

Yemek Zamanında Ekran Maruz Kalan Küçük Çocukların Yeme Davranışları

Eating Behaviors of Toddlers with Screen Exposure During Mealtime

1 Hatice Gülşen¹, 2 Koray Karabekiroğlu², 3 Elif Pekmezci Yazgı¹, 4 Cansu Çobanoğlu Osmanlı³,
5 Miraç Barış Usta²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Samsun, Türkiye

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Samsun, Türkiye

³Giresun Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Giresun, Türkiye

Amaç: Aileler, çocuklarına daha kolay yemek yedirebilmek veya dikkatlerini dağıtabilmek için yemek zamanlarında televizyon, telefon gibi ekran kullanımını tercih edebilmektedir. Ekran kullanımı, çocukların beslenme alışkanlıklarını ve davranışlarını etkileyebilmekte, duygusal ve davranışsal problemler ile ilişkili olabilmektedir. Amacımız, öğün zamanlarında ekran kullanımı olan 1-3 yaş arası çocukların yeme davranışlarını ve sosyal-duygusal işlevselliğini belirlemek ve ekran kullanımı olmayan çocuklarla karşılaştırmaktır.

Gereç ve Yöntem: Bir ile üç yaş arası çocuğu olan annelere çevrimiçi formlar gönderilerek yemek sırasında tablet, telefon ve televizyondan herhangi birini kullanım sıklıkları soruldu. "Sıklıkla" veya "her zaman" olarak cevaplayan annelerin çocukları ekran maruziyeti olan gruba (n=50), bazen veya hiçbir zaman olarak cevaplayan annelerin çocukları kontrol grubuna (n=79) dahil edildi. Katılımcılara ilk bir yıl çocuklarını nasıl algıladıkları soruldu. Sosyodemografik veri formu, Anneler için Kısa Semptom Envanteri, Çocuklar için Kısa 1-3 Yaş Sosyal-Duygusal Değerlendirme Ölçeği ve Bebeklerde Uyumsal Yeme Davranışı Ölçeği uygulandı.

Bulgular: Gruplar, cinsiyet açısından benzerdi. Ekran kullanımı olan çocukların yaşı kontrol grubuna göre daha büyüktü. Anneleri tarafından daha yüksek oranda zor bebek olarak algılandıkları gözlemlendi. Yeme Davranışı Ölçeği'nde ekran kullanımı olan çocukların "isteksizlik" ve "direnc" puanları daha yüksekti. Çocuklar için Kısa 1-3 Yaş Sosyal-Duygusal Değerlendirme Ölçeği'nde "yeterlilik" puanı anlamlı düzeyde daha düşüktü, "problem" puanı daha yüksek olma eğiliminde olmakla birlikte anlamlı değildi. Annelerin psikopatolojik semptomları arasında farklılık yoktu.

Sonuç: Bu çalışma; küçük çocukların beslenme sırasında ekran kullanımı ile beslenme davranışları ve sosyal duygusal gelişimi hakkında yeni veriler sağlamaktadır. Yemek sırasında ekran maruziyeti olan çocukların olumsuz yeme davranışları ve sosyal-duygusal gelişimlerinin yetersiz olduğunu göstermekle birlikte çocuğun zor davranışları da yemek sırasında daha fazla ekran kullanımına yol açmış olabilir. Sonuçların genellenebilir olması ve neden sonuç ilişkisi kurulabilmesi için daha çok katılımcının olduğu, boylamsal çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Küçük çocuklar, yeme, beslenme, aşırı ekran kullanımı

Objectives: Families may prefer to use screens during mealtimes from an early age to make it easier for their children to eat or to distract them. Screen use may affect children's eating habits and behaviors and may be associated with emotional and behavioral problems. We aimed to determine the eating behaviors and social-emotional functioning of toddlers aged 1-3 years with screen use at mealtimes and to compare them with children without screen use.

Materials and Methods: Mothers with children aged 1-3 years were sent online forms and asked how often they used a tablet, phone, or television during meals. Children of mothers who answered "frequently/always" were included in the group with screen exposure during meals (n=50), and children of mothers who responded sometimes/never were included in the control group (n=79). Participants were asked how they perceived their children in the first year. Socio-demographic data form, Brief Symptom Inventory for Mothers, Brief Infant-Toddler Social Emotional Assessment, and Infancy Adaptive Eating Behavior Scale for Children were completed.

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Uzm. Dr. Hatice Gülşen, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Samsun, Türkiye

E-posta: ghhaticegulsen@gmail.com **ORCID:** orcid.org/0000-0002-9901-7034

Geliş Tarihi/Received: 20.12.2024 **Kabul Tarihi/Accepted:** 06.03.2025 **Epub:** 10.12.2025 **Yayınlanma Tarihi/Publication Date:** 13.03.2026

Atf/Cite this article as: Gülşen H, Karabekiroğlu K, Pekmezci Yazgı E, Çobanoğlu Osmanlı C, Usta MB. Eating behaviors of toddlers with screen exposure during mealtime. Turk J Child Adolesc Ment Health. 2026;33(1):27-33

Copyright © 2026 Yazar(lar). Türkiye Çocuk ve Gençlik Psikiyatrisi Derneği adına Galenos Yayınevi tarafından yayımlanmıştır. Creative Commons Atıf-GayriTicari-Türetilemez 4.0 (CC BY-NC-ND) Uluslararası Lisansı ile lisanslanmış, açık erişimli bir makaledir.



Results: There were similarities between the groups regarding gender. The social-emotional group was older than the control group. Children in the social-emotional group were more likely to be perceived as difficult babies by their mothers. The social-emotional group had higher “poor appetite” and “resistance” scores on the Infancy Adaptive Eating Behavior Scale. Their “competence” scores were significantly lower on the Brief Infant-Toddler Social Emotional Assessment, while their “problem” subscale score tended to be higher, but not significantly. There was no difference between the psychopathological symptoms of the mothers.

Conclusion: This study provides new data on screen use during mealtimes, eating behaviours, and toddlers’ social-emotional development. Children with screen exposure during mealtimes showed negative eating behaviours and inadequate social-emotional development, while the child’s behaviour may have led to more screen use during mealtimes. Longitudinal studies with more participants are needed to generalize the results and establish cause and effect relationships.

Keywords: Toddlers, eating, feeding, screen overuse

Giriş

Günümüzde bilgisayar, televizyon, telefon, tablet gibi teknolojik aletlerin kullanımıyla çocuklar ekran başında daha fazla zaman geçirmektedirler. Bu araçların kullanımı giderek daha küçük yaşlarda başlamaktadır.¹ Amerikan Pediatri Akademisi ve Dünya Sağlık Örgütü (WHO), 0-1 yaş arası çocukların ekran başında hiç vakit geçirmemelerini, 2-5 yaş arası çocukların ise günde iki saatten fazla (WHO ≤ 1 saat) ekran başında kalmamaları gerektiğini önermektedir. Ne yazık ki, dünya çapındaki birçok çocuğun önerilen sürelerden daha fazla ekran maruziyeti olduğu görülmektedir.² Çocuklar bu dönemde hem ebeveyn ve yakın çevresindeki kişilerin hem de oynadığı oyunlar, izlediği çizgi filmler gibi birçok çevresel faktörün etkisi altında kalmaktadır.³ Çocukların yoğun ekran maruziyeti fiziksel, bilişsel, dil, sosyo-duygusal gelişimlerini olumsuz etkileyebilmektedir.⁴ Birçok çalışmada sedanter yaşam,⁵ uyku⁶ ve yeme davranışları,⁷ genel sağlık ve psikolojik iyilik hali⁸ ile ilişkilendirilmektedir.

Erken çocukluk dönemi, beslenme alışkanlıklarının oluşmaya başladığı kritik bir dönemdir. Çocukların bu dönemde edindiği yeme davranışları gelecekteki sağlığı için önemli hale gelmektedir.³ Birçok aile, çocuklarına daha kolay yemek yedirebilmek veya dikkatlerini dağıtmak için erken yaşlardan itibaren beslenme zamanlarında tablet, televizyon, telefon gibi çeşitli ekran kullanımını tercih edebilmektedir. Yapılan çalışmalarda 0-2 yaş ve 0-4 yaş arasındaki çocukların 1/3’ünün ekran karşısında beslendiği bildirilmiştir.⁹ Özellikle düşük kilolu, iştahsız veya yemeği reddeden çocukları beslemek için yardımcı bir araç olarak kullanılabilir. ¹⁰ Diğer yandan, zorlayıcı davranışları olan ya da öz düzenleme sorunu yaşayan çocukları olan ebeveynlerin özellikle yemek esnasında olmak üzere sorunlarla baş edebilmek için daha sık ekran kullanımı olabilmektedir.^{11,12} Literatürde duygusal ve davranışsal sorunları olan çocukların günlük ekran süresinin daha fazla olduğu ve arka planda televizyona daha fazla maruz kaldıkları ve beslenmesi sırasında daha fazla ekran kullanıldığı bildirilmektedir.¹³ Ancak ekran kullanımı hem çocukların beslenme alışkanlıklarını ve davranışlarını etkileyebilmekte, hem de duygusal ve davranışsal problemler ile ilişkili olabilmektedir.¹⁴

Literatürdeki çalışmaların çoğu 2-18 yaş arasında geniş bir yaş aralığını kapsamaktadır. Çok az sayıda çalışma, çocukluğun ilk üç yılında yemek zamanında ekran kullanımını incelemiştir. Özellikle, ekran kullanımı ile yeme davranışları arasındaki ilişkiyi araştıran çalışmalar oldukça sınırlıdır. Bu çalışmanın

amacı, 1-3 yaş arasındaki çocukların yemek zamanlarında ekran kullanımı ile yeme davranışlarını ve sosyal-duygusal işlevselliklerini belirlemek ve ekran kullanmayan çocuklarla karşılaştırmaktır.

Gereç ve Yöntem

Katılımcılar ve Prosedür

Samsun ve Giresun ilindeki 1-3 yaş arası küçük çocuğu olan annelere “kartopu örneklem yöntemi” ile ulaşılarak çevrimiçi formlar gönderildi. Annelere çocuklarının öğünleri sırasında tablet, telefon ve televizyondan herhangi birinin kullanım sıklıkları soruldu. “Sıklıkla” veya “her zaman” olarak cevap veren annelerin çocukları yemek sırasında ekran maruziyeti olan gruba (n=50), bazen veya hiçbir zaman olarak cevap veren annelerin çocukları kontrol grubuna (n=79) dahil edildi. Katılımcılara sosyodemografik veri formu, annelerin psikopatolojik semptomlarını değerlendirmek için Kısa Semptom Envanteri (KSE), çocukların sosyal ve duygusal işlevselliğini belirlemek için Kısa 1-3 Yaş Sosyal-Duygusal Değerlendirme Ölçeği (K1/3-SDDÖ) ve beslenme sorunlarını taramak için Bebeklik Dönemi Uyumsal Yeme Davranışı Ölçeği (BDUYDÖ) uygulandı. Ayrıca katılımcılara ilk bir yıl çocuklarını nasıl algıladıkları soruldu. Bilinen akut ya da kronik nörolojik, gastrointestinal, enfeksiyon, metabolik, endokrinolojik hastalığı olanlar veya otizm spektrum bozukluğu, mental-motor gelişim gecikmesi gibi nörogelişimsel bozukluğu olan çocuklar çalışmaya dahil edilmedi. Etik kurul onayı Ondokuz Mayıs Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ndan alınmıştır (karar no: OMÜ KAEK 2020/640, tarih: 13/11/2020). Katılımcılardan yazılı bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

Veri Toplama Araçları

1. Sosyodemografik Veri Formu: Katılımcıların sosyodemografik bilgilerini kaydedebilmek amacıyla tarafımızca oluşturuldu. Formda katılımcıların ve çocuklarının yaşı, cinsiyeti, ebeveynlerin eğitim ve iş durumu, geçmiş tıbbi öyküsü, şu anki veya geçmişte var olan psikiyatrik rahatsızlıkları gibi çeşitli sosyodemografik verilere yer verildi. Ayrıca annelere çocuğun güncel boy ve kilosu soruldu.

2. Kısa 1-3 Yaş Sosyal ve Duygusal Değerlendirme Ölçeği: Bu ölçek, 1-3 yaş arası çocukların psikiyatrik belirti şiddetini ve psikososyal gelişim sorunlarını taramak amacıyla hazırlanmıştır. Ölçek, psikiyatrik sorunları değerlendirmek

için 31 madde ve psikososyal yeterliliği değerlendirmek için 11 madde olmak üzere toplamda 42 madde içermektedir. Daha yüksek problem puanı, daha yüksek psikiyatrik sorun düzeyini; daha yüksek yeterlilik puanı ise daha iyi düzeydeki psikososyal gelişimi ifade etmektedir. K1/3-SDDÖ'nin Türkçe çevirisi ve geçerlilik-güvenilirlik çalışması Karabekiroğlu ve ark.¹⁵ tarafından yapılmış ve klinik geçerliliği gösterilmiştir.

3. Bebeklik Dönemi Uyumsal Yeme Davranışı Ölçeği: Bu ölçek, Dilsiz ve Dağ¹⁶ tarafından 9-36 ay arasındaki çocuklardaki yeme-beslenme sorunlarının erken tanınması, tedavi sürecinin patoloji ortaya çıkmadan ve tam olarak yerleşmeden önce başlamasını sağlamak amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek maddeleri, yurt dışındaki benzer ölçeklerin incelenmesi ve bebeklik döneminde beslenme sorunları yaşayan çocukların tipik özelliklerinin araştırılmasıyla oluşturulmuştur. Ölçek, 20 maddeden oluşmaktadır. "hiçbir zaman", "nadiren", "arada sırada", "genellikle" ve "her zaman" seçeneklerinden annelerin çocuklarında gözlemledikleri durumlara uygun olanı işaretlemesi istenmektedir ve sırasıyla 1, 2, 3, 4, 5 puan şeklinde puanlanmaktadır. "isteksizlik", "direnç", "ana öğün düzenine tepki", "duyusal nedenlerle ilişkili yeme reddi" alt ölçekleri bulunmaktadır.

4. Kısa Semptom Envanteri: Çeşitli tıbbi durumlarda psikiyatrik sorunları yakalamak amacıyla Derogatis (1992) tarafından geliştirilmiş 90 maddelik bir ölçek olan ruhsal belirti tarama listesinin maddeleri arasından seçilmiş 53 maddeden oluşan bir ölçektir. KSE, 5'li Likert tipinde olan kendini değerlendirme ölçeğidir. Katılımcılardan, ölçekte yer alan her madde için, "hiç", "biraz", "orta derecede", "epey" ve "çok fazla" seçeneklerinden kendilerine uygun olanı işaretlemesi istenmektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Şahin ve Durak¹⁷ tarafından gerçekleştirilmiştir.

İstatistiksel Analiz

Araştırma verisi SPSS for Windows 22.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA) aracılığıyla bilgisayar ortamına yüklendi. Tanımlayıcı istatistikler ortalama±standart sapma, ortanca (Q1-Q3), frekans dağılımı ve yüzde olarak belirlendi. Değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu görsel (histogram ve olasılık grafikleri) ve analitik yöntemler (Kolmogorov-Smirnov testi) kullanılarak incelendi. Normal dağılıma uymayan grup karşılaştırmalarında Mann-Whitney U testi ve ki-kare testleri, normal dağılım gösteren veriler için bağımsız iki grup ortalaması karşılaştırmasında Student's t-test kullanıldı. Değişkenler arasındaki ilişkiler Spearman korelasyon testiyle analiz edildi. Tüm analizlerde istatistiksel anlamlılık düzeyi p<0,05 olarak belirlendi.

Bulgular

Çalışmamızda, beslenme sırasında ekran maruziyeti olan 50 çocuk (%38,7) ve ekran maruziyeti olmayan (kontrol) 79 çocuk (%61,3) olmak üzere toplam 129 küçük çocuğun verisi incelendi. Ekran maruziyeti olan çocukların yaş ortalaması 25,84±8,2 ay, kontrol grubunun yaş ortalaması ise 21,51±5,7 aylıktı. Ekran kullanımı olan çocuklar, kontrol grubuna göre daha büyük yaştaydı. Gruplar, cinsiyet açısından benzerdi. Gruplar arasında boy ve kilo açısından fark yoktu. Annelerin eğitim düzeyi ve yaşları arasında anlamlı farklılık yoktu (Tablo 1).

Ekran kullanımı olan çocukların anneleri tarafından daha yüksek oranda zor bebek olarak algılandıkları gözlemlendi. Yeme davranışı ölçeğinde ekran kullanımı olan çocukların "isteksizlik" ve "direnç" puanları daha yüksekti. Ayrıca K1/3-SDDÖ ölçeğinde "yeterlilik" puanları anlamlı düzeyde daha düşüktü, "problem" alt ölçeği puanı daha yüksek olma eğiliminde olmakla birlikte anlamlı değildi. Annelerin psikopatolojik semptomları arasında farklılık yoktu (Tablo 2).

Tablo 1. Katılımcıların sosyodemografik ve klinik özellikleri

	Ekran maruziyeti (n=50)	Kontrol (n=79)	İstatistik	p-değeri	
Yaş (ay)	25,84±8,2	21,51±5,7	t=3,240	0,002*	
Cinsiyet	Kız (n, %)	25 (50,0)	41 (51,9)	X ² =0,044	0,834
	Erkek (n, %)	25 (50,0)	38 (48,1)		
Boy (cm)	88 (82-92)	85 (80-90)	z=1,908	0,056	
Ağırlık (kg)	12,2 (10,7-14,0)	11,8 (10,5-13,0)	z=1,391	0,164	
Anne yaşı (yıl)	32,00±4,3	32,30±3,9	t=0,409	0,683	
Anne eğitimi	İlkokul	1 (2,0)	-	X ² =5,092	0,165
	Ortaokul	4 (8,0)	3 (3,8)		
	Lise	6 (12,0)	4 (5,1)		
	Üniversite	39 (78,0)	72 (91,1)		
Annenin ilk yıl bebeği algılaması (n, %)	Kolay bebek	8 (35,4)^a	28 (16,0)^b	X ² =10,850	0,004*
	Zor bebek	19 (38,0)^a	12 (15,2)^b		
	Normal	23 (46,0) ^a	39 (49,4) ^a		

^{a,b}Aynı harfe sahip olmayan satırlar arasında fark vardır. *p<0,05
X²: Ki-kare test, t: Student's t-test, z: Mann Whitney U test

Tablo 2. KSE, K1/3-SDDÖ ve BDUYDÖ puanlarının karşılaştırılması

		Ekran maruziyeti (n=50)	Kontrol (n=79)	İstatistik	p-değeri
BDUYDÖ	İsteksizlik	22,98±8,0	19,2±7,9	t=2,592	0,011*
	Direnç	9,08±4,3	6,92±3,1	t=3,067	0,003*
	Ana öğün düzenine tepki	10,32±3,5	9,66±3,2	t=1,083	0,281
	Duyusal nedenlerle ilişkili yeme reddi	7,30±2,9	6,39±2,7	t=1,752	0,082
KSE	Anksiyete	6 (3-12)	5 (2-9)	z=1,134	0,257
	Depresyon	11 (4-16)	7 (4-13)	z=1,111	0,267
	Olumsuz benlik	5 (1-12)	4 (2-12)	z=0,245	0,806
	Somatizasyon	3 (1-7)	2 (1-4)	z=1,493	0,135
	Hostilite	5 (3-9)	4 (1-9)	z=0,960	0,337
	Total	31 (14-52)	23 (12-47)	z=1,020	0,308
K1/3-SDDÖ	Problem	13,02±7,02	10,82±5,17	t=1,908	0,060
	Yeterlilik	16,60±3,07	17,91±2,60	t=2,596	0,011

*p<0,05, t: Student's t-test, z: Mann-Whitney U test, K1/3-SDDÖ: Kısa 1-3 Yaş Sosyal-Duygusal Değerlendirme Ölçeği, KSE: Kısa Semptom Envanteri, BDUYDÖ: Bebeklik Dönemi Uyumsal Yeme Davranışı Ölçeği

Ölçekler arası yapılan korelasyon analizinde BDUYDÖ'nün isteksizlik alt ölçeği puanları ile KSE'nin tüm alt puanları arasında düşük düzeyde pozitif korelasyon, K1/3-SDDÖ problem alt ölçeği ile pozitif, yeterlilik alt ölçeği ile negatif korelasyon saptanmıştır. BDUYDÖ'nün "direnç" alt ölçeği puanları ile KSE'nin anksiyete, depresyon, somatizasyon ve toplam alt puanları ile düşük düzeyde pozitif korelasyon; K1/3-SDDÖ problem alt ölçeği ile pozitif, yeterlilik alt ölçeği ile negatif korelasyon saptanmıştır. BDUYDÖ'nün ana öğün düzenine tepki alt ölçeği puanları ile KSE'nin tüm alt puanları arasında düşük düzeyde pozitif korelasyon saptanmıştır. Bulgular, Tablo 3'te gösterilmiştir.

Tartışma

Çalışmamızda, sağlıklı beslenme alışkanlıklarının temelini atıldığı yaşamın ilk üç yılında yemek zamanlarında ekran maruziyeti olan çocukların beslenme davranışları incelenmiştir. Bulgularımızda ekran maruziyeti olan grup ile kontrol grubu arasındaki farklılıklar dikkat çekicidir.

İlk olarak, çalışmamızda ekran maruziyeti olan çocukların yaşının, kontrol grubuna göre daha büyük olduğunu tespit ettik. İki ile beş yaş arasında değişen 847 çocuğun dahil edildiği çalışmada çalışmamızın sonuçlarını destekler şekilde çocukların yaşı arttıkça genel ekran kullanımı süresinde artış olduğu gösterilmiştir.¹³ On iki ile otuz altı aylık çocuklarla yapılan başka bir çalışmada da fazla ekran süresi ile çocuğun yaşının belirgin şekilde bağlantılı olduğu bildirilmiştir.² Yedi ile on sekiz aylık çocuklar arasında beslenme sırasında ekran kullanımı araştıran bir çalışmada, çocuğun yaşının artmasıyla birlikte yemek sırasında daha fazla ekran kullanımı olduğu görülmüştür.¹⁸ Bu bulgu, çocuğun özerklik çabalarının artmasıyla birlikte ebeveynin çocuğu beslemekte zorluk yaşayarak daha fazla ekran kullanımını tercih ettiklerini düşündürmektedir.

Literatürdeki birçok çalışmaya benzer şekilde bu yaş grubunda yemek sırasında ekrana maruz kalan küçük çocuklar ve kontrol grubu arasında boy ve kilo açısından farklılık bulunmadı. Diğer yandan yakın zamanda yapılan 18-30 ay arasındaki beslenme güçlükleri olan ve olmayan 138 çocuğun dahil edildiği bir çalışmada çocukların ortalama enerji alımı ve yemek için harcadığı süre, elektronik medya kullanımı ile ilişkisi karşılaştırılmış ve beslenme güçlüğü çeken çocukların medya izlerken öğün başına daha fazla enerji tükettikleri, beslenme güçlüğü olmayan çocukların ise, medya izlerken öğün başına daha fazla dakika harcadıkları bildirilmiştir. Çalışmada yemek zamanlarında düzenli olarak medya kullanan çocukların, yaşa göre vücut-kitle indeksinin z-skoru sınıflandırmasına göre obez olma olasılıklarının daha yüksek olduğu gösterilmiştir.¹⁹ Çalışmalar, ekran süresi ile enerji alımının pozitif yönde ilişkili olduğunu, ancak daha fazla ekran süresi olan çocukların daha fazla sağlıksız gıdalar tükettiğini göstermiştir.^{3,20} Literatürdeki bu farklı sonuçlar incelendiğinde; çocuklar geçmişte yemek zamanında zorluklar yaşamış olsalar da ailelerin, öğünleri daha keyifli hale getirmek ya da öğünlere yönelik olumlu pekiştireçler sağlamak için ekran kullanımından faydalanmış olabileceğini düşündürmektedir.

Yemek sırasında ekran kullanımı ile beslenme sorunlarının ilişkisini dikkatle incelemek gerekir. Çalışmamızda yemek sırasında ekran maruziyeti olan çocukların anneleri tarafından daha yüksek oranda zor bir bebek olarak algılandıkları dikkat çekmektedir. Ayrıca yemek sırasında ekran maruziyeti olan çocukların iştahlarının daha az, yemek yemeye daha dirençli ve sosyal-duygusal yeterliliklerinin daha düşük olduğu gözlenmiştir. Bu sonuçlara ek olarak, çocukların sosyal-duygusal yeterlilikleri azaldıkça yemek yemeğe daha isteksiz oldukları ve direnç gösterdikleri saptanmıştır. Önceki çalışmalar, genellikle yemek sırasında ekran kullanımı, oyuncaklarla oynama gibi davranışların her

Tablo 3. Tüm katılımcılarda KSE, K1-3SDDÖ ve BDUYDÖ arası korelasyonlar (n=129)

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
KSE												
Anksiyete (1)	r	-										
	p											
Depresyon (2)	r	0,830**	-									
	p	0,000										
Olumsuz benlik (3)	r	0,855**	0,832**	-								
	p	0,000	0,000									
Somatizasyon (4)	r	0,668**	0,686**	0,597**	-							
	p	0,000	0,000	0,000								
Hostilite (5)	r	0,824**	0,756**	0,758**	0,630**	-						
	p	0,000	0,000	0,000	0,000							
Toplam (6)	r	0,939**	0,937**	0,918**	0,749**	0,882**	-					
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000						
BDUYDÖ												
İsteksizlik (7)	r	0,204*	0,289**	0,207*	0,298**	0,247**	0,272**	-				
	p	0,021	0,001	0,018	0,001	0,005	0,002					
Direnç (8)	r	0,200*	0,233**	0,171	0,218*	0,171	0,226**	0,555**	-			
	p	0,023	0,008	0,053	0,013	0,052	0,010	0,000				
Ana öğün düzenine tepki (9)	r	0,314**	0,283**	0,267**	0,246**	0,257**	0,311**	0,206*	0,202*	-		
	p	0,000	0,001	0,002	0,005	0,003	0,000	0,019	0,022			
Duyusal nedenlerle ilişkili yeme reddi (10)	r	0,134	0,169	0,088	0,226*	0,114	0,166	0,455**	0,569**	0,262**	-	
	p	0,130	0,056	0,323	0,010	0,197	0,060	0,000	0,000	0,003		
K1/3-SDDÖ												
Problem (11)	r	0,199*	0,197*	0,218*	0,215*	0,252**	0,238**	0,240**	0,204*	0,067	0,215*	-
	p	0,024	0,025	0,013	0,014	0,004	0,007	0,006	0,020	0,451	0,015	
Yeterlilik (12)	r	-0,145	-0,216*	-0,228**	-0,250**	-0,169	-0,228**	-0,216*	-0,110	0,007	-0,034	-0,257**
	p	0,102	0,014	0,009	0,004	0,056	0,009	0,014	0,214	0,938	0,700	0,003

*p<0,05, **p<0,01, K1/3-SDDÖ: Kısa 1-3 Yaş Sosyal-Duygusal Değerlendirme Ölçeği, KSE: Kısa Semptom Envanteri, BDUYDÖ: Bebeklik Dönemi Uyumsal Yeme Davranışı Ölçeği

yaş grubu çocuk için dikkat dağıtıcı olarak kullanıldığını ve yemeği reddetme, seçici yeme gibi çeşitli beslenme sorunları arasında pozitif bir ilişki olduğunu göstermiştir.^{21,22} Hem kesitsel hem de prospektif şekilde tasarlanan bir çalışmada yemek sırasında televizyon izlemenin okul öncesi çocuklarda sınırlı beslenme olasılığını iki kattan fazla artırdığı saptanmıştır. Hatta başlangıçta yemek sırasında televizyonu izlemek, bir yıllık takipte seçici yeme olasılığının daha yüksek olmasıyla bağımsız olarak ilişkili bulunmuştur.²³ Singapur'da yapılan bir araştırma, bazı ebeveynlerin çocuklarının seçici yeme davranışlarıyla başa çıkma stratejisi olarak yemek saatlerinde televizyon izlemelerine izin verdiğini göstermiştir.²⁴ Diğer yandan, çocukların davranış sorunları ile ekran kullanımı arasında önemli ilişkiler olduğu birçok çalışmada gösterilmiştir. Yapılan bir meta-analizde daha fazla ekran süresi olan çocukların saldırgan davranışlar sergileme olasılığının daha yüksek olduğunu

saptanmış ve aşırı ekran süresi, çocuklarda sosyal-duygusal gecikme, hiperaktivite-dikkatsizlik, akran sorunları ve davranış sorunları ile ilişkilendirilmiştir.²⁵ 2019 yılında yapılan çalışmada daha yüksek duygusal ve davranışsal sorunları olan çocukların, arka planda ekrana daha fazla maruz kaldıkları, günlük ekran sürelerinin daha uzun olduğu ve daha fazla ekran karşısında yemek yedikleri rapor edilmiştir.¹³ Küçük çocuklarla yapılan çeşitli çalışmalarda da çocukların zor davranışları ile ekrana daha fazla maruz kalmanın olumsuz ilişkileri vurgulanmaktadır.^{12,26} Boş zamanlarında günde 180 dakika veya daha fazla ekran süresi olan çocukların, 1 saatten az ekran kullanan çocuklara göre duygusal ve davranışsal sorunlar geliştirme riskinin daha yüksek olduğu gösterilmiştir.¹⁵ İki yıl süren izlem çalışmasında, erken çocukluk döneminde daha olumsuz duygusallığa sahip olan çocukların yemek saatlerinde daha fazla televizyon seyrettikleri gösterilmiştir.²⁷ Tipik gelişim

gösteren 12-36 aylık 210 çocuğun dahil edildiği başka bir çalışmada da sosyal-duygusal gecikme riski olan çocukların, gecikme riski olmayan çocuklara kıyasla çocuğun günlük rutinleri sırasında (uyanma, bez değiştirme/tuvalet, giyinme, kahvaltı, öğle yemeği, öğle uykusu, oyun zamanı, akşam yemeği, banyo ve yatma zamanı) daha fazla ekrana maruz kaldığı gösterilmiştir.²⁸ Çalışma bulgularımızı literatürle birlikte değerlendirdiğimizde, yemek sırasında yoğun ekran maruziyeti olan çocukların hem beslenme davranışları hem de sosyal-duygusal yeterlilikleri açısından değerlendirilmesi gerektiğini düşünmekteyiz.

Yapılan çalışmalarda bebeklik döneminden itibaren küçük çocukların yeme alışkanlıklarının ve ekran kullanımının ebeveynleri aracılığıyla olduğu ve ekran içeren araçları ebeveynlerinin rehberliğinde kullanmaya başladıkları gösterilmiştir.^{29,30} Bu nedenle annelerin psikolojik özelliklerini ele almak önemlidir. Annelerin psikopatolojik semptomlarını değerlendirdiğimizde gruplar arasında anlamlı farklılıklar olmasa da korelasyon analizleri önemli veriler sunmaktadır. Analizlere göre anksiyete, depresyon ve somatizasyon ile yemeğe isteksizlik, direnç ve ana öğün düzenine tepki arasında pozitif korelasyon, olumsuz benlik ve hostilité ile yemeye isteksizlik ve ana öğün düzenine tepki arasında pozitif korelasyon saptanmıştır. Ayrıca çocukların sosyal-duygusal problemleri ile KSE'nin tüm alt ölçekleri arasında pozitif korelasyon, yeterlilikleri ile depresyon, olumsuz benlik ve somatizasyon arasında negatif korelasyon gözlenmiştir. Literatüre bakıldığında, beslenme sorunları olan çocukların annelerinin özellikle depresyon başta olmak üzere çeşitli duygusal güçlükler yaşadığı bildirilmektedir. Örneğin, organik olmayan büyüme-gelişme geriliği (BGG) olan ve olmayan 60 çocuğun 2, 5 ve 8 yaşlarındaki bulgularının değerlendirildiği takip çalışmasında, bebeklik döneminde organik olmayan BGG olan çocukların annelerinde depresyon ile güçlü, somatizasyon ile zayıf bir ilişki olduğu gösterilmiştir. Aynı çalışmada; duygusal sıkıntı belirtileri, anksiyete, somatizasyon ve kendi duygu düzenlemelerinde zorluklar gösteren annelerin, kendi duygu ve dürtülerini düzenlemede zorluk yaşayan çocuklara sahip olma olasılıklarının daha yüksek olduğu saptanmıştır.²⁶ Kaçınan/kısıtlı yiyecek alımı bozukluğu (KKYAB) tanısı alan çocuklarda maternal psikopatolojinin rolünün araştırıldığı bir çalışmada ise, KKYAB olan çocukların annelerinin normal gelişen çocukların annelerine göre ruhsal belirti tarama listesinin tüm alt boyutlarında kesme noktasının üzerinde puanlarının olduğu, ek olarak, irritabl/dürtüsel (I/I) alt tipi tanısı alan çocukların annelerinin somatizasyon, kişilerarası duyarlılık, depresyon, düşmanlık, fobik kaygı, paranoid düşünce ve psikotizm alt boyutlarından, duygusal nedenlere bağlı yeme reddi ve post travmatik beslenme bozukluğu tanısı alan çocukların annelerinin I/I grubuna göre daha düşük olmakta birlikte kontrol grubuna göre obsesif kompulsiyon ve kaygı alt boyutlarından daha yüksek puanlar aldığı belirtilmiştir.³¹ Çalışmamız annelerin psikopatolojik özelliklerinin, ekran kullanımı ile ilişkisini açıklayacak yeterli

veriler olmasa da, küçük çocuklarının yeme davranışları ve sosyal-duygusal yeterlilikleri ile ilişkili olduğunu açıkça göstermektedir.

Çalışmanın Kısıtlılıkları

Çalışmamızın en önemli sınırlılığı, verilerin annelerle yüz yüze görüşme yerine çevrimiçi formlar gönderilerek elde edilmiş olmasıdır. Bu durum, anne ve çocukların var olan psikopatolojileri bir profesyonel tarafından değerlendirilmesini engellemektedir. Yine de kullanılan ölçeklerde risklerin belirlenmesini sağlanabilmektedir. Ayrıca bu yöntem, katılımcıların interneti olan ve bilgisayar kullanabilen katılımcılarla sınırlandırmakta ve sonuçlar evrene genellenememektedir. Diğer yandan, daha fazla sayıda katılımcıya ulaşılmasını sağlamaktadır. İkinci sınırlılığı ise, çalışmamız kesitsel nitelikte olduğundan, sonuçlar arasında kesin bir neden-sonuç ilişkisi kurulamamaktadır. Ebeveynler ekranı davranış sorunları olan çocukları sakinleştirmek, eğlendirmek veya daha kolay yedirebilmek için mi kullanıyor yoksa yemek sırasında ekran kullanımı mı olumsuz beslenme davranışlarına yol açıyor? Bu soruya kesin bir cevap veremiyoruz. Üçüncü sınırlılık, ekran maruziyetini süre olarak değil sıklık olarak analiz etmemizdir. Bu nedenle verilerimiz, olumsuz beslenme davranışlarının önlenmesi için dikkat edilmesi gereken ekran kullanım sınırı hakkında bilgi sağlayamamaktadır. Son sınırlılık ise, çocukların gün içindeki ekran maruziyetlerini sormamış olmamızdır. Çocukların sosyal-duygusal yeterlilikleri yemek dışındaki ekran maruziyetlerinden de etkilenebilmektedir. Gelecekte yapılacak araştırmalarda günlük ekran süresinin de değerlendirmesi öneriyoruz.

Bu sınırlılıklara rağmen çalışmamızın sonuçları, henüz yeterince araştırılmamış olan bir çocuğun ekran karşısında beslenmesinin olası nedenleri ve sonuçları üzerine bir tartışma açmamıza olanak sağlamaktadır. Yemek sırasında ekran kullanımının küçük çocukların sağlığı üzerindeki olası etkilerinin yanı sıra bu etkilerin kalıcılığını da araştırmak için daha fazla boylamsal araştırma yapılmasını önermekteyiz.

Sonuç

Bu çalışma, küçük çocukların beslenme sırasında ekran kullanımı ile olumsuz beslenme davranışları ve sosyal duygusal gelişimleri hakkında yeni veriler sağlamaktadır. Çalışmamız, yemek sırasında ekran maruziyeti olan çocukların olumsuz yeme davranışları ve sosyal-duygusal gelişimlerinin yetersiz olduğunu göstermekle birlikte çocuğun zor davranışları da yemek sırasında daha fazla ekran kullanımına yol açmış olabilir. Sonuçların genellenebilir olması ve neden sonuç ilişkisi kurulabilmesi için daha çok katılımcının olduğu, boylamsal çalışmalara ihtiyaç vardır. Yine de, duygusal ve davranışsal sorunları olan küçük çocukların ebeveynlerine, çocuk yetiştirmede tutarlı ve makul sınırlar koymaları için ek destek ve rehberlik sağlanmalı, küçük yaştan itibaren sağlıklı beslenme davranışlarının gelişimi için dikkat dağıtıcı unsurlardan uzak bir yemek zamanı ortamı sağlamaya teşvik edilmeli ve öğün zamanlarında herhangi bir ekran kullanımından kaçınılması önerilmelidir.

Etik

Etik Kurul Onayı: Etik kurul onayı Ondokuz Mayıs Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alınmıştır (karar no: OMÜ KAEK 2020/640, tarih: 13/11/2020).

Hasta Onayı: Katılımcılardan yazılı bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

Dipnot**Yazarlık Katkıları**

Konsept: H.G., K.K., Dizayn: H.G., C.Ç.O., K.K., Veri Toplama veya İşleme: H.G., C.Ç.O., E.P.Y., Analiz veya Yorumlama: H.G., M.B.U., Literatür Arama: H.G., M.B.U. E.P.Y., Yazan: H.G., K.K.

Çıkar Çatışması: Yazarlar tarafından çıkar çatışması bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Yazarlar tarafından finansal destek almadıkları bildirilmiştir.

Kaynaklar

- Muppalla SK, Vuppalapati S, Reddy Pulliahgaru A, Sreenivasulu H. Effects of excessive screen time on child development: an updated review and strategies for management. *Cureus*. 2023;15:e40608.
- Madigan S, Racine N, Tough S. Prevalence of preschoolers meeting vs exceeding screen time guidelines. *JAMA Pediatr*. 2020;174:93-95.
- Aydın G, Akay D, İbiş E. 3-7 yaş çocuğa sahip annelerin beslenmeyle ilgili davranışlarının incelenmesi. *Trakya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2017;7:683-700.
- Domingues-Montanari S. Clinical and psychological effects of excessive screen time on children. *J Paediatr Child Health*. 2017;53:333-338.
- Poitrans VJ, Gray CE, Janssen X, Aubert S, Carson V, Faulkner G, Goldfield GS, Reilly JJ, Sampson M, Tremblay MS. Systematic review of the relationships between sedentary behaviour and health indicators in the early years (0-4 years). *BMC Public Health*. 2017;17:868.
- Praninskienė R, Jusienė R, Laurinaitytė I, Petronytė L, Rakickienė I, Urbonas V. Electronic media use and sleep in toddlerhood and preschool age. *Neurologijos Seminarai*. 2018;22:49-56.
- Pearson N, Biddle SJH, Griffiths P, Johnston JP, Haycraft E. Clustering and correlates of screen-time and eating behaviours among young children. *BMC Public Health*. 2018;18:753.
- Stiglic N, Viner RM. Effects of screentime on the health and well-being of children and adolescents: a systematic review of reviews. *BMJ Open*. 2019;9:e023191.
- Thimmig LM, Cabana MD, Bentz MG, Potocka K, Beck A, Fong L, Chao C, Caughey AB, Wong A, McKean M. Television during meals in the first 4 years of life. *Clin Pediatr (Phila)*. 2017;56:659-666.
- Scaglioni S, De Cosmi V, Ciappolino V, Parazzini F, Brambilla P, Agostoni C. Factors influencing children's eating behaviours. *Nutrients*. 2018;10:706.
- Dieu Osika S, Issaeva L, Boutin E, Osika E. Screen time of toddlers in Paris suburbs: quantitative and qualitative analysis. *Arch Pediatr*. 2023;30:558-562.
- Radesky JS, Silverstein M, Zuckerman B, Christakis DA. Infant self-regulation and early childhood media exposure. *Pediatrics*. 2014;133:e1172-e1178.
- Jusienė R, Urbonas V, Laurinaitytė I, Rakickienė L, Braidokienė R, Kuzminkaitė M, Praninskienė R. Screen use during meals among young children: exploration of associated variables. *Medicina (Kaunas)*. 2019;55:688.
- Thompson AL, Adair LS, Bentley ME. Maternal characteristics and perception of temperament associated with infant TV exposure. *Pediatrics*. 2013;131:e390-e397.
- Karabekiroğlu K, Briggs-Gowan MJ, Carter AS, Rodopman-Arman A, Akbas S. The clinical validity and reliability of the brief infant-toddler social and emotional assessment (BITSEA). *Infant Behav Dev*. 2010;33:503-509.
- Dilsiz H, Dağ İ. Uyumsal yeme davranışının değerlendirilmesi: bebeklik ve erken çocukluk dönemlerine yönelik iki yeni ölçeğin geliştirilme, geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Güncel Pediatri*. 2018;16:137-159.
- Hisli Şahin N, Durak Batıgün A. Kısa semptom envanteri (Brief Symptom Inventory-BSI): Türk gençleri için uyarlanması. *Türk Psikoloji Derg*. 1994;9:44-56.
- Tombeau Cost K, Korczak D, Charach A, Birken C, Maguire JL, Parkin PC, Sztatmari P. Association of parental and contextual stressors with child screen exposure and child screen exposure combined with feeding. *JAMA Netw Open*. 2020;3:e1920557.
- Teekavanich S, Rukprayoon H, Sutthritpongsa S, Rojmahamongkol P. Electronic media use and food intake in Thai toddlers. *Appetite*. 2022;176:106121.
- Nwankwo E, Shin HD, Al-Habaibeh A, Massoud H. Evaluation of children's screen viewing time and parental role in household context. *Glob Pediatr Health*. 2019;6:2333794X19878062.
- Powell F, Farrow C, Meyer C, Haycraft E. The importance of mealtime structure for reducing child food fussiness. *Matern Child Nutr*. 2017;13:e12296.
- Wenhold H, Harrison K. Television use and family mealtimes among a sample of US families with preschoolers. *J Child Media*. 2018;12:98-115.
- Cole NC, MUSAAD SM, Lee SY, Donovan SM; STRONG Kids Team. Home feeding environment and picky eating behavior in preschool-aged children: a prospective analysis. *Eat Behav*. 2018;30:76-82.
- Goh DY, Jacob A. Perception of picky eating among children in Singapore and its impact on caregivers: a questionnaire survey. *Asia Pac Fam Med*. 2012;11:5.
- Li C, Cheng G, Sha T, Cheng W, Yan Y. The relationships between screen use and health indicators among infants, toddlers, and preschoolers: a meta-analysis and systematic review. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17:7324.
- Yazıcı Çakıroğlu T, Sapsağlam Ö. Examination of the life habits of preschool children based on their screen use patterns. *Children (Basel)*. 2024;11:856.
- Domoff SE, Lumeng JC, Kaciroti N, Miller AL. Early childhood risk factors for mealtime TV exposure and engagement in low-income families. *Acad Pediatr*. 2017;17:411-415.
- Raman S, Guerrero-Duby S, McCullough JL, Brown M, Ostrowski-Delahanty S, Langkamp D, Duby JC. Screen exposure during daily routines and a young child's risk for having social-emotional delay. *Clin Pediatr (Phila)*. 2017;56:1244-1253.
- Putnick DL, Trinh MH, Sundaram R, Bell EM, Ghassabian A, Robinson SL, Yeung E. Displacement of peer play by screen time: associations with toddler development. *Pediatr Res*. 2023;93:1425-1431.
- Elias N, Sulkin I. Screen-assisted parenting: The relationship between toddlers' screen time and parents' use of media as a parenting tool. *J Fam Issues*. 2019;40:2801-2822.
- Cerniglia L, Marzilli E, Cimino S. Emotional-behavioral functioning, maternal psychopathologic risk and quality of mother-child feeding interactions in children with avoidant/restrictive food intake disorder. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17:3811.