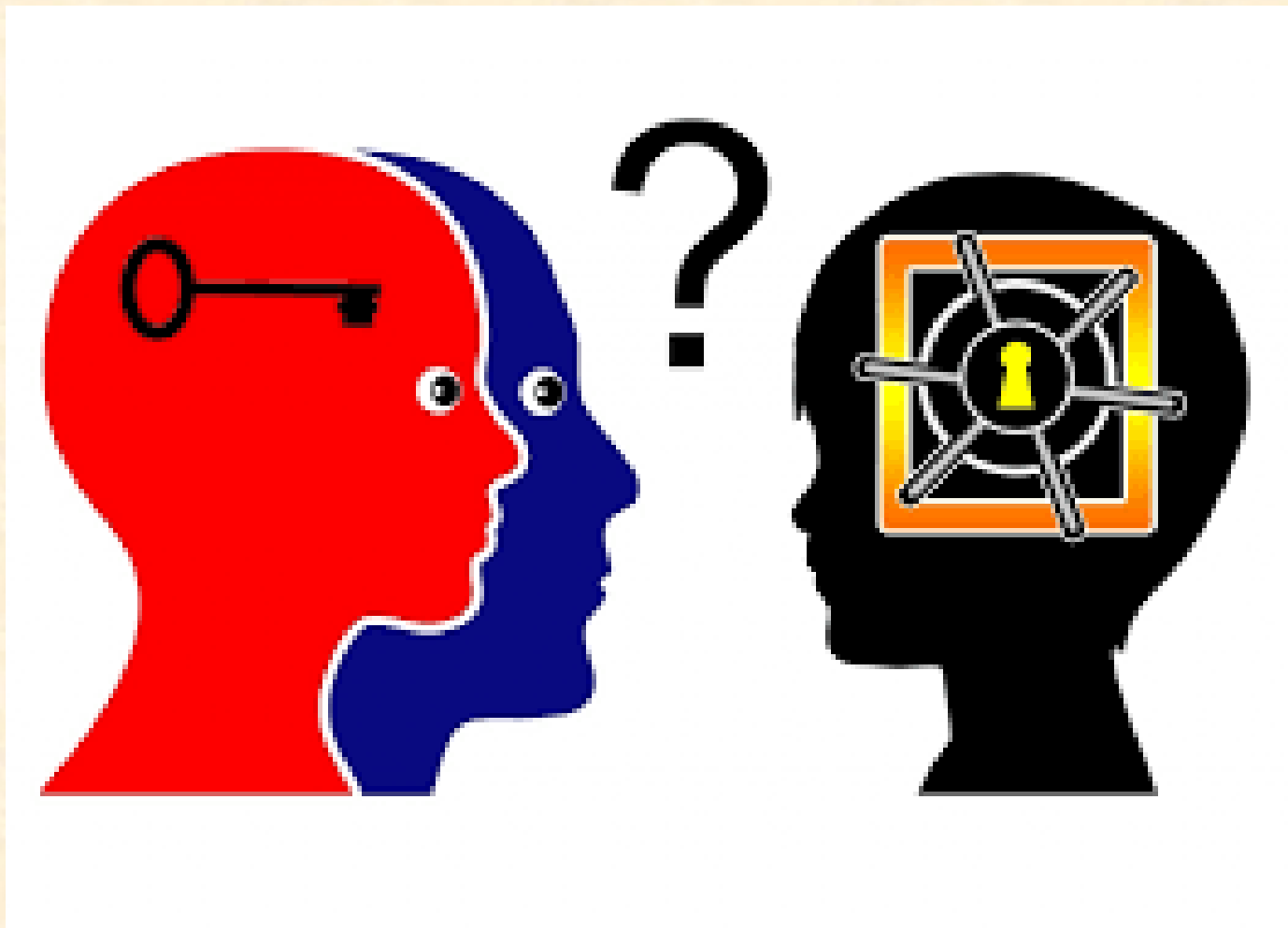


OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU





Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Birey

Otizm Spektrum bozuklukları ileri düzeyde ve karmaşık bir gelişimsel engel grubudur. Bu engel türünün görülme sıklığı son yıllarda 1/88 olarak belirtilmektedir.

Yaygınlığına bakıldığında erkeklerde kızlardan dört kat fazladır.

sosyal
etkileşim
sorunları

iletişim
sorunları

sınırlı/yinelenen
ilgi ve
davranışlar



Rett Sendromu

Çocukluğun
Dezintegratif
Bozukluğu

OTİZM

Asperger
Sendromu

Başka Türü
Adlandırılmayan
Bozukluk
(Atipik Otizm)



Otizm, yaşamın erken dönemlerinde başlayan ve yaşam boyu süren, sosyal ilişkiler, iletişim, davranış ve bilişsel gelişmede gecikme ve sapma gibi özellikler gösteren nöropsikiyatrik bir bozukluk olarak kabul edilmektedir.

Otizm spektrum bozukluğunun nörolojik nedenlerden kaynaklandığı sanılmaktadır.

Otizm spektrum bozukluğu tanılı bireylerin önemli bir bölümünde (yaklaşık %35), beyindeki anormal elektrik hareketlerine

bağlı olarak nöbet,
istemsiz hareketler,
bilinç yitimi vb.

nörolojik sorunlar da görülebilir.



Otizm spektrum bozukluğu
bir ruh hastalığı değildir,

ancak belirtileri bazı ruh hastalıklarını çağrıştırabilir.
Yapılan bilimsel araştırmalar, otizm spektrum
bozukluğunun çocuk yetiştirme özellikleriyle ya da
ailenin sosyoekonomik özellikleriyle ilişkisi
olmadığını göstermiştir.





Otizm spektrum bozukluğunun kalıtsal olabileceği yönünde bulgular vardır, ancak buna yol açan gen ya da genler henüz bulunmuş değildir. Sanıldığıının aksine, otizm

spektrum bozukluğu tanılı bireylerin çoğunda, farklı düzeylerde zekâ geriliği görülür. Ayrıca, zekâ testlerinde belli alanlar, diğer alanlara kıyasla çok daha geri çıkabilir. Otizm spektrum bozukluğu tanılı bireylerin pek azında (yaklaşık %10), çok güçlü bellek, müzik yeteneği vb. üstün özelliklere rastlanır.

Sosyal Etkileşim Sorunları

- Sosyal etkileşim için gerekli sözel olmayan davranışlarda yetersizlik
- Yaşa uygun akran ilişkileri geliştirememek
- Başkalarıyla zevk, başarı ya da ilgi paylaşımında sınırlılık
- Sosyal-duygusal davranışlarda sınırlılık



İletişim Sorunları

- Dil gelişiminde gecikme
- Karşılıklı konuşmada zorluk
- Sıra dışı ya da yinelenen dil kullanmak
- Gelişimsel düzeye uygun olmayan oyun





Sınırlı/Tekrarlayıcı İlgilene ve Davranışlar

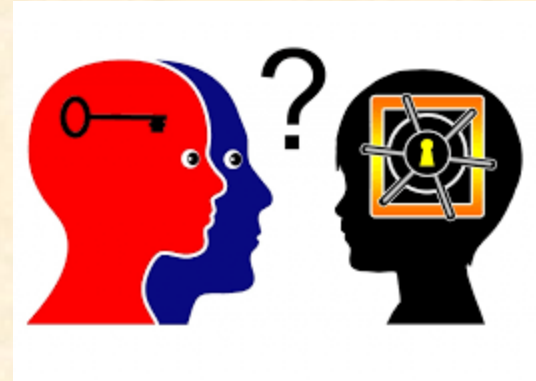
- Sınırlı alanda, yoğun ve sıra dışı ilgilere sahip olmak
- Belli düzen ve rutinlere ilişkin aşırı ısrarcılık
- Tekrarlayıcı (kendini uyarıcı) davranışlar
- Nesnelere ilgili sıra dışı ilgiler ve takıntılar

Rett Sendromu (RS)



Özellikle kız çocuklarında görülen nörolojik bir rahatsızlıktır. Bu sendromun, erkeklerde de görülebileceği bilinmektedir, fakat erkeklerde görüldüğünde bu bebeklerde genellikle düşük, doğum anında ölüm veya anne karnında erken ölüm gibi durumlar ortaya çıkmaktadır.

RS'li çocuklar, 6-18 aylık olana kadar normal veya normale yakın bir gelişim gösterirler. Bu süreden sonra çocuk, geçici durgunluk veya gerileme sürecine girer, iletişim kurma becerisini yitirir ve ellerini birbirine kenetler. Hemen ardından stereotipik el hareketleri, yürüyüş bozuklukları ve kafa gelişiminde gözle görülebilir bir yavaşlama ortaya çıkar. Nöbet geçirme, uyanıkken düzensiz soluk alıp verme gibi problemlerle de karşılaşılabilir.





Rett Sendrom'lu bir hasta orta yaşlarına, hatta daha ileri yaşlara kadar öğrenmeye devam edebilir, ailesi ve arkadaşlarıyla iyi vakit geçirebilir. Bütün duygular hakkında tecrübe sahibidirler, evde veya topluluk arasında sosyal, eğitim veya eğlence amaçlı aktivitelere katıldıklarında, hoş ve çekici kişiliklerini gösterirler.



Çocukluğun Dezintegratif Bozukluğu

Doğumdan itibaren en az iki yıl tamamen normal gelişim kaydedilir. Belirtiler sıklıkla 3-4 yaş arası görülmeye başlar. Bu tanıyı koyabilmek için belirtilerin 10 yaştan önce gelişmiş olması gerekir.

Ağır mental retardasyonla ve ilerleyici çocuk nörolojisi hastalıkları ile birlikte görülmektedir. Ayrıca epilepsiye rastlama olasılığı da sıktır.

Başlangıç ani veya dereceli olabilir. İlk bulgular, aktivitede artış, huzursuzluk ve anksiyetedir. Daha sonra konuşma ve diğer yetilerde kayıplar kaydedilir, klinik tablo platoya erişir ve sonraki gelişim sınırlı olabilir. Eğer ilerleyici bir nörolojik bozukluğun sonucu olarak ortaya çıkıyorsa klinik tablo kötüleşme hatta ölümlle sonuçlanabilir.

Öncesinde normal işlev gören çocuğun 3-4 yaşlarında başlayan zekâ, dil ve sosyal işlevlerinde

birkaç ay içinde gelişen deteryasyon (yıkım)'dur.

Tahminen otistik bozuklukların 10'da biri sıklıkta gözlenir.

Erkek/kız oranı 4-8/1'dir.

Sebebi bilinmemektedir

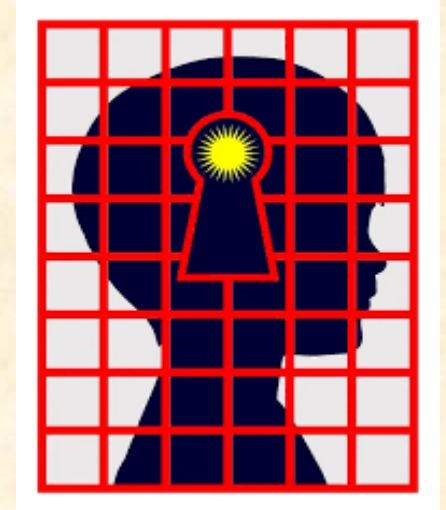




Asperger Bozukluğu

Tipik olarak otizimli bireylerde görülen sosyal ilişki ve iletişim sorunlarının yanı sıra sınırlı ilgi alanı görülür. Çok sınırlı konularda ve dar çerçeveli alanlarda derin bilgilere sahiplerdir, bu nedenle bu çocuklara “küçük profesör” yakıştırması yapılır. Otizmden farklı olarak zamanında konuşmaya başlarlar; aşırı bilgiçlik ve el becerilerinde özel sorunlar görülür.

Bu çocuklar normal veya üstün zekâyâ sahiptirler. Mekanik oyuncaklara çok düşkündürler ve ilgi alanı sınırlı olan insanlarla daha iyi yakınlık kurarlar. Amaçsızca birtakım nesnelere toplayabilirler, öz bakım sorunları yoktur. Erişkinlikte ise kurallara sıkıca bağlı, soğuk ve mesafeli insanlar olarak tanınırlar.





Bu bireylerin sosyal hayatında, genelde bir tane çok yakın arkadaşları vardır ve bu kişinin de sıklıkla dar, kısıtlı ilgi alanı vardır. Duygusal hayatında hep akılcı ve heyecansız yorumlamalara sahiptir, davranış sorunları görülebilir, jest, mimik ve vücut dilini kullanmada sorunları vardır. Bu sendromda genetik geçiş sıklıkla baba ve oğul arasında kurulur.

Otizm ve Asperger Sendromu birbirine dönüşebilir bir nitelik taşır. Asperger Sendromu'nun klinik özellikleri şöyle sıralanabilir: Normal dil gelişimi, normal zekâ ve hatta bazen üstün zekâya sahip olma, beceriksizlik, bilgiççe, ders veriyormuş gibi konuşma tarzı, antisosyal şiddet içeren davranışlar görülmektedir. Görülme sıklığı 1000'de 1'dir.



Erkeklerde 2-4 kat daha fazladır. Tanı genelde 5 yaş civarında konabilir. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu ve depresyonla eş zamanlı görülür.

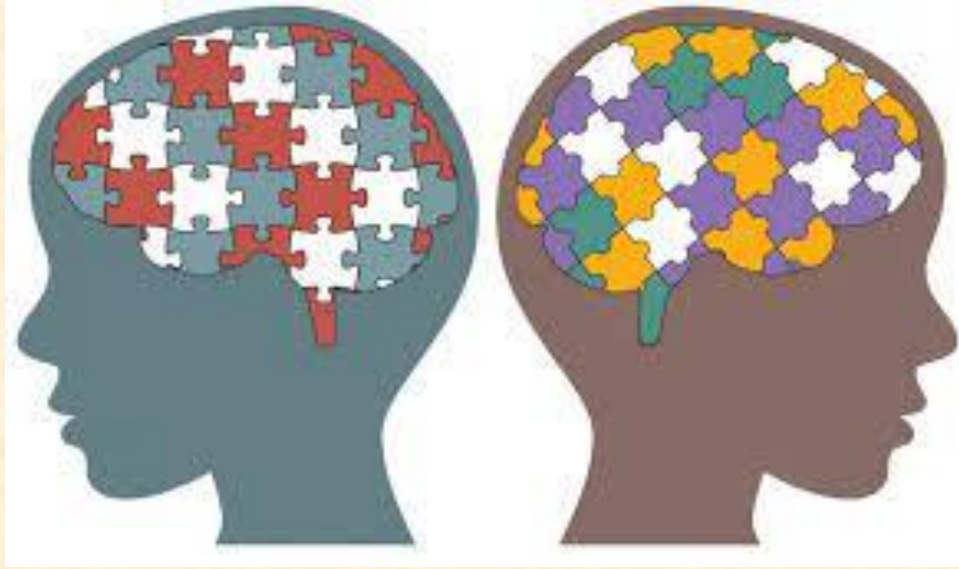
Başka Türölü Adlandırılmayan Yaygın Gelişimsel Bozukluk (Atipik Otizm)

Atipik otizm, dil ve sosyal iletişimle ilgili sorunlar, dilin amaca yönelik kullanımındaki sorunlar, aşırı çekingenlik, aşırı utangaçlık, gündelik ve özel yaşamında belli ilkelere aşırı katı yaklaşım ve bağıllık gibi durumlarla ilişkili olarak göz önüne alınabilir.





Bazı kişilik tipleri ve bozuklukları (şizoid kişilik, şizotipal kişilik, çekingen kişilik) yine atipik otizmle ilişkili olabilir, fakat farklar vardır. Örneğin, şizoid kişilikler toplumsal ilişkileri anlar, özellikle istemezler. Buna karşın otizimli bireylerde ilişki kurma arzusu olduğu, ama beceremedikleri ileri sürülmüştür.



Atipik otizmle tipik otizm arasındaki farklar oldukça tartışmalıdır. Araştırmalar ve sonuçları yeterli olmasa da elde edilen belli bulgular vardır. Tipik otizmde, tanı kalıcıdır. Hafiften ağıra giden bir yelpazesi vardır.



Dil sorunu bazı olgularda düzelir, ama çoğu kez kalıcıdır. Kendine zarar verme davranışı sıktır. Yaş, cins, ailede benzer durum özellikleri ve iletişim sorunu temelde atipik otizmle aynıdır.

Stereotipilerin ağırlığı, sıklığı, şiddeti küçük yaşlarda atipik otizmle aynı olabilir ve ilerleyen yaşa rağmen değişmeden kalıcı olabilir. Zekâ en ağırdan en hafife kadar değişen düzeylerde geri olabilir. Dar ilgi alanı, takıntılı davranış, duysal Belirtiler atipik otizmde görülenle aynı olabilir.



Geç yürüyebilir. Öz bakım sorunları belirgindir ve ilerleyen yaşa rağmen kalıcı olabilir. Buna karşın atipik otizmde ilerleyen yaşla tanı değişebilir ve bir kişilik özelliğine dönüşebilir.





Otizm belirtileri zamanla kaybolabilir; iyi eğitimle ve elverişli şartlarda tamamen normale dönebilir. Ağır formu yoktur ve hafif otizmden ayrılması zordur. Bu nedenle normal gelişimin bir parçası olarak görülebilir.



Otizme özgü davranışlar belirli durumlarda (zorlanma) açığa çıkacak şekilde maskelenebilir veya değişik görünümde altında

gizlenebilir (yalancı dışa dönüklük vb.). Mizahı anlama ve oluşturmada, karşı cinsle ilişki başta olmak üzere insan ilişkilerinde hep ciddi sorunlar yaşanır.



Dil sorunu varsa kısa sürelidir; sonuç olarak düzgün gramer ve fonoloji ile konuşurlar.

Kendine zarar verici davranış görülmez.

Belirtiler şiddet ve bir araya geliş yoğunluğu açısından, toplumsal yasayış ve düzeni bozacak şekilde belli bir sınırı aşmaz.



Genel gelişim eğrisi elverişli şartlar altında düzelme yönündedir. Öğrenme sorunları olabilir ve okul sorunları yaşanır. Stereotipik (tekrarlayıcı) hareketler ilerleyen yaşla sebat etmez. Dar ve yoğunlaşmış bir ilgi alanı vardır, ancak toplumsal açıdan daha anlamlı bir konuda (mesleğinde vb.) bu durum başarıya neden olabilir. Takıntılı davranış, ritüeller atipik otizmde daha belirgin olabilir. Panik ataklar sık görülebilir.



NELER YAPABİLİRİZ?

Basit, kısa ve net öğretmen yönergeleri kullanın. Soyut ifadeler ve karmaşık cümleler kullanmaktan kaçının.

Öğrenciniz için herhangi bir acil ya da özel durumlarda gidebilecekleri bir kişi belirleyin.

Sohbetin uzunluğunu da öğrencinin dil düzeyine göre bireyselleştirin.



NELER YAPABİLİRİZ?

Yüksek tonda bağırara konuşmak yerine, ilgilerini çekerek, uygun tonda, merak uyandıracak şekilde sesinizi kullanarak konuşun.

Sürekli adını kullanarak yönerge vermek yerine sadece yönergeyi söyleyin. Böylece yönergeleri kendi adından bağımsız olarak yerine getirmeyi sağlamış olursunuz.

Öğrencileriniz için rutinler oluşturun. Sınıfta yapılan etkinlikleri belli rutinler (sıra-düzen) oluşturarak ve birbirini takip eden bir sıraya göre sunun.



NELER YAPABİLİRİZ?

Sık öfke nöbeti geçiren bir öğrenciniz varsa ona “yardım istemeyi” ya da “yapılan işe ara vermeyi istemeyi” öğretin.

Değişikler yapmanız gerektiğinde bu öğrencilerin değişiklikleri daha kolay kabullenebilmeleri için, meydana gelecek değişikliklerle ilgili onları önceden bilgilendirin.

Genelleme yapılması gereken durum ve ortamlarda da öğretim planlayın. Farklı ortamlar, araç-gereçler ve kişilerle öğretim yapın.



NELER YAPABİLİRİZ?

Öğrencilerin ilgi alanlarını belirleyin ve öğrenme fırsatlarınızı bu çerçevede planlayın.

İlgileri doğrultusunda yapabilecekleri ödevler verin.

Yapmış oldukları ödevleri sınıfta arkadaşlarıyla paylaşmaları için onları cesaretlendirin.



NELER YAPABİLİRİZ?

Sosyal beceri yetersizlikleri varsa, sosyal becerilerin öğretimini planlayın ve öğretin.

Öğrencinin okul kurallarını öğrenmesi, sosyal yeterliklerinin geliştirilmesi için okul rehber öğretmeni, akranları, ailesi ve diğer öğretmenlerle işbirliği içerisinde çalışın ve bu konudaki hedeflerinizi öğrencinin BEP'ine yerleştirin.

Video, hareketli ve sesli etkinlikler vb. teknolojik araçlar kullanın. Görsel materyaller kullanmaya özen gösterin.



NELER YAPABİLİRİZ?

Öğretim materyallerinizi birden fazla duyuya hitap edecek şekilde hazırlayın ve kullanın

Etkili pekiştireçleri belirleyin ve etkinlikleri tamamladıklarında onları pekiştirmeyi ihmal etmeyin.

Taklit becerisi sınırlı olan öğrencilerinizden bir akranı ya da sizi taklit ederek beceriyi gerçekleştirmesini istemeyin. Bunun yerine bağımsız yapmasına fırsatlar verin

KAYNAKÇA

T.C. MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI ÖZEL ÖĞRETİM KURUMLARI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ ÖZEL EĞİTİM VE REHABİLİTASYON MERKEZİ ZİHİNSEL ENGELLİ BİREYLER DESTEK EĞİTİM PROGRAMI (2008). ANKARA.

BÜTÜNLEŐTİRME KAPSAMINDA EĞİTİM UYGULAMALARI ÖĞRETMEN KILAVUZ KİTABI (2013). ANKARA.