

**Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları ABD
2017-2018/2018-2019 dönemi-
Dönem 5 staj ders notları**

Dersin konusu: OTİZM YELPAZESİ BOZUKLUĞU

Öğretim Üyesi: DOÇ. DR. PINAR URAN

- Otizm Yelpazesi Bozukluğu (OYB) yaşam boyu süren, tüm gelişimsel dönemlerde, birçok alanda bozucu etkilere sahip; bireyi, ailesi ve çevresiyle beraber olumsuz şekilde etkileyen, heterojen, yaygın, gelişimsel bir bozukluktur.
- Genellikle yaşamın ilk yıllarında ortaya çıkmakta ve bireyin içinde bulunduğu gelişimsel döneme göre farklı klinik görünümler sergilemektedir.

- Çoğu ebeveyn çocuklarına ilişkin ilk kuşku duydukları an ile ilk otizm tanısının konulduğu an arasında ortalama 1.7 yıl geçtiğini, başka türlü adlandırılmayan yaygın gelişimsel bozukluk (BTAYGB) tanısı için bu sürenin 2.1 yıl olduğunu saptamıştır.
- OYB tanısı güvenilir bir şekilde yaşamın ikinci yılında konulabilmekte ve erken dönemde konulan tanıların zaman içinde görece olarak değişmediği bildirilmektedir.

- Uzunlamasına izlem çalışmaları, 2 yaşında otizm tanısı almış bebeklerin %80-100 oranında 3 veya 4 yaşlarında da bu tanıyı karşıladıklarına işaret etmektedir.
- izlem çalışmaları, ilk tanısı OYB olan ancak ilerleyen dönemde bu tanıyı karşılamayan çocukların özellikle yüksek bilişsel işlevlere sahip, sosyal alanlarda daha ılımlı belirtiler sergileyen bir grup olduğunu göstermiştir.

DSM IV;

Yaygın Gelişimsel Bozukluk şemsiyesi altında


Otistik bozukluk, Asperger bozukluğu, Rett bozukluğu, Dezintegratif bozukluk, BTA Yaygın gelişimsel bozukluk olarak gruplara ayırmıştı.

DSM 5;


Otizm Yelpazesi Bozukluğu adı altında Nörogelişimsel bozukluklar başlığı altında topladı. Ana belirtiler 2 başlık altında toplandı. Belirtiler erken çocukluk çağında başlar, yaşam boyu sürer. Bozukluk için ağırlık düzeyi tanımlanıyor.

OYB- DSM-5

toplumsal iletişim
ve toplumsal
etkileşimde
yetersizliğin olması



sınırlı, tekrarlayıcı
davranışlar, ilgiler
ya da etkinlikler



DSM-5 Otizm Yelpazesini Bozuklukları Tanı Ölçütleri

- **A. Şimdi veya geçmişte farklı şekillerde görülen toplumsal iletişim ve toplumsal etkileşimde sürekli yetersizliğin olması.**
- **1) Sosyal -duygusal karşılık vermede yetersizlik** (örn. sıradışı toplumsal yakınlaşma, karşılıklı konuşmada güçlük; ilgilerini, duygularını veya duygulanımını paylaşmada yetersizlik, sosyal etkileşime cevap vermeme gibi yetersizlikler.)
- **2) Sosyal etkileşim için kullanılan sözel olmayan iletişimsel davranışlarda yetersizlik** (örn. sözel ve sözel olmayan iletişimde yetersizlikler, sıra dışı göz kontağı, beden dili veya jestleri anlamakta ve kullanmakta yetersizlik; yüz ifadesi ve beden dilinde bariz eksikler.)
- **3) İlişkileri geliştirmekte, devam ettirmekte ve anlamakta güçlük,** Örneğin farklı toplumsal ortamlara uygun davranmamak, hayali oyunda yetersizlik, arkadaş edinememe ve arkadaşla ilgi duymama gibi.

B. Aşağıdakilerden en az ikisinin varlığı ile kendini gösteren, şuan veya geçmişte sınırlı, tekrarlayıcı davranışlar, ilgiler ya da etkinlikler

- 1) **Basmakalıp veya tekrarlayıcı motor hareketler, nesne kullanımı veya konuşma** (Basit motor stereotipiler, oyuncakları dizme veya çevirme, ekolali, kendine özgü cümleler)
- 2) **Aynılıkta ısrarcılık, rutinlere sıkı sıkıya bağlı olma veya ritüelleşmiş sözel ve sözel olmayan davranışlar**, (önemsiz değişikliklerde aşırı kaygı, geçişlerde zorlanma, katı düşünce tarzı, selamlaşma ritüelleri, her gün aynı yolu veya aynı yemeği tercih etme gibi.)
- 3) **Konu veya yoğunluk açısından sıradışı sınırlı, sabit ilgiler** (sıradışı nesnelere anormal aşırı bağlılık, aşırı tekrarlayıcı veya sınırlı ilgiler.)
- 4) **Duyusal olarak aşırı ya da az duyarlılık veya uyarıların duyu boyutuna aşırı ilgi** (acıya/sıcağa aşırı duyarsızlık, belirli ses veya dokunuşlara karşı beklenmeyen tepki, nesnelere aşırı koklama veya onlara aşırı dokunma, ışık veya hareketle görsel olarak çok meşgul olma.)

- **C. Belirtiler erken gelişim dönemlerinde mevcut olmalı**
- **D. Belirtiler sosyal, mesleki ve başka önemli alanlarda klinik olarak anlamlı düzeyde bozukluğa yol açmalıdır**
- **E. Bu bozukluk zihinsel yetersizlik veya genel gelişimsel gerilik sebebi ile olmamalıdır.**

- DSM-IV'e göre otistik bozukluk, Asperger bozukluğu ve YGB-BTA tanısı almış olanlara OSB tanısı verilmelidir. Sosyal iletişimsel alanda problem olan ancak OSB tanısı almayanlar **sosyal iletişimsel bozukluk** açısından değerlendirilmelidir.
- - *Zihinsel yetersizliğin,*
- - *Dil yetersizliğinin,*
- - *Bilinen bir tıbbi, genetik veya çevresel faktörün,*
- - *Başka nörogelişimsel, ruhsal veya davranışsal durumların*
- - *Katatoninin*

eşlik edip etmediğini belirtmeli

Epidemiyoloji

- OYB'nin görülme sıklığı son yıllarda artış göstermiştir,
- 2000: prevalans %1
- Amerika hastalıkları kontrol merkezi rakamları
- 2006:1:150
- 2012:1:88
- 2016:1:68
- 2018:1:59
- Erkek/Kız oranı 3-4/ 1' dir
- Nedenleri?

Nedenleri

İkiz çalışmaları:

- tek yumurta ikizlerinde eş hastalanma %36-91,
- çift yumurta ikizlerinde ise %5-10 oranındadır

Aile çalışmaları:

- kardeşlerde hastalanma oranı % 2-8
- Ailede geniş fenotip yüksek
- Duygudurum psikiyatrik bozukluk aile öyküsü fazla

- OSB de yaklaşık % 10-37 olguda çeşitli gen/kromozom anomalileri gösterilmiştir
- Dismorfik belirtiler, zihinsel gerilik eşlik eder ve çoğunluk erken başlangıçlıdır kötü gidişlidir
- Tıbbi durumlar: frajil x, tuberoskleroz, nörofibromatozis, konjenital rubella,
- Gebelik ve doğumsal komplikasyonlar

- Otizm ve epilepsi birlikteliği erken dönemde ve ergenlik döneminde daha fazladır (iki fazlı)
- Epilepsi % 20 civarında ve EEG boz. % 50 oranındadır.
- İleri baba yaşı, ileri anne yaşı, D vitamini eksikliği vb. çevresel etmenler ileri sürüldü

Etiyoloji

Özetle,

Gen- çevre etkileşimi

beyinle ilgili teoriler: temporal, frontal lob, amigdala, beyin hacminde artış

- Eksitasyon-inhibisyon sistem arası denge bozukluğu
- Beyin gelişim anormalliği
- Nöral bağlantı bozukluğu
- Sinaptik işlev bozukluğu

Tanı

- OYB tanısı klinik değerlendirme ile davranışsal özelliklere dayalı konudur
- 2 yaştan küçük çocuklarda pek çok belirtiyi yakalamak mümkün, tanının güvenilirlik ve stabilitesinin yüksek olduğu izlem çalışmalarında gösterilmiş.
- Gelişimsel döneme özgü iletişim, sosyal, davranışsal, motor, oyun vb. alanlarda belirtiler

- Multidisipliner yaklaşım önemli; psikiyatrik değerlendirme, psikometrik inceleme, dil becerilerinin değerlendirmesi, tıbbi değerlendirme

Her psikiyatrik muayenede,

- Bilişsel, sosyal-duygusal, dil-iletişimsel, davranışsal, sosyal beceri, özbakım , uyumsal işlevleri, eş tanılar, tıbbi hastalıklar ele alınmalıdır.❓

- İşitme testleri, göz muayenesi, kromozom analizine ek,
- Geç başlayan olgular ve nörolojik komorbidite varsa; daha ileri tetkikler
- Metabolik inceleme: aa profili ve açil karnitin profili.
- Tam kan sayımı,Laktat,Piruvat,kurşun düzeyi

- Zeka geriliği ve dismorfizmi olan vakalarda
- genetik konsültasyon,
- EEG,MRI,Nörolojik Konsültasyon

Yaşamın Birinci Yılında OYB Belirtileri

- 6. ayında görece az göz kontağı ve sosyal gülümsemesi olan,
- 6 ay ile 12. aylar arasında ise sosyal davranışlarının sıklığı ve kalitesinde azalma gözlenen,
- 12. ay civarında sosyal yetersizliklerin belirgin hale geldiğı bebekler olarak nitelendirilmekteler
- İsmine bakmama, atipik objelere ilgi duyma, tekrarlayıcı davranışlar, dil sorunları ve sözel olmayan iletişimde bozulma gibi belirtiler görölmektedir
- Karşılıklı iletişime yetersiz yanıt vermesi,
- Oyun sırasında karşıdaki kişinin iletişim ve etkileşim çabasına karşı azalmış yanıt,

- Çevresinin daha az farkında olması, insanlara daha az gülümsemesi ve seslenmesi, sosyal dokunmaya karşı yetersiz duygusal yanıt göstermesi, yüzlere, seslere, ismine daha az tepki vermesi,
- Yeterince taklit etmemesi, azalmış göz teması, azalmış sosyal ilgisi, olumlu duyguları daha az göstermesi sıkça görülen önemli belirtiler olarak ifade edilmektedir
- Sosyal dikkat ve sosyal keyif alma davranışındaki bozulmalar bu bebeklerin çevredeki kişilerden bir şeyleri öğrenebilme fırsatını baltalamaktadır.

- Geriye dönük çalışmalarda, OYB tanısı konan bebeklerin ses üretmede gecikme yaşadıkları ve 12 aylıkken daha az basit ve karmaşık agulama yaptıkları gösterilmiştir
- İletişime yönelik jest ve mimik kullanımı, ilgi duyduğu nesneye bakmak, göstermek, işaret etmek gibi daha sonra dil gelişimi için kritik olan *ortak dikkat* için gerekli işlevlerde bozulmalar görülmektedir
- Erken dönemde dil gelişiminin yordayıcılarından olan jest ve mimik kullanımı veya agulama aynı zamanda bu yaş döneminin potansiyel risk belirteçlerindedir

- Tekrarlayıcı davranışlara bu yaş döneminde daha az rastlanırken normal dışı davranışlara ilişkin bazı belirteçler dikkati çekmektedir.
- Çalışmaların sonuçları; farklı vücut duruşları ve nesnelere yalamada artış gibi davranışlara dikkat çekmekte
- 0-6 aylar arasında nesnelere yönelik keşif ve kendi kendini uyarıcı davranış sıklığında artışlara işaret etmektedir
- Motilitede azalma, anormal kas tonusu, olağan dışı postür ya da hareket paternleri göze çarpan diğer motor anormallikler olarak belirtilmektedir

- Oyuncaklarla çok sınırlı biçimde oynama, kanat çırpma gibi artmış atipik motor manyerizmler uzunlamasına izlem çalışmalarında tekrarlayıcı davranışların potansiyel öncüleri olarak görülmüştür
- Mizaç ve duyuşal duyarlılık ile ilgili erken yaş döneminde OYB ile potansiyel ilişkili olduğu düşünölen sorunlar görölebilmektedir.
- Bebeklik döneminde bu çocukların daha pasif olduğunu, çoğunun “çok iyi” olarak adlandırıldığını ya da tam tersi “çok irritable” olarak göröldüğünü ifade etmektedir

- Seslere karşı aşırı duyarlılık ya da görsel uyaranlara normalin altında tepki vermek gibi değişen şekillerde duyuşal cevaplara rastlanmaktadır.
- Görsel dikkat ile ilişkili olarak atipik şekilde uzamış fiksasyon ya da yavaşlamış yönelime rastlanmaktadır.
- Araştırmalar, yaşamın birinci yılında ileride OYB tanısı konulacak olan beş çocuktan birinin normal gelişim gösterdiği yönünde bulgulara işaret etmektedir

- OYB tanısına sahip çocukların %20 ile %49'unda ciddi regresyon veya yeti kaybına rastlanılmaktadır
- Fiziksel hastalık ya da psikososyal stresörler gibi etkenlerle tetiklenen regresyon, kendini konuşma dilinin, sosyal-duygusal karşılıklılığın, kazanılmış sosyal yetilerin kaybıyla göstermekte
- Ayrıca bu dönemde duygusal, davranışsal disregulasyon ya da tekrarlayıcı kısıtlı davranışlar regresyona eşlik edebilmektedir.

Yaşamın İkinci ve Üçüncü Yıllarında OYB Belirtileri

- Birçok çocukta OYB belirtileri klinik düzeye genelde 2 yaş öncesinde erişmektedir. OYB tanısına sahip çocuklarda ifade edici dilde anlamlı şekilde gecikme 2 yaş civarında görülmektedir
- En sık bildirilen sorun, çevreyle sınırlı ilgi kurmadır. Yüz yüze etkileşime karşı ilgisiz kalma, ailesi tarafından fiziksel şekilde rahatlatılmayı nadiren arama, nadiren bir ilişki başlatma görülür
- Karşısındaki kişiye daha az sıklıkta seslenme, atipik konuşma tonu, daha az kelime eşlemeleri ve dağarcığa sahip olma gibi belirtiler sıklıkla görülmektedir

- Başkalarından gelen sosyal etkileşim isteğine az yanıt verme (ör:sosyal gülümsemede yetersizlik, adına yeterince bakmama, başkalarının yüzlerine yeterince bakmama, göz teması kurmama, yeterince jest ve mimik kullanmama, duygusal ipuçlarını yeterince okuyamama, duygulanım ifadesinde yetersizlik, karşılıklı etkileşimden kaçınma) gibi belirtiler gözlenmektedir
- OYB tanısı konulan bebeklerin %20'sinden azında 2 yaş öncesinde sözel olmayan yetilerde anlamlı gecikme yaşandığı belirtilirken, %70'inde ise alıcı ve ifade edici dil yetilerinde ciddi şekilde gecikmelerin yaşandığı ifade edilmektedir

- Sözel ve sözel olmayan işlevsellik arasındaki fark, 2-3 yaş grubunda otizm tanısı almış çocuklarda, daha ılımlı bir form olan BTA YGB tanısı almış olanlara göre dramatik şekilde açılmaktadır.
- Diğer dil sorunları yaşayan çocukların aksine, OYB tanısı alan bu çocuklar, konuşma dilindeki eksiklikleri beden dili, jest ve mimiklerle kompanse etmeye çalışmazlar.
- OYB tanısına sahip çocukların işaret etme, gösterme, ilgilerini paylaşma amaçlı nesnelere uzatma, istek bildirme gibi hareketleri ya yoktur ya da oldukça azdır

- Dil gelişiminin 2-3 yaşlarında gelişmeye başlamasıyla beraber ekolali, basmakalıp cümleler kurma, anormal tonlama belirgin hale gelir.
- Çoğu zaman motor manyerizmler OYB'ye damgasını vurmuşsa da, ritmik, tekrarlayıcı hareketler erken bebeklik döneminde çoğunlukla görülebilmektedir.
- Benzer şekilde ayak ucunda yürüme, yeni yürümeyi öğrenen bebeklerde sıklıkla görülürken, bu durum 2-3 yaşlarına kadar sürebilmektedir.

- Bu tür hareketler, oldukça sık olarak OYB'nin diğer iletişim ve etkileşim alanlarındaki sorunlarına eşlik ediyorsa ancak o zaman OYB tanısından bahsedilebilir.
- Klinisyenler bu tür davranışların işlevsel önemini, sıklığını, hangi bağlamda ortaya çıktığını ve bebeğin gelişimsel dönemini göz önünde bulundurarak bir tanıya gitmek durumundadır.
- Olağan dışı duyuşal uğraşlar, el ve parmak manyerizmleri ve tekrarlı hareketler sergilerler.

- Nesneleri farklı şekillerde (yalayarak, yüzlerine sürterek ya da koklayarak) keşfetmeye çalışmak, bazı kumaşlardan oldukça rahatsız olmak, nesnelere oynanmayan kısımları ile aşırı uğraşmak, *duyusal uğraşlara* örnek olarak gösterilebilir.
- Tekrarlayıcı şekilde, kapıları açma ve kapama hareketinde bulunabilir, yatağa gidiş zamanına ya da banyo zamanına sıkı sıkıya bağlı kalabilir, ya da nesnelere sürekli aynı şekilde diziyor olabilirler. Stereotipiler kendini, konuşma esnasında ekolali ile ya da basma kalıp konuşma paterni ile gösterir.

- Motor manyerizmlere örnek olarak kanat çırpma, zıplama, farklı parmak duruşları, ayak ucunda yürüme gösterilebilir.
- Oyun becerilerinde yetersizlik görülmektedir. Oyunları, belirli bir rutin içerisinde ve tekrarlayıcı şekildedir.
- 2-3 yaşında bu çocuklar hayali ve yaratıcı oyun alanında ve aynı zamanda motor taklit ve oyuncakları işlevsel kullanma gibi alanlarda ciddi sorunlar yaşarlar.
- Oyuncaklara geçici ilgi duyarlar ve bir oyuncaktan diğerine hızlıca geçerler. Taklit yeteneğinin ve sembolik tasarımların yeterince gelişmemiş olması nedeniyle, modellemeden ve komutlardan çok sınırlı şekilde yarar görürler

- Uyum davranışlarını değerlendiren izlem çalışmalarının sonuçları, 3 yaş altındaki OYB tanısı almış çocukların kendi yaş grubuyla eşleştirilmiş gelişimsel gecikmesi olan çocuklara göre, sosyalleşme ve iletişim alanlarında daha düşük puanlara sahip olduğunu göstermektedir
- Erken çocukluk döneminde OYB tanısının konulması, bu çocukların yoğun ve sıkı bir erken müdahaleden oldukça yarar sağlamaları nedeniyle önem taşımaktadır.

Okul Öncesi Dönemde OYB Belirtileri

- Okul öncesi dönemde birçok alanda bahsettiğimiz sorunlara ilave olarak, beklenen yaş düzeyinde halen *dil gelişiminin kazanılamamış olması* en sık geliş şikayeti olarak bildirilmektedir
- Okul öncesi OYB'li çocukların tamamında dil ile ilişkili sorunlar görülmektedir. Bazısında pür ya da eşlik eden ifade edici dil sorunları görülürken, hemen hepsinde dili kavramaya ait sorunlara rastlanmaktadır

- Bazıları oldukça sessiz kalabilmekte, söylenenlerin çok azını anlayabilmektedir.
- Bir diğer dil problemi yapısal dil bozukluğunun da eşlik ettiği anlamsız şekilde kısa konuşma biçimidir.
- Bazı çocuklar ise geç konuşmaya başlarken, akıcı ancak anlamsız şekilde bir jargon kullanarak kısmen ilişki kurma niyetindedir. Akıcı konuşmalarına rağmen, ciddi kavrama problemleri görölmektedir.

- Bazıları ise erken dönemde konuşmaya başlamakta ancak, karşısındakinin ne konuştuğunu dikkate almadan aralıksız ve melodik şekilde, kendi kısıtlı ilgi alanı çerçevesinde konuşmayı sürdürmektedir.
- Konuşma ve dil sorunları, sosyal yeti kayıpları, tuvalet eğitiminin kazanılamamış olması 4-5 yaş OYB tanısına sahip çocukların aileleri tarafından sıkça bildirilen sorunlardandır
- Ekolali, kısa konuşma, tuhaf ses tonu, zamir karıştırma, uygunsuz ve konuyla ilişkisiz cümle kurma, karşılıklı iletişimde zayıflık en sık görülen dil sorunlarıdır.

- Yapılan uzunlamasına bir izlem çalışmasında, erken bebeklik döneminde OYB tanısı almış çocukların 5 yaşını dolduranlarının en az %25'inin işlevsel şekilde konuştuğu gözlemlenmiştir
- Yabancılarla beraber yürümek, başkalarının özel alanlarına girmek, başkalarına dokunmak, yalnız kalmayı tercih etmek, dönen cisimlere aşırı ilgi duymak, el çırpma gibi stereotipik davranışlar ve aynılık tutkusu diğer görülen belirtilerdir.

- OYB tanısına sahip çocukların bir kısmı çok erken dönemde kendiliklerinden okumayı öğrenmektedir. Ancak kendileri çoğunlukla okudukları yazıların anlamlarını çok az kavrayabilmektedir.
- Hiperleksik olan bu çocukların bazılarının bilişsel yetileri normal ya da normalin üstünde olabilirken, ne erken akıcı konuşma, ne de hiperleksi OYB tanısına sahip çocuklarda normal zekayı garanti etmemektedir.

Okul Döneminde OYB Belirtileri

- Bu yaş döneminde OYB tanısı almış çocukların bir kısmı özel alt sınıfa ya da kaynaştırma eğitime gereksinim duyarken bir kısmı ise normal örgün eğitime ayak uydurabilmektedir.
- Bir kısmı sadece konuşma terapisi eğitimini, ek olarak almakta iken büyük bir kısmı aynı zamanda diğer alanlarda da özel eğitime gereksinim duymaktadır.
- Ezber yoluyla öğrenmeye çalışma önemli bir sorundur. Bazı çocuklar, üstün matematik ve üst düzeyde gördüğünü okuma yetisine sahipken, okumayı kavramada yaşitlarına göre geri kalırlar.

- Aileler, çocuklarının bu dönemde yaşıtlarını fark ettiğini belirtirken, yine de sosyal açıdan uygunsuz davranışlara sahip olduklarını ifade etmektedir.
- Değişime oldukça dirençli olduğu bilinen bu çocuklar akademik ve sosyal beceri gerektiren okul yaşamında zorluklarla karşı karşıya kalmaktadır.
- İçeride kapanıklılık, garip ve uygunsuz prozodi, persistan ekolali, zamir karıştırma, yaşı ile uyumlu olmayan kelime dağarcığı, iletişim aracı olarak dilin kısıtlı kullanımı, sadece ilgi duyduğu konularda uzun süre tek başına konuşma tercihi gibi iletişimsel alandaki zorluklar bu dönemdeki çocuklarda görülmektedir.

- 5 yaş öncesinde dil gelişimi başlayanlarda gidişat daha iyi olmaktadır
- Okulda akranlarının oynadığı oyunlara katılmada sorunlar yaşama, ortak oyunlarda uygunsuz, agresif, yıkıcı davranışlar sergileme, sınıf kurallarını fark etme, yönergeleri izleme ve anlamada yetersizlikler belirgindir.
- Sosyal uyaranlardan çabuk sıkılma, erişkinlerle ilişki kurmada zorluklar, sınırlarına müdahale edildiğinde aşırı derecede tepki verme gibi sosyal alandaki zorluklar bu yaş döneminde sıklıkla görülmektedir.

- Esnek bir şekilde ortak ve yaratıcı simgesel oyun oynamada zorluklar, yapılandırılmamış ortamlarda kendini organize etme ve düzenlemede yetersizlikler, değişikliklerle baş etme zorlukları gibi davranışsal sorunlar yaşanmaktadır.
- Yaşıtlarına göre normal dışı yetenekler ve zayıflıklar, duyuşal uyarılara olağan dışı yanıt verme gibi tuhaf farklı davranışlar bu dönemde OYB tanısı almış çocuklarda görülebilmektedir.
- Bu yaşta motor stereotipiler yüksek işlevlere sahip olan OYB'li çocuklarda azalmış olup, yerini ritüellere ve daralmış ilgi alanlarına bırakmıştır.

- Belirli durumlar karşısında yoğun korku ve kaygı yaşama, önemsiz olan rutinlerinin yapılmadığı takdirde bile uzamış, yoğun öfke nöbetleri sergileme, uyku bozuklukları, epilepsiler görülebilmekte;
- Sıklıkla binişiklik gösteren dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB), obsesif kompulsif bozukluk, duygudurum ve davranış bozuklukları gibi eş tanılarının klinisyenlerce iyi bir şekilde değerlendirilmesi ve tedavi edilmesi önerilmektedir

Ergenlik ve Erişkinlik Döneminde OYB Belirtileri, Seyir, Prognostik Faktörler

- Uzunlamasına izlem çalışmalarının çok azı otizm tanılı bireylerin çocukluk çağından ergenliğe ve yetişkinliğe olan sürecine odaklanabilmekle beraber; bu çalışmaların sayısı gittikçe artmaktadır.
- Çalışmalar gözden geçirildiğinde; en iyi tahmin yöntemiyle %85-89 oranında bu çocukların takipte OYB spektrumu içinde yer aldığı anlaşılmaktadır

- Çalışmalar erken yaşta OYB tanısı alan çocukların %20'sinin ise ileri bir dönemde bu tanıyı karşılamadığını bildirmektedir. Bu çocukların ılımlı belirtilere sahip BTA YGB grubunda ve çoğunlukla 24 ayın altında tanı konulan çocuklar olduğu ifade edilmektedir
- OYB'nin dil, sosyal beceriler, eğitim, günlük aktiviteler üzerinde yaşam boyu süren, uzun süreli kalıcı bozulmalara sebep olduğu uzunlamasına izlem çalışmaları sonuçlarından anlaşılmaktadır.

- Gözden geçirme çalışmalarının sonuçları, süregelen otistik belirtileri olan görece daha düşük işlevselliği olan gruptaki çocukların belirtilerinin oldukça kalıcı olduğu, daha ılımlı belirtileri olan yüksek işlevli otistik çocukların zaman içinde yaşama daha iyi uyum sağladıkları ve daha işlevsel olabildikleri yönünde veriler sunmaktadır
- OYB'nin uzun dönem sonuçları oldukça karmaşıktır; normal zeka düzeyine sahip bireyleri de içerecek bir biçimde büyük çoğunluğunun bağımsız şekilde hayatlarını idame ettiremeyecek yetişkinlere dönüştüğü yakın zamanlı bir gözden geçirme çalışmasında gösterilmiş

- Zeka düzeyi ve dil becerilerinin gidişatın önemli yordayıcıları olduğu gösterilmiştir Sosyodemografik yapı gibi diğer değişkenlere dair çok az veri bulunmakta genelleme yapılamamaktadır.
- Bu çalışmada 10 yıl sonraki gidişatı belirleyen, 5 yaşındaki risk faktörleri olarak, dil yetersizlikleri ve otizmin ağırlık derecesi gösterilmiş olup, ayrıca iletişim alanında erken müdahalenin koruyucu bir faktör olduğuna işaret edilmiştir

- 36 aylıktan daha küçük yaş döneminde OYB tanısı alan 80 çocuğun 6-16 yaşları arasında yeniden değerlendirildiği bir çalışmada, bu çocukların artık OYB tanısını karşılamayanlarının yaklaşık yarısının DEHB ve/veya ÖÖG tanısını aldığı görülmüştür.
- Takipte otizm belirtileri kaybolan ve ÖÖG tanısı almayan yüksek işlevli çocuklardan oluşan grupta, ailelerin %75'i çocuklarının öğrenmeyle ilgili, %62'si ise dil ile ilgili sorunları olduğunu belirtmiş, küçük bir kısmı ise sosyal ve davranışsal sorunlara işaret etmiş, bu gruptaki çocukların üçte birinin örgün eğitimdeki normal sınıflarda eğitim aldığı bildirilmiştir.

- Ergenlik döneminde bu çocukların büyük kısmının akademik ve sosyal zorluklarının devam ettiği, arkadaşları ile etkileşime girseler de sosyal açıdan uygun olmayan şekilde ilişki kurdukları ifade edilmektedir
- Tekrarlayıcı hareketlerin gittikçe azaldığı, ancak ritüelistik davranışların bir miktar devam ettiği, planlı olmayan beklenmedik ortamlarda, değişen çevre koşullarına uyum göstermede zorluk çektikleri bildirilmektedir.

- Ergenlikle beraber dürtü kontrol bozukluğu, öğrenme güçlüğü, okuma, dili uygun ve doğru kullanmada zorluklar, karşılıklı iletişim zorlukları, karşıt olma, kurallara uymama, tuhaf davranışlar gibi sorunların görüldüğü;
- Çocuklar büyüdükçe otistik belirtilerde bir miktar azalmalar görülürken, okulla ilgili sorunların (etiketlenme, sosyal zorluklar vb.) arttığı belirtilmektedir
- Yapılan uzunlamasına izlem çalışmalarının çoğunun olumsuz sonuçları olduğu, takip edilen çocukların çok azının işe girebildiği, bağımsız şekilde hayatını idame ettirebildiği ya da yakın arkadaşlıklar kurabildikleri ifade edilmektedir

- Japonya'da 67 çocukla yapılan 10 yıllık izlem çalışmasında, 31 çocuğa BTA YGB tanısı konulduğu bildirilmiş, bu gruptaki çocukların diğer gruptaki otistik çocuklara göre daha yüksek IQ düzeyi ve daha ılımlı otizm belirtilerine sahip olduğu belirtilirken, takipte BTA YGB grubundaki çocuklarda diğer gruba göre otistik özelliklerin daha az görüldüğü ve;
- Gelişimsel dönemden bağımsız şekilde, sözel olmayan iletişimin otizm ile BTA YGB arasında ayırıcı bir faktör olarak değerlendirilebileceğini bildirmişlerdir. Sözel olmayan zeka düzeyi yüksekliği, iyi gidişatın yordayıcısı olarak nitelendirilmiştir

- 1996 yılında Japonya'da 1649 OYB tanısına sahip bireyle yapılan bir anket çalışmasında %91'inin 6-18 yaş arasında olup aileleri ile beraber yaşadığı bilgisi edinilmiştir.
- Okullarını bitiren çocukların %58,3'ünün ailesi ile yaşamaya devam ettiği, geri kalanının ise kurumlara yerleştirildiği bildirilmiştir.
- Bu çalışmada bireylerin sadece %1,2'sinin grup şeklinde evlerde yaşadığı ifade edilmektedir. Okulu bitirdikten sonra bu çocukların ancak %16,8'inin bir işte çalışabildiği, %38'inin korunaklı atölyelerde çalıştığı, kurum bakımına alınan çocukların ise herhangi bir işinin, atölye çalışmasının ya da sosyal aktivitelerinin olmadığı ifade edilmektedir.

- Bozukluğun gidişatı, altta yatan beyin disfonksiyonunun derecesiyle birlikte, bilişsel, iletişimsel, davranışsal ve sosyal alanlarda çeşitli sonuçlara yol olan birçok faktörün etkisi altındadır
- Başlangıç yaşı ve etyoloji ile gidişat arasında net bir ilişki tanımlanamamaktadır. Ancak, 5 yaş öncesinde dil gelişiminin olması, erken başlayan kaliteli yoğun eğitim programlarına katılmış olmak ve 70'in üzerinde IQ'ya sahip olmak en iyi yordayıcılar olarak ileri sürülmektedir

- Yaşları ilerledikçe birçok kişinin sosyal uyum becerileri artmakta ve zekası normal olanlarının ise bağımsız şekilde ya da minimal bir süpervizyonla ya da iş desteğiyle hayatını idame ettirebilecekleri bildirilmekte,
- Çoğu kişinin, çok yoğun kişilerarası ilişkileri gerektirmeyen, iyi yapılandırılmış, belli rutinleri olan iş yerlerinde çalışmayı seçtiği,
- Çoğu bireyin ise kendi aldıkları eğitime uygun işlerde, soyutlama yeteneklerinin kısıtlı olması ve sosyal yetersizlikleri nedeniyle çalışamadığı bildirilmektedir
- Bir kısım yüksek işlevli bireylerin ise evlenip aile kurabildikleri gözlenmiştir.

Ayrırcı tanı

Görme /işitme engelleri

Dil bozuklukları

Zeka geriliği

Tepkisel bağlanma bozukluğu

Selektif Mutizm

Landau- Kleffner Sendromu

Çok erken başlangıçlı şizofreni

Tedavi

- Zaman geçirmeden özel eğitim başlamalıdır.
- Bireye özgü iyi yapılandırılmış eğitsel programlar ile sosyal, dil, iletişim, zihin kuramı işlevleri, öz bakım becerilerini arttırmak hedeflenir.
- Uygulamalı davranış analizi, konuşma terapisi, sosyal beceri eğitimleri, aile eğitimleri,
- Psikoeğitim
- Kreş, spor, sosyal faaliyet gibi ek müdahaleler
- Otizmin ana belirtilerine yönelik ilaç tedavi yoktur.

- Eş tanılar ve davranışsal sorunlar için farmakoterapi; iritabilite, öfke atakları, self mutilasyon için atipik antipsikotikler (risperidon, aripipirazol),
- dehb'ye yönelik tedavi (atomoksetin, metilfenidat türevi),
- ssrı (duygudurum ve anksiyete bzk, okb)
- Eğitim uzun sürelidir, kişiye özgü planlanır, eğitimin tekrarı ailenin işbirliği gereklidir. Erken başlanan yoğun kaliteli eğitimlerle olumlu sonuçların alındığı görülebilmektedir.

KAYNAKLAR

- Uran P., Aysev A. “Yasam Boyu Otizm Spektrum Bozukluğu: Klinik Gidiş”, Türkiye Klinikleri J Child Psychiatry-Special Topics, 2015; 1(2): 67-74.
- Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları, Ed: Pekcanlar Aynur, Ercan E.S. Türkiye Çocuk ve Genç Derneği Yayınları, 2016, Ankara.
- Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Temel Kitabı, Ed: Çuhadaroğlu F, Coşkun A, İşeri E, Miral S, Motavallı N, Pehlivanürk B, Türkbay T, Uslu R, Ünal F.Hekimler Yayın Birliği, 2008, Ankara.
- Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları. Ed: Taner-Işık Y, Soykan-Aysev A. S, Golden Print, İstanbul.
- Child and Adolescent Psychiatry, 5th ed. Ed: Rutter M, Bishop DVM, Pine DS, Scot S, Stevenson J, Taylor E, Thapar A, Blackwell Publishing Limited 2008
- Child and Adolescent Psychiatry: A Comprehensive Textbook, ,Ed: Lewis M, Philadelphia, 2007, Lippincott Williams&Wilkins,