

# OTİZM

Otizm bireyin dış dünyadaki uyarınları algılaması ve bunları düzenleyip kullanması ile ilgili nörolojik bozuklukları kapsar.

Otizm ilk kez 1943 yılında Kanner tarafından tanımlanan çocukluk çağında görülen en ağır psikiyatrik hastalıklardan biridir. Yaygın gelişimsel bozukluklar başlığı altında Asperger sendromu, Rett sendromu, Çocukluk çağı yaygın dezente-gratif bozukluğu ile birlikte değerlendirilmektedir. Otizm bireyin dış dünyadaki uyarınları algılaması ve bunları düzenleyip kullanması ile ilgili nörolojik bozuklukları kapsar. Sosyal ilişki, iletişim ve davranış esnekliği bozulması ile karakterizedir. Otizm belirtileri çok farklı ağırlıkta görülebilir. Bu nedenle sınıflama çok hafif, hafif, orta, ağır ya da çok ağır olarak yapılır. Otizm tanısı konulabilmesi için günümüzde kullanılan ölçüt DSM-IV sınıflaması metodudur. Sosyal ilişki güçlüğü, iletişimde zorluklar, davranış farklılıklarını içeren 3 temel alanı kapsayacak şekilde 6 belirti tanı konması için gereklidir. Sosyal etkileşimde yetersizlik; Çevresindekilerin farkında olmama, karşısındakinin yüzüne ve gözüne bakmama, mutluluk, üzüntü, öfke gibi duyguları ifade etmede güçlük; taklit davranışlarının yetersiz ya da hiç olmaması, arkadaşlık ilişkilerinde yetersizlik olarak özetlenebilir. Dil ve iletişim gelişiminin normalden farklı olması; karşılıklı iletişim kuramama, sözel olmayan iletişim kurmada yetersizlik, dil kullanımında farklılık, hiç konuşmama ya da konuşmayı sadece kendi gereksinimlerini belirtmek için kullanma dialog kuramama; karşılıklı



iletişim kurmak istemediğinde bağırma, vurma, çöğük atma olarak açıklanabilir. İlgilerinin sınırlı olması ve davranış farklılıkları; Yineleyici hareketler, ses, ışık, sıcaklık, soğukluk gibi dış uyaranlara aşırı tepki ya da tepkisizlik; oyun becerisinde yetersizlik, nesnelere amacına uygun kullanamayıp ayrıntılarıyla ilgilenme, hayal kurmada yetersizlik, günlük yaşam rutinlerinin değişmesine karşı çıkma örnek olarak verilebilir.

### Otizmin nedenleri:

Otizmin nedenleri konusunda araştırma ve çalışmalar devam etmektedir. Genetik (aile ve ikizlerde yapılan çalışmalar), yapısal (Medial prefrontal korteks ve amigdala gibi bazı beyin bölgelerinde fonksiyonel değişiklikler gösterilmiştir), doğum öncesi-doğum sırası-doğum sonrası dönemleri etkileyen dış etkenler ( gebelikte geçirilen kızamıkçık, asfiktik doğum, vb.) üzerinde durulmaktadır. Otizmin görülme sıklığı yaklaşık 1/1000 oranındadır. Erkek çocuklarda kızlara oranla 4 kat daha fazla görülür. Otizm belirtileri genellikle 3 yaşından



önce başlar ancak tanı konması gecikebilir. Oysa otizm tedavisinde sürekli ve yoğun eğitim gerekmektedir.

Dolayısıyla beyin gelişiminin devam ettiği ilk 5 yaş içinde mümkün olduğu kadar erken tanı ve eğitimin başlaması, çocuğun ilerki yaşamında yaşıtı normal çocuklara ne kadar yaklaşacağını belirleyecektir. Otizm tanısını genellikle çocuk psikiyatristleri koyar ancak iyi bir gözlem ve anamnez de erken dönemde çocuğu takip eden hekim tarafından ailenin yönlendirilmesini sağlayabilir. Gelişim muayenesi, normal çocuk muayenesinin bir parçası olmalı. Hekim fizik muayenenin yanısıra, çocuğun

nöromotor gelişimi ile ilgili anahtar soruları sorabilmelidir. Özellikle 18 aylık civarındaki çocuklarda ortak dikkat ve hayali oyun otistik çocuklarda olmayan iki önemli davranıştır.

Ortak dikkat; işaret etme, gösterme, pozisyon değişikliği ile dikkatin başka bir kişiyle aynı konu üzerine odaklanabilmesidir. Ortak dikkat süt çocuğunun düşünce okuma kapasitesinin en erken bulgusudur. Böylece çocuk başka birinin neyle ilgilendiğine ve yöneldiğine duyarlılık göstermiş olur.

Hayali oyun; kişilere, objelere veya olaylara hayali özellikler yüklemidir. Sembolleştirme yeteneğinin varlığını gösterir. Örneğin normal çocuk tencere kapağı ve benzeri yuvarlak nesnelere direksiyon gibi kullanarak araç kullanmayı sembolleştirirken, otistik çocuk oyuncak arabanın sadece tekerlekleriyle ilgilenebilir.

Otizm tanısı konan çocuk yoğun bir eğitime alınır. Özel eğitim, konuşma ve dil terapisi, uğraşı terapisi her çocuğun gereksinimine göre düzenlenir. İlaç tedavisi otizme yönelik değil bulgulara yönelik uygulanır. Ülkemizde özel eğitim ya özel eğitim okullarında, ya ilköğretim okullarının özel eğitim sınıflarında ya da ilköğretim okulları kaynaştırma sınıflarında verilebilmektedir.

