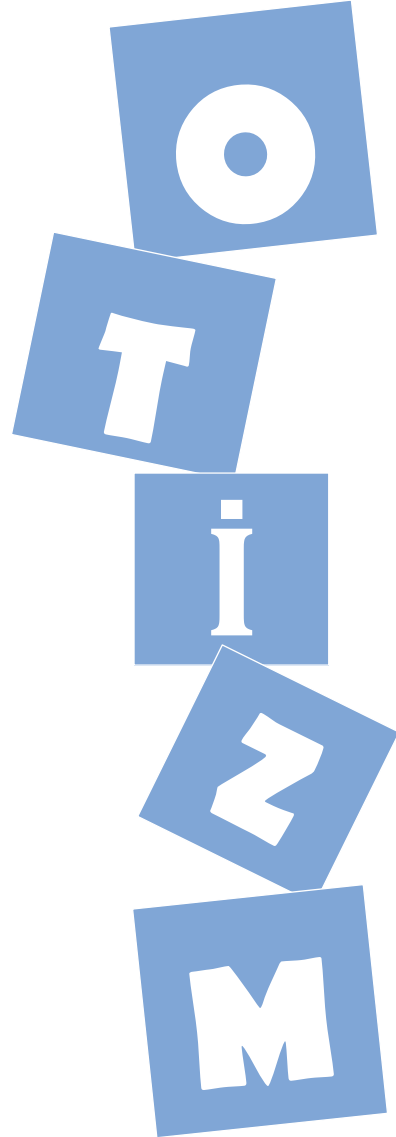




T.C. Sağlık Bakanlığı
Halk Sağlığı
Genel Müdürlüğü



Bu kitapçık **Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği (COGEPDER)**
Ötizm Komisyonunun katkılarıyla hazırlanmıştır.

Birinci baskı:
25.000 adet

Nisan 2018 ANKARA

Baskı:
Uzerler Matbaacılık
Turan Güneş Bulvarı No: 22/8-17
Çankaya - ANKARA
Tel: 0.312 442 62 14

Bu kitapçığın basımı **Dünya Sağlık Örgütü**'nün mali desteği ile yapılmıştır.

İÇİNDEKİLER

Otizm nedir?	1
Otizmin belirtileri nelerdir?	2
Otizmin sebepleri nelerdir?	11
Otizmin sıklığı nedir?	12
Otizmin tedavisi var mı?	13
Otizmin seyri nasıldır?	15
Otizm tanısını kimler koyabilir?	16
Tanısal değerlendirme psikiyatrik takip nasıl yapılır?	17
Takip ve eğitim programı süreci nasıldır?	19
Otizmin tanı ve tedavisini geciktiren yanlış inanışlar	20
Artık biliyoruz	21

Otizm nedir?



Otizm, kelime anlamı olarak “kendine dönük” demektir.

Otizm, yaygın gelişimsel bozukluk, atipik otizm, asperger sendromu gibi isimlendirmeleri olan hastalık grubu otizm spektrum bozuklarını oluşturur.

Otizm, sosyal ilişkide yetersizlik, iletişimde (sözel ya da sözel olmayan) eksiklik, tekrarlayıcı davranış ve ilgilerin olmasıyla karakterize bir bozukluktur.

Otizmin belirtileri nelerdir?



Otizm erken çocukluk çağındaki önemli nöropsikiyatrik hastalıklardan birisidir.

Belirtiler yaşamın ilk 3 yılında görülmeye başlar. Genel olarak dil gelişiminde gecikme ve tekrarlayıcı davranışlarla seyreder. Duygusal-sosyal gelişim problemleri sıklıkla ilk iki yılda görülmeye başlar, tekrarlayıcı davranışlar ise 18 aylıktan sonra ortaya çıkar. Yan sayfada otizm tanısı için belirtiler sayılmaktadır.

Otizm demek için bu belirtilerin tümünün olması gerekmez.

Dil gelişimi ile ilgili belirtiler:



1. Çoğunlukla konuşma gecikmesi (1 yaşında tek kelimeler, 2 yaşında 2 kelimelik cümlelerin oluşmaması) ya da hiç konuşmama en sık başvuru nedenidir.
2. Ses tonları genelde monotondur, “robot” ya da mekanik ses tonu ile konuşabilirler, ses tonlarını ayarlama da problemleri olabilir.
3. Kendilerinden “ben” yerine “o” veya kendi ismiyle söz edebilirler. Örneğin “ben süt içmek istiyorum” yerine “o süt içmek istiyor” gibi.
4. Duydukları sesleri, kelimeleri aynı tınlama ile tekrar edebilir ya da bir cümleyi saatlerce aynı şekilde söyleyebilirler.

Dil gelişimi ile ilgili belirtiler:



5. Müziğe karşı çok ilgili olabilirler. Şarkı sözlerini ezberleyebilirler, ancak konuşma dilini kullanmakta zorlanırlar.
6. Çoğunlukla konuşmayı kendiliğinden başlatma ve sürdürmede zorlanırlar.
7. Daha çok ihtiyaçlarını ifade etmek için konuşurlar. İlgilendikleri konular üzerine tekrarlayıcı konuşmalar görülebilir. Genellikle karşılıklı sohbet, uzun süre iletişimi devam ettirme, karşı tarafın görüşlerini merak etme görülmez veya seyrektiler.

Otizimli bireylerin %60-70'inde dil gelişmekteyken, %30-40'ında konuşma dilinde önemli düzeyde gerilik mevcuttur.

Sosyal ve duygusal gelişim ile ilgili belirtiler:



1. Çoğu ilk bebeklik döneminden itibaren göz göze bakmaktan kaçınır ya da hiç göz teması kurmaz.
2. Genelde ilk bebeklik dönemlerinden itibaren normal çocuklarda görülen gülümsemeye karşılık verme bu çocuklarda görülmez veya seyrek olur. Bazen anlamsız gülümsemeleri olabilir.
3. İlgi duyduğu bir nesneyi gösterirken annenin yüzüne bakmaksızın gösterirler.
4. Genellikle 7-8 ay civarlarında “ce-e” oyununa tepki vermezler.
5. Genellikle 1 yaş civarında “bay-bay” yapmayı öğrenemezler ya da farklı biçimde ve çok daha geç taklit ederler.

Sosyal ve duygusal gelişim ile ilgili belirtiler:



6. Donuk yüz ifadeleri vardır.
7. Kucağa alınmaktan, dokunulmaktan pek hoşlanmazlar.
8. Seslenildiğinde bakmazlar (çoğu zaman aileler duymadıklarını düşünerek doktora götürebilirler), özellikle insan sesine ilgileri zayıftır.
9. Çevrede olup bitenlere karşı ilgisizdirler.
10. Yaşlılarına ilgi göstermezler, onlarla oynamak yerine yalnız başlarına olmayı tercih ederler.
11. Evcilik, hırsız-polis gibi taklide dayalı oyunları çoğunlukla oynayamazlar.

Sosyal ve duygusal gelişim ile ilgili belirtiler:



12. İnsanları bir “eşya” gibi kullanabilirler. Örneğin istedikleri şeyleri annelerinin elini tutarak işaret ederler ve istediği verildikten sonra da yanlarında kimse yokmuş gibi davranırlar.
13. Hep aynı şekilde ve hep aynı tür oyuncaklarla oynamak isteyebilirler.
14. Oyunları genellikle tekdüze ve tekrarlayıcıdır.
15. Bazen diğer çocukları ilgi gösterdiği oyuncaklara hiç ilgi göstermezler. Bunlar yerine örneğin, tencere tava gibi ses çıkaran eşyalara ya da küçük yaşlardan itibaren gazete ve kitaplara ilgi gösterirler.

Kısıtlı ilgi alanı ve tekrarlayıcı davranışlarla ilgili belirtiler:



1. Değişikliklerden hoşlanmazlar. Örneğin; yeni giysi alınınca veya oda düzeni bozulunca aşırı tepki verebilirler.
2. Bazı tekrarlayıcı davranışları olabilir. Örneğin; parmak ucunda yürüme, kanat çırpma gibi el hareketleri olabilir.
3. Bazen okula gitmeden televizyondaki ya da gazetelerdeki markaları (araba markası, cep telefonu markası gibi) öğrenebilirler.
4. Uzun süre dönen eşyaları izleyebilirler.

Kısıtlı ilgi alanı ve tekrarlayıcı davranışlarla ilgili belirtiler:



5. Bazı eşyalara aşırı tutkun olabilirler. Örneğin; elektrik kabloları, boş şişeler gibi anlamı olmayan nesnelere aşırı ilgileri olabilir.
6. Bazı eşyaları tatma ve koklama yoluyla tanımayı seçebilirler. Her türlü şeyi koklayabilirler ve ağızlarına götürebilirler.
7. Pek çoğunda aşırı duyuşal duyarlılık olabilir. Kimsenin almadığı kokuları alma, normal gürültüden rahatsız olma, elleriyle kulaklarını kapatma görülebilir.

Özet olarak;



- 1-2 aylık bebek göz göze bakmıyorsa,
- Annenin güldürmesine tepki vermiyorsa,
- 6 aylıkken annenin gösterdiğine bakmıyorsa,
- Seslenince tepkisi yoksa,
- 1 yaşına geldiğinde tek kelimedenden oluşan anlamlı ifadeler kullanmıyorsa,
- Bay-bay yapmayı öğrenemediyse,
- Ce-e oyununa tepkisi yoksa ve çevresindeki insanlara ilgi göstermiyorsa,

Zaman kaybetmeden çocuk ve ergen psikiyatri uzmanına başvurulmalıdır.

Otizmin sebepleri nelerdir?



Sebebi kesin olarak bilinmemekle birlikte daha çok genetik nedenli gelişimsel bir beyin hastalığı olarak kabul edilmektedir. Ayrıca annenin gebeliği sırasında kullandığı ilaçlar, radyasyon, doğum travmaları, prematüre doğma, ensefalit denen beyin iltihabı gibi bazı durumlarda ve ileri baba yaşında otizm gelişme riski artar.

Bir çocuğunda otizm olan ailenin diğer çocuğunda otizm spektrum bozukluğu görülme oranı %4-10 arasındadır, yani risk artmıştır.

Otizmin sıklığı nedir?



Türkiye’de bu alanda yapılmış kapsamlı bir çalışma bulunmamakla birlikte uluslararası verilere göre 68 çocuktan 1’i otizmlidir. Erkeklerde kızlara göre daha sık görülmektedir.

Doğumdan önce otizm tanısı konulabilir mi?

Şu anki yöntemlerle otizmin doğum öncesi tarama testi bulunmamaktadır.

Otizmin tedavisi var mı?



Otizmdeki temel belirtilere yönelik özel ilaç veya aşı yoktur.

İlaç tedavisi çoğunlukla eşlik eden hırçınlık, aşırı hareketlilik, dikkat dağınıklığı, depresyon, yoğun takıntılar ve tekrarlayıcı hareketleri için kullanılmaktadır.

En önemli tedavi yaklaşımı: EĞİTİM



Erken yaşta tanı konulup, beyin gelişiminin hızlı olduğu dönemlerde, özel eğitime yönlendirmek önemlidir.

Eğitim; çocuğun dil gelişimi, sosyal gelişimi, kendine bakım becerilerini kazanması ve yaşlılarıyla birlikte okula devam edebilmesi için gereklidir.

Normal öğrenme yöntemleri, otizmliler için uygun değildir. Bu çocuklar mutlaka **yoğun, kesintisiz ve otizme özel** eğitim müfredatına göre özel eğitim kurumlarına yönlendirilmelidir. Ailenin bu sürece katılımı çok önemlidir.

Otizmin seyri nasıldır?



Geçmiş yıllarda her 100 otizimli çocuktan yalnız 30'unun bağımsız yaşam sürdürebildiği ve tamamının ömür boyu bu tanı ile devam ettiği söylenirken, yeni araştırmalar otizimli çocukların %51'inin bağımsız/yarı bağımsız bir yaşam sürdürebildiğini ve yaklaşık %25'inin ise düzelerek tanı almadığını göstermektedir.

- Zeka düzeyinin geri olmaması,
- Erken tanı alması,
- Erken yaşta yoğun eğitim programına devam etmesi,
- Dil gelişiminin erken yaşta kazanılmış olması,
- Ek psikiyatrik ve nörolojik hastalıklarının olmaması, otizmin düzelmesi için olumlu özelliklerdir.

Otizmin tanısını kimler koyabilir?



Çocuk ve Ergen Psikiyatristleri

Otizmin kesin tanısı çocuk ve ergen psikiyatristleri tarafından konulur.

Çocuk Doktorları (Pediatristler)

Şüpheli belirtileri olan olgulara ön tanı koyup çocuk ve ergen psikiyatristlerine yönlendirme yaparlar, ek tıbbi hastalıkların tedavisinde görev alırlar.

Aile Hekimleri

Şüpheli belirtileri olan olgulara ön tanı koyup çocuk ve ergen psikiyatristlerine yönlendirme yaparlar.

Tanısal değerlendirme ve psikiyatrik takip nasıl yapılır?



Çocuk ve Ergen Psikiyatristleri

Tanısal değerlendirme, tedavi planını oluşturma ve izlemeden çocuk ve ergen psikiyatristleri sorumludur. Otizmi olan çocuklardaki ek tıbbi hastalıklarda gerekli yönlendirmeleri yaparlar. Otizmde ek davranışsal ve duygusal sorunlar (örneğin hırçınlık, uykusuzluk gibi) olduğunda tetkik ve tedaviyi yaparlar.

Çocuk Nörologları

Eşlik edebilecek epilepsi (sara nöbeti) veya diğer beyin hastalıklarının belirlenmesi ve tedavisinde görev alırlar.

Tanısal değerlendirme ve psikiyatrik takip nasıl yapılır?



Çocuk Gelişimciler

Çocuk ve ergen psikiyatristi tarafından tanı konulan çocukların gelişimlerini değerlendirir, destekler, takip eder, çocuğun ve ailenin gereksinimleri doğrultusunda danışmanlık verirler.

Psikologlar

Çocuk ve ergen psikiyatristi tarafından tanı konulan çocukların gelişim ve zeka düzeylerini belirlemeye yardımcı testleri yapar, ailelere danışmanlık verirler.

Dil ve Konuşma Terapistleri

Dil ve konuşma terapisi eğitimi almış olan meslek grubudur ve otizimli çocuğun eğitimin yanında dil ve konuşma terapisi alması da gerekebilir.

Takip ve eğitim programı süreci nasıldır?



Çocuk ve Ergen Psikiyatristleri

Eğitim programına devam eden her çocuk 2-3 ayda bir çocuk psikiyatri tarafından değerlendirilmelidir. Bu hem özel eğitim programının nasıl gittiği, nereye yönlenmesinin gerektiğinin tespiti hem de eklenen hastalıkların belirlenmesi için gereklidir. Çünkü eklenen olası dikkatsizlik veya aşırı hareketlilik durumu eğitim programını da olumsuz etkiler.

Özel Eğitimciler

Rehberlik ve araştırma merkezlerinde, özel eğitim merkezlerinde/okullarda görevli özel eğitimciler, çocuk ve ergen psikiyatristi tarafından tanı konulan çocukların eğitsel programını başlatma ve yürütmeden sorumludurlar. Ailenin de bu eğitim programına dahil edilmesi önemlidir. Her anne baba aslında bir çeşit yardımcı özel eğitimcidir.

Otizmin tanı ve tedavisini geciktiren yanlış inanışlar:



- “4-5 yaşına kadar bekleyelim konuşmazsa doktora gidelim.”
- “Doktor tanı koyamadı, şüphelendi, özel eğitime başlamayalım.”
- “Çocuk aslında çok zeki, konuşmadan okumayı söktü, cep telefonunu bizden iyi biliyor.”
- “Bizim ailede konuşma gecikmesi irsidir.”
- “Erkek çocukları zaten geç konuşur.”
- “Evde açık aslında, dışarıda kapalı bir çocuk. Çok çekingen olduğu için iletişim kurmuyor.”
- “Komşunun oğlu otizimli, bizim çocuk ona benzemiyor.”
- “Ağır metal temizlemesi ile düzeler. Otizm diyeti uygularsan düzeler.” gibi...

Artık biliyoruz ki...



- ✓ Otizm tanısını çocuk ve ergen psikiyatristleri koyar ve aileye gerekli yönlendirmeyi yaparlar.
- ✓ Ne kadar erken tanı konulup tedaviye başlanırsa gidişat o kadar iyi olur.
- ✓ Otizm spektrum bozukluğu ismi aynı olsa bile her çocukta farklı belirtilerle görülebilir, her çocuğun klinik görünümü, tedavisi ve ilerleyişi aynı olmaz.
- ✓ En etkili tedavi yöntemi otizme yönelik özel eğitimidir. Ek olarak spor ve uğraşı terapisi de faydalıdır.

Artık biliyoruz ki...



✓ Yoruca ve uzun süreli eğitim programlarına ailelerin devam etmesi bazen zor olup, hızlı iyileşme vaat eden alternatif tedavi yöntemlerine (örneğin hiperbarik oksijen, yunus terapisi, nörofeedback, özel diyetler, yurtdışından getirilen özel takviye ilaçlar) yönelebiliyorlar.

Bu yöntemlerin etkinliği ispatlanmamıştır. Bazıları da aileleri hem maddi hem de manevi zarara sokmaktadırlar.



T.C. Sağlık Bakanlığı
Halk Sağlığı
Genel M¼d¼rl¼ę¼

