



OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU

◦Zorlayıcı

◦Anlaşılmaz

◦Kafa karışıklığı

◦Hayal kırıklığı

- Otizmin biyolojik temelli bir bozukluk olduğu, yaşam boyu devam ettiği ve belirtilerin yaşamın ilk yıllarında sergilendiği kabul edilmektedir
- Otistik çocuklar tuhaf, sıra-dışı ve bazen de şaşırtıcı davranışlar sergiler
- Tekrarlayıcı motor ya da stereotipik davranışlara ya da çevrelerindeki çok küçük ayrıntılara yoğunlaşp saatler boyu devam edebilirler

Otizm bir spektrum bozukluğudur

- Belirti ve karakteristikleri – özellikleri oldukça farklı kombinasyonlarda ve yoğunlukta
- Otizmlı çocuklar / bireyler ÇOK FARKLI BİLİŞSEL BECERİLERE sahip
- Zihinsel engelden.....ortalama üstü zekaya
- Dil problemleri çeşitli
- Davranışları yaşla birlikte değişir.

OTİZM

Bilişsel Özellikler

- Otistik bozukluğu olan çocukların
- o %80'inde zihinsel engel eşlik etmektedir; bunların yarısının IQ50' den düşük, %30' unun 50-70 arası
 - o %20 ise normal ya da yüksektir.

OTİZM

Bilişsel Özellikler

- Belli uyaranlara aşırı duyarlı belli uyaranlara ise aşırı duyarsızdırlar.
- Zihin kuramı bozuklukları gösterir, sahte inanç (false belief) yoktur: başka insanların zihinsel durumlarını, inançlarını, niyetlerini, duygu ve isteklerini anlamama
- Yerine getirici işlevlerde bozukluk

◦ Sıklık, 10.000'de 4-5;

erkeklerde 4-5 kat fazla, tüm SES

Genellikle 2 yaş civarında tanı konuyor

◦ Yetişkin sonuçlarını yordayan etmenler dil ve IQ

Risk Faktörleri

- OSB' li kardeş,
- Ailede şizofreni benzeri psikotik bozukluk öyküsü,
- Ailede duygudurum bozukluğu öyküsü,
- Ailede mental veya davranışsal bozukluk öyküsü,
- Ebeveynlerin 40 yaşından büyük olması ,
- Doğum ağırlığının 2500 gr' ın altında olması,

Risk Faktörleri

- 35. GH' dan önce doğmuş olması,
- Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde kalmış olması,
- Doğumsal anomaliye sahip olması,
- Erkek cinsiyet,
- Büyükşehirde ikamet etmek.

DSM-5

Tanı Ölçütleri

A. Aşağıda belirtildiği gibi, şimdi veya geçmişte farklı şekillerde görülen toplumsal iletişim ve toplumsal etkileşimde sürekli yetersizliğin olması.

- 1) **Toplumsal-duygusal karşılık vermedeki yetersizlik** (örn. olağandışı toplumsal yaklaşımda karşılıklı diyalog yürütmekte çekilen güçlüğü; ilgilerini, duygularını veya duygulanımını paylaşmadaki yetersizlikten, sosyal etkileşime cevap vermemeye kadar olan yetersizlikler.)
- 2) Toplumsal etkileşim için kullanılan **sözel olmayan iletişimsel davranışlarda yetersizlik** (örn. zayıf entegre olmuş sözel ve sözel olmayan iletişim, anormal göz kontaktı ve beden dili veya jestleri anlamakta ve kullanmakta yetersizlik ve yüz ifadesi ve beden diline kadar bariz eksiklerin varlığı.)
- 3) **İlişkileri, geliştirmekte, devam ettirmekte ve anlamakta güçlük**, örneğin farklı toplumsal ortamlara uygun davranmamaktan, hayali oyun paylaşamamaya ve arkadaş edinememeye, arkadaşla ilgi duymamaya kadar görülen davranışlar.

Şu anki şiddeti: Şiddet sosyal iletişimsel alanda yetersizlikler ve kısıtlı, tekrarlayıcı davranışlara göre belirlenir.

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

- 1) **Basmakalıp veya tekrarlayıcı motor hareketler**, obje kullanımını veya konuşma (Basit motor stereotipiler, oyuncakları dizme veya çevirme, ekolali, idiyosentrik cümleler)
- 2) **Aynı olmakta ısrar**, rutine sıkı sıkıya bağlı olma veya ritüelleşmiş sözel ve sözel olmayan davranışlar, (ufak değişimlerde aşırı stres, geçişlerde zorluk, sert düşünce tarzı, selamlaşma ritüelleri, her gün aynı yolu veya aynı yemeği tercih etme.)
- 3) **Konu veya yoğunluk açısından anormal olan sınırlı, sabitlenmiş ilgiler** (yaygın olmayan nesnelere anormal aşırı bağlılık, aşırı tekrarlayıcı veya sınırlı ilgiler.)
- 4) **Duyusal olarak aşırı ya da az duyarlılık** veya çevrenin duyusal 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.)

Şu anki şiddeti: Şiddet sosyal iletişimsel alandaki yetersizlikler ve kısıtlı, tekrarlayıcı davranışlara göre belirlenir.

C. Belirtiler **erken gelişim evresinde başlamış** olmalıdır (toplumsal gerekler sınırlı yeterliğin üzerine çıkana kadar tam olarak kendini göstermeyebilir ya da daha sonraki yıllarda, öğrenilen yöntemlerle maskelenebilir)

D. Belirtiler toplumsal işle ilgili alanlarda ya da önemli diğer **işlevsellik alanlarında** klinik açıdan belirgin bir **bozulmaya** neden olur.

E. Bu bozukluklar anlıksal yetiyitimi (anlıksal gelişimsel bozukluk) ya da genel gelişimsel gecikme ile daha iyi açıklanamaz. Anlıksal yetiyitimi ve otizm açılımı kapsamında bozukluk sıklıkla bir arada ortaya çıkar. Otizm açılımı kapsamında bozukluk ve anlıksal yetiyitimi eştanısı koymak için, toplumsal iletişim, genel gelişim düzeyine göre beklenenin altında olmalıdır.

NOT: DSM-IV otistik bozukluk, asperger ya da başka türlü adlandırılmayan yaygın gelişimsel bozukluk kesin tanısı almış olan kişilere otizm açılımı kapsamında bozukluk tanısı konmalıdır. Toplumsal iletişimde belirgin eksiklikleri olan, ancak belirtileri, otizm açılımı kapsamında bozukluk için başka türlü tanı ölçütlerini karşılamayan kişiler, toplumsal iletişim bozukluğu açısından değerlendirilmelidir.

Varsa belirtiniz: Eşlik eden anlıksal bozukluk olan ya da olmayan, eşlik eden dil bozukluğu olan ya da olmayan, eşlik eden bilinen bir sağlık durumu ya da kalıtsal ya da çevre etkeni olan, eşlik eden diğer bir nörogelişimsel ruhsal ya da davranışsal bozukluk olan, katatoni ile giden.

OTİZM

- ✓ Sosyal etkileşim, iletişim becerilerine ilişkin ağır yetersizliklerle
- ✓ davranış, ilgi ve etkinliklerde stereotipik örüntüler sergilerler
- ✓ Geçmişte –yanlış biçimde- şizofreni ve otizm tek bir bozukluk olarak düşünülmüştü; ancak şimdi ayrı bozukluklar olarak kabul edilmektedir

Her yıl artan sayı

- Farkındalık

- 1992....2003

- her yıl %20 artış

(2007)

Klinik özellikler

1. Sosyal etkileşimde bozulma
2. İletişim bozukluğu
3. Kısıtlı tekrarlayan ve tekbiçimli davranış şekilleri

Sosyal etkileşimde bozulma

◦ BAKIŞMA

Karşılıklı bakışma

Gelişimsel gecikme , zeka geriliği

SOSYAL KONUŞMA

◦ Annenin sesine ilgi

◦ Sözcük öncesi sesler atipik+ sınırlı iletişim

◦ Sosyal konuşmada ilgi eksikliği

Akran ilişkileri

- Yalnız olma
- Öz- uyarıcı faaliyetler
- Yetişkinleri tercih etme
- Sosyal kuralları anlama ve uyma zorluğu

Duygusal gelişim

- 3 yaş duygu ifadeleri
- Fark edememe / fark etse..... Yetersiz empati
- Genelleme yapmak güç!
- Spektrum- geniş bir yelpaze

Dil ve iletişim

- Konuşma problemi
- Birçok bozukluk
- geç başlangıç yavaş gelişim
- IQ –dil gelişim farkı
- IQ arttıkça iyi dil gelişimi
- Sözel IQ azaldıkça fonksiyonel dil gelişimi az...

Stereotopik tekrarlayan & ritüelleşmiş davranış

- OKB'den ayırma zorluğu
- Basit motor davranış.....> OKB gibi karmaşık davranış

◦ Farkı :

daha az organize

Daha az karmaşık

Çok fazla egosintonik

Stereotopik tekrarlayan & ritüelleşmiş davranış

- Takıntılı sterotipik, kendini incitme davranışı ----- çok sık
- Gelişim düzeyine göre değişken

OTİZM

Tekrarlayıcı davranış ve ilgiler

- Sallanma, el çırpma gibi stereotipik beden hareketleri
- Sadece matematikle ilgilenme gibi sınırlı ilgiler
- Arabaları sıraya dizme gibi tekrarlayıcı davranışlar

Asperger Sendromu (AS)

(DSM 5'te bu ayırım ortadan kaldırılmış, ve bu tanı OSB içine alınmıştır.)

- Dil kazanımı
- Bilişsel gelişim
- Öz bakım becerileri

- Dışlanmış, soyutlanmış değil
- Enteresan / uygunsuz yaklaşım diğer kişilere
- İlgilerine yönelik bilgi edinme --- tek yönlü iletişim
- Kendi ilgi alanını kabul ettirme çabası

AS

- Sınırlı ilgili alanı ve çok bilgi
- İlgili alanı motivasyon ve dikkatini kapsar ve sosyalleşme olumsuz etki
- Motor zorluk, koordinasyon ve beden aktivite motor beceri öğrenme güçlüğü
- Empati eksikliği, duygu yoksunluğu..... Başkalarına ilgi ve şevkat duyma

Okul uyumu akademik başarı

- Davranışı düzenleme zorluğu
- Bilişsel katılıklar
- Esnek olmama
- Dikkat- konsantrasyon bozukluğu – eksiklikler--- ev ödevi, testleri tamamlayamama

- Sözel olmayan becerileri > sözel olandan daha gelişmiş
- YİO okuma, hesaplama.... Çok az zorluk
- Her birey kendine özgü.... Gereksinimine uygun mekanlar



ETİYOLOJİ

OTİZM

genetik

- Biyolojik temelli nörogelişimsel bir bozukluktur ve pek çok nedeni olabilir
- Genlerle ilgili olduğu bilinmekle birlikte, hangi genlerin sorumlu olduğu henüz belirlenememiştir.
- İkiz çalışmaları tek yumurta %60 çift yumurta %5

Kardeş %3

-

nörokimyasal

- 3 nörotransmitter + hipotalamik pitüatary fonksiyonlar
- Serotonin yüksek olduğu
- Dopamin düşük düzey
- Norepineprine ani tepki durumlarında farklı seviyelerde

- hipotalamik pitüatary fonksiyonlar
 - Kortizol – seviyelerde farklılıklar
 - Hipotiroidizm düşük tiroit salgınımı
 - Cinsiyet hormonları kısıtlı salgınım ???

nörolojik

- MRI – post-mortem çalışmalar
- BEYİN HACMI BEYİN AĞIRLIĞI büyük
- Okul öncesi baş büyümesi önemli artış
- Ön lob beyaz madde artışı



TEDAVİ MÜDAHALE

Psikofarmakolojik tedavi

İlaç tedavisi bazı nonspesifik bulgular ve eşlik eden ruhsal bozukluklar için uygulanır.

Çocuğun özel eğitimden yararlanması ve yaşam kalitesinin artmasını sağlar

İrritabilite, agresyon, kendini yaralama davranışlarında ilk adım atipik antipsikotik kullanımıdır
(Aripiprazol, risperidon)

Takıntı ve ritüeller için SSRI'lar (fluoksetin)

OSB'de hiperaktivite, dikkatsizlik ve dürtüsel semptomlarının kontrolünde metilfenidat en iyi seçimdir.

Asperger ve Yüksek İşlevli Otizm

Kişilerarası destek: Arkadaşlık kurmayı çok arzularlar. İlgi alanları aracılığı ile (örn spor---- bireysel spor)

◦ Neden takım sporu değil? Hareket kabiliyeti ve sosyal farkındalık

Öğrenme desteği:

Güçlü olunan yön yazım dili, diyalog sohbet içerikli yazılar, sosyal hikayeler

AMAÇ:

kendi sosyal zorluklarını anlamak

sosyal bağlama dikkat etme

sosyal durumun en önemli yanlarını seçme,

uygun davranış ve tepki nasıl?

Sosyal partnerin perpektifini alma