

Anneden Kopma Kaygısı: Otistik Bulgular ve Öğrenilmiş Davranış Gelişme Geriliği

SEPARATION ANXIETY: AUTISTIC FINDINGS AND ONTOGENIC BEHAVIOR DEVELOPMENTAL DELAY

Dr. Sabiha KESKİN^a

^aÇocuk Sağlığı ve Hastalıkları ABD, Çocuk Nörolojisi BD, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, İSTANBUL

Özet

Amaç: Anneden kopma kaygısı, içe kapanma dolayısı ile öğrenilmiş davranışların gelişmemesine ve takıntılı davranışların ortaya çıkmasına neden olur. Bu durum klinikte otistik belirtiler ile örtüşür. Anneden kopma otistik belirtilere yol açıyorsa, yeniden anneye bağlanma (YAB) ile bu belirtilerin azalacağı savi araştırıldı.

Gereç ve Yöntemler: Çalışmaya; 17-48 ayında (30.30 ± 9.17) ve DSM IV kriterlerine göre otistik belirtiler gösteren, 84 (%93)'ü erkek, 6 (%7)'si kız 90 çocuk dahil edildi. Başvuru nöropsikiyatrik bulguları, 1-7 ay (3.2 ± 1.2) süre ile çocuğun beslenme, uyku ve hijyen gibi yaşamsal ihtiyaçlarının bizzat anne tarafından karşılanması sağlandıktan sonraki bulgular ile karşılaştırıldı.

Bulgular: Çocuklarda, anneye bağlanmanın (2.36 ± 0.57 ; 1.01 ± 0.89 , $p= 0.000$) artması ile pozitif korelasyon gösterecek biçimde, otistik (2.60 ± 0.47 ; 1.35 ± 0.92 , $p= 0.000$) ve takıntılı (2.17 ± 0.63 ; 1.06 ± 0.85 , $p= 0.000$) davranışların anlamlı olarak gerilediği, onun yerine öğrenilmiş davranışların ortaya çıktığı görüldü.

Sonuç: Anneden kopma halinde otistik davranışların ortaya çıkabileceğine, beynin plastisite yeteneğinin yüksek olduğu 4 yaşın altında YAB ile bu davranışların hafiflediği ve öğrenilmiş davranışların arttığı gözlemlenmek sureti ile kanaat getirildi.

Anahtar Kelimeler: Anneden kopma anksiyetesi; obsesyon; otizm

Türkiye Klinikleri J Med Sci 2007, 27:664-671

Abstract

Objective: Separation anxiety results in introvertedness and hence a delay or loss in ontogenic behavior development which simulates autism. This study was designed to prove the hypothesis that autistic findings regress with a catch-up gain in ontogenic behavior development with re-attachment, if separation anxiety is the cause in at least a subgroup of children with autistic findings.

Material and Methods: Included in the study were 90 children with autistic findings according to the DSM IV criteria of whom 84 (93%) were boys and 6 (7%) were girls aged 17 and 48 months. (30.30 ± 9.17). The initial neuropsychiatric findings were compared with those of gained following re-attachment for 1-7 mos. (3.2 ± 1.2).

Results: The comparison of the initial findings with those of gained following re-attachment (2.36 ± 0.57 ; 1.01 ± 0.89 , $p= 0.000$) showed amelioration in autistic findings (2.60 ± 0.47 ; 1.35 ± 0.92 , $p= 0.000$) and obsessive behavior (2.17 ± 0.63 ; 1.06 ± 0.85 , $p= 0.000$), along with an improvement in ontogenic behavior development.

Conclusion: It is believed that separation anxiety is a cause in at least a subset of children with autistic findings, since re-attachment prior to age 4 ameliorated autistic behavior and improved ontogenic behavior development.

Key Words: Anxiety, separation; obsessive behavior; autistic disorder

Zihin; 5 duyu ile algılanmadığı halde, uyarıların birebir semboller ile farkındalığını sağlayan beyin yapılarıdır. Otistik belirtiler, zihnin gelişmesinin örselenmesi durumunda ve bu yapıların kurgulandığı süt çocukluğu döneminde ortaya çıkar. İnsan için bu süreç, birçok

çalışma sonucuna göre, Konrad'ın tanımladığı kritik yaş ve kopyalama (imprinting) dönemine uyar.¹ Bu dönemde uyarı yoğunluğu ile sinaps oluşum hızının pozitif korelasyon gösteriyor olması, zihnin ve dolayısı ile öğrenilmiş davranış gelişmesinde plastisitenin önemini doğrular niteliktedir.²⁻⁴ Yine bu dönemde varlığı iddia olunan anneye bağlanmanın yarattığı emin zeminin, zihnin gelişmesinde oynadığı rolü vurgulayan çok sayıda nöropsikiyatrik ve etolojik çalışma vardır.⁵⁻¹²

Besleyene muhtaç olunan bu kritik yaşlarda, besleyen (annenin) farkındalığı yaşamın devamında olmazsa olmaz özelliğindedir. Bu dönemde,

Geliş Tarihi/Received: 28.10.2005 Kabul Tarihi/Accepted: 10.06.2007

Yazışma Adresi/Correspondence: Dr. Sabiha KESKİN
İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi,
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ABD,
Çocuk Nörolojisi BD, İSTANBUL
arselt@yahoo.com

Copyright © 2007 by Türkiye Klinikleri

uyaranların başlıca koku ve kortizol düzenekleri üzerinden kaydedildiği, üstelik süt çocuğunun koku algısının, yaşamın ileri dönemlerine göre oldukça gelişmiş olduğu gösterilmiştir.¹³⁻¹⁶ Sonuç olarak, insan yavrusu yaşamının ilk yıllarında, ağırlı uyarana rağmen, besleyene yönelme davranışları gösterir.^{17,18} Burada anneye bağlanmanın sağladığı emin zemin, ilk kez karşılaşılan uyarının ortaya çıkardığı kaygıyı en aza indirerek öğrenmeyi, dolayısı ile adaptasyonu kolaylaştırır. Örneğin, 8-10 aylık bebekte, ortamdaki bir yabancınn neden olduğu ‘yabancı kaygısı’ anne kucagında tolere edilir.¹⁹ Anneye bağlanmanın zedelenmesi halinde, kaygı (sempatik sistem) belirtileri görülür.²⁰⁻²⁵

Özetlenecek olursa, kritik yaşta anneye bağlanmanın yarattığı emin zeminde, uyarannn fayda-zarar etkilerine yönelik duygusal eşlenikleri ile zihinsel yapılara kaydedilmesi sonucu öğrenilmiş davranışlar ortaya çıkar ve canlı çevreye adapte olur.^{26,27} Anneden kopma sonucu, anneye yakın olma arzusu ile ondan uzak durma çelişkisi, anneyi ret, ona direnç gösterme ya da kararsızlık davranışlarına; bu durumun kronikleşmesi ise, çaresizlik, depresyon ve içe kapanmaya neden olur.²⁸ Bu durumda, öğrenilmiş davranışlar ortaya çıkamaz, dolayısı ile çevreye adaptasyon mümkün olamaz. Çevreye adapte olamamak kaygı, içe kapanma ve takıntılı davranışları katlayarak arttırır.²⁹

Bütün bu davranışlar, klinikte otistik davranış yelpazesi altında değerlendirilir.³⁰ Ayrıca, otistiklerin bir alt grubunda kazanılmakta olan öğrenilmiş davranışların kaybedildiği yaş olan 12-18 aylık dönemin, anneye bağlanmanın ilk tepe yaptığı döneme denk geliyor olması da bir tesadüf olamaz. Sonuç olarak, otistik belirti gösterenlerin en azından bir grubunda, anneden kopmanın rol oynayabileceği tezi öne sürülebilir. Buradan yola çıkarak, anneye bağlanma ve plastisitenin en aktif dönemi olan dört yaş altında ve otistik belirtiler gösteren çocuklarda, YAB ile kaygı ve sonuçlarının hafifleyeceği varsayıldı. Dört yaş altında ve otistik belirtiler ile başvuran çocukların anneleri ile yakın ilişki içinde olmaları sağlandıktan sonra, başvuru bulguları ile anneye bağlan-

manın gerçekleşmesinden sonrakiler karşılaştırıldı. Çalışma sonuçlarının bilimsel çalışmalarda kullanılacağı ailelere açıklandı ve yazılı onay alındı.

Gereç ve Yöntemler

Çalışmaya, DSM IV kriterlerine göre otistik belirtiler öncesi kaygı bulgusu gösteren ve mental retardasyon, mikrosefali vb. gibi başkaca nörolojik problemi olmayan 17-48 aylarında (30.30 ± 9.17), 84 (%93)’ü erkek ve 6 (%7)’sı kız, 90 çocuk dahil edildi. Nöropsikiyatrik değerlendirmede ayrıca “The Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT), Childhood Autism Rating (CARS), Real Life Scale (RLS) ve Aberrant Behavior Scale (ABC)” skalaları kullanıldı.³¹⁻³⁴ Bu skalalardan elde edilen veriler, bu çalışmadaki tartışmayı kolaylaş-tırmak amacı ile, anneden kopma, kaygı, içe kapanma ve zihin gelişimini değerlendirmek adına taklit ve lisan gibi öğrenilmiş davranışlarda gelişme geriliği olmak üzere 4 ana başlıkta yeniden düzenlendi. Bu skala çalışmada Anneye Bağlanma Skalası (ABS) olarak anıldı (Tablo 1).

ABS’de anne farkındalığı, çocuğun anne ile göz kontağı, annenin ortamdaki ayrılmasını fark etmesi, anne kucagını ve anneyi tercih tutumu sorgulanarak anlaşılmasına çalışıldı. Çocuğun yabancı farkındalığı ise, yabancı ile göz teması, yabancı varlığı ve kucagındaki tutumu sorgulanarak değerlendirildi. Çocuğun kendi farkındalığı ise, ellerine bakması (> 8 ay), adına bakmaması (> 12 ay), başkalarının eli ile istek belirtmesi ile sorgulandı.

Kaygı belirtileri olarak; saç/tırnak kesme, emzik/kaka bırakma ve kreşe başlamaya aşırı tepki, mekan ya da düzen değişikliğine tahammülsüzlük, hırçınlık, huzursuzluk, korku, hiperaktivite gibi adaptasyon güçlüğü belirtileri; uykuya geçiş, uyku kalitesinde yetersizlik, yalnız ya da karanlıkta uyuyamama gibi uyku sorunları; kabız, kolik, kusma gibi gastrointestinal sistem belirtileri; taşikardi, terleme, pupil dilatasyonu, inkontinans gibi diğer artmış sempatik sistem bulgularının varlığı sorgulandı. Çevresel uyaranlara duyarsızlık (duyu küntlüğü) ve içe kapanma belirtileri olarak; göz teması yetersizliği ya da kaybı, ağrıya duyarsızlık, amaçsız tekrar hareketler (stereotipi),

Tablo 1. ABS (0-3).*

Anneden kopma		Anksiyete		İçe kapanma		Öğrenememe	
Annemi fark etme	Emmeyi ret	Uyku	Uykuya dalma zor	Göz kontağı kaybı	Zihin	Sürprizi fark etme (3-8 ay)	
	Anne kucagında huzursuzluk		Sık/erken uyanma			Ağrıya duyarsızlık	Obje devamlılığı (8-12 ay)
Annemi tercih etmeme	Anne ile göz teması yokluğu	Adaptasyon	Aile yatağında uyuma ısrarı	Sallanma	Lisan	Agu (0-3 ay)	
	Annemi fark edememe		Huzursuzluk, hırçınlık	Stereotipi		Vokal (4-11 ay)	
Yabancıyı fark etme	Yabancı ile göz teması yokluğu (>8 ay)	Diğer	Saç/tırnak-kesme; emzik/kaka-bırakma; kreşe tepki	Obje bağımlılığı	Taklit	Protodeklaratif işaret (12-15 ay)	
	Ellerine bakma (>8 ay)		Hiperaktivite	Yiyecek bağımlılığı		Protodeklaratif sözcük (12-24 ay)	
Kendini fark etme	Adına yanıtızsızlık	Gis	Midriasis/inkontinans			'Tel sarar' (10-15 ay)	
	Başkasının eli ile istek belirtme		Terleme/taşikardi			Öpücük/baş-baş (15-24 ay)	
			Kusma/kolik/kabız			Çatal-kaşık kullanma (15-24 ay)	
						Kartografi/ekolali/optik-okuma	

*Puanlama belirtinin şiddeti ile doğru orantılı olmak üzere 0-3 üzerinden yapıldı.

sallanma, televizyon/obje/ yiyecek takıntısı, acayip mimik, postür, seçici beslenme varlığı gibi normalden sapma belirtileri sorgulandı.

Öğrenilmiş davranış gelişmesinin değerlendirilmesi; 'tel sarar', öpücük verme, el sallama, çatal-kaşık kullanma gibi ayna motor taklit yeteneği, kartografi/ekolali/optik-okuma gibi yorumsuz kayıt varlığı sorgulanarak araştırıldı. Lisan gelişimine gelince; agu, hece oluşturma ve protodeklaratif işaret ve sözcük üretebilme yeteneği sorgulanarak değerlendirildi. 'Cö' oyununa ilgi, kısmi ya da tam örtülü bir objenin sürpriz çıkışını fark etme gibi zihnin obje devamlılığı (object permanence) aşamasının varlığı araştırıldı. Bulgular şiddetleri ile paralel olarak 0-3 puan ile değerlendirildi.

YAB amacı ile çocukların 1-7 ay (3.2 ± 0.2) süre ile çocukların beslenme, uyku ve hijyen gibi yaşamsal önemdeki ihtiyaçlarının bizzat anneleri tarafından ve bekletilmeden giderilmesi sağlandı. Varsa annenin kaygıları giderilmeye çalışıldı. Tırnak/saç-kesme, kaka bıraktırma, süttten kesme gibi süt çocuğunun benlik gelişimini etkileme

özelliğindeki aktivitelere ve yaşamın devamını tehdit edenler dışındaki tüm teşhis ya da tedavi amaçlı tıbbi girişimler ertelendi. Gerekteğinde anksiyolitik (risperidon 0.125-0.250 mg/gün) verildi.

Uyaran farkındalığının artırılması için; tüm duyarların birden uyarılması (sensory integration) önerildi. TV, kitap, dergi, müzik gibi etkinlikler yerine çocuğun doğa ile iç içe olması, toprağa, çimene basması, bir hayvana dokunması ve uzay farkındalığının artırılması amacı ile takla atması, yerde yuvarlanması, salıncakta sallanma aktiviteler teşvik edildi. Aynı amaç için ayrıca yüzeysel ve derin masaj önerildi.

Lisan ve ayna motor taklit gibi öğrenilmiş davranışların kazanılması için; annenin mimik ve davranış dilini abartarak ve yumuşak bir ses tonu (motherese speech) ile çocuğa yaklaşması önerildi. Çocuğun uyarınları birebir parmağı ile eşleştirmesi özendirildi.

Zihin gelişmesini indüklemek ve obje devamlılığının kazanılmasını sağlamak için yarı ya

da tam gizlenmiş obje farkındalığının algılanması, 'cö' ve saklambaç oyunları, çocuğun kendi farkındalığını arttırmak için ise, aynada kendini fark ettirme alıştırmaları önerildi.

İstatistiksel analiz

Çocukların başvuruda ve YAB sonrası yapılan nöropsikiyatrik değerlendirmelerinden elde edilen ABS skorları karşılaştırıldı. Bunun için "Statistical Package for Social Sciences 10.0" versiyonundan yararlanılarak, veriler ortalama ve standart sapma ile ifade edildi, χ^2 ve 2-ayaklı Spearman Korelasyon testleri kullanıldı.

Bulgular

Çocukların 72 (%80)'sinde konuşma yokluğu, 21 (%23)'inde anlamsız tekrarlayıcı hareket ve postür, 18 (%20)'inde göz teması yokluğu, 12 (%13)'sinde adına yanıtızlık, 15 (%17)'inde anne kucağında huzursuzluk ve 9 (%10)'unda aşırı hareketlilik bulgularından en az biri mevcuttu (Tablo 2).

45 (%50) çocukta 0-3. aylarda ortaya çıkması beklenen 'agu' sesi ile anne ile iletişimin ortaya çıkmadığı; 3 (%3) çocukta 4-11. aylarda ortaya çıkması beklenen hece oluşturma yeteneğinin görülmediği; 9 (%10) çocukta 12-24. aylarda ortaya çıkması beklenen protodeklaratif işaret ile istek belirtmenin gelişmediği, 9 (%10) çocukta 12-24. aylarda ortaya çıkması beklenen sözcük üretmenin olmadığı, 12 (%13) çocuğun 12-15. aylarda beklenen adına yanıt vermenin görülmediği ve 24 (%27) çocukta 10-24. aylarda ortaya çıkması beklenen ayna motor taklit yeteneğinin ortaya çıkmadığı görüldü (Tablo 3).

Tablo 2. Başvuruda otistik belirti (n= 90).

	n	%
Konuşma gecikmesi	72	80
Anlamsız tekrarlayıcı hareket/postür	21	23
Göz teması kaybı	18	20
Anne kucağında huzursuz, hırçınlık	15	17
Adın yanıtızlık	12	13
Aşırı hareketlilik	9	10

Tablo 3. Öğrenilmiş davranışlarda gecikme.

Öğrenilmiş davranış	Davranışın beklendiği yaş (ay)	Davranışın görülmediği çocuk	
		n	%
Agu	0-3	45	50
Hece	4-11	3	3
Adına yanıt	12-15	12	13
Lisan Protodeklaratif işaret	12-15	9	10
Protodeklaratif sözcük	12-24	9	10
Taklit davranış (öpücük, baş-baş, 'tel sarar')	10-24	24	27

Soy geçmişlerine bakıldığında 54 (%60) çocuğun 1 ile 3 arasında değişen sayıda akrabasında otizm, panik atak, obsesyon, depresyon, intihar teşebbüsü gibi nöropsikiyatrik bir hastalık olduğu belirlendi. 42 (%54) hastanın annesinde anksiyete, psikolojik travma ve depresyon belirtileri tarif edildi.

Çocukların 4 (%4)'ü çoğul gebelikten olma idi ve annelerini kardeşleri ile paylaşmak durumunda kalmıştı. 45 (%50)'i ortalama 8 ± 3 aylık iken başta annenin işe başlaması olmak üzere çeşitli nedenlerden annesinden ayrılmıştı. 78 (%87) çocuğun bakımı yaşamın ilk 12 ayında $2-6 (2.93 \pm 1.34)$ farklı kişi tarafından sağlanmıştı. Şöyle ki, 45 (%57) çocuğun bakımı annenin yokluğunda ≥ 2 kişi tarafından sağlanmıştı. 33 (%37)'ünün bakımı anne varlığında (anneye yardım amaçlı) ≥ 2 kişi sağlamıştı. Çocuklar $1-18 (7.47 \pm 5)$ aylık iken zorunlu olarak süttten kesilmişlerdi. 39 (%43)'unda süttten kesme, tırnak ya da saç kesme, anne yatağından ayırma ya da kreşe başlama sırasında aşırı tepki tarif edildi. 33 (%37) çocuk yaşamının ilk 12 ayında; hastane bakımı, operasyon, enjeksiyon gibi travmatik medikal bir olay sırasında aşırı tepki vermişti (Tablo 4).

Annelerin 33'ünde (%37) kaygı vardı ve bir kısmı bu nedenle tedavi görmüş veya görmekte idi. Üç (%3) anne deprem yaşamıştı, 1'i depremde çocuğunu yitirmişti. Altı (%6) anne deprem yaşamadığı halde deprem kaygısı nedeni ile tedavi

Tablo 4. Süt çocukluğunda kaygı yükü varlığı.

	n	%	Ortalama	SD
Erkek/kız	87/3	97/3		
Yaş (ay)			30	9.2
Ailede/annede kaygı	54	60	0.9	1.0
≥2 kişi tarafından bakım	78	87	2.9	1.3
Anne yokluğunda ≥2 kişi bakımı	45	57	3.4	1.1
Anne varlığında ≥2 kişi bakımı	33	37	1.5	1.7
Anneden ayrılma yaşı (ay)			8	3
Medikal yaklaşıma (hastane bakımı, operasyon, enjeksiyon) aşırı tepki	33	37	0.4	0.6
Sütten kesme/saç kesimi/kaka bırakma/anne yatağından ayırma /kreşe başlamaya aşırı tepki	39	43	0.5	0.6
Sütten zorunlu kesme yaşı (ay)			7.5	5
Yukarıdakilerden en az biri	81	90	1.9	0.9

görmekte idi. Dört anne ≥2 düşük yapmıştı. 6 (%6) Anne çocuğunu, 4 (%4) anne erken çocuklukta kendi annesini kaybetmişti. Dokuz (%10) anne tedavi ile çocuk sahibi olmuştu.

YAB sonrası, kaygının azalması ile birlikte öğrenilmiş davranışların arttığı ve eline bakma ve kartografi/ekolali/optik-okuma dışındaki tüm otistik bulguların ileri derecede anlamlı gerilediği görüldü (Tablo 5, 6).

Tartışma

Davranışlar filojenik (türe özgü doğuştan) ve ontojenik (öğrenilmiş) olmak üzere başlıca 2 ana grupta değerlendirilir.^{35,36} Duyu yolu ile algılanan uyaranların yaşamsal açıdan faydalı ya da zararlılar olmak üzere duyu eşlenikleri ile zihne kaydedilmeleri sonucunda canlının gelecek davranışları belirlenir. Bu şekilde kaydolan bir uyaran, canlının gelecekte benzer uyaran ile karşılaşması halinde canlıyı yaşamın devamı için gerekli olan (faydalı) uyarana yönelme ya da

yaşamın devamını zora sokan (zararlı) uyarandan kaçma biçiminde öğrenilmiş davranışların ortaya çıkmasını sağlar.^{17,37} İnsan da dahil olmak üzere pek çok avcı canlıda yaşamın kritik yaş olarak adlandırılan ilk döneminde davranışlar türe özgü bir süre için ağırlı uyarana rağmen besine yönelmeyi sağlayan düzenekler ile yönlendirilir.⁹

Yaşamın devamı için yüz kayıtları ayrıca önemlidir.^{38,39} Canlının kokusunun bireye özgü olduğu da gösterilmiştir.⁴⁰ İnsan beyni yaşamın ilk 3 yılında baskılama ve koku/kortizon mekanizmaları ile anneyi; yüzü ve kokusu ile kaydeder. Böylece insan yavrusu bakıma muhtaç olduğu yaşamının ilk yıllarında besleyene yönelir ki bu tercihen tek yüz ve öncelikle daha intrauterin yaşamda kodlanmış olan anne olmalıdır.¹⁴ Bu durumda kısa süreler ile dahi olsa annenin bebekten her ayrılışı ya da besleyen yüzün değişmesi bebek tarafından yaşamsal tehdit olarak algılanır. Çalışmadaki çocukların 78 (%87)'inin ilk 12 ay içindeki öz bakımı anne ile birlikte ya da

Tablo 5. Başvuru ve YAB sonrası ABS skoru. n= 90 (0-3) *

	Başvuru		YAB Sonrası		p
	Ortalama	SS	Ortalama	SS	
Anneden kopma	2.36	0.57	1.01	0.89	0.000
Kaygı	2.17	0.63	1.06	0.85	0.000
İçe kapanma	2.60	0.47	1.35	0.92	0.000
Öğrenilmiş davranış gelişme geriliği	2.46	0.70	1.57	0.92	0.000

*Puanlama belirtinin şiddeti ile doğru orantılı olmak üzere 0-3 üzerinden yapıldı.

Tablo 6. Başvuru ve YAB sonrası ABS skorları n= 90.

Değerlendirme Yaşı (Ay)	Başvuru (0-3) *		YAB Sonrası (0-3) *		p	
	Ortalama	SS	Ortalama	SS		
Değerlendirme Yaşı (Ay)	30.30	9.17	34.20	9.23	0.000	
Anneden kopma	Anne ile göz temas kaybı	2.70	0.65	0.93	1.08	0.000
	Anneyi fark etmeme	2.70	0.70	0.90	1.06	0.000
	Anneyi tercih etmeme	2.77	0.68	0.87	1.11	0.000
	Yabancıyı fark etmeme	2.63	0.76	1.47	0.97	0.000
	Kendi eline bakma	0.33	0.71	0.20	0.66	0.255
	İsmine yanıtızlık	2.83	0.59	1.63	0.85	0.000
	Başkasının eli ile istek belirtme	2.53	0.78	1.13	1.17	0.000
Anksiyete (artmış sempatik sistem) belirtileri	Uykuya geçiş güçlüğü	2.17	1.18	0.73	0.98	0.000
	Uykudan sık uyanma	2.30	1.09	0.83	0.99	0.000
	Yalnız uyuyamama	2.23	1.17	0.83	0.99	0.000
	Huzursuzluk, hırçınlık	2.67	0.61	1.37	0.85	0.000
	Kucakta huzursuzluk	2.10	1.18	1.10	1.06	0.000
	Düzen değişikliğine tepki	2.23	0.97	1.47	0.86	0.000
	Korku	2.60	0.72	1.53	0.86	0.000
	Yabancı mekana tepki	2.43	0.86	1.40	0.97	0.000
	Kusma	1.53	1.25	0.43	0.86	0.000
	Kolik	1.43	1.22	0.33	0.71	0.000
	Kabız	1.40	1.16	.67	1.03	0.000
İçe kapanma-algı künitliği-obsesyon	Ağrıya duyarsızlık	2.53	0.82	1.23	1.14	0.000
	Göz teması kaybı	2.43	0.86	1.33	0.84	0.000
	Objeye takıntısı	2.73	0.69	1.37	1.00	0.000
	Yiyecek takıntısı	2.70	0.75	1.37	1.07	0.000
	Tv takıntısı	2.80	0.61	0.73	1.08	0.000
	Sallanma	2.30	0.99	1.07	1.11	0.000
	Stereotipi	2.27	0.83	1.23	1.19	0.000
Taklit yapamama	Tel sarar yapamama	2.57	0.86	1.50	1.20	0.000
	Öpücük verememe	2.67	0.84	1.73	1.08	0.000
	El sallayamama	2.53	0.86	1.73	1.08	0.000
	Çatal-kaşık kullanamama	2.23	0.94	1.57	1.04	0.001
Lisan gelişme geriliği	Vokal yokluğu	1.57	1.22	1.13	1.14	0.045
	Protodeklaratif işaret yokluğu	2.70	0.75	1.43	.97	0.000
	Protodeklaratif sözcük yokluğu	2.80	0.48	2.10	1.06	0.000
	Kartografi/ekolali/optik okuma	1.53	1.48	1.40	1.43	0.255

*Puanlama belirtinin şiddeti ile doğru orantılı olmak üzere 0-3 üzerinden yapıldı.

annenin yokluğunda 2 ile 6 (2.93 ± 1.34) arasında değişen sayıda farklı kişi tarafından sağlanmıştı. 45 (%50)'i 8 ± 3 aylık iken başta annenin işe başlaması olmak üzere çeşitli nedenlerden dolayı annesinden ayrılmak zorunda kalmış, 4 (%4)'ü çoğul gebelikten olup annelerini kardeşleri ile paylaşmıştı (Tablo 4).

Çocukların soy geçmişinde nöropsikiyatrik hastalık varlığı (%60) ailede kaygıya genetik yatkınlık lehine kabul edildi. Annelerin 6 (%6)'sı çocuğunu, 4 (%4)'ü erken çocukluk döneminde

kendi annesini kaybetmiş, ve 9 (%10)'u tedavi sonrası çocuk sahibi olmuş ve çocuk yetiştirme konusunda kaygılı idiler. Üstelik 42 (%54) annede kaygı belirtileri mevcuttu ve bu nedenle tedavi görmekte idiler. Annenin kaygısının bebeğe ultrasonik iletişim ile aktarıldığını iddia eden çalışmalara dayanarak, üstelik genetik zemin yükünün varlığı da dikkate alınarak çocuklardaki gerek otistik belirtilerden önceki gerekse sonrasında görülen kaygıyı arttırdığı düşünüldü.^{41,46} Çocukların %93'ünün erkek olması da, cins farkı gözetmeyen

reaktif bağlanma ve cinsiyet farkının 2-3 kat erkek lehine olduğu otizm ile de açıklanamazdı.⁴⁷ Öte yandan, kritik yaşta anneden ayrılma varlığında erkek beyin plastisitesinin kızlarınkinden daha fazla zedelendiği çok sayıda hayvan ve insan çalışması ile gösterilmiştir.⁴⁸⁻⁵⁰ Genetik yük ve annede kaygı varlığında özellikle erkek çocukların süt çocukluğuna özgü travmatik olaylardan daha fazla olumsuz etkileneceği ve anneden kopma kaygısının kolaylıkla ortaya çıkacağı düşünülür. Çocukların %43'ünün süttten kesme, tırnak ya da saç kesmeye, anne yatağından ayırma ya da kreşe başlamaya, %37'sinin medikal girişime aşırı tepkili olması bu varsayımı destekler bulundu (Tablo 4).

Aşırı kaygı varlığında içe kapanma kaçınılmaz olur ve uyaranların fayda-zarar kayıtları yapılamaz.⁵⁰ Onun yerine uyaranlar, tıpkı bir teyp kaydındaki gibi salt enerji boyutunda kaydolur ve ekolali, kartografi, optik-okuma gibi amaçsız davranışlar ortaya çıkar.⁵¹ Bağlanamama sonucu ortaya çıkan kaygı, adaptasyon yetersizliği varlığında katlanarak artar ve içe kapanma dolayısı ile takıntılı davranışlar görülür.⁵²⁻⁵⁴ Nitekim hastalar yukarıdaki bulgulardan bir ya da daha fazlası ile başvurmuşlardı (Tablo 2).

Anneye bağlanmanın etolojik öneminden yola çıkılarak önerilen YAB girişimleri ile anneye bağlanmanın (2.36 ± 0.57 ; 1.01 ± 0.89 , $p= 0.000$) artması ile pozitif korelasyon gösterecek biçimde, otistik (2.60 ± 0.47 ; 1.35 ± 0.92 , $p= 0.000$) ve takıntılı (2.17 ± 0.63 ; 1.06 ± 0.85 , $p= 0.000$) davranışların anlamlı olarak gerilediği onun yerine öğrenilmiş davranışların ortaya çıktığı görüldü (Tablo 5, 6).

Sonuç olarak, anneye bağlanmanın örselenmesi halinde, bağlanma mekanizmalarının sürmekte olduğu beynin plastisite yeteneğinin yük-sek olduğu 4 yaşın altında YAB girişimleriyle anksiyetenin azalması ile otistik bulguların hafifleyerek öğrenilmiş davranışların artabileceğine kanaat getirildi.

Teşekkür

Yazar, bu çalışmanın istatistiksel çalışmalarını yapan Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Halk Sağlığı ABD öğretim üyesi Yrd.Doç.Dr. Günay Can'a teşekkürlerini sunar.

KAYNAKLAR

1. Lorenz KZ. The Foundations of Ethology. New York: Springer; 1981. p.17-28.
2. Martínez M, Ballabriga A. A chemical study on the development of the human forebrain and cerebellum during the brain 'growth spurt' period. I. Gangliosides and plasmalogens. Brain Res 1978;159:351-62.
3. Kaplan HI, Sadock BJ. Synopsis of Psychiatry. 8th ed. USA: Williams & Wilkins; 1998. p. 96.
4. Winnicott DW. Collected papers: Through Pediatrics to Psychoanalysis. New York: Basic books 1956.
5. Bowlby J. The nature of the child's tie to his mother. Int J Psychoanal 1958;39:350-73
6. Dawkins R. Hierarchical organization: A candidate principle for ethology. In: Bateson PPG & Hinde RA, eds. Growing Points in Ethology. Cambridge: Cambridge University Press; 1976. p. 7-54.
7. Bretherton I. New perspectives on attachment relations: Security, communication, and internal working models. In: Osofsky JD, ed. Handbook of Infant Development. New York: John Wiley; 1987. p. 1061-100.
8. Hinde RA. Ethological and relationship approaches. Annals of Child Development 1989; 6: 251-85.
9. Cyrulnik B. Ethology of anxiety in phylogeny and ontogeny. Acta Psychiatr Scand Suppl 1998;393:44-9.
10. Zufferey PD, Jin F, Nakamura H, Tettoni L, Innocenti GM. The role of pattern vision in the development of cortico-cortical connections. Eur J Neurosci 1999;11:2669-88.
11. Cyrulnik B. Ethology and the biological correlates of mood. Dialogues Clin Neurosci 2005;7:217-21.
12. Insel TR, Shapiro LE. Oxytocin receptor distribution reflects social organization in monogamous and polygamous voles. Proc Natl Acad Sci USA 1992;89:5981-5.
13. Winberg J, Porter RH. Olfaction and human neonatal behaviour: Clinical implications. Acta Paediatr 1998;87:6-10.
14. Porter RH. The biological significance of skin-to-skin contact and maternal odours. Acta Paediatr 2004;93:1560-2.
15. Marlier L, Schaal B, Soussignan R. Orientation responses to biological odours in the human newborn. Initial pattern and postnatal plasticity. C R Acad Sci III 1997;320:999-1005.
16. Schaal B, Hummel T, Soussignan R. Olfaction in the fetal and premature infant: Functional status and clinical implications. Clin Perinatol 2004;31:261-85, vi-vii.
17. Klaus MH, Kennel JH. Maternal-infant Bonding. St. Louis, MO: Mosby; 1976. p.135-46.
18. Bymes JP. Categorizing&combining theories of cognitive development & learning. Educ Psychol Rev 1992; 4:309.
19. Bowlby J. Separation anxiety. Int J Psychoanal 1960;41:89-113.
20. Bowlby J. Grief and mourning in infancy and early childhood. The Psychoanalytic Study of the Child 1960;15:9-52.
21. Bowlby J. Attachment and loss. Vol. 1: Attachment. New York: Basic Books; 1969. p.81-9.

22. Bowlby J. Attachment and loss. Vol. 2: Separation. New York: Basic Books; 1973. p.35-48.
23. Bowlby J. Attachment and loss. Vol. 2: Loss. New York: Basic Books; 1980. p.58-69.
24. Hofer MA. The effects of brief maternal separations on behavior and heart rate of two week old rat pups. *Physiol Behav* 1973;10:423-7.
25. Hofer MA. Relationships as regulators: A psychobiologic perspective on bereavement. *Psychosom Med* 1984;46:183-97.
26. Hofer MA. Hidden regulators: Implication for a new understanding of attachment, separation, and loss. In: Golberg S, Muir R, Kerr J, eds. *Attachment Theory: Social, Developmental and Clinical Perspectives*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press; 1995a; p. 203-30.
27. Hofer MA. An evolutionary perspective on anxiety. In: Rose SP, Glick RA, eds. *Anxiety as Symptom and Signal*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press; 1995b. p.17-38.
28. Ainsworth MDS, Blehar MC, Waters E, Wall S. *Patterns of Attachment*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum; 1978.
29. Bendersky M, Lewis M. Environmental risk, biological risk and developmental outcome. *Developmental Psychology* 1994; 30: 484-95.
30. American Psychiatric Association: *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 4th ed. Washington, DC: American Psychiatric Association; 1994. p.245-7.
31. Robins DL, Fein D, Barton ML, Green JA. The Modified Checklist for Autism in Toddlers: An initial study investigating the early detection of autism and pervasive developmental disorders. *J Autism Dev Disord* 2001;31:131-44.
32. Freeman BJ, Ritvo ER, Yokota A, Ritvo A. A scale for rating symptoms of patients with the syndrome of autism in real life settings. *J Am Acad Child Psychiatry* 1986;25:130-6.
33. *Childhood Autism Rating Scale*. CA: Western Psychological Services; 1988. p.3-6.
34. *Aberrant Behavior Checklist of Autism*. NY: Slosson Educational Publications Inc.; 1994. p.26-9.
35. Holland JG, Skinner BF. *The Analysis of Behavior*. NY: Mc-Graw Hill; 1961. p.46-51.
36. Vaughan ME. Rule-governed behavior and higher mental processes. In: Modgil S & Modgil C, eds. *BF Skinner: Consensus and Controversy*. Barcombe, England: Falmer Press; 1987. p. 257-64.
37. Walker S. *Learning Theory and Behavior Modification*. London: Methuen; 1984. p.67-82.
38. Moscovitch M, Rosenbaum RS, Gilboa A, Addis DR, Westmacott R, Grady C, et al. Functional neuroanatomy of remote episodic, semantic and spatial memory: A unified account based on multiple trace theory. *J Anat* 2005;207:35-66.
39. Lee D, Simos P, Sawrie SM, Martin RC, Knowlton RC. Dynamic brain activation patterns for face recognition: A magnetoencephalography study. *Brain Topogr* 2005;18:19-26.
40. Easter J, McClure EB, Monk CS, Dhanani M, Hodgdon H, Leibenluft E, et al. Emotion recognition deficits in pediatric anxiety disorders: Implications for amygdala research. *J Child Adolesc Psychopharmacol* 2005;15:563-70.
41. Mizuno K, Mizuno N, Shinohara T, Noda M. Mother-infant skin-to-skin contact after delivery results in early recognition of own mother's milk odour. *Acta Paediatr* 2004;93:1640-5.
42. Bridges LJ, Connell JP, Belsky J. Similarities and differences in infant-mother and infant-father interaction in the strange situation: A component process analysis. *Developmental Psychology* 1988; 24: 92-100.
43. Field TM. Infants of depressed mothers. *Development and Psychopathology* 1992; 4: 49-66
44. Barratt MS, Roach MA, Leavitt LA. Early channels of mother-infant communication: Preterm and term infants. *J Child Psychol Psychiatry* 1992;33:1193-204.
45. Insel TR. Oxytocin--a neuropeptide for affiliation: Evidence from behavioral, receptor autoradiographic, and comparative studies. *Psychoneuroendocrinology* 1992;17:3-35.
46. Carter CS, Altemus M. Integrative functions of lactational hormones in social behavior and stress management. *Ann N Y Acad Sci* 1997;807:164-74.
47. Harris JC. Nonorganic failure-to-thrive syndromes: Reactive attachment disorder of infancy and psychosocial dwarfism in childhood. In PJ Accardo Eds., *Failure to Thrive in Infancy and Early Childhood*. Baltimore: University Park Press 1982. p.229-42.
48. Bowlby J. Children generate 'internal working models of attachment' that influence the organization of their attachment seeking behaviors. *Psychiatry* 1996; 59(1): 20-33.
49. Bretherton I. Bowlby's legacy to developmental psychology. *Child Psychiatry Hum Dev* 1997;28:33-43.
50. Collins WA, Maccoby EE, Steinberg L, Hetherington EM, Bornstein MH. Contemporary research on parenting. The case for nature and nurture. *Am Psychol* 2000;55:218-32.
51. Hock E, McBride S, Gnezda MT. Maternal separation anxiety: Mother-infant separation from the maternal perspective. *Child Development* 1989; 60: 793-802.
52. Watson D, Clark LA. Negative affectivity: The disposition to experience aversive emotional states. *Psychol Bull* 1984;96:465-90.
53. Schore AN. *Affect Regulation and the Origin of the Self: The Neurobiology of Emotional Development*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum; 1994. p.123-8.
54. Leckman JF, Mayes LC, Feldman R, Evans DW, King RA, Cohen DJ. Early parental preoccupations and behaviors and their possible relationship to the symptoms of obsessive-compulsive disorder. *Acta Psychiatr Scand Suppl* 1999;396:1-26.