

9. Bölüm

Özel Durumu Olan Çocuk ve Beslenme

Dr. Öğr. Üyesi Fatma GÜR¹

GİRİŞ

Beslenme, insan yaşamının doğumdan hayatın sonuna kadar sağlıklı bir yaşam sürmesi için gerekli, temel bir unsurdur. Beslenmede hedef, her yaş dönemine özgü vücudun ihtiyaç duyduğu besin öğelerinin belli miktarlarda vücuda alınması yani yeterli ve dengeli beslenmedir. Böyle bir beslenme sağlığı olumlu yönde etkilerken besinlerin yetersiz ve dengesiz alınması sağlığı olumsuz yönde etkileyerek çeşitli hastalıkların ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Bu nedenle yeterli ve dengeli beslenme her yaş dönemi ve tüm bireyler için önemli olması ile birlikte özellikle oral motor yapılarındaki işlev bozukluğu nedeniyle özel durumlu çocuklar için çok daha elzem bir durum olarak ortaya çıkmaktadır.

Özel durumlu çocuklarda iyi bir beslenme alışkanlığı kazandırmak için çocuğun beslenme bozukluğuna göre uygun dengeli bir diyet hazırlanmalı, günlük öğün sayısı çocuğun durumuna göre ayarlanarak gerekli ise vitamin ve mineral desteği ile diyet uygulanmalıdır [1].

Beslenme, anne karnında başlayıp bireyin hayatının sonuna kadar devam eden hayati bir ihtiyaçtır. Bu süreçte bireyin ihtiyaç duyulan besin öğelerinin tüm bileşenleri ile dengeli bir beslenme diyeti almasını sağlamak zorunludur. İyi seçilmiş bir diyet, yetersiz beslenmeyi önlemek için her besin öğesinden yeterli miktarda alınması ve yeterli enerjinin sağlanmasıdır. Büyüme, doku yenilenmesi ve organizmanın sağlıklı çalışması için ihtiyaç duyulan tüm besin öğelerinin yeterli miktarda alınması ve kullanılması yeterli ve dengeli beslenme olarak isimlendirilmiştir [2-4].

¹ Atatürk Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Tıbbi Laboratuvar Teknikleri PR. fatmagur@atauni.edu.tr

- Günlük beslenme programında mutlaka kalsiyumca zengin olan süt, yoğurt, peynir gibi besinler bulundurulmalıdır,
- Çocuğun kemik sağlığı için kalsiyuma ek olarak D vitamini de çok önemlidir. Yeterli miktarda D vitamini içeren yağlı balık çeşitleri, zenginleştirilmiş süt gibi besinler beslenme programında yer almalı ve çocuğun yeterince güneş ışınlarından faydalanması sağlanmalıdır,
- MS'li çocuklarda serbest radikalleri temizleme kapasitesinin azaldığı ve bu nedenle böyle durumda olan çocuklarda antioksidan alımına olan ihtiyacın daha fazla olduğu düşünülmektedir. A, C ve E vitaminleri ile selenyum bilinen en iyi antioksidanlar arasında gösterilmektedir. Beslenme ile birlikte bu antioksidanları vücuda alabilmek için mevsimine uygun her renkteki sebze ve meyvenin yeterli miktarda tüketilmesi sağlanmalıdır,
- MS'li çocukların tedavisinde B₁₂ vitaminin etkin olduğu ve B₁₂ vitamini açısından zengin besinlerin bu çocukların diyet listesine alınması gerektiği unutulmamalıdır,
- Vitamin ve minerallerden zengin besinlerin diyet listesine eklenerek çocukların vücut direncinde artış sağlanmalıdır,
- MS'li çocukların beslenmesinde doymuş yağ tüketimi azaltılmalıdır,
- Hekim kontrolünde şişman çocukların kilo vermesi sağlanmalıdır,
- Yeterli ve dengeli beslenmenin sağlanması amacıyla MS'li çocukların diyet listesinde tüm besin gruplarından önerilen miktarda olması ve besin alımı sağlanmalıdır [32, 33].

KAYNAKLAR

1. Köksal, G. (2008). Engellilerde beslenme. TC Sağlık Bakanlığı, Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Beslenme ve Fiziksel Aktiviteler Daire Başkanlığı, Ankara.
2. Turan, T., Ceylan, S. S., Çetinkaya, B., & Altundağ, S. (2009). Meslek Lisesi Öğrencilerinin Obesite Sıklığının ve Beslenme Alışkanlıklarının İncelenmesi. TAF Preventive Medicine Bulletin, 8(1).
3. Özbaş, S., Uskun, E., Küçüksoku, B., Hocaoglu, Ü., AKALIN, S., & Özbaş, H. (2018). Eğitilebilir zihinsel engelli çocukların besin tüketim kayıtlarına göre beslenme durumları. *Akademik Gıda*, 16(2), 192-196.
4. Bozkır, Ç. (2013). *Malatya il merkezinde yaşayan bedensel engelli bireylerde obezite prevalansı ve etkileyen faktörlerin incelenmesi* (Master's thesis, İnönü Üniversitesi).
5. Bakanlık, T. M. E. (2013). Hasta ve Yaşlı Hizmetleri Engelli Beslenmesi. *MEB, Ankara*.
6. <https://www.yemekhikayeleri.com/haberler/saglikli-beslenme/malnutrisyon-nedir.html> (Erişim tarihi: 02/12/2019)
7. http://mukerremalikayanilkokulu.meb.k12.tr/icerikler/obezite-nedir-nasil-mucadele-edilir_3597367.html (Erişim tarihi: 02.12.2019).
8. <https://images.app.goo.gl/WaGLq5jMKzdnu6yr9> (Erişim tarihi: 30.10.2019)
9. Başar Şenyılmaz, P. (2019). Otizm spektrum bozukluğu ve down sendromu olan bireylerde oral motor beceriler ve beslenme problemlerinin incelenmesi (Master's thesis, Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü).

10. Matson, J. L., & Kuhn, D. E. (2001). Identifying feeding problems in mentally retarded persons: Development and reliability of the screening tool of feeding problems (STEP). *Research in Developmental Disabilities*, 22(2), 165-172.
11. Fodstad, J. C. (2008). A comparison of feeding and mealtime problems in intellectually disabled adults with and without autism.
12. Langlois, S. E. (2009). Proactive strategies for children with food refusal.
13. American Psychological Association, APA (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th Ed.)*. Ertuğrul Köroğlu (Ed.). DSM-5 Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı. Ankara: HYB.
14. <https://medium.com/@alyacosar/otizm-t%C3%BCrleri-i%C3%A7erisinde-yer-alan-atipik-otizm-nedir-84317cef66a8> (Erişim tarihi: 28.10.2019)
15. 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.
16. Apak, M. Y. (2002). Tıbbi genetik ve genetik hastalıklar. O. Neyzi, & T. Ertuğrul içinde, *Pediatric*, 135-162.
17. <https://www.medikalakademi.com.tr/down-sendromu-nedir-neden-olur-belirtileri-ve-tedavisi/> (Erişim tarihi: 28.10.2019)
18. <https://psikologlarburda.com/hiperaktif-cocuklarin-tedavisi/> (Erişim tarihi: 28.10.2019)
19. Girgin, B. A., & Balcı, S. (2015). Fiziksel engelli çocuk ve ailesinin evde bakım gereksinimi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(2), 305-317.
20. http://www.kucukinsan.com/3010_1_1_1_bedensel-engelli-cocuklarimiz_article.html/ (Erişim tarihi: 30.10.2019)
21. Rosenbaum, P., Paneth, N., Leviton, A., Goldstein, M., Bax, M., Damiano, D., ... & Jacobson, B. (2007). A report: the definition and classification of cerebral palsy April 2006. *Dev Med Child Neurol Suppl*, 109(suppl 109), 8-14.
22. <https://serebralpalsi.wordpress.com/tag/sp/> (Erişim tarihi: 30.10.2019)
23. <https://www.cinarinsesi.com/kok-hucre-nakli-olmazsa-tekerlekli-sandalyeye-mahkum-olacak-156269h.html/> (Erişim tarihi: 27.10.2019)
24. <http://www.kamumeb.net/guncel/spina-bifidada-ayrik-veya-acik-omurga-ilk-36-saat-ve-folik-asidin-h1232.html> / Erişim tarihi: 30.10.2019
25. <https://iscosmeetings2019.org/index.php/useful-information/plenary-videos-iscos-2018/> (Erişim tarihi: 01.10.2019)
26. <https://www.tombulbebek.com/index.php/saglik-ve-yasam/haberler/612-dikkat-bebeginiz-beyin-felci-olmasin> / (Erişim tarihi: 01.11.2019)
27. <http://ozelegitimsitesi.gen.tr/rett-sendromu.html/> (Erişim tarihi: 02.11.2019)
28. Lotan, M., Merrick, J., & Carmeli, E. (2005). Managing scoliosis in a young child with Rett syndrome: a case study. *TheScientificWorldJOURNAL*, 5.
29. <https://www.medikalakademi.com.tr/sara-hastaligi-nedir-epilepsi-nobeti-baslica-belirtileri-ve-tanisi/> (Erişim tarihi: 02.11.2019)
30. Yılmaz, H., Maviöğlu, H., Tosun, C., & Okudur, İ. (2000). Epilepsi olgularımızın demografik ve klinik özellikleri: poliklinik tabanlı bir çalışma. *Düşünen Adam*, 13(3), 180-184.
31. Demir, A., & Yıldız, E. (2015). Multiple Skleroz ve Beslenme. *Ortadoğu Medical Journal/ Ortadoğu Tıp Dergisi*, 7(3).
32. Sastre-Garriga, J., Comabella, M., Brieve, L., Rovira, A., Tintore, M., & Montalban, X. (2004). Decreased MMP-9 production in primary progressive multiple sclerosis patients. *Multiple Sclerosis Journal*, 10(4), 376-380.
33. Shinto, L., Marracci, G., Baldauf-Wagner, S., Strehlow, A., Yadav, V., Stuber, L., & Bourdet, D. (2009). Omega-3 fatty acid supplementation decreases matrix metalloproteinase-9 production in relapsing-remitting multiple sclerosis. *Prostaglandins, leukotrienes and essential fatty acids*, 80(2-3), 131-136.