



## Otizimli Çocuklarda Erken Tanı, Eğitim ve Fiziksel Aktivitenin Önemi

Yüksel SAVUCU<sup>1</sup>

### Öz

Otizm, beynin ve sinir sisteminin yapılarını veya işlevlerini etkileyen bir sürecin sonucu olarak düşünülür. Yaygın görüş otizmin genetik bir temeli olabileceği ve çevresel faktörler tarafından tetiklenebileceğidir. Bu çalışmada literatür taraması yapılarak otizimli çocuklarda erken tanı, eğitim ve fiziksel aktivitelerin önemi vurgulanmaya çalışılmıştır.

Otizimli çocukların tanı kriteri motor becerilerini kapsayacak şekilde yetersiz olmamasına rağmen, çalışmalar otizimli çocuklarda motor bozuklukların ve gecikmelerin mümkün olduğunu göstermiştir. Genellikle düzenli fiziksel egzersizlerin ve sosyal aktivitelerin bu çocukların fiziksel ve zihinsel sağlığını desteklediği bilinmektedir.

Otizimli çocukların yaşadığı sosyal etkileşimlerdeki zorluklar, esas olarak, göz teması ve yüz ifadeleri aracılığıyla iletilen diğerlerinin sosyal ve duygusal sinyallerini yeterince yorumlamama, değerlendirememeye veya bunlara tepki vermeme nedeniyle başkalarının davranışlarını anlama eksikliğiyle de ilgili olabilmektedir.

Erken teşhis, otizmin kontrol altına alınması, uygun eğitim ve rehabilitasyon programları sayesinde otizimli bireylerin toplumsal yaşam içinde olmaları sağlanır. Özellikle bu insanlar için, eğitim ve rehabilite aşamasında sadece evde değil hayatın her alanında sağlıklı ilişkiler kurabilmeleri açısından fiziksel aktivite en etkili yollardan biridir.

### Anahtar Kelimeler

Otizm,  
Erken Tanı,  
Eğitim,  
Fiziksel Aktivite

### Yayın Bilgisi

Gönderi Tarihi: 07.04.2020

Kabul Tarihi: 20.11.2020

Online Yayın Tarihi: 15.09.2020

DOI:10.18826/useeabd.716110

## GİRİŞ

Otizm veya otistik bozukluk, *otistik spektrum bozuklukları (OSB)* veya *yaygın gelişimsel bozukluklar* başlığı altındaki kategorilerden biri olan gelişimsel yetersizlik olarak tanımlanmaktadır. Yaşamın ilk 3-yılında ortaya çıkan otizm, iletişim ve sosyal etkileşim sorunları, dil gelişimi, kısıtlı/tekrarlayıcı davranışlar ve ilgi alanları ile karakterizedir (Doyle ve Iland, 2004).

Ülkemizde Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği'nde (2006) sosyal etkileşim, sözel ve sözel olmayan iletişim, ilgi ve etkinliklerde sınırlılığı erken çocukluk döneminde ortaya çıkan ve bu özellikleri nedeniyle özel eğitim ile destek eğitim hizmetine ihtiyacı olan birey *otistik birey* olarak tanımlanmaktadır (Özer, 2001).

Beynin ve sinir sisteminin yapısını ya da işleyişini etkileyen bir sürecin sonucu olarak ortaya çıktığı düşünülmektedir. OSB tanılı bireylerin önemli bir bölümünde, farklı düzeylerde zekâ geriliği de görülmektedir. Otizmin genetik temelleri olabileceği ve çevresel faktörlerle tetiklendiği görüşü hâkimdir. Otizimli çocukların fiziksel gelişimleri ve dış görünüşleri diğer çocuklardan farklı değildir. Erkek çocuklarda kız çocuklara oranla dört-beş kat daha fazla görülür (Pegasus Yaşam Dergisi, 2019).

Otizm genelde zihin engeli, öğrenme güçlüğü, hiperaktivite gibi başka bir yetersizlik ile birlikte de görülebilir. Otizmlilerin % 30-40'nda zihinsel engel vardır. Bu insanların % 10'unda ise sıra dışı Savant denilen beceriler mevcuttur. Savant olma durumu üstün bellek, matematik ve hesaplama becerileri, sanatsal ve müzik becerileri veya görsel alanda yetenekli, çoğunlukla otistik hastaların yaşadığı ancak başka hastalıkların da sebep olabileceği sendrom olarak adlandırılır. Yaygın inanışın aksine, tüm otizimli çocuklarda Savant olma durumu ve üstün beceriler olduğu, doğru bir bilgi değildir (Pegasus Yaşam Dergisi, 2019). Bu çalışmada otistik çocuklarda erken tanı, eğitim ve fiziksel aktivitelerin önemi vurgulanmaya çalışılmıştır.

### Otizmin Belirtileri

Otizmin belirtilerini *Sosyal İletişim ve Etkileşim Sorunları ve Tekrarlayan/Takıntılı Davranışlar ve Sınırlı İlgi veya Etkinlikle* olarak iki ana başlıkta toplayabiliriz (Pegasus Yaşam Dergisi, 2019).

*Sosyal İletişim ve Etkileşim Sorunlarında*; ismi söylendiğinde bakmamak, göz kontağı kurmamak, sanki orada değilmiş gibi davranmak, arkadaşlık ilişkisi geliştirememek, kişilerin ilgisine kayıtsız kalmak,

<sup>1</sup>Faculty of Sports Sciences, Fırat University, Elazığ/Turkey ORCID ID:0000-0002-2749-6806

konuşma başlatamamak ya da garip konuşmak, sohbeti sürdürememek, bazı sözleri anlamsızca tekrarlamak, arkadaşlarının oyunlarına katılmamak gibi belirtileri sayabiliriz.

*Tekrarlayan/Takıntılı Davranışlar ve Sınırlı İlgi veya Etkinliklerde* ise bazı objelere aşırı ilgi duymak, örneğin çamaşır makinesini saatlerce izlemek, düzenine ve rutinlerine aşırı bağımlı olmak, ani düzen değişikliklerine aşırı tepki vermek, sallanmak veya çırpınmak, ayak ucunda yürümek, belli ses, doku ya da koku gibi duyuşsal uyarılara karşı aşırı tepkili olmak ya da tepkisiz kalmak gibi davranışları sayabiliriz (Özer, 2001).

Aileler çocuklarında aynı yaştaki diğer çocuklardan farklı davranışları ve yukarıda sayılan belirtileri gözlüyorsa vakit kaybetmeden otizm konusunda uzman bir psikiyatriste başvurularında fayda vardır. Belirtiler tek başına bir anlam ifade etmez. İki alanda da belirtiler olursa dikkat etmek gerekir (Pegasus Yaşam Dergisi, 2019).

### **Otizmin Görülme Sıklığı**

Otizmin görülme sıklığı günümüzde çok büyük bir hızla artıyor: 1985 yılında 2.500 çocukta 1 iken, bugün her 59 çocukta 1'e kadar yükselmiştir. Bugün dünyada her 20 dakikada bir, çocuğa otizm tanısı konmaktadır. Bu nedenle ebeveynler gerekli hassasiyeti göstermek zorundadırlar.

Ülkemizde bu konuda sağlıklı bir istatistik maalesef bulunmuyor. Dünyada kabul edilen 59'da 1 oranını ele alarak Türkiye için yaptığımız nüfus projeksiyonuna göre ülkemizde 0-18 yaş arası yaklaşık 434 bin otizimli çocuk ve gencimizin, eğitim, sağlık ve sosyal hizmetlerden faydalanmak için beklediğini söyleyebiliriz. Nüfusa oranına baktığımızda ülkemizde yaklaşık 1.400.000 civarında otizimli birey olduğu ve bu durumdan etkilenen 5.550.000 den fazla aile ferdi bulunduğu tahmin edilmektedir (Pegasus Yaşam Dergisi, 2019).

### **Otizm Tedavisi ve Erken Tanı**

Otizmin günümüzde bilinen en önemli çaresi ve ilacı, erken tanı, sürekli ve yoğun özel eğitim ve rehabilitasyondur. Erken tanı ile doğru ve gereken yoğunlukta eğitim alan çocukların yaklaşık % 50'sinde otizm belirtileri kontrol altına alınabiliyor, gelişim sağlanıyor, büyük ilerleme kaydedilebiliyor ve hatta bazı otizimli çocukların ergenlik yaşına geldiklerinde diğer arkadaşlarından farkı kalmayabiliyor. Ancak Amerikan Psikiyatri Birliği otizimli çocuklar için tanı ölçütü olarak sosyal etkileşimde bozulma, iletişim bozukluğu ve kısıtlanmış/tekrarlanan ilgi alanları ve davranışlar ile ilgili bazı ortak özelliklerin önemli olduğunu bildirmektedir (American Psychiatric Association, 2000).

Erken teşhis, otizmin kontrol altına alınması, uygun eğitim ve rehabilitasyon programları sayesinde otizimli bireylerin toplumsal yaşam içinde olmaları sağlanır. Özellikle bu insanlar için, eğitim ve rehabilite aşamasında sadece evde değil hayatın her alanında sağlıklı ilişkiler kurabilmeleri açısından fiziksel ve sosyal aktiviteler en etkili yollardan sayılmaktadır.

Burada en önemlisi erken yaşta tanı koyabilmek ve haftada 30 saati bulan yoğun bir eğitim almalarını sağlamak. Bu amaçla kurulan Tohum Otizm Vakfı gibi kuruluş ve dernekler erken tanı ve eğitimle çocukları topluma ve sosyal hayata kazandırmak, ailelerine ve topluma katkıda bulunacak bağımsız ve üretken bireyler haline gelmelerine olanak sağlamak amacıyla çalışmalarına devam etmektedirler (Pegasus Yaşam Dergisi, 2019).

### **Otizimli Çocuklar için Aktiviteler**

Otizimli çocuklar için eğitimin ve aktivitelerin önemi bilimsel yöntemlerle ispatlanmıştır. Otizmin nedenleri kesin olarak bilinmediği için, günümüzde tedbir almak çok mümkün görülmemektedir. Ancak özellikle eğitime erken yaşlarda başlanması ve bilimsel yöntemlerin tercih edilmesi bu bireylerin gelişiminde önemlidir. Zihinsel öğelerin geliştirilmesi ve sosyal aktivasyonun sağlanmasında kullanılan özel eğitimle birlikte çeşitli sağlık sorunlarını önlemek için etkili bir araç olan beden eğitimi de önem arz etmektedir. Özel düzenlenmiş bu eğitim programlarının sadece fiziksel durumu iyileştirmekle kalmayıp, aynı zamanda otistik bireylerin bazı sağlık problemlerini ve vücut kitle indekslerini de azalttığı görülmektedir (World Health Organization, 2002).

Otizimli çocuklar, akran ve sosyal entegrasyon zorlukları, iletişim hataları, tekrarlayan/kısıtlı ilgi ve aktiviteler gibi özellikleri nedeniyle akranlarıyla oynayamaz ve çeşitli fiziksel ve sosyal aktivitelere katılmakta sıkıntı yaşarlar (Block, Block & Halliday, 2006). Bu çocukların mevcut yetersizliklerine ek olarak, fiziksel aktivite fırsatlarına desteğin sınırlandırılması ve insanların otizimli çocuklar için fiziksel aktivitelerden habersiz olması da otizimli çocuğun akranlarından daha düşük motor performansına sahip

olmasına neden olmaktadır (Reid, 2005; Sandt ve Frey, 2005; Pan & Frey, 2006; Baranek, 2002; Dewey, Cantell ve Crawford, 2007; Piek ve Dyck, 2004; Todd & Reid, 2006).

Hâlbuki otistik çocukların motor gelişimleri normal ya da normale çok yakındır. Spor becerilerini geliştirerek fiziksel uygunluk düzeyleri iyileştirilebilir. Spor aktiviteleri ile özgüven kazanmaları, başarı duygusunu ve rekabeti yaşamaları, arkadaşlık ilişkilerini geliştirmelerini sağlar. Böylelikle toplumda kabul gören, yararlı ve üretken bireyler olabilmeye fırsatı verilmiş olur (Findlay & Coplan, 2008).

Otistik çocukların ip atlama, dans, yüzme gibi büyük kas motor becerilerin kullanılmasını gerektiren bazı hareketleri taklit etme yetilerinin çok az ya da hiç olmamasına bağlı olarak daha geç öğrendikleri görülmektedir. Kâğıt kesme, kutu içine küp atma ve ipe boncuk dizme gibi küçük kas motor becerilerinin de oldukça zayıf olduğu gözlenmektedir. Otistik çocukların duruşlarında, ellerini kullanmada zaman zaman normalden farklı bir görünüm sergiledikleri görülmektedir (parmak uçlarında yürüme, belli hareketleri tekrar etme, tek ayağı üzerinde ileri geri sallanma, kendi etrafında dönme vb.). Bununla birlikte hiperaktif (çok hareketli) veya hipoaktif (az hareketli) olmaları da diğer motor davranış özellikleri olarak kabul edilmektedir (Özer, 2001).

Spora, oyunlara ve grup aktivitelerine katılım, otistik bireylerde sosyalleşme becerilerini ve sosyal refahı artırdığı için uygun ve etkili bir metottur. Bu tür aktivitelere katılımda fiziksel yetenek ve fiziksel görünümünün gelişmesinin yanında öz saygılarının arttığı, atılganlık ve kendini kontrol özelliklerinin de geliştiği görülmüştür. Özellikle rekreasyonel aktivitelere katılım sağlayan otistik çocukların büyük çoğunluğunun sosyal etkileşimi olmayan aktiviteleri tercih ettikleri görülmektedir (Berkeley, Zittel, Pitney & Nichols, 2001; Pan, 2010).

Her ne kadar istisnaları olsa da otizmliler için spor aktiviteleri yapmak imkânsız değildir. Yüksek düzeyde bir güç ve koordinasyon içeren futbol, basketbol, voleybol, hentbol vb. takım sporlarında gelişmiş sosyal iletişim becerileri gerekir. Otizm, bu becerilerin eksik kaldığı bir bozukluktur. Bu nedenle, otizmliler için takım sporları ile ilgilenmesi iyi iletişim kurma becerilerinin gelişmesini de sağlar. Ayrıca uyarıcı davranışları ve diğer uygunsuz sosyal davranışlarında azalmalar görülür.

Otizm, genellikle kas tonusunda zayıflamaya ve koordinasyon problemlerine neden olur. Böyle bir durum otistik çocuklarda aktivitelere zorlanmalara neden olabilir. Havuz aktiviteleri, yürüyüş, yakar top, badminton, bowling vb. aktiviteler, çok fazla güç kullanmadan otistik çocukların aktiviteye katılmasını sağlar ve bir spor organizasyonunun parçası olma fırsatını sunar (Moor, 2008; Auxter, Pyfer & Huettig, 2001; Beckerleg, 2009; Martinez, 2006; Moor, 2008).

Ayrıca otistik çocuklar, hayvanlarla insanlardan daha kolay iletişim kurabilirler. Binicilik (at binme) her ne kadar pahalı olsa da yine de otizmliler için müthiş bir etkinliktir. Bunun yanında karate, judo, taekwondo, aikido gibi mücadele sporları da öngörülebilirlik ve yapının unsurlarını diğer insanlarla fiziksel etkileşimin meydan okumaları ile birleştirebilirler. Otistik birçok çocuk için mücadele sporları, benlik saygısı ile birlikte fiziksel becerileri geliştirmek için de harika bir yoldur. Yine doğada yoğun sosyal iletişimin baskısı olmaksızın egzersiz yapmanın ve doğanın tadını çıkarabilecekleri yürüyüş ve bisiklet binme gibi sporlarda onlar için uygun aktivitelerdir (Pitetti et al. 2007; World Health Organization, 2002).

Standart OSB tedavilerinin göreceli başarısına rağmen, son yıllarda fiziksel egzersizin potansiyel olarak faydalı etkilerine olan ilgi artmıştır. Bu alandaki sistematik araştırmalar yine de nispeten azdır ve çoğunlukla küçük katılımcı gruplara dayanmaktadır. Mevcut sonuçlardan bugüne kadar ortaya çıkan genel resim, fiziksel egzersizin sadece fiziksel durumu iyileştirmekle kalmayıp, aynı zamanda Otizmliler insanların uyumsuz davranış kalıplarını da azaltmasında etkili olmasıdır (Lancioni & O'Reilly, 1998).

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Bireysel ve grup müdahalelerinin özellikle iletişim açıkları üzerindeki etkisi ve ayrıca sağlıkla ilişkili fiziksel uygunluğun etkilerinin otistik belirti şiddetine ne ölçüde bağlı olduğunu gösteren çalışmalar hakkında daha fazla araştırma yapılmasına ihtiyaç vardır.

Otizmliler için sosyal izolasyon, kısıtlı iletişim becerileri, zayıf göz teması, basmakalıp hareketler ve davranışlar, yetersiz aktivite fırsatı ve dolayısıyla fiziksel ve sosyal aktiviteler gibi boş zaman değerlendirmelerinden yeterince yararlanamazlar ve bunları sürdürmede güçlükler çekerler. Otizmliler için sosyal ve fiziksel aktiviteler, doğal ortamlardaki tercih ve gereksinimlerine göre

geliştirilmelidir. Etkinlik yapılan alanın yeterliliği, gürültü, ortamdaki kişi sayısı, materyal seçimi, öğretim stratejisi ve davranış kontrol stratejilerinin belirlenmesi temel konulardır.

Çeşitli etkinliklerin ve sosyal aktivite programlarının fiziksel aktivitede bu açığı gidermesi gerekir. Otizmlı çocuklar fiziksel aktivite kalıplarında otizm bozukluğuna sahip olmayan yaşlılarına benzer bir eğilim gösterirler; bununla ilgili olarak yararları ve gelecekteki araştırmalar tartışılmalıdır.

## KAYNAKÇA

- American Psychiatric Association, APA. (2000). Diagnostic and statistical manual of mental disorders: Text revision (4th ed.). pp. 69-70. Washington, DC: *American Psychiatric Association*.
- Auxter, D., Pyfer, J. & Huettig, C. (2001). Principles and methods of adapted physical education and recreation (9 Ed.). (pp. 480-488). *New York: McGraw-Hill*.
- Baranek, G. T. (2002). Efficacy of sensory and motor interventions for children with autism. *Journal of Autism Developmental Disorder*, 32, 397- 422.
- Beckerleg, T. (2009). Fun with Messy Play: Ideas and Activities for Children with Special Needs. (pp. 83-91). London: *Jessica Kingsley Publishers*.
- Berkeley, S. L., Zittel, L. L., Pitney, L. V. & Nichols, S. E. (2001). Locomotor and object control skills of children diagnosed with autism. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 18, 405-416.
- Block, M. E., Block, V. E. & Halliday, P. (2006). What is autism? Teaching Elementary *Physical Education*, 17, 7-11.
- Dewey, D., Cantell, M. & Crawford, S. G. (2007). Motor and gestural performance in children with autism spectrum disorders, developmental coordination disorder, and/ or attention deficit hyperactivity disorder, *Journal of the International Neuropsychological Society*, United States of America, 13, 246- 256.
- Doyle, B. T. & Iland, E. D. (2004). Autism spectrum disorders from A to Z. (pp. 35-37). Texas: *Future Horizons*.
- Findlay, L. C., & Coplan, R. J. (2008). Come out and play: Shyness in childhood and the benefits of organized sports participation. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 40; 153-161.
- Lancioni, G.E., O'Reilly, M.F. (1998). A Review of research on physical exercise with people with severe and profound developmental disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 19; pp. 477-492.
- Martinez, C. A. (2006). Adapted aquatics for children with autism. *Teaching Elementary Physical Education*, 17, 34-36.
- Moor, J. (2008). Playing, Laughing and Learning with Children on the Autism Spectrum: A Practical Resource of Plat Ideas for Parents and Carers (2th ed.).(pp. 141-180).London: *Jessica Kingsley Publishers*.
- Özer, D. S. (2001). Engelliler İçin Beden Eğitimi ve Spor. *Nobel Yayın Dağıtım*, Ankara.
- Pan C.Y. & Frey C.G. (2006). Physical activity patterns in youth with autism spectrum disorders. *Journal of Autism Developmental Disorder*, 36, 597- 606.
- Pan, C.Y. (2010). Effects of water exercise swimming program on aquatic skills and social behaviors in children with atism spectrum disorders. *Autism*, 14, 1, 9-28.
- Pegasus. *Yaşam Dergisi*. (2019). s. 108-112, Aralık.
- Piek, J. P. & Dyck M. J. (2004). Sensory-motor deficits in children with developmental coordination disorder, attention deficit hyperactivity disorder and autistic disorders. *Human Movement Science*, 23, 475-488.
- Pitetti, K.H., Rendoff, A.D., Grover, T., Beets, M.W. (2007). The efficacy of a 9-month treadmill walking program on the exercise capacity and weight reduction for adolescents with severe autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37; pp. 997-1006.

- Reid, G. (2005). Understanding physical activity in youths with autism spectrum disorders. *Palaestra*, 21, 6-7.
- Sandt, D. D. R. & Frey, G. C. (2005). Comparison of physical activity levels between children with and without autistic spectrum disorders. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 22, 146-159.
- Todd, T. & Reid G. (2006). Increasing physical activity in individuals with autism. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 21, 167-176.
- World Health Organization. (2002). The world health report, reducing risks, promoting healthy life, WHO, Copenhagen.

#### **CITATION OF THIS ARTICLE**

Savucu, Y. (2020). Otizmlı Çocuklarda Erken Tanı, Eğitim ve Fiziksel Aktivitenin Önemi. *International Journal of Sport, Exercise & Training Sciences - IJSETS*, 6(3), 105–109. DOI: 10.18826/useeabd.716110