64
Tokluk heveslisi		8	30	18,83	4,44	19,69	0,13	0,32	0,34	0,64
Yavaş yeme		4	19	8,59	3,18	10,13	0,93	0,32	1,08	0,64
Duygusal az yeme		4	17	10,67	3,22	10,34	-0,03	0,32	-0,42	0,64
Yemek seçiciliği		3	15	9,09	3,18	10,09	-0,04	0,32	-0,07	0,64
Atıştırma miktarı		3	9	8,02	1,55	2,40	-1,52	0,32	1,48	0,64
Olumlu ikna		5	12	9,81	1,79	3,21	-0,55	0,32	-0,21	0,64
Günlük mey. Seb.tük.		5	9	7,85	1,25	1,56	-0,67	0,32	-0,81	0,64
Ödül kullanımı		4	12	7,70	1,90	3,61	0,31	0,32	0,06	0,64
Yeme konusunda ısrar		3	9	4,72	1,94	3,75	0,85	0,32	-0,38	0,64
Atıştırma modeli		3	9	5,17	1,53	2,33	0,50	0,32	0,35	0,64
Özel yemekler		4	9	5,61	1,25	1,56	0,67	0,32	-0,08	0,64
Hayvansal yağların az.		3	8	5,57	1,41	1,98	0,10	0,32	-0,42	0,64
Birden fazla yemek seç.		5	12	8,17	1,54	2,37	0,48	0,32	0,16	0,64

Tablo 24. Otizm spektrum bozukluğuna sahip çocukların ÇOYED ve ÇAYDA ile ebeveynlerinin EYZD ölçeklerinin alt boyutlarından elde ettikleri puanların yemek yerken telefona bakma sıklığı (çoğunlukla, arasıra, hiç) değişkeninin kategorilerine ait betimsel istatistikler.

Kategori	Alt boyutlar	Min.	Max.	Ort.	Std. Sap.	Var.	Çarpıklık		Basıklık	
		İst.	İst.	İst.	İst.	İst.	İst.	Std. Hata	İst.	Std. Hata
Çoğunlukla (22)	Yeme reddi	3	12	5,86	2,17	4,69	1,30	0,49	2,07	0,95
	Sınırlı çeşitlilik	5	19	11,50	3,66	13,40	0,34	0,49	-0,21	0,95
	Yıkıcı davranışlar	3	9	4,32	1,94	3,75	1,41	0,49	1,17	0,95
	Gıda heveslisi	5	25	10,95	5,50	30,24	1,65	0,49	2,34	0,95
	Duygusal aşırı yeme	4	14	6,59	2,91	8,44	1,06	0,49	0,51	0,95
	Gıdadan keyif alma	8	25	16,14	5,01	25,08	0,10	0,49	-0,84	0,95
	İçme tutkusu	3	15	7,55	3,78	14,26	0,52	0,49	-0,78	0,95
	Tokluk heveslisi	10	30	19,59	6,08	37,02	0,18	0,49	-1,04	0,95
	Yavaş yeme	4	18	10,36	4,05	16,43	0,52	0,49	-0,72	0,95
	Duygusal az yeme	4	20	10,91	3,70	13,71	0,56	0,49	0,84	0,95
	Yemek seçiciliği	3	14	7,36	3,23	10,43	0,17	0,49	-0,80	0,95
	Atıştırma miktarı	3	9	7,68	1,73	2,99	-1,16	0,49	0,78	0,95
	Olumlu ikna	5	12	9,36	2,04	4,15	-0,51	0,49	-0,53	0,95
	Günlük mey. Seb.tük.	3	9	7,36	1,43	2,05	-1,25	0,49	2,74	0,95
	Ödül kullanımı	5	12	9,09	1,74	3,04	-0,21	0,49	0,04	0,95

Ara sıra (21)	Yeme konusunda ısrar	3	7	4,73	1,49	2,21	-0,06	0,49	-1,62	0,95
	Atıştırma modeli	3	9	5,09	1,38	1,90	0,78	0,49	2,02	0,95
	Özel yemekler	5	11	7,27	1,45	2,11	0,50	0,49	0,87	0,95
	Hayvansal yağların az.	3	9	5,82	1,50	2,25	0,25	0,49	-0,30	0,95
	Birden fazla yemek seç.	5	12	8,18	1,76	3,11	0,79	0,49	0,81	0,95
	Yeme reddi	3	10	5,10	1,84	3,39	1,28	0,50	1,83	0,97
	Sınırlı çeşitlilik	4	17	10,38	3,53	12,45	-0,15	0,50	-0,78	0,97
	Yıkıcı davranışlar	3	9	3,62	1,47	2,15	2,95	0,50	9,33	0,97
	Gıda heveslisi	5	21	11,86	5,54	30,73	0,52	0,50	-1,10	0,97
	Duygusal aşırı yeme	4	17	7,95	3,85	14,85	0,92	0,50	-0,08	0,97
	Gıdadan keyif alma	8	25	17,67	4,58	20,93	-0,11	0,50	-0,43	0,97
	İçme tutkusu	3	15	9,10	3,27	10,69	-0,23	0,50	-0,56	0,97
	Tokluk heveslisi	7	28	17,90	4,75	22,59	-0,19	0,50	0,71	0,97
	Yavaş yeme	5	16	9,90	3,67	13,49	0,12	0,50	-1,36	0,97
	Duygusal az yeme	4	19	11,38	3,35	11,25	0,32	0,50	1,26	0,97
	Yemek seçiciliği	4	14	8,38	2,85	8,15	0,03	0,50	-0,72	0,97
	Atıştırma miktarı	3	9	7,76	1,76	3,09	-1,31	0,50	1,01	0,97
	Olumlu ikna	4	12	9,14	1,96	3,83	-0,57	0,50	0,99	0,97
	Günlük mey. Seb.tük.	6	9	8,10	1,09	1,19	-0,97	0,50	-0,30	0,97
	Ödül kullanımı	4	12	8,14	2,08	4,33	-0,10	0,50	-0,47	0,97
	Hiç (47)	Yeme konusunda ısrar	3	9	4,48	1,57	2,46	1,25	0,50	1,83
Atıştırma modeli		3	7	5,00	1,05	1,10	0,29	0,50	-0,27	0,97
Özel yemekler		4	9	6,62	1,56	2,45	-0,07	0,50	-0,92	0,97
Hayvansal yağların az.		3	8	5,76	1,34	1,79	0,20	0,50	-0,28	0,97
Birden fazla yemek seç.		5	12	7,76	1,79	3,19	0,63	0,50	0,53	0,97
Yeme reddi		3	15	5,70	2,88	8,30	1,49	0,35	1,77	0,68
Sınırlı çeşitlilik		4	19	10,68	4,07	16,57	0,30	0,35	-0,80	0,68
Yıkıcı davranışlar		3	15	3,70	2,09	4,39	4,22	0,35	19,88	0,68
Gıda heveslisi		5	25	10,15	5,47	29,87	1,36	0,35	1,31	0,68
Duygusal aşırı yeme		4	20	5,96	2,89	8,35	2,76	0,35	11,14	0,68
Gıdadan keyif alma		5	25	16,45	5,89	34,64	-0,33	0,35	-0,86	0,68
İçme tutkusu		3	15	8,38	3,67	13,50	0,27	0,35	-0,98	0,68
Tokluk heveslisi		8	33	19,40	6,52	42,51	0,28	0,35	-0,87	0,68
Yavaş yeme		5	19	9,74	3,55	12,59	0,63	0,35	-0,14	0,68
Duygusal az yeme		4	18	9,57	3,67	13,47	0,45	0,35	-0,28	0,68
Yemek seçiciliği		3	15	8,26	3,86	14,93	0,35	0,35	-0,92	0,68
Atıştırma miktarı		3	9	7,49	1,97	3,86	-1,09	0,35	0,01	0,68
Olumlu ikna		4	12	10,30	1,96	3,82	-1,24	0,35	1,30	0,68
Günlük mey. Seb.tük.		5	9	7,74	1,19	1,41	-0,45	0,35	-1,02	0,68
Ödül kullanımı		4	12	8,45	2,05	4,21	-0,34	0,35	-0,60	0,68
Yeme konusunda ısrar		3	9	4,53	1,95	3,82	1,32	0,35	0,66	0,68
Atıştırma modeli	3	8	5,06	1,63	2,67	0,21	0,35	-0,99	0,68	
Özel yemekler	4	10	6,36	1,93	3,71	0,70	0,35	-0,79	0,68	
Hayvansal yağların az.	3	8	5,38	1,33	1,76	0,06	0,35	-0,48	0,68	
Birden fazla yemek seç.	4	12	8,19	2,06	4,25	-0,11	0,35	-0,44	0,68	

Tablo 25. Tipik gelişim gösteren çocukların ÇOYED ve ÇAYDA ile ebeveynlerinin EYZD ölçeklerinin alt boyutlarından elde ettikleri puanların yemek yerken oyuncakla oynama sıklığı (çoğunlukla, arasıra, hiç) değişkeninin kategorilerine ait betimsel istatistikler.

Kategori	Alt boyutlar	Min.	Max.	Ort.	Std. Sap.	Var.	Çarpıklık		Basıklık	
		İst.	İst.	İst.	İst.	İst.	İst.	Std. Hata	İst.	Std. Hata
Çoğunlukla (11)	Yeme reddi	3	11	5,45	2,46	6,07	0,97	0,66	1,31	1,28
	Sınırlı çeşitlilik	7	16	10,55	2,98	8,87	0,35	0,66	-0,62	1,28
	Yıkıcı davranışlar	3	5	3,55	0,82	0,67	1,15	0,66	-0,25	1,28
	Gıda heveslisi	5	21	10,00	5,25	27,60	1,11	0,66	0,38	1,28
	Duygusal aşırı yeme	4	17	7,27	4,03	16,22	1,68	0,66	2,70	1,28
	Gıdadan keyif alma	6	24	13,82	5,98	35,76	0,32	0,66	-1,26	1,28
	İçme tutkusu	5	15	9,18	3,49	12,16	0,23	0,66	-1,05	1,28
	Tokluk heveslisi	13	33	23,00	5,88	34,60	0,08	0,66	-0,34	1,28
	Yavaş yeme	8	19	12,36	3,07	9,45	0,74	0,66	1,01	1,28
	Duygusal az yeme	6	18	12,91	3,62	13,09	-0,34	0,66	-0,13	1,28
	Yemek seçiciliği	4	12	7,73	2,76	7,62	0,28	0,66	-1,37	1,28

	Atıştırma miktarı	4	9	7,27	1,49	2,22	-0,79	0,66	1,21	1,28
	Olumlu ikna	8	12	10,18	1,47	2,16	-0,15	0,66	-1,01	1,28
	Günlük mey. Seb.tük.	6	9	8,00	1,26	1,60	-0,72	0,66	-1,30	1,28
	Ödül kullanımı	5	12	8,82	1,99	3,96	-0,07	0,66	0,09	1,28
	Yeme konusunda ısrar	3	9	5,18	1,99	3,96	0,81	0,66	-0,31	1,28
	Atıştırma modeli	4	9	5,36	1,50	2,25	1,62	0,66	2,78	1,28
	Özel yemekler	4	8	6,09	1,30	1,69	-0,53	0,66	-0,60	1,28
	Hayvansal yağların az.	5	8	5,82	1,08	1,16	1,01	0,66	-0,21	1,28
Ara sıra (15)	Birden fazla yemek seç.	5	12	8,36	2,29	5,25	-0,18	0,66	-0,73	1,28
	Yeme reddi	3	8	4,67	1,45	2,10	0,84	0,58	0,25	1,12
	Sınırlı çeşitlilik	5	17	9,73	3,69	13,64	0,66	0,58	-0,40	1,12
	Yıkıcı davranışlar	3	4	3,13	0,35	0,12	2,40	0,58	4,35	1,12
	Gıda heveslisi	5	21	9,87	4,22	17,84	1,30	0,58	2,27	1,12
	Duygusal aşırı yeme	4	16	6,47	3,18	10,12	2,10	0,58	5,39	1,12
	Gıdadan keyif alma	11	24	16,67	4,30	18,52	0,20	0,58	-1,28	1,12
	İçme tutkusu	3	15	7,87	4,22	17,84	0,63	0,58	-0,83	1,12
	Tokluk heveslisi	14	31	20,47	5,04	25,41	0,61	0,58	-0,26	1,12
	Yavaş yeme	4	19	10,07	4,32	18,64	0,73	0,58	-0,24	1,12
	Duygusal az yeme	5	19	11,60	3,87	14,97	-0,02	0,58	-0,41	1,12
	Yemek seçiciliği	3	15	8,67	3,90	15,24	0,44	0,58	-1,08	1,12
	Atıştırma miktarı	5	9	8,53	1,13	1,27	-2,70	0,58	7,33	1,12
	Olumlu ikna	8	12	10,00	1,69	2,86	-0,10	0,58	-1,78	1,12
	Hiç (64)	Günlük mey. Seb.tük.	6	9	8,13	1,13	1,27	-0,99	0,58	-0,40
Ödül kullanımı		6	11	7,80	1,57	2,46	0,64	0,58	-0,23	1,12
Yeme konusunda ısrar		3	8	5,33	1,59	2,52	-0,26	0,58	-0,97	1,12
Atıştırma modeli		3	8	4,73	1,33	1,78	0,98	0,58	1,13	1,12
Özel yemekler		4	8	5,73	1,33	1,78	0,35	0,58	-0,78	1,12
Hayvansal yağların az.		3	8	6,07	1,49	2,21	-0,43	0,58	-0,29	1,12
Birden fazla yemek seç.		6	10	8,07	1,53	2,35	-0,26	0,58	-1,40	1,12
Yeme reddi		3	10	4,48	1,58	2,51	1,18	0,30	1,70	0,59
Sınırlı çeşitlilik		5	19	10,30	3,21	10,31	0,64	0,30	0,34	0,59
Yıkıcı davranışlar		3	7	3,42	0,87	0,76	2,34	0,30	5,40	0,59
Gıda heveslisi		5	25	10,05	4,13	17,06	1,18	0,30	1,84	0,59
Duygusal aşırı yeme		4	14	6,36	2,28	5,22	0,93	0,30	0,78	0,59
Gıdadan keyif alma		5	25	16,25	5,21	27,17	-0,59	0,30	-0,49	0,59
İçme tutkusu		3	15	7,66	3,31	10,96	0,55	0,30	-0,44	0,59
Tokluk heveslisi		8	31	20,33	5,06	25,56	-0,06	0,30	-0,12	0,59
Yavaş yeme	4	19	9,30	3,61	13,01	0,60	0,30	-0,25	0,59	
Duygusal az yeme	4	17	11,23	3,38	11,42	-0,18	0,30	-0,72	0,59	
Yemek seçiciliği	3	15	8,47	3,29	10,82	0,27	0,30	-0,31	0,59	
Atıştırma miktarı	3	9	7,80	1,62	2,61	-1,25	0,30	0,76	0,59	
Olumlu ikna	5	12	10,08	1,63	2,64	-0,91	0,30	0,91	0,59	
Günlük mey. Seb.tük.	5	9	7,75	1,22	1,49	-0,53	0,30	-0,95	0,59	
Ödül kullanımı	4	12	8,02	1,96	3,86	-0,11	0,30	-0,59	0,59	
Yeme konusunda ısrar	3	9	4,67	1,71	2,92	0,85	0,30	0,05	0,59	
Atıştırma modeli	3	9	5,09	1,53	2,34	0,47	0,30	0,27	0,59	
Özel yemekler	4	9	5,69	1,27	1,62	0,62	0,30	-0,41	0,59	
Hayvansal yağların az.	3	8	5,47	1,46	2,13	0,21	0,30	-0,49	0,59	
Birden fazla yemek seç.	6	12	8,27	1,41	1,98	0,46	0,30	-0,12	0,59	

Tablo 26. Otizm spektrum bozukluğuna sahip çocukların ÇOYED ve ÇAYDA ile ebeveynlerinin EYZD ölçeklerinin alt boyutlarından elde ettikleri puanların yemek yerken oyuncakla oynama sıklığı (çoğunlukla, arasıra, hiç) değişkeninin kategorilerine ait betimsel istatistikler.

Kategori	Alt boyutlar	Min.	Max.	Ort.	Std. Sap.	Var.	Çarpıklık		Basıklık	
		İst.	İst.	İst.	İst.	İst.	İst.	Std. Hata	İst.	Std. Hata
Çoğunlukla (11)	Yeme reddi	3	12	5,86	2,17	4,69	1,30	0,49	2,07	0,95
	Sınırlı çeşitlilik	5	19	11,50	3,66	13,40	0,34	0,49	-0,21	0,95
	Yıkıcı davranışlar	3	9	4,32	1,94	3,75	1,41	0,49	1,17	0,95
	Gıda heveslisi	5	25	10,95	5,50	30,24	1,65	0,49	2,34	0,95
	Duygusal aşırı yeme	4	14	6,59	2,91	8,44	1,06	0,49	0,51	0,95
	Gıdadan keyif alma	8	25	16,14	5,01	25,08	0,10	0,49	-0,84	0,95

	İçme tutkusu	3	15	7,55	3,78	14,26	0,52	0,49	-0,78	0,95
	Tokluk heveslisi	10	30	19,59	6,08	37,02	0,18	0,49	-1,04	0,95
	Yavaş yeme	4	18	10,36	4,05	16,43	0,52	0,49	-0,72	0,95
	Duygusal az yeme	4	20	10,91	3,70	13,71	0,56	0,49	0,84	0,95
	Yemek seçiciliği	3	14	7,36	3,23	10,43	0,17	0,49	-0,80	0,95
	Atıştırma miktarı	3	9	7,68	1,73	2,99	-1,16	0,49	0,78	0,95
	Olumlu ikna	5	12	9,36	2,04	4,15	-0,51	0,49	-0,53	0,95
	Günlük mey. Seb.tük.	3	9	7,36	1,43	2,05	-1,25	0,49	2,74	0,95
	Ödül kullanımı	5	12	9,09	1,74	3,04	-0,21	0,49	0,04	0,95
	Yeme konusunda ısrar	3	7	4,73	1,49	2,21	-0,06	0,49	-1,62	0,95
	Atıştırma modeli	3	9	5,09	1,38	1,90	0,78	0,49	2,02	0,95
	Özel yemekler	5	11	7,27	1,45	2,11	0,50	0,49	0,87	0,95
	Hayvansal yağların az.	3	9	5,82	1,50	2,25	0,25	0,49	-0,30	0,95
	Birden fazla yemek seç.	5	12	8,18	1,76	3,11	0,79	0,49	0,81	0,95
Ara sıra (11)	Yeme reddi	3	10	5,10	1,84	3,39	1,28	0,50	1,83	0,97
	Sınırlı çeşitlilik	4	17	10,38	3,53	12,45	-0,15	0,50	-0,78	0,97
	Yıkıcı davranışlar	3	9	3,62	1,47	2,15	2,95	0,50	9,33	0,97
	Gıda heveslisi	5	21	11,86	5,54	30,73	0,52	0,50	-1,10	0,97
	Duygusal aşırı yeme	4	17	7,95	3,85	14,85	0,92	0,50	-0,08	0,97
	Gıdadan keyif alma	8	25	17,67	4,58	20,93	-0,11	0,50	-0,43	0,97
	İçme tutkusu	3	15	9,10	3,27	10,69	-0,23	0,50	-0,56	0,97
	Tokluk heveslisi	7	28	17,90	4,75	22,59	-0,19	0,50	0,71	0,97
	Yavaş yeme	5	16	9,90	3,67	13,49	0,12	0,50	-1,36	0,97
	Duygusal az yeme	4	19	11,38	3,35	11,25	0,32	0,50	1,26	0,97
	Yemek seçiciliği	4	14	8,38	2,85	8,15	0,03	0,50	-0,72	0,97
	Atıştırma miktarı	3	9	7,76	1,76	3,09	-1,31	0,50	1,01	0,97
	Olumlu ikna	4	12	9,14	1,96	3,83	-0,57	0,50	0,99	0,97
	Günlük mey. Seb.tük.	6	9	8,10	1,09	1,19	-0,97	0,50	-0,30	0,97
Ödül kullanımı	4	12	8,14	2,08	4,33	-0,10	0,50	-0,47	0,97	
Yeme konusunda ısrar	3	9	4,48	1,57	2,46	1,25	0,50	1,83	0,97	
Atıştırma modeli	3	7	5,00	1,05	1,10	0,29	0,50	-0,27	0,97	
Özel yemekler	4	9	6,62	1,56	2,45	-0,07	0,50	-0,92	0,97	
Hayvansal yağların az.	3	8	5,76	1,34	1,79	0,20	0,50	-0,28	0,97	
Birden fazla yemek seç.	5	12	7,76	1,79	3,19	0,63	0,50	0,53	0,97	
Hiç (68)	Yeme reddi	3	15	5,70	2,88	8,30	1,49	0,35	1,77	0,68
	Sınırlı çeşitlilik	4	19	10,68	4,07	16,57	0,30	0,35	-0,80	0,68
	Yıkıcı davranışlar	3	15	3,70	2,09	4,39	4,22	0,35	19,88	0,68
	Gıda heveslisi	5	25	10,15	5,47	29,87	1,36	0,35	1,31	0,68
	Duygusal aşırı yeme	4	20	5,96	2,89	8,35	2,76	0,35	11,14	0,68
	Gıdadan keyif alma	5	25	16,45	5,89	34,64	-0,33	0,35	-0,86	0,68
	İçme tutkusu	3	15	8,38	3,67	13,50	0,27	0,35	-0,98	0,68
	Tokluk heveslisi	8	33	19,40	6,52	42,51	0,28	0,35	-0,87	0,68
	Yavaş yeme	5	19	9,74	3,55	12,59	0,63	0,35	-0,14	0,68
	Duygusal az yeme	4	18	9,57	3,67	13,47	0,45	0,35	-0,28	0,68
	Yemek seçiciliği	3	15	8,26	3,86	14,93	0,35	0,35	-0,92	0,68
	Atıştırma miktarı	3	9	7,49	1,97	3,86	-1,09	0,35	0,01	0,68
	Olumlu ikna	4	12	10,30	1,96	3,82	-1,24	0,35	1,30	0,68
	Günlük mey. Seb.tük.	5	9	7,74	1,19	1,41	-0,45	0,35	-1,02	0,68
Ödül kullanımı	4	12	8,45	2,05	4,21	-0,34	0,35	-0,60	0,68	
Yeme konusunda ısrar	3	9	4,53	1,95	3,82	1,32	0,35	0,66	0,68	
Atıştırma modeli	3	8	5,06	1,63	2,67	0,21	0,35	-0,99	0,68	
Özel yemekler	4	10	6,36	1,93	3,71	0,70	0,35	-0,79	0,68	
Hayvansal yağların az.	3	8	5,38	1,33	1,76	0,06	0,35	-0,48	0,68	
Birden fazla yemek seç.	4	12	8,19	2,06	4,25	-0,11	0,35	-0,44	0,68	

EK 10. Turnitin Ekran Görüntüsü

TİPİK GELİŞEN VE OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU OLAN ÇOCUKLARIN YEME DAVRANIŞLARI VE EBEVEYNLERİN YEMEK ZAMANI TUTUMLARININ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

ORJİNALLIK RAPORU

%7	%6	%4	%3
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	www.eab.org.tr İnternet Kaynağı	%1
2	EROĞUL ÇEÇEN, A Rezan and ÖRKÜN, Ümran. "Tekstil sektörü mavi yaka çalışanlarının yaşam doyumu ve tükenmişlik düzeylerinin iş doyumu tarafından yordanması", Çukurova Üniversitesi, 2012. Yayın	<%1
3	Submitted to Hacettepe University Öğrenci Ödevi	<%1
4	aile.gov.tr İnternet Kaynağı	<%1
5	www.researchgate.net İnternet Kaynağı	<%1
6	ŞAMA, Erdoğan and KOLAMAZ, Canan. "Destekleyici ve geliştirici liderlik özellikleri ile	<%1

9. ÖZGEÇMİŞ

I. Bireysel Bilgiler

Adı Soyadı : Nur Sena ÖZ
Doğum Yeri ve Tarihi : Kütahya/16.02.1994
İletişim : sena.oz@ankara.edu.tr

II. Eğitim

2016-2019 Yüksek Lisans : Hacettepe Üniversitesi-Çocuk Gelişimi ve Eğitimi
2012-2016 Lisans : Hacettepe Üniversitesi- Çocuk Gelişimi
2008-20012 Lise : Gülkent Anadolu Lisesi- Isparta

III. Mesleki Deneyimi

2018-Devam ediyor :Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
 Çocuk Gelişimi Bölümü- Araştırma Görevlisi

IV. Bilimsel Faaliyetler

Uluslararası Kongreler

2017: I. Uluslararası Sağlık Bilimleri Kongresi, Aydın.

Sözlü Sunum: “Pediatrik Yeme veya Yutma Bozukluğu ve Beslenme Alışkanlığında Aile Rolünün Etkisinin Meta-Analiz Yöntemiyle İncelenmesi”

2017: 5. Uluslararası Okul Öncesi Eğitim Kongresi, Ankara.

Sözlü Sunum: “3-6 Yaş Arasındaki Çocuklarda Benlik Algısı, Öz Saygı ve Öz Yeterliliğin Ebeveyn Tutumu ve Akran Kabulü ile İlişkisi”

2018: Uluslararası IV. Çocuk Gelişimi Kongresi, Ankara.

Sözlü Sunum: “Çocuk Gelişimci ve Anne Babaların Görüşleri ile Aile Görüşmeleri”