

Maçkalı, Z. (2014). Otizm ve Psikoterapi. Otistikler Derneği Sempozyum V, İstanbul.

## OTİZM ve TEDAVİ -PSİKOTERAPİ-

Zeynep Maçkalı

Klinik Psikolog/Psikoterapist, Aura Psikoterapi, Sanatla Tedavi ve Eğitim Merkezi  
Öğr. Gör. (yarı zamanlı), Arel Üniversitesi Klinik Psikoloji YL Programı

‘Otizmde tedavi’ başlıklı bu panelde otizmin tedavisinde psikoterapinin yerini ve işlevini ele alacağım. Sunum kapsamında iki vaka örneğine değineceğim. Gelişimsel bir bozukluk olan otizmin ele alınmasında gelişimsel kavramsallaştırmanın çok önemli olduğu inancındayım. Bu nedenle konuşmama gelişimin ne demek olduğundan bahsederek başlamak istiyorum. Görüldüğü üzere, gelişim kalıtımı, hormonal sistemi, sosyal çevreyi, ebeveynle ilişki, yaşam olayları ve mizaç gibi faktörleri kapsayan psikolojik etkenleri, soy aşımıyla gelenleri kapsamaktadır. Beyin gelişimi sırasında yaşanan komplikasyonlar, kalıtımsal özellikle, hormonal sistemdeki düzensizlikler risk etkenlerini oluşturmaktadır ve sosyal çevredeki olumsuzluklar ve-veya zorlu yaşam olaylarıyla birlikte ruhsal bozukluğun ortaya çıkmasına neden olmaktadır.

Bu slaytta görüleceği üzere, gelişim dört alt-alandan oluşmaktadır: **Fiziksel gelişim** (*emeklemek, yürümek, koşmak, çatal-kaşık tutabilmek, kalem tutabilmek gibi*), **bilişsel gelişim** (*dikkat etme, problemleri çözebilme, yaratıcılık ve akademik becerileri*), **sosyo-duygusal gelişim** (*kişinin duygularını anlayıp, ifade etmesi, çevredeki insanlarla toplum kurallarına uygun olarak ilişki kurabilmesi, vb.*), ve **dil gelişimi** (*önce sesler çıkarabilme, sonra sırasıyla heceleme, kelime söyleyebilme, cümle kurma, ve sonrasında kelime dağarcığının ve cümle kurma becerilerinin gelişmesi*). Gelişim alanları birbirleriyle etkileşim halindedir. Herhangi birinde meydana gelen aksamanın diğerlerini etkilediği unutulmamalıdır (Miller, 2008).

Konumuz otizmin psiko-sosyal müdahalesiyle ilgili olduğundan, sosyo-duygusal gelişimin tanımını bir kere daha hatırlamanın uygun olacağını

düşünüyorum. Santrock (2009) sosyo-duygusal gelişimi bireyin duygularını fark etmesi ve (sosyal ve kültürel olarak uygun şekilde) ifade edebilmesi, çevresini keşfedebilmesi ve öğrenebilmesi, yakın ve güvenli ebeveyn ve arkadaş ilişkileri kurabilmesi şeklinde tanımlamıştır. Otizmde en belirgin aksama bu alanda gözlenmektedir. Sosyo-duygusal gelişimdeki belirgin duraklama, annenin çocuğuyla kurduğu ilişkiyi olumsuz etkilemekte, anne-çocuk ilişkisi içinde bir kısır döngünün oluşmasına neden olabilmektedir (Eracar, 2012).

Psiko-sosyal gelişimin desteklenmesinde oyun önemli bir role sahiptir. Oyun çocukların iç dünyalarını dışavurmalarında faydası muazzam olan bir araçtır. Oyun küçük çocukların dil ve iletişim becerilerinin gelişmesinin yanı sıra hayal güçlerinin, planlama ve problem çözme becerilerinin gelişmesinde de önemlidir (Holmes ve Willouhby, 2005). Aynı zamanda çocuklar duygusal ve sosyal anlamda yaşadıklarını oyun yoluyla işlerler (Göncü, Patt & Kouba, 2002; akt. Stanley, 2006).

Otizmin tanımını bir kez daha hatırlatmak gerekirse, otizm akranlarıyla karşılaştırıldığında etrafındakilerle sosyal ilişki, etkileşim kurma isteğinde kısıtlılık, diğer insanlarla ilgilenmeme ve dil kullanımının kısıtlı veya hiç olmadığı bir gelişimsel bozukluktur. Deminde belirttiğim gibi, otizmde gelişimsel aksama sosyo-duygusal alanda daha belirgindir. Oyunun gelişiminde gerekli olan sosyal motivasyon (ilişki için arzu duymak), sosyal deneyim, kavrama ve dili kullanma becerisi ile esneklik otistik spektrumdaki problem alanlarıdır (Thomas ve Smith 2003). Otistik bireyler sosyal uyarıyı işleme ve bu yolla edindikleri bilgileri daha sonra kullanmakta zorluk yaşamaktadırlar (Eracar 2006).

Oyun sembolleştirme için alan sunar. Sözel dilden önce gelir ve sözel dildeki gelişimle birlikte gelişmeye devam eder (Udwin ve Yule 1982). Lyytinen, Poikkeus ve Laakso (1997) taklide dayalı oyunların başlangıcıyla kelime dağarcığının oluşmasının aynı zamana denk geldiğini saptamışlardır. Stanley ve Konstantareas (2007) otistik çocukların oyunlarının basit, tekrarlayıcı, karmaşık ve çeşitli olmadığını görmüşlerdir.

Otizmin psiko-sosyal tedavisinde gelişimsel kavramsallaştırma kapsamında ortak dikkate önem vermekteyiz. Ortak dikkat kişinin dikkatini kendisi, karşısındaki kişi ve nesne arasında koordine edebilme becerisi şeklinde tanımlanmaktadır (Durukan ve Türkbay 2008). Bu kavram dikkati paylaşmayı (örn. diğerinin nereye baktığını izleme), diğerinin bakışını takip etmeyi ve diğerinin dikkatini yönlendirmeyi içerir (Dawson ve ark 2004). Otizm spektrumunda yer alan çocuklarla yapılan

araştırmalarda otistik çocukların nesnelere isterken jestleri kullanabildikleri fakat sosyal bir uyaran karşısında tepkisiz kaldıkları (Mundy ve ark. 1986), dikkatlerini özellikle sosyal uyaranlara (örn. yüz ifadeleri, mimikler, vs.) yönlendirmekte, sürdürmekte ve gelen bilgiyi işlemekte zorluk yaşadıkları ( Dawson 1991) ve sosyal uyaranlara dikkat etmeyişlerinin sosyal deneyimlere katılma olanaklarını da kısıtladıkları (Dawson ve ark. 2004) bulunmuştur.

Otistik spektrum bozukluklarının psiko-sosyal müdahalesinin bireyselleştirilmiş hedeflere göre planlanması, çocuk için pek çok farklı öğrenme olanağı sunabilmesi, sosyal etkileşimi geliştirmeye odaklı olması ve ebeveynleri de içeren sosyal etkileşimleri kapsamaması önemlidir (Ingersoll, 2011).

Psikoterapötik açıdan bağımsızlaşma, kendini ifade etme arzusunun gelişimi, kelime dağarcığının gelişmesi ve yaratıcılığın gelişmesi hedefler arasında yer almaktadır. Önerdiğimiz psiko-sosyal müdahalede çocuk ve aile ile ayrı psikoterapistler çalışmaktadır. Süreç 4 hafta süren gelişimsel değerlendirme ile başlamaktadır. Değerlendirmenin ardından aile ile yapılan görüşmede hem gözlem ve değerlendirmeler paylaşmakta hem de sürecin nasıl ilerleyeceği hakkında bilgilendirme yapılmaktadır. 4-6 seanslık aralıklarda aile ile değerlendirme ve danışmanlık görüşmelerine devam edilmektedir. Psiko-sosyal değişim seanslardaki oyunlar (sıra, içerik, oyunu başlatma, oyunda ilişkiyi sürdürme açılarından) göz önüne alınarak değerlendirilmektedir. Çocuk ile yapılan psikoterapi seanslarının yanı sıra annenin de psikoterapötik desteklenmesi önerilmektedir.

Görüldüğü üzere, önerdiğimiz modelde gelişimsel aksamaları olan çocuk ile sürdürülen psikoterapi seanslarının yanı sıra ailenin de desteklenmesine önem verilmektedir. Bunun nedeni ailenin endişelerinin ciddiye alınmasına ancak aileyi ürkütmeden uygun bir tanı ve değerlendirme yapılmasına ve gerekli müdahalenin gerektiği gibi planlanmasına olan inancımızdır. Ebeveyn-çocuk arasındaki etkileşim ve iletişimi güçlendirmenin, çocuktaki değişimde olumlu yönde etkisi olduğu farklı araştırmacılar tarafından gösterilmiştir (Tonge ve ark. 2006; Solomon ve ark. 2007; Matson ve ark. 2009; Green ve ark. 2010; Roberts ve ark. 2011; Rogers ve ark. 2012).

Psikoterapi sürecinde oyun bir dışavurum aracı olarak görülmektedir. Oyun içerisinde müzik aletleri (bongo, davul, darbuka, parmak zil, melodika, ksilefon), farklı boylarda resim kağıtları, çeşitli boyalar (parmak boya, pastel boya, keçeli

kalem, mum boya, sulu boya), çeşitli boylarda ve renklerde oyuncak arabalar, çeşitli araçlar (itfaiye, ambulans, uçak), parmak kuklalar ve el kuklaları, basit kostümler, tüller kullanılmaktadır. İlişki arzusunu uyandırmak ve geliştirmek, benlik algısını oluşturmak ve geliştirmek, sözel etkileşimi uyarmak adına birlikte müzik yapmak, karşılıklı müzik yapma, ortak kağıda resim yapma gibi teknikler kullanılmaktadır. Sanat çocuğun kendini keşfetmesine ve deneyler yapmasına olanak sağlamaktadır. Değişimin değerlendirilmesinde dikkate aldığımız noktalardan biri olan çizim gelişimi (örneğin, karalamaların bir şekle dönüşmesi) soyut düşünme becerisindeki gelişmeyi yansıtmaktadır (Evans ve Dubowski, 2001; Martin, 2009). Ayrıca çizimlerin üzerine konuşma isteği de nesne sürekliliğinin gelişimiyle ilişkilendirilmektedir (Emery, 2004).

Klinik deneyimlerimiz bize sosyal/duygusal ilişkide bir başkası ile oyun oynama , oyuna katılma istek ve ihtiyacının uyarılmasının sosyal/duygusal gelişime hız verdiğini göstermektedir. Oyun yoluyla kurulan kişilerarası ilişkide ortaya çıkan üçüncü alanda ilişki arzu duyulur, keyif alınır hale gelmektedir. Oyun ve oyundan alınan keyifle çocuğun istediği renkleri seçmesi, istediği sesleri çıkarması yaşadığı duyguları simgeleştirmektedir. Psikoterapötik süreçte ortaya çıkan oyuna eşlik edip, aynalayarak simgeleşen duygular üzerine çalışılmakta ve böylece ruhsal gerçeklikte var olan yaşantılar bütünlük kazanmaktadır (Winnicott, 2007).

Sonuç olarak, çocuğun ilişkiye davet edilmesi amaçlı olarak yapılandırılan “oyun ortamı” çocuğun ilişkiye arzu duymasını başlatmaktadır. Oyun ortamının en önemli bileşeni, eğitimci veya yön/biçim veren bir yetişkin değil, çocuğu merak eden, anlamaya açık, çocuğun yönelimlerine izin veren bir yetişkinin/çalışmacının varlığıdır.