

OTİSTİK ÇOCUKLAR

M. Zafer DANIŞ

Özet: Gizemli bir engellilik durumu olan otizm, duygusal ve zihinsel açıdan diğer insanlardan ve toplum yaşamından uzaklaşma ya da kopma durumu olarak nitelendirilir. Geçmişten günümüze otizmin nedenleri ve tedavi yollarına ilişkin bir çok görüş öne sürülmekle birlikte bugün otizmin tek bir nedene değil bir çok nedene bağlı olarak ortaya çıktığı kabul edilmektedir. Her özür grubunda olduğu gibi otizmin de ayırt edici bazı özellikleri söz konusudur ayrıca otizmin sebeplerinde olduğu gibi tedavisinde de henüz tek bir konu üstünde fikir birliğine varılamamıştır.

Günümüzde otizme yalnızca tıbbi açıdan yaklaşmanın, sorunun boyutlarını oldukça küçümsemek anlamına geldiği artık genel kabul görmekte ve bu alanda yürütülen tedavi programlarında disiplinler arası bir yaklaşım benimsenmektedir. Otistik çocuklar ve aileleriyle yürütülen profesyonel çalışmalarda çok farklı meslek elemanları görev almakta ve farklı tedavi yaklaşımlarından yararlanılmaktadır. Sosyal hizmet uzmanı da otistik çocuk ve ailesiyle birlikte çalışan ve tedavi sürecinde fonksiyonel görev üstlenen meslek elemanlarından birisidir.

Anahtar Sözcükler: otizm, disiplinler arası tedavi yaklaşımı, sosyal hizmet uzmanı

Abstract: Autism is an mystical disease which is described as emotionally and mentally going away or a separation from the other individuals and society life. In a long time, many of ideas has been asserted concerned with the reasons of autism and threatment ways, however today it is accepted that autism occures from not only one reason but also many reasons. Autism has distinguished characteristics likes all of the disabled groups, in addition to, there is

Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu.

Ufkun Ötesi Bilim Dergisi Cilt 1, Sayı 2, Kasım 2001, ss. 65-82

no any agreement to be found both the reasons and the threatments of autism.

Today also it is accepted that considering with autism only from the view of medical approach means; the dimensions of autism are minimizing. The treatment programs, which are performing on autism are appropriate interdisciplinar approach. In the professional studies with autistic children and their families, there are lots of different professionals take tasks and get profit from different treatment approaches. Social worker is also one of these professionals who works with autistic child and his / her family and takes functional tasks in treatment process.

Key Words: autism, interdisciplinaty treatment approach, social worker.

GİRİŞ

“Minicik bir bebekken oldukça uysal ve neşeliydi. Altı aylıkken normal bebeklerin yaptığı gibi dik oturabiliyor ve emekleyebiliyordu. On aylıkken yürümeye, on üç aylıkken saymaya başladı. Günün birinde, on sekizinci 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 arasında 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 bir şey yapmadı. Durdurulduğunda kıyameti koparıyor, önüne geleni eşya, insan ayırt etmeksizin tekmelemeye başlıyordu. Herhangi bir şey giymek, onun için işkenceydi. Kumaşın ona hafifçe dokunmasıyla birlikte çığlıklar atmaya başladılar. Düzen saplantısı her zaman vardı. Küçücükken her şeyi sıraya dizer, sandalyeleri düzeltir, diş fırçasını banyodaki rafın hep aynı noktasına bırakır ve bir şey 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 yerdii” (10: 82).

Genel özelliklerini bu şekilde betimleyebileceğimiz bu çocuklar beyindeki işlev bozukluklarının belki de en çarpıcı örneklerinden birini yaşayan otistik çocuklardır.

Geçmişten günümüze otizmin nedenleri ve tedavi yollarına ilişkin bir çok görüş öne sürülmekle birlikte bugün otizmin tek bir nedene değil bir çok nedene bağlı olarak ortaya çıktığı kabul edilmektedir. Ayrıca her otistik pek çok farklı özelliğe sahip olduğundan hiçbir tek tanım bütün otistikleri içine almamaktadır. Görüldüğü gibi otizm daha henüz tamamen aydınlatılamamış, gizemli bir özürülük durumudur.

Otistik çocuklar isimli bu makalede, otizmin tarihçesi, otizmin ne olduğu, otistiklerin karakteristik özellikleri, otizmin nedenleri ve görülme sıklığı, alternatif tedavi yöntemleri ile otistik çocuklar ve aileleri ile sosyal hizmet konuları ele alınacaktır.

OTİZMİN TARİHÇESİ

Otizm ilk olarak 1944 yılında Amerikalı çocuk psikiyatristi Leo Kanner tarafından tanımlanmıştır. Otizm, önceleri çocukluk şizofrenisi veya çocukluk psikozu olarak değerlendirilmiştir. O dönemde Kanner, otizm deyimini başka insanlarla ilişki kurmayan, kendi yarattıkları dünyada yaşama eğilimi olan çocuklar için kullanmıştır. (8: 68). Aynı yıllarda Avusturyalı bir başka çocuk hekimi Hans Asperger de benzer nitelikte sorunları olan çocuklara yönelik çalışmalar yürütmüştür. Bu yıllardan sonra otizm konusu binlerce araştırmaya konu olmuş, bilim adamları bu konuya ilişkin çok sayıda soruya yanıt aramış ve tedavi teknikleri geliştirilmiştir (12).

Otizmin ilk tanımlandığı yıllarda ağırlıklı olarak kabul edilen psikojenik teori, otizmi, bir kişilik bozukluğu ya da psikolojik baskıya dayalı duygusal yetersizlik olarak değerlendirmiş ancak bu görüşler geçerliliğini kısa süre devam ettirebilmiştir. İlk kez 1960'lı yıllarda ortaya atılan organik teori ise, günümüzde de halen geçerliliğini korumaktadır. Bu teori, otizmin organik kökenli olduğunu savunmakta ve normal dışı davranışların beyindeki bir probleme bağlı olarak ortaya çıktığı görüşünü benimsemektedir (4: 13).

1996 yılına kadar otizmin daha çok varlıklı ailelerde ve soğuk ebeveyne, özellikle "buzdolabı anne" olarak tanımlanan anneye bağlı olarak ortaya çıktığı düşünülmüş ve buna uygun terapiler yapılmıştır. İlk kez bir tıp doktoru olmayan ve otistik bir çocuğu olan Bernard Rimland otizmin beyinden kaynaklanan biyolojik bir temel olacağını varsaymış ve bu tarihten sonra araştırmalar hızla bu yönde ilerlemiştir. Henüz otizmi kökten çözen, mucizevi bir tedavi şekli bulunamamıştır. Ayrıca otizmin henüz kesin bir laboratuvar tanısı yoktur ve başlıca davranışsal belirtileri, bazen normal çocukların veya diğer gelişimsel sorunları (örneğin dikkat eksikliği) olan çocukların gösterdiği özelliklerle karışabilmektedir.

Ayrıca erkek çocukların genel olarak bazı gelişimsel aşamalara daha geç ulaştıkları da bilinen bir gerçektir ve bu çocuklar daha sonra tamamen normal olmaktadır. Günümüzde konuyla ilgili yürütülen çalışmaların başlıca hedeflerinden biri otizm tanısını erken yaşta (on sekiz ay öncesinde) ve güvenilir bir şekilde koyabilmektir. Bu konuda çalışmalar sürdürülmektedir (12).

Bondy (3: 116)'e göre gelişimsel, kompleks bir hastalık olan otizm bir çocuğun gelişim sürecinin tamamını etkiler ve otizmin etkileri çocuk ve ailesinin yaşamının tüm safhalarını kapsar.

OTİZMİN TANIMLARI

Gizemli bir engellilik durumu olan otizm, duygusal ve zihinsel açıdan diğer insanlardan ve toplum yaşamından uzaklaşma ya da kopma durumu olarak nitelendirilir. Otistik çocukların, iletişim, insan ilişkileri, aktivite ve ilgi alanlarında açık bir biçimde üç yaşından önceki dönemde ciddi sınırlılıklar meydana gelmektedir. Belirtilerin doğası ve şiddetinde farklılıklar olmakla birlikte, genellikle dil gelişimi ve normal sosyal yaşam kapasitesinde ciddi etkilenimler söz konusudur (8: 71-72).

Otizmin temel belirteçleri genel bir kayıtsızlık ve "uzak olma" durumu, diğer insanların düşünce, duygu ve gereksinimlerini anlama ve hissetme yetersizliği, duygusal bağlar kuramama; kısacası iletişim ve sosyal ilişkilerin neredeyse tamamen yokluğu biçiminde karakterize edilir (10: 82).

Otizm, şiddeti ve semptomları genellikle azalarak da olsa, hayat boyu devam eden bir problemdir. Bu problem çocuğun sosyal hayatını, iletişim becerilerini ve davranışlarını olumsuz yönde etkilemektedir. Ortaya çıkan tablonun şiddeti ve problem davranışların bir araya gelme şekli her çocukta farklıdır (5: 8).

Otizm, dış dünyayı anlama kapasitesinde ya da ilgilerde eksiklik, bireysel arzu ve duygulardaki yoğunluktan kaynaklanan, diğer insan ve objelere karşı ilgisizlik biçiminde kişilerde görülen yaygın gelişimsel bozukluk olarak kabul edilmektedir. Otizmin diğer belirtileri, yetersiz iletişim ve sosyal becerileri, normal dışı kişiler arası ilişkileri ve çeşitli uyaranlara karşı olağan dışı tepkileri içerebilir. Otizm daha yaygın olarak küçük çocuklar ve bebeklerde görülmektedir (2: 36).

OTİZMİN KARAKTERİSTİK ÖZELLİKLERİ

Her özür grubunda olduğu gibi otizmin de ayırt edici bazı özellikleri söz konusudur. Bu bölümde otizmin kendine özgü karakteristik özellikleri üzerinde durulacaktır.

Dil Gelişiminde Ciddi Bir Gecikme

Çevredeki bireylerle iletişim kurmada yetersiz olma, otizmin en belirgin özelliklerindedir. Otistik çocukların iletişim kurma becerilerindeki yetersizlik ve sınırlılık, bu çocukların konuşma ve dil becerisini kazanmadaki güçlüklerine bağlanarak açıklanmaktadır (4: 46).

Otistik çocuklarda dil yavaş gelişir, bazı durumlarda hiç ilerlemez. Konuşma gelişirse, tuhaf konuşma biçimleri veya sözcüklerin normal anlamlarına uygun olmayan kullanımı görülür (13).

Sözel olarak iletişim kurabilen otistik çocukların ses tonları ve şiddeti çok farklı, konuşma tonları ise tekdüzedir. Otistik çocukların konuşmaya başlama yaşı normal çocuklardan daha geçtir ve otistik çocuklar normal çocuklar kadar istek ve arzu ile konuşmazlar.

Otistik çocukların konuşma ile ilgili problemlerini tanımlamaya yönelik çalışma sonuçlarına bakıldığında; konuşulanları anlamada güçlük, ekolali gramer bozuklukları, zamirlerin yer değiştirilerek kullanılması, edatların uygun yer ve zamanda kullanılmaması, zaman kavramını kazanmada güçlük, telaffuz bozukluğu gibi yetersizliklerin olduğu görülmektedir (4: 50-51).

Sosyal İlişkileri Anlamakta ve Bu Tarz İlişkileri Kurmakta Güçlük Çekme

Otistik çocuklar genellikle göz kontağı kurmazlar ya da dokuz on aylık bir çocuğun bile yapabildiği gibi gözlerini ve el işaretlerini kullanarak kişilerin dikkatini kendi istedikleri bir noktaya çekmek konusunda çaba harcamazlar. Bazen sanki buldukları yerde değillermiş gibi bir his verirler ve bazen de insanları delip geçen bakışları olduğu izlenimini bırakırlar. Bu durum ortak oyun oynama, arkadaş edinme ve diğer insanları anlama konusunda otistik çocuk için problem yaratmaktadır (5: 8).

Otistik çocuklar genellikle içlerine kapanıktırlar, fiziksel temastan kaçınırlar, göz kontağı kurmazlar, kendilerine gülümsendiği zaman aynı tepki ile karşılık vermezler, diğer insanların varlığının farkında olmazlar.

İnsanlara karşı ilgisizdirler, sosyal kuralları anlamada ve oyun becerilerinde yetersizdirler. Kucağa alındığında sarılmama, annesinin sesine tepki vermeme gibi davranışları gösteren otistik çocukların çoğu, normal çocukların özelliklerinden biri olan anneye bağımlılık davranışından yoksundurlar. Otistik çocukların normalden farklı olan sosyal gelişimsel özelliklerinden birisi de, normal çocuklarda çok sık gözlenen sevgi ve güvende olma ihtiyacı için diğer bireylere fiziksel yakınlaşma davranışlarının görülmemesidir (4: 41-45).

Duyusal Uyarılara Garip Tepkiler

Otistik çocuklar genellikle kendi isimlerine veya seslere karşı aşırı ilgisiz olmalarına rağmen, örneğin, elektrik süpürgesinin sesi gibi başka bir işitsel uyarana son derece duyarlı olup korkabilir veya parmak boyası gibi bir oyuna son derece tiksiniyor yaklaşırken, ellerinin kesilmesi gibi şiddetli bir uyarana karşı tamamen tepkisiz olabilirler (5: 8).

Otistik çocuklar insan yüzüne ve çevrelerindeki bir çok nesneye bakmamalarına karşın, parlak olan dönen ya da hareket eden bir cisime uzun süre bakabilmektedirler. Bazen ışıkla karşılaştığında kulaklarını, yüksek bir ses duyduğunda gözlerini kapatan otistik çocuklara da rastlanmaktadır. Ayrıca kimi otistik çocuklar dokunmaya, kucağa alınmaya tepki göstermekte fiziksel teması reddetmekte ve çevreleriyle ilişki kurmaktan kaçınmaktadırlar (4: 36-37).

Zihinsel İşlevsellikte Dengesizlik

Otizmin tanımlandığı ilk yıllarda; otistik çocukların sıklıkla normalden daha üst düzeyde zihinsel gelişim özelliklerine sahip oldukları düşünüldüğünden, bu çocuklarda zihinsel bir yetersizlik olmadığı görüşü kabul edilmekteydi. Sonraki yıllarda yapılan araştırmalarda otistik çocukların yaklaşık yüzde doksanında zihinsel yetersizlik olduğu ve bu çocukların yarısından fazlasının zeka düzeyinin yüzde ellinin altında olduğu saptanmıştır (4: 59).

Otistik veya iletişim problemi olan çocukların bazı yetenekleri arasında büyük uçurumlar olabilmektedir (5: 93). Öyle ki, on iki yaşında otistik bir çocuk, iki yaşında bir çocuğun dil gelişim özelliklerini gösterirken aynı zamanda dokuz yaşındaki bir çocuğun öz-bakım becerilerine sahip olabilmektedir. Yine başka on iki yaşında otistik bir çocuk, dil ve konuşmayla ilgili becerilerde istenilen düzeyde olmasına rağmen, tuvalet problemini halen çözümlenememiş ya da kendi kendine giyinme ve soyunma becerilerini kazanmamış olabilmektedir. Bazı otistik

çocuklar ise birkaç basamaklı sayıyı zihinden çarpıp bölebilirken, bir'den on'a kadar ezbere sayma becerisini gösterememektedirler (4: 60).

Çok Kısıtlı Konulara ve Faaliyetlere İlgili Duymak

Bazı otistik çocuklar el sallamak, bir yere sürekli vurarak ses çıkarmak, kendi etrafında dönmek, sallanmak gibi tekrarlayan hareketler yapmaktan çok hoşlanırlar. oyuncaklar ile amacına uygun olarak değil de dizerek sıralayarak ya da atarak oynarlar. Yine bu çocuklar farklı konularda merak geliştirmek yerine kendi seçtikleri sınırlı sayıda objeye bağlılık geliştirebilirler ve bu objeleri sürekli olarak yanlarında bulundurmak isterler. Bunun nedeni bazı olayların anlamını kavrayamamaları veya objelerin nasıl kullanılacağını bilmemeleridir (10: 82-83; 5: 11).

Duygusal Tepkiler ve Davranış Problemleri

Otistik çocuklar çeşitli uyarılara karşı farklı bir takım duygusal tepkiler verebilmektedirler. Normal sıcaklıktaki su dolu kovaya elini sokup canı acıdığı için yıllarca banyo yapmayı reddeden ya da ayakkabı ayağını sığıdığı için ayakkabı giymeyi istemeyen, yoğun bir trafikte karşıdan karşıya koşan, hiçbir korku duymaksızın yüksek bir duvar üzerinde yürüyen, nedensiz gülüp ağlayan, yaşadıkları mekanda ya da günlük programlarındaki en küçük değişikliğe aşırı tepkiler gösteren otistiklere sık rastlanmaktadır (5: 11; 4: 62-64).

Ayrıca, otistik çocuklar çevreleriyle olan iletişim eksikliği ve yetersizliklerine bağlı olarak bir takım problem davranışlar göstermektedirler. Öfke nöbetleri, kendine ve çevreye zarar veren davranışlarda bulunma, stereotip vücut hareketleri bu problem davranışların başında gelmektedir (4: 65-67).

Motor Gelişimdeki Aksaklıklar

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. Kağıt 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 (7: 119).

OTİZMİN NEDENLERİ VE GÖRÜLME SIKLIĞI

Otizm güçlü bir genetik temele sahiptir. Otistik kişilerin erkek ve kız kardeşlerinin otizm veya otizm ile ilgili daha hafif belirtiler gösterme oranları diğer kişilere göre elli ila yüz kez daha fazladır. Tek yumurta ikizlerinin otistik semptomlar hususunda bir birbirlerine benzerlik gösterme oranları yüzde altmış beş ila yüzde doksan arasında değişmektedir. 1980 yılında ABD'nin Utah Eyaleti genelinde yapılan bir araştırma sonuçlarına göre babanın otistik olduğu on bir aileden toplam kırk dört çocuğun yarısından fazlasının otistik olduğu tespit edilmiştir (8: 70-71).

Bazı araştırma sonuçlarına göre ise, otistik çocukların görünürde normal ebeveynleri bile teşhis edilemeyen hafif düzeyde otistik semptomlara sahiptir. Şimdiye dek otizm spesifik bir neden ile ilişkilendirilememiş olsa da bazı araştırmalara göre otizm çeşitli genetik yapılanmalar sonucunda oluşan bir engeldir. Otizmin nedenlerine ilişkin son yıllarda yapılan bazı araştırma sonuçlarına göre otistik çocukların ve yetişkinlerin beyin yapılarında ve fonksiyonlarında çeşitli anormalliklerin olduğu tespit edilmiştir. Buna göre otizm belirtileri çoğu zaman hamilelik esnasında ortaya çıkan çeşitli rahatsızlıklar, enzim eksiklikleri ve diğer rahatsızlıklar ile ilişkilendirilmektedir. Otistiklerde fark edilir fiziksel bir hastalık olmasa dahi, beyin yapılarında normal dışı belirtilere rastlanmaktadır. Son zamanlarda araştırmacılar otistik yetişkinlerin beyin yapılarının normal insanlarınkine oranla daha büyük olduğunu saptamışlardır. Şu anda beyindeki bu fazla doku oluşumunun nereden kaynaklandığını tespit edebilmek için ABD'de bu konuyla ilgili çalışmalar yoğun bir biçimde yürütülmektedir (8: 71). Otizm bütün bu sebeplerin bir bileşkesi olarak ortaya çıkabilir. Psikolojik ortamdaki hiçbir sebep otizmin nedeni değildir (13).

Bir annenin doğum sonrası çocuğunun (tüm özür grupları dahil olmak üzere) özürlü olma oranı yüzde ikidir; otistik olma oranı ise yüzde beştir (1944 yılında bu oran on binde dört olarak değerlendirilmekteydi). Bir otistik çocuktan sonra, ikinci çocukta otizmin ortaya çıkma riski yüzde üçtür. Otizm erkek çocuklarda kız çocuklardan dört kat daha fazla görülmektedir. Türkiye'de yaklaşık yüz bin otistik insanın yaşadığı sanılmaktadır (13).

OTİZM VE ALTERNATİF TEDAVİ YÖNTEMLERİ

Otizmin sebeplerinde olduğu gibi tedavisinde de tek bir konu üstünde fikir birliğine varılamamaktadır ancak bazı yaklaşımlarla belirli alanlarda, belirli oranlarda iyileşme elde edildiği iddiaları vardır ve bu sonuçlar, bu alandaki çalışmaların daha çok geliştirilmesi gerektiğini düşündürmektedir (5: 44).

BİYOKİMYASAL TEDAVİLER

İlaç Tedavisi

Otizmin tedavisinde ilaçlar ikincil öneme sahiptir. Anti-depresanların yardımı genellikle çok düşük orandadır. Kendi kendilerine ya da çevrelerine saldırgan davranışlarda bulunan otistikler için bazı tedavi kurumları özellikle antipsikotik ilaçlar, lityum ve beta-blocker'ları kullanabilmektedirler. Alışıla gelen antipsikotik ilaçlar yüksek düzeyde yatıştırıcılık ve ciddi yan etkilere sahiptir (9: 19).

İlaç tedavisi otizm ile ilgili problemlerin giderilmesinde tek başına kullanıldığında yararlı olmamaktadır. Bu tedaviyi destekleyecek eğitim ve davranış programlarının yapılması gerekmektedir. (Kayaalp 2000:45). İlaç tedavisine başlamada önce bir doktora danışılmalı ve doktorun nezaretinde çocuğun davranışları birkaç hafta takip edilmeli ve böylelikle uygun ilaç ve dozdan emin olunmalıdır. İlacın dozu mümkün olan en düşük seviyede tutulmalıdır ve tedaviye devam edilip edilmemesi hususunda doktor düzenli olarak çocuğun ilaca verdiği tepkileri öğrenmek için aileye danışmalıdır (9: 19).

Vitamin Tedavisi

Bu yöntemin öncüsü Dr. Bernard Rimland'dır. Amerika'da "Autism Research Institute" adlı kuruluşun başında bulunan Dr. Rimland 1960'lı yılların başında bazı ailelerden çocuklarına belirli vitaminleri verdikleri zaman gelişmeler gördüklerini bildiren raporlar almıştır. Bunun sonucunda bir araştırma yöntemi geliştirerek vücut metabolizmasını normal hale getirmek ve davranış problemlerini azaltmak amacı ile yüksek dozda B6 vitamini ve magnezyumu birlikte kullanmışlardır. Bu tedaviyi gören çocuklarda, belli alanlarda yüzde otuz beş ila elli oranında gelişmeler sağlandığını belirlemişlerdir. Dr. Rimland'ın gelişme sağlandığını iddia ettiği alanlar şöyle sıralanabilir: Konuşma, uyku düzeni, sinirlilik, dikkat, öğrenme arzusu ve kendine zarar verici hareketler. B6 ve magnezyumun vitamin ve minerallerle beraber alınması

ve dozunun ayarlanması gerektiği için bir doktorun tavsiyesi ilk uygulanmaya başlanması şarttır (5: 45).

Diyet Uygulaması

Bu alanda en çok uygulanan diyet türü, gluten ve kazeinden arındırılmış gıda rejimleridir. Gluten buğday ve diğer tahıllarda bulunan bir madde olup, kazein ise bir süt proteindir. Pek çok aile çocuklarının gıdalarında süt ve süt ürünlerini kestikten sonra bazı otistik semptomlarda azalma ve iyileşme gördüklerini belirtmişlerdir. Bunların arasında en önde gelen isim otistik çocuğu ile ilgili olarak yazdığı “Fighting for Tony” adlı kitabı ile Amerika’da diyet konusunun yaygınlaşmasını sağlayan Mary Callahan’dır. Bu maddelere karşı vücuttaki tepkimenin, beyin dokularının şişmesine yol açtığı iddia edilmektedir. Ancak beyin dokularındaki bu şişkinliği görmek mümkün değildir.

DUYUSAL VE ALGISAL TEDAVİLER

Duyu Entegrasyonu Tedavisi

Dünya ile ilgili tüm bilgiler bize duyularımız yolu ile ulaşır. Örneğin, bir çocuğun portakalı tanıyabilmek için bu portakalın görüntüsünü “portakal” sözcüğü ile ve elinde tuttuğu portakalın yarattığı dokunsal his ve burnuna gelen portakal kokusu ve tadıyla eşleştirebilmesi gerekmektedir. Ancak otistik çocukların bu farklı duylardan gelen bilgileri gerektiği gibi entegre etmekte güçlük çektiği, dolayısıyla öğrenme problemleri yaşadıkları düşünülmektedir. Duyu entegrasyonu tedavisi çok geniş bir uygulama alanına sahiptir. Amerika’da özel eğitim okullarında meşguliyet terapistleri ve fizyoterapistler tarafından uygulanmaktadır. Başarılı tedavinin, çocuğun duylar yoluyla aldığı bilgileri entegre etme yeteneğini arttıracığı, dolayısı ile motor koordinasyonda iyileşmeler, lisanda gelişme, duysal uyarılara yetersiz veya aşırı tepki vermenin ortadan kalkmasını sağlayacağı düşünülmektedir (5: 48).

İşitsel Entegrasyon Tedavisi

Bu yaklaşımda, otistik çocukların bazı karakteristik özelliklerinin işitsel problemlerden kaynaklandığı ve bununla bağlantılı olarak, bu çocuklarda, belirli frekanstaki seslere karşı aşırı bir duyarlılık olduğu iddia edilmektedir. İşitsel entegrasyon tedavisinde çocuk modüle edilmiş müziği, belirli ses frekansları filtre edilerek, günde iki defa ve yarım saat boyunca, on gün boyunca dinlemektedir. Uygulama başlamadan önce

çocuğun kulağının muayeneden geçirilmesi, uygulamadan önce, uygulama sırasında ve bitiminde odyogram alınması gerekli görülmektedir ve bu yöntemin disiplinler arası bir yaklaşımla ele alınması önerilmektedir. Bir kulak burun uzmanı, psikolog, özel eğitimci ve konuşma terapistinin (odyolog) beraber çalışması gerekmektedir.

Otistik bir çocuk annesi olan Annabel Stehli “The Sound of a Miracle” adlı kitabında bu tedaviden sonra kızı için yağmur damlalarının makineli tüfekten farklı olmaya başladığını söyleyerek yöntemin etkisini açıklamaktadır (5: 49).

Kolaylaştırılmış İletişim (Facilitated Comunication)

Otizimde kolaylaştırılmış iletişim yöntemi olarak adlandırılan yeni tedavi üzerinde geçmiş birkaç yıldan bu yana hem tedaviyi destekleyici hem de tedaviye karşıt çok sayıda görüş beyan edilmiştir. Bu teori süregelen otizm anlayışına karşıt bir temel üzerinde inşa edilmiştir. Kolaylaştırılmış iletişim yönteminin savunucuları bir çok otistik çocuğun günlük yaşamlarında kusurlu ya da alışılmıştın dışında yanlış izlenimler verdiğini, bunun başlıca nedeni olarak da bu çocukların iletişim yönündeki eğilimleri ile ne düşündükleri ya da ne hissettikleri arasında koordinasyon sağlayamadıklarına inanmaktadırlar (9: 22).

Kolaylaştırılmış iletişim yöntemine göre, hareket planı yapmakta güçlük çeken, bazen de tekrarlayıcı (streatipik) davranışlarından dolayı hareketlerini kontrol edemeyen bu çocuklara dışarıdan bir eğitimci tarafından, eli tutularak yardımcı olunmaktadır. Temel işlem eğitimcinin, çocuğun işaret parmağını diğerlerinden ayrı tutabilmesini sağlamak ve çocuğun kendisini yönlendirdiğini hissettirdiği harfe doğru hareketi tamamlamak ve her bir klavye vuruşundan sonra çocuğun elini tekrar göğsüne doğru çekerek kontrolü sağlaması ve dikkatini toplaması için zaman tanımaktan ibarettir. Bu yöntemde amaç çocuğun yavaş yavaş bağımsız bir şekilde klavyeyi kullanabilmesini istek ve duygularını klavye aracılığıyla anlatabilmesini sağlamaktır (9: 22-23; 5: 50-52).

PSİKOLOJİK TEDAVİLER

Psikoterapi

Otizmin tanımının yapıldığı ilk yıllarda etiolojisinin tamamen anne çocuk ilişkisindeki patolojiye bağlanması ve bu karışık tabloların ortaya çıkardığı belirsizlikler nedeniyle tedavi yaklaşımında psikanalitik terapiler ön plana çıkmıştır. Ancak 1960 ve 1970’li yıllardaki çalışmalar

ve araştırmalar otizme bakışı ve tedavi yöntemlerini değiştirmiştir. Kesin olarak tespit edilememiş olmakla beraber, organik bir bozukluğun probleme sebep olduğu yönündeki düşünceler ve otizmin çocukluk şizofrenisinden ayrı bir bozukluk olduğunun tespit edilmesi psikoterapi uygulamalarındaki hızı kesmiştir. Organik bir faktöre bağlı olduğu düşünölen bir problemin psikolojik yaklaşımlarla nasıl ortadan kaldırılabileceği ve tamamen dili anlama ve kazanmaya bağlı olduğu düşünölen bir problemin yine tamamen dili kullanmaya dayalı bir yöntemle tedavi edilmesinin nasıl mümkün olabileceği yönündeki sorular bu tedavi yönteminin geçersizliğini gündeme getirmiştir (5: 53-55).

Tutma Terapisi

Bu yöntem 1970'li yılların sonlarında Dr. Martha Welch tarafından otistik çocukların tedavisinde bir araç olarak kullanılmaya başlanmıştır. Çocuk anne ile yüz yüze oturur ya da yatar şekilde iken annenin çocuk ile göz teması kurarak ona sarılması şeklinde gerçekleştirilir. Anne, tutma seansı boyunca çocukla devamlı göz teması kurmaya ve hislerini onunla paylaşmaya çalışır. Bu seanslara otistik çocuğun dayanması çok zordur, onun için seanslar ağlama, haykıрма ve bağırma sesleri ile geçer. Bu sürecin anne ve çocuk arasında ilk yıllarda kurulamamış olan bağlanmanın gerçekleşmesini sağladığı düşünölmektedir. Bu bağlanmanın gerçekleşmemesinde anneden kaynaklanan bir sebep olmamasına rağmen, tutma olayını annenin gerçekleştirilmesi gerektiği söylenmektedir. Bu yöntem ile çocuğun tolere edemediği duylara karşı hassasiyetinin azaltılması yolu ile fayda sağlanabileceği düşünölmektedir (5: 55).

EğİTSEL TEDAVİLER

1960'lı yıllardan bu yana, otizmin tedavisi ile ilgili yapılan çalışmalarda en iyi tedavinin eğitim olduğu görüşü benimsenmiştir. Eğitim gelişmekte olan her çocuğun en vazgeçilmez parçası olduğu gibi, otistik çocuk için de son derece önemlidir. (5: 56; 4: 73; 9: 24).

Davranış Değiştirme Modeli

Günümüzde otistik çocuklara yönelik kendi kendini idare, eğitim, öğretim ya da yetiştirme tedavileri olarak adlandırılan farklı çalışma modelleri açık veya örtölü bir biçimde davranışsal prensipler üzerine inşa edilmiştir. Davranış terapistleri davranışla ilgili uyarıcı bileşenleri ya da koşulları değiştirmek (klasik koşullanma) veyahut sonuçların ödöl ve

cezalandırma (operant koşullanma) yöntemleri ile düzenlenmesi suretiyle problemleri çözümler (9: 24-26).

Operant koşullanma; Skinner'e göre sonuçların sistematik olarak düzenlenmesi yoluyla davranışın olabilirliğini azaltma ya da artırma işlemidir. Operant koşullanma tekniklerinin temel alındığı davranış değiştirme modelinde, otistik çocukların eğitiminde, öncelikle öğretilmek istenen ya da ortadan kaldırılmak istenen davranış belirlenmektedir. Gözlenen olumsuz davranışların sıklığının azaltılması ya da olumlu davranışların öğretilmesi ve kalıcı olabilmesi için de yardım ve ödül gibi teknikler kullanılmaktadır.

Çocuğa olumlu davranışın hemen arkasından verilen ödülleri üç grupta toplamak mümkündür:

- a) Çocuğun sevdiği coca-cola, çay, süt cips, meyve, şeker, çikolata, bisküvi gibi yiyecek ve içecekler, yani birincil ödüller eğitimde kullanılabilir en etkili ödüller arasındadır.
- b) Çocuğun istenilen davranışı yapması sonradan öpülmesi, kucaklanması, "aferin, çok güzel yaptın" gibi övgüler duyması, ikincil ödüllerini yani sosyal ödüllerini oluşturmaktadır.
- c) Parka gitmek, kitap okumak, müzik dinlemek vb. gibi çocuğun hoşlandığı etkinlikler ise; etkinlik ödüllerini oluşturmaktadır.

Bu yaklaşımı etkin bir biçimde uygulayabilmek için çocuğun mümkün olduğunca bu ödülleri istediği zaman elde etmesi kısıtlanmalıdır. Ayrıca hangi ödül çeşidi kullanılırsa kullanılsın çocuk uygun şekilde tepki vermez anında ve her doğru yanıt için kullanılmalıdır. Yeni bir becerinin öğretilmesi aşamasında, çocuğu güdülemek için "birincil ödüller" kullanılmalıdır. Öğrenme süreci içinde ödüllerin sıklığı ve şekli değiştirilmelidir (4: 73-78).

Teacch Metodu

Bu yöntem çocukları otizmden veya otistik davranışlardan kurtarmayı değil, onların ihtiyaçlarına uygun bir ortam oluşturarak kapasitelerini en üst düzeyde kullanabilmelerini sağlamayı amaçlamaktadır. Yöntem daha çok çocuğun düşünce şekillerini anlamayı ve onun davranışlarını bu çerçeve içinde değerlendirerek değiştirmeyi hedeflemektedir. Örneğin, saldırganlık davranışı söz konusu olduğunda çocuk itiyor, vuruyor, tükürüyorsa bu davranışlar buzdağının su üstünde kalan parçası gibi düşünülür. Buz dağının altındaki kısmında; çocuğun zayıf

sosyal mahakemesi, kendisinin ve başkalarının duygularından haberdar olmamakla ilgili sıkıntıları, iletişim problemlerinden kaynaklanan kırgınlıklar ve uyarıları farklı algılama şekilleri yatmaktadır diye düşünülür. Bu yaklaşımla otistik çocukların çok daha iyi oldukları görsel becerilerinden faydalanmaya yönelik pek çok araç kullanılmaktadır. Resimli ya da hem resim hem kelimeyi iletişim tahtaları, işaret dili çocuğun bağımsızlaşmasını sağlamak amacı ile sıklıkla kullanılmaktadır (5: 59).

OTİSTİK ÇOCUKLAR VE AİLELERİYLE SOSYAL HİZMET

Otistik çocuklar ve aileleriyle yürütülen profesyonel çalışmalarda çok farklı meslek elemanları görev almakta ve farklı tedavi yaklaşımlarından yararlanılmaktadır. Sosyal hizmet uzmanı da otistik çocuk ve ailesiyle birlikte çalışan ve tedavi sürecinde fonksiyonel görev üstlenen meslek elemanlarından birisidir. Bu bölümde otistik çocuklar ve aileleriyle yürütülen mesleki çalışma sürecinde sosyal hizmet uzmanının rol ve fonksiyonlarına kısaca değinilecektir.

Çocuklarına otizm tanısı yeni konmuş bir aile ile çalışmaya başlarken sosyal hizmet uzmanı öncelikle, ailenin otizm hakkında merak ettiği çeşitli konularda bilgi edinmesini sağlar. Çocuğun özrü hakkında doğru bilgi almak ebeveynler için önemlidir. Aile, çocuğun sorununun ne olduğu, bunun için ne yapılabileceğini bilmek ve anlamak ihtiyacı hisseder. Niçin ve nasılların tam olarak anlaşılması, ailenin suçluluk ve karmaşa duygularından kurtulmasını sağlayacaktır. Çoğu insan bir krizin ortasında verileri anlamaz ve kabul edemez, sosyal hizmet uzmanı bunu bilir ve ailenin otistik çocukları hakkında bilgilendirilmesi ve çocuğa nasıl yaklaşılması gerektiği hususunda aydınlanması için aileyi ilgili meslek elemanlarına yönlendirir.

Sosyal hizmet uzmanı, anne ve babanın otistik çocuklarıyla ilgili duygularından rahatça söz etmelerini sağlar. Anne ve babayı üzüntülerini ve otistik çocuklarıyla ilgili diğer duygularını ifade etmeleri için cesaretlendirir. Çocuklarına otizm tanısı konan bir ailede kriz durumu yaşanır. Aile beklediği ve istemediği bir çocukla baş başa kalmıştır. Aile hayal ettiği farklı bir çocuğa sahip olduğu için acı çeker, karmaşık duygular yaşar ve duygularıyla baş edebilmek için profesyonel bir yardıma ihtiyaç duyar. İşte bu noktada sosyal hizmet uzmanının en önemli görevlerinden birisi, ebeveynlerin otistik çocuklarıyla ilgili duyguları hakkında konuşmalarını sağlamaktır. Hollis bu süreci "havalandırma" olarak adlandırır (11). Otistik çocukla ilgili

ailenin beslediği kötü duygular onunla yaşamayı zorlaştırır. Bazen ağır otistik çocukların ebeveynleri çocuklarının ölmesini istediklerini dile getirebilirler. Sosyal hizmet uzmanı böyle kriz durumlarında, bu duyguların normal duygular olduğunu aileye iletir ve böylelikle suçluluk duygusunun aile üzerindeki bunaltıcı etkisini azaltmaya çalışır. Bu durum ebeveynlerin otistik çocuklarıyla ilişkilerini ve yaşamla başa çıkma becerilerini olumlu yönde etkileyecektir.

Otistik bir çocuğa sahip olmak ailenin günlük yaşamını değiştirir. Gelecek bilirsizdir ve pek çok ebeveyn kendilerini neyin beklediğine ilişkin bir fikir sahibi değildir. Sosyal hizmet uzmanı, ebeveynlerin, otistik çocuğu olan başka ailelerle görüşmesini sağlar. Böylelikle çocuklarına otizm tanısı yeni konmuş aileler, otistik çocuğu olan ve uzun zamandan beri çocuklarının rehabilitasyonu için çaba sarf eden ailelerden, yaşamlarına nasıl yön verdikleri ve problemlerini nasıl çözdükleri konusunda fikir edinebilirler ve otistik çocuklarıyla ilgili deneyimlerinden yararlanabilirler. Bu yeni ebeveynler için çok anlamlı bir deneyim ve önemli bir destek olacaktır.

Otistik çocuklar eğitim merkezlerinde veya otistiklere yönelik tedavi programları yürüten diğer rehabilitasyon ve etüt merkezlerinde görev yapan sosyal hizmet uzmanları, anne ve babaların eğitim programları içine katılmalarını sağlamalıdır. Aile ile otistik çocuklara yönelik tedavi ekibinde yer alan tüm meslek elemanları arasında işbirliğinin sağlanması çocuğun eğitimindeki başarıyı olumlu yönde etkileyecektir. Bu açıdan bakıldığında otistik çocukların rehabilitasyon ve eğitim sürecinde ekip çalışması oldukça önemli rol oynamaktadır. Arıkan'a (1: 48) göre; "Ekip, ortak bir amaç etrafında, uzmanlıklarını birbirleriyle paylaşmak için bir araya gelmiş olan ve her biri belirli bilgi ve beceri taşıyan üyelerin oluşturduğu gruplardır". Otistik çocukların rehabilitasyonu amacıyla oluşturulan tedavi ekiplerinde doktorlar, sosyal hizmet uzmanları, psikologlar, çocuk gelişim uzmanları, özel eğitimciler, öğretmenler ve diğer bazı meslek elemanları yer almaktadır. Günümüzde otizme yalnızca tıbbi açıdan yaklaşmanın, sorunun boyutlarını oldukça küçümsemek anlamına geldiği artık genel kabul görmekte ve bu alanda yürütülen tedavi programlarında disiplinler arası bir yaklaşım benimsenmektedir. Sosyal hizmet uzmanı da bu ekibin bir üyesi olarak, ekip içi uyumun sağlanmasında ve evdeki deneyimleri ile eğitsel program arasında bir köprü oluşturulmasında sorumluluk sahibidir.

Sosyal hizmet uzmanı ailenin otistik bireyi kabullenmesini sağlar. Otistik bireye nasıl davranmaları gerektiği konusunda aileyi eğitir ve destekler. Otistiğin neler yapmadığını değil, neler yaptığını görmelerini sağlar. Bu amaçla sosyal hizmetin bireyle çalışma ve grupla çalışma gibi temel yöntemlerini etkili bir şekilde kullanır. Otistik ve ailesi yararına olabilecek toplum kaynaklarını mobilize eder ve bu kaynaklardan ailenin yararlanmasını sağlar.

Otistik bir çocuk doğduğunda, ailedeki diğer çocuk da krizden etkilenir. Ebeveynler otistik çocuğun tedavisi için zamanlarının büyük bir kısmını rehabilitasyon merkezinde ve hastanede geçirirler. Bu durumda ailedeki diğer çocukla yeterince ilgilenilemez. Bundan dolayı otistik çocuğun kardeşinde kıskançlık ve gerileme gibi normal dışı gelişmeler ortaya çıkabilir. Sosyal hizmet uzmanı ebeveynleri mümkün olduğunca normal yaşama ayak uydurmaları ve diğer çocuklarına da zaman ayırmaları yönünde destekler.

Aileyle ilişki sürecinde sosyal hizmet uzmanı mümkün olduğunca, her iki ebeveyni de görmek için çaba göstermelidir. Anne-babanın bu kriz durumunu birlikte yüklenmeleri çok önemlidir. Bu yönde mesleki yardım almayan pek çok ailede, ebeveynlerden biri çoğunlukla baba, özürsüz çocuğun günlük bakımında ve ailenin karşılaşacağı günlük sorunlarda çok az sorumluluk üstlenir. Eğer her iki ebeveyn başlangıçtan itibaren aktif olarak çocukla ilgilenirse, işi paylaşmaya daha iyi devam etmeleri olasılığı vardır. Bu süreç aile içi atmosferi de olumlu yönde etkileyecektir. Bu yüzden sosyal hizmet uzmanı mesleki ilişki sürecinde her iki ebeveyni de sorumlulukları konusunda aydınlatmalı, sorunların üstesinden birlikte gelebilmeleri için aileyi desteklemelidir.

Weick (1992), "Bütün insanlar güçlüdür" der. Her insanın içinde potansiyel bir güç vardır ve bu güç harekete geçirilebilir. Sosyal hizmet uzmanı, kişilerin benliğinde var olan güçlü yönleri desteklerse, bu güçlerin olumlu yönde gelişme olasılığı artabilir. Güçlendirme yaklaşımını temel alan sosyal hizmet uzmanları müracaatçının problemi ne olursa olsun onun güçlü yanlarını bulup ortaya çıkarır. Müracaatçının eksik olduğu noktalar ya da problemleri üzerinde durmak yerine, müracaatçının güçlü yönleri üzerinde odaklaşarak, onu problemin çözümünde cesaretlendirir (6: 79-85). Otistik çocukların en şaşırtıcı özelliklerinden birisi, birçok alanda sınırlı becerileri olmasına karşın, bazı alanlarda sahip oldukları özel becerilerdir. Bunlar genelde konuşma becerisi ve soyut anlam içermeyen türden becerilerdir. örneğin, çok

karmaşık bulyapları, mekanik olarak yapabilen, zihinden uzun ve karmaşık toplamları çok hızlı ve doğru hesaplayabilen otistik çocuklara rastlanabilmektedir. Sıklıkla otistik çocuklarda görülen bu özel beceriler müzik, matematik, resim ve bellekte tutma konularında yoğunlaşmaktadır (4: 69-70). Otistik çocukla çalışan sosyal hizmet uzmanı, çocuğun bu yönlerinin farkına varabilir ve var olan potansiyelini ortaya çıkarabilmek için diğer ekip üyelerinin desteğini alır ve otistik çocuğu güçlü yönleri ile sosyal yaşama katmaya çalışır.

Kısacası tüm bu görevlerin alınması ve yerine getirilmesi sürecinde sosyal hizmet uzmanı, ekip üyelerine danışmak, onlardan tavsiye almak ve görevi onlarla paylaşmak zorundadır. Önemli olan el ele vererek hedefe ulaşmaktır.

SONUÇ

Günümüzde nedeni hala tam olarak bilinemeyen otizm konusunda tüm sınırlılıklara rağmen yapılabilecek çok önemli şeyler vardır. Öncelikle otistik birey ve ailesinin ileriki yaşamının biraz daha kolaylaştırılması açısından erken teşhis ve tedavinin önemi çok büyüktür.

Otizmin en iyi tedavisinin eğitim olarak benimsendiği günümüzde sistemli bir eğitim programı önem kazanmaktadır. Eğitim programının tedavi amacına uygun olarak yürütülmesinde ekip çalışmasının önemi yadsınamaz. Otistik çocukların rehabilitasyonu amacıyla oluşturulan tedavi ekiplerinde sosyal hizmet uzmanı da yer alır ve gerek ekip içi uyumun sağlanmasında gerekse evdeki deneyimler ile eğitsel program arasında bir köprü oluşturulmasında sorumluluk üstlenir. Hem otistik çocuğun sosyal yaşam becerileri kazanmasında hem de ailenin bu kiriz durumunu atlatıp, sağlıklı bir biçimde günlük yaşamına devam edebilmesinde sosyal hizmet uzmanı önemli bir görevi yerine getirir.

Yağmur Adam (Rain Man) ve Şifre Merkürü (Mercury Rissing) filmleriyle tüm dünyada ilgi odağı olan otizmin nedenleri ve tedavisine ilişkin araştırmalar büyük bir hızla sürdürülmektedir. Otistik çocuğu olan ailelerin ve bu konuda profesyonel çalışmalar yürüten meslek elemanlarının da isteği bu yöndedir. Son söz olarak şu söylenebilir; “Beyinlerinin neresinde sorun var onu bilemiyoruz ama yapılabilecekler az değil”.

YARARLANILAN KAYNAKLAR

1. ARIKAN, Çiğdem. "Psikiyatrik Sosyal Çalışma ve Psikiyatrik Ortamda Ekip Çalışması." Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu, 1985.
2. BARKER, L. ROBERT. The Social Work Dictionary. Washington: DC, NASW Press, 1999:36.
3. BONDY, Andrew. "Total Immersion Therapy for Autism." Focus on Autism & Other Developmental Disabilities, Volume 14, Issue 2, Summer 1999: 116-120.
4. DARICA, Nilgün ve diğerleri, Otizm ve Otistik Çocuklar. İstanbul: Özgür Yayınları, 2000.
5. KAYAALP, V. İnci. Otizm ve İletişim Problemi Olan Çocukların Eğitimi. İstanbul: Evrim Yayınevi, 2000.
6. O'MELIA, Michael ve diğerleri, Generalist Social Work Parctice – An Empowering Approach. Second Edition, Allyn and Bacon, 1998.
7. T.C. Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Otistik Çocuklar Eğitim Programı. Ankara: Milli Eğitim Basımevi, 2000.
8. "Autism-Part I", The Harvard Mental Health Letter. Boston: Harvard Medical School Health Publications Group, March 1997, ss. 68-74.
9. "Autism-part II", The Harvard Mental Health Letter. Boston: Harvard Medical School Health Publications Group, April 1997, ss. 16-29.
10. TOZAR, Zeynep. "Otizm Nedenlerin Arayışı Sürüyor." Bilim ve Teknik Dergisi. Ağustos 2001:82-86.
11. TUTVEDT, Solveig. "Özürümler ve Aileleri ile Sosyal Hizmet I ve II." İngilizce'den çeviren: İrem Coşansu., 5. Ulusal Sosyal Hizmet Konferansı, Çalışma Grubu Raporları Özürümlü Hakları ve Sosyal Hizmetler, 14-17 Nisan 1999.
12. Türkiye Otistiklere Destek ve Eğitim Vakfı İnternet Sitesi.
13. İstanbul 20 Mart 2002 <<http://www.todev.tarihce.com.tr.html>>
14. Otistik Çocukları Koruma ve Yönlendirme Derneği İnternet Sitesi.
15. Buca/İzmir 25 Mart 2002 <<http://www.oder.otistiklerinozellikleri.com.tr.html>>