



Otizm Spektrum Bozukluğuna Genel Bir Bakış *

An Overview of Autism Spectrum Disorder

ÖZET

Otizm genellikle 'gizli' bir engeldir ve desteklenmezse inanılmaz derecede tecrit edici olabilir. Ulusal Otizm Topluluğu, "her üç otistik yetişkinden en az birinin destek eksikliği nedeniyle ciddi zihinsel sağlık sorunları yaşadığını" kendileri belirtmektedir. Bununla birlikte, otizmliler için 'geleneksel destek' spora katılımı, egzersizi ve hatta bununla birlikte gelen sosyal etkileşimi de kapsayabilir. Otizmliler egzersiz yapmaya teşvik etmek, daha iyi kişisel esenliğe giden yolda ilk adım olabilir. Otizmi veya diğer gelişimsel engelleri olan çocukların ve yetişkinlerin obezite rahatsızlığı görülme oranı her geçen gün artmaktadır. Obezite, sağlıkla ilgili pek çok durumda kendini gösterebilmektedir. Her türlü düzenli spor faaliyetini dahil etmek, obezite ile ilişkili sağlık sorunları geliştirme olasılığını büyük ölçüde azaltmaya yardımcı olabilir. Bununla birlikte, otistik çocukların ağırlıkla ilgili sorunlara neden daha duyarlı olduklarını anlamak ve takdir etmek önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Otizm, Tanı, Eğitim.

ABSTRACT

Autism is often a 'hidden' disability and can be incredibly isolating if unsupported. The National Autism Society themselves state that "at least one in three autistic adults experience serious mental health problems due to lack of support." However, 'traditional support' for individuals with autism can also include participation in sport, exercise and even the social interaction that comes with it. Encouraging individuals with autism to exercise may be the first step towards better personal well-being. The incidence of obesity in children and adults with autism or other developmental disabilities is increasing day by day. Obesity can manifest itself in many health-related situations. Incorporating any type of regular sporting activity can help greatly reduce the likelihood of developing obesity-related health problems. However, it is important to understand and appreciate why autistic children are more susceptible to weight-related problems.

Keywords: Autism, Diagnosis, Education.

GİRİŐ

Otizm spektrum bozukluğu (OSB), bireylerin toplumsal anlamda ilişki ve iletişimlerini olumsuz etkilemesiyle kendini gösteren, belirtileri yaşamın ilk yıllarında ortaya çıkan, kısıtlı ilgi ve yineleyici davranışları içeren nörogelişimsel bozukluktur (Leblanc, Richardson, & Burns, 2009; Simpson vd., 2005; Suhrheinrich, 2011. Akt. Rakap, 2017).

Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği'nde (2006) erken yaşta semptomlara sahip olan toplumsal etkileşim ve iletişim sınırlılığı bulunan, sözel ve sözel olmayan uyarılara yoğun tepkiler veren ya da tepkisiz kalan ve sahip olunan bu özellikler doğrultusunda destek eğitim hizmetlerine gereksinimi olan bireyler olarak tanımlanmaktadır (Özer, 2001).

OSB ile ilgili çalışmaların yapıldığı, "Otizm" tabirinin ilk çıktığı zamanlar 1940'lı yıllara dayanmaktadır. Amerikalı çocuk psikiyatristi Leo Kanner, 1943 yılında "Çocukluk Otizmi" kavramını zihinsel yetersizlikleri bulunan bir grup çocuğun içinde barındırdığı ayrı bir çocuk grubunu belirtmek amacıyla kullanmıştır. Aynı tarihlerde çalışmalar yürüten Hans Asperger de belli bir çocuk grubunda gözlemlediği belli başlı davranışları tanımlamış ve bu tanımlaya "Otistik Psikopati" ismini vermiştir. Asperger'in tanımlaması günümüzde de "Asperger Sendromu" olarak isimlendirilen ve ayrı bir kategoride yer alan özelliklerden oluşmakta olup tanımlamayı yaptığı yıllarda 2. Dünya Savaşının varlığı ve makalesini Almanca yayımlamış olması uluslararası alandaki tanınırlılığını zayıf kılmıştır. Sonrasında yapılan çalışmalarda ise OSB'nin biyolojik yönünün ele alındığı çalışmalara ağırlık verilerek OSB'ye sebebiyet veren ana nedenin beyinden kaynaklandığı öne sürülmüştür (Namlı, 2012).

Otizm spektrum bozukluğunun nedenleri yıllardır gerek tıp gerekse eğitim alanında araştırmaya konu olmuş ve cevabı aranan bir soru haline gelmiştir. Son yıllara kadar bu soruya net bir cevap bulunamazken günümüzde bu sorunun cevabını nörobiyolojik, nöropsikiyatrik ve nöroanatomik alanlarda yapılan çalışmaların sonuçları vermektedir. Verilen yanıtlardan ilki ve en önemlisi OSB'nin yalnızca bir nedeninin ve bir türünün olmadığı, bireyde bulunan bazı gen değişikliklerinin neden olabileceğidir. Bu gen değişikliklerinin birleşimi ile OSB'nin kompleks

Hakan Çetinkaya¹

Nimetullah Ek²

Şehmus Çifci³

Deniz Işın⁴

Ercan Yıldız⁵

Şehla Bulut⁶

How to Cite This Article

Çetinkaya, H., Ek, N., Çifci, Ş., Işın, D., Yıldız, E. & Bulut, Ş. (2023). "Otizm Spektrum Bozukluğuna Genel Bir Bakış", Journal of Social, Humanities and Administrative Sciences, 9(69):3735-3744. DOI: <http://dx.doi.org/10.29228/JOSHAS.72826>

Arrival: 03 August 2023

Published: 25 October 2023

International Journal of Social, Humanities and Administrative Sciences is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

This journal is an open access, peer-reviewed international journal.

¹ Okul Müdüğü, MEB, Diyarbakır, Türkiye

² Okul Müdüğü, MEB, Diyarbakır, Türkiye

³ Okul Müdüğü, MEB, Diyarbakır, Türkiye

⁴ Öğretmen, MEB, Diyarbakır, Türkiye

⁵ Müdür Yardımcısı, MEB, Diyarbakır, Türkiye

⁶ Öğretmen, MEB, Diyarbakır, Türkiye

yapısını oluşturduğu belirtilmektedir. Verilen diğer yanıtlara bakıldığında; nörobiyolojik alandaki araştırmalar OSB'nin hastalık ya da doğum travması sonucu ortaya çıkabildiği; toksin, besin ve vitamin gibi çevresel etmenlerin de OSB'nin nedenleri arasında sayılabileceğidir (Cavkaytar, 2016).

OSB'ye sebebiyet veren etmenler genel olarak; kalıtsal sendromlar, bazı kromozom anormallikleri, çeşitli enfeksiyon hastalıkları, hamilelik/doğum komplikasyonları, annenin psikolojik durumu ve stres düzeyi, zararlı alışkanlıkların ve gıdaların alımı, yoğun antibiyotik kullanımı ve vitamin alımındaki artış olarak belirtilmektedir (Dönmez, 2019).

OSB'nin nedenlerine yönelik olarak incelemelerde bulunan bazı araştırmacılar OSB'nin çevreden gelen uyarıcılara işlem yapılan beyin bölgesindeki işlevsel bozulmaların sebebiyet verdiğini savunurken diğer araştırmacılar vücuttaki kimyasal madde salınımındaki aksaklıkların sebebiyet verdiğini üzerinde durmaktadır. Ancak bu konudaki genel inanış, OSB'nin kompleks bir bozukluk olduğu ve psikolojik hiçbir olgunun tek başına OSB'nin göstergesi olamayacağıdır (Namlı, 2012).

OSB'nin görülme sıklığı konusunda net bilgiler olmamasıyla beraberinde alanyazında farklı bilgiler bulunmaktadır. OSB bireylerin toplumsal statüleri veya etnik kökenleri ne olursa toplumun her kesiminde görülebilmektedir. Özellikle son 50 yıllık süreçte dünyada OSB'li birey sayısının artması, OSB üzerine yapılan araştırmaların sayısında da artışa neden olmuştur. Bu durum beraberinde toplum tarafından OSB'nin tanınmasını sağlamış ve OSB'li bireylere yönelik erken yaştaki farkındalığı ve tedavinin önemini göstermiştir. Ayrıca bu kapsamda tanılama araçlarının gelişiminin sağlanmasını teşvik etmiştir. Özellikle OSB'li bireylerin cinsiyete göre görülme oranlarına bakıldığında erkeklerde kadınlara göre yaklaşık 3-4 kat daha fazla görüldüğü belirlenmiştir. Ayrıca 3-17 yaş arasındaki bireylerde her 91 bireyde bir görüldüğü belirlenmiştir (Cavkaytar, 2016).

OSB'nin yaygınlığına yönelik Türkiye'de yapılan çalışmalar incelendiğinde bu konuda kapsamlı bir araştırma yapılmadığından dolayı net olarak bilinmemektedir. Ancak alanyazında yapılan çalışmalar incelendiğinde dünyada kabul edilen 59 çocukta 1 OSB görülme oranının Türkiye için yapılan nüfus projeksiyonuna göre ülkemizdeki 0-18 yaş aralığındaki 434 bin OSB'li bireyin sağlık ve eğitim hizmetlerinden yararlanmak adına beklediği söylenilebilir. Ayrıca nüfus oranına bakıldığında yaklaşık 1.400.000'e yakın OSB'li bireyin ülkemizde var olduğu ve dolaylı olarak bu durumun etkilerini gösteren yaklaşık 5.550.000 aile ferdinin olduğu tahmin edilmektedir (Savucu, 2020).

OSB'ye sahip bireylerin sergilemiş olduğu belirtiler kişiden kişiye farklılıklar gösterse de ana başlıklar halinde; sözel/sözel olmayan iletişim problemleri, sosyal etkileşim ve iletişim bozuklukları, yineleyici davranışlar ve kısıtlı ilgi olarak belirtilmektedir (Morrell ve ark., 2006. Akt. Çelik ve Buğday,2022). Sözel ve sözel olmayan iletişim problemleri olan OSB'li bireyler sözel iletişim esnasında konuşma güçlükleri yaşamakta ve sözel olarak anlaşılır bir şekilde kendilerini ifade etmekte noktalarında zorlanmaktadır. Sözel olmayan iletişim esnasında ise bu bireylerin göz teması kurma, beden dilini, jest ve mimiklerini kullanma hususunda yetersiz oldukları görülmektedir (Çelik ve Buğday, 2022).

Bozukluğu teşhis etmek için kan testi gibi tıbbi bir test olmadığı için ASD'yi teşhis etmek zor olabilir. Doktorlar teşhis koymak için çocuğun davranışlarına ve gelişimine bakarlar. ASD bazen 18 aylıkken veya daha gençken tespit edilebilir. 2 yaşına gelindiğinde, deneyimli bir profesyonel tarafından konulan teşhis güvenilir kabul edilebilir. 1 Bununla birlikte, birçok çocuk çok daha büyük olana kadar kesin bir teşhis alamazlar. Bazı insanlara ergenlik veya yetişkinlik dönemine kadar teşhis konulamaz. Bu gecikme, OSB'li kişilerin ihtiyaç duydukları yardımı erken alamayabilecekleri anlamına gelir. Sosyal etkileşim ve iletişim bozuklukları OSB'li bireylerde; iletişimi başlatma ve sürdürebilmede yetersizlik, kendisine seslenildiğinde kayıtsız kalma, orada bulunmuyormuş gibi davranma, bir başkasının ilgisine kayıtsız kalma, anlamsız sözcük ya da cümle tekrarı, akran veya oyun ortamına entegre olamama gibi belirtiler sergilemektedir (Savucu, 2020).

OSB tanısı alan bireylerin diğer belirgin özellikleri ise yineleyici davranışlar ve sınırlı ilgidir. OSB'li bireyler özellikle; tekrarlayıcı basit motor hareketleri izlemek, nesnelere döndürmek, rutine karşı katı bağlılık, yoğun düzeyde sabit ilgi göstermek, ortamda bulunan duyuşsal uyaranlara karşı tepkisiz kalmak ya da aşırı düzeyde ilgi göstermek gibi özellikleri sergilemeleri bakımından akranlarından farklılaşmaktadırlar (Çelik ve Buğday, 2022).

OSB'de erken tanı, bu problemin tedavisi kadar önemlidir fakat OSB'nin belirtileri bebekliliğin ilk yıllarında ortaya çıktığından bu belirtilerin tanınması ya da değerlendirilmesi zaman alabilmekte; bu doğrultuda tanı konması da gecikebilmektedir. Bu yüzden sağlıklı bir bireyin gelişim aşamaları hakkında ailelerin bilinçlendirilmesi son derece önem taşımaktadır. Yapılan araştırmalar OSB'li bireye sahip ailelerin bireydeki gelişim aşamalarındaki aksayış konusunda 18. ay itibarıyla farkındalık sahibi olduklarını ve bu süre zarfından itibaren tıbbi yardım almaya yönelik girişimde bulduklarını göstermektedir.

OSB'de kesin teşhis koydurabilecek bir ölçüt yoktur fakat erken teşhisin konulabilmesini kolaylaştıracak bazı önemli hususlar bulunmaktadır. Gelişimsel izleme ve tarama bu durumda oldukça önemlidir. OSB'de erken teşhis,

problemin seyrini, süresini ve muhtemel sonuçlarını pozitif anlamda etkilemektedir. Bu doğrultuda OSB'ye yönelik erken belirtiler hakkında ailelerin bilinçlendirilmesi önem arz etmektedir (Namlı, 2012).

Erken teşhis sayesinde OSB'nin kontrol altında tutulması, bireye uygun eğitim ve rehabilitasyon programları sayesinde OSB'li bireylerin toplumsal etkileşimlerinin sağlanmasını hızlandırır. OSB'li bireyler için, eğitim ve rehabilitasyon yalnızca evde değil yaşamın her alanında pozitif anlamda ilişkiler yürütebilmeleri açısından önemlidir. Yaşamın her alanında pozitif anlamda ilişkiler yürütebilmenin en etkili yollarından biri de toplumsal aktivitelerdir. Buradaki önemli husus erken teşhis ve OSB'li bireyin eğitim almasını sağlamaktır. OSB'li bireylerin erken yaşta tanılanıp eğitim alması sağlanarak, bu bireylerin toplumsal yaşama adapte olmaları; kendilerine, ailelerine ve topluma katkı sağlayacak bağımsız bireyler olarak yaşamlarını sürdürmeleri amaçlanmaktadır (Savucu, 2020).

SINIFLANDIRILMASI

Bireylerde gözlemlenen OSB ile ilgili birçok yetersizlik "Yaygın Gelişimsel Bozukluk" başlığı adı altında toplanmıştır. Bu grubun içerisinde bulunan ve OSB ile benzerlik gösteren bozukluklar; Rett sendromu, Asperger sendromu (AS), Çocukluğun dezintegratif bozukluğu ve atipik otizmdir (Arslan, 2019).

Rett Sendromu

Çoğunlukla kız çocuklarında teşhis edilen Rett sendromunda belirtiler 7 ile 24. aylar arasında ortaya çıkmakta olup bu sendromdaki en baskın özellik çocuğun önceden kazanmış olduğu beceri ya da becerileri kaybetmesi ya da bu becerilerinin gerilemesidir. Soluğunu tutma, sesli ve hızlı bir biçimde soluk alıp verme, bir besini yerken çiğnemeye yönelik yetersizlik, belirli bir noktaya odaklanarak donup kalma ve OSB'nin yoğun bir biçimdeki içedönüklüğü de Rett sendromunun diğer özelliklerindedir. Rett sendromlu bireylerin dış görünüşlerine bakıldığında ise başın vücuda kıyasla küçük olduğu ve bireyin takıntılı el hareketlerini sergilediği görülmektedir (Namlı, 2012).

Rett sendromunun altında yatan sebep, X kromozomunda bulunan metil-CpG bağlayıcı protein-2(MECP2) isimli genin hatalı/kusurlu olmasından kaynaklanmaktadır (Kavlak, 2019). Kız çocuklarında daha çok görülmesinin sebebi de bu durumdadır. Erkeklerin XY, kızların ise XX kromozoma sahip olması; sendromun oluşumunda X kromozomundaki MECP2'nin hatalı/kusurlu olan kromozomu telafi edebilecek alternatif bir X kromozom bulunmadığından dolayı erkek fetüsün ölümüne sebebiyet vermektedir (Namlı, 2012).

Asperger Sendromu (AS)

Asperger sendromu ismini, OSB alanında çalışmalarıyla bilinen Avusturyalı doktor Hans Asperger'den almaktadır. Asperger, yaptığı çalışmada çocukları incelerken bazı çocuklarda fiziksel olarak dikkatsiz/sakar, sözel ve sözel olmayan iletişim yetersizliği ve akranlarına yönelik empati yoksunluğu olan çocuklara yönelik bu tanımlamayı kullanmıştır (Mcpartland ve Klin, 2006. Akt. Kavlak, 2019).

Asperger sendromunun nedeni tam olarak bilinmemektedir. Kalıtsal ve çevresel faktörlerin birlikte rol oynadığı düşünülmektedir. Asperger sendromlu çocuklarda klinik olarak; zihinsel gelişim, dil gelişimi, özbakım becerileri ve çevreyi tanıma/keşfetme noktalarında önemli bir gerilik görülmemektedir. Fiziksel olarak dikkatsizlik/sakarlık bu bozukluk için karakteristiktir ancak tanı için tek başına yeterli değildir. Asperger sendromlu çocuklar, akademik yoksunluklardan ziyade toplumsal ve davranışsal problemleri nedeniyle özel eğitime ihtiyaç duyarlar. Erkek çocuklarda kız çocuklara oranla daha fazla görülen Asperger sendromu özellikle kısıtlı ilgi alanı ve sosyal etkileşimdeki problemlerle karakterizedir. OSB' ile arasındaki en temel fark; OSB' de birey içe dönük ve dış dünyayla yalıtılmış bir imaj çizerken Asperger sendromunda ise birey genellikle sosyalleşmek adına zaman zaman çaba harcamaktan kaçınmamakta ve diğer bireylerin farkındadır. Ayrıca Asperger sendromuna sahip bireylerde OSB'deki gibi dil gelişiminde gecikme görülmemektedir (Namlı, 2012).

Çocukluğun Dezintegratif Bozukluğu (ÇDB)

Çocukluğun dezintegratif bozukluğu (ÇDB), çocukluğun ilk iki yılında sözel ve toplumsal etkileşim becerileri, oyun kurma ve sürdürme becerisi ve psikomotor davranışlarda normal gelişim seyrederken sonraki gelişim dönemlerinde bu becerilerin tamamı ya da birden fazlasında gerileme yaşanmasıyla gözlemlenen nöropsikiyatrik bozukluktur. ÇDB'nin klinik yapısı incelendiğinde sözel ve toplumsal etkileşimdeki bozulma, kısıtlı ilgi, psikomotor becerilerde çözülme ve tekrarlayıcı örüntü görülmektedir (Chakrabarti ve Fombonne 2001; Fombonne, 2002. Akt. Yazıcı ve Perçinel, 2014).

ÇDB nadir görülmektedir. Bu bozukluğun iki farklı şekilde başlangıç süreci olabilmektedir. En sık görülen şekilde ÇDB haftalar ya da aylar içinde sinsi bir şekilde gelişmektedir. Diğer görülen şekilde ise günler veya haftalar içinde daha yoğun ve sancılı bir başlangıç süreci bulunmaktadır. Başlangıç döneminde anksiyatif bozukluklara, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğuna, yıkıcı davranış bozukluklarına benzerlik göstermektedir (Namlı, 2012).

Atipik Otizm

Atipik otizm, sözel ve toplumsal etkileşim ile ilgili problemler, dilin amaca uygun olarak kullanılmaması, belirli kurallara aşırı bağlılık ve aşırı düzeydeki utangaçlık ile karakterize olan bozukluktur. Şizoid, şizotipal ve çekingen kişilik tipleri ile ilişkili olduğu düşünülmekte ve aynı zamanda başka türlü adlandırılmayan yaygın gelişimsel bozukluk olarak da bilinmektedir. Atipik Otizm, erken yaşlarda ortaya çıkabildiği gibi daha sonraki gelişim dönemlerinde de ortaya çıkabilmektedir (Namlı, 2012).

Atipik otizm tanısı, OSB ya da Asperger sendromunun bazı özelliklerinin sergilenip bazılarının sergilenmemesi durumunda, başka bir ifadeyle kuşku duyulan durumlarda konulmaktadır. Bu tanı aynı zamanda çocuk tanılanamadığı ancak birden fazla alanda gelişim bozukluğu sergilendiği zaman konulmaktadır Atipik otizmde sözel ve sözel olmayan iletişim becerilerinde bozukluk ve kalıp davranışlar mevcuttur. Zaman geçtikçe tanı değişebilir ve bu durum bir kişilik özelliğine evrilebilmektedir. Atipik otizmliler çocuklar, OSB'nin özelliklerini daha hafif düzeyde sergilediklerinden dolayı "yüksek işlevli otizm" olarak da adlandırılmaktadır (Arslan ve İnce, 2015).

OSB'Lİ ÇOCUKLARIN GELİŞİM ÖZELLİKLERİ

OSB'den etkilenen çocukların gelişim hızları, normal gelişim seyrindeki çocukların gelişim hızlarından farklıdır ve kazanılması gereken beceriyi akranlarıyla paralel zaman diliminde kazanamayabilirler (Sacrey vd., 2017. Akt. Rakap, 2017). Her OSB'li çocuğun gelişimsel özellikleri kendine özgü olmakla OSB'li çocukların genel anlamdaki gelişimsel özellikleri bu bölümde belirtilecektir.

DUYUSAL ÖZELLİKLERİ

İşitsel Uyarıcılara Karşı Tepkiler

OSB'li çocuklar işitsel uyarılara yönelik farklı tepkiler gösterebilmektedir. OSB'li çocuklara sahip ebeveynler, çocukluğun ilk dönemlerinde çocuklarının işitsel uyarılara tepki vermemesi halinde işitme yetersizliği olduğu fikrine kapılmaktadır. Bu konuda yapılan araştırmalar çocukların işitmelerinde kalıtsal olarak herhangi bir problem olmadığı fakat OSB'li çocukların dışarıdan gelen işitsel uyarıcılara fazla açık olmamasından kaynaklandığını göstermektedir. OSB'li çocuklar genel olarak kendi isimleri söylendiklerinde kayıtsız kalmalarına rağmen elektrik süpürgesi, çamaşır makinesi gibi işitsel uyarılara ise oldukça fazla duyarlı olabilmektedirler (Namlı, 2012). Ayrıca OSB'li çocuklar yüksek ses halinde, elleriyle kulaklarını kapatma ya da ortamdaki sesleri ayırt edebilme konusunda yetersiz kalabilmektedir (Rakap, 2017).

Görsel Uyarıcılara Karşı Tepkiler

OSB'li çocuklarda yüksek ışıklı ve hareket halinde olan nesnelere yönelik farkındalık yüksek olabilmektedir (Rakap, 2017). OSB'li çocuklar işitsel uyarıları olduğu gibi görsel uyarıları da ilgi çekici bulabilir veya bu uyarılara yönelik kaçınma davranışı sergileyebilir. Genellikle en yoğun olarak parlak ışıklar OSB'li çocukların tepkisini çekebilmektedir. Ancak bazı OSB'li çocukların fotoğraf makinesi /kamera gibi araçların flaş ışıklarından rahatsız olabildikleri bilinmektedir (Wing, 1996. Akt. Namlı, 2012).

Acı-Sıcak-Soğuğa Karşı Tepkiler

OSB'li çocuklarda acı-sıcak ve soğuğa yönelik tepkiler, bazı çocuklarda bu uyarıları fark etmeme şeklinde görülürken, bazılarında soğuk suya temas etmeme ya da temas ettiğinde ağlama veya sivri bir cisme dokunulduğunda aşırı reaksiyon gösterme şeklinde olabilmektedir. OSB'li bireylerin sıcak ve soğuk havaya yönelik algıları farklılaşabilirken, bu bireyler sıcak havalarda kışlık kıyafetler ile dolaşabilirken soğuk havalarda ise yazlık kıyafetler ile rahatlıkla gezebilmektedir. OSB'li bireylere yönelik vücutlarında meydana gelen ağrı, iltihap vb. yoğun acılara yönelik yaşayan bireylerdeki acıya yönelik duyarsızlığın bulunduğu birçok örnek mevcuttur (Wing, 1996. Akt. Namlı, 2012).

Dokunmaya Karşı Verilen Tepkiler

OSB'li çocuklardan bazıları kendisine temas edilmesinden haz almaz, bu durumu kendisi ifade eder ve fiziksel çevresi ile temas kurmayı reddetme eğilimindedir. OSB'li çocuklar yeni uyarılara yönelik ilk etapta kayıtsız kalmalarına ya da yoğun ve farklı tepkiler vermelerine rağmen sonrasında bu uyarıları tanıma esnasında koklama ya da dokunma duyularını yoğun olarak kullanmaktadırlar. Yeni tanınan bir nesneyi parmaklarıyla temas ederek tanımaya çalışmak, koklamak, zaman zaman ağzına almak ya da yalamak OSB'li çocukların sıklıkla sergilediği davranışlardır (Namlı, 2012). Ayrıca OSB'li çocukların özellikle ter kokusu gibi ağır olan kokuları hissetmemek ya da benzin, motorin gibi yoğun yakıt kokularının bulunduğu ortamlarda uzun süre vakit geçirmeyi istemek gibi koklama duyusuna yönelik özellikleri mevcuttur (Rakap, 2017).

Motor Gelişim Özellikleri

Motor gelişim, doğum öncesi süreçte başlayan büyüme ve sinir sistemi gelişimine endeksli olarak hareketli becerilerin kazanımını içeren süreçtir ve ömür boyu devam etmektedir. OSB'li çocuklarda motor gelişim özellikleri açısından bakıldığında yüzmeye, ip atlama, dans etme gibi kas becerisi gerektiren davranışları içeren hareketleri daha geç öğrenmektedirler. Ayrıca bu çocukların ince motor becerilerinin oldukça zayıf olduğu, makas kullanma ve ipe boncuk dizme gibi davranışları yapma konusunda zorlandıkları bilinmektedir. Bu durumun OSB'li çocukların kazanılması gereken motor becerileri normal gelişim seyirlerinde kazanmalarına hazır olmalarına rağmen çevrelerine yönelik kayıtsız kalmalarından kaynaklandığı düşünülmektedir. OSB'li çocuklar çoğunlukla; başını döndürme, zıplama, sallanma, vurma, elleri çırpma ve sallama, yüz ekşitme/buruşturma gibi kalıplaşmış hareketler sergilemekte ve bu hareketler ilerleyen yaşantılarında da devam etmektedir (Wing, 1996. Akt. Namlı, 2012).

Dil ve İletişim Becerileri

Sözel dil gelişimi, çocuklarda sözel olmayan toplumsal iletişim davranışlarının kendisini belli etmesiyle yaklaşık bir yaş civarında ilk kelimelerle birlikte ortaya çıkar. Çocuklar, sözel dil becerisinin gelişiminden önce iletişimlerini basit ses ifadeleri ve jest-mimikler ile sağlarken sözel dil becerisinin gelişimi ile birlikte jest-mimik eşliğinde ya yalnızca sözel olarak kelimeler eşliğinde ifade etmeye çalışırlar. Çocuklarda ilk kelimelerin ortaya çıkmasından sonra ortalama bir buçuk ile iki buçuk yaşları arasında kelime birleşimi iki buçuk ile dört yaş arası da basit cümle kurulumuna başlamalar görülür ve bu şekilde çocuklar kendilerini ifade etmeye başlarlar. OSB'nin görüldüğü bireylerde/çocuklarda dil ve iletişim becerilerine yönelik geniş bir yelpaze bulunmaktadır. OSB'nin görüldüğü bazı çocuklarda dil ve iletişim becerilerine yönelik olarak herhangi bir konuşma görülmemekte, bazı çocuklarda yalnızca tekrarlayıcı ve ekolali tarzında konuşmalar görülmekte bazılarında ise normale yakın bir dil ve iletişim performansı görülmektedir. OSB'li çocuklardaki bu geniş yelpazenin nedeninin zaman zaman yaş ve zihinsel gelişim düzeyi ile ilgili olduğu düşünülebilmektedir. Dil ve konuşma unsurlarına göre OSB'li bireyler incelendiğinde de bu bileşenlere göre OSB'li çocukların sahip oldukları dil ve iletişim becerilerindeki yetersizliklerin de farklılaştığı görülmektedir (Owens, Evan-Metz ve Haas, 2003; Owens, 2012; Tager-Flusberg, 1999; Tager-Flusberg ve diğ., 2009. Akt. Ökcün-Akçamuş, 2016). En belirgin farklılaşmalara bakıldığında; Ekolali (yineleyici dilsel ifadeler), dili amacına kullanma noktasında yetersizlik, kısıtlı jest-mimik kullanımı, konuşmayı başlatma ve sürdürme de yetersizlik, zamirlerin bilhassa da "ben" zamirinin yerinde kullanımında kısıtlılık, mecaz ve soyut anlamlı kelimelerin kullanımında kısıtlılık, atasözleri ve deyimlerin kullanımında kısıtlılık ve beden dilini kullanma noktasında kısıtlılık ön plana çıkmaktadır. Bu özelliklere ek olarak; konuşamama ya da geç konuşma, göz teması kurmadan konuşma ya da ifadesiz/anlamsız bakma, konuşma esnasında doğru mesafeden konuşamama gibi özellikler de OSB'li bireylerde görülen diğer özelliklerdendir (Fein ve Dunn, 2007; Webber ve Scheuermann, 2008. Akt. Cavkaytar, 2016).

OSB'li çocukların dil gelişim süreçleri normal gelişim gösteren çocuklara oranla yavaştır ve bazı çocuklarda dil gelişimi durma noktasındadır. Konuşmanın gerçekleşmesi durumunda; anlamsız/tuhaf konuşma ya da sözcüklerin anlam dışı kullanılması görülmektedir. Etkin dil kullanımını gerçekleştiren OSB'li bireylerde sabit/süreğen bir ses tonu kullanımı görülmektedir. Fakat OSB'li çocuk ve yetişkinlerin tamamında iletişim problemleri görülmeyebilir. Sahip oldukları kelime dağarcıkları, kelime ve dilbilgisi hâkimiyetleri yüksek düzeyde olabilir ya da olmayabilir. OSB'li bireylerin dil ve iletişimindeki en büyük problem dili kullanma biçimidir. Dil ve konuşma gelişiminde güçlükler görülebilmekte ve bu güçlüklerinin şiddeti değişken olabilmektedir. OSB'li çocukların birçoğu yaşamı boyunca hiç konuşamaz ve sessiz kalmaktadır. Bu çocuklarda çoğunlukla iletişim esnasındaki bir kelimeyi ya cümlelerin son kelimelerini tekrarlama ve konuşmacının vurgusunu birebir taklit etme davranışları görülmektedir. Bazı OSB'li çocuklar bu aşamaya gelememektedir. Dil ve iletişim becerileri normal gelişim gösteren OSB'li çocuklarda dahi birçok dil gelişim problemleri ortaya çıkmaktadır. Bazı OSB'li çocuklar yeterli bir kelime dağarcıkları olmalarına rağmen fazla konuşmazlar. Soru sorulduğu zaman eksiksiz yanıt verebilirler ancak genelde verilen yanıtlar oldukça detaylıdır. Dil ve iletişim becerisinin gelişiminde problemler olan OSB'li bireylerde ise durum oldukça farklıdır. Bazı OSB'li çocuk ve bireyler konuşulan ifadeleri anlamaz, cevap vermez ya da çok az bir kısmını anlarlar. Bu anlama da yalnızca bilindik nesne ve olayların ifade edilmesiyle sınırlıdır (Wing, 1996. Akt. Namlı, 2012).

Zihinsel Gelişim Özellikleri

OSB'li çocukların bilişsel(zihinsel) gelişimleri üzerine yapılan çalışmalarda bu çocukların sergilemiş oldukları bilişsel performansları yönünden ikiye ayrılmıştır. Normal zihinsel beceri düzeyinde olanlar yüksek fonksiyonlular, Normale oranla daha düşük zihinsel beceri düzeyinde olanlar ise düşük fonksiyonlular olarak isimlendirilmişlerdir. Yapılan araştırmalarda bu çocukların %40'ının 40-50 IQ, %30'unun 50-70 IQ seviyesinde olduğu ve %30'unun da burada belirtilen IQ seviyelerinden daha yüksek bir IQ seviyesine sahip olduğu vurgulanmıştır. OSB'li çocukların büyük bir bölümünde farklı oranlarda bulunmakla birlikte zeka geriliği görülmektedir ve sahip oldukları bilişsel düzeylerdeki farklılaşma OSB'yi daha kompleks bir hale getirmektedir. OSB'li çocuklar önemli veya önemsiz herhangi bir olayı hatırlama, matematik hesapları, müzik veya resim gibi alanlarda kendilerinden beklenen düzeyin

çok daha üstünde yetenekli olabilmektedir. Bilişsel profilleri oldukça farklılaşan bu çocukların dil ve iletişim becerilerinin yeterli düzeyde olmadığı bir önceki bölümde de belirtilmiştir. OSB’li öğrencilerin zihinsel gelişimlerine yönelik çalışmalar, OSB’li çocukların sahip oldukları bilişsel yetersizliğin az düzeyde de olsa zeka geriliğine (mental retardasyon) sahip çocukların bilişsel yetersizliğe paralel olduğunu ortaya koymaktadır. Fakat karşılaştırmalı çalışmalar göstermektedir ki OSB’li çocuklar bazı alanlarda ortalamanın üstünde bir bilişsel gelişime sahip olmaktadır. Alanyazında yapılan son araştırmalar ise ana sorunun bilişsel gelişim alanında olduğu ve sahip olunan bilişsel yetersizliğin ilk olarak dil ve iletişim problemlerine, ikincil olarak da duygusal ve davranışsal yetersizliklere yol açtığı ortaya koymaktadır (Namlı, 2012).

Sosyal Gelişim Özellikleri

OSB’li çocuklar sosyal iletişim yeteneklerini sergilemeleri hususunda zorluklar yaşamaktadır. OSB’li çocukların tanı öncesi dönemdeki kayıtları ve raporları irdelendiğinde normal gelişim seyrindeki akranlarına göre yaşamlarının ilk üç yıllarında düşük düzeyde göz teması kurma, çağrıldığında kayıtsız kalma, jest-mimik kullanımında kısıtlılık, kısıtlı motor taklit yeteneği, düşük oyun kurma ve sürdürülebilirlik becerisi gibi sosyal gelişim özelliklerine sahip oldukları ortaya konmuştur. Ayrıca konuşma sesinin dışındaki sesleri algılama ve anlamlandırmada yetersizlik, iletişim ifadelerini yanıtlama noktasında yoksunluk ve görsel - işitsel uyarıcılara yönelik ilgiyi paylaşmaktaki kısıtlılık OSB’li bireylerin yaşadıkları diğer sosyal iletişim problemlerindedir (Chawarska ve Volkmar, 2005. Akt. Ökcün-Akçamuş, 2016).

OSB’li bireyler yaşantılarındaki sosyal iletişim esnalarında birtakım zorluklar yaşamaktadırlar. Bazı OSB’li bireyler göz teması kurmaktan çekinir, bulunduğu ortamda başka kimse yokmuş gibi davranır ve yalnızca ihtiyaçlarını karşılayabilmek amacıyla iletişim kurmayı tercih ederler. Bazıları ise sosyal iletişime ve ilişkiye girmekte zorlanmakta ve oyunlara çok kısıtlı katılım sergilemektedir. Diğer insanlarla iletişim kurabilen fakat bunu kendi isteklerini gerçekleştirmek ve başkalarının ihtiyaçlarını dikkate almadan kendi istediği davranışı gerçekleştiren OSB’li bireyler de bulunmaktadır. İlaveten, iletişim kurabilen ancak kurduğu iletişimi derinleştiremeyen ve karşılıklı konuşmayı sürdürme noktasında sorunlar yaşayan OSB’li bireyler de mevcuttur (Wing, 1996. Akt. Namlı, 2012).

OSB’li çocukların sembolik oyun, taklit becerileri, toplumsal uyum becerileri ve duygusal uyarılara tepki verebilme becerileri gelişimsel gerilik veya normal gelişim seyrindeki çocuklara oranla yetersizlik yaşadığı alanlardır. OSB’li çocukların problem yaşadığı ya da akranlarına oranla dezavantajlı olduğu alanlardan biri de amaca uygun jest kullanımını gerçekleştirememeleridir. Yapılan çalışmalar incelendiğinde OSB’li çocukların jest kazanımı aşamasında zorlandıkları, bazı jest kazanımlarını sağlasalar dahi daha zayıf bir jest yelpazelerinin olduğu, bireysel isteklere yönelik jestlerin kullanımında sorunlar yaşamasalar bile yorumlamaya yönelik jestlerin kullanımında kısıtlılıklara sahip olduklarını ortaya koymaktadır (Brown ve Whiten, 2000; Camaioni ve diğ., 2003; Charman ve Baron-Cohen, 1997; Dawson, Meltzoff, Osterling, Rinaldi ve Brown, 1998; Dawson ve diğ., 2004; Stone, Ousley ve Littleford, 1997; Stone, Ousley, Yoder, Hogan ve Hepburn, 1997. Akt. Ökcün-Akçamuş, 2016).

OSB’li çocukların normal gelişim gösteren akranlarından farklı olarak seyreden sosyal gelişim özelliklerinden bir tanesi de normal gelişim gösteren çocuklarda bulunan sevgi ve güvende olma gereksinimine yönelik gerçekleştirilen fiziksel yakınlığa yönelik davranışların görülme biçimidir. Yapılan gözlemler OSB’li bireylerin küçük yaş gruplarında gündelik yaşamda vakitlerini bireysel oyun oynayarak geçirdiğini ve ebeveynleri ile iletişim kurmadığını belirtmektedir. OSB’li çocukların dış dünyaya yönelik ilgi ihtiyaçlarının olmayışı ve cansız çevreye yönelik hassasiyetleri normal gelişim seyrindeki çocukların tam tersidir. Ayrıca OSB’li çocukların akranlarıyla nadiren etkileşim içerisinde bulunduğu ve etkileşim halinde olduklarında da kısıtlı ve negatif bir etkileşimin gerçekleştiği görülmektedir. Bundandır ki, çoğu OSB’li çocukta amaca uygun sosyal davranışlar kısıtlı kalmaktadır (Namlı, 2012).

DAVRANIŞSAL ÖZELLİKLER

OSB’li çocuklarda yoğunlukla uygun olmayan veya zor davranışlar görülmektedir. OSB’li çocukların bu tarz davranışları sergilemelerinin altında bilinmeyen ve kompleks davranışların OSB’li bireyde yarattığı kaygı ve korku, tekrarlayıcı davranışların gösterildiği alanlara yapılan müdahaleler, oyun kurallarını ya da toplumda atfedilen kuralları kavrayamama, parlak ışık, ses, kalabalığa yönelik hassasiyet, eylemlerin sonuçlarını düşünmeden eylemi devam ettirme gibi nedenler yatmaktadır (Wing, 1996. Akt. Namlı, 2012).

OSB’li bireylerde bulunan problemlerli davranışlar bebekliğin ilk dönemlerinde belirginleşmeye başlamaktadır. Bu bireylerde görülen başlıca problemlerli davranışlar; öfke nöbetleri, çevresine zarar verme davranışları, kendisine zarar verme davranışları ve tek tip vücut hareketleri sergilemeleridir. Öfke nöbetleri tekmeleme, tepinme, ısırma, yoğun ağlama olarak kendisini göstermekte ve bu öfke nöbetleri genellikle OSB’li bireyin isteklerin gerçekleşmemesi ya da istemediği bir durumun oluşmasından kaynaklı gerçekleşmektedir. Çevresine zarar verme davranışı OSB’li çocuklarda daha çok dış dünya ile iletişim kuramadıklarından çığlık atma, nesne fırlatma, eşyalara ya da nesnelere

zarar verme şeklinde görülmektedir. OSB'li çocukların çevrelerine yönelik sergilemiş olduğu bu saldırgan davranışların düzeyinde ciddi artışlar görülmesi halinde ilaçla tedavi kullanımının gerekli olacağı düşünülmektedir. Kendisine zarar verme davranışına bakıldığında ise bu davranışlar daha çok OSB'li çocuğun öfkelenmesi, kaygılandığı ve başarısız olduğunda kendisini göstermektedir ve bu davranışlara örnek verilmek gerekirse; ellerini/kollarını ısırma, saç çekme ve yüz tırmalama gibi davranışlar örnek verilebilir. Son olarak OSB'li çocuklardaki kendiliğinden başlayan, stereotip hareketler incelendiğinde ise bu hareketlerin nedeni tam bilinmemekle birlikte bu davranışların kendiliğinden sönebildiği gözlemlenmektedir (Namlı, 2012).

Oyun Becerileri

Oyun, oynayan kişi adına keyif veren ve içsel isteklendirme sonucu ortaya konan aktif katılımın gerektiği ve gönüllülük esasına dayanan etkinliklerdir. Oyunlar çocukların zihinsel, duygusal, sosyal ve fiziksel gelişimine katkı sağlamaktadır. Alanyazında bakıldığında oyunların çocuklar için iki temel işlevi olduğu öne sürülmektedir. Bunlardan ilki oyunların olayları çocukların zihinlerinde somutlaştırmayı kolaylaştırması ve ortaya koyması için etkili olduğudur. Dolayısı ile oyun vasıtasıyla çocuk kendini ifade edebilmektedir. İkincisi ise, oyunlar aracılığıyla çocuklar sergilediği davranışların sonuçları hakkında tahminlerde bulunarak çevredeki olay ve olgulara yönelik neden-sonuç ilişkisi kurmalarını kolaylaştırmaktadır (Garvey, 1990; Ginsburg, 2007. Akt. Ökcün-Akcamuş, 2016).

OSB'li çocukların oyun gelişimlerine bakıldığında diğer gelişim alanlarında olduğu gibi bireysel farklılıklar gözlenmektedir. OSB'li çocuklar ile zihinsel yetersizlik, işitme yetersizliği, dil bozukluğu olan ve normal gelişim gösteren çocukların oyun gelişimlerinin kıyaslandığı çalışmalarda, OSB'li çocukların diğer gruplardaki çocuklara oranla oyuncak etkileşimlerinin daha kısıtlı olduğu saptanmıştır. Bu duruma ek olarak OSB'li çocukların, amaca uygun oyuncak kullanımı ve oyunun içerisinde işlevsel davranışlarda bulunma noktasında diğer gruplardaki çocuklarda daha düşük seviyede oldukları ortaya konmuştur. Araştırmacılar, OSB'li çocuklarda bulunan oyun gelişimlerindeki ve taklit becerisindeki kısıtlılıkların OSB'ye özgü olduğunu bu hususta diğer bozukluklardan ayırdığını öne sürmektedir. OSB'li çocuklarda zaman zaman akranlarının aksine olağanüstü oyun tercihleri görülebilmekte ve oyun nesnesine aşırı düzeyde bağlanma gerçekleşebilmektedir. Bu durum da olağan olarak OSB'li çocukların oyundaki eylemselliklerini ve yaratıcılıklarını daraltmaktadır (Baranek, 1999; Baranek, Reinhartsen ve Wannamaker, 2001; Stone vd., 1994; Wolfsberg, 1994. Akt. Ökcün-Akcamuş, 2016).

TEDAVİ YÖNTEMLERİ

İlaç Tedavisi

OSB'li bireylerin sahip oldukları saldırgan/yaralayıcı davranışlar veya öfke patlamaları yoğun bir şekilde görülüyor, normalde uzun seyrediyor, nedensiz bir şekilde ortaya çıkıyor ve bu durum önlenemiyorsa ilaca başvurulabilmektedir. OSB'li bireylerin tedavisinde kullanılan bu ilaçlar sahip oldukları etkilere göre gruplanabilmektedirler. Bu ilaçlardan bazıları sakinleştirici amaçla yani bireyin sahip olduğu tepkilerini etkilerini azaltmak amacıyla kullanılmaktadır. Tedavide kullanılan ilaçların OSB'li bireyler üzerindeki etkilerini belirleyebilmek oldukça zordur. Kullanılacak olan ilaç seçildiğinde zaman zaman ilaç etki göstermeyebilir ya da şiddetli yan etkiler görülebilmektedir. Bu yüzden kullanılan ilacın takibi mutlak suretle yapılmalıdır (Wing, 2005. Akt. Namlı, 2012).

OSB'nin göstermiş olduğu belirtileri en aza indirmek veya tamamıyla ortadan kaldırmak için halihazırda üretilen bir ilaç bulunmamaktadır. OSB'li bireylerde var olan saldırganlık, tekrarlayıcı yıkım davranışları, anksiyete, dürtüsellik, dikkatsizlik ve uyku problemleri gibi davranışlar için kullanılan psikotropik ilaçlar mevcuttur. Bu ilaçlar hakkında sahip oldukları yan etkiler ve etkililiklerine yönelik sınırlı bulguların varlığından dolayı tartışmalar sürmektedir (Lofthouse ve diğerleri, 2012. Akt. Cavkaytar, 2016).

Biyolojik Temelli Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Uygulamaları

Akupunktur Tedavisi

Bilimsel dayanağı kesin olarak bilinmemekle birlikte akupunktur tedavisi, mental ve bedensel sağlığı geliştirmek amacıyla akupunktur noktaları vasıtasıyla enerji alışverişinin engellenerek insan vücuduna sistematik bir şekilde ince iğnelerin takılması ve düzenlenmesini içeren alternatif bir tıp yöntemidir ve bu yöntemin OSB'li bireylerin bilişsel gelişim, iletişim, öz bakım becerileri ve dikkat gelişimi gibi alanlarda etkililiğine yönelik çalışmalar mevcuttur (Lofthouse, Hendren, Hurt, Arnold ve Butter, 2012. Akt. Cavkaytar, 2016).

Selasyon (Arındırma) Tedavisi

Selasyon Tedavisi, kurşun, cıva gibi ağır toksik metallerin vücuda bağlanması ve sonrasında da verilen bu metallerin vücuttan atılması amacıyla OSB'li bireylere çeşitli ağır metallerin verildiği alternatif tedavi yöntemidir. Bu tedavi yönteminde kullanılan ağır metaller; düzensiz tansiyon (düşük ya da yüksek), kalp ritim bozukluğu, iştahsızlık, ateş,

kusma, ishal gibi mühim etkilere sahiptir. Bu etkiler dolayısıyla kullanımı tartışılmaktadır (Davis ve diğerleri, 2013. Akt Cavkaytar, 2016). Özellikle cıva OSB'ye neden olduğu gerekçesiyle daha fazla suçlanmaktadır. Bu duruma neden olarak cıva içeren aşuların kullanıldığı yıllarda OSB'nin görülmesinde artışların yaşanması, OSB'li çocukların vücutlarındaki cıva oranının yüksek olması ve bu civanın vücuttan atımını sağlayan sülfat gibi enzimlerin azlığına yönelik araştırmaların varlığı ortaya konmaktadır. Diğer ağır metallerin vücuttaki birikimine yönelik cıvadaki bulguların aksine fazla bir araştırma bulgusuna rastlanmamıştır Geier ve diğerleri, 2008. Akt. Namlı, 2012).

Hiperbarik Oksijen Tedavisi

Hiperbarik Oksijen Tedavisi, tamamıyla basınç etkisine alınan bireylere 1 atmosfer basıncın üzerinde %100 oksijen solunumu gerçekleştirilmesiyle oluşan tedavi yöntemidir. Bu tedavi yöntemine ek olarak oksijen yerine normal hava solunması halinde de bu yöntem hiperbarik tedavi ismini almaktadır. Her iki tedavi yönteminin de OSB'li çocukların tedavisinde pozitif etkilere sahip olduğu öne sürülse de yakın tarihli çalışmalar bu tedavi yönteminin OSB'li bireyler üzerinde kayda değer bir etkiye sahip olmadığını ve bu hususta yeterli bulgulara sahip olunmadığını göstermektedir (Rossignol, 2007; Rossignol ve diğerleri, 2007; Rossignol ve diğerleri, 2009; Jepson ve diğerleri, 2010. Akt. Namlı, 2012)

Gluten ve Kazeinden Yoksun Diyet Tedavisi

Gluten ve Kazeinden Yoksun Diyet Tedavisinde, kazein içeren süt ve süt ürünlerinin kullanımı ile arpa, buğday gibi gluten içeren tahıl ürünlerinin kullanımı yasaklanmaktadır. Bu durumun OSB'li bireylerde bu proteinlerin tam anlamıyla parçalanmadığından dolayı otistik birtakım belirtilere yol açtığından kaynaklandığı düşünülmektedir. Özellikle OSB'li bireye sahip ebeveynler ile bu bireylerin eğitimlerinden sorumlu olan öğretmenlerin görüşlerine bakıldığında bu tedavi yönteminin OSB'li bireylere olumlu etkileri olduğu yönünde görüşler birleşse de bu hususta yapılan araştırmalar kısıtlılık göstermekte ve yeterli bulguya ulaşılamamaktadır (Elder ve diğerleri, 2006. Akt. Cavkaytar, 2016)

Sekretin Tedavisi

OSB tedavisinde kullanılan Sekretin tedavisi, etkisi en fazla araştırılan alternatif tedavi yöntemlerindedir. Bu alanda yapılan araştırmalar ve çalışmalar gastrointestinal yanma ve yakınmalar üzerinde yoğunlaşmış, bu şikayetlere sahip bireylere uygulanan endoskopi esnasında sekretin tedavisi uygulanan OSB'li çocukların dil ve sosyal etkileşim becerilerinde gözle görülür iyileşmelere olduğu ve bu sayede sekretin tedavisinin popülaritesinin arttığı belirtilmiştir. Bu durum beraberinde OSB tedavisinde bu yöntemin yaygınlığı artırmıştır. Sonraki yıllarda sekretin üzerine yapılan araştırmalarda ise sekretinin etkinliği üzerine yanılsamaların olduğu; en iyi senaryo ile bakıldığında OSB'ye özgü bir alt grupta belirtilere yönelik olarak olumlu özellikler gösterme olasılığı bir kenara bırakıldığında yararlı olmadığı belirtilmiştir (Horvath ve arkadaşları, 1998; Sandler ve arkadaşları, 1999; Esch ve Carr, 2004. Akt. Namlı, 2012).

İmmünolojik Hipotezler e Tat Uygulamaları

Bu tedavi yönteminde bireye özgü uygulamalar ön plana çıkmakta ve OSB'li bireylerin biyolojik özellikleri esas alınmaktadır. Bu tedavi yönteminde İmmun ve Otoimmunité yanıt uygulamaları, İntravenöz İmmunoglobulin (IVIG) uygulaması, Prebiyotik uygulamaları ve KKK (kızamık-kabakulak-kızamıkçık) aşı uygulamaları bulunmakta ve tedavi yönteminin günümüzde de aktif bir şekilde uygulanması sağlanmaktadır (Namlı, 2012).

Vitamin ve Mineral Desteği

Magnezyum, çinko, B6 gibi mineral ve vitaminlerin OSB'li bireyler tarafından alınmasının sağlanmasıdır. OSB'li bireylerde biraz önce bahsedilen mineral ve vitaminlerin düzeyi normal olmakla birlikte beslenme durumları baz alındığında OSB'nin şiddetiyle ilişkili olduğunu savunan çalışmalar mevcuttur. Bu bağlamda mineral ve vitamin destekleri OSB'li bireyler için sıklıkla kullanılmakla birlikte bu desteklerin etkinliğine yönelik yeterli bulgulara rastlanmamaktadır (Lofthouse ve diğerleri, 2012. Akt. Cavkaytar, 2016).

Nörofeedback Tedavisi

Bir anlamda beyin jimnastiği olarak görülen bu tedavi yönteminde bireyin kendi EEG aktiviteleri ile ilgili eş zamanlı olarak ses ve görüntülere yönelik beyin dalgalarının eğitilmesi amaçlanmakta ve bu sayede bireyin öz düzenleme yapmasını sağlamak amaçlanmaktadır. Bu tedavi yönteminin OSB üzerinde pozitif etkilerine yönelik çalışmalar yer alsa da bu yöntem bilimsel dayanağa sahip değildir (Lofthouse ve diğerleri, 2012. Akt. Cavkaytar, 2016).

Mantar Tedavisi

Tıp camiasındaki tartışmalardan birisi de vücuttaki bazı mantar türleri ile OSB arasında bir bağlantının bulunup bulunmadığıdır. Bazı araştırmacı doktorlar vücuttaki aşırı mantarı ya da mantarla ilintili yapıları azaltarak OSB'li çocuklara yardım ettiklerini öne sürse de bu durum birkaç vaka çalışmasından fazlası değildir. Vücutta bulunan bazı

mantar türlerinin fazlalığının vücudun işleyişinde birtakım problemlere neden olacağı bilinmesiyle birlikte bu durumun tedavisinde kullanılan ilaçlar ciddi yan etkilere sahip olabilmektedir. Bu bağlamda OSB'nin tedavisinde doğal ürün ya da ilaçlar aracılığıyla mantar tedavisi uygulamaları bilimsel bir dayanağa sahip olmamaktadır (Scott ve Myers, 2007. Akt. Namlı, 2012).

Hayvan Terapisi

Hayvan Terapisi Uygulamaları, OSB'li bireylerin kontrol altına alınmış bir etkileşimde bulunmalarını sağlayan hayvanlar ile yapılandırılmış terapi uygulamalarıdır. Sıklıkla kullanılan hayvanlar atlar, yunuslar ve köpekler olmakla birlikte bu terapi yönteminde OSB'li bireylerin bu hayvanlar ile bağdaşım kurarak ve etkileşime girerek sahip oldukları bazı sorunların üstelerinden gelmeleri hedeflenir. Buradaki söz konusu bağdaşım kurma hayvanlarla bağdaşım kurarak buradan insanlara olan bağlanmaya bir geçiş özelliğini ifade etmektedir. Bu terapi yönteminin OSB'li bireylerdeki kullanımına yönelik çalışmalar bulunsa da bilimsel dayanaklı çalışmalar arasında bulunmamaktadır (Bass, Duchowny ve Llabre, 2009; Fiksdal, Houlihan ve Barnes, 2012; Martin ve Farnum, 2002; Lofthouse ve diğerleri, 2012. Akt. Cavkaytar, 2016).

Sanat Terapisi

Hayvan Terapisi gibi Sanat Terapisi de OSB'li bireyler adına bilimsel dayanağa sahip değildir. Bu terapi yönteminde amaç; OSB'li bireylerin psikoterapi ve sanat alanında uzmanlığı bulunan bir terapist eşliğinde heykel, resim ve seramik gibi sanatsal faaliyetlerde bulunarak düşünce ve duygularını açığa vurmaları yoluyla sahip oldukları problemlerden kurtulmaları ve öz farkındalıklarını geliştirmeleridir (Emery, 2004. Akt. Cavkaytar, 2016).

SONUÇ

Otistik bir bireyin benlik saygısının kişilerarası ilişkilerini, davranışlarını ve öğrenmesini güçlü bir şekilde etkilediği gösterilmiştir, bu nedenle erken yaşlardan itibaren beslenmeye değer bir şeydir. Organize sporlarla tanışmaya başlayan çocuklar için uygun rekabet seviyesini bulmak çok önemli olabilir. Aşırı rekabetçi bir takıma katılmak, çocuk bu deneyime hazır değilse bunalıma girebilir. Çocuğun daha küçük bir ortamda, arkadaşlar ve aile üyeleriyle birlikte sporla tanıştırmak da fayda sağlayabilir. Tanıdık bir ortamda rahatlık ve güven kazanmak, çocuğun organize bir spor ortamına katıldığında daha iyi sonuçlara yol açabilir. Spor, çocuklar için fiziksel kondisyonun iyileştirilmesinden özgüven ve sosyal becerilerin geliştirilmesine kadar çeşitli faydalar sağlar. Otizmi olanların kendilerini beceri ve güçlü yönlerle toplumun değerli üyeleri olarak görmeleri önemlidir. Otizimli bireyler için egzersiz teşvik etmek, başlamak için harika bir yerdir. Otizimli çocuklar için egzersiz desteklemenin birçok yolu vardır, böylece başarılı bir şekilde spor dünyasına adım atabilirler. Fiziksel egzersiz ve sporun, esas olarak fiziksel ve duygusal esenliği geliştirdiği, öz saygıyı artırdığı ve sosyal becerileri geliştirmeye yardımcı olduğu için birçok sağlık yararı vardır.

KAYNAKÇA

American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.) Washington, DC: American Psychiatric Association.

Akpınar, S., Özcan, K., Özyurt G., & Dinsever, Ç. (2016). Otizm spektrum bozukluğu tanısı olan çocuklarda terapötik at binme aktivitelerinin yaşam kalitesi ve motor performans üzerine etkisi. *Spor Bilimleri Dergisi*, 27(4), 172-184.

Arslan, E., İnce, G. (2015). 12 haftalık egzersiz programının atipik otizimli çocukların kaba motor beceri düzeylerine etkisi. *Uluslararası Spor Egzersiz ve Antrenman Bilimi Dergisi*, 1(1), 51-62.

Arslan, E. (2019). Otizm ve spor. O. Kızır & M. Altınkök (Ed.), *Spor bilimleri alanında araştırma makaleleri* (s. 105-128). Ankara: Gece Akademi.

Cavkaytar, A. (Ed). (2016). *Otizm spektrum bozukluğu* (2.baskı). Ankara: Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü.

Çelik, O. T., & Buğday, B. (2022). Otizimli çocuklarda fiziksel aktivite. *Anatolian Journal of Health Research*, 3(1),30-32.

Derer, A. (2018). *Otizimli çocuklarda fiziksel aktivite, motor yeterlik ve sosyal beceri düzeyinin incelenmesi* (Yüksek Lisans tezi). Pamukkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Denizli.

Dönmez, M. U. (2019). Otizimli bireylerde fiziksel aktivite uygulamalarının bazı fizyolojik ve psikolojik parametreleri üzerine etkisi: alanyazın derlemesi. *Academic Studies on Natural and Health Sciences*, 607.

- Görgün, B., Melekoğlu, M. A. (2016). Otizm spektrum bozukluğu (OSB) olan bireylerin fiziksel aktivitelerine ilişkin yapılan çalışmaların gözden geçirilmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 17(03), 347-376.
- Gültekin, O., Başyigit, F. E., (2018). Türkiye’de 2013-2017 yılları arasında otizm ve fiziksel aktive alanında yapılmış lisansüstü tezlerin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *International Journal of Cultural and Social Studies*, 4(1), 116-129.
- Kavlak, B. (2019). *Otizimli çocuklara uygulanan düzenli fiziksel aktivite programının bazı motorik özelliklere etkisi* (Doktora Tezi) Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kocaeli.
- Kaya, K., Alp, H. (2022). Otizmli çocuklarda beden eğitimi ve sporun önemi üzerine yapılmış araştırmaların incelenmesi: meta analiz. *Uluslararası Spor Bilimleri Öğrenci Çalışmaları*, 4(1), 1-7.
- Kurşun, Z. (2022). Otizm ve oyun terapisi. *Journal of Sustainable Education Studies*, 3(1), 36-48.
- Milli Eğitim Bakanlığı (2006). Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği, 31.05.2006, 26184 Sayılı Resmi Gazete.
- Namlı, S. (2012). *Spor yapan ve yapmayan otistik engelli bireylerin davranış ve motor performanslarının karşılaştırılması* (Yayınlanmış yüksek lisans tezi). Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Sakarya.
- Ökcün, & Akçamuş, M. Ç. (2016). Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların sosyal iletişim becerileri ve dil gelişim özellikleri. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 17(02), 163-192.
- Özer, D. S. (2001). *Engelliler için beden eğitimi ve spor*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Rakap, S. (2017). *Türkiye’de otizm spektrum bozukluğu ve özel eğitim-2017*. Erişim adresi: <https://www.tohumotizm.org.tr/wp-content/uploads/2018/10/tosboe2017.pdf>
- Savucu, Y. (2020). Otizmli çocuklarda erken tanı, eğitim ve fiziksel aktivitenin önemi. *International Journal of IJSETS Sport , Exercise & Training Exercise*, 6(3),105-109.
- Türk, N., & Gökçen, C. (2022). Otizm spektrum bozukluklarında düzenli fiziksel egzersizlerin bedensel ve ruhsal gelişim ile yaşam kalitesi üzerine etkileri. *Turk J Child Adolesc Ment Health*, 29(1), 1-6.
- Uğur, S. (2021). *Egzersiz ve sporun down sendromu olan çocuklar üzerine etkileri: sistematik bir derleme* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Bursa Uludağ Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Bursa.
- Yazıcı, K.U., Perçinel, İ. (2014). Çocuk psikiyatrisi pratiğinde nadir bir durum: çocukluk çağı dezintegratif bozukluğu. *Düşünen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 27, 352-355.