

Derleme

OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞUNA SAHİP BİREYLERDE EĞİTİMİN ÖNEMİNE DİKKAT ÇEKMEK ÜZERE HAZIRLANMIŞ DERGİ İLANI TASARIMI ÖRNEKLERİ

Elmas ALVER¹ ORCID ID: 0000-0003-4951-4099
Çağrı GÜMÜŞ² ORCID ID: 0000-0001-5901-9708

ÖZET

Otizm spektrum bozukluğu, doğuştan gelen ya da yaşamın ilk yıllarında ortaya çıkan ve bireylerin gelişimini etkilediği için “gelişimsel bozukluk” olarak da adlandırılan bir nörogelişimsel farklılıktır. Beynin yapısını ve işleyişini etkileyen çeşitli sinir sistemi sorunlarından kaynaklanan otizm spektrum bozukluğuna neyin neden olduğu kesin olarak bilinmemekle birlikte genetik bir alt yapısının olduğu düşünülmektedir. OSB tanısı konulan bireylerde; beslenmede problem yaşama, nesnelere döndürme, öfke nöbeti, birbirini tekrarlayan hareketler, yoğun konsantrasyon, alışkanlıkların dışına çıkamama, ses ve işığa karşı hassasiyet, belirli alanlara takıntılı olma derecesinde ilgi duyma gibi sorunlar görülmektedir. Erken tanı, tedavi ve eğitimde OSB’li bireylerin hayata kazandırılması ve topluma uyum sağlamasında etkin bir rol oynamaktadır. Zamanında başlanan doğru bir eğitim programıyla OSB’li bireyler diğer akranları ile aralarındaki gelişim geriliği farkını büyük oranda kapatabilmektedirler. Dolayısıyla günümüz toplumunda OSB’li bireylerin eğitimi ve tedavisinin yanı sıra bu bireyleri topluma katmak adına toplumun da bilinçlenmesi gerekmektedir. Bu makalede OSB hakkında içerik araştırılmış ve grafik tasarım alanı olan dergi ilanı tasarımları ile OSB’li bireylerin toplumda yaşadığı sıkıntılara dikkat çekilerek otizm hakkında toplumsal farkındalık oluşturulmaya çalışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: *Otizm Spektrum Bozukluğu, Nörogelişimsel Bozukluk, Sosyal Hayat, Eğitim*

Review

EXAMPLES OF MAGAZINE ADVERTISING PREPARED TO TAKE ATTENTION TO THE IMPORTANCE OF EDUCATION IN INDIVIDUALS WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS

ABSTRACT

Autism spectrum disorder is a neurodevelopmental difference that occurs inborn or early years of life and is also called a “developmental disorder” as it affects the development of individuals. It is not known for certain what causes autism spectrum disorder, which is caused by various nervous system problems affecting the structure and functioning of the brain, but it is thought to have a genetic background. In individuals diagnosed with ASD; problems such as having problems in nutrition, turning objects, temper tantrums, repetitive movements, intense concentration, inability to get out of habits, sensitivity to sound and light, and obsessive-compulsive attention to certain areas are observed. Early diagnosis, treatment and education play an active role in bringing individuals with ASD to life and adapting to society. With an accurate training program started on time, individuals with ASD can greatly close the gap in developmental retardation between them and their peers. Therefore, in today's society, in addition to the education and treatment of individuals with ASD, the society also needs to be conscious in order to incorporate these individuals in society. In this article, content about the ASD was researched and graphic design area of the magazine advertisement designs with ASD people living in the community to draw attention to the problems of social awareness about autism was tried to create.

Keywords: *Autism Spectrum Disorder, Neurodevelopmental Disorder, Social Life, Education*

¹ Öğretim Görevlisi, Polis Akademisi Başkanlığı, Güvenlik Bilimleri Enstitüsü, elmasalver@gmail.com

² Doç. Dr., KTO Karatay Üniversitesi, Grafik Tasarımı Bölümü, cagrigumus79@gmail.com

Makale Geliş Tarihi/Received: 07.07.2020, Makale Kabul Tarihi/Accepted: 03.10.2020.

1. GİRİŞ

Erken çocukluk döneminde sosyal-iletişimsel alanda yetersizlikler, sınırlı ve tekrarlayıcı davranışlarla kendisini gösteren yaygın gelişimsel bozukluklardan biri olan otizm spektrum bozukluğu nörogelişimsel bir bozukluktur. İlk tanımlanışı Avusturya doğumlu Amerikalı çocuk psikiyatristi Leo Kanner tarafından yapılmış olan OSB'nin ilk belirtileri genellikle 3 yaşında ortaya çıkar ve yaşam boyu devam eder. Sosyal etkileşimde sınırlılık ve sözel iletişimde yetersizlik öne çıkan belirtilerdir.

Leo Kanner 1943 yılında 11 vakayı incelemiş ve bu vakaların şizofreniden farklı olduğunu belirleyerek otizm tanısını koymuştur. Bu 11 vakada otizm tanısı konulan çocuklar sağlıklı bir bedene sahip olmalarına ve yaşatlarından farklı görünmemelerine rağmen davranışlarında çeşitli farklılıklar tespit edilmiştir. Diğer çocuklara göre öfke nöbeti geçirme, işlevsel oyun yoksunluğu, konuşmada başarısızlık, tekrarlayan hareketler, ezberleme becerileri, yoğun konsantrasyon, farklı korkular, belirli kelimeleri tekrarlamak, yalan söyleyememek, göz teması kuramamak, kısa ve net konuşmak, yüz ifadelerinde donukluk gibi özellikler teşhis edilmiştir. Bu özellikler günümüzde otizm spektrum bozukluğu için ölçüt olarak kullanılan özellikler olarak belirtilmektedir (Özkan vd., 2016:22).

Otizm spektrum bozukluğunun nedenleri incelendiğinde Kanner, uzak ve soğuk ana babaların otizmin gelişiminde rol oynadığını belirtmesine rağmen günümüzdeki son gelişmeler otizmin genetik temelli nörogelişimsel bir bozukluk olduğunu ortaya koymaktadır (Kadak vd., 2013:2). OSB'nin erken tanısı hastalığın tedavi sürecinde izlenilecek yol açısından büyük önem taşımaktadır. Çocuklar erken tanı ile doğru yönlendirildiğinde taşıdıkları eğilimden dolayı tedavi ve eğitim sürecinden diğer otizimli bireylere oranla daha fazla yarar görmekteyizler (Vardacı, 2011:28). OSB'de yaygın kullanılan tedaviler arasında davranışsal eğitim programları, yerde oyun terapisi, farmakolojik tedaviler, alternatif tedaviler (alerji, diyet, uğraşı ve duygusal bütünleme terapisi gibi) bulunmaktadır. Bunun yanında yaşam boyu uygulanacak olan eğitim programları ile de OSB'li bireylerde belirtiler kontrol altına alınarak ergenlik dönemine geldiklerinde diğer akranlarından farklı olmadıkları da bilinmektedir. Ancak bu tedavi yöntemlerinin erken tanı ile birlikte etkin bir rol oynayabilmesi için otizm hakkında yapılacak olan bilinçlendirme ve farkındalık çalışmalarının da etkisi oldukça büyük olacaktır.

Günümüzde sosyal sorumluluk projeleri ile birçok probleme çözüm bulunmaktadır. Sosyal sorumluluk projelerinin yayımlandığı mecralardan birisi olan dergiler de içeriğine göre farklı kitlelere hitap etmektedir. Okuyucularda algıda seçicilik oluşturmak adına otizm spektrum bozukluğu için de bu makalede OSB'li bireylerin günlük hayatta yaşadığı sıkıntılara dikkat çekilip toplumu bilinçlendirmek adına sekiz adet seri dergi ilanı tasarımı yapılmıştır.

2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Osb Nedir?

2.1.1. Otizm Spektrum Bozukluğu Tanımı ve Tanı Kriterleri

Otizm spektrum bozukluğu erken gelişim döneminde ortaya çıkan, sosyal iletişim bozukluğu (konuşamama ya da aynı kelimelerin sürekli tekrarı) ile sosyal etkileşimde (göz kontağı kuramama, mimik ve duygusal ifadeleri gösterememe, oyun oynamama vb.) yetersizlikle birlikte tekrarlayıcı ve sınırlı davranışlarla karakterize olan nörogelişimsel bir bozukluktur . Otizm spektrum bozukluğu tanısı alan çocukların gösterdiği bu sosyal iletişim bozukluğu ve sosyal etkileşimde yetersizlik Amerikan Psikiyatri Birliği, Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı olan DSM-5 kriterlerine göre bu sendromun tanı ölçütlerinden biridir (APA, 2013).

Resmi olarak ilk kez 1980 yılında DSM-III' te yerini alan otizm 1994 yılına gelindiğinde DSM-IV ' de "Yaygın Gelişimsel Bozukluklar" başlığı altında değerlendirilmektedir. 2013 yılında yayımlanan DSM-V kriterlerinde ise, "yaygın gelişimsel bozukluk" dan çıkarılarak "otizm spektrum bozukluğu" adı altında değerlendirilmiştir. Erken çocukluk döneminde başlayarak bireyin hayatındaki ilk üç yıl içerisinde kendini gösteren ve iletişimde önemli ölçüde etki eden nörogelişimsel bir sendrom olarak tanımlanan otizm süregelen bir bozukluk olmakla birlikte, yaşam boyu devam ederken yaşla, olgunlaşma ile bireydeki özellikleri ve şiddeti de değişiklik göstermektedir. DSM-V'e göre otizm spektrum tanı kriterleri aşağıdaki gibidir:

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

1) Toplumsal-duygusal karşılık vermede yetersizlik (örn. olağandışı toplumsal yaklaşımdan karşılıklı diyalog yürütmekte çekilen güçlüğü; ilgilerini, duygularını veya duygulanımını paylaşmaktaki yetersizlikten, sosyal etkileşime cevap verememeye kadar olan yetersizlikler).

2) Toplumsal etkileşim için kullanılan sözel olmayan iletişimsel davranışlarda yetersizlik (örn. zayıf entegre olmuş sözel ve sözel olmayan iletişim, anormal göz kontakı ve beden dili, veya jestleri anlamakta ve kullanmakta yetersizlik ve yüz ifadesi ve beden diline kadar bariz eksikliklerin varlığı).

3) İlişkileri, geliştirmekte, devam ettirmede 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 ve geçmişte sınırlı, tekrarlayıcı davranışlar, ilgiler ya da etkinlikler.

1) Basmakalıp ve ya tekrarlayıcı motor hareketler, obje kullanımı veya konuşma (basit motor stereotipiler, oyuncakları dizme veya çevirme, ekolali, idiyosenkritik 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 duyuşal boyutuna aşırı ilgi (acıya/sıcağa karşı aşırı duyarsızlık, belirli ses ve 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 gelişimin erken evrelerinde mevcut olmalı (toplumsal beklentiler sınırları aşıcaya dek fark edilmemiş veya daha sonra hayatta öğrendiği stratejilerle maskelenmiş olabilir).

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. Gerçi zihinsel yetersizlik ve OSB sıklıkla birarada görülür, ancak OSB ve zihinsel engellilik tanısı konulması için sosyal iletişimsel düzeyin genel gelişimin altında olması gerekir.

Not: 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 (pragmatik) iletişimsel bozukluk açısından değerlendirilmelidirler.

- Zihinsel yetersizliğin eşlik edip etmediğini,

- Dil yetersizliğinin eşlik edip etmediğini,
- Bilinen bir tıbbi, genetik veya çevresel faktörün eşlik edip etmediğini,
- Başka nörogelişimsel, ruhsal veya davranışsal durumların olup olmadığını,
- Katatoninin eşlik edip etmediğini belirtiniz (DSM-V, 2013).

2.1.2. Otizm Spektrum Bozukluğu Klinik Özellikleri

DSM-V tanı kriterlerine göre OSB klinik belirtileri, sosyal-iletişimsel alanda sınırlılık ve yetersizlikle birlikte tekrarlayıcı davranış kalıpları olmak üzere iki boyutta değerlendirilmektedir. Bu belirtiler erken çocukluk döneminde ortaya çıkmakta ve yaşam boyu devam etmektedir (Tanıdır, 2016, s.126-149). Sosyal iletişim alanındaki belirtiler, duygusal ve sosyal iletişimde, karşılıklı diyalog kurmada, sözel olmayan iletişimde ve insani ilişkiler kuramama şeklindeki sorunları içermektedir (Troyb&Barton, 2011). Tekrarlayıcı davranış kalıpları ise, oyun oynamama ya da oyuncağa ilgi duymama, oyuncakla oynamak yerine onları dizme ve inceleme, işlevsel olmayan nesnelere tekrarlayıcı hareketler ve oyunlar şeklindedir. Bunun yanında tekrarlayıcı rutinleri de vardır, örneğin, hep aynı kıyafeti giymeyi istemek, hep aynı şeyi yemeyi istemek vb. Bu rutinlerinin bozulmasından hoşlanmazlar ve bozulduğunda ise yoğun kaygı yaşayabilirler (Hundley vd.,2016,s.3448-3457). OSB' li çocuklarda sosyal alandaki bu yetersizliklerle birlikte görülen konuşma gecikmesidir. Nitekim alan yazında, OSB' de en sık başvuru yaşı olan 2-3yaş arasında en sık bildirilen belirti konuşma gecikmesi olarak ifade edilmektedir (Volkmar vd., 200,s.1-22).

Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda görülen belirtiler Özkan'a (2016) göre ise şu şekilde sıralanmaktadır;

- “ 6.aydan itibaren başkalarına sıcak bir şekilde gülümsememek.
- 9.aydan itibaren seslere, gülümsemelere ve yüz ifadelerine tepki vermemek.
- 12.aydan itibaren ağlamamak ve parmakla bir nesne ya da kişiyi parmakla işaret ederek göstermemek, ‘bay bay’ gibi jestler yapmamak.
- 16.aydan itibaren tek bir sözcük söyleyememek.
- 24.aydan itibaren iki sözcüklü basit cümleleri kuramamak.” (T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, s.41-42).

2.1.3. Otizm Spektrum Bozukluğu Etiyolojisi ve Epidemiyolojisi

Etiyolojik olarak OSB birden çok faktörün etkileşimi sonucu ortaya çıkan nörogelişimsel bir bozukluk olduğu bilinmektedir. Nitekim DSM-Vte'de nörogelişimsel bozukluklar sınıfında yer almakta ve gelişimsel bir beyin hastalığı olarak kabul edilmektedir. Bununla birlikte yapılan çalışmalarda OSB'nin gen-çevre etkileşimiyle de ilgili olduğu vurgulanmaktadır. Nitekim yapılan aile ve ikiz

çalışmalarında OSB'nin genetik bir hastalık olduğu ortaya koyulmaktadır (Paul R.&Volkmar, 2005,s.425-453). Ülkemizde yapılan çalışmalarda ise Yosunkaya'ya göre (2013); "Otizm etyolojisinde yer alan genetik nedenler üç grupta toplanabilir:

I. Sitogenetik incelemelerle belirlenebilen çeşitli kromozom anomalileri (~%5),

II. Genomda bulunan bazı kopya sayısı değişiklikleri (%10-20),

III. Klinik belirtileri kapsamında otizm bulgularının yer aldığı ve tek gen mutasyonlarının neden olduğu genetik sendromlar (%5)" (s. 2).

Bunun yanında çevresel açıdan yapılan incelemelerde de, ileri anne-baba yaşı, annenin hamilelik döneminde geçirdiği enfeksiyonlar, hava kirliliği, uzun süre egzoz dumanına maruz kalma, yapılan çeşitli aşılar, cıva zehirlenmesi, D vitamini eksikliği de OSB'nin gelişiminde bir risk olarak gösterilmektedir (Modabbernia vd., 2017,s.13).

OSB'nin görülme sıklığına ilişkin yapılan çalışmalarda (epidemioloji) yıllar içinde giderek arttığı belirtilmektedir. Bununla birlikte otizmin prevalansına yönelik 1996'da yapılan ilk çalışmada 10000 ' de 4 olarak belirtilmektedir (Van Engeland & B.J.,2008,s.759-781). Ayrıca OSB'nin erkeklerde kızlara göre 3,5-4 kat daha sık görüldüğü de elde edilen veriler arasındadır. Bu oran 2 ya da 3 erkek çocuğuna karşın 1 kız çocuğu olarak belirtilmektedir. Fakat OSB'nin erkeklerde daha sık görülmesiyle birlikte seyrinin kızlarda daha ağır, bilişsel geriliğin ise daha fazla olduğu da belirtilmektedir (Burd ve ark.,1987, Wing,1981).

2.1.4. Otizmlili Bireyin Ailesinin Yaşadığı Sorunlar ve Öneriler

OSB tanısı alan bireylerin yoğun olarak yaşadıkları problemler, sosyal iletişim, duygusal ayarlama, akademik beceriler, öğrenme sorunları ve fiziksel problemler olarak genellenebilir. Sosyal, iletişim ve davranışsal alanda gecikmelerin görüldüğü bir nörogelişimsel bozukluk olan OSB'de bu bozukluklara ek olarak zeka geriliği, dikkat eksikliği ve hiperaktivite, kendine zarar veren davranışlar, uyku ve yeme alanında görülen sorunlar da eşlik etmektedir.

OSB'li bireylerde görülen en temel sorunlardan birisi yemek yeme alışkanlığıdır. Yemek konusundan seçicilik veya yemek yeme zamanı ile ilgili alışılmadık davranışlar göstermektedirler. Gıda seçerken gıdanın rengine, kokusuna, şekline ve dokusuna göre tercih değişikliği gözlemlenmektedir. Daha çok nişasta içeren, işlenmiş gıdalar tercih edilirken meyve, sebze ve protein içeren gıdalardan kaçınılmaktadır. İşlenmiş gıdaları tercih etmelerinden dolayı, normal gelişim gösteren bireylere göre obezite oranını arttırmaktadır (Gürsoy vd., 2019:2).

OSB tanısı almış bireylerde en sık görülen uyku bozuklukları ise, yatağa girmede direnç, geceleri uykuya başlamada güçlük, gece uyanmada sıklık, azalan uyku

süreleri, düzensiz uyku saatleri ve Rem bozukluğudur. Yapılan araştırmalar göstermektedir ki, uyku problemleri OSB'li bireyler de yaşam boyu devam etmektedir (Richdale& Schreck, 2009, s.403-411).

OSB'li çocuğu olan ailelerin, çocuğun gelişimi içinde etkili olacak psikolojik, duygusal ve ekonomik açıdan desteklenmesi gerekmektedir. OSB'li çocuğu olan aileler, çocuklarının ileriki yaşlarında ne tür sıkıntı ve zorluklar yaşayacağı kendilerine bir şey olması durumunda çocuklarının bakımının ve hayat standartlarının hangi şekilde gelişeceği konusunda kaygı duymaktadırlar. Bu aileler diğer ailelere göre daha fazla sorumluluk taşımakta ve hayatları çocuklarının yaşam standartlarına göre şekil almaktadır. Ailenin odak noktası otizmli çocuklar olduğu için diğer aile fertleri ile problem yaşamaktadırlar. Sağlanacak olan ekonomik, psikolojik destekler ailenin hem psikolojik hem de fiziksel olarak daha sağlıklı hissetmelerini sağlayacaktır.

2.2. Osb'de Eğitim

Doğuştan gelen ve çoğunlukla yaşamın ilk üç yılında fark edilen gelişimsel bir farklılık olan otizm spektrum bozukluğunun bilinen ve uygulanan tek tedavisi erken tanıyla birlikte yoğun ve sürekli özel eğitimidir. Yapılan bilimsel araştırmalar göstermektedir ki, erken tanı ve doğru uygulanan bir eğitim programıyla birlikte OSB'li bireylerin yaklaşık olarak yüzde ellisinde OSB belirtileri kontrol altına alınabilmektedir. Yalnız burada dikkat edilmesi gereken, uygulanacak olan eğitimin OSB'li çocuğun bireysel özelliklerine ve gereksinimlerine uygun olmasıdır. Ayrıca eğitim içeriğinin, OSB'de görülen yetersizlikleri iyileştirmeye yönelik olması da gerekmektedir.

Uzun yıllardan beri OSB'nin tedavisine ilişkin yapılan çalışmalarda OSB'li bireyler üzerindeki en etkili tedavi yönteminin eğitim olduğu belirtilmektedir. Nitekim, OSB tanısı almış bir çocuk için yaşamın ilk yılları olan 1-3 yaş aralığında başlanılacak olan eğitsel tedavinin OSB ile mücadele edilmesinde ve OSB belirtilerinin ortadan kalkmasında oldukça önemlidir. OSB'li bireylerde eğitim aşamasında uygulanan yöntem ve tekniğin bireyin normal yaşamını engelsiz olarak yürütmesi bakımından bir hayli etkilidir.

Otizm spektrum bozukluğuna sahip bireylerin öğrenme düzeyleri kişiden kişiye değişmektedir. Öğrenme özellikleri açısından incelendiğinde OSB'li çocukların genel olarak organizasyonda zorlandıkları, sıralama da güçlük, genellemede sıkıntı ve kolay dikkat dağınıklığı olduğu görülmektedir (Hume & Odom, 2007,s.1166-1180). Bu yüzden, OSB'li bireyler için hazırlanacak olan eğitim programında OSB'li bireyin güçlü yönleri ve ihtiyaçları çerçevesinde şekillenebilmesi gerekmektedir.

Bir çocuğa OSB tanısı konulması o çocuğun tüm hayatı boyunca akranları ile aynı düzeyde olamayacağı anlamına gelmemektedir. Onlara yönelik uygulanacak olan doğru ve etkili bir eğitim programı ile gizli beceri ve yeteneklerinin açığa çıkarılması

gelişimleri açısından büyük önem taşımaktadır. Zira, dünya sanat, spor, müzik vb. alanlarda kendini kanıtlamış ve uluslararası alanda başarı kazanmış OSB'li gençlerin başarı öyküleriyle doludur. Sabır ve özveri ile ara vermeden devam edilen eğitim programlarının OSB'li bireyler üzerinde olumlu sonuçlar doğurduğu unutulmamalı ve etkili eğitsel tedavi yöntemleri geliştirilmelidir.

2.2.1. Davranış Değiştirme Modeli

OSB'li bireylere yönelik kendi kendini idare, eğitim, öğretim ya da beceri geliştirme tedavileri olarak adlandırılan farklı çalışma modelleri çeşitli davranışsal prensipler üzerine inşa edilmektedir. Davranış terapistleri, istenmeyen davranışların ortadan kaldırılmasını ve istenen davranışın kazandırılmasını klasik koşullanma ve operant koşullanma tekniklerini kullanarak davranış düzenleme suretiyle problem çözerler.

Skinner tarafından geliştirilen operant koşullanma tekniğinde, sonuçların sistematik bir biçimde düzenlenmesi yoluyla davranışın olabilirliğini azaltma ya da artırma tekniğidir. Operant koşullanma tekniğinin baz alındığı davranış değiştirme modelinde, OSB'li bireylerin eğitiminde ilk olarak öğretilmek istenen ya da ortadan kaldırılmak istenen davranış belirlenmektedir. İstenmeyen olumsuz davranışların sıklığının azaltılması ya da olumlu davranışların kazandırılması ve kalıcı olabilmesi için ödül ve yardım gibi yöntemler kullanılmaktadır. OSB'li bireye olumlu davranışın hemen arkasından verilen ödülleri üç grupta toplamak mümkündür:

- OSB'li bireyin sevdiği kola, cips, meyve, çikolata, şeker vb. yiyecek ve içecekler yani birincil ödülleri eğitimde kullanılabilecek olan etkisi en yüksek ödüllerdir.
- OSB'li bireyin istenilen davranışı yapmasının ardından öpülmesi, başının okşanması, kucaklanması ve “aferim, çok güzel yaptın.” şeklindeki övgülerle onaylanması ikincil ödülleri yani bir bakıma sosyal ödülleri oluşturmaktadır.
- Parka gitmek, müzik dinlemek, kitap okumak gibi. bireyin hoşlandığı ve yapmaktan zevk duyduğu etkinlikler ise, etkinlik ödülleri oluşturmaktadır.

Bu yaklaşımı doğru bir biçimde uygulayabilmek için bireyin bu ödülleri mümkün olduğu kadar kendisi istediğinde elde etmesi engellenmelidir. Aynı zamanda hangi ödül çeşidi kullanılırsa kullanılsın OSB'li birey uygun bir şekilde tepki verir vermez anında ve her doğru yanıt için kullanılmalıdır. Birinci ödülleri genellikle, yeni bir becerinin öğretilmesi sırasında çocuğu motive edebilmek için kullanılmalıdır. Öğrenme süreci içinde ödülleri sıklığı ve şekli mümkün olduğunca değiştirilmelidir (Darıca vd., 2000, s. 73-78).

2.2.2. Teacch Metodu

Teacch metodu, (Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children) otistik ve ilişkili iletişim engelli çocukların iyileştirilmesi ve eğitimi anlamına gelen, bir eğitim tekniğidir. OSB tanılı bireylerin bireysel öğrenme stilleri ve ihtiyaçlarına göre şekillendirilen, bireyin ferdi sınıf öğrenimi aldığı, ailelerin de bu uygulamayı sürdürmesiyle desteklenen bu metodla yapılandırılmış sürekli uygulama ile çevresel adaptasyonlar ve alternatif iletişim eğitimi verilmektedir (Schopler, 1994, s.91-103).

Teacch eğitim metodunun temel amacı, problemlili ve istenmeyen davranışları azaltmaktan çok uygun iletişim becerilerini geliştirmeye yöneliktir. OSB'li bireyleri OSB'den ya da OSB belirtilerinden kurtarmayı değil onların ihtiyaçlarına uygun bir zemin hazırlayarak kapasitelerini en üst seviyede kullanabilmelerini sağlamayı hedeflemektedir. Yöntem genellikle daha çok OSB'li bireyin düşünce şekillerini anlamayı ve davranışlarını bu bağlamda değerlendirerek değiştirmeyi amaçlamaktadır. Örneğin, saldırgan davranışı olan bir çocuk eğer vuruyor ve kırıyorsa bu davranışları onun buzdağının görünen kısmı gibi düşünülür. Buz dağının o altında kalan görünmeyen kısımda; çocuğun zayıf muhakeme yeteneği, kendisi ve diğerlerinin duygularından haberdar olmamakla ilgili sıkıntıları, iletişim problemlerinden doğan kırgınlıklar ve uyarıları farklı algılama biçimlerinin olduğu yatmaktadır şeklinde düşünülmemektedir. Bu yaklaşımla OSB'li bireylerin daha iyi oldukları görsel yeteneklerinden faydalanmaya yönelik bir çok araç kullanılmaktadır. Resimli ya da kelime bazen de hem resimli hem kelime iletişim tahtaları, işaret dili bireyin bağımsızlaşmasını sağlamak amacıyla çok sık kullanılmaktadır (Kayaalp, 2000,s.59).

4. BULGULAR VE YORUM

OSB bireyin hayatında, her alanında değişikliklere ve kısıtlamalara sebep olmaktadır. Normal gelişim gösteren bireyler gibi arkadaşlık ilişkisi kuramamakta, fiziksel aktivite gösterememekte, yemek yiyememekte, yeni deneyimler kazanmakta güçlük çekmektedirler. Yapılan bu çalışmada hazırlanan dergi ilan tasarımları ile otizmlili bireylerin yaşadığı bu sıkıntılara dikkat çekilmek istenmiştir. Tasarımlarda bütünlük sağlamak adına bütün fotoğraflar siyah beyaz kullanılmıştır. Fotoğrafların üzerinde geometrik şekiller farklı boyutlarda ve farklı renklerde kullanılmıştır. Her geometrik şeklin saydamlığı fotoğrafı kapatmaması adına farklı oranlarda tercih edilmiştir. Slogan ise "*Otizmlili Bireyin Hayatın İçindeyim*" olarak tüm tasarımlarda aynı şekilde kullanılmaktadır. Bu slogan ile okuyucuda otizmlili bireylerin hayatın her alanında var olduğu anlatılmak istenmiştir. Sloganda serifsiz ve kalın bir font siyah renkte tercih edilerek okunabilirliğin artırılması amaçlanmıştır. Her tasarımda kullanılan fotoğraf farklı olduğu için, bilgi metni fotoğrafa uygun bir şekilde yazılmıştır. Tasarımda illüstrasyon ve fotoğraf tekniği bir arada kullanılırken ölçü ise 21x29,7 cm. tercih edilmiştir.



Görsel 1



Görsel 2

Görsel 1’de OSB’li bireylerin arkadaşlık ilişkilerinde yaşadığı zorluklara dikkat çekmek adına iki çocuğun bulunduğu görsel tercih edilmiştir. Sırt sırta olan bu çocuklar ile otizmlî bireylerin ortama hemen alışamadığına ve kendilerini iyi hissetmediklerinde dikkat çekilmek istenilmiştir. Geometrik şekiller yeşil ve turuncu tonlarında kullanılmıştır. Bilgi metninde “Arkadaşlık duygum sizinki kadar yoğun olmayabilir, duygularımı paylaşamayıp sizin hislerinize karşılık veremiyor da olabilirim. Ama sizden biriyim ‘hayatın içindeyim’ !” ifadesine yer verilmiştir. Görsel 2’de ise OSB’li bireylerin alışkanlıklarının dışına çıkamadığına, yenilikleri tercih etmediklerine dikkat çekmek adına sokak ve merdiven görseli kullanılmıştır. Burada ki geometrik şekiller kırmızı ve sarı tonlarında tercih edilmiştir. Bilgi metninde “Farklı yollar denemek, alışkanlıklarımın dışına çıkmak çok fazla tercih ettiğim bir şey değildir. Böyle durumlarda kendimi kötü hissederim. Ama ben de sizden biriyim; ‘hayatın içindeyim’ !” ifadesi kullanılmıştır.

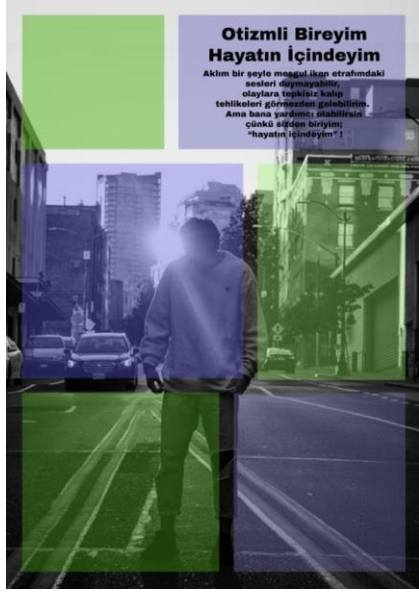


Görsel 3



Görsel 4

Görsel 3’de OSB’li bireylerin sevdikleri ve ilgilendikleri alanda çok başarılı bireyler olabildiklerine dikkat çekmek adına sınıf ortamından olan bir tahta görseli kullanılmıştır. Geometrik şekiller ise kırmızı ve yeşil tonlarında tercih edilmiştir. Bilgi metninde “İlgi duyduğum ve yetenekli olduğum alanları keşfetmemeye yardımcı olabilirsiniz o alanda çok başarılı olabilirim. Çünkü ben de sizden biriyim; ‘hayatın içindeyim’ !” ifadesine yer verilmiştir. Görsel 4’de OSB’li bireylerin yaşadıkları öfke nöbetine dikkat çekmek adına öfkeli olan bir bireyin bulunduğu görsel kullanılmıştır. Geometrik şekillerde ise turuncu ve yeşil tonları tercih edilmiştir. Bilgi metninde “Üzüldüğümde veya sinirlendiğimde etrafıma veya kendime istemsizce zarar verebilirim ama beni sakinleştirebilirsiniz. Çünkü sizden biriyim ‘hayatın içindeyim’ !” ifadesine yer verilmiştir.



Görsel 5

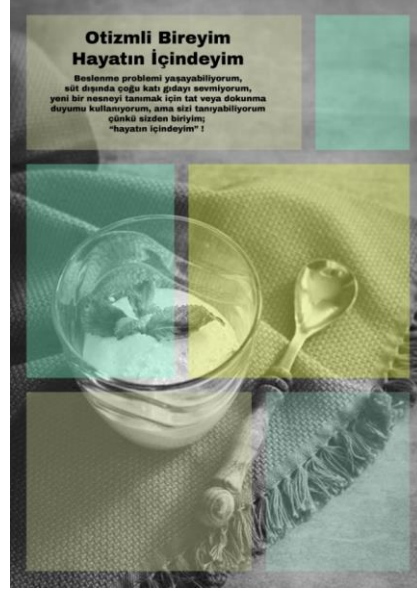


Görsel 6

Görsel 5’de OSB’li bireylerin yaşadıkları dikkat problemini yansıtmak adına cadde üzerinde arkasından gelen araçlara tepkisiz olan bir bireyin fotoğrafı kullanılmıştır. Geometrik şekillerde yeşil ve mavi tonları tercih edilmiştir. Bilgi metninde “Aklim bir şeyle meşgul iken etrafımdaki sesleri duymayabilirim, olaylara tepkisiz kalıp tehlikeleri görmezden gelebilirim. Ama bana yardımcı olabilirsin çünkü sizden biriyim ‘hayatın içindeyim’ !” ifadesine yer verilmiştir. Görsel 6’da OSB’li bireylerin toplu taşıma sesten ve kalabalıktan hissettikleri rahatsızlıklara dikkat çekmek adına toplu taşıma aracında bulunan bir bireyin fotoğrafı kullanılmıştır. Geometrik şekillerde kırmızı ve yeşil rengin tonları tercih edilmiştir. Bilgi metninde “Fazla sesten, gürültüden ve kalabalık olan ortamlarda ki ani hareketlerden rahatsız olduğum için toplu taşıma kullanırken zor durumda kalabiliyorum ama bana yardımcı olabilirsin çünkü sizden biriyim ‘hayatın içindeyim’ !” ifadesi kullanılmıştır.



Görsel 7



Görsel 8

Görsel 7’de OSB’li bireyin sık sık yalnız kalma isteklerine dikkat çekmek adına tek başına oturan bir çocuğun fotoğrafı kullanılmıştır. Geometrik şekillerde mor ve mavi rengin tonları tercih edilmiştir. Bilgi metninde “Her zaman kalabalık ortamlarda bulunmak istemeyebilirim, sık sık yalnızlığı tercih etsem de sizden biriyim ‘hayatın içindeyim’ !” ifadesine yer verilmiştir. Görsel 8’de OSB’li bireylerin beslenme problemlerine dikkat çekmek adına beslenmeyi tercih etmedikleri gıda fotoğrafı kullanılmıştır. Geometrik şekillerde sarı ve mavi rengin tonlarına yer verilmiştir. Bilgi metninde “Beslenme problemi yaşıyabiliyorum, süt dışında birçok katı gıdayı sevmiyorum, yeni bir nesneyi tanımak için tat veya dokunma duyumu kullanıyorum, ama sizi tanıyabiliyorum çünkü sizden biriyim ‘hayatın içindeyim’ !” ifadesi kullanılmıştır.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak bu çalışmada, OSB’li bireylerin günlük hayatta yaşadığı sıkıntılara dikkat çekerek toplumu bilinçlendirmek adına sekiz adet seri dergi ilanı tasarımı yapılmıştır. Otizm Spektrum Bozukluğunun ne olduğu, kapsamı ve belirtileri düşünüldüğünde her toplumda görülebileceği anlaşılmaktadır. OSB ‘li bir birey kendisi başlı başına belirli sıkıntılar yaşamaktayken, aileleri de ekonomik, psikolojik, sosyal sorunlar yaşamaktadır. OSB’li bireyler gerekli fırsat ve ortam yaratıldığı takdirde normal gelişim gösteren bireyler gibi hayatta aktif olarak bulunabilmektedirler. OSB li bireylerin sahip olabileceği bu imkanlar dergi ilanı tasarımları ile gösterilmiştir. Dergi ilanı tasarımları ile derginin içeriğine göre çeşitli kitlelerde farkındalık oluşturulabilmektedir. OSB’li tanısı konulan bireylere gerekli

eğitim ve tedavi süreci uygulandığı takdirde bireylerin hayatta aktif olmalarında ve kendilerini geliştirebilme imkanı sunulabilmektedir.

OSB'li bireylerin ve ailelerinin bireysel ve toplumsal yaşamda yaşadıkları sorunların daha iyi anlaşılabilmesi için bu konuda yapılacak olan ve toplumsal farkındalık oluşturacak daha fazla sayıda çalışmaya ihtiyaç vardır.

Bundan sonraki yapılacak olan benzer çalışmalarda OSB'li bireylerin yaşadıkları daha fazla soruna dikkat çekilerek toplumsal uyumlarının kolaylaştırılmasına yönelik ayrıntılı incelemeler yapılarak elde edilen bulgular bu konunun önemini ortaya koyacaktır.

KAYNAKÇA

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

Amerikan Psikiyatri Birliği. (2001). *Psikiyatride hastalıkların tanımlanması ve sınıflandırılması elkitabı, Yeniden Gözden Geçirilmiş Dördüncü Baskı, (DSM-IV-TR)*, Amerikan Psikiyatri Birliği, Washington DC, 2000'den çeviren Köroğlu, E. Hekimler Yayın Birliği, Ankara.

Aponte, C.A. and Romanczyk, R.G. (2016). Assessment of feeding problems in children with autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 21(12), s. 61-73. doi: 10.1093/nutrit/nuw048.

Amerikan Psikiyatri Birliği. (2013). *Mental bozuklukların tanısal ve sayımsal el kitabı*, 5. Baskı (DSM 5). Çev. Ed., Ertuğrul Köroğlu. Ankara: Hekimler Yayın Birliği.

Berding, K. and Donavan, S.M. (2016). Microbiome and nutrition in autism spectrum disorder: current knowledge and research needs. *Nutrition Reviews*, 74(12), s.732-736. doi: 10.1093/nutrit/nuw048

Burd L, Fisher W. and Kerbeshian J. (1987). A prevalence study of pervasive developmental disorders in north dakota. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 26(5), s. 700 -703 doi.org/10.1097/00004583-198709000-00014

Canan Tanıdır, N.M.M. (2016). *Otizm spektrum bozuklukları, in çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları E.S.E.* Aynur Pekcanlar Akay Editor. Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği Yayınları: Ankara.

Darıca, N., Abidoğlu, Ü. ve Gümüşçü, Ş. (2000). *Otizm ve otistik çocuklar*. İstanbul: Özgür Yayınları.

Essa, M.M., Subash S. and Braidy N. (2013). Role of NAD+, oxidative stress and tryptophan metabolism in autism spectrum disorders. *Int J Tryptophan Res*, 21(6), s.15-28. doi: 10.4137/IJTR.S11355

Fitzpatrick M. (2007). The end of the road for the campaign against MMR. *Br J Gen Pract*, 57(541), s. 679. Erişim adresi: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2099687/>

Gürsoy G. ve Öztürk S.A. (2019). Otizm spektrum bozukluklarında beslenme yaklaşımı. *Aydın Sağlık Dergisi*, 5(2), s. 111-119. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/asder/issue/48693/619356>

Görgün B. ve Melekoğlu A.M. (2016). Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) Olan Bireylerin Fiziksel Aktivitelerine İlişkin Yapılan Çalışmaların Gözden Geçirilmesi, *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 17(3), s. 347-376. <https://doi.org/10.21565/ozelegitimdersisi.268559>

Hume, K. and Odom S. (2007). Effects of an individual work system on the independent functioning of students with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37(10), s. 1166-1180. doi: 10.1007/s10803-006-0260-5

Hundley, R.J., A. Shui, and B.A. Malow. (2016). Relationship between subtypes of restricted and repetitive behaviors and sleep disturbance in autism spectrum disorder. *Journal of autism and developmental disorders*, 46(11), s. 3448-3457. doi: 10.1007/s10803-016-2884-4

Kadak T.M., Demir T. ve Doğançün B. (2013). Otizmde yüz ve duygusal ifadelerini tanıma. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 5(1), s. 15-29. doi.org/10.5455/cap.20130502

Kayaalp, İ. (2000). *Otizm ve iletişim problemi olan çocukların eğitimi*. İstanbul: Evrim Yayınevi.

Kanner L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Nerv Child*, 2, s. 217-50. Erişim adresi: <https://embryo.asu.edu/pages/autistic-disturbances-affective-contact-1943-leo-kanner>

Lee, J. and Porretta, D. L. (2013). Enhancing the motor skills of children with autism spectrum disorders: a pool-based approach. *Journal of Physical Education, Recreation & Dance*, 84(1), s. 41-45. doi.org/10.1080/07303084.2013.746154

Lauritsen MB and Ewald H. (2001). The genetics of autism. *Acta Psychiatr Scand*, 103, s. 411-427. doi:10.1034/j.1600-0447.2001.00086.x

Modabbernia, A., E. (2017). Velthorst, and A. Reichenberg, Environmental risk factors for autism: an evidence-based review of systematic reviews and meta-analyses. *Molecular Autism*, 8(1), s. 3-10. Erişim adresi: <https://molecularautism.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13229-017-0121-4>

Özkan Y.Ş., Ergenekon Y., Adıgüzel C.O., Çolak A. ve Kaya Ö. (2016). Otizm spektrum bozukluğu. *Dergi Adı* Ankara, 2, s. 21-41. Erişim adresi: <https://ailevecalisma.gov.tr/media/5617/otizm-spektrum-bozukluklari-aile-bilgilendirme-rehberi-2016-indirmek-icin-tiklayiniz.pdf>

Richdale, A.L. and K.A. Schreck. (2009). Sleep problems in autism spectrum disorders: prevalence, nature, & possible biopsychosocial aetiologies. *Sleep Medicine Reviews*, 13(6), s. 403-411. doi: 10.1016/j.smrv.2009.02.003.

R.S. Paul R, Pelphrey KA. and Volkmar FR. (2005). *Genetic influences and autism, in handbook of autism and pervasive developmental disorders*, Editor. New York, s. 425-453.

Schopler, E. (1994). A statewide program for the treatment an education of autistic and related communication handicapped children (TEACCH). *Psychosis and Pervasive Developmental Disorders*, 3(1), s. 91-103. Erişim adresi: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1056499318305170>

Troyb E, K.K. and Barton M. (2011). *Phenomenology of ASD: Definition, syndrome and major features, in the neuropsychology of autism*, D. Fein, Editor. Oxford University Press: New York.

Wing L. (1981). Sex ratios in early childhood autism and related conditions. *Psychiatry Res* 5, s. 129-137. doi: 10.1016/0165-1781(81)90043-3.

Vardacı G. (2011) *Otistik Çocuklu Ailelere Uygulanan Aile Eğitim Programının, Aile İçi İletişim Becerilerine, Ailenin Problem Çözme Becerilerine ve Otistik Çocuklarıyla İlgili Algularına Etkisi*, Yüksek Lisans Tezi, İzmir.

Van Engeland H, B.J. (2008). *Autism Spectrum Disorders, in Rutter's Child and Adolescent Psychiatry 5th Edition*, R.M.V. ark., Editor, Blackwell Publishing: Massachussets. s.759-781.

Volkmar, F.R., K. Chawarska, and A. Klin (2008). *Autism spectrum disorders in infants and toddlers. Autism spectrum disorders in infants and toddlers: Diagnosis, assessment, and treatment*. New York-London: The Guilford Press, s. 1-22.

Yanardağ M., Yanardağ İ. (2016). Otistik Bozukluk Gösteren Çocuklarda Bir Müdahale Yaklaşımı: Su İçi Etkinlikler, *International Journal of Early Childhood Special Education*, 4(1), s. 32-45. <https://www.int-jecse.net/>

Yosunkaya E. (2013) Otizm Etiyolojisinde Genetik ve Güncel Perspektif, *İstanbul Tıp Fakültesi Dergisi*, 76(4), s. 84-88. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/98847>.