

Özgün araştırma

Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklarda Beslenme Aktivitesinin İncelenmesi

Sinem Kars¹, Hatice Abaoğlu², Meral Huri³

Gönderim Tarihi: 25 Kasım 2019

Kabul Tarihi: 29 Aralık, 2019

Basım Tarihi: 30 Aralık, 2019

Öz

Amaç: Sağlıklı beslenme çocukların gelişimi için önemlidir. Beslenme bozuklukları engelli çocuklarda sıklıkla görülmektedir. Özellikle otizm spektrum bozukluğu (OSB) olan çocuklarda beslenme aktivitesinin sıklıkla etkilendiği belirtilmektedir. Bu nedenle bu çalışmada OSB'li çocukların beslenme davranışlarının ve ebeveyn tutumunun incelenmesi incelenmesi amaçlanmıştır. **Gereç ve Yöntem:** Sosyodemografik bilgi formunda çocuğun yaşı, Engelli Sağlık Kurulu Raporu'nda yer alan tanı, ebeveyn yaşı, mesleği, eğitim düzeyi ve aile yapısı kaydedildi. Ebeveynler ile çocuğun beslenme davranışını etkileyebilecek diğer faktörler (konstipasyon, çiğneme-yutma problemi, vb.) ve beslenme konusundaki tutum ve davranışları hakkında yarı yapılandırılmış görüşme yapıldı. Veriler frekans, yüzde, aritmetik ortalama ve standart sapma ile verildi. **Bulgular:** OSB'li çocuklarda yemek çeşitliliğinde kısıtlılık olduğu (%47,22, n:17), oral duyuşal işlemlerde sıklıkla zorluk yaşadıkları (%63,88, n:23) ve beslenme saatlerinin belli olmadığı (%47,22, n:17) saptandı. Ebeveynler beslenme aktivitesi sırasında genellikle görsel uyaranları kullanmakta (%50, n:18), çocuklarını bağımsız bir şekilde beslenme konusunda teşvik etmemekte (%47,22, n:17), OSB'de uygulanan diyetler konusunda bilgi sahibi (%80,55, n:29) ve bu diyetleri uygulamaya çalışmaktaydı (%30,55, n: 11). **Sonuç:** OSB'li çocuklarda sıklıkla beslenme aktivitesinde problem olduğu, bu nedenle OSB'li çocuklarla çalışan profesyonellerin gerekli durumlarda gerekli yönlendirmeleri yapmasının önemli olduğunu düşünmekteyiz.

Anahtar kelimeler: Otizm spektrum bozukluğu, beslenme davranışı, ebeveyn davranışı, diyet




¹**Sinem Kars (Sorumlu Yazar).** Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ergoterapi Bölümü 3. Kat Samanpazarı/Altındağ/Ankara, 03123052560, snmkrs@hotmail.com

²**Hatice Abaoğlu.** Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ergoterapi Bölümü 3. Kat Samanpazarı/Altındağ/Ankara, 03123052560, haticeabaoglu@hacettepe.edu.tr

³**Meral Huri.** Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ergoterapi Bölümü 3. Kat Samanpazarı/Altındağ/Ankara, 03123052560, meralhuri@yahoo.com

Original Research

Investigation of Feeding Activities in Children with Autism Spectrum Disorders

Sinem Kars¹ Hatice Abaoğlu², Meral Huri³

Submission Date: 25th of November, 2019

Acceptance Date: 29th of December 2019

Pub.Date. 30th of December, 2019

Abstract

Objectives: Healthy nutrition is important for the development of children. Nutritional disorders are frequently seen in children with disabilities. It is reported that eating activity is frequently affected especially in children with autism spectrum disorder (ASD). Therefore, this study aimed to investigate the eating behaviors of children with ASD and their parents' attitude. **Materials and Methods:** Sociodemographic information form, Brief Autism Mealtime Behavior Inventory and Sensory Profile Oral Sensory Processing section were used as data collection tools. Semi-structured interviews were conducted with the parents about other factors (constipation, chewing-swallowing problem, etc.) that might affect the child-feeding behavior. Data were given with frequencies, percents, arithmetic means and standard deviations. **Results:** It is found that children with ASD had limited food diversity (47.22%, n:17), difficulty in oral sensory processing (63.88%, n:23), and uncertain meal times (47.22%, n:17). The findings showed that parents generally used visual stimuli during feeding time (50%, n:18), did not encourage their children to eat independently (47.22%, n:17), had information about diets applied in ASD (80.55%, n:29) and tried to apply these diets (30.55%, n:11). **Conclusion:** It is thought that there is probably a problem in eating activity in children with ASD and therefore it is important for professionals working with children with ASD to make the necessary referrals.

Keywords: *Autism spectrum disorders, feeding behavior, paternal behavior, diet*

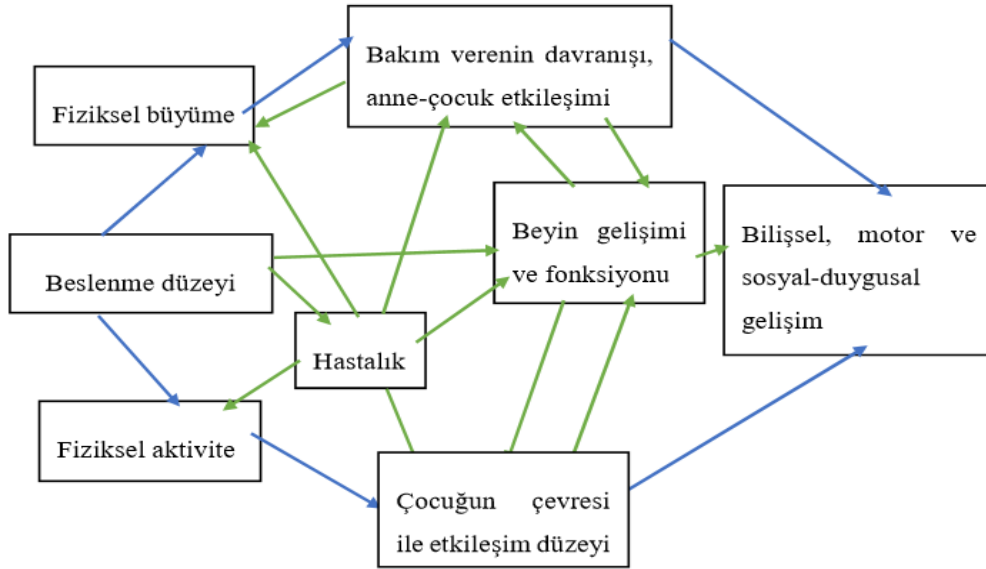
¹**Sinem Kars (Corresponding Author).** Hacettepe University Faculty of Health Sciences Department of Occupational Therapy Samanpazari/Altındag/Ankara, 03123052560, snmkrs@hotmail.com

²**Hatice Abaoğlu.** Hacettepe University Faculty of Health Sciences Department of Occupational Therapy Samanpazari/Altındag/Ankara, 03123052560, haticeabaoglu@hacettepe.edu.tr

³**Meral Huri.** Hacettepe University Faculty of Health Sciences Department of Occupational Therapy Samanpazari/Altındag/Ankara, 03123052560, meralhuri@yahoo.com

Giriş

Beslenme, bireyin yaşamını sürdürmesi, diğer bir ifadeyle yaşamını sağlıklı bir şekilde devam ettirmesi için gerekli olan birincil ihtiyaçların başında gelmektedir (Meral, 2017). Beslenmeye biyolojik yatkınlık, aile dinamikleri, gelişimsel ve sosyokültürel etkenler etki etmektedir (Köksal Akyol ve Didin, 2019; Öz, 2019). Beslenme yetersizliklerine bağlı olarak çocuklarda tüm gelişim alanları etkilenebilmektedir (Köksal, 2008). Bu beslenme bozukluklarının engelli çocuklar üzerindeki etkisi Şekil 1’de gösterilmiştir (Prado ve Dewey, 2012; Noğay, 2012).



Şekil 1: Prado ve Dewey (2012) tarafından geliştirilen besin ögesi yetersizliğinin çocukların bilişsel, motor ve duygusal gelişimleri üzerindeki etki mekanizması (Şeklin Türkçe halinin kullanımı için Nalan Hakime Noğay’dan izin alınmıştır.)

Beslenme problemlerinin en sık görüldüğü engel grubu otizm spektrum bozukluğu (OSB)dur (Cermak, Curtin ve Bandini, 2010; Matson, Hattier ve Belva, 2012). OSB’li çocuklarda görülen beslenme problemleri genellikle yiyecek seçiciliği ve yiyecek reddetmedir (Bandini ve diğ., 2010; Schreck, Williams ve Smith, 2004). Yiyecek seçiciliği; yiyeceğin çeşidine (sınırlı sayıda yiyecek tüketilmesi), dokusuna (yiyeceğin sadece yumuşak, sert, ezilmiş, püre, çiğ tüketilmesi), tadına (sadece veya daha çok şekerli, tuzlu veya ekşi yiyeceklerin tüketilmesi), ısısına (sıcak veya soğuk), rengine (sadece kırmızı ya da başka bir renkteki yiyeceklerin tüketilmesi) veya kokusuna göre seçici olmayı (yiyecek ayırt etmeyi) içermektedir

(Beighley, Matson, Rieske ve Adams, 2013; Matson ve Fodstad, 2009). Yiyecek reddetme ise tüm yiyecekleri ağlayarak, öfkelenerek, yiyeceği tükürerek ya da ağzını kapatarak yemeyi reddetme ya da son derece kısıtlı çeşitteki ve miktardaki (yiyeceğin türü, tadı veya dokusu açısından) yiyecekleri kabul etme şeklindedir (De Moor, Didden ve Korzilius, 2007; Bicer ve Alsaffar, 2013; Meral ve Fidan, 2014a; Meral ve Fidan, 2015).

OSB'li çocukların beslenme problemleri OSB'li çocukları olumsuz etkilemekte ve ailelerde strese neden olmaktadır (De Moor ve diğ., 2007; Kodak ve Piazza, 2008; Moh ve Magiati, 2012). Ancak literatürde OSB'li çocuklarda ebeveynlerin çocuklarının beslenmesine ilişkin tutumlarına yönelik sınırlı sayıda çalışmanın olduğu belirtilmektedir (Girli, Özgönel, Sarı ve Ardahan, 2016). Bu nedenle bu çalışmada OSB'li çocukların beslenme davranışları ve ebeveyn tutumunun incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Tanımlayıcı desende planlanan çalışmamız Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ergoterapi Bölümü Duyu Bütünleme Ünitesinde 4 Şubat-30 Nisan 2019 tarihleri arasında Helsinki Deklarasyonu'na uygun bir şekilde gerçekleştirildi. Dahil edilme kriterleri; Engelli Sağlık Kurulu Raporu'nda sadece F84.0-Çocukluk otizmi, F84.1-Atipik otizm veya F84.9-Yaygın gelişimsel bozukluk-tanımlanmamış tanısının yer alması, ebeveynin çalışmaya katılmaya gönüllü olması ve en az ilkokul mezunu olmasıydı. Hariç tutma kriterleri ise; bilinen ciddi kafa travması, ağır beyin hasarı ve genetik bir hastalığı olması, metabolik veya başka tıbbi bir hastalığa sahip olması ve ebeveyn tarafından çalışmada kullanılan ölçeklerin tamamlanmamasıydı. Veriler yüz yüze görüşme sırasında kaydedildi. Araştırmada veri toplama aracı olarak sosyodemografik bilgi formu, Otizm Öğün Davranışı Kısa Formu ve Duyu Profili Oral Duyusal İşlem alt parametresi kullanıldı. Sosyodemografik bilgi formunda çocuğun yaşı, Engelli Sağlık Kurulu Raporu'nda yer alan tanı, ebeveyn yaşı, mesleği, eğitim düzeyi ve aile yapısı kaydedildi. Ebeveynler ile çocuğun beslenme davranışını etkileyebilecek diğer faktörler (konstipasyon, çiğneme-yutma problemi, vb.) ve beslenme konusundaki tutum ve davranışları hakkında yarı yapılandırılmış görüşme yapıldı.

Otizm Öğün Davranışı Kısa Ölçeği: Lukens ve Linscheid (2008) tarafından 3-11 yaş OSB'li çocukların beslenme davranışlarını değerlendirmek için geliştirilen bir ölçektir. OSB'li ve zihinsel engelli bireylerde gözlenen beslenme sorunlarını değerlendirmektedir. Gıda reddi, yemek çeşitliliğinde kısıtlılık ve otizm ile ilgili davranış özellikleri olmak üzere üç alt ölçekten

ve 18 maddeden oluşmaktadır. Gıda reddi alt ölçeği çocuk sunulan gıdayı reddettiğinde ortaya çıkan davranışları; yemek çeşitliliğinde kısıtlılık alt ölçeği yeni gıda deneme, gıdanın hazırlanış şekli, sunumu, tipine göre çocuğun tercihlerini ve otizm ile ilgili davranış özellikleri alt ölçeği ise tekrarlayıcı davranışlar, dikkatsizlik, kendine zarar verme davranışı gibi davranışları sorgulamaktadır. Gıda reddi (5-25 puan) alt ölçeği 5 maddeden, yemek çeşitliliğinde kısıtlılık alt ölçeği (8-40 puan) 8 maddeden, otizm ile ilgili davranış özellikleri alt ölçeği ise (5-25 puan) 5 maddeden oluşmaktadır. Ölçek beşli likert tipi bir ölçektir ve 3., 9., 10., 15. maddeler ters puanlanmaktadır. Ölçekten alınan toplam puanın yüksekliği beslenme sorunlarının şiddetini göstermektedir. Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Meral ve Fidan (2014b) tarafından yapılmıştır.

Duyu Profili (3-10 yaş): Duyu Profili 3 ile 10 yaş arasındaki çocukların duyuşal işleme becerilerini değerlendirmek için Dunn (1999) tarafından geliştirilmiştir. Çalışmamızda OSB'li çocukların oral duyuşal işleme becerilerinin incelenmesi amacıyla Duyu Profili'nin Oral Duyusal İşlem alt parametresi kullanılmıştır. Oral Duyusal İşlem alt parametresinde 12 madde bulunmaktadır. Davranış sıklığına göre beşli likert sisteminde bakım veren tarafından tamamlanmaktadır. Bu alt parametrede 12-39 puan arası kesin farklılığı, 40-45 arası olası farklılığı, 46-60 puan arası ise tipik performansı göstermektedir (Çöpkes, 2013). Kayıhan ve diğerleri (2015) tarafından Türkçe versiyon çalışması yapılmıştır.

İstatistiksel Analiz: Verilerin analizi SPSS 23 istatistik programı kullanılarak gerçekleştirildi. Veriler frekans, yüzde, aritmetik ortalama ve standart sapma olarak sunuldu.

Bulgular

OSB'li çocuklarda beslenme aktivitesini ve etkileyen faktörleri incelemeyi amaçladığımız çalışmamıza yaşları 33-107 ay arasında değişen ve yaş ortalaması $56,02 \pm 17,88$ ($\bar{X} \pm SS$) ay olan 36 çocuk (E:30, K:6) dahil edildi. Çocukların tanıları ve ebeveynlerin sosyodemografik bulguları Tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1: Çocukların tanıları ve ebeveynlerin sosyodemografik bulguları.

	<i>f</i> (n)
Engelli Sağlık Kurulu Raporu'nda yer alan tanı	
<i>Atipik otizm</i>	55,55 (20)
<i>Çocukluk otizmi</i>	36,11 (13)
<i>Yaygın gelişimsel bozukluk-tanımlanmamış</i>	8,33 (3)
Görüşme yapılan ebeveynin yaşı	
<i>26-30 yaş arası</i>	16,66 (6)
<i>31-35 yaş arası</i>	33,33 (12)
<i>36-40 yaş arası</i>	33,33 (12)
<i>41 yaş ve üzeri</i>	16,66 (6)
Görüşme yapılan ebeveynin eğitim düzeyi	
<i>Ortaokul mezunu</i>	19,44 (7)
<i>Lise mezunu</i>	27,77 (10)
<i>Ön lisans mezunu</i>	11,11 (4)
<i>Lisans mezunu</i>	25 (9)
<i>Lisansüstü mezunu</i>	16,66 (6)
Görüşme yapılan ebeveynin mesleği	
<i>Devlet memuru</i>	19,44 (7)
<i>Özel sektörde çalışan</i>	19,44 (7)
<i>Ev hanımı/çalışmayan</i>	61,11 (22)
Aile yapısı	
<i>Çekirdek aile</i>	80,55 (29)
<i>Geniş aile</i>	13,88 (5)
<i>Ayrılmış aile</i>	5,55 (2)

f: Frekans; *n*: Kişi sayısı

OSB'li çocukların Otizm Öğün Davranışı Kısa Ölçeği ve Duyu Profili Oral Duyusal İşlem alt parametresine ait bulgular Tablo 2'de gösterilmiştir. Çalışmaya katılan OSB'li çocuklarda en sık yemek çeşitliliğinde kısıtlılık gözlemlendiği ve %63,88'inde (n: 23) oral duyusal işlemlerde problem olduğu tespit edildi.

Tablo 2: Otizm Öğün Davranışı Kısa Ölçeği ile Duyu Profili Oral Duyusal İşlem alt parametresine ait bulgular.

	$\bar{X} \pm SS$
Otizm Öğün Davranışı Kısa Ölçeği	
<i>Gıda reddi</i>	9,86±3,00
<i>Yemek çeşitliliğinde kısıtlılık</i>	23,41±7,06
<i>Otizm ile ilgili davranış özellikleri</i>	10,11±2,93
<i>Toplam</i>	43,38±10,08
Duyu Profili	
<i>Oral duyusal işlem</i>	43,08±7,90
	<i>f</i> (n)
<i>Kesin farklılık</i>	33,33 (12)
<i>Olası farklılık</i>	30,55 (11)
<i>Tipik performans</i>	36,11 (13)

\bar{X} : Aritmetik ortalama; SS: Standart sapma; *f*: Frekans; *n*: Kişi sayısı

Çocukların beslenme durumları ile ilgili ebeveynlerle yapılan yarı yapılandırılmış

görüşmeye ait bulgular Tablo 3'te gösterilmiştir. Ebeveynler ile yapılan yarı yapılandırılmış görüşmede, çocukların %36,11'inde (n: 13) konstipasyon, %50'sinde (n: 18) iştahsızlık, %13,88'inde (n: 5) çiğneme problemi ve %13,88'inde (n: 5) gıda alerjisi olduğu ebeveynler tarafından belirtildi. Ebeveynlerin %47,22'si (n: 17) çocuklarının beslenme saatlerinin belli olmadığını ve çocuk ne zaman beslenmek isterse besinini o zaman yediğini, %47,22'si (n: 17) yemek masasına birlikte oturmadıklarını; %50'si (n: 18) çocuğunu genellikle televizyon, bilgisayar, tablet, vb. şeklinde görsel uyaran kullanarak beslediğini; %47,22'si (n: 17) çocuğuna tek başına beslenmesi için hiç fırsat vermediğini ve her zaman kendisinin çocuğunu beslediğini; %80,55'i (n: 29) ise besinlerde besleyici takviyeler (et suyu, tavuk suyu, bulyon, vb.) kullandığını belirtti. Ayrıca, ebeveynlerin %80,55'i (n: 29) OSB'de uygulanan diyetler hakkında bilgi sahibi olduğunu; %30,55'i (n: 11) ise bu diyetleri uygulamaya çalıştığını vurguladı. Uygulanan diyetler GAPS (%25, n: 9) ve glütensiz ve kazeinsiz diyet (%11,11, n: 4) şeklindeydi.

Tablo 3: Çocukların beslenme durumları ile ilgili ebeveynlerle yapılan yarı yapılandırılmış görüşmeye ait bulgular.

	<i>f (n)</i>
Beslenmeyi etkileyebilecek faktörler	
<i>Konstipasyon</i>	36,11 (13)
<i>İştahsızlık</i>	50,00 (18)
<i>Çiğneme problemi</i>	13,88 (5)
<i>Gıda alerjisi</i>	13,88 (5)
Beslenme davranışı	
<i>Belirsiz beslenme saatleri</i>	47,22 (17)
<i>Belirli beslenme ortamı</i>	47,22 (17)
<i>Görsel uyaran (televizyon, bilgisayar, tablet, vb.) kullanımı</i>	50,00 (18)
<i>Çocuğa fırsat vermeme/bağımsız beslenmeye teşvik etmeme</i>	47,22 (17)
<i>Besleyici takviye kullanımı</i>	80,55 (29)
Diyet	
<i>Diyet hakkında bilgi sahibi olma</i>	80,55 (29)
<i>Diyet uygulamaya çalışma</i>	30,55 (11)
Uygulanan Diyetler	
<i>GAPS</i>	25,00 (9)
<i>Glütensiz ve kazeinsiz diyet</i>	11,11 (4)

f: Frekans; *n*: Kişi sayısı

Tartışma ve Sonuç

OSB'li çocuklarda beslenme aktivitesini ve beslenme aktivitesini etkileyen faktörleri incelemeye yönelik yaptığımız bu tanımlayıcı çalışmada, OSB'li çocuklarda en sık yemek çeşitliliğinde kısıtlılığın görüldüğü, OSB'li çocukların çoğunlukla oral duyuşal işlemede zorluk yaşadığı ve belirsiz beslenme saatine sahip olduğu belirlendi. Ebeveynler tarafından

çocuğun beslenmesi sırasında genellikle görsel uyaranların kullanıldığı, ebeveynlerin genellikle çocuklarına bağımsız beslenme için fırsat vermediği, OSB’de uygulanan diyetler konusunda bilgi sahibi olduğu ve bu diyetleri uygulamaya çalıştığı saptandı.

Çalışmamızda OSB’li çocuklarda çoğunlukla yemek çeşitliliğinde kısıtlılık olduğu tespit edildi. Kral, Eriksen, Souders ve Pinto-Martin (2013) ve Schreck ve Williams (2006) tarafından OSB’li çocukların besin seçme ve yeni besinleri reddetme gibi davranışlar sergilediği bildirilmektedir. Ayrıca çalışmamızda OSB’li çocukların çoğunlukla oral duyuşal işlemlerde zorluk yaşadığı saptandı. Engel-Yeger, Hardal-Nasser ve Gal (2016) beslenme problemi ile duyuşal işleme becerisi arasında bir ilişki olduğunu belirtmektedir. Diğer taraftan, OSB’li çocukların duyuşal farklılık kaynaklı davranışları nedeniyle, ailelerin OSB’li çocukları besleme sırasında zorluk yaşadığı vurgulanmaktadır (Schaaf, Toth-Cohen, Johnson, Outten ve Benevides, 2011; Posar ve Visconti, 2018). Case-Smith, Weaver ve Fristad (2015) tarafından OSB’li çocuklarda duyuşal bütünleme terapisinin beslenme aktivitesine katılımı artırdığı saptanmıştır. Bu nedenle OSB’li çocuklarla çalışan profesyonellerin, beslenme problemi olan çocukları duyuşal işleme becerisi ve beslenme aktivitesinin incelenmesi açısından ergoterapistlere yönlendirmesinin önemli olduğunu düşünmekteyiz.

Çalışmamızda OSB’li çocukların genellikle beslenme saatlerinin belli olmadığı ve çocuk ne zaman beslenmek isterse yemeğini o zaman yediği, yemek masasına aile ile birlikte oturmadığı tespit edildi. Benzer şekilde Curtiss ve Ebata (2019) tarafından yapılan çalışmada ebeveynlerin OSB’li çocuklarıyla birlikte yemek yemekten kaçındıkları belirtilmektedir. Kaleli, Kılıç, Balçın, Bingöllü ve Açıcı (2017) tarafından yapılan çalışmada ise OSB’li çocukların düzenli bir şekilde ana öğünlerini yemedikleri ve bu durumun ebeveynlerin çocuklarını besleme ile ilgili bilgi yetersizliğinden kaynaklanabileceği savunulmaktadır. Ayrıca, çalışmamızda çocukların genellikle ebeveynler tarafından beslendiği, çocuğun tek başına beslenmesine fırsat verilmediği ve beslenme sırasında görsel uyaran kullanıldığı saptandı. Bu bulgumuz Kaleli ve diğerlerinin (2017) ebeveynlerin çocuklarını besleme ile ilgili bilgi yetersizliklerinden kaynaklanabileceği savını destekler niteliktedir. Buna ek olarak Girli ve diğ. (2016) OSB’li çocukların ebeveynlerine çocukların beslenme davranışlarının düzenlenmesine ve çocuk besleme konusunda olumlu tutum geliştirmelerine yönelik eğitim verilmesinin önemli olduğunu belirtmektedir. Bu nedenle ileride yapılacak olan çalışmalarda ebeveynlerin çocuk beslenmesi konusundaki bilgi düzeylerinin incelenmesi ve ebeveynlere

beslenme davranışı ve çocuğa uygun tutum gösterme konusunda eğitim verilmesinin önemli olacağını düşünmekteyiz.

Çalışmamızda OSB'li çocuklarda sıklıkla konstipasyonun olduğu, ebeveynlerin OSB'de kullanılan diyetler hakkında bilgi sahibi olduğu ve bu diyetleri uyguladıkları saptandı. Vissoker, Berger, Latzer ve Gal (2018) OSB'li çocuklarda gastrointestinal sistemde disfonksiyon görüldüğünü belirtmektedir. Aktitiz, Yalçın ve Göktaş (2019) tarafından OSB'de en sık ketojenik diyet, glutensiz ve kazeinsiz diyetin kullanıldığı ancak bu tip diyetlerin uzun süreli uygulanmasında yan etkilerin ortaya çıkabileceği vurgulanmakta; bu nedenle OSB'li birey ve ailelerin yeterli ve dengeli beslenmeye teşvik edilmesinin daha önemli olacağını savunulmaktadır. OSB'li çocuklarla çalışan profesyoneller tarafından ebeveyn görüşmesi sırasında ebeveynin diyet uygulama durumunun sorgulanmasının ve gerekli durumlarda ebeveynlerin beslenme ve diyetetik uzmanına yönlendirilmesinin önemli olacağını düşünmekteyiz.

Çalışmamızın sınırlılıkları arasında kontrol grubunun olmaması, kesitsel bir çalışma olması nedeniyle mevcut veriler üzerinde ayrıntılı istatistiksel yöntemlerin kullanılamamış olması ve beslenmeyi etkileyebilecek faktörlerin objektif değerlendirme yöntemleriyle belirlenememesi gösterilebilir. Sonuç olarak, OSB'li çocuklarda sıklıkla beslenme aktivitesinde problem olduğu saptandı. Bu nedenle OSB'li çocuklarla çalışan profesyonellerin gerekli durumlarda gerekli yönlendirmeleri yapmasının önemli olduğunu düşünmekteyiz.

Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Kaynakça

- Aktitiz, S., Yalçın, E., & Gökteş, Z. (2019). Otizm spektrum bozuklukları tedavisinde beslenme yaklaşımları. *Sağlık Akademisi Kastamonu*, 4(2), 53-69.
- Bandini, L. G., Anderson, S. E., Curtin, C., Cermak, S., Whitney Evans, E., Scampini, R. ve diğerleri. (2010). Food selectivity in children with autism spectrum disorders and typically developing children. *The Journal of Pediatrics*, 157(2), 259-264. doi: 10.1016/j.jpeds.2010.02.013
- Beighley, J. S., Matson, J. L., Rieske, R. D., & Adams, H. L. (2013). Food selectivity in children with and without an autism spectrum disorder: Investigation of diagnosis and age. *Research in Developmental Disabilities*, 34(10), 3497-3503. doi: 10.1016/j.ridd.2013.07.026
- Bicer, A. H., & Alsaffar, A. A. (2013). Body mass index, dietary intake and feeding problems of Turkish children with autism spectrum disorder (ASD). *Research in Developmental Disabilities*, 34(11), 3978-3987. doi: 10.1016/j.ridd.2013.08.024
- Case-Smith, J., Weaver, L. L., & Fristad, M. A. (2015). A systematic review of sensory processing interventions for children with autism spectrum disorders. *Autism*, 19(2), 133-148. doi: 10.1177/1362361313517762
- Cermak, S. A., Curtin, C., & Bandini, L. G. (2010). Food selectivity and sensory sensitivity in children with autism spectrum disorders. *American Dietetic Association*, 110(2), 238-246. doi: 10.1016/j.jada.2009.10.032
- Curtiss, S. L., & Ebata, A. T. (2019). The nature of family meals: A new vision of families of children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49(2), 441-452. doi: 10.1007/s10803-018-3720-9
- Çöpkes, Ü. (2013). Otistik çocuklarda vestibüler rehabilitasyonun etkisi (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Bilim Üniversitesi, İstanbul.
- De Moor, J., Didden, R., & Korzilius, H. (2007). Behavioural treatment of severe food refusal in five toddlers with developmental disabilities. *Child: Care, Health and Development*, 33(6), 670-676. doi: 10.1111/j.1365-2214.2007.00734.x
- Dunn, W. (1999). *Sensory Profile: User's Manual*. San Antonio, TX: Psychological Corporation.
- Engel-Yeger, B., Hardal-Nasser, R., & Gal, E. (2016). The relationship between sensory processing disorders and eating problems among children with intellectual developmental deficits. *British Journal of Occupational Therapy*, 79(1), 17-25. doi: 10.1177/0308022615586418
- Girli, A., Özgönenel, S. Ö., Sarı, H. Y., & Ardahan, E. (2016). Otizmi olan çocukların beslenme durumunun değerlendirilmesi. *Çocuk ve Medeniyet Dergisi*, 1(1), 87-99.
- Kaleli, S., Kılıç, N., Balçın, D., Bingöllü, E., & Açııcı, N. (2017). Sakarya Özel Eğitim Kurumunda eğitim gören çocukların beslenme tarzında ebeveynlerin bilgi ve tutumlarının incelenmesi. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(2), 19-26.
- Kayihan, H., Akel, B. S., Salar, S., Huri, M., Karahan, S., Turker, D. ve diğerleri. (2015). Development of a Turkish version of the sensory profile: Translation, cross-cultural adaptation, and psychometric validation. *Perceptual and Motor Skills*, 120(3), 971-986. doi: 10.2466/08.27.PMS.120v17x8
- Kodak, T., & Piazza, C. C. (2008). Assessment and behavioral treatment of feeding and sleeping disorders in children with autism spectrum disorders. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 17(4), 887-905. doi: 10.1016/j.chc.2008.06.005
- Köksal Akyol, A., & Didin, E. (2019). Algısal Gelişim. İçinde A. Köksal Akyol (Ed.), *Erken Çocukluk Döneminde Gelişim I* (2. Baskı, pp. 298-318). Ankara: Anı Yayıncılık.
- Köksal, G. (2008). Engellilerde beslenme. Ankara: TC Sağlık Bakanlığı, Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Beslenme ve Fiziksel Aktiviteler Daire Başkanlığı.
- Kral, T. V., Eriksen, W. T., Souders, M. C., & Pinto-Martin, J. A. (2013). Eating behaviors, diet quality, and gastrointestinal symptoms in children with autism spectrum disorders: A brief review. *Journal of Pediatric Nursing*, 28(6), 548-556. doi: 10.1016/j.pedn.2013.01.008
- Lukens, C. T., & Linscheid, T. R. (2008). Development and validation of an inventory to assess mealtime behavior problems in children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38(2), 342-352. doi: 10.1007/s10803-007-0401-5

- Matson, J. L., & Fodstad, J. C. (2009). The treatment of food selectivity and other feeding problems in children with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 3(2), 455-461. doi: 10.1016/j.rasd.2008.09.005
- Matson, J. L., Hattier, M. A., & Belva, B. (2012). Treating adaptive living skills of persons with autism using applied behavior analysis: A review. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 6(1), 271-276. doi: 10.1016/j.rasd.2011.05.008
- Meral, B. F. (2017). Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda beslenme problemleri ve bilimsel dayanaklı davranışsal müdahaleler. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 18(03), 493-508. doi: 10.21565/ozelegitimdergisi.323301
- Meral, B. F., & Fidan, A. (2014a). Psychometric properties of the screening tool of feeding problems (STEP) in Turkish children with ASD. *Research in Developmental Disabilities*, 35(4), 908-916. doi: 10.1016/j.ridd.2014.01.008
- Meral, B. F., & Fidan, A. (2014b). A study on Turkish adaptation, validity and reliability of the Brief Autism Mealtime Behavior Inventory (BAMBI). *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 116, 403-408. doi: 10.1016/j.sbspro.2014.01.230
- Meral, B. F., & Fidan, A. (2015). Measuring the impact of feeding covariates on health-related quality of life in children with autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 10, 124-130. doi: 10.1016/j.rasd.2014.11.009
- Moh, T. A., & Magiati, I. (2012). Factors associated with parental stress and satisfaction during the process of diagnosis of children with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 6(1), 293-303. doi: 10.1016/j.rasd.2011.05.011
- Noğay, N. H. (2012). Beslenmenin beyin gelişimi üzerindeki etkisi. *Ejovoc (Electronic Journal of Vocational Colleges)*, 2(2), 42-45.
- Öz, N. S. (2019). *Tipik gelişen ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların yeme davranışları ve ebeveynlerin yemek zamanı tutumlarının arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Posar, A., & Visconti, P. (2018). Sensory abnormalities in children with autism spectrum disorder. *Jornal de Pediatria (Versão em Português)*, 94(4), 342-350. doi: 10.1016/j.jped.2017.08.008
- Prado, E., & Dewey, K. (2012). Nutrition and brain development in early life. *A&T Technical Brief*, 4, 1-14.
- Schaaf, R. C., Toth-Cohen, S., Johnson, S. L., Outten, G., & Benevides, T. W. (2011). The everyday routines of families of children with autism: Examining the impact of sensory processing difficulties on the family. *Autism*, 15(3), 373-389. doi: 10.1177/1362361310386505
- Schreck, K. A., & Williams, K. (2006). Food preferences and factors influencing food selectivity for children with autism spectrum disorders. *Research in Developmental Disabilities*, 27(4), 353-363. doi:10.1016/j.ridd.2005.03.005
- Schreck, K. A., Williams, K., & Smith, A. F. (2004). A comparison of eating behaviors between children with and without autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 34(4), 433-438. doi: 10.1023/B:JADD.0000037419.78531.86
- Vissocker, R. E., Berger, D., Latzer, Y., & Gal, E. (2018). Food selectivity, gastrointestinal symptoms and urine organic acids in autism spectrum disorder: A pilot study. *Current Nutrition & Food Science*, 14(2), 171-179. doi: 10.2174/1573401313666170525133604