

DERECELENDİRİLMİŞ DEĞİŞİM TEKNİĞİ KULLANILARAK OTİSTİK BİR ÇOCUĞUN BESLENME PROBLEMİNİN ÇÖZÜMLENMESİ: OLGU SUNUMU

Uzm.Psk. Semra Öztürk

Beslenme problemleri otizmde, normal gelişim gösteren çocuklarda rastlanan örüntülerden farklı bir biçimde karşımıza çıkabilmektedir. Otizmin karakteristik özelliklerinden olan detaylara yoğunlaşma, perseverasyon, dürtüsel davranışlar, duyuşal bozukluklar, sosyal alanda yaşanan güçlükler ve bazı gıdaları biyolojik açıdan tolere edememe gibi nedenlerle, bu popülasyonda yeme problemlerine daha sıklıkla rastlanabilmekte aynı zamanda ebeveyn kaygısı ve olumsuz beslenme örüntülerinin pekiştirilmesi, çocukla yaşanan iletişim güçlükleri de bu beslenme problemlerinin katı bir şekilde yerleşmesine neden olabilmektedir. Bununla birlikte bu çocukların sınırlı ilgi alanlarının bir yansıması olarak sınırlı ve takıntılı beslenme alışkanlıkları da karşımıza çıkabilmektedir.

Schwarz (2003) otistik çocuklarda görülen beslenme problemlerini iki kategoride toplamıştır:

- medikal problemler; yutma problemleri, özofajiyal problemler ve motor gecikmeden kaynaklanan problemler
- davranış kökenli problemler; yiyecek reddetme, yiyeceği ağızda tutma, öğürme, tıkanma (Letford, 2006)

Bu çalışmada fiziksel güçlüklerden kaynaklanan (çiğneme, yutma vb.) beslenme problemleri değil otizmin doğasından kaynaklanan (obsesyonel ve rigid doğası, zayıf iletişim becerileri, sosyal farklılık ve empati problemleri) davranış kökenli problemler dikkate alınmıştır. Bu problemleri NAS (National Autistic Society) ve LAS (Local Autistic Society)'ta çalışan, P.Maddock, W.Brown, M.Rigg, L.Marshall, B.Hatton ve P.Christie adlı uzmanlar aşağıdaki şekilde kategorize etmişlerdir;

A-Yiyecek ve içecek miktarına ilişkin problemler;

- a)Çok büyük lokmalarla yeme: bir dilime yakın lokmalarla yeme.
- b)Çok küçük lokmalarla yeme: parmak ucu kadar küçük lokmalarla yeme
- c)Çok büyük yudumlarla içme: bir bardak içeceği 1 ya da 2 kezde içme
- d)Çok küçük yudumlarla içme.

B-Yiyecek ve İçeceğin Çeşidine İlişkin Problemler

- a)Yiyecek/ içeceklerle ilgili takıntılar: sadece kırmızı yiyecekleri, hep aynı marka süt, yoğurt, meyve suyu vb içmede ısrar etme, masada aynı sandalyeye oturma,
- b)Bazı yiyecek/ içecekleri reddetme,
- c)Yeni yiyecek/ içecekleri reddetme: bu, değişime olan dirençten kaynaklanabilir. Otistik çocukların bir çoğunun yeni bir yiyeceği koklama veya yalama şeklinde tattıkları gözlenmektedir.
- d)Yiyecekleri alışılmadık ortamlarda ve alışılmadık kompozisyonlarda reddetme; yiyeceği ev dışında restoran, kafe gibi sosyal mekanlarda yememe ya da normalden çok az yeme Alışılmadık kompozisyonlarda yememe; patatesi kızartılmış halde yiyip yemek halinde yememe
- e)Ritüalistik bir sırayla yemek yeme: örneğin kahvaltıda önce peynir, ardından reçel, sonra ekmek yeme (hep aynı sırayla yeme, farklı sırada verilirse yememe).

C-Yeme ve İçme Hızıyla İlgili Problemler

- a)Çiğnemedi yutma,
- b)Yiyeceği ağızda biriktirme,
- c)Yiyeceklerle oynama; daha çok ekme, bisküvi gibi yiyecekleri ufalama, suyu ağzından püskürtme.

D-Yemek Sırasındaki Davranışlarıyla İlgili Problemler

- a)Yiyeceği, içeceği fırlatmak; daha çok sevmediği yiyecek ve içeceği fırlatma.
- b)Yemek sırasında çatal, kaşık, tabak gibi şeyleri fırlatmak,
- c)Yemek sırasında çığlık atma; sevmediği yiyeceğe, kalabalık ortama tepki gibi nedenlerle ortaya çıkabilir.
- d)Başkasının yiyecek ve/ veya içeceğini alma: çocuğun kendi önünde olduğu halde başkasının yiyeceğini alması ya da uygunsuz zamanlarda (sokakta yürürken...) başkasının yiyeceğini isteme.
- e)Yiyeceği tabaktan kaldırma, hareket ettirme: çorbayı alıp salataya dökme gibi.

E-Yemeyle İlgili Uygun Olmayan Davranışlar

- a)Kusma: herhangi bir rahatsızlıktan kaynaklanmayan bir şekilde olması. Belirli yiyeceklerden hoşlanmamasından, doyduğunu nasıl belirteceğini bilmediğinden ya da dikkat çekmeye yönelik olarak ortaya çıkabilir. Bunun nedenlerini iyi gözlemek gerekir.
- b)Ruminasyon (yiyeceği mideden geri getirme)
- c)Pika (uygun olmayan maddeleri yeme): kül, toprak, siva, hamur, deterjan gibi uygun olmayan ve zararlı olan maddeleri yeme. Küçük çocuklarda sıkça rastlanan bir durumdur.
- d)Sıcak içecekleri boğazından aşağı dökme,
- e)Yiyecek, içeceği tükürme,
- f)Sürekli yiyecek, içecek hakkında konuşma.

Görüldüğü üzere otistik çocuklarda görülen beslenme problemleri gelişimleri normal olan çocuklarda görülen problemlerden farklılaşmakta dolayısıyla sorunların çözülme sürecinde de sistematik ve tutarlı bir aile uzman işbirliğine ihtiyaç duyulmaktadır. Bu çalışmanın amacı sınırlı miktarda yemek yiyen ezilmiş ya da sulu gıdalar dışında hiçbir yiyeceği kabul etmeyen erkek bir otistik çocuğun derecelendirilmiş değişim tekniği kullanılarak uygulanan beslenme programından sağladığı yararı incelemektir.

YÖNTEM

Vak' a

Olgu S.S 23 aylıkken İzmir Eğitim hastanesi'nde otizm tanısı almıştır. İzleyen psikiyatr tarafından otistik belirtilerle ve dil gelişiminde gerilik nedeniyle özel eğitime yönlendirilmiştir. S. S yüksek öğrenim görmüş bir anne babanın ilk ve tek çocuğudur. Özel eğitime başladığında sınırlı göz teması, adına tepki vermede tutarsızlık, her türlü materyale elini vurarak çıkardığı sesi dinleme, sınırlı sayıda kelime kullanma, komut almama, ince motor, dil ve özbakım ve sosyal gelişimde gecikme, sınırlı ilgi alanlarına sahip olma gibi gelişimsel özellikler göstermektedir. S.S otistik belirtiler ve gelişimsel

gecikmenin yanısıra yoğun bir beslenme problemiyle kuruma başvurmuştur. Sıvı ya da ezilmiş gıdalar dışında beslenmeyi reddeden S.S bisküvi dışında herhangi bir yiyeceği elinde tutmayı kabul etmiyordu sadece bisküviyi ısırarak ağzında emerek yutmaktaydı.

Beslenmeyi tv karşısında ya da takıntılı olduğu arabalarla oynarken kabul ediyordu. Daha önce aile tarafından ezilmiş gıdalar kesilip katı beslenmeye geçiş denenmiş ve S.S 3 gün boyunca hiçbir şekilde beslenmeyi kabul etmediği için aile bu yöntemden vazgeçmiştir.

Araç

Araştırmada Nas/Las uzmanları tarafından otizm tanısı almış çocuklarda gözlenen beslenme problemlerine yönelik kategorizasyonlar referans alınarak oluşturulan “beslenme problemleri bilgi toplama formu” kullanılmıştır.

Form iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölüm çocuğun yediği ve reddettiği yiyecekler, yemek yerken tercih ettiği yer/kişi ve durumlar, yemek aletleri kullanma düzeyi, yeme sırasındaki iletişimsel öğeler ile ilgili bilgileri kapsayan 12 maddeden oluşmaktadır. İkinci bölüm ise çocuğun yeme/içme miktarını, yeme/ içme hızını, yemek sırasındaki ve yemeyle ilgili uygun olmayan davranışlarını içeren problemleri tespit etmeye yönelik 23 maddeden oluşmaktadır.

Uygulama sırasında da çocuğun ne zaman, ne kadar, nerede, nasıl ve ne biçimde, ne yediğinin aile tarafından kaydedildiği ev gözlem formu kullanılmıştır.

Uygulama

S.S nin beslenme problemine yönelik müdahale programı oluşturabilmek amacıyla önce aileyle yüzyüze görüşme yapılmıştır. Görüşme sırasında beslenme problemleri bilgi formu kullanılarak da çocuğun beslenme örüntüleri hakkında ayrıntılı bilgi toplanmıştır. Aileden bir hafta boyunca gözlem formu doldurmaları istenmiş, bir hafta sonunda yapılan aile görüşmesinde tüm bilgiler değerlendirilerek hangi probleme hangi yöntemlerle müdahale edileceğine aile ile birlikte karar verilmiştir. Bir hafta sonunda S.S'nin yeme problemleri aşağıdaki şekilde listelenmiştir;

1-Katı gıdaları reddetme

2-Çiğneme davranışının olmaması

3-Bisküvi dışında hiçbir yiyeceği elinde tutmama

4-Bisküvi dışında hiçbir yiyeceği ısırma

5-Yoğurlu pilav dışında hiçbir pütürlü yiyeceği kabul etmeme

6-Kendi başına beslenmeyi reddetme

7-Beslenmeyi reklam seyrederken ya da takıntılı olduğu arabalarla oynarken kabul etme

Ailenin isteği ve çocuğun yaşına uygun bir beslenme alışkanlığı geliştirebilmesi amacıyla öncelikli olarak katı gıdaları reddetmeye yönelik bir müdahale programı oluşturulmasına karar verilmiştir. S.S'nin engellenmeye yönelik toleransı oldukça düşük olduğundan müdahale programının yönteminin derecelendirilmiş değişim tekniği ve ödül kullanımı üzerine kurgulanmasına karar verilmiştir.

Aileden alınan bilgiye göre S.S bisküvi ve ekmek dışında hiçbir katı gıdayı ısırarak ağzına almamaktadır. Bisküviyi de ısırıp ağzında eriterek yutmaktadır. Pütürlü verilen tüm gıdaları ağzından geri tükürmektedir. Yemeğin suyunda ezilmiş, yoğurt ya da sütle karıştırılmış her türlü gıdayı itirazsız çiğnmeden yutmaktadır. En sevdiği öğün pekmezli sütle hazırlanmış çeşitli

kahvaltılıkların içinde ezilerek sunulduğu kahvaltıdır. Diğer öğünler içerisinde de en çok patatesle yapılan yemekleri severek yemektedir. S.S'nin müdahale programına en çok severek yediği öğün olması nedeniyle kahvaltı öğününden başlanmasına karar verilmiştir. İlk üç hafta boyunca diğer öğünlere müdahale edilmemiştir. Her gün yeme öğünleri aile tarafından gözlem formlarına kaydedilmiş haftalık aile görüşmelerinde kayıtlar değerlendirilerek sonuçlara göre bir sonraki haftanın programı aileye verilmiştir.

Program sırasında S.S. 'ye her zaman ilk sunulan yiyecek, kabul ettiği en sevdiği yiyecek olarak belirlenmiştir. Çünkü S.S bir durumu başta reddederse tekrarlayan aşamalarda da reddetmekteydi. Başlangıçta müdahale edilen öğünler yemek yemeyi kabul ettiği ortamlarda sunulmuştur. S.S 'nin tat duygusunun gelişmesi için diğer öğünlerde de yiyecek karıştırılmasına son verilerek her yemek kendi suyuyla ezilerek verilmiştir. S .S bu durumu ilk öğünden itibaren itirazsız kabul etmiştir. Böylece en çok ve en az sevdiği yiyecekler listesi oluşturulabilmiştir. Diğer öğünlere müdahale edilirken bu listeden yararlanılarak en çok sevdiği yiyecekler aşamalı olarak ezilmeden sunulmuştur. Bu düzenlemelerin programın uygulanma sürecinde S.S'nin değişimi kabul etmesini kolaylaştırdığı düşünülmektedir.

BULGULAR

Aşağıdaki tabloda görülen birimler haftalık tutulan kayıtların her bir yiyecek için ortalamaları alınarak elde edilmiştir.

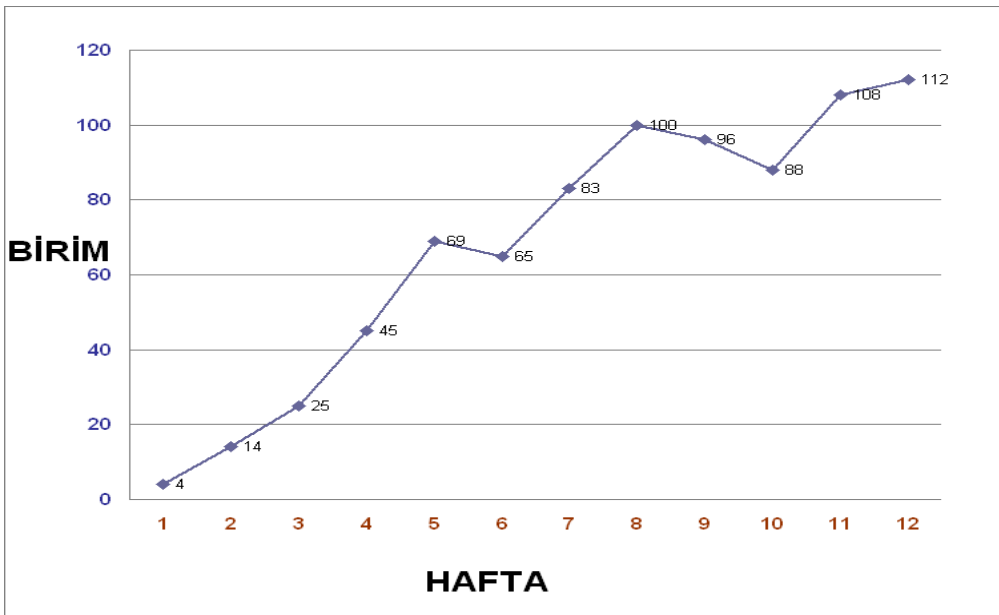
Tablo 1. S.S.'nin 12 Haftalık Beslenme Müdahale Programı Özet Tablo

Hafta	Tarih	Kullanılan yiyecek	Yiyecek miktarı	Ortam	Ödül
1	14-21 aralık	Yumurtanın beyazı	4 birim	TV karşısında	arabalar
					aferin
2	21-28 aralık	yumurtanın beyazı	6 birim	tv karşısında	arabalar
		bisküvi	8 birim		aferin
3	28 aralık-03 ocak	yumurtanın beyazı	7 birim	tv karşısında	arabalar
		bisküvi	10 birim		aferin
		peynir	8 birim		
4	03-09 ocak	yumurtanın beyazı	10 birim	tv karşısında	arabalar
		bisküvi	12 birim		aferin
		peynir	13 birim		konuşan kitap
		haşlanmış patates	10 birim		
5	09-16 ocak	yumurtanın beyazı	12 birim	tv karşısında	aferin
		bisküvi	14 birim		konuşan kitap
		peynir	15 birim		
		haşlanmış patates	13 birim		
		karnabahar	7 birim		
		makarna	8 birim		
6	16-23 ocak	yumurta sarısı	8 birim	tv karşısında	aferin
		bisküvi	14 birim		konuşan kitap
		peynir	16 birim		
		kabak	9 birim		
		pırasa	6 birim		
		ekmekiçi	12 birim		
7	23-30 ocak	yumurta sarısı	15 birim	tv karşısında	konuşan kitap
		bisküvi	23 birim		aferin
		peynir	20 birim		
		patlıcan	8 birim		

		ekmek kabuğu	5 birim		
		makarna	12 birim		
8	30 ocak-06 şubat	yumurta sarısı	17 birim	tv karşısında	aferin
		bisküvi	30 birim		konuşan kitap
		peynir	20 birim		
		köfte	6 birim		
		kereviz	6 birim		
		karnabahar	7 birim		
		patates	14 birim		
9	6-13 şubat	yumurta sarısı	25 birim	tv karşısında	aferin
		bisküvi	25 birim		tef/ davul
		peynir	20 birim		
		balık	9 birim		
		pırasa	9 birim		
		ekmek kabuğu	8 birim		
10	13-20 şubat	omlet	20 birim	tv karşısında	aferin
		muz	12 birim		tef
		köfte	10 birim		
		mandalina	10 birim		
		ekmek kabuğu	16 birim		
		bezelye	20 birim		
11	20-27 şubat	omlet	25 birim	tv karşısında	aferin
		muz	18 birim		
		barbunya	15 birim		
		köfte	20 birim		
		sebze	35 birim		
12	27 şubat-06 mart	omlet	25 birim	tv karşısında	aferin
		balık	20 birim		
		kuru fasulye	25 birim		
		sebze	42 birim		

Tabloda görüldüğü gibi derecelendirilmiş değişim tekniği S.S'nin katı gıdaları kabul etmeme probleminin ortadan kaldırılmasında etkili olmuştur.

Grafik 1-S.S'nin katı yiyecekleri kabul etme grafiği



TARTIŐMA

Otizm spektrumunda yer alan pek çok ocuk gelişimsel ve davranıŐsal sorunlarla birlikte otizmin doğasından kaynaklanan beslenme problemleriyle sıklıkla karŐı karŐıya kalabilmektedir. Genellikle ocuĐun bŸyŸmesinde gelişimsel bir sorun ortaya çıkmadığı sŸrece bozuk beslenme alışkanlıkları bir problem olarak dŸŐnŸlmemekte ya da ikinci plana atılmaktadır. Tam da bu nedenle otizmde beslenme bozukluklarıyla ilgili uygulamalar ve araŐtırmaların sayısı oldukça sınırlı kalmaktadır. Oysa ki bu spektrumdaki çocukların diğer alanlarına mŸdahale edildiği gibi beslenme problemlerine de aile uzman iŐbirliĐi ile mŸdahale edilmesi gerekmektedir. Otizm tanısı almış çocukların eğitim programları oluŐturulurken beslenmeyle ilgili sorunlarının tespit edilerek çocukların sağlıklı geliŐimi, ailelerin beslenmeye karŐı yanlıŐ tutumlarının ortadan kaldırılması aile ocuk çatıŐmasının azaltılabilmesi için oldukça önemlidir.

S.S 'nin Ÿ aylık periyotta gŸstermiŐ olduğu geliŐme sistematik ve tutarlı bir mŸdahale programının etkili olduğu yŸnŸnde önemli bir gŸsterge olmakla birlikte bu alanda daha kapsamlı çalıŐmaların yapılması gerekliliğine iŐaret etmektedir.

Referanslar:

- Schwarz (2000), feeding problems in children, Radcliffe Medical Pres LTD.
- Ledford, J.&Gast, David L(Feeding problems in children with autism spectrum disorders: a review., Focus on Autism and Other Developmental Disabilities,1-10.