

OTİZM

NEDENLERİN ARAYIŞI SÜRÜYOR

“Minicik bir bebekken oldukça uysal ve neşeliydi. 6 aylıkken normal bebeklerin yaptığı gibi dik oturabiliyor ve emekleyebiliyordu. 10 aylıkken yürümeye, 13 aylıkken saymaya başladı. Günün birinde, 18. ayının içindeyken onu mutfakta tek başına otururken bulduk. Elektrik süpürgesinin tekerleklerini saplantılı bir şekilde, durmaksızın çeviriyor, kendisine seslenildiğinde herhangi bir tepki vermiyordu. O günden sonra sanki dünyayla arasına bir perde çekilmiş gibiydi. Konuşmayı ve bizlerle her türlü iletişimi tümüyle kesti, evin içinde bir şeytan gibi

koşturarak elektrik düğmelerini sürekli açıp kapamak dışında da uzunca bir süre pek birşey yapmadı. Durdurulduğunda kıyameti koparıyor, önüne geleni eşya, insan ayırdetmeksizin tekmelemeye başlıyordu. Herhangi birşey giymek, onun için işkenceydi. Kumaşın ona hafifçe dokunmasıyla birlikte çığlıklar atmaya başladılar.”

“Düzen saplantısı her zaman vardı. Küçükükken herşeyi sıraya dizer, sandalyeleri düzeltir, diş fırçasını banyodaki rafın hep aynı noktasına bırakır ve birşey yerinden oynatıldığında deliye dönerdi. Çok ani sinirlenebilir ve bu sırada eline geçen herhangi bir nesneyi fırlatıp camları kırabilirdi. Gürültü ve kargaşa ona fazla geldiğinde, kendi elini kolunu ısırır, kanatana kadar tırnaklarını yerdiler...”



Ailelerinin bu şekilde betimledikleri bu çocuklar “hasta” mıydı? Normal olanla anormal olan arasındaki sınırın çok incelendiği, ya da sınırın ayırdığı alanların birinden diğerine farketmeden adım atıvermenin çok kolay olduğu durumlar vardır. Günlük yaşantının akışında bu sınırların iki yakasından defalarca ileri-geri atılabilen adımların çoğu farkedilmez bile. Ama sınırlar beyin gibi inanılmaz karmaşıklıkta bir yapının içinde olup bitenleri birbirinden ayırmak için “çizilmeye” çalışıldığında, ortaya çıkan tablo iyice bulanık olabiliyor. Sinir hücreleri arasında iletişim sağlayan bir kimyasalın, gereğinden biraz fazla veya az miktarda salınması, bir insanın “hasta” ya da “sağlıklı” olarak nitelendirilmesini sağlayan özelliklerin kazanç ya da

kayıyla sonuçlanabiliyor. Ama bazen neden-sonuç ilişkilerinin yetersizliğinde bile apaçık “sonuçlar” ortaya çıkıyor, bu sonuçlara adlar da verilebiliyor. Otizm gibi.

Yaşamın genellikle ilk üç yılında, kimi beyinsel işlevlerde oluşan bozukluklar sonucu ortaya çıkan otizmin temel belirteçleri genel bir kayıtsızlık ve “uzak” olma durumu, diğer insanların düşünce, duygu ve gereksinimlerini anlama ve hissetme yetersizliği, duygusal bağlar kuramama; kısaca iletişim ve sosyal ilişkilerin neredeyse bütünüyle yokluğu. Olağa-

nüstü karmaşıklıkta bir düzenekteğin nedeni tam olarak bilinmeyen “arızalarının” ortaya çıkaracağı tablonun bu kadarla kalması beklenemez elbet. Kişiden kişiye değişebilen, ancak yine de genel sayılan başka özellikler de var. Otizm tanısı konmuş birçok çocukta dilsel işlevler ve zeka işlevleri, ayrıcalıklar olmakla birlikte yeterince gelişmemiş oluyor. Belirli bir eylemin bıkıp usanmadan tekrarlanması (elektrik düğmelerini saatler boyunca sürekli açıp kapamak gibi), ileri-geri sallanma, duvarlara vurulan başlar, yürüme ve hareketlerde tutukluk, özellikle de seslere ve dokunulmaya -bazen de kokuya, tada- gösterilen aşırı duyarlılık ve verilen aşırı tepkiler, otizmde sıklıkla görülen durumlardan.

Küçük bir bebekle konuştuğunuzda, gözlerini yüzünüze dikip sizi ilgiyle dinlediğine mutlaka tanık olmuştunuzdur. “Normal” bebekler için çok tipik olan bu tepki, otistik bebekler için pek söz konusu değil; yüzlerine kızgınlık veya sevecenlikle bakmanız onlar için birşey ifade etmiyor. Ayrıntılara düşkünlük de bir başka özellik. Bu özellik, birçok otistik çocuk için nesnelerin gerçek işlevlerini kavramayı geciktiriyorsa da, otizm tanısı konmuş İngiliz ressam Stephen Wiltshire gibi, olağanüstü güzellikte ayrıntılarla döşenmiş bir tablonun ortaya çıkmasına da zemin hazırlayabiliyor.

Otistik oldukları belirlenmiş çocuklar, birbirinden çok farklı özellikler gösterebiliyorlar. Yaklaşık % 75'inin zeka düzeyleri düşüken, kimi de olağanüstü matematiksel ve sanatsal beceriler sergileyebiliyor. Acıya karşı duyarsız olan kimileri, kendilerine zarar verme eğilimi gösterirken, koluna dokunan incecik bir kumaş parçasına büyük tepki verenler de var. Belirtilemin hafif seyrettiği çocuklarda dil becerileri gelişmişken, hiç konuşmayanları da var. Aslında bütün bu davranışsal farklılıkların temelinde, ortak bir sorun yatıyor: Sosyal iletişim ve etkileşimin yerini, bireylerin belirli konulara gösterdikleri aşırı ilgi ya da “saplantı”nın alması.

Bebeğime Neler Oluyor?

1970'lerin ortalarında otizm, on bin çocukta ancak iki-dört oranında görülen, ender bir durum olarak nitelendirilirken, günümüz verileri otizm vakalarında % 40'lık bir artışa işaret



Beyin araştırmaları, otistik çocukların bilgiyi nasıl işlediklerine dair yeni veriler ortaya koyuyor.

ediyor. Otizmin artık oldukça geniş bir yelpazedeki belirtilerle ilişkilendirilmiş olması, psikiyatristlerin, otizm tanımında bazı değişikliklere gitmelerine, daha önce otizmden ayrı ele alınan başka durumların da ona dahil edilmesine neden olmuş. Korkunç görünen bu % 40'lık artış, dolayısıyla biraz da otizm tanımının zaman içinde geçirdiği evrime bağlı. Ancak bu “mazeret”, çocuklarının beyinde olup bitenleri anlamak için çırpınıp duran, kliniklere koşturutan anne-babaları rahatlatmaktan uzak. Gerçi umutlar da hiç olmadığı kadar yakın görünüyor. Yeni teknolojiler, otistik çocukların beyinsel işlevleriyle ilgili yeni pencereler açarken, moleküler biyolojideki ilerlemeler, bozukluğun genetik kaynaklarına iniyor. Eğitimsel ve terapistsel, geliştirilen yeni yöntemlerle, tanının zamanında konması koşuluyla, 30 yıl önce hastanede tedaviden başka şansı olmadığı düşünülen birçok çocuğun artık aileleriyle birlikte yaşayıp normal okullara devam edebildiklerini söylüyorlar.

Beyinde Neler Olup Bitiyor?

Bir sorunun çözümü, en basit şekliyle, doğru tanımının yapılması, nedsel etkenlerin belirlenerek bunların ortadan kaldırılması sürecini içerir. Nedenleri bilinmeden çözülebilen sorunlar da var; bunlarda genel-geçer yöntem, kaynağı bilinmeyen bir düzeneğin işleyişine müdahale ederek bu işleyiş bozmak veya durdurmak. Tıp alanında nedeni tam olarak bilinmeyen sorunların çözümüne yönelik birçok çalışma bu grupta örneğin. Ancak konu insan beyni olunca, tanım aşamasından nedenlere, nedenlerden çözüme kadar çarpılacak çok duvar var.

Beyindeki gelişimsel işlev bozukluklarının belki de en çarpıcılarından biri otizm. Böyle bir nitelendirmeyi hak etmesinin nedenleri, bir çocuğun çevresindeki dünyayı algılayış ve onunla iletişimiyle ilgili neredeyse bütün mekanizmalara darbe vurması, birbirleriyle iletişim içindeki beyin sistemlerinin oluşturduğu karmakarışık, anlaşılmaz bütün.

Doğumdan önce beyin belli bölgelerine “göç ederek” belirli işlevler üstlenen sinir hücreleri, yerlerine yerleştikten sonra, diğer sinir hücreleriyle iletişim kurmaya yarayan uzantılar (akson) geliştirirler. Uyarı alan bir sinir hücresi, “sinirsel iletici” kimyasallar (neurotransmitter) salarak uyarıyı bir sonraki hücreye iletir. Ancak beyin gelişimi doğumla bitmez. Yaşamın ilk birkaç yılı boyunca değişmeyi sürdüren beyinde yeni sinirsel iletici

Otizimde işlevlerinin değişikliğe uğradığı düşünülen bazı beyin bölgeleri:

Hippocampus: Yakın hafıza ve yeni bilgilerin depolanması.

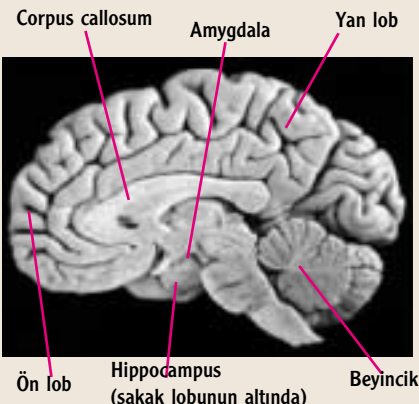
Amygdala: Duygusal tepkilerin yönlendirilmesi.

Ön loblar: Analitik düşünce, planlama, kişilik özellikleri, konuşma.

Yan loblar: İşitme, konuşma ve başka dilsel işlevler.

Beyincik: Denge, vücut hareketlerinin koordinasyonu.

Corpus callosum: Beynin bir tarafından diğerine bilgi aktarımı.



ler etkin hale gelir, yeni iletim hatları ve onlarla birlikte hareket, dilsel işlevler, duygu ve düşünce gibi temel etkinliklere taban oluşturacak sinirsel ağlar gelişir. Normal beyin gelişimine müdahale edebilecek sorunların varlığı artık biliniyor. Hücreler, “yanlış” yerlere göç edebiliyor; ya da sinirsel iletiler veya iletim yollarındaki sorunlara bağlı olarak ağın bazı bölümleri işlev görmeyebiliyor. Bu durumda da, söz gelişim duyusal bilgi, düşünce, duygu veya hareketlerin genelinde sorunlar ortaya çıkabiliyor.

Otizme nedensel yaklaşımlarında kimi bilimadamları beyin gelişimindeki ilk aşamalarda olabilecek aksaklıkları, kimiye otizm tanısı konmuş kişilerdeki beyinsel “arıza”ları saptamaya yöneliyor. Anatomik incelemelerde özellikle “limbik sistem” adı verilen ve çok genel olarak duygular, öfke, hafıza, duyusal girdiler ve öğrenmeye ilgili olduğu belirlenmiş sistemin bazı bileşenlerine dikkat çekiyor. Davranışın toplumsal ve duygusal yönlerinin ayarlanmasına yardımcı olduğu bilinen “amygdala”nın, ya da yakın hafıza ve yeni bilgilerin depolanmasından sorumlu “hippocampus”un hasarlı olduğu vakalar bildirilmiş durumda. Bir çalışmada amygdala’sı hasarlı maymunların, otizm tanılı çocuklarda olduğu gibi içlerine kapandıkları ve sosyal iletişimi reddettikleri görülmüş. Serotonin adı verilen ve uykunun düzenlenmesi yanısıra bazı davranışsal düzenlemelerde de etkili olan sinirsel iletilerin otizmde yüksek düzeylerde bulunduğu da iddialar arasında. Manyetik rezonans görüntüleme tekniklerinin devreye girdiği bazı çalışmalarda bu kişilerde analitik işlevler ve konuşmadan sorumlu beyin ön lobunda, ayrıca şakak lobları ve yan lobların dilsel işlevlerle ilgili bölgelerinde düşük enerji düzeyleri ortaya çıkarılmış.

Araştırmacıların, otizmle ilgili olarak üzerinde oldukça fazla durdukları bir bölge de beyincik. 1980’li yılların çalışmaları, beyincige özgü Purkinje hücrelerinin otizm vakalarında % 30 - % 40 kadar az olduğuna dikkat çekiyor. Otistik kişilerin hareketlerinde görülen tutukluğun da beyincikteki sorunlardan kaynaklanabileceği düşünülüyor.

Otistik ve Normal Bebeklerde Davranışsal Özellikler

NORMAL BEBEK	OTİSTİK BEBEK
İletişim Annenin yüzünü inceler. Seslere kolaylıkla tepki verir. Öğrenilen sözcükler ve gramatik kullanım giderek artar.	Göz göze gelmemeye çalışır. Sağır gibi davranır. Dilsel beceriler gelişmeye başlamışken konuşma aniden durur.
Sosyal İlişkiler Anne odayı terkedince ağlar, yabancıların varlığına tepki gösterir. Tanıdığı ve sevdiği insanlara gülümser. Açtığı veya birşeye gereksinim duyduğunda öfkelenip tepki gösterir.	Diğer insanların farkında değilmiş gibi davranır. Bir kabuğun içindeymiş gibi ulaşılmazdır. Neden olmaksızın başkalarına saldırıp zarar verebilir.
Çevrenin İncelenmesi Bir etkinlikten diğerine kolaylıkla atlar. Nesnelere uzanmak için vücudunu bilinçli şekilde kullanır. Oyuncakları inceler ve onlarla oynar. Kendisini mutlu etmeye, acıyı önlemeye yönelik bir tutum içindedir.	Tek bir nesne veya etkinliğe saplanır. İleri-geri sallanmak veya ellerini yukarı-aşağı sallamak gibi amaçsız hareketler yapar. Oyuncakları koklar veya yalar. Yara veya yanıklara duyarlık göstermez, kendisine zarar vermeye çalışır.

Kızamık Aşısı mı!?

Araştırmalar süredursun, adımlar atılarsun, Londra, Royal Free Hastanesi’nden Dr. Andrew Wakefield ve ekibinin 1998 Şubatında tanınmış tıp dergisi *Lancet*’te yayımladıkları makale, otizm “gündemine” bomba gibi düştü! Kanıtlamış olmasalar da ilan etmekte sakınca görmedikleri tüyler ürpertici görüşleri, artık neredeyse bütün çocuklara rutin olarak yapılan kombine kızamık+kızamıkçık+kabakulak aşısının, yapıldıktan kısa süre sonra bazı çocuklarda otizmin de dahil olduğu davranışsal bozukluklara, bunun yanısıra ince bağırsakta hastalığa yol açıyor olabileceğiydi. Wakefield, böyle bir bağlantının kanıtlanmamış olduğunu makalesinde açıkça dile getiriyor, bunun için birçok virolojik çalışmaya gerek olduğunu söylüyor-



Kombine kızamık, kızamıkçık, kabakulak aşısı artık otizm sanığı olmaktan çıkmış durumda.

du. Çalışma, yaşları 3-10 arasında değişen, karın ağrısı ve ishalin yanısıra ani gelişimsel gerilemeler gösterip hastaneye getirilen 12 çocuk üzerinde yürütülmüştü. Araştırmacılar, bu bağlantının varlığı ya da yokluğu kanıtlanana kadar üç aşının ayrı ayrı yapılmasının daha doğru olacağı önerisini de getirmişlerdi.

Makalenin yayımlandığı zamandan günümüze geçen 3 yıl, hem tıp, hem de basın dünyasını ayağa kaldıran, aileleri panik içinde bırakan bu iddianın ortaya çıkardığı kargaşa etkisinin dinmesi için oldukça kısa bir süre. Ancak söz konusu kombine aşığı yaptırmak bir yana, aşıları ayrı ayrı yaptırmaktan bile çekinen aile sayısının, dolayısıyla da çocukların girdikleri riskin hızla artması, karşı görüşlerin ve araştırma sonuçlarının da yine hızla ortaya konmasını gerektirmişti. Aşının aleyhine iki durum olduğu açıktı: Otizm belirtilerinin genelde ortaya çıktığı dönemle kombine aşının yapıldığı dönemin (9. ayla 15. ay arası) çakışabilmesi; sözkonusu aşının yaygınlaşmaya başladığı 1980’li yıllarda, otizm vakalarında da artış görülmüş olması.

Neyse ki birçok Avrupa ülkesinde hızla ele alınan yeni çalışmalar sayesinde, bu aşıyla otizm arasında herhangi bir bağın olmadığı sonucuna varıldı. Dünyanın değişik bölgelerinden alınan verilerse, otizm vakalarındaki



Gelişen birçok yeni terapi yöntemiyle otizm artık başaşağıkılmaz bir durum olarak görülmüyor.

yükselişin, aşından önce gerçekleştiğini ortaya koymuştu. İngiltere'deki Halk Sağlığı Laboratuvar Hizmetleri biriminden Dr. Elizabeth Miller, değişik gruplarca yapılan birçok araştırmanın sonucu olarak, aşının güvenilirliğinin kesinleştiğini, aşığı vurdurmakta çekince gösterenlerin, çocuklarını çok daha büyük bir tehlikeye attıklarını açıkça ilan etti.

Olası Nedenler

Aşıların, otizmin ortaya çıkmasındaki etkileri konusundaki korkular büyük ölçüde dinmiş bulunuyor. Birçok araştırmacıysa, otizmin nedeninin genlerde yattığı görüşünde. Yakınlarda yapılan bir çalışma, tek yumurta ikizlerinden birinin otistik olması durumunda, diğesinde de % 60 olasılıkla otizmin, % 92 olasılıkla da bağı sendromların ortaya çıkabileceğine işaret ediyor. Çift yumurta ikizlerindeyse bu oran % 10 civarında.

Otizmin kalıtsal özellikleri konusunda yapılan çalışmalar, tahminen 3 ila 10 genin devreye girdiğini gösteriyor. Bu genlerde belirli sayının üzerinde gerçekleşen mutasyonlarla otizmin ortaya çıkabileceği, daha düşük sayıdaki mutasyonların da utangaçlık, çekingenlik ve gecikmiş dilsel becerilere neden olabileceği düşünülüyor. "Otizm genleri"ni arama çalışmaları, şimdiden sonuçlar vermiş gibi. Kromozom 7 ve 15'te saptanmış bazı anormal özellikler, bu durumla ilişkilendirilebiliyor. Araştırmacılar, önümüzdeki 5 yıl içinde otizmle ilgili en az bir genin bulunacağından eminler.

Ancak otizmin, tek yumurta ikizlerinden birinde görüldüğü halde diğ-

rinde görülmeme olasılığının varlığı, çevresel etkenlerin de işin içine girebileceğinin göstergesi. Senaryo şöyle: Bir veya daha fazla sayıdaki otizm geninin geçirdiği bir mutasyon, çocuğu, anne karnında veya erken bebeklik döneminde karşılaştığı çevresel bir etkene karşı daha duyarlı hale getirebilir.

Otizm araştırmacıları tarafından biraz temkinle karşılanırsa da, belki birçok kadın tarafından hemen benimsenebilmek (!) ilginç bir görüş de Cambridge Üniversitesi'nden Simon Baron-Cohen tarafından ortaya atılmış. Baron-Cohen'in kuramı, otizmle ilgili birçok belirtinin, "erkek beyni"nin ortaya çıkardığı özelliklerin abartılı şekli olduğunu öne sürüyor. Araştırmacı, kuramın otizm araştırmacıları arasında oldukça ilgi çektiğini, ancak kesin bir değerlendirme için henüz erken olduğunu söylüyor.



9 yaşındaki otistik bir çocuğun yaptığı resimler

Yeni Bir Soru: Sorumlu, Metaller mi?

Amerika Psikiyatri Derneği'nin bu yılki toplantısında, otizme ilişkin yine çarpıcı bulgular öne sürüldü. Bunlara göre otizm, beyin gelişmesini olumsuz etkileyen ve zehirli çevresel maddelere aşırı duyarlılıkla sonuçlanan, metal metabolizmasındaki bir aksaklıktan ortaya çıkıyor olabilirdi. Otizm tanısı konmuş 503 kişinin % 99'undan elde edilen veriler, bu metabolik aksaklığa işaret ediyordu. Kan ve idrar analizleri, bu kişilerin tümünde metalotione (MT) ilişkin sorunlar olduğunu ortaya koyuyordu. Çalışmayı yürüten araştırmacılar MT'nin, vücutta gerçekleşen birçok süreçte önemli işlevler üstlenen bir protein grubu olduğunu ve sistemdeki bir aksaklığın, otizmde görülen birçok belirtiyeye neden olabileceğini; söz gelişi beyin sinir hücrelerinin gelişimini etkileyebileceğini ileri sürdüler. Aksaklığın kendisiyse genetik kaynaklı bir MT eksikliği, ya da MT proteinlerinin etkinliğini yok eden biyokimyasal bir anormallik olabilirdi.

Geçtiğimiz Mayıs ayında silahlar yine aşılarla doğrultuldu. Bu sefer gündeme gelen görüş, MT araştırmalarıyla hiç de çelişkili sayılmayacak yeni bir duruma işaret ediyordu. Yeni sorumlu, birçok aşıda kullanılan ve % 50'ye yakın oranda cıva içeren bir koruyucuydu: tiomersal. Tiomersalin, çok küçük bebeklerde, gelişmekte olan beyine olumsuz etkileri biliniyor.



Belirtirlerse, otistik çocuklarda görülenlere benzer nitelikte. Birçok araştırmacı tiomersalin, otizmin ortaya çıkışında etkili olduğuna dair kuşku besliyorsa da, yeni bir aşı paniği dalgası ortaya çıkmadan konunun bir an önce aydınlanmasından yana.

Umut Var mı?

"3,5 yaşla ilgili çok şey hatırlıyorum. Konuşamamanın hissettirdiği öfkeyi de. Ne söylemek istediğimin gayet iyi farkındaydım, ama sözcükler bir türlü ağzımdan çıkmak bilmiyordu. Ben de çığlık atmaya başlıyordum. Çok iyi hatırladığım birşey bu... Anaokulundayken katıldığım konuşma terapisi programında, öğretmen tahtada birşey göstermek için kullandığı çubuğu bana her doğrultup birşey söylediğinde (bizden birine birşey söylemek istediği zaman, parmağıyla o kişiye işaret etmek yerine bu çubuğu kullanırdı) avazım çıktığı kadar bağırdım. Çünkü evde sivri şeyleri kimseye doğrultmamam gerektiği söylenmişti ve bunu öğretmene açıklayamıyordum..."

"...Şimdi de resimlerle düşünüyorum. Sözcükler benim için ikinci bir lisanın parçaları. Hem konuşulan, hem de yazılı sözcükleri, sesiyle, rengiyle, görüntüsüyle beynimde oynattığım bir video filmine çeviriyorum. Düşünce süreci içinde sözcüklerden yararlanan insanlar bunu anlamakta genellikle güçlük çekiyorlar, ama ben, özellikle de işimde olmak üzere her alanda bundan yararlanıyorum... Görsel düşünce, hayal gücümle koskoca sistemler yaratmamı sağladı. Küçükken, herkesin benim gibi resimlerle düşündüğünü zannederdim; düşünürken geçtiğim yolun herkesinkinden farklı olabileceği aklımın ucundan geçmezdi. Otistik olduğum için, bilgiyi şimdi bile, insanların doğal olarak aldıkları şekilde almıyorum; bir CD-ROM'a depolar gibi beynimde depoluyor, hatırlamak istediğimde de görüntüler yardımıyla, yine video izlercesine bilgiyi yerinden çıkarıyorum..."

Yukarıdaki paragraflardan ilki, şu sıralarda Colorado Eyalet Üniversitesi Hayvan Bilimleri bölümünde öğretim üyeliği yapmakta olan ve hayvancılık konusunda tasarladığı gereçler

dünya çapında kullanılan Dr. Temple Grandin'le 1996 yılında gerçekleştirilmiş bir röportajdan, ikincisiyse Grandin'in "Thinking in Pictures" (Resimlerle Düşünmek - 1995) kitabından alıntılar.

Normal olanla olmayan arasındaki sınırlar meselesine geri dönersek, ilk paragraftaki çocuğun, ikinci paragraftaki annenin "anormal" olduğu iddia edilebilir mi? Ancak şurası kesin ki "normal" yaşam sürdürenlerle kıyaslandığında, tıpkı benzerleri gibi, kendisi de ailesi de büyük sıkıntılar çekmiş. Dr. Temple Grandin'in öyküsü, umudun varlığının en iyi kanıtlarından biri!

Uzmanlar, otizm tanısı konmuş çocuklara uygulanan en başarılı terapilerin, onların davranış ve iletişim sorunlarını çözmeye yardımcı terapiler oldukları görüşünde. California Üniversitesi'nden araştırmacı Robert Koegel'in geliştirdiği programın amacı da bu. Program kapsamında çocuklara, söz gelişimi için çığlık atmak yerine soru sormaları, bir nesnenin ikincil ayrıntıları yerine göze çarpıcı temel özelliklerine tepki vermele-ri öğretiliyor. Çocukları güdülemek amacıyla Koegel, dersleri onların ilgisine uygun şekilde işliyor; hayvanlara karşı saplantı geliştirmiş bir çocuğa "büyük" ve "küçük" kavramlarını öğretmek için onu hayvanat bahçesine götürüp bir tavşanla fili karşılaştırmasını istiyor örneğin. Koegel, bu şekilde birçok çocuğun en azından büyük sorunlarının üstesinden gelmeyi başardığını söylüyor.

Otizme, otizm dünyasının içinden tanıklık etmiş olan Dr. Grandin'in görüşleri, bu konuda da belki en gerçekçi açıklamayı sağlayacak:



"Erken müdahalenin yararlarına kuvvetle inanıyorum. Otistik çocukları dünyayla ilişki içinde tutmak zorundasınız; onları dışlanmaya bırakamazsınız. Böyle bir dönemimi hatırlıyorum. Yalnızca oturur, ileri-geri sallanır ve kumun avucumun içinden kayışını izlerdim. Dünyayı kendi dışıma bir yere alır, orada kilitli tutardım. Çocuğun bunu yapmasına izin verirsiniz, gelişmeyecektir. Birçok erken müdahale programının kuramsal temelleri farklı; ancak görüşüm şu ki iyi eğiticiler, kuramsal temellerden bağımsız olarak birbirleriyle aynı şeyi uyguluyorlar. Çocuk, ister terapist, ister eğitici, ister anne-babasıyla haftada en az 20 saat şu veya bu etkinliği gerçekleştirdiği sürece, hangi programın seçildiği ben-çe çok önemli değil.

Unutmamak gerekir ki bir çocuğa uygulanan bir yöntem, bir diğeri için geçerli olmayabilir. Duyulara farklı tepkiler gösteren çocuklara farklı şekilde yaklaşmak gerekebilir. Biri sese, diğeri dokunmaya karşı aşırı duyarlı olabilir örneğin. Sırasında otururken iç çamaşırlarını zımpara kağıdı gibi hisseden bir çocuğa (ki ben böyleydim) hiç birşey yaptırılmazsınız.

Büyüme dönemimde bana yardımcı olan birçok şey vardı. 2,5 yaşında yapılan erken müdahale açısından çok şanslıydım bir kere. Annemin, başta okumayı öğretmek olmak üzere çok büyük katkıları oldu eğitimimde. Ayrıca, iyi bir öğretmenin önemini ne kadar vurgulasam yeterli olmaz. Harika öğretmenlerim oldu. Kimi, sorunların üstesinden kolaylıkla geliyordu; çünkü ben ve benim gibilerle iletişim kurma yetenekleri, doğal olarak kendilerinde vardı. Kimi de ne kadar çırpınsa işe yaramıyordu. Ancak bu tür sorunları çözmeye insanlar genellikle, herşeyi tek bir vuruşla değiştirebilecek sihirli bir değneğin arayışına giriyorlar. Böyle birşey yok..."

Zeynep Tozar

Kaynaklar

- Belmonte, M., Carper, R. "Neuroanatomical and Neurophysiological Clues to the Nature of Autism" (böl) Springer-Verlag, 1998
- Grandin, T. "Thinking in Pictures" Vintage Books, 1995
- Wakefield, A.J. "Ileal-lymphoid nodular hyperplasia, non-specific colitis, and pervasive developmental disorder in children" Lancet, Vol. 351, 1998
- Wong, Kathleen, "The search for autism's roots" Nature, Vol. 411, 2001
- "New Research Suggests Cause of Autism" <http://www.mindfully.org/Health/Autism-Cause.htm>
- NIMH "Autism" <http://www.nimh.nih.gov/publicat/autism.cfm>
- "Child vaccine linked to autism" http://www.bbc.co.uk/health/health/newsid_60000/60510.stm